



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

كما تتوفر ملخصات البحوث لدى

Edu. Search

قاعدة المعلومات التربوية - دار المنظومة

www.mandumah.com

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 عرفاً 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 السيكمومترية وخطوات إجراء الدراسة.
4. يقوم الباحث بعرض النتائج بوضوح مستعيناً بالجداول 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، 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 الرابع والثمانين

- 9 ❖ افتتاحية العدد
❖ البحوث والدراسات:
- 11 العلاقة بين أسلوب الإعزاء والقلق والضغط النفسية لدى الأطفال في مملكة البحرين : دراسة تحليلية في ضوء جائحة كورونا
أ. د. نعمان محمد صالح الموسوي
- 47 معوقات توظيف التعليم والتعلم عن بعد في مراحل التعليم العام والعالي الحكومي بدولة الكويت أثناء تفشي جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد - 19)
من وجهة نظر المعلمين : دراسة حالة
أ.د. عمار حسن صفر
أ. ناصر حسين آغا
- 81 التحديات الأسرية وإستراتيجيات التصدي لها خلال جائحة كورونا 19 لدى موظفي وطلبة جامعة السلطان قابوس بسلطنة عمان
أ.د. سعيد بن سليمان الظفري
أ. صفية بنت سالم الهاشمية
- 103 الأبعاد النفسية والإجتماعية والشخصية لرسومات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية أثناء جائحة كورونا
د. عبدالناصر عبدالرحيم فخرو
د. لطيفة عبدالعزيز المغيصيب
- 125 ❖ كتاب العدد:
المهارات النفسية - الإجتماعية الأساسية: دليل إرشادي للأطفال الذين يواجهون "كوفيد - 19"
عرض ومراجعة: أ.د. نعمان صالح الموسوي
- 139 ❖ من قصص الأطفال
إعداد : أ. د. علي عاشور الجعفر
- 151 ❖ أنشطة الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

افتتاحية العدد

صحا العالم على هزة غير متوقعة عندما غزاه فيروس كورونا، ونشر الهلع والخوف والقلق بين بني البشر مما دفع الحكومات إلى اتخاذ إجراءات صحية صارمة للحد من آثاره وضرره.

فعلى المستوى التعليمي أدى ظهور جائحة كورونا إلى تعطيل التعليم في جميع مراحل ومستوياته حيث أغلقت المدارس أبوابها وتردى مستوى التعليم إلى أوضاع كارثية في غياب كامل للتفكير في إستراتيجية يمكن من خلالها مواصلة المسيرة التربوية بشكل طبيعي، وأصبح لزاماً على متخذي القرار التفكير بما يتطلبه الوضع الاستثنائي من خوض تجربة جديدة من نوعها في عصر أزمة كورونا، أسوة بما قامت به كثير من الدول في العالم. فجاءت فكرة تفعيل التعليم الإلكتروني والتعليم عن بعد للتعامل مع هذا الوضع الاستثنائي الذي يمر به التعليم مما دفع مسئولي قطاع التعليم العام إلى وضع خطة لتدريب المعلمين على تطبيقات التعليم عن بعد مع ضرورة توافر أجهزة للمعلمين والمتعلمين.

ومما لا شك فيه أن هذا الوباء خلق مستويات متزايدة من القلق والنفور وعدم القدرة على التركيز والتشويه الذهني لدى كثير من الأطفال الذين حرموا من الذهاب إلى مدارسهم والاختلاط مع أقرانهم ومشاركتهم اللعب.

ومن أجل ذلك، وفي هذا الظرف الاستثنائي، ولأهمية الموضوع ارتأت مجلة الطفولة العربية أن تخصص ملفاً خاصاً عن التعليم العام وجائحة كوفيد-19 لنشر الوعي بين الآباء والمعلمين عن كيفية خوض تجربة التعليم الإلكتروني والتعليم عن بعد في ظل الأوضاع الراهنة، متمنين من باحثينا الكرام إيلاء مزيد من الرعاية والعباية والاهتمام في أبحاثهم المستقبلية في ظل تفشي وباء (COVID-19) وكيفية التصدي له نفسياً واجتماعياً وتعليمياً.

والله ولي التوفيق ،

هيئة التحرير

البحوث والدراسات

العلاقة بين أسلوب الإعزاء والقلق والضغط
النفسية لدى الأطفال في مملكة البحرين
دراسة تحليلية في ضوء جائحة كورونا

Doi: 10.29343/1-84-1

أ. د. نعمان محمد صالح الموسوي
أستاذ بقسم علم النفس - كلية الآداب
جامعة البحرين - مملكة البحرين

الملخص :

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرّف العلاقة بين أسلوب عَزْو الأطفال لأسباب جائحة كورونا ومستوى القلق والضغط النفسية لديهم، وتحديد ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائية في أساليب الإعزاء والقلق والضغط النفسية تُعزى لمتغيرات الجنس والعمر والصف ومستوى التحصيل الدراسي. تكوّنت أدوات الدراسة من مقياس أساليب الإعزاء لدى الأطفال، ويتضمّن ستة مواقف إيجابية وستة مواقف سلبية، تليها ثمانية أسئلة مفتوحة لمعرفة تصوّرات الأطفال بشأن مدى خطورة فيروس كورونا عليهم ومدى احتمال إصابتهم به؛ ومقياس القلق النفسي؛ ومقياس الضغوط النفسية لدى الأطفال، وجميعها من إعداد الباحث. وتم تطبيق الأدوات على عينةٍ قصديةٍ تطوّعيةٍ قوامها 116 فرداً (50 ذكور و 66 إناث) من الأطفال والمراهقين بالمدارس الابتدائية والإعدادية في مملكة البحرين، ممّن تتراوح أعمارهم من 9-15 سنة. وبيّنت النتائج أن أسلوب الإعزاء السائد لدى أفراد العينة يميل أكثر إلى التفاؤل بشأن إمكانية التغلب على الجائحة، وأنه يوجد معامل ارتباط موجب بين القلق والضغط النفسية، ومعامل ارتباط سالب بين أسلوب الإعزاء والضغط النفسية، وأن هناك فروقاً دالة إحصائية في الدرجات الكلية لأساليب الإعزاء والضغط النفسية تُعزى لمستوى التحصيل الدراسي. وفي ضوء هذه النتائج، يوصي الباحث بإيلاء اهتمام أكبر بالأطفال والمراهقين، وتصميم برامج إرشادية سلوكية فاعلة للتخفيف من وطأة القلق والضغط النفسية عليهم، وإعانتهم على الصمود النفسي في المواقف والأحداث الضاغطة.

Relationship between the Attributional Style, Psychological Anxiety and Stress among the Children and Adolescents of Bahrain: An Analytic Study in light of the Coronavirus (COVID -19) Pandemic

Nu'man M. Al-Musawi

College of Arts - University of Bahrain

Abstract:

The purpose of study was to examine the relationship between the attributional style, psychological anxiety and stress among children and adolescents in the time of the spread of the Coronavirus Epidemic in Bahrain, and to reveal the statistical differences in those variables that can be attributed to the gender, age, class and school achievement of the child.

The author constructed three tools: The Attributional Style Scale for Children that consisted of six positive and six negative social events, followed by eight open-ended questions exploring children's perceptions of the Epidemic, the Anxiety Scale and the Psychological Stress Scale for Children. These instruments were applied to a purposive voluntary sample of 116 children of elementary and intermediate schools aged 9-15 years.

The results of study showed that the prevailing attributional style among the sample tended to be optimistic with respect to the possibility of defeating the Coronavirus. A positive correlation coefficient between the children's psychological anxiety and psychological stress and a negative correlation coefficient between their attributional style and psychological stress were found. Also, statistically significant differences were found in attributional style and psychological stress total scores that can be attributed to the achievement level. Accordingly, the author recommends to design an effective behavioral counseling program for children to reduce the level of psychological anxiety and stress among them and to help them gain psychological resilience in the times of stressful situations and events.

المقدمة:

إن مرحلة المراهقة هي فترة النمو العقلي التي يصبح فيها الكائن قادراً على التفكير المجرد وتفسير الأحداث والتوافق مع البيئة ومع ذاته. كما أن هذه المرحلة الحرجة في حياة المرء هي أيضاً فترة النمو الاجتماعي، والذي يتمثل في قدرة الطفل على التكيف مع البيئة المحيطه. غير أن البيئة الاجتماعية، بحسب عالم النفس الروسي ليف فيجوتسكي، « لا يمكن التعاطي معها على أنها ثابتة ومستقرة، بل أنها تشتمل على كثير من المكونات المتنوعة والمتناقضة في الوقت نفسه، والتي هي في حالة من التصادم الذي يصعب على الناشئ استيعابه في أول الأمر». فمن ناحية اجتماعية، « يمكن اعتبار النمط المعارض لمعتقدات الجماعة قد حقق التكيف لما يُمليه واقع الجماعة في أجلى صورهِ »، وذلك بفضل « مقدار تكيف المراهق الديناميكي مع مطالب مجتمعه » (الحمادي، 2012: 274 - 275). ولذا يُفترض من المُربّين توجيه اهتمامات الطفل الاجتماعية المختلفة لكي يستطيع أن يحقق قدراً من التكيف في بيئات اجتماعية متعدّدة.

وتتوافق مرحلة المراهقة، بحسب نظرية النمو النفسي - الاجتماعي لعالم النفس الألماني إريك أريكسون، مع المرحلة الخامسة التي تمتد من 12 - 21 سنة، وتتميز بتطوير الشعور بالهوية والتغلب على الشعور باضطراب الهوية وعدم وضوح الدور. ويتضح ذلك في الأسئلة التي يطرحها المراهق على نفسه، مثل: « مَنْ أنا؟ ومن أكون بالنسبة للمجتمع الذي أعيش فيه؟ وما القيم والمعتقدات التي تُنظّم حياتي؟ وما النمط العام للحياة الذي أفضله على غيره؟ وما طبيعة الجماعة التي أفضل التعامل معها؟ » (العتوم وعلاونة والجراح وأبو غزال، 2018: 69).

أما من منظور « علم النفس الإيجابي »، وهو المُصطلح الذي وضعه مارتن سليجمان في عام 1998، فإن الكثير من العلاقات الاجتماعية التي تُبنى بين الأفراد تتوقّف على كفايتهم الاجتماعية، والتي تتمثل في « القدرة على التفاعل بنجاح وفاعلية مع الآخرين، بالشكل الذي يؤدي إلى التوافق مع البيئة الاجتماعية، ويساعد في إنجاز الأهداف الشخصية والمهنية، وذلك من خلال تكوين علاقات إيجابية لها طابع الاستمرار، وتمكّن الفرد من التأثير في الآخرين » (العبودي وصالح، 2018: 129). وتجدر الإشارة هنا إلى أهمية المهارات الاجتماعية في فهم الطفل لذاته، حيث أن مفهوم الذات يتأثر أساساً بتقييم الأفراد المُهمين في حياته له، ويظهر ذلك من خلال عمليات التفاعل الاجتماعي. كما أن تقييم الطفل لذاته يتوقّف على شحنة التفكير الإيجابي لديه، والذي يساعده على مقاومة الأمراض النفسية، وتحسين حياته اليومية، والتكيف بسهولة مع المُثيرات المزججة والمُقلقة، وبذلك يعمل التفكير كقوة نفسية في أن يمتلك الطفل نظرة صحيحة نحو البيئة المحيطة، مما يقوده إلى الشعور بالصحة النفسية (حجازي، 2004).

ويمثل التفاؤل أحد أبعاد التفكير الإيجابي الذي يجعل سلوك الأطفال وأفعالهم تتسم بالإيجابية في التغلب على الأزمات النفسية التي يتعرضون لها، وتوقّع النتائج الإيجابية للأحداث القادمة. والتفاؤل في ضوء نظرية سليجمان (Seligman, 2002) عبارة عن أسلوب تفسيري وتحليلي أكثر من كونه سمة شخصية، فالأشخاص المتفائلين تبعاً لهذه النظرية يصفون الأحداث السلبية على أنها عابرة وزائلة وحدثت من خلال مواقف نادرة وغير متكررة، في مقابل المتشائمين، فهم يصفون الأحداث والخبرات السلبية على أنها ثابتة ولن تتغير. ولهذا فإن المتفائلين يعزّون الفشل في الامتحان مثلاً إلى الأسلوب الخاطيء أو غير المتوقع في طرح الأسئلة، ولا يقلقون لأنهم سيبدلون قسارى جهدهم في المرة القادمة حتى ينجحون، فما هذا سوى امتحان واحد من عدة امتحانات، أما المتشائمين فيرجعون النجاح إلى الحظ والفشل - إلى عدم استعدادهم للإنجاز.

وتهتم نظرية التفاؤل لمارتن سليجمان بأسلوب الإعزاء (Attributional Style)، وهي الطريقة التي يفسّر بها الفرد كيفية سير الأحداث وسبب وقوعها، حيث يرى سليجمان في كتابه الموسوم « التفاؤل المُتعلم » (Learned Optimism) أن الطفل يكتسب في أثناء التنشئة الاجتماعية الكثير من الخبرات اليومية، ويتعلم كيف ينظر إلى الحياة ويتصرّف بطرائق كثيرة ومناح مختلفة، لذلك فإن معظم سلوكياته واستجاباته العاطفية مُتعلمة (بفتح اللام)، وكذلك الحال مع طريقتة في التفكير؛ فالطفل قبل سن البلوغ يمكن أن يتعلم كيف يفكر

بطريقة متفائلة نحو الحياة، وأن يمتلك مهارات تفكير إيجابية تُحصّنه ضد مشاعر القلق والاكتئاب التي يمكن أن تؤدّي إلى المرض النفسي. وهكذا فإنّ تعلّم التفكير الإيجابي يتم عبر تدريب الطفل على تبني توقعات إيجابية حول قدراته وإمكاناته المتنوّعة، وتعليمه التروّي وتحليل الأمور بصورة عقلانية وأن يبحث عن سبب الأشياء قبل أن يطلق عليها أحكام سريعة أو عامّة (Seligman, 1991).

وقد ناقش أبرامسون وزملاؤه (Abramson, et al., 1989) تأثير الثبات والعموميّة على الدافعية والاكتئاب، ووجدوا أن عزو الظواهر إلى مثيرات خارجية سوف يؤدّي إلى العجز رغم أن العزو ليس داخلياً، أي أنه لا يرتبط بالفرد ذاته. وبموجب نظرية العجز المتعلّم المحسّنة (-Reformulated learned hopelessness)، فإن ثلاثة أشكال من الإعزاء يمكن أن تعرّض الفرد لمخاطر الإصابة بالاكتئاب نتيجة للحدث السلبي: (1) أن يعزو الفرد الحدث إلى أسباب ثابتة وعامة؛ (2) أن يستدل من الحدث على النتائج السلبية والصادمة؛ (3) أن يستدل منه على الخصائص السلبية للذات. وحينما تتكرّر هذه التفسيرات الكارثية دائماً، فقد تؤدّي إلى توقّعات سلبية عن نتائج ذات قيمة عالية بالنسبة للفرد، وعن قدرة الفرد على تغيير هذه النتائج ممّا يجعله أسيراً لمشاعر الحزن واللامبالاة وفقدان الطاقة.

وهناك ثلاث طرق لقياس أسلوب الإعزاء: استبانة (استخبار) أساليب الإعزاء للراشدين بأشكاله المختلفة (Peterson, et al., 1982; Seligman, et al., 1979)؛ واستبانة أسلوب الإعزاء للأطفال (Kaslow, et al., 1998; Thompson, et al., 1978)؛ وتقنية تحليل المحتوى اللفظي من خلال تحليل الأحاديث والمقالات الصحفية (Peterson, et al., 1985).

ويقدّم استبانة أسلوب الإعزاء أحداث (مثيرات)، أفكار أو مشاعر مثلاً، قد تحدث في الماضي أو الحاضر أو المستقبل، وإما أن تكون إيجابية أو سلبية من منظور الفرد، ويمكن أن تكون عقلية (مثال: أنا لا أستطيع أن أتوقف عن التفكير فيه) أو اجتماعية (لقد دُعينا إلى مطعم رائع) أو جسمانية (لقد تم تشخيصي بمرض عضال)، ويقوم المستجيب بتفسيرها (لوبيز وسنايدر، 2013: 125). وعموماً، أشارت الأبحاث (Peterson & Villanova, 1988; Thompson, et al., 1998) إلى أن الأفراد ذوي أسلوب الإعزاء التفاؤلي يحققون مستوى من الصحة النفسية والجسمية أعلى من أقرانهم المتشائمين. ممّا يساهم في إعداد برامج لتحسين نوعيّة الحياة لدى هؤلاء الأفراد.

وعلى هذا الأساس، طوّر سليجمان (2002) مناهج دراسية لأطفال المدارس، تحاول أن تغرس في نفوسهم الأسلوب الإيجابي في التفكير، كما تم تصميم برنامج يُدعى «برنامج بن للصمود النفسي» (Penn Resiliency Program). وهذا البرنامج يهدف إلى تدريب الأطفال في المدارس الابتدائية والثانوية على امتلاك أنماط تفكير تقوم بإعادة تشكيل أفكارهم السلبية، وإعادة النظر فيها والعمل على تبني أفكاراً أكثر إيجابية، وذلك تحت شعار غرس التفاؤل والأمل في نفوس الأطفال والشباب لحمائتهم من أعراض الاكتئاب في المستقبل. ويركّز البرنامج على الأطفال والمراهقين الذين يعانون من تدنّي احترام الذات، والخضوع إلى الأقران، ويعيشون في أن التفاؤل يشكّل درعاً واقياً يحمي الطفل من القلق والاضطرابات النفسية، فالمتفائلون من الأطفال «أقل عرضةً للاكتئاب، وأكثر ميلاً للنجاح في المدارس والأعمال، بل وأفضل صحةً من الناحية الجسمانية بشكل مذهل عمّا هو الحال بالنسبة للمتشائمين» (أحمد، 2014: 31). ويُعزى ذلك إلى أن القلق يعتبر سمةً رئيسةً في معظم الاضطرابات النفسية، ومصاحبةً لكل الأمراض العصابية والذهانية على حد سواء. ويعدّ القلق خبرةً انفعاليةً غير سارة يُعاني منها الفرد عندما «يشعر بخوفٍ أو تهديدٍ من شيءٍ دون أن يستطيع تحديده تحديداً واضحاً، وغالباً ما تصاحب هذه الحالة تغيّرات فسيولوجية، فهو حالة من التوتر الشامل والمستمر نتيجة توقّع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها أعراض نفسية وجسمية، وكأن المرء يشعر بمصيبةٍ قادمة» (العتيبي، 2016: 427). لكن قليلاً من القلق لدى الأطفال والمراهقين لا بأس به، لأنه يُحصّرهم لمواجهة الحياة اليومية، ويجعلهم مستعدّين بشكل أفضل لدرء المخاطر، فهو باعث جيّد للتكيّف مع الواقع ومتطلباته، بيد أن المشكلة تظهر حينما تزداد جرعة القلق أو يستمر فترةً طويلةً، وحينئذٍ يعتبر القلق مرضاً

واضطراباً، لأنه يجعل حياة المراهق اليومية مؤلمة ومزعجة، كما أن الإحساس بالقلق والترقب فترةً طويلةً يؤدي إلى استنزاف طاقة المراهق (كينيدي، 2001).

وبالمثل، فقد يعاني المراهقون من الضغوط النفسية، أي « تلك الصعوبات التي تواجه الفرد، وتستلزم منه مطالب قد تفوق قدراته وإمكاناته مما قد يقوده إلى الإحباط والصراعات النفسية والضغوط الاجتماعية» (بكر، 2012ب: 281). وتمثل الضغوط النفسية حالةً نفسيةً نابعةً من تفاعل الفرد مع المواقف البيئية الضاغطة التي تؤدي إلى استنزاف الطاقة الإنفعالية والجسدية، حيث تظهر لدى الأطفال والمراهقين عندما ينشأ اختلال في الميكانيزمات الدفاعية وقصور في إشباع الحاجات، وعندئذ تكون المنظمات النفسية في حالة صراع أو قلق أو شعور بالإحباط أو سوء التوافق النفسي. وإضافةً إلى ذلك، « تنشأ الضغوط النفسية من مثيرات مؤلمة كالحوادث التي تؤدي إلى تغيير في الحياة، وتتطلب إعادة التوافق النفسي الثابت، والخبرات السارة تسبب أيضاً ضغطاً ولكنه قليل إذا قورن بالضغط الناتج عن الخبرات غير السارة » (الرشيدي، 1999: 7).

وضمن هذا السياق، تعتبر جائحة كورونا، متمثلةً في فيروس « كوفيد - 19 »، بمثابة الحادثة المؤلمة التي وقعت على رؤوس البشر فأقفلت باب الكرة الأرضية وأدخلت الناس غرف الوقاية والعزل المنزلي الطوعي، إنها المرة الأولى التي تتقطع فيها السبل والأوصال بين البشر والدول وبين المناطق في الدول نفسها. فقد كانت الأوبئة السابقة تفعل فعلها العميق بالشعوب وتقتل منهم ما تقتل، ولكنها لم توقف الحياة نهائياً، لأن التواصل نفسه بين شعوب الأرض في أزمنة الأوبئة السابقة لم يكن كتواصل البشر اليوم. فالعولمة أسقطت الحدود بين الدول والشعوب، وشبكة الإنترنت جعلت العالم بيتاً بمنازل كثيرة. لقد تبدل العالم كلياً في زمن فيروس «كورونا» ، لذا بات الفيروس المعدي يثير أعظم المخاوف، ويضع البشرية كلها في غرفة الحجر الصحي.

ومن الناحية النفسية، فإن الخوف والقلق والارتياح الفرد الناتج عن تفشي الوباء - الكارثة يدفع الفرد نحو سلوكيات متناقضة وغير منطقية، حيث يستعيد الفرد نمطاً أشبه بالحياة البدائية التي تحركها المشاعر والحاجات البدائية، ويحوّل الوباء الفرد المتفرج على موت الآخرين إلى كائنٍ مُستهدفٍ هو نفسه بالموت بالعدوى، مما يجعل الهلع والذعر الفردي يأخذ صفة العدوى الجماعية. وحينئذ يقع الجميع في « فخ هوبز »، نسبةً إلى العالم توماس هوبز (1679 - 1588)، ومفاد ذلك أن الخوف بين البشر يتراكم جزاء الخوف، فيسعى الخائف إلى الدفاع عن نفسه بالتصدي للمرض، فيدفع الآخر الخائف من العدوى إلى مزيد من التأهب، وهكذا حتى يصبح الجميع عدو الجميع (Zagorin, 2009). وهذا ما ينطبق تماماً على فترة تفشي وباء « كورونا »، إذ يصبح الفرد محل شكٍ وريبةٍ من الجميع، وتتغير أنماط العلاقة بين الأفراد في العائلة نفسها.

ومن مجمل ما تقدّم، يتضح أن تفشي فيروس كورونا في جميع أنحاء العالم قد دفع الفرد المعاصر إلى البحث عن الطريقة التي تمكّنه من استعادة « التوازن » المفقود على المستوى الفسيولوجي والنفسي والاجتماعي، ومساعدة الأطفال والمراهقين على خفض منسوب التوتر والقلق والضغوط النفسية التي يتعرضون لها، والتحلّي بالتفاؤل في الحياة، لأنه يقوّي إرادتهم ويعينهم على تحقيق الإنجاز الدراسي، وتحمل الصعوبات، واكتساب القدرة على الصمود النفسي في مواجهة الأحداث الضاغطة والطارئة، وهو ما دفع الباحث إلى اختيار مشكلة الدراسة الحالية.

مشكلة الدراسة:

تشهد المجتمعات البشرية موجات من الخوف الجماعي عند تفشي الأوبئة، ويتسبب الوباء في موجة من التناقضات القيّمية، وتحلّ التفسيرات القاصرة والسريعة لأسباب هذه المعاناة الإنسانية المرتبة الأولى من حيث الاهتمام والتأييد، فالأوبئة بطبيعتها أمراض جديدة، لا تتوافر بشأنها معلومات أو توقّعات بكيفية انتشارها ومكافحتها، ولا يوجد علاج لها. وكلّما كان الوباء خطيراً كفيروس كورونا، نظراً لسرعة انتشاره وانتقاله بالعدوى والآثار التي يتركها على المصابين به، زادت المدة الزمنية اللازمة للحصول على العلاج، وبات تفسير الواقع متروكاً للاجتهادات الفردية، والتمسك بالأمل في الخلاص، حتى وإن كان ذلك يتطلب القيام

بممارساتٍ غير منطقية.

وأثناء انتشار الأوبئة، يواجه الفرد مخاطر احتمالات إصابته بالمرض، وهذا وحده عبء ثقيل يتحمّله الأطفال والمراهقون المحتاجون للرعاية والحماية، لكن ما هو أثقل يرتبط بالمجهول، وهو ما يتسبب في تصاعد مشاعر الخوف والقلق والضغط النفسية لديهم، والتي قد تكون أكثر خطورة مقارنة بالوباء نفسه إذا أصابهم. ومع غياب سقف واضح أو يقين بابتكار اللقاح الفعال، وشيوع عدم اليقين والجهل بالمستقبل، يغدو الهلع لدى الأطفال والمراهقين هو سيد الموقف، غير أن مجمل ما يتعلّمه المراهق خلال مسيرة حياته يعتمد على التربية والتنشئة الاجتماعية، حيث إنه يكتسب العديد من الاستجابات التي يتعلّمها ويقوم بها في الأوقات المختلفة، والتي بناءً عليها يحكم الناس على سلوكه ومواقفه. كما أن البيئة الاجتماعية مُحدّد آخر وعامل مهم يساهم في تشكيل شخصية المراهق، في ظل انتشار العديد من الظواهر الاجتماعية المرضية من جرّاء سيطرة وسائل التواصل الاجتماعي على العقل الجمعي للجمهور، كنشْر الإشاعات المُغرّضة، وإثارة البلبلة، ومن شأن ذلك أن يؤثر في طريقة تفسيره للأحداث الضاغطة وكيفية التعامل معها.

إن معرفة فنّ التأثير على مخيلة عامة الناس تعني معرفة فنّ حكمها، فليست الوقائع هي التي تؤثر في المخيلة الشعبية، وإنما الطريقة التي تُعرض بها هذه الحقائق، والأسلوب الذي يتم بواسطته تفسير الحقائق والظواهر اليومية. ففي حالة الظاهرة الإيجابية (المُثير الإيجابي)، يرى المُتفائل أن هناك أسباباً داخلية ثابتة ومستمرّة تقف وراء المثير، فيما يجد المتشائم أن ثمة أسباباً خارجية مؤقتة استدعتُه. وفي الحالة المعاكسة، أي في حالة المُثير السلبي، يرى المُتفائل أن ثمة عوامل خارجية عابرة هي السبب، أما المتشائم فيجد أن الأسباب التي ولدت المثير هي داخلية ومستمرّة. لذا يرى المتفائلون أن فيروس كورونا قد تفسّى بفعل عوامل خارجية مؤقتة، وسوف يزول حينما يتمكّن العلماء من تطوير علاج له، أما المتشائمون فيعتقدون أن بقاء الفيروس سوف يستمر فترةً طويلةً، في ظلّ الزيادة المستمرة لأعداد المُصابين، علماً بأن كل هذه الأسباب نسبية، لأنّه «يستحيل في العلوم الاجتماعية الوصول إلى سببية مطلقة وكلية» (أوزي، 2016: 261).

وفي مملكة البحرين، اتخذ الفريق الوطني للتصدّي لفيروس كورونا المُستجد «كوفيد - 19» كافة الإجراءات الصحية لمواجهة الفيروس الفتاك، ووقف انتشاره بين المواطنين والوافدين، من خلال حملات التوعية الصحية المكثّفة المستمرّة على مدار الساعة. وفي ظلّ الأوضاع الجديدة، تم تطبيق التعلّم الإلكتروني عن بُعد في المدارس لغرض توفير الحماية والأمن للطلبة. ومع أن الأسرة، إلى جانب المدرسة والمجتمع، تلعب دوراً كبيراً في دعم الجهود الرسمية لحماية الأطفال في منازلهم، ووقايتهم من الإصابة بالمرض، وبث روح الأمل لديهم بقدرة المجتمع البحريني على تجاوز هذه المحنة، إلا أن مشاعر القلق والضغط النفسية ما انفكت تسيطر على تفكير الأطفال والمراهقين، وتُكرّس في أذهانهم تفسيرات (إعزاءات) محدّدة لأسباب الوضع القائم، وهذه الإعزاءات تختلف من طفلٍ لآخر تبعاً لرؤيته التفاؤلية أو التشاؤمية للحدث، وحالته النفسية.

ولذا تُحدّد مشكلة الدراسة الحالية بالسؤال الآتي: «ما العلاقة بين أسلوب إعزاء الطفل لأسباب جائحة كورونا ومستوى القلق والضغط النفسية لديهم؟»، وتتفرّع عنه الأسئلة التالية:

- 1- ما النسب المئوية لأساليب إعزاء المواقف الاجتماعية المرتبطة بالجائحة لدى أفراد العينة؟.
- 2- ما أسلوب الإعزاء السائد لدى الأطفال لأسباب تفشّي جائحة كورونا في المجتمع البحريني؟.
- 3- ما العلاقة بين أسلوب إعزاء الطفل لأسباب الجائحة ومستوى القلق والضغط النفسي لديه؟.
- 4- هل توجد فروق دالة إحصائية في أساليب الإعزاء والقلق والضغط النفسية لدى الأطفال تُعزى لمتغيّر الجنس؟.
- 5- هل توجد فروق دالة إحصائية في أساليب الإعزاء والقلق والضغط النفسية لدى الأطفال تُعزى لمتغيّر العمر؟.

- 6- هل توجد فروق دالة إحصائياً في أساليب الإعزاء والقلق والضغوط النفسية لدى الأطفال تُعزى لمتغير مستوى التحصيل الدراسي لدى الطفل؟ .
- 7- ما تصوّرات أفراد العينة بشأن مدى خطورة فيروس كورونا واحتمال إصابتهم بالفيروس؟ .

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- 1- تحديد أساليب الإعزاء التي يفسّر بها الأطفال والمراهقون أسباب تفسّي جائحة كورونا.
- 2- الكشف عن درجة التفاؤل لدى الأطفال بشأن إمكانية التغلب على جائحة كورونا.
- 3- تحديد العلاقة بين أسلوب إعزاء الطفل لأسباب الجائحة ومستوى القلق والضغوط النفسية.
- 4- الكشف عن تصوّرات أفراد العينة بشأن مدى خطورة فيروس كورونا واحتمال إصابتهم به.
- 5- الكشف عن الفروق الإحصائية بين أساليب تفسير الأطفال لأسباب جائحة كورونا ومستويات القلق النفسي والضغوط النفسية لدى الأطفال، والتي قد تُعزى لمتغيرات الجنس، والعمر، والصف الدراسي، ومستوى التحصيل الدراسي للطفل.

أهمية الدراسة:

يمكن تحديد أهمية الدراسة الحالية في النقاط التالية:

- 1- الحاجة لمعرفة الأساليب التي يفسّر بها الأطفال أسباب تفسّي وباء كورونا في المجتمع، لمساعدتهم على التكيف مع المواقف الطارئة والضاغطة تبعاً لمتطلبات نموهم الاجتماعي والنفسي.
- 2- إن الكشف عن العلاقة بين أسلوب تفسير الطفل لأسباب الوباء ومستوى القلق والضغوط النفسية لديه يمكن أن يساعد المختصين على ابتكار طرق جديدة لتخفيف مشاعر القلق والخوف لدى الأطفال، والسعي لوقايتهم من الأمراض النفسية، وتحسين صحتهم النفسية ونوعية حياتهم.
- 3- تبرز أهمية الدراسة في ظل شحة الدراسات العربية، في حدود علم الباحث، التي اهتمت بدراسة أساليب تفسير أسباب تفسّي وباء كورونا في علاقتها بمستوى القلق والضغوط النفسية.

محددات الدراسة:

- الحدود البشرية: تقتصر النتائج على عينة من تلاميذ المدارس الابتدائية والإعدادية بالبحرين.
- الحدود المكانية: تم تطبيق المقاييس على تلاميذ المدارس الابتدائية والإعدادية في البحرين.
- الحدود الزمانية: تم تطبيق أدوات الدراسة على تلاميذ المدارس بالعام الدراسي 2019 / 2020.
- الحدود الموضوعية: يتحدّد صدق نتائج الدراسة وإمكانية تعميمها على المجتمع الأصلي بدرجة صدق إجابات الأطفال عن العبارات والأسئلة في مقاييس القلق والضغوط النفسية المطبّقة عليهم.

التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

أسلوب الإعزاء (Attributional Style): هو « ميول مُميّزة لشخص ما حينما يستنتج سبب الأحداث أو السلوك ». والأبعاد التي تستخدم لتقييم أسلوب الإعزاء هي: « الاستقرار النفسي، وعدم الاستقرار، وثبات الأسباب » (فاندنبوس، 2015: 542) عبر المواقف والزمن. ويتحدّد أسلوب الإعزاء إجرائياً بدرجة الطفل على

مقياس أساليب الإعزاء لدى الأطفال في هذا البحث.

القلق النفسي (Anxiety): هو « حالة وجدانية تتميز بالتوتر والخوف من الخطر والكوارث. وفي حالة التوجس، يكون التوقع حقيقياً أو مُتخيلاً، داخلياً أو خارجياً. وقد يكون القلق من موقفٍ محددٍ أو غامضٍ أو مجهول المصدر» (فاندنبوس، 2015: 415). ويتحدد مستوى القلق لدى الطفل إجرائياً بدرجته الكلية على مقياس القلق النفسي لدى الأطفال، المُطبَّق في هذا البحث.

الضغوط النفسية: هي « مُجمل الاستجابات البيولوجية والانفعالية والمعرفية والسلوكية التي تحدث لدى الفرد من جرّاء تعرّضه للعوامل الضاغطة التي قد تززع درجة استقراره»، والتي تندرج بينها « أحداث الحياة ذات الوطأة القوية والكوارث الطبيعية البشرية والظروف الحياتية السيئة والمزمنة » (يعقوب ودمعة، 2015: 290). ويتحدد مستوى الضغط النفسي لدى الطفل من خطر وباء كورونا إجرائياً بدرجته الكلية على مقياس الضغوط النفسية لدى الأطفال، المُطبَّق في البحث.

الدراسات السابقة:

لم يعثر الباحث على دراساتٍ تتناول، بصورةٍ مباشرةٍ، العلاقة الارتباطية بين أساليب إعزاء الأحداث الضاغطة والطارئة، ومستوى القلق والضغط النفسية لدى الأطفال والمراهقين. غير أن ثمة دراسات نظرية ناقشت نظريات الإعزاء (عطية، 1996: 94)، ودافعية الإنجاز الدراسي في ضوء الإعزاء، وركّزت على أبعاد الإعزاء: مركز العزو (أسباب داخلية أم خارجية)، والثبات (دائمة أم مؤقتة)، والقصدية (مُدركة أم غير قابلة للتحكم) (عطية، 1994: 209).

ومن ناحيةٍ أخرى، تتوافر العديد من الدراسات الميدانية التي اهتمت بدراسة أنماط تفسير السلوك وارتباطها بالتفاؤل والتشاؤم والمخاوف المرضية لدى الأطفال والطلبة (السيد إسماعيل، 2001؛ الزبون وعبيدات، 2017؛ الشعراوي، 2002؛ الشلاش، 2019)، التي تناولت موضوعات القلق والضغط النفسية لدى المراهقين وطلبة الجامعة (المنشاوي، 2011؛ يعقوب، 2013؛ البشر، 2018). وسيتم عرض الدراسات السابقة في محورين رئيسيين، وذلك كما يلي:

أولاً - الدراسات التي تناولت أنماط التفسير والتفاؤل والتشاؤم لدى الأطفال والمراهقين:

هدفت دراسة حسين (1992) إلى التعرف على الخوف المرضي وعلاقته بصعوبات التعلم والتخلف العقلي لدى عينةٍ قوامها 220 تلميذاً في مرحلة التعليم الابتدائي بدولة البحرين، حيث بلغ متوسط أعمارهم 10,07 سنوات. واستخدم الباحث اختبار الفوبيات للأطفال، وكشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في المخاوف المرضية بالبيئة البحرينية.

وسعت دراسة محمود (1993) إلى دراسة الفروق في بعض سمات الشخصية (القلق كحالةٍ والعصابية والإكتئاب)، وكذلك الفروق في بعض أنواع التفكير بين طلبة الجامعة الذين يتبنون أساليب إعزائيةٍ مختلفةً. وتم استخدام مجموعة من الأدوات، ومن بينها الاستخبار الموسع لأسلوب الإعزاء (Peterson & Villanova, 1988)، والذي أعده للعربية رضوان (1992)، ومقياس سيبليرجر وآخرين لحالة وسمة القلق (Spielberger, et al., 1983)، والذي قام بتعريبه البحيري (1984). وبعد ذلك، تم تطبيق أدوات الدراسة على 149 طالباً في كلية التربية بجامعة الملك سعود، وبيّنت نتائج الدراسة أن أصحاب الإعزائات الداخلية والثابتة والعامّة أظهروا مستوى أعلى من القلق والاكتئاب من أقرانهم الذين كانت إعزائهم خارجيةً ومتغيرةً وخاصةً.

وتناولت دراسة عبد الخالق (1998) موضوعات التفاؤل والتشاؤم وقلق الموت على عينةٍ قوامها 270

طالباً في جامعة الكويت، وتم استخدام القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم (عبد الخالق، 1996). وأشارت النتائج إلى أن الفروق بين الجنسين غير دالة في كل من التفاؤل والتشاؤم.

وبحثت مايسة شكري (1999) علاقة التفاؤل والتشاؤم بأساليب مواجهة المشكلة. وشملت الدراسة 210 طلاب في جامعة طنطا، حيث طُبِّق عليهم مقياس الأساليب العامة لمواجهة المشكلة من إعداد الباحثة، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم. وبيّنت النتائج أن الذكور أعلى من الإناث في التفاؤل، وأن الإناث أعلى من الذكور في التشاؤم. كما أن التفاؤل ارتبط ارتباطاً موجباً دالاً إحصائياً بالمواجهة الفعّالة والتخطيط وقمع الأنشطة المتعارضة وكبح المواجهة والبحث عن الدعم الوسيلى ودعم التفسير الإيجابي والتقبل، بينما ارتبط التشاؤم ارتباطاً موجباً دالاً إحصائياً بالبحث عن الدعم الوسيلى والتركيز على الإنفعالات وتصريفها وعدم الانشغال السلوكي والذهني.

وكان الهدف من دراسة المشعان (2000) هو تحديد العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم والاضطرابات النفسية والجسمية وضغوط أحداث الحياة لدى عينةٍ قوامها 160 طالبةً و 159 طالباً بجامعة الكويت، حيث طُبِّقت عليهم أدوات الدراسة، وتشمل القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم، ومقياس الاضطرابات النفسية والجسمية، ومقياس ضغوط أحداث الحياة. وكشفت النتائج عن عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في متغيري التشاؤم وضغوط أحداث الحياة، بينما كان متوسط التفاؤل أعلى لدى الذكور، ومتوسط الاضطرابات النفسية أعلى لدى الإناث. واستهدفت دراسة الشعراوي (2002) تحري تأثير كل من العزو وبُنية الصف الدراسي على دوافع الانتماء وتقدير الذات والإنجاز الأكاديمي لدى طلبة الصف السابع الأساسي في المنصورة بمصر، وبحث تأثير تفاعل العزو مع بُنية الصف في تباين درجات الطلبة في مقياس الدوافع موضع الدراسة. وقد شملت أدوات الدراسة: مقياس العزو وبُنية الصف والدافع للإنجاز الأكاديمي، وجميعها من إعداد الباحث، بالإضافة إلى مقياس دافع الانتماء ومقياس دافع تقدير الذات، حيث تم تطبيقها على عينةٍ من الطلبة الذكور قوامها 597 طالباً. وبيّنت نتائج الدراسة وجود علاقات موجبة دالة إحصائياً بين العزو ودافعي تقدير الذات والإنجاز الأكاديمي للطلاب.

وأجرى هاردين وليونج (Harden & Leong, 2005) دراسةً استهدفت توقّع الاضطراب الانفعالي بين عينةٍ طلبة الجامعة الآسيويين (140 طالباً) والأمريكيين من أصل أوروبي (189 طالباً)، وتحديد العلاقة بين التفاؤل والاضطرابات الانفعالية. واستخدم الباحثان مجموعةً من الأدوات لدراسة التفاؤل والتشاؤم والقلق الاجتماعي. وأوضحت نتائج الدراسة أن الطلبة من الدول الآسيوية والأمريكية تشابهوا في أعراض الاكتئاب والقلق، وأن التشاؤم كان أكثر تنبؤاً بالإكتئاب لدى الطلبة الأمريكيين - الأوروبيين قياساً لأقرانهم الطلبة المنحدرين من الدول الآسيوية.

وتمثل الهدف من دراسة الفنجري (2007) في تحديد العلاقة بين التفاؤل غير الواقعي والمشكلات الصحية والقلق لدى عينةٍ قوامها 234 طالباً في كلية التربية النوعية بجامعة بنها في مصر، وتحديد الفروق بين الذكور والإناث في تلك المتغيرات. وقد استخدم الباحث مقياس التفاؤل غير الواقعي وقائمة القلق (البحري، 2007). وكشفت النتائج عن علاقة ارتباطية سالبة بين التفاؤل غير الواقعي والقلق، وفروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في التفاؤل غير الواقعي، وبيّنت أن القلق والتفاؤل غير الواقعي يتنبآن بالمشكلات الصحية بنسبة 31,8%، ذلك أن الفرد الذي يميل إلى التفكير في أنه غير معرّض للإصابة بالمرض، وأن هذه الإصابة أقرب أن تنزل بغيره، يبتعد عن القيام بسلوكيات لتجنّب المرض أو ممارسة سلوكيات الوقاية أو العلاج المبكر.

وفي دراسة سلامة (2009)، قام الباحث بتعرّف المخاوف المرضية وعلاقتها بالتفاؤل والتشاؤم وفعالية الذات لدى عينةٍ قوامها 188 فرداً من المراهقين بالمرحلة الثانوية في اليمن، بلغ متوسط أعمارهم 15,91 سنة. وشملت أدوات الدراسة: مقياس المخاوف المرضية من إعداد الباحث، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم (عبدالخالق، 1996). وأظهرت النتائج علاقةً إيجابية بين المخاوف والتشاؤم، وعلاقةً سلبيةً بين المخاوف والتفاؤل، وأمكن التنبؤ بمستوى التفاؤل والتشاؤم من خلال درجات الأفراد في مقياس المخاوف المرضية

المُطبّق في البيئة اليمينية.

وتمثّل الهدف من دراسة (Becerra-Gonzalez & Reidi Martinez, 2015) في تفسير الفروق في أسلوب الإعزاء والأداء الأكاديمي لدى طلبة المرحلة الثانوية وفقاً للمتغيرات الاجتماعية والديموغرافية، وتفسير الأسباب المؤثرة في الأداء الأكاديمي. وشملت عينة الدراسة 1453 طالباً بالإضافة إلى 15 طالباً من ذوي التحصيل المرتفع، ومثل هذا العدد من ذوي مستوى التحصيل المنخفض في المجموعات البؤرية. وأوضحت النتائج أن الطلبة يعزّون أداءهم إلى أسبابٍ داخلية، ولم يكن هناك أثر للمتغيرات الاجتماعية والديموغرافية في مستوى التحصيل.

وهدفت دراسة الزبون وعبيدات (2017) إلى الوقوف على مستوى التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من المراهقين في المرحلة الثانوية في محافظة جرش بالأردن، قوامها 125 طالباً. وتكوّنت أدوات الدراسة من القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم، وأداة لقياس تقدير الذات. وقد أظهرت نتائج الدراسة مستوى عالياً من التفاؤل وتقدير الذات، ومستوى متدنياً من التشاؤم، وعلاقةً إيجابيةً دالةً إحصائياً بين التفاؤل وتقدير الذات من جهة، وعلاقةً سلبيةً دالةً إحصائياً بين التشاؤم وتقدير الذات، من جهةٍ أخرى، لدى أفراد العينة من طلبة المرحلة الثانوية.

واستهدفت دراسة الشلاش (2019) استقصاء العلاقة بين المخاوف المرضية والتفاؤل والتشاؤم وفاعلية الذات لدى عينةٍ قوامها 188 طالباً يدرسون في أربع مدارس ثانوية بالرياض. وتم استخدام مقياس المخاوف المرضية (من إعداد الباحث)، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم (عبد الخالق، 1996)، ومقياس لفاعلية الذات. وأظهرت النتائج علاقةً إيجابيةً بين المخاوف المرضية والتشاؤم، وعلاقةً سلبيةً بين المخاوف والتفاؤل، وأمكن التنبؤ بمستوى التفاؤل والتشاؤم، وبمستوى فاعلية الذات في بُعد (الإقناع) من خلال درجات الأفراد في مقياس المخاوف المرضية.

وفي دراسةٍ حديثةٍ (Gordeeva, et al., 2020)، تم فحص العلاقة بين أسلوب الإعزاء التفاؤلي لتفسير الأحداث الإيجابية والسلبية والأداء الأكاديمي. وتبيّن في التحليل البعدي لنتائج الدراسة أن الميول لتقديم إعزاءات ثابتة وشاملة للأحداث الإيجابية يرتبط بشكل أقوى مع الأداء الأكاديمي أكثر مما ترتبط به الميول لتقديم إعزاءات غير ثابتة وداخلية للأحداث السلبية. وإجمالاً أظهرت النتائج أن أسلوب الإعزاء التفاؤلي لتفسير الأحداث الإيجابية يبنى بشكل أكثر ثباتاً بمستوى تحصيل الطالب، مثلما يبنى أيضاً بارتفاع مستوى التحصيل الدراسي مع مرور الوقت.

ثانياً - الدراسات التي تناولت القلق والضغط النفسية لدى الأطفال والمراهقين :

هدفت دراسة المنشأوي (2011) إلى استقصاء العلاقة بين قلق المستقبل والقلق الاجتماعي والتحصيل الدراسي من جهة، والرفاهية النفسية من جهةٍ أخرى، لدى عينةٍ قوامها 320 فرداً من طلبة الصف الأول الثانوي بالإسكندرية. وتم استخدام المقاييس التالية: مقياس الرفاهية النفسية، ومقياس قلق المستقبل، من إعداد الباحث، ومقياس القلق الاجتماعي الذي ترجمه الباحث. وقد توصلت الدراسة إلى علاقةٍ سالبةٍ ودالةٍ إحصائياً بين الرفاهية النفسية وكل من قلق المستقبل والقلق الاجتماعي، وعلاقةٍ موجبةٍ ودالةٍ إحصائياً بين جودة الحياة النفسية والتحصيل الدراسي، واختلاف الرفاهية النفسية باختلاف مستويات القلق الاجتماعي، لصالح منخفضي القلق الاجتماعي ثم متوسطي قلق المستقبل، واختلاف الرفاهية النفسية باختلاف مستويات التحصيل، وذلك لصالح الطلبة مرتفعي التحصيل ثم متوسطي التحصيل الدراسي.

وسعت دراسة بكر (2012ب) إلى الكشف عن الضغوط النفسية لدى عينةٍ من المراهقين المصريين المقيمين في مدينة طبرجل بالمنطقة الشمالية في السعودية، ومعرفة ما إذا كانت الضغوط تختلف باختلاف الجنس والفئة العمرية (12 - 17 عاماً). تم تطبيق استبانة الضغوط النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة فروقاً دالةً إحصائياً في متوسطات درجات أبعاد الضغوط النفسية لدى المراهقين المصريين، مُتمثلةً في المجال النفسي

والعلاقات مع الآخرين والأمور المالية والعلاقة مع الزملاء والمعلمين ومجال المدرسة، بينما لم تبرز فروق دالة إحصائية في مجال الانفعالات والمشاعر والخوف والتخطيط للمستقبل والعلاقات مع الجنس الآخر.

وتناولت دراسة توفيق (2013) بعض مظاهر القلق لدى عينة من تلميذات وتلاميذ المرحلة الإعدادية بمدارس دولة البحرين. استخدم الباحث مقياس القلق (Spence, 1997)، حيث قام الباحث بإعداده وتقنيته ليتناسب مع البيئة البحرينية، وبعد ذلك قام بتطبيقه على عينة عشوائية قوامها 400 من تلاميذ المرحلة الإعدادية. وبيّنت النتائج أن المكونات العاملة للقلق هي: القلق العام، والمخاوف المرضية، والشكاوي الجسدية، والوسواس القهري. كما أوضحت النتائج أن الإناث أعلى جوهرياً في مستوى القلق والتوتر النفسي من الذكور، وأن القلق لدى المراهقين مرتبط بأساليب التنشئة الاجتماعية التي تتسم بالتسلط والقسوة من قبل الآباء.

واستقصت دراسة العتيبي (2016) العلاقة الارتباطية بين قلق المستقبل ومستوى التحصيل لدى عينة قوامها 124 طالباً في الصف الثالث الثانوي بمدارس محافظة المويه بالسعودية. وقد عرّفت الباحثة قلق المستقبل بوصفه خللاً واضطراباً نفسياً ينجم عن خبرات ماضية غير سارة مع تحريف إدراكي معرفي للواقع والذات، مما يؤدي إلى التشاؤم من المستقبل. واستخدمت لقياسه مقياس قلق المستقبل (المشيخي، 2009). وبيّنت النتائج أن الطلاب ذوي التحصيل المرتفع لا يعانون من قلق المستقبل بعكس أقرانهم ذوي التحصيل الدراسي المقبول. وضمن هذا السياق، أوصت دراسة أحمد ومديه وشعبان (2016) بتطبيق برنامج قائم على مستحدثات التكنولوجيا ثلاثية الأبعاد بعلم النفس الإكلينيكي لخفض قلق المستقبل لدى المراهقين.

وسعت دراسة البشر (2018) إلى تعرّف دور الأحكام التلقائية عن الذات وأساليب المواجهة في التنبؤ بمظاهر اضطرابات الشخصية ذات النمط القلق (التجنبية والاعتمادية والوسواسية) لدى عينة غير مرضية من الراشدين في الكويت، قوامها 500 فرداً. وتكوّنت أدوات الدراسة من مقياس اضطرابات الشخصية ذات النمط القلق، ومقياس الأحكام التلقائية عن الذات، ومقياس أساليب المواجهة. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الأحكام التلقائية السلبية عن الذات وهي تعميم الفشل، والمبالغة في المستويات، ولوم الذات، وأنماط الشخصية القلقة والتجنبية والوسواسية والاعتمادية. كما ارتبطت أساليب المواجهة التالية: السلبية، والانسحاب المعرفي والتنفيس الإنفعالي والإنكار بصورة موجبة باضطرابات الشخصية ذات النمط القلق. ولم تكشف النتائج عن فروق دالة إحصائية بين الجنسين على اضطرابات الشخصية.

وهدف دراسة لاورين هنري وزملائها (Henry, et al., 2020) إلى بحث أثر الضغوط النفسية داخل وخارج الأسرة بصفتها عاملاً يندرج بخطر الإصابة بالأمراض النفسية لدى المراهقين من أبناء الأمهات المكتئبات. تم استخدام استبانة الضغوط النفسية على عينة مكونة من 15 مراهقاً لقياس مدى تعرّضهم للضغوط النفسية من قبل العائلة والأقران، كما استخدم التقرير الذاتي للمراهق لقياس أعراض القلق والاكتئاب لديهم بينما تم قياس مستوى الاكتئاب لدى الأمهات عن طريق قائمة بيك للاكتئاب (Beck Depression Inven-tory II; Beck, et al., 1996). وأشارت النتائج إلى أن مستوى الضغوط النفسية من قبل العائلة والأقران لدى المراهقين من أبناء الأمهات المكتئبات يزيد عن مثيله لدى المراهقين من أبناء الأمهات غير المكتئبات، وأن الضغط النفسي من قبل الأقران يرتبط بأعراض القلق والاكتئاب حينما يكون مستوى اكتئاب الأم مرتفعاً.

وسعت دراسة سكانلون وزملائها (Scanlon, et al., 2020) إلى التحقق من العلاقة بين القلق الاجتماعي لدى عينة من المراهقين في المدارس الثانوية قوامها 805 طلبة، وتحصيلهم الدراسي في مادة العلوم، باعتبار أن الدعم الاجتماعي والمشاركة الاجتماعية يمثلان مُتغيرين وسيطين في هذه العلاقة. وقد أظهرت النتائج أن المراهقين المُصابين بالقلق الاجتماعي أقل ميلاً للمشاركة الاجتماعية وكسب الدعم الاجتماعي، مما ينبئ بمستوى أداء منخفض في مادة العلوم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتبين مما سبق أن معظم الدراسات السابقة قد ركّز على طلبة الجامعة، وأن اتجاهات العلاقة بين

الإعزاء والقلق والضغط النفسية لدى الأطفال لم تتسم بالثبات، كما أن الدراسات التي تناولت القلق والضغط النفسية قد أظهرت نتائج متضاربة بشأن الفروق بين الجنسين في هذين المتغيرين، والتي تُعزى لمستوى التحصيل، وهو ما يؤكد أهمية الدراسة الحالية والحاجة لها.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة: تم توظيف المنهج الوصفي الارتباطي الذي يهتم بقياس العلاقة بين متغيرين أو أكثر بواسطة معامل الارتباط، واستخدامها في التنبؤ بالأداء في متغير من الأداء بمتغير آخر.

عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة الأولية من 128 تلميذاً، وبعد استبعاد البيانات غير المكتملة، بلغ العدد النهائي للعينة 116 تلميذاً (50 ذكور و 66 إناث)، في المرحلة الابتدائية (9 - 11 سنة) والإعدادية (12 - 15 سنة) بمدارس مملكة البحرين. وقد اختير أفراد العينة بطريقة قصدية، حيث تم انتقاء عدد من الأطفال الذين تطوعوا للمشاركة بسبب معيشتهم للمشكلة قيد البحث (الخليلي، 2012: 165)، في فترة انتشار فيروس كورونا. ويبين الجدول (1) توزيع أفراد العينة.

جدول (1)

توزيع أفراد العينة بحسب المرحلة ومستوى التحصيل الدراسي

مستوى التحصيل			المرحلة الدراسية		
ممتاز	جيد جداً	جيد	الإعدادية	الابتدائية	
-	-	18	-	45	الأطفال (9 - 11 سنة)
62	36	-	71	-	المراهقون (12 - 15 سنة)
116			116		المجموع

أدوات الدراسة :

(1) مقياس أساليب الإعزاء لدى الأطفال.

قام الباحث ببناء المقياس بعد الاطلاع على مقاييس الإعزاء المماثلة للأطفال والمراهقين (Cunningham) النهائي من جزئين: الجزء الأول يتكوّن من ستة مواقف اجتماعية إيجابية وستة مواقف سلبية تتناول الأحداث التي يعيشها التلميذ في ظل تفشي وباء كورونا. وأسفل كل موقف، إيجابي أو سلبي، تم وضع تفسيرين، أحدهما يشير إلى أسلوب الإعزاء التفاوضي، والآخر يشير إلى أسلوب الإعزاء التشاؤمي، حيث يعزو المتفائل الموقف الإيجابي إلى أسباب داخلية (الشخص نفسه)، والموقف السلبي إلى أسباب خارجية (الموقف نفسه)، بينما يقوم المتشاؤم بعكس ذلك. وقد طلب من كل طفل أن يختار التفسير الذي يتوافق مع أسلوب الإعزاء الخاص به (داخلي أو خارجي)، أما الجزء الثاني، فيتكوّن من 8 أسئلة مفتوحة تتناول تصورات الأطفال للجائحة، 6 منها تتضمن مواقف إيجابية: الأسئلة 1 - 6، وموقفان سلبيان: 7 - 8 (الملحق 1).

فبالنسبة للجزء الأول، قد تم رصد درجتين لكل سبب داخلي في الموقف الإيجابي، ولكل سبب خارجي في الموقف السلبي، ودرجة (نقطة) واحدة لكل سبب خارجي في الموقف الإيجابي، ولكل سبب داخلي في الموقف السلبي. وحيث إن هناك 6 مواقف إيجابية، و 6 مواقف سلبية، فإن درجات الأطفال على المقياس تتراوح من 12 درجة كأدنى قيمة (عند اختيار الطفل لأسلوب الإعزاء التشاؤمي في كل المواقف: متشاؤم جداً)، و 24 درجة

كأعلى قيمة (أسلوب الإعزاء التفاؤلي في كل المواقف: متفائل جداً)، أما في حالة اختيار كلا الأسلوبين التفاؤلي والتشاؤمي بالتساوي في جميع الموقف فإن الطفل يحصل على درجة 18، ويمكن وصفه بالطفل «المتشائل».

وبشكل عام، تشير الدرجة المرتفعة في المقياس إلى أن الطفل يعزو تفسيراته إلى أسباب داخلية (ترتبط بالقدرة المرتفعة والثقة بالذات للطفل)، وثابتة (تنطبق على جميع المواقف)، وشاملة (أي أن التفسير لا يختص بهذا الموقف تحديداً بل يتجاوزه ليشمل الجوانب الأخرى لحياة الطفل)، بينما تشير الدرجة المنخفضة في المقياس إلى أن الطفل يعزو تفسيراته إلى أسباب خارجية (ترتبط بالموقف أو بيئة الطفل)، وغير ثابتة (لا تنطبق على كل المواقف)، ومحددة (أي أن التفسير يرتبط بهذا الموقف تحديداً وليس بغيره) (Higgins & Hay, 2003: 254). ويعتبر الطفل ميالاً إلى التفاؤل إذا حصل على درجة أكبر من 18، وإلى التشاؤم - درجة أقل من 18.

ولحساب الصدق الظاهري للمقياس، تم عرضه على خمسة أساتذة من ذوي الاختصاص في علم النفس، وطُلب من كل واحد منهم إبداء رأيه في المواقف الاجتماعية المتضمنة في المقياس والتفسيرات المقدمه لها، واقتراح التعديلات اللازمة. وقد تراوحت نسبة الاتفاق بين المحكمين على المواقف الاثني عشر بين 60 - 100 %، وبمتوسط قدره 86,76 %، مما يدل على صدق المقياس، ومناسبته للأغراض التي تم إعداده لأجلها. كما تم حساب الصدق المرتبط بمحك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الطلبة المتفائلين على المقياس (الحاصلين على درجة أكبر من 18)، ودرجات هؤلاء الطلبة على مقياس جودة الحياة (الموسوي، 2017)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين 0,53 - 0,66، وجميعها دال إحصائياً، مما يدل على صدق المقياس. ولحساب الثبات، تم حساب معامل ثبات المصحح لثلاثة محكمين آخرين باستخدام معامل كبا (Co-hen, 1960)، حيث كانت القيم: 0,72، 0,75، 0,81، (جميع قيم ت دالة إحصائياً)، وهذه القيم تدل على مستوى جيد من الاتفاق بين المحكمين، وكذلك على ثبات المقياس. وبعد التأكد من ثبات المصحح، تم إعطاء كل واحد من المحكمين الثلاثة الاستبانة المعبأة من قبل الأطفال والمراهقين كي يقوم بتصنيف الأسباب (التفسيرات) إلى داخلية وخارجية.

(2) مقياس القلق النفسي لدى الأطفال .

قام الباحث ببناء المقياس بعد مراجعة مقاييس القلق لدى الأطفال والمراهقين (الدسوقي، 1997؛ عبدالخالق والنيال، 1991؛ Liu & Bell, 2020؛ O'Connor & Fitzgerald, 2020)، حيث تكوّن المقياس في صورته النهائية من 20 عبارة تقيس خمسة أبعاد للقلق، وهي: الجوانب الجسميّة (الصداع والألام، الخ)؛ والجوانب الفسيولوجية (ضيق التنفس، الخ)؛ والجوانب العقلية (ضعف الذاكرة والتركيز)؛ والجوانب الاجتماعية (صعوبة التفاعل مع الآخرين)؛ والجوانب الانفعالية (العصبية، الضيق النفسي)، بأربع عبارات لكل بُعد. وقد طُلب من كل طفل أن يختار على مقياس ثلاثي (نادراً، أحياناً، أبداً) الخانة التي تصف مشاعر القلق لديه (راجع الملحق 2).

وقد تم رصد الدرجات التالية: نادراً: (1)، أحياناً: (2)، دائماً: (3). وحيث إن المقياس يتألف من 20 عبارة، فإن درجات الأطفال على المقياس تتراوح من 20 درجة كأدنى قيمة (مستوى القلق مُنخفض جداً)، و 60 درجة كأعلى قيمة (مستوى القلق مُرتفع جداً)، وعموماً، يعتبر الطفل أكثر ميلاً إلى القلق (من أصحاب القلق المرتفع) إذا حصل على درجة في المقياس تزيد عن (40)، بينما يعتبر من أصحاب القلق المنخفض إذا حصل على درجة تقل عن (40).

ولحساب الصدق الظاهري للمقياس، تم عرضه على أربعة أساتذة من ذوي الاختصاص في علم النفس، وطُلب من كل واحد منهم إبداء رأيه في عبارات المقياس، وذلك من حيث ارتباطها بأعراض القلق لدى الأطفال والمراهقين، واقتراح ما يلزم من تعديلات. وقد تراوحت نسبة الاتفاق بين المحكمين على عبارات المقياس بين 50 - 100 %، وبمتوسط قدره 82,50 %. وقد تم إجراء التعديلات على المقياس وفق التغذية الراجعة للمحكمين وبذلك تم التأكد من صدق محتواه.

كما تم حساب الصدق المرتبط بمحك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال ذوي القلق المنخفض على المقياس (درجة أقل من 40)، ودرجاتهم على مقياس جودة الحياة (الموسوي، 2017)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين 48. - 69.، وجميعها دال إحصائياً، مما يدل على صدق المقياس. ولحساب الثبات، تم حساب معامل ثبات ألفا - كرونباخ لأبعاد المقياس على عينة تجريبية من 42 طفلاً من خارج أفراد العينة، حيث تراوحت بين 74. - 79.، بينما بلغ معامل ثبات الكلي 82.، وجميع هذه القيم تعتبر مرتفعة (Nunally, 1978: 244)، وتدلل على ثبات مقياس القلق النفسي للأطفال في الدراسة الحالية.

(3) مقياس الضغوط النفسية لدى الأطفال.

قام الباحث أولاً بمراجعة مقاييس الضغوط النفسية لدى الأطفال (بكر، 2012؛ العبد الله، 2017؛ هدي وفطيمة، 2016، 2009، Szabo، Lovibond & Lovibond، 1995)، وتكوّن المقياس في صورته الناجزة من 20 عبارة تقيس أربعة أبعاد للضغوط النفسية، وهي: الضغوط الدراسية (الجو الدراسي في المنزل، الفهم، الرغبة بالتعلم)؛ والضغوط الأسرية (التفاهم مع الوالدين)؛ والضغوط من الزملاء (التقدير والاحترام للأصدقاء)؛ والضغوط الانفعالية (الملل، الخوف من الفشل) حيث تم كتابة خمس عبارات لكل بُعد. وطُلب من كل طفل أن يختار على مقياس ثلاثي (نادراً، أحياناً، أبداً) الخانة التي تصف درجة معاناته مع المشكلة (الملحق 3).

وقد تم رصد الدرجات التالية: نادراً: (1)، أحياناً: (2)، دائماً: (3). وحيث إن المقياس يتألف من 20 عبارة، فإن درجات الأطفال على المقياس تتراوح من 20 درجة كأدنى قيمة (مستوى الضغوط النفسية منخفض جداً)، و 60 درجة كأعلى قيمة (مستوى الضغوط مرتفع جداً). وعموماً، يعتبر الطفل أكثر ميلاً إلى التعرّض للضغوط النفسية إذا حصل على درجة في المقياس تزيد عن (40)، بينما يعتبر أقل تعرّضاً للضغوط النفسية إذا نال درجة تقل عن (40). ولحساب الصدق الظاهري للمقياس، تم عرضه على أربعة أساتذة من ذوي الاختصاص في علم النفس، وطُلب من كل واحد منهم إبداء رأيه في عبارات المقياس، وذلك من حيث ارتباطها بأعراض الضغوط النفسية لدى الأطفال والمراهقين، واقتراح التعديلات. وقد تراوحت نسبة الاتفاق بين المحكمين على عبارات المقياس بين 50 - 100 %، وبمتوسط قدره 81,25 %. وقد تم إجراء التعديلات على المقياس وفق التغذية الراجعة، وبذلك تم التأكد من صدق المقياس.

