الفصل الأول
مدخل إلى البحث

١- مقدمة البحث:

تمثل الأسرة احد المؤسسات التربوية المهمة بالمجتمع والتي تسهم اسهاماً كبيراً في التكوين النفسي، والاجتماعي للطفل حيث تقع عليها مسئولية التنشئة الاجتماعية للطفل، وتكوين شخصيته، فمن خلال تفاعل الطفل مع والديه واخوته يكتسب العديد من قيم والاتجاهات الاجتماعية التي تمكنه من التعامل والتفاعل مع الآخرين خارج اسرته، حيث يتوقف نجاح الفرد او فشله في ممارسة السلوكيات الاجتماعية خارج أسرته على ما اكتسبه من إعداد وتشكيل وتنشئته بالأسرة. ومن هنا كان الاهتمام بالأسرة وتكوينها وطريقة التفاعل داخلها من القضايا الرئيسية عند دراسة التنشئة الاجتماعية.

كما ان الظروف الاجتماعية والاقتصادية وما ترتب عليها من أزمات متعددة منها أزمة السكن والمعيشة مما دفع كثيراً من المصريين للإقامة في مناطق غير مخططة تخطيطاً عملياً مدروساً تتوافر فيه الخدمات الأساسية مما عرف بالمناطق العشوائية على تفاوت بين المناطق العشوائية في مستوي المعيشة والخدمات وقد ترتب على انتشار تلك الظاهرة نواتج: اقتصادية واجتماعية ونفسية على ساكنيها واسرهم سيما الأطفال في سن النمو والتشكيل.

ففي ظل الأوضاع المعيشية غير المواتية في تلك المناطق ظهرت اضطرابات اجتماعية أثقلت كاهل الأطفال ومن تلك الاضطرابات الانسحاب الاجتماعي الذي يعد من السلوكيات غير التوافقية التي تنتاب

الأطفال احياناً حتي في الظروف العادية ولكنه قد يكون مؤكداً لدى هؤلاء الذين يعيشون في مناطق وأحياء لا توافر لهم الحد الادنى من الاعتبار والأهلية ولإشباع الدوافع الاجتماعية.

وتتضافر عوامل عدة تسهم في ظهور الانسحاب لدى هؤلاء الأطفال الي جانب الظروف الاجتماعية والمعيشية منها محاكاتهم وتقليدهم للآخرين من الاقران والزملاء بعيداً عن الاهل في ظاهرة تعرف بأطفال الشوارع التي بدأت في التزايد في الآونة الاخيرة والذين وجدوا ضالتهم في الاحتجاجات والمسيرات التي تجوب مصر بعد ثورة يناير ٢٠١١م، هذا الانسحاب والانعزال الذي يعيش فيه هؤلاء الأطفال يسهم في نقص نضجهم اجتماعياً، ويسبب لهم تأخراً عن من هم في مثل سنهم في البيئات العادية، بل يكتسبون انحرافات سلوكية نتيجة هذا الوضع غير الصحي، فالسلوك الانسحابي يعد نمطاً من انماط الاضطراب الاجتماعي يبتعد فيه الفرد عن اداء الوظائف اليومية العادية مع ما يصاحب ذلك من شعوره بالإحباط وخيبة الامل، كما يشتمل ايضاً على مظاهر: ابتعاد الذات عن التفاعل الاجتماعي العادي المصحوب بنقص التعاون مع الآخرين، وعدم الالتزام بالمسئولية.

هذا وتتفاوت اعراض الانسحاب لكنها تشتمل عموماً علي: القلق والارق، وعدم الاستقرار وضعف الانتباه كما تشتمل ايضاً على الاتجاه نحو العزلة والتباعد الانفعالي وعدم الرغبة في التفاعل الاجتماعي او الاندماج، حيث ينجم عن الانسحاب الشعور بالوحدة النفسية نتيجة حدوث خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد سواء كان ذلك في صورة كمية (لا يوجد عدد كاف من الاصدقاء) او في صورة كيفية (افتقاد المحبة والالفة)، مما يصاحبه شعور مؤلم هو نتاج

تجربة ذاتية مخبرة حالة يعاني منها الفرد عندما يشعر ان تفاعله لا يحقق له الاشباع المنشود من تقبل الآخرين له، وهي تحدث عندما تكون العلاقات البين شخصية للفرد اقل من توقعاته، او غير مرضية او غير مشبعة تفاعله مع الآخرين. وتتداخل متغيرات عدة مع الانسحاب كالاغتراب بين تلك والوحدة النفسية والانطواء، وقد اختلفت توجهات الباحثين على اختلاف مدارسهم العلمية حول العلاقة بين تلك المتغيرات، فهناك من يري الانطواء الذي هو احد ابعاد نموذج هانز ايزنك اعم واشمل من تلك المتغيرات على نحو مايري (Grunzeweig *et al.*,2009)، وعلي العكس من ذلك يري (kim *et al.*,2006) ان الانسحاب هو النتيجة شبة النهائية للشعور بالانطواء والاغتراب. وبنفس الطريقة كانت التناقضات بين الباحثين هي السمة السائدة فبما يتعلق بالوحدة النفسية والانسحاب والانطواء.

