الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم من وجهة نظر مقدمي الرعاية والأيتام أنفسهم

إعداد
رندة عيد كحيل

إشراف
الدكتورة سهيلة بنات

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي

كلية العلوم التربوية والنفسية
جامعة عمان العربية

حزيران / 2014

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التفويض

أنا **رندة عيد حمودة كحيل** أفوض جامعة عمّان العربية بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات، أو المؤسسات، أو الأشخاص عند طلبها.

الاسم: **رندة عيد حمودة كحيل**

التاريخ: ٢٠١٤/٩/١٥

التوقيع:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة للطالب **رندة عيد حمودة كحيل** بتاريخ 2014/06/28 وعنوانها "الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم من وجهة نظر مقدمي الرعاية والأيتام أنفسهم"، وأجيزت بتاريخ

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
الأستاذ الدكتور سامي محمد ملحم	رئيساً	.....
الدكتورة سهيلة محمود بنات	عضواً ومشرفاً	.....
الأستاذ الدكتور محمود عطا حسين	عضواً	.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإهداء

إلى من تمنيت عناقها في كل يوم، إلى والدتي، رحمك الله واسكنك فسيح جناته
إلى أمي الحبيبة ومربيتي الفاضلة أطال الله في عمرك
إلى والدي الحبيب أطال الله في عمرك
إلى إخوتي وأخواني أنتم سندي
إلى زوجي الغالي ورفيق دربي أشكرك على دعمي ومساندتي
إلى ابنتي بارك الله في عمرك ودينك
إلى كل طفل وطفلة حرموا من نعمة الأم والأب، إلى أحبائي الأيتام

أهدي هذا الجهد المتواضع.

الباحثة

رنــدة كحيل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين الذي أعانني ووفقني لإتمام هذا العمل حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه.

أتقدم بالشكر والعرفان إلى الدكتورة القديرة سهيلة بنات التي تفضلت بالإشراف على هذا العمل، وعلى ما بذلته من جهد ومتابعة مستمرة لإنجازه. كما أتقدم بالشكر إلى الأساتذة الكرام أعضاء لجنة المناقشة، وعلى تفضلهم بقبول مناقشة هذه الرسالة.

كما أشكر كل من ساندني ودعمني لإنجاز هذا العمل واخص بالذكر جامعة عمان العربية ووزارة التنمية الاجتماعية وجميع دور الرعاية الإيوائية التي تعاونت معي لإتمام هذا العمل.

الباحثة

رنــدة كحيل

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

فهرس المحتويات

التفويض ..... ب
قرار لجنة المناقشة ..... ج
الإهداء ..... د
شكر وتقدير ..... هـ
فهرس المحتويات ..... و
قائمة الملاحق ..... ح
قائمة الجداول ..... ط
الملخص ..... ك
Abstract ..... ل
الفصل الأول مشكلة الدراسة وأهميتها ١
المقدمة : ٢
مشكلة الدراسة ٣
عناصر المشكلة (أسئلة الدراسة) : ٤
أهمية الدراسة : ٤
تعريفات المصطلحات نظرياً وإجرائياً: ٥
حدود الدراسة ومحدداتها: ٦
محددات الدراسة: ٦
الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة ٧
أولا: الإطـار النظري ٨
ثانياً: الدراسات السابقة ذات الصلة ٢٧
الفصل الثالث الطريقة والإجراءات ٣٨
منهج الدراسة ٣٩
أفراد الدراسة ٣٩
أداتا الدراسة ٤٠

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إجراءات الدراسة ٥٩
متغيرات الدراسة..... ٥٩
المعالجة الإحصائية ٥٩
الفصل الرابع نتائج الدراسة ٦٠
نتائج الدراسة ٦١
الفصل الخامس مناقشة النتائج ٧٣
مناقشة النتائج ٧٤
التوصيات: ٨٠
قائمة المراجع..... ٨١
الملاحق ٨٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

الرقم	المحتوى	الصفحة
	مقياس الحاجات النفسية لليتيم في دور الرعاية الإيوائية بكلا الصيغتين المقياس بصورته الأولية (قبل التحكيم)	١٠٩
	مقياس الحاجات النفسية لليتيم في دور الرعاية الإيوائية بكلا الصيغتين المقياس بصورته النهائية (بعد التحكيم)	١١٨
	مقياس الصحة النفسية لليتيم في دور الرعاية الإيوائية بكلا الصيغتين المقياس بصورته الأولية (قبل التحكيم)	١٢٤
	مقياس الصحة النفسية لليتيم في دور الرعاية الإيوائية بكلا الصيغتين المقياس بصورته النهائية (بعد التحكيم)	١٣٥
	أسماء السادة محكمي أداتا الدراسة	١٤٢
	قائمة بأسماء دور الرعاية الإيوائية التي أجريت فيها الدراسة	١٤٣
	كتاب تسهيل المهمة من جامعة عمّان العربية الى وزارة التنمية الاجتماعية	١٤٤
	كتاب تسهيل المهمة من جامعة عمّان العربية الى جمعية مبرة أم الحسين الاجتماعية	١٤٥
	كتاب الرد على تسهيل المهمة من وزارة التنمية الاجتماعية الى جامعة عمان العربية	١٤٦

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الجداول

الرقم	محتوى الجدول	الصفحة
١	توزيع أفراد الدراسة حسب المتغيرات	٥١
٢	معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والبعد التي تنتمي إليه لمقياس الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام	٥٤
٣	معاملات الارتباط بين الأبعاد ببعضها والدرجة الكلية لمقياس الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام	٥٥
٤	معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والأداة ككل لمقياس الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام	٥٦
٥	معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والبعد الذي تنتمي له لمقياس الحاجات النفسية للأيتام من وجهة نظر مقدمي الرعاية	٦٠
٦	معاملات الارتباط بين الأبعاد ببعضها والدرجة الكلية لمقياس الحاجات النفسية للأيتام من وجهة نظر مقدمي الرعاية	٦١
٧	معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية	٦٢
٨	معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والبعد التي تنتمي إليه لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام	٦٦
٩	معاملات الارتباط بين الابعاد ببعضها والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام	٦٧
١٠	معامل الاتساق الداخلي كرونباخ الفا وثبات الإعادة للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام	٦٨
١١	معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والبعد التي تنتمي إليه لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية	٧١
١٢	معاملات الارتباط بين الابعاد ببعضها والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية	٧٢
١٣	معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية	٧٣
١٤	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	٧٧
١٥	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	٧٨
١٦	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	٧٩

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٧	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	٨٠
١٨	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم حسب متغير الجنس	٨١
١٩	تحليل التباين الاحادي المتعدد لأثر الجنس على مجالات الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم	٨٢
٢٠	تحليل التباين الاحادي لأثر الجنس على الدرجة الكلية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم	٨٣
٢١	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية حسب متغيري الجنس وسنوات الخبرة الوظيفية	٨٤
٢٢	تحليل التباين الثنائي المتعدد لأثر الجنس وسنوات الخبرة الوظيفية على مجالات الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية	٨٥
٢٣	المقارنات البعدية بطريقة شفيه لأثر الخبرة على مجالي التقدير والاهتمام	٨٦
٢٤	معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية ومستوى الصحة النفسية لديهم	٨٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم من وجهة نظر مقدمي الرعاية والأيتام

إعداد
رندة كحيل
إشراف
الدكتورة سهيلة بنات

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم من وجهة نظر مقدمي الرعاية والأيتام، تكونت أفراد الدراسة من جميع الأيتام واليتيمات في دور الرعاية الإيوائية في عمان واربد والزرقاء من عمر ١٢-١٦ سنة وعددهم (57) يتيماً ويتيمة، كما تكونت أفراد الدراسة من جميع مقدمي الرعاية العاملين مع هؤلاء الأيتام وعددهم (٥٧) مقدماً ومقدمة رعاية.

ولتحقيق أغراض الدراسة تم بناء أداتي الدراسة وهما: مقياس الحاجات النفسية لليتيم وهو بصيغتين، صيغة من وجهة نظر الأيتام وصيغة أخرى من وجهة نظر مقدمي الرعاية وشمل على ٦٢ فقرة في كلا الصيغتين، ومقياس الصحة النفسية لليتيم وهو بصيغتين، صيغة من وجهة نظر الأيتام وصيغة أخرى من وجهة نظر مقدمي الرعاية ويتكون من 53 فقرة في كلا الصيغتين.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الحاجات النفسية للأيتام من وجهة نظرهم ووجهة نظر مقدمي الرعاية جاءت متوسطة ككل، وأن أعلى هذه الحاجات هي الحاجة إلى الإنجاز وتحقيق الذات، وأقل حاجة هي الحاجة الى المودة. وأن الصحة النفسية للأيتام من وجهة نظرهم ووجهة نظر مقدمي الرعاية جاءت متوسطة. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في الحاجات النفسية لدى الأيتام من وجهة نظرهم تبعاً لمتغير جنس اليتيم باستثناء الحاجة إلى الاهتمام وكانت لصالح الإناث. أما من وجهة نظر مقدمي الرعاية فقد ظهرت فروق ذات دلالة احصائية تعزى لأثر جنس مقدم الرعاية في حاجات المودة والتعبير لصالح الذكور، والاهتمام والاحترام والاستقلالية لصالح الإناث. كذلك عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية للحاجات النفسية للأيتام من وجهة نظر مقدمي الرعاية تعزى لأثر سنوات الخبرة لمقدمي الرعاية في جميع المجالات باستثناء الحاجة للتقدير ولصالح فئة سنوات الخبرة (١٠ سنوات فأكثر)، والحاجة للاهتمام ولصالح فئة سنوات الخبرة (أقل من خمس سنوات). كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية ذات دلالة احصائية بين الحاجات النفسية للأتيام في دور الرعاية ومستوى الصحة النفسية لديهم من وجهة نظرهم.

وخلصت الدراسة إلى اقتراح العديد من الاجراءات من أجل اشباع الحاجات النفسية للأيتام وتحسن الصحة النفسية لديهم وذلك من خلال توعية مقدمي الرعاية بالحاجات النفسية للأيتام ذكوراً واناثاً وتدريبهم لاشباع تلك الحاجات، وتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في التوعية والتدريب، ومراجعة نظام تنقل الأيتام بين دور الرعاية لتجنبيهم الشعور بالتهديد والخوف الدائم من التنقل وزيادة شعورهم بالأمن، بالإضافة إلى تخفيف العبء عن مقدمي الرعاية وذلك بتخفيف عدد الأيتام الذين يرعاهم كل مقدم رعاية من أجل اتاحة وقت أكبر لهم لتلبية الحاجات النفسية المختلفة للأيتام مثل الحب والاهتمام.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

and its The psychological needs of orphans living in residential care institutions, relationship with their mental health, from the perspective of caregivers and the perspective of orphans

By
Randa Eid Kuhail
Supervisor
Dr. Suhaila Banat

Abstract

The study aimed at investigating the psychological needs of orphans living in and its relationship with their mental health, from the residential care institutions, perspective of caregivers and the perspective of orphans. The sample of the study was consisted of 57 orphans (23 male and 36 female) living in residential care institutions in Amman, Irbid and Zarqa, and 57 caregivers (23 male and 36 female) working with the orphans in residential care institutions in Amman, Irbid and Zarqa. To achieve the objectives of the study, two instruments were developed: the psychological needs of orphans scale consisting of (62) items and mental health of orphans scale consisting of (53) items.

The results of the study indicated that the psychological needs of orphans were moderate, from their perspective and from the perspective of caregivers. And the higher need was the need for achievement and self actualization, while the lower need was the need for love. The results also indicated that the mental health of orphans was moderate, from their perspective and from the perspective of caregivers. No significant differences were found in the psychological needs among orphans from their perspective due to their gender, except the need for care and was in favour of females. There were significant differences found in the psychological needs of orphans from the perspective of caregivers due to gender, and it was in favour of males for the needs of love and expressing, and in favour of females in the needs of care, respect and independency.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

No significant differences were found in the psychological needs of orphans from the perspective of caregivers due to the years of experience, except the need for appreciation, and it was in favour of caregivers with more than 10 years of experience, and except the need for care and it was in favour of caregivers with less than 5 years of experience. Also the results indicated that there were negative significant statistical corlation between the psychological needs of orphans and their mental health from their perspective.

The has study recommended several procedures in order to satisfy the psychological needs of orphans and improve their mental health, for example: raising the awareness and educating the caregivers on the psychological needs of orphans and train them to respond to those needs, and activating the role of social workers and psychologists working in the residential care institutions in educating and train the caregivers. In addition, the study recommended reviewing the procedures of moving orphans between the institutions and reduces these movements to avoid the feelings of threat and the constants fear of movement and increase the orphans' feel of security. Moreover, the study recommended easing the burden on caregivers by reducing the number of orphans who are cared for by each caregiver in order to allow more time for them to satisfy the psychological needs of orphan such as care and love.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول
مشكلة الدراسة وأهميتها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول
مشكلة الدراسة وأهميتها

المقدمة :

لقد أمر الله تعالى بالإحسان إلى الأيتام وإصلاح احوالهم، وقد جعل الإحسان إلى اليتامى من البر، قال تعالى: (وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْيَتَامَى قُلْ إِصْلاَحٌ لَّهُمْ خَيْرٌ وَإِنْ تُخَالِطُوهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ وَاللهُ يَعْلَمُ الْمُفْسِدَ مِنَ الْمُصْلِحِ وَلَوْ شَاء اللهُ لأَعْنَتَكُمْ إِنَّ اللهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ) (220) البقرة.

يطلق العرب على الطفل الذي فقد أباه يتيم، وعلى الذي فقد أمه عجي، ومن فقد كلاهما لطيم، إلا أن اسم اليتيم يطلق تجاوزاً على كل من فقد أحد والديه أو كليهما، كما يندرج تحت مسمى اليتيم جميع الأطفال الذين فقدوا السند الأسري، مثل الأطفال مجهولي الأب معروفي الأم، والأطفال مجهولي الوالدين (السدحان، ٢٠١١).

وتعتبر مرحلة اليتم من المراحل الحرجة التي قد يمر بها بعض الأطفال بسبب فقدانهم للسند الأسري حيث تشير دراسة الباز (٢٠١٣) إلى أن الحرمان من الرعاية الأسرية، وما يترتب عليه من الإقامة في مؤسسات إيوائية، يؤثر تأثيراً كبيراً على الطفل، ويترك بصماته في حياته وعلى شخصيته حتى بعد أن يكبر، ففقدان الوالدين أو أحدهما وما ينجم عنه من عدم إشباع احتياجات الفرد الضرورية أو القصور في ذلك يؤدي إلى أن يُصبح الطفل متوجساً خائفا، وأقل إقداماً على المنافسة والإبداع والمواجهة مع أقرانه، ويبدو ذلك في صور عديدة، كالخجل والتردد والانطواء والحرص الشديد والعدوان وعدم المبالاة.

أما دراسة ربيع (٢٠٠١) فقد وجدت أن الحرمان من الوالدين أو من المكان الطبيعي للطفل قد يؤدي إلى حرمانه من العلاقة القوية التي تمده بالحب والأمان والرعاية مما يؤدي إلى إعاقة نموه الطبيعي وخلق شخصية غير متزنة ومتذبذبة، والطفل الذي يفقد والديه معاً يحرم من أي دعامة ويسيطر عليه جو من القلق والتوتر يعوق نموه وتزداد قابلية الطفل لظهور بعض المشاكل النفسية.

وترى يونس (٢٠١٠) أن احتياجات الطفل اليتيم تتمثل بالحاجة إلى الحب والحنان، والحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى الحرية والاستقلال، والحاجة إلى تقدير واحترام الذات والتقدير الاجتماعي، والحاجة إلى التحصيل والإنجاز، والحاجة إلى تعلم المعايير السلوكية، والحاجة إلى تقبل السلطة، والحاجة إلى الانتماء.

وقد ازدادت في السنوات الأخيرة الدراسات والبحوث التي قامت بدراسة الاحتياجات النفسية للأيتام على مختلف فئاتهم، فدراسة علي (٢٠١١) تبين أن فئة الأطفال مجهولي النسب من كلا الجنسين في دور الرعاية الإيوائية غير قادرة على التعايش مع المجتمع المحيط حيث أنهم يشعرون بالغربة والعزلة ولا يوجد عندهم مستوى إيجابي من الصحة النفسية. كما تبين أن مستوى التكيف الاجتماعي لدى الأفراد مجهولي النسب من وجهة نظر المشرفين قد كان دون المتوسط.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وترتبط الصحة النفسية للأفراد بإشباع الحاجات النفسية لديهم، فتلبية وإشباع الحاجات النفسية للأيتام على مختلف فئاتهم يساهم في تحقيق الصحة النفسية لديهم، حيث يرى دياب (٢٠٠٦) أن الشخصية المتمعة بالصحة النفسية تتميز بخصائص التوافق، والشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين، كما تشمل تحقيق الذات واستغلال القدرات والقدرة على مواجهة مطالب الحياة، والتكامل النفسي والسلوك العادي وحسن الخلق والعيش بسلامة وسلام.

ويعود تاريخ مؤسسات رعاية الأطفال الأيتام في الأردن إلى عام ١٩٥٣ ، الذي شهد إنشاء أول مؤسسة هي مؤسسة الحسين الاجتماعية. بعد ذلك التاريخ توالى عدد المؤسسات إلى أن وصل إلى ما يقارب ٣٠ مؤسسة؛ ويتبع جزء من هذه المؤسسات لوزارة التنمية الاجتماعية، والجزء الآخر تابع للقطاع التطوعي أو الخاص أو الحكومي غير الوزارة، وكلها تحت إشراف وزارة التنمية الاجتماعية. وتشير احصائيات وزارة التنمية الاجتماعية إلى أن عدد دور الرعاية الإيوائية للأطفال الأيتام في الأردن يبلغ حاليا ما يقارب ٣٠ داراً، منها ما هو مخصص للذكور ومنها ما هو مخصص للإناث، ومنها ما هو مخصص لكليهما، وتبلغ طاقتها الاستيعابية ما يقارب ١٠٠٠ طفل، (وزارة التنمية الاجتماعية، ٢٠١٤).

كما تتمثل خدمات هذه المؤسسات بتقديم خدمات التنشئة الاجتماعية والرعاية المتكاملة للأطفال، بدءاً بتقديم المأوى والمأكل والمشرب والملبس، ومروراً بالتعليم والصحة، وانتهاء بالترويح والتواصل الاجتماعي والتوعية بالحقوق والواجبات، لتلبية احتياجاتهم النفسية والاجتماعية، والتربوية، والصحية (وزارة التنمية الاجتماعية، ٢٠١٤).

أما مقدمي الرعاية في هذه الدور والمؤسسات فتتعدد وظائفهم، فمنهم من يعمل كمديراً للمؤسسة، ومنهم الاخصائي الاجتماعي والنفسي، والإداري، والمشرفة والأم البديلة والخالة البديلة. وتنبع أهمية الدور الذي يقوم به مقدمي الرعاية من أهمية الفئة التي يتعاملون معها.

مشكلة الدراسة

تكمن المشكلة في اغفال الدور الهام الذي يقوم به مقدم الرعاية في دور الرعاية بتلبية الحاجات النفسية لليتيم، ويظهر ذلك من خلال ندرة الدراسات التي تناولت الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية، كما أنه لا توجد دراسات تناولت الصحة النفسية للأيتام المقيمين في دور الرعاية ، بالإضافة إلى ذلك فإن العلاقة بين الحاجات النفسية للأيتام وبين مستوى الصحة النفسية لديهم لم يتم دراسته (في حدود علم الباحثة واستقصائها).

لذلك جاءت هذه الدراسة لتتناول بالدراسة الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية في الأردن وعلاقته بالصحة النفسية لديهم، وذلك من وجهة نظر مقدمي الرعاية ومن وجهة نظر الأيتام أنفسهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عناصر المشكلة (أسئلة الدراسة) :

حاولت الدراسة الحالية الإجابة على الأسئلة الآتية:
ما الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم؟
ما الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية؟
ما مستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم؟
ما مستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية؟
هل تختلف الحاجات النفسية للايتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم باختلاف متغير الجنس
هل تختلف الحاجات النفسية للايتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية باختلاف متغيري الجنس، وسنوات الخبرة الوظيفية؟
هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (a = 0.05) بين الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية ومستوى الصحة النفسية لديهم؟

أهمية الدراسة :

تظهر أهمية هذه الدراسة في مجالين هما الأهمية النظرية والتطبيقية:

الأهمية النظرية:

دراسة فئة مهمة من فئات المجتمع، وهي فئة الأيتام الذين يحتاجون إلى قدر أكبر من الرعاية والاهتمام لتعويضهم عن فقدانهم السند الأسري.
كما ترجع أهمية هذه الدراسة إلى أنها تتناول مرحلة مهمة من حياة الفرد ألا وهي فترة المراهقة.
اثراء المعرفة النفسية واضافة جديدة للتراث العلمي من خلال محاولة البحث عن العلاقة بين الحاجات النفسية للأيتام والصحة النفسية لديهم.

الأهمية التطبيقية:

توفر هذه الدراسة أداة دراسة لقياس الحاجات النفسية للأيتام من وجهة نظرهم ومن وجهة نظر مقدمي الرعاية، حيث يمكن الاستفادة منها من قبل العاملين مع فئة الأيتام للتعرف على الحاجات النفسية للأيتام.
توفر هذه الدراسة أداة دراسة لقياس الصحة النفسية للأيتام من وجهة نظرهم ومن وجهة نظر مقدمي الرعاية، حيث يمكن الاستفادة منها من قبل الباحثين والعاملين مع فئة الأيتام.
تفيد هذه الدراسة دور الرعاية والمؤسسات ذات الصلة بمعرفة مستوى وعي مقدمي الرعاية العاملين في هذه المؤسسات بالحاجات النفسية للأطفال الأيتام. وستفيد أداتي الدراسة لقياس ذلك الغرض.
كما تفيد هذه الدراسة دور الرعاية والمؤسسات ذات الصلة لإعداد برامج تدريبية لمقدمي الرعاية مرتبطة بالاحتياجات التدريبية الفعلية لمقدمي الرعاية وكذلك مرتبطة بالاحتياجات الفعلية للأطفال الأيتام.
كما تفيد هذه الدراسة صانعي القرار لوضع اجراءات ومعايير محددة تتعلق بالبعد المعرفي عند القيام بتوظيف العاملين ومقدمي الرعاية في دور الرعاية الإيوائية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تعريفات المصطلحات نظرياً وإجرائياً:

مقدمي الرعاية: عرف الجرجاوي (٢٠١٠: ١٦) مقدمي الرعاية بأنهم جميع المخولين بتربية اليتيم، فقد يكون أقرب الناس إليه أو الأقارب الآخرين، فإن لم يستطيعوا فتقدمها الدولة من خلال تعيين كفيل أو راعي عليه.
ويعرف اجرائيا بجميع العاملين في دور رعاية الأيتام الإيوائية خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠١٣ - ٢٠١٤ وتشمل الأمهات البديلات، الخالات، مدراء الدور ذكوراً وإناثاً.
دور الرعاية: نمط من الرعاية لليتيم يقدم بديلا عن الوالدين الذين لا يؤدون دورهم لسبب ما، حيث تجمع بين التبني كحل دائم للأطفال الأيتام والأسرة البديلة كحل مؤقت، ولكنها تختلف بأنها تقدم رعاية جماعية وليست عائلية، وتشمل برامج الرعاية في هذه المؤسسات على توفير الإيواء والمأكل والمشرب والملبس والتعليم والرعاية الصحية إضافة لبعض النشاطات اللامنهجية والترفيهية (الدحيات، ٢٠٠٧: ٣٠).
وتعرف إجرائيا، بأنها أي دار ايوائية حكومية أو غير حكومية تعتني بالاطفال (مجهولي النسب، فاقدي أحد الوالدين أو كلاهما، أطفال التفكك الأسري) وتقوم على رعاية الأطفال ما بين عمر ١٢-١٦ سنة ذكوراً وإناثاً في عمان وإربد والزرقاء.

اليتيم: عرفت منظمة قرى الأطفال (٢٠٠٤) اليتيم بالفرد الذي توفي أحد والديه أو كلاهما، أو الذي تعرض للإهمال أو الهجر، أو الذي أبعد عن آبائه بقرار من القضاء، ويعرف بأنه يتيم اجتماعياً.
ويعرف إجرائيا: بأنه أي طفل فقد أحد والديه أو كليهما ومقيم في دور رعاية الأيتام الإيوائية الحكومية أو غير الحكومية ما بين عمر ١٢-١٦ سنة ذكر أو أنثى.

الحاجات النفسية: ترى آمنة يونس (٢٠١٠: ٣٠) أن الحاجات النفسية للأيتام تتمثل بالحاجة إلى الحب والحنان، والحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى الحرية والاستقلال، والحاجة إلى تقدير واحترام الذات والتقدير الاجتماعي، والحاجة إلى التحصيل والإنجاز، والحاجة إلى تعلم المعايير السلوكية، والحاجة إلى تقبل السلطة، والحاجة إلى الانتماء.
وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الحاجات النفسية الذي ستعده الباحثة لأغرض الدراسة.

الصحة النفسية: عرفها عبد المنعم (٢٠٠٦: ١٣) بأنها الحالة النفسية العامة للفرد، والتي يستدل عليها من خلال القدرة على التوافق النفسي الجيد، والخلو من أعراض الاضطرابات النفسية الورادة في التصنيفات العلمية الدولية، والسواء (عدم الاختلال) في التفكير والوجدان، والفعالية في الأداء العقلي والمهني والاجتماعي).
وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الصحة النفسية الذي ستعده الباحثة لأغرض الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حدود الدراسة ومحدداتها:

اشتملت حدود الدراسة على ما يأتي:
العينة: تقتصر هذه الدراسة على الأيتام الذين تتراوح أعمارهم من ١٢ إلى ١٦ سنة ذكوراً وإناثاً، كما تقتصر على مقدمي الرعاية العاملين مع هذه المرحلة العمرية.
حدود مكانية وزمانية: تقتصر هذه الدراسة على الأيتام الموجودين في دور الرعاية الإيوائية في الأردن في محافظات العاصمة وإربد والزرقاء خلال الفصل الدراسي الثاني لعام ٢٠١٣-٢٠١٤.
الأدوات: تتحدد الدراسة بالأدوات التي سيتم إعدادها من قبل الباحثة والأبعاد التي تشتمل عليها ومدى توفر الخصائص السيكومترية فيها.

محددات الدراسة:

تتحدد إمكانية تعميم نتائج هذه الدراسة في المحددات الآتية :
تتحدد نتائج الدراسة بمدى صدق وأمانة مقدمي الرعاية والأيتام في إجابتهم عن أدوات الدراسة
تتحدد نتائج هذه الدراسة بمدى توفر الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) في أداتي الدراسة.
تتحدد إمكانية تعميم نتائج الدراسة على المجتمعات المماثلة لمجتمع الدراسة الحالية فقط.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني
الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني
الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة

يتناول هذا الفصل عرضاً للأدب النظري المتعلق بالأيتام والحاجات النفسية لديهم وكذلك الصحة النفسية بالإضافة إلى دور الرعاية، كما تم عرض لأهم الدراسات السابقة المتصلة بموضوع الرسالة.

أولا: الإطـار النظري

الأيتـــام Orphans

تعريف اليتيم
اليَتم هو الانفراد، وفي لسان العرب : "أصل اليتم الغفلة، وبه سمي اليتيم يتيماً، لأنه يُتغافل عن بره، كما قيل إن اليتم الإبطاء، ومنه أخد اليتيم، لأن البر يُبطئُ عنه" افكلمة اليتيم في أصلها اللغوي تدل على الانفراد والضعف والحاجة. ويطلق العرب على الطفل الذي فقد أباه يتيم، وعلى الذي فقد أمه عجي، ومن فقد كلاهما لطيم، الإ أن اسم اليتيم يطلق تجاوزاً على كل من فقد أحد والديه أو كليهما (السدحان، ٢٠١١).

ويعرفه أمير عبد العزيز المشار إليه في (الجرجاوي، ٢٠١٠) بأنه من مات أبوه من الناس وكان دون سن الحلم.

وأيضاً هو الطفل الذي يعيش مع أسرته، ولكنه لا ينال الرعاية الكافية ولا العطف والحنان اللازمين، أو الطفل الذي يكون غير قادر على الحياة في ظل ظروف أسرته الطبيعية، لأي سبب من الأسبـاب، كموت أو انفصـال الأبويـن، أو مرضهما، أو عـدم الشرعية (Pringles, 1971) .

كما يندرج تحت مسمى اليتيم جميع الأطفال الذين فقدوا السند الأسري، مثل الأطفال مجهولي الأب معروفي الأم، والأطفال مجهولي الوالدين. فيرى السدحان (٢٠١١) أن الطفل مجهول الوالدين هو الطفل الذي لا يعرف أبوه ولا أمه، وعند الشافعية: كل صبي ضائع لا كافل له.