كما تم حساب الصدق المرتبط بمحك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال ذوي الضغوط النفسية المنخفضة على المقياس (الحاصلين على درجة أقل من 40)، ودرجات هؤلاء الأطفال على مقياس جودة الحياة (الموسوي، 2017)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين 37. - 51.، وجميعها دال إحصائياً، مما يدل على صدق المقياس. ولحساب الثبات، تم حساب معامل ثبات ألفا - كرونباخ لأبعاد المقياس على عينة تجريبية من 45 طفلاً من خارج أفراد العينة، حيث تراوحت بين 71. - 81.، بينما بلغ معامل ثبات الكلي 84.، وجميع هذه القيم تعتبر مرتفعة (Nunally, 1978: 244)، وتدلل على ثبات المقياس.

(4) مقياس جودة الحياة للمراهقين.

وهي أداة من إعداد الباحث لقياس جودة حياة المراهقين باستخدام نموذج راش (الموسوي، 2017). وقد تكوّن المقياس في صيغته النهائية من (24) فقرة ذات خصائص سيكومترية مناسبة، حيث تم تطبيق المقياس على (442) طالباً بالمرحلة الثانوية في مملكة البحرين، تتراوح أعمارهم من (15-17) عاماً. وأظهرت نتائج التحليل العاملي 4 عوامل، وهي: الحالة الصحية، والتواصل الاجتماعي، والوضع المدرسي، والوضع البيئي والأسري. كما بلغ معامل ثبات ألفا - كرونباخ للأداة 94,0. وقد تم استخدام الأداة لقياس الصدق التلازمي لأدوات الدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية: استخدم الباحث الإحصاءات الوصفية، ومعامل ارتباط بيرسون لحساب معاملات

الارتباط، وتحليل التباين الأحادي، ومعامل ألفا - كرونباخ لتحديد درجة الثبات. وتحليل البيانات، تم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) (الشافعي، 2014).

أما بالنسبة للتحليل النوعي لبيانات الأسئلة المفتوحة، فقد تم استخدام تحليل المقارنة الثابت (Con-stant Comparison Analysis, Leech & Onwuegbuzie, 2008)، حيث تم فحص جميع إجابات الأطفال عن الأسئلة، واكتشاف الموضوعات التي تدور حولها، وترميزها، والتعرف على الأنماط فيها وفق نموذج التفاوض - التشاؤم سالف الذكر، والذي تدور حوله المواقف الواقعية، وتوليد موضوعات جديدة، وهكذا إلى حين يكتمل بناء المعنى (الزغبى، 2017: 11).

إجراءات الدراسة: اتبع الباحث الخطوات الآتية في تنفيذ الدراسة الميدانية:

- 1 - إعداد أدوات الدراسة سألغة الذكر، والتأكد من خصائصها السيكمترية وصلاحياتها للتطبيق.
- 2 - التدريب الإلكتروني لعينة قوامها عشرة أفراد من المعلمين والمعلمات في المدارس الابتدائية والإعدادية على تطبيق الأدوات على الأطفال بصورة فردية، وتسجيل البيانات الكمية والنوعية، حيث نظم الباحث ورشة تدريبية للمشاركين بالتطبيق الميداني، وقام بمتابعة جمع البيانات معهم.
- 3 - تطبيق أدوات الدراسة على جميع أفراد العينة، مع الحرص على اتباع الإرشادات الصحية.
- 4 - إدخال البيانات الكمية في الحاسوب، وتحليلها إحصائياً، وتحليل البيانات النوعية باستخدام طرق البحث النوعي التي سبق ذكرها، ومن ثم عرض نتائج الدراسة الحالية وفق ترتيب أسئلتها.

نتائج الدراسة:

نتائج السؤال الأول: ينص السؤال الأول على ما يلي: ما النسب المئوية لأساليب إعزاء المواقف الاجتماعية الإيجابية والسلبية المرتبطة بالجائحة لدى أفراد العينة؟ .

وللإجابة عن هذا السؤال، تم حصر استجابات الأطفال للمواقف المتضمنة في مقياس أساليب الإعزاء لدى الأطفال، وتدوين نسب الإعزاء للمواقف الإيجابية والسلبية في الجدول (2).

ويتبين من الجدول (2) أن النسب المئوية لأساليب الإعزاء الداخلية من قبل أفراد العينة للمواقف الإيجابية تفوق نسب أساليب الإعزاء الخارجية في جميع المواقف الاجتماعية، وأن نسب أساليب الإعزاء الخارجية للمواقف السلبية تفوق نسب أساليب الإعزاء الداخلية في جميع المواقف الاجتماعية باستثناء الموقفين: الخامس والثاني عشر. أما بالنسبة لنسب استجابات الأطفال (9 - 11 سنة) للمواقف الإيجابية، فالصورة مماثلة باستثناء الموقف التاسع الذي تتساوى فيه نسب أساليب الإعزاء الداخلية مع الخارجية، والموقفين العاشر والثاني عشر. وبالنسبة لنسب استجابات المراهقين (12-15 سنة) للمواقف الإيجابية، فإن نسب أساليب الإعزاء الداخلية تتساوى مع الخارجية في الموقف الثالث، أما بخصوص نسب استجابات الأطفال والمراهقين للمواقف السلبية، فهي مماثلة تماماً لنسب استجابات أفراد العينة الكلية.

جدول (2)

النسب المئوية لأساليب الإعزاء لأسباب نشئي الجائحة لدى أفراد العينة وفق نوع الموقف

		الموقف الإيجابي							
		الأول	الثالث	السادس	التاسع	العاشر	الثاني عشر		
الأطفال	أسلوب العزو	88,9	55,6	77,8	50,0	44,4	38,9		
	أسلوب العزو	11,1	44,4	22,2	50,0	55,6	61,1		
المراهقون	أسلوب العزو	82,5	50,0	92,5	70,0	62,5	65,0		
	أسلوب العزو	17,5	50,0	7,5	30,0	37,5	35,0		
العينة ككل	أسلوب العزو	84,5	51,7	87,9	63,8	56,9	56,9		
	أسلوب العزو	15,5	48,3	12,1	36,2	43,1	43,1		
		الموقف السلبي							
		الثاني	الرابع	الخامس	السابع	الثامن	الثاني عشر		
الأطفال	أسلوب العزو	66,7	55,6	44,4	77,8	77,8	38,9		
	أسلوب العزو	33,3	44,4	55,6	22,2	22,2	61,1		
المراهقون	أسلوب العزو	85,0	70,0	27,5	70,0	87,5	35,0		
	أسلوب العزو	15,0	30,0	72,5	30,0	12,5	65,0		
العينة ككل	أسلوب العزو	79,3	65,5	32,8	72,4	84,5	36,2		
	أسلوب العزو	20,7	34,5	67,2	27,6	15,5	63,8		

نتائج السؤال الثاني: وينص على ما يلي: «ما أسلوب الإعزاء السائد لدى الأطفال لأسباب نشئي جائحة كورونا؟». وللإجابة عنه، تم حساب المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) لدرجات أفراد العينة البحثية على المواقف الاجتماعية الإيجابية والسلبية، وتدوين النتائج في الجدول (3).

جدول (3)

متوسطات درجات أفراد العينة على المواقف الاجتماعية المتعلقة بجائحة كورونا

	المواقف الإيجابية		المواقف السلبية		الدرجة الكلية		
	ع	م	ع	م	ع	م	
الأطفال	1,54	9,56	1,33	9,61	2,46	19,17	36
المراهقون	1,21	10,23	1,24	9,75	1,93	19,98	80
العينة الكلية	1,34	10,02	1,26	9,71	2,12	19,72	116

ويتضح من الجدول (3) أن متوسط درجات أفراد العينة على المواقف الإيجابية يساوي 10,02، والمواقف السلبية يساوي 9,71، وأن المتوسط العام لدرجات العينة يساوي 19,72. ووفق معايير تفسير الدرجة، فإن أسلوب الإعزاء السائد لدى أفراد العينة يميل إلى التفاؤل. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة الزبون وعبيدات (2017)، ودراسة (Gordeeva, et al., 2020).

نتائج السؤال الثالث: ينص السؤال الثالث على ما يلي: ما العلاقة بين أسلوب إعزاء الطفل لأسباب جائحة كورونا ومستوى القلق والضغط النفسي لديه؟.

وللإجابة عن هذا السؤال، تم رصد درجات أفراد العينة على مقياس أساليب الإعزاء، ودرجاتهم على كل من مقياس القلق لدى الأطفال، ومقياس الضغوط النفسية لدى الأطفال، وتدوين النتائج في الجدول (4)،

وحساب معاملات الارتباط، وتدوين النتائج في الجدول (5).

جدول (4)

متوسّطات درجات أساليب الإعزاء والقلق والضغط النفسية لدى أفراد العينة

الضغوط النفسية	القلق النفسي		أساليب الإعزاء		العدد		
	ع	م	ع	م			
الأطفال	6,96	31,94	7,01	33,39	2,46	19,17	36
المراهقون	5,81	31,56	7,66	32,30	1,93	19,98	80
العينة الكلية	6,13	31,76	7,42	32,64	2,12	19,72	116

جدول (5)

قيم معاملات الارتباط (ر) بين أسلوب الإعزاء والقلق والضغط ودلالاتها الإحصائية

الضغوط النفسية	القلق النفسي		أساليب الإعزاء		
	قيمة ر	الدالة	قيمة ر	الدالة	
أساليب الإعزاء	0,284-	0,031*	0,014	0,919	-
القلق النفسي	0,306	0,020*	-	-	0,919
الضغوط النفسية	-	-	0,306	0,02	0,031

* القيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05).

ويتضح من الجدول (4) أن متوسط درجات القلق النفسي يساوي 30,32؛ وهذا يعني، بمقاييس تفسير الدرجة المعتمدة في البحث الحالي، أن مستوى القلق النفسي لدى أفراد العينة متوسط. وبالمثل، فإن مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العينة أيضاً يقع في المنزلة المتوسطة.

كما يظهر الجدول (5) معامل ارتباط موجب دال إحصائياً بين القلق والضغط النفسية يساوي 0,306، ومعامل ارتباط سالب دال إحصائياً بين أسلوب الإعزاء والضغط النفسية يساوي -0,284، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة هنري وزملائه (Henry, et al., 2020).

نتائج السؤال الرابع: ينص السؤال الرابع على ما يلي: « هل توجد فروق دالة إحصائياً في أساليب الإعزاء والقلق والضغط النفسية لدى الأطفال تُعزى لمتغير الجنس؟ ».

وللإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل التباين الأحادي لأداء أفراد العينة تبعاً لمتغير الجنس وتدوين النتائج في الجدول (6).

جدول (6)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأداء أفراد العينة بحسب متغير الجنس

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدالة الإحصائية*
أساليب الإعزاء	بين المجموعات	7,18	1	7,18		
	داخل المجموعات	248,41	114	4,44	1,62	0,209
	المجموعة ككل	255,59	115			

		1,79	1	1,79	بين المجموعات	القلق النفسي
0,859	0,03	56,03	114	3137,60	داخل المجموعات	
			115	3139,39	المجموعة ككل	
		39,86	1	39,86	بين المجموعات	الضغوط النفسية
0,307	1,06	37,52	114	2100,92	داخل المجموعات	
			115	2140,78	المجموعة ككل	

* جميع قيم (ف) غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,05.

ويتضح من الجدول (6) أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,05 في أنماط الإعزاء والقلق والضغوط النفسية لدى الأطفال تُعزى للجنس. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة المشعان (2000) بعدم وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى الضغوط النفسية.

نتائج السؤال الخامس: ينص السؤال الخامس على ما يلي: « هل توجد فروق دالة إحصائياً في أساليب الإعزاء والقلق والضغوط النفسية لدى الأطفال تُعزى لمتغير العمر؟ ». وللإجابة عنه، تم إجراء تحليل التباين الأحادي لأداء العينة تبعاً لمتغير العمر وتدوين النتائج في الجدول (7).

جدول (7)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأداء أفراد العينة بحسب متغير العمر

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدالة الإحصائية*
أساليب الإعزاء	بين المجموعات	33,59	8	4,20		
	داخل المجموعات	221,99	107	4,53	93,0	0,503
	المجموعة ككل	255,59	115			
القلق النفسي	بين المجموعات	571,62	8	71,45		
	داخل المجموعات	2567,77	107	52,40	1,36	0,236
	المجموعة ككل	3139,39	115			
الضغوط النفسية	بين المجموعات	522,64	8	39,86		
	داخل المجموعات	1618,14	107	37,52	1,06	0,307
	المجموعة ككل	2140,78	115			

* جميع قيم (ف) غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,05.

ويتضح من الجدول (7) أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,05 في أنماط الإعزاء والقلق النفسي والضغوط النفسية لدى الأطفال تُعزى لعمر الطفل.

نتائج السؤال السادس: ينص السؤال السادس على: « هل توجد فروق دالة إحصائياً في أساليب الإعزاء والقلق والضغوط النفسية لدى الأطفال تُعزى لمتغير مستوى التحصيل الدراسي؟ ». «

وللإجابة عن هذا السؤال، تم إجراء تحليل التباين الأحادي لأداء أفراد العينة تبعاً لمستوى التحصيل الدراسي، كما يُقاس بالنسبة المئوية لمجموع درجات الطالب في المواد الدراسية لآخر فصل دراسي في المدرسة، حيث تم فرز ثلاث مستويات للتحصيل كما يلي: مرتفع (90%)، ومتوسط (89 - 70 %)، ومنخفض (أقل من 70%)، وتدوين نتائج التحليل في الجدول (8).

جدول (8)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأداء أفراد العينة بحسب مستوى التحصيل

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة الإحصائية
أساليب الإعزاء	بين المجموعات	39,06	2	19,53		
	داخل المجموعات	216,53	113	3,94	4,96	*0,010
	المجموعة ككل	255,59	115			
القلق النفسي	بين المجموعات	3,09	2	1,54		
	داخل المجموعات	3136,30	113	57,02	0,03	0,973
	المجموعة ككل	3139,39	115			
الضغوط النفسية	بين المجموعات	418,39	2	209,19		
	داخل المجموعات	1722,39	113	31,32	6,68	**0,003
	المجموعة ككل	2140,78	115			

* القيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,01 ** القيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,001

ويتبين من الجدول (8) أنه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,05 في أنماط الإعزاء والضغوط النفسية تُعزى لمستوى التحصيل، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الشعراوي (2002)؛ وأنه لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0,05 في القلق النفسي لدى الأطفال تُعزى لمستوى التحصيل، لكن هذه النتيجة تختلف مع نتيجة دراسة (Scanlon, et al., 2020).

نتائج السؤال السابع: ينص على ما يلي: « ما تصوّرات أفراد العينة بشأن مدى خطورة فيروس كورونا واحتمال إصابتهم بالفيروس؟ ». وللإجابة عنه، تم تحليل محتوى إجابات أفراد العينة عن الأسئلة المفتوحة في مقياس أساليب الإعزاء (راجع الملحق 1)، وذلك باستخدام طريقة تحليل المقارنة الثابت. وعلى هذا الأساس، تم مقارنة التفسيرات التي قدّمها أفراد العينة لمدى خطورة فيروس كورونا، ومدى إمكانية إصابة الطفل بالمرض من عدمه، في معرض إجاباتهم عن الأسئلة المفتوحة الثمانية بتفسيراتهم التي قدّموها من قبل عن الأسئلة في أسفل كل موقفٍ من المواقف الاجتماعية السابقة، والمتضمنة بالمقياس نفسه، كما ظهرت من خلال تحليل نتائج السؤال الأول، والتي تم تصنيفها على أساسها إلى متفائلين ومتشائمين في ضوء الدرجة الكلية على المقياس.

إن النتائج تفيد بوجود فروق دالة إحصائياً في أنماط الإعزاء والضغوط النفسية لدى الأطفال، تُعزى لمستوى تحصيل الطفل، وبعدم وجود فروق دالة إحصائياً في أنماط الإعزاء والضغوط النفسية، تُعزى للجنس أو العمر (والصف الدراسي تبعاً)، وبوجود ارتباط دال إحصائياً بين مستوى التحصيل وأسلوب الإعزاء (ر= 0,521، دال عند مستوى 0,027)، وكذلك ارتباط دال إحصائياً بين مستوى التحصيل والضغوط النفسية (ر= -0,524، دال عند مستوى 0,001).

وتأسيساً على ذلك، فقد تم اختيار (33) طفلاً من فئة التحصيل المرتفع (أي 27% من إجمالي العينة)،

ومثل هذا العدد من الأطفال في فئة التحصيل المنخفض، وتحليل إجاباتهم عن الأسئلة المفتوحة (التي تتضمن مواقف إيجابية وسلبية)، وذلك في ضوء الأبعاد الثلاثة للإعزاء: (داخلية / خارجية)، (ثابتة / غير ثابتة)، (شاملة / محدّدة). ويوضّح الجدول (9) نتائج هذه المقارنة التحليلية لنماذج من إجابات الأطفال في ضوء أبعاد الإعزاء ومستوى التحصيل الدراسي.

ويتبيّن من الجدول (9) أن الأطفال ذوي المستويات المرتفعة من التحصيل المدرسي يميلون إلى تبني أساليب الإعزاء الداخلية للمواقف الإيجابية، وأساليب الإعزاء الخارجية - للمواقف الاجتماعية السلبية التي تجسدها الأسئلة المفتوحة لمقياس أساليب الإعزاء، وأن الصورة معاكسة تماماً بالنسبة لأساليب الإعزاء التي يتبناها الأطفال أصحاب مستوى التحصيل المنخفض.

جدول (9)

نماذج من إجابات أفراد العينة في ضوء أبعاد الإعزاء ومستوى التحصيل الدراسي للطفل

المواقف الاجتماعية الإيجابية							
#	السؤال (المواقف الإيجابية)	أبعاد الإعزاء لدى مرتفعي التحصيل			أبعاد الإعزاء لدى منخفضي التحصيل		
		داخلية	ثابتة	شاملة	خارجية	غير ثابتة	محدّدة
1	هل تعتقد أنك غير معرّض (أقل عرضة) للإصابة بالفيروس من والديك مثلاً؟ لماذا؟	نعم، لأنني ملتزم تماماً بالبقاء في المنزل وحماية نفسي	نعم، لأن والدي لا يسمح لي بالخروج من المنزل	لا، لأن الجميع يُصابون بفيروس كورونا	نعم، أنا غير معرّض لأن والدي لا يخرجني من المنزل	لا أعلم، فهذا يعتمد على قوة المرض والمناعة	نعم، لأن والدي يذهبان للعمل في كل يوم بينما أنا لا أذهب
2	هل تعتقد أنك غير معرّض (أقل عرضة) للإصابة بالفيروس من أصدقائك (زملائك) مثلاً؟ لماذا؟	نعم، لأنني ملتزمة بعدم مخالطتهم في هذه الفترة	نعم، لأنني لا أخرج أبداً من المنزل حالياً	نعم، لأنني لا أخالط أحداً الآن	نعم، لأنهم لا يلتزمون بالإرشادات الصحية	لا، لأنني أخرج حينما أشعر بالملل	لا أعلم فهذا يعتمد على مدى التزامهم بالتعليمات
3	هل تعتقد أنك لن تُصاب بالفيروس في المستقبل طالما أنك لست مُصاباً به الآن؟ لماذا؟	نعم، لأنني صغير بالسن ومناعتي ضد الفيروس قوية	لا، لأن الفيروس خطير على الجميع	لا، لأن الوضع لم يتغير في العالم	لا طالما أن قوة الفيروس نفسه لم تتغير حتى الآن	لا، لأنني لا أعلم فقد أصاب بالفيروس الآن	لا، سوف أُصاب ولكن اللقاح سيتوفر مستقبلاً

المواقف الاجتماعية الإيجابية							
#	السؤال (المواقف الإيجابية)	أبعاد الإعزاء لدى مرتفعي التحصيل			أبعاد الإعزاء لدى منخفضي التحصيل		
		داخلية	ثابتة	شاملة	خارجية	غير ثابتة	محددة
4	هل تتجنب تماماً الاختلاط بأصدقائك والناس والخروج من المنزل في هذه الفترة؟ لماذا؟	نعم، لكي أحمي نفسي والآخرين من الإصابة بالفيروس	نعم، لأن علينا حماية بعضنا في هذه الأزمة الطارئة	نعم، أحياناً لأن الكل قد يُصاب بالفيروس	نعم، لأنني أخشى على أهلي إذا أصبت أنا بالفيروس	لا، فأنا أشعر بالفراغ والملل في المنزل	نعم، لأنني أخشى الإصابة لضعف مناعتي
5	هل تعرف أنت عن الفيروس أكثر مما يعرفه أصدقاؤك (زملاؤك)؟ وهل أنت غير خائفة؟ لماذا؟	نعم، لأنني قرأت كثيراً عن فيروس الكورونا ولست خائفة	نعم، لأنني أتابع كل شيء أولاً بأول وغير خائفة منه	لا، لست خائفاً لأننا كلنا معرضون للإصابة	نعم، أنا خائفة لأن الفيروس خطير على ذوي الأمراض المزمنة	لا أعلم، فقد قرأت أن الفيروس سوف يختفي قريباً	نعم، أعرف أكثر لأن أمي تعمل في القطاع الصحي
6	هل ترى أن اتباع الإرشادات من اللوقاية من الفيروس؟ وهل تعتقد أن ذلك يكفي؟ ولماذا؟	نعم، أنا أتبع الإرشادات، وهذا يكفي لعدم الإصابة بالفيروس	نعم، مهم جداً، ويكفي لحماية أنفسنا في هذه الفترة	نعم، لأن اتباع إرشادات يجنبنا من الأمراض	لا يكفي، لأن أعداد المصابين تزداد حتى مع الالتزام	مهم، ولكنه لا يكفي، لأنني مهذب بالإصابة في العمل	مهم، مع أنني لا ألتزم أحياناً، ولكني لا أعتقد أن هذا يكفي

جدول (9) (يتبع)

المواقف الاجتماعية السلبية							
#	السؤال (المواقف السلبية)	أبعاد الإعزاء لدى منخفضي التحصيل			أبعاد الإعزاء لدى مرتفعي التحصيل		
		داخلية	ثابتة	شاملة	خارجية	غير ثابتة	محددة
1	هل تعتقد أن فيروس كورونا خطر على أصدقائك (زملائك) أكثر من خطورته عليك أنت؟ لماذا؟	نعم، لأنني ملتزمة بالتباعد الاجتماعي أكثر منهم	لا، لأن أصدقائي لا يعانون من أمراض مزمنة	لا، لأن الفيروس خطر على جميع الناس بلا استثناء	لا، لأن أصدقائي ملتزمون مثلي بالإرشادات	لا أعلم، لكنني أنا وأصدقائي لا نخرج إطلاقاً	نعم، لأنني لا أخرج إلا في حالات الضرورة القصوى

2	هل تعتقد أن فيروس كورونا خطير فعلاً؟ وهل تلوم الكبار لعدم تمكنهم من القضاء عليه؟ لماذا؟	نعم، بسبب تدهور الحالة الصحية لأحد معارفي مؤخراً	نعم، ألوم الكبار لأنهم يعرفون ولا يفعلون شيئاً حالياً	نعم، إنه خطير، لأنه يصيب كبار السن والمرضى	لا، لأنه يوجد ما هو أخطر منه، ولا ألوم أحداً أبداً	لا أعلم، ولا ألومهم، لأن الأمر ليس بيدهم أصلاً	نعم، ألومهم عندما يبدون استخفافهم بخطورة الفيروس
---	---	--	---	--	--	--	--

مناقشة نتائج الدراسة:

تشير نتائج الدراسة الحالية إلى أن أسلوب الإعزاء السائد لدى أفراد العينة يميل أكثر إلى التفاؤل، وقد يعزى السبب الرئيسي لذلك إلى أن الجهود الجبارة التي بذلها الفريق الوطني الصحي المكلف بمتابعة حالات الإصابة بفيروس كورونا، والإجراءات المتخذة بالانتقال إلى التعليم الإلكتروني على الإنترنت، قد أيقظت مشاعر الأمل والتفاؤل بين الأطفال والمراهقين بإمكانية هزيمة الفيروس من خلال الالتزام بالاشتراطات الصحية وقواعد التباعد الاجتماعي، وبقاء الأطفال في منازلهم، وعدم الاختلاط بالآخرين، وزرعت فيهم الشعور بالأمن والأمان المنشود.

أما السبب الثاني فهو مستوى الوعي الاجتماعي المرتفع الذي أظهره الأطفال في التعامل مع الجائحة، والتفاعل الإيجابي الذي أبداه تلاميذ المدارس الابتدائية والإعدادية مع القرارات الرسمية، والتزامهم بالتباعد الاجتماعي، والحجر المنزلي الطوعي عند الإصابة بالمرض، وهذه النتيجة تؤكد حقيقة ارتباط الوعي الاجتماعي لدى الطفل بمستوى التعليم والثقافة التي يمتلكها.

وهناك سبب ثالث لهيمنة مشاعر التفاؤل لدى الأطفال والمراهقين، ويتمثل في أنهم لم يفضلوا الركوع للوضع القائم أو التفرج على الأحداث، بل راحوا يبحثون في الكتب والدراسات ووسائل التواصل الاجتماعي المختلفة عن كيفية نشوء الفيروس، وأسبابه، وطرق الوقاية منه، والجهود المبذولة لاحتوائه، ومحاولات العلماء في كافة أرجاء العالم لإيجاد لقاح فعال لعلاج، وهو ما تم الإعلان عنه مؤخراً. وقد كشفت إجابات الأطفال عن الأسئلة المفتوحة بوضوح عن سعة إطلاعهم على الأخبار الجديدة، وإلمامهم بالمستجدات اليومية بشأن التعامل مع الجائحة.

بيد أن نتائج الدراسة الحالية تشير إلى أن أسلوب الإعزاء السائد لدى أفراد العينة لا يخلو من شائبة التشاؤم. وواقع الحال، أن الخوف الشديد المسيطر على الناس في فترة الجائحة، والقلق المستمر من الموت، قد انتقل بطبيعة الحال من الكبار إلى الصغار، وربما العكس أيضاً، فصار الجميع ضحايا القلق العصابي (Neurotic Anxiety)، أي ذلك النوع من القلق النفسي الذي يكون "ترقباً مبهماً لشيء مستطير قد يحذر المريض به من هذا الشيء أو ذاك"، وتأتي أعراضه من مجرد تواجد الفرد في أماكن محددة يكثر فيها الاختلاط بالناس. ويطلق عالم النفس سيجموند فرويد على هذا النوع من القلق العصابي بالقلق الغريزي (Instinctual Anxiety)، وهو «القلق الذي تدفع إليه غرائز الحرص والحذر، مصدره الأساسي أن نكبت الرغبات التي أساسها الغريزة أو نعاني مواقف نعاقب فيها على إشباع إحداها، فننتوق ذلك من بعد نتيجة التأثير الصادم للخبرات الماضية، ونعيش في حذر من العقاب» (الحفني، 2003: 498). ولقد أصاب فيروس كورونا البشر بالقلق الأوّلي (Primary Anxiety)، والذي يصيب البعض عندما «تكون الخبرة صادمةً وأكبر من أن يتحملها الأنا، فينهار أمامها، ويتحلل بها تماسكه». وهذا النوع من القلق يختلف عما أسماه فرويد اسم «بالقلق التحذيري» (Signal Anxiety)، والذي يعتبر «المحذر للأنا حتى يستعد للحدث الصادم الوافد»، ومن شأن هذا القلق المحذر أو المنبه أن «ينقوي به الأنا، أو أنه يصنع للأنا مناعةً ضد الأحداث الصادمة من نوع ما» (المصدر السابق: 501).

غير أن فيروس «كوفيد - 19» قد يستثير قلق الموت أيضاً، والذي «يمكن أن يسببه المرض والحوادث

والكوارث الطبيعية» ، وينتج عن خوف الشخص من الموت لأنه « ينهي فرصته في السعي نحو الأهداف المهمة بالنسبة لتقديره لذاته » . وقد يعزى هذا الخوف إلى « العدوى الاجتماعية للحزن، والخوف من العدوى، والصدمة، والمعاناة البدنية » (عبد الخالق، 1987، 193-192). وهذا النوع من القلق لا أساس له في الخبرة الشخصية للفرد، فليس بمقدور أي شخص أن يتخيل فعلاً أن يفقد الوعي الفريد وهو الذات، أو أن يحدث انعدام الشعور إلى الأبد. إن القلق، وفق فرويد، هو المادة الخام لكل الأمراض النفسية. وفي عصر الجائحة، من المحتمل أن يضطرب تقدير الأفراد لأنفسهم كما يضطرب تقديرهم للآخرين، لا سيما أن انتقال وانتشار هذا الفيروس يتم بسرعة غير متوقعة. لذا تظهر الأعراض الوسواسية القهرية، مثل غسل اليدين مراراً وتكراراً لتطهيرها من الفيروسات، وفي ظل هذه الهستيريا الجماعية، تتشكل لدى الأفراد قيم جامعة طارئة، ويضعف الإدراك الاجتماعي الفردي والجماعي في زحمة الفوضى، فتنتشر المخاوف المرضية التي تؤدي إلى الضغوط والاضطرابات النفسية (زوبي، 2014).

ويرى غوستاف لوبون في كتابه «سيكولوجية الجماهير»، « أن الأفراد يقعون تحت التأثير السريع والمفاجئ لتصديق ما يمهد السبيل للأساطير والإشاعات، فتنتشر بسهولة فائقة (لوبون، 1991: 66). فهناك روح واحدة للجماهير تخضع لإيعاز قائد أو محرّك يديرها ويسيطر عليها، وهو هنا فيروس « كورونا » ، أو الهلع والذعر الجماعي منه. ولأن النفسية الجماعية ليست هي مجموع النفسيات الفردية لأعضائها، فقد استطاعت وسائل الإعلام في عصر الإنترنت التلاعب بالناس عن طريق نشر الإشاعات ووسائل الدعاية التي استخدمت الصور الموحية للمصابين بالفيروس، بدلاً من الأفكار المنطقية والواقعية والحجج العقلانية، للسيطرة على عقول الناس، وتحريضهم على ضرورة الالتزام التام بقواعد التباعد الاجتماعي تحت طائلة التعرّض للعزل الجماعي في المحاجر الصحية، فالحقيقة هنا هي « الحقيقة السوسيولوجية » ، بتعبير لوبون، أي الأفكار الشائعة لدى الجمهور، والتي قد تكون خاطئة، لكن الجمهور يؤمن بها فتصبح حقيقة.

كما أظهرت النتائج علاقةً ارتباطيةً موجبةً بين مستوى التحصيل وأسلوب الإعزاء لدى الأطفال، وعلاقةً ارتباطيةً سالبةً بين الضغوط النفسية وأسلوب الإعزاء لدى المراهقين. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنه حينما يعزى الطفل المواقف الإيجابية (قدرة بعض الدول مثلاً على إلحاق الهزيمة بفيروس كورونا) إلى عواملٍ داخلية، كقدرة الفرد على مقاومة أفكار الغضب والتخلّص منها وعدم رضوخه لمشاعر اليأس، وفي الوقت ذاته يعزى، في المقابل، المواقف السلبية (زيادة أعداد المصابين بالفيروس يومياً مثلاً) إلى عواملٍ خارجية، كعدم تمكّن العلماء حتى ذلك الحين من إنتاج اللقاح لعلاج المرض، سوف يؤدي إلى شعوره بالقدرة على مواجهة الضغوط النفسية، ومجابهة أحداث الحياة ذات الوطأة القوية، ويساعد على رفع مستوى تحصيله الدراسي بالمدرسة.

ولم تظهر الدراسة فروقاً دالةً إحصائيةً في القلق النفسي تعود إلى جنس الطفل، وهذه النتيجة تتعارض مع نتائج دراسة بكر (2012ب)، والتي كشفت عن وجود فروق دالة إحصائيةً بين الجنسين في الجوانب الانفعالية للقلق؛ أو فروقاً تعود إلى مستوى التحصيل، وهذه النتيجة تتعارض مع نتائج دراسة العتيبي (2016)، والتي وجدت ارتباطاً عكسياً بين القلق والتحصيل. ويمكن أن تُفسر هذه النتائج بأن الأطفال والمراهقين ذكوراً وإناتاً تعرّضوا إلى ذات المؤثرات والضغوط البيئية التي تشكّلت في أجواء الخوف المسيطر على حياتهم من الإصابة بفيروس كورونا، واستخدموا ذات الحيل الدفاعية لدى المراهقين للتخلّص من مشاعر القلق والخوف (بكر، 2012أ)، حيث يلجأ المراهق إلى التفاؤل غير الواقعي، معتقداً أنه غير معرّض للإصابة بالمرض، وبالتالي يبتعد عن سلوكيات تجنّب المرض، وهو ما أشار إليه بعض أفراد العينة في معرض إجاباتهم عن الأسئلة المفتوحة. وفي المقابل، كلما اعتقد الطفل أن سلوكياته الصحية للوقاية من الفيروس يمكن أن تترك أثراً إيجابياً هاماً في حالة التمسك بممارستها على المدى البعيد، وحصل على التدعيم الإيجابي المناسب من والديه وأصدقائه، ارتفع تقديره لذاته، وتعزّزت لديه مشاعر الثقة بالنفس، وتمكّن من مواجهة المشكلات التي تصادفه في حياته بصورة ناجحة.

وخلاصة القول، فإن الأطفال والمراهقين من أفراد العينة قد أبرزوا مظاهر التفكير الإيجابي في مواجهة

المواقف الطارئة، وجسّدوا في سلوكياتهم اليومية سمات الشخصية المتفائلة، والتي ترضى بالقليل، وتفرح بالكثير، ولم ينتهجوا في حياتهم مبدأ الكل أو لا شيء، بل ساءروا النعمة الوجدانية السائدة بالمجتمع، ولم يغلّقوا على ذواتهم، بل انطلقوا باتجاه البحث عن تفسيراتٍ مُقنعةٍ، قياساً لأعمارهم وخبرتهم، لأسباب الجائحة، وبذلك تمكّنوا من تحقيق الطمأنينة النفسية.

التوصيات والمقترحات:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، يوصي الباحث بإيلاء اهتمام أكبر للأطفال والمراهقين، ووضع برامج إرشادية معرفية وسلوكية فاعلة للتخفيف من وطأة القلق والضغوط النفسية الواقعة عليهم، ومساعدتهم على التعامل مع المواقف والأزمات الطارئة، وبت روح التفاؤل والأمل لدى المراهقين بالمستقبل، ودمجهم في الحياة المجتمعية بقصد استغلال طاقاتهم في خدمة المجتمع.

ويقترح الباحث تطبيق مقياس أساليب الإعزاء على الطلبة الجامعيين في الدول العربية، ممّا سيقدّم فرصةً ثمينةً لتقنين الأداة في البيئة العربية، وتحريّ درجة التفاؤل في أوساط الطلبة والشباب. كما يقترح الباحث إجراء دراسات بهدف استطلاع صورة المستقبل كما يراها الأطفال والمراهقون، وإعداد برامج واعدة لتدعيم التفكير الإيجابي، وتحسين مستوى جودة الحياة لديهم.

المراجع

أولاً- المراجع العربية:

- أحمد، ابتسام أحمد (2014). سيكولوجية التفاؤل: القياس والتنمية: الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.
- أحمد، جمال شفيق ومديّة، فؤاده محمد وشعبان، أيمن سعد (2016). فعالية برنامج باستخدام تكنولوجيا ثلاثية الأبعاد في تدعيم التفاؤل لخفض قلق المستقبل لدى عينة من المراهقين. مجلة دراسات الطفولة (جامعة عين شمس)، 71، 81-90.
- أوزي، أحمد (2016). المعجم الموسوعي الجديد لعلوم التربية. منشورات مجلة علوم التربية، العدد (42). الدار البيضاء: مطبعة النجاح الجديدة.
- البحيري، عبد الرقيب أحمد (1984). اختبار حالة وسمة القلق: كراسة التعليمات. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- البحيري، عبد الرقيب أحمد (2007). قائمة الأعراض المعدلة: كراسة التعليمات. أسيوط: مركز الإرشاد النفسي والتربوي.
- البشر، سعاد بنت عبد الله (2018). بعض المحدّدات النفسية المنبئة بمظاهر اضطرابات الشخصية ذات النمط القلق لدى عينة غير مرضية من الراشدين الكويتيين. دراسات نفسية (مصر)، 2، 383-421.
- بكر، محمّد السيد حسين (2012أ). الحيل الدفاعية في مرحلة المراهقة لدى عينة من المصريين والسعوديين. مجلة الإرشاد النفسي (جامعة عين شمس)، 30، 311-359.
- بكر، محمّد السيد حسين (2012ب). الضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين المصريين المُقيمين بالسعودية. مجلة الإرشاد النفسي، 31، 310-275.
- توفيق، توفيق عبد المنعم (2013). بعض مظاهر القلق لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الإعدادية المراهقين. مجلة الطفولة العربية، (الكويت)، 56، 11 - 28.
- حجازي، مصطفى (2004). الصحة النفسية: منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة. بيروت: المركز الثقافي العربي.
- حسين، محمد عبد المؤمن (1992). الخوف المرضي وعلاقته بصعوبات التعلّم والتخلّف العقلي. مجلة علم النفس، 22، 74 - 94.
- الحفني، عبد المنعم (2003). الموسوعة النفسية. علم النفس والطب النفسي في حياتنا اليومية. القاهرة: مكتبة مدبولي.
- الحمادي، ناصر بن محمد علي (2012). علم النفس التربوي (تأليف: L. S. Vygotsky). عمّان: دار الفكر.
- الخليلي، خليل يوسف (2012). أساسيات البحث العلمي التربوي. دبي: دار القلم.
- الدسوقي، مجدي محمّد (1997). مقياس القلق للمراهقين. مجلة الإرشاد النفسي (جامعة عين

شمس)، 7، 21 - 52.

الرشيدي، هارون توفيق (1999). الضغوط النفسية: طبيعتها - نظرياتها. برنامج لمساعدة الذات في علاجها. القاهرة: المكتبة الأنجلو المصرية.

رضوان، شعبان (1992). العلاقة بين أحداث الحياة ومظاهر الاكتئاب. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

الزبون، أحمد محمد وعبيدات، عمر سليمان (2017). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من الطلبة المراهقين في مدارس مديريّة تربية وتعليم محافظة جرش: دراسة وصفية ارتباطية. مجلة جامعة طيبة للعلوم التربوية، 3، 405 - 423.

الزبي، أمال محمد (2017). دراسة نوعيّة لوجهات نظر طلبة الدراسات العليا في كلية التربية للمشكلات التي يواجهونها في مساق الإحصاء. وقائع المؤتمر الدولي « التربية: تحديات وآفاق مستقبلية »، 25 - 27 نيسان 2017، جامعة اليرموك، الأردن.

زوي، سليمة فرج (2014). المخاوف الشائعة لدى أطفال الرياض. مجلة الجامعة الأسمرية الإسلامية، 21، 391 - 418.

سلامة، محمد سعيد (2009). المخاوف المرضيّة وعلاقتها بالتفاؤل والتشاؤم وفاعليّة الذات. مجلة التربية (جامعة الأزهر)، 139، 349-391.

سليجمان، مارتن (2002). علم النفس الإيجابي، والوقاية الإيجابية، والعلاج الإيجابي. ترجمة: محمد سعيد أبو حلاوة. الرياض: مركز أطفال الخليج لذوي الحاجات الخاصة.

السيد إسماعيل، أحمد (2001). التفاؤل والتشاؤم وبعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلبة جامعة أم القرى. المجلة التربوية (الكويت)، 60، 51-81.

الشافعي، محمد منصور (2014). الإحصاء التقليدي والمتقدم في البحوث التربوية: أسس نظرية وتطبيقية باستخدام برامج (SPSS - LISREL - AMOS). الرياض: مكتبة الرشد.

الشعراوي، علاء محمود (2002). العزو وبُنية الصف وعلاقتها بالدوافع النفسية لدى طلاب الصف السابع من مرحلة التعليم الأساسي. مجلة البحوث النفسية والتربوية، 1، 2 - 51.

شكري، مايسة محمد (1999). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بأساليب مواجهة المشكلة. دراسات نفسية، 3، 387 - 416.

الشلّاش، عمر بن إسماعيل (2019). علاقة المخاوف المرضيّة بالتفاؤل والتشاؤم وفاعلية الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة الرياض. مجلة الإرشاد النفسي (جامعة عين شمس)، 57، 113 - 156.

عبد الخالق، أحمد (1987). قلق الموت (الكتاب رقم 111). الكويت: عالم المعرفة.

عبد الخالق، أحمد محمد والنيال، مايسة أحمد (1991). بناء مقياس قلق الأطفال وعلاقته ببعديّ الإنبساط والعصابية. علم النفس، 19، 28 - 45.

عبد الخالق، أحمد محمد (1996). القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

عبد الخالق، أحمد محمد (1998). التفاؤل والتشاؤم وقلق الموت: دراسة عاملية. دراسات نفسية،

3-4، 361 - 373.

- العبد الله، فايزة غازي (2014). إستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية عند اليافعين في مدارس مدينة دمشق الثانوية. دراسة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.
- العبدوي، طارق محمّد وصالح، علي عبد الرحيم (2018). علم النفس الإيجابي. عمّان: الدار المنهجية.
- العنوم، عدنان يوسف وعلاونة، شفيق فلاح والجراح، عبد الناصر ذياب وأبو غزال، معاوية محمود (2018). علم النفس التربوي: النظرية والتطبيق. عمّان: دار المسيرة.
- العنبي، هذال بن عبد الله (2016). أثر قلق المستقبل على التحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية (جامعة أسيوط)، 4، 426-457.
- عطية، عز الدين جميل (1994). الإعزاء السببية في مجال الإنجاز الدراسي وآثارها. مجلة التربية (جامعة الأزهر)، 47، 199-235.
- عطية، عز الدين جميل (1996). تطوّر مفهوم دافعية الإنجاز في ضوء نظرية الإعزاء وتحليل الإدراك الذاتي للقدرة والجهد وصعوبة العمل. علم النفس، 38، 92 - 105.
- فاندنبوس، جاري (2015). القاموس الموسوعي في العلوم النفسية والسلوكية (المجلد الأول). تحرير ومراجعة: عبد الستار إبراهيم. القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- الفنجري، حسن عبد الفتاح (2007). العلاقة بين التفاؤل غير الواقعي والمشكلات الصحية والقلق. مجلة دراسات الطفولة، 37، 25 - 38.
- كينيدي، جون (2001). القلق: أسبابه وعلاجه. ترجمة: إبراهيم الشبلي. أريد: دار الأمل.
- لوبون، غوستاف (1991). سيكولوجية الجماهير. ترجمة وتقديم: هاشم صالح. بيروت: دار الساقى.
- لوبيز، شين وسنايدر، ك. ر. (2013). القياس في علم النفس الإيجابي: نماذج ومقاييس. ترجمة ومراجعة: صفاء يوسف الأعسر وآخرين. القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- محمود، مصطفى محمّد (1993). الفروق في بعض سمات الشخصية وأنواع التفكير المرتبطة بالأسلوب الإعزائي لدى عينة من طلبة الجامعة. التربية المعاصرة، 272، 245 - 286.
- المشعان، عويد سلطان (2000). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بالاضطرابات النفسية والجسمية وضغوط أحداث الحياة. دراسات نفسية، 4، 505 - 532.
- المشيخي، غالب بن محمّد (2009). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.
- المنشاوي، عادل محمود (2011). الرفاهية النفسية وعلاقتها بكل من قلق المستقبل والقلق الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 70، 316 - 366.
- 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.
- هدى، خرباش وفطيمة، طوبال (2016). بناء مقياس الضغط النفسي لدى المراهقين المتدربين

بالتأني. مجلة تنمية الموارد البشرية، 2، 24-1.

يعقوب، غسان يوسف ودمعة، ليلى (2015). المعجم الموسوعي في علم النفس. بيروت: مكتبة لبنان ناشرون.

يعقوب، فتيحة (2013). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية وتقدير الذات والقلق لدى التلاميذ غير المتوافقين دراسياً. عالم التربية، 42، 327 - 361.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Abramson, L. Y., Alloy, L. B., & Metalsky, G. I. (1989). Hopelessness Depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96, 358-372.

Abramson, L. Y., Dykman, B. M., & Needles, D. J. (1991). Attributional style and theory: let no one tear them as under. *Psychological Inquiry*, 2, 11-49.

Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.

Becerra-Gonzalez, C. E., & Reidi Martinez, L. (2015). Motivation, self-efficacy, attributional style and academic performance of high school students. *Revista Electronica de Investigacion Educativa*, 3, 79-93.

Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. Psychological Corporation.

Cohen, J. A. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 37-46.

Cunningham, E. G. (2003). Psychometric properties of the Children's Attributional Style Questionnaire. *Psychological Reports*, 2, 481-485.

Gordeeva, T., Sheldon, K., & Sychev, O. (2020). Linking academic performance to optimistic attributional style: Attributions following positive events matter most. *European Journal of Psychology of Education*, 1, 21-48.

Hardin, E., & Leong, F. T. I. (2005). Optimism and pessimism as mediators of the relations between self-discrepancies and distress among Asian and European Americans. *Journal of Counseling Psychology*, 1, 25-35.

Henry, L. M., Steele, E. H., Watson, K. H., Bettis, A. H., Gruhn, M., Dunbar, J., Reising, M., & Compas, B. E. (2020). Stress exposure and maternal depression as risk factors for symptoms of anxiety and depression in adolescents. *Child Psychiatry and Human Development*, 4, 572-584.

Higgins, N. C., & Hay, J. L. (2003). Attributional style predict causes of negative life events on the Attributional Style Questionnaire. *Journal of Social Psychology*, 2, 253-271.

Kaslow, N. J., Tannenbaum, R. I., & Seligman, M. E. P. (1978). *The KASTAN: A children's attributional style questionnaire*. Unpublished Manuscript. Philadelphia: University of Pennsylvania.

Leech, N., & Onwuegbuzie, A. (2008). *Qualitative data analysis: A compendium of techniques and a framework for selection for school psychology research and beyond*. School Psy-

chology Quarterly, 23, 587-604.

Liu, R., & Bell, M. (2020). Fearful temperament and the risk for children and adolescent anxiety: The role of attention biases and effortful control. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2, 205-228.

Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for Depression Anxiety Stress Scales*. Sydney: Psychology Foundation.

Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.

O'Connor, C. E. M., & Fitzgerald, A. A. (2020). Psychometric evaluation of the Social Anxiety Scale for adolescents in an educational setting. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 4, 519-528.

Peterson, C., Bettes, B. A., & Seligman, M. E. P. (1985). Depressive symptoms and unprompted causal attributions: Content analysis. *Behavior Research and Therapy*, 23, 379-382.

Peterson, C., Semmel, A., von Baeyer, C., Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Seligman, M. E. P. (1982). The Attributional Style Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 287-299.

Peterson, C., & Villanova, M. E. P. (1988). An Expanded Attributional Style Questionnaire. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 87-89.

Rodriguez-Naranjo, C., & Caño, A. (2010). Development and validation of an Attributional Style Questionnaire for Adolescents. *Psychological Assessment*, 4, 837-851.

Scanlon, C. L., Del Toro, J., & Wang, M. (2020). Socially anxious science achievers: The role of peer social support and social engagement in the relation between adolescents' social anxiety and science achievement. *Journal of Youth and Adolescence*, 5, 1005-16.

Seligman, M. E. P. (1991). *Learned optimism: The skill to encounter life's obstacles, large and small*. New York: Random House.

Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting happiness*. New York: Free Press.

Seligman, M. E. P., Abramson, L. Y., Semmel, A., & von Baeyer, C. (1979). Depressive attributional style. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 242-247.

Spence, S. (1997). Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor analytic study. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 280-297.

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.

Szabo, M. (2009). The short version of the Manual for Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Factor structure in a young adolescent sample. *Journal of Adolescence*, 33, 1-8.

Thompson, M., Kaslow, N. J., Weiss, B., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Children's Attributional Style Questionnaire – Revised: Psychometric Examination. *Psychological Assessment*, 10, 166-170.

Zagorin, P. (2009). *Hobbes and the law of nature*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

الملحق 1

مقياس أساليب الإعزاء لدى الأطفال

الجنس: _____ الصف: _____ العمر: _____ المعدل التراكمي: _____

أولاً- المواقف الاجتماعية:

- اقرأ كل موقف مما يلي بتأنٍ، ثم ضع دائرة على التفسير الذي تجده أنت مناسباً للموقف.

الموقف الأول:

التقيت صديقك في الشارع وأنت تلبس الكمامة الواقية من فيروس كورونا. قام صديقك بمدحك، وأثنى على تصرفك. لماذا أثنى صديقك على تصرفك؟

التفسير:

- 1 - لأنني ملتزم تماماً باتباع تعليمات الفريق الوطني البحريني وإجراءات الوقاية الصحية.
- 2 - لأنني التقيتُ مصادفةً بأحد الأصدقاء الذين يحبونني كثيراً وتُعجبهم تصرفاتي.

الموقف الثاني:

ذهبت مع والدك إلى المتجر لشراء كمّات واقية فاكتشفت أن كمية الكمّات قد تم بيعها بالكامل ولم يتبق أيٌّ منها. لماذا نفذت الكميّة في المتجر؟

التفسير:

- 1 - من الصعب توفير عدد كافٍ من الكمّات لكل الناس في ظل اندفاعهم للوقاية من الفيروس.
- 2 - لم يبذل مالك المتجر مجهوداً كافياً لتوفير كمية من الكمّات تلبي احتياجات أبناء المنطقة.

الموقف الثالث:

ذهبت إلى المتجر فاكتشفت أن هناك فريق طبي يفحص المتطوعين للتأكد من خلوصهم من فيروس كورونا فتطوعت معهم، وبيّنت النتيجة أنك سليم. لماذا اتضح أنك غير مصاب بالفيروس؟

التفسير:

- 1 - أنا أتبع حرفياً تعليمات فريق البحرين الوطني وإجراءات الوقاية الصحية ولا أختلط بالمصابين.

2 - لم يختلط بي أيّ واحد من الأشخاص المصابين بفيروس كورونا بفضل التباعد الاجتماعي.

الموقف الرابع:

جاء صديقك إلى منزلك ليطلب منك أن تعيره الكمامة الواقية لمدة ساعتين، لأنه يريد أن يذهب مع والدته إلى المتجر، فرفضت طلبه. لماذا رفضت مساعدة صديقك؟

التفسير:

- 1 - كنت أعتزم الخروج مع أبي في نفس الوقت، وكنت سأعطيته كمامةً أخرى لو توقّرت لدي.
- 2 - إن صديقي لا يرغب في إنفاق المال لشراء كمامة، ولذلك يريد الحصول عليها مني مجاناً.

الموقف الخامس:

أنت دائماً تنصح أصدقائك بعدم الاختلاط بالآخرين ولبس الكمامة عند الخروج من المنزل لكنهم لا يستمعون لكلامك بل يسخرون منك. لماذا يتعامل معك أصدقاؤك بهذا الأسلوب؟

التفسير:

- 1 - يصعب أن أفنع أحداً بضرورة عدم الاختلاط بالناس إذا كان يعتقد أنه لن يُصاب بالفيروس.
- 2 - هؤلاء الأصدقاء لا يدركون خطورة الاختلاط بالناس لانخفاض قدرتهم على التفكير والتصرّف.

الموقف السادس:

اشتركت في مشروع يهدف إلى توعية أصدقائك بأهمية التباعد الاجتماعي والمحافظة على النظافة الشخصية للوقاية من الفيّروس، ولقي المشروع نجاحاً كبيراً. لماذا نجح المشروع؟

التفسير:

- 1 - لأن الناس الذين يلتزمون بشدة بالإرشادات الصحيّة سيكونون أقل عرضة للإصابة بالفيروس.
- 2 - لأن الحظ هو السبب، فحتى الناس المتقيّدون بالتعليمات كالأطباء عرضة للإصابة بالفيروس.

الموقف السابع:

في أحد البرامج الإرشادية حول فيروس كورونا، ذكر مقدّم البرنامج أن الناس يجب أن ينتظروا فترة

طويلةً حتى يتم التوصل للقاح فعّال لعلاج المرض. لماذا برأيك قال مقدّم البرنامج ذلك؟

التفسير:

- 1 - لأنه يريد من الناس أن يكونوا صبورين ويلتزموا بالإرشادات الصحية إلى حين إنتاج اللقاح.
- 2 - لأنه واثق من أن العلماء لن يتمكنوا من إنتاج لقاح يقي الناس من الفيروس في الأيام المقبلة.

الموقف الثامن:

تريد منك والدتك الاهتمام بنظافتك الشخصية في المنزل طوال الوقت، والتواصل الدائم مع معلّمك في المدرسة من خلال شبكة الإنترنت. لماذا برأيك تطلب منك والدتك القيام بكل ذلك؟

التفسير:

- 1 - لأن النجاح في المدرسة يتطلب التواصل المستمر مع المعلّمين، ولذا يجب أن أهتم بصحتي.
- 2 - لأنها لا تدرك أن تواصلتي الإلكتروني مع المعلّمين أهم من انشغالي المستمر بغسل اليدين.

الموقف التاسع:

يرى العلماء أن تبادل المعلومات والإحصائيات الهامة حول فيروس كورونا سوف يقلل من احتمال انتشار الفيروس ويجعل القضاء عليه أمراً ممكناً. لماذا سيقل احتمال انتشار الفيروس؟

التفسير:

- 1 - لأن الإنسان أذكى من الفيروس، ولذلك يمكنه التغلب عليه مثلما قهر فيروس الملاريا سابقاً.
- 2 - لأن هذه الإحصائيات سيقروها بعض الناس بالمصادفة، وسيخشون من انتشار الفيروس بينهم.

الموقف العاشر:

يرغب الكثير من الأطفال في التطوع مع أفراد الفريق الوطني البحريني في سبيل مكافحة فيروس كورونا، لأن هذه الخطوة ستساهم في وقف انتشار الفيروس. ما السبب في ذلك؟

التفسير:

- 1 - لأننا نحن قادرون بتكاتفنا جميعاً كرجلٍ واحدٍ على تقليص نطاق انتشار الفيروس وهزيمته.
- 2 - لأن زيادة عدد أعضاء الفريق قد يرشدنا بالصدفة إلى الناس المُصابين، وسنقدّم العلاج لهم.

الموقف الحادي عشر:

إن إجراءات العزل الصحي الاختياري والتباعد الاجتماعي لم تؤدّ إلى تقليل أعداد المصابين بفيروس كورونا. لماذا لم تقلّ أعداد المصابين بالفيروس؟

التفسير:

- 1- لأن مهمّة التصديّ بفاعليّة للفيروس ومنعه من الانتشار صعبة بسبب قلّة المعلومات المتاحة.
- 2- لأن العلماء لم يتمكّنوا حتى الآن من التصديّ للفيروس بإنتاج لقاح فعال يشفي المصابين به.

الموقف الثاني عشر:

إن التزام الناس بعدم زيارة الأهل والأصدقاء قد لعب دوراً كبيراً في تقليل عدد المصابين نسبياً بالفيروس، ما دليل ارتفاع الوعي الاجتماعي بين الناس؟

التفسير:

- 1- لأن الناس مستعدّون للاستغناء عن التواصل الاجتماعي بين بعضهم البعض إذا كان ذلك يساعد على القضاء على فيروس كورونا.
- 2- لأن الناس لم يعدوا يزورون أهلهم وأصدقاءهم لكنهم هم أنفسهم من نقلوا إليهم الفيروس عندما قاموا بزيارتهم مصادفة من باب المجاملة.

مفتاح الإجابة

الموقف الاجتماعي	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس
نوع (طبيعة) الموقف	إيجابي	سلبي	إيجابي	سلبي	سلبي	إيجابي
سبب التفسير التفاضلي (1)	داخلي	خارجي	داخلي	خارجي	خارجي	داخلي
سبب التفسير التفاضلي (2)	خارجي	داخلي	خارجي	داخلي	داخلي	خارجي
الموقف الاجتماعي	السابع	الثامن	التاسع	العاشر	الحادي عشر	الثاني عشر
نوع (طبيعة) الموقف	سلبي	سلبي	إيجابي	إيجابي	سلبي	إيجابي
سبب التفسير التفاضلي (1)	خارجي	خارجي	داخلي	داخلي	خارجي	داخلي
سبب التفسير التفاضلي (2)	داخلي	داخلي	خارجي	خارجي	داخلي	خارجي

ثانياً- الأسئلة المفتوحة

1- هل تعتقد أنك أنت غير معرّض (أقل عرضةً) للإصابة بالفيروس من والديك مثلاً؟ لماذا؟

2 - هل تعتقد أنك غير معرّض (أقل عرضةً) للإصابة بالفيروس من زملائك (أصدقائك)؟ لماذا؟

3 - هل تعتقد أنك لن تُصاب بالفيروس في المستقبل طالما أنك لست مُصاباً به الآن؟ لماذا؟

4 -هل تتجنّب تماماً الاختلاط بأصدقائك والناس والخروج من المنزل في هذه الفترة؟ لماذا؟

5 - هل تعرف أنت عن الفيروس أكثر ممّا يعرفه أصدقاؤك؟ وهل أنت غير خائف؟ لماذا؟

6 - هل ترى أن اتباع الإرشادات مهم للوقاية من الفيروس؟ وهل تعتقد أن ذلك يكفي؟ ولماذا؟

7 - هل تعتقد أن فيروس كورونا خطر على أصدقائك (زملائك) أكثر من خطورته عليك أنت؟ لماذا؟

8 -هل تعتقد أن فيروس كورونا خطير فعلاً؟ وهل تلوم الكبار لعدم تمكنهم من القضاء عليه؟ لماذا؟

الملحق (2): مقياس القلق النفسي لدى الأطفال

#	نص الفقرة	مدى تكّز الشعور / السلوك		
		نادراً	أحياناً	دائماً
1	أشعر بالألم في جميع أجزاء جسمي			
2	أعاني من الارتباك عند مواجهة المواقف الصعبة			
3	أشعر أن ذاكرتي ضعيفة			
4	أجد صعوبة في التفاعل مع الآخرين			
5	أغضب أو أتضايق بسرعة			
6	أشعر بضيق في التنفس كما لو أنني مخنوق			
7	أفقد القدرة على التركيز بصفة عامة			
8	أعاني من كثرة الآلام بالمعدة			
9	أحب الجلوس وحدي			
10	يسبب لي الانتظار توتراً وعصبية			
11	ينشغل تفكيري بالمستقبل أو بالغد			
12	أشعر بصداع أو وجع في رأسي			
13	أجد صعوبة في تنفيذ ما أريد			
14	أشعر أن أعصابي دائماً مشدودة			
15	تنتابني نوبات من الدوخة أو الإغماء			
16	أشعر أنني حسّاس أكثر من اللازم			
17	أجد صعوبة في التحدّث أمام الآخرين			
18	تهتز يداي عندما أحاول عمل شيء ما			
19	أشعر بجفاف في الفم أو الحلق			
20	أجد صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية وثيقة مع الآخرين			

الجوانب الجسمية: 1 - 8 - 12 - 15

الجوانب الفسيولوجية: 2 - 6 - 18 - 19

الجوانب العقلية: 3 - 7 - 11 - 13

الجوانب الاجتماعية: 4 - 9 - 17 - 20

الجوانب الانفعالية: 5 - 10 - 14 - 16

الملحق 3

مقياس الضغوط النفسية لدى الأطفال

درجة المعاناة من المشكلة			نص الفقرة	#
بدرجة شديدة	بدرجة بسيطة	لا أعاني		
			أعاني من انخفاض مستوى تحصيلي المدرسي	1
			لا يتقبل أصدقائي أن أختلف معهم في الرأي	2
			أخاف من الفشل الدراسي	3
			لا يكن زملائي في المدرسة مشاعر الحب لي	4
			لا يتوقّر لي جو دراسة ملائم في البيت	5
			أجد صعوبة في التفاهم مع أبي / أمي أو كليهما	6
			يضايقني مزاح زملائي / زميلاتي معي	7
			يتوقّع والداي مني أكثر ممّا أستطيع	8
			أشعر بالملل في كثير من الأحيان	9
			أعاني من ضعف قدرتي على الاستيعاب	10
			لا يهتم والدي بدراستي / بمستواي الدراسي	11
			لا يحترم زملائي / زميلاتي مشاعري	12
			أعاني من عدم احترام والدي لرأيي	13
			يسيطر علي الخجل عندما أكون في جماعة	14
			أنسى كل أو بعض ما أدرسه	15
			أعاني من الأرق واضطراب النوم	16
			لا أعرف كيف أكسب الأصدقاء	17
			لا أجد الرغبة الكافية في الدراسة والتعلّم	18
			لا أعرف كيف أعبر عن نفسي بوضوح	19
			لا أستطيع مصارحة والداي بمشاكلي	20

أبعاد المقياس:

الضغوط الدراسية: 1 - 5 - 10 - 15 - 18

الضغوط الأسرية: 6 - 8 - 11 - 13 - 20

الضغوط الاجتماعية: 2 - 4 - 7 - 12 - 17

الضغوط الانفعالية: 3 - 9 - 14 - 16 - 19

معوّقات توظيف التعليم والتعلّم عن بُعد في مراحل التعليم العام
والعالي الحكومي بدولة الكويت أثناء تفشيّ جائحة فيروس
كورونا المستجد (كوفيد-19) من وجهة نظر المعلمين: دراسة حالة

Doi: 10.29343/1-84-2

أ. ناصر حسين آغا

وزارة التربية، التوجيه الفني للعلوم
الإدارة العامة لمنطقة حولي التعليمية

أ.د. عمار حسن صفر

أستاذ بقسم المناهج وطرق التدريس
كلية التربية - جامعة الكويت

الملخص:

استهدفت الدراسة تبيان المعوّقات التي منعت المؤسسات التربوية الحكومية في دولة الكويت خلال الفترة الاحترافية - أثناء أزمة انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد في البلاد - من مواصلة توفير خدماتها التربوية الأساسية لمستفيديها في البيئة الافتراضية وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد، وبلاستعانة بوسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الخاصة بمنهجية التعليم والتعلّم الإلكتروني و/أو التعليم والتعلّم الشبكي و/أو التعليم والتعلّم المتنقل، من وجهة نظر المعلمين. ولتحقيق أهداف الدراسة تمّ إعداد استبانة لتحديد المعوّقات في ثلاثة مجالات: المجال اللوجستي، والمجال الأكاديمي، والمجال الإداري، ولبيان درجة تأثير كلٍ منها. وتحديد فيما إذا كانت بعض المتغيّرات المستقلة (الجنس، الجنسية، التخصص، المؤهل العلمي، نوع المدرسة، سنوات الخبرة، والمرحلة التعليمية) تُحدث فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي درجة استجابة المعلمين للاستبانة المُصممة لهذا الغرض. شملت عيّنة الدراسة 2,607 معلّماً، وقد وُزعت عليهم أداة الدراسة (الاستبانة) في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2020/2019م لغرض جمع البيانات، ومن ثمّ استخدمت الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية لمعالجة البيانات وتحليلها واستخراج نتائج الدراسة. وأظهرت النتائج أنّ المعوّقات بمجالاتها/أبعادها الثلاثة لها درجة تأثير "كبيرة جداً" ($\text{م} = 4.01$ ، $\text{ن.م} = 0.84$ ، $\text{RII} = 0.80$)؛ حيث أبدى المعلمون موافقة "مرتفعة" على جميع العوامل المؤثرة والمدرجة ضمن المجالات/الأبعاد الثلاثة. وقد حازت المعوّقات الإدارية على أعلى المتوسطات وبدرجة تأثير "كبيرة جداً" ($\text{م} = 4.12$ ، $\text{ن.م} = 0.89$ ، $\text{RII} = 0.82$)، تلتها المعوّقات الأكاديمية وبدرجة تأثير "كبيرة جداً" ($\text{م} = 4.04$ ، $\text{ن.م} = 0.87$ ، $\text{RII} = 0.81$)، ومن ثمّ المعوّقات اللوجستية وبدرجة تأثير "كبيرة" ($\text{م} = 3.86$ ، $\text{ن.م} = 0.89$ ، $\text{RII} = 0.77$). كما أشارت النتائج أيضاً إلى وجود أثر دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$) لمتغيّرات الجنس، الجنسية، التخصص، نوع المدرسة، سنوات الخبرة، والمرحلة التعليمية. وحُلّصت الدراسة إلى عدد من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، التداعيات التربوية، معوّقات التعليم والتعلّم عن بُعد، معوّقات التعليم والتعلّم الإلكتروني، التعليم العام، التعليم العالي، دولة الكويت

Obstacles facing Distance Teaching and Learning in the State of Kuwait's Public PreK - 12 and Post-secondary Education During the Outbreak of the Coronavirus (COVID-19) Pandemic from the Viewpoint of Teachers: A Case Study

Ammar Safar

College of Education Kuwait University

Naser Agha

Ministry of Education

Abstract :

This study aimed to identify the obstacles that prevented governmental/public educational institutions in the State of Kuwait in the precautionary period - during the crisis of the outbreak of the emerging Coronavirus (COVID-19) pandemic in the country - to continue to facilitate basic educational services to its beneficiaries in the virtual environment according to distance teaching / learning strategy; through the employment of e-teaching/learning and/or online teaching / learning and/or mobile teaching / learning approaches; by using information and communication technology (ICT) tools, apps, services, resources, and networks; from the viewpoint of teachers. To achieve the objectives of the study, a questionnaire was developed identifying the obstacles in three domains: logistical, academic, and administrative, and then indicating the degree of influence of each. The study also attempted to determine whether some independent variables (e.g., gender, nationality, type of major, qualification, type of school, teaching experience, and educational stage) contribute in statistically significant differences at the 0.05 level ($\alpha \leq 0.05$) between the average scores of the teachers' responses. A stratified sample of 2,607 teachers participated in the study. The data were collected in the second semester of the 2019 / 2020 academic year. A set of descriptive and inferential statistics were employed to analyze the data. The results indicated that the three domains of obstacles showed a "very large" degree of influence ($M = 4.01$, $SD = 0.84$, $RII = 0.80$); where the teachers expressed a "high" approval of all influencing factors listed in the three domains. Administrative obstacles attained the highest mean scores with a "very large" effect degree ($M = 4.12$, $SD = 0.89$, $RII = 0.82$), followed by academic obstacles with a "very large" effect rate ($M = 4.04$, $SD = 0.87$, $RII = 0.81$), then the logistical obstacles with a "large" effect size ($M = 3.86$, $SD = 0.89$, $RII = 0.77$). The findings also revealed several statistically significant differences at the 0.01 level ($\alpha \leq 0.01$) among the constituents regarding some independent variables (i.e., gender, nationality, type of major, qualification, type of school, teaching experience, and educational stage). The study concluded with some recommendations.

