

الفصل الرابع

المنهج وإجراءات الدراسة

- مقدمة
- عينة الدراسة
- أدوات الدراسة
- إجراءات الدراسة
- منهج الدراسة
- الأسلوب الإحصائي

الفصل الرابع

المنهج وإجراءات الدراسة

مقدمة :

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن تأثير شعور الأم بالاكئاب على المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى أبنائها مقارنة بأبناء الأمهات العاديات.

و قد وضعت الباحثة لهذا الهدف عددا من الفروض.

وللتحقق من صحة هذه الفروض، اختيرت مجموعة من الأمهات المكتئبات بمستشفيات دولة الإمارات اللائي قبلن أن يتعاون مع الباحثة للتطبيق على أبنائهن، واستخدمت عدد من الاختبارات وهي:

١- استمارة بيانات أولية.

٢- اختبار المهارات الاجتماعية للأطفال.

٣- اختبار العصابية للأطفال.

وفي هذا الفصل ستقدم الباحثة عرضا مفصلا لكل من مجموعتي الدراسة من الأمهات المكتئبات وأبنائهن والأمهات العاديات وأبنائهن، والأدوات المستخدمة والإجراءات التي اتبعت في الدراسة، وتحديد المنهج والأساليب الإحصائية المناسبة.

أولا : عينة الدراسة :

راعت الباحثة عدة شروط لاختيار عينة الدراسة هي:

١- أن تتراوح أعمار الأطفال في المجموعتين ما بين ٦-١٢ سنة.

٢- أن يكون أطفال العينة من المجموعتين ملتحقين بالدراسة العادية من الصف الأول الابتدائي إلى الصف السادس الابتدائي.

٣- أن يكون الأطفال مقيمين مع والديهم، حيث استبعد كل من توفيت والدته او من يعيش مع أحد أقاربه.

- ٤- أن يكون أطفال الأمهات المكتئبات ممن ولدوا بعد إصابة الأم بالاكتئاب.
- ٥- أن يكون الأطفال خالين من الإعاقات أو الأمراض الجسمية المزمنة التي قد يكون لها تأثير على اضطراب الطفل.

وبالنسبة للأمهات فقد راعت الباحثة الاعتبارات التالية:

١- بالنسبة للأمهات المكتئبات تم اختيارهن بناء على التشخيص الطبي في مستشفى أو عيادة للأمراض النفسية والعقلية وتكون قد أصيبت بالاكتئاب قبل ولادتها للطفل الذي سيكون من عينة الدراسة.

٢- بالنسبة للأمهات العاديات تم اختيارهن بناء على عدم الشكوى من أية أعراض نفسية وممن لم يتناولن أية عقاقير نفسية ولم يترددن على أي مستشفى أو عيادة للأمراض النفسية والعقلية.

وقد حصلت الباحثة على هذه المعلومات من استمارة البيانات الأولية التي أعدها الباحثة ومن المقابلة الشخصية مع الأمهات ومن السجلات الطبية بالمستشفى، وقد اختارت الباحثة أربع مستشفيات، وهي (مستشفى الأمل بدبي، ومستشفى راشد بدبي، مستشفى القاسمي بالشارقة، مستشفى العين بالعين) للحصول على العينة المطلوبة منها.

وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) طفلاً مقسمة على النحو التالي:

- ١- أطفال لأمهات مكتئبات بلغ عددهم (٣٠) طفلاً، بواقع (٢١) ذكراً، (٩) إناث.
- ٢- أطفال لأمهات عاديات بلغ عددهم (٣٠) طفلاً، بواقع (١٢) ذكراً، (١٨) أنثى.
- وهذا وقد استبعد كل من لم يكمل الإجابة عن بنود المقياس أو من كان يعاني من إعاقات أو أمراض جسمية مزمنة أو من يعيش مع أقاربه أو والده فقط.