وتهدف الباحثة في هذه الدراسة للتعامل مع الأيتام الذين فقدوا الأب أو الأم أو كلاهما بسبب الوفاة، وينتفعون من خدمات دور الرعاية الايوائية.اليتيم في الاسلام لقد أولى الإسلام اليتيم عناية فائقة، فقد ورد ذكر اليتيم في العديد من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة، فأمر الله تعالى بالإحسان إلى الأيتام وإصلاح أحوالهم، وقد جعل الإحسان إلى اليتامى من البر، قال تعالى: (وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْيَتَامَى قُلْ إِصْلاَحٌ لَّهُمْ خَيرٌ وَإِنْ تُخَالِطُوهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ وَاللهُ يَعْلَمُ الْمُفْسِدَ مِنَ الْمُصْلِحِ وَلَوْ شَاء اللهُ لأَعْنَتَكُمْ إِنَّ اللهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ) (البقرة، ٢٢٠) ، وقد أمر الله تعالى بالرحمة باليتيم، قال تعالى: (فَأَمَّا الْيَتِيمَ فَلا تَقْهَرْ) (الضحى، ٩)، كما حث الإسلام على عدم إهمال أمر اليتيم وعدم القسوة والغلظة والعنف معه وقد ربط المولى عز وجل من يؤذيه ويعنفه بالتكذيب بيوم القيامة فقال تعالى (أَرَأَيْتَ الَّذِي يُكَذِّبُ بِالدِّينِ، فَذَلِكَ الَّذِي يَدُعُّ الْيَتِيمَ﴾ (الماعون ١-٢)، كما حذر الله تعالى من أكل مال اليتيم، قال الله تعالى: (ولا تقربوا مال اليتيم إلا بالتي هي أحسن حتى يبلغ أشده..) (الأنعام ٢٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولقد اختار الله اليتم لأفضل الخلق سيدنا محمد صلى الله عليهم وسلم، فكان يتيم الأب ثم يتيم الأم، وضرب سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم أروع أمثلة في العطف والإحسان ، والحب والحنو والشفقة على يتامى المسلمين فكان يمسح على رؤوسهم ويرعاهم، وقد دعى النبي صلى الله عليه وسلم الناس لكفالة اليتيم، فعن سهل بن سعد رضي الله عنه قال :(قال رسول الله صلي الله عليه وسلم: أنا وكافل اليتيم هكذا، وأشار بإصبعيه السبابة والوسطي وفرج بينهم) رواه البخاري.

وقد اهتمت التربية الإسلامية بالرعاية النفسية لليتيم من خلال حرص المنهج الإسلامي على إدخال البهجة والفرحة على قلوب جميع فئات المجتمع، والسعي إلى تحقيق الرعاية، والعناية، والتربية، للضعفاء وفاقدي الرعاية الأسرية من الناحيتَين المادية؛ والمعنوية .قال تعالى﴿ وَإِذَا حَضَرَ الْقِسْمَةَ أُوْلُواْ الْقُرْبَى وَالْيَتَامَى وَالْمَسَاكِينُ فَارْزُقُوهُم مِّنْهُ وَقُولُواْ لَهُمْ قَوْلاً مَّعْرُوفًا، وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُواْ مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُواْ عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللّهَ وَلْيَقُولُواْ قَوْلاً سَدِيدًا ﴾ (النساء، ٨-٩)، كما يؤكد المنهج الإسلامي على ضرورة الابتعاد عن كل ما يجرح إحساس وشعور اليتيم، سواء من خلال الكلمات، أو التعبيرات التي تُلحق به الألم، والأذى. كما حثّ الإسلام على معاملة الأيتام بالإحسان، (بنات وغيث، ٢٠١٣).

كما اهتمت التربية الإسلامية بالرعاية الاجتماعية لليتيم، حيث عظّم أجر من يعتني باليتيم ، فقد قال صلى الله عليه وسلم " من مسح رأس يتيم لم يمسحه إلا لله كان له بكل شعرة مرت عليها يده حسنات، ومن أحسن إلى يتيمة أو يتيما عنده كنت أنا وهو في الجنة كهاتين وفرق بين أصبعيه السبابة والوسطى" ، كما دعت التربية الإسلامية إلى إيواء اليتيم وإعداده للحياة ليكون إنساناً عاملاً، تأكيداً لقوله تعالى: ﴿ أَلَمْ يَجِدْكَ يَتِيمًا فَآوَى) (الضحى ٦) (بنات وغيث، ٢٠١٣).

اليتيم في القانون الدولي

في عام ١٩٨٩ وقعت دول العالم ميثاقاً لحماية حقوق الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ١٨ عشر عاماً وذلك من أجل حماية الأطفال لكونهم أشخاص يحتاجون إلى حماية ورعاية لا يحتاجها الكبار، وتتضمن الاتفاقية ٥٤ مادة، وبروتوكولان اختياريان، وهي توضّح الحقوق الأساسية للإنسان التي يجب أن يتمتع بها الأطفال في أي مكان، والحقوق هي: حق الطفل في البقاء، والتطور والنمو إلى أقصى حد، والحماية من التأثيرات المضرة، وسوء المعاملة والاستغلال، والمشاركة الكاملة في الأسرة، وفي الحياة الثقافية والاجتماعية، كما وتحمي الاتفاقية حقوق الأطفال عن طريق وضع المعايير الخاصة بالرعاية الصحية والتعليم والخدمات الاجتماعية والمدنية والقانونية المتعلقة بالطفل، (موقع اليونيسف ww.unicef.org/arabic، ٢٠١٤).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما خُصصت المادة (٢٠ و٢١) من الاتفاقية للبنود الخاصة بحقوق الأطفال الأيتام والمحرومين، حيث تنص المادة (٢٠) على أن:
للطفل المحروم بصفة مؤقتة أو دائمة من بيئته العائلية أو الذي لا يسمح له، حفاظاً على مصالحة الفضلى، بالبقاء في تلك البيئة، الحق في حماية ومساعدة خاصتين توفرهما الدولة.
تضمن الدول الأطراف، وفقاً لقوانينها الوطنية رعاية بديلة لمثل هذا الطفل.
يمكن أن تشمل هذه الرعاية في جملة أمور، الحضانة أو الكفالة الورادة في القانون الاسلامى أو التبني، أو عند الضرورة الإقامة في مؤسسات مناسبة لرعاية الأطفال، (اليونيسف، ١٩٨٩).
أثر اليتم على الطفل والمشكلات النفسية والاجتماعية التي يواجهها
الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأساسية المسؤولة عن رعاية الأطفال واشباع جميع حاجاتهم الأساسية والثانوية، وتلعب الأسرة الدور الرئيسي في التنشئة الاجتماعية للأطفال من أجل تحقيق نمو سليم لهم، كما أن الأسرة تعمل على اشباع الحاجات النفسية للطفل، مثل: الحب، والحنان، والأمان العاطفي، والانتماء.

قد يحصل وأن تتعرض بعض الأسر لأحداث تؤدي إلى تعطل مهامها في تقديم الرعاية الكاملة لأطفالها، وقد تكون هذه الأحداث إما مؤقتة مثل مرض أحد الوالدين أو سفرهما، أو قد تكون دائمة بسبب الوفاة فيصبحون أيتاما مما يؤدي إلى حرمانهم من اشباع حاجاتهم الأساسية والثانوية.

يعد اليتم مرحلة حرجة يمر بها بعض الأطفال الذين فقدوا السند الأسري، حيث تشير دراسة الباز (٢٠١٣) إلى أن الحرمان من الرعاية الأسرية، يؤثر تأثيراً كبيراً على الطفل، ويترك بصماته في حياته وعلى شخصيته حتى بعد أن يكبر، ففقدان الوالدين أو أحدهما وما ينجم عنه من عدم إشباع احتياجات الفرد الضرورية أو القصور في ذلك يؤدي إلى أن يُصبح الطفل متوجساً خائفا، وأقل إقداماً على المنافسة والإبداع والمواجهة مع أقرانه، ويبدو ذلك في صور عديدة، كالخجل والتردد والانطواء والحرص الشديد والعدوان وعدم المبالاة.

وقد أوضحت دراسة سويف أن الأطفال الذين حرموا من أسرهم هم أكثر قلقاً وتوتراً من الذين لم يحرموا من أسرهم، كما أوضحت الدراسة ارتباط الحرمان من الحماية الأسرية بعدم الشعور بالأمن (خليل، ٢٠٠٠).

كما أوضحت دراسة كامل أثر الحرمان من الوالدين في الطفولة المبكرة على جوانب النمو المختلفة للطفل، فقد كان الأطفال الذين يعيشون في أسر طبيعية أفضل في النمو الجسمي والمعرفي والانفعالي والاجتماعي عن الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات إيوائية (خليل، ٢٠٠٠).

أما دراسة ربيع (٢٠٠١) فقد وجدت أن الحرمان من الوالدين أو من المكان الطبيعي للطفل قد يؤدي إلى حرمانه من العلاقة القوية التي تمده بالحب والأمان والرعاية مما يؤدي إلى إعاقة نموه الطبيعي وخلق شخصية غير متزنة ومتذبذبة، والطفل الذي يفقد والديه معاً يحرم من أي دعامة ويسيطر عليه جو من القلق والتوتر يعوق نموه وتزداد قابلية الطفل لظهور بعض المشاكل النفسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى فهمي (١٩٩٥) أن أذى الحرمان والانفصال عن الوالدين وخاصة الأم يكون أشد وضوحاً وأعمق أثراً في نفس الطفل إذا كان على علاقة قوية بأمه قبل الانفصال، كما أن الحرمان في السنتين الثانية والثالثة يصيب الطفل بأذى بالغ الشدة، فقد أجريت دراسات على عدة أطفال انفصلوا عن أمهاتهم وتم وضعهم في مؤسسات لرعاية الأطفال ولم يتوفر بها الرعاية المنشودة، فظهرت عليهم آثار الانفصال والحرمان بوضوح، حيث كان الأطفال لا يستجيبون بابتسامة للمنبهات الخارجية، كما أنهم فقدوا شهيتهم، كما أن لعبهم بالأصوات "المناغاة" كاد أن يكون معدوماً، وقد أصيبوا بالهزال، والشحوب، وقلة الحركة، وهبوط الشهية، والوزن، واضطراب النوم، وسهولة التعرض للمرض. كما يرى فهمي أن آثار الحرمان من الوالدين وخاصة الأم تشمل تعطيل النمو الجسمي، والذهني، والاجتماعي، واضطراب النمو النفسي أي اضطراب تكوين الأنا والأنا الأعلى.

ويتعرض الأطفال المحرومون من الرعاية الأسرية والمودعين في دور الرعاية إلى العديد من المشاكل الجسمية والنفسية والاجتماعية، ويؤكد ذلك ما جاء في الدراسة التي هي جزء من برنامج بوخارست للتدخل المبكر التي أجريت عام 2009 في رومانيا على 208 طفل بمتوسط عمري بلغ ٢٢ شهراً، حيث قامت الدراسة بتتبع نمو الدماغ لديهم، ونموهم الجسمي، ونموهم السلوكي والانفعالي لعدة سنوات، وقارنت بينهم وبين الأطفال الآخرين، وكانت النتائج:

تأخر النمو الجسمي العام وتأخر في نمو الذكاء والدماغ وتأخر في النمو الاجتماعي والانفعالي للأطفال المودعين في دور الرعاية الإيوائية مقارنة مع الأطفال الآخرين، كما لاحظت الدراسة ظهور اضرابات انفعالية وسلوكية ومشكلات اجتماعية لدى الأطفال في دور الرعاية بنسبة أعلى من الأطفال الآخرين، وتشمل المشكلات الاجتماعية السلوك العدواني، وضعف الانتباه، وسرعة التشتت.
تعرض الأطفال في دور الرعاية إلى مدى واسع من أنواع العنف والإساءة وسوء المعاملة، ويؤكد ذلك الدراسة المسحية التي أجريت عام ٢٠٠٧ في الهند على ٢٢٤٥ طفلاً يعيشون في دور الرعاية الإيوائية، حيث وجد الباحثون أن ٥٢%؛ من هؤلاء الأطفال يتعرضون للضرب والتعذيب بأدوات حادة، كما تؤكد الدراسة الإيرلندية أن (٨٠٠) شخص مارسوا جريمة عنف جسدي وجنسي ضد ١٠٩٠ طفل يعيشون في مؤسسات الرعاية خلال السنوات ١٩١٤-٢٠٠٠.
أما بالنسبة للآثار الاجتماعية فإن الوصمة الاجتماعية تلاحق هؤلاء الأطفال، كما أن عزلتهم في المؤسسات تساهم في الحد من تطويرهم لشبكات التفاعل الاجتماعية وتعيق تطويرهم لمهارات حياتية مثل الاستقلالية وحل الصراع، بالإضافة إلى ذلك فإن هؤلاء الأطفال يعانون من تدني التحصيل الأكاديمي ومن مهارات القراءة والكتابة والحساب، ومن التسرب من المدرسة في وقت مبكر، (بنات وغيث، ٢٠١٣)

الحاجات النفسية Psychological Needs

تعريف الحاجات النفسية
يعرف زيدان (١٩٩٤، ٥٢-٥٣) الحاجة بأنها: دافع أو حالة داخلية أو استعداد فطري، أو مكتسب شعوري أو لا شعوري، عضوي أو اجتماعي أو نفسي يثير السلوك الحركي أو الذهني، ويسهم في توجيهه إلى غاية شعورية أو لا شعورية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والحاجة شيء ضروري لاستقرار الحياة نفسها (حاجة فسيولوجية) أو للحياة بأسلوب أفضل (حاجة نفسية)، فالحاجة إلى الأوكسجين ضرورية للحياة نفسها، فبدونه يموت الفرد في الحال، أما الحاجة إلى الحب فهي ضروري للحياة بأسلوب أفضل، وعد اشباعها يجعل الفرد سيء التوافق، وتتوقف كثيرا من خصائص الشخصية على حاجات الفرد ومدى اشباع هذه الحاجات (زهران، ٢٠٠٥، ٣٢).

ويرى داوود (٢٠٠٤، ٨٨) أن الحاجة توجد منذ الميلاد وتستمر طوال الحياة وتتنوع وتختلف من فرد إلى آخر، وهي تتداخل لتحقق اتزان الشخصية من خلال الإشباع، فالشعور بالحاجة هو أمر فطري خلق مع الإنسان ليحقق مطالبه ورغباته وتوازن العضوي واستقراره النفسي، وهو أيضا قوة دافع تدفع الفرد على العمل وبذل المجهود ليقوم بعملية الإشباع. كما يرى أن هذه الحاجات تخلق حالة من القلق والتوتر لا يخفف منها إلا بعد إشباعها، وينتج عن إشباعها أو حتى كبتها خبرات سلوكية وانفعالية لها قيمة كبرى في تحديد سمات الشخصية المستقبلية.

كما ويرى فهمي (١٩٩٥، ٢٣) أن اشباع الحاجات هو شرط أساسي من شروط التكيف الذي يحقق الاستقرار النفسي للفرد، فإذا لم يتمكن الفرد من اشباع حاجاته فإنه يتعرض لكثيرمن عوامل الاعاقة والاحباط التي تؤدي إلى الاختلال في التوازن وعدم الموائمة. كما يقسم الحاجات إلى حاجات داخلية وحاجات خارجية، فالحاجات الداخلية أو الأولية تشمل تلك الحاجات التي لم يكتسبها الفرد من بيئته، إنما هي استعدادات يولد الفرد مزوداً بها، لذلك تسمى الحاجات الفطرية، وتشمل الطعام والشراب، أما الحاجات الخارجية أو الثانوية فهي مكتسبة وتتأثر إلى حد كبير بالبيئة المحيطة بالفرد، ويطلق على الحاجات الداخلية الأولية بدوافع فسيولوجية، أما الحاجات الخارجية الثانوية فيطلق عليها دوافع سيكولوجية وتقسم إلى حاجات نفسية اجتماعية وحاجات ذاتية شخصية.

أنواع الحاجات النفسية

ويرى زهران (٢٠٠٥، ٣٣-٣٤) أن أهم الحاجات هي:

الحاجة إلى الحب والمحبة: وهي من أهم الحاجات النفسية للازمة لصحة الفرد.

الحاجة إلى الأمن: أي الحاجة إلى الشعور بأن بيئة الفرد الاجتماعية هي بيئة صديقة، وأن الآخرين يحترمون الفرد ويقبلونه داخل الجماعة، وهي من أهم الحاجات الأساسية للازمة للنمو النفسي السوي والتوافق النفسي

الحاجة إلى تأكيد الذات: وتدفع هذه الحاجة الإنسان إلى تحسين الذات، وتدفعه إلى السعي دائما للإنجاز والتحصيل، وتدفعه دائما إلى عضوية الجماعات لتحقيق القيمة الاجتماعية والاعتراف من الآخرين والنجاح الاجتماعي.

نظريات تناولت الحاجات النفسية

<u>نظرية ماسلو</u>

يعد نظام ماسلو من النماذج الرئيسية التي تناولت دراسة الحاجات دراسة وافية، ونظام التصنيفات لماسلو يعتبر من أشهر التصنيفات للحاجات النفسية، وقد سمي بـ هرم ماسلو للحاجات، حيث افترض أن الحاجات الإنسانية مرتبة بشكل هرمي، تمثل الحاجات الفسيولوجية قاعدة الهرم وتحقيق الذات قمته، ويتوسط كل من القاعدة والقمة مجموعة من الحاجات وهي الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى الحب والإنتماء، والحاجة إلى تقدير الذات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والحاجة إلى تحقيق الذات، وعلى الرغم من أن جميع الحاجات فطرية، إلا أن بعضها أقوى من الآخر، وكلما انخفضت الحاجة في التنظيم الهرمي كانت أكثر قوة، وكلما ارتفعت كانت أقل قوة، وكانت مميزة للإنسان بدرجة أكبر، أما الحاجات الدنيا أو قاعدة الهرم فتماثل تلك التي تمتلكها الحيوانات الأخرى، ولا يوجد حيوان آخر يملك الحاجات العليا باستثناء الإنسان (Roeckelein, 1998).

ويرى ماسلو أن الانسان كائن دائم الحاجة ولا يصل إلى مرحلة من الرضى أو الاشباع إلا لفترة زمنية قصيرة، وتترتب حاجات الإنسان حسب نظام من الأولويات، أي عندما يتم اشباع حاجة معينة تحل محلها حاجة أخرى بحاجة لإشباع، وتترتب حاجات الإنسان كما يلي:

الحاجات الفسيولوجية: وهي تمثل قاعدة الهرم، وتشمل الحاجة إلى الطعام والشراب والجنس، بالاضافة إلى الأوكسجين والنوم

الحاجة إلى الأمن: كالاحتماء مما يهدد الإنسان

الحاجة إلى الحب والانتماء: كالحاجة إلى تقبل الآخرين والانتماء

الحاجة إلى اعتبار الذات: أي الحاجة إلى النجاح في إنجاز العمل والاحترام والتقييم الإيجابي

الحاجة إلى تحقيق الذات، أي تحقيق الإمكانات الموجودة لدى الفرد

(حمدي وداوود وجبريل وأبو طالب، ١٩٩٢؛ هريدي، ٢٠١١؛ Corsini، 1999)

لقد قام ماسلو بتلخيص الفروق بين الحاجات العليا والحاجات الدنيا كما يلي:

كلما ارتفعت الحاجة كان ظهورها متأخراً في عملية التطور، حيث إن الحاجات العليا تحدث متأخرة نسبيا من نمو الفرد، وبعضها لا يظهر حتى يبلغ الإنسان أوساط عمره، وقد لا تظهر لديه على الإطلاق.

للحاجات العليا علاقة بالبقاء أقل من تلك الحاجات الدنيا، وهذه العلاقة غير مباشرة بدرجة أكبر، وأقل ارتباطاً بالإشباع، وهكذا فإنها أقل إلحاحا.

يؤدي اشباع الحاجات العليا إلى سعادة أعمق وراحة بال، فهي مرغوبة بدرجة أكبر من اشباع الحاجات الدنيا.

تتطلب الحاجات العليا شروطاً مسبقة أكثر من الحاجات الدنيا حتى تشبع، كما تتطلب ظروفاً بيئية أفضل لتؤدي وظيفتها (Roeckelein, 1998).

وبالرغم من أنه ماسلو يرى أنه مع اشباع مجموعات الحاجات يتقدم الإنسان صاعداً في التنظيم الهرمي، ولكنه اعتقد أيضاً بأنه مهما كانت المسافة التي قطعها وتقدمها فإذا احبطت حاجة أدنى لفترة طويلة من الزمن فإن الإنسان سيعود إلى ذلك المستوى في التنظيم الهرمي الذي يلائم تلك الحاجة وسوف يبقى هناك حتى يشبعها، وهكذا فإنه مهما كان ما حققه الفرد في حياته إذا أعيق اشباع الحاجة إلى الطعام فجأة، فإن هذه الحاجة سوف تسيطر على حياته مرة أخرى، (جابر، ١٩٩٠).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نظرية موراي

يرى موراي أن سلوك الفرد هو نتاج لحاجات داخليه تتفاعل مع ضغوط خارجية، فالسلوك يستثار بواسطة الحاجات، فالجوع (الحاجة إلى الطعام) يدفع الفرد إلى الحركة إلى موقف الطعام (المطبخ)، فالحاجة لدى موراي هي تكوين فرضي يمثل قوة في منطقة المخ، وهي قوة تنظيم الإدراك، والتفهم والتعقل والنزوع والفعل، بحيث تحول الموقف القائم غير المشبع في اتجاه معين، (Roeckelein, 2006).

ويصنف موراي الحاجات إلى حاجات حشوية المنشأ وحاجات نفسية المنشأ، فالنوع الأول يشمل على الحاجة للهواء والماء والطعام والجنس والإخراج وتجنب الحرارة والبرودة والمثيرات الضارة والأذى الجسمي، أما الحاجات النفسية المنشأ فتشتمل على:

الحاجة إلى تجنب اللوم: أي تفادي اللوم والعقاب والنبذ من المجتمع من خلال كتم الدوافع الاجتماعية.

الحاجة إلى الإنجاز: أي التغلب على العقبات وتحقيق هدف صعب وزيادة تقدير الذات عن طريق الممارسة الناجحة للقدرات.

الحاجة إلى الإنتماء: أي تكوين صداقات والاستمتاع بالتعاون والتبادل مع الآخرين والحب والانضمام إلى جماعات.

الحاجة إلى العدوان: المهاجمة أو إيذاء الآخرين أو معارضتهم أو التقليل من شأنهم.

الحاجة إلى الاستقلال الذاتي: مقاومة التأثير، والكفاح من أجل الاستقلال.

الحاجة إلى المجاهدة :الكفاح للتغلب على الهزيمة والضعف والإحتفاظ بإحترام الذات.

الحاجة إلى الخضوع :الإعجاب بالقائد والثناء عليه واتباعه عن إرادة.

الحاجة إلى الدفاعية :أن يدافع عن نفسه ضد اللوم والتحقير وإخفاء الفشل أو تبريره.

الحاجة إلى السيطرة :التأثير في الآخرين والتحكم فيهم.

الحاجة إلى الاستعراض :أن يجتذب انتباه الآخرين ويستثير إعجابهم.

الحاجة إلى تجنب الأذى: أن يتجنب الضرر والأذى الجسمي والمرض والموت.

الحاجة إلى تجنب المذلة: أن يتجنب الإخفاق والخجل والإذلال والسخرية.

الحاجة إلى العطف: أن يشبع حاجة الذي لا حيلة له، وأن يحميه ويساعده كالطفل والعاجز.

الحاجة إلى النظام: ترتيب الأشياء وتنظيمها.

الحاجة إلى اللعب: أن يسترخي ويسلي نفسه ويبحث عن المتعة واللهو.

الحاجة إلى النبذ: استبعاد الآخر أو تجاهله أو الإعراض عنه.

الحاجة إلى الاستمتاع الحسي: البحث عن الانطباعات الحسية للاستمتاع بها.

الحاجة إلى الجنس: تكوين علاقات مع الطرف الآخر وممارسة الجنس.

الحاجة إلى المعاضدة: سعي الفرد للحصول على عون ودعم وحماية وحب من الآخرين.

الحاجة إلى الفهم: تحليل الخبرة وتأملها والتأليف بين الأفكار.

الحاجة إلى التحقير والإهانة: الاستسلام والرضوخ وقبول العتاب، والاعتذار.

(إلين، ٢٠١٠، Corsini، ١٩٩٩).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما يصنف موراي الحاجات بناءً على طريقة التعبير عن السلوك إلى الحاجات الظاهرة والحاجات الكامنة، فالحاجات الظاهرة وهي الحاجات التي تعبر عن نفسها في الأفعال والأنشطة وبطريقة مباشرة وفورية في سلوك الفرد، أما الحاجات الكامنة فهي الحاجات المكبوتة أو المكبوحة، فهي لا تستطيع أن تعبر عن نفسها في صورة صريحة أو مباشرة، بل عن طريق التخيل والأحلام، (عبد الرحمن، ١٩٩٨).

بالإضافة إلى ما سبق فإن موراي يصنف الحاجات تبعا لأساسها أو منبعها إلى حاجات فسيولوجية بيولوجية، وحاجات نفسية وحاجات اجتماعية، فالحاجات الفسيولوجية البيولوجية هي التي تختص بالنواحي العضوية مثل الحاجة إلى الطعام، والحاجة إلى الإخراج، والحاجة إلى درجة الحرارة، وكلها حاجات تتطلب الإشباع الفوري المباشر، ولا يمكن تأجيل إشباعها لفترة طويلة حيث يؤثر على حياة الإنسان، ويؤدي إشباعها إلى إعادة الاتزان الفسيولوجي للفرد الذي يكون قد اختل نتيجة الحرمان من إشباع الحاجة، أما الحاجات النفسية فهي الحاجات التي تتصل بعملية الاتزان النفسي للفرد ويؤدي إشباعها إلى استقرار الفرد نفسياً وتخفيف التوتر الناشئ عن الحرمان، أما الحاجات الاجتماعية فهي الحاجات التي تتصل بعلاقة الفرد بالمجتمع والرفاق كالحاجة إلى المركز الإجتماعي، (عبد الرحمن، ١٩٩٨).

ويرى موراي أن الحاجات ليست منعزلة عن بعضها، كما أنه يرى أن لبعض الحاجات أولوية على حاجات أخرى، فمثلا حاجات الجوع وتجنب الألم لها أولوية فلا يمكن تأجيل اشباعها، ويجب تحقيق حد أدنى من الإشباع حتى تتمكن الحاجات الأخرى من العمل، وقد يحدث صراع بين الحاجات الهامة كما يحدث بين الإنجاز والاستمتاع، وبين الاستقلال والخضوع، فقد يكون الفرد في حاجة ماسة للاستقلال ولكن يحتاج في نفس الوقت لمشاركة الآخرين في الأفكار والخبرات، كما يرى موراي أن هنالك حاجات عديدة يتم اشباعها في اسلوب واحد، فقد تندمج حاجة العدوان مع حاجة السيطرة، وقد تلتحم حاجات ببعضها حتى تنتج نفس السلوك، كما أنه قد تعمل حاجة في خدمة حاجة أخرى فتكون تابعة لها، فقد تعمل حاجة العدوان في خدمة حاجة الإنجاز، (جابر، ١٩٩٠).

<u>نظرية مورفي</u>

يرى مورفي أن الحاجة هي شعور بنقص في شيء معين، ويعمل هذا النقص على إثارة دافعية الكائن الحي وتدفعه لإشباعها (Shah & Gardner, 2008).

لقد قام مورفي بتصنيف الحاجات النفسية المتعلقة بالمراهقين إلى:

الحاجة إلى الانتماء: يحتاج المراهق إلى الانتماء، فهو دائم البحث عن جماعة ترضي ما لديه من حاجات نفسية خارج المنزل والمدرسة، واذا لم يحصل على هذه الحاجة شعر بالاغتراب.

الحاجة إلى الامن: ويحتاج المراهق إلى الشعور بالطمأنينة والسكينة، ويؤدي عدم شعوره بالأمان إلى القلق والخوف.

الحاجة إلى الحب والعطف: ويحتاج المراهق إلى أن يحب غيره وأن يشعر بحب غيره له، ويرجع علماء النفس الكثير من الانحرافات السلوكية التي يقوم بها الأحداث إلى فقدان الحب والحرمان من العطف.

الحاجة إلى التقدير: يحتاج المراهق بصورة دائمة إلى التقدير الاجتماعي، وذلك من أجل تحقيق مكانته الاجتماعية.