Keywords: Coronavirus (COVID-19) Pandemic, Educational Implications, Obstacles of Distance Teaching and Learning, Obstacles of Electronic Teaching and Learning, PreK-12 Education, Post-secondary Education, State of Kuwait

المقدمة:

لا يمر علينا يوم - وبخاصة خلال العقود الثلاثة المنصرمة - إلا ونشهد فيه حركة سريعة من التقدّم والتطوّر بوسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT)، وأصبحنا بحاجة ماسة إليها، ونعمل جاهدين لتكثيف معنا ونشارك بها؛ فينبغي أن يتم اختيارها واستخدامها والتعامل معها بطريقة إيجابية لأنها تيسر وتسهّل لنا أداء مهامنا وأمورنا المختلفة في الحياة.

لقد ساهمت حركة التقدّم والتطوّر في وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في ظهور أدوات وأنظمة وطرق وإستراتيجيات وممارسات للتعليم والتعلّم في البيئات التربوية التقليدية أو الافتراضية كإستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد (Distance Teaching/Learning) وفق نهج التعليم والتعلّم الإلكتروني (e-Teaching/Learning)، والتعليم والتعلّم الشبكي (Online Teaching/Learning)، والتعليم والتعلّم المتنقّل (Mobile Teaching/Learning).

وفي ظل هذا السياق فإنّ المؤسّسات التربوية الأكاديمية المختلفة، كالمدارس والمعاهد والكلّيات والجامعات، تقع في قلب هذا التقدّم والتطوّر والتغيير، وعليها أن تُعدّ إنساناً يستطيع التكيف مع متطلبات القرن الجديد، ويمثّل دورها في إعداد متعلّمين قادرين على مواكبة التغيّر المعرفي السريع واستيعابه، وتزويدهم بمصادر المعرفة المتاحة وتوظيفها في عمليتي التعليم والتعلّم؛ فالاستثمار في الطاقات البشرية هو طريق النجاة في خضمّ الأمواج التكنولوجية والمعلوماتية والاتصالية المتلاحقة (أبو شريفة، 2016).

لقد اهتمّت دولة الكويت بالتربية والتعليم منذ نشأتها، ولا تزال تبذل الجهود وتخصّص الميزانيات الضخمة اللازمة لتطوير وتنمية منظومتها التربوية؛ فتنشئ المدارس والمعاهد والكلّيات والجامعات، وتُعدّ المتعلّمين بالداخل وتجلب ما تحتاجه منهم من الخارج، وذلك لإعداد متعلّمين ذو قدرات وكفايات تُمكنهم من مواكبة كل ما هو جديد في هذا العصر المعرفي الرقمي المتطوّر؛ إلا أنّ هذه الجهود فشلت عند مواجهة تفشيّ جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 (Coronavirus COVID-19 Pandemic) في العالم (الحمادي، 2020ب؛ الخليج أونلاين، 2020)، عندما أعلنت بذلك منظمة الصحة العالمية رسمياً في 11 مارس 2020م (Shah & Farrow, 2020)، حيث قامت وزارة التربية ووزارة التعليم العالي - كما كان الحال ببقية الأجهزة الحكومية في دولة الكويت - باتخاذ إجراءات احترازية لمواجهة أزمة انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد في البلاد، وكل ما من شأنه الحفاظ على صحة وسلامة المتعلّمين والمعلّمين والعاملين بها من المواطنين والمقيمين. وقد تمثّلت هذه الإجراءات بإيقاف الدراسة التقليدية في المؤسّسات التربوية الحكومية والخاصة (المدارس والمعاهد والكلّيات والجامعات)، ومن ثمّ إيقاف العمل في المؤسّسات التربوية الحكومية والخاصة (المدارس والمعاهد والكلّيات والجامعات ووزارة التربية ووزارة التعليم العالي). وفي منتصف شهر يوليو 2020م، تمّ إقرار آلية استكمال العام الدراسي الحالي 2020/2019م وبدء العام الدراسي القادم 2021/2020م لمدارس التعليم العام الحكومية والخاصة (العربية)، وكذلك لجامعة الكويت والهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب؛ وتمّ إصدار وإقرار اللوائح الخاصة باستخدام وتوظيف إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد وفق منحى التعليم والتعلّم الإلكتروني لجميع المؤسّسات التربوية الحكومية عند تعذّر الدراسة التقليدية، وكانت الآلية كما يلي:

- (1) بالنسبة لمرحلة رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية (الصف الأول إلى الصف الخامس) والمرحلة المتوسطة (الصف السادس إلى الصف التاسع): يُنقل المتعلّم إلى الصف الذي يليه.
- (2) أمّا المرحلة الثانوية (الصف العاشر إلى الصف الحادي عشر الأدبي والعلمي): كل متعلّم مُقيّد ولديه درجة حتّى نهاية الفترة الدراسية الأولى يُنقل إلى الصف الذي يليه، وتمّ تعديل حساب المعدّل التراكمي للعام الدراسي القادم 2021/2020م ليصبح الصف الحادي عشر 25% والصف الثاني عشر 80%.
- (3) وكان الحال بالنسبة للمرحلة الثانوية (الصفين الثاني عشر الأدبي والعلمي): يبدأ استكمال الفترة

الدراسية من الفترة 2020/8/9م وحتى 2020/9/17م، وذلك بعد تحديد الفترة الزمنية للمُتبقّي من الفترة الدراسية الثانية 2020/2019م بستة أسابيع مع تعديل المناهج بما تتفق عليه التوجيه الفنية بخصوص هذه الفترة.

(4) أمّا فيما يخص العام الدراسي القادم 2021/2020م لمراحل التعليم العام: يبدأ في 2020/10/4م.

(5) وبالنسبة لآلية استكمال العام الأكاديمي الحالي 2020/2019م وبدء العام الأكاديمي القادم 2021/2020م لجامعة الكويت، فكان كما يلي: (أ) يُستكمل الفصل الدراسي الثاني للعام الأكاديمي 2020/2019م من الفترة 2020/8/9م وينتهي في 2020/10/6م، (ب) بينما يبدأ الفصل الدراسي الصيفي للعام الأكاديمي 2020/2019م في 2020/10/11م وينتهي في 2020/11/17م، و(ت) سينطلق الفصل الدراسي الأول للعام الأكاديمي القادم 2021/2020م من الفترة 2020/11/29م ويستمر حتى 2021/3/17م، أمّا الفصل الدراسي الثاني فسيبدأ من الفترة 2021/3/28م وينتهي في 2021/7/13م، بينما سيبدأ الفصل الصيفي في الفترة من 2021/8/1م إلى 2021/9/21م.

(6) أمّا فيما يتعلّق بآلية استكمال العام الأكاديمي الحالي 2020/2019م ، وبدء العام الأكاديمي القادم 2021/2020م للهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، فكما يلي: (أ) يُستكمل الفصل الدراسي الثاني للعام الأكاديمي 2020/2019م بدءاً من 2020/8/9م وينتهي في 2020/10/8م، (ب) ويبدأ الفصل الدراسي الصيفي للعام الأكاديمي 2020/2019م من الفترة 2020/10/18م وحتى 2020/12/3م، و(ت) ستبدأ الدراسة بالفصل الدراسي الأول للعام الأكاديمي القادم 2021/2020م في الفترة من 2020/12/13م وحتى 2021/4/1م، أمّا بالنسبة للفصل الدراسي الثاني فسيُعقد في الفترة من 2021/4/11م إلى 2021/8/5م، بينما الفصل الصيفي سينطلق في الفترة من 2021/8/15م إلى 2021/10/2م.

والجدير بالذكر أنّه في السنوات الماضية، تمّ إيقاف الدراسة والعمل في المؤسسات التربوية المختلفة كإجراء احتياطي لعدة أيام فقط حيث تعرّضت دولة الكويت لظروف مناخية قاسية كالعواصف الشديدة والأمطار الرعدية الغزيرة، أمّا حالياً، فأجبرتها الظروف البيئية الصحية إلى إيقاف الدراسة والعمل لعدة أشهر.

مشكلة الدراسة:

منذ بداية الألفية الجديدة، تم صرف الكثير من المبالغ على عدد من المشروعات التطويرية التي أعدها وزارة التربية والتي تضم في مجملها ما يتعلّق بالتعليم والتعلّم الإلكتروني (صفر وأغا، 2017؛ وزارة التربية، 2013، 2015؛ وكالة الأنباء الكويتية، 2002)، ورُغم ذلك توقف القطاع التربوي الحكومي على وجه الخصوص بسبب تطبيق الإجراءات الاحترازية التي اتخذتها الحكومة بشأن أزمة انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) (الحمادي، 2020ب؛ الخليج أونلاين، 2020)، لأنّ المؤسسات التربوية الحكومية لا تستطيع العمل إلا في البيئات التقليدية، وعجزت عن توفير خدماتها في البيئات الافتراضية الرقمية وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد لأسباب كثيرة؛ تطرقت لها العديد من الدراسات البحثية في العقد الماضي (الفضالة، 2017؛ صفر وأغا، 2017) (Safar & Qabazard, 2019).

أمّا فيما يتعلّق بالمؤسسات التربوية الخاصة، وما تتبعها من مدارس ومعاهد وكليات وجامعات، فقد استمرت بتقديم خدماتها التربوية الأساسية لمستفيديها عبر إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد بالاستعانة بوسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الخاصة بمنهجية التعليم والتعلّم الإلكتروني و/أو التعليم والتعلّم الشبكي و/أو التعليم والتعلّم المتنقل (الحمادي، 2020؛ الشمري، 2020). وهنا تتضح المشكلة الجوهرية لهذه الدراسة، فما سبب توقّف المؤسسات التربوية الحكومية عن تأمين خدماتها التربوية لمستفيديها خلال هذه الفترة الاحترازية؟ لذا بدأ الباحثان بالتحقق علمياً وبموضوعية من المعوقات التي تسببت بهذه المشكلة؛ للإقرار بعدم تكرارها في المستقبل القريب لأنّ المنظومة التربوية هي ركيزة أساسية من ركائز منظومة الأمن الكبرى في دولة الكويت، وضمن سير عملها والإيفاء بخدماتها

التربوية الأساسية في جميع الظروف والأزمات والبيئات يُعد واجباً وطنياً في المقام الأول.

أسئلة الدراسة:

تُحاول الدراسة البحثية الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما هي أسباب عدم قدرة المؤسسات التربوية الحكومية في دولة الكويت خلال الفترة الاحترافية - أثناء أزمة انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) في البلاد - على مواصلة تأمين خدماتها التربوية الأساسية لمستفيديها في البيئة الافتراضية وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد، وبلاستعانة بوسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الخاصة بمنهجية التعليم والتعلّم الإلكتروني و/أو التعليم والتعلّم الشبكي و/أو التعليم والتعلّم المتنقل، من وجهة نظر المعلمين؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات المعلمين تُعزى لمتغير الجنس، الجنسية، التخصص، المؤهل العلمي، نوع المدرسة، سنوات الخبرة المهنية، والمرحلة التعليمية؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق التالي:

1. التعرف على الأسباب والعوامل المؤثرة التي أدت إلى عدم قدرة المؤسسات التربوية الحكومية في دولة الكويت خلال الفترة الاحترافية - أثناء أزمة انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد في البلاد - من مواصلة توفير خدماتها التربوية الأساسية لمستفيديها في البيئة الافتراضية وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد، وبلاستعانة بوسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الخاصة بمنهجية التعليم والتعلّم الإلكتروني و/أو التعليم والتعلّم الشبكي و/أو التعليم والتعلّم المتنقل، من وجهة نظر المعلمين؛ ومن ثمّ تقديم تحليل شامل ومتكامل وبأسلوب موضوعي وعلمي لهذه الظاهرة (المشكلة) قيد الدراسة، واقتراح الحلول المناسبة لها.
2. الكشف عن أثر متغيرات الجنس، الجنسية، التخصص، المؤهل العلمي، نوع المدرسة، سنوات الخبرة المهنية، والمرحلة التعليمية، على استجابات المعلمين.

أهمية الدراسة:

في ظل هذه الجائحة، تقف الكويت على مفترق طرق؛ فإما الاستمرار في فلسفتنا ومنهجيتنا وسياساتنا وطرقنا وممارساتنا التربوية (التعليمية والتعلمية) التقليدية العقيمة للقيام بأعمالنا ومهامنا التربوية نحو تعليم أبنائنا، أو الاحتكام لصوت الحكمة والعقل فنقوم باغتنام وانتهاز الفرص الجديدة المتولدة في أعقاب التغيرات السريعة والهائلة والتي لاهوادة فيها في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات التربوية؛ وذلك للمساهمة الكاملة بالمجتمع الكوني المعرفي الرقمي، والمشاركة فيه والاستفادة منه. وتُعتبر عملية التعليم والتعلّم الدعامية الأساسية للتنمية الشاملة في هذا العصر المعرفي الرقمي الذي نتعايشه، حيث يُكثر برأس المال البشري والذي يُعد بدوره من أهم مُركزات التنمية المستدامة الأممية.

وتولي دولة الكويت على الدوام عنايتها بتوفير الخدمات التربوية التعليمية والتعلمية لكل فرد من أفرادها في المراحل التعليمية المختلفة. ولذا، ينبغي أن نرغب بقوة في ضمان سير عمل مؤسساتنا التربوية المختلفة ومواصلة توفير خدماتها التربوية الأساسية بجودة في جميع الظروف والأزمات والبيئات وذلك لقناعتنا الراسخة بأنه واجب وطني وقومي في المقام الأول، وتؤدي دوراً فاعلاً في حياة مجتمعنا وأمنه. ومن هذا المنطلق، تتضح أهمية الدراسة الحالية لتناولها - بنظرة أكاديمية وعلمية وموضوعية ثاقبة - الأسباب والمعوّقات التي منعت قيام المؤسسات التربوية الحكومية بدورها المناط فيها عبر البيئة الافتراضية خلال الفترة الاحترافية - أثناء أزمة انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد في البلاد - وذلك بتوفير خدماتها التربوية الأساسية لمستفيديها وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد وبلاستعانة بوسائل وأدوات وتطبيقات

وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات الخاصة بمنهجية التعليم والتعلّم الإلكتروني و/ أو التعليم والتعلّم الشبكي و/ أو التعليم والتعلّم المتنقل. فقد اتضح هذا العجز التربوي جهاً أمام الجميع رغم كل ما صُرف من المال العام منذ بداية هذه الألفية على مشروعات تطوير المنظومة التربوية المعتمدة على إستراتيجية التعليم والتعلّم الإلكتروني. وعليه، ستُعنى الدراسة بتصويب الانحراف بين الوضع الحالي والوضع المبتغى. لذا، تُعتبر هذه الدراسة البحثية الوصفية التحليلية بمنزلة دليل إرشادي للتربويين ومُتخذي القرار التربوي في دولة الكويت يُمكنهم من تحديد العقبات والمشكلات التي تؤثر في مستوى أداء مؤسّساتنا الأكاديمية الحكومية؛ فتحولها عن توفير خدماتها التربوية الأساسية لمستفيديها في البيئة الافتراضية وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد. وبعد ذلك نُسقط الضوء عليها ودراستها وتحليلها بما يناسب طبيعة هذا العصر المعرفي الرقمي، وما يشهده من ثورة في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات؛ للوصول إلى حلول موضوعية بأسلوب علمي لها، حتّى تستطيع هذه المؤسّسات التربوية من الارتقاء بأدائها المهني وسيادة مناخ مؤازر ومساند لتأمين خدماتها التربوية الرئيسية لمستفيديها في البيئة الافتراضية، لتنتشر الفائدة التربوية في مختلف البيئات والمؤسّسات التربوية.

حدود الدراسة:

تُصنّف حدود هذه الدراسة البحثية إلى الآتي:

1. الحدود البشرية: وتتمثل بآراء واتّجاهات المعلّمين فقط.
2. الحدود المكانية: اقتصر الحدود المكانية في دولة الكويت.
3. الحدود الزمانية: تمّ تطبيق الدراسة في منتصف الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2019/2020م.
4. الحدود الأدبية: ندرة الأدبيات الدراسية التي تُغطي هذا المبحث الحيوي قيد الدراسة في منطقتنا الجغرافية.

أدبيات الدراسة:

فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)

يشهد عالمنا منذ أشهر جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، ودون شك أو ريب فإنّ لهذه الجائحة تأثيرات كبيرة في مختلف نواحي الحياة، النفسية، والدينية، والصحية، والتربوية، والسياسية، والاجتماعية، والاقتصادية... إلخ على جميع دول العالم بمختلف أعراقها، ودياناتها، وثقافاتنا، وأماكن وجودها، وقد سعت وتكاتفت جميع الأمم والشعوب للتعامل مع هذه الجائحة، من حيث فهم طبيعتها، وكيفية التعامل معها، ومواجهة آثارها. ويُعد الفيروس من إحدى الفصائل العديدة لفيروسات كورونا والتي بدورها قد تُسبب المرض للإنسان والحيوان. ومما يؤكد عليه الخبراء والمختصّين أنّ بعضها تصيب الأفراد بحالات عدوى الجهاز التنفسي، وهي تتراوح في شدّتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وطأة، كمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس) (الفرم، 2017؛ خليل، 2013).

لقد تم اكتشاف فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) في ديسمبر من العام 2019م، والذي انتشر بمدينة يوهان الصينية. وهو مرض فيروسي معدّ قاتل يصيب الجهاز التنفسي للإنسان. وكانت أكثر الأعراض شيوعاً لهذه الجائحة - والتي عادة ما تظهر خفيفة ثم تبدأ تدريجياً بالارتفاع في الوتيرة لتكون أكثر شدّة ووطأة - فتتمثل بالآتي: الحمى، الإرهاق، السعال الجاف/الحاد، صعوبة التنفس، الآلام والأوجاع، احتقان الأنف، الرشح، ألم الحلق، والإسهال. وقد يُصاب البعض بالعدوى دون أن تظهر عليه أية أعراض أو شعور بالمرض. وأكثرت التقارير الطبية إلى أنّ المرض يشدّ في حدّته ووطأته لدى فرد واحد تقريباً من بين كل ستة أفراد يصابون به حيث يعانون من صعوبة شديدة في التنفس، وإنّ احتمالات الإصابة بالمرض ترتفع لدى كبار السن والمصابين بأمراض مستعصية أو من يعانون من مشكلات طبية أساسية مثل: ارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب، أو داء السكري. كما تُبين التقارير الطبية بأنّ حوالي 80% من الأفراد يتعافون من المرض دون الحاجة

إلى علاج خاص، وأنّ حالات الوفاة بلغت نحو 2% بين المصابين بالمرض (منظمة الصحة العالمية، 2020) (Kucharski et al., 2020; Prothero, 2020).

مفهوم وماهية التعليم والتعلّم:

عرّف صفر والقادري (2017، ص. 15) التعليم (Teaching) أنه العملية التي يتم من خلالها انتقال المعارف المختلفة - من معلومات وحقائق ومفاهيم ونظريات وأفكار وبيانات وكفايات ومهارات واتجاهات وقيم وخبرات علمية وعملية واجتماعية - إلى المتعلّم؛ أمّا بالنسبة للتعلّم (Learning) فقد عرّفاه بأنه العملية التي يتم بواسطتها اكتساب هذه المعارف الأنف ذكرها.

مفهوم وماهية تكنولوجيا التعليم:

يعرّف تكنولوجيا التعليم/التربية (Instructional/Educational Technology) وفقاً لصفر والقادري (2017، ص. 17) بأنها العملية التي يتم بها توظيف وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الرقمية (الإلكترونية) والتقليدية بغية تطوير وتحسين العملية التربوية بشقيها (التعليمي والتعلمي).

مفهوم وماهية التعليم والتعلّم التقليدي:

يعرّف التعليم والتعلّم التقليدي (Traditional Teaching/Learning) بأنه العملية التي يتم من خلالها انتقال المعارف المختلفة - الأنف ذكرها - إلى المتعلّم واكتسابها في وسط تربوي تعليمي وتعلمي تقليدي، يكون فيها المعلم والمتعلّم متواجدين وجهاً لوجه في المكان والزمان نفسه - وبصورة متزامنة/مباشرة (Synchronous)، وبشكل يسمح فرص إدارتها والتعامل والتفاعل النشط مع كافة جوانبها (كتقديم المحتوى، وطرق التدريس، والأنشطة والخبرات، والقياس والتقويم، والمصادر/الموارد)، ومع المعلم ومع أقرانه، إمّا بطريقة تقليدية (Traditional) أو إلكترونية/رقمية (Electronic/Digital) - عبر وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتعددة والمعتمدة على الحاسوب وشبكاته، أو مدمجة (Blended) (صفر، 2020).

مفهوم وماهية التعليم والتعلّم عن بُعد:

عرّف صفر (2020) التعليم والتعلّم عن بُعد (Distance Teaching/Learning) بأنه العملية التي يتم بواسطتها انتقال المعارف المختلفة - السالف سردها - إلى المتعلّم واكتسابها في بيئة تربوية تعليمية وتعلمية غير تقليدية - يكون فيها حاجز مكاني و/أو زمني بين المعلم والمتعلّم - سواء أتم ذلك بصورة متزامنة/مباشرة (Synchronous) أم غير متزامنة/مباشرة (Asynchronous)، وبشكل يسمح فرص إدارتها والتعامل والتفاعل النشط مع كافة جوانبها (كتقديم المحتوى، وطرق التدريس، والأنشطة والخبرات، والقياس والتقويم، والمصادر/الموارد)، ومع المعلم ومع أقرانه، بطريقة إلكترونية/رقمية (Electronic/Digital) - من خلال وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتعددة والمعتمدة على الحاسوب وشبكاته. وبسبب مرونتها ووسائطها وأنواعها المتعددة فيمكنها أن تتم في أي مكان وزمان ولأي نوع من المتعلمين. وتسمى هذه العملية أيضاً بمسميات أخرى، كمفهوم التعليم والتعلّم المفتوح (Open Teaching/Learning) و/أو التعليم والتعلّم الموزّع (Distributed Teaching/Learning).

يعرّف التعليم والتعلّم الإلكتروني (Electronic Teaching/Learning) أو التعليم والتعلّم الرقمي (Digital Teaching/Learning) بأنه العملية التي يتم بواسطتها انتقال المعارف المختلفة - الأنف ذكرها - إلى المتعلّم واكتسابها، وبشكل يسمح فرص إدارتها والتعامل والتفاعل النشط مع كافة عناصرها (كتقديم المحتوى، وطرق التدريس، والأنشطة والخبرات، والقياس والتقويم، والمصادر/الموارد)، ومع المعلم ومع أقرانه، بطريقة إلكترونية/رقمية (Electronic/Digital) - من خلال وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد

تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتعددة والمعتمدة على الحاسوب وشبكاتة. وبسبب مرونتها وتعدّد وسائطها وأنماطها فهي قادرة على أن تتّم في أي بيئة تربوية تعليمية وتعلّمية سواء أكانت تقليدية (وجهاً لوجه) أم غير تقليدية (عن بُعد) أم مدمجة (Blended)؛ فهي بذلك لديها القدرة على أن تتّم لأي نوع من المتعلّمين (Anyone) ولأي مادة علمية (Anything) وفي أي مكان (Anywhere) وزمان (Anytime) وبالاستعانة بأي جهاز (Any Device). كما تُسمى هذه العملية أيضاً بمسمّيات أخرى، كمفهوم التعليم والتعلّم الشبكي (Online Teaching/Learning) لاستخدام شبكة الإنترنت بخدماتها المختلفة وبخاصة خدمة الشبكة العالمية العنكبوتية (World Wide Web) والتي تُختصّر بالويب (Web). وبسبب التطوّر الضخم في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الأعوام المنصرمة، وبشكل خاص تلك المتعلقة بوسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات الأجهزة الذكية، كالهواتف المحمولة (Smartphones) والأجهزة اللوحية (Tablets) والأجهزة القابلة للارتداء (Wearable Devices)، فقد أدى ذلك إلى انتشار مصطلح جديد يُعرف باسم التعليم والتعلّم المتنقل (m-Teaching/Learning) (صفر، 2020).

معوّقات التعليم والتعلّم عن بُعد في الأدبيات المحلية:

في العديد من الدراسات البحثية الأكاديمية العلمية المحلية تمت الإشارة على أن هناك كثيراً من المعوّقات تُحد من استخدام/توظيف وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بعامة والتعليم والتعلّم عن بُعد و/أو التعليم والتعلّم الإلكتروني بخاصة في المؤسسات التربوية الحكومية بدولة الكويت؛ وتُصنّف هذه المعوّقات إلى تلك التي تتعلّق بما يلي: البيئة التربوية، الإدارة، المعلّم، المتعلّم، ولي الأمر، الكادر التقني، الكادر الأكاديمي، التدريب والتطوير المهني، المحتوى العلمي، أو الجودة؛ ومن أهم هذه المشكلات والصعوبات التي تُعيق التمكين الرقمي (Digital Empowerment) الآتي (إبراهيم والفيلكاوي، 2018؛ البشير، 2019؛ الجبر والمنيفي، 2015؛ الحميدي، 2018؛ الرندي وأبا الخيل، 2016؛ الشمري، 2018؛ الضفيري، 2014؛ الضفيري، 2015؛ الظفيري، 2016؛ العازمي، النومس، والرشيدي، 2010؛ العجمي، 2019؛ العجمي والعرفج، 2018؛ العنزي، 2009؛ العنزي، 2017؛ العنزي، 2017؛ العنزي والمجادي، 2009؛ أم الخير ومحمد، 2019؛ علي والمقبل، 2017؛ فرجون، 2010؛ معرفي، 2014) (Safar & Qabazard, 2019):

1. الافتقار إلى أو نقص في المباني والقاعات والفصول والصفوف الدراسية والمختبرات والمعامل والمكتبات وغرف مصادر/موارد التعليم والتعلّم... إلخ، وغياب أو نقص تأثيثها بالتجهيزات اللازمة.
2. صور في البنى التحتية متمثلة بضآلة أو قلة المعدّات (Hardware) والبرمجيات (Software) وشبكات المعلومات والاتصالات (Telecommunication/Networking)؛ فهي تعتمد على النفاذ - بانتظام - إلى الحاسوب والأجهزة الذكية (كالهواتف المحمولة والأجهزة اللوحية) وشبكة الإنترنت - التي عادة ما تُحد من استخداماتها في القاعات، الفصول، الصفوف الدراسية و/أو تكون بطيئة السرعة.
3. غياب أو نقص في الكوادر البشرية التقنية المتخصصة من الفنيين والمهندسين ومساعدتي المهندسين، وكذلك الكوادر البشرية الأكاديمية المتخصصة من أخصائيي تكنولوجيا التعليم؛ ممّا يسبّب عدم توفّر أو قلة الدعم الفني والأكاديمي.
4. كثرة الأعطال الفنية وعدم توفر الصيانة والتقييم والمتابعة المستمرة؛ فالأجهزة والبرمجيات وأنظمة الاتصالات/الشبكات قد يُساء استخدامها وهي بذلك تكون عُرضة للتلف والعطل (من قبل المستخدم، والفيروسات، والطاقة الكهربائية،... إلخ) وكذلك تفقد قيمتها وفائدتها خلال أعوام معدودة من الخدمة إذا لم تتّم متابعتها بشكل مناسب، فهي بذلك تحتاج إلى صيانة وتقييم ومتابعة بشكل دوري في مراكز الصيانة المختلفة والموزعة على مختلف البيئات التربوية.
5. الأنظمة الحالية لشبكات الاتصالات المتوقّرة في المؤسسات التربوية غير معدّة للتعامل معها

- واستخدامها؛ فنكثر بذلك الأعطال الفنية التي يُواجهها المستخدمون أثناء استخدامها وتوظيفها مثل: بطئ سرعتها والفيروسات وصعوبة الوصول إليها.
6. صعوبة استخدامها والتعامل مع مكوّناتها، كتصميم وإعداد الاختبارات والواجبات والأنشطة والمشروعات وكيفية رفعها وتوزيعها واستلامها وتصحيحها؛ فلا يُشجّع المستخدم على استخدامها.
7. عدم توفر أدلة وكتيّبات إرشادية تربوية عن كيفية استخدامها وتوظيفها في البيئات التربوية المختلفة.
8. عدم إتقان استخدامها بما يخدم العملية التربوية؛ بسبب عدم توفّر أو نقص في التدريب على كيفية التعامل معها بطريقة جيّدة ومدروسة، وتشخيصها والقضاء على أعطالها التي يتمّ التعرّض لها، وحسّن استخدامها أو دمجها في العملية التربوية بشقيها التعليمي والتعلّمي.
9. عدم امتلاك أو افتقار مستخدميها من الكوادر البشرية في المؤسّسات التربوية المختلفة إلى القدرات المعرفية (كالمعلومات والمهارات والكفايات والاتّجاهات والقيم والخبرات العلمية والعملية والاجتماعية) في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات التربوية اللازمة لاستخدامها والتعامل معها.
10. محدودية تأثيرها لقلّة ونقص الوعي والامام المعرفي بمدى أهمّيتها وفوائدها التربوية والقدرات المعرفية اللازمة لها، وغياب رؤية واضحة لها، وفقدان التأييد والإيمان/الاقتناع بفعاليتها وجدواها التربوية، ونقص أو قلّة الدعم اللازم لها؛ ممّا ينتج عنه انخفاض الدافعية اتّجاهها.
11. صعوبة إعداد وضعف جودة المحتوى العلمي للمناهج و/أو المقررات و/أو الدورات التدريبية الإلكترونية وفقدانها لعنصر التفاعلية ممّا يسهم في تشتتّ الذهن والشعور بالملل والضجر؛ حيث يكون الاهتمام غالباً بكمية الإنتاج وليس بنوعية المادة التعليمية والتعلّمية المقدّمة ومدى تحقيقها للأهداف التربوية المنشودة.
12. غياب أو قلّة الكوادر البشرية المختصّة بصناعة المحتوى الرقمي التعليمي والتعلّمي والتدريبي للمقررات الإلكترونية؛ لأنّ إعدادها يتطلّب جهداً كبيراً ويستغرق وقتاً كثيراً ليكون ذو جودة وكفاءة عالية وفق المعايير الدولية المعمول عليها.
13. صعوبة تطبيق أدوات ووسائل القياس والتقويم الإلكتروني؛ كإعداد وتطبيق وإدارة ومراقبة الاختبارات الإلكترونية للمقررات و/أو المناهج الدراسية.
14. استنفاد المدة الزمنية للحصة/المحاضرة الدراسية في محاولات استخدامها وتوظيفها في العملية التربوية بشقيها التعليمي والتعلّمي.
15. عدم وجود أو قلّة الحوافز التشجيعية المعنوية والمادية التي تقدمها المؤسّسات التربوية.
16. كثرة عدد المقررات أو المناهج/المواد الدراسية.
17. كثافة عدد المتعلّمين في المقررات أو المواد الدراسية.
18. صعوبة الوصول إليها واستخدامها من خارج بيئات المؤسّسات التربوية.
19. عدم مناسبة الجهد المبذول لاستخدامها مقابل العائد التربوي منها.
20. عدم توفّر الوقت الكافي لاستخدامها والتعامل معها بفاعلية.
21. إضافة أمور ومهام جديدة إلى الأعباء الوظيفية الكثيرة.

22. غياب الرقابة يؤدي إلى استخدامها في غير الأغراض المخصّص لها؛ مما يسهم في الفوضى والارتجالية والتشتّت والملل.
23. الرهبة من عملية التغيير أو التجديد أو التطوير ومن مواجهة التحدّيات.
24. غياب التنسيق بين الأطراف المعنية باستخدامها؛ ممّا يساهم في الفوضى والارتجالية والتشتّت والضجر.
25. غياب العامل الإنساني والاجتماعي عند استخدامها والتعامل معها؛ فتساعد على الشعور بالملل والضجر، وهو داء العصر الرقمي.
26. اعتمادها على الفردية كثيراً، وانعدام روح المشاركة والتعاون والعمل كفريق.
27. تُعتبر اللغة الإنجليزية أحياناً عقبةً عند استخدامها والتعامل معها.
28. تتطلب ميزانية ضخمة للتمكن من مواكبة التطور الهائل والمتسارع في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات التربوية وليوازي ما هو معمول به في الدول المتقدّمة.
29. عدم تجانس ومواكبة المقررات أو المناهج/المواد الدراسية مع التطوّرات والمستجدات التقنية في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات التربوية؛ لحاجتها الملحة إلى تطوير إستراتيجي علمي موضوعي مدروس ومُمنهج.
30. غياب أو نقص في قنوات الاتّصال والتنسيق بين المؤسّسات التربوية المختلفة من أجل التعاون والتشارك وتبادل التجارب والخبرات.
31. غياب الفلسفة والأسس البراغماتية (العملية) التي نستند إليها في صياغة خطة وطنية إستراتيجية تربوية عصرية واضحة المعالم تُحدّد مكانة التعليم والتعلّم المُعتمد على وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات و/أو التعليم والتعلّم عن بُعد و/أو التعليم والتعلّم الإلكتروني، والقوانين واللوائح والنظم والسياسات المتعلّقة بها، وكيفية استخدامها/توظيفها وإدارتها في المنظومة التربوية التعليمية والتعلّمية الشاملة لتطويرها وتنميتها وتحسين مخرجاتها التربوية بما يتوافق مع المعايير الدولية.

المعارف الأساسية للتمكين الرقمي في القرن الحادي والعشرين:

يشتمل التمكين الرقمي للأفراد في هذا العصر المعرفي الرقمي - عصر تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات - على حزمة شاملة ومتكاملة من المعارف - المعلومات والمهارات والكفايات والاتّجاهات والقيم والخبرات العلمية والعملية والاجتماعية (صفر والقادري، 2017) - تتوفر فيه المحاور أو الموضوعات الآتية:

- (1) الثقافة التكنولوجية والحاسوبية والمعلوماتية والاتّصالية (Technology, Computer, Information, & Telecommunication Literacy)،
- (2) إدارة أنظمة الملفات والمعلومات (File & Information Systems)،
- (3) معالجة النصوص (Word Processing)،
- (4) جداول البيانات (Spreadsheets)،
- (5) العروض التقديمية (Presentations)،
- (6) قواعد البيانات (Databases)،
- (7) النماذج (Forms)،
- (8) تحرير الصور والرسوم الرقمية (Graphics Editing)،
- (9) الخرائط الذهنية (Mind Maps)،
- (10) الإنفوجرافيكس (Infographics)،
- (11) النشر المكتبي (Desktop Publishing)،
- (12) الوسائط الإعلامية الرقمية (Digital Media)،
- (13) تحرير الأفلام الرقمية (Video Editing)،
- (14) الوسائط العرض المتعددة (Multimedia)،
- (15) الرسوم المتحركة (Animations)،
- (16) تصميم المواقع الإلكترونية (Websites Design)،
- (17) البرمجة (/Programming)،
- (18) الواقع الافتراضي (Virtual Reality - VR)،
- (19) الواقع المعزّز (Augmented Reality - AR).

(AR)، (20) الذكاء الاصطناعي (Artificial Intelligence - AI)، (21) البرمجيات التربوية (Educational Software)، (22) الشبكات (Networking)، (23) الإنترنت و/أو تكنولوجيا الاتصالات و/أو الشبكات الاجتماعية (Internet/Telecommunications/Social Networking)، (24) علوم المكتبات والمعلومات (Library & Information Sciences)، (25) النشر الإلكتروني (e-Publication)، (26) التعليم والتعلّم عن بُعد (Distance Teaching/Learning)، (27) التعليم والتعلّم الإلكتروني (e-Teaching/Learning)، (28) التدريب الإلكتروني (e-Training)، و(29) القياس والتقويم الإلكتروني (e-Measurement/Assessment) (صفر، 2020؛ صفر والقادري، 2021).

في المجتمعات الكونية المعرفية المعاصرة، يتحتم على كل أفرادها - العمال المعرفيين (Knowledge Workers) أو المواطنين الرقميين (Digital Citizens) - أن يكونوا مُلمّين ومُتقنين للقدرات المعرفية - السابق ذكرها - بعد إتمام تعليمهم الأساسي (PreK-12 Education) ليتمكنوا من التعايش والتنافس مع أقرانهم في هذا العصر المعرفي الرقمي، فيكونوا بذلك مواطنين رقميين مُنتجين وفَعّالين. وينبغي مرور هذه المعارف بثلاث مراحل منهجية إستراتيجية حتى تكتمل عملية التمكين الرقمي بشكل صحيح. وتتم هذه العملية وفق نهجين فلسفيين تربويين، حيث يبدأ النهج الأول بتقديمها (Introduce) أولاً، ثم اكتسابها (Achieve)، وأخيراً إتقانها (Master)؛ أما النهج الفلسفي الثاني فهو مشتق من مفهوم وماهية المعرفة، حيث ينبغي اكتساب (Acquire) هذه القدرات والمعارف أولاً، ثم استخدامها (Use)، وأخيراً مشاركتها (Share). ولذا، يتوجب على كل المجتمعات المعاصرة الحرص بعناية على ضرورة إعداد مواطنيها وتسليحهم معرفياً بكل احتياجاتهم من هذه المعارف - السابق ذكرها - لكي تكون في خُطى المجتمعات الناجحة في هذا العصر المعرفي الرقمي. كما ينبغي عليها التقين من جودة الأدوات والوسائط والتطبيقات والخدمات والموارد والشبكات المستخدمة من جهة، وكذلك من جودة المحتوى التعليمي والتعلمي من جهة ثانية، لضمان نجاح عملية التمكين الرقمي المبتغاة (صفر، 2020؛ صفر والقادري، 2021).

المراحل الأساسية للتمكين الرقمي في القرن الحادي والعشرين:

إن عملية دمج وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في مجالات الحياة المختلفة، تمر بأربع مراحل متسلسلة متكاملة لضمان نجاحها وتحقيق غاياتها وأهدافها، ويمكن إيجاز مراحل التمكين الرقمي بالآتي: (1) مرحلة الجهوزية (Readiness): ويتم فيها بناء القاعدة الأساسية وتوفير جميع المستلزمات اللازمة لانطلاق عملية التمكين الرقمي، وتتضمن التالي: (أ) الاهتمام بالبنى التحتية (كالمباني، والتجهيزات، والتأثيث، والشبكات، والاتصالات)، والأدوات (كالمعدّات، والبرمجيات، والمحتوى)، والدعم (الإداري: كالتشريعات، والقوانين، واللوائح، والسياسات، والخطط، والمعايير، والعمليات، وتغيير الثقافات المؤسسية، والمادي، والأكاديمي: الكوادر الأكاديمية المتخصصة في مجال تكنولوجيا التعليم/التربية، والفني: الكوادر التقنية كالمهندسين ومساعد المهندسين والفنيين في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بفروعها المختلفة)، (ب) إدراك الأفراد وزيادة وعيهم بالفرص المتاحة (الإمكانات) لوسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ومعرفة مدى أهميتها في العصر المعرفي الرقمي وفوائد استخداماتها سواء أكان على المستوى الشخصي و/أو المهني، (ت) محو الأمية الرقمية لدى الأفراد في المجتمع من خلال تشجيعهم على المشاركة الفعّالة في ورش العمل والدورات التدريبية التخصصية في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات؛ (2) مرحلة التطبيق (Application): وتمثل النهج التطبيقي وفيها يستخدم الأفراد وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في أداء/ تنفيذ المهام المطلوبة منهم على المستوى الشخصي و/أو المهني. وعليه، يكتسبون الثقة التامة في التعامل معها؛ (3) مرحلة الدمج (Infusion): ومن خلالها يدرك ويفهم الأفراد ما هي ولماذا وكيف ومتى وأين ومن يستخدم وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، لتيسير وتسهيل أداء مهامه الوظيفية؛ بمعنى، يعرف كيف يُحسن توظيفها واستخدامها؛ (4) مرحلة التحول (Transformation): ويتم فيها تحقيق التمكين الرقمي للأفراد؛ حيث تصبح وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات

تكنولوجيا المعلومات والاتصالات جزءاً لا يتجزأ من عملية تنفيذ المهام الشخصية و/أو المهنية اليومية؛ وهكذا يُركّز الفرد ويتقن استخدامها لخلق بيئات إنتاجية إبتكارية إبداعية (صفر والقادري، 2017، ص. 55، 2021) (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2005; Media Awareness Network, 2010; Majumdar, 2009).

منهج الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

استندت الدراسة على المنهج البحثي الكمي الوصفي المسحي التحليلي التقويمي باعتبارها المنهجية المخوّلة بها تحقيق أهدافها البحثية الاستقصائية في تبيان الأسباب والعوامل المؤثرة التي نجمت عن عجز المؤسسات التربوية الحكومية في دولة الكويت عن مواصلة توفير خدماتها التربوية الأساسية لمستفيديها في البيئة الافتراضية وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد، خلال الفترة الاحترازية أثناء أزمة انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد في العالم، وذلك من وجهة نظر المعلمين؛ هذا وبالإضافة إلى تحديد أثر بعض المتغيرات المستقلة على استجاباتهم وتقديراتهم للمُعيقات والعوامل المؤثرة. ويُعد هذا المنهج من أكثر المناهج البحثية مُلاءمة لطبيعة هذا النمط من الدراسات البحثية في رؤية عدد كبير من الباحثين (العساف، 2010؛ القحطاني، العامري، آل مذهب، والعمر، 2013) (Levin, Fox, & Forde, 2016).

مجتمع وعينة الدراسة:

تألّف مجتمع الدراسة من كافة المعلمين المُقيدين في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2020/2019م، والبالغ عددهم حسب إحصائيات وزارة التربية حوالي 70,317 معلماً؛ بواقع 46,247 كويتي (7,703 ذكر و38,544 أنثى)، وما يقارب 24,070 غير كويتي (10,005 ذكر و14,065 أنثى) (وزارة التربية، 2020). أمّا عينة الدراسة فنكوّنت من 2,607 مشاركاً (أي بنسبة تُقدّر بحوالي 3.7% من مجتمع الدراسة)، حيث تمّ اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية وبصورة آلية، واعتمد عليها في معالجة البيانات وتحليل النتائج.

أداة الدراسة:

بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات البحثية السابقة المتعلقة بالمبحث الخاص بالدراسة تمّ تصميم أداة الدراسة البحثية الاستقصائية (الاستبانة) بكل دقة وموضوعية، وقد تضمنت جزأين رئيسيين: (1) البيانات الديموغرافية، و(2) المحاور الأساسية للدراسة. احتوى الجزء الأول على 11 سؤالاً تُزوّدنا ببيانات عامة تتضمّن معلومات مهنية تكشف عن طبيعة أفراد العينة. أمّا الجزء الثاني فقد اشتمل على 31 عبارة/فقرة تمثّل عدداً من المعوّقات وأربعة أسئلة مفتوحة النهاية؛ وقد أُدرجت تلك العبارات/الفقرات والأسئلة المفتوحة في ثلاثة مجالات أو أبعاد تمثل محاور الدراسة الرئيسية؛ بواقع 11 عبارة (مُعيق/عامل) مع سؤال مفتوح النهاية للمحور الأول الخاص بالمعوّقات اللوجستية، و12 فقرة (مُعيق/عامل) مع سؤال مفتوح النهاية للمحور الثاني المرتبط بالمعوّقات الأكاديمية، و8 عبارات (مُعيقات/عوامل) مع سؤال مفتوح النهاية للمحور الثالث الخاص بالمعوّقات الإدارية، وسؤال عام مفتوح النهاية في آخر الاستبانة. ويُقابل العبارات/الفقرات خمس استجابات وفق التدرج الخماسي لمقياس ليكرت Likert (غير موافق بشدة = 1، غير موافق = 2، غير متأكد = 3، موافق = 4، موافق بشدة = 5)؛ أمّا الأسئلة الكتابية مفتوحة النهاية فهي اختيارية، وتُسقط الضوء بشكل موجز على المعوّقات أو العوامل التأثيرية التي تتعلّق إمّا بمحاور الدراسة الرئيسية الثلاثة أو بمحور/محاور أخرى لم يتمّ تناولها في الاستبانة.

صدق الأداة:

تمّ قياس صدق الاستبانة - إلى أي مدى تبدو مناسبة لقياس ما يُراد قياسه - عن طريق عرضها على

عدد من المحكّمين من ذوي الخبرة والاختصاص بنية الاستفادة من آرائهم ومقترحاتهم، وراعى الباحثان جميع الملاحظات الواردة منهم، ومن ثمّ تمّ اعتماد الاستبانة وإخراجها بشكلها النهائي. ثبات الأداة.

للتأكد من ثبات الاستبانة - إذا كانت تُسفر عن نفس النتائج في حال تكرارها - تمّ تجربتها على عيّنة استطلاعية عددها 100 مشاركاً، ومن ثمّ تمّ حساب معامل ثبات الأداة عن طريق قياس معامل الاتّساق الداخلي كرونباخ ألفا Cronbach's alpha لكل محور في الأداة، ومعامل الثبات الكلي للأداة؛ وتبيّن النتائج المُلخّصة في الجدول (1) أنّ كل المعاملات قيمتها مرتفعة جداً، وهي مقبولة لأغراض الدراسة وتُعطي الثقة التامة في استخدام الأداة. والجدير بالذكر أنّ بيانات العيّنة الاستطلاعية تمّ استبعادها من المعالجة الإحصائية والتحليل، ولم تكن ضمن عيّنة الدراسة الفعلية.

جدول 1

معامل الاتّساق الداخلي لمحاور الاستبانة

م	المجال/ البُعد	عدد العوامل	معامل الاتّساق الداخلي
1	العوامل اللوجستية	11	0.977
2	العوامل الأكاديمية	12	0.978
3	العوامل الإدارية	8	0.981
	الأداة ككل	31	0.989

تطبيق الأداة:

وزّعت الاستبانة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2020/2019م بطريقة إلكترونية - مستعِينين بوسائل وأدوات وخدمات تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات - على العيّنة العشوائية التطبيقية التي تمّ اختيارها من المعلّمين للمشاركة في عملية جمع البيانات. وتمّ التوكيد للمشاركين في الدراسة بأنّ مشاركتهم اختيارية وبأنّ جميع البيانات أو المعلومات أو الإجابات أو الاستجابات الواردة تُعتبر سرية ولن تُستخدم إلا في خدمة أغراض البحث العلمي والتطوير.

المعالجة الإحصائية:

بعد تطبيق الدراسة وجمع البيانات، تمّ تفريغ البيانات التي جُمعت إلى جهاز الحاسوب في برنامج Microsoft Excel، ثمّ تمّ بعد ذلك إدخالها في برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية IBM SPSS Statistics (النسخة 26) لمعالجتها إحصائياً ومن ثمّ استخراج البيانات الإحصائية والتحليلات والمقارنات اللازمة - نتائج الدراسة. وبالتحديد، تطلّبت الدراسة البحثية استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

1. معامل الاتّساق الداخلي (معامل الثبات) كرونباخ ألفا والتكرارات والنسب المئوية والمتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومؤشّرات الأهمية النسبية (Relative Importance Indexes (RII) (الأوزان النسبية) للبيانات، وذلك للأغراض الوصفية. لقد تمّ توظيف المعيار الإحصائي الموضّح في الجدول (2) لتفسير

تقديرات أفراد العيّنة (Akadiri, 2011).

جدول 2

المعيار الإحصائي لتفسير تقديرات أفراد العيّنة وفقاً لمؤشّرات الأهمية النسبية (الأوزان النسبية)

درجة التأثير	مدى الأوزان النسبية	مدى مؤشّرات الأهمية النسبية
كبيرة جداً	100.0 – 80.0	1.00 – 0.80
كبيرة	79.0 – 60.0	0.79 – 0.60
متوسطة	59.0 – 40.0	0.59 – 0.40
منخفضة	39.0 – 20.0	0.39 – 0.20
منخفضة جداً	19.0 – 0.0	0.19 – 0.00

2. الاختبارات المعلمية/البارامترية Parametric Tests كاختبارات الفروق بين المجموعات؛ وهي اختبار (ت) للعينات المستقلة Independent-Samples t-test، وتحليل التباين الأحادي One-way Analysis of Variance (ANOVA)، واختبار ليفين لتجانس التباين Levene's Test of Equality of Error Variances، والمقارنات البعدية Post Hoc Comparisons باستخدام اختبار دونت سي Dunnett's C Test حينما تختلف الفروق Variances بدلالة إحصائية واختبار شيفيه Scheffé's Test عندما لا تختلف الفروق Variances بدلالة إحصائية. والجدير بالذكر، أنّ هذه الاختبارات الإحصائية تمّ تطبيقها للأغراض الاستدلالية وذلك بغية الإجابة عن أسئلة الدراسة، وأنّه عند تطبيقها تمّ اختيار قيمة ألفا (α) لتكون 0.05.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً: وصف عام للعيّنة المشاركة والبيانات الديموغرافية.

يبيّن الجدول (3) توزيع أفراد عيّنة الدراسة (المشاركين) بحسب المتغيّرات الديموغرافية (المستقلة).

جدول 3

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيّرات الدراسة المستقلة

المتغيّر	الصف	العدد	النسبة
الجنس	ذكر	1224	47.0
	أنثى	1383	53.0
الجنسية	كويتي (مواطن)	2166	83.1
	غير كويتي (مقيم)	441	16.9
التخصّص	التخصّصات الأدبية	1176	45.1
	التخصّصات العلمية	1431	54.9
المؤهل العلمي	شهادة الإجازة الجامعية (البكالوريوس)	2250	86.3
	شهادة الدراسات العليا (الماجستير/الدكتوراه)	357	13.7
العمر	من 20 إلى أقل من 30 سنة	258	9.9
	من 30 إلى أقل من 40 سنة	411	15.8
	من 40 إلى أقل من 50 سنة	1278	49.0
	من 50 سنة فأكثر	660	25.3
سنوات الخبرة	0 - > 10 سنوات	345	13.2
	10 - > 20 سنة	897	34.4
	20 سنة فأكثر	1365	52.4
نوع المدرسة	مدارس التعليم العام الحكومية	2274	87.2
	مدارس التعليم العام الخاصة	333	12.8
المنطقة التعليمية	الأحمدي	549	21.1
	الجهراء	435	16.7
	حوي	588	22.6
	العاصمة	288	11.0
	الفروانية	417	16.0
	مبارك الكبير	330	12.7
المرحلة التعليمية	رياض الأطفال	237	9.1
	المرحلة الابتدائية	1137	43.6
	المرحلة المتوسطة	630	24.2
	المرحلة الثانوية	603	23.1
مستوى الـ ICT	مبتدئ	1140	43.7
	ملم /متوسط	1350	51.8
	محترف /متقدم	117	4.5
مؤهل الـ ICT	حاصل على شهادة دولية	2445	93.8
	ليس لديه أي شهادة دولية	162	6.2

ثانياً: نتائج أسئلة الدراسة ومناقشتها.

نتائج سؤال الدراسة الأول.

نص سؤال الدراسة الأول على: ما هي أسباب عدم قدرة المؤسسات التربوية الحكومية في دولة الكويت خلال الفترة الاحترافية - أثناء أزمة انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) في البلاد - على مواصلة تأمين خدماتها التربوية الأساسية لمستفيديها في البيئة الافتراضية وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد، وبالإستعانة بوسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وموارد وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الخاصة بمنهجية التعليم والتعلّم الإلكتروني و/أو التعليم والتعلّم الشبكي و/أو التعليم والتعلّم المتنقل، من وجهة نظر المعلمين؟ للإجابة عن هذا السؤال، تمّ استخدام الإحصاء الوصفي Descriptive Statistics. ويبيّن الجدول (4) التحليل الإحصائي الوصفي - المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومؤشرات الأهمية النسبية (الأوزان النسبية) ودرجات التأثير والرتب - محاور الاستبانة/الدراسة الرئيسة الثلاثة الخاصة بالمعوّقات أو المسببات أو العوامل المؤثرة التي حالت المؤسسات التربوية بدولة الكويت من التمكن من مواصلة تقديم خدماتها التربوية الأساسية لمستفيديها في البيئة الافتراضية وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد؛ أمّا الجداول من 5 إلى 7 فتعكس بشكل تفصيلي التحليل الإحصائي الوصفي لكل مجال أو بُعد - من المجالات أو الأبعاد الرئيسة الثلاثة (محاور الدراسة) - بمؤشراتها أو عواملها المختلفة التي تندرج تحتها مرتبةً تنازلياً؛ كل على حدة.

جدول 4

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومؤشرات الأهمية النسبية ودرجات التأثير والرتب لمحاور الدراسة

م	المجال/البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشر الأهمية النسبية	درجة التأثير	الرتبة
1	المعوّقات اللوجستية	3.86	0.89	0.77	كبيرة	3
2	المعوّقات الأكاديمية	4.04	0.87	0.81	كبيرة جداً	2
3	المعوّقات الإدارية	4.12	0.89	0.82	كبيرة جداً	1
	المتوسط المرجح	4.01	0.84	0.80	كبيرة جداً	

يتّضح من الجدول (4) أنّ درجة تأثير المجالات أو الأبعاد الثلاثة للعوامل المؤثرة في قدرة المؤسسات التربوية الحكومية في دولة الكويت خلال الفترة الاحترافية - أثناء أزمة انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) في البلاد - على مواصلة توفير خدماتها التربوية الأساسية لمستفيديها في البيئة الافتراضية وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد بشكل عام "كبيرة جداً" (م = 4.01، ن.م = 0.84، $R_{II} = 0.80$)؛ حيث أبدى المعلمين موافقة "مرتفعة" على جميع العوامل المؤثرة والمدرجة ضمن المجالات أو الأبعاد الثلاثة. وقد احتلت المعوّقات الإدارية المرتبة الأولى بدرجة تأثير "كبيرة جداً" (م = 4.12، ن.م = 0.89، $R_{II} = 0.82$)، يليها في الترتيب المعوّقات الأكاديمية بدرجة تأثير "كبيرة جداً" (م = 4.04، ن.م = 0.87، $R_{II} = 0.81$)، ثمّ في المرتبة الثالثة والأخيرة المعوّقات اللوجستية بدرجة تأثير "كبيرة" (م = 3.86، ن.م = 0.89، $R_{II} = 0.77$). إنّ هذه النتائج تتطابق إلى حد ما مع نتائج دراسات أخرى مُماثلة لها في الموضوع، كدراسة صفر (2020) التي هدفت إلى التعرّف على المعوّقات التي حالت المؤسسات التربوية الحكومية في دولة الكويت خلال الفترة الاحترافية - أثناء أزمة انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد في البلاد - من استمرارية تأمين خدماتها التربوية الأساسية لمستفيديها في البيئة الافتراضية وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس في جامعة الكويت. ودراسة الضفيري (2014) التي استهدفت تبين معوقات استخدام بيئات التعليم والتعلّم

الافتراضية التي تواجه أعضاء هيئة التدريس والمتعلّمين بجامعة الكويت خلال عملية التعليم والتعلّم عن بُعد. وكذلك دراسة الظفيري (2015) التي سعت إلى الكشف عن واقع استخدام أعضاء هيئة التدريس في جامعة الكويت لبيئات التعليم والتعلّم الإلكتروني في المقررات الدراسية والمعوّقات التي تواجهها. وأيضاً دراسة الظفيري (2016) التي ابتغت معرفة متطلبات ومعوّقات التدريب الإلكتروني في معاهد وكليات الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب بدولة الكويت. هذا وبالإضافة إلى دراسة العجمي والعرفج (2018) التي التمسّت التعرّف إلى معوّقات تطبيق التعليم والتعلّم المُدمج في المرحلة الثانوية بدولة الكويت من وجهة نظر المعلّمت، ودراسة العجمي (2019) التي هدفت تعرّف المشكلات التي يواجهها معلّم التربية المهنية عند توظيف واستخدام التعليم والتعلّم الإلكتروني في المرحلة المتوسطة بدولة الكويت من وجهة نظرهم. وكذلك دراسة البشير (2019) التي رمت الكشف عن معوّقات استخدام مناهج اللغة العربية الإلكترونية لصفوف مراحل التعليم العام (الابتدائية والمتوسطة والثانوية) في المدارس الحكومية بمحافظة الجهراء في دولة الكويت. كما ارتبطت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج بعض محاور/مباحث دراسات بحثية أخرى ذات صلة بموضوع الدراسة الحالية، كدراسة العنزي (2009)، ودراسة العازمي وآخرون (2010)، ودراسة فرجون (2010)، ودراسة العنزي (2017)، ودراسة العنيزي (2017)، ودراسة علي والمقبل (2017)، ودراسة الشمري (2018)، ودراسة إبراهيم والفيلكاوي (2018)، ودراسة الحميدي (2018)، ودراسة أم الخير ومحمد (2019)، ودراسة Qabazard و Safar (2019).

جدول 5

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومؤشّرات الأهمية النسبية ودرجات التأثير مرتّبة تنازلياً للمجال/البُعد الأول "المعوّقات اللوجستية"

م	العامل	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشّر الأهمية النسبية	درجة التأثير
1	عدم توفّر أو قلة أو قِدم المكونات المادية Hardware (الأجهزة/المعدّات)	4.03	1.05	0.81	كبيرة جداً
2	عدم توفّر أو قلة الدعم المادي/المالي	3.94	1.13	0.79	كبيرة
3	عدم توفّر أو قلة أو قِدم المكونات البرمجية Software (البرمجيات)	3.90	0.94	0.78	كبيرة
4	عدم توفّر أو قلة أو قِدم المكونات المادية Hardware (الأجهزة/المعدّات)	3.84	0.97	0.77	كبيرة
5	عدم توفّر أو قلة أو قِدم المكونات البرمجية Software (البرمجيات)	3.84	0.94	0.77	كبيرة
6	عدم توفّر أو قلة أو قِدم أنظمة الشبكات والاتصالات & Networking Telecommunications	3.84	0.99	0.77	كبيرة
7	عدم توفّر أو قلة الموارد البشرية Human Resources من الفنيين كالمهندسين ومساعد المهندسين وبقية التقنيين	3.84	0.95	0.77	كبيرة
8	عدم توفّر أو قلة الموارد البشرية Human Resources من موظفي خدمة العملاء	3.82	0.96	0.76	كبيرة

م	العامل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشّر الأهمية النسبية	درجة التأثير
9	عدم توفّر أو قلة الموارد البشرية Human Resources من أخصائيّ تكنولوجيا التربية / التعليم	3.82	0.96	0.76	كبيرة
10	عدم توفّر أو قلة الموارد البشرية Human Resources من أخصائيّ المكتبات والمصادر الإعلامية التربوية	3.82	0.96	0.76	كبيرة
11	عدم توفّر أو قلة أو قدم المصادر التربوية (التعليمية والتعلّمية) التقليدية أو الرقمية / الإلكترونية (مثل: الكتب والدوريات والمجلات والمراجع، الوسائط الإعلامية، كائنات التعلّم، الموارد التربوية التعليمية والتعلّمية المفتوحة المصدر، وبنوك لخطط الدروس والمعلومات والأسئلة)	3.79	1.00	0.76	كبيرة
	المتوسط المرجّح	3.86	0.89	0.77	كبيرة

جدول 6

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومؤشّرات الأهمية النسبية ودرجات التأثير مرتبّة تنازلياً للمجال/ البعد الثاني "المعوّقات الأكاديمية"

م	العامل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشّر الأهمية النسبية	درجة التأثير
1	عدم توعية وتهيئة المتعلّمين وأولياء أمورهم بإستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد القائم على منهجية التعليم والتعلّم الإلكتروني والتعليم والشبكي والتعليم والتعلّم المتنقل	4.17	.93	0.83	كبيرة جداً
2	عدم وجود منصة تعليمية وتعلّمية وطنية تستفيد منها كافة المؤسّسات التربوية بجميع منتسبيها، والتي يُمكن صناعتها أو تطويرها بالتعاون الإستراتيجي بين القطاع الحكومي والأهلي (الخاص) على أساس الشراكة المجتمعية، بحيث تُيسّر كافة الخدمات المؤسّسية كالشؤون الأكاديمية والإدارية وخدمات الطلاب	4.14	0.96	0.83	كبيرة جداً
3	إشكالية المسار المتّبع في الإعداد والتهيئة والتطوير المهني للموارد البشرية الأكاديمية (جميع العاملين في المؤسّسات التربوية)	4.10	0.95	0.82	كبيرة جداً
4	عدم توفّر أو قلة الدعم الفني التقني المتزامن/ المباشر التقليدي أو الإلكتروني	4.08	0.98	0.82	كبيرة جداً

كبيراً جداً	0.81	1.01	4.07	التغيير المُستمر للمناهج الدراسية وعدم استقرارها	5
كبيراً جداً	0.81	1.01	4.07	عدم مناسبة الطرق والإستراتيجيات التعليمية والتعلّمية المستخدمة	6
كبيراً جداً	0.81	0.99	4.04	عدم توفّر أو قلة الدعم الفني الأكاديمي المتزامن / المباشر التقليدي أو الإلكتروني	7
كبيراً جداً	0.81	1.00	4.03	عدم توفّر أو قلة الدعم الفني الأكاديمي غير المتزامن / المباشر التقليدي أو الإلكتروني	8
كبيراً جداً	0.80	1.01	4.02	نُدرة أو صعوبة صناعة أو تطوير المحتوى الرقمي / الإلكتروني	9
كبيراً جداً	0.79	0.90	3.93	عدم ملائمة أساليب القياس والتقويم المستخدمة	10
كبيراً جداً	0.78	0.90	3.92	عدم توفّر أو قلة الدعم الفني التقني غير المتزامن / المباشر التقليدي أو الإلكتروني	11
كبيراً جداً	0.78	0.94	3.90	صعوبة التعامل مع المنصّات التعليمية والتعلّمية (التجارية) ببيئاتها وأدواتها المختلفة	12
كبيراً جداً	0.81	0.87	4.04	المتوسط المرجّح	

جدول 7

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومؤشّرات الأهمية النسبية ودرجات التأثير مرتبةً تنازلياً للمجال/البعد الثالث "المعوّقات الإدارية"

م	العامل	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشّر الأهمية النسبية	درجة التأثير
1	عدم توعية وتهيئة جميع العناصر البشرية في المؤسسات التربوية بالممارسات والسياسات والضوابط الأخلاقية والمهنية والقانونية في إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد بمنهجياتها المختلفة	4.14	0.95	0.83	كبيراً جداً
2	عدم تثمين أو تقدير الجهود التي يبذلها التربويون في مجال الجاهزية الرقمية (التمكين الرقمي) كتقديم الحوافز المعنوية والمادية لهم	4.14	0.93	0.83	كبيراً جداً
3	عدم تحديث القوانين واللوائح والسياسات المؤسسية وعدم تحديثها بصورة دورية لتتواءم مع تحديات وتدايعات ومتطلّبات العصر المعرفي الرقمي الذي نعيشه	4.13	0.96	0.83	كبيراً جداً
4	عدم فرض رقمنة التعليم والتعلّم كأسلوب ومنهج يُمارس ويُعمل به في كافة مكّونات المؤسسات التربوية في المنظومة التربوية بدولة الكويت	4.13	0.96	0.83	كبيراً جداً

م	العامل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشر الأهمية النسبية	درجة التأثير
5	عدم تغيير وتطوير الفلسفة والمنهجية الفكرية الإدارية في المؤسسات التربوية بدولة الكويت لتتأقلم مع متطلبات العصر الرقمي - عصر الاقتصاد المعرفي - بحيث تنتقل من النظرة الصناعية حيث يكون فيها المتعلّم عبارة عن "منتج"، إلى النظرة التجارية / الاقتصادية، التي يكون فيها المتعلّم عبارة عن "زبون/ عميل"	4.12	0.95	0.82	كبيرة جداً
6	عدم جدوى وعُقْم نفع وعبء حمل الآلية المتبعة في عملية اختيار القياديين، وبالأخص لتبوء المناصب الخاصة في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات	4.10	0.95	0.82	كبيرة جداً
7	عدم تطبيق منهجية «دراسة الجدوى Feasibility Study» على المشروعات التطويرية الخاصة بتكنولوجيا المعلومات والاتصالات كل على حدة، والتي يُمكن من خلالها استقصاء تفاصيل وحيثيات أي مشروع وبالتالي معرفة مدى جديته وما العائد من الاستثمار فيه (ROI)	4.10	0.93	0.82	كبيرة جداً
8	عدم تطبيق مبدأ الثواب والعقاب في حال نجاح أو فشل المشروعات التطويرية الخاصة بتكنولوجيا المعلومات والاتصالات	4.10	0.98	0.82	كبيرة جداً
	المتوسط المرجح	4.12	0.89	0.82	كبيرة جداً

أمّا بخصوص الأسئلة الكتابية مفتوحة النهاية، والتي سلّطت الضوء بشكل موجز على المعوّقات أو العوامل التأثيرية التي تتعلّق إمّا بمحاور الدراسة الرئيسية الثلاثة أو بمحور/ محاور أخرى لم يتم تناولها في الاستبانة؛ فنوجز ما وُردَ فيها من نقاط - وذلك بعد تجميعها وتصنيفها (ترميزها) - مُرتبةً تنازلياً وفقاً لعدد تكراراتها فيما يلي: (1) لا يمتلك أعضاء الهيئة الإدارية (المدرّاء والمدراء المساعدون)، وأعضاء الهيئة التعليمية (المعلّمون ورؤساء الأقسام العلمية)، وأعضاء الهيئة الاشرافية الفنية (الموجهون الفنيون والموجهون الأوائل والموجهي العموم) الكفايات/ المعارف الرقمية اللازمة للتمكين الرقمي أو للتعليم والتعلّم الإلكتروني (ت = 12)؛ (2) لا يمتلك المتعلّمون الكفايات/ المعارف الرقمية اللازمة للتمكين الرقمي أو للتعليم والتعلّم الإلكتروني (ت = 9)؛ و(3) سوء إدارة الأزمات من قبل القياديين التربويين في وزارتي التربية والتعليم العالي (ت = 6).

