دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	المؤشرات الفسيولوجية لدى الأطفال وعلاقتها بالضغوط الوالدية والإنفعالية
المصدر:	مجلة الإرشاد النفسي
الناشر:	جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي
المؤلف الرئيسي:	سيد، نبيل السيد حسن
المجلد/العدد:	س 9 , ع 14
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2001
الصفحات:	81 - 117
رقم MD:	13948
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	الأمراض العضوية، الأطفال، الأسرة، الأباء والأبناء، الضغوط النفسية، التأثيرات النفسية، الأعراض المرضية، الإنفعالات النفسية، ضربات القلب، التنفس، التعليم ما قبل المدرسي، المنيا، الأمهات، مصر، الإكتئاب، العلاقات الأسرية
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/13948

© 2019 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

المؤشرات الفسيولوجية لدى الأطفال وعلاقتها بالضغوط الوالدية والانفعالية

د.نبيل السيد حسن سيد*

مقدمة

تمثل الأسرة أهم العوامل المحيطة والمؤثرة في حياة الطفل، فهى تشكل البيئة الطبيعية والمناخ المناسب الذي يضطلع بمهمة إعداد الإطفال لمستقبل أفضل، وتنشئتهم نفسياً واجتماعياً وصحياً وتعليمياً، وتنمية شخصيتهم بصورة متكاملة بما يساعدهم على التوافق مع الآخرين . وتوفر لهم الأنشطة الفكرية والثقافية التي تنمي قدراتهم، وتلبي احتياجاتهم، وتثري ثقافتهم، وتساعدهم على الاندماج مع المتغيرات الحديثة من خلال المشاركة الاجتماعية والتفاعل المثمر ، وقد أكد ذلك وليم William (1971) بقوله : " إن الطفل يتأثر بالبيئة المنزلية المحيطة به ويتشكل سلوكه، تبعاً لذلك ويتأثر وفقاً للمستوى الثقافي للأسرة " ويري محمود على محمود (١٩٩٨) أن سوء التوافق لدى الأطفال يرجع إلى مواقف الآباء وسلوكهم تجاه الأبناء، ولذلك فإن الضغوط الوالدية تلعب دوراً هاماً في التأثير على أفراد الأسرة بخاصة الأطفال ــ وهذا ما سبق أن أشار إليه جونسون وآخرون Johnison et,al., (1989) من أن الضغوط النفسية التي يواجهها الآباء تؤثر على الأبناء حيث تظهر في صورة النسيان، أو سرعة الاستثارة أو الخوف، أو القلق أو سرعة في ضربات القلب، أو التعب أو الصراع، أو التشوش السمعي ويوضح هاس Hass (1979) الآثار الفسيولوجية للضغوط متمثلة في اضطرابات في الجهاز الهضمي، واضطراب في التنفس، أو الجهاز الدوري المتمثل في ارتفاع ضغط الدم. وتبين زينب محمود شقير (١٩٩٨) نقلا عن مارانا Marrina أن العديد من أعراض الضغوط النفسية تنعكس لدى الأطفال في صورة الشعور بالإرهاق والغضب وسرعة التأثر في ارتفاع ضغط الدم، وسرعة نبضات القلب.

كما أكدت راوية دسوقي (١٩٩١) أن العوامل الاقتصادية، والأسريه والانفعالية تعد من المصادر الأساسية للضغوط النفسية وتشير درايبيز Darbasie (2000) إلى وجود علاقة بين الضغوط النفسية والتدعيم الاجتماعي لدى آباء الأطفال الذين يعانون من أمراض مزمنة وأن

* أستاذ مساعد بكلية التربية ــ جامعة المنيا

الدعم الإجتماعي يساعد آباء الأطفال المصابين بأمراض مزمنة على التكيف مع أطفالهم المصابين بمرض السرطان، وأوصت الدراسة الآباء بعدم التعرض للضغوط النفسية الناجمة عن مشكلات الأبناء حتي لا تهدد حياتهم بعض الأمراض، وأشارت دراسة فيني Feeney (2000) أن الوالدين الذين انجبوا أطفالاً أنخفض لديهم مستوي الضغوط النفسية بالمقارنة بالوالدين الذين لم ينجبوا أطفالاً. كما توصلت إلى أن الأمهات اللاتي يعملن، ويراعيين أطفالهن أنخفض لديهن مستوي الضغوط النفسية بالمقارنة بالامهات اللاتي لم ينجبن أطفالاً. وقد أوضح كيلر Keller (1999) أن ارتفاع مستوي الضغوط الوالدية لدى أولياء أمور أطفال ما قبل المدرسة الذين يعانون من صعوبات التعلم، حيث يجد الآباء صعوبة في التعامل مع أبنائهم ويتأثر ذلك بالمستوي الاجتماعي والاقتصادي للأسرة. وهذا ما توصل إليه كل من كوك وونج Kwok & Wong (2000) أن الكفاءة الذاتية تحكمت في تأثيرات الضغوط الوالدية على الصحة النفسية لآباء الأطفال في هونج كونج، ويشير ويلمسين وآخرون Weilemsen et,al., (2000) إلى إن هناك ارتباطاً بين التفاعل الاجتماعي ونبضات القلب لدى الأطفال، حيث اقترن الارتباط بين الايقاع غير المنتظم بسرعة ضربات القلب خلال مشاركة الأطفال في التفاعل الاجتماعي مع بعضهم البعض.

وأوضح عبد المحسن إبراهيم عبد الحليم (١٩٩٥) وجود علاقة بين المؤشرات الفسيولوجية أثناء العمل العقلي والنفسحركي ببعدي الانبساط أو العصابية، وأكد نيلسون Nelson (1983) وجود ارتباط بين المتغيرات السلوكية والمتغيرات الفسيولوجية، وهذا ما توصل إليه أيضا عبد المحسن إبراهيم (٢٠٠٠) من خلال برنامج لتعديل السلوك المعرفي لبعض الاستجابات السلوكية والفسيولوجية لدى عينة من المصابين بأمراض القلب، وأشار ليولين Lewellyn (1982) إلى وجود علاقة بين المواقف الضاغطة وبعض التغيرات الفسيولوجية لدى السيدات .

وأظهر بيكر وآخرون Bekker et,al., (2000) أن هناك علاقة بين ظروف العمل ورعاية الأطفال للأمهات حيث يرتبط بالحالة الصحية للأطفال وبخاصة الأمهات اللاتي يعانين من ضغوط نفسية في أعمالهن .

وأشارت كذلك رابطة القلب الأمريكية American Heart Association(2000) إلى الاهتمام بالمتغيرات المتصلة بالجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية لشخصية الأطفال، حيث يمكن أن تساعد الأنشطة المتصلة بهذه الجوانب على التحكم في الوزن وخفض مستوي ضغط الدم، كما تساعد أيضا على الوقاية من بعض أمراض القلب لدى الأطفال .

فـي حين توصلت دراسة جينفير وآخرون Jenniffer et,al., (2000) في نتائجها إلى عـدم وجـود دلالة احصائية لمعاملات الارتباط بين متغيرات الضغوط اليومية وارتفاع مستوي ضـغط الـدم لدى الأطفال . ويبين فؤاد البهي (١٩٧٥) أن بولهانز Poulhans يؤكد على أثر البيـئة فـي نشأة وتطور الانفعال وهو يذهب إلى ضرورة مواجهة الفرد للمواقف، ولا يجد حلاً سـريعاً لهـذه المواقف فإن ذلك يؤثر على فسيولوجية الفرد وتزداد ضربات القلب وترتفع نسبة السـكر في الدم لمد الجسم بالطاقة. وتشير كل من نعمات عبد الخالق وفوقية حسن (١٩٩٣) إلى أن الانفعـالات تحدث تغيرات فسيولوجية داخلية مثل اضطرابات التنفس وسرعة ضربات القلب ونشـاط الغـدد وجفـاف الحلـق وانقباض وانبسـاط العضلات، وهذا ما أكدته دراسة سنجر وسـكاكتر Singr & Schachter (1982) حيـث أتضح أن الإحساس بالانفعال قد ينشأ عندما يـدرك الفـرد نمطاً غامضاً من الاستثارة الفسيولوجية، ويشير دافيد David (1981) أيضاً إلى تأثـير الاضـطرابات والانفعـالات على الجهاز العصبي الذاتي للأطفال وهذا بالتالي يؤثر على أعضـاء الجسـم وأجهزته الداخلية بالإضافة إلى الجهاز العصبي السمبثاوى والبارسمبثاوي على عملـية ضـغط الدم وانسيابها داخل الأوعية الدموية . وأوضح جونسون Johnson (1992) أن هـناك ارتـباطاً بين ارتفاع معدل هيموجلوبين الدم والمشكلات السلوكية لدى الأطفال وبخاصة العدوانـية والنشـاط الـزائد. مما يوضح وجود علاقة بين الجانب الفسيولوجي في النشاط الزائد للأطفـال والجوانب الانفعالية لهم . ويبين مصطفي محمد كامل (١٩٩١) نقلا عن غانم وآخرين Ghanem et,al., (١٩٧١) أن المرض المزمن يؤثر على النمو الجسمي والانفعالي والعقلي لدى المصـابين وبخاصـة الأطفال منهم وقد ثبت أن مرض روماتيزم القلب يؤثر على النمو الجسمي للأطفال سواء فيما يخص الطول أو الوزن أو اتساق الأطراف العليا وغيرها .

وتوصـلت نانسي وآخرون Nancy et,al., (1999) إلى وجود علاقات بين رد الفعل الأبوي اتجاه الانفعالات السلبية ومشكلات السلوك الاجتماعي وتوصـلت إلى أن الوعي الأبوي لانفعـالات الأطفال تكـون متداخلة في العمـر (٦ ــ ٨) سنوات وتنتظم الانفعالات في سن (٨ ــ ١٠) والانفعـالات تزيد في مرحلة الطفولة المتأخرة (١٠ ــ ١٢) سنة والمراهقة المبكرة بعد ذلـك يـتم التنبؤ في مرحلة الطفولة المتأخرة بمشاكل السلوك لإحباطات الآباء على أبنائهم. مما سبق يمكن القول إلى تأثير الضغوط النفسية والانفعالية على المتغيرات الفسيولوجية لدى الأطفال في المراحل العمرية المختلفة .

مشكلة الدراسة

يلاحظ أن هناك دراسات مثل دراسة جونسون وآخرون Johnison et,al., (1989)، وزينب محمود شقير (١٩٩٨) ، درابيز Darbasie (2000) ، فيني Feeney (2000)، وكيلر Keller (1999)، كوك وونج Kwok&Wong (2000)، ويلمسين وآخرون Weilemsen et,al., (2000)، بيكر وآخرون Bekker et,al., (2000)، توصلت إلى وجود علاقة ارتباطيه بين متغير الضغوط النفسية التي يعانيها الوالدين ، وبين بعض المتغيرات الفسيولوجية المرضية بينما أشارت دراسة جينفر وآخرين Jennifer et,al., (2000)، نانسي وآخرون Nancy et,al., (1999) إلى عدم وجود علاقة ارتباطيه بين الضغوط الوالدية والانفعالية على بعض المتغيرات الفسيولوجية من خلال المستويات العمرية المختلفة ولعل هذا التعارض في النتائج دفع الباحث إلى إجراء هذه الدراسة بغية التوصل لنتائج قد تفيد في إلقاء الضوء على هذا التضارب . ومن وجهه أخرى لا توجد دراسة في حدود علم الباحث قد تناولت متغيرات لهذه الدراسة على عينه من أطفال المجتمع المصري وبخاصة مرحلة ما قبل المدرسة وهذا مما دفع الباحث للقيام بمثل هذه الدراسة .

وتثير مشكلة الدراسة التساؤلات الآتية : ــ

١ ــ هل توجد علاقة ارتباطيه دالة موجبة بين متغيرات الضغوط الوالدية على الأطفال وكلّ من :- أ- عدد ضربات القلب لدى الأطفال . ب - سرعة التنفس لدى الأطفال .

٢ ــ هل توجد فروق ذات دلالة بين المستويات العمرية الثلاثة للأطفال [الأول (٣ ــ ٤) سنوات والثاني (٥ ــ ٦) سنوات والثالث (٧ــ٨) سنوات] في كل من : ــ

أ ــ متغيرات الضغوط الوالدية على الأطفال . ب ــ المتغيرات الانفعالية للأطفال .

جـ ــ عدد ضربات القلب لدى الأطفال . د ــ سرعة التنفس لدى الأطفال .

٣ ــ هل توجد فروق ذات دلالة بين الأطفال مرتفعي الضغوط الوالدية والأطفال منخفضي الضغوط الوالدية في :

أ ــ عدد ضربات القلب للأطفال . ب ــ سرعة التنفس لدى الأطفال .

٤ ــ هل توجد فروق ذات دلالة بين الأطفال مرتفعي الانفعالات والأطفال منخفضي الانفعالات في:

أ ــ عدد ضربات القلب للأطفال . ب ــ سرعة التنفس للأطفال .

أهمية الدراسة

تتضح أهمية البحث الحالي في : ــ

١ ــ توضيح بعض المشكلات الفسيولوجية المرتبطة بالصحة الجسمية مثل ارتفاع معدل ضربات القلب وسرعة التنفس لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة .

٢ ــ كشف نوع العلاقة بين المتغيرات الانفعالية لدى أطفال ما قبل المدرسة وتأثيرها على الجوانب الفسيولوجية التي تؤثر بالتبعية على صحة الأطفال .

٣ ــ إظهار الضغوط الوالدية المفروضة على الوالدين نتيجة تفاعلهم مع أطفالهم ومدي انعكاس ذلك على المتغيرات الفسيولوجية لدى الأطفال .

٤ ــ قلة عدد الدراسات العربية ــ على حد علم الباحث ــ التي تناولت الضغوط الوالدية والانفعالية مع بعض المتغيرات الفسيولوجية، وأيضا أهمية المرحلة العمرية التي تناولتها الدراسة وهي مرحلة ما قبل المدرسة ، وهي من أهم المراحل في إعداد شخصية الأطفال ومهارتهم واستعداد تهم الذهنية .

٥ ــ وتشير زينب محمود شقير (١٩٩٨) أن الضغوط النفسية تسبب بعض المشكلات الدراسية والاجتماعية والصحية لدى الأطفال .

أهداف الدراسة

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على : ــ

١ ــ الضغوط الوالدية التي تؤثر على الميكانيرمات الفسيولوجية لدى جسم الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة .

٢ ــ الأزمات الانفعالية الحادة التي تؤدي إلى تغيرات فسيولوجية لدى الأطفال .

٣ ــ مؤشرات الاضطرابات الفسيولوجية التي تظهر في صورة زيادة معدل ضربات القلب وسرعة في التنفس التي تسبب مشكلات صحية لدى الأطفال .

٤ ــ بعض المتغيرات الفسيولوجية المميزة والناتجة من الأطفال ذوي الضغوط الوالدية المرتفعة والأطفال ذوي الضغوط الوالدية المنخفضة .

٥ ــ الكشــف عــن الفروق في بعض المتغيرات الفسيولوجية لدى الأطفال مرتفعي ومنخفضي الانفعالات .

حدود الدراسة

١ ــ تــتحدد الدراسة الحالية في إطار عينة البحث والتي تتمثل في مجموعة من الأطفال الذين تم انتقاؤهم من أطفال الحضانة والمدارس الابتدائية بمحافظة المنيا، وتتراوح أعمارهم فيما بين (٣ ــ ٨) سنوات وبلغ حجم العينة (١٨٠) طفلاً و (١٨٠) من الآباء والأمهات .

٢ ــ تتحدد الأدوات التي استخدمت في الدراسة الحالية كالتالي :

[أ] قــيــــاس ضــغوط الوالدية دليل للتعرف على الأطفال المعرضين للخطر إعداد فيولا الببلاوي (١٩٨٨) .

[ب] اســتقتاء المتغــيرات الانفعالــية للأطفال كما يدركها الآباء والأمهات من إعداد الباحث.

[ج] تم تحديد المتغيرات الفسيولوجية وقياسها بناءً على قياس طبيب أطفال بشري، باستخدام جهاز قياس عدد ضربات القلب للأطفال وجهاز قياس سرعة التنفس .

مصطلحات الدراسة

تشمل الدراسة الحالية المصطلحات الآتية :

[أ] **الضــغوط الوالديــة :** تبنــي الباحــث الحالي تعريف فيولا الببلاوي (١٩٨٨) التي تعرف الضغوط الوالدية بأنها الظروف أو المطالب المفروضة على الوالدين في سياق تفاعلهم مع أبــنائهم ســواء تلك الظروف أو المطالب الناجمة عن طبيعة الوالدين وخصائصها أو تلك الناجمة عن طبيعة الطفل وخصائصه الأمر الذي يفرض على الوالدين نوعاً من التوافق في سياق هذا التفاعل

[ب] **انفعالات الأطفال :** يتبنى الباحث تعريف نعمات عبد الخالق وفوقية حسن (١٩٩٣) لانفعالات الأطفــال بأنها رد الفعل نتيجة إثارة شديدة أو متطرفة والاستجابة التي تصدق عليها صفة الانفعــال، لابد أن تتضمن إحدى الشعورين إما شعور سار وإما شعور غير سار، وسواء ظهــر على صاحبه أم لم يظهر فهو على الدوام استجابة يصحبها شعور داخلي سواء عبر

الفـرد عـن هـذا الشعور أم أخفاه لم يظهره . وهذا الشعور الانفعالي إما أن يكون إيجابيا مريحاً وأما أن يكون سلبياً متعباً .

[جـ] ضربات القلب Heart Rate : يوضح عايش محمود زيتون (١٩٨٧) أن حركة القلب تـبدأ من منطقة خاصـة في الأذين عند عقدة عصبيـة أذينية تسمي العقدة البهوية أو ضـابطة الإيقاع (Sinoatrial Node Pacemaker) وينتج عن توالي عمليات الانقباض والارتخـاء لعضلة القلب وما يتبعها من مرور الدم في الأوعية الدموية ما يعرف بالنبض Pulse . ويمكـن ملاحظة نبضات القلب بسهولة في الإنسان في منطقة الشرايين الموجودة في الأطراف عند منطقة الرسغ .

ومـن المعروف أن سرعة النبض تختلف حسب العمر (في الأطفال اكثر من المراهقين والشـيخوخة، والجـنس (فـي الإناث اكثر)؛ والنشاط (يزداد بالمجهود) . ألا أن المعدل الطبيعي لنبضـات القلـب في الشخص العادي عند الراحة تتراوح ما بين (٧٠ ــ ٨٠) نبضة في الدقيقة، ويصل ما يضخه القلب من الدم حوالي ٧٥٠٠ لتراً يومياً .

ويوضح اشرف قاسم Ashraf Kasem (1985) أن معدل ضربات القلب عند الأطفال العاديين يتراوح ما بين (٩٠ ــ ١١٠) نبضة في الدقيقة ويعتمد ذلك على درجة الإثارة والتواصل خلال الألياف الخاصة في عضلة القلب .

[د] سـرعة التنفس Respiratory Rate : يعرفها أشرف قاسم Ashraf Kasem (1985) بأنهـا تلك العملية الحيوية التي تتم على مستوي الشعيرات الدموية الدقيقة بالرئة . حيث يتخلص الـدم مـن ثانـي أكسـيد الكربون عبر جدار تلك الشعيرات ويتحمل بالأكسجين عبر جدار تلك الشـعيرات، ويـتحمل بالأكسـجين عبر جدار الحويصلات الهوائية ويعود إلى القلب الذي يتولى توزيعـه على أجزاء الجسم المختلفة وتتم هذه العملية الحيوية بمعدل يتراوح ما بين (١٦ ــ ٢٠) مرة في الدقيقة .

فروض الدراسة

١ ــ توجد علاقة ارتباطيه دالة وموجبة بين متغيرات الضغوط الوالدية على الأطفال وزيادة عدد ضربات القلب وسرعة التنفس لدى الأطفال .

٢ ــ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات العمرية الثلاثة [الأول (٣ ــ ٤) سنوات، الثاني (٥ ــ ٦) سنوات، الثالث (٧ ــ ٨) سنوات] في :

أ ــ متغيرات الضغوط الوالدية على الأطفال . ب ــ المتغيرات الانفعالية للأطفال .

جـ ــ عدد ضربات القلب لدى الأطفال . د ــ سرعة التنفس لدى الأطفال .

٣ ــ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال مرتفعي الضغوط الوالديه والأطفال منخفضي الضغوط الوالدية في :

أ ــ عدد ضربات القلب للأطفال . ب ــ سرعة التنفس لدى الأطفال .

٤ ــ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال مرتفعي الانفعالات والأطفال منخفضي الانفعالات في :

أ ــ عدد ضربات القلب للأطفال . ب ــ سرعة التنفس للأطفال .

إجراءات الدراسة

[أ] عينة الدراسة :

تتكون عينة الدراسة من (١٨٠) طفل في مرحلة ما قبل المدرسة (١٨٠) من آباء وأمهات الأطفال . من مدارس وحضانات محافظة المنيا وكما هو موضح بالجدول التالي :

جدول (١)

يوضح توزيع الآباء والأمهات وأطفالهم على المدارس ودور رياض الأطفال

م	المدرسة أو رياض الأطفال	عدد الأطفال	النسبة المئوية	توزيع عينة الوالدين					
				عدد الآباء	النسبة % المئوية للآباء	عدد الأمهات	النسبة المئوية % للأمهات	مجموع الآباء والأمهات	النسبة المئوية للآباء والأمهات
١	حضانة الجمعية الشرعية بالمنيا	٣٠	%١٦,٦٧	١٧	%٩,٤٤	١٣	%٧,٢٢	٣٠	%١٦,٦٧
٢	مدرسة علي بن أبي طالب .	٤٠	%٢٢,٢٢	٢٥	%١٣,٨٨	١٥	%٨,٣٣	٤٠	%٢٢,٢٢
٣	أطفال مستشفي جامعة المنيا	٦٠	%٣٣,٣٣	٤٠	%٢٢,٢٢	٢٠	%١١,١١	٦٠	%٣٣,٣٣
٤	حضانة عمر بن عبد العزيز بمغاغي.	١٣	%٧,٢٢	ــ	ــ	١٣	%٧,٢٢	١٣	%٧,٢٢
٥	مدرسة وحضانة مكة بنات .	٢٥	%١٣,٨٩	١٨	%١٠	٧	%٣,٨٩	٢٥	%١٣,٨٩
٦	حضانة الشبان المسلمين بمغاغة	١٢	%٦,٦٧	٧	%٣,٨٩	٥	%٢,٧٨	١٢	%٦,٦٧
	المجموع الكلي	١٨٠	%١٠٠	١٠٧	%٥٩,٤٤	٧٣	%٤٠,٥٦	١٨٠	%١٠٠

[ب] الأسلوب الأحصائي :

تـم اسـتخدام كل من معامل الارتباط لبيرسون وتحليل التباين أحادي الاتجاه في تحليل نـتائج الدراسـة والتحقق من فروضها وكذلك اختبار (ت) لتحديد وجهة الفروق في متغيرات الدراسة ، وتم حساب التحليل العاملي للمتغيرات الانفعالية للأطفال .

[جـ] أدوات الدراسة : استخدم الباحث الادوات التالية في جمع بيانات الدراسة :

- **الأداة الأولـي** : مقـياس ضغوط الوالدية "دليل التعرف على الأطفال المعرضين للخطر" إعداد فيولا البيلاوي (١٩٨٨)

يتألف مقياس الضغوط الوالدية من (١٢٠) بنداً منها (٤٧) بنداً خاصة بالطفل وهي (التوافقية ـ التقبلـية ـ كـثرة المطالـبة والإلحـاح ـ التقلب المزاجي ـ التشتت / النشاط الزائد ـ تدعيم الوالدان للطفل) ومقاييس خاصة بالأم (أو الأب) وتشمل (٥٤) بنداً وهي خاصة بـ (الاكتئاب ـ الـرابطة العاطفـية بالطفل ـ قيود الدور الوالدى ـ الإحساس بالكفاءة ـ العزلة الاجتماعية ـ العلاقـة بيـن الزوجيـن ـ وصحة الوالدين) ويصل المجموع الكلي (١٠١) بنداً وهناك مقياس ضغوط الحياة يتألف من (١٩) بنداً ويصل مجموع الضغوط الوالدية (١٢٠) بنداً ويستند المقياس على افتراض أساسي هو أن الأم هي الركيزة الأساسية لكل نظام الأسرة وهي الأكثر وعياً بكل نظـام التفاعل بين الوالدين والأطفال . وقامت فيولا البيلاوي بإيجاد صدق وثبات المقياس حيث تـم تطبـيقه على عينة تضم (٧٦) مفحوصاً من الوالدين متوسط أعمارهم ٢٨ سنة و٣ شهور ولديهم طفل أو أكثر في مرحلة ما قبل المدرسة أو المدرسة الابتدائية وتم حساب صدق البناء أو التكويـن والصدق التلازمي والصدق التمييزي للمقياس . وتم التحقق من الثبات بطريقة إعادة الاختـبار وتراوحـت معـاملات الثبات للمقاييس الفرعية ما بين (٠,٤٦ ـ ٠,٧٩) ومعـامل ثبـات المقياس للدرجـة الكلية (٠,٨٤) ولزيادة عن المقياس انظر فيولا البيلاوي (١٩٨٨) .

- **الأداة الثانـية** : اسـتفتاء المتغـيرات الانفعالية للأطفال كما يدركها الآباء إعداد الباحث الحالي:

[١] **إجـراءات إعـداد الاستفتاء** : لإعداد هذه الأستبانة عرض الباحث بعض الأسئلة على عينة مـن الآباء والأمهات في الجوانب الانفعالية للأطفال وعن المواقف التي ينفعل فيها وكيفية اسـتيعاب هـؤلاء الآبـاء لانفعـالات الأطفال ومظاهر هذه الانفعالات في مرحلة ما قبل المدرسـة، كمـا استعرض الباحث بعض الدراسات مثل دراسة نعمات عبد الخالق وفوقية حسن عبد الحميد (١٩٩٣) . وقد تم تجميع (٢٦) عبارة بناءاً على أراء الآباء والدراسات

السـابقة وتـتدرج تحت ثلاث عوامل هي العامل الأول انفعال الأطفال ومخاوفهم الحقيقية والعامل الثاني الطمأنينة النفسية والاستقرار النفسي للأطفال والعامل الثالث التعبير الانفعالي للأطفال .

