



جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي



كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علوم التربية

الصلابة النفسية لدى المراهقين الأيتام (14-19 سنة)

- دراسة ميدانية مقارنة بين الأيتام وغير الأيتام -

مذكرة مكملة لنيل شهادة اللسانس في علوم التربية : تخصص إرشاد وتوجيه

إشراف الأستاذ:

صالح خشخوش

إعداد الطالبات :

حفصة عدائكة

زهور رزيق

شهرزاد بلعيد

كنزة رويحة

الموسم الجامعي: 2015/2014

شكر و عرفان

الشكر لمن يستحق الشكر في الأولى و الآخرة، لمن شكره عليّ منّة تستحق الشكر، للمولى سبحانه الذي منّ عليّ بإتمام هذا البحث، فالحمد لله أولاً و آخراً و ظاهراً و باطناً.

وانطلاقاً من قول النبي **صلى الله عليه وسلم**: " من لم يشكر الناس لم يشكر الله " نتقدم بالشكر والتقدير والعرفان والامتنان للأستاذ "صالح خشخوش" الذي تفضل مشكوراً بالإشراف على دراساتنا و على حسن توجيهه و إرشاده لنا.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ الفاضل "قنوعة عبد اللطيف"، الأستاذة الفاضلة "مقاوسي كريمة" وإلى الأستاذة "بن بردي كريمة".

كما نتقدم بالشكر إلى كل من ساعدنا بإنجاز دراستنا وخاصة "مبروكة زغب" و "سني يوسف"، والشكر الجزيل الى جمعية إيثار لرعاية الأيتام.

و نشكر كل من قدم إلينا المساعدة و التشجيع لإتمام هذه الدراسة

كثرة، زهور، شهرانزاوي، حفصة

ملخص الدراسة

- هدفت الدراسة للكشف عن الفروق في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام (14-19). وقد تمت صياغية التساؤلات على النحو التالي:
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين الفاقد للأب، فاقد للام و الفاقد للأبوين؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية عند المراهق اليتيم تبعاً لمتغير الجنس؟
- وقد قمنا بالاعتماد على المنهج الوصفي المقارن، لتماشيه مع طبيعة موضوعنا كما اعتمدنا في جمع البيانات على مقياس الصلابة النفسية، حيث شملت الدراسة على عينة قوامها (114)، حيث اخترنا عينة الأيتام (57) بطريقة قصدية و(57) من غير الأيتام.
- وتم استخدام اختبار "ت" و تحليل التباين الأحادي حيث تم التوصل إلى أنه:
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام.
 - لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية حسب نوع اليتيم.
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين الذكور والإناث الأيتام.

Résumé de l'étude

L'étude visait à détecter des différences dans la solidité psychique chez les adolescents orphelins et Non-orphelins (14-19) La rédaction a des questions comme suit:

-Y at-il des différences statistiquement significatives dans la solidité psychique chez les orphelins et Non-orphelins?

- Y at-il des différences statistiquement significatives dans la solidité psychique entre les adolescente qu'on perdu le père. la mère et les dausc parent?

-Y at-il des différences statistiquement significatives dans la solidité psychique chez l'orphelin adolescent en fonction sexe? Nous nous sommes basés sur la méthode descriptive comparative, parce'que elle est compatible avec la nature de notre sujet, comme nous l'avons adoptée dans la collecte de données sur l'échelle la solidité psychique, où inclus dans l'étude sur un échantillon de (114), de sorte que nous avons choisi un échantillon d'orphelins (57) de manière délibérée, et (57) des non-orphelins .

Et a testé l'utilisation de «T» et l'analyse de la variance, où il a été conclu que:

-Aucune différence statistiquement significative dans la solidité psychique chez les adolescents orphelins et non-orphelins.

-Il n'y avait pas de différences statistiquement significatives dans la la solidité psychique par type d'orphelins.

-Aucune différence statistiquement significative dans la solidité psychique entre les hommes et les femmes orphelines.

قائمة المحتويات

المحتويات	
ا	ملخص الدراسة باللغة العربية
ب	ملخص الدراسة باللغة الفرنسية
ج	شكر و عرفان
د	فهرس المحتويات
ح	فهرس الجداول
ط	فهرس الأشكال
01	مقدمة
الجاناب النظري	
الفصل الأول: الإشكالية واعتباراتها	
05	1- إشكالية الدراسة
07	2- فرضيات الدراسة
08	3- الضبط الإجرائي للمتغيرات
08	4- أهداف الدراسة
08	5- أهمية الدراسة
09	6- الدراسات السابقة
22	7- تعقيب على الدراسات السابقة
الفصل الثاني: الصلابة النفسية	
26	تمهيد
26	1- تعريف الصلابة النفسية
28	2- أبعاد (مركبات) الصلابة النفسية
33	3- مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية
37	4- أهمية الصلابة النفسية

38	5- خصائص الصلابة النفسية
40	6- النظريات المفسرة للصلابة النفسية
43	7- استراتيجيات بناء الصلابة النفسية
45	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: الصدمة النفسية	
47	تمهيد
47	1- تعريف الصدمة النفسية.
48	2- أنواع الصدمة النفسية.
50	3- مراحل تطور الصدمة النفسية.
52	4- النظريات المفسرة للصدمة النفسية.
56	5- انعكاسات الصدمة النفسية.
57	6- أعراض ما بعد الصدمة.
59	7- الصدمة وفقدان الموضوع.
60	8- الصدمة عند المراهق
61	9- الصدمات النفسية في حياة المريض.
62	10- علاج الصدمة النفسية.
64	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: المراهقة	
66	تمهيد
66	1- تعريف المراهقة
67	2- مراحل المراهقة
69	3- مظاهر نمو المراهقة
73	4- خصائص المراهقة
75	5- مشكلات المراهقة
78	6- حاجات المراهقة

80	7- الاتجاهات الأساسية في دراسة المراهقة
83	8- أنماط المراهقة
85	خلاصة الفصل
الفصل الخامس: اليتيم	
87	تمهيد
87	1- تعريف اليتيم
88	2- حقوق اليتيم
92	3- احتياجات الطفل اليتيم
96	4- الفرق بين المحروم من الأسرة و اليتيم
97	5- خصائص و مشكلات الأيتام
98	6- الآثار النفسية لظاهرة اليتيم
100	خلاصة الفصل
الجانب التطبيقي	
الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
103	تمهيد
103	1- المنهج المتبع في الدراسة
104	2- الدراسة الاستطلاعية
105	3- أداة الدراسة
108	4- الدراسة الأساسية
109	5- التقنيات الإحصائية
111	خلاصة الفصل
الفصل السابع: تحليل نتائج الدراسة و مناقشتها	
113	تمهيد
114	1- عرض و تحليل نتائج الفرضيات
115	2- تفسير و مناقشة نتائج الدراسة

120	الاستنتاج العام
120	خلاصة الفصل
122	التوصيات و الاقتراحات
124	خاتمة
126	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
107	أبعاد الصلابة النفسية الايجابية والسلبية	1
108	مفتاح التصحيح الفقرات	2
109	يوضح عدد الأفراد الأيتام وغير الأيتام	3
110	يوضح عدد الأفراد الأيتام	4
110	يوضح عدد الأفراد غير الأيتام	5
113	يوضح نتائج اختبار"ت" لدلالة الفروق في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام و غير الأيتام	6
114	يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الفروق في الصلابة حسب نوع اليتيم	7
115	يوضح نتائج اختبار "ت" دلالة الفروق في الصلابة النفسية بين الذكور والإناث الأيتام	8

فهرس الاشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
42	يوضح التأثير المباشر للصلابة النفسية عمى الأحداث الحياتية الضاغطة	01
43	يوضح نموذج فنك المطور لنظرية كوبا از	02

مقدمة

مقدمة

إن ضغوط الحياة وأحداثها الحرجة هي من طبيعة الوجود الإنساني وركن أساسي من أركان الحياة، بجوانبها الموجبة و السالبة، لا تخلو الحياة منها، تزداد الضغوط كماً وكيفاً مع تعقد الحضارة وتسارع إيقاع العصر وتحدياته وتصل هذه الظاهرة إلى حد استهداف الإنسان في صحته الجسمية والعقلية والنفسية وتعرض سبل تحقيق طموحاته ورغباته وتلبية احتياجاته.

وأياً كانت ثقافة الحياة المعاشة على اختلاف تلك الثقافات وتنوعها فهي تشهد الكثير من التوترات و الأزمات المختلفة و الأحداث الضاغطة التي يعاني منها كافة أفراد المجتمع في هذا العصر الذي يتصف بوفرة هذه الأحداث، وبالتالي انتشارها على نطاق واسع، وتنوعها وتعدد أشكالها ومستويات تلك الضغوطات، التي تختلف من فرد إلى فرد وخاصة من حيث شدتها كما تتغير عبر الزمن تبعاً لتكرار المواقف الصعبة التي يصادفها الأفراد ولعل أبرز هذه الضغوطات شدة ما يعرف بالصدمة النفسية التي قد يعاني منها الكثير من الأفراد وخاصة فاقد آباءهم (الأيتام) الذين يعرف عنهم أنهم يعانون في بادئ الأمر من الصدمة النفسية، والتي تؤدي بهم إما إلى اضطرابات بالصحة النفسية فتؤثر تأثيراً سلباً فتجعلهم ينهارون أو ينسحبون من الحياة أو تؤثر عليهم بشكل عكسي ايجابي تجعلهم يواجهون الحياة ويتغلبون على مصاعبها، هؤلاء الأشخاص يعرفون بذوي الشخصية الصلبة، الذين لديهم القدرة على مواجهة الضغوط الخارجية الاجتماعية أو الداخلية النفسية، والصلابة النفسية كمتغير ينبأ بتوفر السلامة النفسية عند الفرد ومصدر لمقاومة الضغوط، كما يعتبر من أكثر المفاهيم النفسية التي ترتبط بالسلوك الإنساني وتساعد على فهم الكثير من الخصائص المرتبطة بشخصية المراهق.

ونظراً لأهمية هذا الموضوع قمنا بدراسته على شكل دراسة مقارنة بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام وذلك لمقارنة مستوى الصلابة النفسية بين الفئتين وتضمنت دراستنا على سبعة فصول

الفصل الأول: على إشكالية الدراسة وفرضيات الدراسة والضبط الإجرائي للمتغيرات وأهداف وأهمية الدراسة ، وأخيرا الدراسات السابقة والتعقيب عليها

في الفصل الثاني: حول الصلابة النفسية، وتناولنا فيه تعريفها وأبعاد (مركبات) الصلابة النفسية والتطرق إلى بعض المفاهيم ذات صلة بالصلابة النفسية، وكذلك النظريات المفسرة لها وبعض خصائصها وإستراتيجيات بنائها.

وفي الفصل الثالث: تناولنا فيه تعريف الصدمة النفسية ، والتطرق إلى مختلف أنواعها و مراحل تطورها والنظريات المفسرة لها و انعكاساتها وكذلك تناولنا فيه الصدمة و فقدان الموضوع والصدمة عند المراهق و الصدمات النفسية في حياة المريض و علاج الصدمة النفسية

وفي الفصل الرابع: فكان حول المراهقة بحيث قمنا بتعريفها وذكرنا مراحلها ومظاهر نموها و خصائصها ومشكلاتها وحاجاتها والاتجاهات الأساسية لها وأنماطها

وفي الفصل الخامس: تطرقنا فيه إلى اليتيم ومفهومه لغةً واصطلاحاً وإلى حقوقه واحتياجات الطفل اليتيم والفرق بين المحروم من الأسرة واليتيم، وخصائص ومشكلات الأيتام والآثار النفسية لظاهرة اليتيم.

وفي الفصل السادس: تناولنا فيه الاجراءات المنهجية بداية بالمنهج المتبع، وتطرقنا الى الدراسة الاستطلاعية، والدراسة الاساسية وأداة الدراسة والتقنيات الاحصائية.

وفي الفصل السابع: قمنا فيه بعرض وتحليل نتائج الفرضيات، وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة.

الجانب النظري

الفصل الاول: الاشكالية و اعتباراتها

1- الاشكالية

2- الفرضيات

3- الضبط الاجرائي للمتغيرات

4- أهمية الدراسة

5- أهداف الدراسة

6- الدراسات السابقة

7- التعقيب الدراسات

1- الإشكالية:

تعد الأسرة هي المنبع الأول لتنشئة الطفل اجتماعيا وانفعاليا وعقليا وجسميا، فالأسرة يعرفها "كونت": بأنها الخلية الأولى في جسم المجتمع وأنها النقطة الأولى التي يبدأ منها التطور، وأنها الوسط الطبيعي الاجتماعي الذي ترعرعا فيه الفرد. (عبد العاطي وآخرون، 2006، 9)

ويعرفها "تركي رابح": بأنها الخلية أو الأساس الذي يقوم عليه كيان أي مجتمع من المجتمعات لأنها هي البيئة الطبيعية الأولى التي يولد فيها الطفل وينمو ويكبر حتى يدرك شؤون الحياة ويشق طريقه فيها. (ناجية، 2013، 22)

وتكون أيضا له الركيزة الأساسية في تشكيل سلوكه حيث تعمل على إكسابه القيم و العادات والتقاليد، ولا يخفى على احد أن للأطفال حاجات يجب على الأسرة أن تلبّيها فالطفل يحتاج إلى الشعور بالأمن والطمأنينة والانتماء إلى الجماعة في الأسرة و المدرسة والرفاق في المجتمع والحاجة للحب والمحبة وهي تعتبر من أهم الحاجات الانفعالية التي يسعى الطفل إلى إشباعها ويحتاج إلى أن يشعر باحترام ذاته وأنه جدير بالاحترام وأنه كفء يحقق ذاته ويعبر عن نفسه كما أن حاجته إلى اللعب لها أهمية نفسية في التعليم والتشخيص والعلاج ويجب إشباع الحاجة إلى اللعب لدى الطفل، أي أن تتحقق جميع متطلباته، فالوالدين يجب عليهما أن لا يغفلا على إشباع حاجات أطفالهم.

فالأم هي الشخص الأول الذي يبدأ الطفل في التعامل معه فرعاية الأم وحبها وحنانها ليست مسألة عاطفة فقط وإنما هي ضرورية للنمو الفسيولوجي والعقلي والاجتماعي للطفل فالأمومة لها تأثير قوي على سلوك الطفل حيث يساعد على نمو السمات السوية لدى الأبناء مثل الشعور بالاستقلالية والتوافق فهي التي تقوم بإشباع الحاجات الجسمية (الرضاعة، الغذاء) لطفلها وتقوم بنفس الوقت بإشباع نفسية لها أهمية كبرى فوجودها يعد من العوامل المؤثرة في تشكيل سلوك الطفل فضلا عن نموه من الناحية البدنية والنفسية.

ووجود الأب له دور لا يقل عن دور الأم فالأب هو وتد العائلة كلها، ليس فقط من منطلق القوة الجسدية، ولكن على المستوى الوجداني أيضاً، فله أهمية كبرى في النمو النفسي السليم للأبناء و كذلك توجيه سلوكياتهم وإرشادهم لتحديد أدوارهم بكل فعالية، ويعد وجود الأب في الأسرة عاملا مهم في اكتساب الطفل خصائص شخصيته، كما أن وجود الأب والأم في حياة أبنائهم

عامل مهم جدا، فالأبناء الذين يجدون آباءهم حولهم، يمكن أن يتميزوا اجتماعيا ودراسيا عن يفتقدون دور الأب والأم، وأن فقدان احد أفراد الأسرة وخاصة الوالدين يجعل الطفل يشعر بعدم الأمان وعدم الكفاية وعدم الثقة مما يجعله يبالغ في تقدير المواقف التي يمر بها ونتيجة لفقدان الوالدين يترتب عليه وجود مشكلات نفسية سلوكية اجتماعية، حيث إن فقدان احد الوالدين قد يصاحبه انفعالات قوية كالحزن والمظاهر السلوكية السلبية أو مظاهر يطلق عليها الحداد وهي الطريقة التي يعبر عنها الأطفال عن الحزن، ويؤثر بشكل سلبي في مفهوم الطفل لنفسه لأن الشعور بالمحبة والقبول والشعور بالانتماء والحصول على الرعاية والعناية والتوجيه والتعلم من الوالدين حاجات ضرورية للطفل، حيث يؤثر موت احد الوالدين أو كليهما على الطفل بشدة فيشعر الطفل بالأسى والحزن العميق ويصل به الأمر الشعور باليأس والإحباط أو قد يصل به الأمر إلى الرغبة في الانتقام ويكون حزنه بمستوى سنه واعتقاده، ومدى ارتباطه بوالديه ويؤثر عليه الموت سلبا و يظهر ذلك إما بشعور كبير بالنقص وعدم تلبية الرغبات.

حيث أن غياب الأم الفعلي أو الافتراضي يمكن أن يكون له عواقب وخيمة على نمو الطفل البيولوجي والمعرفي والنفسي وعلى تكيفه الاجتماعي.

فالطفل المحروم من الرعاية الأسرية يفتقد الشعور بالحب الذي حرم منه وأن الصورة التي قام برسمها تملؤه مشاعر الحزن والاكتئاب والشعور بالعدوان وانخفاض تقدير الذات، ويشكل تلقي الخبر المؤلم صدمة نفس جسدية حادة للفرد، وتختلف الشدة باختلاف العوامل المؤدية للموت وطريقة الموت في السن والجنس، وقد يشكل الرفض الوجه الواضح للصدمة فقد يتطور هذا الرفض إلى إلغاء الحقيقة.

حيث أن وفاة احد الوالدين تعد من أكثر الأمور الصادمة التي يتعرض لها الطفل ويشعر بعدم الكفاية وعدم الثقة مما يجعله يبالغ في تقدير المواقف التي يمر بها على أنها تمثل ضغوط وأن تأثير التجارب القاسية والأحداث الصادمة على الأطفال قد يفوق تأثيرها على الكبار ويرجع ذلك إلى نقص نمو مهارات مواجهة الضغوط وآليات الدفاع بوصفها أساليب للتوافق مع المواقف الضاغطة و وعواقبها، وخاصة في مرحلة المراهقة التي تعد من أصعب المراحل في حياة الطفل لما فيها من التغيرات حيث يكون فيها أكثر حساسية وتأثرا فعند تعرضه للصدمة النفسية كصدمة فقدان شخص عزيز، يصدم بما حدث ويفقد قدرته على الشعور وهو لا يريد أن يصدق بأن الموت وقع فعلا، لأن ذلك يسبب له الألم، ففي هذه المرحلة يدرك بأن هناك رابط قد فقد

أوقطع من حياته، وبالخصوص إذا كان هذا الشخص الأم أو الأب مما يسبب له كثيرا من الاضطرابات النفسية مثل الإحباط والقلق والاكتئاب والصراع، فالصراع في فترة المراهقة هو ذلك التغير الفسيولوجي الواقع والسريع الذي يأتي بعد فترة الكمون، حيث يتبع هذا التغير تغيرات كثيرة نفسية وجسمية وانفعالية غالبا ما يطبع عليها طابع الصراع واللاتزان، فالمرهق اليتيم تتولد له ضغوطات نفس جسدية من صدمة الوفاة، فمنهم من ينهار ولا يقوى على مواجهة صدمة الوفاة ومنهم من يقوم بمقومتها فتخلق لديه ما يسمى بقوة التحمل أو الصلابة النفسية في مواجهة هذه الصدمة حيث يمكن أن تكون له كدافع للاستمرار في حياته ومحاربة صعوباتها، و من هنا نطرح التساؤلات التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين الفاقد للأب والفاقد للأم وللفاقد للأبوين ؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية عند المراهق اليتيم تبعا لمتغيرالجنس؟

2- الفرضيات:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين الفاقد للأب، الفاقد للأم والفاقد للأبوين.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية عند المراهق اليتيم تبعا لمتغير الجنس.

3- الضبط الإجرائي للمتغيرات:

3-1- الصلابة النفسية:

وهي معرفة الفرد وإدراكه بأن له قوة تحمل وإمكانيات وقدرات تمكنه من مواجهة ضغوط الحياة ومشكلاتها المختلفة حيث يتصدى لها، دون أن تؤثر فيه أو عليه وتختلف درجتها من شخص إلى آخر، وتقاس في هذه الدراسة بمجموعة الدرجات التي يتحصل عليها اليتيم في مقياس الصلابة النفسية.

3-2- المراهق اليتيم:

وهو الفرد الذي يتراوح عمره ما بين 14 إلى 19 سنة والذي تعرض إلى فقدان احد والديه أو كليهما.

4- أهداف الدراسة:

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى :

- معرفة الفروق في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام و غير الأيتام.
- معرفة الفروق في الصلابة النفسية بين الفاقد للأب، الفاقد للأم و الفاقد للأبوين.
- معرفة الفروق في الصلابة النفسية عند المراهق اليتيم تبعا لمتغير الجنس.

5- أهمية الدراسة:

تعود أهمية هذه الدراسة في أنها تحاول معرفة الفرق في الصلابة النفسية لدى المراهق اليتيم وغير الأيتام حيث تعد الصلابة النفسية من المواضيع المهمة والتي لها أهمية كبيرة في وقتنا الحاضر، كما أنها ستعرفنا بمتغير الصلابة النفسية ودوره في مساعدة الفرد في الالتزام والتحكم والتحدي تجاه المشكلات أو ضغوطات الحياة المتعددة والمختلفة التي تواجه الأفراد وكيفية التخفيف من تأثير الصدمات المصاحبة لهذه المشكلات أو الضغوطات، كما أن العينة لها أهمية كمرحلة عمرية حرجة (المراهقين).

6. الدراسات السابقة:

6-1- دراسات عن الصلابة النفسية:

6-1-1- دراسة صفدي رولا مجدي هاشم (2013):

عنوان الدراسة: المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء الأرامل بمحافظة غزة.

عينة الدراسة: بلغ عدد العينة (294) مستجيبة من زوجات الشهداء والأرامل بمحافظة غزة بواقع زوجة شهيد و(94) أرملة.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي التحليلي.

أهداف الدراسة:

التعرف على مستوى كل من المساندة الاجتماعية والصلابة وقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والأرامل بمحافظة غزة، كما تهدف إلى التعرف على العلاقة بين كل من المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والأرامل بمحافظة غزة، كما تهدف إلى التعرف على الفروق بين متوسطات درجات المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وقلق المستقبل، كذلك تهدف إلى التعرف على الفروق بين متوسطات درجات المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وقلق المستقبل تبعا للمتغيرات الديموغرافية والاجتماعية التالية (العمر الحالي للعينة- عدد الأبناء- المستوى التعليمي- الوضع الاقتصادي- الاتجاه السياسي للمتوفى- طبيعة ونوع الإقامة- الاتجاه السياسي للمستجيبات- اختلاف العمر عند الزواج- مدة العيش المشترك- العمر عند الفراق- مدة الفراق).

نتائج الدراسة:

- بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين غالبية أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية وغالبية أبعاد مقياس الصلابة النفسية.
- أما نتائج العلاقة بين أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس قلق المستقبل فقد جاءت الارتباطات في معظمها غير داله، ماعدا بعد دعم الأسرة والأقارب، مع غالبية أبعاد مقياس قلق المستقبل، وجاءت العلاقة سالبة (عكسية).
- بينت النتائج وجود علاقة ارتباطيه سالبة (عكسية) دالة إحصائيا لدى عينة زوجات الشهداء بين القلق العام، وجميع أبعاد مقياس الصلابة النفسية، وكذلك بين الدرجة الكلية لقلق المستقبل وبعد التحدي.
- كذلك بينت النتائج وجود علاقة ارتباطيه سالبة (عكسية) دالة إحصائيا لدى عينة الأرامل بين بعد القلق العام، وكل من بعد التحكم وبعد التحدي، وكذلك الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل
- كذلك أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين زوجات الشهداء والأرامل في كل من الأبعاد التالية: دعم الأصدقاء، دعم الجيران، البعد الاقتصادي للمساندة الاجتماعية، وجاء اتجاه

الفروق في صالح زوجات الشهداء في حين جاءت الفروق في صالح الأراذل في كل من الأبعاد التالية في مقياس الصلابة: بعد الالتزام التحدي الدرجة الكلية للصلابة النفسية

- كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المستجيبات ذوات الدرجة المرتفعة والمستجيبات ذوات الدرجة المنخفضة على مقياس المساندة الاجتماعية، في جميع أبعاد مقياس قلق المستقبل، والدرجة الكلية للمقياس، ما عدا بعد القلق السياسي وجاء اتجاه الفروق في صالح المستجيبات ذوات الدرجة المنخفضة.

- أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المستجيبات ذوات الدرجة المرتفعة والمستجيبات ذوات الدرجة المنخفضة على مقياس الصلابة النفسية في جميع أبعاد مقياس قلق المستقبل، ما عدا الدرجة الكلية للمقياس، وجاء اتجاه الفروق في صالح المستجيبات ذوات الدرجة المنخفضة في البعد الفرعي، القلق العام في حين جاء اتجاه الفروق في صالح المستجيبات ذوات الدرجة المرتفعة في الأبعاد الفرعية: القلق الاجتماعي، القلق الاقتصادي.

- بينت النتائج وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في بعض أبعاد كل من المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وقلق المستقبل، تعزى للمتغيرات التالية: المستوى التعليمي للوضع الاقتصادي، الإقامة (في بيت مستقل - مع أهل المرحوم)، الاتجاه السياسي للمستجيبات، العمر عند الزواج، عدد سنوات العيش المشترك مع المرحوم.

- أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد كل من المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وقلق المستقبل، عدا بعد واحد في كل مقياس تعزى للمتغيرات التالية: العمر الحالي، العمر عند فراق المرحوم، عدد سنوات الفراق، عدد الأبناء، الاتجاه السياسي للمتوفى.

6-1-2- دراسة عبدلي خالد بن محمد بن عبد الله (2012):

عنوان الدراسة: الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعاديين بمدينة مكة المكرمة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (200) طالباً من طلاب التعليم الثانوي، تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية.

منهج الدراسة: المنهج الارتباطي المقارن.

أهداف الدراسة:

التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين، وكذلك التعرف على ترتيب استخدام أساليب مواجهة الضغوط النفسية، كما هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط، وكذلك التحقق من وجود فروق بين الطلاب المتفوقين والعاديين في الصلابة النفسية وفي أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

نتائج الدراسة:

- أظهرت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية وأبعادها لدى الطلاب المتفوقين أعلى منه لدى العاديين.
- كما أظهرت النتائج شغل أساليب المواجهة الإيجابية لدى المتفوقين المراتب التالية (1، 2، 3، 4، 8، 9، 10، 14) إما العاديين فكانت كالتالي (3، 5، 7، 11، 13، 15، 16، 17)
- وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة بين (غالبية) أساليب مواجهة الضغوط من جهة والصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) من جهة أخرى، لدى الطلاب المتفوقين وكذلك العاديين،
- كما وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين الطلاب المتفوقين والعاديين في درجات أبعاد الصلابة.
- النفسية والدرجة الكلية للصلابة لصالح المتفوقين ووجدت فروق حقيقة بين المتفوقين والعاديين في أساليب مواجهة الضغوط النفسية باستثناء (التحليل المنطقي، تحمل المسؤولية، الاستسلام، التنفيس الانفعالي).

6-1-3- دراسة عيافي أحمد بن عبد الله محمد (2012):

عنوان الدراسة: الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة الليث.

عينة الدراسة: تكونت العينة من (654) طالبا، (388) طالبا من مدينة مكة المكرمة ومحافظه الليث، و (292) طالبا من محافظة الليث.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

أهداف الدراسة:

- المظاهر الأكثر شيوعا، والأقل شيوعا للصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة الدراسة من الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظه الليث.

- العلاقة بين الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة الدراسة الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظه الليث

- الفروق بين عينة الدراسة في الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة تبعا لاختلاف كل من حالة الطالب، العمر، المرحلة الدراسية، التخصص، التحصيل الدراسي، مستوى دخل الأسرة المدينة، الجنسية.

نتائج الدراسة:

- أن المظاهر الأكثر شيوعا للصلابة النفسية لدى عينة الدراسة من العاديين كانت على التوالي: الاستمتاع بالتحدي، الترابط مع مجموعة من الناس، اليقين عند المسير بالوصول في النهاية الاستمتاع بمنافسة الآخرين، التفاؤل بشكل عام

وفي المقابل كانت المظاهر الأقل شيوعا على التوالي:

- صعوبة العمل في الفوضى، صعوبة انجاز العمل في ظل وجود المشاكل مع المقربين، عدم الاطمئنان للمواقف الجديدة، عدم نسيان المواقف السيئة.

وفي المقابل كانت المظاهر الأكثر شيوعا للأيتام على التوالي:

- الترابط القوي مع الناس، الاستمتاع بالتحدي، مهما يكن اليوم سيء فغدا سيكون أفضل، اليقين عند المسير بالوصول في النهاية، الاستمتاع بمنافسة الآخرين.

كما كانت المظاهر الأقل شيوعا على التوالي:

- صعوبة الاستمرار في العمل في وجود الفوضى، صعوبة انجاز العمل مع وجود مشاكل مع المقربين، عدم الاطمئنان للمواقف الجديدة
- بينما كانت مظاهر أحداث الحياة الضاغطة الأكثر شيوعا للعاديين تتمركز حول الضغوط الدراسية والصحية وفي المقابل المظاهر الأقل شيوعا تتمثل في الضغوط الاقتصادية والأسرية.
- وللاهتمام المظاهر الأكثر شيوعا الضغوط الدراسية والصحية، والأقل شيوعا الضغوط الأسرية والاقتصادية على التوالي.
- كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين درجات الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة.
- عدم وجود فروق في الصلابة النفسية تبعا لمتغير حالة الطالب والعمر والتخصص والجنسية.
- وجود فروق في المرحلة الدراسية لصالح طلاب المرحلة الثانوية في التحصيل الدراسي.
- وجود فروق في المرحلة الدراسية لصالح الطلاب ذوي التقدير الممتاز ومستوى دخل الأسرة لصالح مستوى الدخل المرتفع.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أحداث الحياة الضاغطة في اتجاه الأيتام.
- عدم وجود فروق في أحداث الحياة الضاغطة تبعا لمتغير العمر والتخصص.
- وجود فروق في التحصيل الدراسي لصالح الطلاب ذوي التحصيل (الجيد- المقبول).
- وجود فروق في مستوى دخل الأسرة لصالح مستوى الدخل المنخفض.
- عدم وجود فروق تبعا لمتغير المدينة والجنسية.

6-1-4- دراسة سناء محمد إبراهيم أبو الحسين (2012):

عنوان الدراسة: الصلابة النفسية والأمل وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن في محافظ شمال غزة

عينة الدراسة: يتكون المجتمع الأصلي للدراسة من 65، وتم استبعاد 3 استمارات لعدم استكمالها وبقي أفراد العينة الاستطلاعية 62 أما من الأمهات المدمرة منازلهن.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي التحليلي.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على مستوى كل من الصلابة النفسية والأمل وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى أمهات المدمرة منازلهن في محافظة شمال غزة، كما تهدف إلى التعرف على الفروق بين متوسطات درجات الصلابة النفسية والأمل والأعراض السيكوسوماتية تبعا للمتغيرات التالية: العمر، التعليم، المستوى الاقتصادي، العمل (تعمل، لا تعمل)، حجم الأسرة عدد (الأبناء)، والتعرف على درجة التفاعل بين كل من (منخفضي، مرتفعي) الصلابة والأمل على الأعراض السيكوسوماتية.

نتائج الدراسة:

- لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين كل من الصلابة النفسية و الأمل و الأعراض السيكوسوماتية لدى أفراد العينة
- لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات الصلابة النفسية تعزى لمتغيرات: العمر، مستوى التعليم، المستوى الاقتصادي، العمل ، عدد الأبناء، لدى أفراد العينة.
- لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات الأمل تعزى لمتغيرات: العمر، مستوى التعليم، المستوى الاقتصادي، العمل ، عدد الأبناء، لدى أفراد العينة.
- لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات الأعراض السيكوسوماتية تعزى لمتغيرات: العمر، مستوى التعليم، المستوى الاقتصادي، العمل، عدد الأبناء، لدى أفراد العينة.
- لا توجد فروق دالة إحصائية في الأعراض السيكوسوماتية تعزى لمستوى الصلابة النفسية (منخفض - مرتفع) لدى أفراد العينة.
- لا توجد فروق دالة إحصائية في الأعراض السيكوسوماتية تعزى لمستوى الأمل (منخفض - مرتفع) لدى أفراد العينة.

- لا يوجد أثر دال إحصائياً للتفاعل بين الصلابة النفسية (منخفض-مرتفع) والأمل (منخفض-مرتفع) على الأعراض السيكوماتية لدى أفراد العينة.