وأظهرت نتائج بعض البحوث والدراسات كدراسة (1992) turns ودراسة (2000) wiser. ان عدم استقرار الاسرة نتيجة انفصال الوالدين عن بعضهما او حدوث مشاحنات، او اقامة الاسرة في مناطق منخفضة الخدمات لا تصلح للمعيشة ينتج عنها أطفال اكثر عرضة للاضطرابات النفسية والاجتماعية كالجنوح والجريمة، كما ان لأسلوب التربية داخل الاسرة اثرة في حياة الطفل؛ فالأساليب غير السوية في التربية كالتدليل لو القسوة المفرطة ينتج عنها أطفالا لا يستطيعون الاعتماد على انفسهم عندما يصبحون بالغين، او أطفالاً يتصفون بالسلوك المضاد للمجتمع، كما ان هناك من الاوضاع الاسرية كالفقر، والعجز الاقتصادي للأسرة، تسبب في هروب الأطفال من

النـزل، وتفـضيلهم للـشارع وصـحبة الاقـران مفـضلين هـذا علـى البقـاء في كنف الاسرة، مما يعرض هؤلاء الأطفال للانحراف والجريمة.

وأظهـرت دراسـة Grunzeneig Stack, Serbim, Ledimgham & Schwartzman 2009 أن الأمهات اللاتي كن يعانين من الانسحاب الاجتماعي وعدم تحقيق مطالبهن في الطفولة كن سببا في شعور أطفالهن بالانسحاب والعزلة والميل للمخالفة ومن ثم العدوان لدى أطفالهن في سن ٢ إلى ٦ سنوات.

ويـشير (Boyleklipman) إلى أن ظهـور تلـك الـسلوكيات الـسالبة لـدى الأطفـال بـان تلـك الأمهـات أسمهـن في ذلـك عـن طريـق اسـتخدامهن اسـتراتيجيات غـير محمـودة لإجبـار الأطفـال علـى الطاعـة وأضاف (Degnam *et al*.., 2008) بان السلوك الاجتماعي عموما لدى الأطفال يتأثر بشدة بدرجة وأسلوب التحكم أو السيطرة الأمومية متمثلة في التوجيهات والأوامر والنقد والعقاب البدني ومن ثم تظهر سلوكيات سالبة كالانسحاب الاجتماعي والعدوانية كسلوك شبه ثاب مدى الحياة مما يحد من تنمية الكفاءة الاجتماعية وتزايد الشعور بالاستياء وعدم الرضا مما ينعكس واضحا في الانسحاب الاجتماعي في أواخر سن المراهقة

وفي السنوات الاخيرة تزايدت الشواهد على ان هناك تفاوتاً هائلاً بين المناطق الحضرية والمناطق العشوائية وليس هذا فقط بل الفقراء في المناطق الحضرية ناهيك عن الفقراء في مناطق عشوائية، وتتمثل مظاهر التفاوت في: البيئة السكنية غير المواتية، عدم وجود مرافق صحية، ارتفاع نسبة فيروس نقص المناعة، المصاعب الاقتصادية، ضعف الشعور بالأمن النفسي، والرضا، الحياة الجيدة. وهذا التفاوت تتداخل فيه ومن

ثم اظهاره بشكل عوامل ديمجرافية ممثلة في: العمر، الجنس، مستوي التعليم، مستوي الدخل. (Tsujita, 2012)

فنمو سكان الحضر يتزايد في العديد من البلاد النامية بسبب المزايا المحتملة لساكني المناطق الحضرية مما ضاعف من المشكلات لاسيما في البلاد النامية والفقيرة لاسيما في البلاد النامية والفقيرة لاسيما رأيه فرض التعليم الجيد افضل في الحضر عن الريف.

فمن المسلم ان الأطفال في المناطق الحضرية والذين ينشأون في الاحياء الفقيرة في المناطق الحضرية في البلدان النامية يختلفون عن نظرائهم في المناطق الحضرية العادية.