نتائج سؤال الدراسة الثاني.

نص سؤال الدراسة الثاني على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات المعلّمين تُعزى لمتغير الجنس، والجنسية، والتخصّص، والمؤهل العلمي، ونوع المدرسة، وسنوات الخبرة المهنية، والمرحلة التعليمية؟ للإجابة عن هذا السؤال، تمّ استخدام الإحصاء الاستدلالي Inferential Statistics حيث تمّ تطبيق اختبار (ت) للبيانات المستقلة Independent-Samples t-test، وتحليل التباين الأحادي One-way Analysis of Variance (ANOVA)، واختبار ليفين لتجانس التباين Levene's Test of Equality of Error Variances، والمقارنات

البعدية Post Hoc Comparisons باستخدام اختبار دونت سي Dunnett's C Test واختبار شيفيه Scheffé's Test، للكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية. وتبيّن الجداول من 8 إلى 16 نتائج هذا التحليل.

جدول 8

نتائج الإحصاء الاستدلالي لاختبار ت (t-test) للعينات المستقلة لمحاول الدراسة تبعاً لمتغيّر الجنس

م	المجال/البعد	الجنس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة
1	المعوّقات اللوجستية	ذكر	1224	3.80	0.96	-3.631	2605	0.000*	دالة
		أنثى	1383	3.92	0.83				
2	المعوّقات الأكاديمية	ذكر	1224	3.92	0.96	-6.844	2605	0.000*	دالة
		أنثى	1383	4.15	0.76				
3	المعوّقات الإدارية	ذكر	1224	4.00	0.98	-6.400	2605	0.000*	دالة
		أنثى	1383	4.22	0.79				
4	المجالات/الأبعاد بشكل عام (ككل)	ذكر	1224	3.90	0.93	-5.867	2605	0.000*	دالة
		أنثى	1383	4.10	0.75				

ملاحظة. * دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 ($\alpha \leq 0.01$).

يتبيّن من الجدول (8) أنّه توجد فروق دالة إحصائية بين المتعلّمين المشاركين الذكور والإناث في استجاباتهم لصالح المعلّمت، وذلك في جميع المجالات/الأبعاد كل على حدة، وفي الأداة ككل؛ وأنّ هذه الفروق بين المشاركين جميعها عند مستوى دلالة 0.01. وقد تبدو هذه النتيجة طبيعية ومتوقّعة؛ حيث بيّنت الدراسات السابقة أنّ المعلّمت يمتلكن قدرات معرفية أكثر في استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة في التعليم والتعلّم، وهُنّ أكثر نيّة ورغبة وإرادة وحماسة وشغفاً واندفاعاً وميولاً لتلك الاستخدامات مقارنةً بأقرانهم الذين لا يتمتّعون بالقدرات المعرفية اللازمة وليس لديهم - أو لديهم ولكن بدرجة أقل بكثير - النيّة والرغبة والإرادة والحماسة والشغف والاندفاع والميول لتوظيف واستخدام الوسائط التقنية الحديثة حتّى وإنّ توفّرت. وقد أظهرت عدة دراسات بحثية نتائج مشابهة للدراسة الحالية، ومنها على سبيل المثال دراسة صفر (2020) ودراسة الحميدي (2018)؛ ولكنّ في المقابل بيّنت دراسات أخرى نتائج مختلفة للدراسة الحالية، كدراسة الظفيري (2014) التي شدّدت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المشاركين الذكور والإناث من أعضاء هيئة التدريس والمتعلّمين في جامعة الكويت فيما يتعلّق بالمعوّقات التي يواجهونها أثناء استخدام بيئات التعليم والتعلّم الافتراضية من خلال ممارسة إستراتيجية التعلم والتعلّم عن بُعد. وكذلك دراسة الظفيري (2015) التي أكّدت على أنّه لا توجد فروق دالة إحصائية بين المشاركين من أعضاء هيئة التدريس - الذكور والإناث - في جامعة الكويت في تقديراتهم بشأن المعوّقات التي تواجههم عند توظيف بيئات التعليم والتعلّم الإلكتروني في المقررات الدراسية. هذا وبالإضافة إلى دراسة إبراهيم والفيلكاوي (2018) حيث أنّ نتائجها لم تكشف عن وجود أيّة فروق ذات دلالة إحصائية بين أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية في جامعة الكويت في مدى تملك كفايات التعليم والتعلّم الإلكتروني تُعزى لمتغيّر الجنس. وكذلك دراسة البشير (2019) التي دلّت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة استجابة المشاركين لمقياس معوّقات استخدام مناهج اللغة العربية الإلكترونية في مراحل التعليم العام بالمدارس الحكومية في محافظة الجھراء في دولة الكويت تُعزى لمتغيّر الجنس. هذا وبالإضافة إلى دراسة العجمي (2019) التي أكّدت على عدم وجود فروق دالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول المشكلات التي تواجه معلّمي التربية المهنية في استخدام التعليم والتعلّم الإلكتروني للمرحلة

المتوسّطة بدولة الكويت من وجهة نظرهم تُعزى لأثر الجنس في جميع المجالات، وفي الأداة ككل. ويُمكن تفسير النتائج السابقة إلى أنّ كلا الطرفين يعي أهمية استخدام التعليم والتعلّم عن بُعد وفق إستراتيجية التعليم والتعلّم الإلكتروني و/أو التعليم والتعلّم الشبكي و/أو التعليم والتعلّم المتنقّل؛ لأنّه يختزل الوقت والجهد وينمي مهارات التعلّم الذاتي لدى المتعلّمين. ويُمكننا إرجاع هذه النتيجة إلى أنّ بيئات التعليم والتعلّم عن بُعد الافتراضية - المعتمدة على إستراتيجية التعليم والتعلّم الإلكتروني و/أو التعليم والتعلّم الشبكي و/أو التعليم والتعلّم المتنقّل - غير مُنحازة، لمراعاتها اختلاف الجنس، فلا تميل إلى نوع على حساب الآخر؛ وهذه نتيجة طبيعية لأنّ هذه الإستراتيجيات/الأنظمة/المنصّات مصمّمة على أساس علمي وموضوعي بغض النظر عن الوسط أو البيئة التي تعمل بها أو الشخصية التي تستخدمها وتتعامل معها. وكذلك لإمكانية استخدامها عند المستويات البسيطة والمتقدّمة.

جدول 9

نتائج الإحصاء الاستدلالي لاختبار ت (t-test) للعينات المستقلة لمحاوّر الدراسة تبعاً لتغيّر الجنسية

م	المجال / البعد	الجنسية	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدالة الإحصائية	مستوى الدالة
1	المعوّقات اللوجستية	كويتي	2166	3.93	0.85	8.536	2605	0.000*	دالة
		غير كويتي	441	3.54	1.01				
2	المعوّقات الأكاديمية	كويتي	2166	4.09	0.85	7.098	2605	0.000*	دالة
		غير كويتي	441	3.77	0.92				
3	المعوّقات الإدارية	كويتي	2166	4.18	0.87	8.293	2605	0.000*	دالة
		غير كويتي	441	3.80	0.90				
4	المجالات/ الأبعاد بشكل عام (ككل)	كويتي	2166	4.07	0.82	8.359	2605	0.000*	دالة
		غير كويتي	441	3.70	0.89				

ملاحظة. * دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 ($\alpha \leq 0.01$).

يتّضح من الجدول (9) أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المشاركين الكويتيين (المواطنين) وغير الكويتيين (المقيمين) في ردودهم لصالح المعلّمين الكويتيين، وذلك في جميع المجالات/الأبعاد كل على حدة، وفي الأداة ككل؛ وأنّ هذه الفروق بين أفراد عينة الدراسة كانت عند مستوى دلالة 0.01. لقد أظهر المعلّمون الكويتيون معدّلات أعلى من التأثير مقارنة بما فعل أقرانهم غير الكويتيين؛ فهي نتيجة طبيعية ومتوقّعة؛ إذ يُمكن إيعاز ذلك بشكل رئيسي إلى صغر حجم عينة المشاركة من فئة المعلّمين غير الكويتيين، حيث بلغ 441 معلّماً (16.9%)، مقارنة بحجم عينة المشاركين من فئة المعلّمين الكويتيين الذي بلغ 2,166 معلّماً (83.1%). وتطابقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات أخرى مماثلة، كدراسة صفر (2020) التي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لتغيّر الجنسية لصالح الكويتيين في تقديرات أفراد العينة للعوامل المؤثرة على استخدام إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد باستخدام بيئات التعليم والتعلّم الإلكتروني الافتراضية.

جدول 10

نتائج الإحصاء الاستدلالي لاختبار ت (t-test) للعينات المستقلة لمحاور الدراسة تبعاً لمتغيّر التخصص

م	المجال/البعد	التخصص	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة
1	المعوّقات اللوجستية	التخصصات الأدبية	1176	3.94	0.86	4.052	2605	0.000*	دالة
		التخصصات العلمية	1431	3.80	0.91				
2	المعوّقات الأكاديمية	التخصصات الأدبية	1176	4.14	0.84	5.467	2605	0.000*	دالة
		التخصصات العلمية	1431	3.96	0.88				
3	المعوّقات الإدارية	التخصصات الأدبية	1176	4.23	0.87	5.727	2605	0.000*	دالة
		التخصصات العلمية	1431	4.03	0.90				
4	المجالات/ الأبعاد بشكل عام (ككل)	التخصصات الأدبية	1176	4.10	0.82	5.312	2605	0.000*	دالة
		التخصصات العلمية	1431	3.93	0.86				

ملاحظة. * دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 ($\alpha \leq 0.01$).

يُلاحظ من الجدول (10) أنّه توجد فروق دالة إحصائية بين المعلّمين المشاركين في تقديراتهم تُعزى لمتغيّر نوع التخصص لصالح ذوي التخصصات الأدبية، وذلك في جميع المجالات/ الأبعاد كل على حدة، وفي الأداة ككل؛ وأنّ هذه الفروق بين المشاركين جميعها عند مستوى دلالة 0.01. ويُمكننا تفسير هذه النتيجة بأسلوب علمي وموضوعي؛ حيث أنّ مستوى القدرات المعرفية في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات "متوسطة-متدنية" لفئة المعلّمين ذوي التخصصات الأدبية مقارنة بأقرانهم ذوي التخصصات العلمية "متوسطة-مرتفعة" بمدارس وزارة التربية؛ وعليه، فالمعلّمون ذوو التخصصات الأدبية كانوا أكثر إحساساً وتعبيراً بمشكلات ومعوّقات التعليم عن بُعد و/أو التعليم الإلكتروني. وقد أظهرت دراسات أخرى نتائج مشابهة للدراسة الحالية، كدراسة صفر (2020) التي دلت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغيّر التخصص لصالح التخصصات الأدبية في استجابات أفراد العينة للعوامل المؤثرة على استخدام إستراتيجيات التعليم والتعلّم عن بُعد في البيئات الافتراضية. بينما أشارت دراسات أخرى لنتائج مُغايرة للدراسة الحالية، كدراسة فرجون (2010) التي شددت على وجود فروق دالة إحصائية تُعزى لمتغيّر التخصص لصالح التخصصات العلمية في ردود أفراد العينة للعوامل المؤثرة على توظيف إستراتيجية التعليم والتعلّم المتنقل. وأيضاً دراسة الحميدي (2018) التي كشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لأثر التخصص في تقديرات المشاركين لصالح التخصصات العلمية. هذا وبالإضافة إلى دراسة الظفيري (2014) التي دلت على عدم وجود فروق دالة إحصائية تُعزى إلى متغيّر التخصص العلمي بين أفراد العينة المشاركة فيما يتعلّق بالمشكلات التي يقابلها كل من أعضاء هيئة التدريس والمتعلّمين بجامعة الكويت عند استخدامهم لبيئات التعليم والتعلّم الافتراضية عن بُعد. وكذلك دراسة العجمي والعرفج (2018) التي أوضحت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغيّر التخصص.

جدول 11

نتائج الإحصاء الاستدلالي لاختبار ت (t-test) للعينات المستقلة لمحاوّر الدراسة تبعاً لمتغيّر المؤهل العلمي

م	المجال/ البعد	المؤهل العلمي	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة
1	المعوّقات اللوجستية	البكالوريوس	2250	3.87	0.88	0.495	2605	0.621	غير دالة
		الماجستير/ الدكتوراه	357	3.84	0.97				
2	المعوّقات الأكاديمية	البكالوريوس	2250	4.04	0.86	0.443	2605	0.658	غير دالة
		الماجستير/ الدكتوراه	357	4.02	0.94				
3	المعوّقات الإدارية	البكالوريوس	2250	4.11	0.87	-1.007	2605	0.314	غير دالة
		الماجستير/ الدكتوراه	357	4.16	0.99				
4	المجالات/ الأبعاد بشكل عام (ككل)	البكالوريوس	2250	4.01	0.83	-0.027	2605	0.978	غير دالة
		الماجستير/ الدكتوراه	357	4.01	0.92				

يتبيّن من الجدول (11) أنّه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات المعلّمين يُمكن إيعازها لمتغيّر المؤهل العلمي، وذلك في جميع المجالات/ الأبعاد كلّ على حدة، وفي الأداة ككل. وقد كشفت دراسات أخرى نتائج مماثلة، كدراسة العجمي (2019) التي أظهرت عدم وجود فروق لها دلالة إحصائية تُعزى لأثر المؤهل العلمي في تقديرات أفراد العينة حول المعوّقات التي تواجه معلّمي التربية المهنية عند استخدام التعليم والتعلّم الإلكتروني للمرحلة المتوسطة بدولة الكويت من وجهة نظرهم في جميع الأبعاد، وفي الأداة ككل.

جدول 12

نتائج الإحصاء الاستدلالي لاختبار ت (t-test) للعينات المستقلة لمحاوّر الدراسة تبعاً لمتغيّر نوع المدرسة

م	المجال/ البعد	نوع المدرسة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة
1	المعوّقات اللوجستية	المدارس الحكومية	2274	3.89	0.86	4.448	2605	0.000*	دالة
		المدارس الخاصة	333	3.66	1.05				
2	المعوّقات الأكاديمية	المدارس الحكومية	2274	4.07	0.84	5.271	2605	0.000*	دالة
		المدارس الخاصة	333	3.81	0.99				
3	المعوّقات الإدارية	المدارس الحكومية	2274	4.15	0.87	5.153	2605	0.000*	دالة
		المدارس الخاصة	333	3.89	0.99				
4	المجالات/ الأبعاد بشكل عام (ككل)	المدارس الحكومية	2274	4.04	0.82	5.184	2605	0.000*	دالة
		المدارس الخاصة	333	3.78	0.98				

ملاحظة. * دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 ($\alpha \leq 0.01$).

يتّضح من الجدول 12 وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلّمين في ردودهم يمكن ذكرها تُعزى لمتغير نوع المدرسة، لصالح المعلّمين المشاركين من المدارس الحكومية وذلك في جميع المجالات/الأبعاد كل على حدة، وفي الأداة ككل؛ وأنّ هذه الفروق بين أفراد العينة كانت عند مستوى دلالة 0.01. ويمكننا تعليل هذه النتيجة إلى صغر حجم العينة المشاركة من فئة المدارس الخاصة، حيث بلغ 333 معلماً (12.8%)، مقارنة بحجم عينة المشاركين من المدارس الحكومية الذي بلغ 2,274 معلماً (87.2%).

جدول 13

نتائج الإحصاء الوصفي لمحاور الدراسة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

م	المجال/البعد	الصف	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	المعوّقات اللوجستية	0 - > 10 سنوات	345	3.90	0.93
		10 - > 20 سنة	897	3.75	0.96
		20 سنة فأكثر	1365	3.93	0.83
2	المعوّقات الأكاديمية	0 - > 10 سنوات	345	4.16	0.86
		10 - > 20 سنة	897	3.95	0.90
		20 سنة فأكثر	1365	4.06	0.85
3	المعوّقات الإدارية	0 - > 10 سنوات	345	4.28	0.81
		10 - > 20 سنة	897	4.00	0.97
		20 سنة فأكثر	1365	4.16	0.85
4	المجالات/الأبعاد بشكل عام (ككل)	0 - > 10 سنوات	345	4.11	0.82
		10 - > 20 سنة	897	3.90	0.90
		20 سنة فأكثر	1365	4.05	0.81

جدول 14

نتائج الإحصاء الاستدلالي لاختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لمحاور الدراسة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

م	المجال/البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة
1	المعوّقات اللوجستية	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	18.432 2063.201 2081.633	2 2604 2606	9.216 0.792	11.632	0.000*	دالة
2	المعوّقات الأكاديمية	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	12.641 1949.578 1962.219	2 2604 2606	6.320 0.749	8.442	0.000*	دالة
3	المعوّقات الإدارية	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	24.130 2039.800 2063.930	2 2604 2606	12.065 0.783	15.402	0.000*	دالة
4	المجالات/الأبعاد بشكل عام (ككل)	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	16.961 1843.588 1860.548	2 2604 2606	8.480 0.708	11.978	0.000*	دالة

ملاحظة. * دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 ($\alpha \leq 0.01$).

كشفت نتائج التحليل المبيّنة في الجدول (14) عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات عيّنة الدراسة يُمكنُ ذكرها تُعزى لمتغيّر سنوات الخبرة المهنية، وذلك في جميع المجالات/الأبعاد كل على حدة، وفي الأداة ككل؛ حيث بيّنت نتائج التحليل وجود هذه الفروق الدالة إحصائياً بين المشاركين عند مستوى دلالة 0.01. وقد أظهرت نتائج المقارنات البعدية إلى أنّ الفروق وجدت بين المجموعات الزوجية التالية: (0 - > 10 سنوات، 10 - > 20 سنة) و(10 - > 20 سنة، 20 سنة فأكثر)، وذلك في جميع المجالات/الأبعاد كل على حدة، وفي الأداة ككل؛ وأنّ جميعها لصالح الفئة ذات سنوات الخبرة الأقل. وقد أشارت دراسات أخرى مماثلة إلى نتائج متقاربة مع الدراسة الحالية، كدراسة صفر (2020)، حيث كشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لسنوات الخبرة المهنية بين أعضاء هيئة التدريس في جامعة الكويت لصالح من هم أقل خبرة حول تقديراتهم للمعوّقات الإدارية لاستخدام إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد وفق منحى التعليم والتعلّم الإلكتروني. وكذلك دراسة فرجون (2010) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائياً في تقديرات العينة المشاركة للعوامل المؤثرة على استخدام إستراتيجية التعليم والتعلّم المتنقل تُعزى لمتغيّر سنوات الخبرة، ولصالح من هم أقل خبرة (أقل من 10 سنوات). هذا وبالإضافة إلى دراسة الحميدي (2018) التي بيّنت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المشاركين وفقاً لمتغيّر الخبرة التدريسية لصالح أصحاب الخبرة التدريسية الأقل (أقل من خمس سنوات وذوي الخبرة 11 سنة فأكثر). وكذلك دراسة إبراهيم والفيلكاوي (2018) التي أكدت على وجود فروق دالة إحصائياً بين أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية في جامعة الكويت تُعزى لمتغيّر سنوات الخبرة لصالح المشاركين الأقل خبرة (أقل من 10 سنوات). ويُمكنُ تعليل هذه النتيجة إلى أنّ المشاركين من المعلمين من هاتين الفئتين العمريّتين هم من الذين نشأوا في عصر الثورة التكنولوجية المعلوماتية الاتّصالية وواضبو منذ صغرهم أو شبابهم على استخدام وتوظيف وسائلها وأدواتها وتطبيقاتها وخدماتها ومواردها في مختلف مناحي حياتهم. لذا، فهم أعلى مستوى في قدراتهم المعرفية في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات وأكثر استخداماً وتوظيفاً لها عن بقية أقرانهم؛ وعليه، فهم أكثر حكمة وبصيرة وإحساساً وقدرة على التعبير عن المشكلات أو المعوّقات التي تواجههم عند استخدام وتوظيف بيئات التعليم والتعلّم الافتراضية عن بُعد. وفي المقابل، نجد بأنّ هناك دراسات أخرى قد أظهرت نتائج مُغايرة، كدراسة العجمي والعرفج (2018)، حيث وُجدت فيها فروق دالة إحصائياً بين المشاركين وفقاً لمتغيّر الخبرة لصالح من خبرتهم أعلى (من 11 إلى 20 سنة). وكذلك دراسة الظفيري (2014) التي أكدت على عدم وجود فروق دالة إحصائياً تُعزى لمتغيّر الخبرة بين أفراد عيّنة الدراسة بخصوص المعوّقات التي يواجهها كل من أعضاء هيئة التدريس والمتعلّمين في جامعة الكويت عند استخدام بيئات التعليم والتعلّم الافتراضية من خلال توظيف إستراتيجية التعليم والتعلّم عن بُعد. وأيضاً دراسة العجمي (2019) التي بيّنت غياب فروق لها دلالة إحصائية في استجابات أفراد العيّنة حول المعوّقات التي تواجه معلّمي التربية المهنية في توظيف واستخدام التعليم والتعلّم الإلكتروني للمرحلة المتوسطة بدولة الكويت من وجهة نظرهم تُعزى للخبرة في جميع المجالات وفي الأداة ككل. هذا وبالإضافة إلى دراسة الظفيري (2015) التي أشارت إلى غياب الفروق الدالة إحصائياً والتي يُمكنُ إيعازها لمتغيّر سنوات الخبرة بين المعلمين في تقديراتهم لمعوّقات استخدامهم لبيئات التعليم والتعلّم الإلكتروني في المقررات الدراسية.

جدول 15

نتائج الإحصاء الوصفي لمحاور الدراسة تبعاً لمتغيّر المرحلة التعليمية

م	المجال/البعد	الصف	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	المعوّقات اللوجستية	رياض الأطفال	237	4.19	0.41
		المرحلة الابتدائية	1137	3.91	0.90
		المرحلة المتوسطة	630	3.83	0.91
		المرحلة الثانوية	603	3.69	0.97

0.48	4.62	237	رياض الأطفال	المعوّقات الأكاديمية	2
0.84	4.12	1137	المرحلة الابتدائية		
0.86	3.92	630	المرحلة المتوسطة		
0.90	3.78	603	المرحلة الثانوية		
0.53	4.81	237	رياض الأطفال	المعوّقات الإدارية	3
0.85	4.19	1137	المرحلة الابتدائية		
0.90	3.95	630	المرحلة المتوسطة		
0.91	3.88	603	المرحلة الثانوية		
0.45	4.54	237	رياض الأطفال	المجالات / الأبعاد بشكل عام (ككل)	4
0.83	4.07	1137	المرحلة الابتدائية		
0.85	3.90	630	المرحلة المتوسطة		
0.88	3.79	603	المرحلة الثانوية		

جدول 16

نتائج الإحصاء الاستدلالي لاختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لمحاور الدراسة تبعاً لمتغير المرحلة التعليمية

م	المجال/ البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدالة الإحصائية	مستوى الدالة
1	المعوّقات اللوجستية	بين المجموعات	45.984	3	15.328	19.600	0.000*	دالة
		داخل المجموعات الكلي	2035.649	2603	0.782			
		2081.633	2606					
2	المعوّقات الأكاديمية	بين المجموعات	137.469	3	45.823	65.366	0.000*	دالة
		داخل المجموعات الكلي	1824.750	2603	0.701			
		1962.219	2606					
3	المعوّقات الإدارية	بين المجموعات	172.581	3	57.527	79.172	0.000*	دالة
		داخل المجموعات الكلي	1891.349	2603	0.727			
		2063.930	2606					
4	المجالات / الأبعاد بشكل عام (ككل)	بين المجموعات	110.000	3	36.667	54.522	0.000*	دالة
		داخل المجموعات الكلي	1750.548	2603	0.673			
		1860.548	2606					

ملاحظة. * دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 ($\alpha \leq 0.01$).

كشفت نتائج التحليل المبينة في الجدول (16) عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات عينة الدراسة يُمكن ذكرها تُعزى لمتغير المرحلة التعليمية، وذلك في جميع المجالات/ الأبعاد كل على حدة، وفي الأداة ككل؛ وقد بيّنت نتائج التحليل وجود هذه الفروق عند مستوى دلالة 0.01. وقد دلت نتائج المقارنات البعدية إلى أنّ الفروق وجدت بين المجموعات الزوجية التالية: (رياض الأطفال، المرحلة الابتدائية)، (رياض الأطفال، المرحلة المتوسطة)، (رياض الأطفال، المرحلة الثانوية)، (المرحلة الابتدائية، المرحلة المتوسطة)، (المرحلة الابتدائية، المرحلة المتوسطة)، (المرحلة المتوسطة، المرحلة الثانوية)، وأن جميعها لصالح الفئة ذات المرحلة التعليمية الأقل مستوى. ويُمكننا تفسير

هذه النتيجة إلى أنّ المشاركين من مرحلتي رياض الأطفال والابتدائية درجة امتلاكهم من القدرات المعرفية في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات تفاوتت بين المستويين المبتدئ والملم (القليل - المتوسط)، ولكنها تميل إلى المستوى المبتدئ. ولذا، فهم أكثر عُرضة لمعوّقات التعليم والتعلّم عن بُعد و/أو التعليم والتعلّم الإلكتروني؛ وعليه، فهم أكثر احساساً وتعبيراً عنها مقارنة ببقية المراحل التعليمية. وقد أظهرت دراسات أخرى نتائج مُغايرة لنتائج الدراسة الحالية، كدراسة البشير (2019) التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية تُعزى لمتغيّر المرحلة التعليمية بين أفراد عيّنة الدراسة فيما يتعلّق بمعيقات توظيف مناهج اللغة العربية الإلكترونية لصفوف مراحل التعليم العام الثلاث (الابتدائية والمتوسطة والثانوية) في المدارس الحكومية بمحافظة الجبراء في دولة الكويت من وجهة نظر معلّمي ومعلّمت اللغة العربية.

التوصيات:

وفي ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة يُمكننا تقديم التوصيات والمقترحات الآتية:

1. تدشين حملة إعلامية توعوية مجتمعية تحوم حول التعريف بأهمية الثقافة الرقمية والتمكين الرقمي للأفراد؛ حتى تكون جميع الخيارات التربوية متاحة عند حدوث الأزمات للحيلولة دون توقف العمل في جميع المؤسسات التربوية بدولة الكويت.
2. الاطلاع والاستفادة من توصيات ومقترحات الدراسات البحثية المحلية خلال العشرين سنة المنصرمة والخاصة بمبحث معوّقات التعليم والتعلّم عن بُعد و/أو التعليم والتعلّم الإلكتروني ومحاولة التوصل إلى حلول مناسبة لها بالسرعة الممكنة.
3. تشجيع الكوادر البشرية الوطنية على المشاركة التطوعية لإنتاج منصة تربوية وطنية سحابية للتعليم والتعلّم الإلكتروني على مستوى دولة الكويت والتي يُمكن الوصول إليها عبر وسائط متعددة كشبكة الويب أو تطبيق في الموبايل أو قناة على اليوتيوب. هذا وبالإضافة إلى تحفيزهم لإنتاج مواد تعليمية وتعلّمية (محتوى علمي) ذات جودة وكفاءة عالية ليتم رفعها على هذه المنصة.
4. العناية بعملية التطوير المهني والتدريب في برمجيات مجال تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات التربوية لأعضاء الهيئة التعليمية والإدارية والإشرافية وبقية العاملين بالمؤسسات التربوية الحكومية المختلفة؛ حتى يكون الجميع في تزامن وتوافق مع الخطة/الإستراتيجية التربوية التنموية الوطنية للتمكين الرقمي في جميع مؤسسات القطاع التربوي بدولة الكويت.
5. تحفيز الكوادر البشرية الوطنية من ذوي الاختصاص في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات التربوية على المشاركة بفاعلية في إثراء البحث العلمي في هذا المجال الحيوي؛ وبخاصة تعرف مدى "جاهزية Readiness" المؤسسات التربوية الحكومية (من مدارس ومعاهد وكليات وجامعات)، لاستخدام وسائل وأدوات وخدمات وموارد تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات في العملية التربوية وفق إستراتيجيات التعليم والتعلّم التقليدية، الافتراضية، أو المدمجة.
6. الاستفادة من الخبرات والتجارب الوطنية والخليجية والعربية والإقليمية والعالمية المنشود لها بالنجاح في مجال استخدام وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وشبكات وموارد تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات بعامة والتعليم والتعلّم عن بُعد و/أو التعليم والتعلّم الإلكتروني بخاصة في المؤسسات التربوية.
7. المعرفة المستمرة بأحدث المستجدات في مجال استخدام وتوظيف وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وشبكات وموارد تكنولوجيا المعلومات والاتّصالات بشكل عام، والتعليم والتعلّم عن بُعد و/أو التعليم والتعلّم الإلكتروني بشكل خاص، في المؤسسات وذلك عبر الاطلاع على المجلات/الدوريات العلمية المتخصصة، وحضور المؤتمرات والندوات والمنتديات وحلقات النقاش وورش العمل والدورات التدريبية المحلية، الخليجية، العربية،

الدولية ذات العلاقة بهذه التقنيات.

8. حث وزارة التربية والتعليم العالي بالتوسّع في إنشاء مراكز مصادر التعليم والتعلّم الرقمي بالمؤسّسات التربوية المختلفة، وتوفير كل ما تحتاجه كوادرها التربوية من أجهزة وبرمجيات ومواد تعليمية وتعلّمية... إلخ للانطلاق نحو التطور والابداع والابتكار.

9. ضرورة إنشاء هيئة تربوية وطنية متخصصة في شئون التعليم والتعلّم عن بُعد و/أو التعليم والتعلّم الإلكتروني تُعنى بوضع فلسفة واضحة ومحددة لها ويرسم خطة عمل إستراتيجية وطنية لتطبيقها، ودراسة المشكلات والصعوبات التي تواجهها وتحول دون تطبيقها ميدانياً في المؤسّسات التربوية.

10. النظر في تغيير التشريعات والقوانين واللوائح والنظم والسياسات التربوية المتعلقة بالتعليم والتعلّم المُعتمد على وسائل وأدوات وتطبيقات وخدمات وشبكات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات و/أو التعليم والتعلّم عن بُعد و/أو التعليم والتعلّم الإلكتروني، وكيفية استخدامها/توظيفها وإدارتها في المنظومة التربوية التعليمية والتعلّمية الشاملة لتطويرها وتحسين مخرجاتها التربوية بما يتوافق مع المعايير والمنتجبات الدولية.

11. تشجيع المسؤولين بوزارة التربية على الاستفادة من جميع الدراسات البحثية العلمية الأكاديمية الوطنية التي تمّت في مختلف المؤسّسات التربوية خلال العقدَيْن الماضيين في مجال تكنولوجيا التربية و/أو التعليم والتعلّم عن بُعد و/أو التعليم والتعلّم الإلكتروني للاستفادة من توصياتها ومقترحاتها الثمينة؛ والأخذ بما فيها - إن أمكن - لمصلحة منظومتنا التربوية.

12. إحالة التوصيات والمقترحات والملاحظات المنبثقة من هذه الدراسة العلمية البحثية إلى سياسات أو إستراتيجيات وممارسات تربوية عملية فعالة في الميدان التربوي بدولة الكويت حتّى نقطف ثمارها بأسرع وقت ممكن.

المراجع

أولاً : المراجع العربية:

إبراهيم، علي حسن، والفيلكاوي، عبدالله يوسف. (2018). مدى تحقّق كفايات التعليم الإلكتروني لدى أعضاء هيئة تدريس كلية التربية بجامعة الكويت. المجلة التربوية، 32(128-2)، 13-55

<https://doi.org/10.34120/0085-032-128-010>

البشير، أكرم عادل. (2019). معيقات توظيف مناهج اللغة العربية الإلكترونية في مراحل التعليم العام بمحافظة الجبراء بدولة الكويت: دراسة تحليلية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 20(4)، 13-46.

<https://doi.org/10.12785/JEPS/200401>

الجبر، حامد سعيد سعد، والمنيفي، جابر محمد الزيد. (2015). واقع استخدام طلاب كلية التربية الأساسية في الكويت لأدوات التعلّم الإلكتروني. مجلة التربية - جامعة الأزهر، (166-1)، 625-584.

الحمادي، هاني. (2020أ، مارس 18). 27 مدرسة أمريكية وإنكليزية وفرنسية وثنائية لغة: بيان اتحاد المدارس

الخاصة لا يعتر عن مطالبنا. القبس. أسترّج من <https://tinyurl.com/yxaq3t66>

الحمادي، هاني. (2020ب، مارس 25). أبناء الكويت الوحيدون خليجياً.. بلا دراسة 7 أشهر. القبس. أسترّج

من <https://tinyurl.com/y2am76cl>

الحميدي، حامد عبدالله. (2018). مدى امتلاك أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية الأساسية لكفايات التعلّم

الإلكتروني في ضوء بعض المتغيّرات. مجلة القراءة والمعرفة، (198)، 73-110.

الخليج أونلاين. (2020، أبريل 10). أوقفه «كورونا».. تعرّف على مسيرة أكثر من قرن للتعليم بالكويت. الخليج

أونلاين. أسترّج من <http://khaleej.online/AaDVyx>

الرندي، بشاير، وأبا الخيل، أحمد. (2016). اتّجاهات الطلبة نحو استخدام نظام بلاك بورد للتعلّم الإلكتروني

من قبل طلبة البكالوريوس في كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الكويت. مجلة بحوث في علم المكتبات والمعلومات، (16)،

329-301.

الشمري، أحمد. (2020، أبريل 8). مجلس «الجامعات الخاصة» يعلن عن ضوابط التعليم عن بُعد. الجريدة.

أسترّج من <https://www.aljarida.com/articles/1586354923547874000>

الشمري، فايز حمود عبدالكريم. (2018). واقع التعلّم الإلكتروني من وجهة نظر معلّمي التربية الخاصة في

دولة الكويت (أطروحة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المملكة الأردنية الهاشمية.

الظفيري، عبدالله كابد شخير. (2014). معوّقات استخدام بيئات التعلّم الافتراضية التي تواجه الطلبة بجامعة

الكويت. مجلة القراءة والمعرفة، (150)، 137-162.

الظفيري، فايز عايد. (2015). واقع استخدام أعضاء هيئة التدريس في جامعة الكويت بيئات التعلّم الإلكتروني

في المقررات الدراسية. وقائع الدورة الثانية لمنتهى دراسات الخليج والجزيرة العربية: قضايا التعليم وتحدياته في دول

مجلس التعاون لدول الخليج العربية، 111-174.

الظفيري، نواف صنت سفايح. (2016). متطلّبات التدريب الإلكتروني ومعوّقاته بكليات ومعاهد الهيئة العامة

للتعليم التطبيقي والتدريب بدولة الكويت. المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، 5(9-2)، 109-137.

<https://doi.org/10.12816/0031844>

العازمي، عبدالله سالم، النومس، سعد فهد، والرشيدي، حسين مجبل. (2010). التنمية المهنية لمعلّمي المرحلة المتوسطة بدولة الكويت في ضوء الاتجاهات المعاصرة: تكنولوجيا الإتصال والمعلومات نموذجاً. المجلة التربوية - جامعة سوهاج، (28)، 139-184.

العجمي، سارة علي حمد، والعرفج، عبير محمد عبداللطيف. (2018). معوّقات تطبيق التعليم المدمج في المرحلة الثانوية بدولة الكويت من وجهة نظر المعلّمت. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، 7(3)، 46-55.

<https://doi.org/10.36752/1764-007-003-005>

العجمي، فلاح خويران فهد. (2019). المشكلات التي تواجه معلّمي التربية المهنية في توظيف التعلّم الإلكتروني للمرحلة المتوسطة بدولة الكويت من وجهة نظرهم (أطروحة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المملكة الأردنية الهاشمية.

العسّاف، صالح بن حمد. (2010). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. الرياض، المملكة العربية السعودية: دار الزهراء.

العنزي، أماني فرحان علي. (2017). جاهزية معلّمي المرحلة الثانوية في دولة الكويت لاستخدام تطبيقات الحوسبة السحابية في تدريس العلوم (أطروحة ماجستير غير منشورة). جامعة الكويت، دولة الكويت.

العنزي، يوسف هادي خلف سليمان. (2009). تقييم المقررات الإلكترونية المقدّمة بوساطة بيئات التعلّم الافتراضية بكلية التربية بجامعة الكويت في ضوء معايير التصميم التعليمي (أطروحة ماجستير غير منشورة). جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.

العنيزي، يوسف عبدالمجيد. (2017). فعالية استخدام المنصّات التعليمية (Edmodo) لطلبة تخصص الرياضيات والحاسوب بكلية التربية الأساسية بدولة الكويت. مجلة كلية التربية - جامعة أسيوط، 33(6)، 192-241.

العنيزي، يوسف عبدالمجيد، والمجادي، حياة عبدالرسول. (2009). فاعليّة استخدام برامج التعليم والتعلّم الإلكتروني لطلبة كلية التربية الأساسية في دولة الكويت. مجلة دراسات في التعليم العالي، (1)، 297-370.

الفرم، خالد فيصل. (2017). استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض كورونا: دراسة تطبيقية على المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض السعودية. مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، (14)، 205-225.

الفضالة، ناصر محمد سند. (2017، أكتوبر 5). نظام التعليم بائس جداً... نحتاج أن نبدأ من الصفر (دراسة

هذا هو النموذج الكويتي للإصلاح، الحلقة الثانية). الراي. أسترجم من

<http://s1.alraimedia.com/CMS/PDFs/2017/10/5/Oqb84shMPu7xveminusEg9ABUgplusplus/P025.pdf>

pdf

القحطاني، سالم بن سعيد، العامري، أحمد بن سالم، آل مذهب، معدي بن محمد، والعمر، بدران بن عبدالرحمن. (2013). منهج البحث في العلوم السلوكية: مع تطبيقات على SPSS (الطبعة الرابعة: مزيّدة ومنقّحة). الرياض، المملكة العربية السعودية: مكتبة العبيكان.

أبو شريفة، شريفة عبدالله. (2016). إثراء محتوى كتب التربية الإسلامية للمرحلة الثانوية في ضوء قيم الحوار (أطروحة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، دولة فلسطين.

أم الخير، ميلودي، ومحمد، زكري. (2019). أهمية السبورة الذكية في تفعيل العملية التعليمية: عرض التجربة الكويتية. المجلة العربية للتربية النوعية، 3(7-عدد خاص)، 1-20.

<https://doi.org/10.33850/EJEV.2019.42359>

خليل، أمال حلمي سليمان. (2013). فيروس كورونا الجديد «متلازمة الشرق الأوسط التنفسية»: دراسة في الجغرافية الطبية. رسائل جغرافية، 398، 1-54.

صفر، عمار حسن. (2020). معوّقات التعليم والتعلّم عن بُعد في التعليم الحكومي بدولة الكويت أثناء تفشّي جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس بجامعة الكويت: دراسة استطلاعية تحليلية. المجلة التربوية لكلية التربية - جامعة سوهاج، (97) دراسة مقبولة للنشر.

صفر، عمار حسن، وأغا، ناصر حسين. (2017). اتّجاهات التربويين نحو المشروعات الخاصة بتطوير المنظومة التربوية في دولة الكويت. مجلة العلوم الإنسانية، 48(أ)، 411-485.

صفر، عمار حسن، والقادري، محمد عبدالقادر. (2017أ). سلسلة التعليم والتعلّم المرئي: المجلد الأول - أدوات إدارة المعرفة الشخصية (الطبعة الثانية). الشويخ، دولة الكويت: مطابع الخط.

صفر، عمار حسن، والقادري، محمد عبدالقادر. (2017ب). سلسلة التعليم والتعلّم المرئي: المجلد الثالث - وسائل التكنولوجيا والاتّصال التربوية (الطبعة الثانية). الشويخ، دولة الكويت: مطابع الخط.

صفر، عمار حسن، والقادري، محمد عبدالقادر. (2021). سلسلة التعليم والتعلّم المرئي: المجلد الرابع -

الحاسوب التربوي (الطبعة الأولى). الشويخ، دولة الكويت: مطابع الخط.

علي، أنعام عبدالحميد عباس، والمقبل، أماني صالح. (2017). رؤية مستقبلية لتطوير كفايات التعليم الإلكتروني وتكنولوجيا التعليم لدى معلّمة الروضة بدولة الكويت. دراسات تربوية ونفسية، (2-97)، 255-221.

فرجون، خالد محمد. (2010). خطوة لتوظيف التعلّم المتنقّل بكليات التعليم التطبيقي بدولة الكويت وفق مفهوم «إعادة هندسة العمليّات التعليمية»: دراسة استطلاعية. المجلة التربوية، 24(95)، 180-101.

<https://doi.org/10.34120/0085-024-095-003>

معرفي، نادر. (2014). الطفل العربي وتكنولوجيا المعلومات: ملامح من تجربة المركز الإقليمي لتطوير البرمجيات التعليمية. مجلة الطفولة والتنمية، 6(21)، 213-209.

منظمة الصحة العالمية. (2020). مرض فيروس كورونا (كوفيد-19): أسئلة وأجوبة. جنيف، سويسرا: منظمة الصحة العالمية (WHO). أسترجم من

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

وزارة التربية. (2013). الإطار المرجعي والتنفيذي لبرنامج وزارة التربية نحو تطوير المنظومة التعليمية في الكويت. الشويخ، دولة الكويت: وزارة التربية. أسترجم من

<http://www.moe.edu.kw/docs/Wathaiq/ReferenceFram/ReferenceFram.pdf>

وزارة التربية. (2015). مشاريع الخطة الإنمائية لوزارة التربية. الشويخ، دولة الكويت: وزارة التربية.

وزارة التربية. (2020). المجموعة الإحصائية للتعليم 2019-2020. جنوب السرة، دولة الكويت: وزارة التربية.

وكالة الأنباء الكويتية (كونا). (2002، نوفمبر 5). الهارون.. التعليم جزء أساسي من منظومة الأمن القومي.

وكالة الأنباء الكويتية (كونا). أسترجم من <https://www.kuna.net.kw/ArticleDetails.aspx?id=1296386&language=ar>

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Akadiri, O. P. (2011). Development of a multi-criteria approach for the selection of sustainable materials for building projects (Publication No. U568440) [Doctoral dissertation, University of Wolverhampton]. ProQuest Dissertations Publishing.

Kucharski, A., Russell, T. W., Diamond, C., Liu, Y., Edmunds, J., Funk, S., & Eggo, R. M. (2020). Early

dynamics of transmission and control of COVID-19: A mathematical modelling study. *The Lancet Infectious Diseases*, 17-. [https://doi.org/10.1016/S14734-30144\(20\)3099-](https://doi.org/10.1016/S14734-30144(20)3099-)

Levin, J. A., Fox, J. A., & Forde, D. R. (2016). *Revel for elementary statistics in social research: Access card* (updated 12th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.

Majumdar, S. (2009). *Modelling ICT development in education. Proceedings of the International Seminar on Emerging Trends in ICT Education*, 111119-. Retrieved from <http://hdl.voced.edu.au/1070751325/>

Media Awareness Network. (2010). *Digital literacy in Canada: From inclusion to transformation*. Ottawa, Canada: MediaSmarts. Retrieved from <https://mediasmarts.ca/sites/default/files/pdfs/publication-report/full/digitalliteracypaper.pdf>

Prothero, A. (2020, February). *Teachers' union issues guidance on Coronavirus*. *Education Week*, 39(21), 89-.

Safar, A. H., & Qabazard, N. M. (2019). *Faculty's usage of academic support ICT services at Kuwait University*. *Turkish Online Journal of Educational Technology*, 18(4), 1634-.

Shah, S. G. S., & Farrow, A. (2020). *A commentary on "World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel Coronavirus (COVID-19)"*. *International Journal of Surgery*, 76, 128129-. <https://doi.org/10.1016/j.ijisu.2020.03.001>

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2005). *Regional guidelines on teacher development for pedagogy-technology integration: Working draft*. Bangkok, Thailand: UNESCO Asia and Pacific Regional Bureau for Education.

التحديات الأسرية وإستراتيجيات التصدي لها خلال جائحة كورونا 19
لدى موظفي وطلبة جامعة السلطان قابوس بسلطنة عمان

Doi: 10.29343/1-84-3

أ. صفية بنت سالم الهاشمية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والإبتكار
جامعة السلطان قابوس
سلطنة عمان

أ. د. سعيد بن سليمان الظفري
مدير البرنامج الإستراتيجي لبحوث المرصد
الاجتماعي بمجلس البحث العلمي
وأستاذ علم النفس التربوي بقسم علم النفس
كلية التربية - جامعة السلطان قابوس - سلطنة
عمان

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى استكشاف التحديات التي واجهتها الأسرة خلال جائحة كورونا 19 في سلطنة عمان، والتعرف على الإستراتيجيات المستخدمة للتعامل مع هذه التحديات. وتم استخدام المنهج النوعي لجمع البيانات، حيث تم توزيع استبانة إلكترونية تحتوي على أسئلة مفتوحة استهدفت موظفي وطلبة جامعة السلطان قابوس خلال شهر يونيو 2020. وقد استجاب 72 موظفاً وطالباً للاستبانة، وتم استخدام تحليل المحتوى بناء على النظرية المتجدرة. وقد أشارت النتائج إلى وجود مجموعة من التحديات أبرزها عدم القدرة على زيارة الأهل والأقارب، والشعور ببعض الاضطرابات النفسية، وتنظيم وقت الأطفال، والشعور بالملل، والتعلم عن بعد. وفي المقابل كانت أبرز الإستراتيجيات المستخدمة هي استغلال وسائل التواصل الاجتماعي للاتصال بالأهل والأصدقاء، والتنويع في أنشطة الأسرة بالمنزل، وترشيد الإنفاق، والالتزام الديني، والبقاء على تواصل مع الأهل والأصدقاء كوسيلة للتكيف النفسي.

الكلمات المفتاحية: كورونا 19، التحديات، الإستراتيجيات، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان

Family Challenges and Strategies to Deal with them during COVID-19 pandemic facing Sultan Qaboos University Employees and Students in Oman

Said Aldhafri

Director of Social Observatory Strategic Program, Research Council

Professor of Educational Psychology, Dep. of Psychology, Sultan Qaboos University - Sultanate of Oman

Safiya Alhashmi

Ministry of higher education Scientific Research and Innovation

Sultan Qaboos University - Sultanate of Oman

Abstract:

The present study aimed to explore the challenges that the family faced during the COVID - 19 pandemic in the Sultanate of Oman, and to identify the strategies used to deal with these challenges. A qualitative approach was used to collect data, as an electronic questionnaire containing open ended questions was distributed targeting Sultan Qaboos University employees and students during June 2020. The sample consisted of 72 employees and students who responded to the questionnaire. Grounded theory was applied to analyze data. The results indicated a set of challenges, most notably the inability to visit family and relatives, feeling some psychological disturbances, organizing children's time, feeling bored, and distance learning. On the other hand, the most prominent strategies used were to exploit social media to contact family and friends, diversify family activities at home, regulate money spending, do religious practices, and sustain psychological well-being by staying in contact with family and friends.

Keywords: Corona 19, challenges, strategies, SQU, Oman

المقدمة:

مثلت الأزمة التي تولدت عن فيروس كورونا (COVID - 19)، حدثاً تاريخياً بارزاً في 2020 وذلك لعمق وشمولية أثارها في مختلف جوانب الحياة، وعلى مختلف الأصعدة والمستويات؛ مما كان له بالغ الأثر على الأسرة في كل بلدان العالم. فواجهت الأسرة كوحدة اجتماعية أنواعاً متعددة من التحديات، وتباينت طرق وإستراتيجيات التعامل مع هذه التحديات، وبناء عليه وجدت أساليب متعددة قد تظهر أثارها جلية على الأسرة والمجتمع، وخاصة إن استمرت الأزمة لفترة طويلة وتعدت العام الحالي إلى العام القادم، مع محاولة مختلف الدول التوصل إلى علاج لمعالجة المرضى، وإلى عقارات لتحسين الأوصياء. وقد هدفت هذه الدراسة التعرف على أبرز التحديات التي واجهتها الأسرة في سلطنة عمان، والتعرف على أهم الإستراتيجيات التي تبنتها الأسرة للتكيف مع تحديات جائحة كورونا 19.

وقد ترتب على انتشار هذا الوباء جملة من التغييرات التي طالت أثرها الحياة الاجتماعية والنفسية للأفراد، كما تأثر النظام الصحي والتعليمي والاقتصادي وغيرها من الأنظمة في العالم على حد سواء، ولم تكن تلك التغييرات نتيجة انتشار الوباء فحسب، بل جزء كبير من تلك التغييرات كانت نتيجة الإجراءات الاحترازية التي شرعتها الدول لمواجهة هذا الوباء، والتي أسهمت جميعها في تغيير ملامح الحياة العامة للناس؛ حيث جرى تغيير كبير في أشكال التفاعل بين البشر في علاقاتهم الأسرية والاجتماعية (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، 2020)، نتيجة تطبيق سياسة التباعد الجسدي- الاجتماعي لتجنب العدوى المباشرة بعدما كانت توصي أغلب الدراسات النفسية والاجتماعية بضرورة التقارب الاجتماعي والاندماج الاجتماعي لما له من دور كبير في علاج الكثير من المشكلات الأسرية والنفسية، ولأن الاجتماع البشري يعد بيئة خصبة أو مؤسسة للتنشئة تحمل قيماً إيجابية وممارسات سلوكية يتعلمها الفرد ويكتسبها في جماعة من الناس (محمود، 2020).

وفي حين أن الوباء يعتبر فريداً من نوعه ووليد نهاية العام المنصرم وما زال يأخذ مسار التفشي بوتيرة متسارعة، وفي الوقت التي لم تستطع الجهود الصحية العالمية مجابهته طبيياً، رغم محاولات التجارب المخبرية العالمية لاخترع اللقاح ضده، فإن واحدة من أبرز وأسرع الآليات التي اتبعتها دول العالم لمواجهة جائحة كورونا 19 هي العودة إلى الأسرة والمكوث لأوقات طويلة في جانب أسرهم؛ باعتبارها الوحدة الاجتماعية التي تضمن للفرد سلامته (الحمداني، 2020).

وحيث إن غالبية الأسر اضطرت لقضاء كل الوقت داخل المنزل في ظل واقع استثنائي فرضه الحجر المنزلي والتباعد الاجتماعي، فقد أصبحت تجتمع باكتمال نصاب أفرادها في بيت واحد ولكل الوقت، وهذا أمر لم يكن معتاداً، خاصة بعد تطبيق سياسة منع الحركة أو حظر التجول ومنع الذهاب إلى العمل وإغلاق المدارس وتفعيل نظام العمل والتعلم عن بعد من المنزل (محمود، 2020)، لذا أصبحت الأسرة أمام تحديات كثيرة ومختلفة، حيث فرض عليها التعامل القريب والمباشر والمستمر مع جميع أفراد الأسرة على اختلاف شخصياتهم المتعددة، ومواجهة تحديات تتعلق بإدارة شؤون المنزل، واستثمار الوقت، وكيفية إحداث توازن بين الأدوار المهنية والأسرية في آن ومكان واحد، وكيفية مساعدة الأبناء على التأقلم ومواجهة قلق الدراسة وغيرها من الاضطرابات النفسية التي أفرزتها هذه الأزمة، وبالمقابل هناك بعض الآثار الإيجابية للحجر المنزلي، منها زيادة التماسك والاتصال الأسري، وهذا يشكل بدوره تحدياً يتطلب المحافظة عليه واستثماره (الجوهري، 2020).

إن جملة التغييرات التي ألحقتها هذه الأزمة خاصة على النسق الأسري يصعب قياسها بدقة أو أن طور التأثير بتلك التغييرات لا يزال يتشكل وتبدأ تأخذ صوراً أوضح عند مرور الوقت، وبالتالي لابد من توضيح مسار تلك التغييرات وأشكالها وآثارها. ولكونها أزمة مستجدة، ولا زالت جهود الباحثين للكشف عن تداعياتها حديثة، إلا أنه يمكن التعرف عليها من خلال ما رصدته مجموعة من أدبيات الأوبئة العالمية والدراسات التي كشفت عن الاستجابة النفسية والسلوكية للتعامل مع الأزمات الصحية أو الأوبئة الطارئة (السكافي، 2020)، وبالاطلاع على التقارير الرسمية والدراسات العالمية والعربية والمحلية فإن هذه الجائحة خلفت مشكلات

وتحديات طالت مناحي الحياة المختلفة، وبالمقابل خلقت فرصاً كبيرة للتطوير وإعادة النظر في الكثير من القضايا الصحية والتربوية والاقتصادية وكذلك القضايا الشخصية والأسرية (أيلول، 2020).

إن إدارة الأزمات وتفعيل سبل المواجهة في أسرع وقت يمكن أن يمنع من ظهور مشكلات طويلة المدى، فتطبيق سياسة التباعد الاجتماعي- الجسدي، والالتزام بالحجر الصحي المنزلي كانت من أبرز الآليات التي اعتمدها الدول لإدارة أزمة كورونا 19، ولكن يجدر الانتباه إلى أن للتباعد الاجتماعي والحجر المنزلي من ناحية مقابلة آثارا سلبية، مما يخلق تحديات أخرى أمام الأسرة في كيفية تفادي تلك السلبية. وفي هذا الصدد يوصي الباحثون بضرورة تقديم معلومات وإجراءات واضحة حول بروتوكولات أو إستراتيجيات الحجر المنزلي، والتأكد من أن الأفراد المعزولين لديهم إمكانية الوصول إلى إمدادات تساعد على التكيف الصحي في فترة الحجر المنزلي (السكافي، 2020).

ويشير كوفمان (Kaufman, 2020) إنه من الممكن أن يتعرض الفرد لضعف في قدرته على التكيف مع ضوابط الحجر، بحيث يجعله أكثر كرهاً له، وأقل سعادة مع شعور غامر بالوحدة، الشعور الذي يتسبب بدوره في الكثير من الكوارث النفسية التي تبدأ بالاكْتئاب، ويعزو السبب إلى تحفيز أدمغتنا لإفراز كميات كبيرة من الدوبامين في مناورة تشبه تلك التي تمارسها أدمغتنا حينما نمنع عن شيء نشتناق إليه مثل الأكل أو حتى المخدرات بالنسبة لمدمنيها.

ويشير ديزيكاتشي وآخرون (Dezecache et al., 2020) إلى أن الآثار النفسية لـ «كورونا-19»، خاصة بسبب إجراءات العزل الاجتماعي، ليست شيئاً جانبياً، بل هي نتيجة لتناقض مباشر مع طبيعتنا البشرية. وبحسب تلك الفرضية، فإن البشر في حالات الكوارث، أثناء الحرب العالمية الثانية على سبيل المثال، يميلون للتواصل مع الآخرين، لا يطمئنهم إلا وجودهم ضمن مجموعة فاعلة معاً تشكو المصيبة لبعضها بعضاً وتستلهم الشعور بالهدوء من بعضها بعضاً، هذا ليس فقط مجرد شعور عابر وإنما هو مركب رئيس في البنية النفسية، تأصل على مدى مئات الآلاف من السنين لأغراض البقاء، فالتواصل ليس رفاهية اجتماعية، بل هو غريزة مثلها مثل الرغبة في الأكل أو الشرب أو الجنس ترتفع أهميتها مع اقتراب الخطر، لكن ما يحدث الآن، وهو الكارثة الأكبر منذ الحرب العالمية الثانية بالفعل، يدعو للعكس تماماً، أن ننعزل عن الآخرين، وأن نعتبرهم مصدراً محتملاً للإصابة.

لذا كان ينبغي الإشارة إلى ضرورة دعم الأطفال عندما تغلق المدارس أو يتم عزلهم في منازلهم، لتجنب النتائج السلبية للصحة النفسية لدى الأطفال أثناء بقائهم في منازلهم. وفي تقرير رسمي صدر عن وزارة الصحة الإيطالية يبرز الآثار النفسية على الأطفال والتي سببها الإغلاق المفروض من قبل السلطات للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد. وقد أجرى الاستطلاع كل من مستشفى غاسليني وجامعة جنوه شمل 6800 شخص (3245 منهم دون الثامنة عشرة) خلال الفترة بين 24 مارس - آذار و3 أبريل - نيسان 2020. وأظهرت نتائج الاستقصاء معاناة الأطفال خلال الحجر المنزلي فأصبحوا أكثر عرضة للانزعاج كما واجهوا صعوبات في النوم وخاصة الأصغر منهم سناً إضافة إلى تراجع النمو لدى بعضهم ولجوء البعض الآخر للبقاء المستمر. وأظهرت النتائج أن المعاناة ظهرت أكثر لدى الأطفال المنحدرين من أسر عرفت ضغطاً نفسياً متزايداً بسبب خوفهم على أقارب لهم من كبار السن. وقال 65% من الآباء والأمهات الذين لديهم أبناء دون سن السادسة، إن صغارهم عانوا مشاكل سلوكية (يورونيوز، 2020).

وفي هذا السياق أصدرت إدارة التواصل العالمي بالأمم المتحدة (2020) تقريراً عن أثر مرض فيروس كورونا على النساء والفتيات على كافة الأصعدة، فالنساء والفتيات يعانين بوجه خاص من آثار سلبية مضاعفة على الصعيد الاقتصادي، لأن دخلهن أقل بصفة عامة، وادّخارهن أقل، ولأنهن يشغلن وظائف غير آمنة أو يعشن في مستويات قريبة من مستوى الفقر. ولأن التقارير الأولية تشير إلى وفاة عدد أكبر من الرجال نتيجة لجائحة كورونا-19، فإن تأثيرها على صحة المرأة سلبي بسبب إعادة تخصيص الموارد والأولويات، بما فيها خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وازدياد عبء عمل الرعاية غير المدفوعة الأجر نتيجة لبقاء الأطفال

خارج مدارسهم، وزيادة حاجة كبار السن إلى الرعاية، وكون الجهات المعنية بتقديم الخدمات الصحية منهكة بحمل يفوق طاقتها. وكشفت دراسة ويليامسون وآخرين (Williamson et al., 2020) عن «جرائم فيروس كورونا» المتصلة بالعنف المنزلي أثناء الإغلاق، فقد سجّلت 16 حالة عنف منزلي أدت إلى القتل في ثلاثة أسابيع فقط بعد الغلق في بريطانيا، وهو رقم كبير نسبياً. إن قياس أثر جائحة كورونا على الأسر لا ينطوي على التنبؤ بالتغيرات العالمية للوباء أو الإجراءات الاحترازية للتصدي له فحسب، فهناك بعض الأسر على تماس مباشر بالوباء أو بالأحرى تعرض أفرادها لخطر الإصابة به، سيما أسر العاملين في مجال الصحة، الأمر الذي يهدد أمنها واستقرارها. وفي هذا الصدد نُشرت دراسة صينية أجراها زانج وآخرون (Zhang et al., 2020) اهتمت بفحص الاستجابة النفسية لمتخصصي الرعاية الصحية بسبب كورونا المستجد بلغ عددهم (1563) مشاركاً، وتوصلت الدراسة أن أكثر من ثلث العاملين بنطاق الرعاية الصحية في أثناء جائحة «كورونا-19» في الصين قد أصيبوا بالأرق بدرجات متفاوتة، وأشارت الدراسة كذلك إلى أن هؤلاء الذين عانوا من الأرق كانوا أكثر عرضة للشعور بالاكتئاب والقلق والصدمات النفسية الناتجة عن التوتر، ومع استمرار الضغط نفسه تتوقع الدراسة أن الأمر قد يكون مزمناً في مرحلة ما ويتطلب تدخلاً طبياً. وتتماثل نتائج هذه الدراسة مع دراسة روسي وآخرين (Rossi et al., 2020) حول «نتائج الصحة النفسية بين العاملين الصحيين في الصف الأول والثاني المرتبطين بوباء كورونا 19 في إيطاليا» لعينة بلغت 1379، وفيها اعتمد الباحثون على استبانة عبر الإنترنت، بالاعتماد على تقنية كرة الثلج جنباً إلى جنب مع إعلانات الشبكات الاجتماعية المدعومة، وتوصلت الدراسة إلى أن أكثر من 50% من العاملين بقطاع الرعاية الصحية ظهر لديهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، وفيه يهتز مفهوم الشخص عن ذاته والعالم من حوله وتتشكّل لديه مشاعر سلبية وعاجزة، وأن أكثر من خمس هؤلاء سجّل أعراضاً أكثر تطرفاً من القلق والاكتئاب، وكانت النساء في الخطوط الأمامية للتعامل مع «كورونا-19» أكثر تأثراً من الرجال.

وقام روجرز وآخرون (Rogers et al., 2020) بمراجعة منهجية تحليلية لمجموعة دراسات سابقة من الأدب الصحي استهدفت دراسة الأعراض النفسية والعصبية - النفسية للأفراد المصابين بعدوى فيروس كورونا المشتبه بها أو المؤكدة مختبرياً (فيروس كورونا السارس، أو فيروس كورونا، أو سارس فيروسات التاجية 2)، ويعتقد الباحثون أن ثلث المصابين، مُعرّض للإصابة في وقت لاحق باضطراب ما بعد الصدمة، خاصة في الحالات التي طال بقاؤها في العزل الصحي أو المستشفيات، وقد تمتد فترة العزل أو العلاج من 30 إلى 50 يوماً، خلالها يستيقظ المريض كل يوم وهو يظن أنه آخر يوم في حياته، حتى مع أعراض متوسطة.