6-1-5- دراسة راضي زينب نوفل أحمد (2008):

عنوان الدراسة: الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات
عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة الفعلية من (361) من أمهات شهداء انتفاضة الأقصى الاستطلاعية من (100) من أمهات شهداء انتفاضة الأقصى.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي التحليلي.

أهداف الدراسة:

- التعرف إلى علاقة الصلابة النفسية بكل من الالتزام الديني والمساندة الاجتماعية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات قطاع غزة.

- التعرف عما إذا كان هناك فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات قطاع غزة تعزى إلى بعض المتغيرات الديموغرافية (مكان السكن، عمر أم الشهيد، المستوى التعليمي لأم الشهيد، الحالة الاجتماعية للشهيد، الترتيب الولادي للشهيد، نمط الشهادة).

نتائج الدراسة:

- بلغ الوزن النسبي للصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى (85، 74)، كما بلغ الوزن النسبي للالتزام الديني (93، 44) كما بلغ الوزن النسبي للمساندة الاجتماعية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى (87، 48).

- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى الصلابة النفسية و الالتزام الديني لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات قطاع غزة.

- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير نمط الشهادة (شهيد، استشهادي).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للشهيد (أعزب، متزوج ليس له أولاد، متزوج له أولاد).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأُم (جامعي، ثانوي، إعدادي، ابتدائي، أمية).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير الترتيب الولادي للشهيد (الأول، الأوسط، الأخير).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير عمر الأم (أقل من 20 عام، 20 إلى أقل من 30، 30 إلى أقل من 40 إلى أقل من 50، 50 فأكثر) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة، عدا البعد الأول حيث توجد فروق دالة في البعد الأول " الصبر " بين الأم التي عمرها يقع ما بين (40-50 سنة) وبين الأم التي عمرها يقع ما بين (20-30 سنة) لصالح الأم التي يقع عمرها ما بين (40-50 سنة)، بين الأم التي عمرها يقع ما بين (40-50 سنة) وبين الأم التي عمرها يقع ما بين (30-40 سنة) لصالح الأم التي يقع عمرها ما بين (40-50 سنة).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى تعزى لمتغير السكن (محافظة غزة، محافظة شمال غزة، محافظة غزة الوسطى، محافظة خان يونس، محافظة رفح) في البعد الثالث والرابع وفي الدرجة الكلية للمقياس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في البعد الأول والثاني تعزى لمتغير مكان السكن.
- توجد فروق ذات دلالة بين شمال غزة وبين غزة لصالح غزة، وبين شمال غزة وبين خان يونس لصالح خان يونس وبين شمال غزة ورفح لصالح رفح.
- لا توجد فروق في المحافظات الأخرى في البعد الثاني وتوجد فروق دالة بين شمال غزة وبين غزة لصالح شمال غزة، ولم يتضح فروق في المحافظات الأخرى في البعد الأول.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للصلابة النفسية تعزى لمتغيري الالتزام الديني والمساندة الاجتماعية، ولم يظهر أثر التفاعل بين المتغيرين، أو المتغيرات الأخرى ولقد ظهر أثر دال للتفاعل بين كل من الالتزام والمساندة والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية، وكذلك بين كل من الالتزام والترتيب الولادي والحالة الاجتماعية.

6-2- دراسات عن اليتيم:

6-2-1- جابر إيمان (2014):

عنوان الدراسة: الآثار النفسية لعمل الحداد لدى المراهق اليتيم

عينة الدراسة: 3 حالات (طلاب في هذه الثانوية)

منهج الدراسة: المنهج العيادي.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى معرفة مدى تأثير عمل الحداد على المراهق اليتيم، خلال هذه المرحلة المليئة بالتغيرات والصراعات الجسمية والفيزيولوجية والاجتماعية، وما سيخلفه عمل الحداد من آثار وأعراض نفسية، ومدى تأثيرها على شخصية هذا المراهق.

نتائج الدراسة:

- يساهم عمل الحداد في ظهور التظاهرات الاكتئابية لدى المراهق اليتيم، لكن هذه الأعراض هي طبيعة تابعة لعمل الحداد السوي .

- يساهم عمل الحداد في ظهور الانطواء لدى المراهق اليتيم فتحققت لدى الحالة الثانية حيث أنها من النمط المنطوي وهذا ما اتضح في اختبار الروشاخ.

- أما الحالة الأولى والثالثة فهما من النمط المنبسط، من الواضح أن الحالتين الأولى والثالثة اجتازتا عمل الحداد واستطاعتا الوصول إلى المرحلة الأخيرة منه واجتيازها وهي مرحلة التقبل أو نهاية الحداد واستطاعتا تحويل الاستثمارات الليبيدية في موضوعات حب جديد بدل الموضوع المفقود.

6-2-2- دراسة عطاس عبد الرحمان بن علي حسن (2014):

عنوان الدراسة: الشعور بالطمأنينة والوحدة النفسية لدى الأيتام المقيمين في دور الرعاية والمقيمين لدى ذويهم.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة 32 من الأيتام المقيمين في دور الرعاية بمكة المكرمة و22 من الأيتام المقيمين لدى ذويهم بمكة المكرمة.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي المقارن.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية بشكل عام إلى التعرف على مستوى الطمأنينة والوحدة النفسية للأيتام بصفة عامة، واستقصاء علاقة مكان إقامة اليتيم (في دور الرعاية/ لدى ذويهم) بحدة شعوره بالوحدة النفسية وارتفاع مستوى الطمأنينة النفسية.

نتائج الدراسة:

- أن الأيتام المقيمين في دور الرعاية يعانون من فقر في الطمأنينة النفسية بمستوى أعلى من أقرانهم المقيمين لدى ذويهم، على الأقل بنفس المقدار.

- وأن كل من الأيتام المقيمين في دور الرعاية والأيتام المقيمين لدى ذويهم يعانون من الشعور بالوحدة النفسية، ولو أن شعور الأيتام المقيمين في دور الرعاية بالوحدة النفسية كان أكبر من أقرانهم المقيمين لدى ذويهم، كما أن الأيتام المقيمين لدى ذويهم يشعرون بالطمأنينة النفسية بشكل أكبر ودال إحصائياً من الأيتام المقيمين في دور الرعاية.

- في حين ظهر شعور الأيتام المقيمين لدى ذويهم والأيتام المقيمين في دور الرعاية بنفس الدرجة من الوحدة النفسية، ورغم ذلك فقد كان شعور الأيتام في دور الرعاية بالوحدة النفسية أكبر من الأيتام المقيمين لدى ذويهم، ولكن لم يصل الفرق لمستوى الدلالة.

- ولم تتوصل الدراسة لعلاقة دالة إحصائياً بين الطمأنينة النفسية والشعور بالوحدة النفسية للأيتام المقيمين في دور الرعاية، في حين كانت هناك علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الطمأنينة النفسية والشعور بالوحدة النفسية للأيتام المقيمين لدى ذويهم.

- وأخيرا توصلت الدراسة لعدم وجود اختلاف دالة إحصائية بين معاملي الارتباط بين الطمأنينة النفسية والشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام المقيمين في دور الرعاية والأيتام المقيمين لدى ذويهم.

6-2-3 - دراسة كافي حسام بن محمد علي حسين (2012):

عنوان الدراسة: الأمن النفسي وعلاقته بتوقعات النجاح والفشل لدى عينة من الأيتام في مكة المكرمة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 218 الأيتام في مدينة مكة المكرمة بواقع 140 من الذكور والإناث من خارج دار الأيتام و78 من الذكور والإناث من داخل دار الأيتام.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

أهداف الدراسة:

- الكشف عن مدى العلاقة بين درجة الأمن النفسي ودرجة كل بعد من أبعاد توقعات النجاح والفشل لدى عينة الدراسة.

- التعرف على مستوى الأمن النفسي لدى عينة الدراسة.

- التعرف على مستوى توقعات النجاح والفشل لدى عينة الدراسة.

- الكشف عن مدى الفروق في درجة الأمن النفسي بين مجموعتي الأيتام (داخل الدار، خارج الدار) من عينة الدراسة.

- الكشف عن مدى الفروق في درجة توقعات النجاح بين مجموعتي الأيتام (داخل الدار، خارج الدار) من عينة الدراسة.

- الكشف عن مدى الفروق في درجة الأمن النفسي تبعا للمتغيرات الديموجرافية (السن، الجنس طبيعة اليتيم، المستوى التعليمي) لدى عينة الدراسة.

- الكشف عن مدى الفروق في درجة توقعات النجاح تبعا للمتغيرات الديموجرافية (السن، الجنس طبيعة اليتيم، المستوى التعليمي) لدى عينة الدراسة.

نتائج الدراسة:

- ايجابية العلاقة بين درجة الأمن النفسي وأبعاد وتوقعات النجاح الفاعلية الذاتية، التوجه المهني حل المشكلات.
- العينة الكلية للدراسة درجتها في الأمن النفسي تميل إلى الطمأنينة النفسية وكذلك العينات الفرعية (ذكور خارج الدار، ذكور داخل الدار، إناث خارج الدار، إناث داخل الدار)
- درجة توقعات النجاح بالنسبة لعينة الدراسة توصف بالعالية، أما على مستوى العينات الفرعية جاءت درجة توقعات النجاح لعينة ذكور داخل الدار، وعينة الذكور خارج الدار عالية أما عينة الإناث داخل الدار، والإناث خارج الدار جاءت توقعات النجاح متوسطة.
- توجد فروق دالة إحصائية في درجة الأمن والسلامة النفسية من مجموعة الأيتام داخل الدار (ذكور-إناث) ومجموعة الأيتام خارج الدار (ذكور-إناث) لصالح الأيتام خارج الدار.
- توجد فروق دالة إحصائية في درجة توقعات النجاح في المجموعة الأيتام داخل الدار (ذكور-إناث) ومجموعة الأيتام خارج الدار (ذكور-إناث) لصالح الأيتام خارج الدار.
- توجد فروق في درجة الأمن النفسي دالة إحصائية في المتغيرات الديموجرافية التالية: في الجنس لصالح الذكور، وطبيعة اليتيم والمستوى الدراسي لصالح الأعلى تعليماً.
- لا يوجد فروق تبعاً لمتغير السن.
- توجد فروق دالة إحصائية في درجات توقع النجاح من المتغيرات الديموجرافية التالية: في الجنس لصالح الذكور في السن لصالح الأكبر سناً، في طبيعة اليتيم والمستوى الدراسي لصالح الأعلى تعليماً.

6-2-4- دراسة شاذلي فردوس نابغ عبد المقصود (2010):

عنوان الدراسة: فعالية برنامج إرشادي في خفض بعض ضغوط الحرمان الوالدي لدى الأطفال الأيتام.

عينة الدراسة: تكونت العينة من (62) طفلاً من الأطفال الأيتام (ذكور) يتيمي الأب والأم المودعين بدور الرعاية المؤسسية ويتراوح العمر الزمني للعينة ما بين (9-12) سنة.

منهج الدراسة: المنهج التجريبي

أهداف الدراسة:

- إعداد قائمة لقياس ضغوط الحرمان الوالدي لدى الأطفال الأيتام.
- إعداد برنامج إرشادي سلوكي يمكن تطبيقه على عينة من الأطفال الأيتام المودعين بمؤسسة رعاية الأيتام.
- اختبار مدى فعالية البرنامج في خفض بعض ضغوط الحرمان الوالدي لدى عينة الأطفال الأيتام.

نتائج الدراسة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (1) بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في ضغوط الحرمان الوالدي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى (1) بين متوسطي درجات ضغوط الحرمان الوالدي بأبعاده النفسية- الاجتماعية والاقتصادية في التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح التطبيق البعدي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي في ضغوط الحرمان الوالدي لدى الأطفال الأيتام في الأبعاد النفسية- الاجتماعية والاقتصادية.

6-2-5- دراسة داغج فهد بن عبد العزيز (2008):

عنوان الدراسة: الخصائص الشخصية للأحداث المنحرفين و الأسوياء من الأيتام

عينة الدراسة: 30 يتيما من الأيتام الأسوياء وعددهم 30 الأيتام المنحرفون المودعون في دار الملاحظة الاجتماعية.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي المقارن.

أهداف الدراسة:

- التعرف على الخصائص الديموغرافية للأحداث المنحرفين والأسوياء من الأيتام
- التعرف على الخصائص النفسية للأحداث المنحرفين والأسوياء من الأيتام
- معرفة اتجاهات الأحداث الأيتام الأسوياء والمنحرفين نحو مؤسسات الرعاية الاجتماعية المعنية برعاية الأيتام.

نتائج الدراسة:

- أكثر الأيتام عرضة للانحراف من فقد كلا الوالدين ثم من فقد الأم ثم من فقد الأب
- اليتيم الذي يفقد أحد والديه وهو صغير (أقل من 10 سنوات) يكون معرضاً لخطر الانحراف أكثر من غيره
- للحالة الاقتصادية السيئة دور في انحراف الأيتام
- الأيتام الذين لا يجدون قدوة صالحة يكونوا أكثر عرضة لخطر الانحراف

7- التعقيب على الدراسات:

7-1- دراسات الصلابة النفسية:

يشير العرض السابق للدراسات إلى أهمية الصلابة في حياة الفرد، وكذلك أهميتها في تخفيف أثر ضغوط الحياة، وتأثيرها على اختيار أساليب مواجهة تلك الضغوط

اتفقت دراسة رولا مجدي هاشم الصفدي في متغير الصلابة النفسية، وتمثل الاختلاف في العينتين، حيث اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي واعتمدت دراستنا على المنهج الوصفي المقارن، حيث أن دراستها تخص فئة زوجات الشهداء والأرامل أما دراستنا فتخص فئة المراهقين الأيتام والغير أيتام

اتفقت دراستنا مع دراسة العبدلي في أن كلتا الدراستين تدرس مستوى الصلابة النفسية لدى المراهقين، وتمثل الاختلاف في العينتين وحيث اعتمدت دراسته على المنهج الوصفي الارتباطي

المقارن، حيث أن دراسة العبدلي تخص فئة الطلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بينما دراستنا فكانت تخص فئة المراهقين الأيتام والغير أيتام

اتفقت دراسة أحمد بن عبد الله محمد العيافي مع دراستنا في متغير الصلابة النفسية وأيضا اتفقت في العينة حيث تمثلت العينة في الأيتام والغير أيتام، واختلافنا في المنهج حيث اعتمدت دراسته على المنهج الوصفي أما دراستنا اعتمدت على المنهج الوصفي المقارن

اتفقت دراسة سناء محمد إبراهيم أبو الحسين في متغير الصلابة النفسية، وتمثل الاختلاف في العينة حيث شملت عينة هذه الدراسة على الأمهات المدمرة منازلهن، كما اختلفت دراسته عن دراستنا في المنهج وقد اعتمد على المنهج الوصفي التحليلي، أما عينتنا اقتصرت على المراهقين الأيتام و الغير أيتام

اتفقت دراستنا مع دراسة زينب نوفل أحمد راضي في متغير الصلابة النفسية، وتمثل الاختلاف في العينتين وحيث اعتمدت دراستها على المنهج الوصفي التحليلي واعتمدنا نحن على المنهج الوصفي المقارن، حيث أن دراسة زينب تخص فئة أمهات شهداء انتفاضة الأقصى أما دراستنا تخص فئة الأيتام

7-2- دراسات اليتيم:

اتفقت دراسة إيمان جابر مع دراستنا في عمل الحداد لدى المراهق اليتيم واختلفت في العينة حيث اشتملت هذه الدراسة على عينة تكونت من 3 حالات طلاب في ثانوية، واختلفت أيضا في المنهج حيث اعتمدت هذه الدراسة على المنهج العيادي

اتفقت دراسة عبد الرحمان بن علي حسن العطاس مع دراستنا في أنها اشتملت على نفس العينة وهم الأيتام، وتمثل الاختلاف في أن عينتنا اشتملت على الأيتام والغير أيتام، كما اتفقت مع دراستنا في المنهج حيث اعتمدت على المنهج الوصفي المقارن

اتفقت دراسة حسام بن محمد علي حسين الكافي مع دراستنا في عينة الأيتام و اختلفت معنا في أن عينتنا لم تشتمل على الأيتام فقط وإنما على غير الأيتام، واختلفت في المنهج حيث اعتمدت على المنهج الوصفي

اتفقت دراسة فردوس نابغ عبد المقصود الشاذلي مع دراستنا في عينة الأيتام حيث تمثل الاختلاف في أن أفراد العينة ذكور فقط وتمثل الاختلاف أيضا في المنهج حيث اعتمدت دراستها على المنهج التجريبي

اتفقت دراسة فهد بن عبد العزيز الداعج مع دراستنا في أنها اشتملت على عينة الأيتام واختلفت مع دراستنا في أنها قامت بدراسة الأيتام الأسوياء والمنحرفين أما دراستنا فتدرس الأيتام والغير أيتام، واتفقت مع دراستنا في أنها اعتمدت على المنهج الوصفي المقارن

الفصل الثاني: الصلابة النفسية

تمهيد

1. تعريف الصلابة النفسية
2. أبعاد مركبات الصلابة النفسية
3. مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية
4. أهمية الصلابة النفسية
5. خصائص الصلابة النفسية
6. النظريات المفسرة للصلابة النفسية
7. استراتيجيات بناء الصلابة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يتعرض الإنسان في حياته إلى تهديدات وأزمات وضغوط، وتعتبر هذه الأزمات والضغوط من الأسباب التي تصيب الفرد بالإحباط والقلق والاضطرابات التي تؤثر على الأفراد ولكن هناك من يستطيع مواجهتها وتحملها وهناك من تسيطر علي، وتختلف درجة التحمل من شخص إلى آخر فهناك من يتحمل أي مشكلة يتعرض لها وهناك من تكون لديه قوة تحمل أو صلابة نفسية، حيث تتجلى الصلابة النفسية من خلال مظاهر الشخصية وأساليبها في معاشة الواقع، وذلك بقدرتها على استثمار خبراتها النفسية، فهي عملية تكيف مع الخبرات الحياتية قصد التعامل الفعال مع مختلف المواقف الضاغطة.

1- تعريف الصلابة النفسية:

يعود هذا المفهوم إلى kobasa (1979) حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات والتي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط، وتعرف "كوبازا" الصلابة النفسية بأنها اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة، وتوصلت إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر صمودا ومقاومة وانجازا وضبطا داخليا وقيادة واقتدارا ومبادأة ونشاطا ودافعية. (عثمان، 2001، 209)

كما تعتبر "Kobossa" الصلابة سمة في الشخصية ويتضمن تعريفها الأول مصطلح المقاومة، أما الثاني فيشير لفاعلية الذات.

ويشير "راجح" إلى القدرة على إحلال التوازن وذلك بتأجيل إرضاء الحاجات ويتضمن ذلك مفهوما آخر يعرف بقوة الأنا، يوحي استخدام هذه المصطلحات بالتداخل القائم بينها وبين مصطلح الصلابة النفسية خاصة إذا علمنا أن (Kobossa) قد عرفت الصلابة في بدايات دراستها بأنها استخدام مصادر الأنا الضرورية قصد التقييم والتأويل والاستجابة للضواغط الصحية، ثم استخدم بعدها مصطلح الصلابة النفسية من قبل منظري الإدارة في فحصهم للعلاقة بين الضغوط والصحة. (حنصالي، 2014، 122)

ويرى مخيمر (1996) بأنها نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه و أهدافه وقيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد بإمكانه أن يكون له التحكم فيما يواجهه من أحداث يتحمل المسؤولية عنها، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا وإعاقة له. (جهني، 2011، 210)

أما جيرسون (2002) فعرفها بأنها هي قدرة الفرد على مواجهة الضغوط بمهارات المواجهات الآتية : التحليل المنطقي، التجنب المعرفي، التفريغ الانفعالي، الاستسلام.

(بيرقدار، 2011، 32)

وعرفتها جيهان محمد (2002) بأنها مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية، وهي خصال فرعية تضم (الالتزام، التحدي والتحكم) يراها الفرد على أنها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة أو المثيرة للمشقة النفسية، وفي التعايش معها بنجاح. (صالح و مصدر، 2013، 48)

ويرى مخيمر أيضا (2002) بأنها قدرة الفرد على استخدام المساندة الاجتماعية كوقاية من آثار الأحداث الضاغطة وخاصة الاكتئاب. (قصيبي، 2014، 147)

ويرى الحواجري (2004) إلى أن الصلابة هي "العامل الذي يميز بعض الأفراد بمقدرتهم على مجابهة الضغوط وتحملها مقارنة بالآخرين، حيث أن أفضل المتكيفون مع الضغوط هم الأشخاص الذين لديهم سمات شخصية يطلق عليها الشخصية الصلدة، وهي تسمية لأشخاص لديهم التزام عالي ويستمتعون بعملهم وأسرهم وأصدقائهم، والذين يملكون الإحساس بالسيطرة على الأمور والذين يمتلكون الإحساس بالقدرة على مجابهة التحديات

(حنصالي، 2014، 122)

كما يرى بروكس (2005) بأنها قدرة الفرد على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية والقدرة على التكيف مع التحديات و الصعوبات اليومية والتعامل مع الاحباط والأخطاء والصدمات النفسية، والمشاكل اليومية لتطوير أهداف محددة وواقعية، لحل المشاكل والتفاعلات بسلاسة مع الآخرين و معاملة الآخرين باحترام و احترام الذات.

(جهني، 2011، 210)

وعرفتھا بیدقدار تنهید(2011) بأنها قدرة الفرد على تجاوز الضغوط النفسية التي يتعرف لها عن طريق استخدامه للمعطيات المتوفرة في مجتمعه كالمساندة الاجتماعية. (قصبی، 2014، 147)

وقد ذهب "Antonovski" إلى أن الصلابة مصدر مقاومة يمكنه معادلة الآثار المحتملة للضغط. (دخان و حجار، 2006، 371)

إذا الصلابة النفسية هي تعمل كمتغير سيكولوجي للتخفيف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية و النفسية للفرد حيث أن الأفراد الأكثر صلابة يتعرضون لهذه الضغوط بدون وجود أعراض مرضية و بالتالي يواجهون الاحباطات و العقبات في سبيل تحقيق أهدافهم في الحياة مما يشعروهم بعدم فقدان المعنى العام للحياة. (حسين و علام، د.س، 280)

نستخلص أن الصلابة النفسية هي ردت فعل تكون ايجابية خلال حادث معين وتعد مقاومة أيضا لما قد يواجه الفرد من ضغوطات حيث يتغلب على هذه الحوادث و الضغوطات من خلال معرفته بأن له القدرة على تحديها والسيطرة عليها وعدم جعلها تتغلب عليه.

2- أبعاد (مركبات) الصلابة النفسية: و تتمثل أبعادها في:

2-1- الالتزام: هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه و أهدافه و قيمه و الآخرين من حوله، و ينظر إلى الموقف الضاغطة أن وراءها معنى، و أنها شيء يدعو إلى المتعة.

2-2- التحكم: يشير بأن لديه القدرة على التحكم فيما يلقاه من أحداث، و يتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، و هذا الفرد يرى أن الضغوط ليست أمورا ثابتة و لكنها متغيرة.

2-3- التحدي: وهو اعتقاد الفرد أن ما يطرأ على جوانب حياته من تغير هو أمر مثير و فرصة ضرورية للنمو أكثر من كونه تهديدا له، وهو يمثل جانبا طبيعيا في الحياة

مما يساعد الفرد على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد على مواجهة الضغوط بكفاءة. (تفاحة، 2009، 274)

وقد توصلت كوبازا (1979) اليها حيث:

2-1- الالتزام: يعرفه مخيمر (1997) بأنه: نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله.

ويرى Hyden (1986) أن مكون الالتزام يعتبر من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطا بالدور الوقائي للصلابة بوصفها مصدرا لمقاومة مثيرات المشتقة، كما يعتبر أن غياب هذا المكون يرتبط بالكشف عن الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب.

كما يرى عثمان (2001) الالتزام بأنه: اعتقاد الفرد في حقيقة و أهمية قيمة ذاته وفيما يفعل، ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم واعتقاده أن لحياته هدفا ومعنى يعيش من اجله.

وترى أيضا جيهان (2002) بأنه: اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته، وتحديد أهدافه وقيمه في الحياة وتحمله المسؤولية، وأنه يشير أيضا التي اعتقاد الفرد بقيمة وفائدة العمل الذي يؤديه لذاته أو للجميع. (عليوي، 2012، 15)

2-1-1- أنواع الالتزام: تناول الباحثون مختلف مظاهر الالتزام فرأى بريمان (1987) وجنسون (1991) ووايب (1991) أن للالتزام مظاهر مختلفة فهناك الالتزام الشخصي، الذي أطلق عليه بعضهم اسم الالتزام تجاه الذات، وهناك الالتزام الاجتماعي و الالتزام الأخلاقي، ويوجد أيضا الالتزام الديني والالتزام القانوني.

وتناولت "كوبازا" مكون الالتزام الشخصي أو النفسي بالدراسة ورأت أنه يضم كلا من الالتزام تجاه الذات، الالتزام تجاه العمل، وعرفت الأول بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته، و تحديده لأهدافه وقيمه الخاصة في الحياة، وتحديد اتجاهاته الايجابية على نحو تميزه عن الآخرين، كما عرفت الالتزام نحو العمل بوصفه، اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته، سواء له

أو للآخرين، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وبكفاءته في انجاز عمله وضرورة تحمله مسؤوليات العمل والالتزام بنظمه، وتتمثل مظاهر الالتزام في الآتي:

2-1-1-1-1- الالتزام الديني: لعل " بريكمان " 1987 هو أول الباحثين الذين وضحوا معنى الالتزام الديني، كما تناول كل من ماير وأليس (1989) هذا المظهر للالتزام، وتم تقديم عدد من التعريفات الموضحة له، وكان من أكثرها وضوحا تعريف روزيلت له بأنه يمثل التزام الفرد الداخلي بالعلاقات والأمور الدينية، وهذا التعريف لروزيلت نجده يرتبط بمعنيين أساسيين وهما: الشعور بالتقييد الذاتي، ووجود معنى أو هدف داخلي.

وعرفه "صنيع" بأنه التزام المسلم بعقيدة الإيمان الصحيح، وظهور ذلك على سلوكه بممارسة ما أمر الله به والانتهاز عن ايتان ما نهى عنه. (أبو حسين، 2012، 18)

يشير إلى التزام الفرد المؤمن بما جاء في القرآن الكريم وسنة الرسول صلى الله عليه وسلم من القيم والمبادئ والقواعد والمثل الدينية سرًا وعلانية، والالتزام بحدودها بما يتفق مع واقع الحياة الاجتماعية التي يعيشها الأفراد في المجتمع الإسلامي، والالتزام الديني أيضًا يشير من وجهة نظر الإسلام إلى امتثال الفرد لتعاليم الإسلام كما وردت في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة وكما طبقها السلف الصالح، والأمر في ذلك يتبين من قدرة الفرد المسلم على الجمع بين دوافع سلوكه وحاجاته الأساسية والنفسية في إطار إدراكه السليم لمكانته كما أرادها الله للإنسان الصالح، ذلك أن هذا التصور هو الميزان الوحيد الذي يرجع إليه الإنسان في كل مكان وزمان بتصوراته وقيمه ومنهاجه وأحواله وأعماله، فالإنسان يتلقى موازينه من هذا التصور ويكيف بها عقله وإدراكه ويطبوع بها شعوره وسلوكه.

(بركات، 2006، 10)

2-1-1-2- الالتزام القانوني: ويتمثل في تقبل الفرد للقوانين الشرعية ثم الوضعية السائدة في مجتمعه وامتثاله لها وتجنبه مخالفتها، وقد ارتبطت طبيعة الالتزام القانوني ببعض المهن وميزت محدداته طبيعة المهن ومن أبرزها المحاماة، فنجد أن ممارسي هذه المهنة يلتزمون بالجوانب القانونية بوصفها محددة لطبيعتها الشاقة كما يلتزمون بنفس المحددات القانونية أثناء ممارسة حياة الشخصية ويعرف عبد الله (1991) الالتزام القانوني بوصفه اعتقاد الأفراد بضرورة الانصياع مجموعة من القواعد والأحكام العامة وتقبل تنفيذها جبرًا

بواسطة السلطة المختصة في حالة الخروج عنها أو مخالفتها لما تمثله من أسس منظمة للسلوكيات العامة داخل المجتمع.(عبدلي، 2012، 25)

2-1-1-3- الالتزام الأخلاقي: و قد عرفه (1991) بأنه اعتقاد الفرد بضرورة الاستمرار في علاقته الشخصية والاجتماعية ، ويحمل هذا التعريف للالتزام في مضمونه لهذا الشكل معنى الإكراه الذاتي الذي أشار اليه جونسون بوصفه التزاما داخليا يرتبط بالقيود الاجتماعية، الا أن التزام الفرد بعلاقة ما يرتبط بوجود قيمة أو هدف داخلي تجاه العلاقة ولا يرتبط بالجوانب الأخلاقية الاجتماعية، فالفرد حين يلتزم بمجموعة من العلاقات الاجتماعية الحميمة فإنه يلتزم لها من واقع سعادته بها و رضاه عنها، وهذا المعنى أشار اليه كيلي(1982)، وأما ستيرنبرج (1986) فقد اشار الى رأي مخالف، حيث يرى أن الفرد يستطيع الدخول في كثير من العلاقات دون التزامه بها أو استمراره فيها على الرغم من رضاه عنها مثل ذلك العلاقات العاطفية، وأيد روزيلت(1993) كيلي مشيرا الى أنه قد تبين أن الارتباط بين الالتزام والرضا صفة أساسية، ومن هؤلاء فلتشر وفنشام وكرامر وهيرون(1987) وبيل (1991) ورزيروف(1994)

وتعكس تلك التعريفات وجهة النظر الغربية للالتزام الأخلاقي، وهي نظرة دنيوية بعيدة كل البعد عن الالتزام الاخلاقي، وهي تدعو الى الانحلال والانخراط في علاقات مشبوهة تسيء الى الفرد ومجتمعه، فالأصل في الالتزام الأخلاقي هو التزام المرء بالقيم و الأخلاقيات التي ترجع في أصلها الى الأديان والعقائد، ومن ثم فالأخلاقيات التي يجب أن يلتزم بها الأفراد في مجتمعنا المسلم مصدرها القرآن الكريم والسنة النبوية، فالمسلم يستمد أخلاقه و قيمه من القرآن والسنة ويتعلمها ويلتزم بها فيحيا حياة طاهرة مستقرة. (راضي، 2008، 25)

2-2- أنواع التحكم: ترى رفاعي عزة (2003) أن للتحكم أربعة أشكال رئيسة وهي:

2-2-1- التحكم في اتخاذ القرار: يحسم هذا التحكم المتصل باتخاذ القرار طريقة التعامل مع الموقف سواء بإنهائه أو تجنبه، أو بمحاولة التعايش معه، ولذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف نفسه و ظروف حدوثه حيث يتضمن الاختيار من بين البدائل، فالمريض هو الذي يقرر أي الأطباء سوف يذهب إليهم ومتى يذهب والاجراءات التي يتبعها. (صفدي،2013، 33)

2-2-2- التحكم المعرفي (المعلوماتي): وهو يعد أهم صور التحكم التي تقلل من الآثار السلبية للمشقة، إذا تم على نحو إيجابي، فهو يعتمد على التحكم في استخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض للحدث الضاغط، كالتفكير في الموقف، والنظر له من عدة أبعاد. وإدراكه بطريقة إيجابية ومتفائلة، وتفسيره بطريقة منطقية.

وبمعنى آخر يمكن التحكم في الموقف الضاغط باستخدام استراتيجيات عقلية مثل تثبيت الانتباه أو عمل خطة للتغلب على المشكلة، استخدام كافة المعلومات المتاحة عن الموقف لمحاولة السيطرة عليه وضبطه.

2-2-3- التحكم السلوكي: وهو القدرة على المواجهة العالية وبذل الجهد مع الدافعية للإنجاز والتحدي من خلال القيام ببعض السلوكيات لتعديل الموقف أو تخفيفه. (محمد سيد، 2012، 15)

2-2-4- التحكم الترجمي (الاسترجاعي): ويرتبط التحكم الترجمي بخلفية الفرد السابقة عن الموقف وطبيعته، فهذه الخلفية و المعتقدات تكون انطباعاً محدداً عن الموقف وتعتبره أنه موقف ذو معني وقابل للسيطرة عليه مما يخفف وقع الحدث الصادم.

