Doi: 10.34120/0085-035-139-006

القبول/الرفض الوالدي لدى تلاميذ مدرسة النور للمكفوفين بمدينة الرياض وعلاقته بتوافقهم النفسي والاجتماعي في ضوء بعض المتغيرات

د. فاطمة على الدوسري
كلية التربية - جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن
المملكة العربية السعودية

الملخص

يهدف البحث إلى تعرّف مدى إدراك المكفوفين للقبول/الرفض الوالدي وعلاقة ذلك بالتوافق النفسي والاجتماعي، ودراسة أثر متغيري النوع والمرحلة الدراسية في ذلك. استخدم البحث المنهج الوصفي، وتمثلت أداته في مقياس القبول/الرفض الوالدي، ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي. تكونت عينة البحث من 60 كفيفاً وكفيفة من معهدي النور للمكفوفين بنين وبنات. وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط بين القبول/الرفض الوالدي والتوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين، وأن الذكور المكفوفين أكثر إدراكاً للقبول الوالدي من الإناث الكفيفات، وأن طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة المكفوفين لديهم مستوى مرتفع من إدراك القبول الوالدي، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لأثر المرحلة الدراسية في القبول/الرفض الوالدي للمكفوفين، وأن عينة الذكور المكفوفين أكثر توافقاً من عينة الإناث الكفيفات، وأن الطلبة المكفوفين في المرحلة الثانوية أكثر توافقاً من بقية المجموعات الطلابية الأخرى، وأنه لا يوجد أثر لمتغير السنة الدراسية في التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين.

الكلمات المفتاحية: القبول/الرفض الوالدي، التوافق النفسي، التوافق الاجتماعي، المكفوفين.

مقدمة

تتعرض شخصية الطفل إلى العديد من المؤثرات الداخلية والنفسية الخاصة بالطفل ذاته، وأخرى خارجية ترتبط بالمثيرات التي تحيط به وأولها الأسرة وطريقة معاملة والديه له، كما أنها ترتبط بالمناخ الاجتماعي والنفسي المحيط

بالطفل الذي يعكسه مدى التوافق الأسري بين الوالدين وطبيعة العلاقة بينهما وأثرها على صحة الأبناء النفسية والاجتماعية خلال مراحل نموهم المختلفة. فإن كانت تلك العلاقات معتدلة ومتزنة نمت الشخصية في ظلٍّ مناخ مطمئن، وتظهر آثار ذلك على الأداء السلوكي والنفسي للأطفال، فتنمو شخصياتهم السوية وتتطور الدافعية لديهم نحو تحقيق انجازاتهم بأقصى ما تسمح به قدراتهم. وأمّا إذا كانت تلك العلاقات من النوع المتطرف بين الآباء أنفسهم أو بينهم وبين أبنائهم، فإن ذلك لا بد أن يعكس أثره على الأبناء، ويكون سببًا لظهور الاضطراب النفسي لديهم، وقد يظهر ذلك على أدائهم السلوكي أو الاجتماعي أو كليهما معاً، وقد يتطور بدوره ليطال قدراتهم في الإنجاز والتحصيل.

وتعد الرعاية الوالدية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة من أهم الأساليب التي يعتمد عليها في تأهيلهم وتعليمهم وتنشئتهم، وتأتي أهميتها من خلال دورها في إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية والفسيولوجية للأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة، وتحقيق مطالب النمو لديهم عند كل مرحلة نمائية يمرون بها، وكذلك تحقيق النمو السوي المتكامل مما يؤدي إلى الشعور بالراحة والأمان العاطفي، والإحساس بأنهم موضع حب وإعزاز عند والديهم (عبد الكريم، 2016: 194).

وأساليب المعاملة الوالدية هي مجموعة الأساليب السلوكية التي تُمثل العمليات التربوية والنفسية التي تتم من الوالدين في الظروف الأسرية التي يعيشها الأبناء وأساليب التنشئة الوالدية لهم ونظرة الآباء إلى الأبناء، كما أنها الأساليب التي يتلقاها الفرد من الأسرة، خاصة الوالدين والمحيطين به من أجل بناء شخصية عامة متوافقة، وذلك في مواقف الرضاعة، والفطام، والتدريب على الإخراج، والنظافة والغذاء، والتعاون، والتنافس والصراع (الشلاش، 2014: 14). وهي أيضا مجموعة الأساليب التي يمارسها الوالدان في تعاملهما مع أبنائهم من تربية وتوجيه ورعاية وإعداد للحياة (الشوبكي، 2007)، غير أن مصباح (2001: 15) عرفّ مفهوم المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء بأنه "ما يراه الآباء وما يتمسكون به من أساليب في معاملة الأبناء في مواقف حياتهم المختلفة كما تظهر في تقدير الأبناء".

وأوضح (Kantor, 2000: 710)، أن الأطفال الأسوياء عندما يواجَهون بدرجات مختلفة من الرفض الوالدى تقل قوتهم الطبيعية، ويقل تفاؤلهم، ويعيشون باتجاهات تعبر عن خفض مفهوم الذات، ومشاعر الوحدة النفسية، فالطفل المرفوض يتساءل لماذا لا يتقبلنى والداي؟. وهذا التساؤل بدوره يمكن أن يغير من اتجاهات وسلوكيات الأطفال التي تظهر في مراحل النمو المتأخرة على شكل اضطرابات في الشخصية، أما الطفل الذي يدرك أنه متقبل من قبل الوالدين فتظهر عليه مجموعة من المشاعر الإيجابية التي تحصنه ضد أي اضطرابات نفسية.

وتجدر الإشارة إلى أن الوالدين يعاملان الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة بأساليب مختلفة أثناء تربيتهم وتنشئتهم، وتتنوع وجهة تلك الأساليب بين السلبية والإيجابية طبقاً لمجموعة من العوامل والأسباب، منها اتجاهات الوالدين نحو الإعاقة، وردود فعل الوالدين تجاه ميلاد طفل معاق، والضغوط التي يواجهها الآباء عندما يُرزقون بهذه الحالة غير العادية، بالإضافة إلى نقص الخبرة لديهم، وقلة المساندة، كما وأن أسلوب الرفض الوالدي الذي يتبعه الآباء نحو الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة يكون إما في شكل رفض شديد دائم منذ البداية، أو بتجاهل رغبات الأبناء. وفي كلتا الحالتين فإن الطفل يشعر بغياب مشاعر الحب والعطف مما يشكل خطورة كبيرة على مستوى الصحة النفسية للطفل، فرفض الوالدان للطفل يعطل نموه الإيجابي في النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية مما يؤدي إلى ظهور الاضطرابات النفسية مثل نوبات القلق والحزن العميق.

فالشعور بالرفض يتولد معه العديد من الاضطرابات العاطفية، التي تتمثل في: الاستياء، الوحدة النفسية، وتقدير الذات المنخفض، والاكتئاب. كما أن إدراك الأفراد للرفض يُعد منبئا هاما بمشكلات الحياة التالية، مثل: ترك المدرسة، وجناح الأحداث، ومشكلات الصحة العقلية، وقد يفتقر الأفراد الذين يشعرون بالرفض إلى المهارات الاجتماعية الهامة حيث إنهم لا يتعاونون، أو لا يتجاوبون مع الآخرين، أو لا يعرفون كيف يتصرفون في بعض المواقف الاجتماعية، ومن ثم فإن تعلم الأفراد

المهارات الاجتماعية المفقودة يكون في أغلب الأحيان أكثر فعالية في تحسين العلاقة بالآخرين أكثر من العمل فقط على تقليل السلوك السلبي (Cuseo, 2002: 13).

من هذا المنطلق، فإن الأسرة كانت ولا زالت هي المؤثر الحاسم في بلورة شخصية الطفل وتنشئته، كما أنها تسهم بشكل مباشر في تشكيل وبناء شخصية الطفل بما يتناسب وقوانين الأسرة ومعايير وضوابط المجتمع الذي تنتمي إليه. كما أكد (Schmidit-Denter, 2004) على أثر المعاملة الوالدية خلال عملية التنشئة واعتبارها أهم عامل في تطوير شخصية الطفل، من خلال قوة تأثير الآباء في الأبناء، بحيث يصبحون مشابهين لهم تماما.