فمعظم البحوث النفسية والصحة العامة في المناطق الفقيرة والمناطق الحضرية تمت في بلاد متقدمة مثل استراليا وكندا والولايات المتحدة واوروبا ولم تجرى بحوث جديرة بالاهتمام على المناطق الفقيرة والعشوائية في الدول النامية الا بمقدار ضئيل لا يتجاوز ١٠٪ من تلك الدراسات (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٩)

فالظروف المعيشية المتدنية ونقص الخدمات في المناطق الفقيرة أو العشوائية لها آثار سالبة شديدة الخطورة على الأطفال في سن النمو (٥- ١٤) سنة في جودة الحياة، والرضا والقناعة والشعور بالحياة والعزلة والانسحاب والصحة الانجابية (Das *et al.* ,2012)

وتسهم البيئة المحيطة الفقيرة وانخفاض الدخل والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، وانخفاض مستوى التعليم في نقص قدرة تلك الأسر في تبني أساليب سلوكية وتربوية توافقية، كما يسهم في زيادة

سلوكيات العدوان والانسحاب ونقص القدرة على تقدير الذات ومن ثم تدني الشعور بالأمن والرضا عن الحياة (Serbim,& Stack, 1995)

بل إن الخطر النفسي والاجتماعي الذي يتعرض له الوالدان قد ينتقل إلى أولادهما في السلوك، والصحة، والبيئة على حسب الظروف الاجتماعية والاقتصادية

ويظهر تراث البحث أن الانسحاب الاجتماعي وما يتعلق به من قضايا هي اقل القضايا حسما، ففي أمريكا الشمالية وأوربا الأطفال والمراهقون المنسحبون اجتماعيا مرفوضين من قبل نظرائهم، ويفتقرون إلى مهارات التفكير والعلاقات الاجتماعية الجيدة، ويشعرون بالوحدة، ويتعرضون لحظر وجود صعوبات ومشكلات في حياتهم (Rubim & Burgess, 2001) في حين وجد (Chin, rubim, liy, 2009) أن الانسحاب الاجتماعي والخجل لم يرتبطا بالشعور بالوحدة ولم يلق بنتائج سالبة على الأطفال والمراهقين انه ليس كذلك.

واظهرت دراسة (Kim *et al*.., 2008) أن المراهقين المنسحبين يعانون من افتقار إلى الحالة الاجتماعية السوية مثل الخوف: والترقب، والعزلة، والاكتئاب، وتقدير ذات منخفض وقد انعكس ذلك سلبيا على شعورهم بالسعادة. وأظهرت النتائج انه توجد أدلة على أن أسباب الانسحاب الاجتماعي في سن المراهقة هي: الخجل، والعزلة، والانطواء، وسوء المزاج

فالخجولون يكونون قلقين ويشعرون بالكآبة في المواقف الاجتماعية ويميلون لتجنب التفاعلات ويميلون لتجنب التفاعلات الاجتماعية المقلقة والمثيرة للغضب. والانطواء يشير إلى الافتقار إلى الاهتمام في التفاعلات الاجتماعية وتفضيل الأنشطة الفردية التي تشبه

عدم الاهتمام الاجتماعي. وأما العزلة فهي عامل خارجي على حسب ما ذكر (Coblan *et al*., 2004) من انه نمط انعزالي فعال حيث يشعر الأفراد بأنهم مهملين ومهجورين من معظم المحيطين بهم.

واخيرا اعتلال المزاج يعد دافع أو سبب مميز للانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال. وأظهرت سلسلة من الدراسات في ٣ دول مختلفة هي: روسيا، والصين، وأمريكا قام بها (Hart *et al*.., 2005)

ويسهم السكن في أماكن لا توفر الحد الدنى من المتطلبات الإنسانية وفي نفس الوقت يوجد في جوارها أماكن تحظى بالرفاهية في ظهور مشكلات صحية ونفسية تضر الأطفال في سن النمو وتجعلهم عرضة للإصابة بالمشكلات النفسية كالوقوع للانطواء فريسة والعزلة عن الآخرين والانسحاب من المجتمع والعيش في بوتقته الذاتية فيشعر بالاغتراب عن الآخرين وعن المجتمع المحيط به، وهذه الأضرار تختلف باختلاف: النوع، أو السن أو مستوى التعليم.

وليست الإقامة في تلك المناطق بشر كلها؛ فقد تسهم ظروف الحياة القاسية، والحياة الخشنة، ونقص الترفيه في اكتساب الأطفال في تلك المناطق صلابة نفسية، ومقدرة على تحمل الضغوط النفسية، واجتهادا وتحملا للمسئولية في سن مبكرة، ودافعا للتميز رغبة في تغيير الواقع لما هو أفضل منه.