ويمكن القول إن تدهور الحالة الصحية والنفسية للأفراد في محيط أسرهم لم تكن مرتبطة بخطر الوباء الصحي فحسب، بل يمكن عزو تلك الانعكاسات إلى ما يحدث أثناء الجائحة على صعيد الاقتصاد العالمي الحالي من توتر، وخسارة الملايين، فهناك الكثير من أرباب الأسر خسروا وظائفهم، وملايين من البشر مقدمة لظروف مجهولة، والتأثيرات تزداد قسوة لفئة الشباب في سن العمل وصولاً إلى سن الأبوة. ووفقاً لدراسة استطلاعية قام بها جراسست وآخرون (Grasset et al., 2019) بعنوان «العلاقة بين تقلب الدخل لمدة 20 عاماً وصحة الدماغ في منتصف العمر»، والتي استهدفت 3287 مشاركاً تتراوح أعمارهم بين 23 و35 عاماً، أن الأشخاص الذين يواجهون تقلبات ثقيلة في الدخل قد يكونون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض القلبية الوعائية والإجهاد، والتي ترتبط بدورها بتدهور أكبر في الصحة الإدراكية.

وفي دراسة تابعة لجمعية القلب الأميركية بحث الفاسي وآخرون (Elfassy et al., 2020) العلاقة بين تقلب الدخل والإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والوفاة، وتشير أبرز نتائجها إلى أن انخفاض الدخل المفاجئ، في الفئة العمرية 23-35 سنة سبب مباشر في تعرّض الشخص بنسبة أكبر من الضعف للإصابة بالسكتات الدماغية أو الذبحة الصدرية أو الفشل القلبي أو الموت، خلال 15 سنة فقط بعد أول ضربة قاسية للدخل الشخصي، هذا إلى جانب أن الوظائف الإدراكية للإنسان تتضاءل بسبب الجهد المستمر الذي يضطر لبذله من أجل أن يتعامل مع الآثار الفورية لانخفاض الدخل، مثل اضطرابه لخفض المصروفات اليومية وآلية تنظيم ذلك.

وأفادت دراسة أيلول (2020) بالاعتماد على المنهج التحليلي لتحليل حزمة من التدابير الوقائية والإجرائية لمواجهة وباء كورونا إلى أن خطر الوباء لم يقتصر على صحة الإنسان الجسمية بل امتد أثره إلى الجوانب النفسية للفرد، من خلال التفكير في جدلية الموت والحياة حيث إن الإدمان على مشاهدة القنوات الاخبارية وما ترصده من تطورات خاصة عدد الإصابات والوفيات يخلق شعوراً بالحزن والاكتئاب مما نتج عنه الهلع المفرط وضعف في المناعة الذاتية، وتلك الانعكاسات تختلف درجة قوتها من شخص لآخر حسب الحالة الصحية والأسرية والعمرية. كما أشارت الدراسة إلى تدهور أوضاع الأسر في المغرب نتيجة فقد رب الأسرة لعمله أو تسريحه وهناك من تعرض لخفض قاهر لأجورهم الشهرية نتيجة الخسائر الفادحة للمؤسسات جراء تفشي الوباء، كما أن البعض اضطر للعمل دون إجازات أو العمل بعدد ساعات أكثر غير مدفوعة، وكما انخفض ربح بعض الأنشطة الاقتصادية المسموح لها بالعمل خلال ساعات معينة كالمطاعم والمقاهي والصيدليات نتيجة فرض حظر التجول.

وفي نفس السياق سعت الفقي (2020) للتعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد ك الوحدة النفسية، والاكتئاب والكدر النفسي، والوساوس القهرية، والضجر، واضطرابات الأكل، واضطرابات النوم، والمخاوف الاجتماعية، بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت الدراسة مقياس المشكلات النفسية على عينة من طلبة الجامعات المصرية الحكومية والأهلية بلغت 746 طالبا وطالبة، وتوصلت النتائج إلى أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلبة الجامعات خلال هذه الجائحة، كما يعانون بدرجة متوسطة من المشكلات النفسية الأخرى.

ولمواجهة هذه التحديات، فإن الأفراد والأسر يقومون بسلوكيات متباينة للتصدي لهذه التحديات، والتكيف معها سلباً أو إيجاباً، وبقدر نجاح الأسرة في تبني إستراتيجيات فاعلة، تستطيع الأسرة أن تخفف من الآثار السلبية المصاحبة لجائحة كورونا، وتوظيف التغيرات القهرية في أحوال الأسرة لما يعود بالنفع لأفراد الأسرة. ومن أبرز الإستراتيجيات التي تساعد في حسن إدارة الأزمات في الأسرة هي مدى توفر المعلومات عن جوانب الأزمة والعوامل المؤثرة عليها وكذلك الخبرات المنقولة من الآخرين وذوي الخبرة (أبو صيري وبدير، 2012)، وترى رشا راغب (2006) أن إدارة الأزمات الأسرية هي الأسلوب العلمي لمواجهة الأزمة باستخدام الموارد الأسرية المتاحة للأسرة.

ومن الإستراتيجيات النفسية لمواجهة أزمة كورونا 19 هي توفير الأمن والاستقرار في الأسرة، وفي هذا الصدد سعت دراسة الكحالي والكحالي (2020) نحو الكشف عن مستوى الشعور بالأمن النفسي في المجتمع العماني في ظل جائحة كورونا 19. وتكونت عينة الدراسة من (311) منهم (157) الذكور، و(154) الإناث. وتم تطبيق استبانة لقياس مستوى الشعور بالأمن النفسي. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى عال في مستوى الأمن النفسي لدى المجتمع العماني في ظل جائحة كورونا 19 ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير طبيعة العمل لصالح الموظفين.

وكشفت دراسة محمود (2020) عدة نماذج تكيف أفرزتها أزمة كورونا 19 وهي «نموذج العائلة الرشيدة» ويعني اجتماع الأطفال والشباب والكبار في المجلس سوياً بعد أن كانوا لا يرون بعضهم البعض لأيام، كما يعني إعادة التوازن وإصلاح الخلل للأسرة، وتكاتف الأسرة من أجل حياة صحية واجتماعية أفضل، ومزاولة أنشطة أكثر إبداعاً في المنزل والتخطيط للمستقبل والتفكير في حل المشكلات. كذلك «نموذج الالتزام الجمعي» وهو إحداث لون من الانضباط الجمعي والحوار المجتمعي الهادئ بين الشعوب والحكومات مما جعل حتمية الامتثال إلى القرارات السلطوية أمراً لا جدال فيه، ومن تأثيرات التباعد الاجتماعي أيضاً نشوء «نموذج التفاهم الاجتماعي» الذي أفرزته هذه الأزمة من أجل الإبقاء على قيد الحياة ويبرز جلياً في التفاهم المشترك بين أفراد المجتمع وكذلك الحكومات في أهمية الالتزام جميعاً بالإجراءات الاحترازية حيال الوباء مهما تعارضت مع المصالح الشخصية.

وبحثت الوهيبية وآخرون (2020) «أثر مستوى القلق النفسي لجائحة فيروس كورونا 19» لدى الأسر

العمانية والبحرينية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية. وقد بلغ العدد الكلي للعينة في الدولتين (2107)، وعدد المستجيبين من السلطنة كان (1305)، ومن مملكة البحرين (731)، وقد توصلت الدراسة إلى وجود مستوى متوسط من القلق في الدولتين وهذا يدل على أن الأفراد داخل الأسرة بحاجة إلى تدخل لمنع تفاقم القلق والوصول إلى مستويات مرضية من القلق الطبيعي.

وفي سياق ما تثيره أزمة كورونا 19 من تحديات لكل فئات المجتمع العماني، ركزت بعض الدراسات على طلبة الجامعات، نتيجة تعليق دراستهم الجامعية وتفعيل التعلم عن بعد بشكل لم يعهد من قبل، هذا ما دعا العدل (2020) إلى دراسة ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى 412 من طلبة جامعة السلطان قابوس بعد جائحة كورونا، وتوصل البحث إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين ضغوط ما بعد الصدمة وقلق المستقبل.

وبحثت دراسة اليعربي (2020) أنماط حياة طلبة جامعة السلطان قابوس أثناء فترة خليك في البيت، واستهدفت الدراسة 378 طالباً وطالبة من الجامعة بعد تعليق الدراسة الجامعية في فترة الحجر المنزلي بسبب جائحة كورونا، وذلك عن طريق إرسال استبانة على بريد الطلبة الإلكتروني تكشف عن كيفية قضاء الطلبة أوقاتهم ومدى ممارستهم للأنشطة البدنية وساعات نومهم وغيرها، واعتمد في دراسته على المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى أن 70.8% من الطلبة كانوا يمارسون الأنشطة البدنية المنزلية خلال الحجر المنزلي، وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أن هناك زيادة في وزن الطلبة ما يمثل نسبته 34.1%، وعن ساعات النوم في فترة تعليق دراسة الطلبة توصلت الدراسة إلى أن 82.3% من الطلبة كانوا ينامون بعد منتصف الليل، و 58.5% ينامون لأقل من 7 ساعات يومياً، وحينما سأل الطلبة عن كيفية قضاء يومهم في البيت، أجاب 58.9% أنهم يستخدمون الهاتف المحمول و 83.5% منهم يستخدمونه لأكثر من ساعتين متواصلتين في اليوم، في حين أجاب 16.1% أنهم يستخدمون الكمبيوتر، و 52.1% منهم يستخدمونه لأكثر من 3 ساعات متواصلة في اليوم، وأجاب 8.5% يقضون يومهم في المذاكرة، بينما 4% من الطلبة كان يقضي يومه في مشاهدة التلفاز واللعب بأجهزة البلايستيشن.

وعلاوة على ذكر التحديات المختلفة التي رصدتها الدراسات العمانية المرتبطة بالجائحة، فإن الحمداني (2020) اهتم في دراسته عن الآليات التي أنتجها المجتمع العماني للتكيف مع جائحة كورونا 19، حيث قام بالتحليل عبر مقابلات هاتفية أنساق التكيف التي انتهجتها 20 أسرة عمانية، تم اختيارها كعينة قصدية، للكشف عن بعض الأبعاد المرتبطة بعملية التكيف الأسري مع جائحة كورونا 19 في المجتمع العماني، وذلك عن طريق مقابلة رب الأسرة. مع الأخذ في الاعتبار شروط اجتماع الأسرة في منزل واحد، والمكوث مدة لا تقل عن شهرين مع ذات النسق الأسري، والتركيز على أسر مركبة وممتدة لقياس فاعلية التكيف بشكل أكثر وضوحاً. وخرجت نتائج الدراسة بتحديد أهم ثلاثة مصادر للقلق الناشئ جراء أزمة كورونا 19 لدى الأسر التي يعيها رجال مرتبة هي (القلق من انشغال الأبناء بوسائل الإعلام والألعاب الإلكترونية وتطبيقات التواصل الاجتماعي - القلق على إصابة أحد كبار السن بالفيروس - القلق على مصدر دخل الأسرة الاقتصادي). بينما حدد أهم ثلاث مصادر للقلق الناشئ جراء جائحة كورونا 19 لدى الأسر التي تعيها نساء مرتبة في (القلق على إصابة أحد كبار السن بالفيروس - القلق على مصدر دخل الأسرة الاقتصادي - القلق جراء احتمالية ظهور بعض المشكلات الأسرية كالعنف المنزلي). وفيما يتعلق بإستراتيجيات المواجهة والتكيف فإن أهم ثلاث إستراتيجيات للمواجهة والتكيف إزاء الإجراءات الاحترازية لأزمة كورونا 19 نهجتها الأسر التي يعيها رجال مرتبة وهي (تأمين الاحتياجات المعيشية الأساسية في أوقات محددة وعدم الإكثار من أوقات الاستهلاك - تخصيص وقت يومي للحوار المنزلي بين أفراد الأسرة والنقاش مع الأبناء - تخصيص وقت يومي لتواصل كبار السن مع بقية أفراد الأسرة داخل المنزل). أما فيما يتصل بالأسر التي تعيها نساء فكانت أبرز إستراتيجيات التكيف ماثلة على النحو الآتي (مراقبة تعلم الأبناء وإحاقهم ببعض البرامج التدريبية والدورات على الإنترنت - تخصيص جدول نشاط يومي ثابت للأبناء يضمن إكسابهم بعض المعارف والمهارات بالإضافة للترفيه - تخصيص وقت يومي لتواصل كبار السن مع بقية أفراد الأسرة داخل المنزل). وقد ساعدت إستراتيجيات التكيف حسب رأي كلا

النمطين من الأسر في الخفض من الضغوطات النفسية، وكذلك الحد من المشكلات الأسرية رغم ظهور بعض الأنماط السلوكية المستجدة نتيجة الوقت المطول الذي تقضيه الأسرة مع بعضها البعض، لم يفصح أرباب الأسر عن هذه الأنماط السلوكية.

مشكلة الدراسة:

تعيش الأسرة العمانية اليوم في ظل المناخ النفسي والاجتماعي لتفشي وباء كورونا 19 وهو قد يكون الأول من نوعه في هذا القرن، حيث فرض على الأسرة العمانية إحداث مجموعة من التغييرات في دورها ووظيفتها، استجابة لقرارات اللجنة العليا للتعامل مع كورونا 19، بما فيها الالتزام بالتباعد الاجتماعي أو الجسدي، والحجر المنزلي، والاعلاق التام «الحظر الجزئي»، وتعليق الدراسة وتفعيل نظام العمل والتعلم عن بعد، مما يخلق أمام الأسرة تحديات كثيرة ما يستدعي التخطيط لمواجهةها، ومن التحديات التي كشف عنها استطلاع المركز الوطني للإحصاء والمعلومات (2020) لعينة مقدارها 1501 فرداً من المواطنين العمانيين في فئة العمر (18 سنة فأكثر) من جميع محافظات السلطنة ومختلف المستويات التعليمية والفئات العمرية، والذكور والإناث، أن 97% من العمانيين تأثروا نفسياً بشكل سلبي بدرجة كبيرة أو كبيرة جداً بسبب تطبيق التباعد الاجتماعي، و17% من العمانيين لم يستطيعوا تلبية بعض الضرورات بسبب الجائحة وأهمها التسوق أو شراء مستلزمات الأسرة، وخمس العمانيين تقريباً تأثروا هم أو أحد أفراد أسرهم اقتصادياً بشكل أو بآخر بسبب الجائحة وكان تخفيض الراتب أو الأجر أهم مظاهر هذا التأثير. و32% من العمانيين تأثر أحد أفراد أسرهم دراسياً بشكل سلبي نتيجة الجائحة.

تهدف الدراسة الحالية بحث مختلف التحديات التي يمكن أن تواجهها الأسرة باستخدام المنهج النوعي الذي يوفر عمقاً في فهم الظاهرة، وباستخدام الوصف الشخصي للعينة لهذه التحديات، والإستراتيجيات التي استخدمتها الأسرة لمواجهة هذه التحديات، والتقليل من آثارها السلبية على الأسرة وأفرادها.

أسئلة الدراسة:

سعت الدراسة الحالية إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما التحديات الصحية التي واجهتك وأسرتك في الأشهر الماضية، نتيجة جائحة كورونا 19 وما إستراتيجيات التعامل معها؟
2. ما التحديات النفسية التي واجهتك وأسرتك في الأشهر الماضية، نتيجة جائحة كورونا 19 وما إستراتيجيات التعامل معها؟
3. ما التحديات التربوية التي واجهتك وأسرتك في الأشهر الماضية، نتيجة جائحة كورونا 19 وما إستراتيجيات التعامل معها؟
4. ما التحديات الاجتماعية التي واجهتك وأسرتك في الأشهر الماضية، نتيجة جائحة كورونا 19 وما إستراتيجيات التعامل معها؟
5. ما التحديات الاقتصادية التي واجهتك وأسرتك في الأشهر الماضية، نتيجة جائحة كورونا 19 وما إستراتيجيات التعامل معها؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية البحث النظرية في رصد مختلف التحديات التي واجهت الأسرة العمانية خلال أزمة كورونا 19 على الصعيد الصحي والتربوي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي، وهي من أولى الدراسات التي تكشف عن تداعيات الأزمة على الأسرة العمانية، كما تنبثق أهمية البحث من النتائج التي يتوصل إليها والتوصيات

المنبثقة منها بغية المساهمة في التقليل من حدة تلك التحديات، وتكوين صورة حول مقدرة الأسرة العمانية على مواجهة الأزمات وإدارتها، ورفع توصيات الدراسة للإسهام في التخفيف من حدة الآثار السلبية على الأسرة.

مصطلحات الدراسة:

1-التحديات: «مجموعة من العقبات ونقاط الضعف التي تواجه الأسرة أثناء قيامها بدورها» (المرشد، 2016، ص. 199) ويعرفها الباحثان بأنها التحديات التي واجهت الأفراد والأسر والمرتبطة بجائحة كورونا 19.

2-أزمة: «مشكلة تواجه الإنسان في حياته، أو صعوبات ومعوقات تمنعه من إنجاز أهداف مهمة في حياته مما يؤدي إلى الاخلال بتوازنه النفسي والاجتماعي، بسبب عدم قدرة أساليبه التقليدية للتكيف مع الموقف المشكل» (الخضيري، 2002، ص. 225).

3-كورونا 19: فيروس ينتمي إلى الفيروسات التاجية والذي وصفته الصحة العالمية بالجائحة، والذي ظهر مؤخراً في مدينة ووهان الصينية في نهايات 2019، وتتجلى أعراضه المرضية في الحمى والارهاق والسعال الجاف والألام، حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطرات الصغيرة التي تنتشر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب أو يعطس، كما يمكن أن ينتقل الفيروس لإنسان مسبباً له تلك الحالة المرضية من خلال ملامسة القطرات المتناثرة على الأسطح (منظمة الصحة العالمية، 2020).

الإستراتيجيات:

تعرف على أنها «الأساليب التي يستجيب بها الفرد للأحداث المثيرة للمشقة» (Taylor & Aspimwall, 1993, p. 511). ويعرفها الباحثان إجرائياً بأنها جملة الأساليب المباشرة وغير المباشرة التي استجابت بها الأسر في سلطنة عمان للتصدي لأثر أزمة كورونا 19 على أدوارها الوظيفية.

حدود الدراسة:

تحدد الدراسة الحالية بعينتها المتمثلة في موظفي وطلبة جامعة السلطان قابوس، في فترة صيف 2020، خلال أزمة كورونا، وتحدد بموضوعها الذي يركز على التحديات الأسرية والإستراتيجيات المستخدمة لمواجهة تحديات أزمة كورونا 19.

منهج الدراسة:

استخدم الباحثان المنهج النوعي (Qualitative Approach) لجمع البيانات وتحليلها، نظراً لما يتصف به هذا المنهج من عمق في فهم الظاهرة المدروسة، وهي التحديات التي تواجهها الأسرة في ظل جائحة كورونا 19؛ إذ يعتمد المنهج على تفاصيل دقيقة يقدمها المشاركون بناء على إدراكهم لحقيقة الظاهرة والعوامل المرتبطة بها (أبو علام، 2013)، ويستند الباحث على كلمات المشاركين والمعاني التي يعبرون عنها لفهم الظاهرة وتحليلها.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع موظفي وطلبة جامعة السلطان قابوس، والبالغ عددهم 24300 موظفاً وطالباً، وأما عينة الدراسة فقد بلغ عددها 72 موظفاً وطالباً، وقد تم اعتماد العينة المتيسرة للوصول لعينة الدراسة. ومثلت الإناث %66.7 من العينة والذكور %33.3، ويتوزع أفراد العينة بناء مجموعة من المتغيرات الديمغرافية التي يوضحها جدول (1) مثل الحالة الوظيفية، والحالة الاجتماعية، وآخر مؤهل دراسي. ومثل العمانيون (%94.4) من عينة الدراسة، وتنوعت التخصصات العلمية بشكل كبير بين أفراد عينة

الدراسة. وقد تراوحت سنوات الخبرة بالنسبة للموظفين بين سنة واحدة و 32 سنة (م = 14.92، ن = 7.86)، وتراوح أعداد الأسرة الواحدة بين واحد و12 شخصاً (م = 6.03، ن = 2.78).

جدول (1): خصائص العينة موزعة بناء على بعض المتغيرات الديمغرافية (ن = 72)

المتغير	الفئات	النسبة %
الجنس	الإناث	66.7
	الذكور	33.3
الحالة الاجتماعية	متزوج	66.7
	أعزب	30.6
	مطلق	2.8
الحالة العملية	أكاديمي	18.1
	إداري	23.6
	فني	33.3
	طالب	25
المؤهل الدراسي	دكتوراه	12.5
	وماجستير	20.8
	بكالوريوس	31.9
	دبلوم متوسط	8.3
	الثانوية العامة	26.4

أداة الدراسة:

تكون مقياس الدراسة من ثلاثة أجزاء؛ احتوى الجزء الأول على أسئلة ديمغرافية لمعرفة خصائص العينة؛ واشتملت على أسئلة عن جنس المشارك، والجنسية، والحالة الوظيفية، وآخر مؤهل دراسي تم الحصول عليه، وعدد أفراد الأسرة، وسنوات الخبرة للموظفين. أما الجزء الثاني فقد احتوى على سؤال متصل بالتحديات التي واجهتها الأسرة في الشهور الماضية في ظل جائحة كورونا وشملت التحديات الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والتربوية. أما الجزء الثالث فقد احتوى على أهم الإستراتيجيات التي استخدمتها الأسرة من أجل مواجهة تلك التحديات.

وقد تم بناء المقياس من خلال حلقة نقاشية قام بها الباحثان في مايو 2020، ضمت 15 خبيراً في علم النفس والتربية والاجتماع، تم تنفيذها عن بعد من خلال أحد برامج التواصل الاجتماعي، وقد كانت حلقة مفتوحة حاول فيها الباحثان استقراء آراء الخبراء حول التحديات التي تواجهها الأسرة في سلطنة عمان خلال فترة جائحة كورونا، وقد اتفق الخبراء على المحاور التي تضمنتها حلقة النقاش، مع الإشارة إلى إمكانية التداخل بين بعض التحديات وخاصة ذات الصبغة النفسية والتربوية والاجتماعية، وهو أمر طبيعي في البحوث التي تعنى بالنفس البشرية، ورغم فصل التحديات في أبعاد مختلفة، إلا أن تحليل البيانات يشير إلى التداخل بين بعض المحاور وهو ما سيتم الإشارة إليه في نتائج الدراسة.

إجراءات الدراسة:

تم تطبيق استبانة مفتوحة على عينة الدراسة، من خلال التطبيق الإلكتروني، وذلك بعد أخذ الإذن بتطبيقه من رئاسة الجامعة، وقد تم إرسال رابط الدراسة مع دعوة للمشاركة من خلال دائرة العلاقات العامة

والإعلام بجامعة السلطان قابوس، وتم الانتظار لمدة أسبوعين، وذلك في الفترة من 18 يونيو إلى 28 يونيو 2020.

المعالجة الإحصائية:

تم استخدام المنهج النوعي لتحليل البيانات، وذلك باستخدام منهج النظرية المتجذرة (Gounded theory)، وذلك بقراءة استجابات العينة على الأسئلة المفتوحة، ثم استخدام تحليل المحتوى للوصول إلى فئات يمكن تصنيف الاستجابات بناء عليها، كما تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS لاستخراج التكرارات والنسب المئوية المتعلقة بالخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

سيتم استعراض النتائج من خلال استعراض الأسئلة المفتوحة للاستبانة، والتي تركز على التعرف على مختلف أنواع التحديات التي واجهتها الأسرة بسلطنة عمان، ثم الانتقال إلى الإستراتيجيات التي تم استخدامها في مواجهة كل تحد من التحديات المذكورة في استجابات المشاركين.

السؤال الأول: ما التحديات الصحية التي واجهتك وأسرتك في الأشهر الماضية نتيجة جائحة كورونا 19 وما إستراتيجيات التعامل معها؟

أشار 28% من عينة الدراسة بعدم مواجهتهم لأي نوع من التحديات الصحية الناتجة عن أزمة كورونا 19، وعزا بعض أفراد العينة ذلك إلى إلتزامهم بإجراءات السلامة، ومحاولة تقليل الخروج من البيت إلا عند الضرورة القصوى. ويمكن أن يعزى ذلك إلى «اقتناع كل أفراد الأسرة بالالتزام بالبقاء بالبيت» والإجراءات التي اتخذتها بعض الأسر مبكراً في التعامل مع جائحة كورونا.

وفي المقابل كان التحدي الصحي الأعلى تكراراً لدى العينة هو عدم القدرة للذهاب للعلاج في المستشفيات عند الحاجة إليه، وذلك إما خوفاً من الإصابة بمرض كورونا، أو بسبب تأجيل مواعيد العيادات الخارجية، أو «تأخر المواعيد لمرضى كبار السن الذين يعانون من أمراض مستعصية» «والحاجة إلى الذهاب إلى مواعيد المستشفى والحصول على الدواء من المستشفيات البعيدة مثل المستشفى السلطاني»، في حين يواجه البعض صعوبة في الذهاب للمستشفيات الخاصة نظراً لارتفاع التكلفة.

كما أشار بعض المشاركين إلى تحد متصل «بعدم توفر المواد الوقائية في الأسواق في بداية الأزمة مثل الكمادات ومعقم اليدين» أو غلاء هذه المواد عند توفرها، مما يجعل الأسرة تشعر بالقلق والخوف من الإصابة بالمرض، وهو يصنف ضمن التحديات النفسية، إلا أن 14% ضمنوا ذلك ضمن التحديات الصحية، فقد أبدى المشاركون ترددهم في الذهاب للمستشفيات خوفاً من الإصابة بالمرض، حتى مع مرورهم ببعض الومعات الصحية، وتزداد تلك المخاوف عند وجود أفراد من الأسرة ممن يعانون أمراضاً مزمنة، ويضطرون لمعاودة المستشفيات لمتابعة علاجهم. وكما كتب أحد المشاركين فإن التحدي يتمثل في «الخوف من الذهاب إلى المستشفيات والمجمعات الصحية سواء في حالة المواعيد أو الحالات المرضية المستعصية»، ومثل ما ذكر أحدهم بأنه «لدينا طفل عنده نقص مناعة ويعاني من التهاب اللوز اللحمية». وتتفاوت مستويات هذا الخوف وقد يكون مرتفعاً كما وصفه أحد المشاركين «بالرهاب الصحي من الآخرين».

إلى جانب ذلك أشار بعض أفراد العينة إلى التحدي المتصل بالجوانب الصحية المعرفية، فبحسب أحد المشاركين هناك «كثرة في المعلومات وتناقضها عن المرض وما هو المصدر الموثوق للمعلومة»، مما يجعل الفرد غير قادر على توجيه سلوكه بناء على أسس معرفية صحيحة، ولذلك يتباين الأفراد من حيث درجة الحذر والسلوكيات الاحتياطية التي تضمن عدم إصابتهم بالمرض، وهذا يزيد من قوة الشعور بالخوف نظراً لضعف المعرفة المتصلة بطرق العدوى، وكيفية انتقال المرض من الشخص المصاب، مما يجعل البعض مفرطاً

في «التنظيف والتعقيم المستمر والاحتياطات»، ونرى أن وجود وسائل التواصل الاجتماعي وما تحتويه من معلومات كثيرة مجهولة المصدر عزز من التحدي المعرفي الصحي، مع عدد كبير من الأخبار التي تتضارب في صحة المعلومات الخاصة بالمرض.

بالإضافة إلى ذلك، فإن «المحافظة على الصحة» يعد من التحديات التي واجهها أفراد بعض الأسر، خاصة مع ذكر بعض المشاركين لمشكلة زيادة الوزن والشعور بالخمول والكسل، وقلة الحركة، والمكوث الطويل بالمنزل، في حين واجه بعض المشاركين «فقدان الشهية لتناول الطعام» مما يدل على أن جائحة كورونا تسببت في اضطرابات الطعام لدى بعض أفراد العينة.

وفيما يتعلق بالإستراتيجيات التي استخدمها المشاركون لمواجهة التحديات الصحية فقد تركزت في البقاء بالبيت كأهم إستراتيجية صرح بها %34.7 من المشاركين، إلى جانب اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة مع المحافظة على التغذية الصحية وبعض الأنشطة الرياضية في محيط البيت. وتلخص إحدى المشاركات أبرز ما ورد في استجابات المشاركين بقولها: «التزمنا كثيراً بمسألة التباعد الاجتماعي، وحرصنا على التغذية السليمة وأكل الوجبات الصحية وأخذ الفيتامينات التي تساعد على رفع المناعة، وحرصنا جداً على متابعة تعليمات اللجنة العليا ومحاولة التقيد بها والالتزام بشكل كبير. وقبل هذا واجهنا هذا التحدي بتقوية الروح المعنوية من خلال اللجوء لله تعالى والدعاء لزوال هذه الجائحة، فالجانب الديني كان له دور كبير لنا كأسرة وأفراد في مساعدتنا على تجاوز الآثار السلبية للأزمة، والاهتمام بالصدقة لإيماننا أنها تساعد على دفع البلاء. كذلك التماسك الأسري والتحدث لبعضنا عن مخاوفنا والحديث مع أطفالنا بشكل إيجابي يبعد عنهم القلق ويجب على تساولاتهم».

ونجد أن هناك تنوع في الإستراتيجيات المتبعة من أفراد العينة إلى جانب البقاء في البيت، بدءاً «بالتعقيم المستمر ولبس الكثير من الأوقية والكمادات لتفادي أي تعرض لفيروس كورونا»، «وتجنب زيارة المراكز الصحية واستخدام المسكنات»، «والأدوية الشعبية» مع «المحافظة على الغذاء الصحي السليم والاستقرار النفسي والأسري لأفراد الأسرة». يقول أحد المشاركين: «كوني رب الأسرة كانت من أولوياتي أن أخطط لتهيئة المناخ والأدوات اللازمة لتعويض الأسرة عن الخروج من البيت وعن الإحساس بالملل»، وتقول إحدى المشاركات: «تنوع الأنشطة وتفعيل الأنشطة العائلية: الزراعية والمسابقات الثقافية والرياضية وجلسات الشواء والخروج الأمن المنظم، ومتابعة البرامج المفيدة بالتلفاز والإنترنت، وقراءة القرآن وحفظه، والقراءة المتنوعة، ووجود التعلم عن بعد، وممارسة كرة القدم بالمنزل، والمتشي اليومي»، بالإضافة إلى «ترك أو تجنب متابعة الأخبار والأرقام بخصوص المرض وعدم تصديق كل ما ينشر إلا من مصدر موثوق».

السؤال الثاني: ما التحديات النفسية التي واجهتك وأسرتك في الأشهر الماضية نتيجة جائحة كورونا 19 وما إستراتيجيات التعامل معها؟

تشير نتائج تحليل استجابات المشاركين إلى أن %44.4 من عينة الدراسة يعانون من مختلف الاضطرابات النفسية كالقلق، والحزن، والوسواس، والخوف، والتوتر، والضغط النفسي، والقلق، والتفكير السلبي، وفقدان الثقة بالنفس. وقد تعددت الأسباب التي ولدت مثل هذه المشاعر السلبية لدى أفراد العينة لكنها جميعها ناتجة عن جائحة كورونا؛ إذ تقول إحدى المشاركات تعبيراً عن التحديات النفسية «القلق والخوف خصوصاً مع سماعنا للأخبار حول تزايد أعداد الإصابات وأعداد الوفيات سواء في عمان أو في باقي دول العالم، وشعورنا بالحزن على من رحلوا ووافتهم المنية بسبب هذا المرض. كذلك قلقت على أفراد من عائلتي ممن أصيبوا بالمرض وكنت أتابع حالتهم عن بعد وأشعر بأني مقيدة نوعاً ما لعدم استطاعتي مساعدتهم إلا بالدعاء وتقديم الدعم المعنوي لهم من خلال الاتصال الهاتفي». ويعبر شخص آخر بشعوره «بالقلق، والتوتر، والاكتئاب، والانشغال الذهني من كثرة التفكير في الفيروس وعواقبه، والشعور بأننا في سجن كبير في هذه الدنيا، والاحساس باقتراب الأجل». كما أن المتطلبات الوقائية كالتعقيم كان مصدراً للخوف كما يتضح من حديث أحد المشاركين «التعقيم يشمل حتى الأشخاص سبب لنا الخوف والهلع والكثير من الوسواس». كما أن البقاء بالبيت لفترة طويلة

كان تحدياً نفسياً كما يظهر في استجابة أحد المشاركين: «البقاء في المنزل والابتعاد عن أفراد المجتمع -التباعد الاجتماعي- هو بنفسه تحد». ولعل بعض هذه المشاعر يزداد عند الاضطرار للخروج من البيت لقضاء حاجات الأسرة، «الخوف من الإصابة بالمرض عند الخروج من البيت أو الالتقاء بأي شخص أو الإحساس بأي عرض مشابه لأعراض المرض»، وهي مشاعر تجعل الفرد دائم الخوف والقلق مما قد يتعرض له. يقول أحد المشاركين «القلق أثناء الخروج للحصول على الأساسيات من محلات المواد الغذائية أو عند الخروج لغيرها من الضروريات».

ونظراً لاستمرار بعض المؤسسات في إلزام موظفيها بالادوام الرسمي، فقد كان ذلك مصدراً من مصادر القلق والخوف، لما قد ينتج عنه من إصابات وعدوى، وهو ما عبر عنه أحد أفراد العينة بقوله: «في بداية انتشار الوباء في السلطنة، أصبت بحالة تفكير ووسوسة من المرض لدرجة أنني صرت أعاني من صداع قوي وترجيع وفقدان شهية للطعام، كنت أخاف التسبب بالمرض لأفراد أسرتي، لأن كنت أخرج للادوام»، وهذه المشاعر كان لها انعكاساتها في التوافق النفسي كما يتضح من استجابة بعض المشاركين الذي عبر بقوله: «قلق . توتر.. وسواس من كل شي .. حتى تسبب ذلك في فقدان الشخصية ونقصان للوزن من كثر التفكير والفرع من هذا الوباء». كما أن هذا القلق والخوف نتج عن عدم وضوح الرؤية لدى الناس، حول ما ستؤول إليه أحوالهم، مما جعلهم يشعرون بقلق المستقبل، «والشعور بالخوف من المرض والقلق تجاه ماذا سيحدث غداً وفقد التواصل والحياة».

كما يتمثل أحد مصادر الضغط النفسي لدى أفراد العينة في القلق والخوف الذي انتاب بعض أفراد الأسرة وبصفة خاصة الأطفال، والذين كانوا بمشاعرهم مصدر قلق لأولياء أمورهم. كما أن بقاء الأطفال طويلاً في البيت دون قدرة على الخروج من البيت واللعب خارجه مع أقرانهم، وعدم الذهاب للمدرسة، شكل مصدر ضغط نفسي لأولياء الأمور؛ إذ كان عليهم تلبية احتياجات هؤلاء الأطفال، وتوفير سبل التفريغ النفسي من مشاعر الكبت والضيق، والوحدة، والخوف من الإصابة بالمرض، وفقدان الأصدقاء. يقول أحد المشاركين: «البقاء في المنزل وعدم السماح بالخروج إلا في أضيق الحالات مما سبب ضيقاً نفسياً للأطفال»، وتوضح أخرى أن مصدر القلق هو الخوف على كبار السن وذوي الأمراض المزمنة: «أحوالي النفسية صعبة بسبب مرض الوالدة المسبق بالجهاز التنفسي والخوف الشديد عليها وعلى جدتي المسنة وعلى أطفال أخي المصابين».

ومن أبرز التحديات النفسية الشعور بالملل وهو ما أظهره 24% من عينة الدراسة، وقد تم التعبير عن الملل من خلال إقرانه بتحديات نفسية أخرى، مثل «الملل والخمول والقلق» و«الملل والرتابة من الروتين اليومي» و«الملل والاكنتاب» و«الملل والشعور بالضيق» وهو ناتج كما عبر أحد المشاركين عن البقاء في المنزل، إذ أشار بأنه يشعر «بالممل والضجر بسبب قضاء ساعات طويلة في المنزل». وكذلك بسبب «عدم وجود أي أنشطة لممارستها».

وفي المقابل فإن الإستراتيجيات التي اتبعتها أفراد العينة لمواجهة هذه التحديات النفسية، تنوعت وتباينت من حيث تكرار ذكرها لدى المشاركين، مع وجود تشابه بين أفراد العينة، ولعل إحدى الباحثات تجمل هذه الإستراتيجيات فيما كتبه بقولها: «أولاً: بالاتكال على الله واللجوء إليه جل وعلا والدعاء. شكرت الله كثيراً على نعمة الإسلام خلال هذه الجائحة لأن ديننا الحنيف ساعدنا بالفعل نفسياً خلال هذه الأزمة وباقي الأزمات والتحديات التي تواجهنا في حياتنا لأنه يجعلنا نشعر بالطمأنينة والراحة النفسية. ثانياً: الترابط الأسري ودعمنا المعنوي لبعضنا البعض جعلنا نستطيع أن نتجاوز هذه الأزمة وأيضاً حاولنا كأ أسرة أن ننظر للجوانب الإيجابية من هذه الجائحة ونركز عليها بدلاً من الاستياء والتركيز على الجوانب السلبية فقط. ثالثاً: حاولت التقليل من متابعة أخبار الجائحة خصوصاً الأخبار السلبية منها والتي تهول الأمور، والتركيز على متابعة الأخبار الإيجابية حول قصص من نجحوا في التعافي من المرض مثل المسنين الذين تعدوا التسعين عاماً وشفاهم الله من المرض، مع حرصي على متابعة قرارات اللجنة العليا لدينا والاهتمام بما يرد من توجيهات وقرارات. أيضاً كنت أتابع في الإذاعة والتلفزيون بعض الأطباء النفسيين والاختصاصيين وأستمع لتوجيهاتهم حول كيفية

تجاوز هذه الأزمة من الناحية النفسية، وطبقت بعض ما نصحوا به واستفدت منهم جزاهم الله خيراً جميعاً، وحالياً أحضر محاضرة بالواتساب لأخصائية نفسية تتحدث فيها عن السلام الداخلي. واستفدت من خلال ما جاء بالمحاضرة عن كيفية استشعار النعم من حولنا وشكر الله عليها وتأملها. كما أنني حاولت أن أستفيد من وقتي بعمل بحث وأعمل حالياً على كتابي لأنشغل بعمل إيجابي وأستفيد من الوقت».

ويأتي في طليعة إستراتيجيات التكيف مع التحديات النفسية محاولة الأسرة تنويع أنشطتها «والتأقلم وخلق بيئة إيجابية داخل المنزل» من خلال إقامة فعاليات ترفيهية في المنزل ومحاولة التشاغل عن التفكير والقلق» مع التركيز على «فعاليات جماعية لجميع أفراد الأسرة» والقيام «بالأنشطة والفعاليات المتنوعة، وقراءة القرآن الكريم وحفظه، والمسابقات الثقافية، ومتابعة نشرات الأخبار والبرامج الثقافية والتثقيفية والإنترنت، وممارسة رياضة المشي، ومتابعة حلقات تاريخية عبر التلفاز، والأنشطة الزراعية» وقد بلغت نسبة تكرار إستراتيجية تنويع الأنشطة %41.6 من مجموع الإستراتيجيات المذكورة في استجابات المشاركين. وإلى جانب ذلك فقد أشار %15.7 إلى الإلتزام الديني في مواجهة مظاهر القلق والاكتئاب والضعف النفسية، بدءاً «بحسن الظن بالله» «والصلاة» «وعمَل حلقات تلاوة القرآن الكريم للأسرة، ودروس يومية» بالإضافة إلى «اللجوء للدعاء بأن يحفظنا الله من هذا الوباء فهو جند من جنوده والالتزام بقراءة سورة البقرة يومياً». وذكر %13.8 من عينة الدراسة استغلالهم وسائل التواصل الاجتماعي كطريقة للتخفيف النفسي، من خلال البقاء متصلين بأصدقائهم وأقاربهم حتى ينشغلوا عن التفكير في المرض. تقول إحدى المشاركات: «وباستخدام التقنية الحديثة في التواصل مع الأقران والأهل عن بعد صوتاً وصورة»، «والتواصل مع الأهل عن طريق برامج التواصل الاجتماعي وبرامج الاتصال المرئي»، «والتخفيف على كبار السن عن طريق استخدام الوسائل الحديثة للتواصل».

السؤال الثالث: ما التحديات التربوية التي واجهتك وأسرتك في الأشهر الماضية نتيجة جائحة كورونا 19 وما إستراتيجيات التعامل معها؟

انقسمت استجابات أفراد العينة لهذا السؤال إلى ثلاث فئات؛ فالفئة الأولى ركزت على التحديات المتصلة ببقاء الأطفال في البيت وكيفية تنظيم واستغلال وقت الأطفال، والفئة الثانية تمثلت تحدياتها في الجوانب المتصلة بالتعلم عن بعد، والفئة الثالثة التي لم تواجه تحديات بل كان البقاء في البيت فرصة لمزيد من الترابط الأسري.

ففي الفئة الأولى، أوضح %36.1 من العينة إلى تحديات متصلة بكيفية تنظيم وقت الأطفال، في ظل توقف المدارس، وبقائهم كل الوقت داخل البيت، ونورد أمثلة من هذه التحديات من خلال اقتباس ما كتبه المشارك: «فقد أجمل أحدهم وصف التحديات بقوله: «تحديات وضع نظام أسري وتربوي حازم للأطفال في ظل أزمة كورونا 19» و «إعداد جدول منزلي مناسب للأبناء» و«تنظيم أوقات الأطفال»، وقد ظهرت الحاجة لتنظيم الوقت وإعداد نظام حازم وجدول منزلي بسبب وقت الفراغ الكبير ومخاوف أولياء الأمور من السلوكيات الخاطئة التي قد يمارسها الأطفال وبصفة خاصة الإدمان على التكنولوجيا، فكانت استجابات العينة كالتالي: «محاولة تقليل الوقت الذي يقضيه الأطفال أمام الشاشات» و «مشاهدة كل المحتوى المتاح على الإنترنت بدون رقابة» و «تعلق الأطفال بالألعاب الإلكترونية» و «جلوس الأطفال على الأجهزة لوقت طويل». و«صعوبة إيجاد أنشطة تعليمية للأطفال». وقد صاحب عدم القدرة على إيجاد نظام أسري حازم خلال هذه الفترة ظهور مشكلات أخرى خاصة «تمرد الأطفال بسبب الملل وعدم انصياعهم للكلام وزيادة المشاجرات» و«توترات داخل الأسرة فالجميع في قلق وغالباً لا يستطيع السيطرة على أعصابه» و«رغبة الابن الأكبر في الخروج مع زميله في بعض الأحيان»، مما يزيد من الخوف والقلق لدى أفراد الأسرة وخاصة الأبوين.

أما الفئة الثانية من التحديات التربوية فقد ارتبطت بتحديات التعلم عن بعد لدى %18 من عينة الدراسة، «وإغلاق المدارس والجهات التعليمية»، وتصف إحدى المشاركات هذا التحدي قائلة: «في بداية الجائحة وفرض الحظر وصدور قرار بتعليم طلبة المدارس عن بعد وبقاء أبنائنا في البيت كان أمراً مفاجئاً لنا، وحدث خلل في

الروتين اليومي الذي اعتدنا عليه، وواجهنا تحديات تعلم أبنائنا عن بعد، وكيفية تسليم الواجبات عن بعد، كونها تجربة جديدة لأول مرة» ، وواجه بعض الأفراد صعوبة في «كيفية الدخول للتقنية لأغراض الدراسة»، خاصة مع «قلة المواد التعليمية المتوفرة داخل المنزل لدي والذي خلق تحدياً لنا لشغل وقت طفلنا مما جعل طفلنا في عناد دائم وبكاء مزعج» ، «وعدم توفر وسائل إلكترونية ذات جودة عالية وضعف شبكة الإنترنت» وكيفية «الاستفادة الصحيحة من الانترنت خاصة مع غياب الدور الفاعل للمدرسة». ولا شك أن التحديات المرتبطة بالتعلم عن بعد مثلت هاجساً لمعظم الأسر ليس فقط في السلطنة بل وفي العالم أجمع، خاصة أن كثيراً من الأسر لم تكن مهياً للقيام بالأدوار التي يتطلبها التعليم عن بعد، أو أنها لا تملك الإمكانيات اللازمة لذلك.

وأشار 23.6% من عينة الدراسة إلى عدم وجود تحديات تربوية، وعزا ذلك بعضهم إلى استغلالهم البقاء بالبيت في زيادة التواصل الأسري، وتوثيق العلاقات بين أفراد الأسرة، وذلك من خلال زيادة القيام بالأنشطة المشتركة التي تجمع بين أفراد الأسرة، خاصة مع وجود الوقت الطويل من الفراغ، وعدم قدرة أفراد الأسرة على الخروج من البيت.

وللتقليل من الآثار السلبية التي قد تنجم عن هذه التحديات التربوية، فقد لجأ أفراد العينة إلى بعض الإستراتيجيات ؛ من أهمها محاولة تنظيم الوقت ، والتنوع في الأنشطة للتقليل من الاستخدام المفرط للتكنولوجيا ؛ حيث يقوم بعض أفراد العينة «بتحديد أوقات معينة لاستخدام الأجهزة الإلكترونية» ، «وتقسيم الأوقات بين لعب ودروس وتلفاز» «وتقليل الوقت لإستخدام الألعاب الإلكترونية ، ومحاولة تكليف الأطفال ببعض النشاطات في المنزل» «وخلق جو أسري وتنظيم الوقت في ممارسة بعض البرامج النظرية والعملية داخل المنزل» ، «وربط أوقات الأطفال بأنشطة محددة مثل الصلاة والمساعدة في أعمال المنزل وممارسة الهوايات» ، «وتقسيم أشغال البيت مع الأطفال كل أحد يعمل مهمة محددة مع بقاء أبيهم معهم في البيت والحمد لله فقد تعاوننا في بعض الأشغال» ، «والتشجيع على القراءة واستخدام محطات التواصل الاجتماعي في تعلم مهارات جديدة في مجال الحاسب الآلي، أو إتقان لغات جديدة غير اللغة الإنجليزية، وتعلم الطبخ، وبعض من الأشغال اليدوية والرسم».

وفيما يتعلق بالتعلم عن بعد، فيحاول البعض «مشاركة أفراد الأسرة الآخرين في استذكار دروس الأولاد» ، «والاستفادة من نظام التعلم عن بعد والاستفادة من برامج الألعاب والتسلية لترويح الأطفال»، ومحاولة البحث على الشبكة العنكبوتية عن بعض الدروس الممتعة والمفيدة للأطفال». ولا شك أن مثل هذه الأنشطة المشتركة ساهمت في تقارب أفراد الأسرة؛ تقول إحدى المشاركات: «التحدث لبعضنا البعض كأفراد أسرة والتقرب من بعضنا، وهذا التكاتف الأسري كان له دور إيجابي في قدرتنا على الصبر والتحمل خلال هذه الجائحة والحمد لله، وقد كنت أستمع لأبنائي وأجيب على تساؤلاتهم وأحاول أن أبعد مخاوفهم وأجعلهم يركزون على كل ما هو إيجابي، بالإضافة إلى القيام بأنشطة جماعية كأسرة، مثلاً نلعب ألعاباً جماعية، ونمشي ونقوم ببعض الأنشطة الرياضية مع بعضنا، وتواصل هاتفياً مع أهلنا» ، خاصة مع حرص بعض الأسر على «إغلاق الشبكة عن الأطفال أو سحب الأجهزة وحثهم على القراءة». وقد أشار 22.2% من المشاركين إلى عدم قيامهم بشيء محدد، ويمكن أن يكون هؤلاء الأفراد هم من الفئة التي لم تواجه تحديات أسرية، كما تمت الإشارة إلى ذلك فيما تقدم من إجابات لهذا السؤال المتصل بتحليل التحديات التربوية.

السؤال الرابع: ما التحديات الاجتماعية التي واجهتك وأسرتك في الأشهر الماضية نتيجة جائحة كورونا 19 وما إستراتيجيات التعامل معها؟

أشارت النتائج إلى أن أكثر تحد اتفقت عليه نسبة كبيرة من المشاركين هو عدم التمكن من زيارة الأهل والأقارب؛ حيث أوضح 63.8% من عينة الدراسة إلى أن «مسألة التباعد الاجتماعي كانت تحدياً كبيراً لنا ولأطفالنا الذين اعتادوا على زيارة أقربائهم وجدتهم، وحتى أبناء جيراننا لم يأتوا للعب مع أبنائي في المنزل كما اعتادوا من قبل، كذلك لم أستطع عيادة المرضى من أقربائي، ولا تقديم واجب العزاء لمن توفوا من أفراد عائلتي» ، واستجابة أخرى «التباعد المجتمعي وعدم الاستطاعة على زيارة الأقارب ومشاركتهم في أفراحهم أو

أتراحهم» ومثل ذلك «التباعد الاجتماعي والانقطاع عن الأهل والزيارات الأسبوعية»، ولعل مما زاد من صعوبة هذا التباعد الاجتماعي أنه كان في فترة شهر رمضان وأيام العيد؛ حيث اعتادت الأسر على التجمع بشكل يومي أو أسبوعي، كما تعودت الأسر على تبادل الأطعمة والزيارات وكل ذلك لم يكن ممكناً خلال فترة الجائحة. تقول إحدى المشاركات أن أهم تحد هو «الابتعاد عن الأهل في فترة رمضان والعيد لفترة طويلة لأول مرة وعدم المخالطة»، ويعبر أحدهم بقوله «عدم رؤية أغلب الأقارب حتى الآن وكذلك يوم العيد من المعتاد منذ القدم أن تكون لنا ذبيحة واحدة وشواء واحد ولكن كان من الصعب فعل ذلك خلال العيد الماضي»، وهذا التحدي الذي واجهته الأسرة في سلطنة عمان يعد أمراً صعباً إذا ما عرفنا أن المجتمع العماني مجتمع متماسك يثمن التواصل الأسري في مختلف مستوياته، ويشدد على أهمية الزيارات المتواصلة بين أفراد الأسرة، وبين الأقارب، والأصدقاء والجيران، ويحرص العمانيون بشكل كبير على إظهار مزيد من التواصل خاصة في أيام المناسبات كأيام شهر رمضان، والأعياد، وكذلك في أيام العزاء، كما عبر عن ذلك أحد المشاركين بقوله: «عدم التمكن من المشاركة في دفن الأهل والأصدقاء بسبب كورونا»، وتزداد صعوبة هذا التباعد عندما ينقطع الفرد عن زيارة كبار السن والذين يعتمدون بشكل كبير في المحافظة على صحتهم النفسية من خلال التواصل مع الآخرين واستقبال الزيارات المتواصلة من مختلف الأقارب، فقد واجه المشاركون «صعوبة في زيارة الأهل والأقارب خاصة كبار السن لضعف مناعتهم»، ما يشعر كلا الجانبين بالإنزعاج والحزن، تقول إحدى المشاركات: «عدم رؤية أُمِّي وإخوتي لفترة طويلة كان أمراً مزعجاً».

وتزداد التحديات الاجتماعية بروزاً عندما يتباين مستوى الوعي بضرورة التباعد الاجتماعي، ويتفاوت الناس في درجة التزامهم بإجراءات الوقاية من تفشي العدوى، وخاصة فيما يتعلق بالوقف التام للزيارات والتزام المنزل في فترة الجائحة، وقد عبر عن ذلك بعض المشاركين الذين اضطروا لاستقبال زيارات من أقارب لهم كانوا أقل التزاماً بالبقاء بالمنزل، تقول إحدى المشاركات: «إخواني وإخواتي المتزوجين والمتزوجات كانوا يأتون البيت عندنا وبعضهم غير متقيد تماماً بالتعليمات فيصافحوننا ويأكلون معنا ويختلطون بنا! وفي المقابل بعض أخوتي وجدوها فرصة وانقطعوا تماماً حتى عن الاتصال الهاتفي! أشعر أن هذه الأزمة جمعت وفرقت» وتقول أخرى معبرة عن ذلك: «عدم تقبل أسرتي لصد الزائرين من الأقارب والجيران عن الدخول للمنزل خلال الجائحة»، بالإضافة إلى «اللوم من الأقارب والأصدقاء لعدم زيارتنا لهم»، وتفصل إحدى المشاركات ما يحدث من لوم وعتاب بين الأسر قائلة: «أيضاً هناك بعض أفراد المجتمع ممن نعرفهم يقولون مثلاً لم لا تأتون لزيارتنا؟ لا تقلقوا نحن لسنا مصابين بكورونا فلا تخافوا من زيارتنا، ويقولونها بنوع من السخرية، وأغلبهم من كبار السن وأعذرهم ولكن أشعر أحياناً بالإحراج والضيق عندما يتكرر عتابهم لنا وأضطر أن أشرح لهم الأسباب في كل مرة، وأقول لهم أنا حريصة على صحتكم أيضاً وليس صحتي فقط».

وللتقليل من أثر هذه التحديات الاجتماعية على وضع الأسرة، وخاصة عدم القدرة على زيارة الأهل والأقارب، فقد أفاد 52.7% من العينة بحرصهم على التواصل عن بعد سواء بالهاتف أو من خلال وسائل التواصل الاجتماعي المسموع منها والمرئي. وقد أسهم ذلك في التقليل من الأثر السلبي لتوقف الزيارات، تقول إحدى المشاركات: «حرصنا على التحدث بالهاتف وخاصة مكالمات الفيديو وقد عوضت الشوق للأهل نوعاً ما»، وقد كان هذا التواصل بشكل يومي، أو في المناسبات كالعيد «فقد استخدمنا وسائل التواصل الاجتماعي لمشاركتهم أفراحهم» أو لتقديم واجب العزاء كما ذكر أحد المشاركين: «التواصل عبر وسائل التواصل الاجتماعي لتقديم واجب العزاء». ولرفع الحرج الذي ظهر داخل بعض الأسر بسبب عدم الزيارة، فقد لجأ بعض الأفراد إلى أسلوب الإقناع والحوار، يقول أحدهم: «حاولت إقناع الأصدقاء والأهل أن ما نحن عليه من التزام ليس عقوقاً ولكنه واجب وإحسان من أجل حفظ الجميع»، وإن حدثت بعض الزيارات فقد كانت محصورة في الدرجة الأولى كما صرحت إحدى المشاركات: «قمنا بتقليل الزيارات وحصرها على الدرجة الأولى»، «والزيارات البعيدة المدى وقصيرة الوقت مع الحفاظ على بعد المسافة والتعقيم».

السؤال الخامس: ما التحديات الاقتصادية التي واجهتك وأسرتك في الأشهر الماضية نتيجة جائحة كورونا 19 وما إستراتيجيات التعامل معها؟

يظهر من تحليل استجابات المشاركين أن غالبيتهم (59.7%) لم يعانون من أي تحديات اقتصادية، ويمكن عزو ذلك إلى أن غالبية أفراد العينة من موظفي جامعة السلطان قابوس، وهي جهة حكومية لم تخفض رواتب العاملين فيها، ولم يتم استقطاع أي جزء من الرواتب الشهرية رغم توقف العمل في بعض الشهور، أو استبداله بالعمل عن بعد. حيث عبر بعض المشاركين عن ذلك بقوله « الحمد لله نشكر الله بشكل عام لم نعان مادياً كما سمعنا عن بعض الأسر الفقيرة أعانهم الله » ، وآخر بقوله « الحمد لله الأمور الاقتصادية كانت ممتازة » ، وأخرى بقولها « الحمد لله الوضع المادي مستقر ». وقد عزا بعض المشاركين عدم وجود تحديات اقتصادية إلى طبيعة العمل الحكومي، كما بينت ذلك إحدى المشاركات « لا يوجد ولله الحمد-بسبب العمل في القطاع الحكومي -نرجو النظر في باقي الشعب العاملين بالأجر اليومي وفي القطاع الخاص وإيجاد قوانين تحميهم وآليات توفر لهم العيش الكريم والأمن في ظروف مماثلة».

إلا أنه ورغم ارتباط غالبية العينة بوظيفة حكومية، إلا أن أسر البعض قد تأثرت بسبب وجود فرد في الأسرة (كالزوج أو الزوجة) ممن يعملون في القطاع الخاص، أو الأعمال الحرة والتي تأثرت بشكل كبير اقتصادياً بسبب إغلاق كثير من الأنشطة خلال بعض الفترات في الأشهر الماضية، ومن أمثلة ما كتبه بعض المشاركين: «نقص المردود المالي بحيث أن زوجي يمتلك أعمالاً حرة» و «راتب زوجي تم تخفيضه بنسبة 50%» و «توقف الأعمال الحرة وشل حركتها وتوقف مدخولها» و «ضعف المدخول من المشروع الاقتصادي وعدم القدرة على زيادة المبيعات بسبب الخوف من الإصابة بمرض كورونا والأمراض المتعلقة به» ، وذكر أحد الطلبة المشاركين بأن أسرته تأثرت اقتصادياً بسبب «اعتماد دخل الأسرة على دخل محل مواد غذائية صغير وبسبب الوضع تم اغلاقه وظهرت بعض المشاكل الاقتصادية» ، كما أن بعض الأسر تأثر دخلها لأسباب أخرى مماثلة، فأحدى المشاركات ذكرت: «لكن لدينا بنائية مؤجرة لطالبات وهذه البنائية تعود علينا كأسرة بدخل شهري قدره 6 آلاف ريال عماني، وتوقف هذا الدخل لمدة ثلاثة أشهر وأكثر بسبب الجائحة لأننا أعفينا الطالبات من الدفع بشكل كامل، ونسأل الله الأجر والتعويض».

في حين أشار بعض المشاركين إلى ظهور بعض التحديات من أهمها غلاء الأسعار لكثير من السلع وخاصة السلع الطبية التي يحتاجها الناس لضمان الوقاية من فيروس كورونا، رغم جهود الحكومة في مراقبة السوق، وحث التجار على عدم استغلال حاجة الناس خلال الجائحة. ومما قاله المشاركون: «عدم وجود متاجر إلكترونية كافية، واستغلال بعض التجار هذه الفترة ورفع أسعار بعض الاحتياجات» ، و«غلاء بعض الأسعار في الأسواق وعدم توفر بعض السلع في الأسواق» و «غلاء بعض الاحتياجات الأساسية».

أما بالنسبة لأبرز الإستراتيجيات التي استخدمتها عينة الدراسة؛ فنظراً لأن غالبية العينة لم تواجه تحدياً في الجانب الاقتصادي بسبب استمرار الراتب الشهري من الوظيفة الحكومية، فقد أشار غالبية المشاركين بأنه لم يكونوا مضطرين لإحداث أي تغيير في مصروفاتهم، وأما انقطاع الدخل الإضافي لبعض الأسر فقد تم تجاوزه من خلال ترشيد الاستهلاك والتوفير الذي حدث بسبب البقاء في البيت، وعدم السفر والذي كان يستنزف جزءاً من مدخرات الأسر. تقول إحدى المشاركات: «اعتمدنا على رواتبنا الشهرية أنا وزوجي التي استمرت بحمد الله كالمعتاد ولم نشعر بصعوبات بفضل الله، حتى مع انقطاع دخلنا الشهري من البنائية التي كنا نملكها ونؤجرها، خصوصاً أنه مع الجائحة وتغير نظام حياتنا وعدم استطاعتنا الذهاب للمراكز التجارية، وصلات ألعاب الأطفال والحدائق، وصلات السينما، وعدم القدرة على السفر، كل هذا جعل لدي فائضاً في الراتب ولله الحمد» ، وتقول أخرى: «تقليل المصاريف والتنازل عن بعض الأشياء من أجل تقليل الخسارة واستقرار الدخل»، ولعل ترشيد الإنفاق كان طابعاً واضحاً بين أفراد العينة، فقد صرح بذلك 30.5% من المشاركين. يقول أحد المشاركين في توضيح الإستراتيجيات التي استخدمها وأسرته: «تنظيم المصروفات والتسوق في الوقت المناسب وتقليل النفقات والادخار» ، ويقول آخر: «وضع خطة واضحة لهذه الإستراتيجيات ، مثل كيف أنفق

بنسب قليلة في هذه الأزمة ، وإدارة التجارة بطريقة مبتكرة». أما فيما يتعلق بالتعامل مع المتاجر الإلكترونية والتعامل مع غلاء الأسعار لبعض البضائع؛ فقد تم ذكر عدة إستراتيجيات منها: «محاولة البحث بشكل عميق عن متاجر إلكترونية» ، وكذلك «العمل على طلب المقتنيات وطلب مندوب لتوصيلها ، واستبدال السحب النقدي بتحميل التطبيق الآي للبنوك» ، بالإضافة إلى «استبدال تلك السلع بسلع أخرى مماثلة».

الخلاصة والتوصيات:

هدفت الدراسة الحالية إلى استكشاف التحديات التي واجهتها الأسرة في سلطنة عمان خلال فترة جائحة كورونا 19، ومعرفة أهم الإستراتيجيات المستخدمة للتعامل مع هذه التحديات، وقد أشارت نتائج تحليل المحتوى باستخدام النظرية المتجذرة ضمن المنهج النوعي لتحليل البيانات، بأن الأسرة في سلطنة عمان واجهت عدداً من التحديات في مختلف جوانب الحياة، وقد واجه الأفراد والأسر هذه التحديات باستخدام مجموعة من الإستراتيجيات التي قللت من حدة تلك التحديات.

ويخلص جدول (2) أهم التحديات التي واجهتها الأسرة خلال جائحة كورونا، مع نسبة تكرار لكل تحد من التحديات.

جدول (2) أهم التحديات التي واجهتها الأسرة خلال جائحة كورونا 19

م	التحديات	نسبة التكرار %
1	عدم التمكن من زيارة الأهل والأقارب	63.8
2	الاضطرابات النفسية	44.4
3	البقاء بالبيت	34.7
4	تنظيم وقت الأطفال	36.1
5	الشعور بالملل	24
6	التعلم عن بعد	18

يلاحظ من جدول (2) بأن غالبية أفراد العينة يعانون من عدم القدرة على زيارة الأهل والأقارب خلال فترة جائحة كورونا 19. ويعد البقاء في المنزل أحد المطالب الأساسية التي حرصت الحكومات على حث مواطنيها للإلتزام بها، وقد حرصت حكومة سلطنة عمان على توعية أفراد المجتمع بالبقاء في البيت وعدم الخروج إلا للضرورة القصوى، من أجل تقليل انتشار العدوى بسبب المخالطة، ولتعزيز البقاء بالمنزل تم إغلاق معظم الأنشطة التجارية لفترات طويلة، بالإضافة إلى منع الحركة في بعض الفترات، ومنع التجمعات. وقد نجحت هذه السياسات في تقليل عدد الإصابات بفيروس كورونا في السلطنة.

إلا أن البقاء في المنزل جاء بدون اختيار لمعظم أفراد المجتمع، ولذلك واجهت نصف العينة بعضاً من الإضطرابات النفسية كالخوف والقلق والحزن والاكتئاب، خاصة أن البقاء في المنزل صاحبه مواجهة مشكلة الملل وتحديات متصلة بالسيطرة على سلوك الأطفال وتنظيم وقتهم بما يعود عليهم بالنفع، مع متطلبات استثمار أوقاتهم في التعلم عن بعد، والذي أضاف عبئاً آخر على الأسرة لم يكن أحد أدوارها التي تعتني به بسبب قيام المدرسة بمهمة التعليم. كل هذه التحديات تفاعلت مع بعضها لتؤثر في المناخ الأسري وتولد مختلف التحديات، التي قد تؤثر سلباً في الصحة النفسية والجسمية على المدى البعيد، خاصة إذا صاحبها تحديات اقتصادية مفاجئة تؤثر في مستوى دخل الأسرة (Grasset et al., 2019).

ولمواجهة هذه التحديات، فقد اتبع أفراد العينة مجموعة من الإستراتيجيات، ويستعرض جدول (3) أهم الإستراتيجيات التي تم التوصل إليها من خلال تحليل استجابات المشاركين.

جدول (3) أبرز الإستراتيجيات المستخدمة للتصدي لجائحة كورونا 19

م	أبرز الإستراتيجيات	نسبة التكرار
1	استخدام وسائل التواصل الاجتماعي	52.7
2	تنويع الأنشطة	41.6
3	ترشيد الإنفاق	30.5
4	الإلتزام الديني	15.7
5	البقاء على تواصل مع الأهل والأصدقاء	13.8

يستعرض جدول (3) أن أكثر إستراتيجية شيوعاً لدى أفراد العينة تمثلت في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لمواجهة عدم القدرة على زيارة الأهل والأقارب، حيث أصبحت وسائل التواصل الاجتماعي منفذاً للبقاء على تواصل سمعي ومرئي مع الآخرين، وخاصة الأقارب الذين امتنعوا عن الزيارات التزاماً بتوجيهات الحكومة، وسعيًا للسيطرة على عدم انتشار المرض، وحفظ أفراد الأسرة والآخرين من الإصابة بفيروس كورونا 19. كما سعت الأسر إلى ترشيد الإنفاق تحسباً لأي نقص في دخل الأسرة مع غموض الرؤية حول ما ستؤول إليه الحياة في حال استمر الوباء في الانتشار. ونظراً للبقاء في البيت لجأت الأسر إلى شغل وقت الفراغ بالقيام بمختلف الأنشطة التي جمعت أفراد العينة وساهمت في توثيق العلاقات الأسرية، كما أن نسبة من المشاركين أوضحوا اهتمامهم بالبعد الديني في التعامل مع الجائحة، بالإضافة إلى التخفيف من الضغوط النفسية بالمحافظة على تواصل دائم عن بعد مع أقاربهم وذويهم، وهو ما يتفق مع دراستي محمود (2020) والحمداني (2020).