أصبح الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة من المؤشرات الحضارية، وقد أخذت المجتمعات تخطو خطوات سريعة في هذا الميدان العلمي الإنساني، كما أخذت بعض الدول النامية تتسابق في تقديم الخدمات الاجتماعية والتربوية والنفسية والصحية لفئات المعاقين وفي مقدمتها فاقدي البصر (القريطي، 2001: 3). ويعد الطفل ذو الإعاقة من أبناء المجتمع وله حقوقه مثل الطفل العادي؛ كحقه في التعليم، وإتاحة فرص العمل أمامه، وتمكينه من المساهمة الإيجابية في أنشطة مجتمعه بحيث يصبح عضواً فعالاً في المجتمع ومنتجاً وله إسهام – بما يتناسب مع قدراته – في عمليات التنمية وليس عبئاً على ذويه ومجتمعه. إن الأشخاص المكفوفين لديهم الحاجة إلى التحفيز الفكري، والقبول الاجتماعي، والدعم العاطفي، والنشاط البدني مثلهم مثل باقي أفراد المجتمع، ولديهم الاحتياجات للتعلم والتطوير للتعويض عن تأثير فقدان البصر، كما أن ذوي الاحتياجات الخاصة من المكفوفين عرضة لخطر كبير بسبب العزلة الاجتماعية، والشعور المتدني لتقدير الذات، ولديهم استعداد أكبر للاكتئاب (Sacks, 2010).

ويُسبب فقدان البصر معاناة إنسانية كبيرة سواء بالنسبة للفرد الذي فقد بصره أو لأسرته، كما أن فقدان البصر يمثل مشكلة اجتماعية واقتصادية للبلدان، ولا سيما البلدان النامية التي يعيش فيها تسعة أعشار المكفوفين في العالم، ويُعد الأطفال من أكثر الفئات الاجتماعية التي قد تترك الإعاقة عليها آثاراً لا تُمحى

تصاحبهم فترة طويلة من الزمن، فالإعاقة غالباً ما تؤدي بالنسبة لهم إلى الرفض والعزلة والحرمان من خبرات النمو الطبيعي نتيجة لذلك، وفى فترة غضة من العمر تتكون فيها شخصياتهم وتتشكل فيه أفكارهم عن ذواتهم (منظمة الصحة العالمية، 1999: 1–2).

ولهذا، اهتمت المملكة العربية السعودية برعاية المعاقين وتأهيلهم والعمل على إزالة كل المعيقات التي تقف دون أدائهم أدوارهم، ومن مظاهر هذا الاهتمام إنشاء العديد من المؤسسات المتنوعة لرعاية مختلف فئات المعاقين. ومن بين هذه المؤسسات نادى الإرادة والتحدي المنتشر في جميع أنحاء المملكة؛ معتمداً في أداء دوره لخدمة تلك الفئات من المعاقين على فريق عمل من الاختصاصيين. كما أصبح اهتمام جميع الدول المتقدمة بمشكلات المكفوفين، مَعْلَماً مميزاً للتقدم، ومؤشراً أساسياً لتحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية وإقرار حقوق الإنسان وتوفير الحياة الكريمة.

مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة في أهمية القبول/ الرفض الوالدي وما يترتب عليهما من آثار في شخصية الطفل بصفة عامة والكفيف بصفة خاصة، وهو ما أكدت عليه العديد من الدراسات، كدارسة الزهراني (2009) التي توصلت إلى أنه توجد علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الرفض الوالدي من قبل الأب ومستوى الطموح، كما توجد علاقة سالبة بين الرفض الوالدي من قبل الأم ومستوى الطموح، ودراسة مرسي (2012) التي أكدت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال من ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، والأسوياء على أبعاد القبول/الرفض الوالدي كما يدركها الأبناء، التي يستخدمها الوالدين في تنشئة الأبناء لصالح الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لمعاملة كل من الأب والأم على أبعاد القبول/الرفض الوالدي، وأظهرت النتائج أيضا وجود ارتباط موجب ودال إحصائياً بين أبعاد القبول/الرفض الوالدي واضطراب ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه

المصحوب بالنشاط الزائد، ودراسة (Azkestin & Guven et al., 2013) التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية وفقاً لنوع الطفل، وعدد الأطفال، ومستوى تعليم الوالدين.

في ضوء ما سبق تعد أساليب المعاملة الوالدية من أبرز الموضوعات التي لها ارتباط كبير بالمشكلات النفسية التي تظهر لدى بعض المكفوفين وتؤثر على مستقبلهم ومستقبل أسرهم. وعلى الرغم من توافر البحوث التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بمتغيرات متنوعة، ألا أنه على الجانب الآخر توجد قلة في الدراسات – في حدود إطلاع الباحثة – التي حاولت دراسة العلاقة بين أساليب القبول/الرفض الوالدي وعلاقتهما بالتوافق النفسي لدى المكفوفين.

أسئلة الدراسة

1 – هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس القبول/ الرفض الوالدي ومقياس التوافق النفسي الاجتماعي للمكفوفين تُعزى لمتغيري النوع والمرحلة الدراسة؟

2 – هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس القبول/ الرفض الوالدي للمكفوفين تُعزى لمتغيري النوع والمرحلة الدراسة؟

3 – هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تُعزى لمتغيري النوع والمرحلة الدراسة؟

أهداف الدراسة

1 – تعرف مدى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الرفض/القبول الوالدي والتوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين.

2 – الكشف عن الفروق في درجة القبول/الرفض الوالدي؛ وفقاً لمتغيري النوع والمرحلة الدراسية.

3 – الكشف عن الفروق في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي؛ وفقاً لمتغيري النوع والمرحلة الدراسية.

أهمية الدراسة

تنطلق أهمية الدراسة من عدة اعتبارات منها:

أولاً– الأهمية النظرية:

1 – ندرة الدراسات – حسب اطلاع الباحثة – التي ربطت بين متغيري الدراسة الرئيسين.

2 – تزايد الاهتمام بالأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة عامة، والأطفال ذوي الإعاقة البصرية خاصة خلال العقدين الماضيين، وتقديم مختلف أنواع الرعاية والخدمات النفسية والاجتماعية والمهنية التي تساعدهم على الاندماج في المجتمع والتوافق النفسي، وتلبية مطلبهم أن يحيوا حياة سعيدة.

3 – يمثل مفهوم التوافق النفسي حجر الزاوية في فهم شخصية الفرد وتفسير سلوكه، حيث إن تحقيق التوافق النفسي يمهد الطريق أمام الفرد في تأكيد ذاته والتغلب على الإحباطات التي يواجهها في معترك الحياة وتجعله يتمتع بالصحة النفسية.

ثانياً– الأهمية العملية:

1 – يمكن أن تفيد المسئولين بمدارس المكفوفين من خلال ما تسفر عنه من نتائج ينبغي مراعاتها في البرامج الدراسية المقدمة لهم.

2 – يمكن أن تفيد أولياء أمور ذوي الأبناء المكفوفين بما تسفر عنه من نتائج يمكن الاستفادة منها في رعايتهم وتوجيههم.

3 – يمكن أن تفيد الباحثين في المجال لتناول دراسات أخرى ذات صلة بمتغيرات الدراسة الحالية.

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: تتمثل في إدراك المكفوفين للقبول/الرفض الوالدي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من تلاميذ مدرسة المكفوفين.

الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 1440هـ.

الحدود المكانية: معهد المكفوفين للطلاب والطالبات.

مصطلحات الدراسة

القبول/الرفض الوالدي: هو أن يدرك الطفل أن والديه الأب والأم يعاملانه بعطف ومودة شديدة، وأنهما يثنيان عليه بكثرة، وأنهما يتحدثان دائماً عن الأشياء الجيدة التي يعملها، وأنهما يستمتعان بالحديث معه عن الذي قرأه أو سمعه؛ هذا حال شعوره بقبولهما له. أما في حال رفضه فإنه يشعر بأنهما يعتبرانه مشكلة كبيرة، وأنهما يشكوان دائماً من كل أفعاله مع سرعة انفعالهما عليه وإحساسه بأنه غير محبوب أو مرغوب فيه منهما (الشلاش، 2014: 19). ويمكن تعريف القبول والرفض الوالدي إجرائياً بأنه حالة يشعر فيها الطفل الكفيف بأنه يمثل مصدر سعادة وسرور وأنه مرغوب به من قبل والديه ويسعيان دائماً لإرضائه وتوجيهه برفق نحو الصواب هذا في حال قبولهما إياه، بينما يشعر بالعكس حالة رفضهما إياه حيث يجد نفسه غير مرغوب فيه منهما ودائمي تعنيفه والانفعال عليه وعدم تلبية متطلباته. ويتم قياس القبول/الرافض الوالدي بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على المقياس المعد لذلك في الدراسة الحالية.