فالأطر النظرية النفسية بدءا من التحليل النفسي مرورا بالسلوكية ونماذجها المتعددة، وانتهاء بالمعرفية، والبحوث المسحية ونتائج بعض الدراسات لم تقدم دليلا حاسما فيما يتعلق بأثر الإقامة في مناطق عشوائية، أو الإقامة في الشوارع، أو مؤسسات رعاية الأحداث على الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال في سن الطفولة المتأخرة

وبداية المراهقة فقد تضاربت فيما يتعلق بالعلاقة بينها وبين الانسحاب الاجتماعي كدراسات (Rokach, 1988.)

ويلزم التمييز بين مناطق عشوائية كمصطلح رسمي يشير إلى مناطق مخالفة لقوانين الدولة في البناء والتخطيط دون أن يعني ذلك فقرها، ومناطق غير رسمية وعشوائية ولكن تجمع إلى ذلك الفقر وعدم وجود الخدمات الانسانية في حدها الأدنى على الرغم من كون الأولى عشوائية يحرمها أيضاً من الخدمات الرسمية وان توافرت فمن خلال جهود ذاتية وبعض الموافقات الحكومية على استحياء.

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية (WHO) فإن ٤٥٠ مليون من سكان العالم يعانون من اضطرابات نفسية أو عصبية أو من مشاكل نفسية في حين يتأثر واحد من كل أربعة أشخاص من اضطرابات نفسية \او عقلية في مرحلة ما من حياتهم ويأتي الاكتئاب في المرتبة الرابعة من قائمة الأمراض العالمية ومن المتوقع أن يرقى للمرتبة الثانية عالمياً في غضون ٢٠ عاماً التالية، لا سيما في البلاد الفقيرة وعلى وجه الخصوص المناطق العشوائية والفقيرة التي أصبحت مصدراً لقلق عالمي لاسيما وأن عدد سكان المناطق المحرومة من الخدمات الانسانية في تزايد حيث تشكل ٦٠٪ من سكان المدن الكبرى (WHO, 2009).

وقد أظهرت سلسلة من البحوث ان التحضر والرفاهية ومناهج الحياة في الأحياء الحضرية أسهمت في تزايد مشكلات مرتبطة بها مثل الانحراف، وتعاطي المخدرات، والتفكك الاسري وصعف العلاقات الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية والهرع من المشكلات بدلاً من مواجهتها (Lzutsu *et al.*. , 2006)

الا ان الملاحظ ان الاحياء العشوائية او الفقيرة لم تحظ باهتمام الباحثين تمشياً مع اهمالها من المقدمات المادية والخدمية.

وأظهرت دراسات اجريت في بلاد نامية على احياء حضرية واحياء عشوائية ببنجلاديش ان:

- لا توجد دراسات مناسبة للصحة النفسية لدى هؤلاء.
- لا توجد احصاءات او بيانات عن الصحة النفسية ومظاهرها نمواً او تدهوراً في تلك البلاد.
- ارتباط الامراض العضوية والنفسية بالظروف المعيشية ارتباطاً موجباً.
- ٥٣٪ من السكان البالغ عددهم ١٢٩ مليون يعانون من سوء التغذية.
- ٥٤ حالة وفاة لطفل رضيع من كل ١٠٠٠ حالة ولادة. (Butalla *et al.* , 2010)

٢ – مشكلة الدراسة:

اصبح الأطفال والمراهقين في المناطق العشوائية والشوارع محور الاهتمام في الآونة الاخيرة بفعل: تنامي الشعور بالمسئولية، ومنظمات المجتمع المدني، ومنظمات حقوق الانسان، كما اسهمت ثورة يناير ٢٠١١م وما نتج عنها من احداث: شارع محمد محمود، ومجلس الوزراء، والعباسية، وماسبيرو في تصدرهم واجهة الاحداث في ظل تنامي الدلائل على ان هؤلاء الأطفال والمراهقين هم وقود الاحداث الدامية التي تشهدها البلاد، مما اثرت على الحياة: الاجتماعية والنفسية والبيئية. وقد اظهرت بعض الدراسات ظهور الانسحاب الاجتماعي وما يتعلق به من: الوحدة

النفسية والاغتراب النفسي وما قد يتصل به من: تقدير الذات والرضا عن الحياة (kim *et al.*, 2006: Grunzeweig *et al.*, 2009)