[٢] **هدف الاستفتاء :** يهدف هذا الاستفتاء إلى التعرف على انفعالات الابناء بالمنزل والمدرسة.

[٣] **تصـحيح الاسـتفتاء :** يتكون الاستفتاء من اختيارين (نعم أو لا) ويتم التصحيح بحيث تأخذ (نعم) درجة واحدة (١) في حين (لا) تأخذ (صفراً) في (٢٦) عبارة .

[٤] **ثبات الاستفتاء :** تم حساب ثبات الاستفتاء بعدة طرق على النحو التالي :

(أ) باستخدام معادلة ألفا كرونباخ وبلغ معامل ثبات ألفا = ٠,٥٢ .

(ب) باستخدام طريقة إعادة الاختبار حيث تم تطبيق الاستفتاء على عينة من آباء الأطفال رياض الأطفـال عددها (٧٩) فرداً . مرتين متتاليين بفاصل زمني أسبوعين وكان معامل الثبات = ٠,٦٩ للدرجة الكلية للاستفتاء .

(ج) الاتساق الداخلي : قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين مجموع درجات كل عامل ودرجات عباراته كمؤشر للثبات ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك :

جدول (٢)

يوضح معاملات الارتباط بين مجموع كل عامل وعباراته اللاستفتاء المتغيرات الانفعالية

رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	اسم العامل
١٨	٠,٥٢	٠,٠٠١	المخاوف الانفعالية الحقيقية للأطفال .
٢١	٠,٥٥	٠,٠٠١	
٢٢	٠,٥٢	٠,٠٠١	
١٧	٠,٦٣	٠,٠٠١	
١١	٠,٥٩	٠,٠٠١	
١٣	٠,٦٦	٠,٠٠١	
٧	٠,٦٣	٠,٠٠١	
١٥	٠,٢٤	٠,٠٠١	الطمأنينة النفسية للأطفال ٠
٥	٠,٣٤	٠,٠٠١	الاستقرار الانفعالي للأطفال ٠
١٩	٠,٤٢	٠,٠٠١	
١	٠,٤١	٠,٠٠١	
٩	٠,٤٨	٠,٠٠١	
٢٦	٠,٤٢	٠,٠٠١	
٢٣	٠,٢٤	٠,٠٠١	
١٤	٠,٢٢	٠,٠٠١	
٢٠	٠,٤٨	٠,٠٠١	
١٦	٠,٢٦	٠,٠٠١	
٣	٠,٦٢	٠,٠٠١	التعبير الانفعالي للأطفال
٦	٠,٦٩	٠,٠٠١	
٢	٠,٦٠	٠,٠٠١	
٨	٠,٥٧	٠,٠٠١	

يلاحظ من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة عند (٠,٠٠١) وهذا يمثل معامل ثبات عال لاستفتاء الخاص بالمتغيرات الانفعالية للأطفال وبلغ عدد العبارات (٢١) عبارة تنتظم حول ثلاث عوامل .

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين المجموع الكلي لدرجات المقياس مع كل عامل من العوامل الثلاثة كما هو موضح في جدول (٣)

جدول (٣)

يوضح معاملات الارتباط بين المجموع الكلي لدرجات استفتاء المتغيرات الانفعالية للأطفال مع درجات كل عامل من العوامل الثلاثة

م	معامل الارتباط	الدلالة	اسم العامل
١	المخاوف الانفعالية للأطفال الحقيقية .	٠,٧٣	٠,٠٠١
٢	الطمأنينة النفسية للأطفال " الاستقرار الانفعالي للأطفال"	٠,٦٢	٠,٠٠١
٣	التعبير الانفعالي للأطفال	٠,٥٢	٠,٠٠١

يلاحظ من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي دلالة (٠,٠٠١) وهذا يدل على التماسك الداخلي للاستفتاء .

- **صدق الاستفتاء** : تم التحقق من صدق الاستفتاء بعدة طرق على النحو التالي:

[١] صدق المحكمين :

طلب الباحث من عدد من المحكمين المتخصصين في علم النفس قراءة بنود الاستفتاء ووضع علامة (✓) تحت مناسب أو غير مناسب وتحديد العبارات السلبية أو الإيجابية بحيث تحدد هذه الدرجة ومدي كفاءة البند في العوامل الفرعية المقيسة لاستفتاء الحدة الانفعالية للأطفال، فضلا عن اقتراح التعديلات في صياغة العبارات، وتم حساب متوسط تقديرات المحكمين لكل عبارة وتم أخذ العبارات الأعلي في تقدير المحكمين والتي تزيد عن ٨٠% فأكثر.

[٢] الصدق العاملي :

تم تطبيق المقياس على (١٨٠) أباً لديهم أطفال في مرحلة ما قبل المدرسة بمحافظة المنيا وقد تشبعت (٢٦) عبارة لاستفتاء المتغيرات الانفعالية لدى الأطفال على ثلاثة عوامل وكما هو موضح في الجدول (٤) حيث يوضح مصفوفة العوامل قبل التدوير والجدولين (٥)، (٦) يوضحان مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد وحذف التشبعات التي تقل عن ٠,٣ .

جدول (٤)

يوضح مصفوفة العوامل قبل التدوير لاستفتاء المتغيرات الانفعالية للأطفال

م	العبارات / العوامل	الأول	الثاني	الثالث
١	ينتقل الطفل من حالة البكاء الشديد إلى الضحك الشديد	٠,٠٠١	٠,٤٥٠	٠,١٨٩
٢	يتميز الأطفال بالقوة والشدة والانتقال من انفعال لأخر	٠,٠٥٨	٠,١٤٠	٠,٦١٨
٣	ينفجر الطفل في نوبة من الغضب أو يرمي نفسه	٠,٢٦٩	٠,٠٣٥	٠,٦١٥
٤	يتعلم الطفل التعبير عن انفعالاته بالكلام	٠,٠٤١	- ٠,٢٣٥	٠,٠٨٢
٥	تختلف طرق تعبير الأطفال عن مشاعرهم طبقا لاختلاف شخصياتهم	٠,٢١٠	٠,٤٢٤	- ٠,٠٩٤
٦	العنف سمة واضحة في عقول الأطفال فيما قبل المدرسة	- ٠,١١١	٠,٢٠٢	٠,٦٢٩
٧	يتأثر الطفل بالتلفزيون ويخاف من الأفلام التي تحمل مشاهد العنف ويتذكر ذلك وقت النوم	٠,٣٨٨	٠,٠٤٢	- ٠,٢٦١
٨	نشجع الأطفال على المغامرة فيما قبل سن المدرسة	٠,١٤٣	٠,٠٠٥	٠,٣٤٣
٩	يحتاج الطفل إلى أن يحقق التوازن بين رغبته في الاكتشاف وممارسة خبرات جديده .	٠,٣٠٧	- ٠,٣٦٦	٠,٠٥٧
١٠	تتناقص الانفعالات بنهاية مرحلة ما قبل المدرسة	- ٠,٢٣٢	- ٠,٠٣٧	٠,١٧١
١١	يبدأ الطفل في تكامل خبراته الانفعالية ويربط بعضها ببعض	٠,٥١٤	٠,٠٠٢	- ٠,١٢٧
١٢	يساعد وجود الأم على تكوين عادات انفعالية ثابتة	٠,٠٥٥	- ٠,١٩٤	- ٠,١٣٩
١٣	يجب على الوالدين أن يخبرا الطفل عند خروجهم حتى لا يتعرض الطفل للانفعالات الشديدة	٠,٥٤٠	٠,٠٣٦	٠,٢٠٥
١٤	الوقت والخبرة عاملان هامان لتقبل الطفل لغياب الأم	٠,٢٥٧	- ٠,٣٦٣	٠,١٧٦
١٥	يشعر الطفل بالأمان النفسي لوجود والدته ، يساعد على حسن التكيف مع البيئة الخارجية	٠,٢٤٠	٠,٥٦٥	- ٠,١٢٩
١٦	إن قدرة الطفل على التغلب على الصراعات الصغيرة في غياب الأم تعتبر جذور الإحساس بالأمان لديه	٠,٢٥٢	- ٠,٣١٩	٠,١٨٩
١٧	يستمر الأطفال في التعامل مع أحلامهم وخيالاتهم كما لو كانت حقيقية .	٠,٦١٩	٠,٠٨٩	٠,٠١٨
١٨	يخاف الطفل من الضرر أو الأذى الذي يصيبه أو يقع عليه من والدية .	٠,٦١٣	٠,١٩٦	٠,٠٦٢
١٩	يخاف الطفل في كلامه مع الأم .	٠,٠٤٧	٠,٤٨٥	٠,٢٣٤
٢٠	يخاف الطفل من الحقن التي يأخذها وقت التطعيمات	٠,٢١٤	٠,٤٩٥	- ٠,٣١٢
٢١	يعاني الطفل من الاحباط عندما يكسر بعض الاشياء .	٠,٦٠١	٠,١٥٧	- ٠,١٥٣
٢٢	يخاف الطفل من قصص الوحوش والحيوانات المفترسة .	٠,٥٧٢	٠,٢٨٢	- ٠,٠٦٧
٢٣	حديث الأم لطفلها حالة خوفه ، يساعده على أزالة شعوره بالخوف .	٠,٢٤٨	- ٠,٣٦٧	- ٠,٠٠٨
٢٤	يجب منح الطفل الاحساس الدائم بالأمان في حالة خوفه .	٠,١٠٣	- ٠,٠٥٠	٠,٠٠٧
٢٥	لا يجب معايرة الطفل بالاشياء التي تخيفه .	٠,٢٣٧	٠,٠٠٦	٠,٠١٤
٢٦	كلما قلت مخاوف الطفل ساعد ذلك على ثقته بنفسه	- ٠,٠٨٦	- ٠,٤٦٨	- ٠,٠٠١

جدول (٥)

يوضح مصفوفة عوامل استقتاء المتغيرات الانفعالية للأطفال بعد التدوير

م	العبارات / العوامل	الأول	الثاني	الثالث	الاشتراكيات
١	ينتقل الطفل من حالة البكاء الشديد إلى الضحك الشديد	٠,١٠٧	- ٠,٤٥١	٠,١٥٦	٠,٢٦٩
٢	يتميز الأطفال بالقوة والشدة والانتقال من انفعال لآخر	٠,٠٣٤	٠,١٨١	٠,٦٠٩	٠,٣١٢
٣	ينفجر الطفل في نوبة من الغضب أو يرمي نفسه .	٠,٢٠٧	-٠,٠٢٣	٠,٦٣٩	٠,٢٩٨
٤	يتعلم الطفل التعبير عن انفعالاته بالكلام .	-٠,٠١٧	٠,٢٤٥	- ٠,٠٥٩	٠,١٩٠
٥	تختلف طرق تعبير الأطفال عن مشاعرهم طبقا لاختلاف شخصياتهم .	٠,٠٦٥	٠,٥٦٨	- ٠,٠٣٢	٠,٢٤٨
٦	العنف سمة واضحة في عقول الأطفال فيما قبل المدرسة .	٠,٢٢٣	٠,١٠١	٠,٦٢٤	٠,٢٣٥
٧	يتأثر الطفل بالتلفزيون ويخاف من الأفلام التي تحمل مشاهد العنف ويتذكر ذلك وقت النوم .	٠,٤٠٨	٠,٠٨٩	- ٠,٢١٥	٠,٢٧٥
٨	نشجع الأطفال على المغامرة فيما قبل سن المدرسة	٠,١٠٥	- ٠,٠٠١	٠,٣٥٧	٠,٢٣٤
٩	يحتاج الطفل إلى أن يحقق التوازن بين رغبته في الاكتشاف وممارسة خبرات جديده .	٠,١٨٧	٠,٤٢٧	٠,١١٩	٠,٢٤١
١٠	تتناقص الانفعالات بنهاية مرحلة ما قبل المدرسة .	- ٠,٢٤٩	- ٠,٠٤٢	٠,١٤٤	٠,٢٠٢
١١	يبدأ الطفل في تكامل خبراته الانفعالية ويربط بعضها ببعض	٠,٥٠٤	٠,١٤٨	- ٠,٠٦٣	٠,٢٤٩
١٢	يساعد وجود الأم على تكوين عادات انفعالية ثابتة	٠,٠١٢	٠,٢١٥	- ٠,١١٨	٠,١٥١
١٣	يجب على الوالدين أن يخبرا الطفل عند خروجهم حتى لا يتعرض الطفل للانفعالات الشديدة	٠,٤٨٧	٠,١٥٨	٠,٢٧١	٠,٢٢٦
١٤	الوقت والخبرة عاملان هامان لتقبل الطفل لغياب الأم	٠,١٢٨	٠,٣٩٨	٠,٢٣٠	٠,٢٢١
١٥	يشعر الطفل بالأمان النفسي لوجود والدته ، يساعد على حسن التكيف مع البيئة الخارجية	٠,٨٦	٠,٦١٩	- ٠,٠٥٨	٠,٣١٤
١٦	إن قدرة الطفل على التغلب على الصراعات الصغيرة في غياب الأم تعتبر جذور الإحساس بالأمان لديه	٠,١٣٤	٠,٣٥٤	٠,٢٤٠	٠,١٦٧
١٧	يستمر الأطفال في التعامل مع أحلامهم وخيالاتهم كما لو كانت حقيقية .	٠,٦١٤	٠,٠٧٨	٠,٠٨٦	٠,٢٩٠
١٨	يخاف الطفل من الضرر أو الأذى الذي يصيبه أو يقع عليه من والدية .	٠,٦٣٤	- ٠,٠٣١	٠,١٢٢	٠,٣١٩
١٩	يخاف الطفل من كلامة مع الأم .	٠,١٥٦	-٠,٤٧٥	٠,٢٠٣	٠,٢٤٥
٢٠	يخاف الطفل من الحقن التي يأخذها وقت التطعيمات	٠,٣٧١	- ٠,٣٨٥	-٠,٣١٨	٠,٢٦٢
٢١	يعاني الطفل من الاحباط عندما يكسر بعض الاشياء .	٠,٦٣٣	٠,٠٢٥	- ٠,٠٩٠	٠,٣٢٥
٢٢	يخاف الطفل من قصص الوحوش والحيوانات المفترسة .	٠,٦٣١	-٠,١١١	- ٠,٠١٧	٠,٣٦٦
٢٣	حديث الأم لطفلها حالة خوفه . يساعده على أزالة شعوره بالخوف .	٠,١٣٧	٠,٤١٨	٠,٠٤٧	٠,٢١٦
٢٤	يجب منح الطفل الاحساس الدائم بالأمان في حالة خوفه .	٠,٠٨٣	٠,٠٧٥	٠,٠٢٣	٠,٢٢٩
٢٥	لا يجب معايرة الطفل بالاشياء التي تخيفه .	٠,٢٢٧	٠,٠٥٦	٠,٠٤٢	٠,١١٨
٢٦	كلما قلت مخاوف الطفل ساعد ذلك على ثقته بنفسه	- ٠,٢١٢	٠,٤٢٥	٠,٠٢١	٠,٣١١
	الجذور الكامنة	٢,٨٣	٢,٣١	١,٧٧	
	النسبة المئوية للتباين	١٠,٩٠	٨,٩٠	٦,٨٣	