التوافق النفسي: يعرف التوافق النفسي بأنه عبارة عن الرضا عن الذات وإشباع الدوافع والحاجات النفسية لدى الفرد كما أنه يتضمن القدرة على التعايش مع البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين والقدرة على مواجهة مشكلات البيئة التي تعترض الفرد بشكل ناجح (سالم، 2004: 10–11). ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب بعد استجابته على المقياس المعد لذلك في الدراسة الحالية.

التوافق الاجتماعي: يُعرف بأنه: "النشاط الذي يقوم به الفرد ليشبع حاجة أو يتخطى عقبة لكي يستعيد التآلف مع البيئة" (السكري، 2000: 19). ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب بعد استجابته على المقياس المعد لذلك في الدراسة الحالية.

دراسات سابقة

تعرض الباحثة فيما يلي بعض الدراسات ذات الصلة بموضوعها ثم تعقبها بالتعليق عليها مبينة مدى استفادتها منها، مع مراعاة أنه سيتم عرض هذه الدراسات وفق الترتيب الزمني من الأقدم للأحدث، وذلك على النحو التالي:

أجريت دراسة من قَبَلِ المهيرى (2001) هدفت التعرف على فاعلية البرنامج التدريبي اللغوي على التوافق النفسي لدى المعاقين سمعياً. تكونت عينة الدراسة من 16 طفلاً وطفلة من المعاقين سمعياً تتراوح أعمارهم ما بين 5–7 سنوات، واستخدمت الدراسة الأدوات الآتية: مقياس التوافق النفسي المصور، برنامج تدريبي لغوى للأطفال المعاقين سمعيا، اختبار رسم الرجل لجودإنف إعداد وتقنين حنفي (1983)، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية على قياس التوافق النفسي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس التوافق النفسي بين التطبيقين البعدى، وما بعد فترة المتابعة وذلك لصالح التطبيق البعدى. أما الزهراني فقد أجرى دراسة (2009) هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين القبول/الرفض الوالدي وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلاب المرحلة المتوسطة بمحافظة جدة، وتكونت عينة الدراسة من 400 طالب، طبقت عليهم استبانة القبول/الرفض الوالدي [من إعداد درونر وترجمة ممدوح سلامة (1987)] ومقياس الطموح لدى المراهقين والشباب [من إعداد آمال باظه (2004)]، وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الرفض الوالدي من قبل الأب ومستوى الطموح، كما توجد علاقة سالبة بين الرفض الوالدي من قبل الأم ومستوى الطموح.

وهدفت الدراسة التي قام بها (Stephens, 2009) إلى تحديد الفروق بين الجنسين في أساليب المعاملة الوالدية؛ ومدى تأثيرها في العلاقة بين الوالدين والطفل. وتم استخدام استبانة خاصة بالبيانات الديموغرافية؛ ومقياس الرابطة الوالدية لقياس رعاية الوالدين وحمايتهم. أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في تفاعل الوالدين مع الطفل؛ حيث تقضي الأمهات وقتاً أكبر في تقديم الرعاية للأبناء عن الآباء، كما أنهن يظهرن حماية زائدة وعناية أكثر، كما يقضين أفضل أوقاتهن مع الأبناء ويتحدثن معهم أغلب الوقت. كما أن أسلوب الحماية الزائدة من الآباء موجه بدرجة كبيرة إلى البنات دون البنين، كما تناولت دراسة (Dwairy, Achoui & Filus, 2010) الكشف عن الفروق بين خمس ثقافات مختلفة فيما يتعلق بالعلاقة بين الاضطرابات النفسية وأساليب المعاملة الوالدية "السيطرة – التذبذب – الرفض". تكونت عينة الدراسة من مجموعة من المراهقين والمراهقات، تم اختيارهم من تسع دول تمثل خمس ثقافات مختلفة، استجابوا على المقاييس الخاصة بالاضطرابات النفسية، وأساليب المعاملة الوالدية. وانتهت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية الناتجة عن أساليب المعاملة الوالدية السابقة؛ تُعزى إلى متغير الثقافة، وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية السابقة والاضطرابات النفسية المترتبة عليها، وتجدر الإشارة إلى أن أسلوب الرفض كان أكثر أساليب المعاملة الوالدية إسهاماً في معاناة المراهقين في الاضطرابات النفسية. وأجرى مرسي دراسة (2012) هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين القبول/الرفض الوالدي، وعلاقته باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال. تكونت عينة الدراسة من 100 طفل، تراوحت أعمارهم بين 8 – 12 عاماً، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين، الأولى: 50 طفلاً من ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، والثانية 50 طفلاً من الأسوياء، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي. أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال من ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، والأسوياء على أبعاد القبول/الرفض الوالدي كما يدركها الأبناء، التي يستخدمها الوالدين في تنشئة

الأبناء لصالح الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لمعاملة كل من الأب والأم على أبعاد القبول/الرفض الوالدي، وأظهرت النتائج أيضا وجود ارتباط موجب ودال إحصائياً بين أبعاد القبول/الرفض الوالدي واضطراب ضعف الانتباه المصحوب الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

كما هدفت الدراسة التي قام بها (Xing & Wang, 2013) إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين في بعض أساليب المعاملة الوالدية الخاصة بالعقاب البدني، واستدماج الطفل لبعض المشكلات السلوكية. وتم تطبيق قائمة أساليب المعاملة الوالدية على عينة مكونة من 454 تلميذاً في المرحلة الابتدائية من الجنسين. أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذكور أكثر إدراكاً للعقاب البدني، واستدماج بعض المشكلات السلوكية من الأطفال الإناث. واستهدفت دراسة (Lysenko, Barker & Jaffee, 2013) الكشف عن الفروق بين الجنسين في أساليب المعاملة الوالدية القائمة على القسوة، وفي المشكلات السلوكية الناتجة عن القسوة في المعاملة الوالدية. تكونت العينة من 13.380 مفحوصاً في كل من انجلترا وويلز من مواليد (1994) حتى مواليد (1996). وتم تطبيق بعض الاختبارات الخاصة ببعض أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة. وكشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية، حيث تبين أن معاملة الذكور تتسم بالشدة أكثر من الإناث، وكذلك في المشكلات السلوكية. في حين هدفت الدراسة التي قام بها (McMurtry, 2013) إلى التعرف على الفروق العرقية وفقاً لنموذج بيومرند لأساليب المعاملة الوالدية "الديمقراطية – الاستقلالية – الرقابة – القسوة الوالدية – القبول – المشاركة الوالدية". تكونت عينة الدراسة من 582 مفحوصاً من الأمريكيين السود والبيض، ممن تراوحت أعمارهم ما بين 18 إلى 25 عاماً. وانتهت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المفحوصين البيض والسود في أساليب المعاملة الوالدية "الديمقراطية – التسلطية – التساهل"، كما لم توجد فروق بين المجموعتين في كل من الرقابة والقسوة الوالدية أو منح الاستقلالية. كما أوضحت النتائج وفقاً لنموذج بيرمرند وجود علاقة بين أسلوب المعاملة التسلطي وبين

النمط الديمقراطي لدى الأمريكيين السود، كما أن أسلوب المعاملة الخاص بالمفحوصين السود كان أكثر صرامة مقارنة بالمفحوصين البيض، أما شويرف (2017) فقد قام بدراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين القبول/الرفض الوالدي والتكيف النفسي الاجتماعي لدى المكفوفين المتمدرسين. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتم اختيار عينة ن = 80 من التلاميذ الذين يزاولون دراستهم بالمدرسة بمرحلة التعليم المتوسط من السنوات الأولى والثانية والثالثة والرابعة من مدرسة صغار المكفوفين بالعاشور، وتم الاقتصار على هذه العينة، وتم استخدام مقياس القبول/الرفض الوالدي، ومقياس التوافق النفسي الاجتماعي، وتوصلت إلى أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القبول/ الرفض الوالدي والتكيف النفسي الاجتماعي لدى الكفيف، ووجود علاقة بين قبول الأم والتكيف النفسي الاجتماعي لدى الإناث، لا توجد علاقة بين رفض الأم والتكيف النفسي الاجتماعي لدى الإناث، ووجود علاقة بين القبول الأبوي والتكيف النفسي الاجتماعي لدى الذكور، لا توجد علاقة بين الرفض الأبوي والتكيف النفسي الاجتماعي لدى الذكور، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في القبول/الرفض الوالدي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في التكيف النفسي الاجتماعي.

التعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق تنوع الدراسات السابقة التي تناولت متغيري الدراسة الحالية في علاقتهما ببعض المتغيرات، كما يتبين ندرة الدراسات التي ربطت بين المتغيرين الحاليين للدراسة وهما القبول/الرفض الوالدي والتوافق النفسي الاجتماعي للمكفوفين، وهو ما يميز الدراسة الحالية، كما أنها تعد استكمالاً لتلك الدراسات التي تناولت متغيري الدراسة في علاقتهما ببعض المتغيرات الأخرى، إضافة إلى ذلك تتميز الدراسة الحالية عن تلك الدراسات في مجتمعها وعينتها، ورغم ذلك أفادت من الدراسات السابقة في عرض بعض المفاهيم النظرية وفي إعداد الأداة وتفسير وتحليل النتائج.

الإطار النظري

مفهوم الإعاقة البصرية

تأخذ الإعاقة البصرية شكلين رئيسين هما: العمى أو العوق البصري – فقدان البصر الكلي – أو ضعف البصر – فقدان البصر الجزئي، ومن ثم فإن الإعاقة البصرية مصطلح يشمل كافة درجات وأنواع الفقدان البصري، ويشمل كل من كف البصر وضعف البصر بأنواعه المختلفة، ويعتبر كف البصر من الفئات الرئيسة للمعاقين بصرياً، فكل شخص لديه فقدان بصري كامل يُطلق عليه كفيف، ومن فقد جزءا منها يُطلق عليه ضعيف البصر أو الأعشى، فمصطلح المكفوفين يشير إلى الفئة الأولى من المعاقين بصرياً ويتمثل في فقد البصر كلياً، وغياب القدرة على الرؤية لأغراض تأدية الوظائف الحياتية اليومية (الخطيب والحديدي، 2014: 83). ويعرف الشريف (2011: 320) الكفيف بأنه الشخص الذي فقد القدرة على الرؤية بالعين المجردة، أو باستخدام النظارة الطبية، ولا يستطيع اكتساب المعرفة عن طريق العين، بل الاعتماد على حواس أخرى ويمكنه تعلم القراءة والكتابة بطريقة برايل.

مشكلات المكفوفين: يوضح (Richman, 2012: 17) أن من أهم المشاكل التي يتعرض لها المكفوفون هي فقدانهم ثقتهم بأنفسهم، التي تنعكس على أحاسيسهم، وتتجه نحو العدوانية تجاه أهلهم والأفراد المحيطين بهم، كما يقترن ذلك بالخوف والقلق. ويُعد إكساب الثقة بالنفس لدى فاقدي البصر هدفاً من أهداف التربية في المجتمعات الحديثة المتقدمة. وهذا من شأنه أن يسهل التعاون بين الأطراف المهتمة بهذه الفئة كأولياء الامور والمعلمين والطلبة والمؤسسات التربوية والعمل على تجاوز ما يواجهها من صعوبات أو قصور.

إضافة لما سبق فإن الإعاقة البصرية تقلل من فرص تواصل الأفراد المعاقين ومشاركتهم وتفاعلهم مع الآخرين وتحول دون اكتسابهم المهارات الاجتماعية، مما يؤدي لمعاناتهم من بعض المشكلات الانفعالية؛ مثل: الخوف،

والإحساس بالعجز والدونية، ومشاعر الأسى، والغيرة وتشوه مفهوم الذات، والتوحد، والتمركز حول الذات، وعدم الثقة بالنفس، والشعور بالنقص والخضوع والعدوانية، والهروب والانعزالية وسوء التوافق النفسي.

التوافق النفسي والاجتماعي

مفهوم التوافق النفسي: يُعرف التوافق النفسي بأنه السعادة مع النفس والرضا عنها وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية والعضوية والفسيولوجية الثانوية والمكتسبة، ويعبر عن ذلك حيث لا صراع داخلي ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة (زهران، 1984: 65). ويُعرف التوافق النفسي أيضاً بأنه "تلك العملية التي يحقق بها الفرد حالة من الاتزان مع نفسه"، ويظهر ذلك في أن يكون واثقاً منها معتمداً عليها في مواجهة المواقف التي يتعرض لها، كما يظهر بعمله على التحرر والواقعية والانتماء والانبساط مع خلوه من الأعراض العصابية (الدسوقي، 1982: 7).

مفهوم التوافق الاجتماعي: يرى أبو حطب وصادق (1988: 126) أن التوافق الاجتماعي يتضمن المواءمة بين الشخص وغيره من الناس، ويشمل ذلك جميع المجالات الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد كالمدرسة والأسرة والمهنة، ويرتبط التوافق الاجتماعي ارتباطاً وثيقاً بمدى إشباع الدوافع والحاجات وتحقيق الأهداف الاجتماعية. ويحتاج التوافق الاجتماعي إلى مهارات اجتماعية فلا يكون الطفل مرغوبا فيه عند باقي زملائه الأطفال إلا إذا كان لديه شيء يشاركهم به نشاطهم الجماعي فيلزمه ذلك أن يكون عضوا مفيدا في فريق الكرة وعندئذ عليه أن يعرف كيف يلعب وفق الشروط المعينة للعب، ولهذا نجد أن الأطفال الذين يعانون صعوبة في التوافق الاجتماعي بحاجة إلى أن يتعلموا بعض المهارات الاجتماعية التي تمكنهم من المشاركة في نشاط المجتمع، فالطفل الذي يصرخ ويبكى إذا اغتصب أحد لعبته بحاجة إلى أن يتعلم كيفية استردادها أو كيف يحافظ على حقوقه. والحاجة إلى التدريب على المهارات الاجتماعية ليست قاصرة على الطفولة وحدها ولكنها تمتد أيضا إلى الكبار، فعندما يجدون أنفسهم وسط بيئة تخالف

البيئة التي نشأوا فيها يحسون بأنهم مطالبون باكتساب المهارات التي تتطلبها البيئة الجديدة فينمى ذلك من توافقهم، فالتدريب على المهارات الاجتماعية أمر ضروري وهام يؤثر في المشاركة الاجتماعية، ومن ثم في توافق الشخصية (سالم، 2004: 23–24).

ويعد بعض الدارسين التوافق مظهراً مهماً وخاصية أساسية من خصائص الصحة النفسية وفى ذلك تشير العناني (2000: 32)، إلى أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية يتميز بعدة خصائص؛ هي:

1 – فهم الذات: ويقصد به القدرة على معرفة الذات، وحاجاتها وأهدافها.

2 – وحدة الشخصية: وهى الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية جسمياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً والتمتع بالنمو والصحة.

3 – التوافق: ونعنى به التوافق الشخصي (الرضا عن النفس)، والتوافق الاجتماعي.

4 – الشعور بالسعادة مع النفس: الذي يتبدى في الإحساس بالراحة والأمن والطمأنينة والثقة، ونمو مفهوم إيجابي نحو الذات وتقديرها.

5 – الشعور بالسعادة مع الآخرين: ويشمل حب الآخرين والثقة بينهم، والقدرة على إقامة علاقة اجتماعية والانتماء للجماعة.

6 – القدرة على مواجهة مطالب الحياة: وتتمثل في النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشاكلها اليومية، والعيش في الحاضر والواقع، والسيطرة على الظروف البيئية كلما أمكن التوافق معها.

مظاهر التوافق الاجتماعي وأبعاده: يشير مختار (2003: 185) إلى أن التوافق الاجتماعي يتمثل في عدة مظاهر وذات أبعاد مختلفة؛ هي:

1 – اعتراف الطفل بالمسئوليات الاجتماعية: أي استجابة الطفل التي تدل على إدراكه وتميزه لحقوق الآخرين مع إغفال بعض الرغبات التي تتعارض مع رغباته؛ أي إدراكه لمفاهيم الصواب والخطأ في السلوك الاجتماعي.

