

- إشكالية الدراسة:

لقد أصبح لمفهوم الذات اليوم أهمية خاصة في دراسات الشخصية، بعد أن أكدت البحوث و الدراسات العلمية و التجريبية أن لفكرتنا عن ذاتنا كل التأثير على سلوكنا و توافقنا الشخصي و الإجتماعي، كما يعتبر تقدير الذات حاجة نفسية إجتماعية من الحاجات النفسية العليا عند الإنسان، حيث يرغب الشخص في الحصول على احترام و تقدير الآخرين لشخصيته، سواء كان ذلك بفضل سمات جسدية أو أخلاق معينة أو أدوار و مراكز يتمتع بها الفرد في مجتمعه، و بعد الحصول على احترام و تقدير الآخرين يسعى إلى إثبات ذاته.

كما أن الأطفال يحتاجون كثيرا إلى تقدير الذات، و كلما نمى الطفل إزدادت حاجته إلى التقدير من حوله، من أقرانه و مدرسته، و نجده يبذل الكثير ليحظى بهذا التقدير، فيعمل و ينشط في مجالات كثيرة في الدراسة، و في أوجه النشاط المدرسي، و في النظام حتى يلفت إليه الأنظار و يحظى بالتقدير الإجتماعي المرغوب، إلا أن هذا الشعور بالتقدير قد يهتز و يتبخر ليعوض بسوء التقدير، و عدم القدرة على تأكيد الذات و هذا إذا أصيب هذا الطفل بمرض الصرع، إذ تكون لديه مجموعة من الصفات السلبية و يعوض تقديره لذاته بسوء التقدير، و العدوانية و اليأس و عدم الأمن، و يؤدي به هذا المرض إلى تدهور تدريجي في جميع جوانب الشخصية، و من ذلك مثلا الخبل الصرعي، فالمصاب بالصرع يعاني من تدهور في أداء الذاكرة و انخفاض في قواه العقلية، و فقدان المرونة و فقدان الإهتمام بأي شيء في البيئة. (عبد الحميد، هـ. 1973 : 9).

يرى " Pierre Clarck " و هو طبيب أعصاب في دراساته التي ظهرت ما بين 1915 و 1930، و التي تركزت حول الصرع أن المصاب يتميز بالتشدد العقلي و التشبث بأفكاره و الأنانية و السادية، و هذه السمات تدل على بنية

نرجسية ترجع إلى الولادة و الفطام التي تؤدي إلى تكوين أنا ضعيف لدى الطفل ثم لدى الراشد (Bovard , C 1974 : 69)

كما أشارت حكمت ياسين أن مرضى الصرع يعانون من صعوبات كبيرة في علاقاتهم مع الآخرين، فالمرضى لا يتقبل هذه الصورة فتكون إستجابته إما بالخضوع و الإستسلام ، و الشعور بالنقص و إما بالعوانية إتجاه محيطه العائلي، فهو يرى أن هذا المحيط غير واعي بمرضه، الذي يستجيب له إما بالحماية الزائدة أو النفور و النبذ. (ياسين، ح. 1981 : 30).

و نظرا للمضاعفات الخطيرة للصرع سواء عند الراشدين أو الأطفال ولاسيما الأطفال و تأثيره خاصة على تقدير الذات عندهم، ذلك لأن الصرع في مرحلة الطفولة له أهمية خاصة و يترتب على الإصابة به مبكرا آثارا و مشاكلات تستمر على المدى الطويل، كما يؤثر في عملية النمو و التكوين البدني و خاصة النفسي، أي يؤثر على تصورات الفرد عن ذاته، و على التنظيم الإدراكي والإنفعالي ككل من حيث مظهره و قدراته و شعوره، أي يؤثر على تقدير الطفل لذاته (الشربيني، ل، ع. 2006 : 47).

و قد جاء هذا البحث لمحاولة توضيح مدى تأثير مرض الصرع على تقدير الذات عند الطفل المريض، و ذلك بمحاولة الإجابة على السؤال التالي : هل يؤثر داء الصرع على طبيعة تقدير الذات عند الأطفال ؟

و انطلاقا من ذلك قمنا بصياغة فرضية الدراسة .

- فرضية الدراسة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بالصرع و الأطفال العاديين في متغير تقدير الذات.