وقد بحث علماء الاجتماع تلك الظاهرة وحاولوا وضع حلول لها، حيث انه يوجد خطط وضعتها الحكومة واستراتيجيات لحل مشكلة العشوائية واهتم خبراء الاجتماع، والصحة النفسية، والتربية بوضع مقترحات لعلاج ظاهرة العشوائية وما ينتج عنها من مشكلات، ولأن الباحث كل دراسته في الخدمة الاجتماعية، ويعمل في مؤسسة تعني الخدمة الاجتماعية وشعوره الشخصي بعبء الظاهرة وما تسهم به في تعقد الموقف بعد ثورة ٢٥ يناير ٢٠١١م، وما افادت به تقارير أمنية واخبارية من ان أطفال المناطق العشوائية في القاهرة تحديداً، وفي بعض المحافظات هم وقود المظاهرات والاحتجاجات، وهم في ذات الوقت اغلب الضحايا سواء المصابين او القتلي، ومن ثم فقد عني الباحث الحالي بدراسة تلك المشكلة ممثلة في الاسئلة التالية:

مما سبق يمكن بلورة مشكلة البحث في الأسئلة الآتية:

- ما نوع العلاقة بين الانسحاب الاجتماعي وكل من: الوحدة النفسية، الاغتراب، الانطواء لدى الأطفال والمراهقين من قاطني المناطق العشوائية ؟
- ما نوع العلاقة بين الانسحاب الاجتماعي وكل من: تقدير الذات والرضا عن الحياة لدى الأطفال والمراهقين قاطني المناطق العشوائية ؟
- هل يختلف الأطفال والمراهقين قاطني المناطق العشوائية ونظرائهم قاطني المناطق العادية في تلك المتغيرات؟

- هل يوجد اثر لبعض المتغيرات الديموجرافية (الجنس – العمر) موضوع الاهتمام على كل من: الانسحاب الاجتماعي، والوحدة النفسية، الاغتراب، الانطواء لدى الأطفال والمراهقين قاطني المناطق العشوائية؟
- هل يوجد اثر لبعض المتغيرات الديموجرافية (الجنس – العمر) موضوع الاهتمام على كل من: تقدير الذات والرضا عن الحياة لدى الأطفال والمراهقين قاطني المناطق العشوائية ؟

٣- اهمية الدراسة: تتمثل اهمية الدراسة في:

هناك تشابك وتداخل بين الانسحاب الاجتماعي وكل من (الشعور بالعزلة – الرهاب الاجتماعي – الانطواء – الوحدة النفسية) مما يستدعي القيام بدراسة لتحرير تلك المصطلحات وتمييزها عن بعضها بما يجليها ويظهرها على نحو فارق وهي قضية محورية في الدراسات النفسية التي تعاني من تداخل المفاهيم وعدم اتفاق المشتغلين بالعلوم النفسية على معاني ومحددات مصطلحات علمهم مما يحد من قابلية تعميم النتائج المنبثقة عن دراساتهم.

ان دراسة العلاقة بين الانسحاب الاجتماعي والمتغيرات النفسية موضوع الاهتمام في الدراسة الحالية يلقي الضوء على قضية الانسحاب الاجتماعي وضعف الانتماء والتخاذل عن القضايا القومية وشيوع الانهزامية والانكفاء على الذات الفردية والجماعية التي بدأت في الانتشار بعد الثورة.

والدراسة الحالية تتجاوز بحث العلاقات بين المتغيرات التي يمكن الزعم بأنها غير ذات جدوي تتجاوز هذا الي التنبؤ الذي هو احد اهداف العلم، بحيث لا تقف البحوث عند مجرد بحث العلاقات او

التدخل السيكولوجي للتخفيف من الانسحاب بعد وقوعه، بل تستبق الأحداث والوقائع من خلال تحديد اهم المتغيرات النفسية والاجتماعية التي لو ظهرت مؤشرات تدل عليها فإنها تصبح نذير لما يعدها من مشكلات ممثلة في الانسحاب الاجتماعي وما ينتج عنه من مشكلات: كالاكتئاب والادمان والانحراف بشتي صوره.

تُعلي الدراسة الحالية من أهمية التقدير والقياس الكمي ولكن ليس حساب التغيرات والمفاهيم الكيفية، من هنا يتم التكامل بين القياس الكمي للمتغيرات والتقدير الكيفي من خلال دراسة اكلينيكية عميقة تسهم فيها المقاييس الاسقاطية، ودراسة الحالة في تحديد بروفيل الشخصية المميز لكل من قاطني المناطق العادية ونظرائهم قاطني المناطق العشوائية. وهو بدور مهم لا غني عنه.