2 – اكتساب الطفل للمهارات الاجتماعية: أي بعد الطفل عن الاستجابة التي تدل على الأنانية، وإدراكه للعادات الاجتماعية المرغوبة مثل مساعدة الغير وحسن معاملة الأصدقاء وإظهار الحب والمودة نحو الآخرين.

3 – تحرر الطفل من الميول المضادة للمجتمع: أي عدم ميل الطفل إلى الشجار والاعتداء على الغير، وعصيانه الأوامر وتدمير ممتلكات الغير، وإرضاء رغباته على حساب رغبة الآخرين.

4 – علاقة الطفل بأسرته: ويظهر ذلك في استجاباته نحو أفراد أسرته وتظهر في شعوره بأسرة تحبه وتحترمه وتقدره، وتعامله معاملة حسنة تكفل له الأمن والاحترام.

5 – علاقة الطفل في المدرسة: أن الفرد كلما كان أكثر قدرة على التوافق والتكيف مع الآخرين الذين يتعامل معهم، كلما انعكس ذلك بالإيجاب على تقبله لذاته وللآخرين، وأضاف أن العقاب البدني أو المعنوي يمنع أو يعيق هذا التوافق الاجتماعي.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة: تستخدم الدراسة المنهج الوصفي، ومن خلال هذه المنهج سيتم وصف الظاهرة موضوع الدراسة القبول/الرفض الوالدي التوافق النفسي والاجتماعي وتحديد العلاقة بين متغيري الدراسة ومدى تأثير كل منهما في الآخر.

مجتمع الدراسة: شمل مجتمع الدراسة جميع الطلاب والطالبات المكفوفين بمعهدي النور للمكفوفين معهد النور للمكفوفين – معهد النور للكفيفات بمراحل التعليم قبل الجامعي الابتدائي – المتوسط – الثانوي وذلك بمكتبي تربية النهضة ووسط بمنطقة الرياض التعليمية.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 60 كفيفاً وكفيفة موزعين على النحو التالي: 35 من الذكور و25 من الإناث، و25 طالباً وطالبة بالمرحلة الابتدائية،

و18 عشر طالباً وطالبة بالمرحلة المتوسطة، و17 طالباً وطالبة بالمرحلة الثانوية، وكلهم من معهدي النور للمكفوفين بنين وبنات بمكتبي التربية بالنهضة ووسط بمنطقة الرياض التعليمية، وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة الطبقية العشوائية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم 1

توزيع عينة الدراسة وفق متغيراتها

م	المتغيرات	العدد	الإجمالي
1		**النوع**	
	ذكور	35	60
	إناث	25	
2		**المرحلة الدراسية**	
	ابتدائية	25	60
	المتوسطة	18	
	ثانوية	17	

أدوات القياس:

1) **مقياس القبول/الرفض الوالدي كما يدركه الطلاب والطالبات المكفوفين:** تم إعداد مقياس الرفض الوالدي كما يدركه الطلاب والطالبات المكفوفين من خلال الرجوع إلى الأدبيات النفسية ونتائج الدراسات السابقة في مجال الإعاقة البصرية ومنها دراسات (المهيري، 2001؛ الزهراني، 2009؛ الشلاش، 2014؛ شويرف، 2017). تكون المقياس من 30 عبارة بعد عرضه على هيئة من المحكمين، وكان قبل العرض 32 عبارة، وتتم الاستجابة على كل عبارة من خلال ميزان تقدير ثلاثي، وتتراوح الدرجات للمقياس بين 30 و90 درجة، وتدل الدرجة المرتفعة على القبول الوالدي، بينما تدل الدرجة المنخفضة على الرفض الوالدي، وفيما يلي الخصائص السيكومترية للمقياس.

أولاً- الصدق الظاهري (صدق المحكمين): تم عرض الأداة في صورتها الأولية على لجنة من المحكمين المتخصصين في القياس بلغ عددهم 5 محكمين، وذلك بهدف تعرف مدى ملاءمة الأداة لقياس ما وضعت لأجله بالإضافة لمدى وضوح عباراتها وسلامتها اللغوية والإملائية، وأسفر هذا الإجراء عن اتفاق ما يزيد عن 80% من المحكمين على عبارات الأداة بالإضافة لطلب بعضهم تعديل صياغة بعض العبارات وحذف عبارتين، وبعد الأخذ بآراء المحكمين وإجراء التعديلات المطلوبة، أصبحت الأداة في صورتها النهائية مكونة من 30 عبارة.

ثانياً- الصدق التمييزي: تم حساب الصدق التمييزي للمقياس من خلال حساب الفروق بين درجات الإرباعي الأعلى ودرجات الإرباعي الأدنى، ويوضح جدول رقم 2 دلالة الفروق بين درجات الإرباعين الأعلى والأدنى، وقيمة "ت" والدلالة الإحصائية.

جدول رقم 2

دلالة الفروق بين درجات الإرباعين الأعلى والأدنى، وقيمة "ت" والدلالة الإحصائية

الارباع الأعلى ن = 8		الارباع الأدنى ن = 8		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
86.50	1.95	44.30	2.21	45.157	0.01

أوضحت النتائج في جدول رقم 2 وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الإرباعي الأعلى ودرجات الإرباعي الأدنى، حيث بلغت قيمة "ت" 45.157، وهي قيمة دالة إحصائياُ عند مستوى 0.01، وهذا يدل على قدرة المقياس التمييزية.

ثالثاً- صدق البناء (صدق الاتساق الداخلي): تم تحديد درجة صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول رقم 3 معاملات الارتباط لعبارات مقياس القبول/ الرفض الوالدي، والدلالة الإحصائية لكل منها.

جدول رقم 3

معاملات الارتباط لعبارات مقياس القبول/ الرفض الوالدي ودلالاتها الإحصائية

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	0.595**	11	0.719**	21	0.443**
2	0.709**	12	0.610**	22	0.674**
3	0.532**	13	0.234*	23	0.462**
4	0.731**	14	0.614**	24	0.224*
5	0.392**	15	0.392**	25	0.498**
6	0.221*	16	0.468**	26	0.462**
7	0.383**	17	0.504**	27	0.492**
8	0.595**	18	0.595**	28	0.360**
9	0.521**	19	0.218*	29	0.625**
10	0.625**	20	0.632**	30	0.521**

** دالة إحصائياً عند مستوى 0.1

* دالة إحصائياً عند مستوى 0.5

أوضحت النتائج في جدول رقم 3 أن معاملات ارتباط عبارات المقياس قد تراوحت ما بين 0.218، و0.731، وكلها معاملات دالة إحصائياً عند مستوى 0.5، و0.1، وتدل على ارتفاع درجة صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

رابعا- الثبات: تم حساب ثبات الأداة بطريقة ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) من خلال المعادلة الآتية:

$$\alpha = \frac{N.\bar{r}}{1 + (N-1).\bar{r}}$$

حيث تشير α إلى معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، وتشير N إلى عدد مفردات الاستبانة أو المحور، ووتشير $\bar{r}$ إلى متوسط قيم معاملات الارتباط بين مفردات الاستبانة أو المحور verge Inter-Item Correlation، ويحسب من خارج

قسمة (مجموع معاملات الارتباط بين مفردات الاستبانة أو المحور / عدد مفردات الاستبانة أو المحور) (سعيد، 1987: 44) (Saris et al., 2004: 234). وبناء على ما سبق تم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، فبلغ معامل الثبات 0.748 وهو معامل مرتفع، حيث تقترب هذه القيمة من الواحد الصحيح وهى درجة ثبات عالية ومقبولة إحصائيًا، وتعني توافر خاصية الثبات للمقياس.

2) مقياس التوافق النفسي والاجتماعي: تم إعداد مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين من خلال الرجوع إلى الأدب التربوي والنفسي في مجال الإعاقة البصرية والتوافق النفسي والاجتماعي، ومنها دراسات: (المهيري، 2001؛ الزهراني، 2009؛ الشلاش، 2014؛ شويرف، 2017)، وتكون المقياس بعد عرضه على لجنة من المحكمين من 30 عبارة، وكان قبل العرض 33 عبارة، وتتم الاستجابة على كل عبارة من خلال ميزان تقدير ثلاثي، وتتراوح الدرجات للمقياس ما بين 30 إلى 90 درجة، وتدل الدرجة المرتفعة على التوافق النفسي والاجتماعي بينما تدل الدرجة المنخفضة على عدم وجوده، وفيما يلي الخصائص السيكومترية للمقياس.