- أهمية الموضوع:

تكمن أهمية الدراسة في توضيح تقدير الذات عند الأطفال المصابين بالصرع، وإلى التعرف و الإطلاع على الاختلاف في درجة تقدير الذات عند الأطفال الذين ينتابهم الصرع و الذين لا ينتابهم.

- الدراسات السابقة:

يرى Bovard Claude أنه نتيجة لما يتعرض إليه المصاب بالصرع من إحراج يومي و مشاكل مع المحيط و نظرا لما قد تتركه النوبة من أثر، فإن المريض سوف يجد نفسه مختلفا عن غيره، الأمر الذي يؤدي به إلى الشعور بالنقص، و يولد لديه روح العجز و الفشل إزاء الآخرين، كما أن المريض يعاني من اضطراب شديد في الإتصال، فهو يشعر بالخوف الشديد لا سيما أن المحيط قد لا يعي حقيقة مشكلته.

و قد خلص Bovard إلى أن الشعور بالنقص يؤدي بالمريض إلى العدوانية و الثورة إتجاه المحيط، كرد فعل للإحباط الذي يشعر به المريض من جراء ما يسببه المرض، و هذا نظرا لتدني تقديره لذاته.

و يشرح Bovard مضيفا إلى ذلك أن مريض الصرع غالبا ما يشعر بهذه الإحباطات نظرا لتعرضه المتكرر للموانع، و هذه الإحباطات المتواصلة هي التي تولد لديه ما نسميه بالعدوانية مما يجعل من تقديره لذاته إنخفاضا، فتكون هذه العدوانية إما موجهة نحو الغير أو موجهة نحو ذاته، و من هنا يدرك المريض أنه مخالف للغير، إذ يمتنع عن الكلام في الجماعة، و يخاف من الإدلاء برأيه كما أنه يرى المحيط كموضوع سيء.

و تشير بحوثه أيضا أن هذه العدوانية الناتجة عن ذلك الشعور بالنقص تكون خاصة عند هؤلاء المرضى الذين أصيبوا في سنوات متأخرة من العمر، حيث أنهم كانوا أشخاص عاديين و كانوا يعيشون حياة عادية، فهم على علم بقدراتهم ثم بعد المرض يرون أن مردود يتهم انخفضت، و على هذا فهم يرفضون هذه

الوضعية و يستجيبون لها بالعدوانية كنتيجة لتأثر تقديرهم لذاتهم (100: 1974 Bovard , C).

و ترى أيضا حكمت ياسين أن الاضطرابات الحادة في المزاج و السلوك تطرح مشكلا للشخص المصاب بالصرع, ابتداءا من الطفولة و إلى غاية الرشد, لذلك أن بعض الأشخاص يعانون من إزدواجية المزاج , مما يجعلهم متذبذبين و مندفعين, كما يظهر عندهم غضب إنفجاري ناتج عن حرمان أو كبت إضافة إلى القلق و الخجل الناتج عن الإفراط في الرعاية من طرف الوسط العائلي, الذي يتولد عنه تأخر و توقف لنمو الشخصية أحيانا , و أحيانا أخرى يؤدي إلى ضعف الجهاز النفسي للشخص المريض, و منه تدني في تقدير الذات (ياسين , ح. 1981 : 32).

و على منظور كل هذه الدراسات نستخلص أن المريض بالصرع لا يعرف أو لا يعي كيف يقدر نفسه, نتيجة للضغوطات التي يعيشها, فهو يعيش في عزلة نفسية عن المجتمع, فجنده دائما إن لم يوجه آلامه و معاناته و أسباب مرضه لغيره , فهو يوجهها لنفسه, مما يجعله إنسانا يحس بالعجز, و عدم القدرة و هذا كله يتجسد في تدني تقدير الذات.

- تعريف الذات :

إن الذات من حيث تشكيلها هي تنظيم نفسي, و تعتبر الحاجة الأساسية لكل فرد هي تطوير هذا التنظيم و صيانتة لذا عندما يتعرض الفرد لخبرات جديدة فإنه يأخذ أو يرفض منها حسب ما يتوافق مع ذاته ليحافظ عليها و يتجنب موقع الصراع.

يعرف منسي الذات بأنها : " ذلك المفهوم الذي يكونه الفرد عن نفسه, باعتباره كائنا بيولوجيا اجتماعيا أي مصدر للتأثير و التأثير بالنسبة للآخرين

و بعبارة أخرى هو ذلك التنظيم الإدراكي الإنفعالي الذي يتضمن إستجابات الفرد نحو نفسه ككل . (منسي, م,ع. 1986: 115).