ثانياً: أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات الآتية :-

١. اختبار المهارات الاجتماعية للأطفال (إعداد محمد السيد عبد الرحمن)

وضع هذا المقياس ماتسون وآخرون تحت عنوان تقييم ماتسون للمهارات الاجتماعية للصغار، ثم قام باقتباسه وإعداده باللغة العربية محمد السيد عبد الرحمن وقد أجرى عليه بعض التعديلات.

يتكون هذا المقياس في صورته النهائية من ٥٧ بنداً، وتتوزع بنود المقياس على الأبعاد الأربعة الآتية :

١- المبادأة بالتفاعل ويتكون هذا البعد من ١٣ بنداً.

ويقصد به قدرة الطفل على بدء التعامل من جانبه مع الأطفال الآخرين لفظياً أو سلوكياً.

٢- التعبير عن المشاعر السلبية ويتكون هذا البعد من ٢١ بنداً.

ويقصد به قدرة الطفل على التعبير عن مشاعره لفظياً أو سلوكياً كاستجابة مباشرة أو غير مباشرة لأنشطة وممارسات الأطفال الآخرين التي لا تروق له.

٣- الضبط الاجتماعي الانفعالي ويتكون هذا البعد من ١١ بنداً.

ويقصد به قدرة الطفل على التروى وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل مع الأطفال الآخرين وذلك في سبيل الحفاظ على روابطه الاجتماعية معهم.

٤- التعبير عن المشاعر الإيجابية ويتكون هذا البعد من ١٢ بنداً.

وتقصد به قدرة الطفل على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة من خلال التعبير عن الرضا عن الآخرين ومجايلتهم ومشاركتهم الحديث واللعب وكل ما يحقق الفائدة للطفل وللمن يتعامل معه.

وتتضمن عبارات المقياس مدى واسعا من أنماط السلوك اللفظي وغير اللفظي التي تركز على الكفاية الشخصية للطفل.

والإجابة عن بنود هذا المقياس ثلاثية (دائما - أحيانا - نادرا) ويطلب من المفحوص أن يضع علامة على الإجابة التي يختارها ويرأها مناسبة له وسيستخدمها في

المواقف الاجتماعية التي يمر بها. وبعض هذه البنود موجبة الاتجاه أي تعبر عن مستوى مرتفع من المهارة الاجتماعية وبعضها سالبة الاتجاه أي تعبر عن نقص المهارة الاجتماعية، وبذلك تدل الدرجة المرتفعة في أي بعد أو المقياس ككل على ارتفاع المهارة الاجتماعية والعكس بالنسبة للدرجة المنخفضة.

صدق المقياس:

يتمتع المقياس بدرجة مناسبة من الصدق الظاهري والصدق الموضوعي والصدق الذاتي وهذا ما أكدته الدراسات التي أجريت عليه.

ثبات المقياس:

استخدم الباحث طريقتا الاتساق الداخلي وإعادة الاختبار للتحقق من مدى ثبات المقياس.

حسبت الباحثة معامل ألفا لكرونباخ في الدراسة الحالية وللمقياس الكلي ٥٧ بندا وقد بلغ ٠,٨٣٩.

٢- اختبار أيزنك للشخصية (صيغة الأطفال) تأليف أيزنك وإعداد أحمد عبد الخالق

أعد هذه الصيغة كل من "أيزنك، عبد الخالق"، وقد ترجمت النسخة الانجليزية من صيغة الأطفال إلى العربية، وأجريت دراسة استطلاعية على عينة صغيرة العدد من الأطفال لبيان مدى وضوح صياغة البنود بالنسبة لهم.

ثم طبق الاختبار في صيغته العربية على عينة قوامها ١٣٧٥ من التلاميذ المصريين بالمدارس الإعدادية (٦٧٩ ولدا، ٦٩٦ بنتا)، وتم التطبيق في مجموعات مثلت الوحدة فيها الفصل الدراسي.

ويتكون اختبار أيزنك للشخصية (صيغة الأطفال) من مقياس الانبساط، العصابية، الكذب، وفي دراستنا هذه طبق مقياس العصابية، ويضم مقياس العصابية ٢٠ بندا.