جدول (٦)

يوضح مصفوفة العوامل النهائية لاستفتاء المتغيرات الانفعالية للأطفال

بعد حذف التشبعات التي تقل عن ٠,٣

م	العبارات / العوامل	الأول	الثاني	الثالث	الاشتراكيات
١٨	يخاف الطفل من الضرر أو الأذى الذي يصيبه أو يقع عليه من والديه .	٠,٦٣٤			٠,٣١٩
٢١	يعاني الطفل من الاحباط عندما يكسر بعض الاشياء .	٠,٦٣٣			٠,٣٢٥
٢٢	يخاف الطفل من قصص الوحوش والحيوانات المفترسة .	٠,٦٣١			٠,٣٦٦
١٧	يستمر الأطفال في التعامل مع أحلامهم وخيالاتهم كما لو كانت حقيقية .	٠,٦١٤			٠,٢٩٠
١١	يبدأ الطفل في تكامل خبراته الانفعالية ويربط بعضها ببعض .	٠,٥٠٤			٠,٢٤٩
١٣	يجب على الوالدين أن يخبرا الطفل عند خروجهم حتى لا يتعرض الطفل للانفعالات الشديدة.	٠,٤٨٧			٠,٢٢٦
٧	يتأثر الطفل بالتلفزيون ويخاف من الأفلام التي تحمل مشاهد العنف ويتذكر ذلك وقت النوم .	٠,٤٠٨			٠,٢٧٥
١٥	يشعر الطفل بالأمان النفسي لوجود والدته ، يساعد على حسن التكيف مع البيئة الخارجية		٠,٦١٩		٠,٣١٤
د	تختلف طرق تعبير الأطفال عن مشاعرهم طبقا لاختلاف شخصياتهم .		٠,٥٦٨		٠,٢٤٨
١٩	يخاف الطفل من كلامة مع الأم .		٠,٤٧٦		٠,٢٤٥
١	ينتقل الطفل من حالة البكاء الشديد إلى الضحك الشديد .		٠,٤٥١		٠,٢٦٩
٩	يحتاج الطفل إلى أن يحقق التوازن بين رغبته في الاكتشاف وممارسة خبرات جديده .		٠,٤٢٧		٠,٢٤١
٢٦	كلما قلت مخاوف الطفل ساعد ذلك على ثقته بنفسه		٠,٤٢٥		٠,٣١١
٢٣	حديث الأم لطفلها حالة خوفه ، يساعده على أزالة شعوره بالخوف.		٠,٤١٨		٠,٢١٦
١٤	الوقت والخبرة عاملان هامان لتقبل الطفل لغياب الأم		٠,٣٩٨		٠,٢٢١
٢٠	يخاف الطفل من الحقن التي يأخذها وقت التطعيمات		٠,٣٨٥		٠,٢٦٢
١٦	إن قدرة الطفل على التغلب على الصراعات الصغيرة في غياب الأم تعتبر جذور الإحساس بالأمان لديه .	٠,٣٧١	٠,٣٥٤	٠,٣١٨	٠,١٦٧
٣	ينفجر الطفل في نوبة من الغضب أو يرمي نفسه .			٠,٦٣٩	٠,٢٩٨
٦	العنف سمة واضحة في عقول الأطفال فيما قبل المدرسة .			٠,٦٢٤	٠,٢٣٥
٢	يتميز الأطفال بالقوة والشدة والانتقال من انفعال لأخر			٠,٦٠٩	٠,٣١٢
٨	نشجع الأطفال على المغامرة فيما قبل سن المدرسة			٠,٣٥٦	٠,٢٣٤
	الجذور الكامنة	٢,٨٣	٢,٣١	١,٧٧	
	النسبة المئوية للتباين	١٠,٩٠	٨,٩٠	٦,٨٣	

يتضح من الجدول السابق بعد حذف العبارات التي تقل تشبعها عن (٠,٣) وتطبيقا لذلك استبقت العوامل الثلاثة متجانسة بعد حذف العبارات (٤، ١٠، ١٢، ٢٤، ٢٥) التي تقل تشبعها عن ٠,٣ فأصبح عدد العبارات (٢١) عبارة، كما هو موضح بالجدول (٧)

جدول (٧)

يوضح العوامل المتعامدة لاستفتاء المتغيرات الانفعالية للأطفال كما يدركها الأباء

م	العبارات المكونة للعوامل	التشبع	العوامل
١٨	يخاف الطفل من الضرر أو الأذى الذي تقع بصبية أو يقع عليه من والدية	٠,٦٣٤	العامل الاول
٢١	يعاني الطفل من الاحباط عندما يكسر بعض الاشياء .	٠,٦٣٣	المخاوف
٢٢	يخاف الطفل من قصص الوحوش والحيوانات المفترسة .	٠,٦٣١	الأنفعالية الحقيقية
١٧	يستمر الأطفال في التعامل مع أحلامهم وخيالاتهم كما لو كانت حقيقية .	٠,٦١٤	للأطفال
١١	يبدأ الطفل في تكامل خبراته الانفعالية ويربط بعضها ببعض .	٠,٥٠٤	
١٣	يجب على الوالدين أن يخبرا الطفل عند خروجهم حتى لا يتعرض الطفل للانفعالات الشديدة .	٠,٤٨٧	
٧	يتأثر الطفل بالتلفزيون ويخاف من الأفلام التي تحمل مشاهد العنف ويتذكر ذلك وقت النوم	٠,٤٠٨	
١٥	يشعر الطفل بالأمان النفسي لوجود والدته ، يساعد على حسن التكيف مع البيئة الخارجية .	٠,٦١٩	العامل الثانى الاستقرار النفسي
٥	تختلف طرق تعبير الأطفال عن مشاعرهم طبقا لاختلاف شخصياتهم .	٠,٥٦٨	للأطفال أو الطمأنينه النفسية
١٩	يخاف الطفل من كلامة مع الأم .	-٠,٤٧٦	للأطفال
١	ينتقل الطفل من حالة البكاء الشديد إلى الضحك الشديد .	٠,٤٥١	
٩	يحتاج الطفل إلى أن يحقق التوازن بين رغبته في الاكتشاف وممارسة خبرات جديده .	٠,٤٢٧	
٢٦	كلما قلت مخاوف الطفل ساعد ذلك على ثقته بنفسه .	٠,٤٢٥	
٢٣	حديث الأم لطفلها حالة خوفه ، يساعده على أزالة شعوره بالخوف .	٠,٤١٨	
١٤	الوقت والخبرة عاملان هامان لتقبل الطفل لغياب الأم .	٠,٣٩٨	(١ع٠,٣٧١
٢٠	يخاف الطفل من الحقن التي يأخذها وقت التطعيمات.	-٠,٣٨٥	- ٣ع٠,٣١٨)
١٦	إن قدرة الطفل على التغلب على الصراعات الصغيرة في غياب الأم تعتبر جذور الإحساس بالأمان لديه .	٠,٣٥٤	
٣	ينفجر الطفل في نوبة من الغضب أو يرمي نفسه .	٠,٦٣٩	العامل الثالث
٦	العنف سمة واضحة في عقول الأطفال فيما قبل المدرسة .	٠,٦٢٤	التعبير الأنفعالي
٢	يتميز الأطفال بالقوة والشدة والانتقال من انفعال لأخر يتميز الأطفال بالقوة والشدة والانتقال من انفعال لأخر.	٠,٦٠٩	للأطفال
٨	نشجع الأطفال على المغامرة فيما قبل سن المدرسة	٠,٣٥٦	

بالنظر إلى الجدول (٧) نلاحظ أن العـــــامل الأول قد استوعب قدراً كبيراً من التباين

(١٠,٩٠%)، وتركـز عباراته على انفعالات الأطفال ومخاوفهم من الضرر الذي يقع عليهم ومن المواقـف والأشـياء التـي تثـير أحلامهم وهي مواقف غير معلنة ويتأثر بالمواقف التي يراها ويشـاهدها في الواقع ولذلك يتم تسمية هذا العامل باسم المخاوف الانفعالية الحقيقية للأطفال وهذا ما أكدته دراسة نعمات عبد الخالق وفوقية حسن (١٩٩٣) ومجدي احمد محمد (١٩٩٠) وبالنظر إلى العامل الثاني نلاحظ انه قد استوعب (٨,٩٠%) من التباين وتركز عباراته نحو شعور الطفل بالأمـان النفسـي مـن ناحية الأم أو الأب وحرية التعبير لدى الأطفال وانتقال الحالات الانفعالية وتوازنهـا مـع رغباته وانخفاض في حدة مخاوفه بوجود الأم والحديث معها وشعوره بالطمأنينة النفسية فى وجود والدية أو إحداهما ولذلك تم تسمية هذا العامل باسم الطمأنينة النفسية للأطفال أو الاسـتقرار الانفعالـي للأطفـال . وكذلك استوعب العامل الثالث (٦,٨٣%) من التباين وتركز عـباراته نحو مظاهر الطفل وانفعالات في حالات الغضب وتميزه بقوة الانفعال والعنف الواضح مع الآخرين وحب المغامرة .

وكذلـك ميل الأطفال لإظهار انفعالاتهم بصورة صريحة سواء كانت هذه الانفعالات = سـارة أو غـير سارة وهم سريعو الاستثارة في تعبيرهم عن مشاعرهم وانفعالاتهم وهذا ما أكده مجدي احمد محمد (١٩٩٠) ويمكن تسمية هذا العامل باسم التعبير الانفعالي للأطفال .

[٣] المقارنة الطرفية :

تـم الـتحقق مـن صدق الاستفتاء باستخدام المقارنة الطرفية حيث تم حساب (٢٧%) للارباعـي الأعلى وهذا يمثل الأطفال مرتفعى الانفعالات كما يدركها أبائهم وبلغ عددهم (٤٥) و(٢٧%) للأرباعي الأدنى وهذا يمثل الأطفال منخفضى الانفعالات كما يدركه الأباء وبلغ عددهم (٤٥) من الأباء وتم تطبيق اختبار (ت) Ttest لا يجاد الفروق بينهما .

جدول (٨)

يوضح الفروق بين الأطفال مرتفعي الانفعالات والأطفال منخفضي الانفعالات كما يدركها الآباء

الأطفال مرتفعي المتغيرات الانفعالية كما يدركها الآباء ن = ٤٥		الأطفال منخفضي المتغيرات الانفعالية كما يدركها الآباء ن = ٤٥		قيمة ت	الدلالة	اتجاه الفروق
م١	ع١	م٢	ع٢			
٢٢,١٧١	١,٢١	١٤,٥٣	١,٥٤	٢٦,١١	٠,٠٠١	لصالح الأطفال مرتفعي المتغيرات الانفعالية كما يدركها الآباء

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأطفال مرتفعي أو منخفضي الانفعالات كما يدركها الأباء حيث بلغت قيمة (ت) (٢٦,١١) ودالة عند مستوي (٠,٠٠١) واتجاه الفروق للأطفال مرتفعي الانفعالات كما يدركها الأباء وهذا يدل على صدق عاملي للاستفتاء .