فحسب هذا التعريف تنشأ الذات عن طريق تعميم تأثير الخبرات الإنفعالية الإدراكية على الفرد باعتبارها جزءا من المجال الكلي, و هي تنمو من خلال إحتكاك الفرد بالبيئة الإجتماعية أي من خلال العلاقة الديناميكية للفرد بالعالم الخارجي.

- مستويات تقدير الذات:

نستخلص وجود مستويين هما:

أ - المستوى المنخفض لتقدير الذات :

من المميزات الخاصة لصاحب تقدير الذات المنخفض هي عدم الكفاءة, عدم الثقة بالنفس, إنعدام القدرة على تحقيق النجاح, فهو دائما يشعر بالهزيمة حتى قبل أن يقتحم المواقف الجديدة حيث أنه يتوقع فقدان الأمل مسبقا.

يرى (FARKASCH 1967) أن الأفراد الذين يتميزون بتقدير منخفض للذات يوصفون من طرف الآخرين أقل تحكما في أمورهم و من السهل التأثير عليهم فهم قليلا ما يبدون آرائهم , و من الناحية العاطفية يتعذر عليهم أو يصعب عليهم إقامة علاقات مع الآخرين و لكنهم يرغبون في أن يكسبوا محبة و تقبل الآخرين لهم (L'ECUYER , 1978 : 110) .

أما من الناحية الإجتماعية فيرى كل من (SHUTZ 1958 و) ROSENBERG أن الأفراد ذوي التقدير المنخفض للذات يفضلون الابتعاد عن النشاطات الجماعية و يتميزون بالخجل و الحساسية المفرطة و قلة الثقة بالنفس وتفضيل الوحدة, كما يشير كل منهما إلى أن التقدير المنخفض للذات مرتبط بمظاهر

إكتتابية و بمشاعر محبطة و أعراض القلق : (KHADIVIZAND , 1979)
(230)

ب - المستوى المرتفع لتقدير الذات :

يتمثل التقدير المرتفع للذات في احترام الذات حيث يتميز صاحب المستوى العالي للذات بالنقة في النفس.

يرى كل من KORMAN و COHER أن الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع يميلون إلى ممارسة أكبر للسلطة الاجتماعية، و هم أقل حساسية لتأثيرات البيئة الخارجية من ذوي التقدير المنخفض للذات، و هم أكثر قدرة من غيرهم على اختيار المهمات التي تكون لديهم فيها حظوظ أكبر للنجاح و هم أقل حساسية للتهديد مقارنة بغيرهم، و هم لا يظهرون تبعية للآخرين بصفة كبيرة إذ أنهم يستطيعون إيجاد حلول لمشاكلهم بأنفسهم (العيسوي، ع. 1987: 130).

كما لاحظ كل من GEAN (1971) و MORVAL أن الأفراد الذين لديهم تقدير مرتفع للذات ينظرون إلى أحاسيس الآخرين إتجاههم بمنظور إيجابي و يميلون أكثر إلى حب الغير، كما أنهم غالبا ما يتصفون بالمبادرة الشخصية و يحبون المشاركة في النشاطات و مناقشات الجماعة و يميلون إلى التأثير في الآخرين (KHADIVIZAND , 1979 : 231).

- نمو تقدير الذات:

ينمو تقدير الذات و يتطور من خلال عملية عقلية تتمثل في تقييم الفرد لنفسه و من خلال عملية وجدانية تتمثل في إحساسه بأهميته و جدارته و يتم ذلك في ست نواحي هي:

- المواهب الطبيعية الموروثة مثل الذكاء و المظهر و القدرات الطبيعية.
- الفضائل الأخلاقية و الإستقامة.

- الإنجازات و النجاحات في الحياة مثل المهارات, الممتلكات, الإنجازات.
- الشعور بالأهلية و أن يكون محبوبا.
- الشعور بالخصوصية و الجدارة و الإحترام.
- الشعور بالسيطرة على الحياة (سليم, م. 2003 : 98).

العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

1 - العوامل الذاتية:

تتعلق بالحالة الجسمية للطفل, أي سواء كان يتمتع باللياقة البدنية والصحية و خلوه من الأمراض, و يتصف بكل صفات الشخص السليم, أو أن يكون يعاني من تشوهات خلقية أو يعاني من أحد الأمراض المزمنة, و كل ذلك يؤثر بطريقة أو بأخرى في عملية تقدير الطفل لذاته.