وقد قنن استخبار أيزنك للأطفال في مصر، حيث عرب بنوده وأعدده أحمد عبد الخالق، وأجرى بالاشتراك مع أيزنك دراسة مستفيضة على عينة كبيرة من الأطفال من الجنسين.

وخضع المقياس للتحليلات الإحصائية والسيكومترية المناسبة التي أدت إلى استخراج مفتاح تصحيح مناسب، ويجب على كل سؤال إما بنعم أو لا. وباستخدام مفتاح التصحيح حسبت معاملات ألفا للثبات وكانت قيمتها ٠,٧٨ للذكور و ٠,٨٣ للإناث.

٣- استمارة بيانات أولية (إعداد الباحثة)

استخدمت الباحثة استمارة بيانات أولية من إعدادها، وذلك بهدف التعرف على الظروف الأسرية والاجتماعية والصحية لعينة الدراسة، فقد شملت الاستمارة بيانات أولية عن الطفل مثل اسمه، ومستواه الدراسي ونوعه، مدرسته، وسنه، وعن ظروفه الأسرية (يعيش مع والديه، أو مع أمه فقط، أو مع والده فقط، أو مع أحد أقاربه) وكذلك الحالة الصحية (هل لديه إعاقات، أو أمراض جسمية).

ثالثاً : إجراءات الدراسة

بعد الحصول على الأدوات الملائمة للإجابة عن تساؤلات الدراسة، تمت إجراءات الدراسة على النحو التالي :

١- بالنسبة لأبناء الأمهات المكتنبات:

- قابلت الباحثة مدير كل مستشفى أو من ينوب عنه وأطلعته على ما تريده ثم سلمته الخطاب الموجه إليه من معهد الدراسات والبحوث التربوية (جامعة القاهرة) ومن الملحقية الثقافية لدولة الامارات بالقاهرة لأخذ موافقته في الحصول على عينة الدراسة وأبدى الجميع استعدادهم للمساعدة.

- كان على الباحثة أن تكون متواجدة يومياً من بداية دوام المستشفى الى نهايته وذلك للحصول على عينة الدراسة من المراجعين.

- الاطلاع على السجلات الطبية للمرضى وحصر حالات النساء المكتئبات المتزوجات وممن لديهن اطفال ومعرفة موعد مراجعتهن.
- الاطلاع على التاريخ المرضى للأم لاختيار أبنائها ممن ولدوا بعد إصابة الأم بالاكتئاب.
- عند حضور المريضة (الأم) للمراجعة تقابلها الباحثة ومن يرافقها وتجرى حواراً ودياً معهم للحصول منهم على بعض المعلومات البسيطة وأخذ موافقتهم لزيارتهم فى المنزل والتطبيق على أبناء الأم المكتئبة.
- بعد موافقتهم تزورهم الباحثة فى المنزل لملئ استمارة البيانات الأولية وإقامة علاقات طيبة مع الأطفال، ثم تطبيق الاختبارات عليهم إذا كانت تنطبق عليهم الشروط.
- فى بداية التطبيق تشرح تعليمات المقاييس كل مقياس على حدة وكيفية الإجابة عليه، ويترك الطفل ليحجب عن الاختبار إذا كان يستطيع ذلك بيسر وسهولة دون اللجوء للباحثة إلا فى حالة طلب الإيضاح. أما إذا كان الطفل لا يستطيع الاعتماد على نفسه فى القراءة والفهم وذلك لصغر سنه، فكان لزاماً على الباحثة أن تقرأ كل عبارة محاولة تفسيرها وتبسيطها وتقديمها فى أوضح صورة، والتأكد من أن المعنى المراد قد وصل للطفل.
- وهكذا طبقت الباحثة على عينة أبناء الأمهات المكتئبات ممن توافرت فيهم شروط العينة.