الحاجة إلى الاستقلال: تظهر هذه الحاجة بوضوح لدى المراهقين، فيرغبون باتخاذ القرارات التي تخصهم بأنفسهم ويتجنبون سيطرة الوالدين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحاجة إلى الإرشاد والتوجيه: يعاني المراهق من نقص شديد في الخبرات مما يعيقه من تحقيق غاياته، فهو يحتاج إلى ارشاد وتوجيه دائم من أجل مساعدته على تحقيق غاياته، او تقبل فشله.
الحاجة إلى العمل: يجد المراهق ذاته من خلال العمل، كما يحتاج المراهق إلى العمل من أجل اثبات ذاته واظهارها للمجتمع.
الحاجة إلى الاستيعاب الاجتماعي: ويقصد بها تسخير نشاط وطاقة المراهق بالطريقة الأمثل والمتلائمة مع امكاناته الذاتية الكامنة.
الحاجة إلى السلطة الضابطة: يحتاج المراهق إلى السلطة الموجهة التي تنظم حرياته، ويعتبر الوالدين بالنسبة للمراهق مصدر السلطة الضابطة.
(مجادلة، ٢٠١١ ؛ الدرديري، ٢٠١٠).

نظرية محددات الذات

تعتبر نظرية محددات الذات من النظريات الحديثة في مجال الدافعية والشخصية، وترى هذه النظرية أن هنالك ثلاثة أنواع للحاجات النفسية تعد ضرورية للإنسان وهي:
الحاجة إلى الكفاءة: ويقصد بها رغبة الفرد على التعامل بفعالية مع البيئة المحيطة والوصول إلى الأهداف المرغوبة.
الحاجة إلى الاستقلالية: ويقصد بها شعور الفرد بأن أنشطته وأهدافه من اختياره، وتعكس إرادته وتتفق مع قيمه ومفهومه لذاته.
الحاجة إلى الانتماء: ويقصد به استعداد الفرد للتواصل مع الآخرين والتفاعل معهم بأسلوب تعاوني يتمثل في الإهتمام والروابط الحميمة (Deci & Ryan, 2000).

كما ترى هذه النظرية أن تلك الحاجات مهمة **لجميع مراحل النمو المختلفة، لكي يشبع الفرد حاجته** للاستقلال والانتماء والكفاءة لابد أن تشمل هذه الحاجات لحاجات أخرى، مثل: الحاجة إلى الحب والمودة، الحاجة إلى الأمن، الحاجة إلى الإنجاز وتقدير الذات، وهذه الحاجات تساعد الفرد على تحقيق حاجاته للإنتماء والإستقلالية والكفاءة، وبهذا يصل لحالة وصحة نفسية سليمة.
(الأسطل، ٢٠١٣).

نظرية الحاجات لإريك فروم

يرى فروم أن الإنسان كائن اجتماعي يسعى لإشباع حاجاته ضمن سياق المجتمع الذي يعيش فيه، والإنسان يستمد قوته وحمايته من انتمائه للآخرين واحتماءه بهم.
ومن وجهة نظر فروم إن للانسان حاجات خمسة، وهي الحاجة بالانتماء للمجتمع الذي يعيش فيه وبأن له جذوراً فيه، والحاجة إلى تكوين علاقات آمنة مع الآخرين، والحاجة إلى معنى الشخصية الفردية (الهوية) والحاجة إلى السمو وتجاوز الطبيعة الحيوانية للإنسان والتحول إلى طبيعة انسانية خلاقة ، وأخيرا الحاجة إلى اطار مرجعي ثابت، ويلاحظ أن هذه الحاجات مرتبطة ببعضها البعض، (هريدي، ٢٠١١)
كما يرى فروم أنه إذا فشل الفرد في التواصل مع الجماعة والمحيطين به فإنه يعمل على إنشاء صلات وروابط جديدة تكون أكثر إشباعاً لحاجاته وتظهر في في علاقات الحب والمودة والتعاون المستمر والتقدير والارتباط بالجذور أيضاً يعطي أساساً للشعور بالانتماء.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نظرية المجال

لقد أدخل ليفين مصطلح الحاجة في علم النفس في الثلاثينيات، ويرى ليفين أن الحاجة هو شعور الإنسان بأنه ينقصه شيء أو يلزمه، وقد تكون الحاجة حاجة فسيولوجية كالجوع والعطش أو الجنس، وقد تكون رغبة في عمل ما، وقد تكون قصداً لعمل شيء ما كإتمام عمل أو المحافظة على موعد، والحاجة الضرورية للبقاء الجسمي تسمى بالحاجة الأولية إلا أن الحب ليس كذلك حين يعتبر حاجة ثانوية ، ولكن هذه الحاجات الثانوية ضرورية للنمو السوي للكائن الحي فعلى الرغم من أنها ليست ضرورية للبقاء المادي للإنسان إلا أنها تأتي عن طريق التعلم لتكون ذات أهمية وفاعلية في التكيف الأفضل للإنسان، (الأشول، 2008).

وتقوم نظرية المجال على قانون الأثر أو مبدأ اللذة حيث ترى أن لكل سلوك مشبع له جاذبية، وجاذبيته هي دافع لتكرار السلوك، وعندما يؤكد ليفين على الحاجة كدافع للسلوك فإنه يؤكد على قيمتها النفسية، فالحاجة إلى الطعام مثلاً ليست حاجة أولية بل نفسية، لأن الطعام عند الجائع قيمة نفسية وليست مادية، وحتى الميول والرغبات عند ليفين هي شبه حاجات ولها قيمة نفسية كالحاجات ومن ثم دوافعه السلوكية هي دوافع نفسية (الحفني، 2003).

ويرى أن الحاجات التي توجد حاليا لدى الفرد والتي تؤثر في الموقف الحاضر هي الحاجات الهامة وحدها، وعلى سبيل المثال فإن كل فرد قادر على أن يشعر بالجوع ولكن لا ينبغي أن تدخل هذه الحاجة في الاعتبار إلا حين تكون الحاجة إلى الطعام مقلقة لتوازن الشخص، (أحمد، ٢٠٠٣).

الحاجات النفسية لليتيم

ترى الباحثة أن الحاجات النفسية الأساسية لدى الأيتام قد لا تختلف عن الحاجات النفسية لدى غير الأيتام، ولكن قد تختلف في شدة الحاجة وعمقها، وذلك تعويضاً للنقص الحاصل جراء فقدان اليتيم أحد والديه أو كلاهما والذي ينتج عنه فقدان اشباع هذه الحاجات، وتشمل الحاجات النفسية للأيتام ما يلي:

الانتماء

تتمثل بحاجة الفرد إلى الإلتقاء بأشخاص يحبهم ويحب أن يتواجد معهم، كذلك حاجته إلى أن يجد من بين أقرانه أفراداً يحبونه ويريدون البقاء معه، والانتماء إلى جماعة يحس بانضمامه تحت لوائها بدوره، وتتأكد من خلال هذا الدور شخصيته وذاته. ويكتسب مكانة اجتماعية يحس معها بالراحة والسعادة. والحاجة للانتماء تعتبر من الأمور الدافعية للاندماج في التنظيم الاجتماعي، ويمكن تحديد مستوى تطور الفرد، وكذلك مستوى تكيف المجموعة وبقائها من خلال الفائدة التكيفية للحاجة للانتماء، (Deci & Ryan 2000)

المودة

تعد الحاجة إلى الحب من أهم الحاجات الانفعالية التي يسعى الطفل لإشباعها، فهو يحتاج إلى أن يشعر أنه محب ومحبوب، والحب المتبادل بينه وبين والديه وإخوته وأقرانه حاجة لازمة لصحته النفسية، أما الطفل الذي لم يشبع هذه الحاجة فإنه يعاني من الجوع العاطفي، ويشعر بأنه غير مرغوب ويصبح سيئ التوافق ومضطرباً نفسياً، (الأسطل، ٢٠١٣)، والتعبير عن المودة يتمثل من خلال اللمسات الجسمية الملائمة كالاحتضان والتربيت أو التعبيرات اللفظية.

التعبير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

امتلاك القدرة الحقيقية في التعبير عن الذات بصورة صحيحة وصادقة وطلب ما يريد ويرغب دون خوف أو تردد.

القبول من الآخرين

قبول الآخرين بطيب خاطر ودون شروط، ومحبتهم رغم الإساءات أو وجود فروق بينك وبينهم (حتى عندما لا يكون سلوكهم مثاليا).

الشعور بالأمن

وتنشأ هذه الحاجة مع ولادة الطفل، فهو دائم الحاجة للأمن والرعاية من والديه وجميع من حوله، وتستمر هذه الحاجة حتى مع الكبار البالغين، فالفرد يخاف المجهول ويقلق من المستقبل، ويحرص كل الحرص على أن يأمن المستقبل، ويتحرر من الخوف أو التهديد بالأذى (زيدان، ١٩٩٤).

التقدير

يحتاج الفرد منذ صغره إلى شيء من التقدير من الآخرين، فيكبر الطفل وتزداد حاجته وميله للتقدير وسماع الشكر والثناء والمديح من والديه والآخرين، فيبذل الجهد الكبير ويعمل وينشط حتى يلفت إليه الأنظار ويحظى بالتقدير الاجتماعي المطلوب، (زيدان، ١٩٩٤).

الاهتمام

تقديم الانتباه والعناية والرعاية الملائمة، وتشمل الانتباه للآخرين وببذل جهداً للاستماع إليهم ومنحهم الوقت ودخول عالمهم الخاص به ومن أجلهم.

الاحترام

تقدير الفرد وتقييمه بشكل كبير، ومعاملته باعتباره شخصاً مهما، وتكريمه من خلال كلماتنا وأفعالنا وتقدير (Corsini, 1999).

الإنجاز وتحقيق الذات

تشير إلى حاجة الفرد للإنجاز لتحقيق ذاته وتأكيد وجوده وأن ينجح في أداء ما يكلف به من أعمال ويرى نتيجة عمله ماثلة أمامه، وتشمل ميل الفرد للحديث عن شخصيته وأعماله.

إن الطفل يحتاج للنجاح في بعض الأعمال التي يقوم بها، حيث يعتبر النجاح دافع هام للفرد يقوده عادة إلى نجاح آخر، فإشباع حاجة الفرد للنجاح والإنجاز يعطي الثقة بالنفس والاعتداد بها (زيدان، ١٩٩٤).

الاستقلالية

هو عدم الخضوع لتحكم الآخرين والفرد المستقل هو الفرد الذي يكون قادراً على التصرف بمسؤوليته الشخصية ولا يعتمد على الآخرين وهو مستقل عن السلطة. (زهران، ٢٠٠٥)

الصحة النفسية Mental Health

تعريف الصحة النفسية

تتعدد وتختلف تعريفات الصحة النفسية باختلاف المعرفين واختلاف اتجاهاتهم ونظرتهم إلى الشخصية.

ويرى الخالدي والعلمي (٢٠٠٩: ١٣) أن الصحة النفسية هي مسألة نسبية، أي أن الفرد يتمتع بها بدرجة من الدرجات، حيث أن الصحة النفسية هي درجة نجاح الفرد في التوافق الداخلي بين دوافعه المختلفة، وفي التوافق الخارجي في علاقاته ببيئته المحيطة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما فهمي (١٩٩٥: ١٥) فيرى أن الصحة النفسية لها مفهومين، فالمفهوم الأول يعرف الصحة النفسية بأنها خلو الفرد من أعراض المرض العقلي أوالنفسي، ولكن هذا المفهوم يعتبر ضيق ومحدود حيث أن الخلو من المرض العقلي أو النفسي هو جانب واحد من جوانب الصحة النفسية، كما أن الخلو من المرض العقلي أو النفسي لا يعني أن الفرد يتمتع بنجاح في حياته وفي علاقاته مع الآخرين ونجاح في عمله. أما المفهوم الثاني، والذي يعتبره مفهوما إيجابيا، واسعا وأكثر شمولية فهو يرتبط بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع، كما يعني أن يرضى الفرد عن نفسه وأن يتقبل ذاته والآخرين، وأن يكون سلوكه متزناً نفسيا وعاطفيا.

ويرى زهران (٢٠٠٥: ٩) أن الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبياً، حيث يكون الفرد متوافقاً نفسيا (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال طاقاته ومواجهة مطالب الحياة، كما تشمل صحة العقل وسلامة السلوك.

ويعرفها كورسيني (١٩٩٩: ٥٨٥) بأنها حالة ذهنية تتمثل بالراحة النفسية والتحرر من القلق والقدرة على اقامة علاقات بنائة والتكيف مع مطالب وضغوطات الحياة.

أما منظمة الصحة العالمية WHO فتعرف الصحة النفسية بأنها حالة من الراحة النفسية والجسمية والاجتماعية، لا مجرّد انعدام المرض أو العجز www.who.int/mental_health/en

ويعرف ربيع (٢٠٠٥: ٦٦) الصحة النفسية بأنها خلو الفرد من الأعراض المرضية التي قد تبدو على شكل وساوس أو هذايانات أو مخاوف شاذة، أو قد تظهر في صورة عجز الفرد عن معاملة الناس أو ضبط النفس أو في صورة ارتياب ملحوظ وتردد مفرط. كما يرى أنه ينبغي توفر علامات إيجابية مثل النضج الانفعالي والتوافق النفسي، والدافعية الإيجابية، وغياب الصراع النفسي.

تفسير النظريات لمفهوم الصحة النفسية

لقد اتفق العديد من علماء النفس على أن الصحة النفسية هي حالة نفسية تتضمن شعور الإنسان بالطمأنينة والرضا، والارتياح، ولكن اختلفوا في تحديد متى وكيف يصل الإنسان لهذه الحالة؟ فمنهم من اعتبرها في خلو الانسان من التوتر، والألم، والصراع، ومنهم من يراها في تحقيق التوافق النفسي مع المجتمع، ومنهم من يراها في تحقيق التوازن بداخل الإنسان نفسه أو بين مطالب الفرد ومطالب الجماعة، ومنهم من يرى أنها في الحصول على أكبر قدر من السعادة، ومنهم من يراها في تحقيق الذات، (أبو حويج والصفدي، ٢٠٠١: ٤٧).

ونتناول في هذا الجزء مفهوم الصحة النفسية من وجهة نظر النظريات النفسية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مفهوم الصحة النفسية لدى المدرسة التحليلية
يرى فرويد أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الفرد على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي، كما أنها تتمثل في قدرة الأنا وقوتها على التوفيق وتحقيق التوازن بين مطالب الهوا والأنا الأعلى، فإن نجحت كان سلوك الفرد سويا يدل على الصحة النفسية، وإن فشلت ظهرت أعراض الاضطراب النفسي والعقلي. كما يرى أن الفرد لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق الصحة النفسية بشكل كامل، ولكن بشكل جزئي وذلك لأنه في حالة صراع دائم بين محتويات الهوا ومطالب الواقع، (العناني، ٢٠٠٥؛ أبو حويج والصفدي، ٢٠٠١).

فمدرسة التحليل النفسي تفترض وجوب وجود تعارض بين مطالب الفرد ومطالب الجماعة وصعوبة التوفيق بينهما، فعلى الفرد أن يضحي بفرديته وذاتيته لكي يتوافق مع الواقع والمجتمع لكي يعيش بسلام مع الناس، أما اذا تشبث بفرديته وذاتيته وفرض نفسه على الناس فقد ينجح ويكون عبقرياً أو يفشل فيصبح عصابياً (أبو حويج والصفدي، ٢٠٠١).

أما التحليليون الجدد ومنهم فروم فقد أكد على أهمية العوامل الاجتماعية ودورها في تحقيق الصحة النفسية، كما يرى فروم أن الإنسان خير وأن المجتمع غير التسلطي يساعد على بناء شخصية منتجة وقادرة على الحب، وعلى توظيف امكانياتها وتحقيق الحق والعدل. أما بالنسبة إلى أريكسون فإنه يرى أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الفرد على مواجهة مشكلات مرحلة النمو التي يمر بها بنجاح، كما أوضح أريكسون أن الصحة النفسية للفرد في مرحلة عمرية ما تساعده في تحقيق التكيف النفسي في المراحل العمرية اللاحقة. أما كارين هورني فترى أن الصحة النفسية تتمثل في إدراك الذات وتحقيقها، والمقدرة إلى إضافة التكامل بين معظم الحاجات النفسية، (العناني، ٢٠٠٥).

مفهوم الصحة النفسية في علم النفس الفردي
يرى إدلر أن الإنسان يستطيع أن يحقق الصحة النفسية عن طريق الميل الاجتماعي والعيش مع الآخرين، ومن خلال التنشئة الاجتماعية الصحيحة، بالإضافة إلى وضع أهداف محددة والعمل على تحقيقها بحيث تسهم في تكوين شخصية متماسكة، (العناني، ٢٠٠٥).

كما يرى إدلر أنه يوجد ثلاثة مجالات حياتية تعبر الصحة النفسية عن نفسها من خلالها، وهي الحب (الشراكة)، والعمل (المهنة)، والمجتمع (الصداقة)، (رضوان، ٢٠٠٢).

مفهوم الصحة النفسية لدى النظرية السلوكية
ترى النظرية السلوكية أن مفهوم الصحة النفسية يتحدد باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة، وهي استجابات بعيدة عن القلق والتوتر، فالصحة النفسية وفقاً لذلك هي القدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتتطلبها هذه البيئة، (العناني، ٢٠٠٥).

وبناء على ذلك فالشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص الذي اكتسب عادات مقبولة اجتماعية تمكنه من التوافق مع نفسه ومع المجتمع، التوافق الذي يشبع حاجاته والذي يرضي المجتمع، والشخص الذي لا يتمتع بالصحة النفسية هو الذي لم يكتسب هذه السلوكيات، أو اكتسب سلوكيات غير مقبولة اجتماعية، او تعلم سلوكيات متناقضة تجعله في حيرة فيقع في صراع نفسي، (أبو حويج والصفدي، ٢٠٠١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مفهوم الصحة النفسية لدى النظرية الانسانية
الصحة النفسية عند الإنسانيين تبدو في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً، (الخالدي والعلمي، ٢٠٠٩).

فمن وجهة نظر ماسلو، يرى أن الصحة النفسية تتحقق عندما يتمكن الفرد من إشباع حاجاته بطريقة سوية، ويحقق انسانيته بشكل كامل، (العناني، ٢٠٠٥).

ويرى ماسلو أنه يمكن الاستدلال على تحقق الصحة النفسية للفرد من خلال عدة مؤشرات يجب أن تكون لدى الفرد، وهي:
إدراك جيد للحقيقة
إرادة حرة يحدد عن طريقها أسلوب حياته
شعور بالأمن النفسي
قبول للذات والآخرين
قدر جيد من الاستقلالية
بعد إنساني بحيث يتفهم ويتعاطف مع الآخرين
التزام بالقيم والمثل العليا التي يؤمن بها.

أما روجرز فيرى أن الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن ذاته، وهو الشخص الذي تتفق سلوكياته مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته، (العناني، ٢٠٠٥).

مفهوم الصحة النفسية لدى النظرية المعرفية
من وجهة نظر المعرفيون فإن الصحة النفسية تعتمد على الطريقة التي يفسر بها الأفراد الحوادث في البيئة، كما أن ازدياد احساس الفرد بالفعالية الذاتية يساهم في تعزيز صحته النفسية، والشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الذي يستخدم مهارات مناسبة في حل المشكلات، كما أنه يستخدم استراتيجات معرفية مناسبة لمواجهة الضغوطات النفسية، وذلك على عكس الشخص الذي لا يتمتع بالصحة النفسية وهو الذي يشعر بالعجز وفقدان الأم ولا يتمكن من الاستجابة بعفالية لمطالب البيئة (حمدي وآخرون، ١٩٩٢).

مظاهر ومؤشرات الصحة النفسية
يمكن ايجاز ابرز المظاهر في النقاط التالية:
المحافظة على شخصية متكاملة: أي التوازن بين القوى النفسية لدى الفرد والنظرة الموحدة للحياة.
التوافق مع المتطلبات الاجتماعية: التناسق بين معايير الفرد ومعايير المجتمع والقدرة على التكيف الاجتماعي (وذلك لا يعني التخلي عن النماء والإبداع الذي يعد أيضا مظهراً من مظاهر الشخصية المتكاملة).
التكيف مع شروط الواقع: القدرة على فهم الواقع وقبوله كما هو.
المحافظة على الثبات: أي المحافظة على الاتجاهات التي يتبناها الفرد بحيث تتسم بالثبوت وعدم التردد.
النمو مع العمر: نمو الفرد عمرياً يجب أن يرافقه نمو في معارفه وخبراته وانفعالاته وعلاقاته الاجتماعية وقدراته.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المحافظة على قدر مناسب من الحساسية الانفعالية: أي الاتزان الانفعالي.
المشاركة في حياة المجتمع وتطوره: وتعني تعاون الفرد مع الآخرين من أجل مجتمعه، (الخالدي والعلمي، ٢٠٠٩).

كما يمكن تقسيم مظاهر الصحة النفسية بشكل آخر وذلك من خلال التفاعل بين الفرد ونفسه، وبين الفرد ومحيطه:
أما علاقة الفرد مع نفسه، فقد تظهر من خلال ثلاثة مظاهر:
فهم الفرد لنفسه ودوافعه وتقديره لذاته وقبولها كما هي.
نمو الفرد وتطوره ونظرته للمستقبل، أي ما يفعله الفرد من أجل مستقبله ومن أجل تحقيق ذاته.
وحدة الشخصية وتماسكها

أما علاقة الفرد مع محيطه، فيظهر من خلال أربعة مظاهر:
تحكم الفرد بذاته وقدرته على اتخاذ وتنفيذ قراراته المتصلة بمحيطه
إدراك الفرد للعالم كما هو ومواجهة ظروفه الطارئة
سيطرة الفرد على شروط محيطه وتحكمه بها
الشعور بالأمن والطمأنينة، وذلك كنتيجة لنجاح الفرد في علاقته مع نفسه ومع محيطه، (حمدي وآخرون، ١٩٩٢).

وقد وضع (القريطي و الشخص، ١٩٩٢) عدة مؤشرات للصحة النفسية وتشمل:
الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، وتشمل إحساس الفرد بقيمته وامكاناته.
المقدرة على التفاعل الاجتماعي وتكوين علاقات إنسانية مشبعة.
النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس، وتشمل القدرة على مواجهة الصراعات النفسية والسيطرة على الانفعالات والتعبير عنها بصورة مناسبة ومقبولة اجتماعيا.
القدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة، وتعني أن يستفيد من إمكاناته وقدراته في أعمال مثمرة لا تتعارض مع مصالح الآخرين وتشعره بالرضا والإشباع
التحرر من الأعراض العصابية، أي خلو المرء من الاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية.
البعد الإنساني والقيمي، وتعني أن يكون للفرد إطار قيمي يوجه سلوكه ويراعي فيه مشاعر الآخرين، ويحترم مصالحهم وحقوقهم
تقبل الذات وأوجه القصور العضوية.

الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
يرى زهران (٢٠٠٥) أن الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية تتميز بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة، وهذه الخصائص هي:
التوافق، ويشمل التوافق الشخصي، والتوافق الاجتماعي، والتوافق الزواجي، والتوافق الأسري والتوافق المهني، والتوافق المدرسي.
الشعور بالسعادة مع النفس
الشعور بالسعادة مع الآخرين
تحقيق الذات واستغلال القدرات
القدرة على مواجهة مطالب الحياة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التكامل النفسي، أي الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية ككل (جسمياً، وعقلياً، وانفعالياً، واجتماعياً).
السلوك السوي العادي
حسن الخلق
العيش في سلامة وسلام، اي التمتع بالصحة النفسية، والصحة الجسمية، والاجتماعية، والأمن النفسي، والسلام الداخلي، والخارجي.

مستويات الصحة النفسية
بالرغم من قابلية الصحة النفسية للزيادة والنقصان، فهي تبقى حالة نفسية ثابتة نسبيا عند الفرد، ويمكن تقسيم الناس بحسب مستوياتهم في الصحة النفسية إلى خمسة فئات:
الأصحاء نفسياً بدرجة عالية: وتبلغ نسبتهم ٢.٥% من المجتمع، وهؤلاء تبدو عليهم علامات الصحة النفسية المرتفعة، واعتبرهم علماء التحليل النفسي أصحاب أنا قوية قادرة على تحقيق التوازن بين مطالب الأنا والهوا والواقع، أما علماء السلوكية فاعتبروهم أصحاب سلوكيات حسنة مكنتهم من تحقيق التوافق الجيد مع المجتمع الذي يعيشون فيه، أما الإنسانيون فيصفونهم بالإنسان الكامل الذي نجح في تحقيق ذاته وإثبات كفاءته.

الأصحاء نفسياً بدرجة فوق المتوسط: تبلغ نسبتهم ١٣.٥% وينطبق عليهم ما قاله العلماء في الفئة الأولى ولكن بدرجة أقل منها.

العاديون في الصحة النفسية: وتبلغ نسبتهم ٦٨% من المجتمع، وهم أصحاء نفسياً بدرجة متوسطة، أخطاؤهم محتملة وتظهر عليهم الصحة النفسية في السراء ومظاهر الوهن في الضراء، حيث يشعرون بالشقاء والتوتر عند إصابتهم بمصيبة، ولكن بدرجة محتملة، يمكن تبديلها وتغييرها بالارشاد والتوجيه.
الواهنون نفسياً بدرجة ملحوظة: نسبتهم ١٣.٥% ويطلق عليهم علماء النفس غير الأسوياء أو المنحرفين نفسيا أو المرضى نفسياً، فعند علماء التحليل النفسي لديهم أنا ضعيف، غير قادر على تحقيق التوازن بين مطالب الأنا الأعلى والهوا والواقع، أما عند علماء السلوكية فهم أشخاص سيئو التوافق مع المجتمع وسلوكياتهم غير مقبولة، أما علماء المدرسة الإنسانية فيرونهم فاشلين في تحقيق الذات وفي إثباتهم، وتشمل هذه الفئة فئات فرعية مثل المضطربين نفسيا، المجرمين، والمضطربين عقلياً، وضعاف النفس، مدمني الخمور، والمخدرات، والمنحرفين جنسياً.

الواهنون نفسياً بدرجة كبيرة: وتبلغ نسبتهم ٢.٥% من المجتمع، وهؤلاء تنخفض لديهم الصحة النفسية بدرجة كبيرة، فتزداد مشكلاتهم وتتعقد ويسوء توافقهم وقد يفقدون صلتهم بالواقع، كما يصبح وجودهم بين الناس خطراً عليهم وعلى غيرهم، ومنهم المضطربون عقليا والمجرمون، وهؤلاء يحتاجون إلى العلاج والرعاية في مراكز ومصحات متخصصة، (أبو حويج والصفدي، ٢٠٠١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحاجات النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية

ان اشباع الحاجات النفسية الأساسية للطفل هو الأساس من أجل تحقيق نمو وتوافق نفسي سليم لدى الفرد، ويؤكد ذلك أن الاضطرابات السلوكية تنتج عن اغفال أو عدم اشباع الحاجات النفسية للطفل، وترى (العناني، ٢٠٠٥) أن اختلال الصحة النفسية هو نتيجة شعور الفرد بعدم إشباع حاجة من حاجاته وتؤكد على أن استمرارية هذا الشعور يؤدي إلى نشوء مشكلات وصراع داخل الفرد.

ويرى (عبد الباري، ٢٠٠٤) أن الصحة النفسية تتحقق أولا من خلال إشباع حاجة الطفل إلى الحب والمودة والعطف، وحرمان الطفل من هذه الحاجة يؤدي إلى عدم قدرته على محبة الآخرين أو تلقيه المحبة منهم فيما بعد. أما (فهمي، ١٩٩٥) فيؤكد إلى أن عدم إشباع حاجة الطفل للمودة والمحب يرتبط ارتباطاً وثيقاً بزيادة أعراض القلق والمخاوف واضطراب النوم لدى الطفل بالإضافة إلى ضعف ثقته بنفسه وشعوره بالتعاسة.

أما الحاجة إلى الأمن فيؤكد (زهران، ٢٠٠٥) على أهمية اشباعها لدى الفرد، حيث يرى أنها من أهم الحاجات الأساسية اللازمة للنمو النفسي السوي والتوافق النفسي والصحة النفسية للفرد، وإن عدم إشباعها يؤدي إلى أن يشعر الفرد بخوف دائم من فقدان القبول الاجتماعي ورضا الآخرين، وأي علامة على عدم القبول أو عدم الرضا يراها تهديداً خطيراً لذاته، وبالمقابل فإن اشباع حاجة الفرد إلى الأمن يشعره بالثقة والاطمئنان.

ويجمع العديد من علماء النفس مثل فرويد وبولبي على أن فقدان الشعور بالأمن النفسي في الطفولة المبكرة يحدد استجابات الفرد وتوافقه مستقبلاً، كما أن نوع الاستجابات التي يمكن أن تصدر عن عدم إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي مثل: القلق، والخوف، والاضطراب عموماً تصبح صفات مستقلة إلى الحد الذي يمكن أن يظل فيه الشخص الذي لم تشبع لديه هذه الحاجة في وقت مبكر غير آمن طوال حياته، وإن توافرت له فيما بعد عوامل الأمن والمحبة، في حين يظل الطفل الذي أشبعت لديه هذه الحاجة آمناً، حتى لو تعرض للرفض والتهديد فيما بعد (الأحمد، ٢٠٠٤).