- **الأداة الثالثة :**

تم قياس ضربات القلب وسرعة التنفس بواسطة طبيب متخصص في الأطفال حيث قام بحساب ضربات القلب وسرعة التنفس لديهم وتم الاستعانة بجهاز سبيروميتر Sperometer لتحديد سرعة التنفس عن طريق السعة الحيوية للرئتين والتأكد منها بواسطة الطبيب المتخصص.

النتائج ومناقشتها

الفرض الأول : توجد علاقة ارتباطيه دالة وموجبة بين متغيرات الضغوط الوالدية على الأطفال وزيادة عدد ضربات القلب وسرعة التنفس لدى الأطفال .

وللتحقيق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط البسيط لمعرفة مدي العلاقة بين متغيرات الضغوط الوالدية وضربات القلب وسرعة التنفس للأطفال ويتضح ذلك في الجدول (٩)

جدول (٩)

يوضح معاملات الارتباط بين متغيرات الضغوط الوالدية وضربات القلب وسرعة التنفس للأطفال ن = ١٨٠

م	متغيرات الضغوط الوالدية / ضربات قلب وتنفس	معامل الارتباط مع ضربات القلب للأطفال	الدلالة	معامل الارتباط مع التنفس للأطفال	الدلالة
١	التشتت / النشاط الزائد	٠,١٤	غير دال	٠,٠٧	غير دال
٢	تدعيم الطفل للوالدين	٠,٠٥	غير دال	٠,١٢	غير دال
٣	التقلب المزاجي	٠,٠٧	غير دال	٠,١٠	غير دال
٤	التقبلية	٠,٠٣	غير دال	٠,١٣	غير دال
٥	التوافقيه	٠,١٠	غير دال	٠,٠٦	غير دال
٦	كثرة المطالبة والالحاح	٠,٠٣	غير دال	٠,١٦	٠,٠٥
٧	الاحساس بالكفاءة	٠,٠٩	غير دال	٠,١١	غير دال
٨	الرابطة العاطفية بالطفل	٠,٠٤	غير دال	٠,١٨	٠,٠٥
٩	قيود الدور الوالدي	٠,٠١	غير دال	٠,٠١	غير دال
١٠	الاكتئاب	٠,٠١	غير دال	٠,٢٥	٠,٠٥
١١	العلاقة بين الزوجين	٠,٠٢	غير دال	٠,٠٧	غير دال
١٢	العزلة الاجتماعية	٠,٠٤	غير دال	٠,١٧	٠,٠٥
١٣	صحة الوالدين	٠,٠٩	غير دال	٠,١١	غير دال
١٤	ضغوط الحياه	٠,١٥	٠,٠٥	٠,١٦	٠,٠٥
١٥	الدرجة الكلية للضغوط الوالدية	٠,٠٣	غير دال	٠,١٢	غير دال

يلاحظ من الجدول (٩) أنه لا يوجد ارتباط دال بين متغيرات الضغوط الوالدية وعدد ضربات القلب لدى الأطفال إلا في متغير ضغوط الحياة حيث بلغ الارتباط (٠,١٥) ودال عند مستوي (٠,٠٥) . وهذا يعني أن العوامل البيئية تمثل قدراً كبيراً من الضغوط الحياتية على الوالدان والطفل وان ظروف المواقف الضاغطة لا يملك الوالدان والطفل حيالهما تحكماً أو سيطرة كما أشارت إليها فيولا الببلاوي (١٩٨٨) . هذا وتبين زينب شقير (١٩٩٨) إلى أن رواية دسوقي (١٩٩١) . أكدت أن المصادر المسببة للضغوط النفسية والتي كان أكثرها تأثراً بأحداث الحياة الضاغطة هي المصادر الاقتصادية والصحية والأسرية وغيرها وهذا يعكس مدي تأثر ضربات القلب لدى الأطفال بمدي الضغوط الحياة التي تواجه هؤلاء الأطفال وآبائهم ويلاحظ أيضا من الجدول (٩) أنه لا توجد علاقة ارتباطيه دالة بين بعض متغيرات الضغوط الوالدية وسرعة التنفس لدى الأطفال مثل متغير التشتت (النشاط الزائد ــ تدعيم الطفل للوالدين والتقلب المزاجي والتقبلية والتوافقية والإحساس بالكفاءة ــ قيود الدور الوالدى

والعلاقة الزوجية وصحة الوالدين والدرجة الكلية للضغوط الوالدية) في حين هناك ارتباط بين متغير كثرة المطالبة والإلحاح وسرعة التنفس للأطفال حيث بلغ معامل الارتباط (٠,١٦) دال عند (٠,٠٥) وبين الرابطة العاطفية بالطفل وسرعة التنفس حيث بلغ معامل الارتباط (٠,١٨) دال عند (٠,٠٥) وكذلك هناك ارتباط بين متغير الاكتئاب وسرعة التنفس لدى الأطفال حيث بلغ الارتباط (٠,٢٥) دال عند (٠,٠٥) أيضا هناك ارتباط بين العزلة الاجتماعية وسرعة التنفس لدى الأطفال حيث بلغ الارتباط (٠,١٧) ودال عند (٠,٠٥) وأيضا هناك ارتباط بين ضغوط الحياة وسرعة التنفس لدى الأطفال حيث بلغ الارتباط (٠,١٦) ودال عند (٠,٠٥) .

وهذا يبين لنا كثرة الضغوط الوالدية الناتجة عن اثقال الآباء بكثرة متطلبات الأبناء وقد يرتبط ذلك بالضيق والتوتر لدى الآبناء وينعكس عليهم بسرعة التنفس وتؤكد ذلك فيولا الببلاوي (١٩٨٨) إلى أن الأطفال الأكثر اعتمادية على الوالدين، ارتبط ذلك الاعتماد بضيق الوالدين واحساسهم بالقلق وملامح الاكتئاب النفسي وبناء على ذلك ينعكس على الأطفال وتتأثر بذلك العوامل الفسيولوجية ولذلك يفضل الباحث عمل برامج علاجية ليتخلص الوالدين من الضغوط النفسية السلبية وتنشيط الحالة النفسية لدى الوالدين ، وينعكس ذلك بتحسن في الجوانب الفسيولوجية لديهم كما أن عزلة الوالدين عن أقاربهم ينعكس بالسلب على الأطفال فنجد الإهمال وسوء المعاملة يضعف الروابط الاسرية، وكل هذا ينعكس على الحالة النفسية للأطفال وبالتالي تتأثر الجوانب الفسيولوجية وخاصة سرعة التنفس وضربات القلب.

وتشير فيولا الببلاوي (١٩٨٨) أن الضغوط المرتبطة بالاختلال الوظيفي في العلاقة بين الوالدين والطفل هو عدم شعور الأم أو الأب باحساس من التقارب العاطفي مع الطفل وعدم فهم الوالدين لمشاعر أطفالهم وحاجاتهم كما يظهر من البحث الحالي أن الطفل يتأثر بالمواقف الانفعالية وينعكس ذلك في صورة اضطرابات جسمية وفسيولوجية . وأيضا ضغوط الحياة على الوالدين تنعكس على الأطفال بالاضطرابات الفسيولوجية وتؤثر على تباين في ضربات القلب وعدم اتزان الجهاز العصبي الذاتي لدى الأطفال وهذا ما أكدته دراسة كلّ من جونسون وآخرون Johnson et,al., (1989)، هاس Hass (1979) محمود على محمود (١٩٩٨) دايفيد David (1991) زينب محمود شقير (١٩٩٨) كيلير Keller (1999)، كوك وونج Kwok &

Wong (2000) جنيفير وآخرون Jennifer et,al., (2000) وبيكر وآخرون Bekker et,al., (2000) .

الفرض الثـــاني : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات العمرية الثلاثة [الأول من (٣ ــ ٤) سنوات، الثاني (٥ ــ٦) سنوات والثالث (٧ ــ ٨) سنوات] في كلا من :

أ ــ متغيرات الضغوط الوالدية للأطفال . ب ــ المتغيرات الانفعالية للأطفال .

جـــ ــ عدد ضربات القلب لدى للأطفال . د ــ سرعة التنفس لدى للأطفال .

وللـــتحقق مـــن مدي صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل التباين أحادى الاتجاه لمتغـــيرات الدراسة مع استتباع قيمة "ف" الدالة باختبار شافيه لمعرفة وجهة هذه الفروق كما هو موضح في الجدول (١٠)، (١١)

جدول (١٠)

يوضح تحليل التباين أحادى الأتجاه للمستويات العمرية الثلاثه مع متغيرات الضغوط الوالدية والانفعالية وعدد ضربات القلب للأطفال وسرعة التنفس للأطفال

م	الفروق في المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
أولاً	متغير الضغوط الوالدية للأطفال						
١	التشتت /النشاط الزائد	بين المجموعات	٤٠,٥٢	٢	٢٠,٢٦	٠,٦٩٥	غير دال
		داخل المجموعات	٥١٥٣,٣٨	١٧٧	٢٩,١٢		
		المجموع الكلي	٥١٩٣,٩ .	١٧٩	٤٩,٣٨		
٢	تدعيم الطفل للوالدين	بين المجموعات	٢٠,٦٤	٢	١٠,٣٢	٠,٥٧٥	غير دال
		داخل المجموعات	٣١٧٥,٦٠	١٧٧	١٧,٩٤		
		المجموع الكلي	٣١٩٦,٢٤	١٧٩	٢٨,٢٦		
٣	التقلب المزاجي	بين المجموعات	٤٧,٢٦	٢	٢٣,٦٣	١,٧٢	غير دال
		داخل المجموعات	٢٤٣٣,٨٦	١٧٧	١٣,٧٥		
		المجموع الكلي	٢٤٨١,١٢	١٧٩	٣٧,٣٨		
٤	التقبلية	بين المجموعات	٨٤,٠١	٢	٤٢,٠٠	١,٣١٢	غير دال
		داخل المجموعات	٥٦٦٤,٣٢	١٧٧	٣٢,٠٠		
		المجموع الكلي	٥٧٤٨,٣٣	١٧٩	٧٤,٠٠		
٥	التوافقية	بين المجموعات	٥٤,٤٤	٢	٢٧,٢٢	٠,٤٧٣	غير دال
		داخل المجموعات	١٠١٨,١٤	١٧٧	٥٧,٥٢		
		المجموع الكلي	١٠٢٣٥,٥٨	١٧٩	٨٤,٧٤		
٦	كثرة المطالب والإلحاح	بين المجموعات	٣٧٢,٠٣	٢	١٨٦,٠٢	٤,١٦	٠,٠١
		داخل المجموعات	٧٩٠٦,١٧	١٧٧	٤٤.٦٧		
		المجموع الكلي	٨٢٧٨,٢٠	١٧٩	٢٣٠.٦٩		

المؤشرات الفسيولوجية لدى الأطفال وعلاقتها بالضغوط الوالدية والانفعالية

م	الفروق في المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
٧	الإحساس بالكفاءة	بين المجموعات	٦٢٧,٢٦	١٧٧	٣١٣,٦٣	٣,١٤	٠,٠٥
		داخل المجموعات	١٧٦٦٨,٨٠	١٧٩	٩٩,٨٢		
		المجموع الكلي	١٨٢٩٦,٠٦	٢	٤١٣,٤٥		
٨	الرابطة العاطفية بالطفل	بين المجموعات	٢٠٢,٢٦	٢	١٠١,١٣	٣,٥٥	٠,٠٥
		داخل المجموعات	٥٠٣٧,٧١	١٧٧	٢٨,٤٦		
		المجموع الكلي	٥٢٣٩,٩٧	١٧٩	١٢٩,٥٩		
٩	قيود الدور الوالدي	بين المجموعات	٢٩٣,١١	٢	١٤٦,٥٦	٢,٤٧	غير دال
		داخل المجموعات	١٠٥٠١,٤٦	١٧٧	٥٩,٣٣		
		المجموع الكلي	١٠٧٩٤,٥٩	١٧٩	٢٠٥,٨٩		
١٠	الاكتئاب	بين المجموعات	١٨٢,١٣	٢	٩١,٠٧	١,٣٠	غير دال
		داخل المجموعات	١٢٤١٢,٠٦	١٧٧	٧٠,١٢		
		المجموع الكلي	١٢٥٩٤,١٩	١٧٩	١٦١,١٩		
١١	العلاقة بين الزوجين	بين المجموعات	٢٥٣,٦٨	٢	١٢٦,٨٤	٢,٢٧	غير دال
		داخل المجموعات	٩٨٩٠,٥٢	١٧٧	٥٥,٨٨		
		المجموع الكلي	١٠١٤٤,٢٠	١٧٩	١٨٢,٧٢		
١٢	العزلة الاجتماعية	بين المجموعات	٢٩,٢٥	٢	١٤,٦٢	٠,٦٢٢	غير دال
		داخل المجموعات	٤١٦٤,٥٣	١٧٧	٢٣,٥٣		
		المجموع الكلي	٤١٩٣,٧٨	١٧٩	٣٨,١٥		
١٣	صحة الوالدين	بين المجموعات	٢٣,٨٩	٢	١١,٩٥	٠,٦٨٤	غير دال
		داخل المجموعات	٣٠٩٠,٨٣	١٧٧	١٧,٤٦		
		المجموع الكلي	٣١١٤,٧٢	١٧٩	٢٩,٤١		
١٤	ضغوط الحياة	بين المجموعات	٢٥٤,٢٣	٢	١٢٧,١١	٠,٨٠٩	غير دال
		داخل المجموعات	٢٧٨١٠,٩٧	١٧٧	١٥٧,١٢		
		المجموع الكلي	٢٨٠٦٥,٢٠	١٧٩	١٨٤,٢٣		
١٥	مجموع الضغوط الوالدية	بين المجموعات	١١١٩٠,٥٧	٢	٥٥٩٥,٢٨٧	١,٧٣	غير دال
		داخل المجموعات	٥٦٩٣٣٣,٤٠	١٧٧	٣٢١٦,٥٧٣		
		المجموع الكلي	٥٨٠٥٢٣,٩٧	١٧٩	٨٨١١,٨٦٠		
ثانيا	المتغيرات الانفعالية	بين المجموعات	٤٣,١١	٢	٢١,٥٥	٧,٢٥	٠,٠٠١
١	المخاوف الانفعالية بالأطفال	داخل المجموعات	٥٢٥,٨٤	١٧٧	٢,٩٧		
		المجموع الكلي	٥٦٨,٩٥	١٧٩	٢٤,٥٢		
٢	الطمأنينة النفسية للأطفال أو الاستقرار الانفعالي للأطفال	بين المجموعات	٠,٩٨٠	٢	٠,٤٩٠	٠,٢٤٩	غير دال
		داخل المجموعات	٣٤٨,٨١٩	١٧٧	١,٩٧٠		
		المجموع الكلي	٣٤٩,٧٩٩	١٧٩	٢,٤٦٠		