وفي ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحثان:

1. توفير البرامج النفسية الإرشادية التي تقدم الدعم النفسي للمواطنين، والإرشاد التربوي للأسر للتكيف مع تحديات الحجر المنزلي.
2. التوسع في الدراسات للكشف عن التحديات التي تواجه بعض الفئات خصوصاً الأطفال وكبار السن.
3. تقوية شبكات الاتصال في جميع مناطق السلطنة لما لوسائل التواصل الاجتماعي من دور في ربط الأسر وتعزيز التواصل ولأهميتها في التعلم عن بعد.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

أبو صيري، حنان؛ وبدير، مها (2012). فاعلية برنامج إرشادي لتمكين الشباب من إدارة الأزمات الأسرية باستخدام إستراتيجية مقترحة للتفكير العلمي. بحث منشور في المؤتمر العلمي العربي لكلية الاقتصاد المنزلي - جامعة حلوان بعنوان «أفاق التعاون العربي لتنمية المجتمع» في الفترة من 9-10 مايو 2012 -كلية الاقتصاد المنزلي- جامعة حلوان.

أبو علام، رجاء (2013). مناهج البحث الكمي والنوعي والمختلط. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الأنصاري، أسماء (2019). اتجاهات الزوجة نحو إدارة الأزمات وانعكاسها على النمط الاستهلاكي للأسرة في ظل تداعيات الأزمة الاقتصادية العالمية. مجلة القراءة والمعرفة، 216، 217-265.

إدارة التواصل العالمي بالأمم المتحدة (2020). أثر مرض فيروس كورونا لعام 2019 (كوفيد-19) على النساء والفتيات ،

<https://www.un.org/ar/un-coronavirus-communications-team/put-women-and-girls-centre-efforts-recover-covid-19>

أيلول، خديجة (2020). تدابير مواجهة الانعكاسات السلبية لحجر الصحي على الجانب النفسي والاقتصادي في زمن تفشي وباء كورونا. مسارات في الأبحاث والدراسات القانونية، 11، 341-376

الحمداني، خميس مبارك (2020). آليات التكيف الاجتماعي مع جائحة (كوفيد 19) في المجتمع العُماني: إشارات أولى. دراسة غير منشورة.

الخصيري، محسن (2002). إدارة الأزمات علم امتلاك كامل للقوة في أشد لحظات الضعف (ط. 2). القاهرة: مجموعة النيل العربية.

راغب، رشا (2006). فاعلية استخدام التكنولوجيا العولمة على إدراك الزوجة لمواردها الأسرية في إدارة الأزمات (رسالة دكتوراه غير منشورة) كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان.

السكافي، فاتن أحمد (2020). تكيف الأسرة مع الحجر الصحي المنزلي في زمن فيروس كورونا. مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، 63، 9-30 .

عبد الحافظ، شادي (2020). عالم مضطرب وخائف.. دراسات تؤكد أن كورونا سيترك تأثيراً نفسياً على البشر.

<https://www.aljazeera.net/midan/miscellaneous/science/2020/6/2/%D8%AA%D8%B3%D9%88>.

العدل، عادل (يونيو، 2020). ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلاب الجامعة بعد جائحة كورونا كوفيد19(COVID-19). بحث مقبول للنشر في المؤتمر الدولي (الافتراضي) الأول تداعيات أزمة كورونا.

العزب، سهام ؛ الجوهري، سحر (2020). أثر بعض المتغيرات الأسرية على أنماط الاتصال الزوجي فترة كوفيد 19: دراسة تطبيقية على بعض الأسر السعودية. المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، 14 ، 107-142.

الفقي، آمال إبراهيم (2020). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد19. *المجلة التربوية*، 24، 1089-1047.

الكحائي، سالم؛ والكحائي، خلفان (2020). مستوى الشعور بالأمن النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات في المجتمع العماني في ظل جائحة كورونا كوفيد 19. دراسة غير منشورة .

محمود، فاطمة الزهراء سالم (2020). التباعد الاجتماعي وآثاره التربوية في زمن كوفيد 19 المستجد (الكورونا). *المجلة التربوية*، 75، 1-23 .

المُرشد، مَزيد (2016). التحديات التي تواجه الأسرة في تعزيز الأمن الفكري لأبنائها ودور الخدمة الاجتماعية حيالها: دراسة مطبقة على عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس البنين بمدينة الرياض. *مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية*، 9(1)، 185-259 .

المركز الوطني للإحصاء والمعلومات (2020). استطلاع رأي العمانيين حول تأثير فيروس كورونا المستجد(كوفيد19). 7-21 مايو 2020.

منظمة الصحة العالمية (2020).

https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/case_definition/ar/

الوهيبي، خولة؛ الشبيبي، أمل؛ الشهابي، إيمان (2020). أثر مستوى القلق النفسي لجائحة فيروس كورونا (كوفيد - 19). دراسة غير منشورة، <http://alwatan.com/details/380536>.

اليعربي، علي (2020). أنماط حياة طلبة جامعة السلطان قابوس أثناء فترة خليك في البيت. دراسة غير منشورة.

يورونيوز (2020). كورونا والإغلاق.. دراسة تظهر الآثار النفسية لدى الأطفال بسبب الحجر المنزلي.

<https://arabic.euronews.com/2020/06/17/italy-survey-shows-psychological-impact-of-covid-19-lockdown-on-kids>

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Chua, S., Cheung, V., Cheung, C., McAlonan, G., Wong, J., Cheung, E., Chan, M., Wong, M., Tang, T., Choy, Kh., Wong, M., Chu, C., Tsang, K. (2004). Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. *Can J Psychiatry*, 49, 391-393. <https://doi.org/10.1177/070674370404900609>

Dezecache, G., Frith, C., & Deroy, O. (2020). Pandemics and the great evolutionary mismatch. *Current biology : CB*, 30(10), R417–R419. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2020.04.010>

Elfassy, T., Swift, S., Glymour, M., Calonico, S., Jacobs, D., Jr, Mayeda, E., Kershaw, K., Kiefe, C., & Zeki Al Hazzouri, A. (2019). Associations of Income Volatility With Incident Cardiovascular Disease and All-Cause Mortality in a US Cohort. *Circulation*, 139(7), 850–859. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.118.035521>

Grasset, L., Maria Glymour, M., Elfassy, T., Swift, S., Yaffe, K., Singh-Manoux, A., & Al Hazzouri, A. (2019). Relation between 20-year income volatility and brain health in midlife: The CARDIA

study. *Neurology*, 93(20), E1890-E1899. <https://doi.org/10.1212/WNL.00000000000008463>

Kaufman, S. (2020). *Forced social isolation causes neural craving similar to hunger*. <https://blogs.scientificamerican.com/beautiful-minds/forced-social-isolation-causes-neural-craving-similar-to-hunger/>.

Northwestern University (2020). *App helps COVID anxiety, depression: Free mobile apps -- IntelliCare -- significantly reduce mental health symptoms*. https://www.eurekalert.org/pub_releases/2020-05/nu-ahc051920.php.

Ortega, R. (2020, April 22). *Health care workers seek to flatten COVID-19's 'second curve'—their rising mental anguish*. <https://www.sciencemag.org/news/2020/04/health-care-workers-seek-flatten-covid-19-s-second-curve-their-rising-mental-anguish>

Rogers, J., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T., McGuire, P., Fusar-Poli, P., Zandi, M. S., Lewis, G., & David, A. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: A systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The lancet. Psychiatry*, 7(7), 611–627. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)

Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Di Lorenzo, G., Di Marco, A., Siracusano, A., & Rossi, A. (2020). *Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy*. **doi:** <https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20067801/>

Taylor, S., & Aspinwall, L. (1993). Coping with Chronic Illness. In: L. Goldberger & S. Brezinitz, *Handbook of Stress Theoretical and Clinical Aspects*. New York: The Free Press.

Williamson, E., W., Lombard, N., & Brooks-Hay, O. (2020). *'Coronavirus murders': Media narrative about domestic abuse during lockdown is wrong and harmful*. Available at: <https://theconversation.com/coronavirus-murders-media-narrative-about-domestic-abuse-during-lockdown-is-wrong-and-harmful-137011>

Zhang, Ch., Yang, L., Liu, Sh., Ma, S., Wang, Y., Cai, Zh., Du, H., Li, R., Kang, L., Su, M., Zhang, J., Liu, Zh., & Zhang, B. (2020). Survey of Insomnia and related social psychological factors among medical staffs involved with the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. *Front. Psychiatry*, 11, 1-9. SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3542175> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3542175>

الأبعاد النفسية والإجتماعية والشخصية لرسومات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية أثناء جائحة كورونا

Doi: 10.29343/1-84-4

د. عبد الناصر عبد الرحيم فخرو
 أستاذ مساعد بقسم العلوم النفسية - كلية التربية -
 جامعة قطر

د. لطيفة عبد العزيز المغيصيب
 أستاذ مساعد بقسم التربية الفنية - كلية التربية -
 جامعة قطر

الملخص:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على تأثير الأزمة العالمية الحالية لانتشار وباء كورونا على الأبعاد النفسية والاجتماعية والشخصية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من خلال تحليل رسوماتهم، ومدى اختلاف هذه الإسقاطات باختلاف جنس الطالب. تكونت العينة من 20 رسمة. واعتمد البحث على المنهج الوصفي بتحليل محتوى تلك الرسوم، والمنهج السببي المقارن للمقارنة بين الجنسين في الانعكاسات النفسية والاجتماعية والشخصية. أظهرت النتائج تفوق قيمة المتوسط العام للإسقاطات الشخصية ثم الاجتماعية ثم الإسقاطات النفسية. كما توصلت إلى تفوق الذكور في الإسقاطات النفسية بينما تفوق الإناث في الإسقاطات الاجتماعية والشخصية.

الكلمات المفتاحية: رسوم الأطفال - الأبعاد النفسية والاجتماعية - إعاقة سمعية - كوفيد - 19 - قطر

Psychological, Social, and personal aspects of children's with hearing disability and their drawing in Qatar during Covid-19 pandemic

Abdulnaser A. Fakhrou
 Assistant Professor Psychological sciences
 Department
 College of Education- Qatar University

Latifa A. Almeghaissib
 Assistant Professor Educational sciences
 Department
 College of Education- Qatar University

Abstract:

The aim of the study was to identify the impact of the current global crisis of the spread of the Corona epidemic on the psychological, social and personal dimensions of children with hearing disabilities by analyzing their drawings, and to what extent their projections differ according to the gender of the student. The sample consisted of 20 drawings. The research relied on the descriptive approach by analyzing the content of those drawings, and the causal-comparative approach for the comparison between the sexes in the psychological, social and personal implications. The results showed that the overall average value was greater than the personal, social, and psychological projections. The results also showed the superiority of males in psychological projections, while females were better than males in social and personal projections.

Keywords: Children drawing, psychological, social ,hearing disorder, coved19, Qatar

المقدمة:

فيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ويسبب فيروس كورونا مرض كوفيد-19 وهو مرض معد ولم يكن هناك أي علم بوجوده قبل بدء تفشيه في مدينة (ووهان) الصينية في كانون الأول / ديسمبر 2019. وقد تحوّل كوفيد-19 الآن إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم (منظمة الصحة العالمية، 2020). وتسبب في العديد من الظواهر الجديدة منها الحجر المنزلي والذي انعكس بالسلب على مشاعر الأفراد من إحساسهم بالحجر في بيوتهم، وزيادة الألم النفسي والخوف الاجتماعي وانخفاض التوقعات المستقبلية، وساد هذا الشعور لعدة شهور مع الالتزام بالتباعد الاجتماعي.

ولكن مع إغلاق المدارس في كافة دول العالم يعيش الأطفال في واقع قهري مفروض عليهم لا يستطيعون فهمه، وترسخ في نفس هذا الطفل على أنه شبح يهاجم طموحه في اللعب وتفريغ طاقاته، فانعكس ذلك في رسوماتهم التي تم نشرها على مواقع التواصل الاجتماعي. وهناك قواسم مشتركة في هذه الرسومات وهي تعبيرها عن واقع مخاوفهم أو أمنياتهم. وقد يستخدمون هذه الرسومات كتفريغ وتنفيس لتلك الرغبات المكبوتة والآلام المحبطة كي يشعروا أنهم أقل تهديداً بسبب تلك الجائحة.

وتتسم هذه الرسومات بصناعة المعنى وتجسيد الواقع بطرق أكثر قدرة على التخيل فقد ينعكس الخوف من الخطر وقلق الأزمة في تفاصيل الرسومات، ويتضح هذا من خلال مثيرات الخطوط والألوان المستخدمة، ونوع ودرجة الوضوح، والتي تبدو كتركيبة غريبة من حيث شكلها ومضمونها بالنسبة لسن الطفل الذي يقوم بتجسيد الواقع، وستصبح إدارة القلق أكثر صعوبة حيث يعاني الآباء والأطفال على حد سواء من آثار العزلة الاجتماعية والتعرض شبه المستمر لتقارير وسائل الإعلام حول كورونا (أحمد، 2020، 1). وذكرت (السعيد، 2018، 164) في الوقت الذي لا يتمكن الأطفال فيه من الوصول إلى النشاط البدني فسيكون الفن وسيلة لتفريغ القلق والمشاعر السلبية. وأكد كل من فوكس وتوماس (Fox & Thomas 1990) أن الرسم يساعد أيضاً الأطفال على فهم القلق الذي يصعب فهمه بطبيعته، حتى بالنسبة للبالغين، من خلال إعطائه شكلاً جسدياً.

وتتضاعف الفنون التشكيلية في أهميتها لذوي الاحتياجات الخاصة لأنهم في حاجة للتعبير عن أنفسهم بحرية ودون قيود، وبما أن الأنشطة التشكيلية تعد لغة مفرداتها الأشكال والألوان، إذا فالصم هم أكثر الفئات حاجة لهذه اللغة لأنهم لا يستطيعون الكلام؛ فهم فاقدو القدرة على التواصل مع الآخرين عن طريق التعبير اللفظي أو الاستجابات للمثيرات الصوتية فإنه يلجأ إلى وسائل أخرى للتعبير عن نفسه، مثل لغة الشكل ولغة الإشارة التي يدركها عن طريق الفن لذا يصبح التعبير المرئي هو وسيلة اتصاله بالعالم الخارجي (الصايغ، 2001، 97) وهذا بدوره يسر الاتصال بالنسبة لذوي الاحتياجات الخاصة الذين يعجزون عن الاتصال اللفظي مثل الصم الذين يعانون من فقدان السمع والكلام والمتلعثمين (هريدي، 2012، 135).

فالرسم وسيلة للتعبير عن معتقدات الفرد وتوجهاته، والكشف عن أنماط شخصيته وإخراج ما بداخله من توترات وقلق (النوايسة، 2010، 129). كما أنه يعتبر من أهم الأدوات التي تساعد على فهم شخصيات ذوي الاحتياجات الخاصة وإدراكهم للأشياء المحيطة بهم والتي قد يعجزون عن توصيلها، فرسوماتهم توضح مكنونات ذواتهم وإدراكهم للأشياء من حولهم (مصطفى، 204، 2010)، ومن هذا المنطلق جاءت فكرة هذا البحث لمعرفة آثار جائحة كورونا على ذوي الإعاقة السمعية وأبعادها النفسية والاجتماعية من خلال الرسم.

مشكلة البحث:

يعاني الأطفال ذوو الإعاقة السمعية صعوبة التواصل مع الآخرين بسبب فقدانهم القدرة على الكلام والاستماع، ومن هنا كان للرسم دور مهم في تواصلهم مع المجتمع؛ فهم يعبرون من خلاله عما يجول في نفسياتهم عوضاً عن التعبير اللفظي، كما أن رسوماتهم رسائل يمكن فهمها والوصول إلى عالمهم من خلالها.

فالاعتقاد بأن كل فرد يضيف على تعبيراته الفنية شيئاً من سمات شخصيته وخصائصها اعتقاد قديم دعمته الأبحاث الحديثة في ميداني علم النفس والفنون الجميلة، وبخاصة دراسات «فرويد» الذي يرى الفن مثل الأحلام دلائل يمكن استخدامها لسبر أغوار النفس البشرية (مصطفى، 169، 2010)، فكانت لنظريته التحليل النفسي وعلم النفس التحليلي «لكارل يونج» والمفاهيم الأساسية التي أوردها كل منهما فيما يتعلق بتركيب الشخصية وديناميتها ونموها، والحياة النفسية اللاشعورية، والتأكيد على التعبير الفني كواحد من أهم وسائل التنفيس، والتمثيل الرمزي والإسقاط، وإعلاء الطاقات الغريزية والمحتويات اللاشعورية، وكذلك على قابلية العمل الفني للتحليل والتفسير باعتباره صادراً عن بواعث نفسية (القريطي، 252، 1994).

وتشير نظرية التأقلم مع الأزمة Conflict Management Theory أن الفرد يتخذ طرقاً فعالة في حل المشكلات وصنع القرار وتقييم المخاطر والتعرف على أنماط التهديد، واتخاذ طرق للاندماج في السياق الاجتماعي المحيط به في ظل ظروف عدم اليقين من المستقبل (Wang, Zhang & Deng, 2019). ويرى أن أسلوب إدارة الصراع يرتبط بالذكاء الوجداني للمرء (Aqqad, Obeidat, Tarhini & Masa'deh, 2019) فالحجر المنزلي أثناء جائحة كورونا، والتباعد الاجتماعي الجبري، والاحتراز من الإصابة بهذا الوباء كلها جعلت الفرد يعيش في حالة قمع وجداني. والرسم إحدى طرق التنفيس عن حالة القمع هذه لأنه - الرسم - يعكس سيكولوجية الإنسان ويقوم محل الحيل الدفاعية اللاشعورية (عبد الحميد، 122، 1990).

وبما أن جائحة كورونا مستجدة على العالم أجمع، والوضع برمته غير عادي، وتذمر الآباء عبر منصات التواصل الاجتماعي من وجود الأطفال المستمر في البيت وعدم ذهابهم للمدرسة أو لأي مكان آخر فمن المتوقع أن يبدأ الباحثون التربويين في تقييم الآثار النفسية والاجتماعية لانتشار هذه الجائحة على الأطفال بشكل عام والأطفال من ذوي الإعاقة بشكل خاص. من هنا برز الإحساس لدى الباحثين في هذا البحث بضرورة معرفة الآثار النفسية والاجتماعية والشخصية على الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية تحديداً من خلال تحليل رسوماتهم التي يرسمونها في هذه الفترة؛ لأن هذه الأزمة الحالية فرضت العديد من القيود النفسية والعاطفية على المجتمعات تحديداً خاصاً، لا سيما أن الأطفال من هذه الفئة يصعب عليهم ترجمة مشاعرهم وتفاعلهم بالمفردات اللفظية كما يصعب على الآخرين سهولة فهمهم.

وعليه فإن مشكلة البحث يمكن تلخيصها في الأسئلة التالية:

- ما مستوى الحالة النفسية التي تبدو في رسوم الطفل المعاق سمعياً في ظل انتشار جائحة كورونا؟
- ما مستوى الحالة الاجتماعية التي تبدو في رسوم الطفل المعاق سمعياً في ظل انتشار جائحة كورونا؟
- ما مستوى الحالة الشخصية التي تبدو في رسوم الطفل المعاق سمعياً في ظل انتشار جائحة كورونا؟
- هل تختلف رسوم الأطفال المعاقين سمعياً باختلاف الجنس؟

أهداف البحث:

- تحديد مستوى الحالة النفسية والاجتماعية والشخصية في رسوم الطفل المعاق سمعياً في ظل انتشار جائحة كورونا بدولة قطر.
- تحديد الفروق بين الجنسين في تلك الرسوم الفنية للأطفال المعاقين سمعياً بدولة قطر.

أهمية البحث:

يتميز هذا البحث في كونه ينفرد بقياس آثار جائحة كورونا على ذوي الإعاقة السمعية من خلال رسوماتهم وذلك حسب علم الباحثين. كما تختلف طبيعة البحث الحالي عن نظيراتها في استعمال التحليل النفسي لرسوم الطفل ذوي الإعاقة السمعية للتعرف على مستوى الحالة النفسية والاجتماعية والشخصية

في ظل وباء كورونا. وكون الطفل العادي يمكنه أن يعكس اضطراباته في التفاعل مع البيئة المحيطة، إلا أن الطفل ذا الإعاقة السمعية يعاني من قصور في التواصل والتعبير عما يجول حوله وهذا يلقي ضغوطاً بدرجة أكبر عليه، فأتاح البحث فرصة لهم للتعبير عن مشاعرهم من خلال الرسم. وستفيد نتائج هذا البحث كل من الآباء والمعلمين والأخصائيين النفسيين والباحثين في معرفة مدى الآثار النفسية والاجتماعية والشخصية على هذه الفئة، وفي كيفية التعامل معها.

حدود البحث:

الحدود المكانية والزمانية: مجمع التربية السمعية بدولة قطر - صيف 2020

الحدود البشرية والمادية: استخدم البحث 20 لوحة فنية رسمها 17 من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في فترة انتشار جائحة كورونا وتم استعراض المواد المرسومة من خلال المعرض الفني الافتراضي أونلاين.

الإطار النظري:

المدخل التحليلي لدراسة رسوم الأطفال:

الرسم لغة تسبق الكلام عند الإنسان، والخط والتخطيطات التي وضعها الإنسان منذ بدء الخليقة ماهي إلا رموز بصرية تحولت إلى لغة ذات معنى ومضمون وهي عملية تمثيل للواقع وترجمة للمشاعر ووسيلة لنقل الفكر والمعنى (محمد، 2019). فضلاً عن أن الرسوم أداة للكشف عن الشخصية، وما تحمله الكوايح من مشكلات وأحزان وذكريات دفينه ورغبات وأمنيات وأحلام مستقبلية (المغيصيب، 2002). لذلك تعتبر الرسوم طريقة للتحليل النفسي للعمق الاجتماعي والشخصي والنفسي عن مكبوتات الأفراد (Bogaard, Colwell & Crans, 2019)، وهي فكرة للحصول على تصورات الطفل وتمثيلات هذه التصورات في الرسوم (Ehrlén, 2009)، أو هي طريقة لكشف الخداع والتعرف على حقائق التجارب النفسية الضاغطة خصوصاً للأطفال، وذلك نظراً لضعف قدرتهم اللغوية على التعبير. وتتم تحليل محتوى الصور والرسوم في ضوء معايير للتعرف على ردود الأفعال الصادقة وعدد المثبرات التي تحمل التهديد والخطر (Bogaard, et al, 2019).

وتختلف تفسير تلك الرسوم باختلاف الثقافة، وعادة ما تعكس الرسوم الضغوط النفسية التي يعاني منها الأطفال بالأخص بداية من العام السابع والثامن، وغالباً ما تحتوي رسوماتهم على عدد كبير من التفاصيل والأرقام (La Voy, Pedersen, Reitz, Brauch, Luxenberg & Nofsinger, 2001).

وغالباً ما تشير التفاصيل الدقيقة للنظام والانضباط في الرسم إلى سلامة الحالة النفسية للطفل (La Voy et al., 2001)، في حين تختلف طريقة عرض الذات بالرسوم؛ فهناك من تتمحور رسومه حول ذاته كتقريب المسافات بين الأشخاص المقربين، أو تتمركز بعض الرسوم حول شخص آخر كالمعلم أو الوالدين كنوع من التمثيل الاجتماعي. وغالباً ما تشير طبيعة الذات في الرسوم إلى تفاصيل وحجم العلاقات ومركزية الطفل في جماعته المعيارية ومدى ارتباطه أو إحجامة عن المواقف التي يعيش فيها (Aronsson & Andersson, 1996). وتختلف تعابير الطفل عن العمق النفسي في رسومه من خلال اختلاف حجم وعمق ومنظور الحدث (Bowker, 2007).

وترى نظرية السياقات contextualization أن الرسوم هي الطريقة التي يمكن بها اكتشاف الروابط بين سياقات المفاهيم في الأطر الاجتماعية الخاصة بالطفل من جهة، وارتباط تلك السياقات بسياقات تمثيلات الرسوم (Ehrlén, 2009). فتمثيلات الطفل هي وظيفة إشارية Semiotic وهي قدرة على تمثيل كيان محدد وتكون هذه الإشارات عبارة عن ارتباطات بما تمثله، وقد تكون الإشارات تقليدية أو إبداعات فردية أو جماعية تعبر عن الواقع ولكن بصور مختلفة. وتتعدد التمثيلات في الرسم على النحو التالي:

أ- صور واقعية بصرية: وهي صورة تعكس وتعرض ما يتم تقديمه من منظور واحد.

ب- صور واقعية فكرية وتعكس أهم خصائص الطفل ويمكن أن يبرزها الطفل بعدة أساليب، وغالباً تتميز بالإبداع حيث تعرض أكثر من منظور.

كما أن اختيار الأطفال للمواد المرسومة وأقلام الألوان والأنماط وحجم وموضع ما يرسمونه هي أحد الأشياء التعبيرية التي يستخدمها الأطفال. وهناك ثلاثة أنواع من الجوانب الانفعالية التعبيرية لرسوم الأطفال والتي يمكن من خلالها الكشف عن المشكلات اليومية وما يمكن أن تتصل به في مستقبلات الطفل ومنها (Farokhi & ashemi, 2011):

أ- يتم تحليل الرسوم على أنها مظاهر لسلمات الشخصية والتي فسرها فرويد بشكل رئيسي ضمن نظرية التحليل النفسي ومشتقاتها.

ب- تصنيف المؤشرات الانفعالية التي يمكن العثور عليها برسوم الطفل.

ج- الطرق التي يصور بها الأطفال العاديون مواضيع مهمة للشخصية أو ذات أهمية عاطفية بالنسبة لهم، بدلا من تقييم الشخصية أو التشخيص السريري.

تفسير رسوم الأطفال:

تتعدد نظريات المداخل التفسيرية لرسوم الأطفال لما تنطوي عليه من تعقيد سواء من حيث العمليات الحاسركية، والعقلية والنفسية، والاجتماعية، والفنية الجمالية المساهمة فيها، أم من حيث تلك الدلالات والمعاني التي يمكن استخلاصها منها (القريطي، 1995، 42).

وبشكل عام يفضل النظر إلى الانطباع الأول للرسم، ويجب على الشخص الذي يفسر أن يحتفظ بهذه المعلومات إلى وقت لاحق فقد يعني هذه النظرة العامة أن الطفل على ارتباط باللاوعي لموقف معين. وقد تتغير استخدامات الطفل للرموز والأجزاء فيما بعد، وعليه فالنظرة العامة للصورة بشكل متكامل تفوق النظر إلى الأجزاء الداخلية التي تجر الفرد إلى التعارض (Farokhi & Hashemi, 2011). في حين يرى ريمي وفريميكوت كورتيليمونت (Rémi, Frélicot & Courtellemont, 2002) أن هذه الطريقة في مهلة لا تتجاوز الشهر لدراسة تتابع رسوم الأطفال. وهذا يبرره بونيت وويليامز (Bonnett & Williams, 1998) بأن الطفل ذو مواقف إيجابية في حالته الطبيعية مع البيئة الخارجية بشكل عام وأن تعكر صفوه قد يرجع إلى بعض الانقسامات والتناقضات التي يتعذر عليه معالجتها نفسياً واجتماعياً.

وقد يكون تكرار رمز معين في رسم واحد بشكل ملفت يستحق الانتباه يعني أنه توجد معاني خفية وراءها وذلك لأن المشاعر والأفعال اللاواعية هي المصدر الأساسي للرمز والموضوع. ففي دراسة أجريت في فلورنسا لدراسة رسومات الأطفال من الصف الأول إلى الصف الخامس أبرزت النتائج إلى أن 60% من الرسوم التي رسمها الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و7 سنوات احتوت على رسوم منازلهم. وفي هذه الرسومات كان هناك عدد قليل جداً من الأشياء المصورة غير المنزل مثل الأشجار والزهور (Farokhi & Hashemi, 2011; Rémi et al., 2002). وهو ما يرمز إلى العواطف والاستقرار الذي تحققه الحياة في المنزل، حيث إنه المكان الذي يتم فيه تلبية الاحتياجات الأساسية، وفي مرحلة الطفولة التي يمثل فيها المنزل جزءاً كبيراً من حياة الفرد. وبحلول سن 10 و11 عاماً يصبح «المنزل» عنصراً واحداً فقط في تركيبة واسعة تشمل الأشجار والزهور والشمس، والتي ترمز إلى احتياجات العالم التي تتجاوز نطاق المنزل (Ehrlén, 2009; Farokhi & Hashemi, 2011).

ويمكن أن نفهم أن هذا النوع من الانتقال السلس يحدث مع تزايد نطاق المصالح وتلبية الاحتياجات التي تتجاوز المنزل، والتي تتحرر تدريجياً من الروابط الأسرية القوية للطفولة. وتتسم الرسومات بخصائص الإسقاط التي تجعلها أداة تحليلية فعالة لتشخيص وعلاج شخصية الطفل (Bogaard et al., 2019; Bowker, 2007; Ehrlén, 2009; La Voy et al., 2001).

كما يعتبر رسم الطفل لشخص معين هو طريقة للتعبير عن مدى انتماء هذا الشخص له، أي التعبير عن ذاته في مقربة أو معزل عن هذا الشخص. وتستند الرسوم إلى معلومات إدراكية مختلفة مثل معلومات تقبل الذات والمعلومات المرئية المكتسبة عن طريق التعلم والتجارب الحياتية. ويعتبر الإسقاط كمنهج في التحليل النفسي هو طريقة تقترب من الداخل مع موضوع الرسم. فرسم شجرة يختلف في معناه إلى رسم عدة أشجار كما أن طريقة تجميل تلك الشجرة تعبر عن الحالة النفسية للتعبير الرمزي عن اللاوعي لدى الطفل (الذات الداخلية للطفل). ويمكن أن يظهر الجزء اللاوعي من النفس خلال الرموز الملونة، فالرسم واستخدام ألوان دون أخرى هو اتصال مباشر من اللاوعي إذ يعرض كم هائل من المعلومات النفسية عن مشاعر الطفل وعمقه النفسي (السعيد، 2018، 78، Mitchell, Davidoff & Brown, 1996).

الرسوم كأدوات تواصلية:

تعتبر الرسوم نوع من أنواع التعبير الفردي ووسيلة إيضاحية منظورة لما يفكر فيه. ويتميز الرسم بالتعبير بالخطوط في سمكها وأنواعها المنحنية منها أو المستقيمة سواء كانت أفقية أو راسية أو مائلة أو منكسرة؛ فترى عرض الخط أو دقته أو تموجه أو توتره أو عنفه ورقته وقوته وضعفه كلها تمايز بين تعبير فنان وآخر، كما تؤثر الخامات والأدوات المستخدمة في أحداث الخط من فرشاة وطباشير وأقلام وآلات مدببة أو حبل أو خيط أو عود. وعندما يكون الإنسان قادراً على ترجمة الرسم واستعماله كلغة يعبر عنها فإنه بالتالي يؤثر في كل من حوله تأثيراً مباشراً (شوقي، 2007، 95)، بل ويمكنه بذلك تطوير مهارات التعايش وبناء شعور بالثقة (Aronsson & Andersson, 1996; Farokhi & Hashemi, 2011).

وتعد رسوم الأطفال شكلاً من أشكال التواصل، فهي بمثابة رسائل موجهة إلى الآخرين، ووعاء للفكر والمشاعر، شأنها في ذلك شأن الكلمات، لاسيما أن اللغة اللفظية بالنسبة للطفل غالباً لا تحقق أغراضه التعبيرية، إما لعدم كفايتها، أو لانتفاء وجودها أساساً لدى بعض الأطفال غير العاديين - مثل الأطفال ذوي الإعاقة السمعية - ، وهي تعبير صادق عن استعدادات الطفل، وحالته المزاجية الانفعالية، وطاقاته التعبيرية الفنية الإبداعية الكامنة واللامحدودة، ووسيلة لتنمية الاستعدادات وتطويرها، كما إنها مؤشر على النمو الحسي والعقلي والانفعالي والاجتماعي للطفل، ومصدر لإمداده بمشاعر الثقة، والكفاءة، والرضا، والإشباع، والإحساس بالسعادة، ومجمل القول أن رسوم الأطفال تعد انعكاساً لشخصية الطفل في سوائها، وفي حالاتها الشعورية واللاشعورية، ومن ثم فهي مفتاح لفهمها، والكشف عن أغوارها، وتقويمها وتوجيهها خاصة إذا كانت ملونة (القريطي، 1994، 5، مصطفى، 2005، 159، 160). لأن كل لون يحمل في طياته معاني ودلالات تختلف من لون إلى آخر، فإذا كان الطفل سعيداً يكون اختياره للألوان الهادئة المبهجة، وإذا كان حزيناً تقع عينه على الألوان القاتمة المحزنة (أبوشعيرة، 2006، 54). وقد أكد ذلك الفنان (بول كلي) حين قال «أنا واللون شيء واحد»، هكذا يؤثر اللون على انفعالاتنا على نحو مباشر، ويعدل من أفكارنا وحالاتنا المزاجية وأفعالنا أو نشاطاتنا، بل حالاتنا الصحية أيضاً (عبد الحميد، 2007، 55).

نمو مهارات الأطفال من خلال الرسم:

تعتبر رسومات الأطفال مفاتيح للنمو بجميع أشكاله الجسمية والعقلية، والوجدانية، والاجتماعية، والنفسية وبواسطة رسم الأطفال يستطيع المربي أن يعرف سن الطفل من خلال رسوماته، في ضوء الحقائق المتيسرة عن طبيعة النمو (أبوشعيرة، 2006، 84) فرسوم الأطفال لها القدرة النمائية في حياتهم شأنها في ذلك شأن المهارات الحركية، والنمو الانفعالي، والتطور النفسي والاجتماعي وتنمية الإدراك. ويرسم الطفل مشهد معين بأسلوبه الخاص، فتفاعل وظائف الإدراك والحساسية والعواطف والوظائف الحركية، وينضم إليهم عامل الخبرة الاجتماعية في الصورة النهائية التي يرسمها الطفل (Aronsson & Andersson, 1996; Farokhi & Hashemi, 2011)

ويتطلب الرسم من الطفل تحكماً في الأصابع ونمواً لبعض المهارات الحركية. فالطفل يرسم ما يعرفه

وما يفكر به، وما يعجز عن إيصاله للآخرين في تفاعلاته اللفظية ولكن بأسلوبه الشخصي. وعليه فهذا يتطلب من الطفل الوقوف على إدراكاته للواقع المحيط، واتساع رؤيته لمحتوى الرسم والحساسية للحدث، وقدرته على إظهار تباعد وتقارب الأحداث بالرسم والحساسية تجاه الأمور والأشياء والمشاعر كي يثري بها نشاط الرسم (Farokhi & Hashemi, 2011; Mitchell et al., 1996). ويعزز نمو المهارات المختلفة القدرة التعبيرية لرسومات الأطفال. وتتكامل الخبرة الحياتية للطفل مع اتساع الرؤية العامة إذ إن وعي الطفل بوظائف الأشياء وتجسيد الرسم في واقع تخيلي عام يعكس ما يعاني منه بأسلوب إبداعي مهاراته في أنماط الحياة المختلفة.

وفي ضوء نتائج الدراسات والأبحاث الجديدة في أساليب التدريس للتربية الفنية ظهر أن الرسم بالنسبة للطفل عمل له ذهنية خيالية وليست بصرية تتضمن أنماط فنية كثيرة لا يستطيع البصريون معرفتها وتنمو هذه الأنماط وتتبلور عند الأفراد منذ الطفولة، ويقول (بياجيه) «أن الطفل يفكر ويلاحظ وهو يرسم فعقله يربط ذاته بالأشياء أعني بمحتويات سلسلة من الفكر أكثر من ارتباطه بشكلها». أن الرسم بالنسبة للطفل هو أحد أشكال النشاط العقلي يضيئه حجات الخيلة وينشط جسم الفكر يزيد الاهتمام بالشعور (الوجداني) (مصطفى، 2005، 94، 97).

كما أن ممارسة الفن لها تأثيرها الإيجابي على الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، من حيث توظيف العمليات العقلية كالملاحظة والانتباه والإحساس والإدراك والاختيار والتعميم والقدرة على فهم المعلومات البصرية، كما أنها تتيح للحواس، وبعض أعضاء الجسم، كالبحر واللمس، فرصة كبيرة لتناول الخامات، ومعالجات متنوعة، وهذا يساعد على تنمية الحواس، والقدرة على التمييز بين الأشكال والهيئات والصور والألوان وغيرها، وعلى توظيف العضلات الصغيرة والكبيرة، وبالتالي اكتساب المهارات اليدوية، وكل هذا التوظيف من المتوقع الاستفادة منه في مواقف الحياة المختلفة (فراج وحسن، 2004، 21).

الجوانب النفسية والاجتماعية في رسوم ذوي الإعاقة السمعية:

المعاق سمعياً يميل بسبب إعاقته الحسية إلى الانسحاب من المجتمع لذلك هو غير ناضج اجتماعياً لا سيما وأن التكيف الاجتماعي للمعاق سمعياً غير واضح بسبب عزله عن التفاعل الاجتماعي وهو يصارع اضطرابات داخلية تسبب له الانطواء والعدوان والانسحاب والقلق والإحباط وضعف الثقة بالنفس يقابلها التمركز حول الذات فهو يتسم بالوحدة والعزلة وضعف القدرة بالقيام بوظائفه الاجتماعية ينتج عن ذلك عدم القدرة على ضبط النفس، لذلك يعد الفن « عملية تنفيسية علاجية تساعد في تحقيق التوافق النفسي (الغزالي، 2018، 28) فالفن هو الجسر الذي يعبره المعاق لكي ينجو بنفسه من العيش داخل الجزر الانعزالية التي تعزله عن عالمه الاجتماعي الواقعي (عثمان، 1999، 39). ويستطيع معلم التربية الفنية أن يشارك المحلل النفسي والأخصائي الاجتماعي، والطبيب في كشف بعض الحقائق التي قد لا يفصح عنها المعاق بالكلام، وإنما تظهر لا شعورياً في رسومه (فراج وحسن، 2014، 25).

فالرسم هو منفذ التواصل والعمل الفني للطفل ذي الإعاقة السمعية ويمثل الوجهة النظرية لشخصيته. وعندما يرفض الطفل الرسم فهذا يعني انعكاساً لتعرضه لصدمة (Farokhi & Hashemi, 2011) لأن هناك بعض العلامات التي تدل على وجود مشكلات فإذا ما تكررت المشاعر بعدم الارتياح في رسوم الطفل أو اختفاء بعض من الأجزاء من الرسم دائماً أو تقلب عيون الأشخاص التي يرسمها الطفل أو عيون مجوفة أو وجود الشطب غير الطبيعي فيدل على عصابية مفرطة لدى الطفل ذي الإعاقة السمعية، أو إذا كانت رسومه مركزة في جانب من جوانب الصفحة فقط أو إذا كانت الأشكال فارغة أو عدم إغلاقه للأشكال (Allen, Nurmsoo & Freeman, 2016; Farokhi & Hashemi, 2011).

أهمية التعبير الفني لذوي الإعاقة السمعية:

تعد حاسة السمع واحدة من أهم الحواس التي يعتمد عليها الفرد في تفاعلاته مع الآخرين أثناء مواقف الحياة المختلفة، نظراً لكونها بمثابة الاستقبال المفتوح لكل المثيرات والخبرات الخارجية، ومن ثم تعتبر الإعاقة

السمعية من أشد وأصعب الإعاقات الحسية التي تصيب الإنسان؛ إذ يترتب عليها فقد القدرة علي الكلام بجانب الصمم الكلي، ولذا يصعب علي الأصم اكتساب اللغة والكلام أو تعلم المهارات الحياتية ويحد ذلك من مشاركته وتفاعله مع الآخرين والابتعاد عن ممارسة النشاط العادي وعدم التوافق والتكيف السوي مع أفراد المجتمع ، فسوء التوافق الذي يعاني منه الطفل المعاق سمعياً يتمثل في عدم القدرة على تكوين علاقات سهلة مع الآخرين وهذه المشكلة ينشأ عنها سوء التوافق الشخصي وما يترتب عليها من صراعات وتوترات وعدم الثقة بالنفس والضيق والقلق كما تسبب أيضاً سوء التوافق الاجتماعي وما يترتب عليها من عزلة واندماجه في المجتمع (كباحة، 2011). تجعله في حاجة إلى تعلم طرائق وأساليب خاصة أو بديلة للتواصل كي يتم التغلب جزئياً أو كلياً على تلك الآثار الناجمة في مختلف جوانب الحياة (المكانين، 2019، 4). فالأنشطة الفنية تمكن المعاقين أن يقوموا بأعمال فنية تجاري إخوانهم الأسوياء، ويستمتعون بقدرتهم على الإنتاج والعمل الفني، الأمر الذي يقلل من شعورهم بالقصور والدونية وينمي مشاعر الثقة بالنفس لديهم (عبد الغني، 2013، 99). لذلك تعتبر ممارسة المهارات الفنية عموماً والفن التشكيلي والخطي بوجه خاص يلائم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وقادر على تنمية مفهوم ذات إيجابي لديهم؛ حيث أنه بعد عملية الإفصاح عن أفكارهم الكامنة والتي تقلقهم من حين إلى آخر تخف حدة الضغوط الواقعة عليهم ويكتسبون اتزاناً نفسياً مع البيئة أكثر مما كانوا عليه، وفي هذا المعنى يعرف (موندريان) العمل الفني بأنه لا يعدو أن يكون تعويضاً لانعدام التوازن في الواقع الراهن (حسن، 1996، 37)

كما أنه بالإمكان السيطرة على اضطرابات الطالب المعاق سمعياً وصراعاته الداخلية من خلال الفن حيث يأخذ منحى آخر فهو وسيلة علاجية تعليمية، فالمعاق سمعياً بحاجة إلى وسائل تعالج عوقه أو تقلل من نسبته على الأقل (الغزالي، 2018، 28) ، وللتعبير الفني تأثير علاجي وتشخيصي يساعد في معرفة مظاهر الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال والمراهقون على السواء ومعرفة جذورها الانفعالية ومن ثم علاجها استعادة التوازن الانفعالي والشخصي والاجتماعي للفرد، والحفاظ على صحتها النفسية ومن ثم يكون العلاج بالأنشطة الفنية التشكيلية واحد من أهم طرق العلاج النفسي بالفن (الصايغ، 2001، 77).

وفي ظل الأوضاع الحالية لجائحة كورونا والتي فرضت قيوداً إضافية على ذوي الإعاقة السمعية بسبب الحجر المنزلي والتعلم عن بعد، مما يمكن أن يكون الفن وسيله تنفسيه لهم ورسالة لتوصيل ما في نفوسهم من أفكار ومشاعر اتجاه هذه الجائحة.

الدراسات السابقة:

اعتمدت دراسة جوينر وشميدت وبارنيت (Joiner Jr, Schmidt & Barnett, 1996) على ثلاثة مؤشرات شائعة الاستخدام للضغط الانفعالي في رسومات الأطفال الاسقاطية منها: الحجم، والتفاصيل، وثقل الخط المرسوم. وقد قيمت علاقاتهم بمقاييس الإسقاط للقلق والاكتئاب لدى 80 طفل ومراهق. وأسفرت النتائج عن عدم وجود علاقة بين مقاييس القلق والاكتئاب ومؤشرات الرسم. مما يعني عدم قدرة مقاييس التقدير الذاتي لدى الأطفال عن التعبير عن الضيق والضغط الانفعالي للطفل، إلا أن الرسم تفوق في إبراز الضغط الانفعالي للطفل من خلال القصص الاسقاطية التي رواها الطفل عن رسوماته.

واستخدم بيورا وروراريوس وأنيلا وفيتانين وبيير (Puura, Puura, Rorarius, Annila, Viitanen & Baer, 2005) الرسم لتصنيف درجة الأطفال من الخوف قبل الجراحة لدى أطفال تراوحت أعمارهم بين 4 إلى 7 سنوات وتم تقدير حجم الرسوم وشكل خط الرسم والألوان المستخدمة وعلامات القلم ووضوح الصورة. وقد تم التقييم في ضوء مقياس ذي ثلاث نقاط ولرصد حالات القلق رصد لكل بند درجات تتراوح من صفر إلى 10 درجات. وقد لوحظ ارتفاع درجات القلق لدى الأطفال.

وحددت دراسة (المهيري، 2010) مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلبة الصم، وضعاف السمع تبعاً لمتغيرات: عمر المعاق، والمستوى التعليمي، والجنس، وشدة الإعاقة ووقت الإصابة بها. تم تطبيق

أداة الدراسة على 112 ولي أمر، وأظهرت النتائج وجود مستوى متدن من التوافق الاجتماعي لدى عينة الدراسة، كما تبين أن مستوى التوافق النفسي لديهم كان متوسطاً. كما ظهرت فروق في مستوى التوافق الاجتماعي النفسي، ترجع إلى متغيرات عمر المعاق، ومستواه التعليمي، وشدة الإعاقة ووقت الإصابة بها، فيما لم تكن هناك فروق ترجع إلى متغير جنس المعاق.

وخلص أوجوز (Oğuz,2010) في دراسته العوامل المؤثرة في رسومات الأطفال تحت فئتين رئيسيتين هما (1) العوامل الخاصة بالطفل (النضج، والعمر، والنكاه، والدافع، والحالة العامة للإثارة والقلق، والحالة الفسيولوجية، والتجارب السابقة، والاختلافات الفردية، وعلم نفس الطفل) و (2) العوامل البيئية (الأسرة والمدرسة والمعلم ومجموعات الأقران والحالة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية). وتوصل إلى أن رسومات الطفل تتأثر بهذه العوامل الداخلية والخارجية بدرجات متفاوتة واستنتج أنها ضرورية لحياة الطفل.

وهدفت دراسة زيدان (2013) إلى الكشف عن تأثير التربية الفنية على المراهقين والمراهقات المغتربين في تأكيد الهوية الشخصية والمتواجدين بمدرسة الجالية الفلسطينية في دولة قطر. قسموا إلى مجموعتين إحداهما تمارس الأنشطة الفنية والمجموعة الأخرى تمارس أنشطة أخرى. وقد لوحظ تقدم المجموعة التي مارست أنشطة التربية الفنية في تحديد هويتهم. وقد أثبتت الدراسة عدم وجود فروق بين الجنسين لدور الرسم في تخطي أزمة الهوية وأزمات المراهقة كافة.

كما درست عبد المجيد (2015) العلاقة بين مفهوم الذات لدى الأطفال الصم وبين التعبير عنه من خلال الرسم. وبتطبيق مقياس مفهوم الذات المصور للأطفال والمتعلق بموضوعات رسم الشخص والأسرة والأصدقاء وجدت هناك فروقاً بين مرتفعي ومنخفضي الذات من الأطفال الصم لصالح مرتفعي مفهوم الذات في جوانب: الذات الجسمية والأسرية والاجتماعية. هناك فروق بين مفهوم الذات لدى الذكور والإناث الصم لصالح الإناث في جوانب الذات التالية: الجسمية والأسرية والاجتماعية.

ودرس محمد (2016) مستوى التوافق النفسي والاجتماعي وسط الطلاب المعاقين سمعياً بولاية الخرطوم. والبالغ عددهم (103) طالب وطالبة من معهد الأمل لتعليم وتأهيل الصم واستخدم مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للجنسين كأداة الدراسة. أبرزت نتائج أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية لديهم مستوى عالٍ من التوافق النفسي والاجتماعي ولا توجد فروق بينهم تعزى لمتغير الجنس أو شدة الإعاقة. في حين توجد فروق تعزى لمتغير العمر لصالح الفئة 11-15 سنة.

ونظراً لصعوبة تحديد مستويات الخوف لدى الأطفال فقد استخدم ماثور وديونجي وسافايا وشارما (Mathur, Diwanji, Sarvaiya & Sharma, 2017) الرسم مع مقياس (فرانكل) السلوكي لتصنيف القلق لعينة تراوحت أعمارها بين 3 إلى 14 لكل طفل لوحتين أحدهما للرسم والأخرى ينقصها تلوين. وعلى الطفل رسم نسخ هندسية وتلوين شخصية غير مهددة بالإضافة إلى إعطاء كل طفل لوحة أخرى للرسم الحر. واتضح من النتائج قدرة الرسم على إبراز مستويات القلق عن مقياس فرانكل السلوكي للقلق.

و درست السالم (2019) قياس الضغوط النفسية لدى الطلاب الصم بعمادة السنة التحضيرية بجامعة الملك سعود وعلاقتها بمفهوم الذات. كانت العينة (8) طلاب من الصم في السنة التحضيرية، وتم استخدام أداة لقياس الضغوط النفسية وأداة أخرى لقياس مفهوم الذات. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة بين الضغوط النفسية وبتعد واحد من أبعاد مفهوم الذات «الذات الجسمية».

وقاس أورجيليس وموراليس وديلفاجيو وفرانيسيسكو ومازيجي وبيدرو وايسبادا (Orgilés, Morales, Delvecchio, Francisco, Mazzeschi, Pedro & Espada, 2020) أثر أزمة كورونا على الرفاهية الانفعالية والتعايش في ظل الأزمة وكانت من الأنشطة: الرسم والحس الفكاهي لدى الأطفال. وخلصت الدراسة إلى تفوق الأطفال في الرسم في التعبير عن حالات التجنب في التلامس أثناء التفاعل كنوع من التعايش مع الأزمة.

التعليق على الدراسات السابقة:

- استخدمت بعض الدراسات رسوم الأطفال كوسيلة إسقاطية وتشخيصية كدراسة (Joiner Jr, Schmidt & Barnett, 1996) ودراسة (Puura, Puura, Rorarius, Annila, Viitanen & Baer, 2005) ودراسة (Oğuz, 2010) ودراسة (Orgilés, Morales, Delvecchio, Francisco, Mazzeschi, Pedro & Espa-da, 2020) وهو ما يسعى إليه البحث الحالي في استخدام الرسم كوسيلة تعبيرية وتشخيصية إلا أنها اختلفت عنهم في العينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في حين كانت عينتهم على الأطفال العاديين.

-تميزت دراسة زيدان (2013) بالكشف عن تأثير التربية الفنية على المراهقين والمراهقات المغتربين في تأكيد الهوية الشخصية والمتواجدين بمدرسة الجالية الفلسطينية في دولة قطر، وهي تتفق مع البحث الحالي في العينة والفئة العمرية والجنس وأنها بدولة قطر إلا أنها تختلف عنها في كون الدراسة الحالية تسعى إلى استخدام الرسم كوسيلة للكشف عن الآثار النفسية والاجتماعية والشخصية لجائحة كورونا على ذوي الإعاقة السمعية.

- سعت بعض الدراسات إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية كما في دراسة المهيري (2010) ودراسة محمد (2016) في حين ركزت دراسة السالم (2019) على قياس الضغوط النفسية لدى الطلاب الصم وعلاقتها بمفهوم الذات ويتفق البحث الحالي مع أهدافهم في التعرف على الأبعاد النفسية والاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية إلا أن أيًا من تلك الدراسات لم تستخدم الرسم كوسيلة للتحقق من أهدافها في حين تميزت دراسة عبد المجيد (2015) بدراسة العلاقة بين مفهوم الذات لدى الأطفال الصم والتعبير عنه من خلال الرسم، وهو ما يتفق مع البحث الحالي في استخدام الرسم كأداة للتعرف على آثار جائحة كورونا على ذوي الإعاقة السمعية.

وقد استفاد البحث الحالي من تلك الدراسات في استخدام الرسومات كأداة للتشخيص الموضوع. وفي تحديد موضوعه، والمتعلق بالأبعاد النفسية والاجتماعية والشخصية.

كما استفاد البحث الحالي من تلك الدراسات في تخطي استخدام مقياس جاهز كأداة للدراسة، وبدلاً عنه قام الباحثان ببناء أداة جديدة. وكون الرسومات عامة لكلا الجنسين، فإن البحث الحالي استفاد من الدراسات السابقة في مشاركة الذكور والإناث برسوماتهم.

ومما قد يميز هذا البحث الحالي عن الدراسات السابقة أن العينة هي رسومات أطفال من ذوي الإعاقة السمعية أثناء جائحة كورونا، لم يتم مثل هذا التناول بالبحث والتحليل.

الطريقة والإجراءات:

أولاً: منهج البحث:

اعتمد البحث على المنهج الوصفي في دراسة الرسوم الفنية واستخدم الباحثان تحليل المضمون للتعرف على الحالة النفسية والاجتماعية والشخصية.

ثانياً: عينة البحث:

تكونت عينة البحث من 20 رسمة لـ 17 طفل وطفلة من ذوي الإعاقة السمعية بمجمع التربية السمعية بدولة قطر، تراوحت أعمارهم بين 12 إلى 18 عام ممن وافقوا على المشاركة برسوماتهم. (ملحق 1)

ثالثاً: مصفوفة التقييم للرسوم الفنية:

بعد الاطلاع على التراث التربوي العربي والأجنبي فيما يتعلق بتحليل الرسوم، قام الباحثان بتصميم مصفوفة تقييم الرسومات (ملحق 2) وتم عرضها على خمسة محكمين في تخصصات العلوم النفسية والتربية

الفنية. وقد كانت درجة الاتفاق بينهم 0,89 باستخدام معادلة درجة الاتفاق التالية:

$$\text{درجة الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق} - \text{عدد مرات الاختلاف}}{\text{العدد الكلي للبنود}}$$

العدد الكلي للبنود

رابعاً: إجراءات البحث:

- قام أحد الباحثين بتقديم ورشتي عمل بعنوان «التعبير بالرسم في ظل جائحة كورونا»، أحدهما للطالبات الإناث بتاريخ 2020/5/6 وأخرى للطلاب للذكور بتاريخ 2020/5/9 باستخدام برنامج ميكروسوفت تيم بوجود مترجم الإشارة الفوري. استغرقت كل ورشة ساعتين.
- قام الطلاب برسم لوحاتهم، وتم إرسالها للباحثين عن طريق البريد الإلكتروني والمعرض الفني الافتراضي.
- قام الباحثان بتحليل الرسومات الواحدة تلو الأخرى من خلال جلسة تركيز عن طريق برنامج زوم في الغرفة الافتراضية رقم (3981711155) (PMI) في جلستين استغرقت كل جلسة ساعتين.
- قام الباحثان برصد درجات الإسقاطات النفسية والاجتماعية والشخصية عن طريق التقييم التالي: 3 تحقق البند أعلى ما يمكن، 2 تحقق البند بدرجة متوسطة، 1 تحقق البند بدرجة ضعيفة، صفر انتفاء وجود الصفة في الرسم؛ أي عدم إسقاط أي بعد من الأبعاد في الرسم.
- تم استخدام برنامج SPSS للتحليل الإحصائي لبيان النتائج التالية:

نتائج البحث:

السؤال الأول: ما درجة الإسقاطات النفسية في رسومات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في زمن كورونا؟ وللإجابة على هذا السؤال، فقد تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، ومن ثم ترتيب العبارات تنازلياً حسب المتوسط الحسابي، ويبين ذلك الجدول (1) التالي:

جدول (1): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإسقاطات النفسية

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب العبارة	تحقق الصفة
3	الحرص على استخدام وسائل الوقاية من المرض.	3,65	0,933	1	متحققة الصفة بدرجة عالية
4	القلق من الإصابة بمرض كورونا	3,35	0,671	2	متحققة الصفة بدرجة عالية
2	التصدي للمرض ومحاربته	3,25	0,851	3	متحققة الصفة بدرجة عالية
1	القلق من المجهول	3,20	0,616	4	متحققة الصفة بدرجة متوسطة
6	تقدير الذات	2,35	0,988	5	متحققة الصفة بدرجة ضعيفة
7	الميل للألوان الحارة	2,15	1,182	6	متحققة الصفة بدرجة ضعيفة
5	الإحباط الناتج عن قيود الإعاقة	1,00	0,000	7	لم تتحقق الصفة
	المتوسط الكلي لأبعاد الإسقاطات النفسية	2,71	0,341		متحققة الصفة بدرجة متوسطة

يتضح من الجدول السابق (1) أن درجة الإسقاطات النفسية في رسومات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في زمن كورونا كانت متحققة الصفة بدرجة متوسطة حيث جاء المتوسط الحسابي (2,71) بانحراف معياري بلغت قيمته (0,341). وهذا يعني أن عينة الدراسة تتمتع باستقرار نسبي نفسي؛ فهم لم يقوموا برسم لوحاتهم في جو مشحون من التوتر، بل إن السمة الغالبة على تلك الرسومات شعورهم بالأمن النفسي بدرجة متوسطة.

وجاء في الترتيب الأول (الحرص على استخدام وسائل الوقاية من المرض) بدرجة تحقق عالية حيث بلغ المتوسط الحسابي (3,65) وفي الترتيب الثاني (القلق من الإصابة بمرض كورونا) بدرجة تحقق عالية حيث بلغ المتوسط الحسابي (3,35)، وفي الترتيب الأخير (الإحباط الناتج عن قيود الإعاقة) بمتوسط حسابي (1,00) وبعد تحقق الصفة لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

وهذا يعني أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية متكيفون مع الإجراءات الاحترازية التي اتخذتها الأجهزة الأمنية والصحية في مركز الطوارئ والأزمات فيما يخص لبس الكمام واستخدام المطهرات للوقاية من الإصابة بالمرض، بل وتبين من الرسم وكأنهم يسوقون لهذه المواد مما يكشف عن تمتعهم بعناية إحباط عالية مما يجعلهم غير أبهين بشدة الإعاقة لديهم أو بالقيود التي تسببها القوقعة السمعية عليهم. هنا لم يظهر الأطفال أي ضجر من إعاقتهم السمعية في تلك الرسومات وهذا يتفق مع نتائج دراسة محمد (2016) حيث بين في دراسته عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي والاجتماعي وسط الطلاب المعاقين سمعياً تعزي لمتغير مستوي شدة الإعاقة.

وهذا يعني أن عينة الدراسة تكيفت مع الإعاقة، كما أن تلك الرسوم تدل على الدعم المنزلي أو المدرسي للناحية الجمالية والفنية لديهم مما ترتب عليه عدم إبراز إعاقتهم داخل رسوماتهم في فترة كورونا. وكونهم في سن المراهقة فإنهم يتمتعون بدرجة تكيف عالية مع الإعاقة مقارنة بالأطفال الصغار، فالوقت الذي يقضيه الفرد مع أي حالة أو ظاهرة فإنها تعمل ألفة معه أو ما يسميه لازاروس (Iazarous, 1966) صفقة ما بين الشخص وبين ظروفه الداخلية أو الخارجية.

وكون الدرجة التي حصل عليها أفراد العينة هي درجة متوسطة فإن ذلك قد يعود إلى أنهم لا يستقبلون كل ما يدور حولهم ولا يسمعون كل ما يثار في محيطهم؛ فليست كل البرامج والأخبار لها ترجمة في لغة الإشارة وبالتالي لا يصابون بالذعر من تهويل الإعلام الذي قد يتأثر به الشخص غير المعاق سمعياً. وهذا يتفق مع نتائج دراسة المهيري (2010) التي أظهرت وجود مستوى متوسط من التوافق النفسي لدى عينة الدراسة من الصم وضعاف السمع.

ويتضح من الجدول أن سمة تقدير الذات جاءت ضعيفة في رسومات الأطفال في عينة الدراسة الحالية وهذا قد يعود إلى خوف هؤلاء الأطفال من الفشل أو من الاستجابات الخاطئة الناتجة عن عدم فهمهم الكامل لما يدور حولهم وهم بنفس الوقت لا يستطيعون أن يجربوا الآخرين على فهم مقصدهم لأنه ليس كل الناس لديهم معرفة ومهارة بلغة الإشارة. أن ضيق المساحة الاجتماعية في التواصل بين ذوي الإعاقة السمعية وبين من حولهم قد يؤدي إلى ضعف في تقديرهم لذواتهم وهذا متوافق مع ما أشار إليه (عبد السلام، 2017) بأن المعاقين سمعياً يعانون من الشعور بعدم تقدير الذات وانخفاض في مستوى الشعور بالأمن النفسي.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج أوجوز (Oğuz, 2010) التي ترى أن الحالة العامة للإثارة والقلق والتوتر أدى إلى حالة فسيولوجية أثرت على تصرفات الأطفال وانتقلت حتى في رسوماتهم بالإضافة للضغوط الناجمة عن إعاقاتهم في صعوبة التواصل بحرية مع المحيطين بالعالم المحيط.

كما أن الرسوم عكست التفاصيل الدقيقة لحالة الهلع من الإصابة بوباء كورونا وهذا يتضح في قيمة المتوسط المرتفع لاستخدام الألوان الحارة وهذا يتفق ضمناً مع دراسة جونيور وزملائه (Joiner Jr et al., 1996).

السؤال الثاني: ما درجة الإسقاطات الاجتماعية في رسومات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في زمن كورونا؟

وللإجابة على هذا السؤال، فقد تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، ومن ثم ترتيب العبارات تنازلياً حسب المتوسط الحسابي، ويبين ذلك الجدول (2) التالي:

جدول (2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للبعد الأول

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب العبارة	تحقق الصفة
9	التكيف مع الحجر المنزلي	3,00	0,649	1	متحققة الصفة بدرجة متوسطة
14	الميل للألوان الباردة	2,90	1,294	2	متحققة الصفة بدرجة متوسطة
13	التفكير الشمولي بالأزمة العالمية	2,70	1,418	3	متحققة الصفة بدرجة متوسطة
11	تقدير جهود العاملين بالصفوف الأمامية كالأطباء والسلك العسكري	2,40	0,940	4	متحققة الصفة بدرجة ضعيفة
8	اللهفة إلى الذهاب للمدرسة ولقاء الأصدقاء	1,00	0,000	5	لم تتحقق الصفة
10	التواصل الإلكتروني عن بعد مع الآخرين خارج نطاق المنزل	1,00	0,000	6	لم تتحقق الصفة
12	غلق المساجد وأماكن الترفيه	1,00	0,000	7	لم تتحقق الصفة
	المتوسط الكلي لأبعاد الإسقاطات الاجتماعية	2,00	0,380		متحققة الصفة بدرجة ضعيفة

يتضح من الجدول السابق (2) أن درجة الإسقاطات الاجتماعية في رسومات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في زمن كورونا كانت متحققة الصفة بدرجة ضعيفة حيث جاء المتوسط الحسابي (2,00) بانحراف معياري بلغت قيمته (0,380). وقد تكون مثل هذه النتيجة متوقعة لأن الحيز الاجتماعي لدى المعاقين سمعياً محدود نسبياً مقارنة بأقرانهم العاديين. فالطفل المعاق سمعياً لا يمكنه أن يتفاعل اجتماعياً مع الآخرين حتى ولو كان رغباً في ذلك، والسبب يعود إلى إعاقته التي بوجودها لا يستطيع أن يعرف كل ما يدور حوله، وهو في الوقت ذاته لا يستطيع أن ينقل رسائله إلى كل من حوله باستثناء ممن يعرفون لغة الإشارة. وهذا ما أكدته دراسة (محمد، 2019) إن حياة الأصم تبدو مليئة بالضغوط النفسية لعدم قدرته على الاتصال الاجتماعي من خلال اللغة المنطوقة التي تعتبر وسيلة شائعة للاتصال والتفاهم ونقل وتبادل الخبرات مع الآخرين، ولعل هذا الافتقاد هو الذي جعل بعض الباحثين يرون أن الأصم يواجه مشكلات اجتماعية، أسرية، وتربوية، انفعالية وسلوكية.