دور الرعاية الإيوائية ومقدمي الرعاية

تتعدد صور رعاية اليتيم، فأكثرها انتشارا عبر التاريخ هو ضم الطفل لأسرة قريبة لترعاه وتهتم بجميع شؤونه، ولكن مع التطور الحاصل في مجال الرعاية الاجتماعية بالإضافة إلى كثرة الأطفال ذوي الظروف الخاصة ومن هم في حكم اليتيم، ظهرت صور أخرى للرعاية، فقد ظهر نظام التبني، بالإضافة إلى الأسرة البديلة، وأخيرا ظهرت دور الرعاية الإيوائية، (السدحان، ٢٠١١).

دور الرعاية الإيوائية Residential Care Insitutions

يستخدم مفهوم دار الرعاية الايوائية للدلالة على نمط من أنماط الرعاية الاجتماعية للأطفال فاقدي السند الأسري والمأوى، حيث يقدم بشكل رئيسي الاقامة والتغذية والتعليم والرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأخرى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتعرفه الدحيات (٢٠٠٧، ٣٠) بأنه نمط من الرعاية لليتيم يقدم بديلا عن الوالدين الذين لا يؤدون دورهم لسبب ما، حيث تجمع بين التبني كحل دائم للأطفال الأيتام والأسرة البديلة كحل مؤقت، ولكنها تختلف بأنها تقدم رعاية جماعية وليست عائلية، وتشمل برامج الرعاية في هذه المؤسسات على توفير الإيواء، والمأكل، والمشرب، والملبس، والتعليم، والرعاية الصحية، إضافة لبعض النشاطات اللامنهجية والترفيهية.

أما السدحان (٢٠١١) فيعرف الرعاية الاجتماعية لليتامى بأنها الجهود الرسمية وغير الرسمية التي تقدم للطفل اليتيم حقيقة أو حكماً في مؤسسة إيوائية أو أسرى بديلة.

ومن أجل إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال فإن بعض هذه الدور تتبع النظام الاسري في تنظيمها، حيث يعيش الطفل في جو أسرة وحيدة الوالدين، فيكون للطفل أم تقوم على رعايته وتهتم بجميع شؤونه جنباً إلى جنب مع أطفال آخرين يمثلون أخوة له (يونس، ٢٠١٠: ٧٠).

مقدمي الرعاية Cargiver

يطلق مصطلح مقدم الرعاية بشكل عام على أي شخص يقدم الرعاية ويعتني بالأطفال (Corsini, 1999).

عرف الجرجاوي (٢٠١٠: ١٦) مقدمي الرعاية بأنهم جميع المخولين بتربية اليتيم، فقد يكون أقرب الناس إليه أو الأقارب الآخرين، فإن لم يستطيعوا فتقدمها الدولة من خلال تعيين كفيل أو راعي عليه.

كما عرف بلان (٢٠١١) المشرف في دور الأيتام على أنه الشخص الحاصل على الإجازة في الإرشاد النفسي أو في علم النفس، ولديه خبرة مقبولة للعمل في دور الأيتام .ولكن قد يكون فرداً لديه خبرة في أمور وشؤون رعاية الأطفال في هذه الدور دون أن يكون حاصلاً على شهادة جامعية، وهذا ما يحصل في بعض دور الأيتام.

وتتعدد وظائف مقدمي الرعاية في دور الرعاية الإيوائية فمنهم المدير، ومنهم المشرف ومنهم الاخصائي الاجتماعي والنفسي، بالإضافة إلى العاملين المساعدين، ويطلق على المشرفين الذين يعملون مع الطفل اليتيم بشكل مباشر إما مربي، أو مشرف، أو أم، أو خالة، وتعتمد التسمية على كل مؤسسة وسياستها، ولكن لا يوجد مسمى رسمي معتمد.

نشأة دور الرعاية الإيوائية في الأردن

ويعود تاريخ مؤسسات رعاية الأطفال الأيتام في الأردن إلى عام ١٩٥٣ ، الذي شهد إنشاء أول هي مؤسسة الحسين الاجتماعية. بعد ذلك التاريخ توالى عدد المؤسسات إلى أن وصل إلى ما يقارب ٣٠ مؤسسة؛ ويتبع جزء من هذه المؤسسات لوزارة التنمية الاجتماعية، والجزء الآخر تابع للقطاع التطوعي أو الخاص أو الحكومي غير الوزارة، وكلها تحت إشراف وزارة التنمية الاجتماعية (موقع وزارة التنمية الاجتماعية، www.mosd.gov.jo ٢٠١٤).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أعداد دور الرعاية الإيوائية في الأردن
وتشير احصائيات وزارة التنمية الاجتماعية إلى أن عدد دور الرعاية الإيوائية للأطفال الأيتام في الأردن يبلغ حاليا ما يقارب ٣٠ داراً، منها ما هو مخصص للذكور ومنها ما هو مخصص للإناث، ومنها ما هو مخصص لكليهما، كما أن من هذه الدور ما يتبع لوزارة التنمية الاجتماعية وعددها ٤ ومنها يتبع للقطاع التطوعي الخيري وعددها ٢٦، كما وتبلغ الطاقة الاستيعابية لهذه الدور جميعا ما يقارب ١٠٠٠ طفل، (وزارة التنمية الاجتماعية، ٢٠١٤).

كما تشير الدراسة الوطنية للأطفال الأقل حظاً (٢٠٠٤) الصادرة عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة إلى أن دور الرعاية الحكومية قد تناقصت بينما زادت المؤسسات الخاصة، وهذا يعكس توجه الحكومة الأردنية إلى تقليل دورها في تقديم الخدمة الإيوائية للأطفال الأيتام وإعطاء هذا الدور للقطاع الخاص.
أساليب الرعاية والخدمات المقدمة في دور الرعاية الإيوائية في الأردن
أما أساليب الرعاية والخدمات المقدمة في هذه الدور فتتمثل بتقديم خدمات التنشئة الاجتماعية والرعاية المتكاملة للأطفال، بدءاً بتقديم المأوى والمأكل والمشرب والملبس، ومروراً بالتعليم والصحة، وانتهاء بالترويح والتواصل الاجتماعي والتوعية بالحقوق والواجبات لتلبية احتياجاتهم النفسية والاجتماعية والتربوية والصحية (وزارة التنمية الاجتماعية، ٢٠١٤).

أوضاع دور الرعاية ومقدمي الرعاية في الأردن
أجرى عليان (٢٠٠٢) دراسة لتقييم مؤسسات رعاية الأطفال ومراكز تربية وتأهيل الأحداث في الأردن وأوضاع الأطفال فيها، وخرجوا بالنتائج التالية:

بالنسبة لحقوق الطفل، فإن دور الرعاية تفتقر إلى دليل يوضح حقوق الطفل وواجباته والخدمات التي يجب أن يحصل عليها، بالإضافة فإن آراء الأطفال في معظم المؤسسات لا تؤخذ بعين الاعتبار، أما حرية الطفل فهي مقيدة باختيارات بسيطة، كما أنه لا يتوفر في المؤسسات دليل اجرائي واضح للعاملين يبين كيفية التعامل مع خصوصيات الأطفال.

أما بالنسبة للإساءات التي يتعرض لها الأطفال في دور الرعاية فبالإضافة إلى الإساءات الجسدية فإن الأطفال يتعرضون لكثيرمن الإساءات الانفعالية التي تؤثر إلى نفسياتهم، فتشمل إهانة الأطفال بالشتم، ومعايرتهم بأوضاعهم الاجتماعية والأسرية، والتمنن عليهم بما يقدم لهم من خدمات في المؤسسات وتهديدهم بالطرد، وإيقاع العقوبات على الأطفال الآخرين أمامهم.

كما تشير الدراسة لوضع العاملين في هذه المؤسسات، فإن هذه المؤسسات لا تضع شروطاً لقبول العاملين فيها لتحديد قدراتهم، فقد اتضح ان الكادر المشرف من العاملين هو مصدر لأغلب الاساءات التي يتعرض لها الطفل، وذلك لأن العاملين غير مهيئين ومؤهلين للقيام بواجبهم لرعاية وحماية هؤلاء الأطفال، ولكن يختلف الأمر من مؤسسة إلى أخرى حيث أن بعض المؤ سسات أقل اساءة وبعض العاملين فيها أكثر حناناً من غيرهم. كما لوحظ من الدراسة أن الدورات التدريبية لرفع كفاءة العاملين مقتصرة على العاملين في المؤسسات التابعة للقطاع لحكومي بما نسبته ١٧% من مؤسسات الرعاية، ولكن لم يظهر ما يؤكد وجود إجراءات فعالة تؤكد تطبيق العاملين لما تدربوا عليه، (زيتون ، ٢٠٠٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويشير (تقرير الأطفال الأقل حظاً في الأردن، ٢٠٠٤، ٢٦) الصادر عن المجلس الوطني لشؤون الأسرة بما يخص الفجوات في السياسات الحالية والبرامج ذات الصلة بالأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، فإن الوضع في المؤسسات يختلف من مؤسسة رعاية إلى أخرى، فبينما تقدم المؤسسات بشكل عام الغذاء والمسكن للأطفال المحرومين، إلا أن هنالك نقص واضح في البرامج التعليمية والاجتماعية الشاملة والخطط الفردية للأطفال لتلبية حاجاتهم النفسية والاجتماعية والترفيهية والتعليمية، كما أن التقرير يشير إلى أن أداء المستشارين العاملين في مؤسسات الرعاية غير ملائم.

وفي دراسة أخرى أجرتها وزارة التنمية الاجتماعية في عام ٢٠٠٠ على أحد دور الرعاية الإيوائية، والذي كان يخدم فتياناً في الفئة العمرية 12 -6 سنة، وجدت الدراسة أنه في حين أن احتياجات الملجأ والصحة كانت ملبّاة، إلاّ أن التحصيل الأكاديمي كان ضعيفاً، ومن بين الأطفال الذين شملتهم الدراسة، % 15 كانوا لا يعرفون القراءة والكتابة، والكثير اشتكوا من انعدام الأنشطة المحفّزة والممتعة، كما أنهم شعروا بالوصم الاجتماعي من قبل زملائهم في المدرسة ممّن يعيشون مع أهلهم (المجلس الوطني لشؤون الأسرة واليونيسف، ٢٠٠٧).

ثانياً: الدراسات السابقة ذات الصلة

الدراسات المتعلقة بالحاجات النفسية للأيتام

الدراسات العربية

أجرى الباز (٢٠١٣) دراسة هدفت إلى تقييم الرعاية المؤسسية لنـزلاء دور ومؤسسات التربية الاجتماعية في المملكة العربية السعودية، وقد بلغت عينة الدراسة ٩٦ طفلا من الذكور، يمثلون ما يقارب ١٢٪ من إجمالي نزلاء دور ومؤسسات التربية الاجتماعية من الذكور في المملكة العربية السعودية، وتم جمع البيانات من خلال توزيع الاستبانات على المبحوثين وهم الأطفال أنفسهم. وأظهرت الدراسة أن ٥٠٪ من عينة الدراسة أفصحوا عن عدم رغبتهم في العيش في دور ومؤسسات التربية الاجتماعية، في مقابل ٣٤٪ أجابوا برغبتهم في العيش فيها، كما أن تقييم الرعاية المؤسسية من قبل كثير من الأطفال والذي يعبر عن مدى رضا الأطفال عن خدمات الرعاية، كان سلبياً، ومن بين المؤشرات التي تضمنها تقييم الرعاية المؤسسية: الجانب الاجتماعي، والجانب النفسي، وخدمات المؤسسة وأنظمتها، والطاقم الوظيفي، وشعور الطفل بالراحة، وقد حصل الشعور بالراحة على تقييم أكثر سلبية، يليه الجانب النفسي، بينما حصل مؤشر الطاقم الوظيفي على تقييم أكثر إيجابية.

أجرت الأسطل (٢٠١٣) دراسة هدفت إلى التعرف على الحاجات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية من المحرومين وغير المحرومين من الأم في مدينة غزة، كما هدفت للكشف عن الفروق في متوسطات درجات الحاجات النفسية بين التلاميذ المحرومين وغير المحرومين من الأم، والتعرف على وجود فروق بين المحرومين وغير المحرومين من الأم تبعاً لمتغير الجنس والعمر في متوسطات الحاجات النفسية لدى المحرومين من الأم تبعاً لمتغير نوع الحرمان، ومدة الحرمان، ومدى تأثير كل من الجنس، ومدة الحرمان، ونوع الحرمان على الحاجات النفسية. وقد بلغت عينة الدراسة (٣٠٤) تلميذ وتلميذة تتراوح أعمارهم ما بين (١٢-١٥) سنة،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حيث بلغ عدد التلاميذ المحرومين من الأم (١٥٢) والتلاميذ غير المحرومين من الأم (١٥٢). ولتحقيق أهداف الدراسة اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت مقياس الحاجات النفسية.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود نسب متفاوتة في الحاجات النفسية لدى التلاميذ المحرومين وغير المحرومين من الأم، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المحرومين وغير المحرومين في مجال الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى الانتماء، والحاجة إلى تقبل الذات، والحاجة إلى حب الإستطلاع والحاجة إلى الإنجاز وذلك لصالح التلاميذ المحرومين من الأم، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المحرومين وغير المحرومين تعزى لمتغير الجنس في مجال الحاجة إلى الحب والحاجة إلى الإنتماء والحاجة إلى الإنجاز، وكانت الفروق لصالح الذكور المحرومين من الأم، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الحاجات النفسية بين التلاميذ المحرومين من الأم تعزى لمتغير مدة الحرمان، وأيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الحاجات النفسية بين التلاميذ المحرومين من الأم تعزى لمتغير نوع الحرمان، كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المحرومين من الأم تعزى لمتغير العمر في مجال الحاجة إلى الانتماء، والحاجة إلى اللعب وأيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ غير المحرومين من الأم تعزى لمتغير العمر، كما توصلت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائيا بين نوع الحرمان ومدة الحرمان في الحاجة إلى تقبل الذات، وعدم وجود تأثير دال إحصائياً لكل من الجنس ومدة الحرمان ونوع الحرمان على متوسطات الحاجات النفسية.

أجرى بلان (٢٠١١) دراسة هدفت إلى التعرف على مدى انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام، وشدتها حسب متغيرات: الجنس، والعمر، وسنوات الإقامة، ووفاة أحد الوالدين أو كليهما، وذلك من وجهة نظر المشرفين عليهم، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٧٠) طفلاً وطفلة، منهم (١٧٨) ذكور و(٩٢) إناث، من محافظات دمشق وحمص وحلب، وكانت أداة الدراسة مقياس الاضرابات السلوكية والوجدانية للأطفال مكون من ٥٤ فقرة، وتمت المعالجة الاحصائية بواسطة الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. وأشارت النتائج إلى انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في دور الأيتام، كما أظهرت النتائج إلى وجود فروق دالة على شدة الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال الذكور والإناث المقيمين في دور الأيتام، كما أنه توجد فروق دالة على شدة الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في دور الأيتام وفقاً لمتغير العمر ووفقاً لمتغير سنوات الإقامة في الميتم ووفقاً لمتغير وفاة أحد الوالدين أو كليهما.

أجرت مجادلة (٢٠١١) دراسة هدفت للتعرف على الحاجات النفسية للمراهقين وعلاقتها بأساليب حل الصراعات لديهم، وتكونت عينة الدراسة من (٥٢٩) طالباً وطالبة من طلبة المرحلة الإعدادية في منطقة المثلث في حيفا، حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية. ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بتطوير مقياسين، الأول مقياس الحاجات النفسية والثاني مقياس أساليب حل الصراعات. أظهرت نتائج الدراسة بأن أعلى حاجة من بين الحاجات النفسية للمراهقين هي الحاجة إلى التعبير، كما أن أدنى الحاجات هي الحاجة إلى المساعدة والحاجة إلى القبول، كما أظهرت النتائج أيضا عدم وجود اختلاف بين الذكور والإناث في الحاجات النفسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما أجرت يونس (٢٠١٠) دراسة هدفت إلى التعرف على الاحتياجات النفسية والاجتماعية غير المشبعة لدى الأطفال الأيتام والكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجههم، وعلى أساليب الرعاية المقدمة لهم في المؤسسات النهارية غير الإيوائية لرعاية الأيتام في الأردن. وقد تكونت عينة الدراسة من ٤٢٠ طفلاً وطفلة، أعمارهم من ١٠-١٥ سنة؛ و تم تقسيمهم إلى مجموعتين : المجموعة الأولى تكونت من (٢١٠) طفل وطفلة من الأطفال الأيتام، من بينهم ١٠٥ ذكور و١٠٥ إناث، أما المجموعة الثانية فتكونت من (٢١٠) طفل وطفلة من الأطفال غير الأيتام، من بينهم ١٠٥ ذكور و١٠٥ إناث. ولتحقيق هدف الدراسة فقد قامت الباحثة بجمع بيانات الدراسة باستخدام استبيان تم إعداده بالاعتماد على مقياس التوافق النفسي والاجتماعي لعلي الديب. واستعانت الباحثة بأداة المقابلة المقننة؛ وذلك بهدف توضيح بنود الاستبيان لأفراد العينة عند الضرورة.

وقد أشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الفقرات المتعلقة بالاحتياجات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الأيتام تعزى إلى متغيرات الجنس، الترتيب التنازلي للطفل بين الأخوة والأخوات، والعدد الكلي لأفراد الأسرة، ومكان الإقامة. في حين تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الفقرات المتعلقة بالاحتياجات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الأيتام تعزى إلى المتغيرات التالية :حالة وفاة الأب مع من تسكن الأسرة، واسم المؤسسة، والخدمات النفسية والاجتماعية، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الفقرات المتعلقة بالمشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الأيتام تعزى إلى المتغيرات التالية: الجنس، والترتيب التنازلي للطفل بين الأخوة والأخوات، والعدد الكلي لأفراد الأسرة، وحالة وفاة الأب مع من تسكن الأسرة، ومكان الإقامة، واسم المؤسسة، والخدمات النفسية والاجتماعية. كما أن هناك تقارب في مستوى الاحتياجات النفسية والاجتماعية ومستوى المشكلات النفسية والاجتماعية بين الأطفال الأيتام وغير الأيتام، فإن احتياجات الأطفال الأيتام تتمثل بالاحتياجات التالية :الحاجة إلى الحب والحنان، وتقدير واحترام الذات، والأمن والاطمئنان، والحرية والإستقلال، والتحصيل والنجاح، والرعاية الوالدية والتوجيه، وتقبل السلطة، والانتماء، والتقدير الاجتماعي. كما وتبين أن الأطفال الأيتام يعانون من المشكلات النفسية والاجتماعية التالية التسرع وعدم القدرة على التواصل المباشر مع الآخرين والتعامل معهم بتأني، والانطواء والعزلة، والحساسية المفرطة والشعور بالوحدة ومشكلة الخوف وخاصة الخوف من مقابلة الغرباء أو البدء بتكوين العلاقات الاجتماعية معهم.

كما أجرت ناصر الدين (٢٠١٠) دراسة هدفت إلى قياس فاعلية برنامج تدريبي في تغيير البنى المعرفية ومركز الضبط وخفض الاكتئاب لدى الأيتام في الأردن. حيث قامت باختيار عينة مقصودة مكونة من (٣١) يتيماً من مبرة أم الحسين للأيتام الذكور، ونوع اليتم فيها أيتام لأحد الوالدين أو كليهما، وأيتام التفكك الأسري، وتم تقسيم العينة بعد تطبيق الاختبار القبلي إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية، وأخرى ضابطة، حيث بلغ عدد المشاركين في المجموعة التجريبية (١٧) يتيماً لأحد الوالدين أو كليهما وأيتام التفكك الأسري، من الصفوف السابع والتاسع من الفئة العمرية (١٢-١٦) عاماً، وفي المجموعة الضابطة (١٤) يتيماً لأحد الوالدين أو كليهما، وأيتام التفكك الأسري. وقامت الباحثة باستخدام كل من استبانة يونغ للبنى المعرفية – النموذج المختصر، ومقياس روتر لمركز الضبط الداخلي – الخارجي، وقائمة بيك الثانية للاكتئاب BDI-II، وقد تمتعت جميع الأدوات بدلالات صدق وثبات مناسبة. وأشارت النتائج إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي على مقياس البنى المعرفية على مجال الانفصال والرفض بين المجموعتين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في البنى التالية: (الحرمان العاطفي، وعدم الثقة والإساءة، والعزلة الاجتماعية، والنقص والعيب) في حين أن بنية (الهجر وعدم الاستقرار) لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، أما مجال الاستقلالية والأداء فقد أشارت النتائج إلى أن بنية (الهشاشة للأذى والمرض) بلغت مستوى الدلالة الإحصائية، في حين أن بنية (الاتكالية، والفشل، والتشابك والذات غير المتطورة) لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، أما مجال التوجه نحو الآخر فإن الفروق لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية في بنية (الخضوع للآخرين، ونكران الذات)، في حين أشارت النتائج إلى أن مجال الترقب الزائد والكبح بلغت في بنية (الكبح الإنفعالي) مستوى الدلالة الإحصائية في حين أن بنية (المعايير المتشددة والانتقاد الزائد) لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية، أما مجال الحدود المختلفة فقد أشارت النتائج إلى أن البنى المعرفية (الاستحقاق والتكبر، وقلة الضبط الذاتي) لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية. كذلك أشارت النتائج إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي على مقياس الاكتئاب بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية.

أجرت المناصير (٢٠٠٩) دراسة هدفت إلى التعرف على الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية للفتيات مجهولات النسب، والتعرف إلى التحديات التي تواجه الفتيات مجهولات النسب المتخرجات من دور الرعاية الاجتماعية في الأردن واحتياجاتهن النفسية والاجتماعية. وقد قامت الباحثة باستخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة حيث بلغ حجم العينة (٤٦) فتاة مجهولة نسب متخرجة من دور الرعاية ممن أمكن الوصول لهن، وقد استخدمت عدة أساليب لجمع البيانات هي الاستبانة وتم تعبئتها من خلال المقابلات الشخصية، وأسلوب دراسة الحالة، والمقابلات المعمقة وتحليل المحتوى للسجلات والوثائق المتعلقة بمجهولي النسب. وأشارت النتائج إلى إن الفتيات مجهولات النسب يواجهن مشكلات وتحديات متعددة في الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية. ففي الجانب النفسي تعاني تلك الفتيات من القلق والاضطراب، والشعور بالدونية والقهر، وضعف الثقة بالنفس، ويشعرن بثقل الحياة وصعوبة تحمل تبعاتها. وعلى المستوى الاجتماعي يواجهن الوصمة والتمييز، والعزلة والاستغلال، وصعوبة في إقامة علاقات اجتماعية واستدامتها، خاصة علاقة الزواج. وتشير الفتيات إلى أنهن بحاجة إلى بيئة اجتماعية حميمة وحماية تقيهن صعوبات الحياة.

أجرى اسماعيل (٢٠٠٩) دراسة هدفت إلى التعرف على المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعاً لدى أطفال مؤسسات الإيواء والأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، وأيضا التعرف على مدى اختلاف المشكلات لدى المحرومين باختلاف متغير فترة الفقدان، ونوعه، وعمر الطفل أثناء الفقدان، والجنس ونوع رعاية المؤسسات، والمستوى الدراسي، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، و بلغت عينة الدراسة (١٣٣) طفلاً وطفلة من مؤسسات الإيواء في قطاع غزة وأعمارهم ما بين١٠- 16سنة، كما استخدم الباحث مجموعة من الأدوات وهي مقياس التحديات والصعوبات: ترجمة الدكتور عبد العزيز ثابت واختيار العصاب من إعداد الدكتور أحمد عبد الخالق ومقياس الاكتئاب لدى الأطفال إعداد ماري كوفاكس.

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أكثر المشكلات التي يعانى منها المحرومين من البيئة الأسرية هي"السلوك السيئ، والعصاب والاكتئاب والأعراض العاطفية بالدرجة الأولى، ومشكلات الأصدقاء وزيادة الحركة بالدرجة الثانية. كما أظهرت الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من وجهة نظر الطفل في الاكتئاب والعصاب لصالح الذكور.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتوصلت الدراسة أيضا إلى أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية وفقا لمتغير نوع الرعاية لصالح مؤسسات الفصل بين الجنسين، حيث أظهرت النتائج ان الأسرة البديلة أقل في المشكلات السلوكية وخاصة الأعراض السلوكية والعاطفية، وأيضا أظهرت النتائج أن الأطفال ضعيفي التحصيل لديهم مشكلات مع أقرانهم حسب رأي الأم والطفل على حد سواء، واكتئاب ومشكلات عامة أكثر من مرتفعي التحصيل، وأيضا أظهرت النتائج أن الأطفال الذين حرموا من الآباء بالطلاق لديهم مشكلات كثيرة مع أقرانهم حسب رأي الأم والطفل على حد سواء ، بينما حقق الأطفال فاقدي أبائهم بالموت درجة اقل في المشكلات السلوكية وخاصة مع أقرانهم.

وأجرت الدحيات (٢٠٠٧) دراسة هدفت إلى الكشف عن سمات الشخصية التي تميز الأيتام المقيمين في المؤسسات والأيتام المقيمين مع أسرهم. وشملت عينة الدراسة (١٥٠) يتيماً ويتيمة قسمت على مجموعتين: المجموعة الأولى تشمل (٧٢) يتيما مقيمون في المؤسسات، منهم (٣٢) ذكراً و(٤٠) أنثى، والمجموعة الثانية تشمل (٧٨) يتيماً مقيمون مع الأسر، منهم (٤١) ذكراً و(٣٧) أنثى. وقامت الباحثة بتطبيق أداة مكونة من خمس سمات من سمات مقياس جاكسون للشخصية (سمة سعة الميول، سمة الابتكار، سمة التنظيم، سمة الذكاء الاجتماعي، سمة المشاركة الاجتماعية). وأشارت النتائج إلى أن الأيتام المقيمين مع الأسر أكثر سعة للميول من الأيتام المقيمين في المؤسسات، بينما كان الأيتام المقيمين في المؤسسات أكثر مشاركة اجتماعية، ولم توجد فروق بين الأيتام المقيمين في المؤسسات والمقيمين مع الأسر على سمات التنظيم والابتكار والذكاء الاجتماعي. كما أشارت النتائج إلى أن الإناث الأيتام أكثر سعة للميول وأكثر تنظيماً من الذكور الأيتام، بينما كان الذكور الأيتام أكثر مشاركة اجتماعية، ولم توجد فروق بين الذكور والإناث الأيتام على سمات الابتكار والذكاء الاجتماعي. وكذلك أشارت النتائج إلى أن الإناث الأيتام المقيمات مع الأسر أكثر سعة للميول وأكثر ابتكارا وأكثر مشاركة اجتماعية من الذكور الأيتام المقيمين مع أسرهم.

أجرى الرشيد والضحيان (٢٠٠٧) دراسة تطبيقية هدفت إلى دراسة السلوك العدواني للأطفال ذوي الظروف الخاصة في مؤسسات رعاية الأيتام في مدينة الرياض، وشملت العينة ١٤٨ يتيماً ويتيمة، منهم ١١٤ ذكراً و٣٤ أنثى تقع أعمارهم بين ٧-١٤ سنة متوزعين على ٣ مؤسسات رعاية، كما شملت العينة على 10 أخصائيات اجتماعيات، و٣٠ أماً حاضنة، ولتحقيق هدف الدراسة فقد استخدم الباحثان استبانة لقياس السلوك العدواني بالإضافة إلى الملاحظة المباشرة والمقابلات، وقد خلصت نتائج الدراسة إلى ما يلي: أظهرت النتائج الخاصة بقياس السلوك العدواني من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات ووجهة نظر الأمهات الحاضنات للأطفال ذوي الظروف الخاصة في جميع المؤسسات أن السلوك العدواني للأطفال كان مرتفعاً.

وأظهرت النتائج الخاصة بقياس معامل ارتباط بيرسون للسلوك العدواني في جميع المؤسسات (80.-) وجاءت المعنوية عند درجة (000.) ثنائي الطرفين، مما يعني أن الارتباط عكسي، حيث نرى أن وجهة نظر الأمهات الحاضنات أن الأطفال أكثر عدوانية مما تنظر إليه الأخصائيات الاجتماعيات لكون الأمهات الحاضنات يقضين طوال اليوم مع الأطفال، بينما الأخصائيات الاجتماعيات يتعاملن مع الأطفال في مواقف معينة وفي أنشطة وبرامج يظهر فيها سلوك الطفل وتفاعله بطريقة مختلفة قد يظهر فيها مشاعر إيجابية لاستمتاعه بالنشاط الذي يمارسه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما أظهرت النتائج الخاصة بالمقابلات غير المقننة أن الأمهات الحاضنات والأخصائيات الاجتماعيات اتفقن على أن من المواقف التي يظهر فيها العدوان من الأطفال بصورة واضحة عند تغير الأم الحاضنة في الفترة المسائية بمشرفة أخرى أو في حالة خروجها النهائي من المؤسسة، عند عدم تنفيذ رغبات الطفل وعندما يوجه بتحديد وضبط لبعض جوانب سلوكه، وعند انشغال الكبار عنه، وفقدان الاهتمام به، و في مواقف الغيرة من مواقف التدعيم والتشجيع لغيره من الأطفال، كما قد يكون العدوان غير المشروط بموقف معين. وأخيرا، أظهرت النتائج الخاصة بالملاحظة البسيطة إن مظاهر السلوك العدواني والمشكلات السلوكية الأخرى تظهر نتيجة لشعورهم بالفقد وعدم الأمن بعد فترة تغيير الأم الحاضنة المألوفة لديهم، بأم أخرى يحتاج فيها الطفل إلى إعادة عمليات التكيف والتوافق معها.