م	الفروق في المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
٣	التعبير الانفعالي للأطفال	بين المجموعات	٠,٣٦٩	٢	٠,١٨٥	٠,١٢٢	غير دال
		داخل المجموعات	٢٦٦,٩٤١	١٧٧	١,٥٠٨		
		المجموع الكلي	٢٦٧,٣١٠	١٧٩	١,٦٩٣		
مجموع متغيرات الانفعالية للأطفال		بين المجموعات	٢٥٢,٣٦٧	٢	١٢٦,١٨٣	٤٠٣,٢٧	٠,٠٠١
		داخل المجموعات	٥٥,٣٨٤	١٧٧	٠,٣١٣		
		المجموع الكلي	٣٠٧,٧٥١	١٧٩	١٢٦,٤٩٦		
ثانثا	المتغيرات الفسيولوجية	بين المجموعات	١٧٦٤٧,٩٧	٢	٨٨٢٣,٩٨	٥٤,٣٧	٠,٠٠١
١	عدد ضربات القلب للأطفال	داخل المجموعات	٢٨٧٢٧,٧٨	١٧٧	١٦٢,٣٠		
		المجموع الكلي	٤٦٣٧٥,٧٥	١٧٩	٨٩٨٦,٢٨		
٢	سرعة التنفس للأطفال	بين المجموعات	٣١٣٢,١٧	٢	١٥٦٦,٠٨	٢٤,٨٩	٠,٠٠١
		داخل المجموعات	١١١٣٧,٢٨	١٧٧	٦٢,٩٢		
		المجموع الكلي	١٤٢٦٩,٤٥	١٧٩	١٦٢٩,٠٠		

جدول (١١)

يوضح قيم شافيه للمتغيرات العمرية الثلاثة على الضغوط الوالدية والانفعالية والفسيولوجية للأطفال

م	المتغير	المجموعات	المتوسط الحسابي
أولا	المتغيرات الضغوط الوالدية	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٢٦,٧٥
١	التشتت / النشاط الزائد	عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٢٦,٨٦
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٢٥,٧١
٢	تدعيم الطفل للوالدين	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	١٤,٠٣
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	١٤,٠٨
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	١٤,٨٧
٣	التقلب المزاجي	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	١٤,١٩
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	١٣,٣٦
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	١٤,٥٤
٤	التقلبية	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٢٠,٨٤
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٢٠,١٦
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٢١,٨٣
٥	التوافقية	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٣٤,١٩
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٣٣,٣٧
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٣٤,٦٦
٦	كثرة المطالبة والإلحاح	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٢٧,٨٧
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٢٥,٠٥
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٢٨,٠٥
٧	الإحساس بالكفاءة	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٣٨,٣٧
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٣٣,٩٣
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٣٧,٠٥
٨	الرابطة العاطفية بالطفل	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	١٨,٠٩
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	١٦,١٤
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	١٨,٤٤
٩	قيود الدور الوالدي	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٢٢,٣١
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	١٩,٦٤
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٢٢,١٧
١٠	الاكتئاب	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٢٥,٤٧
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٢٢,٨٣
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٢٢,٨٥
١١	العلاقة الزوجية	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٢١,١٦
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	١٨,٥٩
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٢٠,٨٧

م	المتغير	المجموعات	المتوسط الحسابي
١٢	العزلة الاجتماعية	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	١٥,٣١
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	١٥,٠٤
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	١٤,١٧
١٣	صحة الوالدين	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	١٤,٢٨
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	١٣,٤٦
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	١٣,١٧
١٤	ضغوط الحياة	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	١١,٧٢
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	١٣,١٧
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	١٠,٣٢
	مجموع المتغيرات الضغوط الوالدية	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٣٠٤,٥٩
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٢٨٥,٦٨
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٢٩٨,٧١
ثانيا	المتغيرات الانفعالية	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٤,٨١
١	المخاوف الانفعالية للأطفال	عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٤,٩١
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٦,٠٥
٢	الطمأنينة النفسية للأطفال أو الاستقرار الانفعالي للأطفال	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٦,٥٣
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٦,٦١
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٦,٧٦
٣	التعبير الانفعالي للأطفال	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٢,٩٧
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٢,٨٧
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٢,٨٣
	مجموع المتغيرات الانفعالية	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٣,٧٨
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٥,٤٠
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	٧,٤٦
ثالثا	المتغيرات الفسيولوجية	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٩٦,٢٨
١	عدد ضربات القلب للأطفال	عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٩٠,٠٩
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	١١٤,٤٩
٢	سرعة التنفس للأطفال	عمر الأطفال(٣ــ٤) سنوات	٢٥,٠٦
		عمر الأطفال(٥ــ٦) سنوات	٢٧,٧٧
		عمر الأطفال(٧ــ٨) سنوات	١٧,٤٩

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق جوهرية في بعض متغيرات الضغوط الوالدية، وهي التشتت وتدعيم الطفل للوالدين والتقلب المزاجي والتقبلية والتوافقية للأطفال وقيود الدور الوالدي والاكتئاب والعلاقة بين الزوجين والعزلة الاجتماعية وصحة الوالدين وضغوط الحياة، وأيضا مع مجموع الضغوط الوالدية على المستويات العمرية الثلاثة . وهذا يعني أن

العمـــر لا يؤثر في هذه المتغيرات ووجود تشابه بين المستويات العمرية في متغيرات الضغوط وتـتفق هـذه النتـيجة مع دراسة الوالدين جينفر وآخرون ,.Jennfer et,al (2000) كما يشير الجـدول أيضـا إلـى وجـود فروق في بعض متغيرات الضغوط الوالدية وهي كثرة المطالبة والإلحاح .المستويات العمرية الثلاثـة في سن (٣ ــ ٤) سنوات، (٥ ــ ٦) سنوات، (٧ ــ ٨) سـنوات وكـانت قيمة " ف " (٤,١٦) ودالة عند مستوي (٠,٠١) مما يشير إلى أن الفروق بين مستويات العمرية للأطفال (٥ ــ ٦) سنوات و (٧ ــ ٨) سنوات كما هي موضحة في قيم شافية مما يشير إلى أن الفروق بين هاتين المجموعتين فروق حقيقية بينما كان هناك تشابه بين مرحلة العمـرية (٣ــ٤) سـنوات (٧ ــ ٨) سنوات وبالرجوع إلى قيمة المتوسطات في المتغير كثرة المطالـب والإلحاح نجد أن الأطفال ذوي مستوي العمري (٧ ــ ٨) سنوات يحصلون على قيمة أعلـي في كثرة المطالب والإلحاح عن مستوي المرحلة العمرية (٥ ــ ٦) سنوات وعن مستوي المـرحلة العمـرية (٣ــ٤) سنوات وهذا قد يرجع إلى أن الأطفال في سن (٧ــ٨) سنوات أكثر اعـتمادية علـى والديهـم ومودللون في هذا المستوى العمري ودائما يحملون والديهم بمطالبهم الكثـيرة وهـذه المطالب تسبب ضغوطاً على الآباء وأيضا كثر المشكلات السلوكية لهـؤلاء الأطفـال وهذا ما أكدته فيولا الببلاوي (١٩٨٨) ووبنديل وآخرون ,.Bendll et,al (1991) وأيضا يلاحظ من الجدول السابق إن الفروق بين المستويات العمرية (٣ ــ٤) سنوات، (٥ ــ٦) سـنوات و(٧ــ٨) سـنوات فـي متغـير الإحساس بالكفاءة وكانت قيمة ف (٣,١٤) ودالة عند مستوي (٠,٠٥) وبالرجوع إلى قيمة شافية تشير الفروق في مستويات المرحلة العمرية للأطفال ما بين (٣ ــ٤) سنوات، (٥ ــ ٦) سنوات وترجع الفروق الحقيقة بين هاتين المجموعتين بينما كـان هـناك تشـابة بين الأحساس بالكفاءة في مستويين المرحلتين العمريتين للأطفال (٣ ــ٤) سنوات و(٧ــ٨) سنوات وبالرجوح إلى قيمة المتوسطات الحسابية لمتغير الإحساس بالكفاءة نجد أن الأطفـال ذوي مسـتويات العمرية (٣ ــ٤) سنوات يحصلون على قيمة اعلي في الإحساس بالكفـاءة وهـذا يـرجع إلى نقص الخبرة لدى الوالدين في القيام بأدوارهم وقدرتهم على تحمل مسئولياتهم الوالدية وشعورهم بتحمل المسئولية وبخاصة مع أطفالهم الصغار وأساليب تعاملهم معهـم ولذلـك يتعرضون لضغوط نفسيه نتيجه لضعف تكيفهم مع أطفالهم ولنقص في خبراتهم المعرفـية والـنهارية فـي كيفية التعامل مع أطفالهم والأساليب التي تناسبهم وبخاصة في هذه

المرحلة العمرية المبكرة وهذا ما أكدته فيولا البيلاوي (١٩٨٨) وكاربونيل (1990) Carbonall

وأيضا يلاحظ من الجدول أن الفروق في المستويات العمرية (٣ ــ٤) سنوات، (٥ ــ٦) سنوات و (٧ ــ ٨) سنوات في متغير الرابطة العاطفية بالطفل وكانت قيمة ف (٣,٥٥) ودالة عند مستوي (٠,٠٥) وبالرجوع إلى قيمة شافية تشير الفروق في مستويات العمرية للأطفال (ما بين (٧ ــ ٨) و (٥ ــ ٦) سنوات وترجع الفروق الحقيقة بين هاتين المجموعتين بينما كان هناك تشابه بين الرابطة العاطفية بالطفل من خلال الوالدية في مستويات المرحلتين العمرية للأطفال (٣ -٤) سنوات، (٧ ــ٨) سنوات وبالرجوع إلى قيمة المتوسطات الحسابية لمتغير الرابطة العاطفية بالطفل نجد أن الأطفال ذوي المستوي العمري (٧ــ٨) سنوات يحصلون على قيمة اعلي في الرابطة العاطفية بالطفل وهذا يرجع إلى وجود اختلال في نظام العلاقة بين الوالدين وأبنائهم وعدم أدراك الوالدين لمشاعر هؤلاء الأطفال في هذه المرحلة العمرية وهذا ما أشار إليه فيولا البيلاوي (١٩٨٨) إلى عدم قدرة الأباء على ترتيب العناصر والمتشابكة وعدم وصولهم إلى اهمية النظام في العلاقة بين الوالدين وأبنائهم وعدم قدرتهم على تكوين الأنشطة الأسرية والتخطيط المالي والوضوح فيما يتعلق بالقواعد والمسئوليات الأسرية وهذا ما أكده نبيل السيد (١٩٩٠) .

وأيضا يتضح من الجدول بالنسبة للمتغيرات الانفعالية عدم وجود فروق جوهرية في بعض المتغيرات الانفعالية وهي الطمأنينة النفسية للأطفال أو الاستقرار الانفعالي للأطفال والتغير الانفعالي للأطفال مع المستويات العمرية الثلاثة وهذا يعني وجود تشابه بين هذه المستويات العمرية مع هذه المتغيرات الانفعالية وهذا يعني أن العمر لا يؤثر في هذه المتغيرات الانفعالية .