وجاء في الترتيب الأول (التكيف مع الحجر المنزلي) بدرجة تحقق متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3,00) وفي الترتيب الثاني (الميل للألوان الباردة) بدرجة تحقق متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3,35)، وفي الترتيب الأخير (اللهفة إلى الذهاب للمدرسة ولقاء الأصدقاء) و (التواصل الإلكتروني عن بعد مع الآخرين خارج نطاق المنزل) و (غلق المساجد وأماكن الترفيه) وجميعها بمتوسط حسابي (1,00) وبعدم تحقق الصفة لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

إن الدرجة العالية من التكيف مع الحجر المنزلي التي بانته واضحة في رسومات الأطفال المشاركين في هذه الدراسة قد يعود إلى أن ذوي الإعاقة السمعية لا فرق لديهم في الحيز المكاني سواء أكانوا ما كثرين في البيت

أو كانوا خارجه ، ولذا لم تظهر على رسوماتهم الضجر من البقاء في البيت فالعزلة الاجتماعية مألوفة لديهم في الوقت الذي كان يضجر أقرانهم العاديين من هذا الحجر المنزلي وهذا ما أشارت إليه دراسة الغزالي (2018) إن المعاق سمعياً يعاني من الوحدة والعزلة وضعف القدرة بالقيام بوظائفه الاجتماعية ويميل بسبب إعاقته الحسية إلى الانسحاب من المجتمع. وأن التكيف الاجتماعي للمعاق سمعياً غير واضح بسبب عجزهم عن التفاعل الاجتماعي.

وكون العبارات الثلاث الأخيرة من الأبعاد الاجتماعية لم تكن في بؤرة اهتمام هؤلاء الأطفال، ولم يعرضوا أيها منها في رسوماتهم لإحساسهم بالعزلة ولأن الوضع لديهم سيان سواء قبل جائحة كورونا أو أثناءها. وهذا ما لاحظته الباحثان أثناء الورشة الإثرائية في الرسم من أن هناك صعوبة في تواصل هؤلاء الأطفال من خلال التعلم الإلكتروني عبر برنامج تيم- ميكروسوفت مما يسفر عن عدم مبالاة بالوضع الحالي مما انعكس على خلو رسوماتهم من اللمسة للذهاب للمدرسة أو التواصل الإلكتروني مع الآخرين أو حتى إغلاق المساجد وأماكن الترفيه ، فضلاً عن أنه قد يعود سبب ضعف إسقاطات الرسومات فيما يتعلق بدعم جهود العاملين بالصف الأمامي إلى نفس السبب.

وتتفق النتائج الحالية مع نتائج ماثور وزملائه (Mathur et al., 2017) التي ترى أن استخدام الألوان الباردة وتلوين الشخصيات غير المهددة هي نوع من التعايش مع الظروف الاجتماعية أو السعي وراء التوافق المزاجي للخروج من الأزمة. وهذا يبرره عدم تواصل الأطفال مع زملائهم عبر شبكات التواصل خوفاً من انتقال الطاقة السلبية إليهم.

وتتفق النتائج ضمناً مع نتائج أورجيليس وزملائه (Orgilés et al., 2020) في أنها ترى أن الأطفال لديهم تفكير شمولي من أجل بلوغ قدر من الرفاهية الاجتماعية والتعايش مع تداعيات انتشار الوباء. وهذا من شأنه الالتزام بالحجر وعدم الرغبة في مقابلة الأصدقاء والغرباء.

السؤال الثالث: ما درجة السمات الشخصية في رسومات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في زمن كورونا؟

وللإجابة على هذا السؤال، فقد تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، ومن ثم ترتيب العبارات تنازلياً حسب المتوسط الحسابي، ويبين ذلك الجدول (3) التالي:

جدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للبعد الأول

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب العبارة	تحقق الصفة
20	جهوزية اللمسات الأخيرة للرسم	3,75	0,444	1	متحققة الصفة بدرجة عالية
17	تغليب لون محدد	3,60	0,503	2	متحققة الصفة بدرجة عالية
15	رسم رموز كورونا	3,60	0,940	3	متحققة الصفة بدرجة عالية
18	تغليب أحجام محددة	3,55	0,686	4	متحققة الصفة بدرجة عالية
21	رسم خطوط وأشكال هندسية.	3,25	0,444	5	متحققة الصفة بدرجة عالية
16	تكرار عناصر معينة	3,15	1,182	6	متحققة الصفة بدرجة متوسطة
19	وضع عنوان للوحة	1,85	1,226	7	متحققة الصفة بدرجة ضعيفة
	المتوسط الكلي لأبعاد السمات الشخصية	3,25	0,399		متحققة الصفة بدرجة عالية

يتضح من الجدول السابق (3) أن درجة السمات الشخصية في رسومات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في زمن كورونا كانت متحققة الصفة بدرجة عالية حيث جاء المتوسط الحسابي (3,25) بانحراف معياري بلغت قيمته (0,399). وقد تعود هذه النتيجة إلى أن ذوي الإعاقة السمعية يجدون في الرسم متنفساً للتعبير عن ذواتهم وشخصياتهم.

وجاء في الترتيب الأول (جهوزية اللمسات الأخيرة للرسم) بدرجة تحقق عالية حيث بلغ المتوسط الحسابي ، (3,75) وفي الترتيب الثاني (تغليب لون محدد) بدرجة تحقق عالية حيث بلغ المتوسط الحسابي (3,60)، وفي الترتيب الأخير (وضع عنوان للوحة) بمتوسط حسابي (1,85) بدرجة تحقق ضعيفة لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

وهنا يتضح حرص الطلاب على جهوزية الرسم وتكاملها في محاولة منهم التنبيه بصوت مرتفع أن لدينا قدرات وإمكانات بالرغم من وجود الإعاقة. وهم يميلون إلى أن تكون شخصياتهم كاملة بعيداً عن جانب الإعاقة. فالفن كما يقال: تعويض نفسي عن الشعور بالنقص.

وهذا ما ذكره الغزالي (2018) أن الأصم يمتاز بضعف الثقة بالنفس يقابلها التمرکز حول الذات فهو يعاني من الوحدة والعزلة وضعف القدرة بالقيام بوظائفه الاجتماعية ينتج عن ذلك عدم القدرة على ضبط النفس، لذلك يعد الفن عملية تنفيسية علاجية تساعد في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، وينمي الفن أيضاً مفهوم ذات إيجابي للمعاقين سمعياً دون الحاجة إلى لغة لفظية منطوقة

كما يرجع الباحثان هذه النتيجة إلى أن الأصم استطاع أن يعوض جوانب النقص التي لديه من خلال الرسم لذلك حرص على إتقان الرسم و جهوزية اللمسات وتغليب لون محدد مما أبرز أبعاد السمات الشخصية لديه. وهذا يتفق مع دراسة صالح (2007) التي أشارت إلى أن التعبير بالفن التشكيلي يُعتبر بمثابة لغة أخرى غير الكلامية يستطيع الأصم من خلالها التعبير عن نفسه، وأفكاره وميوله ورغباته، كما أنه وسيلة لإثبات ذاته من جانب، ومن جانب آخر إعطاء الفرصة لتنمية السلوك السوي والتعاون بينه وبين الآخرين.

وجاءت النتائج الحالية متفقة مع دراسة زيدان (2013) الذي أكد على دور التربية الفنية في مساعدة المراهق في تخطي أزمة الهوية وأزمات المراهقة كافة، فإن العملية الإبداعية في الفنون تساهم وتساعد على تحقيق وتنمية التفكير العلمي السليم من خلال ممارسة بعض الخطوات التي يمكن أن تساهم في حل المشكلات.

وتبدو أن الأزمة أثرت في الجوانب الشخصية بمعنى أن بعض الأطفال لم يستشعروا الأمن النفسي كما اتضح في رسوماتهم أو الألوان الصاخبة والوهاجة في تلوين بعض الشخصيات أو الأحداث ، وهذا قد يكون جعل الفرد يفتتح على الخبرة العالمية التي سببت له الضيق النفسي والاجتماعي.

علاوة على هذا فقد سببت الأزمة اختلاق نوع من الشخصية الافتراضية في التفاعلات حيث وجد الأفراد طرق بديلة للتفاعلات بديلة عن تلك الحقيقية كالتفاعل من خلال الرسم مع طبيعة الواقع أو رسم مشاهد ذات علاقات اجتماعية تجسد واقع الأمن النفسي استشعاراً للواقع المفقود الذي يعاني منه الجميع.

السؤال الرابع: هل تختلف رسومات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية باختلاف متغير الجنس؟

وللإجابة على هذا السؤال، فقد تم حساب متوسط ومجموع الرتب للمجموعتين (بنين وبنات) وقيمة اختبار مان وتني «Mann Whitney» لعينتين مستقلتين، بهدف الكشف عن دلالة الفرق بين متوسط رتب الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بنين ومتوسط رتب المجموعة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بنات، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (4): نتائج اختبار مان وتني

الدلالة الإحصائية	قيمة «Z»	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعة	البعد
0,051	-1,952	151,00	12,58	12	بنين	أبعاد
		59,00	7,38	8	بنات	الإسقاطات النفسية
0,458	-0,742	116,50	9,71	12	بنين	أبعاد
		93,50	11,69	8	بنات	الإسقاطات الاجتماعية
0,669	-0,427	120,50	10,04	12	بنين	أبعاد السمات
		89,50	11,19	8	بنات	الشخصية

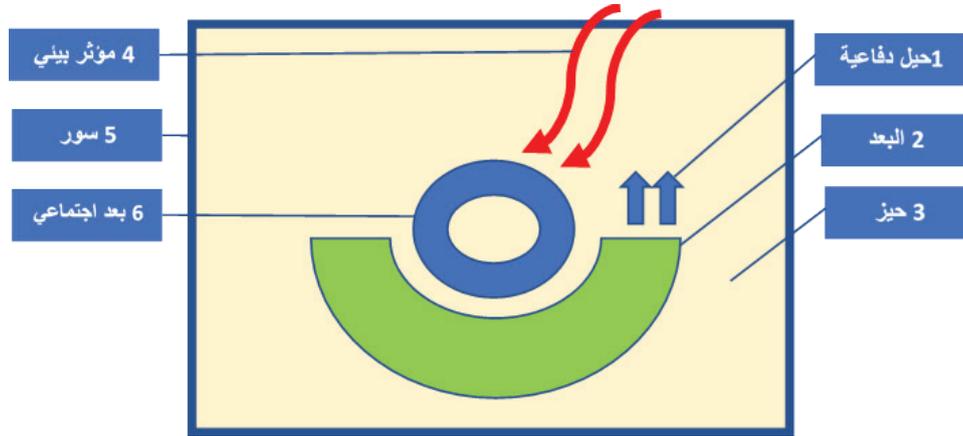
ويتضح من الجدول السابق (4) عدم وجود اختلاف في رسومات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية باختلاف متغير الجنس في جميع الأبعاد حيث جاءت قيمة (z) أبعاد الإسقاطات النفسية (-1,952)، بينما كانت قيمة (z) أبعاد الإسقاطات الاجتماعية (-0,742)، في حين كانت قيمة (z) في أبعاد السمات الشخصية (-0,427) وجميعها غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05). ويعتقد الباحثان أن هذه النتيجة بسبب أن الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية متكافئة للجنسين في دولة قطر، وأن مجمع التربية السمعية يضم مبنين منفصلين للبنين، وآخر للبنات بالرغم من أنهما متجاوران. كل مبنى مزود بكافة الوسائل التعليمية والخدمات المساندة وأن كل منتسبي هذا المجمع يتعرضون لنفس المنهج الدراسي كما أنهم يتعاملون مع اختصاصيين في التربية الخاصة وأخصائي لغة الإشارة على وجه الخصوص.

وقد يكون السبب في عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في رسومات الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية أن الجائحة شملت كافة المجتمع القطري، بل وكافة دول العالم وعليه فإن التوعية المقدمة للجنسين متشابهة بل لا توجد فروق في التوعية والخدمات الأمنية والصحية المقدمة داخل المجتمع القطري بين الجنسين الذكور والإناث.

بالإضافة إلى ذلك، فإن درجة التوعية التي استقبلها كل المشاركين في الدراسة متكافئة، لأن هؤلاء الأطفال لديهم نفس الإعاقة، وبالتالي فإن درجة الاستقبال واحدة للجنسين. وهذا يتفق مع نتائج دراسة محمد (2016) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي والاجتماعي وسط الطلاب المعاقين سمعياً تعزى لمتغير النوع.

النموذج المقترح:

من خلال النتائج السابقة ومن خبرة الباحثين العملية في التعامل مع ذوي الإعاقات المختلفة بشكل عام، ومع ذوي الإعاقات السمعية بشكل خاص، فإن الباحثين ينتجان هذا النموذج (1)، وبما يلحق به من سيناريو ورموز:



موديول سيناريو أثر الأزمات على ذوي الإعاقة السمعية - المغيصيب وفخرو - © 2020

السيناريو:

ذوو الإعاقة السمعية لديهم عالمهم الخاص بسبب عدم قدرتهم على التواصل مع الآخرين (3)، وهم يغلفون هذه المساحة الشخصية بسور الإعاقة (5) يتمثل في الانسحاب الاجتماعي؛ فيفضلون البقاء في عالم منفصل. عند حدوث الأزمات أو الكوارث فإنها تصل إليهم (4) ضعيفة من خلال مساحة ضيقة من اختراق السور تتمثل بمن يعرف لغة الإشارة أو من خلال تحليلاتهم الشخصية لمعرفة ما يدور حولهم؛ وهم بذلك يستقبلون الأزمة من خلال البعد الاجتماعي (6). يستفهمون قليلاً عما يدور من أحداث وتزودهم البيئة المحيطة بالمفاهيم والأبعاد. البعد الاجتماعي (6) يضغط على البعد النفسي (2) فتظهر بعض الانفعالات غير الملحوظة. ثم تتحرك الحيل الدفاعية (1) لإثبات ذات المعاق سمعياً بواسطة ردود أفعاله التي يحاول أن يظهر من خلالها أنه متكافئ مع غيره من العاديين؛ مما يجعل إسقاطاته في الرسم تصبو لمرحلة التمام واكتمال الجهوزية.

الرموز:

- (1) حيل دفاعية على شكل رسوم مكتملة أو ذات جهوزية عالية.
- (2) البعد النفسي، ويتميز بأنه أكبر حجماً من البعد الاجتماعي، ويحتويه.
- (3) الحيز الشخصي والعالم الخاص.
- (4) المؤثرات البيئية الخارجة عند الكوارث والطوارئ.
- (5) سور الإعاقة: حاجز وهمي يعوق استقبال المؤثرات كي لا يواجه الآخرين، وهو مكافئ للانسحاب.
- (6) البعد الاجتماعي يتميز بصغر حجمه مقارنة بالبعد النفسي.

مترتبات:

يدعي الباحثان أن هذا النموذج هو التفسير الملائم لتحليل رسومات الأطفال أثناء الأزمات والكوارث والأوبئة، بناء على ما توصلت إليه الدراسة الحالية. وهو محفوظ بحقوق الملكية الفكرية الملزمة لنشر هذه الدراسة. كما يفتح الباحثان الحاليان الباب أمام العلماء والباحثين والمهتمين إلى اختبار هذا النموذج في

دراسات ومشاريع أخرى في نفس البيئة القطرية أو بيئات عالمية.

ملخص النتائج:

- رسومات الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية تتمتع بدرجة متوسطة من الإسقاطات النفسية.
- رسومات الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية تتمتع بدرجة منخفضة من الإسقاطات الاجتماعية.
- رسومات الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية تتمتع بدرجة عالية من الإسقاطات الشخصية.
- لا توجد فروق بين الذكور والإناث من ذوي الإعاقة السمعية في الإسقاطات النفسية أو الاجتماعية أو الشخصية على رسوماتهم التي رسموها أثناء جائحة كورونا.

التوصيات:

- التأكيد على ضرورة استخدام الرسوم كأداة للتعبير ، والتواصل للأطفال ذوي الإعاقة السمعية ، خاصة في وقت الأزمات ، وما يتطلبه ذلك من توعية ومحاضرات وورش.
- التنوع في الأنشطة الفنية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية ما بين أنشطة فرديه لتأكيد الذات، وأنشطه جماعيه للتواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.
- إجراء دراسات لاختبار مودبول سيناريو أثر الأزمات على ذوي الإعاقة السمعية في أزمات مختلفة.

توضيح:

تم الحصول على موافقة وزارة التعليم والتعليم العالي القطرية على إجراء هذا البحث رقم : 120 / 2020

المراجع

أولاً: المراجع العربية :

- أبو شعيرة، خالد (2006). المدخل إلى التربية الفنية. عمان: دار جرير.
- أحمد، إيمان (2020). إجراءات كورونا: تغييرات اجتماعية يألفها أهالي غزة. استرجع من الإنترنت بتاريخ 12 يوليو 2020 من المصدر:
<https://al-ain.com/article/because-corona-people-gaza>
- زيدان، هناء عبد الوهاب (2013). دور التربية الفنية في تأكيد الهوية الشخصية لدى المراهقين الفلسطينيين المغتربين من الجنسين دراسات في التعليم الجامعي، 24 ، 491-522
- السالم، ماجد عبد الرحمن والغامدي، عبد العزيز (2019). قياس مستوى الضغوط النفسية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى الطلاب الصم بعمادة السنة التحضيرية بجامعة الملك سعود. المجلة التربوية، 33 (132)، 201-238.
- السعيد، هلا (2018). إستراتيجيات التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال الفن التشكيلي. عمان: دار وائل للنشر.
- شوقي، إسماعيل (2007). مدخل إلى التربية الفنية، ط2، القاهرة: دار الكتب.

- صالح، ولاء عبد المنعم (2007). فاعلية فنية التعبير بالفن التشكيلي في خفض اضطرابات النشاط الزائد لدى الأطفال الصم بالمرحلة الأولى من التعليم الأساسي. رسالة ماجستير جامعة عين شمس، كلية التربية. مصر.
- الصايغ، فلنتينا وديع (2001). فاعلية الأنشطة الفنية في تخفيض حدة السلوك العدواني لدى الأطفال الصم في مرحلة الطفولة المتأخرة. رسالة دكتوراه، قسم التربية الفنية جامعة حلوان.
- عبد الحميد، شاكر (2007). الفنون البصرية وعبقورية الإدراك. القاهرة: دار العين.
- عبد الحميد، عائدة (1990). العلاج بالفن مدخل نفسي تنموي لرعاية الطفل المتخلف عقليا. مجلة كلية التربية، 149، 117-153. القاهرة: جامعة عين شمس.
- عبد الغنى، نجلاء (2013). التربية الفنية مالها وما عليها. دسوق: دار العلم والإيمان للنشر.
- عبد المجيد، فاطمة سيد تقى (2015). دراسة مفهوم الذات من خلال الرسم لذوي الأطفال الصم مرتفعي ومنخفضي مفهوم الذات من الجنسين. مجلة كلية التربية - جامعة الأزهر، 34، (162) 53-118.
- عثمان، عبلة (1999). الفن في عيون بريئة فنون الأطفال ذوي الحاجات الخاصة. القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.
- الغزالي، أمل حسن (2018). واقع توافر واستعمال الوسائل التعليمية الحديثة لتعليم مادة التربية الفنية في معهد الأمل للصم والبكم. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، 39، جامعة بابل، 947-966.
- فراج، عفاف وحسن، نهى (2004). الفن وذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- القريطي، عبد المطلب (1995). مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال. مصر: دار المعارف.
- كباحة، صالح إبراهيم محمود (2011). التوافق النفسي وعلاقته بالسمات الشخصية لدى الأطفال الصم بمحافظات قطاع غزة. رسالة ماجستير، غزة: الجامعة الإسلامية.
- محمد، بخيته محمد وبلال، الدريدي إسماعيل (2016) التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى الطلاب المعاقين سمعياً بأحد معاهد التربية الخاصة (معهد الأمل لتعليم وتأهيل الصم) بولاية الخرطوم-منطقة الخرطوم. مجلة العلوم التربوية، 17، (1) 1-19.
- محمد، مصطفى حنفي (1997). مجالات التربية الفنية. الرياض: دار المفردات للنشر.
- مصطفى، دينا (2010). العلاج بالفن. القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- مصطفى، رياض بدري (2005). الرسم عند الأطفال. عمان: دار صفاء.
- المغيصيب، لطيفة (2002). أثر التعبير الفني على التوافق النفسي لدى التلميذات القطريات في مرحلة المراهقة الوسطى. رسالة ماجستير، مكة: جامعة أم القرى.
- المكانين، هشام عبد الفتاح والخوالدة، محمد خلف (2019): فاعلية التدريب على إدارة الغضب في خفض السلوك العدواني وتحسين المرونة النفسية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في مدينة عمان، مجلة العلوم التربوية والنفسية، 20، (2) 43-72.
- المهيري، عوشة (2010). التوافق الاجتماعي والنفسي لدى الطلبة الصم وضعاف السمع في دولة الإمارات

العربية المتحدة. المجلة الدولية للأبحاث التربوية، 27، 88-108.

النوايسة، فاطمة عبد الرحيم (2010). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة. عمان: دار المناهج.

هريدي، كمال (2012): العلاج بالفن لدى ذوي الإعاقة السمعية، عمان: دار صفاء للنشر.

ثانياً: المراجع الأجنبية :

Allen, M. L., Nurmsoo, E., & Freeman, N. (2016). Young children show representational flexibility when interpreting drawings. *Cognition*, 147, 21-28. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2015.11.003>

Aqqad, N., Obeidat, B., Tarhini, A., & Masa'deh, R. E. (2019). The relationship among emotional intelligence, conflict management styles, and job performance in Jordanian banks. *International Journal of Human Resources Development and Management*, 19(3), 225-265. <https://doi.org/10.1504/IJHRDM.2019.100636>

Aronsson, K., & Andersson, S. (1996). Social scaling in children's drawings of classroom life: A cultural comparative analysis of social scaling in Africa and Sweden. *British Journal of Developmental Psychology*, 14(3), 301-314. <https://doi.org/10.1111/j.2044-835x.1996.tb00707.x>

Bogaard, G., Colwell, K., & Crans, S. (2019). Using the reality interview improves the accuracy of the criteria-based content analysis and reality monitoring. *Applied Cognitive Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/acp.3537>

Bonnett, M., & Williams, J. (1998). Environmental education and primary children's attitudes towards nature and the environment. *Cambridge Journal of Education*, 28(2), 159-174. <https://doi.org/10.1080/0305764980280202>

Bowker, R. (2007). Children's perceptions and learning about tropical rainforests: An analysis of their drawings. *Environmental Education Research*, 13(1), 75-96. <https://doi.org/10.1080/13504620601122731>

Ehrlén, K. (2009). Drawings as representations of children's conceptions. *International Journal of Science Education*, 31(1), 41-57. <https://doi.org/10.1080/09500690701630455>

Farokhi, M., & Hashemi, M. (2011). The Analysis of Children's Drawings: Social, Emotional, Physical, and Psychological aspects. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 2219-2224. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.433>

Fox, T. J., & Thomas, G. V. (1990). Children's drawings of an anxiety-eliciting topic: Effects on the size of the drawing. *British Journal of Clinical Psychology*, 29(1), 71-81. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1990.tb00850.x>

Joiner Jr, T. E., Schmidt, K. L., & Barnett, J. (1996). Size, detail, and line heaviness in children's drawings as correlates of emotional distress:(More) negative evidence. *Journal of*

personality assessment, 67(1), 127-141. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6701_10

Gaulking, T. (2020) Kids are drawing pictures of the new coronavirus: That's a good thing. [https://doi.org/10.1016/s0262-4079\(17\)32484-3](https://doi.org/10.1016/s0262-4079(17)32484-3)

La Voy, S. K., Pedersen, W. C., Reitz, J. M., Brauch, A. A., Luxenberg, T. M., & Nofsinger, C. C. (2001). Children's drawings: A cross-cultural analysis from Japan and the United States. *School Psychology International*, 22(1), 53-63.

Mathur, J., Diwanji, A., Sarvaiya, B., & Sharma, D. (2017). Identifying dental anxiety in children's drawings and correlating it with frankl's behavior rating scale. *International journal of clinical pediatric dentistry*, 10(1), 24. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1401>

Mitchell, P., Davidoff, J., & Brown, C. (1996). Young children's ability to process object colour: Coloured pictogens and verbal mediation. *British journal of developmental psychology*, 14(3), 339-354.

Oğuz, V. (2010). The factors influencing childrens' drawings. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 3003-3007. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.455>

Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Francisco, R., Mazzeschi, C., Pedro, M., & Espada, J. P. (2020). Coping behaviors and psychological disturbances in youth affected by the COVID-19 health crisis. <https://doi.org/10.31234/osf.io/2gnxb>

Puura, A., Puura, K., Rorarius, M., Annila, P., Viitanen, H., & Baer, G. (2005). Children's drawings as a measure of anxiety level: a clinical pilot study. *Pediatric Anesthesia*, 15(3), 190-193. <https://doi.org/10.31234/osf.io/2gnxb>

Rémi, C., Frélicot, C., & Courtellemont, P. (2002). Automatic analysis of the structuring of children's drawings and writing. *Pattern Recognition*, 35(5), 1059-1069. [https://doi.org/10.1016/s0031-3203\(01\)00094-2](https://doi.org/10.1016/s0031-3203(01)00094-2)

Wang, Y., Zhang, K., & Deng, Y. (2019). Base belief function: An efficient method of conflict management. *Journal of Ambient Intelligence and Humanized Computing*, 10(9), 3427-3437. <https://doi.org/10.1007/s12652-018-1099-2>

الروابط:

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-the-public/q-a-coronaviruses>

public/q-a-coronaviruses

الملاحق: 1- نماذج من الرسومات:



ملحق 2 مصفوفة تحليل المحتوى لرسومات الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية بدولة قطر - 2020

Z	Y	X	W	V	U	T	S	R	Q	P	O	N	M	L	K	J	I	H	G	F	E	D	C	B	A	أبعاد الاسقاطات النفسية		
																									3	الخوف من المجهول		
																											القلق على الوالدين والعائلة	
																									1	الشعور بأهمية النظافة الجسدية		
																											التفكير السالب نحو الإصابة بالمرض	
																											الإحباط الناتج عن قيود الإعاقة	
																									2	تقدير الذات المنخفض		
																											الألوان العدائية النارية	
																											أبعاد الاسقاطات الاجتماعية	
																										1	الشوق إلى المدرسة والأصدقاء	
																										2	التكيف مع الحجر المنزلي	
																											التواصل مع الأهل خارج نطاق المنزل	
																										3	دعم العاملين بالصفوف الأمامية	
																											تغليب الاتجاه الديني نحو غلق المساجد	
																										3	التفكير الشمولي بالأزمة العالمية	
																										3	الألوان الباردة المسالمة	
																											أبعاد السمات الشخصية	
																										3	استخدام رموز كورونا	
																												تكرار الموضوع نفسه
																												إنتاج رسومات متواصلة
																										2	تغليب أحجام محددة	
																												وضع عنوان للوحة
																												جهوزية واكتمال الرسم
																												استخدام الخطوط الهندسية

مفتاح المصفوفة :

- اللون الأحمر يعني: تكرار عالي في أغلب الرسم / حدية استخدام البعد / 3
- اللون البرتقالي يعني: تكرار متوسط في أغلب الرسم / وسطية استخدام البعد / 2
- اللون الأخضر يعني: تكرار قليل في أغلب الرسم أو استخدام مرة واحدة / ضعف استخدام البعد /

كتاب العدد

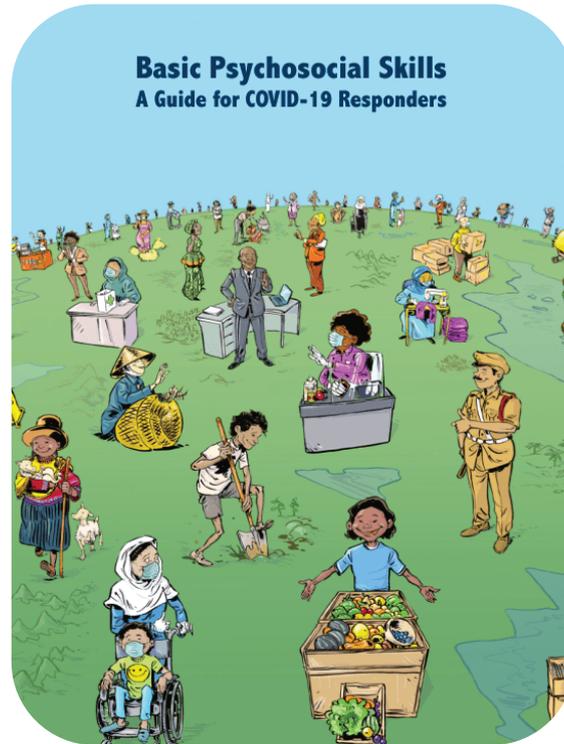
المهارات النفسية - الاجتماعية الأساسية: دليل
إرشادي للأطفال الذين يواجهون « كوفيد - 19 »

Basic Psychosocial Skills**A Guide for COVID-19 Responders⁽¹⁾****Inter-Agency Standing Committee (IASC), 2020, 26 pages.****First edition Geneva, Switzerland**

الناشر : اللجنة الدائمة المشتركة بين الولايات

عرض ومراجعة: أ.د. نعمان محمد صالح الموسوي

أستاذ بقسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة البحرين - مملكة البحرين



(1) <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/-2020/Basic20%Psychosocial20%Skills20%-A20%Guide20%for20%COVID19%20-Responders.pdf>

نبذة عن الناشر:

• اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC): مُنتدى فريد مُشترك بين وكالات الأمم المتحدة، تأسس في عام 1992 بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 46/182، لغرض تعزيز المساعدة الإنسانية، بالإضافة إلى القيام بالتنسيق ووضع السياسات وصنع القرار. والهدف العام للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات هو تحسين إيصال المساعدة الإنسانية إلى السكان المتضررين.

• يشارك في اللجنة الدائمة المشتركة: وكالات تابعة للأمم المتحدة، وشركاء إنسانيون أساسيون من غير الأمم المتحدة، تحت قيادة السيد مارك أندرو لوكوك، منسق الإغاثة في حالات الطوارئ. وتصوغ اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات سياسات إنسانية، وتوافق على تقسيم واضح للمسؤولية عن مختلف جوانب المساعدة الإنسانية، وتدعو إلى التطبيق الفعال للمبادئ الإنسانية.

• الأعضاء الدائمون في اللجنة الدائمة المشتركة: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA)، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) وغيرها.

تسعى « الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية » وبمساندة كريمة من جانب مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، إلى تقديم المعارف الخاصة بتطوير الطفولة المبكرة والتربية في العالم العربي، والإسهام في تطوير أبحاث علمية جديدة متوافقة مع هذه المرحلة، إضافة إلى عرض المواد التحليلية والتشخيصية الحديثة، في محاولة منها لإضاءة الجوانب التي لم تتناولها المؤسسات التعليمية في التربية المعاصرة للأطفال. ومن نافل القول بأن المؤسسة تعدّ حاضنة للفكر التربوي والنفسي الطليعي في المجالات البحثية والتطبيقية، وبما يحقق التقدم العلمي والنهضة الثقافية لأمتنا العربية. وفي هذا السياق، تقدم الجمعية مؤلفات قيمة تدعو إلى تنوير الأطفال والكبار بالتعليمات الواجب إتباعها في هذه الفترة العصيبة التي نمر بها جميعاً، والتي تشهد تفشي فيروس كورونا في جميع دول العالم دون استثناء.

وكتاب « المهارات النفسية - الاجتماعية الأساسية: دليل إرشادي للأفراد الذين يواجهون جائحة كورونا»، هو أحد إصدارات اللجنة الدائمة المشتركة بين وكالات الأمم المتحدة (IASC)، وهي مُنتدى مُشترك يهدف إلى تقديم المساعدة الإنسانية إلى الأطفال والناس المتضررين من الوباء. وقد تم إعداد الدليل من قبل المجموعة المرجعية الدائمة للصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي (Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support)، والتابعة للجنة الدائمة.

ويقدم الكتاب نموذجاً للإنتاج المعرفي الميداني في مجال الإرشاد النفسي والاجتماعي، فهو من الأدلة الإرشادية الرصينة التي اهتمت بإيصال المعلومات والتعليمات الدقيقة المتعلقة بكيفية الوقاية من فيروس كورونا بصورة واضحة ومبسطة، وذلك من خلال عرض الأساليب المختلفة التي يمكن أن يتبعها الطفل أو الفرد عامةً لتحسين رفايته الذاتية، وتقديم المساعدة للآخرين من خلال التفاعل والتواصل معهم، ومساندة الناس في توفير المساعدة لأنفسهم كي يتمكنوا من السيطرة على الوضع القائم من خلال الدعم العملي ومعالجة مشكلاتهم بصورة أفضل، وتحديد الوقت المناسب لاستدعاء المختصين الذين يقدمون الخدمات الصحية اللازمة للمتضررين من تفشي فيروس كورونا.

وقد تم عرض مجمل هذه الأساليب والطرق مشفوعةً بمجموعة كبيرة من الرموز والرسوم التوضيحية المنفذة بصورة احترافية، والإيقونات (icons) المُعبّرة عن حالات الإغلاق، والتباعد الاجتماعي، والفيروسات التاجية، والوقاية من العدوى، وإدارة الحالات، وهي إيقونات ترتبط بالفيروس التاجي كوفيد-19⁽¹⁾، ومن

(1) يمكن التعرف على هذه الأيقونات على شبكة الإنترنت من خلال الموقع التالي:

<https://www.unocha.org/story/ocha-releases-humanitarian-icons-help-covid-19-response>

إعداد مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA) التابع للأمم المتحدة.

إن طفلاً من بين كل أربعة أطفال في العالم يعيش في ظروف القيود الاجتماعية المترتبة على عمليات الإغلاق بسبب تفشي الفيروس التاجي « كوفيد - 19 » في كافة أقطار العالم. ونظراً لاضطرارهم للبقاء في المنزل فترةً طويلةً، يتعامل الأطفال بطرق مختلفة مع مشاعر القلق التي تستبد بهم، ويتعرض العديد منهم لخطر الإصابة بالضائقة النفسية الدائمة، والوقوع في أحبال الاكتئاب والخوف والتوتر النفسي المزمّن. ففي الاستطلاعات الأخيرة التي أجرتها منظمة إنقاذ الطفولة (Save the Children) لأكثر من 6000 طفل وولي أمر في الولايات المتحدة وألمانيا وفنلندا وإسبانيا والمملكة المتحدة، تبين أن نحو 65% من الأطفال يعانون من الملل ومشاعر العزلة⁽¹⁾.

وحتى مع بدء العديد من البلدان في رفع حظرها التدريجي، تظل العديد من المدارس مغلقة، وهذا الأمر يؤثر في الحالة النفسية لما يقارب 3,1 مليار طفل في جميع أنحاء العالم. ومن المرجح أن تظل القيود الاجتماعية الصارمة سارية المفعول، وهذا الواقع المرير يجعل الأطفال الذين يفتقرون إلى الدعم الاجتماعي أو الذين تعاني أسرهم من الفقر معرضين لخطر الإصابة بالفيروس.

وتظهر الأبحاث النفسية أن الشعور بالعجز والوحدة والخوف من الاستبعاد الاجتماعي أو الانفصال عن الأهل والأقارب والأحبة أمر شائع في أيّ وباء، في حين أن الإجهاد المطول والملل والعزلة الاجتماعية، بالإضافة إلى انخفاض القدرة على اللعب في الهواء الطلق، يمكن أن يؤدي إلى ارتفاع عدد حالات تدهور الصحة النفسية لدى الأطفال وشيوع مشاعر القلق والحرمان في أوساطهم. وتشير أن صوفي ديبال، كبيرة مستشاري حماية الطفل في وحدة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التابعة لمنظمة إنقاذ الطفولة إلى « أن الأشخاص الذين هم في الخارج بانتظام لديهم نشاط أقل في جزء من الدماغ يركّز على المشاعر السلبية المتكررة، وهذا هو أحد الأسباب التي تجعل الأطفال ينزلون إلى المشاعر السلبية أو حتى الاكتئاب في الظروف التي يعيشون فيها الآن».

وقد ذكر نحو نصف الأطفال الذين أجريت معهم مقابلات في الولايات المتحدة أنهم قلقون، في حين أفاد ثلثهم تقريباً بأنهم يشعرون بالخوف، وأكثر من ربعهم يعانون من القلق. وبالمثل، نوّه 70% من الأطفال الفنلنديين المشاركين في تلك المقابلات بأنهم يشعرون بالقلق، وذكر 55% منهم بأنهم مرهقون. وعبر 20% من الأطفال في المملكة المتحدة عن شعورهم بالقلق من المستقبل بسبب إغلاق المدارس، كما أن حوالي 60% منهم قلقون من إصابة أحد الأقارب بالمرض. وفي ألمانيا، قال ثلث الأطفال أنهم متوجسون من عدم تمكنهم من إنهاء عامهم الدراسي. وفي إسبانيا، حيث أجرت منظمة إنقاذ الطفولة مقابلات مع حوالي 2000 عائلة منخفضة الدخل، أبلغ أكثر من ربع العائلات عن مستويات من الضائقة النفسية أعلى من المعتاد، كما أفادت العديد من الأسر بأن أطفالها يعانون من الخوف والقلق بشأن أوضاع أسرهم، مما قد يؤثر في صحتهم النفسية والعقلية.

ومع أن الأطفال يتمتعون بالمرونة والقدرة على الصمود النفسي، إلا أنه لا يجوز التقليل من تأثير الوباء على صحتهم العامة، ومن المرجح أن يكون أداء الأطفال أفضل في بيئة مستقرة، ولكن العديد من الأطفال ينحدرون من أسر فقيرة. ولذا يتعين وضع آليات للكشف المبكر عن علامات الخطر كالتغيرات المفاجئة في السلوك، والحزن المستمر غير المعتاد، والقلق المفرط، ونقص التركيز، وصعوبة النوم، والإرهاق، وكل هذه العلامات قد تنبئ بمشكلات في الصحة العقلية.

وفي معظم دول العالم، تقوم المدارس والخدمات الاجتماعية والسلطات المحلية بمراقبة الأطفال أثناء عمليات الإغلاق، ومواصلة إدارة الحالات القائمة من خلال المناهج المقدمة من خلال شبكة الإنترنت إلى حين يتم إعادة فتح المدارس. وهذا يشمل ضمان تقديم التعلم عن بُعد لجميع الأطفال، والذي يجب أن يتضمن رسائل حول الصحة والنظافة والتقيّد بالتعليمات الصحية.

<https://reliefweb.int/report/world/children-risk-lasting-psychological-distress-coronavirus-lockdown-save-children> (1)

ومن هنا تتجلى أهمية إصدار دليل إرشادي يتضمّن المهارات النفسية - الاجتماعية الأساسية التي يجب أن يكتسبها الأطفال والمراهقون الذين يواجهون الجائحة. ويتكوّن الدليل الذي يقع في 24 صفحة من خمس وحدات تعليمية تُعنى بالرفاهية الذاتية، والاتصالات الداعمة في التفاعلات اليومية، وتقديم الدعم العملي، ودعم الأفراد المُجهدين، وتوفير المساعدة في حالاتٍ محدّدة. وتم تذييل هذه الوحدات بمرفقات تتضمّن نصائح لدعم رفاهية الأفراد، ومصادر لتنفيذ الأنشطة اليومية. كما تتجلى أهمية الدليل في أنه يخدم جميع الناس في مختلف مواقع العمل، وسوف يعينهم على تخفيف التوتر، ومساعدة الأفراد الذين يحتاجون دعماً نفسياً ومعنوياً مستمراً على الشعور بالتحسّن.

وفي التوطئة للدليل، تم الإشارة إلى أن مهارات الدعم النفسي والاجتماعي الأساسية تدخل في صميم عملية التّدخل العلاجي من أجل تحسين الصحة العقلية والنفسية الاجتماعية، كما أن هذه المهارات لا غنى عنها للأطفال والمراهقين والكبار، سواء كانوا مشاركين في الاستجابة لأسئلة الاستطلاع عن الوباء أو مزوّدين للمجموعة المرجعية بالمعلومات الهامة. ودليل المهارات النفسية والاجتماعية الأساسية هو، كما سبق ذكره، مشروع من قبل المجموعة المرجعية الدائمة المشتركة (IASC). وقد تم دعم هذا المشروع على نطاق واسع من حالات الطوارئ، والتابعة للجنة الدائمة المشتركة (IASC). وقد تم دعم هذا المشروع على نطاق واسع من قبل الوكالات الأعضاء في اللجنة، وكذلك من الأفراد الناجين من الفيروس، والمشاركين في الإجابة عن أسئلة الاستطلاع الشامل عن الوباء من الدول التالية: إثيوبيا، إسبانيا، أستراليا، أوغندا، إيطاليا، البرتغال، بلغاريا، بنغلاديش، بوليفيا، جامايكا، جنوب أفريقيا، الدنمارك، رواندا، سريلانكا، سوريا، السويد، سويسرا، العراق، الفلبين، كندا، الكونغو، كينيا، لاوس، ليبيا، مصر، المغرب، المملكة المتحدة، ميانمار، الهند، هولندا، الولايات المتحدة الأمريكية، اليونان. وقد شاركت هذه الدول في الردّ على الاستطلاع، وقدمت المساعدة في صياغة هذا الدليل، مع الحرص على ربطه بالصحة العقلية والحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال.

تدور الوحدة الأولى بعنوان « رفاهيتك » حول أفضل الطرق التي يستطيع الفرد القيام بها كي يعتني بنفسه، من أجل رفاهيته الذاتية وإعانة الآخرين بشكل أفضل، باعتبار أن الاعتناء بالذات والأهل والأصدقاء والأطفال في أثناء مواجهة فيروس « كوفيد - 19 » ليست رفاهية بل إنها مسؤولية. فالفرد، أيّاً كان، هو جزء أساسي في التعامل مع الجائحة، وعليك أن تعرف أنك كفرد تُحدث فرقاً.

ومن المحتمل أنك تواجه العديد من الأمور المستجّدة أو الطارئة، فعلى سبيل المثال:

- لديك ساعات عمل أطول بدون موارد مالية أو حماية كافية.
- يجب أن تتعامل مع الفيروس والموضوعات المتعلقة بوصم المُصابين به.
- أنت تخشى على سلامتك وسلامة أحبائك ورفاهيتهم.
- أنك قد تواجه مرضاً ما أو المعاناة أو الموت مباشرةً دون سابق إنذار.
- يجب أن تعتني بأفراد الأسرة أو تكون في الحجر الصحي.
- تجد أن قصص الأشخاص الذين تساعدهم ترافقك أينما ذهبت.

إن كثيراً من الناس سيشعرون بالضغط والإرهاق، فقد تواجهك أعراض جسدية، كالصداع، وصعوبة النوم والأكل؛ وأعراض سلوكية، كإنخفاض الدافع إلى العمل؛ وأعراض عاطفية، كالخوف والحزن والغضب. وإذا كان الإجهاد يمنعك من القيام بأنشطتك اليومية، فعليك طلب الدعم المهني.

- الاعتناء بنفسك:

يمكنك التصرف بناءً على المقترحات التالية لمساعدتك على التعامل مع الضغط يومياً:

- ابق على اطلاعٍ مستمرٍ بمعلوماتٍ دقيقةٍ حول الفيروس، واتبع تدابير السلامة لمنع العدوى.
- تناول الطعام بشكلٍ جيدٍ، واحصل على قسطٍ كافٍ من النوم وممارس الرياضة يومياً.
- مارس نشاطاً تستمتع به أو تجده ذا مغزى كل يوم، كالفن والقراءة والتحدّث إلى الأهل.
- خصّص خمس دقائق من يومك للتحدث مع صديقٍ موثوقٍ أو فردٍ من العائلة حول ما تشعر به.
- تحدث إلى مديرِك أو مشرفِك أو زملاء حول وضعك الصحي في أثناء العمل.
- حدد روتيناً يومياً والتزم به، وقلّل من استخدام الكافيين، لأنه يؤدّي إلى القلق وصعوبة النوم.
- جرّب نشاطاً للاسترخاء: تجربة بطء التنفس أو ممارسة اليوغا أو استرخاء العضلات التدريجي.
- كن واقعياً بشأن ما يمكنك التحكّم به، وما لا يمكنك التحكّم به، فيمكنك التحكّم في: كيفية التعامل مع الآخرين، وفي اتخاذ تدابير وقائية لمنع العدوى، ونوعية المعلومات التي تقدّمها للآخرين. غير أن هناك أشياء كثيرة خارج نطاق تحكّمك: أن يخسر شخص ما لوظيفته، وأن يحتضر أحد الأشخاص بسبب إصابته بالفيروس، وأن تتعامل مع التدابير التي اتخذتها السلطات المحلية بشأن الفيروس.
- فنحن، على سبيل المثال، لا نستطيع إعادة الطفل للدراسة في المدرسة في فترة انتشار الوباء، ولكن يمكننا تفعيل الطرق التي يمكن استخدامها لتوفير الدعم النفسي للطفل، كأن نستمع لمشاكله، ونساعد الأطفال على دعم بعضهم البعض، ونجعلهم يشعرون بالاسترخاء، ويمارسون التعلّم في المنزل مع مراعاة قواعد التباعد الاجتماعي، هذا إلى جانب اللعب مع أصدقائهم عن بُعد.
- تستهدف الوحدة الثانية بعنوان « الاتصال الداعم في التفاعلات اليومية » كيفية استثمار التفاعل اليومي لدعم الآخرين، وتقديم الذات وذلك من خلال نغمة الصوت، والوضعية، والمقدمات، وأثر ذلك على كيفية رؤية الناس لك (مدى ثقتهم بك)، والاستجابة لنصائحك ودعمك، وسرعة تعافيك، فكلما شعر الشخص بأنه يتلقّى الدعم، كان تعافيه الجسدي والعاطفي أفضل. ولكي يشعر الشخص بالدعم من جانبك، يحتاج أولاً إلى الثقة فيك، والشعور بالارتياح معك. فحتى عندما يبدو الشخص مرتبكاً، يمكنك التواصل بشكلٍ أكثر فعاليةً من خلال التعامل معه بطريقةٍ لائقةٍ ومحترمةٍ.
- ويقترح واضعو الدليل قائمةً من الأشياء التي يجب عليك أن تفعلها، وهي:
 - حافظ على وضعيةٍ مكشوفةٍ ومريحةٍ.
 - انظر إلى الطفل في عينيه.
 - استخدم التواصل البصري المناسب ثقافياً لدعم الطفل بحيث يشعر بأنه مسترخٍ وكلمته مسموعة.
 - قدّم نفسك بوضوح: اسمك ودورك.
 - حافظ على نبرة صوت هادئةٍ وناعمةٍ ومعتدلة.
 - إذا لم يتمكن الطفل من رؤية وجهك، فحاول إرفاق صورتك الشخصية مُعلّقةً على ملابسك.
 - إذا كنت، على سبيل المثال، ترتدي قناعاً واقياً، تأكد أن الطفل الذي أمامك مرتاح في التحدث معك: « هل التحدّث معي يشعرك بالارتياح يا صاح؟ ».
 - حافظ على مسافة التباعد الاجتماعي لتقليل انتشار عدوى الفيروس « كوفيد - 19 ».

وهناك أشياء أخرى يجب عليك ألا تفعلها، وهي:

- لا تعقد ذراعيك.
- لا تنظر بعيداً أو على الأرض أو على هاتفك.
- لا تستخدم الاتصال البصري غير المناسب ثقافياً، فعلى سبيل المثال، لا تحدّق في الطفل، ولا تفترض أن الطفل يعرف من أنت أو ما هو دورك في الرد، ولا تصرخ أو تتحدّث بسرعة فائقة.
- لا تفترض أن الطفل يعرف ما تبدو عليه إذا كنت مثلاً ترتدي معدّات واقية، كالقناع الشخصي.
- لا تفترض أن الطفل يشعر بالارتياح في التحدّث معك.
- لا تعرّض نفسك أو الآخرين لخطر الإصابة بالفيروس بتجاهل قواعد التباعد الاجتماعي.

- دعم الآخرين بالاستماع الفعال:

إن الاستماع هو الجزء الأكثر أهمية في الاتصال الداعم، فبدلاً من العرض الفوري للنصيحة، اسمح للناس بالتحدّث في وقتهم الخاص، واستمع بعناية لهم حتى تتمكّن من فهم وضعهم واحتياجاتهم بالفعل، وساعدهم على الشعور بالهدوء والمقدرة على تقديم المساعدة المناسبة التي تفيدهم. تعلّم الاستماع مع:

- منح الطفل الذي تتعامل أنت معه انتباهاً تاماً.

- الاستماع بصدق وعناية إلى همومه، وإبداء الاحترام والتعاطف معه.

- الانتباه لكلماتك ولغة جسدك.

الكلمات: استخدم عبارات مساندة لإظهار التعاطف « أفهم ما تقوله »، « قرّ بأية خسائر أو مشاعر صعبة يتقاسمها المرء معك: « يؤسفني سماع ذلك »، « لا بدّ أن الموقف شائك فعلاً »، إلخ.

لغة الجسد: تتضمّن تعابير وجهك، والاتصال البصري، والإيماءات، وطريقتك في الجلوس أو الوقوف أمام الطفل. تأكد من التحدّث والتصرّف بأسلوب مناسبٍ ولائقٍ، وفقاً لثقافة الطفل وعمره وجنسه ودينه. لا تضغط على الطفل للتحدّث إذا لم يرغب في ذلك.

- حالة أسماء (مثال نموذجي):

أسماء ممرضة تعمل في مركز صحيّ. وإحدى مريضاتها من الأطفال، فاطمة، تم تشخيصها إيجابياً بفيروس كورونا. تخبر فاطمة أسماء أنها تفتقد عائلتها، وتخشى أن حالتها قد تصبح أكثر سوءاً. تضع أسماء مفكّرتها جانباً لتظهر أنها منتبهة للطفلة فاطمة، تجلس وتنظر في عين الطفلة وهي تتحدّث. تومئ أسماء برأسها قائلة: « هذا وضع صعب »، « أستطيع أن أفهم أنك تفتقدين أسرتك، فلا بدّ أن الموقف صعب عليك، كونك لا تستطيعين رؤية أفراد أسرتك ». بعد ذلك، تخاطب فاطمة أسماء قائلة: « شكراً على الاستماع، لا لم أعد أشعر بالوحدة بعدما أعطيتني وقتك واهتمامك ».

- عند التواصل عن بُعد (عن طريق الهاتف مثلاً):

• إذا كنت تتحدّث في موضوع حسّاس، تأكد من أن الطفل قادر على التحدّث، على سبيل المثال: « أنا أتصل لأتحدّث إليك عن قلقكم بشأن وضعكم الصحيّ. هل بإمكانكم التحدّث في هذا الوقت؟ يمكنكم الإجابة ببساطة: نعم أو لا ».

• وضّح أيّ شكلٍ من فقدان الاتصال أو سوء الفهم، على سبيل المثال « الأمر مختلف الآن، فنحن نتحدّث

عبر الهاتف، ولم أكن متأكدًا تمامًا من قصدك عندما قلت: « هل يمكن أن توضّح أكثر؟ ».

• اسمح بالوقفات المؤقتة عندما يبقى الطفل صامتاً.

• قدّم تعليقات مفيدة كي يكون الصمت أمراً طبيعياً، كأن تقول مثلاً: « لا بأس، خذ وقتك، أنا هنا عندما تريد التحدث »، إلخ.

• حاول تقليل زمن انقطاع الحديث، على سبيل المثال: « أنا أواجه صعوبة في سماعك، فهل يمكنك الانتقال إلى منطقة أكثر هدوءاً؟ ». تأكد من أنك موجود في منطقة هادئة عند الاتصال بالآخرين.

• إذا كان ذلك ممكناً، قدّم المساندة للطفل كي يراك ويسمعك عندما تتحدث. فمثلاً، إذا كان هناك نافذة، تحدث معه على الهاتف أو من برنامج مكالمات الفيديو خارج النافذة حتى يتمكن من رؤيتك.

- الاستماع النشط .

هو تقنية تساعدك على الاستماع والتواصل الجيد مع تلقّي الدعم اللازم، وتتضمّن ثلاث خطوات:

1- الاستماع بانتباه:

• حاول حقاً أن تفهم وجهة نظر الطفل الذي تستمع إليه، وأن تتفهّم مشاعره.

• دع الطفل يتكلم؛ ابق هادئاً حتى ينتهي من كلامه.

• إجب جميع المشتتات: « هل المكان صاخب؟ هل يمكنك الذهاب إلى مكان أكثر هدوءاً؟ هل تستطيع تهدئة عقلك والتركيز على الشخص وما يقوله؟ »

• كن رقيقاً ومنفتحاً ومسترخياً بالأسلوب الذي تقدّم به نفسك.

2- التكرار:

• كرر الرسائل والكلمات الرئيسية التي قالها الطفل، على سبيل المثال « أنت تقول إن البقاء طوال الوقت في المنزل يسبّب لك الإرهاق ».

• اطلب التوضيح إذا كان هناك شيء لم تفهمه، على سبيل المثال: « لم أفهم بالضبط ما قلته حينئذٍ، هل يمكنك التوضيح مرة أخرى؟ ».

3- تلخيص ما تم استيعابه في النهاية:

• حدد وتأمل النقاط الرئيسية التي سمعت الطفل يقولها، حتى يعرف أنك سمعته، لكي تتأكد من أنك فهمته بشكل صحيح، مثلاً: « ممّا قلته للتو، فهمت أنك قلق بشكل أساسي حول . . [لخص المخاوف الرئيسية التي أعرب الطفل عنها]، هل هذا صحيح؟ ».

• صف ما سمعته بدلاً من تفسير شعور الطفل تجاه الموقف، فعلى سبيل المثال، لا تقل للطفل: « لا بدّ أنك تشعر بالرعب أو الضياع ». لا تحكم عليه أو على وضعه.

تُعنى الوحدة الثالثة من الكتاب بتقديم المساندة العملية للمصابين بفيروس كورونا من الأطفال والكبار. فقد يحتاج الأشخاص المصابون بجائحة كورونا إلى احتياجات عدّة مثل:

- المعلومات المتعلقة بالفيروس، كالأعراض، والحصول على العلاج، وكيفية رعاية الآخرين والمحافظة على سلامتهم، وتحديثات لعناوين المصابين، وأثر الإصابة بالفيروس على العمل.

- الحصول على الطعام والمواد والخدمات الرئيسة الأخرى في ظل التباعد الاجتماعي وفقدان الدخل.
- طرق أخرى للتأكد من أن الأشخاص المُعالين (الأطفال مثلاً) يحصلون على الرعاية المطلوبة إذا كان العائل الأساسي في المستشفى أو في الحجر الصحي.
- لتقديم معلومات واضحة ودقيقة:
- استخدم لغةً واضحةً ومختصرةً يسهل فهمها. تأكد من استخدام الكلمات المناسبة للعمر والمرحلة النمائية للطفل، وتجنب استخدام المفردات الدارجة أو اللغة المليئة بالمفردات التكنولوجية والعلمية.
- قم بتوفير المعلومات من مصادر ذات سمعة طيبة، مثل منظمة الصحة العالمية.
- حاول الحصول على مواد مكتوبة باللغات، وذات صلة باستخدام أدوات المساعدة البصرية.
- إذا كنت لا تعرف شيئاً، كن صريحاً بشأن ذلك بدلاً من محاولة التخمين.
- توفير الخدمات الأساسية: قد تكون قادراً على تقديم الخدمات الأساسية بنفسك، كالطعام أو الماء أو التسوق للآخرين. ومع ذلك، لا تشعر أن عليك تقديم كل ذلك. كن واعياً بما يمكنك أن تفعله.
- تحقيق التواصل مع الآخرين الذين يقدمون الدعم العملي: للتواصل الفعال مع مقدمي الخدمة الآخرين، تأكد من التواصل مع الأطفال الذين يواجهون ضائقة نفسية، وأولئك الذين يحتاجون إلى الغذاء أو الماء أو المأوى أو الخدمات الطبية أو الاجتماعية العاجلة لضمان سلامتهم وحمايتهم.
- تمكين الآخرين من مساعدة أنفسهم: لكي يتمكن الأطفال من التعافي جيداً، غالباً ما يحتاجون إلى الشعور بأنهم يتحكمون في حياتهم. وأفضل طريقة لدعم الآخرين هو تمكينهم من مساعدة أنفسهم بأنفسهم. إن هذا أيضاً سيمنحك المزيد من الطاقة والوقت لمساعدة الآخرين.
- حالة الطفلة لميس وجارها جاسم (مثال نموذجي):
- تعيش الطفلة لميس في مجتمع مأهول بالسكان، ويعيش جارها جاسم، وهو رجل مُسن، بمفرده. تتصل به لميس هاتفياً، وتسأله عن أحواله. يقول جاسم إنه لم يتمكن من الخروج لشراء الدواء الذي عادةً يأخذه لعلاج ارتفاع ضغط الدم. تذهب لميس لشراء الطعام كل أسبوع، وتقترح عليه السماح لها بالذهاب إلى الصيدلية وشراء الدواء له. وتم الاتفاق على مكان آمن عند عتبة باب جاسم حيث يمكنه ترك المال، وبإمكان لميس ترك الدواء. وبهذه الطريقة، فإنهما ليسا مُضطربين للاتصال وجهاً لوجه.
- ولغرض تقديم الدعم والمساندة للأطفال، يمكنك استخدام الطريقة التالية:
- توقف - فكّر - إفعل STOP-THINK-GO:
- توقف: ساعد الطفل على التوقف قليلاً وفكّر في المشكلات العاجلة والأكثر شيوعاً.
- ساعد الطفل على استخدام دوائر السيطرة لتحديد واختيار المشكلة التي يمكنه التصرف حيالها.
- فكّر: شجع الطفل على التفكير في أساليب لعلاج هذه المشكلة.
- قد تساعدك الإجابة عن الأسئلة التالية:
- ماذا فعلت في الماضي للتغلب على مشاكل كهذه؟
- ما الذي حاولت القيام به بالفعل؟

• هل ثمة شخص ما يمكنه المساعدة في علاج هذه المشكلة، كالأباء أو الأصدقاء؟

• هل ثمة أطفال آخرون تعرفهم يعانون من مشاكل مماثلة؟ كيف نجحوا في تجاوزها؟

افعل: ساعد الطفل على اختيار طريقة لعلاج هذه المشكلة وتجربتها. وإذا لم يفلح ذلك، شجّع الطفل على تجربة حل آخر.

حالة إحسان ومحمد (مثال نموذجي):

يبدو أن محمداً تفاقمت مشاكله، وإحسان يقدم له الدعم.

توقف: إحسان يساعد محمداً على تحديد مشكلتيه الأكثر إلحاحاً. يكرّرها للتحقق مما فهمه: «القلق بشأن إطعام عائلته والمخاوف بشأن إصابة ابنته الصغيرة بفيروس كورونا. لمساعدة محمد على اختيار مشكلة واحدة، يسأل إحسان: «هل هناك أي شيء يمكنك القيام به حيال هذا؟» يقرّر محمد أنه يستطيع أن يفعل شيئاً بشأن كلتا مشكلتيه. يقرر أن إطعام عائلته هو الأولوية في الوقت الحالي.

فكر: إحسان أن يطلب من محمد أن يفكر في جميع الطرق الممكنة لإطعام عائلته. أخبره أنه يستطيع اقتراح أية حلول، حتى لو كانت سخيّة أو غير واقعية. يجد محمد في البداية صعوبة في البدء بأيّ من المشكلتين، لذا يتحدث مع زوجته التي تساعد على التفكير في الحلول. يفكران معاً في الخيارات الممكنة: التسوّل للحصول على الطعام - البدء في زراعة طعامهم الخاص - الاتصال بمؤسسة محلية لتقديم الأطعمة - تقديم عرض لتبادل الطعام مع الجيران مقابل عمل محمد.

إفعل: يطلب إحسان من محمد اختيار حلّ واحد من القائمة لتجربته. محمد لديه بعض البذور، ويودّ أن يزرع طعامه؛ ومع ذلك، سيستغرق هذا بعض الوقت. التسوّل من أجل الطعام يمكن أن يضع محمداً في خطر الإصابة بالعدوى. يقرّر محمد الاتصال بمؤسسة محلية للحصول على الطعام فوراً، والبدء في زراعة بعض الخضروات في حديقته للمستقبل. وإذا عجز عن نيل المساعدة الغذائية من المؤسسة، فسيعود إلى قائمة الحلول، ويعطيه إحسان رقم هاتف المؤسسة كي يتصل بها.

تتعلّق الوحدة الرابعة بتقديم المساعدة للأشخاص الذين يعانون من الإجهاد من الأطفال والكبار. والإجهاد هو رد فعل طبيعي، وقد تتضمّن علامات الإجهاد ما يلي:

• ردود الفعل العاطفية: الشعور بالحزن والغضب والخوف، وما إلى ذلك.

• ردود الفعل السلوكية: نقص الدافعية، وتجنّب القيام بالأنشطة، والتحوّل إلى العنف، إلخ.

• ردود الفعل الجسدية: الصداع، آلام العضلات، آلام الظهر، صعوبة النوم، قلة الشهية، إلخ.

- دعم الأطفال الذين يعانون من الإجهاد:

قد تكون مهارات الاتصال المساندة الموضّحة في الوحدة الثانية أعلاه كافيةً لمساعدة طفلٍ ما على الشعور بشكلٍ أفضل. وإذا كان الطفل يحتاج إلى مزيدٍ من الدعم، فقد يساعده ما يلي:

جرب نشاط الاسترخاء: إذا تبين أن طفلاً ما قلق أو مرهق، فهناك تقنية يمكن أن تساعد على الشعور بالهدوء عندما يشعر بالتوتر. وتنطوي هذه التقنية على سحب بعض الأنفاس البطيئة: «خذ نفساً في أنفك، وعدّ حينها من 1-3؛ حافظ على الكتفين للأسفل ودع الهواء يملأ قاع الرئتين ثم يخرج ببطء من خلال فمك أثناء العدّ من 1-6. هل أنت مستعدّ لفعل هذا ثلاث مرّات.»

شجّع الأطفال أولاً على التفكير بشيء يمكنهم فعله كي يشعروا بتحسن. قد يكون لدى الأطفال

بالفعل أشياء يفعلونها لمساعدة أنفسهم في المواقف العصبية، مثلاً: «هل ثمة من يمكنه مساعدتك؟» ؛ «هل هناك أية أنشطة كنت معتاداً على القيام بها والاستمتاع بذلك؟ يمكنك تنفيذها».

حالة جميلة وجمانة (مثال نموذجي):

تم نقل الطفلة جمانة، صديقة جميلة، إلى المستشفى بعد إصابتها بالفيروس. الطفلة جميلة قلقة للغاية على صديقتها، إنها، لا تنام ليلاً، ولا تستطيع أن تأكل، وتعاني من آلام الظهر. جميلة تتحدث مع زميلتها الطفلة نعيمة بالهاتف وتبادلها مشاعرها. نعيمة تستمع، وتظهر لها دعمها ورعايتها. إنها تسأل جميلة إذا كان هناك أي شيء يمكنها القيام به كي تجعل شعورها أفضل، لكن جميلة مرهقة لدرجة أنها لا يمكنها التفكير في أي شيء في الوقت الحالي، فألام الظهر لا تبارحها.

تدرك جميلة أنها كانت في المنزل لا تمشي أو تتحرك كثيراً، وتقرر القيام ببعض التمرينات في الصباح على أنغام الموسيقى الرائعة، كما كانت تفعل عادةً مع صديقتها جمانة. تستهوي هذه الفكرة نعيمة، وتخبرها بأنها تستطيع مشاركتها التمرينات من خلال الهاتف أو مكالمة الفيديو في الصباح. تسعد جميلة بهذا الاقتراح ويجعل زميلتها تنضم إليها بهذه الطريقة.

- عندما يعاني المرء من ضائقة نفسية خطيرة:

إن الشعور بالضيق النفسي الشديد هو رد فعل طبيعي لظروف استثنائية، لكنه يمكن أن يجعل الناس يتوقفون عن العمل. في مثل هذه الحالة، من المحتمل أن هناك حاجة إلى إحالة الشخص إلى أخصائي. وتتضمن العلامات التي تشير إلى أن طفلاً ما يعاني من ضائقة خطيرة إذا كان:

- منزعاً جداً لدرجة أنه لا يستطيع رعاية نفسه.

- قلقاً وخائفاً جداً.

- يبكي، يصرخ، غاضب، منسحب تماماً، يهدد بإيذاء الآخرين.

- لا يعرف اسمه أو من أين جاء وما يحدث حوله.

- يتحدث عن نيته بإيذاء نفسه.

- ينتابه الشعور بالارتباك أو «عدم الواقعية».

- ماذا تفعل عندما تصادف طفلاً يعاني من ضائقة نفسية خطيرة؟

1- ضمان السلامة أولاً: تأكد من أنك أنت والطفل في مأمن من الأذى. إذا كنت تشعر بعدم الأمان، غادر واحصل على المساعدة. إذا كنت تعتقد أن الطفل قد يؤذي نفسه، أحصل على المساعدة (اسأل زميلاً لك أو اتصل بخدمات الطوارئ، وما إلى ذلك). اتخذ تدابير وقائية تقيك من الإصابة بعدوى الفيروس، كالتباعد الاجتماعي. لا تعرّض نفسك للخطر.