قامت السردية (٢٠٠٢) بإعداد دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى ممارسة المشكلات السلوكية لدى الاطفال في دور رعاية الايتام من وجهة نظر معلميهم. ولتحقيق ذلك قامت بتصميم استبانة مكونة من (٥٢) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد هي : بعد المشكلات السلوكية المدرسية، وبعد المشكلات السلوكية النفسية، وبعد المشكلات السلوكية الاجتماعية، وتم تطبيق أداة الدراسة على عينة مكونة من (٦٠) طفلاً وطفلة في ثلاث دور لرعاية الايتام في محافظة إربد وهي: قرى الأطفال، ودار الحنان، ومبرة ام الحسين.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أبرز المشكلات السلوكية التي يمارسها اطفال دور رعاية الأيتام كانت المشكلات النفسية، وتليها المشكلات الاجتماعية وحلت المشكلات المدرسية في المرتبة الأخيرة. كما أن هناك فروقات ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس ضمن بعد المشكلات المدرسية وبعد المشكلات الاجتماعية وذلك لصالح الذكور، بينما لم تكن هناك فروقات ذات دلالة احصائية عند بعد المشكلات النفسية، كما أظهرت الدراسة أن هناك فروقات ذات دلالة إحصائية تعزى لمستوى الصف الدراسي في بعد المشكلات المدرسية وذلك لصالح طلبة الصفوف الدنيا، وعند بعد المشكلات الاجتماعية وذلك لصالح طلبة الصفوف العليا. وأظهرت الدراسة ان هناك فروقات ذات دلالة إحصائية تعزى لمدة الإقامة في دور رعاية الأيتام في بعد المشكلات المدرسية وبعد المشكلات النفسية وذلك لصالح الطلبة الأقل اقامة.

<u>الدراسات الأجنبية</u>

أجرت إبراهيم (Ibrahim, 2010) دراسة هدفت إلى التعرف على مرحلة ما بعد الرعاية وخبرة الانتقال من دور الرعاية الإيوائية التي استهدفت خريجي دور الرعاية في الأردن. واشتملت عينة الدراسة على ٤٢ متخرجاً (٢١) فتاة و(٢١) شاباً أعمارهم من ١٧-٢٨ عام، واشتملت أدوات الدراسة على استبيان، ومقابلات، ومجموعات تركيز. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن خريجي دور الرعاية الإيوائية يواجهون العديد من الصعوبات الاجتماعية والتعليمية والاقتصادية، فلقد لوحظ أن لديهم نقص الخبرات الأكاديمية والتعليمية وقت التخرج، كما واجه المتخرجون لحظة انتقالهم من دور الرعاية مشاكل اقتصادية ومشاكل في تدبير الأمور المعيشية وإيجاد عمل. كما أظهرت الدراسة أن الثقافة المجتمعية تؤثر على خبرة خريجي دور الرعاية، فيشعر العديد منهم بالغربة والحرمان الثقافي، وتدني المهارات الاجتماعية والعملية بالإضافة إلى القلق والرهاب الاجتماعي، ومخاطر التعرض للأذى، بالإضافة إلى إنجازات أكاديمية متدنية. الشعور بالهجر مجددا وعدم الاستعداد لمواجهة عالم الراشدين المختلف تماماً. كما أظهرت الدراسة بعض النتائج الإيجابية منها شعور المتخرجين بالامتنان للمأوى وتكوين روابط الأخوة والارتباطات ذات المغزى والقيمة (الأسر البديلة، وشبكات الدعم المستقبلية - حالات الطوارئ). كما أن شعور "العصامية" والنضج لديهم متطور أكثر من أقرانهم الذين لم يربوا في دور رعاية، والتهيئة مفيدة جداً وإن كانت محدودة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أجرى ديبل (DeBell, 2008) دراسة حول طبيعة حياة الأطفال دون أبائهم البيولوجيين: النسبة من التعداد السكاني ومؤشرات الأوضاع التعليمية، وهدفت الدراسة إلى تحديد نسبة الأطفال الأمريكيين الذين يعيشون من دون أبائهم البيولوجيين من أصل عدد السكان، وذلك في الفئة العمرية من (١-١٢) سنة، وذلك لدراسة طبيعة العلاقة بين الحالة التي يعيشها الطفل وبين غياب الأب، وقد اعتمدت نتائج هذه الدراسة على نتائج المسح الذي قام به البرنامج الوطني للمسوحات المعيشية والتعليمية لأكثر من إثني عشر ألف عائلة، والذي أظهر أن (٢٨%) من الأطفال البيض و(٣٩%) من الأطفال اللاتينيين، و(٦٩%) من الأطفال ذوي الأصل الإفريقي و(٣٦%) من أطفال أمريكا عامة يعيشون حاليا من دون أبائهم. وقد أظهرت الدراسة أن هناك علاقة مباشرة وواضحة بين غياب الأب وتدهور حالة الطفل المعيشية والصحية والتعليمية والترفيهية، وكما أظهرت الدراسة بأنه عندما يتم التحكم بالظروف والعوامل الاجتماعية والاقتصادية المحيطة بالطفل بشكل جيد، فإن غياب الأب في حياته لا يشكل سوى عجز وفراغ بسيط يكاد لا يذكر.

قام تاركو (Tarko, 2006) بدراسة الصعوبات النفسية للأيتام، حيث درس الفريق (١٣٦) طفل روماني من المودعين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، واختير منهم (٦٩) طفلا اختيارات عشوائيا ووضعوا في الرعاية البديلة، وبحثت الدراسة في المهارات اللفظية والذكاء، والمشكلات الانفعالية والسلوكية، والصفات الفسيولوجية للأطفال من مختلف الأعمار. حيث وجدت الدراسة اختلافات ذات دلالة بين الإناث والذكور، وكشفت اختبارات الذكاء السلوكية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٤-٥) سنوات فرقاً بين الإناث في الرعاية في أسر بديلة والإناث في مؤسسات الرعاية الاجتماعية لكن لم تظهر اختلافات عند الذكور. وحصلت الإناث في الأسر البديلة على ٨٢ متوسط درجات الذكاء، بينما اللواتي بقين في مؤسسة الرعاية الاجتماعية حصلن على ٧٠ درجة متوسط الذكاء، وفي المقابل سجل الذكور في المتوسط على ٦٠ درجة متوسط الذكاء بغض النظر عن طريقة إيوائهم. كما أظهرت الدراسة بأنه لم يكن هناك فرق بين الأطفال في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، والأطفال في الأسر البديلة في حالة تكرار الاضطرابات السلوكية، لكن من جهة أخرى الرعاية في الأسر البديلة تمثل للمساعدة في حالة الصعوبات الانفعالية. وأيضا أظهرت الدراسة التأثيرات المفيدة للرعاية في أسر بديلة بدل الرعاية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأيتام، وأظهرت نتائج الدراسة أن الرعاية في اسر بديلة يمكن أن تقلل من الآثار السلبية إلى حد ما خاصة عند الإناث.

كما أجرى هاوارد وماتنور وماكوردي وجونسن (Howard, Matinhure, McCurdy and Johnson, 2006) دراسة بعنوان "المشكلات النفسية والاجتماعية للأيتام في شرق زيمبابوي: التحضير، والحزن، والتذكر والعلاج"، وتكونت عينة الدراسة من ثلاثة مجموعات، الأولى شملت (١٤٤) طفلاً وطفلة من الأيتام الفاقدين كلا الأبوين، أما المجموعة الثانية فقد تكونت من (١٠٩) طفلاً وطفلة من الأيتام الفاقدين أحد الأبوين ويعيشون مع الوالد الموجود، في حين أن المجموعة الثالثة تكونت من (٨٧) طفلاً وطفلة من غير الأيتام. وقد قام هوارد وزملاؤه بقياس المستوى المادي والنفسي والاجتماعي لأفراد الدراسة، حيث أظهرت الدراسة أن الأيتام يمتلكون مستويات اجتماعية أقل مقارنة مع غير الأيتام، وأظهرت الدراسة بأن الصعوبات المادية تواجه الأيتام الفاقدين أحد الأبوين أكثر مقارنة مع الأيتام الفاقدين كلا الأبوين، كما أن الأيتام الفاقدين كلا الأبوين لديهم ميول أكثر نحول العزلة، وظهرت لديهم بوادر الاكتئاب خاصة لدى فئة الأيتام فوق سن الثالثة عشرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قام سنجندو ونامب (Sengendo and Nambi 1997) بدراسة هدفت لمعرفة الآثار النفسية لليتم ، وذلك من خلال دراسة حالة الأيتام في مقاطعة راكاي - اوغندا، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٩٣) طفلاً يتيماً في المقاطعة. واستخدم الباحثان مفهوم التحكم بالذات لتوضيح العلاقة بين الأفراد والبيئة المحيطة وتقييم قدرتهم في التعامل معها ومدى مرونتهم في تعديل سلوكهم تبعا لما يثار حولهم. وأظهرت نتائج الدراسة أن معظم الأيتام كانوا عرضة لخطر تراكم التأثيرات السلبية القوية في أنفسهم؛ فغالباً ما يترك موت الوالدين أثراً سلبيا كبيراً على صحتهم الجسدية والعقلية في آن واحد، كما أن الأطفال لديهم القدرة على التمييز بين طبيعة حياتهم عندما يكون آباؤهم على قيد الحياة وبصحة جيدة، وعندما يكون آباؤهم يعانون من مرض معين يؤدي إلى وفاتهم في نهاية المطاف، بحيث يفقد الأطفال الأمل عندما تصبح مسألة موت آبائهم واضحة أمامهم بعد فترة من المعاناة مع المرض التي تؤدي في نهاية المطاف إلى شعور هؤلاء الأطفال باليأس والعجز والخوف. كذلك عندما يحصل الأيتام على آباء بالتبني، فإن شعور الغضب هو الذي يسيطر عليهم في البداية، وسرعان ما يتحول هذا الشعور إلى بوادر من الاكتئاب والقلق، هذا بالإضافة إلى أن الأيتام الذين يعيشون مع الآباء الأرامل أو الأب الأعزب أو الأم العزباء هم أكثر عرضة للاكتئاب من غيرهم، وأكثر عرضة للتوجيه الخارجي من أولئك الذين يعيشون مع أمهاتهم الأرامل.

الدراسات المتعلقة بالصحة النفسية

الدراسات العربية

أجرى العطاس (٢٠١٢) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الشعور بالطمأنينة والوحدة النفسية لدى الأيتام المقيمين في دور الرعاية والأيتام المقيمين لدى ذويهم، بالإضافة إلى مقارنة كل من الشعور بالطمأنينة والوحدة النفسية لدى الأيتام المقيمين في دور الرعاية والمقيمين لدى ذويهم. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن، وتكونت عينة الدراسة من ٣٢ يتيماً مقيم في دور الرعاية بمكة المكرمة و٢٢ من الأيتام المقيمين لدى ذويهم بمكة المكرمة، وقد استخدمت الدراسة كل من مقياس الطمأنينة النفسية ومقياس الشعور بالوحدة. وقد توصلت الدراسة لعدد من النتائج، أهمها أن الأيتام المقيمين في دور الرعاية يعانون من فقر في الطمأنينة النفسية بمستوى أعلى من أقرانهم المقيمين لدى ذويهم، في حين ظهر شعور الأيتام المقيمين لدى ذويهم والأيتام المقيمين في دور الرعاية بنفس الدرجة من الوحدة النفسية، كما أن الدراسة توصلت لعدم وجود اختلاف دالة إحصائية بين معاملي الارتباط بين الطمأنينة النفسية والشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام المقمين في دور الرعاية والأيتام المقيمين لدى ذويهم.

قامت علي (٢٠١١) بإعداد دراسة هدفت إلى التعرف على التكيف الاجتماعي للأطفال مجهولي النسب داخل مؤسسات الرعاية في الأردن. وكانت العينة قصدية مكونة من (٩٨) طفلاً من فئة مجهولي النسب ذكوراً وإناثاً، حيث تتراوح أعمارهم بين ٩-١٨ عاماً من دور الرعاية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في محافظتي عمان والزرقاء. وتم اختيار (٩٩) مرشداً ومرشدة لقياس الجوانب التكيفية من نواحي سلوكية وتعليمية واجتماعية لفئة مجهولي النسب. ولتحقيق هدف الدراسة فقد تم استخدام مقياس السلوك التكيفي ومقياس الصحة النفس اجتماعية، وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واختبار (ت)، وتحليل التباين الأحادي، واختبار شافيه. وأشارت النتائج إلى أن هذه الفئة غير قادرة على التعايش مع المجتمع المحيط حيث أنهم يشعرون بالغربة والعزلة ولا يوجد عندهم مستوى إيجابي من الصحة النفسية. كما أظهرت الدراسة أن هنالك اختلاف في مظاهر التكيف الاجتماعي لدى الأطفال مجهولي النسب تبعاً لمتغير الجنس

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حيث كان المتوسط للذكور أعلى مما هو عليه عند الإناث، وأما فيما يتعلق بمتغير العمر فإن الفروق في مستوى التكيف الاجتماعي لدى مجهولي النسب حسب العمر لم تكن ذات دلالة إحصائياً. كما تبين أن مستوى التكيف الاجتماعي لدى الأفراد مجهولي النسب من وجهة نظر المشرفين قد كان دون المتوسط. وقد أظهرت الدراسة أن هناك اختلاف في مظاهر التكيف الاجتماعي لدى الأطفال مجهولي النسب تبعاً لمتغير الجنس والعمر من وجهة نظر المرشدين، حيث كان المتوسط للإناث أعلى من المتوسط عند الذكور، وقد أشارت النتائج إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير العمر إذ جائت الفروق لصالح الفئات الأصغر عمراً.

أجرى دياب (٢٠٠٦) دراسة هدفت إلى التعرف على دور المساندة الاجتماعية كأحد العوامل الواقية من الأثر النفسي الناتج عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة، وتحديد الأثر السلبي للأحداث الضاغطة على الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين، وتكونت عينة الدراسة من (٥٥٠) طالباً وطالبة من المرحلة الثانوية تراوحت أعمارهم من ١٥-١٩ سنة، شكل الذكور ٤٩% والإناث ٥١%. وكانت الأدوات عبارة عن استبانة الصحة النفسية واستبانة المساندة الاجتماعية واستبانة الاحداث الضاغطة. وكانت أهم النتائج أنه توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين درجات الصحة النفسية للمراهقين ودرجات المساندة الاجتماعية، كما توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات منخفضي حجم المساندة الاجتماعية ومتوسط درجات مرتفعي حجم المساندة الاجتماعية بالنسبة للصحة النفسية لدى المراهقين، والفروق كانت لصالح مرتفعي حجم المساندة الاجتماعية، كما توجد علاقة عكسية قوية دالة إحصائياً بين درجات الصحة النفسية للمراهقين ودرجات الأحداث الضاغطة.

أجرى الريحاني (٢٠٠٥) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر نمط التنشئة الأسرية في الشعور بالطمأنينة النفسية عند المراهقين ومدى اختلاف هذا الشعور باختلاف جنس المراهق ومكان نشأته، وقد أجريت الدراسة على عينة من ٤٥٠ طالباً وطالبة من طلبة المرحلة الإعدادية في المدارس الحكومية بمدينة عمان واستخدم الباحث أداتين وهما: مقياس التنشئة الأسرية الذي صنف فيه العينة إلى مجموعتين هما (مجموعة التنشئة الأسرية المتسلطة، ومجموعة نمط التنشئة الأسرية الديمقراطية المتسامحة) والأداة الأخرى لقياس الطمأنينة النفسية لدى الطلبة وهي عبارة عن اختبار ماسلو للشعور بالطمأنينة النفسية الذي قام بتعريبه كمال دواني وعيد ديراني ومواءمته للبيئة الأردنية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مجموعة المراهقين الذين ينتمون إلى نمط التنشئة الأسرية الديمقراطية كانوا أكثر شعوراً بالطمأنينة من أولائك الذين ينتمون إلى نمط التنشئة الأسرية المتسلطة وأن الإناث أكثر شعوراً بالطمأنينة من الذكور.

<u>الدراسات الأجنبية</u>

أجرى كيرنز وأخرين (Kerns & Aspelmeier & Gentzler & Grabill, 2001) دراسة هدفت إلى الوقوف على إدراك الطمأنينة النفسية لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المراهقة والشعور بالوحدة النفسية على عينة من الأطفال بلغ عددها ٧٦ منهم ٤٦ طفل و ٣٠ طفلة من الصف الخامس إلى الصف الثامن وطبق عليهم أدوات الشعور بالطمأنينة النفسية والشعور بالوحدة النفسية، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط دال سالب بين الشعور بالطمأنينة النفسية والشعور بالوحدة النفسية، كما أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين يتمتعون بالطمأنينة النفسية كانوا أكثر إدراكاً للتحكم ولديهم نظرة إيجابية نحو ذواتهم ونحو الآخرين ونحو العالم، أما الذين يشعرون بانخفاض الطمأنينة النفسية فهم أكثر قلقاً من المواقف الاجتماعية ونظرتهم سلبية لذواتهم وللعالم وللآخرين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أجرى سبيجلمان وسبيجلمان (Spigelman & Spigelman, 1991) دراسة هدفت إلى الكشف عن دلالة الاكتئاب والتوتر لدى أبناء الوالدين المطلقين مقارنة مع أبناء الوالدين غير المطلقين، وبلغت عينة الدراسة ١٠٨ طفل من السويد أعمارهم من ١٠ – ١٢ سنة، المجموعة الأولى تكونت من ٥٤ من أبناء العائلات المطلقة منهم ٢٧ إناثاً و٢٧ ذكوراً، والمجموعة الثانية تكونت من ٥٤ من أبناء العائلات غير المطلقة منهم ٢٧ إناثاً و٢٧ ذكوراً، واستخدم الباحثان اختبار روشاخ ومقياس اكسنر للاكتئاب، وأظهرت النتائج ارتفاع درجة الاكتئاب لدى أبناء العائلات المطلقة أكثر من أقرانهم من العائلات غير المطلقة، كما أظهرت النتائج ارتفاع درجة الخصومة والعدوانية لدى أبناء العائلات المطلقة مقارنة مع أقرانهم من العائلات غير المطلقة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

وبعد الإطلاع على هذه المجموعة من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت الأيتام بالدراسة والتحليل يتضح ما يلي:
تناولت العديد من الدراسات الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأيتام والتحديات التي تواجههم في دور الرعاية، مثل دراسة الأسطل (٢٠١٣) ودراسة علي (٢٠١١) ودراسة ناصر الدين (٢٠١٠) ودراسة يونس (٢٠١٠) ودراسة المناصير (٢٠٠٩) ودراسة الدحيات (٢٠٠٧). كما تناولت عدد من الدراسات الاحتياجات النفسية للأيتام المتخرجين من دور الرعاية فوق الفئة العمرية من ١٧ فما فوق، مثل دراسة ابراهيم (Ibrahim, 2010) ودراسة المناصير (٢٠٠٩).

اتفقت العديد من الدراسات على أن لليتم العديد من الآثار النفسية والاجتماعية على اليتيم، حيث يظهر ذلك في معاناة اليتيم من العديد من الصعوبات النفسية والاجتماعية، بالإضافة إلى الاضطرابات والمشاكل السلوكية، مثل دراسة العطاس (٢٠١٢) ودراسة اسماعيل (٢٠٠٩) ودراسة علي (٢٠١١) ودراسة بلان (٢٠١١) ودراسة يونس (٢٠١٠) ودراسة الرشيد والضحيان (٢٠٠٧) ودراسة السردية (٢٠٠٢) ودراسة ابراهيم (Ibrahim, 2010) ودراسة هاورد وزملاؤه (Howard & others, 2006) ودراسة سنجندو ونامب (Sengendo and Nambi 1997) ودراسة تاركو (Tarko, 2006).

كما استهدفت معظم الدراسات السابقة احتياجات الأيتام النفسية والاجتماعية والصعوبات النفسية التي يواجهونها بغض النظر عن المرحلة العمرية أو الفئة التي ينتمون إليها، سواء مجهول نسب أو يتيم أحد أو كلا الوالدين، أوأطفال التفكك الأسري. إلا أن عدد من هذه الدراسات خصصت وميزت بين الفئات المختلفة من الأيتام مثل دراسة علي (٢٠١١) ودراسة المناصير (٢٠٠٩) حيث استهدفتا فئة مجهولي النسب.
قامت معظم هذه الدراسات بتناول الاحتياجات النفسية والاجتماعية والصعوبات النفسية من وجهة نظر اليتيم نفسه، إلا أن هنالك عدد من الدراسات التي تناولت دراسة المشكلات النفسية للأيتام من وجهة نظر المعلمين مثل دراسة السردية (٢٠٠٢)، ودراسة بلان (٢٠١١) التني تناولت دراسة الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم، ودراسة الرشيد والضحيان (٢٠٠٧) ودراسة علي (٢٠١١) التي تناولت التكيف الاجتماعي لدى الأفراد مجهولي النسب من وجهة نظر المشرفين عليهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وعلى الرغم من تنوع الأهداف والمواضيع التي تناولتها الدراسات السابقة بخصوص الاحتياجات النفسية للأيتام، إلا أنها لم تستهدف وجهة نظر مقدمي الرعاية العاملين مع الأيتام، وذلك على الرغم من تأثيرهم ودورهم الكبير في اشباع الحاجات النفسية للأيتام.
وبالرغم من وجود دراسات استهدفت التكيف الاجتماعي والطمأنينة النفسية لدى الأيتام في دور الرعاية، إلا أنه لا يوجد دراسات استهدفت الصحة النفسية لدى الأيتام في دور الرعاية في الأردن (في حدود علم الباحثة).

من هنا جاءت هذه الدراسة للتعرف على الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية بالإضافة إلى وجهة نظر اليتيم ، كما جاءت هذه الدراسة للتعرف على الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية بالإضافة إلى وجهة نظر اليتيم. حيث تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بأنها تناولت وجهة نظر مقدمي الرعاية والعاملين مع الأيتام، واستهدفت دراسة الصحة النفسية لدى الأيتام، كما أنها استهدفت الأيتام في المرحلة العمرية من ١٢- ١٦ سنة ذكورا وإناثا، وهي مرحلة المراهقين كونها فئة حرجة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث
الطريقة والإجراءات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث
الطريقة والإجراءات

يتضمن هذا الفصل وصفاً لمنهج الدراسة المستخدم، وتوضيحاً لأفراد الدراسة، كما يتضمن شرحاً لأدوات الدراسة وصدقها وثباتها، وتوضيحاً لخطوات تنفيذ الدراسة والمعالجة الإحصائية المستخدمة فيها، وذلك على النحو الآتي:

منهج الدراسة

تبنت هذه الدراسة المنهج الوصفي الإرتباطي والذي يتناسب مع أهداف الدراسة، ويسعى هذا المنهج إلى وصف الظواهر، أو الأحداث والتعبير عنها رقمياً بتقديم بيانات عن خصائص معينة في الواقع، ودراسة العلاقة بين متغيرين والتعبير عنها كمياً، ومن ثم إجراء التحليلات الإحصائية المناسبة.

أفراد الدراسة

تكون أفراد الدراسة من جميع الأيتام الذين تتراوح أعمارهم من ١٢ إلى ١٦ سنة والذين يعيشون في دور رعاية الأيتام الإيوائية والبالغ عددهم ٥٧ يتيماً ويتيمة، وجميع مقدمي الرعاية العاملين معهم في محافظة العاصمة واربد والزرقاء، والبالغ عددهم ٥٧ مقدم ومقدمة رعاية، وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية، حيث تم حصر جميع دور الرعاية الإيوائية التي تقدم خدمات الإيواء للأيتام في عمان وإربد والزرقاء، وقد بلغت ٢٦ دار رعاية إيوائية منها ١٧ في عمان و3 في الزرقاء و٦ في إربد. وقد تم استثناء دور الرعاية التي لا يوجد فيها الفئة المستهدفة في الدراسة وعددها ١٢ واعتذرت داران من دور الرعاية في عمان عن استقبالي لتطبيق أدوات الدراسة على الأيتام ومقدمي الرعاية الموجودين فيها، وقد بلغ عدد دور الرعاية الإجمالية التي تم تطبيق أدوات الدراسة فيها (١٢) كما في الملحق (٦) والجدول (١) يوضح أفراد الدراسة حسب متغيراتها.

جدول (١) توزيع أفراد الدراسة حسب المتغيرات

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
جنس الأيتام	ذكر	23	40.4
	أنثى	34	59.6
جنس مقدمي الرعاية	ذكر	23	40.4
	أنثى	34	59.6
سنوات الخبرة لمقدمي الرعاية	اقل من ٥ سنوات	20	35.1
	من ٦-٩	24	42.1
	من ١٠ سنوات فأكثر	13	22.8
	المجموع	57	100.0

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أداتا الدراسة

قامت الباحثة ببناء أداتين لجمع بيانات الدراسة وهما: مقياس الحاجات النفسية لليتيم وهو بصيغتين (من وجهة نظر الأيتام ومن وجهة نظر مقدمي الرعاية)، ومقياس الصحة النفسية لليتيم وهو بصيغتين (من وجهة نظر الأيتام ومن وجهة نظر مقدمي الرعاية)، وفيما يلي وصف لأداتي الدراسة:

أولاً: مقياس الحاجات النفسية لليتيم

الصيغة الأولى من مقياس الحاجات النفسية (من وجهة نظر الأيتام):

قامت الباحثة ببناء مقياس الحاجات النفسية لليتيم بالرجوع إلى أدبيات الموضوع (علي، ٢٠١١) و(مجادلة، ٢٠١١) و(يونس، ٢٠١٠) و(Ibrahim, 2010) و(ناصر الدين، ٢٠١٠)، (المناصير، ٢٠٠٩) و(الدحيات، ٢٠٠٧) و(السردية، ٢٠٠٢). حيث قامت الباحثة باستخلاص الحاجات التي وردت في تلك الأدبيات، ثم قامت الباحثة بتعريف كل حاجة وذلك بالرجوع إلى النظريات التي تناولت الحاجات النفسية مثل (ماسلو، ومورفي، ومواري، وفروم) ومن ثم قامت باستخلاص الفقرات التي وردت في تلك الأدبيات واعادة صياغتها بما يتناسب مع كل حاجة ومع المرحلة العمرية للأيتام، كما قامت الباحثة بصياغة فقرات جديدة تتاسب والفئة المستهدفة وهي الأيتام وقد تم صياغة الفقرات بضمير المتكلم ليجيب عنها اليتيم، ولقد اشتمل المقياس على الحاجات الآتية: الانتماء، والمودة، والتعبير، والإنجازوتحقيق الذات، والاستقلالية، والاهتمام، والتقبل، والشعور بالأمن، والتقدير):

وتكون المقياس بصورته الأولية (ملحق ١) من ٨٧ فقرة موزعة على عشرة أبعاد وهي:

حاجة الانتماء (وتمثلها الفقرات من ١-١٢) وتتمثل بحاجة الفرد إلى الإلتقاء بأشخاص يحبهم ويحب أن يتواجد معهم، كذلك حاجته إلى أن يجد من بين أقرانه أفراداً يحبونه ويريدون البقاء معه.

حاجة المودة (وتمثلها الفقرات من ١٣-٢٦) تعد الحاجة إلى أن يشعر الطفل أنه محب ومحبوب، والتعبير عن المودة يتمثل من خلال اللمسات الجسمية الملائمة كالاحتضان والتربيت أو التعبيرات اللفظية

حاجة التعبير(وتمثلها الفقرات من ٢٧-٣٥) وهو امتلاك القدرة الحقيقية في التعبير عن الذات بصورة صحيحة وصادقة وطلب ما يريد ويرغب دون خوف أو تردد

حاجة القبول من الآخرين (وتمثلها الفقرات من ٣٦-٤٢) قبول الآخرين بطيب خاطر ودون شروط، ومحبتهم رغم الإساءات أو وجود فروق بينهم.