وأيضا نلاحظ من الجدول السابق أن الفروق بين المستويات العمرية من (٣ ــ٤) سنوات، (٥ ــ٦) سنوات، (٧ــ٨) سنوات في متغير الانفعالي وهو المخاوف الانفعالية للأطفال وكانت قيمة " ف " (٧,٢٥) ودالة عند (٠,٠٠١) وبالرجوع إلى قيمة شافيه تشير الفروق في مستويات المرحلة العمرية للأطفال ما بين مستوي المرحلتين العمرية (٧ ــ٨)، (٣ــ٤) وأيضا بين مستويات المرحلتين العمريتين (٧ ــ٨)، (٥ ــ٦) وترجع الفروق الحقيقية بين هؤلاء المجموعات فيما بينها في حين كان هناك تشابه بين المخاوف الانفعالية للأطفال في مستويين المرحلتين العمريتين للأطفال وهي من (٣ــ٤) سنوات ومن (٥ ــ٦) سنوات وبالرجوع إلى قيم

المتوسطات الحسابية لمتغير المخاوف الانفعالية للأطفال نجد أن الأطفال ذوي المستويات العمرية من (٧ ــ٨) يحصلون على قيم اعلي في المخاوف الانفعالية، وهذا يرجع إلى إحساس الأطفال في مرحلة العمرية (٧ ــ٨) بالمخاوف المحيطة بهم ومبالغاً في هذا الخوف يصل إلى حد الرعب من المواقف الخاصة به ويسيطر الخوف على سلوكه وهذا يرجع إلى الاضطرابات الانفعالية التي يتعرض إليها هذا الطفل وأيضا والي سوء العلاقة الأسرية التي تسبب قلقاً وهذا ما أكده بيرانستين وآخرون Bernstein et,al., (1990) وأكدته ممدوحة سلامة (١٩٨٧) إلى أن هناك علاقة طردية موجبة بين ما يبدية الأطفال من مخاوف في مرحلة الطفولة المتأخرة ودرجات الرفض الوالدي سواء من الأب أوالأم وأيضا يلاحظ من الجدول السابق أن الفروق بين المستويات العمرية (٣ ــ٤) سنوات، (٥ ــ٦) سنوات، (٧ ــ٨) سنوات في مجموع المتغيرات الانفعالية وكانت قيمة " ف " (٤٠٣,٢٧) ودالة عند مستوي (٠,٠٠١) وبالرجوع إلى قيمه شافية تشير الفروق في مستويات المرحلة العمرية للأطفال مستويات المراحل العمرية (٧ ــ٨)سنوات، (٥ ــ ٦) سنوات (٧ ــ٨) سنوات، (٣ ــ ٤) سنوات وأيضا بين المرحلتين العمريتين (٣ ــ٤) سنوات و(٥ ــ٦) سنوات وبالرجوع إلى قيمة المتوسطات الحسابية لمجموع المتغير الانفعالية للأطفال نجد أن الأطفال ذوي المستويات العمرية (٧ــ٨) يحصلون على قيمة اعلي في مجموع المتغيرات الانفعالية ثم تليها المستوي العمري (٥ــ٦) سنوات ثم مستوي (٣ ــ ٤) سنوات وهذا ما أكدته نعمات عبد الخالق وفوقية حسن (١٩٩٣) أن الأطفال الكبار اكثر تميزاً من الأطفال الصغار ويرجع ذلك لقدرة الأطفال على إخفاء انفعالات الحقيقية وضبط انفعالاته وقدرته على إظهار السلوك غير الحقيقي وهذا يرجع إلى مستويات المرحلة العمرية أما الأطفال في المرحلة (٣ ــ٤) سنوات فإنهم يستطيعون تميز وتصنيف انفعالاتهم رغم صعوبة إظهار ذلك . وهذا ما اتفقت عليه جزيئاً هذه الدراسة مع كلّ من نعمات عبد الخالق وفوقية حسن (١٩٩٣)، وبيرنر وزملائه Perner et,al., (1987)، وليفين Levin (1982)، مفيد نجيب زيدان نجيب (١٩٨٩) وإبراهيم على إبراهيم (١٩٩٤) وممدوحة سلامة (١٩٨٧)، احمد السيد إسماعيل (١٩٩٥) .

ويلاحظ أيضا أن الفروق بين المستويات العمرية (٣ ــ٤) سنوات ومن (٥ ــ٦) سنوات و(٧ ــ٨) سنوات في المتغيرات الفسيولوجية وبخاصة عدد ضربات القلب للأطفال كانت قيمة "ف" (٥٤,٣٧) دالة عند مستوي (٠,٠٠١) وبالرجوع إلى قيمة شافيه تشير الفروق في

مستويات المرحلة العمرية للأطفال ما بين الأطفال (٧ ــ٨) السنوات، والأطفال (٥ ــ٦) سنوات وبين الأطفال (٧ ــ٨) سنوات والأطفال (٣ ــ٤) سنوات وكان هناك تشابه بين عدد ضربات القلب في مستويين من المرحلتين العمرية للأطفال (٣ ــ٤) والأطفال (٥ ــ٦) سنوات وبالرجوع إلى قيمة المتوسطات الحسابية للمتغير الفسيولوجي للأطفال في عدد ضربات القلب نجد أن الأطفال ذوي المستوي العمري (٧ــ٨) سنوات يحصلون على قيم اعلي في عدد ضربات القلب ثم يليهم الأطفال ذو المستوي المرحلة العمرية (٣ ــ٤) سنوات ثم الأطفال ذوي المستوي العمري (٥ــ٦) سنوات وهذا يبين أن عدد ضربات القلب للأطفال (٧ ــ٨) سنوات تزداد سرعة النبض في هذه المرحلة العمرية وهذه النتيجة تتفق جزئيا مع عايش محمود زيتون (١٩٨٧) الذي أشار إلى أن سرعة النبض تختلف حسب العمر في الأطفال أكثر من المراهقين ولذلك تزداد عدد ضربات القلب في هذه المرحلة العمرية للأطفال (٧ ــ٨) سنوات تتوقف على ضخ الدم بى جميع خلايا وأنسجة الجسم من خلال الأوعية الدموية التي تتصل بالقلب لتؤدي هذه الوظيفة . وهذا ما أشار إليه عايش محمود زيتون (١٩٨٧) وأشرف قاسم (١٩٨٥) .

وأيضا يلاحظ من الجدول السابق أن الفروق بين المستويات العمرية للأطفال (٣ ــ٤) سنوات، الأطفال (٥ ــ ٦) سنوات والأطفال (٧ ــ٨) سنوات في المتغيرات الفسيولوجية وبخاصة في سرعة التنفس للأطفال حيث كانت قيمة " ف" (٢٤,٨٩) ودالة عند مستوي (٠,٠٠١) وبالرجوع إلى قيمة شافيه تشير الفروق في مستويات المرحلة العمرية للأطفال ما بين (٧ــ٨) سنوات والأطفال (٣ ــ٤) سنوات وما بين المرحلتين العمريتين للأطفال (٧ ــ٨) سنوات (٥ ــ٦) سنوات وترجع الفروق الحقيقة بين هذه المجموعات بينما كان هناك تشابه بين سرعة التنفس للأطفال في مستوي المرحلتين العمريتين للأطفال (٥ ــ٦) سنوات الأطفال، (٣ــ٤) سنوات وبالرجوع إلى قيمة المتوسطات الحسابية للمتغير الفسيولوجي سرعة التنفس للأطفال نجد أن الأطفال ذوي مستويات العمرية (٥ــ٦) سنوات يحصلون على قيمة اعلي في زيادة معدل التنفس وهذا يرجع إلى دخول الهواء إلى الجهاز التنفسي بفعل حركة عضله الحجاب الحاجز أو الضلوع وتتم عملية الشهيق ودخول لهواء إلى الرئتين عن طريق الممرات الهوائية بدأ عن الأنف إلى البلعوم والحنجرة والقصبة الهوائية فالشعب الرئوية إلى الحويصلات الهوائية ويتم تبادل الأكسجين وثاني أكسيد الكربون ثم تتم عملية معاكسة تسمي عملية الزفير تحدث من ارتداد عضلة الحجاب الحاجز ويقل حجم الصدر ويضغط على الرئتين وعلي الهواء فيهما يسبب خروج

هواء الزفير نتيجة لزيادة ضغط الهواء الداخلي على الهواء الخارج هذه المرحلة العمرية للأطفال (٥ ــ ٦) يتم تنظيم سرعة التنفس بين عمليتي الشهيق والزفير وتزداد سرعته من خلال مركز عصبي يعرف بالمركز التنفسي Respiration Center وعن طريق إسالة للسيالات العصبية إلى عضلة الحجاب الحاجز وعضلات الضلوع فيتحكم في عمليتي الشهيق والزفير وهذا ما أكده عايش زيتون (١٩٨٧) وأشرف قاسم (١٩٨٢) وجريجير Greger (1996) .

يلاحظ أن هناك دراسات اتفقت جزئياً بصورة عامة مع النتائج السابقة مثل دراسة هاس Hass (1979) ومحمود على محمود (١٩٩٨) ودايفيد David (1981) وزينب محمود شقير (١٩٩٨) كوك وونج Kwok & Wong (2000) ومصطفي محمد كامل (١٩٩١) وعبد المحسن إبراهيم (١٩٩٥)، (٢٠٠٠) ونيلسون Nelson (1983) ويلمسين وآخرون Willemsen et,al., (2000) ورابطة القلب الأمريكية American Heart Association (2000) .

الفرض الثالث : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال مرتفعي الضغوط الوالديه والأطفال منخفضي الضغوط الوالدية في :

أ ــ عدد ضربات القلب للأطفال . ب ــ سرعة التنفس لدى الأطفال .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إيجاد قيمة " ت" لكل من ضربات القلب وسرعة التنفس للأطفال كمتغيرات فسيولوجية، وتكونت المجموعة الأولي من الأطفال مرتفعى الضغوط (أعلي ٢٧ %) وتم تكوين المجموعة الثانية من الأطفال منخفضى الضغوط الوالدية (ادني ٢٧ %) للمجموعة من العينة الكلية (١٨٠) وتم حساب الفروق بين المجموعتين باستخدام اختبار "ت" T test كما هو موضح بالجدول (١٢) .

جدول (١٢)

يوضح نتائج اختبار (ت) بين الأطفال مرتفعى ومنخفضى الضغوط الوالدية في ضربات القلب وسرعة التنفس لدى الأطفال

م	المتغيرات	الأطفال مرتفعي الضغوط الوالديه		الأطفال منخفضي الضغوط الوالدية		قيم "ت"	الدلالة
		م١	ع١	م٢	ع٢		
١	عدد ضربات القلب للأطفال	١٢١,١٦	٨,٦٠	٨٠,٧٧	٥,٠٩	٢٧,٠٩	٠,٠٠١
٢	سرعة التنفس للأطفال	٣٧,٢٤	٥,٣٢	١٥,٢٧	٥,٤٠	٢٠,٣٣	٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة بين الأطفال مرتفعى الضغوط الوالدية والأطفال منخفضي الضغوط الوالدية وكان متوسط الأطفال مرتفعي الضغوط في ضربات القلب (١٢١,١٦) وبانحراف معياري (٨,٦٠)، وكان متوسط الأطفال منخفضي الضغوط الوالدية (٨٠,٧٧) وبانحراف معياري (٥,٠٩)، وكانت "ت" (٢٧,٠٩) دالة عند (٠,٠٠١)، واتجاه الفروق للأطفال مرتفعي الضغوط الوالدية وهذا يبين أنه كلما ارتفع مستوي الضغوط الوالدية على الأطفال صاحبها ارتفاع في عدد ضربات القلب لدى أبنائهم . وقد يرجع ذلك إلى المتغيرات الفسيولوجية التي ترتبط بالمواقف الغاطة مماقد يترتب عليه تغيرات بيولوجية كيمائية (بيوكيمائية) لدى هؤلاء الأطفال وقد ينعكس ذلك على معدل توافقهم السلوكي الناجم عن تدفق ضخ الدم وسريانه فى جدران الأوعية الدموية لهؤلاء الأطفال وهو ما يعرف بزياده النبض بحيث يتلاءم مع المواقف الضاغطه التي يتعرض لها الأطفال ويتأثر بذلك زيادة معدل ضربات القلب بزيادة الضغوط الواقعة على هؤلاء الأطفال .