أولاً- الصدق الظاهري (صدق المحكمين): تم عرض الأداة في صورتها الأولية على لجنة من المحكمين الاختخصاصيين في القياس بلغ عددهم 5 محكمين، وذلك بهدف تعرف مدى ملاءمة الأداة لقياس ما وضعت لأجله بالإضافة لمدى وضوح عباراتها وسلامتها اللغوية والإملائية، وأسفر هذا الإجراء عن اتفاق ما يزيد عن 80% من المحكمين على عبارات الأداة بالإضافة لطلب بعضهم تعديل صياغة بعض العبارات وحذف ثلاث عبارات، وبعد الأخذ بآراء المحكمين وإجراء التعديلات المطلوبة، أصبحت الأداة في صورتها النهائية مكونة من 30 عبارة.

ثانيا – الصدق التمييزي: تم حساب الصدق التمييزي للمقياس من خلال حساب الفروق بين درجات الإرباعي الأعلي والإرباعي الأدنى للمقياس، ويوضح جدول رقم 4 مدى الفروق في الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين.

جدول رقم 4

مدى الفروق في الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين

الارباع الأعلى ن = 8		الارباع الأدنى ن = 8		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
85.90	3.34	60.30	3.16	17.573	0.01

أوضحت النتائج في جدول رقم 4 وجود فروق بين درجات الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى، حيث بلغت قيمة "ت" 17.573، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، وهذا يدل على قدرة المقياس التمييزية.

ثالثاً- صدق البناء (صدق الاتساق الداخلي): تم تحديد درجة صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، ويبين جدول رقم 5 معاملات ارتباط عبارات مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين، والدلالة الإحصائية لكل منها.

جدول رقم 5

معاملات ارتباط عبارات مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين ودلالاتها الإحصائية

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	*0.212	11	**0.454	21	**0.573
2	**0.336	12	**0.367	22	**0.264
3	*0.201	13	**0.553	23	*0.217
4	**0.413	14	**0.387	24	**0.585
5	**0.340	15	**0.406	25	**0.299
6	**0.342	16	*0.229	26	**0.384
7	*0.236	17	**0.284	27	**0.565
8	**0.457	18	**0.357	28	**0.610
9	**0.347	19	**0.459	29	**0.488
10	**0.607	20	*0.200	30	**0.624

أشارت النتائج في جدول رقم 5 إلى أن معاملات الارتباط لعبارات مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين قد تراوحت ما بين 0.200، و0.624، وكلها معاملات دالة إحصائياً عند مستوى 0.5، و0.1، وتدل على ارتفاع درجة صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

رابعاً- الثبات: وفق ما سبق ذكره، تم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، حيث بلغ معامل الثبات 884. وهو معامل مرتفع، ويدل على ثبات المقياس.

إجراءات الدراسة

تم تنفيذ إجراءات الدراسة وفقاً للخطوات التالية:

1 - الاطلاع على الأدب التربوي والنفسي والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية.

2 - كتابة الإطار النظري للدراسة.

3 - تصميم أداتي الدراسة والتحقق من خصائصها السيكومترية.

4 - تطبيق أداتي الدراسة على العينة المختارة عن طريق قراءة عبارات الأداتين وتسجيل إجابات العينة بكل أداة بالاستعانة ببعض المدرسين بالمعهد حيث تم قراءة العبارات لكل طالبة وطالبة بصورة منفصلة.

5 - تفريغ البيانات وتحليلها واستخلاص النتائج.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

1 - معامل ارتباط بيرسون.

2 - معادلة ألفا لكرونباخ.

3 - اختبار "ت".

4 - تحليل التباين البسيط 2×3.

عرض النتائج ومناقشتها

أولاً- عرض النتائج

النتائج الخاصة بالسؤال الأول: للإجابة عن هذا السؤال تم حساب معامل الارتباط بين القبول/ الرفض الوالدي والتوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم 6

العلاقة بين القبول/ الرفض الوالدي والتوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين

معامل الارتباط	مستوى الدلالة
0.683	0.01

أوضحت النتائج في جدول رقم 6 وجود ارتباط دال إحصائياً بين القبول/ الرفض الوالدي والتوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين، حيث بلغ معامل الارتباط 0.683، وهو معامل دال إحصائياً عند مستوى 0.01؛ مما يُشير إلى أن إدراك القبول / الوالدي من قبل المكفوفين يؤدي إلى إحساسهم بالتوافق النفسي والاجتماعي. وتبدو هذه النتيجة منطقية حيث إن التوافق الاجتماعي يتطلب شعور الفرد بقبول ذاته وبالقبول من الآخرين والإحساس برغبتهم في تواجده بينهم واحتكاكه بهم، وهو ما يحققه القبول الوالدي. ويتوافق ذلك مع ما أوضحه كانتور (Kantor, 2000: 710)، من أن الأطفال الأسوياء عندما يواجَهون بدرجات مختلفة من الرفض الوالدى تقل قوتهم الطبيعية، ويقل تفاؤلهم، ويعيشون باتجاهات تعبر عن تدني مفهوم الذات لديهم، وشعورهم بالوحدة النفسية.

إضافة إلى أن الشعور بالرفض يتولد معه العديد من الاضطرابات العاطفية، التي تتمثل في، الاستياء، الوحدة النفسية، تقدير الذات المنخفض، والاكتئاب، كما أن إدراك الأفراد للرفض يُعد منبئا هاما بمشكلات الحياة التالية، ترك المدرسة، جناح

الأحداث، ومشكلات الصحة العقلية، وقد يفتقر الأفراد الذين يشعرون بالرفض إلى المهارات الاجتماعية الهامة حيث إنهم لا يتعاونون، أو لا يتجاوبون مع الآخرين، أو لا يعرفون كيف يتصرفون في بعض المواقف الاجتماعية، ومن ثم فإن تعلم الأفراد المهارات الاجتماعية المفقودة يكون في أغلب الأحيان أكثر فعالية في تحسين العلاقة بالآخرين أكثر من العمل فقط على تقليل السلوك السلبي (Cruseo, 2002: 13).

النتائج الخاصة بالسؤال الثاني: للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ودلالتها الإحصائية في القبول / الرفض الوالدي للمكفوفين وفقاً لمتغيري النوع والمرحلة الدراسية، وفيما يلي توضيح ذلك:

أولاً- الفروق وفق متغير النوع:

جدول رقم 7

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وقيمة "ت" والدلالة الإحصائية في القبول/ الرفض الوالدي للمكفوفين وفقاً لمتغير النوع

الذكور ن = 35		الإناث ن = 25		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
70.25	3.55	62.84	9.15	4.363	0.01

أوضحت النتائج في جدول رقم 7 أن الذكور المكفوفين أكثر إدراكاً للقبول الوالدي م=70.25 من الإناث الكفيفات م=62.84، حيث بلغت قيمة "ت" 4.363، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى 0.01؛ مما يُشير إلى أن الذكور المكفوفين أكثر إدراكاً للقبول الوالدي والتوافق النفسي والاجتماعي من الإناث الكفيفات، وربما يُعزى هذا إلى ثقافة المجتمع التي تعلي من شأن الذكور إلى حد ما عن الإناث ذوي الإعاقة على وجه الخصوص.

ثانياً- الفروق وفق متغير المرحلة الدراسية: ابتدائي- إعدادي - ثانوي:

جدول رقم 8

المتوسطات الحسابية للقبول/ الرفض الوالدي وفقاً لمتغير المرحلة الدراسية

ابتدائي ن = 25	متوسط ن = 18	ثانوي ن = 17
66.08	68.722	67.11

تُشير القراءة الأولية لجدول رقم 8 أن طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة أكثر إدراكاً للقبول الوالدي. ولمعرفة الدلالة الإحصائية لاعتماد هذا الفرق، أجري تحليل التباين البسيط جدول رقم 9.