حاجة الشعور بالأمن (وتمثلها الفقرات من ٤٣-٤٩) توفير الانسجام والحفاظ عليه في العلاقات، والتحرر من الخوف أو التهديد بالأذى والقلق من المستقبل

حاجة التقدير (وتمثلها الفقرات من ٥٠-٦٠) وهي حاجة الفرد لسماع الشكر والثناء والمديح، خاصة عند انجازه او بذله مجهود ما، علماً أن التقدير يركز على ما "يقوم به" الفرد، ويشمل شعور الفرد بأنه موضع تقدير وقبول واعتراف من الآخرين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حاجة الاهتمام (وتمثلها الفقرات من ٦١-٦٨) وهي أن يشعر الفرد بأن هنالك من يعتني به وينتبه له ويقدم له الرعاية الملائمه والاستماع له ومنحه الوقت.
حاجة الاحترام (وتمثلها الفقرات من ٦٩-٧٣) وهي أن يشعر الفرد بتقدير الاخرين له وتقييمه بشكل كبير، ومعاملته باعتباره شخصاً مهما، وتكريمه من خلال الكلمات والأفعال وتقدير أراءه.
حاجة الانجاز وتحقيق الذات (وتمثله الفقرات من ٧٤-٨٠) تشير إلى حاجة الفرد للإنجاز لتحقيق ذاته وتأكيد وجوده وأن ينجح في أداء ما يكلف به من أعمال ويرى نتيجة عمله ماثلة أمامه، وتشمل ميل الفرد للحديث عن شخصيته وأعماله
حاجة الاستقلالية (وتمثلها الفقرات من ٨١-٨٧) وهو عدم الخضوع لتحكم الآخرين والفرد المستقل هو الفرد الذي يكون قادراً على التصرف بمسؤوليته الشخصية ولا يعتمد على الآخرين وهو مستقل عن السلطة.

دلالات صدق الصيغة الأولى من مقياس الحاجات النفسية لليتيم (من وجهة نظر الأيتام):
أولاً: صدق المحتوى:

قامت الباحثة بالتأكد من صدق المقياس باستخدام طريقة صدق المحتوى فقد عرض المقياس بصورته الأولية والتي تكونت من ٨٧ فقرة (ملحق ١) على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المختصين في مجال علم النفس، والإرشاد النفسي والتربوي، والقياس والتقويم، والتربية الخاصة، وبلغ عددهم عشر محكمين، وذلك للحكم على مدى انتماء الفقرة إلى البعد، ومدى وضوحها من ناحية لغوية. وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق 0.80 من المحكمين.

وأشار المحكمون إلى دمج ١٧ فقرة في ٧ فقرات وهي: (١+٢، ١٨+١٩، ٢٣+٢٦، ٢٧+٢٩+٣٣، ٥٤+٥٩+٥٧، ٦٣+٦٧+٦٨، ٧٤+٧٩)، كما أشار المحكمون إلى حذف ١٠ فقرات بسبب التكرار وهي: (٦، ٧، ١٦، ٢٠، ٢١، ٢٥، ٣٨، ٥١، ٥٣، ٥٦)، وأيضا أشار المحكمون إلى حذف ٥ فقرات بسبب عدم الانتماء للبعد وهي: (٨، ٦٢، ٦٤، ٨١، ٨٦)، وأيضا تعديل ٨ فقرات وهي: (٣، ١٢، ١٣، ٦٩، ٧٠، ٧١، ٧٢، ٧٣). وقد تم إجراء التعديلات التي أشار إليها المحكمون. وأصبح المقياس بصورته النهائية يشتمل على ٦٢ فقرة (ملحق ٢) موزعة على الأبعاد التالية:

أولاً: حاجة الانتماء، وتمثلها الفقرات من ١-٨
ثانياً: حاجة المودة، وتمثلها الفقرات من ٩-١٦
ثالثاً: حاجة التعبير، وتمثلها الفقرات من ١٧-٢٣
رابعا: حاجة القبول من الآخرين، وتمثلها الفقرات من ٢٤-٢٩
خامسا: حاجة الشعور بالأمن، وتمثلها الفقرات من ٣٠-٣٦
سادسا: حاجة التقدير، وتمثلها الفقرات من ٣٧-٤٢
سابعا: حاجة الاهتمام، وتمثلها الفقرات من ٤٣-٤٦
ثامنا: حاجة الاحترام، وتمثلها الفقرات من ٤٧-٥١
تاسعا: حاجة الانجاز وتحقيق الذات، وتمثله الفقرات من ٥٢-٥٦
عاشرا: حاجة الاستقلالية، وتمثلها الفقرات من ٥٧-٦٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يجيب عنها اليتيم موزعة وفقاً لسلم تدريجي خماسي يشير إلى درجة وجود الحاجات النفسية لليتيم (موافق بشدة، موافق، غير متأكد، لا أوافق، لا أوافق بشدة)، وقد تمت صياغة الفقرات في اتجاهين، اتجاه سلبي واتجاه ايجابي. والفقرات المصاغة بطريقة موجبة هي الفقرات: ١، ٢، ٣، ٤، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٣٢، ٣٣، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٤٠، ٤١، ٤٤، ٤٧، ٤٨، ٤٩، ٥٠، ٥٢، ٥٣، ٥٤، ٥٥، ٥٦، ٥٧، ٥٨، ٥٩، ٦٠، ٦١، ٦٢. والفقرات المصاغة بطريقة سالبة هي الفقرات: ٥، ٦، ٧، ١٦، ٢٨، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٤، ٣٩، ٤٢، ٤٣، ٤٥، ٤٦، ٥١.

ثانياً: مؤشرات صدق البناء

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، استخرجت معاملات ارتباط فقرات المقياس مع الدرجة الكلية في عينة من أفراد الدراسة تكونت من (٣٠) يتيماً ويتيمة، حيث تم تحليل فقرات المقياس وحساب معامل تمييز كل فقرة من الفقرات، حيث أن معامل التمييز هنا يمثل دلالة للصدق بالنسبة لكل فقرة في صورة معامل ارتباط بين كل فقرة وبين الدرجة الكلية من جهة، وبين كل فقرة وبين ارتباطها بالبعد التي تنتمي إليه، وبين كل بعد والدرجة الكلية من جهة أخرى، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (٠.٣٠-٠.٧٠)، ومع البعد (٠.٣٥-٠.٨٢) والجدولين (٢) و (٣) يبينان ذلك.

جدول(٢)

معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والبعد التي تنتمي إليه

لمقياس الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة
1	.38*	.41*	22	.78**	.64**	43	.57**	.35*
2	.56**	.40*	23	.58**	.43*	44	.35*	.41*
3	.51**	.71**	24	.50**	.43*	45	.82**	.37*
4	.56**	.36*	25	.36*	.56**	46	.80**	.39*
5	.57**	.30*	26	.46*	.51**	47	.57**	.38*
6	.66**	.40*	27	.37*	.57**	48	.61**	.38*
7	.60**	.39*	28	.68**	.39*	49	.70**	.56**
8	.35*	.41*	29	.73**	.52**	50	.36*	.36*
9	.48**	.36*	30	.40*	.36*	51	.35*	.37*
10	.70**	.40*	31	.35*	.40*	52	.61**	.33*
11	.60**	.37*	32	.38*	.41*	53	.72**	.33*
12	.71**	.45*	33	.73**	.52**	54	.49**	.42*
13	.75**	.42*	34	.72**	.68**	55	.50**	.41*
14	.36*	.38*	35	.59**	.53**	56	.59**	.36*
15	.52**	.39*	36	.46*	.62**	57	.40*	.39*
16	.35*	.58**	37	.70**	.51**	58	.60**	.37*
17	.78**	.70**	38	.53**	.37*	59	.58**	.42*
18	.60**	.50**	39	.75**	.37*	60	.37*	.36*
19	.73**	.65**	40	.56**	.71**	61	.75**	.40*
20	.65**	.42*	41	.74**	.71**	62	.66**	.41*
21	.68**	.71**	42	.61**	.40*			

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥)، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين الأبعاد ببعضها والدرجة الكلية

لمقياس الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام

	الانتماء	المودة	التعبير	القبول من الاخرين	الشعور بالأمن	التقدير	الاهتمام	الاحترام	الانجاز وتحقيق الذات	الاستقلالية	الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل
الانتماء	1										
المودة	.449**	1									
التعبير	.446**	.698**	1								
القبول من الآخرين	.406**	.437**	.508**	1							
الشعور بالأمن	.414**	.506**	.509**	.497**	1						
التقدير	.413**	.505**	.538**	.448**	.564**	1					
الاهتمام	.395**	.556**	.196	.436**	.398**	.393**	1				
الاحترام	.456**	.561**	.421**	.435**	.384**	.634**	.568**	1			
الإنجاز وتحقيق الذات	.573**	.578**	.357	.428**	.672**	.416**	.693**	.560**	1		
الاستقلالية	.575**	.511**	.104	.581**	.372**	.401**	.613**	.430**	.366**	1	
الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل	.506**	.707**	.839**	.573**	.769**	.767**	.363**	.533**	.461**	.572**	1

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دلالات ثبات الصيغة الأولى من مقياس الحاجات النفسية لليتيم (من وجهة نظر الأيتام):
للتأكد من ثبات المقياس، تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على عينة من أفراد الدراسة مكوّنة من 30 يتيماً ويتيمة، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في التطبيقين.

وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية من داخل أفراد الدراسة عددها (٣٠) يتيماً ويتيمة حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول (٤) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والأداة ككل واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (٤)
معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والأداة ككل
لمقياس الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
الانتماء	٠.٨٧	٠.٧١
المودة	٠.٨١	٠.٧٣
التعبير	٠.٨٤	0.75
القبول من الآخرين	٠.٧٩	0.70
الشعور بالأمن	٠.٨٣	0.71
التقدير	٠.٨٤	0.72
الاهتمام	٠.٨٦	0.71
الاحترام	٠.٨٧	0.74
الإنجاز وتحقيق الذات	٠.٨٠	0.70
الاستقلالية	٠.٨٦	0.72
الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل	٠.٨٥	0.81

طريقة تصحيح الصيغة الأولى من مقياس الحاجات النفسية لليتيم (من وجهة نظر الأيتام):
تم تصحيح إجابات الفقرات وفقا لمقياس خماسي يتراوح من1-5 درجات، حيث أعطيت الإجابة(موافق بشدة الدرجة 5، موافق الدرجة 4، غير متأكد الدرجة 3، لا أوافق الدرجة 2، لا أوافق بشدة الدرجة 1) وذلك للفقرات المصاغة بشكل إيجابي، وتعكس هذه الدرجات في حالة الفقرات المصاغة بشكل سلبي، وتراوحت الدرجة الكلية على المقياس ٦٢-٣١٠، وكلما ارتفعت الدرجة على المقياس كلما دل ذلك على ارتفاع وجود الحاجات النفسية لدى اليتيم.

طريقة تفسير الدرجات
وقد استخدم المقياس التالي في تحليل الإجابات وذلك للحكم على درجة وجود الحاجة النفسية لدى اليتيم من وجهة نظر مقدم الرعاية (مرتفعة، متوسطة، منخفضة) تبعا للمعادلة التالية:
الحد الأعلى للمقياس – الحد الأدنى للمقياس = 5-1 = 1.33 طول الفئة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عدد الفئات 3 ٣
2.33-1 الدرجة منخفضة
3.67-2.34 الدرجة متوسطة
5.00-3.68 الدرجة مرتفعة

الصيغة الثانية من مقياس الحاجات النفسية لليتيم (من وجهة نظر مقدمي الرعاية):
قامت الباحثة ببناء مقياس الحاجات النفسية لليتيم بالرجوع إلى أدبيات الموضوع (علي، ٢٠١١) و(مجادلة، ٢٠١١) و(يونس، ٢٠١٠) و(Ibrahim, 2010) و(ناصر الدين، ٢٠١٠)، (المناصير، ٢٠٠٩) و(الدحيات، ٢٠٠٧) و(السردية، ٢٠٠٢). حيث قامت الباحثة باستخلاص الحاجات التي وردت في تلك الأدبيات، ثم قامت الباحثة بتعريف كل حاجة وذلك بالرجوع إلى النظريات التي تناولت الحاجات النفسية، مثل: (ماسلو، ومورفي، ومواري، وفروم) ومن ثم قامت باستخلاص الفقرات التي وردت في تلك الأدبيات واعادة صياغتها بما يتناسب مع كل حاجة ومع المرحلة العمرية للأيتام، كما قامت الباحثة بصياغة فقرات جديدة تناسب والفئة المستهدفة وهي الأيتام وقد تم صياغة الفقرات بضمير الغائب ليجيب عنها مقدم الرعاية، ولقد اشتمل المقياس على الحاجات الآتية: الانتماء، والمودة، والتعبير، والإنجاز وتحقيق الذات، والاستقلالية، والاهتمام، والتقبل، والشعور بالأمن، والتقدير):
وتكون المقياس بصورته الأولية من ٨٧ فقرة (ملحق ١) موزعة على عشرة أبعاد وهي:
حاجة الانتماء (وتمثلها الفقرات من ١-١٢) وتتمثل بحاجة الفرد إلى الإلتقاء بأشخاص يحبهم ويحب أن يتواجد معهم، كذلك حاجته إلى أن يجد من بين أقرانه أفراداً يحبونه ويريدون البقاء معه.
حاجة المودة (وتمثلها الفقرات من ١٣-٢٦) تعد الحاجة إلى أن يشعر الطفل أنه محب ومحبوب، والتعبير عن المودة يتمثل من خلال اللمسات الجسمية الملائمة كالاحتضان والتربيت أو التعبيرات اللفظية.
حاجة التعبير(وتمثلها الفقرات من ٢٧-٣٥) وهو امتلاك القدرة الحقيقية في التعبير عن الذات بصورة صحيحة وصادقة وطلب ما يريد ويرغب دون خوف أو تردد.
حاجة القبول من الآخرين (وتمثلها الفقرات من ٣٦-٤٢) قبول الآخرين بطيب خاطر ودون شروط، ومحبتهم رغم الإساءات أو وجود فروق بينهم.
حاجة الشعور بالأمن (وتمثلها الفقرات من ٤٣-٤٩) توفير الانسجام والحفاظ عليه في العلاقات، والتحرر من الخوف أو التهديد بالأذى والقلق من المستقبل.
حاجة التقدير (وتمثلها الفقرات من ٥٠-٦٠) وهي حاجة الفرد لسماع الشكر والثناء والمديح، خاصة عند إ نجازه او بذله مجهود ما، علماً أن التقدير يركز على ما "يقوم به" الفرد، ويشمل شعور الفرد بأنه موضع تقدير وقبول واعتراف من الآخرين.
حاجة الاهتمام (وتمثلها الفقرات من ٦١-٦٨) وهي أن يشعر الفرد بأن هنالك من يعتني به وينتبه له ويقدم له الرعاية الملائمه والاستماع له ومنحه الوقت.
حاجة الاحترام (وتمثلها الفقرات من ٦٩-٧٣) وهي أن يشعر الفرد بتقدير الآخرين له وتقييمه بشكل كبير، ومعاملته باعتباره شخصاً مهما، وتكريمه من خلال الكلمات والأفعال وتقدير أراءه.
حاجة الإنجاز وتحقيق الذات (وتمثله الفقرات من ٧٤-٨٠) تشير إلى حاجة الفرد للإنجاز لتحقيق ذاته وتأكيد وجوده وأن ينجح في أداء ما يكلف به من أعمال ويرى نتيجة عمله ماثلة أمامه، وتشمل ميل الفرد للحديث عن شخصيته وأعماله

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حاجة الاستقلالية (وتمثلها الفقرات من ٨١-٨٧) وهو عدم الخضوع لتحكم الآخرين والفرد المستقل هو الفرد الذي يكون قادراً على التصرف بمسؤوليته الشخصية ولا يعتمد على الآخرين وهو مستقل عن السلطة.

دلالات صدق الصيغة الثانية من مقياس الحاجات النفسية لليتيم (من وجهة نظر مقدمي الرعاية):
أولاً: صدق المحتوى:
قامت الباحثة بالتأكد من صدق المقياس باستخدام طريقة صدق المحتوى فقد عرض المقياس بصورته الأولية والتي تكونت من ٨٧ فقرة (ملحق ١) على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المختصين في مجال علم النفس، والإرشاد النفسي والتربوي، والقياس والتقويم، والتربية الخاصة، وبلغ عددهم عشر محكمين، وذلك للحكم على مدى انتماء الفقرة إلى البعد، ومدى وضوحها من ناحية لغوية. وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق 0.80 من المحكمين.

وأشار المحكمون إلى دمج ١٧ فقرة في ٧ فقرات وهي: (١+٢، ١٨+١٩، ٢٣+٢٦، ٢٧+٢٩+٣٣، ٥٤+٥٩+٥٧، ٦٣+٦٧+٦٨، ٧٤+٧٩)، كما أشار المحكمون إلى حذف ١٠ فقرات بسبب التكرار وهي: (٦، ٧، ١٦، ٢٠، ٢١، ٢٥، ٣٨، ٥١، ٥٣، ٥٦)، وأيضا أشار المحكمون إلى حذف ٥ فقرات بسبب عدم الانتماء للبعد وهي: (٨، ٦٢، ٦٤، ٨١، ٨٦)، وأيضا تعديل ٨ فقرات وهي: (٣، ١٢، ١٣، ٦٩، ٧٠، ٧١، ٧٢، ٧٣). وقد تم إجراء التعديلات التي أشار إليها المحكمون. وأصبح المقياس بصورته النهائية يشتمل على ٦٢ فقرة (ملحق ٢) موزعة على الأبعاد التالية:

أولاً: حاجة الانتماء، وتمثلها الفقرات من ١-٨
ثانياً: حاجة المودة، وتمثلها الفقرات من ٩-١٦
ثالثاً: حاجة التعبير، وتمثلها الفقرات من ١٧-٢٣
رابعا: حاجة القبول من الآخرين، وتمثلها الفقرات من ٢٤-٢٩
خامسا: حاجة الشعور بالأمن، وتمثلها الفقرات من ٣٠-٣٦
سادسا: حاجة التقدير، وتمثلها الفقرات من ٣٧-٤٢
سابعا: حاجة الاهتمام، وتمثلها الفقرات من ٤٣-٤٦
ثامنا: حاجة الاحترام، وتمثلها الفقرات من ٤٧-٥١
تاسعا: حاجة الإنجاز وتحقيق الذات، وتمثله الفقرات من ٥٢-٥٦
عاشرا: حاجة الاستقلالية، وتمثلها الفقرات من ٥٧-٦٢

يجيب عنها مقدم الرعاية موزعة وفقاً لسلم تدريجي خماسي يشير إلى درجة وجود الحاجات النفسية لليتيم (موافق بشدة، موافق، غير متأكد، لا أوافق، لا أوافق بشدة)، وقد تمت صياغة الفقرات في اتجاهين، اتجاه سلبي واتجاه ايجابي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفقرات المصاغة بطريقة موجبة هي الفقرات: ١، ٢، ٣، ٤، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٣٢، ٣٣، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٤٠، ٤١، ٤٤، ٤٧، ٤٨، ٤٩، ٥٠، ٥٢، ٥٣، ٥٤، ٥٥، ٥٦، ٥٧، ٥٨، ٥٩، ٦٠، ٦١، ٦٢.

والفقرات المصاغة بطريقة سالبة هي الفقرات: ٥، ٦، ٧، ١٦، ٢٨، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٤، ٣٩، ٤٢، ٤٣، ٤٥، ٤٦، ٥١.

ثانياً: مؤشرات صدق البناء

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، استخرجت معاملات ارتباط فقرات المقياس مع الدرجة الكلية في عينة استطلاعية من أفراد الدراسة تكونت من (٣٠) مقدماً ومقدمة رعاية حيث تم تحليل فقرات المقياس وحساب معامل تمييز كل فقرة من الفقرات، حيث إن معامل التمييز هنا يمثل دلالة للصدق بالنسبة لكل فقرة في صورة معامل ارتباط بين كل فقرة وبين الدرجة الكلية من جهة، وبين كل فقرة وبين ارتباطها بالبعد التي تنتمي إليه، وبين كل بعد والدرجة الكلية من جهة أخرى، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (٠.٣٣-٠.٧٨)، ومع البعد (٠.٣٢-٠.٨٥) والجدولين (٥) و(٦) يبينان ذلك.

معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والبعد التي تنتمي إليه
لمقياس الحاجات النفسية للأيتام من وجهة نظر مقدمي الرعاية

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة
1	.58**	.39*	22	.76**	.49**	43	.74**	.34*
2	.36*	.38*	23	.67**	.69**	44	.34*	.38*
3	.57**	.55**	24	.53**	.54**	45	.73**	.35*
4	.66**	.55**	25	.61**	.43*	46	.53**	.37*
5	.73**	.41*	26	.46*	.53**	47	.32*	.36*
6	.61**	.41*	27	.34*	.47**	48	.79**	.67**
7	.57**	.33*	28	.52**	.35*	49	.60**	.40*
8	.52**	.55**	29	.46*	.33*	50	.39*	.46**
9	.74**	.72**	30	.41*	.36*	51	.41*	.40*
10	.79**	.62**	31	.38*	.41*	52	.75**	.67**
11	.64**	.45*	32	.61**	.59**	53	.77**	.51**
12	.85**	.54**	33	.61**	.66**	54	.82**	.43*
13	.42*	.53**	34	.57**	.37*	55	.76**	.43*
14	.57**	.52**	35	.52**	.47**	56	.80**	.41*
15	.37*	.37*	36	.44*	.60**	57	.75**	.42*
16	.40*	.37*	37	.52**	.42*	58	.55**	.34*
17	.85**	.66**	38	.38*	.36*	59	.39*	.36*

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

18	.72**	.56**	39	.77**	.37*	60	.72**	.38*
19	.82**	.48**	40	.37*	.42*	61	.67**	.37*
20	.75**	.51**	41	.64**	.50**	62	.69**	.37*
21	.66**	.78**	42	.57**	.54**			

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

معاملات الارتباط بين الأبعاد ببعضها والدرجة الكلية
لمقياس الحاجات النفسية للأيتام من وجهة نظر مقدمي الرعاية

	الانتماء	المودة	التعبير	القبول من الاخرين	الشعور بالأمن	التقدير	الاهتمام	الاحترام	الانجاز وتحقيق الذات	الاستقلالية	الحاجات النفسية من وجهة نظر مقدم الرعاية ككل
الانتماء	1										
المودة	.570**	1									
التعبير	.392**	.602**	1								
القبول من الآخرين	.515**	.353**	.387	1							
الشعور بالأمن	.416**	.571**	.539**	.387**	1						
التقدير	.566**	.340**	.377**	.417**	.348**	1					
الاهتمام	.389**	.376**	.568**	.366**	.344**	.377**	1				
الاحترام	.438**	.387**	.575**	.389**	.494**	.339**	.493**	1			
الإنجاز وتحقيق الذات	.570**	.437**	.377**	.415**	.343**	.364**	.387**	.414**	1		
الاستقلالية	.535**	.549**	.368**	.422**	.350**	.394**	.327**	.369**	.597**	1	
الحاجات النفسية من وجهة نظر مقدم الرعاية ككل	.742**	.783**	.780**	.458**	.643**	.430**	.359**	.695**	.652**	.498**	1

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دلالات ثبات الصيغة الثانية من مقياس الحاجات النفسية لليتيم (من وجهة نظر مقدمي الرعاية):
للتأكد من ثبات المقياس، تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق الاختبار، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على عينة من أفراد الدراسة مكوّنة من 30 مقدماً ومقدمة رعاية، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في التطبيقين.

للتأكد من ثبات المقياس، تم حساب الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية من أفراد الدراسة عددها (٣٠) مقدماً ومقدمة رعاية حسب معادلة كرونباخ ألفا ، والجدول (٧) يبين هذه المعاملات، واعتبرت هذه النسب مناسبة لغايات هذه الدراسة.

جدول (٧)
معامل الاتساق الداخلي كرونباخ الفا وثبات الإعادة للأبعاد والدرجة الكلية
لمقياس الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
الانتماء	٠.٨٨	0.84
المودة	٠.٧٩	0.70
التعبير	٠.٨١	0.89
القبول من الاخرين	٠.٨٤	0.71
الشعور بالأمن	٠.٧٨	0.70
التقدير	٠.٨٣	0.72
الاهتمام	٠.٨٦	0.74
الاحترام	٠.٨٩	0.76
الإنجاز وتحقيق الذات	٠.٨٧	0.71
الاستقلالية	٠.٩١	0.70
الحاجات النفسية من وجهة نظر مقدم الرعاية ككل	٠.٨٨	0.89

طريقة تصحيح الصيغة الثانية من مقياس الحاجات النفسية لليتيم (من وجهة نظر مقدمي الرعاية):
تم تصحيح إجابات الفقرات وفقا لمقياس خماسي يتراوح من1-5 درجات، حيث أعطيت الإجابة(موافق بشدة الدرجة 5، موافق الدرجة 4، غير متأكد الدرجة 3، لا أوافق الدرجة 2، لا أوافق بشدة الدرجة 1) وذلك للفقرات المصاغة بشكل إيجابي، وتعكس هذه الدرجات في حالة الفقرات المصاغة بشكل سلبي، وتراوحت الدرجة الكلية على المقياس ٦٢-٣١٠، وكلما ارتفعت الدرجة على المقياس كلما دل ذلك على ارتفاع وجود الحاجات النفسية لدى اليتيم.

طريقة تفسير الدرجات
وقد استخدم المقياس التالي في تحليل الإجابات وذلك للحكم على درجة وجود الحاجة النفسية لدى اليتيم من وجهة نظر مقدم الرعاية (مرتفعة، متوسطة، منخفضة) تبعا للمعادلة التالية:
الحد الأعلى للمقياس – الحد الأدنى للمقياس = 5-1 = 1.33 طول الفئة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عدد الفئات 3 ٣
2.33-1 الدرجة منخفضة
3.67-2.34 الدرجة متوسطة
5.00-3.68 الدرجة مرتفعة

ثانياً: مقياس الصحة النفسية لليتيم
الصيغة الأولى من مقياس الصحة النفسية لليتيم (من وجهة نظر الأيتام):
قامت الباحثة ببناء مقياس الصحة النفسية بالرجوع إلى أدبيات الموضوع والدراسات السابقة (القريطي والشخص،١٩٩٢)، (أبو أسعد، ٢٠١١) و(دياب، ٢٠٠٦). حيث قامت الباحثة باستخلاص الابعاد الرئيسية التي وردت في تلك الأدبيات، ثم قامت الباحثة بتعريف كل بعد بالرجوع إلى تلك الأدبيات ومن ثم قامت الباحثة باستخلاص جميع الفقرات التي وردت في تلك الأدبيات واعادة صياغتها بما يتناسب مع المرحلة العمرية للأيتام وأيضا قامت الباحثة بإضافة فقرات جديدة تناسب الفئة المستهدفة وهي الأيتام، وقد تم صياغة الفقرات بضمير المتكلم ليجيب عنها اليتيم واشتمل المقياس على الأبعاد الآتية: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، المقدرة على التفاعل الاجتماعي، النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس، المقدرة على توظيف الطاقات والامكانات في أعمال مشبعة، التحرر من الأعراض العصابية ، البعد الإنساني والقيمي، تقبل الذات):

وتكون المقياس بصورته الأولية من ٨٥ فقرة (ملحق ٣) موزعة على الأبعاد الآتية:
البعد الأول: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس (وتمثله الفقرات من ١-١٣) ويعني إحساس الفرد بقيمته، وتوفر ما لديه من إمكانات تجعله قادراً على العطاء ومواجهة الصعاب والتحديات
البعد الثاني: القدرة على التفاعل الاجتماعي (وتمثله الفقرات من ١٤-٢٤) ويقصد به مقدرة الفرد على عقد الصداقات وتبادل الزيارات وتكوين علاقات اجتماعية وإنسانية مشبعة والاسهام بدور إيجابي في المناسبات والأنشطة وفي الحياة بشكل عام.

البعد الثالث: النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس (وتمثله الفقرات من ٢٥-٣٤) ويعني المقدرة على مواجهة الصراعات النفسية والسيطرة على الانفعالات والتعبير عنها بصورة مناسبة
البعد الرابع: المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة (وتمثله الفقرات من ٣٥-٤٧) ويعني سعي الفرد إلى تحقيق ما لديه من طاقات والاستفادة مما لديه من إمكانات في أعمال مثمرة لا تتعارض مع مصالح الآخرين وتشعره بالرضا والإشباع.

البعد الخامس: التحرر من الأعراض العصابية (وتمثله الفقرات من ٤٨-٦٠) ويعني خلو الفرد من الأنماط السلوكية الشاذة المصاحبة للاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية وانتفاء كل ما يعوق مشاركته في الحياة الاجتماعية ويحد من تفاعله مع الآخرين.

البعد السادس: تقبل الذات (وتمثله الفقرات من ٦١-٧١) أي تقبل الفرد لذاته كما هي على حقيقتها، ورضاءه عنها بما تشتمل عليه، وعدم الخجل من كونه يتيم.
البعد السابع: البعد الإنساني والقيمي (وتمثله الفقرات من ٧٢-٨٥) ويقصد به تبني المرء لإطار قيمي يهتدي به ويوجه سلوكه ويراعي فيه مشاعر الآخرين، ويحترم مصالحهم وحقوقهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دلالات صدق الصيغة الأولى من مقياس الصحة النفسية لليتيم (من وجهة نظر الأيتام):
أولاً: صدق المحتوى
للتأكد من صدق المقياس باستخدام طريقة صدق المحتوى تم عرض المقياس بصورته الأولية والتي تكونت من ٨٥ فقرة (ملحق ٣) على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المختصين في مجال علم النفس، والإرشاد النفسي والتربوي، والقياس والتقويم، و التربية الخاصة بلغ عددهم عشر محكمين، وذلك للحكم على مدى انتماء الفقرة إلى البعد، ومدى وضوحها من ناحية لغوية. وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق 0.80 من المحكمين.