والدراسة الحالية تجمع بين مجالين من مجالات الدراسات الانسانية هما: الخدمة الاجتماعية والصحة النفسية في ظل التكامل المعرفي بما يعود بالنفع على البشر بدلاً من تجزئة المعارف وعدم تكاملها.

دراسة العلاقة بين الانسحاب الاجتماعي وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى أطفال ومرهقين يعيشون في مناطق عشوائية في ظل ظروف غير مواتية للنمو السوي وذلك مقارنة لهم مع أطفال ومراهقين آخرين يعيشون معهم في نفس المدينة ولكن في مناطق غير عشوائية مما يسهم في القاء الضوء على ما قد يعاني الأطفال والمراهقون في المناطق العشوائية من مشكلات واضطرابات تحول بينهم وبين النمو السري وذلك لأول مرة في حدود علم الباحث.

دراسة اثر بعض المتغيرات الديموجرافية التي لها اثر محتمل على المتغيرات موضوع الدراسة وهي متغيرات تسمح بتعميق النتائج وزيادة الوعي بالعلاقة المحتملة بين الانسحاب الاجتماعي والمتغيرات الأخرى وهي متغيرات اصبح من الصعب تلافي اثرها او تجاهله لا سيما في المناطق العشوائية ذات التفاوت الهائل في مستويات: التعليم والمهن والدخل وعدد افراد الاسرة والخدمات.

القيام بدراسات اكلينيكية لبعض الحالات من الأطفال والمراهقين قاطني المناطق العشوائية دراسة متعمقة للوقوف على ديناميات الشخصية المميزة لهؤلاء الأطفال والمراهقين مقارنة ببعض حالات الأطفال من قاطني المناطق العادية في نفس المدينة مما يعطي تفسيراً وتوضيحاً لما قد يعانيه أطفال المناطق العشوائية من مشكلات وصعوبات في تكامل بين المقاييس السيكومترية والاسقاطية يجلي الصورة ويوضحها.

٤- اهداف الدراسة: تتبلور اهداف الدراسة فيما يلي:

دراسة العلاقة بين الانسحاب الاجتماعي وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى أطفال ومراهقين يعيشون في مناطق عشوائية.

دراسة الفروق والاختلافات في بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية بين الأطفال والمراهقين الذين يقطنون في مناطق عشوائية مع نظرائهم من الأطفال والمراهقين الذين يعيشون معهم في نفس المدينة ولكن في مناطق غير عشوائية.

دراسة اثر بعض المتغيرات الديموجرافية في المتغيرات موضوع الدراسة وذلك لدى عينة الأطفال والمراهقين قاطني المناطق العشوائية ونظرائهم قاطني المناطق العادية.

دراسة الفروق بين الأطفال والمراهقين قاطني المناطق العشوائية ونظرائهم من قاطني المناطق العادية في نفس المدينة في بروفيلات الشخصية من خلال دراسة اكلينيكية متعمقة.

٥- مصطلحات الدراسة الاجرائية:

متغيرات الشخصية Factor Personality:

هي الاطار الذي يجمع خصائص الفرد المميزة التي لها صفة الثبات والاستقرار النسبي والتي تعكس السلوك والعلاقة التي تربط بين انواع السلوك التي يتصف الفرد بها ويتحدد بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس المستخدم في الدراسة.

الانسحاب الاجتماعي Social Withdrawal:

تعرف سهي امين (١٩٩٩: ٦١) السلوك الانسحابي بأنه الميل الي العزلة والانطواء والشعور بالنقص وففيه يتجنب الطفل التعرض للناس او للمواقف او الاشياء التي تثير في نفسه الضيق، فينطوي على نفسه.

ويعرف عادل عبدالله (٢٠٠٢: ٨١) السلوك الانسحابي بأنه سلوك لا توافقي يعني تحرك الطفل بعيداً عن الآخرين وانعزاله عنهم، وانغلاقه على ذاته، وعدم رغبته في اقامة علاقات او صداقات تربطه بهم او تجعله يندمج معهم، واجتنابه للمواقف الاجتماعية التي تجمعه بهم وابتعاده عنهم.

ويعرف الانسحاب الاجتماعي اجرائياً: بأنه قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي مع من يحيطون به ونقص القدرة على اقامة حوار مع الجماعة مما يؤدي الي الهروب منهم وانساحبه عنهم وعدم التفاعل

والاندماج معهم ويتحدد بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس المستخدم في الدراسة.