تشير كوبازا (1979) إلى أن الأشخاص الذين يتعرضون للضغوط ولديهم اعتقاد بقدرتهم على التحكم في أمور حياتهم هم أكثر صحة نفسية وجسمية من أقرانهم الذين يشعرون بالعجز في مواجهة القوة الخارجية، وترى أن إدراك التحكم يظهر في القدرة علي اتخاذ القرار والقدرة علي التفسير والقدرة علي المواجهة الفاعلة، وفي دراسة أجراها " أندرسون" حول العلاقة في وجهة الضبط والشعور في بوطنة الانضباط وسلوكيات المواجهة والأداء، توصل خلالها أن داخلي الضبط أقل شعوراً بالضغوط وأكثر توظيفاً لسلوكيات المواجهة المتمركزة على المشكلة، وأقل استخداماً لسلوكيات المواجهة المتمركزة علي الانفعال بالمقارنة بخارجي الضبط. (عودة، 2010، 72)

و ترى "كوبازا" أن هذه المكونات الثلاث ترتبط بارتفاع قدرة الفرد على تحدي ضغوط البيئة وأحداث الحياة، وتحويل أحداث الحياة الضاغطة لفرص النمو الشخصي. كما أن نقص هذه الأبعاد الثلاثة يوصف بأنه احتراق نفسي.

و لا يكفي مكون واحد من مكونات الصلابة الثلاث لتمدنا بالشجاعة و الدافعية لتحويل الضغوط و القلق لأمر أكثر ايجابية ،فالصلابة النفسية مركب يتكون من ثلاثة أبعاد مستقلة قابلة للقياس .

وقد اتفقت دراسة هنا ومورسي (1978) مع ما ذكرته كوبازا (1984) في أن الصلابة النفسية تيسر عمليات الإدراك والتقييم والمواجهة التي يقوم بها الفرد، فتؤدي الى التعامل الصحيح مع المواقف الضاغطة وذلك من خلال عدة طرق:

- 1- تعدل الصلابة النفسية من إدراك الأحداث وتجعل تأثيرها السلبي أقل حدة وتأثيرا.
- 2- تؤدي الصلابة النفسية الى أساليب مواجهة مرنة تختلف باختلاف الموقف الضاغط.
- 3- تزيد الصلابة النفسية من قدرة الدعم الاجتماعي كأسلوب من أساليب المواجهة.
- 4- توجه الصلابة النفسية الفرد الى أن يغير في أسلوب حياته، مثل نظامه الغذائي أو ممارساته الرياضية و الصحية مما يجنبهم الإصابة بالأمراض الجسدية.

(حسان، ب.س، 189)

3- مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية:

3-1- تقدير الذات: و يعرفها كوبر سميث بأنها ما يجريه الفرد من تقييم لذاته من حيث القدرة و الأهمية.

أما "ديمو" يرى أن تقدير الذات يشير الى وجود مشاعر ايجابية نحو الذات و الى الشعور بالنجاح و القدرة و الى قبول الذات و أن الذات مقبولة من الآخرين.

و يرى جارارد ان تقدير الذات يشير الى نظرية الفرد الى نفسه، بمعنى أن ينظر الفرد الى ذاته نظرة تتضمن الثقة بالنفس بدرجة كافية،و تتضمن كذلك احساس الفرد بكفاءته و استعدادة لتقبل الخبرات الجديدة.(معايطة، 2007، 83)

أما لاورونس (1981) فيعرفه بأنه عبارة عن تقييم الشخص لذاته على نهايتي قطب موجب أو سالب أو ما بينهما.

في حين يرى موسى جبريل (1993) تقدير الذات بأنها التقييم العام لدى الفرد لذاته في كليتها و خصائصها العقلية و الاجتماعية و الانفعالية و الاخلاقية و الجسدية ، و ينعكس هذا التقييم على ثقته بذاته و شعوره نحوها و فكرة عن مدى أهميتها و توقعاته منها. (سعيداني، 2008، 143)

3-2- الفاعلية الذاتية: هي مجموعة الأحكام الصادرة عن الفرد ، والتي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة ، ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة ، وتحدي الصعاب، ومدى مثابرتة لإنجاز المهام المكلف بها. (أبو هاشم حسن، 2005، 13)

تشير فاعلية الذات إلى أنها معتقدات الفرد عن مدى قدرته على انجاز المهام و الأنشطة، و مدى قدرته على تحقيق النتائج المطلوبة. (جاد و غباشي، 2010، 544)

يعرف "باندور" فاعلية الذات بأنها: توقعات الفرد عن أدائه للسلوك في مواقف تتسم بالغموض ، وتنعكس هذه التوقعات على اختيار الفرد للأنشطة المتضمنة في الأداء ، وكمية الجهود المبذولة ومواجهة الصعاب و انجاز السلوك

أما "شيرر" و آخرون فيعرفون فاعلية الذات : على أنها مجموعة من التوقعات العامة التي يمتلكها الشخص ، والتي تقوم على الخبرة الماضية والتي تؤثر على توقعات النجاح في المواقف الجديدة ، بمعنى آخر فإن فاعلية الذات العامة هي فاعلية الذات لمهمة محددة والتي تعمم إلى مواقف أخرى.

ويرى سيرفون وبيك أن معتقدات الأشخاص حول فاعلية الذات تحدد مستوى الدافعية ، كما تنعكس من خلال المجهودات التي يبذلونها في أعمالهم ، والمدة التي يصمدون فيها في مواجهة العقبات ، كما أنه كلما تزايدت ثقة الأفراد في فاعلية الذات تزيد مجهوداتهم ويزيد إصرارهم على تخطي ما يقابلهم من عقبات ، وعندما يواجه الأفراد الذين لديهم شكوك في مقدرتهم الذاتية يقللون من مجهوداتهم بل و يحاولون حل المشكلات بطريقة غير ناجحة. (عتيبي، 2007، 22)

و يرى "باندورا" أن فعالية الذات ليست سمة ثابتة في السلوك الشخصي، بل هي مجموعة الأحكام التي لا تتصل بما ينجزه الفرد فقط، ولكن تتصل أيضا بالحكم على ما يستطيع إنجازه، وهي نتاج للقدرة الشخصية. (مخلافي، 2010، 494)

3-3- مرونة الأنا: عرفها دول وليون (1988) بأنها التكيف الناجح مع التغلب على المخاطرة و المحنة و تطوير المنافسة في مواجهة الضغوط و المحن.
(فحجان، 2010، 68)

عرفها روتر (1990) بأنها القطب الموجب للظاهرة الفريدة للفروق الفردية في استجابات الناس للضغوط والمحن.

ويعرفها جارمزي (1991) باعتبارها القدرة على إعادة بناء الشخصية والقدرة على التشافي من المحنة.

ويرى فيرنر وسميث (1992) بأن مفهوم المرونة يعني المقدرة الشخصية على انتهاج الطريق الشخصي الصحيح في الحياة .

ويرى ليفتون (1993) أن المرونة تعني أيضاً إعادة التشكيل والتغيير في الشخصية.

وتعرفها مكتبة ويلسون للتعلم (2005) بأنها مهارة استخدام مهارة البصيرة وهي تبدأ بالعمل عندما يتم إدراك الاختلاف في العلاقة الإنسانية وعندما يتم التصرف بطريق مخالف لتحسين العلاقة وبهذا تكون المرونة هي الاستعداد والقدرة على اجراء التعديلات المؤقتة في الاستجابة السلوكية وعندما تصل إلى الحسم في بناء العلاقة مع الآخرين.

(خطيب، 2007، 1054)

3-4- التفاؤل: يقصد بالتفاؤل توقع النجاح والفوز في المستقبل القريب، و الاستبشارية في المستقبل البعيد وأعلى م ا رتب التفاؤل توقع الشفاء عند المرض، والنجاح عند الفشل، والنصر عند الهزيمة، وتوقع تفريج الكروب ودفع المصائب وزوال النوازل عند وقوعها، فالتفاؤل في هذه المواقف عملية نفسية إرادية، تولد أفكار ومشاعر الرضا والتحمل والأمل والثقة، وتطرد أفكار ومشاعر اليأس و الانهزامية والعجز، فالتفاؤل يفسر الأزمات

تفسيراً حسناً، يبعث في نفسه الأمن والطمأنينة، وينشط أجهزة المناعة النفسية والجسمية، وهذا يجعل التفاوض طريق الصحة والسلامة والوقاية من الأمراض، فقد أشارت دراسات عديدة إلى أن المرضى الذين أجريت لهم عمليات جراحية وهم متفائلون بالشفاء تحسنت حالتهم بعد الجراحة، ولم يتعرضوا للمضاعفات الصحية التي تعرض لها المرضى المتشائمون من الشفاء. (قنون، 2013، 61)

ويدل على النظرة الايجابية للحياة، فالفرد الذي لديه الثقة بقدراته على تحقيق الهدف فإنه يبذل جهداً لتحقيق هذا الهدف، أي الاعتقاد بقدرة المرء على السيطرة على مجريات حياته ومواجهة ما يقابله من تحديات . ويشير "كارفر وشير" أن الفرد الذي يتسم بالاستعداد أو النزعة التفاؤلية فهو غالباً ما يمتلك وسائل التعامل مع المواقف الضاغطة مقارنة بصاحب النظرة فقد تبين أن ذوي النظرة التفاؤلية غالباً ما يتميزون بدرجة منخفضة من الشعور بالتعب ودرجة منخفضة من التوتر العصبي، وفي المقابل وجد أن الأكثر تشاؤماً يعانون من الآلام الجسمية والشعور بالتعب والضيق، فهم يتميزون بقدرتهم على التحكم في الانفعالات ومواجهة المشكلات دون اليأس في ذلك ، والقدرة على الاسترخاء، كما يتمتعون بالصدقات الشخصية. (فرا و نواجة، 2012، 62)

3-5- المناعة النفسية: يعرف مرسي (1998) المناعة النفسية بأنها مفهوم فرضي، يقصد به قدرة الشخص على مواجهة الأزمات والكروب، وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب وسخط وعداوة وانتقام، وأفكار ومشاعر يأس وعجز وانهازمية وتشاؤم، كما تمد المناعة النفسية الجسم بمناعة إضافية تنشط أجهزة المناعة الجسمية. (حسان، 2009، 62)

مفهوم فرضي، ويقصد به قدرة الشخص على مواجهة الأزمات والكروب، وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب وسخط وعداوة وانتقام، وأفكار و مشاعر يأس وعجز وانهازمية وتشاؤم، وتقسم المناعة النفسية إلى ثلاث أنواع:

مناعة نفسية طبيعية : وهي مناعة ضد التأزم والقلق وهي موجودة عند الإنسان في طبيعة تكوينه النفسي الذي ينمو من التفاعل بين الوراثة والبيئة.

فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية طبيعية عالية ضد الأزمات والكروب، والقدرة على تحمل الإحباط، ومواجهة الصعاب، وضبط النفس.

مناعة نفسية مكتسبة طبيعياً: وهي مناعة ضد التأزم والقلق يكتسبها الإنسان من التعلم والخبرات والمهارات والمعارف التي يتعلمها في مواجهة الأزمات والصعوبات السابقة.

مناعة نفسية مكتسبة صناعياً: وهي تشبه المناعة الجسمية التي يكتسبها الفرد في حقن الجسم عمداً بالجرثومة المسببة للمرض، للحد من خطورتها وتبقي مناعتها مدة طويلة، وتسمى مناعة مكتسبة فاعلة.

مما سبق يتضح أن المناعة النفسية هي بمثابة مقاومة الفرد لكافة المواقف والأحداث الحياتية التي يتعرض لها الفرد، وقدرته على تحمل مصاعبها وتصديه لها بفاعلية وبمرونة عالية، حيث تساعده على التكيف والتعايش مع ظروف الحياة القائمة.

(شقورة، 2012، 12)

4- أهمية الصلابة النفسية: ذكرت شيلي تايلور أنه منذ الدراسة الأولى التي قامت بها كوبازا (1979) أجريت العديد من الأبحاث التي أظهرت أن الصلابة ترتبط بكل من الصحة الجسمية الجيدة والصحة النفسية الجيدة:

4-1- الصلابة و الصحة: يرى Contrada (1989) أنه من الممكن للصلابة أيضا أن تساعد في إسكات أو توقيف استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي و أظهر (Smith and Allerd) في دراسته (1989) أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض المدرجة تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية وما نتج عنها انحدار في مستوى التحفز الفسيولوجي، وأن لديهم أيضاً مجموعة من الجمل الإيجابية عن الذات أكثر من أولئك الأقل صلابة، والصلابة (التي تعرف بالالتزام والسيطرة والتحدي) التي ترجع إلى التفاؤل هي سمة من شأنها أن تقي من الآثار الجسدية المتعددة للضغط

4-2- الصلابة و التكيف: كما أن الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من ناحية أن الناس الصلبين عندهم كفاءة ذاتية أكثر، ولديهم تقديرات إدراكية من ناحية أن الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على أنها أقل ضغطاً، ولديهم استجابات تكيفيه أكثر.

كما أن الأفراد الأكثر صلابة يكون عندهم آثار مغايرة للضغوط في أثرها على الأعراض فهم يمارسون الضغوط ولكن بأقل تكرارية وينظرون إلى الأحداث الضاغطة الصغيرة على أنها غير ضاغطة ويكون لديهم إدراك أفضل لصحتهم العقلية والاجتماعية، ويوافق الباحث على ما ورد من أن الصلابة النفسية مع متغيرات أخرى تلعب دوراً هاماً في التخفيف من حدة الضغط النفسي أو الصدمة. حيث يرى "ماكفارلين" أن شدة الضغط أو التجربة الصادمة تؤدي إلى حدوث تزام في الأفكار المتطفلة، وأن حدة الضيق أو الأفكار المتطفلة هي نتاج ليس فقط لحدة الصدمة ولكن تعود أيضاً إلى قائمة أخرى من المتغيرات مثل التجارب الصادمة السابقة، ويعتقد أنه حينما يتعرض الفرد للأفكار المتطفلة الناتجة عن الضغط الصادم فإن خصائص الشخصية وتوفر الدعم الاجتماعي تتفاعل مع كل المتغيرات وتتوسط في التخفيف من الأثر.

4-3- الصلابة و المجموعات: يمكن أيضاً أن تعزى صفات الصلابة النفسية لمجموعة من الناس مثل العائلات كما تم عزوها للأفراد، وبذلك تعمل الصلابة على تسهيل توافق الأسرة وصلابته وتسهل أيضاً الالتحام والرضا بالعائلة، ويلعب التواصل الجيد مع الوالدين وتعزيز المشاركة الاجتماعية من قبل الوالدين في تحسين الصحة النفسية والصلابة لأعضاء العائلة ويرى "Bigbee و Jeri" في دراسته الاستطلاعية أنه يوجد علاقة ارتباطية إيجابية بين المرض الذي يحدث في العائلة وبين الأحداث الحياتية التي تتعرض لها العائلة، وأن الصلابة تلعب دور الوسيط في التخفيف من الأثر الناتج عن الضغوط النفسية وبالذات الأحداث السلبية. (ياغي، 2006، 38)

5 - خصائص الصلابة النفسية:

5-1- خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة: توصلت "كوبازا" من سلسلة دراساتها (1983, 1982, 1979) وكذلك مادي و آخرون (1998) الى أن أهم خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة كما يلي:

5-1-1- وجود نظام قيمي ديني لديهم يقيهم من الوقوع في الانحراف، أو الأمراض، أو الادمان

5-1-2- وجود أهداف في حياتهم و معاني يتمسكون بها و يرتبطون بها

5-1-3- الالتزام و المساندة للآخرين عند الحاجة

5-1-4- المبادرة و النشاط

5-1-5- المثابرة و بذل الجهد و القدرة على التحمل و العمل تحت الضغوط

5-1-6- القدرة على الانجاز و الإبداع

5-1-7- الاستفادة من خبرات الفشل في تطوير الذات

5-1-8- القدرة على الصمود و المقاومة

5-1-9- التحكم المعرفي أي القدرة على التفسير و التقدير للأحداث

5-1-10- الشعور بالرضا عن الذات

5-1-11- القدرة على اتخاذ القرارات و الاختيار بين بدائل متعددة

5-1-12- الهدوء و القدرة على التنظيم الانفعالي و التحكم في الانفعالات

5-1-13- إدراك التحكم الداخلي. (عيافي، 2012، 25، 26)

5-2- خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة: يتصف ذوو الصلابة النفسية المنخفضة بعدم شعورهم بقيمة ومعنى حياتهم، ولا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية، ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة، ويفضلون ثبات الأحداث الحياتية، وليس لديهم اعتقاد بضرورة التحديد والارتقاء، كما أنهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم وعاجزون عن تحمل الأثر السيئ للأحداث الضاغطة ويتضح مما سبق أن ذوي الصلابة النفسية المنخفضة يتصفون

5-2-1- عدم القدرة على تحمل المسؤولية

5-2-2- قلة المرونة في اتخاذ القرارات.

5-2-3- فقدان التوازن

5-2-4- الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة

5-2-5- سرعة الغضب والحزن الشديد ويميل إلى الاكتئاب والقلق.

5-2-6- ليس لديهم قيم ولا مبادئ معينة

5-2-7- عدم القدرة على التحكم الذاتي.

5-2-8- عدم القدرة على الصبر و عدم تحمل المشقة.(محمد السيد، 2012، 18)

6- النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

6-1- نظرية كوبازا (Kobaza 1979) والدراسات المنبثقة عنها: اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، تمثلت أسس النظرية في اراء بعض العلماء امثال "فرانكل و ماسلو و روجرز" والتي اشارت الى أن وجود هدف للفرد الادراك و معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الاولى على قدرته على استغلال امكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

ويعد نموذج "لازورس" من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث انها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاث عوامل رئيسية وهي:

1- البيئة الداخلية للفرد.

2- الأسلوب الإدراكي المعرفي.

3- الشعور بالتهديد والاحباط.

ذكر "لازورس" أن حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الاول طريقة ادراك الفرد للموقف، واعتباره خطا قابلة للتعايش، تشمل عليه الادراك الثانوي، وتقديم الفرد لقدرته الخاصة، وتحديد لمدي كفاءتها في تناول المواقف الصعبة.

فتقييم الفرد لقدراته علي نحو سلبي يجزم بضعفها وعدم ملائمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بالتهديد، وهو ما يعني عند "لازورس" توقع حدوث الفرد سواء البدني أو

النفسي، ويؤدي الشعور بالتهديد بدوره الى الشعور بالإحباط متضمنا الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل.

وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها البعض، فعلى سبيل المثال يتوقف الشعور بالتهديد على الاسلوب الادراكي للموقف، كما يؤدي الادراك الايجابي الى تضاؤل الشعور بالتهديد، ويؤدي الإدراك السلبي الى زيادة الشعور بالتهديد، ويؤدي الى تقييم بعض الخصال الشخصية، كتقدير الذات.

وطرحت كوبازا (1979) الافتراض الأساسي لنظريتها، بعد أن أجرت دراسة على رجال الأعمال والمحامي نوال عاملين في الدرجة المتوسطة والعليا في الصحة النفسية والجسمية والأحداث الصادمة وقد خرجت ببعض النتائج، والتي كان منها:

1- الكشف عن مصدر ايجابي جديد في مجال الوقاية من الاصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية، وهو الصلابة النفسية بأبعادها وفي " الالتزام، التحكم، التحدي.

2- أن الأفراد الاكثر صلابة حصلوا على معدلات أقل في الاصابة بالاضطرابات النفسية رغم تعرضهم للضغوط الشاقة.

فكان هذا الافتراض أن التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة يعد أمراً ضرورياً، بل انه حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث الصادمة ومن ابرز هذه المصادر الصلابة النفسية.

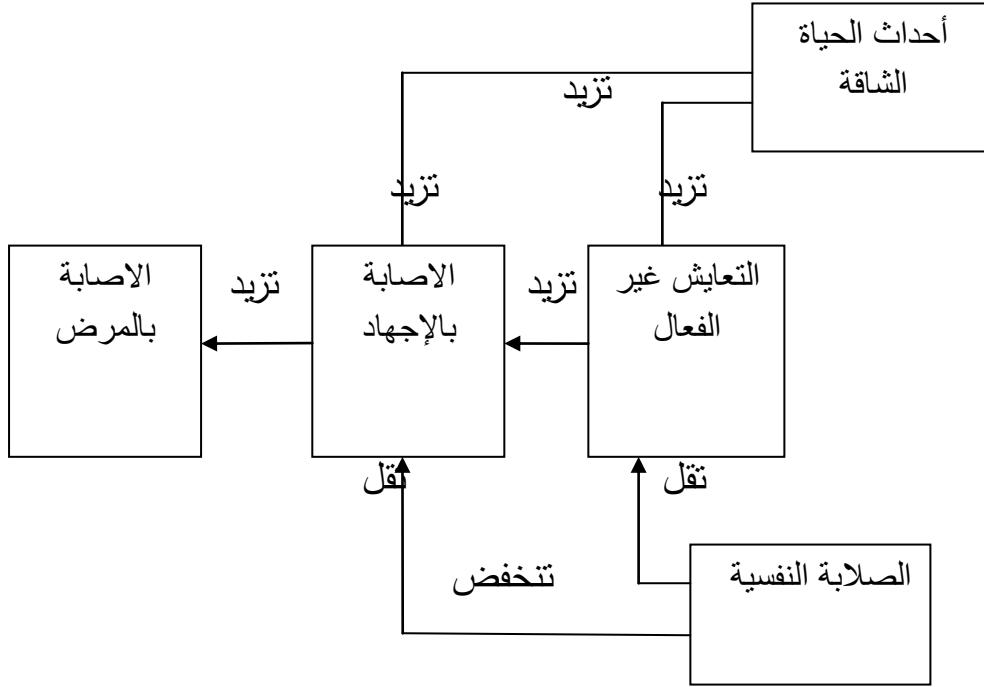
ومن خلال دراستها توصلت الى أن الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الأمراض، أدى إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة حيث أنهم يتسمون بالاكتر نشاطا و مباداة واقتدارا وقيادة وضبطاً داخلياً، وأكثر صمودا ومقاومة لأعباء الحياة وأشد واقعية وانجازاً وسيطرةً وقدرةً على التفسير. (عودة، 2010، 79)

وتذكر كوبازا (1982) أن تعرض الإنسان للضغوط أمر ضمنى لا مفر منه فواقع الحياة محفوف بالعقبات والصعوبات وأشكال الفشل والنكسات والظروف غير المواتية ونحن لا نستطيع تجنب الفشل أو الإحباط أو الشعور بالاغتراب النفسي ولا يمكننا الهروب من

متطلبات التغيير في نمو شخصي في أي مرحلة من مراحل حياتنا المعاصرة أي لا حياة بدون ضغوط وحيث توجد الحياة توجد الضغوط. (فرا، 2007، 1163)

شكل رقم (01):

التأثير المباشر للصلابة النفسية على الأحداث الحياتية الضاغطة



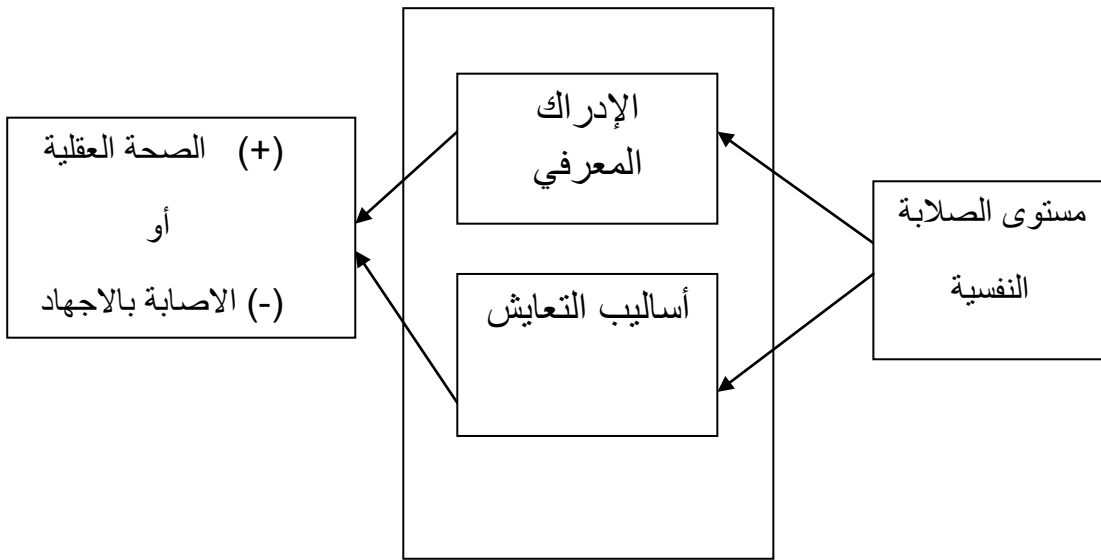
6-2- نموذج فنك المطور لنظرية كوبازا: قدم فنك نموذجه المطور لنظرية كوبازا وذلك بهدف بحث العلاقة بين الصلابة و النفسية و الإدراك المعرفي و التعايش الفعال من ناحية و الصحة العقلية من ناحية أخرى، وبحث هذه العلاقة أجرى فنك دراسته الأولى عام (1992) على عينة قوامها (167) ثم قام بقياس كل من تغير الصلابة والإدراك المعرفي للأحداث الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية العنيفة التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت 6 أشهر وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية أسفرت النتائج عن ارتباط مكوني الصلابة (الالتزام والتحكم) فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد، وذلك من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخدام استراتيجيات التعايش الفعال.

ثم قام فنك بعد ذلك بإجراء دراسته الثانية عام (1995) لتحقيق نفس هدف الدراسة الأولى، وقد أكدت هذه الدراسة نفس نتائج دراسته الأولى ثم قام بعد انتهاء من كلتا الدراستين

ب طرح نموذج للتعامل مع المشقة و كيفية مقاومتها و ذلك من خلال تطوير نظرية "كوبازا" عن الصلابة النفسية.

شكل رقم (2):

نموذج فنك المطور لنظرية كوبازا



(سيد على الهادي، 2009، 95)

7- استراتيجيات بناء الصلابة النفسية: تساهم العديد من العوامل في تكوين الصلابة لدى الفرد، وأظهرت العديد من الدراسات أن العامل الأساسي في تكوينها وتتميتها تبدأ من مرحلة الطفولة من خلال العلاقات الاجتماعية السوية والدافئة والمساندة داخل الأسرة وخارجها فهي نماذج ايجابية لتنمية وتعزيز الثقة لدى الطفل وإنماء الصلابة لديه لمواجهة ضغوط الحياة المترتبة، ومن خلال العوامل الذاتية والخارجية المختلفة. يمكن استخلاص طرق واستراتيجيات لبناء وتقوية الصلابة لدى الأفراد وهي:

7-1- إقامة روابط مكثفة مع الآخرين: فالعلاقات الاجتماعية الايجابية داخل الأسرة وخارجها من أهم متطلبات الصلابة النفسية وتقبل المساعدة والدعم من الأشخاص الذين نثق

فيهم ونحترمهم ونستمع لآرائهم كما تعتبر المؤسسات الدينية وغيرها من الجماعات الخيرية مصدر من مصادر المساندة الاجتماعية التي قد يحتاج إليها الفرد في بعض الأزمات.

7-2- تجنب رؤية الأزمات على أنها مشكلات لا سبيل للتخلص منها : أن

الأحداث الضاغطة جزء لا يتجزأ من حياة الإنسان، ولكن بالإمكان تغييرها عن طريق إدراكها وتفسيرها، ومحاولة تجاوز الظروف الحاضرة 'والتطلع إلى المستقبل ورفع التحدي أمام المجهول والتحكم في زمام أمور الحياة، وعدم ترك المجال أمام هذه الظروف والأحداث لهز عزيمة الفرد واعتبارها تحدي جديد يجب أن يتخطاه ويتجاوز مع محاولة الاقتراب من كل ما من شأنه أن يخفف الكدر والحزن ويهون الصعاب.

7-3- استكشاف جوانب القوة في الذات : إن المشاكل والصعوبات التي يواجهها

البشر تدفعهم إلى اكتشاف أنفسهم وقدرتهم ومختلف جوانب شخصياتهم الدفينة، كما تؤدي هذه الأحداث إلى تطور وإنماء مختلف الجوانب النفسية لديهم من خلال تأقلمهم الايجابي وتصديهم للأحداث الضاغطة كل هذه الخبرات تفيد الكثير من الأفراد الذين واجهوا مصاعب ونكبات في حياتهم في الاستفادة من إقامة علاقات ناجحة مع الآخرين والإحساس بقوة وفعالية الذات لديهم واستكشاف، مكامن قوية في ذاتهم لم يعرفوها من قبل، فمجرد الإحساس بقابلية التعرض للشدائد يزيد من إحساس الفرد بقيمة الذات وفعاليتها كما يقوي جوانب أخرى في شخصيته تزيد من صلابته وإحساسه بقيمة حياته ورفع التحدي أمام أحداث الحياة الضاغطة مع خسارة أقل.

7-4- تبني نظرة ايجابية للذات : من خلال تيقن الفرد من قدرته على حل المشكلات

والتقنة في الذات، والنظرة التفاؤلية التي تمكنه من توقع الجيد والأحسن بدل القلق والحذر.

7-5- وضع الأمور في سياقها : من خلال فهم ووضع الأحداث الضاغطة في

سياقها الطبيعي، مع النظر إلى المدى البعيد الذي يمكن أن تسوقه إليه الأحداث، فالفرد لا يجب أن تكون لديه نظرة ضيقة للأحداث وآنية بل يجب أن تكون نظره شاملة وواسعة وبعيدة المدى، كما يجب أن يتمتع بنظرة تحليلية للأحداث لكي يتمكن من وضع خطط تخلصه من المواقف الضاغطة وتيسر عليه أمور حياته.(زرزوق، 2013، 38)

خلاصة الفصل:

و في الأخير نستخلص أن الصلابة النفسية بمثابة المظهر الايجابي فهي عملية تحمل مختلف الضغوطات التي يتعرض لها الفرد، والقدرة على التحكم بالمشاعر، وهي امتلاك الفرد مجموعة من السمات تساعد على التغلب عن المشكلات التي يتعرض لها حيث تكون له كدافع و حافظ و تخلق له شخصية صلبة.

الفصل الثالث: الصدمة النفسية

تمهيد

- 1- تعريف الصدمة النفسية.
- 2- أنواع الصدمة النفسية.
- 3- مراحل تطور الصدمة النفسية.
- 4- النظريات المفسرة للصدمة النفسية.
- 5- انعكاسات الصدمة النفسية.
- 6- أعراض ما بعد الصدمة.
- 7- الصدمة وفقدان الموضوع.
- 8- الصدمة عند الطفل.
- 9- الصدمات النفسية في حياة المريض.
- 10- علاج الصدمة النفسية.

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن التعرض للأحداث الصدمية يمكن أن ينتج عنها اضطرابات نفسية وجسدية لدى المتعرضين لها، وأن أكبر صدمة يمكن أن يتلقاها الإنسان هي تلك المواجهة المفاجئة مع الموت فهذه المفاجئة تزيل عن موته الشخصي فكرة التأجيل وتدفعه للتفكير باحتمال موته في أي لحظة، فهناك مواقف لها تأثير الصدمات في كل فرد وأخرى لا يتأثر بها الكثيرون بل يتأثر بها البعض.

1- تعريف الصدمة النفسية:

1-1- تعريفها لغة: إن كلمة الصدمة أو الصدمي هي تعابير مستعملة قديما في الطب والجراحة، كلمة الصدمة أتت في اللغات الأوروبية من الكلمة اليونانية جرح أو قرح والتي تكون قد نتجت بطريقة عنيفة وهي مصطلح عام، يشير إما إلى إصابة جسدية سببتها قوة مباشرة، أو إلى إصابة نفسية تسبب فيها هجوم انفعالي شديد. (بلهوشات، 2008، 82)

1-2- تعريفها اصطلاحا: حسب معجم مصطلحات التحليل النفسي: تعرف على أنها حدث في حياة الشخص، يتحدد بشدته وبالعجز الذي يجده الشخص في نفسه عن الاستجابة الملائمة حياله، وبما يثيره من اضطراب نفسي. ويرى "Freud. S" نسمي صدمة الحدث المعاش الذي يسببه للحياة النفسية ارتفاعات في الاستثارات التي تكون قوية وشديدة.

ويعرف قاموس لاروس الصدمة النفسية هي مجموع الأضرار والاضطرابات التي تصيب الفرد بسبب تعرضه لحادث خارجي وهي ذات أثرين:

* أثر آني واضح ونقصد به النتيجة المباشرة للحادثة التي يتعرض لها الفرد والتي تتفاوت في الخطورة.