2 - العوامل الأسرية

تساهم الأسرة بشكل كبير في تكوين شخصية الطفل, فتعكس خبراتها و تجربتها عليه, كما توفر له الحب و الاطمئنان النفسي والاستقرار و الأمن والحماية, فالعناية بالأطفال جزء من الطبيعة البشرية السليمة, لذا لابد أن يهتم الآباء برعاية أبنائهم, و بنمو شخصيتهم, و إعدادهم للمستقبل, فالعلاقة السائدة في الأسرة تلعب دورا هاما في نمو الطفل, و في تشكيل شخصيته و توجيه سلوكه الإجتماعي و الإنفعالي.

و يتضح لنا هنا أن الأسرة لها أهمية في مساعدة الطفل على فهم ذاته و تقديره الإيجابي لها, مما يؤدي إلى توافقه النفسي و الإجتماعي, و لكن يمكن أن يحدث أن تحيد الأسرة عن وظائفها الطبيعية لأسباب عديدة, مما ينعكس على معاملتها لأطفالها, مما يؤدي إلى خلل في تقدير الطفل لذاته.

وَقَدْ جَاءَ فِيهِ بَيِّنَاتٌ لِّمَن يَتَذَكَّرُ ۚ

حقائق، مستطی، غیر قابل فہم علی بن ابی طالب، نوکل شکلی، فی ظہر بظہر، شدید، ص ۱۱۱

١٠ اصل ما قبله في حاشية على قوله عن ابن عمر في حديثه بالفتح ما قبله في حاشية على قوله عن ابن عمر في حديثه بالفتح

[illegible]

- १५४३:

1986 : 2003.

[illegible][illegible][illegible]

- ॐ नमो भगवते वासुदेवाय ॥

[illegible][illegible]

3 - 3

و هناك صرع خفيف يحس فيها المريض بحالة تفقده القدرة على الحركة و يبقى في شبه وعي و تدعى هذه الحالة بالذهول الصرعي. (كمال، ع. 1994 :117).

تمتاز شخصية المصروع بسمات منها ضيق الصدر، و سرعة الإثارة ، و الإكتئاب و تقلب المزاج، و قد يكون هادئاً أحياناً و عنيفاً أحياناً أخرى، و تمتاز شخصيته بالتناقض، فقد يحب و يكره، و قد يكون مسالماً و عدوانياً أحياناً أخرى، و قد يعاني من الشعور بتوهم المرض و لا يتصف سلوكه بالمرونة أو حسن التصرف فهو ينفجر غاضباً أو ثائراً كما نجده يعاني من الشعور بالأنانية حيث يهتم بنفسه و يهمل غيره و لا يعطف على أحد (العيسوي، ع. 1992 :125).

- الصرع لدى الأطفال:

للصرع في مرحلة الطفولة أهمية خاصة، حيث يؤثر في عملية النمو والتكوين البدني و النفسي و يترتب على الإصابة به مبكراً الآثار التي تستمر على المدى الطويل (الشرييني، ل.ع. 2006 : 73).

- مدى إنتشار حالات الصرع في الأطفال:

لكي نتصور مدى إنتشار حالات الصرع في الأطفال علينا أن نأخذ على سبيل المثال ما يقارب حوالي ربع مليون نسمة فإننا سنجد في الغالب ما يقرب من مئتين طفل في سن المدرسة أو قبله يعانون من مرض الصرع.

و من المعروف أن الإصابة بهذا المرض تبلغ ذروتها بالنسبة للأطفال في مرحلتين، الأولى حوالي السنة الثانية من العمر و الثانية في نهاية مرحلة الطفولة و بداية المراهقة أي حوالي سن الخامسة عشر (الشرييني، ل.ع. 2006 : 112).

- أسباب الصرع لدى الأطفال:

هناك أسباب عديدة و تختلف هذه الأسباب عنها في البالغين و كبار السن.

- عينة الدراسة:

قمنا باختيار عينة مكونة من 10 أطفال مصابين بالصرع تتراوح أعمارهم ما بين 09 و 12 سنة , إختيرت بطريقة مقصودة من مصلحة طب الأعصاب بمستشفى بن عكنون.