جدول رقم 9

تحليل التباين البسيط (3×1) لأثر متغير المرحلة الدراسية في القبول/ الرفض الوالدي للمكفوفين

مصادر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المرحلة	2	73.118	36.559	0.657	0.522 غير دالة
الخطأ	57	3173.216	55.670		
المجموع الكلى	59	3246.333			

أوضحت النتائج في جدول رقم 9 عدم توافرالدلالة الإحصائية لأثر المرحلة الدراسية في القبول / الرفض الوالدي للمكفوفين، حيث بلغت قيمة "ف" 0.657، وهي قيمة غير دالة إحصائياً. مما يعني أن تلك الفروق لا ترقى إلى مستوى القبول. ويُمكن عزو ذلك إلى أن المدى العمري قد لا يؤثر بالضرورة على كل من القبول/ الرفض الوالدي للمكفوفين.

النتائج الخاصة بالسؤال الثالث: للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ودلالتها الإحصائية في

التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين وفقاً لمتغيري النوع والمستوى الدراسي، وفيما يلي توضيح ذلك.

أولاً- الفروق وفق متغير النوع:

جدول رقم 10

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وقيمة "ت" والدلالة الإحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي وفقاً لمتغير النوع

الذكور ن = 35		الإناث ن = 25		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى		
70.60	4.51	63.68	4.77	5.711	0.01

أوضحت النتائج في جدول رقم 10 أن عينة الذكور المكفوفين م = 70.60 أكثر توافقاً من عينة الإناث م =63.68، حيث بلغت قيمة "ت" 5.711، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01. ويُشير ذلك إلى أن الذكور المكفوفين أكثر توافقاً نفسياً واجتماعياً من الإناث الكفيفات، وربما يُعزى هذا- كما أشرنا سابقا- إلى ثقافة المجتمع التي تعلي من شأن الذكور إلى حد ما عن الإناث ذوي الإعاقة على وجه الخصوص.

ثانياً- الفروق وفق متغير المستوى الدراسي:

جدول رقم 11

المتوسطات الحسابية للتوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين وفقاً للمرحلة الدراسية

ابتدائي ن = 25	متوسط ن = 18	ثانوي ن = 17
66.96	67.55	69.00

وأُخضعت البيانات لتحليل التباين البسيط في جدول رقم 12.

جدول رقم 12

تحليل التباين البسيط 1× 3 لأثر متغير السنة الدراسية في التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين وقيمة "ت" والدلالة الإحصائية

مصادر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
النوع	2	42.779	21.389	0.643	0.530
الخطأ	57	1897.404	33.288		غير دالة
المجموع الكلى	59	1940.183			

أوضحت النتائج في جدول رقم 12 عدم وجود أثر لمتغير السنة الدراسية في التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين، حيث كانت قيمة "ف" 0.643، وهي قيمة غير دالة إحصائياً؛ مما يُشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة في استجابات عينة الدراسة تُعزى لمتغير المستوى الدراسي، مما يعني أن المدى العمري قد لا يؤثر بالضرورة على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي للمكفوفين.

ملخص النتائج

تُشير التحليلات الإحصائية للبيانات المجمّعة إلى:

1 – وجود ارتباط دال بين القبول/الرفض الوالدي والتوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط 0.638 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

2 – أن الذكور المكفوفين أكثر إدراكاً للقبول الوالدي من الإناث الكفيفات، حيث بلغت قيمة "ت" 4.363، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

3 – أن طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة المكفوفين أكثر إدراكاً للقبول الوالدي.

4 – عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لأثر المرحلة الدراسية في القبول/الرفض الوالدي للمكفوفين، حيث بلغت قيمة "ف" 6.57 وهي قيمة غير دالة إحصائياً.

5 – أن عينة الذكور المكفوفين أكثر توافقاً من عينة الإناث الكفيفات، حيث بلغت قيمة "ت" 5.711، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

6 – أن الطلاب والطالبات المكفوفين في المرحلة الثانوية أكثر توافقاً من بقية المجموعات الأخرى.

7 – عدم وجود أثر لمتغير المرحلة الدراسية في التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين، حيث بلغت قيمة "ف" 6.43، وهي قيمة غير دالة إحصائياً.

وقد تبين من النتائج المذكورة سلفاً أنها تتفق إلى حد بعيد مع نتائج بعض الدراسات السابقة (المهيري، 2001؛ الزهراني، 2009؛ الشلاش، 2014؛ شويرف، 2017) التي تناولت كل من إدراك القبول/ الرفض الوالدي والتوافق النفسي والاجتماعي.

التوصيات

1 – عقد ندوات ودورات تدريبية لرفع مستوى الأسرة بكيفية التعامل مع الأبناء ذوي الإعاقة البصرية وتعرف متطلباتهم واحتياجاتهم وكيفية تلبيتها دون إشعارهم بحرج أو ضيق.

2 – تدريب الآباء والأمهات من خلال متخصصين في العلاقات الأسرية على كيفية تقبل أبنائهم ذوي الإعاقة وعدم التفرقة بينهم وبين بقية إخوتهم وأخواتهم في المعاملة.

3 – ضرورة توعية الآباء والأمهات بضرورة إدراك أبنائهم من الذكور والإناث لكل من القبول/ الرفض الوالدي والتوافق النفسي برغم إعاقتهم البصرية من خلال اللقاءات وورش العمل التي تسهم في ذلك.

4 – توعية وتدريب الآباء والأمهات على ضرورة تقبل الإعاقة التي ربما يصاب بها أبناؤهم وكيفية التعامل معها.

5 – عدم إشعار المكفوفين بالنقص نتيجة إعاقتهم أو إهمالهم بسببها أو عدم تلبية متطلباتهم.

6 – تقديم مزيد من الرعاية والاهتمام للإناث المعاقات بصفة عامة لترتفع نسبة إدراكهم للقبول الوالدي وبالتالي التوافق الاجتماعي.

المقترحات:

1 – إجراء دراسات تتعلق بحال الإعاقة وتوقيت حدوثها قبل أو بعد الميلاد.

2 – إجراء دراسات تتعلق بإعاقات أخرى.

3 – بناء برنامج إرشادي يشارك فيه أولياء الأمور وتحفيز تشكيل المجموعات الداعمة لرفع مستوى القبول الوالدي لدى عينة الكفيفات بالمرحلة الجامعية.

4 – بناء برنامج إرشادي لرفع مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة الكفيفات بالمرحلة الجامعية.

5 – بناء برنامج إرشادي لعلاج بعض الانحرافات السلوكية لدى عينة من المكفوفين بالمرحلة الثانوية.

Parental Acceptance / Rejection of the Students of Al-Noor School for the Blind in Riyadh and its Relationship with their Psychological and Social Adjustment in Light of Some Variables

Dr. Fatemah A. Al-Dosary
College of Education - Princess Nourah Bint Abdul Rahman University
K.S.A

Abstract

The research aims at identifying blind children's perception of the parental acceptance or rejection and its relationship to the psychological and social adjustment, and to identify the effect of gender and the educational stage variables. The research used the descriptive method. The tool of the study was based on the Parental Acceptance/Rejection scale and the Psychological and Social Adjustment Scale, developed by the researcher. The sample of the study consisted of 60 male and female blinds from Al-Noor Institutes for the Blind, (boys and girls). Results revealed a statistically significant positive correlation between Parental Acceptance / Rejection, and Psychological and Social Adjustment of the blind. Blind males are more aware of parental acceptance, and the middle stage blind students are more aware of parental acceptance. No statistically significant differences exist as of the school stage regarding the parental acceptance / rejection of the blinds. Blind males have higher levels of adjustment than females, and the blind students in the secondary stage feel more adjusted than the rest of the groups. No statistically significant difference exists due to the school year variable as of the psychological and social adjustment of the blind.

Key Words: Parental Acceptance/ Rejection, Psychological Adjustment, Social Adjustment, The Blinds.

المراجع

أبو حطب، فؤاد وصادق، آمال (1988). *نمو الإنسان من مرحلة الجنسين إلى مرحلة المسنين*. القاهرة: مركز التنمية البشرية والمعلومات.

الخطيب، جمال والحديدي، منى (2014). *التدخل المبكر التربية الخاصة في الطفولة المبكرة*. عمان: دار الفكر.

الدسوقي، كمال (1982). *علم النفس ودراسة التوافق*. القاهرة: دار النهضة العربية.

زهران، حامد (1984). *علم النفس الاجتماعي*. القاهرة: عالم الكتب.

الزهراني، علي (2009). *إدراك القبول/الرفض الوالدي وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلاب المرحلة المتوسطة بمحافظة جدة* [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

سالم، سرى (2004). *فاعلية برنامج إرشادي في تحسين التوافق النفسي لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية* [رسالة دكتوراة غير منشورة]. كلية التربية، جامعة الزقازيق، بنها، مصر.