2- دع الطفل يعرف من أنت: قدّم نفسك للطفل بشكل واضح ولائق: اذكر اسمك وأنت موجود للمساعدة. تعرّف اسمه حتى تتمكن من مخاطبتهم.

3- حافظ على الهدوء: لا تصرخ على الطفل أو تقيّد حركة جسمه.

4- الاستماع: استخدم مهارات الاتصال الخاصة بك، كتلك الموصوفة في الوحدة الثانية. لا تضغط على الطفل للتحدث إليك. تحلّى بالصبر وطمأنه بأنك أنت موجود للمساعدة والاستماع.

5- توفير الراحة والمعلومات العملية: إذا كان ذلك ممكناً، اعرض على الطفل مكاناً هادئاً للحديث، ومشروباً لذيذاً. إن هذه الإيماءات لتوفير الراحة النفسية سوف تساعده على الشعور بالأمان. اسأله ماذا يحتاج، ولا تفترض أنك تعرف ذلك مسبقاً.

6- مساعدة الأطفال على استعادة السيطرة:

أ. إذا كان الطفل يشعر بالقلق، فدعه يتنفس ببطء (راجع تقنية « التنفس البطيء » أعلاه).

ب. إذا كان الطفل بعيداً عن بيئته الأصلية، ذكّره بمحل الإقامة، ويوم الأسبوع، ومن أنت. اطلب منه أن يلاحظ أشياءً في بيئته المباشرة (على سبيل المثال: « اذكر شيئاً واحداً تراه أو تسمعه »).

ج. ساعده على استخدام إستراتيجيات المواجهة الفاعلة خاصته والتواصل مع الناس المُساندين له.

7- قدم معلومات واضحة وموثوقة لمساعدة الطفل على فهم الوضع ومعرفة ماهية المساعدة المتاحة. تأكد من أنك تستخدم كلمات مفهومة دون تعقيد أو إرباك. إجعل الرسالة بسيطةً وكزرها أو دوّنها إن لزم الأمر. إسأل الطفل إذا كان يفهم ما تقوله، أو أن لديه أسئلةً يحب أن يطرحها عليك.

8- إبق مع الطفل: حاول ألا تترك الطفل وحده. إذا لم تستطع البقاء معه، ابحث عن شخصٍ موثوقٍ، زميلٍ أو صديقٍ، لكي يكون معه إلى حين تجد له المساعدة أو يشعر بالهدوء.

9- قم بإحالة الطفل للمساعدة التخصصية: لا تتجاوز حدود ما تعرفه، دع الآخرين ذوي المهارات الأكثر تخصصاً في المجال، كالأطباء والمرضات والمستشارين واختصاصيي الصحة العقلية، يتحمّلون مسؤولية تقديم المساعدة التخصصية للطفل. تأكد من أن المختصين لديهم معلومات اتصال وتعليمات واضحة للحصول على مزيدٍ من المساعدة.

10- إذا كنت تتحدث على الهاتف، فحاول البقاء على الخط مع الطفل حتى يهدأ، ويمكنك الاتصال بخدمات الطوارئ لتوفير الدعم الفوري. تأكد من أن الطفل يشعر بالارتياح ويستطيع التحدّث معك.

تختص الوحدة الخامسة بتقديم المساعدة للأشخاص في حالاتٍ خاصة، ومن بين هؤلاء:

• الأطفال المعرضون أو من يتعرضون لخطر العنف أو التمييز، كالأطفال الذين يعانون من العنف القائم على النوع الاجتماعي، والذي قد يتصاعد أثناء فترة انتشار الوباء، وأبناء الأقليات والمهاجرين.

• الأطفال ذوو الإعاقة، والذين يعانون من إعاقات اجتماعية واضطرابات في الصحة العقلية.

• الأطفال والمراهقون ومقدمو الرعاية لهم.

• الأطفال الذين يعيشون في أماكن مكتظة، كنزلاء المصحّات العقلية، واللاجئين في المخيمات والمستوطنات، والمشرّدين الذين لا مأوى لهم.

• النساء الحوامل والأطفال الذين يعانون من حالات صحية مزمنة ويحتاجون إلى خدمات منتظمة.

• كبار السن، وخاصة أولئك الذين يعيشون في مؤسسات الرعاية طويلة الأجل، والمصابون بالخرف.

• الأشخاص الذين يعيشون بمفردهم، ويجدون صعوبةً في مغادرة منازلهم.

• الأشخاص الذين قد يجدون صعوبة في الوصول إلى الخدمات (كالمهاجرين والنازحين واللاجئين).

- دعم الأطفال الذين يعيشون في دور الرعاية: إن هؤلاء الأطفال قد يواجهون ارتفاع منسوب القلق والخوف والحزن، وقد تمنعهم تدابير العزلة الإجبارية أو الحجر الصحي من رؤية أهلهم وذويهم.

- دعم الأطفال الذين يعانون من الإجهاد والأسى: قد يكون هؤلاء الأطفال غير قادرين على استخدام طرق طبيعية للتعامل مع حالات الإجهاد، كطلب الدعم من أفراد الأسرة، أو مواصلة روتين حياتهم اليومية. كما أنه من الصعب أيضاً على الطفل التعامل مع فقدان الأحبة أثناء جائحة « كوفيد - 19 »، فقد يشعر الطفل أن خسارته ليست فادحة، لأن كثيراً من الناس يموتون من جراء الفيروس، وقد يكون الطفل أيضاً غير قادر على أداء طقوس الحداد العادية أو المشاركة فيها.

- دعم الأطفال الذين يعيشون في مخيمات اللاجئين ودور الإيواء العاجلة للنازحين، فهؤلاء الأطفال يعانون من عدم القدرة على الحصول على الاحتياجات الأساسية مثل الطعام والمأوى والمياه والنظافة والرعاية الصحية الكافية. كما أن هؤلاء الأطفال لا يجدون أنفسهم قادرين على اتباع قواعد التباعد الاجتماعي والالتزام بالاشتراطات الصحية المناسبة بسبب اكتظاظ أماكن الإقامة وشظف العيش.

- دعم الأشخاص ذوي الإعاقة: قد يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة عدداً من القيود التي تحول دون حصولهم على المعلومات الشاملة المتعلقة بفيروس كورونا، وطرق انتشاره، ووسائل الوقاية منه والحفاظ على الصحة، لذا فإن عواقب تفشي العدوى تكون أشد وطأة على ذوي الاحتياجات الخاصة.

وخلاصة القول، فإن دليل المهارات النفسية والاجتماعية يتضمن مجموعة من التعليمات والإرشادات الرامية إلى إكساب الأطفال والكبار السلوكيات النفسية والعادات الاجتماعية المقبولة، وتمكين الطفل من إتقانها وتكرار استخدامها في مواقف التفاعل الاجتماعي في الحياة اليومية. وقد ارتأت الجهة التي تولت إصدار الدليل، أي اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، تضمين الدليل حالات نموذجية حقيقية للكبار والصغار في مواقف اجتماعية مختلفة، حيث تم التعرف على مدى قدرة الأشخاص من الأطفال والكبار على مواجهة المسؤولية الاجتماعية التي تزايد حجمها بعد انتشار الفيروس، حيث باتت تمتد العلاقات الاجتماعية، وتقدير الذات وحل المشكلات العملية من المهارات الأساسية المراد اكتسابها وتوظيفها في التفاعلات والاتصالات اليومية لإنقاذ المصابين بالفيروس.

غير أن بعض الملاحظات يمكن أن تشكل إثراء للدليل، والتي يمكن تلخيصها فيما يلي:

أولاً- إن مفهوم « المهارات النفسية » لم يُعرّف بشكلٍ صريح، فالمهارات النفسية للأطفال هي قائمة متكاملة من المهارات الرامية إلى تنمية ثقة الطفل بذاته، وترغيبه في التعاون مع الآخرين بالبيت والمدرسة وتنمية حب المدرسة، وزيادة دافعية الطفل لتكوين صداقاتٍ جديدة، وتنمية قدرته على حلّ المشكلات الحياتية. ويمكن تحقيق هذه المهارات عن طريق بعض الفنيات، والتي تم التطرق إلى عدد منها في الدليل، وهي: التعريف بالاسم، الابتسام، إلقاء التحية، المصافحة، التواصل البصري، الاستئذان، الامتنان، رفض طلبات الأقران بطريقة مهذبة، التعبير عن الغضب بطريقة مناسبة، تقديم المساعدة في أثناء العمل الجماعي، التحدث بطريقة توكيدية، وإتباع التعليمات أثناء اللعب، إلخ.

ثانياً- لم يتم أيضاً تعريف مفهوم « المهارات الاجتماعية » بشكل واضح، فالمهارات الاجتماعية التي يجب أن يكتسبها الطفل هي المهارات المتعلقة بأداء الأعمال، وتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين من خلال القدرة على تكوين صداقات جديدة، والقدرة على التعامل والتفاهم مع الآخرين، ومساعدة الطفل على التواصل مع الآخرين في المدرسة والمنزل، وترسيخ حب العمل لديه، وإكسابه خصائص إيجابية كالتعاون والحب والتضحية، وذلك من خلال الفنيات الآتية: إلقاء الأسئلة، الإجابة عن أسئلة الآخرين، الاتصال البصري، النقاش مع الآخرين، إتباع التعليمات، التخطيط، توجيه الاقتراحات، المساعدة، الإصغاء، تجاهل مضايقات الآخرين، المحافظة على النظافة، احترام ممتلكات الغير⁽¹⁾.

(1) للمزيد حول هذا الموضوع، راجع: عبد القوي، رانيا الصاوي (2017)، فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات النفسية والاجتماعية للطالبات ذوات الإعاقة الفكرية المدمجات بالفصول الملحقة بمدارس التعليم العام بمدينة تبوك، مجلة التربية الخاصة (جامعة الزقازيق)، العدد (21)، ص ص 197-198.

ويلاحظ من هذه التعريفات أن هناك مجموعة من المهارات المشتركة، وهي المهارات النفسية - الاجتماعية التي وردت في الدليل قيد المراجعة، والفنيات اللازمة لأدائها، ومن ضمنها: إلقاء التحيّة، المصافحة، التواصل البصري، الإستئذان، التعبير عن الغضب بطريقة مناسبة، تقديم المساعدة في أثناء العمل الجماعي، إتباع التعليمات، توجيه الاقتراحات، المساعدة، الإصغاء، إلخ.

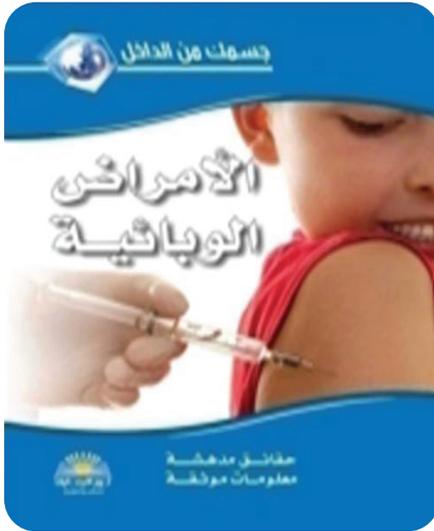
ثالثاً - ضمن هذا السياق، لا بدّ من الاعتراف بأنه رغم الأهمية القصوى لضرورة تنمية هذه المهارات لدى الأطفال في المواقف الضاغطة (حالات الطوارئ المرتبطة، على سبيل المثال، بانتشار الأوبئة)، والحاجة الماسّة لها في سبيل الحفاظ على الصحة العقلية والنفسية للأطفال في فترة انتشار فيروس كورونا، إلا أنه ما زال هناك قصور واضح في مجال البرامج التدريبية والإرشادية لتنمية المهارات النفسية - الاجتماعية، واكتساب الفنيات المطلوبة لتنفيذها على أرض الواقع من أجل تحقيق أقصى درجة من السلوك التكيفي المقبول من الأطفال وحتى الكبار، خصوصاً في زمن الأمراض والأوبئة. ولا شك أن نجاح مثل هذه البرامج التدريبية يتوقّف على طرائق وإستراتيجيات التدريب، ونتائجه وآثاره.

رابعاً - ارتباطاً بالملاحظة الأخيرة، تبرز الحاجة إلى توسيع نطاق المهارات النفسية - الاجتماعية لتشمل التدريب على تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين، والتعايش مع الصراعات ومهارة رعاية الذات، والمهارات المتعلقة بأداء الأعمال، ومهارات التواصل، واستخدام اللغة في المواقف الاجتماعية، والقدرة على إدارة المشاعر الذاتية، والتكيّف مع مشاعر الآخرين وتفهمها وتهنئتها، وكيفية التعامل مع الإساءة والصدمات المؤلمة. ومن هنا تظهر أهمية مساعدة الأطفال على ترجمة هذه المهارات إلى سلوكٍ مُمارس بشكلٍ يومي، وليس فقط في فترة انتشار الفيروس التاجي، ومواصلة تنميتها بعد فترة المتابعة التي تلي انحسار الفيروس تدريجياً، وعودة الناس إلى الحياة الطبيعية.

فالتحدّي الأكبر على ما يبدو يتمثل في كيفية استثمار المهارات النفسية - الاجتماعية التي تم تعلّمها وتعزيزها في فترة تفتّي الجائحة من أجل تنمية المهارات الأساسية التي يحتاجها الطفل لمسايرة الحاجات والمطالب الشخصية اليومية، والتي تؤثر إيجابياً في تكوين شخصيته، وفي تحديد دوره المتوقع منه في المجتمع، ومدى استعدادة الشخصي لممارسة هذا الدور بشكلٍ ناجح.

من قصص الأطفال

إعداد : أ.د. علي عاشور الجعفر



عنوان الكتاب : الأمراض الوبائية

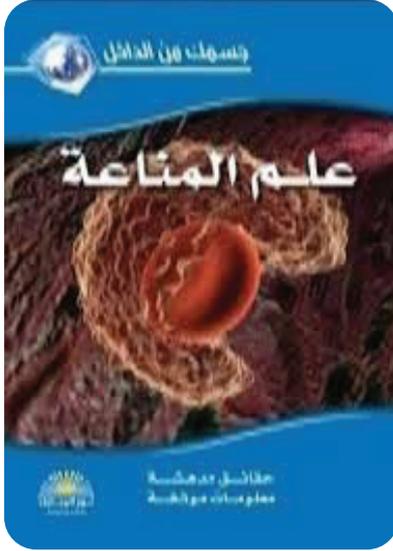
المؤلف : جي إم. مورجان

الناشر : نور المعارف للنشر والتوزيع

مكان النشر : مصر

تاريخ النشر : 2013

مقطع : يتحدث الكتاب عن الأمراض الوبائية؛ حيث بدأ بمقدمة فرق من خلالها بين الأوبئة والجوائح؛ فالوباء هو تفشي مرض ما ينتشر سريعاً ويصيب العديد من البشر؛ أما الجائحة فهو مرض معدٍ يصيب عدداً كبيراً من السكان في جميع أنحاء العالم. ثم تحدث الكتاب عن الأمراض، وكيف تؤثر على الإنسان في فترة الإصابة، وانتقال العدوى وكيفية الوقاية والعلاج منها، ومن هذه الأمراض: مرض فيروس نقص المناعة (الإيدز) / السارس / والإنفلونزا / الطاعون / الملاريا / الكوليرا... إلخ . وفي نهاية الكتاب معلومات عن منظمات الصحة العالمية وما تقوم به من إجراءات ووسائل وقاية، وزيادة المقاومة الطبيعية ونشر تعليمات الصحة الدولية لتحذير الناس من الأمراض.



العنوان : علم المناعة

المؤلف : جورج يدسون الورد

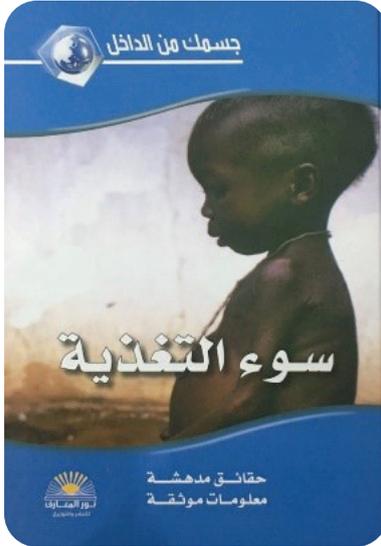
الناشر : نور المعارف للنشر والتوزيع

مكان النشر : مصر

سنة النشر : 2013

مقطع : ينقسم الكتاب إلى (22) قسما: الأول - يتحدث عن الجراثيم، والثاني - عن البكتريا، والثالث - عن الفيروسات، والرابع - عن الفطريات، والخامس - عن الأوليات، والسادس - مقاومة الجسم للميكروبات، والسابع - الاستجابة المناعية، والثامن - الفطرة واكتساب مناعة الجسم، والتاسع - المنظومة الليمفاوية، والعاشر -

عن الخلايا الليمفاوية، والحادي عشر - عن الخلايا المتعلقة بالنخاع الشوكي، والثاني عشر - عن الخلايا المتعلقة بالجهاز المناعي، والثالث عشر - عن فصائل الدم، والرابع عشر - عن الحساسية، والخامس عشر - عن الالتهابات، والسادس عشر - عن الأجسام المضادة، والثامن عشر - عن أمراض نقص المناعة، والتاسع عشر - عن العدوى (الإيدز) والعشرون - عن العدوى والأمراض المعدية، والحادي والعشرون - عن اللقاحات والتطعيم



العنوان : سوء التغذية

المؤلف : إدوار جورج كاسيدي

الناشر : دار نور المعارف للنشر والتوزيع

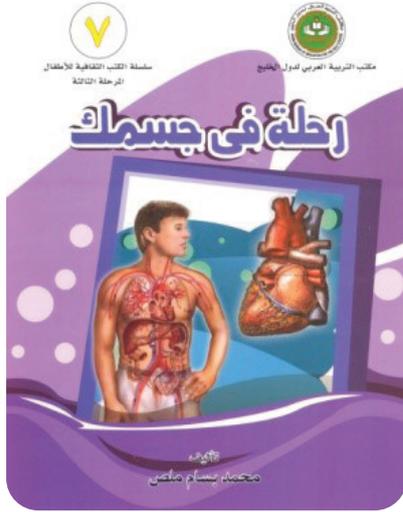
مكان النشر : مصر

سنة النشر : 2013

مقطع : يحتوي الكتاب على عدة موضوعات، تحدث من خلالها عن حقائق مدهشة ومعلومات موثقة، حيث بدأ المؤلف بالحديث عن التغذية الجيدة، والعناصر الغذائية والكربوهيدرات، وعن المغذيات الصفراء، والمعادن، ومتطلبات الطاقة، والمواد الغذائية الرئيسية، والظروف المرتبطة بنقص التغذية، والإفراط في التغذية، وبين الكتاب

مفهوم سوء التغذية، وذكر أنها حالة تنشأ عندما يكون هناك نقص أو فائض من العناصر المغذية في الجسم بسبب سوء التغذية، وهي حالة طبية حيث لا يمكن أن تسترد الصحة إلا عن طريق مراقبة النظام الغذائي. أما نقص التغذية فيقصد بها؛ حالة نقص في العناصر الأساسية في الجسم، ويمكن أن تحدث نتيجة قلة

العناصر الغذائية في النظام الغذائي، ومن الممكن أن تكون ناتجة عن عدم قدرة الجسد على الاستفادة من العناصر الغذائية المقدمة إليه. وفي كلتا الحالتين يعاني الجسم الضعف واضطرابات تتعلق بالتغذية، نتيجة لنقص التغذية المناسبة. ثم تحدث الكتاب عن الفئات العمرية وسوء التغذية، وأكد على أن الأطفال عرضة - بشكل خاص - لسوء التغذية؛ حيث يتأثر نموهم وتطورهم بشكل كبير نتيجة نقص العناصر الغذائية. وعرف الكتاب مفهوم الإفراط في التغذية، وذكر أنها الحالة التي يتم فيها تزويد جسدنا بمزيد من العناصر الغذائية. ويعتقد الكثير من الناس أن نقص العناصر الغذائية وحده كاف لأن يضر أجسادنا، ومع ذلك فإن زيادة العناصر الغذائية عن المعدل الطبيعي المطلوب قد تسبب العديد من المشاكل في أجسادنا.. وتحدث الكتاب عن طرق الوقاية من سوء التغذية وفقاً لتعليمات وإرشادات منظمة الصحة العالمية WHO حيث يعتبر سوء التغذية المساهم الأكبر في وفيات الأطفال، حتى الدول المتقدمة؛ فإن عدداً مدهلاً من الأشخاص في جميع الفئات العمرية يعانون من سوء التغذية. ويمكن علاج هذا الاختلال عن طريق التحول إلى نظام غذائي متوازن. وذكر الكتاب العديد من الأسباب التي تؤدي إلى سوء التغذية، مثل الفقر، وندرة الغذاء، والكوارث الطبيعية والمشاكل الزراعية وتلف الموارد الغذائية؛ لذلك تبذل الحكومات جهوداً مضمّنة للتغلب على تلك الأسباب، وتوفير الغذاء الصحي والمتوازن لمواطنيها، خاصة إذا علمنا أن أكثر من 800 مليون شخص حول العالم يعانون من الجوع وسوء التغذية! وهو - بلا شك - عدد مخيف! وفي قسم آخر تحدث الكتاب عن كيفية التشخيص والعلاج لسوء التغذية، وهي أداة الفحص العالمي لسوء التغذية، وهي الأسلوب الأكثر استخداماً في التشخيص لسوء التغذية، وقد تم تطوير هذه الطريقة من قبل الجمعية البريطانية للتغذية الوريدية والمعوية، وتساعد هذه الطريقة - في الغالب - في تشخيص سوء التغذية لدى البالغين وكبار السن. وتحدث الكتاب عن طريقة التغذية الاصطناعية، حيث تستخدم هذه الطريقة في الحالات الخطيرة من سوء التغذية. وهناك طريقتان أساسيتان لدعم التغذية الاصطناعية: طريقة التغذية المعوية - طريقة التغذية الوريدية. وتعرف الطريقة المعوية بطريقة أنبوب التغذية؛ وفيها يتم استخدام الأنبوب لتغذية المريض بالعناصر الغذائية؛ لأنه غير قادر على تناول الطعام بشكل سليم؛ أما في الطريقة الوريدية فيعطى السائل الغني بالمغذيات مباشرة في عروق المريض. وتحدث الكتاب عن آثار سوء التغذية، حيث إن بعضها قد يكون عضوياً، بينما البعض الآخر قد يكون نفسياً، وإن سوء التغذية يعطل النمو والتطور. وذكر الكتاب أن مناعة الجسم تلعب دوراً مهماً في حماية أجسادنا من العديد من الأمراض. وعن أمراض سوء التغذية الناتجة عنه هي: كواشيور كور (نقص البروتين)، والهزال التدريجي (السغل وهو من أخطر أشكال نقص البروتين في العالم)، وفقر الدم، وداء الإسقربوط، وشلل الأطفال، وتضخم الغدة الدرقية. ويعد ضعف القدرة على التعلم أثراً آخر من آثار سوء التغذية، وهذا التأثير يعد خطراً كبيراً على المدى البعيد على جسم الإنسان. وكذلك بطء التئام الجروح يعد أثراً من تلك الآثار. إن الجوع هو أحد أكبر المشاكل التي تواجه البشرية؛ حيث ينتشر في بلدان آسيا وعدة ولايات في الهند ودول أمريكا اللاتينية ودول أفريقيا، وصارت تلك النسبة في ارتفاع مطرد وبوتيرة مخيفة. إن الجوع يضعف التنمية الاقتصادية؛ لأنه يجب إشباع احتياجات الإنسان الأساسية لضمان عمل الجسم بطريقة سليمة. وتحدث الكتاب عن الجوع والمسنين، وكيفية التغرير في الشهية لديهم وفقدانهم شهيتهم ووزن الوزن. وإن الغذاء هو الاحتياج الأساسي لجميع البشر. ويمكن أن ننظر إلى الحق في التغذية كأحد حقوق الإنسان؛ لذلك ينبغي إمداد كل شخص بالغذاء من أجل إشباع جوعه. وفي عام 1948 أكد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على الحق في الغذاء. أن حقوق الغذاء مهمة لعدة أسباب، حيث تساعد في تحقيق سلامة احتياجات الإنسان وحقوقه. ويحدث في البلدان النامية التضور جوعاً نتيجة للنقص الحاد في العناصر الغذائية في الجسم، ومن أسباب التضور جوعاً: نقص الطعام لعدم قدرتهم على الشراء لعدم تحمل تكاليفه، وأيضاً بسبب الحروب والمجاعات والعديد من الكوارث الطبيعية الأخرى. وأعراض التضور جوعاً هي: فقدان المفرط للوزن، حيث يبدو الجسم هزيلًا وشاحباً. وتحدث الكتاب عن نشاطات الأنظمة الغذائية، وهي: الإنتاج، والتصنيع، والتعبئة، والتوزيع، والبيع بالتجزئة والاستهلاك. وتحدث الكتاب عن مشاكل المياه، وذكر أن أنهار آسيا هي الأنهار الأكثر تلوثاً في العالم. ومن أجل حل مشكلات المياه برزت تكنولوجيا تحلية المياه كحل مثالي؛ حيث تضيع معظم الموارد المائية بسبب ملوحة المياه. وفي نهاية الكتاب، تحدث عن أزمة منطقة الساحل، وهي منطقة فقيرة في أفريقيا، حيث يتأثر الملايين من الناس بالجوع. ووفقاً لاثنتين من الجمعيات الخيرية الرائدة وهما (Vision and Save the Children World) فإن عدد السكان المتضررين من سوء التغذية أكثر من 18 مليوناً في منطقة الساحل، ومنهم أكثر من مليون طفل. ومشكلة هذه المنطقة الخطيرة هي الجفاف؛ حيث يؤدي إلى قلة المحاصيل، وبالتالي يؤدي ذلك إلى ارتفاع أسعار الطعام



العنوان : رحلة في جسمك

المؤلف : محمد بسام ملص

الناشر : مكتب التربية العربي

مكان النشر : الرياض

سنة النشر : 2010

مقطع : يحتوي الكتاب على 10 أقسام يتضمن 9 مواضيع متعلقة بجسم الإنسان، إذ تضمن القسم الأول مكونات الجسم، وإن الماء يشكل ثلثي الجسم، وأما الثلث الآخر فيتكون من مركبات كيميائية، وأصغر وحدة في الجسم هي الخلية، وللخلية طبقة خارجية رقيقة جداً تسمح للأوكسجين والغذاء بالدخول إليها، وكما تسمح للفضلات بالخروج، والنواة الوسط تدير نشاطات الخلية والخلايا

متشابهة غير أنها تختلف في شكلها وحجمها حسب الوظيفة، وتعتبر الخلية العضلية سميكة لأنها تستخدم كثيراً من الطاقة لتحريك أجزاء الجسم وتعتبر الخلية العصبية طويلة ورقيقة لأنها تقوم بإيصال الإشارات من جزء إلى جزء في الجسم. وهناك عدة معلومات عن الخلية مثل إن أجسامنا تحتوي على ما يقارب ألف بليون خلية، وخلايا الدم الحمراء تعتبر أصغر الخلايا في الجسم، والخلية تحتاج الأوكسجين والغذاء والبيئة المائية، تتألف الخلايا في الجسم لتكون النسيج. جهاز الهيكل العظمي يدعم الجسم ويحميه ويساعده على الحركة والعظام مرتبة ترتيباً دقيقاً يحمي الهيكل العظمي وأعضاء الجسم، فالقفص الصدري يحمي الرئتين والقلب، وعظام الجمجمة تحمي الدماغ كما تساعد العظام على الحركة، عند ولادتنا كان لنا 350 عظمة وعندما نكبر يصبح لدينا 200 عظمة، فقد تندمج العظام الصغيرة معاً لتكون عظاماً كبيرة، تتكون العظام من مركب يسمى فوسفات الكالسيوم، ومادة الكالسيوم ضرورية لتكوين العظام ونموها، ويعتبر الحليب مصدراً لبناء العظام والأسنان، ويتكون أيضاً من مادة تسمى (كوليجان) تمنح العظام مرونة فتحميها من الرضوض والصدمات. ثم ذكر في الكتاب تجربة توضح مدى مرونة العظام فكانت طريقة التجربة بأن يؤخذ عظمة دجاجة ويتم وضعها في ماء مغلي ويتم سكب الخل عليها ثم نقوم بثني العظمة، وسوف تكون العظمة مرنة. ثم تطرأ للحديث عن أنواع العظام، مثل طويلة، مثل عظام الذراع، ومبسطة مثل عظام الجمجمة، وقصيرة مثل عظام الكف، وغير منتظمة مثل عظام العمود الفقري. ثم ذكر عدة معلومات عن العظام مثل أن أكبر عظمة في الجسم هي عظمة الفخذ، وأصغر عظمة هي في الأذن الوسطى ويبلغ وزن العظام 12% من وزن الجسم، وتوجد 29 عظمة في الجمجمة، ويتكون العمود الفقري من 33 عظمة. ثم قام بتعريف المفصل بأنه مكان اتصال عظمتين قد يكون متحركاً أو قد يكون غير متحرك، وتتصل بمادة غضروفية مرنة تساعد على تحريك العظام، وهناك عدة أنواع للمفاصل تساعد على حركته حسب الحاجة: 1- مفصل كروي: الورك 2- مفصل محوري: الرقبة 3- مفصل بابي: الكوع والركبة 4- مفصل مثل سرج الحصان: قاعدة الإبهام ثم تطرأ للحديث عن الجهاز العضلي يتعاون الجهاز العضلي مع الجهاز العظمي لدعم الجسم وحمايته ومساعدته على الحركة وينتج هذا الجهاز الحركات التي تحتاج إليها، تتكون العضلات من مجموعة من ألياف تصغر عندما تتقلص وتكبر عندما تتمدد، وهناك ثلاث أنواع من العضلات مثل عضلات الهيكل العظمي، عضلات ملساء، عضلات القلب ثم ذكر عدة معلومات عن العضلات مثل وزن العضلات نحو 40% من وزن الجسم، وفي جسم الإنسان

650 عضلة منها 50 في الوجه، عندما يبتسم الإنسان يستخدم 17 عضلة و40 عضلة حين تقطب الحاجبين وتغضب، وأكبر عضلة في الجسم هي عضلة الفخذ، وأصغر عضلة توجد في الأذن الوسطى فعندما تمشي تستخدم 200 عضلة مختلفة، عضلات العين هي الأكثر حركة في جسمك، فهي تتحرك حتى وأنت نائم! تعتبر عضلات القلب أقوى عضلات الجسم تعمل دون توقف. ثم ذكر فوائد التمارين الرياضية مثل إنها تقوي عضلات الجسم، تقوي عضلات القلب، تجدد النشاط، ثم تطرأ للحديث عن الجهاز التنفسي، فالهواء يتكون من 79% من النيتروجين، 20% من الأكسجين 0.04% من ثاني أكسيد الكربون ينتقل الهواء من الأنف أو الفم إلى القصبة الهوائية ثم إلى الرئتين. تعتبر الرئتان عضواً مهماً، فتساعد على تنقية الهواء وتغذية الجسم بالأكسجين والتخلص من ثاني أكسيد الكربون، تتفرع القصبة الهوائية في الصدر إلى قصبات أصغر وأصغر حتى تنتهي بأكياس هوائية تسمى الحويصلات. ثم تحدث عن الرئتين، تشكل أضلاع القفص الصدري الذي يحمي الرئتين والقلب ويتنفس الإنسان 13 مرة في الدقيقة، ثم تحدث عن الحنجرة التي تعتبر جسماً غضروفياً صلباً في أعلى القصبة الهوائية وتسمح بدخول وخروج الهواء ثم تطرأ للحديث عن جهاز الدورة الدموية، فالقلب عضو من أعضائه ويتكون من 4 غرف صغيرة، اثنتين إلى اليسار واثنتين إلى اليمين، فالجانب الأيسر من القلب يتلقى الدم النقي من الرئتين والجانب الأيمن من القلب يضخ الدم غير النقي إلى الرئتين، فقد سأل كيف لا يختلط الدم النقي بالدم غير النقي في القلب، فهناك حاجز عضلي سميك يفصل الجانب الأيمن من الجانب الأيسر من القلب. وذكر عدة معلومات عن القلب فالجانب الأيسر من القلب أكبر من الجانب الأيمن، لأن الجانب الأيسر يضخ الدم إلى الجسم كله، أما الأيمن فإنه يضخ الدم إلى الرئتين فقط فتسمى الأوعية الدموية التي تحمل الدم النقي الشرايين وتسمى الأوعية الدموية التي تحمل الدم غير النقي تسمى الأوردة. هناك شعيرات دموية دقيقة تسمح بانتقال الدم من الشرايين إلى الأوردة، ثم تطرأ للحديث عن الدم فهو سائل يغذي الجسم ويخلصه من الفضلات ويحفظ له حرارته المطلوبة ويحيمه من الجراثيم فيتكون الدم من سائل يسمى « البلازما » تحمل الأكسجين إلى الجسم، وفيه خلايا بيضاء تحمي الجسم من البكتريا والفيروسات ثم كتب عن فصيلة الدم التي قد تكون A أو b أو Ab أو O ولا يمكن نقل الدم من شخص سليم إلى شخص مريض إذا لم تتوافق الفصيلتان، ثم تطرأ للحديث عن الجهاز الهضمي: يتكون هذا الجهاز من عدة أعضاء تبدأ بالفم وتنتهي بالأعضاء الغليظة ويعمل على تحويل الطعام إلى مواد قابلة للهضم يستطيع الجسم الاستفادة منها، والأسنان مسؤولة عن مضغ الطعام وطحنه ولها أشكال تساعد على القيام بواجبات مختلفة فالقواطع تعض الطعام وتقطعه والأنياب تمزقه والضروس تطحنه، توقف تبديل الأسنان عند الثانية عشرة من العمر وتسمى بالأسنان اللبنية وهي غير دائمة وتسقط وتنمو مكانها أسنان دائمة وتعتبر المعدة كيساً عضلياً مفتوحاً من طرفيه فتقوم بهضم الطعام وتفرز عصارات تساعد على تحويله إلى مواد غذائية يستطيع الجسم أن يستفيد منها وتقضي عصارات المعدة على جراثيم قد تكون في الطعام، ويعتبر الكبد عضواً مهماً من أعضاء الجهاز الهضمي، وهو أكبر عضو في الجسم. هناك عدة وظائف للكبد مثل أن يخزن الفائض من الغذاء في الجسم ويخزن بعض الفيتامينات والحديد وينقي الدم فيخلصه من الخلايا الحمراء التالفة وينقي الجسم من السموم ويفرز مادة الصفراء فتخزنها المرارة ويساعد على دفع الجسم في الداخل وتقوم الأمعاء بامتصاص الغذاء بعد هضم الطعام، أما الفضلات فإنها تخرج عن طريق فتحة في نهاية الأمعاء الغليظة وفي نهاية الحديث عن الجهاز الهضمي ننصح بتناول وجبة غذائية تحتوي على عناصر غذائية مهمة للجسم. ثم تطرأ بالحديث عن الجهاز البولي الذي يساعد في التخلص من السوائل الزائدة في الجسم، والكلية تنقي الدم من الفضلات، تخلص الجسم من أي ماء زائدة عن حاجته ويخرج البول من الكلية لينقل إلى المثانة ثم يخرج من الجسم. ثم تطرأ للحديث عن الجهاز العصبي يتكون من الدماغ في الجمجمة، والحبل الشوكي في العمود الفقري وشبكة الأعصاب موزعة في أنحاء الجسم كله، فالدماغ يحميه الجزء الأعلى من الجمجمة وتحيط به من الداخل 3 أغشية رقيقة، ولكن قوية والدماغ للتعلم والتفكير والشعور والحركة، وهو عضو يسيطر على حركات الجسم ونشاطاته. هل تعلم بأن الدماغ يعمل ليلاً ونهاراً دون توقف، ثم تطرأ للحواس الخمس، فالإبصار: عضو الإبصار العين تتلقى العين الصورة معكوسة إلا أنها تراها بوضوح، وذكر تجربة نقوم بإمسك مرآة صغيرة ونغمض العين اليسرى مدة عشر ثوان ثم ننظر إلى المرآة فنجد أن البؤبؤ في العين اليمنى. وذكر معلومة عن العين بأنها متصلة بست عضلات تحركها في كافة الاتجاهات، والقرنية طبقة شفافة صلبة تسمح بدخول الضوء إلى العين، القرنية

تحمل لون العين، الأذن هي عضو السمع، تتكون الأذن من ثلاثة أجزاء الخارجية، الوسطى، الداخلية، تعمل الأذن الخارجية على تدفق الأمواج الصوتية إلى قناة الأذن، تنقل الأذن الداخلية الإشارات السمعية إلى الدماغ عن طريق الخلايا العصبية، وحاسة التذوق فاللسان عضو الذوق ويساعد على الكلام، وتوجد حلقات صغيرة متصلة بنهايات عصبية ترسل إشارات إلى الدماغ، وحاسة الشم تساعدك على التنفس وتعمل على تنقية الهواء وترطيبه قبل الدخول إلى الرئتين، والجلد مسؤول عن حاسة اللمس، والجلد غطاء خارجي يحمي الجسم من الغبار والجراثيم ويتكون من طبقتين الطبقة الخارجية تحتوي على مادة كيميائية تعطي الجلد لونه والطبقة الداخلية فتحتوي على الأعصاب والأوعية الدموية والغدد، ثم كتب: هل تعلم بأن الجلد قاسٍ في أماكن تتعرض للاحتكاك أكثر، مثل أسفل القدم ويكون عند جفن العين ويتجدد الجلد إذا ما أصيب بخدش أو جرح أو حروق بسيطة، وفي الجلد غدد تفرز مادة دهنية تساعد على ترطيبه، ثم تطراً للحديث عن بصمة الأصبع وذكر فيها تجربة: نضع قليلاً من الحبر على طرف الأصبع ثم اضغط طرف الإصبع على ورقة بيضاء. ثم تحدث عن جهاز الغدد، فغدة العين تحمي العين من ترطبها، والغدد اللعابية في الفم تيسر طحن الطعام ومضغه، والغدد العرقية في الجلد تعمل على ترطيب الجسم، والغدد الصماء تفرز مواد في الدم تدعى هرمونات تنظم نمو الجسم ودرجة حرارته ووزنه، وتفرز الغدة الكظرية هرموناً يساعد على هيئته عند حدوث أي أمر مفاجئ، والبنكرياس غدة تفرز مادة الإنسولين وهي مسؤولة عن تنظيم نسبة السكر في الدم، فيجب علينا حماية الجسم وتمنع عنه الأمراض قدر المستطاع، كما ذكر عدة وسائل لحماية الجسم مثل: 1- الغذاء الجيد يمنح جسمك قوة ووقاية وحماية. 2- تجنب الأطعمة والمشروبات التي تسبب لك ضرراً. 3- النظافة وسيلة للوقاية من الأمراض. ثم تحدث عن نشأة الإنسان وتحدث عن مراحل تطور الجنين من الشهر الأول إلى الشهر التاسع، وأن الله كرم الإنسان فخلقه بأحسن صورة، فيجب أن نحمد الله ونشكره.

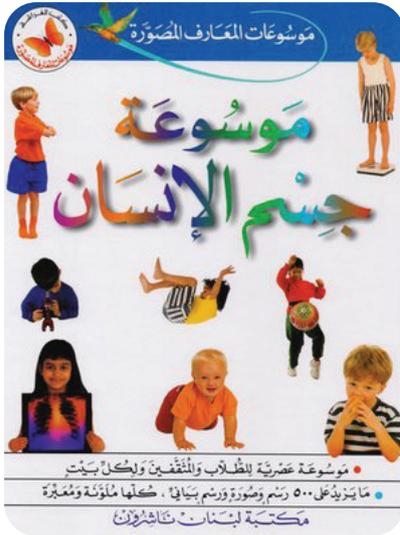
العنوان : من أنا ؟

المؤلف : أميره عسلي

الناشر : دار العلم للملايين

سنة النشر : 2004

مقطع : تحكي هذه القصة عن تكوين الإنسان بطريقة مبسطة؛ حيث تسأل الأخت الصغرى أختها الكبرى: نحن كيف جننا؟ فتقوم الأخت الكبرى بالرد على أسئلتها بأن يشاهدا معا جهاز الحاسوب، فتشرح لها عن الجنين، وتسأل الأخت الصغرى عن معنى كلمة (جنين)؛ فتقول لها: هو طفل في بطن أمه، وتشرح لها كيف ينمو الجنين من الشهر الأول حتى الشهر التاسع، وكيف تصبح له عينان وأصابع ورجلان ويدان وأذنان وعينان تبصران. تسأل الأخت الصغرى أختها هل يأتي الجنين بالمصادفة؟ فتقول: لا، إنما يكون البدء بالنطفة، ويكون الطفل في بطن أمه نطفة صغيرة كحبة العدس، وتنمو النطفة، وتكبر فتكون الجنين، أنثى أو ذكر، وتشرح له عن كيفية غذائه وخروجه إلى الدنيا؛ فتقول الصغرى: ما أعظم الخالق في هذا التكوين.



العنوان : موسوعة جسم الإنسان

المؤلف : أليير مطلق

الناشر : مكتبة لبنان ناشرون

سنة النشر : 2001

موسوعة جسم الإنسان موسوعة علمية تتحدث عن جسم الإنسان؛ فتبدأ بمقدمة عن جسم الإنسان، وتنتهي بالحقائق المدهشة عن أجسادنا، فبداية الكتاب يحتوي على بيانات خاصة بالكاتب ودار النشر، والمحتويات التي توضح لنا مواضيع الكتاب، تسهل علينا البحث عن موضوع معين، مثال على ذلك يوجد الموضوع الذي يتحدث عن الأسنان في الصفحة (72)، ويحتوي الكتاب على الكثير من الصور الحقيقية والرسومات الواضحة والدقيقة. ويحتوي الكتاب على

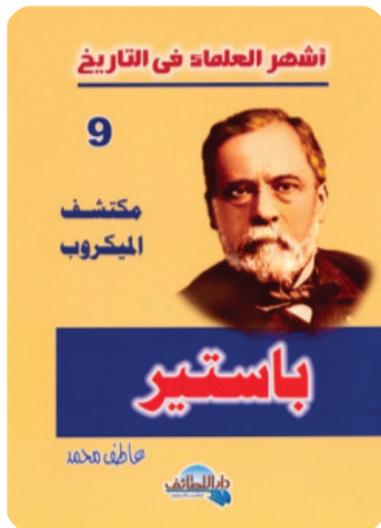
التعريفات التي توضح لنا معنى الكلمات، مثال على ذلك كلمة (القحف)؛ وهو الجزء العلوي القبي الشكل من الجمجمة، ويحيط بالدماغ، ويحميه من الصدمات) وأيضاً يحتوي الكتاب على المسرد الكشاف الذي يساعد الباحثين على النظر بموضوع معين، مثال على ذلك كلمة (جراثيم) تكررت (8) مرات، وأيضاً يحتوي الكتاب على الحقائق المدهشة عن جسم الإنسان التي تزيد معرفتنا وتوعينا أكثر عن جسدنا، مثال على ذلك: (إن الشعر ينمو نحو 1.2 سم في الشهر). ويوجد في الكتاب تقويم ومسابقات التي من الممكن أن تكون نموذجاً للاختبار لاحتوائها على أسئلة اختيارية، ويوجد في الكتاب الكثير من المواضيع.

العنوان : باستير (مكتشف الميكروب)

المؤلف : عاطف محمد

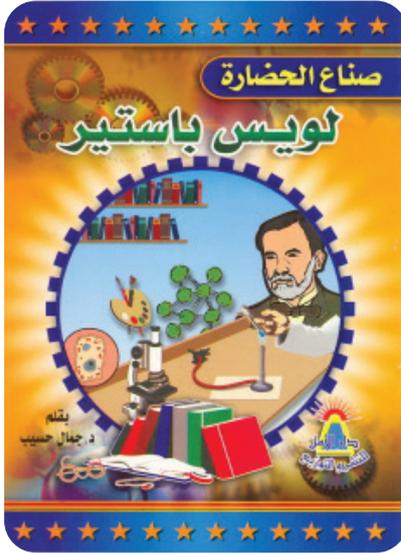
الناشر : دار اللطائف

سنة النشر : 2003



تتناول القصة الحديث عن العالم الفرنسي (لويس باستير)، الذي ولد عام 1822م، وعلى الرغم من الظروف السيئة التي ألحقت بلويس وعائلته فإنه أصر أن يكمل دراسته حتى نال شهادة البكلوريا في الكيمياء، وواصل بإصرار دراسته العلمية حتى حصل على شهادة الدكتوراه في العلوم؛ فقد كان في صغره عاشقاً للكيمياء، وكان صاحب شخصية هادئة وصفات ورثها من والديه ساعدته على تشكيل عقلية.

ومن أهم أعماله أنه اكتشف الجراثيم والميكروبات التي تسبب التخمر والتعفن، كما بحث في مجال البلورات وأثبت أن للجراثيم أنواعاً عدة، وبفضل اكتشافه تمكن من اختراع المضادات والمطهرات للوقاية من الجراثيم والميكروبات، كما تمكن من معرفة تكوين البكتيريا ودورة حياتها ومعرفة أنواعها وأشكالها. وتمكن أيضاً من اكتشاف جرثومة الجمرة الخبيثة والسيطرة والتغلب عليها، واكتشف كذلك الميكروب المسبب لداء الكلب، وكيفية القضاء عليه، وأنشأ معهد باستور الأول في باريس؛ حيث كان هدفه من هذا المعهد هو التمكن من القضاء على جميع الأمراض التي تصيب الإنسان والحيوان، وأخيراً كان هدفه من هذه الإنجازات والاكتشافات هو إنقاذ حياة البشرية، ومن خلال ذلك حصل على لقب منقذ الملايين.



العنوان : لويس باستير

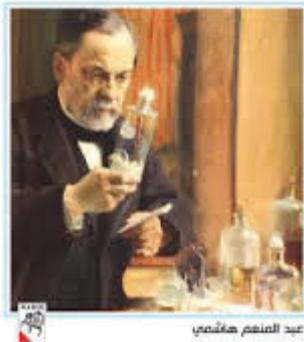
المؤلف : جمال حسيب

الناشر : دار الأمل للنشر والتوزيع - مصر

تتناول القصة حديثاً حوارياً بين المعلم وطلابه حول العالم الفرنسي (لويس باستير)، الذي بدأ حياته معتمداً على نفسه في كل شيء، ثم تزوج وأكمل تعليمه، وبعد ذلك اكتشف العديد من الاكتشافات والإنجازات العظيمة التي أعطت للبشرية شيئاً مهماً، فتنسب إليه طريقة البسترة وهي طريقة تجهز السوائل بها لحفظها من البكتيريا التي تفسدها وتسبب الأمراض، وهذه الطريقة تستخدم بكثرة في اللبن حيث تقوم بقتل البكتيريا وتوقف ضررها، وقد تغلب باستير على الجمرة وهو المرض الذي كان يهدد بإفناء الحيوانات الداجنة.

شخصيات عالمية

لويس باستير



عبد المنعم هاشمي

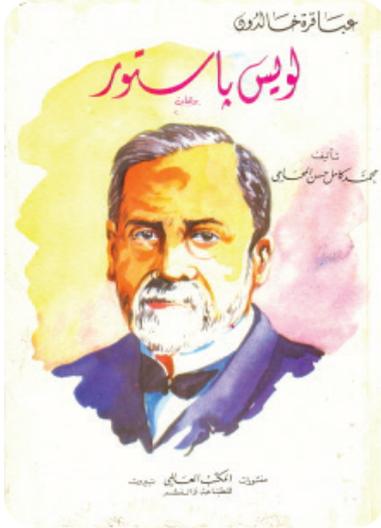
العنوان : لويس باستير

المؤلف : عبد المنعم هاشمي

الناشر : دار ربيع للطباعة والنشر - الإمارات العربية المتحدة

الكتاب عبارة عن سيرة ذاتية لواحد من أهم العلماء وهو «لويس باستير»، عالم كيميائي فرنسي، وأحد أهم مؤسسي علم الأحياء الدقيقة في الطب لدوره المميز في بحث أسباب الأمراض وسبل الوقاية منها، وقد ساهمت اكتشافاته الطبية بتخفيض معدل وفيات حمى النفاس، وإعداد لقاحات مضادة لداء الكلب والجمرة الخبيثة، كما دعمت تجاربه نظرية جرثومية المرض. كما يتناول الكتاب مقدمة عن لويس باستير، وأسباب اختيار تلك الشخصية للحديث عنها، ثم

نبذة عن حياته العلمية، ونظريته في الأمراض والتطعيم، وتجاربه الحاسمة، وكذلك حوار حول حمى النفاس، وجنون البقر، وكوليرا الدجاج، ومرض الخوف من الماء.



العنوان : لويس باستور

المؤلف : محمد كامل حسن المحامي

الناشر : المكتب العالمي

سنة النشر : 1998

يتحدث الكتاب عن (لويس باستور)، الذي ولد لأسرة فقيرة في باريس، وكان يهتم بالعلم، فحصل على درجة الدكتوراه في العلوم، وعين بعدها أستاذاً في جامعة ستراسبورج. وبعد فترة من الزمن أحب الأنسة (ماري) ابنة عميد الجامعة وتزوجها، وبعد فترة من الزواج عين عميداً لكلية العلوم في مدينة ليل التي كانت تملك أكبر معمل للتجارب في فرنسا، وكانت أكبر منتج للخمور، إلا أنها مرت بأزمة لفساد خمورها؛ فأخذ عينة من هذه الخمور، ومن الخمور السليمة حتى اكتشف أنها ملوثة بميكروبات تموت بالحرارة العالية، والتي عرفت باسمه، واكتشف أيضاً أثر الميكروبات في نقل العدوى، واكتشف مصلاً لكل من الجمره الفحمية الخبيثة، ووباء كوليرا الدجاج، وحمى التيفوئيد، وأهم اكتشاف له هو إيجاد علاج لمرض الكلب والوقاية منه. ولقد لقي باستور الكثير من التكريم حتى أنشئ معهد باسمه سنة 1895م.

يتحدث الكتاب عن (لويس باستور)، الذي ولد لأسرة فقيرة في باريس، وكان يهتم بالعلم، فحصل على درجة الدكتوراه في العلوم، وعين بعدها أستاذاً في جامعة ستراسبورج. وبعد فترة من الزمن أحب الأنسة (ماري) ابنة عميد الجامعة وتزوجها، وبعد فترة من الزواج عين عميداً لكلية العلوم في مدينة ليل التي كانت تملك أكبر معمل للتجارب في فرنسا، وكانت أكبر منتج للخمور، إلا أنها مرت بأزمة لفساد خمورها؛ فأخذ عينة من هذه الخمور، ومن الخمور السليمة حتى اكتشف أنها ملوثة بميكروبات تموت بالحرارة العالية، والتي عرفت باسمه، واكتشف أيضاً أثر الميكروبات في نقل العدوى، واكتشف مصلاً لكل من الجمره الفحمية الخبيثة، ووباء كوليرا الدجاج، وحمى التيفوئيد، وأهم اكتشاف له هو إيجاد علاج لمرض الكلب والوقاية منه. ولقد لقي باستور الكثير من التكريم حتى أنشئ معهد باسمه سنة 1895م.



العنوان : سلامة الغذاء

المؤلف : جيه إل. ريتشارد

الناشر : نور المعارف للنشر والتوزيع

سنة النشر : 2013

تتحدث القصة عن الكثير من الموضوعات المتعلقة بالغذاء الصحي، وعلاقته بالصحة؛ حيث وضحت المقصود بسلامة الأغذية، والتي هي عبارة عن عملية التعامل مع الطعام للحفاظ عليه، كما وضحت لنا مراحل سلامة الأغذية وعمليات جودة الطعام وأهميتها بالنسبة للطفل والبالغ. وبينت القصة الأسباب التي تؤدي إلى تلف المواد الغذائية وماهية الأغذية المغشوشة. وذكرت القصة المخاطر

البيولوجية التي تؤدي إلى تلوث وتسمم الغذاء، وإصابته بالفيروسات والطفيليات، وكيفية الوقاية من المخاطر البيولوجية، وليس ذلك فقط بل أيضاً المخاطر الكيميائية على سلامة الغذاء، والمخاطر المادية، مثل: المخاطر البيولوجية والكيميائية وأثارها وكيفية الوقاية من تلك المخاطر المادية. كما تحدثت القصة عن عمليات تنظيم الغذاء، والوكالات التنظيمية للغذاء، وكيفية العمل على سلامة الأغذية؛ وذلك من أجل الفرد، من حيث طهي الطعام بطريقة آمنة، وتخزين الطعام بشكل جيد. ومن خلال الموضوعات التي وردت في القصة - أيضاً - عرفنا كيفية العمل على سلامة الغذاء في المحال التجارية، ودرجات الحرارة الآمنة للطعام، وأيضاً نظام إدارة سلامة الأغذية، وكيفية حفظ الأغذية، وخطوات وطرق حفظ الأغذية، مثل: التدخين الغذائي، والتجفيف والتعليب والتعليق. كما عرفنا كيفية إعداد الطعام بشكل جيد وتخزينه؛ وذلك للوقاية من الأمراض التي تنقلها الأغذية بسبب حساسية الطعام. وعرفنا من خلال هذه القصة - أيضاً - التحديات التي تواجه سلامة الأغذية، مثل: استخدام الأغذية المعلبة، والطهي في الميكروويف، وتزايد استخدام الكيمياء في الطعام. وعرضت الدراسة - في نهاية القصة - موضوعاً عن سلامة الغذاء بين الخرافات والحقائق، ودورها في الحفاظ على سلامة الأغذية، مما يعود بالأثر الإيجابي على صحة الإنسان.

اسم السلسلة: موسوعة العلوم

اسم القصة: العالم الحي

اسم المؤلف: جولييه بروس

اسم الرسام: أندرو بيكيت

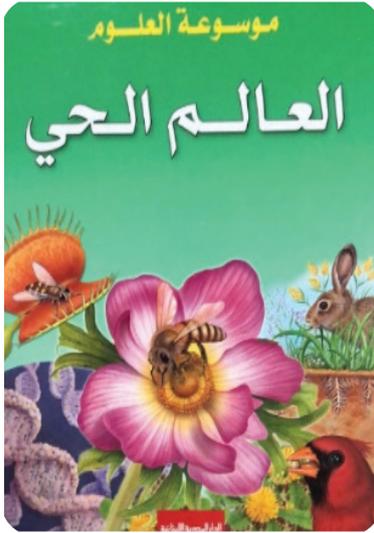
اسم المترجم: عبد الفتاح شني

دار النشر: الدار المصرية اللبنانية

مكان النشر: القاهرة

سنة النشر: 2007

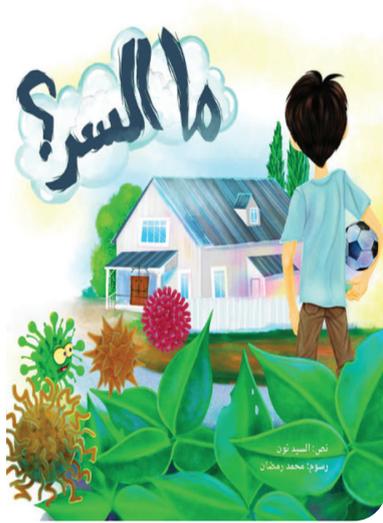
الطبعة: طبعة خاصة



التلخيص:

الكتاب يحتوي على مقدمة وعدة موضوعات، وقد قسمت الموضوعات كالتالي: موضوع "الحياة فوق الأرض" ويتكلم عن النباتات والحيوانات التي تعيش فوق الأرض وفي البحر وفي الأراضي الجليدية. موضوع "عالم الحيوانات البرية" ويتكلم عن الحيوانات البرية التي تعيش في الصحاري والحيوانات التي تعيش في الغابات الاستوائية ومدى ملائمة الحيوانات فيها. موضوع "ما الحياة؟" ويبين كيف نميز بين ما هو حي وما ليس حياً. موضوع "الحياة المجهرية" ويقصد به أننا لا نستطيع رؤية الكائنات الحية الصغيرة حجاً إلا باستخدام المجهر، مثل: البكتيريا والفيروسات. موضوع "النباتات" ويتكلم عن أعضاء الزهرة الذكرية والأنثوية، وكيف تحدث عملية التلقيح، وصنع البذور ونموها. أما موضوع "الشبكات الغذائية" فيتكلم عن غذاء الحيوانات بالنباتات أو بحيوانات أخرى. موضوع "عالم الحيوانات" يشرح تصنيفات الحيوانات والتميز بين الفقاريات واللافقاريات. ثم انتقل الكتاب إلى الحديث عن الموضوعات المعنية بالإنسان، مثل: موضوع «جسم الإنسان»

الذي يحدثنا عن أجزاء الإنسان، وكيفية تنفسه، والخلايا التي بداخله، وحمض DNA. موضوع "الهضم" والذي يحدث في الجهاز الهضمي وطرد الجسم للفضلات عن طريق الكليتين. موضوع "المخ والحواس" يبين أن المخ يتحكم في العضلات ويساعدنا على الشعور بالفرح والحزن، ويتكلم عن حواس الإنسان مع شرح وتفصيل لكل حاسة. موضوع "القلب والرئتان" يتكلم عن أجزاء القلب، وكيف يحدث التنفس، ومرور الأكسجين في الرئة. والموضوع الأخير هو "العضلات والعظام والجلد" فهذا الموضوع يشرح لنا الهيكل العظمي، وأجزاء داخل العظم، ونمو الجلد، والطبقات التي تكونه، ويشرح العضلات في الإنسان ووظيفتها.



اسم المؤلف: السيد نون

اسم القصة: ما السر؟

الرسام: محمد رمضان

الناشر: مكتبة الأطفال حزاية

سنة النشر: 2020

الطبعة: الأولى

مكان النشر: الكويت

الموضوع: الجراثيم - الفيروسات - النظافة

نوع القصة: واقعية

التلخيص:

تحكي القصة عن «جرثوم» الذي ينشر الأمراض في كل مكان، لكنه يكتشف لنا لا يستطيع أن يؤدي أصحابه، فعرفوا أنا سر ذلك يكمن في النظافة المستمرة.

أنشطة وأخبار الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية
تنعى المستشار عبد الرحمن سالم العتيقي

انتقل إلى رحمة الله تعالى في يوم الجمعة الموافق 12/06/2020م، المرحوم بإذن ربه المستشار/ عبدالرحمن سالم العتيقي - العضو المؤسس في المؤسسة الكويتية الأمريكية -، ويعد عبد الرحمن سالم العتيقي، المولود في 15 إبريل عام 1928م، أحد رجالات دولة الكويت المخلصين الذين خدموا البلاد في العديد من المحافل والمناصب التي كلف بها طوال حياته.

وبدأ العتيقي الذي تلقى تعليمه في المدرسة المباركية، وحاز على دورات تعليمية، خاصة في عمله الحكومي منذ عام 1943م، في دائرة تموين الأغذية، وعمل في العديد من الجهات الحكومية؛ إذ عين مشرفاً على مناطق التنقيب في شركة النفط من عام 1945 وحتى 1949م.

والتحق العتيقي في خدمة الشرطة عام 1949م، إذ عمل سكرتيراً لأمير دولة الكويت المرحوم الشيخ صباح السالم الصباح، كما عين في عام 1959م، مديراً لدائرة الصحة.

وكان العتيقي - رحمه الله - أول سفير لدولة الكويت لدى الولايات المتحدة الأمريكية ومندوبها الدائم لدى الأمم المتحدة، كما شغل منصب وكيل وزارة الخارجية في عام 1963م.

وفي الفترة من عام 1967 حتى 1971م عين الفقيه العتيقي وزيراً للمالية والنفط، كما شغل منصب وزير المالية أيضاً من عام 1975 وحتى عام 1978م.

ومثل العتيقي الكويت في تأسيس منظمة الأقطار العربية المصدرة للنفط (أوابك) عام 1981م، وسمي مستشاراً لسمو أمير البلاد الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح - حفظه الله ورعاه -.

وشارك الفقيه العتيقي - رحمه الله - في تأسيس عدة جمعيات نفع عام منها الهلال الأحمر الكويتي.

والجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية إذ تستذكر مآثر هذا الراحل العزيز، ندعو الله العلي القدير أن يجعلها في ميزان حسناته، وأن يتغمده بواسع رحمته، ويجعل الجنة مأواه، وأن يلهم آله وذويه وجميع أصدقائه ومحبيه الصبر والسلوان.

الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

تهنئ الأستاذ/ عبد اللطيف الحمد



الأستاذ / عبد اللطيف الحمد - هو أحد أعلام الكويت الفكرية والتنموية - وشغل منصب رئيس مجلس الإدارة والمدير العام للصندوق العربي للإنماء الاقتصادي والاجتماعي (AFESD)، وذلك منذ عام 1985م. وبهذه الصفة، ركّز جهوده - في المقام الأول - على: تعزيز التنمية في الدول العربية، وتعبئة الإمكانيات الإنتاجية للشعب العربي، وتشجيع البحث العلمي والتقدم التكنولوجي، وإقامة مشاركات طويلة الأمد مع مؤسسات التنمية الدولية.

وله بصمات واضحة في التنمية الاقتصادية، ومنحته مؤسسة الكويت للتقدم العلمي جائزتها التقديرية تقديراً لعطائه الفكري وخدماته الجليلة المشهود لها محلياً وإقليمياً وعالمياً.

وقالت المؤسسة في بيان صحفي الصادر في يوم الأربعاء الموافق 2020/7/8م، وإن منح (جائزة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي التقديرية) تأتي بمباركة سامية من سمو أمير البلاد الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح -حفظه الله ورعاه -تقديراً له كقامة وطنية؛ لدوره الريادي الذي أداه في مجالات عديدة والخدمات الجليلة التي قدمها للكويت.

وأضاف البيان أن الجائزة استحدثت بقرار من مجلس إدارة المؤسسة عام 1998م؛ لتكريم وتقدير الأشخاص الذين ساهموا مساهمة علمية وفكرية في قضايا المعرفة، وقدموا خدمات جليلة لدولة الكويت بناء على ترشيح من مجلس إدارة المؤسسة.

وأشار إلى أن الحمد من مواليد الكويت عام 1937م، ويعد أحد أعلام الكويت الفكرية والاقتصادية والتنموية لما له من بصمات واضحة في التنمية الاقتصادية محلياً وإقليمياً وعالمياً ساهمت بتعزيز مكانة الكويت الاقتصادية العالمية، ونظراً لكونه أحد الاقتصاديين المخضرمين الذين ساهموا في بناء الكويت الحديثة في ميادين شتى.

كما أكد البيان أن المؤسسات الوطنية التي حظيت بقيادته ومنها الصندوق الكويتي للتنمية الاقتصادية العربية والصندوق العربي للتنمية الاقتصادية والاجتماعية تشهد بإنجازاته منذ عام 1985م.

وقال: إن من تلك الإنجازات تعزيز التنمية في البلدان العربية وتسخير الإمكانيات لتنمية القدرات الإنتاجية للدول العربية، وتشجيع البحث العلمي والتقدم التكنولوجي فيها، وإقامة شراكات طويلة الأمد مع المؤسسات الإنمائية الدولية.

ولفت البيان إلى أنه شغل أيضاً مناصب عدة منها وزير المالية ووزير التخطيط (1981 - 1983م) كما كان عضواً في مجلس أمناء العديد من الجامعات ومؤسسات التعليم العالي في الوطن العربي وأوروبا وأمريكا

وأسيا.

وأشار كذلك إلى عضويته في مجالس اللجان الاستشارية لعدد من المؤسسات المالية الدولية في مختلف أنحاء العالم، ومنها: البنك الدولي، إضافة إلى عضويته في مجلس أمناء (جائزة السميث للتنمية الأفريقية) التي أطلقها حضرة صاحب السمو أمير البلاد الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح -حفظه الله ورعاه- عام 2013م، أثناء القمة العربية الأفريقية.

والجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية تتقدم بجزيل الشكر ووافر التقدير للأستاذ / عبد اللطيف الحمد، على ما قدم من جهود متميزة لخدمة الكويت وغيرها من الدول محلياً وإقليمياً وعالمياً، مع خالص التهنئة والتبريكات بمناسبة حصوله على جائزة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي التقديرية.

متمنين له دوام التوفيق والسداد في جميع أعماله وجهوده لرفعة وطننا الحبيب الكويت.



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	ثمان 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