كما قمنا باختيار عينة مكونة من 10 أطفال عاديين, متجانسة من حيث السن و ذلك بهدف المقارنة مع عينة الأطفال المصابين بالصرع من حيث درجة تقدير الذات.

- أدوات الدراسة:

طبقتنا إختبار كوبرسميث على الأطفال الصرعيين و العاديين.

- الأدوات الإحصائية المستعملة:

عمدنا إلى استعمال إختبار (T), حيث تعتبر هذه الطريقة الإحصائية أمثل الطرق لدراسة الفروق بين المتوسطات غير المرتبطة.

- عرض نتائج الدراسة:

تشير فرضية دراستنا إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات بين الأطفال المصابين بالصرع و الأطفال العاديين, و لإختبار هذه الفرضية تم تطبيق إختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين المتوسطين و جاءت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي :

نتائج إختبار (ت) لحساب دلالة الفروق في تقدير الذات بين الأطفال المصابين بالصرع و الأطفال غير المصابين بالصرع

المتغير	العينة	العدد	المتوسط الحسابي (X)	الانحراف المعياري (S)	قيمة (ت) المحسوبة	قيمة (ت) الجدولة	مستوى الدلالة
تقدير الذات	أطفال مصابين بالصرع	10	26	5	9,63	1,73	0,05
	أطفال غير مصابين بالصرع	10	34	2			

يبين الجدول أن هناك فرقا دالا إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 لدرجات تقدير الذات بين الأطفال المصابين بالصرع و الأطفال غير المصابين، حيث تحصل الأطفال المصابون بالصرع على متوسط درجات تقدير الذات أقل من الأطفال غير المصابين، و هذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينتين في درجات تقدير الذات وفق مقياس كوبر سميث.

- مناقشة عامة:

الصرع عموما له إنعكاسات نفسية متفاوتة ، فإصابة الطفل بمرض الصرع يؤدي به إلى التعرض لإضطرابات نفسية خاصة أثناء حدوث النوبات و تكرارها.

و من بين هذه الإضطرابات ماله علاقة بتقديره لذاته، حيث تؤيد ذلك دراسة Bovard Claude (1974) الذي خلص إلى أن الصرع يؤدي إلى الشعور

و في الأخير، نرجو أن يكون هذا البحث منطلقا لدراسات أخرى خاصة بمرض الصرع و كيفية التعامل معه عن طريق التوعية بحقيقته، و مدى تأثيره على المصاب، و هذا حتى نجنبه مختلف المشاكل النفسية التي يتعرض لها.

المراجع باللغة العربية:

- 1 - أحمد أبو زيد ، (1987)، سيكولوجية الذات و التوافق، الطبعة الثانية، دار المعارف الجامعية، الإسكندرية.
- 2 - تركي رابح، (1984)، مناهج البحث في علوم التربية و علم النفس، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر.
- 3 - حكمت ياسين(1981)، الصرع و السيكاترية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس.
- 4 - عبد الرحمن العيسوي، (1987)، علم النفس في حياتنا المعاصرة، دار المعارف، القاهرة.
- 5 - عبد الرحمن العيسوي، (1992)، في الصحة النفسية و العقلية، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت.
- 6 - علي كمال، (1994)، حالات الصرع: أسبابها و علاجها و التعايش معها، المؤسسة المصرية للدراسة و النشر.
- 7 - عبد العلي الجسماني، (1998)، الأمراض النفسية: تاريخها، أعراضها، أنواعها، الدار العربية للعلوم، الطبعة الأولى.
- 8 - لطفي عبد العزيز الشربيني، (2006)، مرض الصرع: الأسباب، المشكلات و العلاج، دار النهضة العربية، بيروت.
- 9 - مريم سليم، (2003)، تقدير الذات و الثقة بالنفس، دار النهضة العربية، بيروت، الطبعة الأولى.
- 10 - هدى عبد الحميد، (1973)، الصرع: دراسة و حالات، عالم الكتب، القاهرة.

- المراجع باللغة الأجنبية:

- 1 - Bovard Claude , (1974), L'épilepsie, Edition Siner, France.
- 2 - Khadivizand, (1979), représentation de soi et réaction à la frustration, thèse de doctorat 3^{ème} cycle, Paris.
- 3 - L'Ecuyer, (1978), concept de soi, 1^{ère} édition, Puf, Paris.