سعيد، أبو طالب (1987). الاستبيان في البحوث التربوية والنفسية – بناؤه، تقنينه، حدوده وكفاءته. *المجلة العربية للبحوث التربوية*، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، 7(1)،27–55.

السكري، أحمد (2000). *قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

الشريف، عبد الفتاح (2011). *التربية الخاصة وبرامجها العلاجية*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الشلاش، عمر (2014). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالجمود الفكري وبعض المتغيرات الديموغرافية. *مجلة التربية*، كلية التربية، جامعة الأزهر، 157(2)، 345 – 397.

الشوبكي، محمود (2007). *أنماط التنشئة الأسرية لدى طلبة المدارس الثانوية وعلاقتها بأساليب الضبط المدرسي في منطقة الدمام التعليمية في المملكة العربية السعودية* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة عمّان العربية: عمّان، الأردن.

شويرف، وهيبة (2017). إدراك المكفوفين للقبول – الرفض الوالدي وعلاقته بتوافقهم النفسي الاجتماعي لدى عينة من تلاميذ مدرسة صغار المكفوفين بالعاشور– الجزائر. *مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية*، مؤسسة كنوز للنشر، 9، 203–221.

العناني، حنان (2000). الصحة النفسية، الطبعة الأولى. القاهرة: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

القريطي، عبد المطلب (2001). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط3*. القاهرة: دار الفكر العربي.

مختار، وفيق (2003). *المدرسة والمجتمع والتوافق النفسي للطفل*. القاهرة: دار العلم والثقافة للنشر والتوزيع.

مرسي، أسماء (2012). *القبول والرفض الوالدي وعلاقته بضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال* [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية الآداب، جامعة أسيوط، مصر.

مصباح، حسام (2001). *الاتجاهات الوالدية في التنشئة كما يدركها الأبناء وعلاقتها بتأكيد الذات، دراسة مقارنة بين الطفل الكفيف والطفل العادي* [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة عين شمس: القاهرة، مصر.

منظمة الصحة العالمية (1999). *قضايا صحية، الجزء الثاني*. القاهرة: المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.

المهيري، عوشة (2001). *فاعلية برنامج تدريبي لغوى على التوافق النفسي لدى المعاقين سمعيا في مرحلة ما قبل المدرسة* [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية التربية، جامعة عين شمس.

Abu Hatab, F., & Sadiq, A. (1988). *Human Development from the gender stage to the elderly stage* (in Arabic). Cairo: Center for Human Development and Information.

Al-Muhairi, A. (2001). *The effectiveness of a language training program on psychological compatibility among the hearing impaired in pre-school* (in Arabic). Unpublished master thesis, College of Education, Ain Shams University.

Al-Anani, H. (2000). *Mental health, first edition* (in Arabic). Cairo: Dar AlFiker for Printing, Publishing and Distribution.

Al-Desouki, K. (1982). *Psychology and the study of adjustmen* (in Arabic). Cairo: Dar Al-Nhada Al-Arabyya.

Al-Khatib, J. & Al-Hadidi, M. (2014). *Early intervention, special education in early childhood* (in Arabic). Amman: Dar AlFiker.

Al-Quraiti, A. (2001). *Psychology of people with special needs and their education,3rd ed.,* (in Arabic). Cairo: Dar Alfikr Elarabi.

Al-Sharif, A. (2011). *Special education and its remedial programs* (in Arabic). Cairo: The Anglo Egyptian Bookshop.

Al-Shlash, O. (2014). Methods of parental treatment as perceived by children and its relationship to intellectual stagnation and some demographic variables (in Arabic). *Journal of Education,* College of Education, Al-Azhar University, 157(2), 345-397.

Al-Shobaki, M. (2007). *Patterns of family upbringing among secondary school students and its relationship to school control methods in the Dammam Educational Zone in the Kingdom of Saudi Arabia* (in Arabic). Unpublished Master Thesis, Amman Arab University: Amman, Jordan.

Al-Sukkari, A. (2000). *Dictionary of Social Work and Social Services* (in Arabic). Alexandria: Dar Ma'arefa Elgamia.

Al-Zahrani, A. (2009). *Perception of parental acceptance / rejection and its relationship to the level of ambition of middle school students in Jeddah Governorate* (in Arabic). Unpublished Master Thesis, College of Education, Umm Al-Qura University, Kingdom of Saudi Arabia.

Azkestin, K., Guven, G. et al. (2013). Parenting styles: Parents, with 5-6 year

old children. *Journal of Educational and Instructional Studies in the World, 3*(1), 446-463.

Cuseo, Joseph B. (2002). *Igniting student involvement peer interaction and teamwork: A taxonomy of specific cooperative learning strategies*. Stillwater New Forums Press.

Dwairy, M.; Achoui, M. & Filus, A. (2010). Parenting mental health and culture: A fifth cross - cultural research on parenting and psychological adjustment of children. *Journal of Child and Family Studies*, 19(1), 36-41.

Kantor, M. (2000). Avoidant personality disorder: Environmental factors. *Journal of Conflict Resolution*, 38(4), 708 -717

Lysenko, L.; Barker, E. & Jaffee, S. (2913). Sex differences in the relationship between harsh discipline and conduct problems. *Social Development*, 22(1), 197-214.

McMurtry, S., (2013). *Parenting style differences in black American and White American young adults*. Unpublished Dissertation, University of Southern Mississippi.

Misbah, H. (2001). *Parental trends in upbringing as perceived by children and its relationship to self-assertion, a comparative study between a blind child and a normal child* (in Arabic). Unpublished PhD thesis, Ain Shams University: Cairo, Egypt.

Morsi, A. (2012). *Parental Acceptance and Rejection and Its Relation to Attention Deficit and Hyperactivity Disorders in Children* (in Arabic). Unpublished Master Thesis, Faculty of Arts, Assiut University, Egypt.

Mukhtar, W. (2003). *School, community, and psychological compatibility of the child* (in Arabic). Cairo: Dar Ale'alm for Culture Publishing and Distribution.

Richman, W. (2012). *Occupational Therapy*. MacMillan Publishing, Company, New York.

Sacks, S. Z. (2010). Psychological and social implications of low vision. In A. L. Corn & J. Erin (Eds.), *Foundations of low vision: Clinical and functional perspectives (2nd ed)*. New York, NY: AFB Press.

Saeed, A. (1987). The questionnaire in educational and psychological research

- its construction, technology, limitations and efficiency (in Arabic). *The Arab Journal of Educational Research,* The Arab Organization for Education, Culture and Science, 7(1), 27-55.

Salem, S. (2004). *The Effectiveness of a Counseling Program in Improving the Psychological Adjustment of Children with Hearing Impairment* (in Arabic). Unpublished PhD Thesis, Faculty of Education, Zagazig University, Benha, Egypt.

Saris, W.E.; van der Veld, W. & Grathofer, I. (2004). Development and improvement of questionnaires using predictors and reliability and validity. In S. Presser et al. (eds), *Methods for Testing and Evaluating Survey Questionnaires*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, pp. 275-208.

Schauerf, P. (2017). Blind's perception of acceptance - parental rejection and its relationship to their psychosocial compatibility among a sample of students from the Young Blind School in Ashour - Algeria (in Arabic). *Al-Hikma Journal for Educational and Psychological Studies*, Kunooz Publishing Corporation, 9, 203-221.

Schmidt-Denter, U. (2004). Personal and social identity of adolescents and their parents -concept of a cross cultural study and first results from the German sample. Paper presented at the 2nd Congress of the European Society of Family Relations (ESFR) Switzerland. Website of European Society on family relation 30/9.

Stephens, M. (2009). *Gender Differences in Parenting Styles and Effects on Parent - Child Relationship*. Unpublished Dissertation, Texas State University.

World Health Organization. (1999). *Health Issues,* Part 2 (in Arabic). *Cairo: Regional Office for the Eastern Mediterranean.*

Xing, X., & Wang, M. (2013). Sex differences in the reciprocal relationship between mild and severe corporal punishment and children's internalizing problem behavior in a Chinese sample. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 34(1), 9-16.

Zahran, H. (1984). *Social Psychology* (in Arabic). Cairo: Alam Alkotob.