٢- بالنسبة لأبناء الأمهات العاديات:

- حرصت الباحثة على أن تحصل على أبناء الأمهات العاديات من نفس مناطق أبناء الأمهات المكتئبات بقدر الإمكان.
- عند زيارة الباحثة لمنازل الأمهات المكتئبات للتطبيق على أبنائهن، تحرص الباحثة على أن تقوم بالتطبيق على أطفال أمهات عاديات من المنطقة نفسها، وأحياناً ما يكونون ذوى قربى للطفل السابق أو على علاقة حميمة مع أسرة الأم المكتئبة، ويتم

ذلك بعد موافقة الأم العادية والتأكد من عدم شكاها من أية أمراض نفسية وعدم زيارتها لأي مستشفى أو عيادة نفسية أو عقلية.

- تطبيق استمارة البيانات الأولية للتأكد من توافر شروط العينة من السن والمستوى الدراسي والخلو من أية إعاقات أو أمراض جسمية مزمنة.

- ثم يتم تطبيق الاختبارات على الأطفال بنفس طريقة التطبيق على عينة أبناء الأمهات المكتئبات.

ولكن هناك صعوبات كثيرة واجهت الباحثة في اثناء العمل الميداني تمثلت في :

الإجراءات الروتينية المعقدة من قبل رؤساء أقسام الصحة النفسية في بعض المستشفيات، وعلى الرغم من استمرار الباحثة الى نهاية هذه الإجراءات المعقدة وضياح الكثير من الوقت إلا إنها في النهاية تواجه بعدم التعاون من قبل هؤلاء الرؤساء على الرغم من موافقة مدير المستشفى، على عكس مستشفيات أخرى التي لاقت فيها الترحيب والتعاون.

- رفض الكثير من الأمهات المكتئبات التعاون مع الباحثة وذلك لتخوفهن من نشر معلومات عنهن وعن أبنائهن والتي قد تؤثر على أبنائهن في المدرسة، وكانت اغلبهن يردن على الباحثة " بأنني انا المريضة وليس ابنائي، فابنائي أصحاب ويذهبون الى المدرسة ولماذا تريدون التطبيق عليهم مرة أخرى "، وهنا يأتي دور الباحثة في توضيح هذه النقطة لهن وشرح الهدف من البحث وإقناعهن بان المعلومات تتمتع بالسرية ولن تستخدم الا لأغراض علمية، وأن هذا ليس له أي تأثير على أبنائهن ولا علاقة له بمدارسهم.

- صعوبة الحصول على العينة حيث كانت تمر أيام دون أن يأتي أحد من المرضى للمراجعة (على الرغم من حلول موعد مراجعتهم).

- رفض الكثير من المريضات أو من أزواجهن المرافقين لهن في البداية قبول زيارة الباحثة لهم في البيت لان ذلك سيعرف جميع الجيران بأنها مريضة نفسيا، ولكن تم إقناعهم

بان الزيارة ستكون بشكل ودي وليس عن طريق المستشفى، مما أدى إلى تعاونهم واستقبالهم للباحثة.

- وبعد ذلك كله أنهى العمل الميداني والذي استمر في الفترة من ١٥ يوليو ١٩٩٩ الى ١٥ يناير ٢٠٠٠.

رابعاً: منهج الدراسة

تتبع هذه الدراسة خطوات المنهج الوصفي في البحث والذي يحاول وصف الظاهرة الموجودة ودراسة العلاقات بين المتغيرات المختلفة، ويسير هذا المنهج وفق خطوات علمية محددة تبدأ بتحديد المشكلة المراد بحثها وتنتهي بالوصول إلى النتائج وتفسيرها ومعرفة طبيعة العلاقات بين المتغيرات المختلفة.

خامساً : الأسلوب الإحصائي

بعد تطبيق أدوات الدراسة وتفرغ وتصحيح البيانات وجدولة النتائج استخدمت عدة أساليب إحصائية تتناسب مع فروض وتساؤلات الدراسة الحالية وهذه الأساليب الإحصائية كالآتي:-

١- المتوسط الحسابي.

٢- الانحراف المعياري.

٣- اختبار "ت" لدالة الفروق بين المتوسطات.