* أثر عام لا يظهر في تلك اللحظة ويمس الكيان النفسي للفرد اذ تخلق له اضطراب نفسي معين. (هاشيم، 2011، 37)

تعريف المنظمة العالمية للصحة العقلية: يتحدد هذا الاضطراب حسب هذه المنظمة من خلال الاستجابة المؤقتة أو الدائمة لوضعية أو لحدث مجهد (قصيرة أو طويلة المدة)، ذو خاصية مهددة أو كارثية و الذي تنتج عنه أعراض واضحة كالقلق واليأس عند غالبية الأفراد. (زكراوي، 2011، 92)

والصدمة النفسية هي ظاهرة تحدث في الحياة النفسية تحت وطأة حادث يمكن أن يكون صدمي يعاش في ذعر، رعب، إحساس عدم القدرة في حالة عدم وجود الإسعاف، يورط كذلك تجربة مواجهة مفاجئة مع حقيقة الموت (موتنا أو موت الآخرين)، بدون تدخل نظام المعاني، الذي عادة ما تحفظ الفرد من الاتصال المباغت. (منصور، 2010، 9)

واضطراب الصدمة هو تمزق نفسي يشعر به الفرد نتيجة تعرضه لخبرات مؤلمة وحادة ليس من السهل انطفأؤها، أو زوال أثرها، وهذا ما يذكرنا بقول جانيت: (إذا ما فكر شخص ما بالهروب من ذكرى حادثة أو خبرة مؤلمة عن طريق الرحيل بعيداً عن مكانها فإن الحزن يصعد إلى كاهله ويسافر معه أينما رحل).

(خالدي، 2006، 281)

فمن الطبيعي أن يظهر تأثير الصدمة النفسية علينا بأشكال من السلوك تختلف عما يظهر علينا عادة من سلوك في المواقف الطبيعية. وهكذا فإن جوهر الصدمة هو في أن نستجيب بعد الحدث الصادم من خلال ردود فعل طبيعية تحدث في جسدنا كالارتعاش، التعرق وتظهر في سلوكنا الرعب، الدهشة والتجمد وتصيب طريقة تفكيرنا بالتشتت والشعور بالعجز. (بركات، 2007، 21)

2- أنواع الصدمة النفسية: الصدمة نوعين أساسيين الصدمات الرئيسية وصددمات الحياة:

1-2- الصدمات الرئيسية: هي الخبرات الجلية في حياة أي فرد تصادفه باكراً وتكون لها آثار نفسية حاسمة لا يمكن أن تستحدثها أي صدمة أخرى وهي أنواع:

2-1-1-1- صدمة الميلاد:

اعتبر فريد صدمة الولادة (مع ما يصاحبها من إحساس الوليد بالاختناق المرادف لضيق الموت) بمثابة أولى تجارب القلق في حياة الإنسان. (نابلسي، 1991، 24) كما اعتبر "أوتورانك" صدمة الميلاد النموذج الأولي أو هي نواة كل عصاب فخروج الطفل من جنته الأولى بانتزاعه من الحياة الرحمية لهو النمط الأولي لكل قلق وأصل كل عصاب، وأن الصدمة النفسية تنشط مباشرة القلق البدائي وتسبب العصاب الصدمي حيث يعمل خطر الموت الخارجي على إثارة التحقيق العاطفي لذكرى الميلاد التي لم تتحقق لحد الآن لاشعوريا.

وصدمة الميلاد أيضا تصيب الإنسان لأنه انفصل وطرد من السعادة الأساسية في الرحم وتكمن هنا باكورة القلق الأولى ويحاول الفرد التغلب على صدمة الميلاد وإذا فشل أصبح عصابيا. (أعظمي، 2009، 88)

2-1-2- صدمة الفطام: يتعاقب الإشباع والإحباط عند الطفل منذ ولادته، فعلاقة الرضيع بالثدي كموضوع جيد تعقبها علاقته به كموضوع سيء وكرهه أثناء الفطام، وهكذا تتراوح مواقف الرضيع من المواضيع إذ يرسم صورة هوائية تجعل هذه المواضيع سيئة أو جيدة، وقد لا ترتبط هذه الصورة فعلا بحقيقتها ومن هنا ينبع القلق والعصاب.

كما ترى "ميلاني كلاين" أن الأم ميدان زراعة الطفل ، فهي تؤمن له التغذية والعلاقة مع العالم الخارجي وهي في نفس الوقت منبع كل أنواع الهجر، فهي تسهم في صدمة الولادة وصدمة الفطام ومبدأ "ميلاني كلاين" هو الإنشطار بين الهوام والواقع وبين الموضوع الجيد والسيء و القلق والعدائية.

2-1-3- صدمة البلوغ: يعرف البلوغ على أنه مجموعة التغيرات النفسية

والفيزيولوجية المرتبطة بنضج جنسي ويمثل البلوغ الانتقال من مرحلة الطفولة الى مرحلة الرشد والبلوغ مرحلة محتمة لكل فرد يمر بها خلال نموه ولهذا تعتبر مرحلة البلوغ صدمة وازمة نفسية .

ويذهب بعض العلماء الى القول بان صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد اثرا فالمعروف ان الطفل في البلوغ يشهد تغيرات في جسمه ويحس بمشاعر لم تكن من

قبل ويقوم بتصرفات يحس إزاءها بأنه مختلف تماما .وربما تكون له في هذه المرحلة من نموه استجابات تكون لها تأثيرات مهمة على حياته النفسية وتظل معه بقية عمره.

2-1-4 - صدمة الحياة:

وهي التجارب التي يمر بها الفرد أو الأحداث التي يتعرض لها سواء كانت بسيطة أو عنيفة وان كانت كذلك فتسبب له صدمة نفسية وهي أنواع:

2-1-4-1 - صدمة الطفولة: صدمة الطفولة قد تكون أحداث مؤلمة منفردة من

النوع الذي يستغرق حدوثها وقتا قصيرا وقد تكون أحداث طويلة الأمد استغرقت بعض الوقت كانفصام الوالدين وشذوذ العلاقات الأسرية أو المعاملة القاسية التي يتلقاها الطفل من بيئته، ويرى "فرويد" أن كل الأمراض منشؤها صدمات طفولية.

2-1-4-2 - صدمة ناتجة عن معايشة حدث صدمي: وهي ناتجة عن أحداث

عنيفة طبيعية خارجة عن نطاق الفرد كالفيضانات والزلازل ومختلف الكوارث الطبيعية كما قد تكون بفعل الإنسان كالحروب وحوادث المرور وغيرها.

2-1-4-3 - صدمة ناتجة عن سماع خبر مؤلم دون معايشة الحدث:

كسماع الفرد بموت احد المقربين له مما يؤثر على نفسيته بالرغم من عدم حضوره أثناء الوفاة وعموما كل ما يعيشه الشخص من حادث يتخطى الإطار المألوف لتجربة إنسانية وان يكن هذا الحدث مؤلما لدى أي فرد.

(كوروغلي، 2010، 49)

3- مراحل تطور الصدمة النفسية: يمكن تمييز ثلاث مراحل لتطور الصدمة

النفسية كما وصفها "دو كلارك" و"لوبيقو" ، المرحلة الآنية والمرحلة البعد الآنية وأخيرا المرحلة المتأخرة.

3-1- المرحلة الآنية: هي المرحلة التي تنطلق مباشرة من لحظة الصدمة وتدوم

بعض ساعات أو نهار، وهي المرحلة الوحيدة التي يمكن إطلاق عليها اسم مرحلة الكرب الذي يمكن أن يكون كريا مكيفا تصاحبه فقط بعض الأعراض الفيزيولوجية مثل الاصفرار، العرق وتوتر حصري، سرعة خفقان القلب... إلخ. كما يمكن أن

يكون عبارة عن كرب فائق وأعراضه هي الاضطراب، الاستثارة، الهرب...إلخ. هذا النوع من الكرب يؤول غالباً إلى زملة صدمية مطولة، ولكن ليس دائماً حيث هناك كرب فائق يتطور لكن دون آثار في حين يتضح أحياناً أن بعض حالات الكرب المكيفة تخفي ورائها فرغاً صدمياً وتؤول فيما بعد إلى عصاب صدمي .

4-2- المرحلة بعد الآنية : هي مرحلة تطور وتفاقم وحراسة أين نلاحظ إما خمود الكرب (أحياناً يتم ذلك بتفريغ انفعالي نفسي أو اعاشي-عصبي) أو ظهور علامات استقرار عصاب صدمي مطول في مرحلته المسماة الكمون أو التفكير، فنلاحظ لدى المصدوم أولى معاشات الحدث، أولى الإجترايات، هوس مفرد، سلوك الانسحاب في التردد الحصري و الإكتئابي ...إلخ.

وهاتين المرحلتين تكونان مصحوبتين بمجموعة من الاضطرابات التي يمكن أن تكون ناتجة عن تأثير الدهشة والمفاجأة التي يثيرها الضغط ومواجهة فضاة الموت التي لا مفهوم لها التي سرعان ما يسحبها القلق أو اضطرابات التي تسمح مطولاً بإسقرار صورة ذات خصائص الصورة الأصلية للحدث الصدمي على مستوى الجهاز النفسي .

وغالبا ما نجد مجموعة من الأعراض التالية مثل الكرب و الزملة الصدمية المبكرة والذهانات الحادة واضطرابات المزاج والشعور بالتهديد الداخلي والشعور بالعار والهجران والإحساس بالذنب. وقد تنعكس هذه الاضطرابات على النشاطات المعرفية حيث تعرقل القدرة على الإنتباه والتركيز والتفكير ، وتتسبب في إنهاء مستوى التحصيل الدراسي عند الطفل .

4-3- المرحلة المتأخرة : وهي مرحلة لايمكن إطلاق عليها بأي شكل من الأشكال مصطلح الكرب حيث أن لوحتها العيادية تختلف عن اللوحة العيادية للكرب (رغم إشتراكهما في بعض الأعراض كمعاشة الحدث الذي ينتمي إلى الأعراض الفزيولوجية للكرب ،وينتمي إلى الأعراض الاعاشية العصبية للزمل الصدمية) كما أن الكرب لايعتبر إلا ردا أوليا للاعتداء فيطلق على هذه المرحلة مصطلح الزملة

النفسية-الصدمية المتأخرة التي تستقر بعد أشهر من الحدث الصدمي.(مرجع تاع المطبوعة بالفرنسية)

فهناك مراحل أخرى للصدمة النفسية ونذكرها كالتالي:

* **مرحلة الرفض**: وتتميز بالانفعال الشديد والصراخ.

* **مرحلة الإنكار**: وتختلط فيها مشاعر النعمة والخوف.

* **التجنب**: يحاول الأشخاص المصابون باضطراب ما بعد الصدمة الابتعاد، عما يذكرهم بالتفاصيل.

* **محاولة الانسحاب والسيطرة على القلق**: ربما تترافق هذه المرحلة عند البعض بتعاطي الكحول، أو المخدرات، أو الإفراط بالتدخين، وتناول المهدئات

* **التأرجح بين النكران والتبند**.

* **التقبل والاحتواء**: وهي المرحلة الأخيرة، وفيها يحدث التحسن في الاستجابة، مع اضطراب المزاج، وكثيرون يبدون تكيفا مع الحالة، وتتحسن أحوالهم مع تطور العلاج. (مرسيلينا، 2013، 12)

4- نظريات المفسرة الصدمة النفسية: الصدمة عند فريد ينظمها حسب ثلاث وجهات نظر وهي:

4-1- نظرية الغواية La théorie de la sèduction: عندما جاء التحليل النفسي، رأى الجهاز النفسي كما كان للصراع، ومجال القوى المتضاربة، فجاءت مصطلحات الكبت والدفاع، وان القوى المكبوتة هي النزوات الجنسية.

ففي البداية يؤكد "فرويد" على الأطروحة القائلة " أن الصدمة هي أساسا جنسية خلال الأعوام 1895-1897 وهي نفس الفترة التي اكتشف فيها أن الصدمة الاصلية تعود الى فترة ما قبل البلوغ.

فالحادث الصدمي يطلق دفاعاً مرضياً من جانب الأنا، ينشط تبعاً لنظام العمليات الأولية خاصة الكبت. (مزارى، 2012، 40)

4-2- المفهوم الاقتصادي للصدمة: تُسمّى صدمة كل تجربة مُعاشة يمكن أن تحمل في زمن قصير، تزايداً شديداً في الاستثارة النفسية، حيث يعجز الفرد عن تصريفه أو إعادة بنائه بالوسائل العادية المُعتادة، مما يُؤدى حتماً إلى اضطرابات مزمنة في التنظيم الطاقوي.

ثم وضع " فريد " في " ما وراء مبدء اللذة " 1920 تصوّراً لكل هذا، حيث تصوّره على مستوى علاقة مبدئية بين تنظيم و وسطه " حويصلة حية " تكون محفوظة بعيداً عن الاستثارات الخارجية بواسطة طبقة حامية أو درع للاستثارات، لا تسمح إلا بمرور كمية ضئيلة منها. تعرّض هذه الطبقة إلى تحطيم أو كسر كبير هو "الصدمة": مهمة الجهاز النفسي هنا هي تعبئة كل القوى الممكنة لتشكيل استثارات مُعاكسة، و التثبيت الموضوعي لكميات الاستثارة الهائلة، و السماح بذلك بإعادة بناء شروط عمل مبدأ اللذة. (أيت أعراب، 2007، 12)

4-3- نظرية الغياب: في هذه المرحلة يتكلم فوريدي عن الصدمة دون الرجوع إلى العصابات الصدمية، ويدخل مصطلحات القلق الأوتوماتيكي والقلق كإشارة إنذار، الأول هو استجابة العضوية لوشعية صدمية يكون فيها فيض الإثارة غير متحكم فيه بسبب تنوعها وشدتها، الثاني هو إعادة القلق الأول (الأوتوماتيكي) كلما كان هناك خطر الانفصال فهو عبارة عن إشارة إنذار، والقلق هو في نفس الوقت ترقب وتكرار لصدمة، حالة الشدة والضيق عند الرضيع في حالة غياب الأم تمثل النموذج النمطي لتجربة الصدمية، الطفل الصغير لا يستطيع أن يميز بين الغياب المؤقت من فقدان الكلي، ولكي يتعلم ذلك نعيد ونكرر له وضعياً فقدان الشيء. (مزارى، 2012، 42)

وهناك نظريات أخرى في علم النفس وهي:

4-4- النظرية المعرفية:

يقوم المنظور المعرفي على افتراض أن الاضطرابات النفسية ناجمة عن تفكير غير عقلاني بخصوص الذات و أحداث الحياة و العالم بشكل عام.

وعلى أساس هذا الافتراض ،وضع فوا و زملاؤه (1989) نظرية معرفية في اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، خلاصتها أن الأحداث الصدمية تهدد افتراضتنا العادية أو السوية بخصوص مفهومنا للأمان و ما هو آمان.

إن الحدود بين الأمان و الخطر تصبح غير واضحة فيقود هذا إلى تكوين بنية (Structure) كبيرة للخوف في الذاكرة بعيدة المدى، وأن الأفراد الذين تتكون لديهم بنية الخوف هذه سوف يمرون بخبرة نقص القدرة على التنبؤ و ضعف السيطرة على حياتهم. كما يرى Miller (1995) أن الفرد يدرك الحدث الصادم على انه معلومة جديدة و غريبة عن المخطط الإدراكي، فلا يعرف كيف يتعامل معها.

و هذه فكرة قائمة على نظرية معالجة المعلومات لـ (Kelly) 1955 الذي طرح تفسيرات مختلفة عن التفسيرات المألوفة. و مع أن التوجه المعرفي يقدم وصفا معقولا لبعض التغيرات المعرفية المصاحبة لاضطراب ما بعد الصدمة .إلا انه يترك أموراً خارج حساباته. (مجيد، 2011، 15، 16)

و على وفق هذه النظرية فان الحدث الصادم، يدرك على أنه معلومة جديدة و غريبة عن المخطط الإدراكي، أي غير موجودة في الذاكرة لكي يتم التعامل معها. فالفرد لا يكون مهيباً لمواجهة تلك الأحداث الصدمية لأنها تقع خارج مدى الخبرة الإنسانية الاعتيادية و بالتالي فهو لا يتوقع حدوثها، فعند حدوثها فإنها تكون غريبة و لا يملك وسائل للتعامل معها و بذلك باضطراب سلوك الفرد، ولكي يتمكن الفرد من استعادة توازنه يجب أن يستوعب تلك الصدمة عن طريق معرفة الوسائل التكيفية الصحية المناسبة لتلك الصدمة فيؤدي الى خفض تدريجي لتأثير الصدمة، اما اذا لم يتمكن من استعابها فان تأثير تلك الاحداث ستبقى داخل مخزن الذاكرة النشطة و تبقى معرضة للظهور. (جاسم، 2013، 623)

4-5- النظرية السلوكية: يعتقد Keane (1985) وزملاؤه بأن النموذج الأول الخاص بالإشراف الكلاسيكي والنموذج الثاني والخاص بالإشراف الفاعل (سكينر) يفسر لنا كيف يتشكل اضطراب ما بعد الصدمة بما في ذلك استجابة الإجهال وسلوك التجنب وتعميم المنبه المؤلم على منبهات أو أشياء أخرى غير مؤلمة أصلاً، بمعنى أن المنبهات الحيادية تصبح فيما بعد مشروطة إن الشخص المصدوم) حرب، تعذيب، اغتصاب (...يحاول أن يهرب من المنبهات التي تذكره بالصدمة) (التجنب) وهذه المنبهات قد أصبحت مؤلمة للشخص لأنها اقترنت مثلاً بعمليات التعذيب أو تزامنت معها. من هنا يبدو أن الماضي المؤلم (التجربة الصادمة) يستمر عبر الحاضر والمستقبل وكأن الصدمة تغطي على كل شيء بحيث لا يعود التفكير المنطقي يعمل بشكل سليم.

إن النموذج السلوكي يساعدنا إذن على فهم اضطراب ما بعد الصدمة من خلال نظرية التشريط. فالصدمات والنكبات والحروب وأعمال العنف تعتبر بمثابة منبهات مطلقة غير مشروطة تؤدي إلى استجابة الخوف وردات فعل فزيولوجية مطلقة. ويجري التعميم في استجابة الخوف إزاء المواقف والمنبهات التي ترمز إلى الصدمة أو تتشابه مع أدواتها. (شكمو، 2005، 134)

4-6- التحليل النفسي وصدمة الأنا: إنه من الضروري التطرق ومناقشة تأثير الصدمة النفسية على الأنا، هذا التأثير الذي تعمقت في دراسته ميلاني كلاين وتلامذتها فيما بعد، ويتلخص هذا التأثير بما يلي:

1- الجسد يهدد الأنا وهذا عندما يكون الجسد هو مصدر الصدمة التي تهدد الحياة كالإصابة بمرض السرطان مثلاً.

2- الجسد موضوع تهديد وهنا يكون الجسد سليماً ولكنه يتعرض لتهديد عوامل خارجية.

3- الجسد المشوه أو الخوف من تشوه الجسد.

4- الجسد المتخلف أو التفكك النفسي أو الجسدي.

وبالنسبة للتحليل النفسي فإن الشخص يبني من الناحية النفسية استنادا على علاقته بجسمه وذلك بدءا من اللحظة التي يدرك فيها تمايزه عن جسد أمه والمرضى الشاكين من اضطراب علاقتهم بأجسادهم لا يستطيعون تحقيق هذا التمايز إلا بصورة جزئية . وذلك بحيث تبقى تجاربهم الجسدية البدائية عندما كانوا لا يفرقون بين أجسادهم وأجساد أمهاتهم .ففي هذه التجارب البدائية يظن الطفل أن جسد أمه هو جسده الخاص به وتعود هذه التجارب إلى الظهور كلما تعرض الشخص إلى صدمة أو إلى تجربة سيئة .وبذلك تتحول علاقة الشخص بجسمه إلى تكرار للنمط البدائي وهنا يمكننا أن نتكلم عن حالة من التثبيت والنكوص سببتها الصدمة، هذه الحالة تقود بدورها إلى انفصال الأنا بحيث يبتعد الأنا عن الجسم الذي لا يعود معاشا من قبل الشخص، وهكذا ينشأ الفارق بين الجسد والأنا وينفصل الأنا عن الجسد فينظر الأنا للجسد أحيانا أنه مهدد وأحيانا أخرى مشوه أو متخلف.

كما يجدر التنبيه إلى أن معايشة الجسد بطريقة نفسية مرضية لا تتعلق فقط بالبنية الذاتية للشخص) أي التنظيم الخاص لجهازه النفسي ومجموعة أعطال هذا التنظيم (ولكنها تتعلق أيضا بنوعية الصدمات التي يتعرض لها الشخص.(نابلسي،1991، 27)

5- انعكاسات الصدمة النفسية:

5-1 انعكاسات والآثار السيكاتيرية والسيكلوجية الفورية:

5-1-1 الانعكاسات السيكاتيرية الفورية:

5-1-1-1 الحالات الحصرية: تتضمن هذه الانعكاسات

5-1-1-1-1- الضغوط المتجاوز: الذي يتسم بثلاثة أنواع من ردات الفعل:

*هيجان غير منظم حاد ودائم، هذيان، أصوات عالية، صراخ الذي يزيد من حدة التفاف القدرات العقلية.

*تثبيط بسيكو-حركي مع اصفرار في بعض الاحيان ،تسكع أو العودة آليا إلى المنزل، اضطرابات كبيرة للإنتباه، للذاكرة كذا التركيز .

*حالات تحويلية للدفاع ضد القلق:شلل،اضطرابات حسية ،فقدان الصوت استحالة الوقوف...إلخ. كما يمكن أن نلاحظ كذلك تظاهرات سيكوسوماتيكية حادة: قرحة معدية، سكر، نوبات ربو، تظاهرات جلدية.

5-1-1-2- اضطرابات على مستوى الشعور: إنها نادرة ولكنها تستلزم استعجالا في التكفل الطبي داخل المستشفى:حالات اختلاط، اختلاط في الحلم. (وناس، 2013، 28)

6- أعراض ما بعد الصدمة:

6-1- تعريف أعراض ما بعد الصدمة: إن تعرض الفرد لحادث صدمي مهما كان مصدره، سواء الطبيعة أو بفعل الإنسان فإنه يخلف من وراءه آثارا نفسية وجسدية، وذلك لكون أن هذا الحادث يتميز بالشدة والقوة، ومنه فإنه بإمكاننا تمييز هذه الأعراض.(ويس، 2006، 103)

6-2- أعراض ما بعد الصدمة: حدد الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية الرابع (DSM-IV) الصادر عن الجمعية النفسية الأميركية المحكات التشخيصية لاضطراب الضغوط التالية للصدمة وهي:

6-2-1- أن يكون الشخص قد تعرض لحادثٍ صدمي عاشه على النحو التالي:

*أن يكون قد شاهد أو خبر حدثاً أو أكثر فيه حالات من الموت والتهديد به أو بسلامة الجسم له وللآخرين.

*أن يستجيب لهذا الحدث بخوفٍ شديد أو رعبٍ أو عجز) في حالة الأطفال قد يظهر على الطفل سلوك مضطرب أو متهيج)

6-2-2-2- يستعيد الطفل الحدث الصدمي بشكلٍ إقحامي في واحد أو أكثر مما

يلي:

* ظهور ذكريات أليمة تبدو على شكل صور أو أفكار أو إدراكات ترتبط بالحدث الصدمي.

* ظهور الحدث الصدمي أو أجزاء منه في الأحلام

* يتصرف الشخص أو يشعر كما لو أن الحدث الصدمي يحدث مرة أخرى.

6-2-3- يتجنب الشخص بشكل مستمر كل المثيرات المرتبطة بالحدث

الصدمي ويبدو هذا في ثلاثة على الأقل مما يلي:

* الشعور بالعزلة عن الآخرين.

* نقص واضح في الاهتمام بالأنشطة المهمة أو المشاركة فيها.

* نسيان أجزاء مهمة من الحدث الصدمي.

6-2-4- وجود أعراض مستمرة في الاستثارة الزائدة تظهر في اثنين على

الأقل مما يلي:

* صعوبة الولوج في النوم أو الاستمرار فيه.

* صعوبة التركيز، ونوبات الغضب.

* استجابات رعب مبالغ فيها. (شيخ، 2011، 861، 863)

* رؤية الكثير من الكوابيس والأحلام المزعجة والمتكررة، ذات العلاقة والصلة

بالحدث الكارثي.

* ظهور ذكريات وأفكار ومدركات اقتحامية وقسرية متكررة عن الحدث الصدمي.

* الانزعاج والانفعال الشديد لأي منبه (مثير) قد يبعث على تذكر الحدث

الصادم.

* تجنب الأماكن أو الأشخاص أو المواقف التي تذكر المصاب بالحدث الصدمي.

* الابتعاد عن الآخرين، حيث العزلة والانطواء والشعور بالاغتراب.

* صعوبة النوم؛ كأن يستيقظ الفرد من نومه أثناء الليل أو النهار.

* وجود صعوبات في التركيز سواء عند أداء نشاط ما اعتاد أن يمارسه الفرد أو اعتاد على متابعته. (عبد ، أبو الحسن، 2006، 82)

6-3- كما لها أعراض أخرى:

6-3-1- أعراض عقلية: عدم التركيز، عدم فهم الطفل لما يقرأ، السرحان، التشتت الذهني، النسيان السريع، عدم القدرة على الاستمرار في القراءة، الخوف من القراءة، فقدان أو قصور الدافع للقراءة.

6-3-2- أعراض جسمية: آلام في الجسم، آلام في الرأس والبطن والصدر، فقدان النشاط، صعوبات في التنفس، ضعف العضلات، إحساس بفقدان التوازن، آلام في العضلات، آلام في العيون، ارتجاف في الأطراف.

6-3-3- اضطراب في العادات : فقدان الشهية، العدوان، الانطواء، التبول اللاإرادي، أعراض نفسية، الخوف الشديد، الارتباك الزائد، الأحلام والكوابيس المزعجة، الأرق، القلق، الحزن الزائد. (عسلي، ألبنا، دس، 253)

7- الصدمة وفقدان الموضوع: مع الإحساس بالرعب نجد تجربة التعرض لخطر الموت تؤدي إلى إنهيار كل العلاقات الاجتماعية والثقافية، هذا ما يميز الصدمة النفسية . فحالة الذعر وعدم إمكانية النجاة هما في التحليل النفسي، مرتبطان بمفهوم فقدان الموضوع.

حسب "Guillamic" بالموازاة مع الصدمة نفسها يوجد الصراع، فقدان أو غياب الواقع الداخل والخارج والحدث الصدمي، والمهم بعد الصراع والصدمة النفسية هو فقدان الموضوع.

توضح الأنماط المختلفة لفقدان الموضوع إشكالية الصدمة النفسية، فقدان الآخر كموضوع كامل يؤدي إلى إشكالية الحداد وتأنيب الأحياء. الآخر هو نفسه هو كما أشار إليه "Freud" في "Deuil et mélancolie". أما فقدان الموضوع الجزئي، هو الذي تدور حوله "L'articulation" بين التهديد وقلق الإخفاء، عقدة أوديب والتمايز القانوني.

لا تكون النتيجة سحب الليبدو من الموضوع المفقود ونقله إلى موضوع جديد، عندما لا يتم سحب معاكسة، أي أن الأخير الليبدو لا ينتقل لموضوع جديد بل ينسحب إلى داخل الأنا، فيعامل (الأنا) تبعاً لذلك على أنه موضوع كموضوع المفقود. وبالتالي فإن فقدان الموضوع يتحول إلى فقدان الأنا، ويتحول الصراع بين الأنا والشخص المفقود إلى صراع بين الأنا الناقد والأنا الذي تغير بتقمص بفضل ميكانيزم الإنشطار.

هكذا فإن فهم المعاش النفسي لدى الأطفال المصدومين ومعرفة أهم سمياته قصد التكفل بهم بصورة ناجعة وعلاجهم لأن عدم الاهتمام بهم خصوصاً من الناحية النفسية يؤدي إلى عواقب وخيمة في أغلب الأحيان والوقوف على أهم مميزاتهم بالمقارنة مع أقرانهم الغير مصدومين. (سي موسى، زقار، 2001، 5)

حيث يعتبر "فرويد" أن الموضوع المفقود موجود دائماً في "الأنا" والعدوانية (التي تتوجه في الأصل ضد الموضوع الليبدو كون كل علاقة هي علاقة قائمة على ثنائية المشاعر: حب وكراهية). (معاليقي، 2002، 52)

8- الصدمة النفسية عند المراهق:

أكدت أعمال Gorski (2003) على وجود حالة إجهاد بعد الصدمة عند 6.3% من المراهقين من عينة 384 مراهق تعرضوا لحادث صدمي في حياتهم.

يرى Baily (1995) أن المراهق يفتقر للمناعة ضد الحوادث الصدمية لأنه يصل إلى سن يضمن له النمو المفهومي و الإدراكي فهم عام لعدم انعكاس الموت و في نفس السياق يشير Hamblen (2006) أن خطر تطور إجهاد ما بعد الصدمة عند المراهق مرتفعة لأنه يعيش في محيط حيث العنف جزء مدمج في يومياته . و تعتبر النتائج الصدمة النفسية عند المراهق شبيهة الراشد مع خصوصية المرحلة

فعلى المستوى البيولوجي:وقال Deykim (1999) أن المراهقة تحقق تغيرات بنيوية في مستوى المخ و أبسط صدمة قد تقود الى توقف نمو عصبي أو إلى نكوص إلى مرحلة عصبية بنيوية.

و على المستوى النفسي و الاجتماعي ،نجد باحثين أمثال:

Goguen و Hamblen (2006) تطرقا إلى مصراع ردود الأفعال الملاحظة مثل: الكوابيس ،عدم الحساسية الانفعالية ،تجنب كل ما يحيى الحادث الصدمي اكتئاب،سلوك ضد اجتماعي،أفكار انتحارية،انخفاض المردود الدراسي،مع التغيب،مشاكل النوم ،الغضب المفرط،خوف مع الإحساس بمستقبل مسدود إتلاف تقدير الذات، الانحراف الجنسي،المخدرات و الكحول. (وادفل،2008 ، 54)

ويعتقد الباحثان RUTTER و GARMEZY

الاضطراب عند الأطفال الناجم عن الصدمة لا يدوم طويلاً باعتبار أن التبدل والومضات الدخيلة واضطراب الذاكرة غير بارزة عند الأطفال.لذا ليس هناك ضرورة حسب رأيهما، لتحديد تشخيص خاص بالأطفال يتعلق باضطراب ما بعد الصدمة.(يعقوب،1999، 155)

بحيث يتسبب وقع الصدمة النفسية في نتائج وخيمة على النمو الجسدي والنفسي للطفل، فالأعراض التي تظهر بعد الصدمة يمكن أن تدوم لفترة طويلة. ومن بين الحوادث التي قد تسبب الصدمات النفسية يمكن أن نذكر الجروح الجسدية الناتجة عن الأسلحة النارية أو المتفجرات، حوادث المرور، حالات الاختطاف الكوارث الطبيعية، الاغتصاب وكل حادث من شأنه يجعلنا نواجه الموت مباشرة. (بوبازين، 2008، 190)

9- الصدمات النفسية في حياة المريض: وهذه الصدمات تتخلص عادة ب:

9-1 صدمات عائلية مؤثرة خاصة في فترة الطفولة: مثل موت أحد الوالدين أو كليهما، خلافات الوالدين، انفصالهما أو طلاقهما، مرض أحد الوالدين وأخيرا إدراك الطفل لخيانة أحدهما.

9-2 صدمات فترة المراهقة: وتتخلص عادة بالإخفاقات العاطفية والجنسية.

9-3 صدمات مهنية: بطالة، فقدان العمل، الإفلاس، الإخفاقات المهنية صراع في مكان العمل... الخ.

9-4 صدمات متنوعة أخرى: ملاحقة قضائية، الخوف من القانون والخوف من الموت. (دوبدار، 2003، 60)

10- علاج الصدمة النفسية: وهناك ثلاث مراحل للعمل عبر اضطرابات ما بعد الصدمة:

10-1- تثبيت الشخص الذي يسعى للعلاج.

10-2- العمل على الخبرة الصادمة.

10-3- إعادة إنشاء الصلات الإجتماعية وقدرة الشخص على ممارسة الحياة اليومية.

إن الهدف النهائي للمعالجة هو المساعدة في تحرير الفرد من قيود الصدمة ومساعدته على العيش في الحاضر، على أساس شعور بالسيطرة والمسؤولية الشخصية. ولتحقيق هذا الهدف تم تطوير عدة أساليب علاج يلاءم كل منها شخصية الفرد والوضع الذي يعيش فيه، فمن أنجع الأساليب في معالجة اضطرابات مابعد الصدمة هي:

1- العلاج السلوكي المعرفي CBT: تعالج هذه الطريقة أفكار ومعتقدات الشخص كما تتعامل أيضا مع أنماط سلوكهم. وتقوم هذه الطريقة على أسلوبين رئيسيين:

1-1- علاج معرفي: تركز هذه الطريقة على الأفكار والمعتقدات كما تركز على التصرفات الناجمة عنها...كلنا لدينا أنماط فكر تلقائي لا نعيها عادة... وقد تتدخل هذه الأنماط لعرقلة قدرتنا على رؤية الواقع بوضوح ولذا فإنها تسبب لنا الكرب. فهنا يعين العلاج المعرفي الأنماط الفكرية، ويحللها ويقدم طرق تفكير بديلة تكون أكثر واقعية وإيجابية.