وأشار المحكمون إلى دمج ٢٨ فقرة في ١٢ فقرات وهي: (٢+٤، ٥+٧، ١٤+٢٠، ١٥+١٩، ٢٩+٣٣، ٣٥+٣٦+٣٧، ٣٩+٤٣+٤٧، ٦٤+٦٩+٦٧، ٧٠+٧٢+٧٩+٨٠، ٧٥+٧٦+٧٤+٧٧+٨١)، كما أشار المحكمون إلى حذف ٥ فقرات بسبب التكرار وهي: (٢١، ٣٠، ٥٤، ٥٧، ٨٢)، وأيضا أشار المحكمون إلى حذف ١١ فقرة بسبب عدم الانتماء للبعد وهي: (٣، ١١، ١٦، ٣٨، ٤٥، ٤٨، ٥٢، ٥٨، ٥٩، ٦٢، ٦٥)، وأيضا تعديل ٣ فقرات وهي: (٨، ٢٤، ٦٠). وتم إجراء التعديلات التي أشار إليها المحكمون. وأصبح المقياس بصورته النهائية يشتمل على ٥٣ فقرة (ملحق ٤) موزعة على الأبعاد الآتية:

البعد الأول: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، وتمثله الفقرات من ١-٩.
البعد الثاني: القدرة على التفاعل الاجتماعي، وتمثله الفقرات من ١٠-١٦.
البعد الثالث: النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس، وتمثله الفقرات من ١٧-٢٤.
البعد الرابع: المقدرة على توظيف الطاقات والامكانات في أعمال مشبعة، وتمثله الفقرات من ٢٥-٣١.
البعد الخامس: التحرر من الأعراض العصابية، وتمثله الفقرات من ٣٢-٣٨.
البعد السادس: تقبل الذات، وتمثله الفقرات من ٣٩-٤٥.
البعد السابع: البعد الإنساني والقيمي، وتمثله الفقرات من ٤٦-٥٣.

يجيب عنها اليتيم موزعة وفقاً لسلم تدريجي خماسي يشير إلى درجة الصحة النفسية لليتيم (موافق بشدة، موافق، غير متأكد، لا أوافق، لا أوافق بشدة)، وقد تمت صياغة الفقرات في اتجاهين، اتجاه سلبي واتجاه ايجابي.

وتعكس الفقرات الموجبة ارتفاع درجة الصحة النفسية لليتيم وهي الفقرات: ١، ٤، ٩، ١٠، ١١، ١٤، ٢١، ٢٢، ٢٥، ٢٧، ٢٨، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٩، ٤١، ٤٦، ٤٧، ٤٨، ٤٩، ٥٠، ٥١، ٥٢، ٥٣.
أما الفقرات السالبة فتعكس انخفاض درجة الصحة النفسية لليتيم وهي الفقرات ٢، ٣، ٥، ٦، ٧، ٨، ١٢، ١٣، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢٣، ٢٤، ٢٦، ٣٢، ٣٣، ٣٤، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٤٠، ٤٢، ٤٣، ٤٤، ٤٥.

ثانياً: مؤشرات صدق البناء
لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، استخرجت معاملات ارتباط فقرات المقياس مع الدرجة الكلية في عينة استطلاعية من أفراد الدراسة تكونت من (٣٠) يتيماً ويتيمة، حيث تم تحليل فقرات المقياس وحساب معامل تمييز كل فقرة من الفقرات، حيث إن معامل التمييز هنا يمثل دلالة للصدق بالنسبة لكل فقرة في صورة معامل ارتباط بين كل فقرة وبين الدرجة الكلية من جهة، وبين كل فقرة وبين ارتباطها بالبعد التي تنتمي إليه، وبين كل بعد والدرجة الكلية من جهة أخرى، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (٠.٣٣-٠.٧٥)، ومع البعد (٠.٣٤-٠.٧٦) والجدولين (٨) و(٩) يبينان ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والبعد التي تنتمي إليه
لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة
1	.42*	.35*	19	.63**	.45*	37	.65**	.39*
2	.71**	.60**	20	.41*	.37*	38	.59**	.47**
3	.59**	.41*	21	.35*	.36*	39	.44*	.42*
4	.37*	.34*	22	.34*	.51**	40	.72**	.60**
5	.52**	.52**	23	.54**	.35*	41	.37*	.38*
6	.61**	.53**	24	.40*	.35*	42	.39*	.36*
7	.44*	.39*	25	.37*	.45*	43	.68**	.51**
8	.49**	.42*	26	.40*	.38*	44	.55**	.39*
9	.34*	.39*	27	.39*	.50**	45	.54**	.34*
10	.35*	.33*	28	.57**	.37*	46	.36*	.34*
11	.35*	.38*	29	.37*	.36*	47	.76**	.43*
12	.68**	.53**	30	.47**	.49**	48	.64**	.41*
13	.63**	.37*	31	.59**	.35*	49	.49**	.41*
14	.36*	.37*	32	.66**	.38*	50	.49**	.34*
15	.50**	.61**	33	.71**	.54**	51	.55**	.42*
16	.43*	.40*	34	.70**	.75**	52	.37*	.38*
17	.58**	.36*	35	.57**	.36*	53	.47**	.39*
18	.51**	.41*	36	.40*	.41*			

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

جدول (٩)
معاملات الارتباط بين الأبعاد ببعضها والدرجة الكلية
لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام

	الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	القدرة على التفاعل الاجتماعي	النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	المقدرة على توظيف الامكانات والطاقات في اعمال مثمرة	التحرر من الاعراض العصابية	تقبل الذات	البعد الانساني والقيمي	الصحة النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل
الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	1							

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

القدرة على التفاعل الاجتماعي	.475**	1						
النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	.353*	.337*	1					
المقدرة على توظيف الامكانات والطاقات في اعمال مثمرة	.354*	.340*	.415*	1				
التحرر من الاعراض العصابية	.364*	.518**	.336*	.373*	1			
تقبل الذات	.615**	.497**	.356*	.385*	.427*	1		
البعد الانساني والقيمي	.371*	.335*	.530**	.514**	.386*	.368*	1	
الصحة النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل	.779**	.708**	.397*	.482**	.690**	.678**	.400*	1

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١).

دلالات ثبات الصيغة الأولى من مقياس الصحة النفسية لليتيم (من وجهة نظر الأيتام):

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق الاختبار، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على عينة من أفراد الدراسة مكوّنة من 30 يتيماً ويتيمة، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين.

وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول (١٠) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والأداة ككل واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (١٠)

معامل الاتساق الداخلي كرونباخ الفا وثبات الإعادة للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	٠.٧٨	0.72
القدرة على التفاعل الاجتماعي	٠.٨١	0.73
النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	٠.٨٣	0.70
المقدرة على توظيف الإمكانات والطاقات في أعمال مثمرة	٠.٧٩	0.71
التحرر من الأعراض العصابية	٠.٧٦	0.76
تقبل الذات	٠.٨٤	0.68
البعد الإنساني والقيمي	٠.٨١	0.76
الصحة النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل	٠.٨٢	0.79

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

طريقة تصحيح الصيغة الأولى من مقياس الصحة النفسية لليتيم (من وجهة نظر الأيتام):
تم تصحيح إجابات الفقرات وفقا لمقياس خماسي يتراوح من1-5 درجات، حيث أعطيت الإجابة(موافق بشدة الدرجة 5، موافق الدرجة 4، غير متأكد الدرجة 3، لا أوافق الدرجة 2، لا أوافق بشدة الدرجة 1) وذلك للفقرات المصاغة بشكل إيجابي، وتعكس هذه الدرجات في حالة الفقرات المصاغة بشكل سلبي، وتراوحت الدرجة الكلية على المقياس ٥٣-٢٦٥، وكلما ارتفعت الدرجة على المقياس كلما دل ذلك على ارتفاع درجة الصحة النفسية لدى الأيتام.

طريقة تفسير الدرجات

وقد استخدم المقياس التالي في تحليل الإجابات وذلك للحكم على درجة الصحة النفسية لدى اليتيم من وجهة نظر مقدم الرعاية (مرتفعة، متوسطة، منخفضة) تبعاً للمعادلة التالية:

الحد الأعلى للمقياس – الحد الأدنى للمقياس = 5-1 = 1.33 طول الفئة

عدد الفئات 3 ——— 3 ———

1-2.33 الدرجة منخفضة

2.34-3.67 الدرجة متوسطة

3.68-5.00 الدرجة مرتفعة

الصيغة الثانية من مقياس الصحة النفسية لليتيم (من وجهة نظر مقدمي الرعاية):
قامت الباحثة ببناء مقياس الصحة النفسية بالرجوع إلى أدبيات الموضوع والدراسات السابقة (القريطي والشخص،١٩٩٢)، (أبو أسعد، ٢٠١١) و(دياب، ٢٠٠٦). حيث قامت الباحثة باستخلاص الابعاد الرئيسية التي وردت في تلك الأدبيات، ثم قامت الباحثة بتعريف كل بعد بالرجوع إلى تلك الأدبيات ومن ثم قامت الباحثة باستخلاص جميع الفقرات التي وردت في تلك الأدبيات واعادة صياغتها بما يتناسب مع المرحلة العمرية للأيتام وأيضا قامت الباحثة بإضافة فقرات جديدة تناسب الفئة المستهدفة وهي الأيتام، وقد تم صياغة الفقرات بضمير الغائب ليجيب عنها مقدم الرعاية، واشتمل المقياس على الأبعاد الآتية: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، المقدرة على التفاعل الاجتماعي، النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس، المقدرة على توظيف الطاقات والامكانات في أعمال مشبعة، التحرر من الأعراض العصابية ، البعد الإنساني والقيمي، تقبل الذات):

وتكون المقياس بصورته الأولية من ٨٥ فقرة (ملحق ٣) موزعة على الأبعاد الآتية:
البعد الأول: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس (وتمثله الفقرات من ١-١٣) ويعني احساس الفرد بقيمته، وتوفر ما لديه من إمكانات تجعله قادراً على العطاء ومواجهة الصعاب والتحديات.
البعد الثاني: القدرة على التفاعل الاجتماعي (وتمثله الفقرات من ١٤-٢٤) ويقصد به مقدرة الفرد على عقد الصداقات وتبادل الزيارات وتكوين علاقات اجتماعية وانسانية مشبعة والاسهام بدور إيجابي في المناسبات والأنشطة وفي الحياة بشكل عام.

البعد الثالث: النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس (وتمثله الفقرات من ٢٥-٣٤) ويعني المقدرة على مواجهة الصراعات النفسية والسيطرة على الانفعالات والتعبير عنها بصورة مناسبة.
البعد الرابع: المقدرة على توظيف الطاقات والامكانات في أعمال مشبعة (وتمثله الفقرات من ٣٥-٤٧) ويعني سعي الفرد إلى تحقيق ما لديه من طاقات والاستفادة مما لديه من إمكانات في أعمال مثمرة لا تتعارض مع مصالح الآخرين وتشعره بالرضا والإشباع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الخامس: التحرر من الأعراض العصابية (وتمثله الفقرات من ٤٨-٦٠) ويعني خلو الفرد من الأنماط السلوكية الشاذة المصاحبة للاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية وانتفاء كل ما يعوق مشاركته في الحياة الاجتماعية ويحد من تفاعله مع الآخرين.

البعد السادس: تقبل الذات (وتمثله الفقرات من ٦١-٧١) أي تقبل الفرد لذاته كما هي على حقيقتها، ورضاءه عنها بما تشتمل عليه، وعدم الخجل من كونه يتيم.

البعد السابع: البعد الإنساني والقيمي (وتمثله الفقرات من ٧٢-٨٥) ويقصد به تبني المرء لإطار قيمي يهتدي به ويوجه سلوكه ويراعي فيه مشاعر الآخرين، ويحترم مصالحهم وحقوقهم.

دلالات صدق الصيغة الثانية من مقياس الصحة النفسية لليتيم (من وجهة نظر مقدمي الرعاية):
أولاً: صدق المحتوى
للتأكد من صدق المقياس باستخدام طريقة صدق المحتوى تم عرض المقياس بصورته الأولية والتي تكونت من ٨٥ فقرة (ملحق ٣) على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المختصين في مجال علم النفس، والإرشاد النفسي والتربوي، والقياس والتقويم، والتربية الخاصة بلغ عددهم عشر محكمين، وذلك للحكم على مدى انتماء الفقرة إلى البعد، ومدى وضوحها من ناحية لغوية. وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق 0.80 من المحكمين.

وأشار المحكمون إلى دمج ٢٨ فقرة في ١٢ فقرات وهي: (٢+٤، ٥+٧، ١٤+٢٠، ١٥+١٩، ٢٩+٣٣، ٣٥+٣٦+٣٧، ٣٩+٤٣+٤٧، ٦٤+٦٩، ٦٧+٧٠، ٧٢+٧٩+٨٠، ٧٥+٧٦، ٧٤+٧٧+٨١)، كما أشار المحكمون إلى حذف ٥ فقرات بسبب التكرار وهي: (٢١، ٣٠، ٥٤، ٥٧، ٨٢)، وأيضا أشار المحكمون إلى حذف ١١ فقرة بسبب عدم الانتماء للبعد وهي: (٣، ١١، ١٦، ٣٨، ٤٥، ٤٨، ٥٢، ٥٨، ٥٩، ٦٢، ٦٥)، وأيضا تعديل ٣ فقرات وهي: (٨، ٢٤، ٦٠). وتم إجراء التعديلات التي أشار إليها المحكمون. وأصبح المقياس بصورته النهائية يشتمل على ٥٣ فقرة (ملحق ٤) موزعة على الأبعاد الآتية:

البعد الأول: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، وتمثله الفقرات من ١-٩.
البعد الثاني: القدرة على التفاعل الاجتماعي، وتمثله الفقرات من ١٠-١٦.
البعد الثالث: النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس، وتمثله الفقرات من ١٧-٢٤.
البعد الرابع: المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة، وتمثله الفقرات من ٢٥-٣١.
البعد الخامس: التحرر من الأعراض العصابية، وتمثله الفقرات من ٣٢-٣٨.
البعد السادس: تقبل الذات، وتمثله الفقرات من ٣٩-٤٥.
البعد السابع: البعد الإنساني والقيمي، وتمثله الفقرات من ٤٦-٥٣.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يجيب عنها مقدم الرعاية موزعة وفقاً لسلم تدريجي خماسي يشير إلى درجة الصحة النفسية لليتيم (موافق بشدة، موافق، غير متأكد، لا أوافق، لا أوافق بشدة)، وقد تمت صياغة الفقرات في اتجاهين، اتجاه سلبي واتجاه إيجابي. وتعكس الفقرات الموجبة ارتفاع درجة الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدم الرعاية وهي الفقرات: ١، ٤، ٩، ١٠، ١١، ١٤، ٢١، ٢٢، ٢٥، ٢٧، ٢٨، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٩، ٤١، ٤٦، ٤٧، ٤٨، ٤٩، ٥٠، ٥١، ٥٢، ٥٣. أما الفقرات السالبة فتعكس انخفاض درجة الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدم الرعاية وهي الفقرات ٢، ٣، ٥، ٦، ٧، ٨، ١٢، ١٣، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢٣، ٢٤، ٢٦، ٣٢، ٣٣، ٣٤، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٤٠، ٤٢، ٤٣، ٤٤، ٤٥.

ثانياً: مؤشرات صدق البناء

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، استخرجت معاملات ارتباط فقرات المقياس مع الدرجة الكلية في عينة استطلاعية من أفراد الدراسة تكونت من (٣٠) مقدماً ومقدمة رعاية، حيث تم تحليل فقرات المقياس وحساب معامل تمييز كل فقرة من الفقرات، حيث أن معامل التمييز هنا يمثل دلالة للصدق بالنسبة لكل فقرة في صورة معامل ارتباط بين كل فقرة وبين الدرجة الكلية من جهة، وبين كل فقرة وبين ارتباطها بالبعد التي تنتمي إليه، وبين كل بعد والدرجة الكلية من جهة أخرى، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (٠.٣١-٠.٧٤)، ومع البعد (٠.٣٤-٠.٩٣) والجدولين (١١) و(١٢) يبينان ذلك.

جدول(١١)

معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والبعد التي تنتمي إليه لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الأداة
1	.36*	.41*	19	.75**	.49**	37	.55**	.38*
2	.64**	.49**	20	.36*	.31*	38	.58**	.36*
3	.68**	.37*	21	.41*	.36*	39	.36*	.36*
4	.34*	.43*	22	.45*	.52**	40	.75**	.48**
5	.77**	.62**	23	.71**	.61**	41	.56**	.41*
6	.67**	.34*	24	.54**	.49**	42	.63**	.55**
7	.77**	.43*	25	.72**	.50**	43	.79**	.42*
8	.53**	.36*	26	.34*	.48**	44	.73**	.40*
9	.41*	.37*	27	.78**	.43*	45	.58**	.52**
10	.37*	.34*	28	.62**	.38*	46	.70**	.40*
11	.37*	.37*	29	.51**	.36*	47	.82**	.47**
12	.80**	.47**	30	.35*	.36*	48	.85**	.63**
13	.85**	.52**	31	.61**	.41*	49	.87**	.44*
14	.64**	.47**	32	.56**	.39*	50	.93**	.53**
15	.82**	.56**	33	.65**	.34*	51	.82**	.41*
16	.48**	.64**	34	.73**	.35*	52	.80**	.38*

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

17	.81**	.74**	35	.68**	.37*	53	.76**	.36*
18	.82**	.71**	36	.61**	.33*			

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

جدول (١٢)

معاملات الارتباط بين الابعاد ببعضها والدرجة الكلية

لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية

	الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	القدرة على التفاعل الاجتماعي	النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	المقدرة على توظيف الامكانات والطاقات في اعمال مثمرة	التحرر من الاعراض العصابية	تقبل الذات	البعد الإنساني والقيمي	الصحة النفسية من وجهة نظر مقدم الرعاية ككل
الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	1							
القدرة على التفاعل الاجتماعي	.642**	1						
النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	.364*	.476**	1					
المقدرة على توظيف الامكانات والطاقات في اعمال مثمرة	.490**	.596**	.361*	1				
التحرر من الاعراض العصابية	.347*	.411*	.337*	.329*	1			
تقبل الذات	.374*	.487**	.400*	.532**	.563**	1		
البعد الإنساني والقيمي	.594**	.365*	.597**	.343*	.533**	.506**	1	
الصحة النفسية من وجهة نظر مقدم الرعاية ككل	.537**	.671**	.878**	.483**	.364*	.613**	.486**	1

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١).

دلالات ثبات الصيغة الثانية من مقياس الصحة النفسية لليتيم (من وجهة نظر مقدمي الرعاية):

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق الاختبار، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على عينة من أفراد الدراسة مكوّنة من 30 مقدماً ومقدمة رعاية، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول (١٣) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والأداة ككل واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (١٣)
معامل الاتساق الداخلي كرونباخ الفا وثبات الإعادة للأبعاد والدرجة الكلية
لمقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	٠.٨٨	0.78
القدرة على التفاعل الاجتماعي	٠.٨٣	0.72
النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	٠.٩١	0.70
المقدرة على توظيف الامكانات والطاقات في اعمال مثمرة	٠.٨١	0.78
التحرر من الاعراض العصابية	٠.٨٤	0.72
تقبل الذات	٠.٧٩	0.70
البعد الانساني والقيمي	٠.٨٢	0.74
الصحة النفسية من وجهة نظر مقدم الرعاية ككل	٠.٨٥	0.84

طريقة تصحيح الصيغة الثانية من مقياس الصحة النفسية لليتيم (من وجهة نظر مقدمي الرعاية):
تم تصحيح إجابات الفقرات وفقا لمقياس خماسي يتراوح من1-5 درجات، حيث أعطيت الإجابة(موافق بشدة الدرجة 5، موافق الدرجة 4، غير متأكد الدرجة 3، لا أوافق الدرجة 2، لا أوافق بشدة الدرجة 1) وذلك للفقرات المصاغة بشكل إيجابي، وتعكس هذه الدرجات في حالة الفقرات المصاغة بشكل سلبي، وتراوحت الدرجة الكلية على المقياس ٥٣-٢٦٥، وكلما ارتفعت الدرجة على المقياس كلما دل ذلك على ارتفاع درجة الصحة النفسية لدى اليتيم من وجهة نظر مقدم الرعاية.

طريقة تفسير الدرجات
وقد استخدم المقياس التالي في تحليل الإجابات وذلك للحكم على درجة الصحة النفسية لدى اليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية (مرتفعة، متوسطة، منخفضة) تبعاً للمعادلة التالية:
الحد الأعلى للمقياس – الحد الأدنى للمقياس = 5-1 = 1.33 طول الفئة
عدد الفئات 3 3
1-2.33 الدرجة منخفضة
2.34-3.67 الدرجة متوسطة
3.68-5.00 الدرجة مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إجراءات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة باتباع الخطوات الآتية:

تم الرجوع إلى أدبيات الموضوع وجمع معلومات حوله وذلك بالاطلاع على أهم الكتب والدوريات والدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة.

تم الحصول على كتب تسهيل المهمة اللازمة لأغراض الدراسة (ملحق ٧ وملحق ٨).

تم حصر أفراد الدراسة من الأيتام ومقدمي الرعاية لهم في دور الرعاية الإيوائية في محافظات عمان واربد والزرقاء.

تم إعداد أداتي الدراسة اللتين تقيسان الحاجات النفسية للأيتام بصيغتين، صيغة من وجهة نظر الأيتام وصيغة من وجهة نظر مقدمي الرعاية، ومستوى الصحة النفسية للأيتام بصيغتي، صيغة من وجهة نظر الأيتام وصيغة من وجهة نظر مقدمي الرعاية.

تم التأكد من صدق وثبات أداتي الدراسة

تم تطبيق أداتي الدراسة من قبل الباحثة على أفراد الدراسة والبالغ عددهم ٥٧ يتيماً ويتيمة و ٥٧ مقدماً ومقدمة رعاية في عمان واربد والزرقاء.

تم تفريغ الاستبيانات وإدخال البيانات على الحاسوب من أجل معالجتها باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

تم استخراج النتائج وعرضها وتفسيرها ومناقشتها والخروج بالاستنتاجات والتوصيات.

متغيرات الدراسة

الحاجات النفسية من وجهة نظر مقدمي الرعاية، وله ثلاثة مستويات: منخفض، متوسط، مرتفع

الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام، وله ثلاثة مستويات: منخفض، متوسط، مرتفع

الصحة النفسية من وجهة نظر مقدمي الرعاية، وله ثلاث مستويات: منخفض، متوسط، مرتفع

الصحة النفسية من وجهة نظر الأيتام، وله ثلاث مستويات: منخفض، متوسط، مرتفع

جنس مقدم الرعاية: ذكر / أنثى

سنوات الخبرة لمقدم الرعاية في مجال رعاية الأيتام، وله ثلاثة مستويات: أقل من ٥ سنوات / من ٥ – ٩ سنوات / أكثر من ١٠ سنوات

جنس اليتيم: ذكر / أنثى

المعالجة الإحصائية

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة عن السؤالين الأول والثاني والثالث والرابع.

تم استخدام تحليل التباين الثنائي والمتعدد للإجابة عن السؤالين الخامس والسادس

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للاجابة عن السؤال السابع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع
نتائج الدراسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة
التي تهدف إلى معرفة السلوك الجنسي لدى المراهقين التوحديين والمهارات الاجتماعية الجنسية من خلال تقديرات معلميهم وأولياء أمورهم، وفيما يأتي عرضاً للنتائج وفقاً لأسئلة الدراسة.

نتائج السؤال الأول والذي ينص على: ما الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم؟
للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم، والجدول (١٤) يوضح ذلك.

جدول (١٤)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي بدلالة الفقرة	الانحراف المعياري	المستوى
١	٩	الانجاز وتحقيق الذات	4.21	.476	مرتفع
٢	١٠	الاستقلالية	3.94	.608	مرتفع
٣	٨	الاحترام	3.32	.458	متوسط
٤	٤	القبول من الآخرين	3.19	.503	متوسط
٥	٥	الشعور بالأمن	3.06	.613	متوسط
٦	١	الانتماء	2.80	.524	متوسط
٧	٧	الاهتمام	2.58	.888	متوسط
٨	٦	التقدير	2.56	.596	متوسط
٩	٣	التعبير	2.39	.824	متوسط
١٠	٢	المودة	2.04	.671	منخفض
		الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل	2.95	.332	متوسط

يبين الجدول (١٤) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٢.٠٤-٤.٢١)، حيث جاء مجال "الانجاز وتحقيق الذات" في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٤.٢١)، بينما جاء مجال "المودة" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٢.٠٤)، وبلغ المتوسط الحسابي للحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل (٢.٩٥) وبدرجة متوسطة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نتائج السؤال الثاني والذي ينص على: ما الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية؟
للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية، والجدول (١٥) يوضح ذلك.

جدول (١٥)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي بدلالة الفقرة	الانحراف المعياري	المستوى
١	٩	الإنجاز وتحقيق الذات	3.79	.685	مرتفع
٢	١٠	الاستقلالية	3.37	.678	متوسط
٣	٨	الاحترام	3.17	.269	متوسط
٤	٤	القبول من الاخرين	3.10	.449	متوسط
٥	٥	الشعور بالأمن	2.81	.395	متوسط
٦	١	الانتماء	2.80	.382	متوسط
٧	٦	التقدير	2.36	.431	متوسط
٨	٧	الاهتمام	2.21	.672	منخفض
٩	٣	التعبير	2.11	.720	منخفض
١٠	٢	المودة	1.84	.417	منخفض
		الحاجات النفسية من وجهة نظر مقدم الرعاية ككل	2.71	.212	متوسط

يبين الجدول (١٥) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (١.٨٤-٣.٧٩)، حيث جاء مجال "الانجاز وتحقيق الذات" في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٣.٧٩)، بينما جاء مجال "المودة" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (١.٨٤)، وبلغ المتوسط الحسابي للحاجات النفسية من وجهة نظر مقدم الرعاية ككل (٢.٧١) وبدرجة متوسطة.
نتائج السؤال الثالث والذي ينص على: ما مستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم؟
للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم ، والجدول (١٦) يوضح ذلك.

جدول (١٦)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي بدلالة الفقرة	الانحراف المعياري	المستوى
١	٧	البعد الإنساني والقيمي	4.21	.511	مرتفع
٢	٤	المقدرة على توظيف الإمكانات والطاقات في أعمال مثمرة	3.97	.505	مرتفع
٣	٢	القدرة على التفاعل الاجتماعي	3.65	.690	متوسط
٤	٦	تقبل الذات	3.47	.777	متوسط
٥	١	الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	3.34	.653	متوسط
٦	٥	التحرر من الأعراض العصابية	2.92	.941	متوسط
٧	٣	النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	2.76	.623	متوسط
		الصحة النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل	3.47	.394	متوسط

يبين الجدول (١٦) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٢.٧٦-٤.٢١)، حيث جاء مجال "البعد الإنساني والقيمي" في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٤.٢١)، بينما جاء مجال "النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٢.٧٦)، وبلغ المتوسط الحسابي للصحة النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل (٣.٤٧) وبدرجة متوسطة.

نتائج السؤال الرابع: والذي ينص على: ما مستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية، والجدول (١٧) يوضح ذلك.

جدول (١٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي بدلالة الفقرة	الانحراف المعياري	المستوى
١	٧	البعد الإنساني والقيمي	3.84	.798	مرتفع
٢	٢	القدرة على التفاعل الاجتماعي	3.72	.647	مرتفع
٣	٦	تقبل الذات	3.63	.571	متوسط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤	٥	التحرر من الأعراض العصابية	3.60	.768	متوسط
٥	٤	المقدرة على توظيف الإمكانات والطاقات في أعمال مثمرة	3.48	.565	متوسط
٦	١	الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	3.41	.658	متوسط
٧	٣	النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	2.93	.647	متوسط
		الصحة النفسية من وجهة نظر مقدم الرعاية ككل	3.51	.357	متوسط

يبين الجدول (١٧) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٢.٩٣-٣.٨٤)، حيث جاء مجال "البعد الإنساني والقيمي" في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٣.٨٤)، "النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٢.٩٣)، وبلغ المتوسط الحسابي للصحة النفسية من وجهة نظر مقدمي الرعاية ككل (٣.٥١) وبدرجة متوسطة.