الوحدة النفسية Loneless:

هي شعور مؤلم ونتاج تجربة ذاتية مخبرة ذاتياً وبشكل متفرد، وهذا الشعور ناتج من شدة الحساسية الفجة وشعور الفرد بأنه وحيد وبعيد عن الجميع والشعور بأنه غير مرغوب فيه ومنفصل عن الآخرين ومقهور بالألم الشديد، وتري ايضاً هذا الشعور ناتج عن الغياب المدرك للعلاقات الاجتماعية المشبعة وهو شعور مصحوب بأعراض الضغط النفسي (Rokach, 1988, 531)

ويري الباحث: ان الوحدة النفسية هي: احساس الفرد، وشعوره بالعزلة، وفقدان المساندة ممن حوله ممن يتوقع هو منهم المساندة، وضعف العلاقات الاجتماعية الفعلية والمشاركة الانفعالية للآخرين " حيث يشعر الفرد بالحرمان، والنبذ " وتعرف الوحدة النفسية اجرائياً: بأنها شعور الفرد بوجود نفسية تباعد بينه وبين اشخاص وموضوعات مجاله النفسي الي درجة يشعر فيها الفرد بافتقاد التقبل والحب من جانب الآخرين، ويترتب على ذلك حرمانه من الاختلاط مع افراد المجتمع الذي يعيش فيه، والذي من خلاله يمارس دوه بشكل طبيعي وتتحدد بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس المستخدم في الدراسة.

العزلة الاجتماعية: Social isolation

يعرفها محمد مسعد ابو رياح (٢٠٠٦) بأنها اضطراب في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد، ويؤدي به الي الشعور بالوحدة والبعد عن الآخرين، بل وتجنبه بهم، وانخفاض معدل تواصله معهم وقلة عدد معارفه (محمد مسعد ابو رياح، ٢٠٠٦: ١٣)

هو اضطراب في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد، وميل الفرد الي التمركز حول الذات والانسحاب من الجماعة والعجز عن المشاركة في اوجه النشاط الاجتماعي بشكل يؤثر في توافقه وتكيفه مع الجماعة (غادة الابياري، ٢٠١٢، ٨)

و تعرف اجرائياً: بأنها اضطراب في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد، يؤدي به الي الشعور بالوحدة والبعد عن الآخرين، بل وتجنبه بهم، وانخفاض معدل تواصله معهم وقلة عدد معارفه، ويتحدد بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس المستخدم في الدراسة.

تقدير الذات:

يري عبدالوهاب كامل (١٩٨٩) ان تقدير الذات يتمخض عن وعي او رؤية سليمة موضوعية للذات فقد يغالي الفرد في تقديره لذاته ويصاب بما يمكن وصفه بسرطان الذات او تضخم مرضي خبيث في ذات الفرد يجعله غير مقبول من الآخرين ويبحث عن الكلام بدون عمل والعدوانية اللفظية او ان الفرد قد لا يعطي نفسه حقها ويحط من قدرها وبالتالي ينحدر بذاته نحو الدونية والاحساس بالنقص واخيراً فقد يكون الفرد متزناً يجمع بين الكبرياء الحميد والتواضع واحترام الآخرين (عبدالوهاب كامل، ١٩٨٩: ٨٠)

تقدير الذات بأنه اتجاهات الفرد الشاملة، سالبة ام موجبة (Rosenberg 1991) ويعرف روزنبيرج مما سبق يتضح ان تقدير الذات هو الفكرة التي يدركها الفرد عن كيفية رؤية الآخرين والتفاعل معهم في تقدير الفرد لذاته، وهذا يوضح اهمية التفاعل مع الآخرين في تكوين الذات لدى الفرد

الرضا عن الحياة satisfying of life:

ان الرضا هو اشباع الدوافع والحاجات وتخفيض التوتر المرتبط وعلي هذا جاء معني الشعور بالرضا والارتاح والامن (جابر عبدالحميد وعلاء كفافي، ١٩٩٥، ٧)

و الرضا يتمثل في تقبل الفرد لذاته والرضا عن اسلوب حياته وانجازاته والنظرة المتفائلة الي الحياة والتوافق ع ذاته ومع الآخرين (فوقية محمد راضي، ٢٠٠٢، ٢٣٦)

التعريف الاجرائي: الرضا عن الحياة اشباع الدوافع والحاجات والشعور بالارتياح والنظرة المتفائلة الي الحياة والشعور بالسعادة والطمأنينة.