1-2- التعرض: الأسلوب الثاني المستخدم في CBT هو التعرض... فنتم مواجهة شجاعة ومباشرة مع الصدمة عن طريق التعرض لها. يتصور الشخص الحدث ويتكلم عنه ويعرض نفسه بالتدريج لمثيرات تذكره بالصدمة. يتكرر هذا الإجراء بضع مرات تحت إشراف المعالج في محيط آمن. ففي أثناء التعرض يكون الشخص هو المبادر إلى تذكر الحدث المؤلم، وبهذه الطريقة يتم استبدال العجز بالسيطرة في الذاكرة نفسها. (موسى قويدر، 2008، 67)

ويقدم مركز التدريب المجتمعي وإدارة الأزمات بعض الاقتراحات لعلاج الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة لدى الأطفال كما يلي:

1- العلاج النفسي Pynoos (1987): إعادة استحضار التجربة تجعل الأطفال قادرين على التقييم المعرفي للحدث والتأقلم على ما حدث لهم أثناء تعرضهم للخبرة الصادمة وإعادة تنمية أحاسيسهم بالمقدرة الشخصية و بالشعور بعزة النفس ولتحقيق وسائل تأقلم فعالة للصعوبات الحياتية وتتم هذه المرحلة بتشجيع الطفل على

الرسم أو اللعب على أن يتم إخبارهم أثناء الرسم بقصص عن أطفال تعرضوا لمشاكل وصدمات ولكنهم كانوا قادرين على الصمود والمقاومة.

2- العلاج الجماعي.

3-العلاج العائلي.

4-العلاج عن طريق اللعب : تقول بابرا دوآرت إسجهدو (1995) إنه من المهم جداً أن يأخذ اللعب دوراً أساسياً في علاقة الأم مع ابنها ومن ثم بين المعالج والطفل، وهناك أفراد آخرون يشغلون حيزاً مهماً في حياة الطفل وفي صحته وفي سعادته وهم الأسرة ،المعلمون،وأعضاء المجتمع كالرفاق والقائمون على الصحة النفسية والعقلية، لذا علينا أن نسمح للطفل أن يلمس قلبنا كما أن نلمس قلبه وهذا أصعب شيء في العمل مع الأطفال خصوصاً هؤلاء الذين عانوا من خبرات صادمة مستمرة.

5-العلاج عبر العودة إلى الله وقراءة القرآن والرضا بالقدر والصبر على البلاء.

(حسنين،2004، 23)

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى تعريف الصدمة النفسية كونها تجربة غير متوقعة والتي لا يستطيع المرء تقبلها للوهلة الأولى، ثم قمنا بتوضيح بعض المفاهيم بالصدمة النفسية منها الحدث الصادم، ويعرف على أنه موقف غير عادي وعنيف ثم عرضنا الخبرة الصادمة بأنها تلك الخبرات والأحداث التي مرا بها الشخص، حيث لا يظهر تأثيرها فوراً بل يظهر في مراحل لاحقة من حياة الإنسان، وقمنا كذلك بإلقاء الضوء على نظرية التحليل النفسي التي قامت بتفسير الصدمة النفسية والتي أرجعتها إلى تلك الخبرة الجنسية المفرطة ثم قمنا بتقديم أعراض الصدمة النفسية ثم عرضنا الأنواع للصدمة النفسية.

الفصل الرابع: المراهقة

تمهيد

- 1- تعريف المراهقة
 - 2- مراحل المراهقة
 - 3- مظاهر نمو المراهقة
 - 4- خصائص المراهقة
 - 5- مشكلات المراهقة
 - 6- حاجات المراهقة
 - 7- الاتجاهات الأساسية في دراسة المراهقة
 - 8- أنماط المراهقة
- خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد مرحلة المراهقة من أدق وأهم المراحل التي يمر بها الإنسان، ضمن أطواره المختلفة التي تتسم بالتجدد المستمر، والترقي في معارج الصعود نحو الكمال الإنساني الرشيد ومكمن الخطر في هذه المرحلة التي تنتقل بالإنسان من الطفولة إلى الرشد، إذ تحدث له في هذه المرحلة عدة تغيرات مختلفة منها (الجسمية والفسولوجية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والدينية والخلقية) وفيها يتعرض الإنسان إلى صراعات متعددة داخلية وخارجية.

1- تعريف المراهقة :

1-1- لغة : تعني المراهقة في الأصل اللغوي الاقتراب رهق الغلام أي: قارب الاحتلام و رهقت الشيء رهقا، أي قربت منه .(زكريا و حناشي، 2009، 75)

1-2- اصطلاحا: المراهقة هي كلمة مشتقة من الفعل اللاتيني ومعناه التدرج نحو النضج الجسمي والجنسي والعقلي والانفعالي والاجتماعي.

(مرجان، 2011، 64)

و يرى "رولف موسى" إن المراهقة هي تلك الفترة في حياة كل شخص و التي تقع في نهاية الطفولة و بداية الرشد، وقد تطول هذه الفترة أو تقصر، ويتفاوت مداها الزمني من مستوى اجتماعي اقتصادي ثقافي. (أبو بكر ،د.س، 22)

وهي فترة انتقال الفرد من جيل الطفولة إلى مرحلة البلوغ والنضج. وبداية هذه المرحلة تتحدد بعوامل أساسية مختلفة وهي: العامل الجسمي، والاجتماعي، والاقتصادي، والنفسي. وزارة التربية والتعليم العالي (2008)

وهي فترة من العمر تقع بين البلوغ وسن الرشد، تختلف بحسب الأفراد، ولكنها تمتد عادة من سن الثانية عشرة إلى العشرين، وتتميز بالقلق، وبظهور الدوافع الجنسية.

(قيسي، 2010، 355)

وقد عرفها " ستانلي هول " بأنها فترة عواصف و توتر شدة تكتنفها الأزمات النفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق، لتشكل بالنسبة لحياة المراهق مجموعة من التناقضات المتعددة الجوانب.

(ملحم، 2007، 402)

ومنه نستنتج إن مرحلة المراهقة تعتبر مرحلة حرجة يمر بها كل فرد في حياته إذ ينتقل فيها الفرد من الطفولة إلى الرشد ويكتمل فيها النضج العقلي والجنسي والجسمي والانفعالي

2- مراحل المراهقة :

تعتبر المراهقة مرحلة النمو الشامل والمتكامل للفرد ويصعب التمييز بين بداية مرحلة ونهاية مرحلة أخرى ولكن اغلب الباحثين اتفقوا على تقسيم المراهقة الى فترات زمنية مختلفة ومتلاحقة واهم هذه التقسيمات التقسيم التالي:

2-1- المرحلة المراهقة المبكرة (11-15):

2-1-1- التطور الحيوي والبلوغ:

يعد المجال الطبيعي للتطور خلال مراحل النضج الجنسي واسعا، أن العلامة الأولى المرئية لبلوغ الفتيات هي تطور برعمي الثديين الذي قد يبدأ بعمر باكر وهو 8 سنوات أما العلامة الأولى عند الذكور فهي ضخامة الخصيتين وتبدأ بعمر باكر هو 9.5 سنة.

والاستروجين يتضخم كل من FSH ففي الفتيات وتحت تأثير الهرمون الحادث للجريبات المبيضين والرحم و البظر، تزداد ثخانة بطانة الرحم ومخاطية المهبل ويشجع ازدياد الغليكوجين المهبل نمو الجراثيم الصانعة للحمض مما يؤهب للاخماج الخمائرية، ويصبح الشفر الكبير أكثر توعية واشد حساسية.

يبدأ الحيض في 10% من الفتيات في المرحلة الثانية من البلوغ.

والتستوستيرون تتضخم كل من الأنابيب LH أما في الذكور فتحت تأثير الهرمون الملوتن الناقل للنطاف و البربخ والحوصلات المنوية المنوية .
(بوازين، 2008، 238)

2-2- المرحلة الوسطى(15-17) :

تمتد من (15-17) سنة تمتاز هذه المرحلة بشعور المراهق خلالها بالهدوء والسكينة، وزيادة القدرة على التوافق، كما يميل إلى إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين.

وتتميز هذه المرحلة بالاستقلالية ويتخلص من الاعتماد على الآخرين، وتقابلها المرحلة الثانوية، ويتراوح عمر المراهق فيما بين(15-16) سنة ويؤدي الانتقال من الإعدادية إلى الثانوية بظهور مراحل النضج والاستقلال، والمراهقة الوسطى هي قبل مرحلة المراهقة وفيها يتضح كل المظاهر المميزة لمرحلة المراهقة بصفة عامة.

كما تمتاز هذه المرحلة الشعور بالهدوء والسكينة، وزيادة القدرة على العمل وإقامة علاقات متبادلة مع الآخرين وعلى إيجاد نوع من التوازن من العالم ومن أهم سمات هذه المرحلة تطور النمو الاجتماعي بشكل ملفت للنظر.

إذ نجد أن المراهق في هذه الفترة يسعى إلى إيجاد نوعا من التوازن مع العالم الخارجي، وقدرته على الانفصال عن الآخرين والنظر إلى نفسه كفرد مستقل.

(عبيدي، 2011، 132)

2-3- مرحلة المراهقة المتأخرة (18-21):

وهي من 18 إلى 21 سنة، وتقابل مرحلة التعليم الجامعي، تكتمل فيها مظاهر النمو التي تمكن المراهق من أن يصبح عضوا في جماعات الراشدين، وتمتاز بتبلور اتجاهاته الاجتماعية ميوله المهنية والعلمية، وهي مرحلة اتخاذ القرارات، والاستقلالية والانطلاق نحو المستقبل، وهي مرحلة النمو الخلقى، ومراعاة القواعد السلوكية ويتعرض المراهق في هذه المرحلة لمشكلات تختلف في حدتها ونوعها عن المراحل السابقة، وتزداد فيها المخاوف وعدم تحقيق الأمان.(بركات، 2000، 24)

وكما يختلف سن البلوغ عند الذكر عن سن البلوغ عند الأنثى التي يبدأ البلوغ عندها قبل الذكر، كما تختلف من حيث درجتها من مجتمع إلى آخر حيث تمتاز بالانتقال التدريجي الهادئ في المجتمعات الحرفية أي التي يتوارث فيها الأبناء حرف إبانهم مثل الصيد والزراعة، ولكنها تكون أكثر وضوحا في مجتمعات المدن، التي تهتم بمعايير القدرة الذاتية للفرد في الحصول على فرصة العمل المناسبة من خلال الكثير من المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي تحكم ذلك.

ومن أهم مظاهر النمو في مرحلة المراهقة: النمو الجسمي، النمو الفسيولوجي، النمو الجنسي، النمو العقلي، النمو الانفعالي، النمو الاجتماع و النمو الديني.
(طيار، 2009، 19)

3-مظاهر نمو المراهقة:

3-1- النمو الجسمي:

من أكثر المظاهر الملفتة للنظر في هذه المرحلة النمو السريع الذي يبدو بوضوح في زيادة العرض والطول، فلم تعد الملابس التي اعتادها الفتى أو الفتاة تناسبه، بل يحتاج إلى تغييرها عدة مرات مع ازدياد الطول.

وعند بداية المرحلة تسبق البنت الولد الذي في نفس سنها في النمو الجسمي طولا وعرضا، لكنهما يتساويان عند سن الرابعة عشر ثم يتفوق الفتى في الطول والوزن والقدرة العضلية.(صابر، دس، 27)

3-2-النمو الفيزيولوجي:

ويقصد به تلك التغيرات التي تحدث في الأجهزة الداخلية للإنسان، كالتغيرات في إفرازات الغدد الصماء والغدد الجنسية كما يشمل النضج الجنسي والبلوغ، أي وصول الأعضاء التناسلية للنضج الوظيفي الذي يمكن الفرد من أن يصبح قادرا على التنازل.

(أبو الخير، 2004، 149)

وأهم مظاهر التغير الجنسي هو نضج الأعضاء التناسلية عند الذكر والأنثى وكبير حجمها، فهذه الأعضاء تكون صغيرة الحجم في مرحلة الطفولة ولا تقوم بوظيفتها الطبيعية من إفراز الحيوانات المنوية والبويضات، وعندما يصل الفتى والفتاة إلى سن البلوغ تطراً على هذه الأعضاء زيادة واضحة في الحجم كما تبدأ في الإفرازات. (محمود، 1981 ، 25)

و تتضح مظاهر النمو الفسيولوجية في هذه المرحلة بقلّة عدد ساعات النوم عن ذي قبل وتثبت عند حوالي ثمانية ساعات ليلاً وتزداد الشهية والإقبال على الأكل.

(عويضة، 1996 ، 123)

ويحدث في هذه المرحلة تغيير فيزيولوجي هام هو البلوغ الجنسي كما سبق إن اشرنا، حيث تنمو حجم القلب بنسبة كبيرة مع الزيادة في ضغط الدم. (وافي، 2009 ، 162)

3-3- النمو الجنسي :

تعرف ظاهرة التغير الجنسي التي تطراً علي المراهق باسم البلوغ، والذي يعرف من خلال حدوث أول حيض للإناث، وإفراز الحيوانات المنوية عند الذكور وتمتد مدة البلوغ، عند أغلبهم من حوالي سن 10 إلى 13، لتنتعش الحوافز الجنسية وتنضج وتكتمل فيما بعد ويتأثر النضج الجنسي بعوامل الصحة العامة والوراثة والتغذية والجنس، ويعد النضج الجنسي مصدر القلق والتوتر و المشقة بالنسبة للمراهق . (يونسي، 2012 ، 128)

3-4- النمو الانفعالي :

تكثر انفعالات المراهق وتتنوع كما، وتختلف استجاباته للمثيرات نوعاً عن استجاباته في المراحل السابقة، وفي ما يلي بعض مظاهر النمو الانفعالي:

3-4-1- يتحول انفعال المراهق من الانفعال الموحد أو البسيط (الموقف الواحد) إلى الانفعال المركب أو المعقد (الموقف قد يثير أكثر من انفعال).

3-4-2- انفعالات الطفولة مثيراتها مادية ومحسوسة بينما تكون في المراهقة مادية ومعنوية أو مادية معنوية في أن واحد.

3-4-3- انفعالات المراهقة كثيرة ومتشعبة وحادة ولا سيما في بداية المرحلة فنلاحظ عدم الاتزان الانفعالي والثورة لأبسط الأمور والعجز عن التحكم فيها مثل الصراخ والبكاء.

3-4-4- يبرز انفعال حب الذات كأهم انفعال لهذه المرحلة فهو يعتني بذاته البدنية والتخلي بالصفات التي تجذب انتباه الآخرين.

3-4-5- شدة الحساسية أي يمتاز بسرعة التأثر لأدنى المثيرات الانفعالية، ورهافة الحس ورقة المشاعر.

3-4-6- اليأس والقلق والكآبة أي نتيجة تضارب الانفعالات وعدم استمرارها يؤدي ذلك بالمراهق إلى الشعور بالإخفاق والإحباط الذي ينعكس على انطوائه الذاتي وميله للعزلة، والعجز المادي قد يكون السبب المباشر الذي يحول دون تحقيق رغباته وأهدافه.

3-4-7- التهور أي يندفع المراهق وراء انفعالاته بهدف كسب انتباه الآخرين.

(شيباني، 2000، 205)

3-5-النمو العقلي:

3-5-1- الذكاء والقدرات الخاصة:

يكتمل في هذه المرحلة التكوين العقلي للفرد بصفة عامة، كما تظهر فيها القدرات الخاصة، فينمو الذكاء، وهو القدرة العقلية الفطرية العامة، نموا مطردا، ويقف هذا النمو عند سن معينة خلال هذه المرحلة.

وفي الحقيقة إن النمو العقلي لا يزداد بمقادير ثابتة خلال سنوات عمر الإنسان، وإنما يكون هذا النمو سريعا في السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل ثم يبطئ بالتدريج بعد ذلك. (محمود، 1981، 33)

3-5-2- الميول:

تختلف ميول الأفراد باختلاف أنماط الشخصية وسماتها، وتلعب المظاهر والاستعدادات العقلية دورا هاما في الميول، وتختلف أنواع الميول وتشمل الميول العقلية، والدينية، والاجتماعية، والفنية.

كما تختلف الميول باختلاف الذكاء، فالأذكىاء ذوي ميول خصبة متنوعة، في حين الأغبياء تتميز ميولهم بعد التنوع والضحالة.

وتختلف الميول أيضا باختلاف الجنس، فالذكور يميلون لموضوعات تتعلق بالهويات العملية، كقيادة السيارات، والملاكمة وكرة القدم.

في حين أن الإناث أكثر ميلا بالقصص التاريخية والعاطفية والشعر.

كما يشترك الجنسان في بعض الميول كقراءة الأخبار والصحف والمجلات والاستماع لبرامج الإذاعية والتلفزيونية. (معوض، 2003، 344)

3-6- النمو الاجتماعي:

تتميز العلاقات الاجتماعية في مرحلة المراهقة بأنها أكثر تمايزا وأكثر اتساعا وشمولا عنه في مرحلة الطفولة وياتساع دائرة العلاقات الاجتماعية خلال التفاعل الاجتماعي يتخلص المراهق من بعض جوانب الأثرة والأنانية التي تطبع سلوكه في مرحلة الطفولة فيحاول أن يأخذ ويعطي و يتعاون مع الآخرين:

3-6-1- دور الأسرة:

يتأثر المراهق بخبرات طفولته الماضية تأثيرا كبيرا فقد تكون الطفولة سعيدة محاطة بالرعاية والحب والعطف والاهتمام إذ تنهج الأسرة نهجا تربويا سليما في تربية الطفل وقد تكون طفولته تعيسة تنوء بكثير من الأعباء والأثقال بسبب تعرض الطفل لتربية غير سليمة كالتدليل الزائد أو القسوة أو الحرمان أو التعسف في المعاملة أو التخويف أو فقر ينتج عنه نقص غذاء أو كساء إيواء أو نزاع وشقاق بين الأبوين أو تفرقة في المعاملة بين الأخوة.

فالأسرة المستنيرة هي التي تعرف طريقها السليم في التربية، تمهد السبيل للتخفيف من سيطرة الأسرة على المراهق وتساعد وتدفع الفتى نحو التحرر والنمو الاجتماعي وذلك بتشجيع المراهق على الاعتماد على نفسه وإبداء الرأي المناقشة واختيار الأصدقاء وشراء

ملابسه واحتياجاته بنفسه وتنظيم أوقات فراغه واستطلاع راية في بعض الأمور والمشكلات العائلية وتدريبه على التعاون مع الوالدين والأخوة ومشاركتهم بعض المسؤوليات. (عليوات، 2010، 130)

3-6-2- الرغبة في اختيار جماعة الرفاق:

يهتم كثيرا المراهق أن يختار بمفرده فئة الأقران لأنه يرغب في الحصول على التقبل والاستحسان من جانبهم ومنه تحقيق التكيف الشخصي والاجتماعي معا، إلا أن كسب الثقة الأقران لا يعكس التكيف الشخصي الملائم خاصتا إذا كان المراهق يهدف من هذا التقرب والهروب من التوترات الشخصية أو الصراعات العائلية، أو أرضاء لرغبة الوالدين، وعلى العموم يختار المراهق رفاقه خاصتا على مستوى الأخلاقي هذا ما تركز عليه خاصة الإناث لأنه من مطالب الوالدين والضوابط البيئة الاجتماعية. (حباب، 2006، 57)

3-7- النمو الديني :

إن النضوج العقلي للمراهق في هذه المرحلة يدفعه إلى التفكير بجدية في العالم المحيط به ولهذا نجد أن القرآن الكريم ككتاب الهي قد فتح أمام المراهق مجالات كثيرة للتأمل والتفكير في نفسه وبني جنسه والكون من حوله، ويعتبر التفكير الديني في هذه المرحلة من أكثر أنواع التفكير أهمية ويشتمل علي مسائل الدين عامة غير أن أهم القضايا التي تلح علي عقله هي قضايا التوحيد والغاية من الخلق واصل نشأته والمراحل التي يمر بها خلقه وقضايا البعث والحشر والحساب والجنة والنار والملائكة والجان وحكمة التكاليف والتشريعات والعبادات .

ويرى الإسلام في المراهقة مرحلة عادية غاية ما تمتاز به عن المراحل السابقة نضوج العقل تطور القدرة علي التفكير المجرد والمستقبل. (أعظمي ، 2007 ، 73)

4- خصائص المراهقة: تتميز المراهقة بجملة من الخصائص التي من أهمها ما يلي:

4-1- تمتاز الفترة الأولى من مرحلة المراهقة بأنها فترة انفعالات عنيفة، إذ نلاحظ المراهق في هذه السنوات يثور لأتفه الأسباب.

- 4-2- تتميز هذه المرحلة بتكوين بعض العواطف الشخصية كالاكتفاء بالنفس والاهتمام بالمظهر الخارجي (أبو جاموس، 2009، 112)
- 4-3- المراهقة عملية بيولوجية تعريفية وجدانية اجتماعية تربية دينامية متطورة.
- 4-4- المراهقة فترة أزمة نفسية تتلون بلون المجتمع وحضارته.
- 4-5- المراهقة ولادة جديد.
- 4-6- ازدهام الفكر بالرغبات. (شروخ، 2008، 40)
- 4-7- نضج شامل في الشخصي.
- 4-8- تحمل مسؤولية وتوجيه الذات.
- 4-9- التخفيف من سلطة الأسرة.
- 4-10- اختيار المهنة. (حسن، 2008، 102)
- 4-11- تساؤلات حول الحياة و الموت ومختلف الأمراض.
- 4-12- العناية الكبيرة بالملاحم الخارجية وبالأثر النرجسي، انهيار الفكري والمعنوي، سلوك غريب، طبع الأناني و المتقلب، تخوف من السقوط في مآهات الأمراض.
- 4-13- فقد معنى الأشياء لا مبالاة نحو الأفراد وشؤونهم، دوافع الضاغطة تخص العنف، الهروب والانحراف الانتحار والإحباط. (مرداسي، د. س، 117)
- 4-14- ظهور العلامات الجسمية الدالة على البلوغ
- 4-15- ظهور القدرات الخاصة كالقدرة اللغوية والرياضية والفنية..... الخ.
- (بيلاوي وأشرف، 2002، 43)

5- مشكلات المراهقين:

5-1-1-5- مشكلات نفسية:

تعتبر الحياة النفسية للمراهق مسرحاً للانفعالات العنيفة والثائرة تجعله نهبا للوسواس والأوهام، وقد تكون السبب لما نراه من تقلب وعدم الاستقرار إلي جانب هذا الاضطراب نرى الحيرة البادية على تفكيره وشعوره وأعماله، فقد يتعرض في بعض الظروف إلى حالات من اليأس والآلام النفسية نتيجة لما يلاقه من إحباط، بسبب تقاليد المجتمع التي تحول دون تحقيق أمانيه.

يعاني المراهق من مشكلات نفسية كثيرة نذكر منها القلق والغيرة والانطواء:

5-1-1-5- القلق:

يعاني المراهق من القلق الذي ينشأ من مراقبة الفرد للمثيرات والمواقف المؤلمة، أو لسبب تردي الأوضاع الأسرية مثل: الخلافات المستمرة بين الآباء أو المرض، وكثيرا ما تبدو على المراهق مظاهر الشعور بالهبوط وانحطاط القوى التي تدوم بضعة أيام أو أسابيع ويرافقها الشعور بالفشل وعدم الفائدة.

(محدب، 2011، 127)

5-1-2- الغيرة:

هي رد فعل انفعالي ينشأ من الغضب، ويكون مثيره في الأصل اجتماعيا وتنشأ الغيرة في مرحلة المراهقة عندما يبدأ الاهتمام بالجنس الآخر في النمو ويصل إلي أشده عندها يركز المراهق حبه على فرد واحد فبعد أن كان المراهق يميل لأفراد الجنس الآخر بوجه عام، وليس فرد واحد أصبح في نهاية المراهقة أو عند منتصفها يهتم بالفرد واحد بوجه خاص، ومع هذه التحول في الاهتمام يأتي الاتجاه في الرغبة في تملك هذا الفرد، ومن ثم تنشأ الغيرة عندما يظهر هذا الفرد أي اهتمام بآخر غيره.

5-1-3- الانطواء:

تتضح هذه السمة على بعض المراهقين بالمدارس الإعدادية، والثانوية حيث يظهر المراهق المنطوي رغبته الشديدة في العزلة، و السلبية والتردد والخجل والاكتئاب.

وترجع أسباب الانطواء عادة إلى عوامل أسرية منها: عدم تفهم الوالدين لرغبات المراهق وحاجاته النفسية ومشكلاته الانفعالية، وكذلك فإن الحالة الاقتصادية للأسرة قد تؤدي إلى انطواء المراهق نتيجة عدم قدرتهم على إشباع حاجاته من ملابس و نشاط خارجي، واشتراك في مجال الترفيه والرياضة وبذلك قد يصبح مرهقا منعزلا لذا يجب مواجهة هذه الظاهرة بتنشيط ميل المراهق للاندماج في أكثر من مجال ومحاولة اشتراكه في أعمال جماعية واشتراكه في مواقف حماسية، أو فرق رياضية وينمو هذا الميل فيبرر المراهق، ويشعر بالرضا والفخر والثقة بالنفس.(عبد الله، 2006، 78)

5-2- مشكلة مدرسية:

تتسم هذه المشكلات بان أسبابها ترجع بصعوبة التوافق مع جو المدرسي وما يترتب عنه من فقدان الشعور بالأمن، وصعوبة التصرف في المواقف الجديدة والإحساس بالضعف المركز، إضافة إلي عدم القدرة على التركيز في التفكير وشك المراهق في قدراته ما يجعله يتخوف من الرسوب المدرسي.(قارة، 2012، 88)

والذي يؤدي إلى الانقطاع عن المدرسة في عمر مبكر له تأثير سلبي على مستقبل الإنسان سواء كان من ناحية التوظيف أو التأثير على النمو الشخصي وهناك عوامل تؤدي إلى الرسوب المدرسي والانقطاع عن المدرسة وتنقسم هذه العوامل إلى عوامل متعلقة بالتلميذ مثل الحضور الغير المنتظم وعدم الانتباه في الصف و مشاكل سلوكية وعدم القدرة على التواصل الايجابي مع الأساتذة وعوامل متمثلة في اللامبالاة من قبل الوالدين في تربية الأبناء وعدم التواصل المستمر مع المدرسة لمتابعة تحصيلهم الدراسي.(ريسي،د. س، 137)

5-3- مشكلة صحية:

أثبتت التقارير الطبية الواردة عن معظم الدوائر الصحية المتخصصة في العالم وجود علاقة بين التدخين والعديد من الأمراض التي تصيب الإنسان، كأمراض القلب وسرطان

الرئة والفم واللثة وغيرها من الأمراض الخطيرة، وفي حقيقة الأمر فإن الأسباب الكامنة وراء تعلق الكثير من الأطفال والمراهقين بهذه الظاهرة ليست واضحة تماما، غير أن هناك تأكيدا من الجميع على خطورة هذه الظاهرة

ويبدأ التدخين عادة في سن مبكر تتراوح بين سن العاشر والثانية عشر، وما أن يستمر الفرد في التدخين لعدة سنوات حتى يصبح النيكوتين جزءا من تركيب الدم عند المراهق الأمر الذي يجعل الإقلاع عن هذه العادة أمرا في غاية الصعوبة، ويلعب رفاق السوء وضغط الأقران دورا مهما بدفع العديد من المراهقين إلي التدخين رغبة منهم في الحصول على القبول الاجتماعي وأقرانهم، واعتقادا من البعض الآخر أن التدخين من سمات الراشدين وان المتتبع للمراهقين في المدارس والمنتزهات والشوارع والأماكن العامة، يلاحظ أن التدخين ظاهرة منتشرة على نطاق واسع في المرحلتين الإعدادية (المتوسطة) والثانوية، بالإضافة إلي المراحل الدراسية التي تلي ذلك، من ما يشير إلي أن السموم التي تنتقل إلي أجسام هؤلاء عن طريق التدخين تهدد مستقبل المجتمع بأسره.

(أبو جادو، 2007، 425)

الإصابة بأمراض النمو مثل الإصابة بفقر الدم، تقوس الظهر، قصر النظر وغيرها من الأمراض وذلك مرجعه أن النمو السريع المتزايدة في جسم المراهق يتطلب تغذية كاملة وصحية حتى تعوض الجسم وتمده بما يلزم لنموه، وفي الغالب ما لا يجد المراهق الغذاء الصحي الكامل الذي تتوفر فيه جميع عناصر الغذاء الجيد، ولذلك يصاب ببعض الأمراض أما حالات تقوس الظهر فإنها تنتج من العادات السيئة في ثني الظهر والانحناء أثناء الكتابة والقراءة، ولذلك يجب تنبيه المراهق إلي أضرار هذه العادات ومساعدته على تجنبها.

(لوناس، 2013، 58)

5-4- مشكلة اجتماعية:

عدم تلقي المراهق توجيهات بشأن ما عليه المجتمع من عرف ونقائيد ينبغي الحفاظ عليها ورعايتها، الاضطراب الناشئ عن عدم التمييز بين الخير والشر، الخلط بين الحق

والباطل، عدم أدراك مغزى الحياة، القلق بشأن أي سبيل أفضل لإصلاح، التفكير بمسائل التسامح وعلاقتها بحالته النفسية. (كلير، د.س، 25)

5-5- مشكلة تطرف المراهق ومشاكسته:

لا ينبغي أن نستغرب إذا وجدنا مراهقا ميالا إلى الغلو أو المجادلة حول شيء صغير أو مشاكسة والده أو والدته في أمر واضح، وذلك لان الاتزان والاعتدال من الأمور التي تأتي مع النضج والرشد، احد الآباء يقول: إن ابني شديد التطرف، فهو إذا أحب شخصا أو شيئا أخذ في ذكر محاسنه مرات عديدة في اليوم مع المبالغة والإطناب، وإذا ابغض شيئا صار شاغله الأكبر، واخذ يصوره على انه أسوأ شيء في الحياة، وهذا يسبب الكثير من الجدل معه، وبعد كل مجادلة يصير على رأيه. (بكار، 2011، 80)

6- حاجات المراهق:

تعتبر مرحلة نمو عادي يتجه نحو الاكتمال والنضج، وقد يعيش المراهق فيها في بعض الأحيان صعوبات التكيف والتوافق الذي يؤدي به إلى البحث عن الحلول المناسبة، فقد يصل إليها أحيانا وقد لا يصل إليها تارة أخرى رغم جهوده ومحاولته التي يبذلها لإشباع حاجاته الأساسية الأساسية التي تكمل نموه العام، لذلك واجب علينا نحن الراشدون توفير حاجاته الأساسية والتي هي كما يلي:

6-1- الحاجة البيولوجية:

هناك مجموعة من الحاجات البيولوجية الفطرية لدى الإنسان، ولدى المراهق لكونه أنسانا، ويظل المراهق كغيره من الأفراد في حاجة إلي إشباع هذه الحاجات ذات الأصل البيولوجي كالجوع والعطش والراحة والجنس، ودرجة حرارة الجسم والتخلص من الفضلات، وهذه الحاجات رغم أنها مشتركة بين أبناء البشر جميعا، إلا أن طريقة الإشباع تختلف من فرد إلى آخر، ومن مجتمع لمجتمع، ومن طبقة اجتماعية لطبقة اجتماعية أخرى.

(عوض، 1999، 143)

6-2- الحاجة الجنسية:

إشباع الرغبة الجنسية للمحافظة على النوع، والتوحد مع الجنس الآخر، والقيام بالدور الجنسي. (غامدي، 2009، 17)

6-3- الحاجة إلى الأمن:

وتشمل الحاجة إلى الأمن الجسدي والصحة الجسمية والحاجة إلى الحياة الأسرية الآمنة المستقرة السعيدة.

6-4- الحاجة إلى الحب والقبول:

وتتضمن إلى الحاجة إلى الحب والمحبة والحاجة إلى القبول والتقبل الاجتماعي والحاجة إلى الأصدقاء والحاجة إلى الانتماء إلى الجماعات. (وافي، 2009، 172)

6-5- الحاجة إلى تقدير الذات والقبول الاجتماعي:

ويتوقف ذلك على وجود علاقات اجتماعية تتضمن العطف والثقة بالنفس، الحافز وتقدير الذات، والاحترام خاصة من أفراد الأسرة وجماعة الأصدقاء، والانتماء إلى واقع اجتماعي يشبع حاجات المراهق.

فان المفروض في الأسر السوية أن يمكن التفاعل المراهق من أن يحقق ذاته وان يثق بنفسه ويستقل وان يكون لديه القدرة على ملاحظة نفسه وضبط سلوكه في نفس الوقت هذا من ناحية ومن ناحية أخرى نمو قدرة المراهق على أن يكون عضوا مفيدا ويشارك أسرته وزملاءه الإنتاج أو العمل والحب فمثلا من الممكن أن يقوم الأب بتشجيع الصفات الجيدة في الابن في حين تقوم الأم بالتحذير أو العكس أو يقوم الأب بتقبل الصفات الجيدة ورفض الصفات السيئة وتقوم الأم بمساعدته في ذلك.