وأيضا يلاحظ من الجدول السابق وجود فروق بين الأطفال مرتفعي الضغوط الوالدية والأطفال منخفضي الضغوط الوالدية في سرعة التنفس وكان متوسط الأطفال مرتفعي الضغوط الوالدية في سرعة التنفس (٣٧,٢٤) وبانحراف معياري (٥,٣٢) وكان متوسط الأطفال منخفضي الضغوط الوالدية في سرعة التنفس (١٥,٢٧) وبانحراف معياري (٥,٤٠) وكانت قيمة "ت" (٢٠,٣٣) ودالة عند (٠,٠٠١) واتجاه الفروق للأطفال مرتفعي الضغوط الوالدية وهذا يوضح أن هناك علاقة بين الضغوط الوالدية للأطفال والصحة العامة للأطفال أي سرعة التنفس المقيسة في هذه الدراسة فزيادة الضغوط الوالدية على الأطفال تؤثر فى تدهور الصحة الجسمية لهؤلاء الأطفال وبالتالي تتأثر العوامل الداخلية كجانب نفسجسمي أي زيادة الضغوط تؤدي إلى زيادة سرعة التنفس لهؤلاء الأطفال. وهذا ما أكدته رابطة القلب الأمريكية Americen Heart Association (2000) من خلال القياسات النفسية مثل الثقة بالنفس الزائدة والتقدير النفسي للأطفال واثر ذلك على النشاطات الجسمية والصحية لدى هؤلاء الأطفال ومدي تأثر الأطفال في تقنيص ضغط الدم والتحكم في الوزن والإقلال من مخاطر الصدمات القلبية وضغط الدم العالي وانخفاض مستوي الكوليسترول ولذلك توصي هذه الرابطة بالنشاط البدني اليومي ورفع معدل مستوي الجوانب الاجتماعية النفسية لدى لهؤلاء الأطفال وهذا ينعكس أيضا على سرعة التنفس وباقي الجوانب الفسيولوجية وهذا ما أكدته جزئيا دراسات كل من (محمود على محمود

(١٩٩٨) وزينب محمود شقير (١٩٩٨) ودرابيز Darbasie (2000) وكيلير Keller (1999) ليوين Lewellyn (1982) وبيكر Bekker (2000) وعبد المحسن إبراهيم عبد الحليم (١٩٩٥)

الفرض الرابع : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال مرتفعي الانفعالات والأطفال منخفضي الانفعالات في :

أ ــ عدد ضربات القلب للأطفال . ب ــ سرعة التنفس للأطفال .

للتحقق من صحة هذا الفرض تم إيجاد قيمة " ت" T test لكل من ضربات القلب وسرعة التنفس كمتغيرات فسيولوجية ، وتكونت المجموعة الأولي من الأطفال مرتفعي الانفعالات (أعلي ٢٧%) وتم تكوين المجموعة الثانية من الأطفال منخفضي الانفعالات (ادني ٢٧%) للمجموعة من العينة . وتم إيجاد الفروق بين المجموعتين باستخدام اختبار " ت " T test .

جدول (١٣)

يوضح نتائج اختبار " ت " بين الأطفال مرتفعي ومنخفضي الانفعالات في ضربات القلب وسرعة التنفس لدى الأطفال

م	المتغيرات	الأطفال مرتفعي الانفعالات ن = ٤٥		الأطفال منخفضي الانفعالات ن =٤٥		قيم "ت"	الدلالة
		م١	ع١	م٢	ع٢		
١	عدد ضربات القلب للأطفال	١٨,٧٦	١,٤٩	١٧,٩٧	٢,٢١	١,٠٩	غير دال
٢	سرعة التنفس للأطفال	١٧,٠٠	٣,٣٧	١٨,٦٧	٢,٧١	٢,٥٩	٠,٠١

يلاحظ من الجدول السابق انه لا توجد فروق دالة بين الأطفال مرتفعي الأنفعال والأطفال منخفضي الانفعال في عدد ضربات القلب حيث قيمة " ت " غير دالة في حين وجدت فروق بين الأطفال مرتفعي الانفعالات والأطفال منخفضي الانفعالات حيث كانت قيمة " ت " (٢,٥٩) ودالة عند (٠,٠١) في سرعة التنفس وكانت اتجاه الفروق الأطفال منخفضي الانفعالات وهذه النتيجة أشار إليها دراسه مفيد نجيب وزيدان نجيب (١٩٨٩) وهي أن الجانب الشعوري الداخلي هو الذي يطبع الانفعال بطابعه الخاص ويميز عن غيره من الانفعالات، لأن التغيرات الفسيولوجية الداخلية تكاد تكون متشابهة في جميع الانفعالات ولا توجد نماذج تعبير خاصة بكل انفعال . وهذا يوضح أيضا أن تلك العملية الحيوية التي تتم على مستوي الشعيرات الدموية الدقيقة بالرئتين وفيها يتخلص الدم من ثاني أكسيد الكربون وذلك عبر جدار تلك الشعيرات ويتحمل

بالأكسجين من خلال جدار تلك الشعيرات، ويتحمل بالأكسجين عبر الحويصلات الهوائية وتكون عند الأطفال منخفضي الانفعالات افضل . ذلك لأنها تترك فرصة للقلب في توزيع الدم المحمل بالأكسجين على أجزاء الجسم وهناك فرصة لعملية التبادل بين ثاني أكسيد الكربون وإحلال الأكسجين، والمعدل الحيوي لحدوث ذلك يتراوح ما بين (١٦ ــ ٢٠) التنفس نتيجة للمتغيرات الانفعالية بذلك يتأثر عملية التبادل بين ثاني أكسيد الكربون واحلال الأكسجين في الدم وبالتالي يسبب نوعاً من الاضطرابات في التنفس وذلك نتيجة تركيز ثاني أكسيد الكربون قليلاً في الدورة الدموية فإن حفز المراكز التنفس يكون قليلاً وبذلك تبطؤ الحركات التنفسية ويؤكد ذلك عايش محمود زيتون (١٩٨٧) أن جدار الحويصلات الهوائية للرئة والنسيج الرئوي مزود بعدد كبير من نهايات الأعصاب التي تتجمع وتنتهي إلى المركز العصبي التنفسي في النخاع المستطيل ولهذا فإن انتفاخ هذه الحويصلات وتمدد جدارها يؤدي إلى سريان السيالات العصبية في تلك الأعصاب إلى المراكز التنفسي فتثبطه وتؤدي إلى انقباض العضلات التنفسية وبالتالي ترتخي العضلات المسئولة عن الحركات التنفسية فيضيق تجويف الصدر وتعود الحويصلات الهوائية للرئة إلى الانكماش ويخرج هواء الزفير وبعوده حويصلات الرئة إلى الانكماش تتوقف السيالان العصبية التي كانت تسري من جدارها إلى مراكز التنفس أثناء انتفاخها وبذلك يتوقف تثبيط المركز العصبي التنفسي ويصبح عندئذ خاضعاً لتأثير ثاني أكسيد الكربون الموجود في الدم . وهكذا نستنتج أن الأعصاب الحساسة التي توجد منتشرة في جدار الحويصلات الرئوية لها عكس الإثر الذي يحدثه تركيز ثاني أكسيد الكربون في الدم . واتفقت جزئياً مع أشرف قاسم (١٩٨٥) وجونسون Johnson (1992) ونعمات عبد الخالق وفوقية حسين (١٩٩٣) وجريجير Greger (1996) وديفيد David (1981) .

المراجع

١ ــ إبراهيم علي إبراهيم (١٩٩٤) : **مخاوف الأطفال في علاقتها بتقدير الذات والتحصيل الدراسي** دراسة امبريقية إكلينيكية لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية بدولة قطر **مجلة مركز البحوث بجامعة قطر** السنة الثالثة العدد السادس .

٢ ــ أحمد السيد إسماعيل (١٩٩٥) : **مشكلات الطفل السلوكية وأساليب معاملة الوالدين**، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي .

٣ ــ زينب محمود شقير (١٩٩٨) : **مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية** (مصرية سعودية)، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية .

٤ ــ عايش محمود محمود زيتون (١٩٨٧) : **مدخل إلى بيولوجيا الإنسان**، عمان الجامعة الأردنية .

٥ ــ عبد المحسن إبراهيم عبد الحليم (١٩٩٥) : **المؤشرات الفسيولوجية أثناء العمل العقلي والنفس حركي وعلاقتها ببعدي الانبساط والعصابية، رسالة ماجستير غير منشورة** ــ كلية الأدب ــ جامعة المنيا .

٦ ــ عبد المحسن إبراهيم عبد الحليم (٢٠٠٠) : **مدي فاعلية برنامج للتعديل السلوكي المعرفي** لتحقيق بعض الاستجابات السلوكية والفسيولوجية لدى عينة من المرض المصابين بأمراض القلب التاجي من أصحاب النمو (أ)، **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنيا .

٦ ــ فؤاد البهي السيد (١٩٧٥) : **الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة**، القاهرة، دار الفكر العربي .

٧ ــ فيولا الببلاوي (١٩٨٨) : **مقياس ضغوط الوالدية دليل للتعرف على الأطفال المعرضين للخطر** (دليل اختبار)، القاهرة، مكتبة ألا نجلو المصرية .

٨ ــ مجدي أحمد محمد عبد الله (١٩٩٠) : **المزاج الواقعي/ المثالي وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية دراسة عامليه**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

٩ ــ محمــود علــى محمــود (١٩٩٨) : الضغوط الوالدية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى أطفال مرحلة الطفولة المتأخرة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب جامعة المنيا .

١٠ ــ مفــيد نجيب حواشين وزيدان نجيب حوا شين (١٩٨٩) : النمو الانفعالي عند الأطفال، القاهرة، دار الفكر .

١١ ــ ممدوحــة محمد سلامة (١٩٨٧) : مخاوف الأطفال وإدراكهم القبول ــ الرفض الوالدي، مجلة علم النفس، العدد الثاني .

١٢ ــ نبــيل السيد حسن سيد (١٩٩٠) : شروط البيئة الأسرية المؤثرة في التحصيل المدرسي لدى الأطفال، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، بجامعة المنيا .

١٣ ــ نعمــات عبد الخالق عبد لخالق وفوقية حسن عبد الحميد (١٩٩٣) : دراسة تمييز الطفل للانفعــال الحقيقــي والأنفعــال الظاهــري (المراحل نماتية متباينة)، مجلة كلية التربية بالزقازيق العدد ٢٠ الجزء الأول .

14 - American Heart Association (2000): **Exercirce(physical Activity) and children**, the Inpormation contained in this American Heart Association (AHA) web site is not a substiute for medical advice or treatment, and the AHA, recommends consiltation with your doctor or health care professional, Inc Allrights reserned unautharized are prohibited.

15- Ashraf Kasem(1985): **Human physiology**, Cairo, Cairo University.

16- Bekker- M. et,al., (2000) : Combining care and work Health and stress effects in male and Female academics. **International Journal of Behavioral Medicine**; vol7(1),pp28-43.

17- Bendell. D(1991): **Children's effect on parenting stress in a Low income minority population topcs in early childhood**; special education, val8,N04.

18- Carbonell, N, J(1990): **Relationship between child temperament parental Knowledge of child development and parental stress**, Diss, Abs, Inter, B, vol 42, No,7, p. 273 .

19- Darbasie- D(2000): Psychological stress and Social support networks: analysis of mothers and Fathers of childhood cancer survivors. (cancer

survivors). **Dissertation Abstracts International** : SectionB: the sciencess & Engineering; vol60(7-B) p.35590 .

20- David,G(1981): **Psychology and medicine**, London, the Macmillan press.

21-Feeney-JA(2000) : Implications of attachment style for patterns of health and illness, **child: care, Health & Development**; vol 26(4) Jul,pp277- 288.

22- Greger- R-(1996): Comprehensine Human physiology From Gellulur **Mechanisms to Integration** Volume (21) Germany spninger Berlin Heideberg .

23- Jennifer- L-C.et,al., (2000): Perceived stress and blood pressure in early adolescents and children, Annals of **Behavioral Medicine**; vol 22(1),pp65-70.

24- Johnson, et,al., (1992): The association between hemoglobin and behavior problems in a sample of low income hispanic preshool children, **Journal of Developmental and Behavioral pediatrics**, Jun, vol (3) pp209-214.

25- Johnson, et,al.,(1989): **Irauma in the lives of chrlotren crisis and stress management techriganes Four Counselors anal other professionals** Hunter house p1680 .

26- Keller. D.W(1999): Dimensions of Parenting Stress of mothers and fathers of school age child with a disability, **Disseration Abstracts International** section A: Humanities & Social Sciences, vol60(4-A) oct, p1347.

27- Kwok,s & Wong-D(2000): Mental health of parents with young children in Hong Kong: the roles of parenting stress and parenting self- efficacy, **child& Family social work**; vol5(1),pp27-65.

28- Levin,C(1982) :**child psychology**, california cale publishing company.

29- Lewellyn,J(1982): physiologic response to stressful challenge in type a woman **Diss- Abs- Inter**-B,vol (43), No(3) p679

30- Nancy E. et,al., (1999): Parental Reactions to children's Negative Emotions: Longitudinal Relation to Quality of children's social

Functioning, **child Development**, **March** April vol (70), Number (2) pp513-534.

31-Nielson- W,(1983): Caronary- Prone beharior and cardiovascular response to uncontrolable stress: Amultidimensional Approach, **Diss-Abs- Inter**, B,vol43, No.8,p271.

32- Singer. J&schotor (1982): Cognitive social & physiological Detorminents of Emotional state, **psychological Review**, vol(69)No(2).

33- Willemsen- Set,al., (2000): Insecure and Disorganised Attachment in children with a pervasive Denelopmental Disorder: Relationships with social Interaction and Heart Rate, **Journal of child psychology and psychiatry**, vol41 Issue 6pp759-767.

34- William . G. (1971): " **Family Disoramization**" . Cotemporay social problems, N.y Harcout press, Jovanovich Inc, P.453.