الامن النفسي Emotional Security

بأنه النشاط الذي يهدف الي استقرار الامن والطمأنينة في داخل الفرد. وهو الحالة التي يكون فيها الانسان محمياً ضد – او بعيداً عن خطر يتهدده – او هو احساس يتملك الانسان التحرر من الخوف.

والامن هو احساس بالطمأنينة التي يشعر به الفرد، سواء بسبب غياب الاخطار التي تهدد وجوده او نتيجة لامتلاكه الوسائل الكفيلة

بمواجهة تلك الاخطار حال ظهورها. انه حالة وليست احساساً او شعوراً وما الاحساس او الشعور الا انعكاس لتلك الحالة على صفحة النفس.

التعريف الاجرائي: هو الطمأنينة النفسية والانفعالية، وهو حالة يكون فيها: اشباع الحاجات مضموناً وغير معرض للخطر. مركب من اطمئنان الذات والثقة بها، مع الانتماء الي جماعة آمنة، وهو حالة من الشعور بالهدوء والسكينة وسلام الروح. في الدراسة الحالية يعرف اجرائياً بأنه الدرجات التي يحصل عليها افراد عينة الدراسة الاساسية. هذا: ويتحدد الشعور على (مقياس الامن النفسي) المستخدم في الدراسة.

أطفال الأماكن العشوائية Children random places:

هم الأطفال قاطني اماكن بدون موافقة شرعية أي احتلال الارض او السكن عليها او كليهما وتفتقر لوجود المقومات الاساسية والخدمات التي توفرها الدولة

أطفال المناطق العادية Children in regular areas:

هم الأطفال قاطني اماكن شرعية ملكيتها ترجع لأهاليهم او لأفراد معروفين ويسكنون بها بالإيجار او الامتلاك الرسمي.

٦- حدود الدراسة:

المنهج: يتم اتباع المنهج الوصفي القائم على دراسة الظاهرة هنا والان: حيث سيتم البحث في العلاقات الارتباطية بين الانسحاب الاجتماعي والمتغيرات الاجتماعية والشخصية موضوع الاهتمام في الدراسة الحالية، كما يتم الاستعانة بالمنهج التنبؤي لدراسة مدي مساهمة المتغيرات موضوع الاهتمام في التنبؤ بالانسحاب كما يتم

الاستعانة بالمنهج الاكلينكي لدراسة السمات الشخصية المميزة للأطفال والمراهقين في المناطق العشوائية والمناطق العادية.

الحدود المكانية: حيث تتحدد بمدينة كفر الشيخ (الأحياء العادية متمثلة في منطقة المحاربين الجدد وتبلغ حوالي ٣٠٠٠ نسمة من عدد السكان والأحياء العشوائية متمثلة في منطقة ميت علوان ويبلغ تعدادها السكاني ٥٠٠٠ نسمة)

الحدود الزمنية: تتحدد النتائج – ايضاً – بالفئتين العمريتين ٨ – ١٠ سنوات من الجنسين ومن ١٢ الي ١٤ سنة من الجنسين.

العينة: تتكون العينة عدة عينات هي:

العينة الاستطلاعية: تتكون من ١٠٠ طفل وطفلة في سن ٩ – ١٢ سنوات من أطفال المناطق العادية والعشوائية (٥٠٪ لكل منهما) و١٠٠ مراهق ومراهقة من سن ١٢ – ١٤ من أطفال المناطق العشوائية والمناطق العادية (٥٠٪ لكل منهما)

العينة اساسية: تتكون من عينة من الأطفال تشتمل على ٣٠٠ طفل وطفلة من المناطق العادية والعشوائية في نفس المدينة في ٨ – ١٠ سنوات ٥٠ ٪ لكل منهما، كما تشتمل على عينة من المراهقين من سن ١٢ – ١٤ سنة قوامها مراهق ومراهقة ٥٠٪ من كلاً منهما.

العينة الاكلينيكية: تتكون من ٢ من الأطفال عن المناطق العادية والمناطق العشوائية)، كما تشمل ٢ من المراهقين عن المناطق العادية والمناطق العشوائية.

الادوات: تم الاستعانة بالأدوات الآتية:

- مقياس الانسحاب الاجتماعي (اعداد الباحث)

- مقياس الاغتراب النفسي (اعداد الباحث)
- مقياس الأنطواء (اعداد الباحث)
- مقياس الوحدة النفسية (اعداد الباحث)
- مقياس الرضا عن الحياة (اعداد الباحث)
- مقياس تقدير الذات (اعداد ايزبزج ترجمة واعداد ابراهيم الشافعي ٢٠٠٩)

obeikandl.com