حيث أن الأبناء الذين يعيشون في أسر يجدون منها تقبلا لذواتهم وامتداحا لهم يتقبلونهم بدورهم ذواتهم تقبلا حسنا ويحسن تكيفا، أما الموهوبين الذين يعيشون في أسر يتصف جوها بعدم تقبل الموهوب ونقده بشكل هدام فانهم يميلون الى تقبل هذا التقدير السلبي لأنفسهم

ولذا فان الاتجاهات الآباء لها تأثيرا نحو أبنائهم الموهوبين تأثيرا كبيرا في تحديد الدرجة التي يستطيع الموهوب بلوغها في تطوير مشاعره وتقبل ذلك. (ديداموني، 2009، 69)

7- الاتجاهات الأساسية في دراسة المراهقة:

7-1-الاتجاهات البيولوجية:

ان النمو البيولوجي، بحسب هذه الاتجاهات، ليس فقط نموا خارجيا يتميز بالتزايد في ابعاد الجسم ويظهر الخصائص الجنسية الاولية والثانوية وتطورها، وانما هو نمو داخلي ايضا نتيجة لتغيرات هرمونية متعددة

فالتغيرات الخارجية والتغيرات الداخلية التي تحدث في مرحلة المراهقة لها تأثير كبير وعميق في تحديد شخصية المراهق

* نظرية ستانلي هول:

لقد حدد "هول" مرحلة المراهقة بأنها بداية البلوغ، تنتهي عند توقف النمو الجسمي الذي يكتمل خلال الفترة الواقعية ما بين 14-20 سنة ان هذا النهج الذي يتبعه "هول" في النظر إلى المراهقة يجعلنا نؤكد انه يتجه في دراسته اتجاها بيولوجيا كونه يعتبر أن بداية المراهقة هو ظهور العلامات الاولى لازمة البلوغ هي:

*الزيادة المفاجئ في ابعاد الجسم(طولا ووزنا)، خصوصا عند الذكور الذين يشعرون انهم اصبحوا راشدين

* ظهور الخصائص الجنسية الثانوية بعد استكمال الخصائص الجنسية الأولية

فمن هذا المنطلق المحدد بعملية النمو الفيزيائي والجنسي، تصبح المراهقة مرحلة من مراحل النمو عند الكائن وبالتالي فإنها حتمية وعالمية، اذ ان النمو الطبيعي المحدد وراثيا هو الذي يعين مراحل التغير وظهور الوظائف والقدرات فبهذا المعنى يصبح النضج عاما لدى جميع افراد الجنس وهو محرك النمو الداخلي الذي تحدده الخلايا التناسلية و "هول" متأثر في نظريته الى المراهق بالنظرية التطورية التلخيصية وهي النظرية التي عرفت بمبدأ الاعداد والتكرار ، أي ان الفرد يعيد اثناء نموه الفردي اختبارات النوع ، فهو يعتبر ان تاريخ

تجارب الكائن الانساني اصبح جزءا من الوراثة البيولوجية لكل كائن بمعنى ان كل فرد في تطوره يعيد مراحل تطور الإنسانية فهو يعيش من جديد، في اثناء نموه، مراحل نمو الجنس البشري

والنمو يرتبط، بحسب راي "هول" بعوامل فيزيولوجية وهرمونية محددة وراثيا، فالقوى او العوامل الداخلية هي التي تنظم عملية النمو، لذلك فان النمو هو، كما قلنا، عملية عالمية .
(معاليقي، 2007، 39)

7-2- الاتجاهات النفسانية:

تركز هذه الاتجاهات ليس فقط على النمو الجنسي والجسمي، بل على ما يصاحب هذا النمو من تأثيرات على نمو المراهق وسلوكه، فغموض هوية المراهق وميوله المتناقضة وصراعاته النفسية وقلقه الجنسي تؤلف جميعها في هذه المرحلة عوامل أساسية في انهيار توازنه كليا واضطراب علاقاته مع ذاته ومع آخرين، فهذا الانهيار في التوازن البيولوجي والنفسي، وظهور الوظائف الجديدة في حياة الكائن، هو مظهر من مظاهر ما يطلق عليه أزمة المراهق: أزمة تخلق مواقف متناقضة ورفضاً وثورة، فالمراهق يرفض الخضوع لسلطة الاهل ويكف عن الثقة في الأفكار والأوامر السابقة، وهو يريد الان ان يفعل ما يريد، ان يبحث عن أسباب هذه المشكلات التي يواجهها المراهق في هذه المرحلة، والتفحص في عملياتها وديناميتها وإيجاد الحلول الملائمة الكفيلة بخفض ما زقيتها، هي التي تستأثر باهتمام اصحاب الاتجاهات النفسانية، ولقد تبنى "فرويد" مع كثير من أتباعه في نظريته إلى المراهقة المنطلقات التالية:

ان المراهقة هي ظاهرة عالمية- ان المراهقة تعيد مشكلات الطفولة، ويعتبر "فرويد" أن مشكلات (الكمون) تمتد من حوالي السنة السادسة من العمر إلى أعتاب البلوغ، حيث يسود كيان الكائن الهدوء والراحة النسبيين، ثم تنتهي هذه المرحلة بابتداء البلوغ، فالنضج الجنسي يؤدي في هذه المرحلة الى مجموعة من الاضطرابات، ليس فقط في الحياة الجنسية، بل في مجالات السلوك الاجتماعي ايضا، ففي البلوغ يعاني المراهق من انبعاث جديد للصراعات الاوديبيية

لهذا يعني يصبح البلوغ اعادة للمرحلة الأوديبية وانخراط حقيقيا للكائن في مجتمع الراشدين ، لذلك فان المشكلة الاوديبية تعود وتطرح من جديد مع كل الوسائل المكتسبة خلال مرحلة الكمون .فان هذا التناقض في المشاعر يزيد من صراعات المراهق، لذلك يعتبر التحليل النفسي ان مرحلة المراهقة هي مرحلة الاضطرابات والصراعات والازمات.

اما "دبس" فهو يؤكد ان المراهق واقع تحت تأثير الاختيارات المتنوعة: اخيار الذات واختيار القيم، وهو ضحية التجاذب والصدود المختلفة والإمكانيات الانتظار في إشباع الرغبات.(سليم، 2002، 381)

أما "اريكسون" كان في هذا الاتجاه "فرويديا" إلا انه يعطي الأهمية للعامل الثقافي، ويمثل هذا الاتجاه مراحل النمو في عملية التنشئة الاجتماعية، إذ يحدد ثمانى مراحل لعملية النمو ونذكر منها:

مرحلة الذاتية في مقابل تشتت الدور: سوف نبين في التنشئة الاجتماعية أنها تعد الطفل لدوره كولد والبنت لدورها كبنت في سن المراهق يتحقق ذات الولد بان يكون ولدا رجلا، وتتحقق ذات البنت بان تكون بنتا، إذ أن على كل منهما أن يهيا ليلعب الدور المعد له في المجتمع، لقد ترك كل منهما مرحلة الطفولة خلفه، وعلى الفرد ان يجد له مكانا الآن في مجتمعه أو يجد له هوية ومفهوما للذات يتفق وفكرة الآخرين عنه، تشتت الدور هو عدم تأكد الفرد من هويته في المجتمع، وبالتالي عدم معرفته للسلوك المناسب.

(سعد، د. س، 33)

ويرى "اريكسون" أن احد الصراعات المركزية في الحياة يأتي خلال المراهقة ويتعلق بالسؤال عن الهوية، حيث انه يرى أن بناء وتحقيق هوية شخصية صحية شيء مهم للصحة النفسية، وبذا يرى أن المراهقة طور حرج في النمو الإنساني.

(موسى، 2004، 427)

7-3- الاتجاه الاجتماعية:

أصحاب هذا الاتجاه يفسرون سلوك المراهقة علة الأسس الثقافية السائدة والتوقعات الاجتماعية ويفترضون أن سلوك المراهقين هو نتيجة تربية الطفل الذي يتعلم ادوار معينة

وبالتالي فان عملية التنشئة الاجتماعية هي المسؤولية عن سلوك الفرد في سوائه أو انحرافه إضافة إلى مشاهدة الأبناء لبرامج عنيفة وعدوانية تؤدي بهم إلى تقليد النماذج أثناء تفاعلهم مع الآخرين في الحياة الاجتماعية، خاصة عندما يشعرون بالإحباط ويؤكد علماء الاجتماع أن الفرد عندما يتعلم السلوك العدواني في طفولته يستمر في ممارسة العدوان في مرهقته فهناك استمرارية في سلوكه ما لم يتعرض للتغير الاجتماعي

كما يجب النظر في العلاقات الأسرية المتغيرة، والأدوار الحديثة للوالدين والتغير الاجتماعي السريع بصورة أكثر دقة وموضوعية، لان ذلك يساعد على فهم المراهق و سلوكه وعلاقاته مع الآخرين، مما يؤدي إلى حل كثير من الغموض. (بلحاج، 2011، 154)

8- أنماط المراهقة: وللمراهقة أنماط أربعة عامة يمكن تلخيصها فيما يلي:

8-1- المراهقة المتكيفة:

وهي المراهقة الهادئة نسبيا والتي تميل الي الاستقرار العاطفي، وتكاد تخلو من التوترات الانفعالية الحادة، وغالبا ما تكون علاقة المراهق بالمحيطين به علاقة طيبة، كما يشعر المراهق بتقدير المجتمع له وتوافقه معه، ولا يسرف المراهق المنتمي لهذا النمط في أحلام اليقظة أو الاتجاهات السلبية أي أن المراهق هنا أميل إلى الاعتدال

8-2- المراهقة الانسحابية المنطوية:

وهي صورة للمراهق مكتئبة تميل إلى الانطواء و العزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص عدم التوافق الاجتماعي.

8-3- المراهقة العدوانية المتمردة:

ويكون فيها المراهق متمردا سلطة الوالدين أو سلطة المدرسة أو المجتمع الخارجي، كما يميل إلى توكيد الذاتي، والتشبه بالرجال ومجاراتهم في سلوكهم كالتدخين على السبيل المثال. والسلوك العدواني عند هذه المجموعة قد يكون صريحا مباشرا يتمثل في الإيذاء أو قد يكون غير مباشر يتخذ صورة العناد، وبعض المراهقين من هذا النوع قد يتعلق بالأوهام و الخيال وأحلام اليقظة و لكن بصورة اقل من ما سبق

8-4-المراهقة المنحرفة:

وحالات هذا النوع تمثل الصورة المتطرفة للشكلين المنسحب والعدواني، ورغم ان كلا من الصورتين السابقتين غير متوافقة إلا أن مدى الانحراف فيها لا يصل في خطورته إلى الصورة البادية في هذا الشكل حيث نجد الانحلال الخلقي والانهيار النفسي، وحيث يقوم المراهق بتصرفات تروع المجتمع، ويدخلها البعض أحيانا عداد الجريمة أو المرض النفسي أو المرض العقلي.(وهيب، 1999، 8)

خلاصة الفصل:

وفي الأخير نستخلص أن فترة المراهقة من أهم و أصعب المراحل التي يمر بها الأفراد، فهي تعتبر مرحلة التحولات الانفعالية والجسمية وعقلية، ولذلك في هذا الفصل تطرقنا إلى تعريفه المراهقة ومراحلها ومظاهر النمو وكذلك إلى خصائصها ومشكلاتها و محاجاتها واتجاهاتها و أخيرا إلى أنماطها

الفصل الخامس: اليتيم

تمهيد

- 1- تعريف اليتيم.
- 2- حقوق اليتيم.
- 3- احتياجات الطفل اليتيم .
- 4- الفرق بين المحروم من الأسرة و اليتيم.
- 5- خصائص و مشكلات الأيتام .
- 6- الآثار النفسية لظاهرة اليتيم.

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد ظاهرة اليتيم من الظواهر القاسية التي تعاني منها الإنسانية، لما تخلفه من ويلات ومخاطر على الأفراد حيث تلعب دوراً رئيسياً في تحلل المجتمع وسقوطه، ولها الأثر الكبير على بناء شخصية الأبناء خاصة في مرحلة المراهقة لما تشهده هذه الأخيرة من تغيرات على جميع النواحي، ومنه سنتطرق في هذا الفصل إلى تعريف اليتيم، وحقوقه وبعض العناصر الأخرى ذات الصلة باليتيم.

1- تعريف اليتيم :

1-1- اليتيم لغة:

اليتيم بالضم هو فقد الأب، واليتيم : الفرد وكل شيء يعز نظيره، وهو يتيم ويتمان ما لم يبلغ الحلم، وجمعه أيتام ويتامى ويتمه. (فيروزي وبن يعقوب.د.س. 193)

1-2- اليتيم اصطلاحاً :

اليتيم في الشرع هو من مات عنه أبوه وهو دون البلوغ، كما يطلق على قريب العهد بالبلوغ مجازاً، فإذا بلغ وصار في جملة الرجال زال عنه هذا الاسم، وبقي على حكم اليتيم في عدم الاستبداد بالتصرف، حتى يؤنس منه الرشد. (بلعباس، 2010، 96)

ويعرفه الجرجاني بقوله "اليتيم هو المنفرد عن الأب لأن نفقته عليه لا على الأم. (حماد، 2009، 3)

والطفل اليتيم هو الطفل الذي فقد أبويه أو أحدهما ويعاني الطفل اليتيم من الحرمان الانفعالي، والعوز المادي، مما قد يؤدي به إلى التشرذم والانحراف إذا لم يحظى اليتيم بأسر بديلة تعوضه الحب والحنان والعطف. (غامدي، 2000، 33)

اليتيم هو الانفراد، واليتيم : الفرد وكل شيء مفرد يعز نظيره فهو يتيم، وأصل اليتيم الغفلة، وبه سُمي اليتيم يتيماً ؛ لأنه يتغافل عن بره، كما قيل إن اليتيم الإبطاء، ومنه أخذ اليتيم؛ لأن البر يببطئ عنه، ويقال أيضاً في سيرة يتيم : أي إبطاء أو ضعف أو فتور فكلمة اليتيم في أصلها اللغوي تدور على الإنفراد والضعف والبطء والحاجة، وتلك صفات في واقع الحال لليتيم في الغالب . تدور كلمة اليتيم في اللغة على الإنفراد والضعف والحاجة، يقول

ابن العربي في أحكام القرآن الجزء الأول في اليتامى " هو عند العرب اسم لكل من لا أب له من الأدميين حتى يبلغ الحلم، فإذا بلغه خرج عن هذا الاسم وصار في جملة الرجال. (هويدي و قنوعة، 2013، 7)

2- حقوق اليتيم:

هي المصالح الثابتة والواجبات المقررة شرعا لمن فقد أباه ذكرا كان أو أنثى وهو دون البلوغ. (جهني، 2007، 14)

2-1- حقوق اليتيم الاجتماعية:

في الشريعة الإسلامية والتي تشتمل على:

2-1-1- حق الحياة:

وهذا الحق من ابرز ما كفله التشريع الإسلامي للطفل، حيث كان وأد البنات منتشرا في الجاهلية خشية العار، إضافة إلى قتل الأولاد خوفا من العيلة والفقير، فحرم الإسلام ذلك وشدد عليه، قال تعالى: { ولا تقتلوا أولادكم خشية إملاق نحن نرزقهم ويحكم إن قتلهم كان خطئا كبيرا } {الإسراء: آية 31

وروى البخاري عن المغيرة بن شعبة -رضي الله عنه- انه قال: قال النبي: (إن الله حرم عليكم عقوق الأمهات ووأد البنات ومنع وهات، وكره لكم قيل وقال، وكثرة السؤال وإضاعة المال). (رواه البخاري).

وبهذه التوجيهات قرر الإسلام حقا ثابتا للطفل وهو حقه في الحياة، لا يحل انتهاكه بأي شكل من الأشكال وبخاصة للطفل اليتيم أو اللقيط، بل هذا الحق مقرر لمن كان مجهول النسب بشكل اكبر.

2-1-2- حق النسب:

بعد أن ضمن التشريع الإسلامي للطفل الحق في الحياة ضمن له الحق في النسب والانتساب لأبيه، حتى لا يكون عرضة للجهالة ومن ثم ضياع حقوق أخرى مثل الإنفاق والإرث فيقرر الله عز وجل ذلك في قوله: (ادعوهم لأبائهم هو اقسط عند الله فان لم تعلموا آبائهم فأخوانكم في الدين ومواليكم) [الأحزاب: آية 5]، كما حرم الإسلام التلاعب بالأنساب

أو محاولة انساب الطفل لغير أبيه ورتب على ذلك العقاب الشديد فلقد ثبت أن الرسول ﷺ
إلله عليه وسلم قال: (من ادعى إلى غير أبيه وهو يعلم انه غير أبيه فالجنة عليه حرام) (رواه
البخاري)

وبذلك ضمن الإسلام للطفل يتيما كان أو غيره انتسابا لأب والتصاقا بفئة ينتمي إليها
ولم يتركه هملا مجهولا في المجتمع.

كما قرر التشريع الإسلامي للطفل حق الأنساب فإن الرسول صلى الله عليه وسلم وجه
باختيار الاسم المناسب للطفل فدنا على الأسماء المحببة إلى الله مثل: عبد الله وعبد
الرحمان وكذلك أسماء الأنبياء كما أرشدنا إلى ترك بعض الأسماء غير المناسبة مثل: يسار
وحزن وعاصية وبره.

2-1-3- حق الرضاعة:

ويعد هذا هو الحق الثالث للطفل في تسلسله في الحياة فلقد اوجب الإسلام على
الأمهات إرضاع أولادهن، قال تعالى: (والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن
يتم الرضاعة) [البقرة: آية 232]، ولقد اجمع الفقهاء علو وجوب إرضاع الطفل ما دام في
حاجة إليه وهو في سن الرضاع، مع اختلاف بين الفقهاء في وجوبه على من
يكون؟. (سرحان، 2000، 29)

2-1-4- حق النفقة:

وهذا الحق من الحقوق المقررة للأبناء على الآباء في التشريع الإسلامي وقد اجمع
الفقهاء على أن على المرء نفقة أولاده الأطفال الذين لا مال لهم لان ولد الإنسان بعضه،
قال تعالى: (لينفق ذو سعة من سعته ومن قدر عليه رزقه فلينفق مما آتاه الله لا يكلف الله
نفسا إلا ما آتاه سيجعل الله بعد عسر يسر) (سورة الطلاق الآية 7، كما عد الرسول صلى
الله عليه وسلم النفقة على الأبناء والأهل خير نفقة ينفقها الرجل .

والنفقة الواجبة كما يعرفها الفقهاء هي: كفاية من يمونه خبز وأداما وكسوة ومسكنا
وتوابعها كما تشمل النفقة الرضاع والحضانة والعلاج والمصاريف المدرسية وغيرها من
الأمر اللازمة .

وذلك أخذاً من حديث الرسول صلى الله عليه وسلم الذي ترويه عائشة -رضي الله عنها- إنها قالت (جاءت هند إلى النبي صلى الله عليه وسلم فقالت: يا رسول الله، إن أبا سفيان رجل شحيح لا يعطيني ما يكفيني وولدي إلا ما أخذت من ماله وهو لا يعلم فقال: خذي ما يكفيك وولديك بالمعروف. رواه مسلم

وإذا مات الأب أو كان في حكم المعدم غير القادر على الكسب، فتكون النفقة على كل الذين يرثونه على قدر ارثهم لو مات هو، فإن تعذر ذلك فعلى بيت مال المسلمين بما يقدمه من مساعدات نقدية أو من خلال الدور الإيوائية والمؤسسات الاجتماعية.

2-1-5- حق الولاية:

وهذا الحق للأطفال وبخاصة للأيتام مقرر من ثلاثة أوجه، وهي :

- ولاية الحضانة.
- ولاية النفس.
- ولاية المال.

فولاية الحضانة يكون الدور فيها للنساء وهي تربية الطفل ورعايته في الفترة التي لا يستغنى فيها الطفل عن النساء، والنساء أحق بحضانة الطفل، وهذا ما يتفق عليه الفقهاء، ومع تقديم الأم في حق الحضانة لطفلها دون ماسواها من النساء متى ما توافرت فيها شروط أهلية الحضانة، وذلك أخذاً من الحديث الذي يرويه عبد الله بن عمرو بن العاص -رضي الله عنهم- أن النبي صلى الله عليه وسلم قضى أن المرأة أحق بولدها ما لم تتزوج (رواه أحمد برقم 6854)، أما وقت الحضانة فيكون من ولادة الطفل إلى بلوغه السن التي يستغنى فيها عن النساء، ذلك بأن يستطيع أن يأكل ويشرب ويلبس بنفسه، إلا أن بعض الفقهاء قدرها بسبع سنين، وقدرها بعضهم بتسع سنين.

وإن لم يكن للطفل أحد من أقاربه فسلطان وليه، وله الحق في إسناد رعايته إلى من يقوم بحفظه، وإلا انتقل الواجب على الدولة من خلال الدور الإيوائية والمؤسسات الاجتماعية التي تقيمها لهذا الغرض.

أما ولاية النفس فالمقصود بها التأديب والتربية والتوجيه والإرشاد بعد انتهاء فترة الحضانة وهذه الولاية خاصة بالرجال دون النساء، ولقد حث الله - عز وجل - الآباء على القيام بتربية أولادهم في قوله تعالى: (يا أيها الذين آمنوا قوا أنفسكم واهليكم نارا وقودها الناس والحجارة عليها ملائكة غلاظ شداد لا يعصون الله ما أمرهم ويفعلون ما يؤمرون) سورة التحريم آية رقم 6. (داعج،2008، 16)

أما الولاية على المال فتقتضي المحافظة على أموال الطفل اليتيم بخاصة لكونه عديم التجربة بمعترك الحياة، ولم يكتمل بعد بناؤه الجسمي والعقلي فلو تركت له حرية التصرف في ماله لإضاعته في شهواته ونزواته وحماقته وجهله، وعندما يبلغ ويصبح رشيدا لا يجده وهو في أمس الحاجة إليه، والوالي الذي له حق القوامة على مال اليتيم وهو الوصي من قبل الأب، وإذا لم يكن وصي فعلى ولي الأمر أن يعين من يثق في أمانته ودينه وحفظه للمال حيث يلزمه المحافظة على أموال اليتيم واستثمارها وإخراج الزكاة عنها، وبعد ذلك إعادتها له عند الرشد . (سويهي،1999، 61)

2-2-5- حق الرحمة :

وهذا الحق يستحقه اليتيم على أساس انه صغير لم يرشد بعد، ففي التشريع الإسلامي توجيهات متواصلة برحمة الصغير والعطف عليه والأخذ بيده، فعن عبد الله بن عمرو بن العاص رضي الله عنهما_ أن رسول الله ﷺ قال (ليس منا من لم يرحم صغيرنا، ويوقر كبيرنا) صححه الألباني 2196 برقم. ولقد تعجب الرسول صلى الله عليه وسلم من الصحابي الأقرع بن حابس التميمي رضي الله عنه- عندما قال للرسول صلى الله عليه وسلم: أنلي عشرة من الولد ما قبلت منهم أحداً) وذلك عندما رأى الرسول ﷺ الله عليه وسلم يقبل الحسن بن علي رضي الله عنه، فقال له رسول الله ﷺ (من لا يرحم لا يرحم) رواه أبو داود 4384. وكل التوجيهات من الإسلام برحمة الصغير، يهدف من ورائها تعزيز هذا الشعور لديه، وملؤه به ليفيض به عندما يكبر فمن المعروف أن فاقد الشيء لا يعطيه، فلو حرم الطفل اليتيم من الرحمة فلن يوجد بها إذا كبر لحرمانه منها في الصغر، ولقد أثبت علماء التربة والنفس والاجتماع أن عادات الأهل وطباعهم ومسالكتهم في الحياة تنتقل إلى الأبناء بحم التنشئة والتربية والمحاكاة. (كافي،2012، 49)

3- احتياجات الطفل اليتيم:

لكل إنسان في كل مراحل حياته احتياجات تختلف من مرحلة عمرية لأخرى، وتختلف أيضاً باختلاف التنشئة مكاناً وزماناً، إلا أن هناك حاجات إنسانية ثابتة، وأساسية تتواجد لدى كل فرد، وفي كل مراحل عمره يلعب إشباعها دوراً كبيراً في استقرار حياته واستمرارها.

3-1- تعريف الحاجة: الحاجة افتقار إلى شيء ما إذا وجد حق الإشباع والارتياح للكائن الحي، والحاجة شيء ضروري إما لاستقرار الحياة نفسها (حاجة فسيولوجية)، أو للحياة بأسلوب أفضل (حاجة نفسية) وتتوقف كثير من خصائص الشخصية على حاجات الفرد ومدى إشباع هذه الحاجات.

ولاشك أن فهم حاجات الطفل وطرق إشباعها يضيف إلى قدرتنا على مساعدته للوصول إلى أفضل مستوى للنمو النفسي والتوافق النفسي والصحة النفسية.

3-2- تصنيف الاحتياجات:

قام العديد من الباحثين بمحاولات لتصنيف الحاجات تبعاً لمعايير مختلفة، منها تصنيف الحاجات إلى حاجات فسيولوجية، وحاجات نفسية تخص الفرد نفسه وحاجات اجتماعية يرتبط ظهورها وإشباعها بوجود الفرد في وسط جماعة لها شروط تفرضها على من ينتمون لها وتطالبه بطريقة معينة بإشباع ما يظهر لديه من حاجات.

ولعل أهم تصنيفات الحاجات هو التصنيف الذي يقوم على وضع كل الحاجات في فئتين كبار ، تتضمن الفئة الأولى حاجات تضمن البقاء الإنساني للفرد وتحفظ حياته مثل الحاجات الفسيولوجية ، والفئة الثانية تتضمن حاجات تضمن حياة أفضل وأكثر مناسبة وهي الاحتياجات النفسية والاجتماعية..

وانشغل عدد آخر من الباحثين بتدرج هذه الحاجات حسب أهميتها، ويعد مدرج " ماسلو " للحاجات والذي يتكون من خمس مستويات يقع في قاعدته الحاجات الفسيولوجية، ثم الحاجة للأمن، ثم الحاجة للانتماء، ثم الحاجة إلى تقدير الذات، فالحاجة إلى إثبات الذات، وقد وضع "ماسلو" هذا المدرج بحيث يكون إشباع كل مستوى شرط للبحث عن المستوى

الذي يليه، فإذا ما أشبع الفرد الحاجات الفسيولوجية الأساسية بحث عن الأمن، وبعدها الانتماء، وهكذا.

ومن الجدير بالذكر أن رب العزة أوضح لنا هذا في كتابه العزيز قبل كل ما توصل له الباحثين . ففي الآية الكريمة " لإيلاف قريش إيلافهم رحلة الشتاء والصيف فليعبدوا رب هذا البيت الذي أطعمهم من جوع وآمنهم من خوف." نجد توضيح لترتيب احتياجات البشر فالجوع من الاحتياجات الفسيولوجية، لحقها الأمن من خوف . (زهران ،1998،40)

3-3- نماذج احتياجات الطفل اليتيم:

ومن أجل وقاية الطفل اليتيم من مجموعة الاضطرابات النفسية التي قد تواجهه في مسيرته الحياتية، فلا بد من إشباع مجموعة الحاجات النفسية والاجتماعية، لينشأ طفلاً سويًا، ينتمي إلى المجتمع الذي يعيش فيه، ومشاركاً وبناءً في صناعة المستقبل، وليس مجرد متلقياً للمن والإحسان من الآخرين.

لا يختلف الطفل اليتيم عن أي طفل آخر، بل عن أي إنسان آخر في احتياجه بالدرجة الأولى للاحتياجات الفسيولوجية الأساسية التي تضمن له بقاءه وتعد ضرورة للحياة، ثم تظهر الاحتياجات الأخرى مثل الحاجة للحب، والحاجة لتقدير الآخرين، والحاجة إلى تقبله من الأخر، والحاجة إلى إثبات الذات، وغيرها إلا أن أهم الحاجات والتي سوف نختصها بدرجة كبيرة من التوضيح لأهميتها وكونها مطلب أساسي للطفل اليتيم تحديداً لطبيعته التي تحدثنا عنها في الجزء الأول، التي ينبغي الانتباه لها عند اليتيم وإشباعها، وهى:

1- الاحتياجات الفسيولوجية:

فقد تكون الاحتياجات سكناً ملائماً، أو ثياباً مناسبة، أو طعاماً صحياً، أو ما شابه ذلك. يقول: « من عال يتيماً حتى يستغني عنه أوجب الله عز وجل له بذلك الجنة ».وعنه أنه قال: «أنا وكافل اليتيم في الجنة هكذا» وقال بإصبعيه: السبابة والوسطى.

يقول الرسول صلى الله عليه وسلم" من قبض يتيماً بين المسلمين الى طعامه وشرابه حتى يغنيه الله تعالى ،أوجب الله تعالى له الجنة البتة لأن يعمل ذنباً لا يغفر له. "

وقد عرف قانون الأسرة 4311 الكفالة" أخذ طفل مجانا والقيام بتربيته وتغطية حاجاته على أساس عقد قانوني (المادة 446 من قانون الأسرة). (ميموني، 2005، 190)

2- الحاجة إلى الأمن النفسي:

اليتيم إنسان قبل كل شيء، ويجب أن تحيي فيه جميع الجوانب المعنوية والفردية، وله الحق في الاستفادة من الحنان والعطف والأدب والتوجيه، وكل ما يستفيد منه الطفل في حجر أبويه، ويجب الإهتمام بميول اليتيم الروحية، وغذائه النفسي مضافاً إلى الرعاية الجسدية، والغذاء البدني.

والتربية النفسية تعمل على إشباع الحاجات النفسية للفرد منذ طفولته، وتعتبرها لا تقل أهمية عن الحاجات الأخرى لتكوين بيئته النفسية والوجدانية تكويناً متكاملاً متزناً، وأهم الحاجات النفسية للطفل.

الحاجة إلى الحب والمحبة.

الحاجة إلى الرعاية من الوالدين والتوجيه.

الحاجة إلى إرضاء الكبار.

الحاجة إلى إرضاء الأقران.

الحاجة إلى التقدير الاجتماعي.

الحاجة إلى تعليم المعايير السلوكية.

الحاجة إلى تقبل السلطة.

الحاجة إلى التحصيل والنجاح.

الحاجة إلى مكانة واحترام الذات.

الحاجة إلى الأمن.

الحاجة إلى اللعب.

وإن أول ما يحتاج إليه الطفل من الناحية النفسية هو الشعور بالأمن، بمعنى أن يدرك أنه محبوب كفرد، ومرغوب فيه لذاته، وأنه موضع حب وتقدير للآخرين، ويعتبر الحاجة إلى الأمن النفسي شرطاً أساسياً للانتظام حياة الطفل واستقرارها، كما أن الشعور بالأمن ضروري من أجل تهيئة الطفل للتوافق النفسي والاجتماعي.

والحاجة إلى الأمن تعني الحاجة إلى تجنب الألم والتحرر من الخوف والشعور بالأمن الاطمئنان.

وترتبط الحاجة إلى الأمن النفسي ارتباطاً وثيقاً بغريزة المحافظة على البقاء، ودرء الأخطار، وتوصل "ماسلو" إلى أنه يوجه مؤشرات الأمن النفسي تظهر في نوعين أساسيين هما:

الإحساس بالأمن مقابل عدم الإحساس به، ويفصل بين هذين المؤشرين مؤشرات أخرى تتحو نحو الوسط.

حدد أربعة عشر مؤشراً للأمن النفسي من أهمها الشعور بمحبة الآخرين وقبولهم والحاجة للانتماء إليهم، والحاجة إلى المكانة والتقدير، وتقبل الذات، وندرة مشاعر التهديد والخوف والقلق إضافة إلى الثقة بالنفس.

وعامل اليتيم من العوامل الأساسية والخطيرة في انحراف الولد النفسي، ولا سيما إذا وجد اليتيم في بيئة لا ترعاه، ولا تكفكف أحزانه، ولا تنتظر إليه بعين العطف والرحمة والمحبة، لذلك اهتم الإسلام بشأن اليتيم الإهتمام البالغ من ناحية تربيته ومعاملته، وضمان معيشته . حتى ينشأ عضواً نافعاً في المجتمع، ينهضن بواجباته، ويقوم بمسؤولياته، ويؤدي ما له وما عليه على أحسن وجه وهو مرتاح نفسي.

ويتحقق الأمن النفسي لليتيم من خلال أولاً تلبية الحاجات الأولية التي لا بد للإنسان من ها مثل الحاجة إلى الأكل والنوم والشرب .ثم زرع الثقة بالنفس وتقدير الذات، والاعتراف بالنقص وعدم الكمال مما يسعى إلى سد ما لديه من نقص عن طريق التعاون مع الآخرين، كما يجب عليه معرفة حقيقة الواقع لأن الأفراد الذين يعرفون حقيقة ما يجري حولهم تجعلهم أكثر صلابة في مواجهة الأزمات. (صيفي، 2010، 24)

ويشير (بولبي) في كتابه قاعدة أمن إلى أن التواجد البدني والنفسي أو الانفعالي للوالدين المتمثل في إشباع حاجات الطفل الأساسية، وإشعاره بالحب والاهتمام والرعاية والحماية، واللعب معه، وفرض ضوابط معقولة عليه تجعل الطفل يكون رابطة تعلق آمنة ويتكون لديه شعور بالثقة في ذاته وفي كفاءة الرعاية الوالدية خاصة الأمومة مما يتيح للطفل المبادأة واستكشاف البيئة وتصبح الأم قاعدة أمن يعود إليها بعد استكشاف البيئة كما تصبح أيضاً مصدرًا للاطمئنان والراحة في مواقف التوتر والمحنة. (عطاس، 2013، 40)

4- الفرق بين المحروم من الأسرة و اليتيم:

حيث أن الحرمان من الأسرة اعم واشمل من اليتيم، وذلك لأنها تشمل جميع الأطفال الذين حرموا من والديهم سواء بالطلاق أو الموت أو التشرد أو التفكك.

وفي المعجم الوسيط: يتم بيتيم يتما انفراد، ويتم بيتيم يتما ويتما : أعياء وأبطأ، واليتيم هو الصغير الذي فقد أباه من الإنسان والذي فقد أباه من الحيوان.

اليتيم اصطلاحاً: من مات أبوه فانفرد عنه، وحق هذا إن يقع علي الصغار والكبار لبقاء معني الانفرد عن الآباء .إلا انه قد غلب أن يسموا به قبل أن يبلغوا مبلغ الرجال فإذا ما استغنوا عن كافل وقائم عليهم زال هذا الاسم عنهم، قال رسول الله صلي الله عليه وسلم " لا يُتَم بعد الحُلْم " .

ويرى الباحث أن الأطفال المحرومين الذين يهدف الباحث لدراستهم حسب سبب الحرمان، وهم محرومين باليتيم ومحرومين بالطلاق، ومحرومين بالتفكك الأسري، وتعد جميع الفئات محرومين بحكم بعدهم الدائم عن أهلهم وقد أسهب القرآن الكريم والسنة النبوية بالحديث عن الأيتام بحكم أنهم الفئة الأكبر من فآت المحرومين. (إسماعيل، 2009، 48)

كما وجد أن الحرمان من الوالدين أو من الإطار والمكان الطبيعي للطفل بأي صورة من صور الحرمان قد يؤدي إلى حرمانه من العلاقة القوية التي تمده بالحب والأمان والرعاية مما يؤدي إلى إعاقة نموه الطبيعي و خلق شخصية غير متزنة ومذبذبة بعض الشيء والطفل الذي يفقد والديه معا يحرم من أي دعامة تمكنه من أن يسير بسهولة في طريقه إلى النمو السليم والسوي كما يسيطر عليه جو من القلق والتوتر يعوق نموه ويؤذيه

أكثر مما يؤديه المرض العضوي وتزداد قابلية الطفل لظهور بعض الأمراض والمشاكل النفسية. (شاذلي، 2010، 54)

5- خصائص و مشكلات الأيتام:

تعتبر اسر الأيتام من الأسر ذوات الظروف الخاصة وذلك لفقدها احد أهم أركان التربية سواء كان الأب أو الأم، ونتيجة لفقد هذا الركن المهم ينشئ مشكلات اجتماعية خاصة هذه الأسر .

و من المشكلات التي قد تعاني منها اسر الأيتام مشكلة انحراف الأبناء وارتكابهم للجريمة وقد يكون ذلك بسبب الوضع الاقتصادي المتدني للأسرة أو لغياب الموجه والمرشد لهم داخل الأسرة مما يدفعهم للانحراف والجريمة بل تكرار الجريمة والعودة إلى السجن ،ففي دراسة قام بها الرويس (1991) توصلت إلى أن وفاة الوالدين أو احدهما يسبب تصدع داخل الأسرة ويؤدي هذا التصدع إلى انحراف الأحداث وعودتهم إلى الجريمة وقد تتعرض أسر الأيتام إلى مشكلات أخرى كمشكلة البطالة وتراكم الديون على الأسرة بسبب غياب الأب وفقدان العائل، كما أن هناك مشكلات تواجه الأيتام أنفسهم، مشكلات تتعلق بجوانبهم الشخصية كانت أو نفسية أو عقلية أو اجتماعية .

حيث تقسم المشكلات الذاتية التي تواجه الأيتام إلى أربعة أقسام:

1-مشكلات متصلة بالجانب الجسمي:

- اضطرابات الغذاء: ومنها الإقلاع عن الأكل ورفضه وقلته وفقد الشهية والتقيؤ العصبي والشراهة وإجبار الأطفال على الأكل
- اضطرابات الإخراج:مثل مشكلات التدريب المبكر على الإخراج قبل أو انه التدريب الإجباري مع العقاب والتبول اللاإرادي أثناء النوم أو أثناء اليقظة وعدم القدرة على التحكم في التبرز والإمساك أو الإسهال العصبي وما لا يصاحب ذلك من الشعور بالنقص والخجل والانطواء واضطراب النوم

- اضطراب الكلام: مثل عيوب الطاقة كالتأتأة واللججة و الحبسة و عيوب النطق وتأخر الكلام وما يصاحب ذلك من أعراض نفسية مثل القلق وعدم الثقة في النفس والخجل والانتواء والعصبية وسوء التوافق الأسري وكثرة النوم.

- 2- مشكلات متصلة بالجانب النفسي:

- الاضطرابات الانفعالية: مثل الخوف، الانتواء، العدوان، مص الأصابع، قضم الأظافر الخجل ونوبات الغضب والبكاء المستمر وغيرها

- 3- مشكلات متصلة بالجانب العقلي:

-مشكلات الضعف العقلي: مشكلات مرتبطة بالعمليات العقلية كالتهيل والتذكر وترابط التفكير وأحلام اليقظة والخيال الزائد والتأخر المدرسي وسوء التوافق الأسري

4- مشكلات متصلة بالجانب الاجتماعي :

- مشكلات النظام :وتظهر فيه الإهمال واللامبالاة والعصيان والإلحاح في طلب الأشياء والشقاوة والتخريب والسلوك العدوانى.

بالإضافة إلى مشكلات التخلف الدراسي مشكلات الهروب من المدرسة انهيار المستوى الأخلاقي نتيجة انخفاض مستوى الأسرة الثقافي مشكلات الانحراف وغيرها.

(داعج،2008، 23)

6- الآثار النفسية لظاهرة اليتيم:

إن الرعاية الأسرية للأطفال لها آثار إيجابية على شخصية الصغير وتكسبه مهارات وخبرات هو في حاجة إليها، إلا أن الأطفال الأيتام فإنهم يتأثرون تأثراً بالغاً بهذا الأمر مما ينعكس سلباً على صحتهم النفسية، ويمكن أن نجمل الآثار النفسية الناتجة عن الحرمان من الرعاية الوالدية في الآتي:

1- إن تعرض الأطفال في بداية حياتهم المبكرة للحرمان من الأم أو الأب أو كليهما يؤدي إلى إصابتهم بحالات من الاكتئاب، وإلى ضعف علاقتهم الاجتماعية مع الآخرين، وربما يصل الأمر إلى جنوح بعضهم.

- 2- شعور دفين لدى هؤلاء الأطفال بالحرمان الاجتماعي والعاطفي.
 - 3- ارتفاع مستوى الشعور بالضغط النفسية، وانخفاض مفهوم الذات.
 - 4 - كثرة الوقوع فريسة للإضطرابات النفسية والسلوكية والتي من أهم مظاهرها التبدل الانفعالي، نقص التركيز، مص الأصابع، اضطرابات النوم والسلوك العدواني وضعف الثقة بالنفس والشعور بالوحدة النفسية.
 - 5- فقدان الأمل في الحياة مع نظرة تشاؤم تغلب على التفكير في الغد.
 - 6- انخفاض مستوى التحصيل الدراسي.
 - 7 - سرعة الانفعال والاستثارة وحدوث نوبات من الغضب والعناد.
 - 8- الاتكالية على الآخرين بدرجة كبيرة.
 - 9- الشك والخوف وعدم الاطمئنان والصراعات النفسية الداخلية.
- (هويدي و قنوعة، 2013، 7)

خلاصة القول :

من خلال ما تقدم في هذا الفصل تبين لنا أن اليتيم بحاجة إلى عناية من جميع النواحي، سواء كانت مادية أو نفسية أو غيرها وهذا حتى ينمو نمواً نفسياً سليماً، كما أن نظرة المجتمع لليتيم بصفة عامة والمراهق اليتيم بصفة خاصة، تختلف من مجتمع لآخر، فمنهم من يتبع أساليب تربوية تتسم بالتقبل لهؤلاء، ومنهم عكس ذلك يتبع أساليب تتسم بالرفض هذا ما يجعل اليتيم محل نقاش وجل على من تقع مسؤولية رعاية اليتيم.

الجانب التطبيقي

الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- المنهج المتبع في الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3- أداة الدراسة

4- الدراسة الأساسية

5- التقنيات الإحصائية

خلاصة الفصل

تمهيد :

بعد التعرض في الفصول النظرية السابقة للمفاهيم الأساسية للدراسة ،سيتم في هذا الفصل التطرق إلى الإجراءات المنهجية ، حيث تعتبر من أهم المراحل التي تخضع لها الدراسات والبحوث العلمية، ولهذا يجب على الباحث مراعاة المنهجية السليمة وسيتم التطرق في هذا الجانب إلى عرض المنهج والدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية وأداة الدراسة، والأساليب الإحصائية.

1- المنهج المتبع في الدراسة :

تهدف الدراسة إلى مقارنة الصلابة النفسية لدى المراهقين الأيتام و غير الأيتام، ولذلك قمنا باختيار المنهج الوصفي المقارن المناسب لهذه الدراسة. حيث يعرف المنهج الوصفي: بأنه عبارة عن طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة، وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها علي أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها، وكذلك يعرف بأنه وصف دقيق وتفصيلي لظاهر أو موضوع محدد علي صورة نوعية أو كمية رقمية ،فالتعبير الكيفي يصف الظاهر ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجة ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى.

(دويدري،2000، 183)

وتتنمي الدراسة الحالية إلى فئة الدراسات التي تستخدم المنهج الوصفي المقارن، حيث تم الاعتماد على الأسلوب المقارن بغرض التعرف على طبيعة الفرق في مستوى الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام، حيث فيه يتولى الباحث دراسة ظاهرة معينة في مجتمع معين، وفي وقت معين ثم يقوم بمقارنتها بظواهر أخرى مماثلة في مجتمع آخر في نفس الوقت .(محيى،1994، 28)

ويقوم المنهج المقارن على معرفة كيف ولماذا تحدث الظواهر من خلال مقارنتها مع بعضها البعض، من حيث أوجه الشبه والاختلاف وذلك من اجل التعرف على العوامل المسببة لحادث أو الظاهرة معينة والظروف المصاحبة لذلك، والكشف على الروابط والعلاقات أو أوجه الشبه والاختلاف بين الظواهر.(عليان و غنيم،2009، 56)

2- الدراسة الاستطلاعية:

2-1- تعريف الدراسة الاستطلاعية:

يحسن قبل البدء في إجراءات البحث و بصفة خاصة في البحوث الميدانية القيام بدراسة استطلاعية للتعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث والصعوبات التي ربما تواجه الباحث في تطبيق أدوات بحثه مثلا، أو إجراء مقابلة شخصية أو نحو ذلك للتعرف على ظروف الأفراد الذين ستطبق عليهم هذه الأدوات أو تتم معهم المقابلة أو يتم جمع البيانات عنهم و مدى استعدادهم و رضاهم عن الإجراءات الخاصة التي ستتبع معهم وأيضا للتعرف على مدى استعداد المسؤولين عن أفراد العينة للتعاون مع الباحث وغير ذلك من الظروف التي تمهد لنجاح إجراء البحث.(منسي،2003، 59)

2-2- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- التعرف على المحيط الذي سنجري فيه دراستنا
- التعرف على العقبات التي من الممكن أن تعيق دراستنا
- اطلاع الإدارة على مجريات الدراسة من أجل مساعدتنا

2-3- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

قبل التطبيق الأساسي للاستبيان قمنا بدراسة استطلاعية، وذلك لما لها من فوائد وأهداف تساعد على المضي في الدراسة الأساسية.

وقد توجهنا في الفترة الصباحية إلى جمعية إيثار في يوم 11 مارس 2015 من أجل توفير عينة الأيتام لنا، وفي يوم 22 مارس 2015 عدنا إلى جمعية إيثار لرعاية الأيتام من أجل تطبيق الاستبيان، إلا أن العينة لم تكن بالعدد المطلوب لدراسة حيث كان عدد الأيتام قليل، فاضطررنا للتوجه إلى المدارس وبالتحديد إلى الثانويات والمتوسطات، وفي يوم 23 أبريل 2015 توجهنا إلى ثانوية مفدى زكريا (البيضاة) حيث طلبنا من الناظر أن يوفر لنا الأيتام وغير الأيتام، وفي يوم 27 أبريل 2015 توجهنا إلى متوسطة أحمد التجاني و طلبنا

منهم ما طلبناه من ثانوية مفدى زكريا وقد أخبرونا بأنهم لا يستطيعون توفير العدد الذي طلبناه من الأيتام، وفي يوم 2015/04/30 عدنا إلى ثانوية مفدى زكريا ومتوسطة أحمد التجاني (حي النور) وطبقنا الاستبيان، إلا أنه وجهنا نفس المشكل في عدم توفر العدد المطلوب من الأيتام، فتوجهنا إلى متوسطة الطير حسين و ثانوية بوصبيح صالح عبد المجيد (تكسبت). ومع هذا قمنا بتوفير عدد من الأيتام من غير هذه الأماكن (المنازل) .

3- أداة الدراسة:

3-1- مقياس الصلابة النفسية:

تم الاعتماد على مقياس محمد عماد مخيمر، وتضمن هذا المقياس 47 بند و كانت هذه البنود مقسمة إلى 3 أبعاد الالتزام، التحكم والتحدي، ويمكن اعتبار هذا المقياس كأداة مناسبة لقياس مستوى الصلابة النفسية لدى المراهقين الأيتام والغير الأيتام، قسمت بنود الاستبيان إلى ثلاثة أبعاد:

البعد الأول: الالتزام

البعد الثاني: التحكم

البعد الثالث: التحدي

جدول رقم(1):

أبعاد الصلابة النفسية الايجابية و السلبية

رقم البعد	اسم البعد	العدد	الفقرات الاجابية	الفقرات السلبية
1	الالتزام	16	1، 4، 10، 19، 13، 22، 31، 40، 34، 43	7، 16، 25، 28، 37، 46
2	التحكم	15	2، 5، 8، 14، 17، 20، 26، 41، 44	11، 23، 29، 32، 35، 38
3	التحدي	16	3، 6، 12، 15، 24، 27، 30، 33، 39، 45	9، 18، 21، 36، 42، 47
	المجموع	47	30	17

3-2- مفتاح تصحيح الفقرات:

جدول رقم (2):

يوضح مفتاح التصحيح الفقرات

لا تنطبق أبدا	تنطبق أحيانا	تنطبق دائما
1	2	3

3-3- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

تعد الخصائص السيكومترية للأداة من الخطوات المهمة في البحث العلمي وذلك حتى تكون أدوات الدراسة صالحة للتطبيق. وعليه تم الاعتماد على مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر.

3-3-1- الصدق: استخدم معد مقياس الصلابة النفسية (محمد عماد مخيمر) صدق المحكمين إذ تم عرضه على (5) محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة وذلك لإبداء ملاحظاتهم ومقترحاتهم حول ملائمة عبارات المقياس من حيث الصياغة اللغوية لبيئة مجتمع الدراسة الحالية، وبعد الاطلاع على آراء المحكمين وملاحظاتهم تم إجراء بعض التعديلات على صياغة بعض العبارات للمقياس.

3-3-2- الثبات: استخدم معد المقياس طريقتين لحساب الثبات على عينة حجمها (80) طالبا و طالبة منهم (45) من الإناث، و(35) من الذكور تراوحت أعمارهم ما بين (19.24) سنة وهي:

3-3-2-1- طريقة ألفا كرونباخ: و بلغ معامل الثبات للدرجة الكلية (75%) و للإبعاد الفرعية الالتزام (69%)، التحدي (72%)، والتحكم (82%)

4-3-2- طريقة الاتساق الداخلي:

وقد تراوحت معدلات الارتباط بين درجة كل مفردة و البعد الذي تنتمي إليه، و أيضا بين الدرجة الكلية للبعد و الدرجة الكلية للمقياس ما بين (22% - 74%) و جميعها دالة.

4- الدراسة الأساسية:

4-1- عينة الدراسة: يعتبر اختيار العينة وتحديدتها من أهم الخطوات التي يجب على الباحث القيام بها عند إجراء بحثه، حيث يشترط فيها أن تمثل نفس خصائص المجتمع الأصلي وأن تكون مناسبة للدراسة.

فهي عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة معينة و إجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي.(عبيدات و آخرون،1999، 84)

تكونت عينة الدراسة من 114 من الأيتام وغير الأيتام، حيث اخترنا عينة الأيتام (57) بطريقة قصدية(عمدية) منهم 30 ذكر و 27 أنثى، وبما أن منهج دراستنا هو المنهج الوصفي المقارن قمنا باختيار عينة مكافئة لها من حيث العمر(14-19) والعدد من غير الأيتام (57)، منهم 30 ذكر و 27 أنثى

4-2- خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم(3):

يوضح عدد الأفراد الأيتام و غير الأيتام

الجنس	عدد الأفراد	النسبة المئوية
ذكور	60	51 %
إناث	54	47 %
المجموع	114	98%

جدول رقم(4):

يوضح عدد الأفراد الأيتام

الجنس	عدد الأفراد	النسبة المئوية
ذكور	30	52 %
إناث	27	47 %
المجموع	57	99

جدول رقم(5):

يوضح عدد الأفراد غير الأيتام

الجنس	عدد الأفراد	النسبة المئوية
ذكور	30	52 %
إناث	27	47 %
المجموع	57	99

5- التقنيات الإحصائية:

بعد جمع المعطيات، تم القيام بالتحليل الفعلي للبيانات ومعالجتها، وذلك باستخدام أساليب إحصائية تتوافق مع منهج الدراسة وفروضها، ومن هذه الأساليب :

***المتوسط الحسابي**: وهو متوسط عدد من القيم بأنه هو حاصل جمعها مقسوما على عددها.

***الانحراف المعياري** : هو الجذر التربيعي لمتوسط مربعات انحرافات القيم المختلفة عن متوسطها الحسابي.(دعيلج،2014، 131).

*اختبار"ت"

*تحليل التباين: ويطبق عندما يكون الهدف تقرير ما إذا كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين ثلاثة متوسطات أو أكثر. (عساف، 1985، 146).

خلاصة الفصل:

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية التي تم إتباعها في هذه الدراسة فقد ذكرنا المنهج المتبع وهو المنهج الوصفي المقارن وهو الملائم لدراستنا، كما تطرقنا إلى الدراسة الاستطلاعية والعينة وطريقة اختيارها، كما تعرضنا إلى الأداة المستعملة لجمع البيانات والتقنيات الإحصائية المعتمدة في تحليل البيانات.

الفصل السابع: تحليل نتائج الدراسة و مناقشتها

تمهيد

1- عرض و تحليل نتائج الفرضيات

2- تفسير و مناقشة نتائج الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن نتائج التي يتوصل إليها الباحث من خلال الدراسة الميدانية هي نقطة ربط بين ما بين المعلومات النظرية و المعلومات الميدانية.

وبعد أن تطرقنا في الفصول النظرية المتعلقة بمتغير الدراسة وخطوات الإجراءات المنهجية للوصول إلى النتائج التي توصلنا إليها من خلال الدراسة الميدانية، سنحاول في هذا الفصل عرض النتائج مع تحليلها حسب الفرضيات .

1- عرض و تحليل نتائج الفرضيات:

1-1- عرض و تحليل نتائج الفرضية الاولى:

توجد فروق في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام و غير الأيتام.

للتحقق من صحة الفرضية، تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية و قد أسفرت النتائج عن ما يلي:

الجدول رقم (6):

نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام و غير الأيتام

المجموعتان	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبارات	مستوى الدلالة
مجموعة الأيتام	57	103.59	9.04	-2.32	دالة عند 0.05
مجموعة غير الأيتام	57	107.49	8.81		

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة الاختبارات في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام تساوي (-2.32) وهي دالة عند 0.05 ، مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام ، فان المجموعة الثانية (غير الأيتام) أكبر في الصلابة النفسية من المجموعة الأولى (الأيتام)

1-2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين الفاقد للأب و الفاقد للأم و للفاقد للأبوين

جدول رقم (7):

يوضح اختبار تحليل التباين الفروق في الصلابة

حسب نوع اليتيم

الدلالة الإحصائية	النسبة الفئوية	التباين (متوسط المربعات)	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
غير دالة عند 0.05	2.63	203.74	2	407.49	بين المجموعات
		77.22	54	4170.22	داخل المجموعات
			56	4577.71	المجموع الكلي

من خلال الجدول رقم (7) نلاحظ أن اختبار تحليل التباين بين المجموعات (203.74) غير دال عند مستوى (0.05) ولذا نقبل بالفرضية الصفرية : لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية حسب نوع اليتيم.

1-3- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثالثة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية عند المراهق اليتيم تبعا لمتغير الجنس

جدول رقم (8):

نتائج اختبار "ت" دلالة الفروق في الصلابة النفسية بين الذكور والإناث الأيتام

المجموعتان	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبارات	مستوى الدلالة
مجموعة الذكور الأيتام	30	103.23	7.54	0.31-	غير دالة عند 0.05
مجموعة الإناث الأيتام	27	104.00	10.59		

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة اختبار (ت) في الصلابة بين الذكور والإناث الأيتام تساوي (-0.31) وهي غير دالة عند مستوى (0.05) مما يدل على قبول الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة بين الذكور والإناث الأيتام.

2- تفسير و مناقشة نتائج الدراسة:

2-1- تفسير ومناقشة الفرضية الأولى: تنص الفرضية الأولى على انه توجد فروق ذات

دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام، وبينت النتائج المتحصل عليها من الجدول رقم (6) انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام، إذ يتضح لنا أن المراهقين غير الأيتام لديهم

صلابة نفسية مرتفعة في الالتزام والمساندة للآخرين عند الحاجة و يكون لديهم أهداف في حياتهم و معاني يتمسكون بها و يرتبطون بها و الاستفادة من خبرات الفشل في تطوير الذات القدرة على الصمود و المقاومة عن الأيتام، ونلاحظ أن كليهما يمرون في نفس مرحلة المراهقة التي تحدث لهم فيها العديد من التغيرات والصراعات والأزمات النفسية، وأيضا نلاحظ أن المراهقين غير الأيتام لا يستطيعون التغلب عن هذه الصراعات والأزمات النفسية التي يتعرضون لها في هذه الفترة الحرجة بمفردهم بل نجدهم يتلقون المساندة والرعاية والدعم من طرف الوالدين لأنهما هما اللذان يساعدون أبنائهم على مواجهة الصراعات والمشكلات والأزمات النفسية، ومساعدتهم كذلك على اكتمال نموهم الفيزيولوجي والجنسي والعقلي والانفعالي، ويحققون لهم كذلك التوافق النفسي والاجتماعي مع الآخرين، وهما كذلك يعملان على تحقيق مطالبهم وتلبية حاجاتهم سواء كانت من الأمن وتقدير الذات ويزرعون لهم الثقة بأنفسهم فهم يتميزون عن الأيتام في أنه توجد لديهم مشاعر ايجابية نحو الذات و الشعور بالتفاؤل و النجاح و القدرة إلى قبول الذات و أن الذات مقبولة من الآخرين فأصحاب النظرة التفاضلية غالبا ما يتميزون بدرجة منخفضة من الشعور بالتعب ودرجة منخفضة من التوتر العصبي، حيث تساهم العديد من العوامل في تكوين الصلابة لدى الفرد، وأظهرت العديد من الدراسات أن العامل الأساسي في تكوينها وتنميتها تبدأ من مرحلة الطفولة من خلال العلاقات الاجتماعية السوية والدافئة والمساندة داخلا لأسرة وخارجها، فهي نماذج ايجابية لتنمية وتعزيز الثقة لدى الطفل. ومن خلال ملاحظتنا أن مستوى الصلابة عند الأيتام منخفض منه عند غير الأيتام، فهذا يدل على تعرضهم إلى ضغوطات فوق طاقاتهم من خلال ما تعرضوا له من صدمة الوفاة التي خلقت لهم في أنفسهم القلق والاكتئاب والإحباط والحزن والخوف من المجتمع والمستقبل، حيث يمكن إرجاع هذه النتيجة إلى المرحلة العمرية التي تنتمي إليها العينة ، لأنهم يشعرون بأن من يقدم لهم الدعم في حياتهم لم يعد موجود، وأنهم لا يستطيعون التحكم في زمام أمور الحياة والضغوط والأحداث التي تواجههم في الحياة، لأنهم يحسون أنهم فقدوا المساعدة من طرف احد الوالدين أو معا و هذا ما تتفق معه دراسة العيافي (2012) بعنوان الصلابة النفسية و أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام و العاديين بمدينة مكة المكرمة و محافظة الليث ،و التي هدفت إلى التعرف عن المظاهر الأكثر شيوعا، والأقل شيوعا للصلابة النفسية و أحداث الحياة الضاغطة، و التعرف عن العلاقة بين الصلابة النفسية و أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة الدراسة

الأيتام و العاديين و التعرف على الفروق بين عينة الدراسة في الصلابة النفسية و أحداث الحياة الضاغطة تبعا لاختلاف كل من :حالة الطالب، العمر، المرحلة الدراسية، التخصص التحصيل الدراسي، مستوى دخل الأسرة، المدينة، الجنسية وتوصلت إلى وجود فروق في المرحلة الدراسية لصالح طلاب المرحلة الثانوية في التحصيل الدراسي ووجود فروق في المرحلة الدراسية لصالح الطلاب ذوي التقدير الممتاز ومستوى دخل الأسرة لصالح مستوى الدخل المرتفع، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في أحداث الحياة الضاغطة في اتجاه الأيتام وعدم وجود فروق في أحداث الحياة الضاغطة تبعا لمتغير العمر والتخصص، و وجود فروق في التحصيل الدراسي لصالح الطلاب ذوي التحصيل (الجيد-المقبول)، وكذلك دراسة **جابر (2014)** بعنوان الآثار النفسية لعمل الحداد لدى المراهق اليتيم والتي هدفت إلى معرفة مدى تأثير عمل الحداد على المراهق اليتيم، خلال هذه المرحلة المليئة بالتغيرات و الصراعات الجسمية والفيزيولوجية والاجتماعية، وما سيخلفه عمل الحداد من آثار و أعراض نفسية، ومدى تأثيرها على شخصية هذا المراهق والتي توصلت إلى يساهم عمل الحداد في ظهور الانطواء لدى المراهق اليتيم و يساهم عمل الحداد في ظهور التظاهرات الاكتئابية لدى المراهق اليتيم، وهذا ما تنفيه دراسة **الصفدي (2013)** بعنوان المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء الأرامل بمحافظات غزة و التي تهدف إلى التعرف على مستوى كل من المساندة الاجتماعية والصلابة و قلق المستقبل، والتعرف عن الفروق بين متوسطات درجات المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وقلق المستقبل حيث توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين غالبية أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية و غالبية أبعاد مقياس الصلابة النفسية

2-2- تفسير و مناقشة الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين الفاقد للأب والفاقد للأم وللأبوين، وبينت النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (7) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية حسب نوع اليتيم، أي أنه ليس هناك اختلاف في مستوى الصلابة النفسية سواء كانت منخفضة أو مرتفعة، بين يتيم الأم، يتيم الأب و يتيم الوالدين فهم يعانون من نفس المشكل وهو فقدان أحد الوالدين أو كليهما، حيث أن غياب الأب أو الأم أو كليهما يؤثر في نفسية المراهق اليتيم إذ يخلق له في هذه فترة الحرجة العديد من التغيرات منها

فسيولوجية والانفعالية والجنسية، كذلك تحدث له صراعات ومشكلات نفسية واجتماعية و مدرسية و أسرية، وفي هذه الفترة يسعى إلي التوازن و بناء شخصيته، ولذلك يشعر المراهق اليتيم بأن هناك نقص من خلال عدم وجود من يدعمه و يشرح و يفسر له ما يحدث من تغيرات فيها، إذ يصبح أكثر حساسية ويتأثر بأبسط الأمور، فيصبح عاجز عن التحكم بها كالبكاء، ويمكن أن يصبح انطوائي، وبمرور الوقت يزيد شعوره بأن معظم حاجاته لم يعد يوجد من يحققها له، فالصدمة التي تعرض لها من خلال فقدان شخص عزيز تكون مؤلمة و حادة وكذلك تسبب له ضغوط نفسية، ولكن ليس من السهل زوال أثرها، ويمكن بسببها أن يظهر الفرد في حالة حداد مرضي، أي أن يتذكر ذلك الحدث المؤلم، ويتولد لديه الخوف و الهلع، ويتميز ذو الصلابة النفسية المنخفضة بعدم القدرة على تحمل المسؤولية وسرعة الغضب و الحزن الشديد وعدم القدرة على التحكم الذاتي، حيث ذكر "لازورس" أن حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للموقف، فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي يجزم بضعفها، وهذا يدل على أن الأيتام في دراستنا ليست لديهم مرونة من أجل التكيف مع محن الحياة المختلفة، كما أن لهم معتقدات حول أنفسهم بأنهم لا يستطيعون القيام بسلوكيات معينة، وأنه ليس لهم قدرة على انجاز المهام أو على تحقيق النتائج و الأهداف، ومنه تدل هذه النتيجة على غياب الالتزام الذي يعد أحد أهم أبعاد الصلابة النفسية الذي يجعل الفرد يرى بأن وراء أي حدث ضاغط معنى أو غاية، وأن اليتيم لا يستطيع التحكم في نفسه من ما يتلقاه من أحداث، أنه لا يستطيع تحدي أو مواجهة أو التغلب على ما يحصل معه من أمور ضاغطة وهذا ما أكدته دراسة **داعج (2008)** بعنوان الخصائص الشخصية للأحداث المنحرفين والأسوياء من الأيتام، والتي تهدف إلى التعرف على الخصائص الديموغرافية والنفسية للأحداث المنحرفين والأسوياء من الأيتام، ومعرفة اتجاهاتهم نحو مؤسسات الرعاية الاجتماعية المعنية برعاية الأيتام، حيث توصلت إلى أن الأيتام الأكثر عرضة للانحراف من فقد كلا الوالدين ثم من فقد الأم ثم من فقد الأب فاليتيم الذي يفقد أحد والديه وهو صغير والذين لا يجدون قدوة صالحة يكونون أكثر عرضة لخطر الانحراف.

2-3- تفسير و مناقشة الفرضية الثالثة:

و تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية عند المراهق اليتيم تبعاً لمتغير الجنس وبينت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين الذكور والإناث الأيتام ، وربما يعود ذلك السبب إلى اللاشعور حيث يكون تأثيره شديد العمق في حياة الشخص و باستطاعته أن يغير أفكار و حياة الشخص دون أن يكون الشخص على وعي بها أو تماثل المرحلة العمرية التي يمر بها المراهقين، أو إلى أنهم مروا بنفس التجربة وتعرضوا لنفس الصدمة في حياتهم ألا وهي صدمة فقدان أحد الوالدين أو كليهما، إذ من وراءها يمكن أن تخلف لهم العديد من الآثار والمشكلات النفسية المؤلمة، فيعبرون عنها بالرفض الشديد والصراخ و الإنكار و عدم تقبل الشيء الحاصل أو بالسكوت دون أن يبدو أي ردة فعل، كل فرد حسب شدة الصدمة التي تعرض لها من خلال معايشة الحدث فمن الطبيعي أن يظهر تأثير الصدمة بعدة أشكال من السلوك حسب الحدث الصادم، ويرى أصحاب النظرية السلوكية أن اضطراب ما بعد الصدمة بما في ذلك استجابة الإجهال وسلوك التجنب وتعميم المنبه، بمعنى أن المنبهات الحيادية تصبح فيما بعد مشروطة، إن الشخص المصدوم يحاول أن يهرب من المنبهات التي تذكره بالصدمة وأنها أصبحت مؤلمة للشخص بحيث يتسبب وقع الصدمة النفسية في نتائج وخيمة على النمو الجسدي والنفسي فالأعراض التي تظهر بعد الصدمة يمكن أن تدوم لفترة طويلة كالقلق الشديد والخوف من المجهول وأن يعبروا عن مشاعرهم بالعدوان والاستثارة الانفعالية .ومن هذا يظهر أن الصلابة النفسية لديهم لا تختلف في ما بينهم لأنهم عاشوا نفس الحدث، ويرى "سيرفونوبيك" أن معتقدات الأشخاص حول فاعلية الذات تحدد مستوى الدافعية، والمدة التي يصمدون فيها في مواجهة العقبات، كما أنه كلما تزايدت ثقة الأفراد في فاعلية الذات تزيد مجهوداتهم ويزيد إصرارهم على تخطي العقبات، وعندما يواجه أفراد الذين لديهم شكوك في مقدرتهم الذاتية يقللون من مجهوداتهم ويحاولون حل المشكلات بطريقة غير ناجحة، حيث يرى "ماكفارلين" أن شدة الضغط أو التجربة الصادمة تؤدي إلى حدوث تراحم في الأفكار المتطفلة.

الاستنتاج العام:

انطلاقاً من هدف دراستنا وهو معرفة الفروق في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام والغير الأيتام، وما عرضناه في الجانب النظري وما تم عرضه في الجانب الميداني بالاعتماد على معالجة البيانات، حيث أظهرت نتائج الدراسة ما يلي أنه:

- توجد فروق ذات دلالة احصائياً في الصلابة النفسية بين المراهقين الأيتام و غير الأيتام.

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائياً في الصلابة حسب نوع اليتيم

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائياً في الصلابة النفسية بين الذكور والإناث الأيتام

إذ يمكن أن يعود ذلك الى أن غير الأيتام يستطيعون التغلب عن الصدمات والضغوطات والأزمات الصراعات والتي تواجههم في حياتهم، إذ نلاحظ أن الضغوط النفسية التي يتعرضون لها في حياتهم لا يستطيعون التغلب عليها بمفردهم بل يتغلبون عليها من خلال مساعدة والديهم لأنهم هما اللذان يزرعون ويغرسون لهم الثقة بأنفسهم ويعملون على تحقيق حاجاتهم ومطالبهم في ظروف هذه الحياة القاسية، عكس الأيتام الذين يحسون و يشعرون أنهم فقدوا الحبل الذي سوف يساعدهم على تحقيق حاجاتهم ومطالبهم في هذه الحياة القاسية التي لا ترحم أي فرد سواء كان يتيم أو غير يتيم حيث أن غياب احد الوالدين أو كليهما يسبب لهم جرح عميق في أنفسهم ويخلف لهم أثر ومشكلات كبير في حياتهم .

خلاصة الفصل :

عرضنا في هذا الفصل النتائج المتوصل إليها من خلال الجانب الميداني، فعرضنا

نتائج الدراسة والتي أثبتت أن الفرضية العامة تحققت أما الفرضيات الجزئية لم

تتحقق، ثم قمنا بعرض نتائجها وتحليلها وتفسيرها ومناقشتها وذلك في ضوء

الإطار النظري والدراسات السابقة للدراسة.

التوصيات و الاقتراحات

التوصيات و الاقتراحات :

من خلال نتائج دراستنا يمكن أن تفيد الأخصائيين النفسيين في:

- 1- اقتراح برامج وقائية ضد الصدمات.
- 2- بناء برامج إرشادية لتعزيز الصلابة النفسية للأيتام.
- 3- العمل من خلال بعض البرامج الإرشادية على كيفية التخفيف و التغلب على صدمة فقدان أو صدمة الموت و كيفية مواجهتها.

و من هنا نقترح الدراسات التالية:

- ما مدى مستوى التحدي و التحكم لدى اليتيم جراء صدمة الوفاة.
- هل هناك علاقة بين الصلابة النفسية و بعض المتغيرات(قلق المستقبل، اتخاذ القرار)
- هل هناك علاقة بين الصلابة النفسية و تقدير الذات لدى اليتيم.
- هل هناك علاقة بين الصدمة النفسية و مرونة الأنا .

خاتمة

خاتمة:

وفي الأخير نستخلص أن الصلابة النفسية لها أهمية كبيرة في مواجهة الضغوط والأزمات التي يمر بها الفرد في حياته وتعتبر كحصن واقى لتغلبه على الصدمات.

حيث كان الهدف من الدراسة معرفة ما إذا كان هناك فروق في الصلابة النفسية لدى الأيتام وغير الأيتام، ومن خلال ما تناولناه في هذه الدراسة وجدنا أن الصلابة النفسية كانت منخفضة عند المراهقين الأيتام وهذا راجع إلى الغياب الوالدي أي غياب الرعاية الأسرية، بينما كانت مرتفعة عند المراهقين غير الأيتام وهذا راجع إلى وجود المساندة الأسرية عندهم.

قائمة المراجع و المصادر

قائمة المراجع

1. أبو الخير، عبد الكريم قاسم (2004). **النمو من الحمل إلى المراهقة**. ط1. عمان: دار وائل
2. أبو جادو، صالح محمد (2007). **علم النفس التطوري الطفولة و المراهقة**. ط2. عمان: دار المسيرة
3. أبو جاموس، أسامة عبد الغني محمد (2009). **الاضطرابات الانفعالية و مهارات حل المشكلات لدى المراهقين**. مذكرة لنيل درجة الماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية: غزة
4. أبو حسين، سناء محمد إبراهيم (2012). **الصلابة النفسية و الأمل و علاقتهما بالأعراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن في محافظة شمال غزة**. رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير غير منشورة. جامعة الأزهر: غزة
5. أبو هاشم، حسن السيد محمد (2005). **مؤشرات التحليل البعدي Meta-Analysis لبحوث فعالية الذات في ضوء نظرية باندورا**. جامعة الملك سعود. 1- 90
6. إسماعيل، ياسر يوسف (2009). **المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية**. رسالة مقدمة كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير غير منشورة جامعة غزة: فلسطين
7. أعظمي، سعيد رشيد (2009). **علم النفس التعليمي المتقدم**. ط 1. عمان: دار جليس الزمان
8. أعظمي، سعيد رشيد (2007). **أساسيات علم النفس الطفولة و المراهقة نظريات حديثة ومعاصرة**. د. ط. الأردن: دار جهينة
9. أيت آراب، لمياء (2007). **انعكاسات الصدمة النفسية إثر هزة أرضية على السير النفسي للطفل في مرحلة الكمون دراسة عيادية مقارنة من خلال اختبار الرورشاخ الإسقاطي**. رسالة لنيل شهادة ماجستير غير منشورة. جامعة الجزائر: الجزائر
10. بركات، زياد (2006). **الاتجاه نحو الالتزام الديني و علاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة**. منطقة طولكرم التعليمية. 1- 35
11. بركات، مطاع (2007). **الإسعاف النفسي الأولي لضحايا الصدمات و الكوارث**. ط1. سوريا: جامعة دمشق.

12. بركات، آسيا بنت علي راجح (2000). العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكنتاب لدى بعض المراهقين و المراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف. رسالة مكملة لنيل درجة الماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى: السعودية
13. بكار، عبد الكريم (2011). المراهق كيف نفهمه، وكيف نوجهه؟. ط2. الرياض: دار وجوه
14. بلحاج، فروجة (2011). التوافق النفسي الاجتماعي و علاقته بالدافعية للتعلم لدى المراهق. مذكرة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة مولود معمري: الجزائر
15. بلعباس، مراد (2010). استثمار أموال الأيتام. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة الجزائر: الجزائر.
16. بلهوشات، رفيقة (2008). طبيعة الصور الجسدية والسير النفسي بعد الإصابة بحروق ظاهرة دراسة عيادية من خلال الإنتاج الإسقاطي لخمس عشرة حالة. رسالة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة الجزائر: الجزائر
17. بن حسن، محمد السيد الحسين (2012). الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والاكنتاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير المتضررين من السيول بمحافظة جدة. دراسة مقدمة لتكميلي لنيل درجة الماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى: السعودية
18. بوبازين، إحسان (2008). سيكولوجية الطفل والمراهق. د. ط. الجزائر: دار المعرفة بيرقدار، تتهيد عادل فاضل (2011). الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية. 11(1). 28-56
19. بيللوي، إيهاب وأشرف محمد عبد الحميد (2002). الإرشاد النفسي المدرسي (استراتيجية عمل الإخصائي النفسي المدرسي). د. ط. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
20. تفاحة، جمال السيد (2009). الصلابة النفسية والرضا عن الحياة. مجلة كلية التربية 19. (3). 269-318
21. جاد، منصور عبد النعيم وغباشي سهير فهيم (2010). الرعاية و فاعلية الذات لدى أمهات الأطفال التوحديين في ضوء بعض المنبئات. المؤتمر الاقليمي الثاني لعلم النفس. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. 539-564

22. جاسم، أحمد لطيف (2013). اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المدارس الابتدائية. مجلة الآداب .(106). 652-609.
23. جلال ،سعد (د.س). الطفولة و المراهقة. ط2. سوريا :دار الفكر العربي
24. جهني، عبد الرحمان بن عيد (2011). المهارات الاجتماعية و علاقتها بالسلوك التوكيدي و الصلابة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية. مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية. المجلد 4(1). 193- 238
25. جهني، عمر بن مانع حماد(2007). حقوق اليتيم في الشريعة الاسلامية " دراسة تأصيلية مقارنة بالمواثيق الدولية". بحث مقدم لنيل درجة ماجستير غير منشورة. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية: السعودية
26. حباب، فاطمة الزهراء (2006). علاقة الأبناء بالوالدين في سن المراهقة. مذكرة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة الجزائر: الجزائر
27. حروابية، ليندة و خياطي(2005). الصلابة النفسية عند المصدومين الذين تعرضوا لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة الجزائر: الجزائر
28. حسان، ولاء اسحاق(2009). فاعلية برنامج إرشادي مقترح لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة. رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية: غزة
29. حسان، منال رضا(د س). الصلابة النفسية في علاقتها بقلق المستقبل لدى عينة من معلمات طفل ما قبل المدرسة بمحافظة الغربية. جامعة طنطا. 183- 226
30. حسن، حمزة بركات (2008). علم النفس المدرسي . ط1. القاهرة:الدار الدولية للاستثمارات الثقافية
31. حسنين، عائدة عبد الهادي (2004). الخبرات الصادمة والمساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية للطفل. الجامعة الإسلامية: غزة
32. حسين، خيربي أحمد و علام حسن أحمد عمر(د.س). دراسة تحليلية لمعنى الحياة في علاقته بكل من الصلابة النفسية و التحصيل الدراسي لدى طلاب الجامعة .جامعة جنوب الوادي. 318-677.

33. حماد، أيمن خميس عمر (2009). أحكام اليتيم المالية في الشريعة الإسلامية وتطبيقاتها في المحاكم الشرعية. رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية: غزة
34. حنصالي، مريامة (2014). إدارة الضغوط النفسية و علاقتها بسمتي الشخصية المناعية (الصلابة النفسية و التوكيدية) في ضوء الذكاء الانفعالي. مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه غير منشورة. جامعة محمد خيضر بسكرة: الجزائر
35. خالد، نور الدين و أوسعد عزيزة (2008). علم النفس. EDITIONS 43-9.Psychologie n°14/15.SARP
36. خالدي، أديب محمد (2006). مرجع في علم النفس الإكلينيكي. ط1. العراق: دار وائل.
37. خطيب، محمد جواد محمد (2007). تقييم عوامل مرونة الأنا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الأحداث الصادمة، مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد 15 (2). 1088-1051
38. داعج، فهد بن عبد العزيز (2008). الخصائص الشخصية للأحداث المنحرفين والأسوياء من الأيتام. شهادة مكملة لنيل درجة ماجستير غير منشورة . جامعة نايف: السعودية .
39. دخان، نبيل كامل و حجار بشير إبراهيم (2006). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية و علاقتها بالصلابة النفسية لديهم. مجلة الجامعة الإسلامية. 14 (2) 398-369.
40. دعليج، إبراهيم بن عبد العزيز (2014). مناهج و طرق البحث العلمي . ط2. عمان: دار الصفاء
41. دويدار، عبد الفتاح محمد (2003). في علم النفس الطبي والمرضى والإكلينيكي. ب. ط. مصر: دار المعرفة الجامعية
42. دويدري، رجاء وحيد (2000). البحث العلمي أساسياته النظرية و ممارسته العلمية. ط1. لبنان: دار الفكر
43. ديداموني، شيماء أحمد محمد (2009). المساندة الاجتماعية و علاقتها بالموهبة الابتكارية للمراهقين. رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير غير منشورة. جامعة الزقازيق: مصر

44. راضي، زينب نوفل أحمد (2008). الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى و علاقتها ببعض المتغيرات. متطلب تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية: غزة
45. ريسي، آمنة بنت سعيد (دس). كيف نحقق للمراهق حياة متوافقة؟. د. ط. رسالة التربية.
46. زاوي، ناجية (2013). علاقة أساليب المعاملة الوالدية بالتوافق الدراسي لدى تلاميذ مرحلة المتوسط. مذكرة مقدمة لاستكمال شهادة ماستر غير منشورة. جامعة قاصدي مرباح: ورقلة
47. زرواق، نوال (2013). مستويات الصلابة النفسية لدى المراهق المصاب بداء السكري. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر غير منشورة. جامعة محمد خيضر: بسكرة
48. زكراوي، حسينة (2011). البعد الثقافي للصدمة النفسية (صدمة اغتصاب المرأة في المجتمع الجزائري). مذكرة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة منتوري قسنطينة: الجزائر
49. زكريا، محمد بن يحيى و حناشي فضلية (2009). علم النفس الطفل و المراهق. سند للتكوين المتخصص: الجزائر
50. زهران، حامد عبد السلام (1998). علم نفس النمو. ط2. القاهرة: عالم الكتب
51. سرحان، عبد الله بن ناصر بن عبد الله (2000). كفالة اليتيم، ب ط، السعودية.
52. سعداني، سوهيلة (2008). دراسات في العلوم الإنسانية و الاجتماعية. مجلة علمية محكمة تصدرها سداسيا. (10). الصفحة
53. سليم، مريم (2002). علم النفس النمو. ط1. بيروت: دار النهضة العربية
54. سويهي، علي عبد الله (1999). المشكلات النفسية والإجتماعية لدى الأيتام في الجمعية الخيرية بمكة المكرمة. متطلب تكميلي للحصول على درجة الماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى: السعودية
55. سي موسى، عبد الرحمان و رقار رضوان (2001). الصدمة النفسية والحداد عند الطفل المراهق. ط 1. الجزائر: جمعية علم النفس للجزائر العاصمة

56. سيد على الهادي، مروة (2009). الأمن النفسي و علاقته بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية. رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير غير منشورة. جامعة الزقازيق: مصر
57. شاذلي، فردوس نابغ عبد المقصود (2010). فعالية برنامج إرشادي في خفض بعض ضغوط الحرمان الوالدي لدى الأطفال الأيتام. رسالة مقدمة للحصول على درجة دكتوراه غير منشورة. جامعة الزقازيق: مصر
58. شروخ، صلاح الدين (2008). علم النفس التربوي للكبار (علم النفس الأندراغوجي). د. ط. الجزائر: دار العلوم.
59. شقورة، يحيى عمر شعبان (2012). المرونة النفسية و علاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة. رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير غير منشورة. جامعة الأزهر: غزة
60. شكمو، ليلي (2005). التصورات الاجتماعية للكارثة الطبيعية عند الطلبة الجامعيين الجزائريين دراسة ميدانية بجامعة عنابة.
61. شيباني، بدر ابراهيم (2000). سيكولوجية النمو (تطور النمو من الإخصاب حتى المراهقة). ط1. الكويت: دار الوراقين
62. شيخ، منال (2011). أساليب التعامل مع اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق. 27(4+3). 848، 887
63. صابر، جوزيف (د.س). مراهقة بلا مشاكل. د.ط، مطبوعات ايجلز.
64. صالح، عايدة شعبان و مصدر عبد العظيم (2013). الصلابة النفسية و علاقتها بالتوافق النفسي و الاجتماعي لدى طلبة جامعتي الأقصى و الأزهر بمحافظة غزة. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث و الدراسات. (29). 41 - 76
65. صفدي، رولا مجدي هاشم (2013). المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية و علاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء و الأرمال بمحافظة غزة. رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير غير منشورة. جامعة الأزهر: غزة
66. صيدم، محمد بن رشيد (2012). فعالية برنامج إرشادي نفسي لتنمية الصلابة النفسية لدى مدمني المخدرات. أطروحة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة دكتوراه غير منشورة. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية: الرياض

67. صيفي، عبد الله (2010) تحقيق الأمن النفسي لليتيم في ضوء المقاصد الشرعية. مجلة جامعة النجاح للأبحاث. (11). 2036- 2067
68. طيار، العنود بنت محمد (2009): كيف نكسب المراهق و نعهه لزواج ناجح؟. ط1. رياض: دار الحضارة
69. عبد ،عساف و وائل أبو الحسن(2007). آثار الضغوط النفسية الصدمية المترتبة على فعل الاجتياحات العسكرية الإسرائيلية لمنطقة مخيم جنين.مجلة جامعة الأزهر. (1). 100-68
70. عبد العاطي، السيد و بيومي محمد أحمد و محمد جابر سامية و حسن حسن محمد و عمر نادية و غنيم رشاد(2006). الأسرة و المجتمع. دط. مصر: دار المعرفة الجامعية.
71. عبد الله، مروان (2006): دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة و الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين.رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية: غزة
72. عبدلي، خالد بن محمد بن عبد الله(2012). الصلابة النفسية و علاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية. بحث مقدم للحصول على درجة الماجستير غير منشورة جامعة أم القرى :السعودية
73. عبيدات، محمد و أبو نصار محمد و مبيضين عقلة (1999): منهجية البحث العلمي القواعد و المراحل و التطبيقات. ط.2. عمان: دار وائل.
74. عبيدي، سميرة (2011). الضغط المدرسي و علاقته بسلوكات العنف و التحصيل الدراسي لدى المراهق المتمدرس(15-16).مذكرة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة مولود معمري تيزي وزو: الجزائر
75. عتيبي، بندر بن محمد حسن الزيادي (2008).اتخاذ القرار و علاقته بكل من فاعلية الذات و المساندة الاجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف.بحث مقدم متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى:السعودية
76. عثمان، فاروق السيد(2001).القلق و ادارة الضغوط النفسية.ط1.القاهرة: دار الفكر العربي.
77. عساف، صالح بن حمد (1985). دليل الباحث في العلوم السلوكية. د ط. الرياض: مكتبة العبيكان

78. عسليّة، محمد إبراهيم وألبنا أنور حمودة (دس). الأنماط المختلفة لصدمة العدوان الإسرائيلي أثناء انتفاضة الأقصى من وجهة نظر تلاميذ المرحلة الأساسية في محافظات غزة . مجلة جامعة الأقصى . 242- 273
79. عطاس ،عبد الرحمان بن علي حسن (2013). الشعور بالطمأنينة والوحدة النفسية لدى الأيتام المقيمين في دور الرعاية والمقيمين لدى ذويهم.متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى: السعودية
80. عليان، رحي مصطفى و غنيم عثمان محمد (2009). مناهج و أساليب البحث العلمي النظرية و التطبيق.ط1.عمان:دار صفاء
81. عليوات، ملحة (2010).المناخ الأسري و علاقته بالتفوق الدراسي لدى المراهق المتمدرس .مذكرة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة.جامعة الجزائر:الجزائر
82. عليوي، محمد زهير راضي (2012). العلاقة بين الصلابة النفسية و دافعية الانجاز لدى الرياضيين من ذوي الإعاقة الحركية في الضفة الغربية. أطروحة مقدمة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية :نابلس
83. عودة، محمد محمد محمد (2010). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة. رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات نيل درجة الماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية:غزة
84. عوض، عباس محمود (1999). مدخل إلى علم النفس النمو الطفولة (المراهقة- الشيخوخة).د.ط. مصر: دار المعرفة الجامعية
85. عويضة، كامل محمد محمد (1996).رحلة في علم النفس.ط1. لبنان :دار الكتب العلمية
86. عيافي، أحمد بن عبد الله محمد (2012).الصلابة النفسية و أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام و العاديين بمدينة مكة المكرمة و محافظة الليث. بحث مقدم متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير غير منشور.جامعة أم القرى :السعودية
87. غامدي ، غرم الله عبد الرزاق (2000) .الشعور بالوحدة النفسية وتوكيد الذات لدى عينة من المراهقين المحرومين من الأسرة وغير المحرومين.دراسة مقدمة لنيل درجة الماجستير غير منشورة . جامعة أم القرى:السعودية

88. غامدي، عبد الله بن أحمد بن علي آل عيسى (2009). تردد المراهقين على مقاهي الانترنت و علاقته ببعض المشكلات النفسية.متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى :السعودية
89. فحجان ،سامي خليل(2010).التوافق المهني والمسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بمرونة الأنا لدى معلمي التربية الخاصة. رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية :غزة
90. فرا، إسماعيل صالح و نواجحة زهير عبد الحميد (2012). الذكاء الوجداني و علاقته بجودة الحياة و التحصيل الأكاديمي لدى الدارسين بجامعة القدس المفتوحة. مجلة جامعة الأزهر. 14. (2) 90-57.
91. فيروزي، أبادي و بن يعقوب مجد الدين محمد (د.س). القاموس المحيط. القاهرة: دار الفكر.
92. قارة، ساسية (2012). الأسرة و السلوك الانحرافي للمراهق. مذكرة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة منتوري قسنطينة: الجزائر.
93. قصبى، فتيحة العربي (2014). مدى تمتع الشباب الجامعي بالصلابة النفسية في مواجهة بعض الضغوط الحياتية المعاصرة.مجلة الجامعة. 4(16). 141- 166
94. قنون، خميسة (2013).الاستجابة المناعية و علاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك و الرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان. أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه غير منشورة. جامعة الحاج لخضر باتنة: الجزائر.
95. قيسي، نايف (2010).المعجم التربوي و علم النفس، د.ط، دار أسامة،عمان
96. كافي، حسام بن محمد علي حسن(2012).الامن النفسي و علاقته بتوقعات النجاح و الفشل لدى عينة من الايتام في مكة المكرمة. بحث مقدم لنيل درجة ماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى:السعودية
97. كلير، فهيم (د.س).المشاكل النفسية للمراهق.ط2.دار الثقافة:القاهرة
98. كوروغلي، محمد لمين(2010).مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل(الأسباب و استراتيجيات التكفل النفسي).مذكرة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة منتوري قسنطينة: الجزائر

99. لونس، حدة(2013). علاقة التحصيل الدراسي بدافعية التعلم لدى المراهق المتمدرس. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر غير منشورة. جامعة أكلي محند أو لحاج: الجزائر
100. مجيد، سوسن شاكر(2011). اضطرابات الضغوط ما بعد الصدمة التي يعاني منها اغضاء هيئة التدريس في الجامعات العراقية . جامعة بغداد: العراق
101. محذب، رزيقة (2011). الصراع النفسي الاجتماعي للمراهق المتمدرس و علاقته بظهور القلق (حالة-سمة). مذكرة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة .كلية الآداب و العلوم الإنسانية تيزي وزو : الجزائر
102. محمد سيد، الحسين بن حسن(2012). الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و الاكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتضررين و غير المتضررين من السيول بمحافظة جده. رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير غير منشورة.جامعة أم القرى :السعودية
103. محمود، إبراهيم وحيد (1981). المراهقة خصائصها و مشكلاتها. د ط. مصر: دار المعارف
104. محمود، محيي محمد مسعد (1994). كيفية كتابة الأبحاث و الإعداد للمحاضرات قواعد منهجية للبحث في العلوم الوضعية و الإسلامية . ب ط . الإسكندرية
105. مخلافي، عبد الحكيم (2010). فعالية الذات الأكاديمية و علاقتها ببعض سمات الشخصية لدى طلبة جامعة صنعاء. مجلة جامعة دمشق. 26. 481-514
106. مرجان،عبلة (2001). دليل تربوي للآباء و المعلمين ملحق كراسة التلوين للأطفال. الدورة الرابعة. مطبوعات جائزة خليفة التربوية: دولة الامارات العربية المتحدة
107. مرداسي،مراد (د.س). مواضيع علم النفس و علم النفس الاجتماعي تأليف نظرية و منهجية. ط2. ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون :الجزائر
108. مرسلينا، حسن شعبان(2013). الدعم النفسي ضرورة مجتمعية. إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية.(31). 1-237
109. مزارى، ليندة (2012). الارجاعية عند النساء المغتصبات دراسات حالات. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة الجزائر (2):الجزائر.
110. معاليقي، عبد اللطيف (2007). المراهقة أزمة هوية أم أزمة حضارة.ط4. لبنان: شركة المطبوعات

111. معاينة، خليل عبد الرحمان (2007). علم النفس الاجتماعي. ط.2. عمان: دار الفكر
112. معوض، خليل ميخائيل (2003). سيكولوجيا نمو الطفولة. دط. مصر: مركز الاسكندرية للكتاب
113. ملحم، سامي محمد (2007). مبادئ التوجيه و الإرشاد النفسي. ط.1. الاردن: دار المسيرة
114. منسي، محمود عبد الحليم. (2003). مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية و النفسية. د. ط. مصر: دار المعرفة الجامعية
115. منصور، غنية (2010). الإرجاعية لدى المراهقين فقدوا الأولياء في الطفولة إثر حوادث إرهاب (دراسة عيادية من خلال المقابلة، الروشاخ واختبار تفهم الموضوع). رسالة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة الجزائر: الجزائر
116. قويدر، دلال موسى (2008). الخوف من سرطان الدم وعلاقته بالصدمة النفسية. دراسة ميدانية لنيل درجة الإجازة في الإرشاد النفسي، كلية التربية: دمشق
117. موسى، فاروق عبد الفتاح (2004). النمو النفسي في الطفولة. ط.2. مصر: مكتبة النهضة العربية
118. ميموني، بدرة معتصم (2005). الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق. ط. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية
119. نابلسي، محمد أحمد (1991). الصدمة النفسية علم النفس الحروب والكوارث. ب. ط لبنان: دار النهضة العربية
120. هاشيم، طاوس (2011). التكفل النفسي المعرفي السلوكي لدى النساء ضحايا العنف الزوجي اللواتي يعانين من اضطراب الضغط ما بعد الصدمة. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة مولود معمري تيزي وزو: الجزائر
121. هلول، اسماعيل عيد اسماعيل (2007). دراسة لبعض الآثار النفسية و الاجتماعية و القيمية الناتجة عن تأخير صرف رواتب معلمي الحكومة مقارنة بمعلمي الوكالة. مجلة الجامعة الاسلامية. 15 (2). 1189-1157
122. هويدي، عبد الباسط وقنوعة عبد اللطيف (2013). السلوك العدواني حديث اليتيم (دراسة ميدانية في ولاية الوادي). جامعة أكلي محند أولحاج البويرة. من 6 الى 7 ماي .

123. وادفل، راضية (2009). مساهمة في دراسة الرجوعية عند مراهق مصدوم جراء وفاة الأب (نتيجة حادث). مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة، جامعة منتوري قسنطينة: الجزائر
124. وافي، عبد الرحمان (2009). مدخل إلى علم النفس. ط4. الجزائر: دار هومة
125. وزارة التربية و التعليم (2008): دليل تدريبي في صحة المراهقة. ط3. فلسطين
126. وناس، أسماء (2013). الصدمة النفسية و عمل الحداد ما بعد الصدمة لدى المرأة المغتصبة. رسالة مقدمة لنيل شهادة ماجستير غير منشورة . جامعة الجزائر2: الجزائر
127. وهيب، يوسف (1999). الممارسات القهرية و التمييزية في التنشئة الاجتماعية للفتيات المراهقات المصريات بالأسرة و المدرسة. مشروع الدعم المؤسسي للمنظمات غير الحكومية محور الطفلة. جامعة عين شمس: مصر
128. ويس، راضية (2006). آثار صدمة الاغتصاب على المرأة. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة منتوري قسنطينة: الجزائر.
129. ياغي، شاهر يوسف (2006). الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة و علاقتها بالصلابة النفسية. رسالة مقدمة كمتطلب لنيل درجة الماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية: غزة
130. يعقوب، غسان (1999). سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي. ط1. لبنان دار الفرابي.
131. يونسى، تونسية (2012). تقدير الذات و علاقته بالتحصيل الدراسي لدى المراهقين المبصرين و المراهقين المكفوفين. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة. جامعة مولود معمري تيزي وزو: الجزائر

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة حماة لخضر بالوادي

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص ارشاد وتوجيه

استبيان

أخي التلميذ / اختي التلميذة:

في إطار انجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس تخصص إرشاد وتوجيه والتي بعنوان (الصلابة النفسية لدى المراهقين الأيتام و غير الأيتام) نضع بين أيديكم هذا الاستبيان نأمل منكم الإجابة على الأسئلة المطروحة فيه و الإدلاء بأرائكم، وهذا بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة والمعبرة عنك، كما نرجو منكم عدم ترك عبارة بدون إجابة واعلم أخي التلميذ وأختي التلميذة بأن المعلومات التي تدلي بها سرية تستعمل في حدود دراستنا لا غير وأنها لن تستغل إلا لغرض البحث العلمي فحسب.

وفي الأخير نشكركم على حسن تعاونكم معنا وتقبلوا منا فائق التقدير والاحترام.

البيانات الشخصية:

الجنس : ذكر أنثى

هل الام على قيد الحياة نعم لا

هل الأب على قيد الحياة نعم لا

الرقم	العبرة	تتطبق دائما	تتطبق أحيانا	لا تتطبق أبدا
1	مهما كانت العقبات فإنني أستطيع تحقيق أهدافي			
2	اتخذ قراراتي بنفسى و لا تملى علي من مصدر خارجي			
3	أعتقد أن متعة الحياة و آثارها تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها			
4	قيمة الحياة تكمن في التزام الفرد لبعض المبادئ و القيم			
5	عندما أضع خطتي المستقبلية غالبا ما أكون متأكد من قدرتي على تنفيذها			
6	أقتحم المشكلات لحلها و لا أنتظر حدوثها			
7	معظم أوقات حياتي تضيق في أنشطة لا معنى لها			
8	نجاحي في أمور الدراسة يعتمد على مجهودي و ليس على الخطط و الصدفة			
9	لدي حب الاستطلاع و الرغبة في معرفة ما لا أعرفه			
10	أعتقد أن لحياتي هدفا و معنى أعيش من أجله			
11	الحياة فرص و ليس عمل و كفاح			
12	أعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تتطوي على مشكلات أستطيع أن أواجهها			
13	لدي قيم و مبادئ معينة التزم بها و أحافظ عليها			
14	أعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه			
15	لدي قدرة على المثابرة حين أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني			
16	حياتي عشوائية عديمة الأهمية			
17	أعتقد أن ما يحدث لي غالبا هو نتيجة لتخطيبي			
18	المشكلات تستنفر قواي و قدراتي على التحدي			
19	أبادر في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه			

			أعتقد أن الشخص يستطيع بناء مستقبله بنفسه	20
			أشعر بالخوف و التهديد لما قد يطرأ	21
			أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكل	22
			أعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دورا هاما في حياتي	23
			عندما احل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى	24
			اعتقد انه البعد عن الناس مكسب	25
			استطيع التحكم في أمور حياتي	26
			أعتقد أن مواجهة المشكلات استنبانه لقوة تحمل قدرتي على المثابرة	27
			اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شئ آخر	28
			اعتقد أن سوء الحظ يعود لسوء التخطيط	29
			لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي	30
			أبادر بعمل أي شئ اعتقد انه يخدم أسرتي ومجتمعي	31
			أعتقد أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تقع علي	32
			أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها	33
			أهتم كثير في ما يدور حولي من الأحداث وقضايا	34
			أعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها	35
			الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي	36
			الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها	37
			أومن بالمثل أعطي حضا وأرمني في البحر	38
			أعتقد أن الحياة التي لا تحتوي على تغيير هي حياتي مملة وروتينية	39
			أشعر بالمسؤولية أمام الآخرين وأبادر بمساعدتهم	40
			أعتقد أن لي تأثير قويا على ما يجري حولي من أحداث	41
			أحس بالخوف من تغييرات الحياة فكل تغيير قد ينطوي على تهديد لي ولحياتي	42
			أهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها بكل ما أمكن	43

			أخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة و الظروف الخارجية	44
			التغيير هو سنة الحياة و المهم هو القدرة على مواجهته بنجاح	45
			أغير قيمي ومبادئي إذا دعت الظروف لذلك	46
			أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قيل أن تحدث	47