نتائج السؤال الخامس والذي ينص على: هل تختلف الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم باختلاف متغير الجنس؟
للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم حسب متغير الجنس، والجدول (١٨) يوضح ذلك.

جدول (١٨)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم حسب متغير الجنس

المجالات	الجنس					
	ذكر		انثى		المجموع	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الانتماء	2.78	.511	2.81	.539	2.80	.524
المودة	1.89	.570	2.15	.720	2.04	.671
التعبير	2.25	.852	2.48	.804	2.39	.824
القبول من الاخرين	3.20	.532	3.18	.491	3.19	.503
الشعور بالأمن	2.89	.630	3.18	.581	3.06	.613
التقدير	2.51	.699	2.60	.524	2.56	.596
الاهتمام	2.26	.851	2.79	.858	2.58	.888
الاحترام	3.31	.371	3.32	.514	3.32	.458

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإنجاز وتحقيق الذات	4.31	.572	4.15	.395	4.21	.476
الاستقلالية	3.99	.598	3.91	.621	3.94	.608
الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل	2.88	.330	3.00	.331	2.95	.332

يبين الجدول (١٨) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم بسبب اختلاف فئات متغير الجنس، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الاحادي المتعدد على المجالات جدول (١٩) وتحليل التباين الاحادي للأداة ككل جدول (٢٠).

جدول (١٩)
تحليل التباين الاحادي المتعدد لأثر الجنس على مجالات الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم

مصدر التباين	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	الانتماء	.014	1	.014	.049	.825
هوتلنج=.198	المودة	.936	1	.936	2.122	.151
ح=.529	التعبير	.756	1	.756	1.116	.296
	القبول من الآخرين	.006	1	.006	.025	.876
	الشعور بالأمن	1.140	1	1.140	3.154	.081
	التقدير	.113	1	.113	.314	.578
	الاهتمام	3.901	1	3.901	5.332	.025
	الاحترام	.000	1	.000	.001	.971
	الإنجاز وتحقيق الذات	.378	1	.378	1.686	.200
	الاستقلالية	.101	1	.101	.270	.605
الخطأ	الانتماء	15.350	55	.279		
	المودة	24.262	55	.441		
	التعبير	37.275	55	.678		
	القبول من الاخرين	14.185	55	.258		
	الشعور بالأمن	19.878	55	.361		
	التقدير	19.811	55	.360		
	الاهتمام	40.244	55	.732		
	الاحترام	11.755	55	.214		
	الإنجاز وتحقيق الذات	12.331	55	.224		
	الاستقلالية	20.593	55	.374		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الكلي	الانتماء	15.363	56
	المودة	25.198	56
	التعبير	38.031	56
	القبول من الاخرين	14.191	56
	الشعور بالأمن	21.018	56
	التقدير	19.924	56
	الاهتمام	44.145	56
	الاحترام	11.756	56
	الإنجاز وتحقيق الذات	12.709	56
	الاستقلالية	20.694	56

يتبين من الجدول (١٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) تعزى لأثر الجنس في جميع المجالات باستثناء مجال الاهتمام، وجاءت الفروق لصالح الاناث.

جدول (٢٠)
تحليل التباين الاحادي لأثر الجنس على الدرجة الكلية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	.187	1	.187	1.709	.197
الخطأ	6.004	55	.109		
الكلي	6.190	56			

يتبين من الجدول (٢٠) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) تعزى لأثر الجنس، حيث بلغت قيمة ف ١.٧٠٩ وبدلالة احصائية بلغت ٠.١٩٧

نتائج السؤال السادس والذي ينص على: هل تختلف الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية باختلاف متغيري الجنس، وسنوات الخبرة الوظيفية؟
للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية حسب متغيري الجنس وسنوات الخبرة الوظيفية، والجدول (٢١) يوضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (٢١)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية حسب متغيري الجنس وسنوات الخبرة الوظيفية

	الجنس				الخبرة					
	ذكر		انثى		اقل من 5 سنوات		من6-9		من 10 سنوات فأكثر	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الانتماء	2.84	.307	2.78	.428	2.83	.491	2.81	.271	2.75	.395
المودة	1.97	.459	1.76	.371	1.86	.430	1.80	.405	1.91	.443
التعبير	2.48	.722	1.86	.610	2.06	.810	2.20	.600	2.04	.817
القبول من الآخرين	3.01	.408	3.16	.471	3.22	.380	2.97	.469	3.15	.474
الشعور بالأمن	2.81	.333	2.81	.438	2.71	.461	2.94	.306	2.70	.389
التقدير	2.33	.408	2.37	.451	2.47	.458	2.19	.357	2.49	.449
الاهتمام	1.99	.423	2.35	.769	2.35	.800	2.20	.655	2.00	.433
الاحترام	3.03	.278	3.26	.219	3.13	.299	3.16	.276	3.25	.203
الإنجاز وتحقيق الذات	3.58	.793	3.93	.572	3.90	.764	3.68	.722	3.83	.468
الاستقلالية	3.09	.670	3.55	.626	3.49	.661	3.30	.815	3.31	.372
الحاجات النفسية من وجهة نظر مقدم الرعاية ككل	2.70	.189	2.72	.228	2.75	.244	2.69	.199	2.70	.189

يبين الجدول (٢١) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات للحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية بسبب اختلاف فئات متغيري الجنس وسنوات الخبرة الوظيفية، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثنائي المتعدد على المجالات جدول (٢٢).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (٢٢)
تحليل التباين الثنائي المتعدد لأثر الجنس وسنوات الخبرة الوظيفية على مجالات الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية

مصدر التباين	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	الانتماء	.031	1	.031	.200	.656
هوتلنج=.907	المودة	1.064	1	1.064	6.577	.013
ح=.001	التعبير	5.756	1	5.756	13.263	.001
	القبول من الاخرين	.135	1	.135	.690	.410
	الشعور بالأمن	.097	1	.097	.651	.423
	التقدير	.051	1	.051	.294	.590
	الاهتمام	3.531	1	3.531	9.013	.004
	الاحترام	.720	1	.720	11.807	.001
	الإنجاز وتحقيق الذات	1.597	1	1.597	3.513	.066
	الاستقلالية	3.845	1	3.845	9.525	.003
الخبرة	الانتماء	.018	2	.009	.059	.943
ويلكس=.518	المودة	.599	2	.299	1.851	.167
ح=.046	التعبير	.721	2	.360	.830	.442
	القبول من الاخرين	.642	2	.321	1.645	.203
	الشعور بالأمن	.837	2	.418	2.800	.070
	التقدير	1.125	2	.563	3.218	.048
	الاهتمام	2.683	2	1.342	3.424	.040
	الاحترام	.049	2	.025	.406	.669
	الإنجاز وتحقيق الذات	.528	2	.264	.581	.563
	الاستقلالية	1.414	2	.707	1.751	.183
الخطأ	الانتماء	8.107	53	.153		
	المودة	8.576	53	.162		
	التعبير	23.003	53	.434		
	القبول من الاخرين	10.349	53	.195		
	الشعور بالأمن	7.918	53	.149		
	التقدير	9.267	53	.175		
	الاهتمام	20.766	53	.392		
	الاحترام	3.233	53	.061		
	الإنجاز وتحقيق الذات	24.096	53	.455		
	الاستقلالية	21.394	53	.404		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الكلي	الانتماء	8.186	56
	المودة	9.759	56
	التعبير	29.050	56
	القبول من الاخرين	11.270	56
	الشعور بالأمن	8.755	56
	التقدير	10.413	56
	الاهتمام	25.265	56
	الاحترام	4.063	56
	الإنجاز وتحقيق الذات	26.274	56
	الاستقلالية	25.708	56

يتبين من الجدول (٢٢) الآتي:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) تعزى لأثر الجنس في المودة والتعبير لصالح الذكور والمجالات الاهتمام والاحترام والاستقلالية لصالح الإناث، بينما لم تظهر فروق في باقي المجالات.

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) تعزى لأثر الخبرة في جميع المجالات باستثناء مجالي التقدير والاهتمام، ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائيا بين المتوسطات الحسابية تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شفيه كما هو مبين في الجدول (٢٣).

جدول (٢٣)

المقارنات البعدية بطريقة شفيه لأثر الخبرة على مجالي التقدير والاهتمام

		المتوسط الحسابي	اقل من ٥ سنوات	من ٦-٩	من ١٠ سنوات فأكثر
التقدير	أقل من ٥ سنوات	2.47			
	من ٦-٩	2.19	.27		
	من ١٠ سنوات فأكثر	2.49	.02	*.29	
الاهتمام	أقل من ٥ سنوات	2.35			
	من ٦-٩	2.20	.15		
	من ١٠ سنوات فأكثر	2.00	*.35	.20	

* دالة عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥).

يتبين من الجدول (٢٣) الاتي:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) بين فئة الخبرة من ٦-٩ وبين فئة الخبرة من ١٠ سنوات فأكثر وجاءت الفروق لصالح فئة الخبرة من ١٠ سنوات فأكثر في مجال التقدير.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) بين فئة الخبرة اقل من ٥ سنوات وبين فئة الخبرة من ١٠ سنوات فأكثر وجاءت الفروق لصالح فئة الخبرة اقل من ٥ سنوات في مجال الاهتمام.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نتائج السؤال السابع والذي ينص على: هل توجد علاقة ارتباطيـة ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية ومستوى الصحة النفسية لديهم؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية ومستوى الصحة النفسية لديهم، والجدول (٢٤) يوضح ذلك.

جدول (٢٤)
معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية ومستوى الصحة النفسية لديهم

		الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	القدرة على التفاعل الاجتماعي	النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	المقدرة على توظيف الامكانات والطاقات في اعمال مثمرة	التحرر من الاعراض العصابية	تقبل الذات	البعد الانساني والقيمي	الصحة النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل
الانتماء	معامل الارتباط ر	-.297*	-.454**	-.278*	-.134	-.432**	-.437**	-.222	-.571**
	الدلالة الإحصائية	.025	.000	.036	.321	.001	.001	.097	.000
	العدد	57	57	57	57	57	57	57	57
المودة	معامل الارتباط ر	.063	-.185	-.409**	-.185	-.132	-.230	-.293*	-.313*
	الدلالة الإحصائية	.643	.169	.002	.168	.327	.085	.027	.018
	العدد	57	57	57	57	57	57	57	57
التعبير	معامل الارتباط ر	-.034	-.372**	-.366**	-.342**	-.304*	-.284*	-.171	-.443**
	الدلالة الإحصائية	.804	.004	.005	.009	.021	.032	.204	.001
	العدد	57	57	57	57	57	57	57	57
القبول من الآخرين	معامل الارتباط ر	-.388**	-.322*	-.340**	-.136	-.188	-.286*	-.030	-.427**
	الدلالة الإحصائية	.003	.015	.010	.312	.161	.031	.826	.001
	العدد	57	57	57	57	57	57	57	57
الشعور بالأمن	معامل الارتباط ر	-.217	-.320*	-.308*	-.448**	-.301*	-.305*	-.323*	-.521**
	الدلالة الإحصائية	.106	.015	.020	.000	.023	.021	.014	.000
	العدد	57	57	57	57	57	57	57	57
التقدير	معامل الارتباط ر	-.264*	-.487**	-.069	-.398**	-.273*	-.479**	-.304*	-.541**
	الدلالة الإحصائية	.047	.000	.609	.002	.040	.000	.022	.000
	العدد	57	57	57	57	57	57	57	57

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاهتمام	معامل الارتباط ر	-.271*	-.283*	-.312*	-.284*	-.170	-.122	-.382**	-.424**
	الدلالة الإحصائية	.042	.033	.018	.032	.207	.365	.003	.001
	العدد	57	57	57	57	57	57	57	57
الاحترام	معامل الارتباط ر	-.141	-.139	-.287*	-.273*	-.210	.091	-.229	-.274*
	الدلالة الإحصائية	.295	.302	.030	.040	.117	.499	.086	.039
	العدد	57	57	57	57	57	57	57	57
الإنجاز وتحقيق الذات	معامل الارتباط ر	.079	.377**	.063	.441**	.146	.167	.228	.333*
	الدلالة الإحصائية	.560	.004	.642	.001	.279	.215	.088	.011
	العدد	57	57	57	57	57	57	57	57
الاستقلالية	معامل الارتباط ر	.013	-.042	-.264*	.250	-.009	.095	.078	.010
	الدلالة الإحصائية	.925	.756	.047	.061	.950	.482	.565	.939
	العدد	57	57	57	57	57	57	57	57
الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام	معامل الارتباط ر	-.252	-.471**	-.516**	-.338*	-.382**	-.392**	-.345**	-.650**
	الدلالة الإحصائية	.058	.000	.000	.010	.003	.003	.009	.000
	العدد	57	57	57	57	57	57	57	57

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١).

يتبين من الجدول (٢٤) الاتي:

وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس وبين كل من الانتماء والقبول من الاخرين والتقدير والاهتمام، بينما لم يظهر علاقة دالة إحصائيا في باقي المجالات وفي الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل.

وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين القدرة على التفاعل الاجتماعي وبين كل من الانتماء والتعبير والقبول من الآخرين والشعور بالأمن والتقدير والاهتمام وفي الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل، ووجود علاقة ايجابية دالة إحصائيا بين القدرة على التفاعل الاجتماعي وبين الانجاز وتحقيق الذات، بينما لم يظهر علاقة دالة إحصائيا في باقي المجالات.

وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس وبين كل من الانتماء والمودة والتعبير والقبول من الآخرين والشعور بالأمن والاهتمام والاحترام والاستقلالية وفي الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل، بينما لم يظهر علاقة دالة إحصائيا في باقي المجالات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين المقدرة على توظيف الإمكانات والطاقات في اعمال مثمرة النفس وبين كل من التعبير والشعور بالأمن والتقدير والاهتمام والاحترام وفي الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل، ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائيا بين المقدرة على توظيف الامكانات والطاقات في اعمال مثمرة النفس وبين الانجاز وتحقيق الذات، بينما لم يظهر علاقة دالة إحصائيا في باقي المجالات.
وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين التحرر من الأعراض العصابية وبين كل من الانتماء والتعبير والشعور بالأمن والتقدير وفي الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل، بينما لم يظهر علاقة دالة إحصائيا في باقي المجالات.

وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين تقبل الذات وبين كل من الانتماء والتعبير والقبول من الاخرين والشعور بالأمن والتقدير وفي الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل، بينما لم يظهر علاقة دالة إحصائيا في باقي المجالات.

وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين البعد الانساني والقيمي وبين كل من المودة والشعور بالأمن والتقدير والاهتمام وفي الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل، بينما لم يظهر علاقة دالة إحصائيا في باقي المجالات.

وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين الصحة النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل وبين جميع المجالات وفي الحاجات النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل باستثناء مجالي الانجاز وتحقيق الذات الاستقلالية حيث تبين وجود علاقة إيجابية بين الصحة النفسية من وجهة نظر الأيتام ككل وبين الانجاز وتحقيق الذات بينما لم تظهر علاقة دلالة إحصائية في مجال الاستقلالية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس
مناقشة النتائج

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

يتناول هذا الفصل عرضاً لمناقشة نتائج كل سؤال من أسئلة الدراسة كالآتي:

مناقشة نتائج السؤال الأول: ما الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم؟

أشارت النتائج إلى أن أعلى حاجة من بين الحاجات النفسية للأيتام من وجهة نظرهم هي حاجة الانجاز وتحقيق الذات، فقد بلغ المتوسط الحسابي ٤.٢١ وهي درجة مرتفعة، تلتها الحاجة إلى الاستقلالية فقد بلغ المتوسط الحسابي ٣.٩٤ وهي درجة مرتفعة. كما أشارت النتائج إلى أن أقل حاجة مقارنة مع الحاجات الأخرى هي الحاجة إلى المودة حيث كان المتوسط الحسابي ٢.٠٤ وهي درجة منخفضة. كما أن مستوى الحاجات النفسية لدى الأيتام ككل من وجهة نظرهم جاء متوسطاً حيث كان المتوسط الحسابي ٢.٩٥.

اتفقت النتائج مع دراسة الأسطل (٢٠١٣) حيث توصلت دراستها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المحرومين وغير المحرومين في مجال الحاجة إلى تقبل الذات والحاجة إلى الإنجاز وذلك لصالح التلاميذ المحرومين من الأم. وقد اختلفت مع دراسة مجادلة (٢٠١١) حيث أشارت إلى أن الإنجاز جاء أدنى حاجة لدى المراهقين فقد كان متوسطاً.

لقد جاء مستوى الحاجات النفسية لدى الأيتام ككل من وجهة نظرهم متوسطاً، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى حرمان اليتيم من الوالدين كسبب رئيسي، فالحرمان من الوالدين يعني الحرمان من تلبية الحاجات النفسية، ويستمر الحرمان لديه بسبب عدم تعويضه من قبل مقدمي الرعاية العاملين معه.

وترى الباحثة أن ارتفاع الحاجة لدى اليتيم للانجاز وتحقيق الذات تشير إلى سعيه لتأكيد وجوده، وذلك تعويضاً لحرمانه من والديه أو أحدهما، فحرمان اليتيم من والديه قد يخلف لديه شعور بالنقص، فيدفعه هذا النقص إلى التعويض بتأكيد ذاته ولا تعزو الباحثة ارتفاع الحاجة للإنجاز وتحقيق الذات إلى المرحلة العمرية حيث إن نتائج دراسة مجادلة (٢٠١١) أشارت إلى أن الانجاز جاء أدنى حاجة لدى المراهقين فقد كان متوسطاً.

كما يرى الأيتام أن الحاجة إلى الاستقلالية مرتفعة، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الأيتام في دور الرعاية يعاملون مثل بعضهم البعض فلا يشعر اليتيم بفرديته ولا بخصوصيته، كما لا تراعى حاجته للاعتماد على نفسه لاتخاذ قرار بمفرده وتحديداً فيما يخص دراسته وما يود تعلمه، ويعود ذلك بسبب قلة الفرص التعليمية وقلة الخيارات المتاحة التي توفرها الدور.

مناقشة نتائج السؤال الثاني: ما الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أشارت النتائج إلى أن أعلى حاجة من بين الحاجات النفسية للأيتام من وجهة نظر مقدمي الرعاية هي الحاجة إلى الانجاز وتحقيق الذات، فقد بلغ المتوسط الحسابي ٣.٧٩ وهي درجة مرتفعة. وتليها الحاجة إلى الاستقلالية بمتوسط حسابي ٣.٣٧ وهي درجة متوسطة. بينما جاء مجال المودة في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (١.٨٤). كما أن مستوى الحاجات النفسية لدى الأيتام ككل من وجهة نظر مقدمي الرعاية جاء متوسطاً حيث كان المتوسط الحسابي ٢.٧١.

لقد اتفقت النتائج مع دراسة الأسطل (٢٠١٣) حيث توصلت دراستها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المحرومين وغير المحرومين في مجال الحاجة إلى تقبل الذات والحاجة إلى الإنجاز وذلك لصالح التلاميذ المحرومين من الأم. وقد اختلفت مع دراسة مجادلة (٢٠١١) حيث أشارت إلى أن الانجاز جاء أدنى حاجة لدى المراهقين فقد كان متوسطاً.

لقد جاء مستوى الحاجات النفسية لدى الأيتام ككل من وجهة نظر مقدمي الرعاية متوسطاً، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى حرمان اليتيم من الوالدين كسبب رئيسي، فالحرمان من الوالدين هو الحرمان من تلبية الحاجات النفسية، ويستمر الحرمان لديه بسبب عدم تعويضه من قبل مقدمي الرعاية العاملين معه.

وجاءت الحاجة إلى الإنجاز وتحقيق الذات مرتفعة من وجهة نظر مقدمي الرعاية وذلك يتفق مع وجهة نظر الأيتام حيث يسعى اليتيم للإنجاز وتحقيق الذات لتأكيد وجوده، وذلك تعويضاً لحرمانه من والديه أو أحدهما، فحرمان اليتيم من والديه قد يخلف لديه شعور بالنقص، فيدفعه هذا النقص إلى التعويض بتأكيد ذاته.

كما جاءت الحاجة إلى الاستقلالية من وجهة نظر مقدمي الرعاية بدرجة متوسطة، وتعزو الباحثة ذلك إما إلى عدم وعي مقدمي الرعاية بالحاجة المرتفعة لليتيم إلى الاستقلالية أو أنه لا توجد لدى هذه الدور الطاقة الاستيعابية لتوفر المساحة الشخصية للأيتام وأن الأيتام يعاملون مثل بعضهم فلا يشعر اليتيم بفرديته ولا بخصوصيته، كما لا تراعى حاجته للاعتماد على نفسه او اتخاذ قرار بمفرده بسبب قلة الخيارات المتاحة.

مناقشة نتائج السؤال الثالث: ما مستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم؟

لقد بلغ المتوسط الحسابي للصحة النفسية للأيتام من وجهة نظرهم (٣.٤٧) وهو ما يشير إلى مستوى متوسط من الصحة النفسية لديهم، وقد جاء مجال "البعد الإنساني والقيمي" مرتفعاً وفي المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٤.٢١)، بينما جاء مجال "النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس" متوسطاً وفي المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٢.٧٦).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

اتفقت النتائج مع دراسة يونس (٢٠١٠) حيث تبين أن الأطفال الأيتام يعانون من المشكلات النفسية والاجتماعية التالية: التسرع وعدم القدرة على التواصل المباشر مع الآخرين والتعامل معهم بتأني، الحساسية المفرطة والشعور بالوحدة ومشكلة الخوف وخاصة الخوف من مقابلة الغرباء أو البدء بتكوين العلاقات الاجتماعية معهم. كما اتفقت النتائج مع ما ورد في نتائج دراسة إسماعيل (٢٠٠٩) حيث توصلت الدراسة إلى أن أكثر المشكلات التي يعاني منها المحرومين من البيئة الأسرية هي"السلوك السيئ، والعصاب والاكتئاب والأعراض العاطفية بالدرجة الأولى".

ترى الباحثة أن حصول الأيتام على مستوى صحة نفسية جيدة بشكل عام قد يعود إلى تلبية حاجاتهم النفسية من قبل مقدمي الرعاية أو قد يعزى إلى وجود علاقات أسرية تجمعهم بعائلاتهم الممتدة حيث يقدمون لأبنائهم الأيتام المودة والاهتمام والدعم (وذلك بخلاف أيتام التفكك الأسري ومجهولي الوالدين الذين يفتقرون العلاقات الأسرية)، حيث وجدت الباحثة خلال تطبيق الاستبيان أن العديد من الأيتام على صلة وثيقة بعائلاتهم ويتبادلون الزيارات المستمرة معهم خلال العطل المدرسية وعطل نهاية الأسبوع. ويؤكد هذا الرأي ما جاء في دراسة إسماعيل (٢٠٠٩) حيث أظهرت النتائج أن الأطفال الذين حرموا من الآباء بالطلاق لديهم مشكلات كثيرة مقارنة مع أقرانهم حسب رأي الأم والطفل على حد سواء، بينما حقق الأطفال فاقدي أبائهم بالموت درجة أقل في المشكلات السلوكية وخاصة مع أقرانهم.

كما ترى الباحثة بأنه بالرغم من وجود مستوى متوسط من الصحة النفسية لهؤلاء الأيتام إلا أن ذلك لا يعني أن اليتيم يتمتع بصحة نفسية ممتازة، كما أن معظم المجالات تقع ضمن المتوسط مما يعني وجود مشكلات نفسية واجتماعية لديهم ولكن ليس بدرجة عميقة، حيث كان أدنى مجالين هو مجال "النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس" ومجال "التحرر من الأعراض العصابية" مما يعني وجود مشكلات تتعلق بهذين البعدين.

مناقشة نتائج السؤال الرابع: ما مستوى الصحة النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية؟

لقد بلغ المتوسط الحسابي للصحة النفسية للأيتام من وجهة نظر مقدمي الرعاية (٣.٥١) وهو ما يشير إلى مستوى متوسط من الصحة النفسية لديهم، وقد جاء مجال "البعد الإنساني والقيمي" مرتفعاً وفي المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٣.٤٨)، بينما جاء مجال "النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس" متوسطاً وفي المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٢.٩٣).

اتفقت الدراسة مع نتائج دراسة الرشيد والضحيان (٢٠٠٧) حيث أظهرت النتائج الخاصة بقياس السلوك العدواني من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات ووجهة نظر الأمهات الحاضنات للأطفال ذوي الظروف الخاصة في جميع المؤسسات أن السلوك العدواني للأطفال كان مرتفعاً. كما اتفقت النتائج مع دراسة بلان (٢٠١١) حيث أشارت النتائج إلى انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في دور الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم، كما أنه توجد فروق دالة على شدة الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في دور الأيتام. كما يتفق مع دراسة علي (٢٠١١) حيث تبين من النتائج أن فئة الأيتام مجهولي النسب من كلا الجنسين الذين يعيشون في دور الرعاية لا يوجد لديهم مستوى ايجابي من الصحة النفسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ترى الباحثة أن حصول الأيتام على مستوى صحة نفسية جيدة بشكل عام قد يعود إلى تلبية حاجاتهم النفسية من قبل مقدمي الرعاية أو قد يعزى إلى وجود علاقات أسرية تجمعهم بعائلاتهم الممتدة حيث يقدمون لأبنائهم الأيتام المودة والاهتمام والدعم (وذلك بخلاف أيتام التفكك الأسري ومجهولي الوالدين الذين يفتقرون العلاقات الأسرية)، حيث وجدت الباحثة خلال تطبيق الاستبيان أن العديد من الأيتام على صلة وثيقة بعائلاتهم ويتبادلون الزيارات المستمرة معهم خلال العطل المدرسية وعطل نهاية الأسبوع. ويؤكد ذلك دراسة اسماعيل (٢٠٠٩) حيث أظهرت النتائج أن الأطفال الذين حرموا من الآباء بالطلاق لديهم مشكلات كثيرة مقارنة مع أقرانهم حسب رأي الأم والطفل على حد سواء، بينما حقق الأطفال فاقدي أبائهم بالموت درجة أقل في المشكلات السلوكية وخاصة مع أقرانهم.

كما ترى الباحثة بأنه بالرغم من وجود مستوى متوسط من الصحة النفسية لهؤلاء الأيتام إلا أن ذلك لا يعني بالضرورة أن اليتيم يتمتع بصحة نفسية ممتازة، حيث أن معظم المجالات تقع ضمن المتوسط مما يعني وجود مشكلات نفسية واجتماعية لديهم ولكن ليس بدرجة عميقة، حيث كان أدنى بعد هو "النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس".

وترى الباحثة أن وجهتي نظر الأيتام ومقدمي الرعاية متقاربة فيما يخص مستوى الصحة النفسية للأيتام بشكل عام، بالإضافة إلى تقارب وجهتي النظر بأن أعلى مجال هو "البعد الإنساني والقيمي" وأدنى مجال هو "النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس".

أما بالنسبة لمجال "القدرة على التفاعل الاجتماعي" فقد جاء مرتفعاً من وجهة نظر مقدمي الرعاية، حيث يرى مقدمو الرعاية أن الأيتام ليس لديهم صعوبات في التفاعل الاجتماعي، بينما كانت درجة هذا المجال من وجهة نظر الأيتام متوسطاً، مما يعزى إلى عدم وعي مقدمي الرعاية بأن اليتيم يواجه بعض المشكلات في مجال التفاعل الاجتماعي. كما يرى مقدمو الرعاية أن مجال " المقدرة على توظيف الإمكانات والطاقات في أعمال مثمرة" جاء متوسطاً، بينما كانت من وجهة نظر الأيتام أنه مرتفعاً، وتفسر الباحثة اختلاف وجهتي النظر إلى أن الأيتام يعتقدون بأن لديهم طاقات وإمكانات يسعون من خلالها إلى الانجاز، بينما لا يعتقد مقدمو الرعاية بأن الأيتام يمتلكون تلك الطاقات والإمكانات.

مناقشة نتائج السؤال الخامس: هل تختلف الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظرهم باختلاف متغير الجنس؟

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) تعزى لأثر الجنس في جميع المجالات باستثناء مجال الاهتمام، وجاءت الفروق لصالح الاناث.

لقد اتفقت النتائج مع دراسة يونس (٢٠١٠) التي أشارت نتائجها إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الفقرات المتعلقة بالاحتياجات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الأيتام في المؤسسات غير الإيوائية تعزى إلى متغيرات الجنس. كما اتفقت مع نتائج مجادلة (٢٠١١) حيث أظهرت النتائج أيضا عدم وجود اختلاف بين الذكور والإناث المراهقين في الحاجات النفسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد اختلفت النتائج مع دراسة الأسطل (٢٠١٣) حيث توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المحرومين وغير المحرومين تعزى لمتغير الجنس في مجالات الحاجة إلى الحب والحاجة إلى الإنتماء والحاجة إلى الإنجاز، وكانت الفروق لصالح الذكور المحرومين.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق في الحاجات النفسية بين الأيتام الذكور والإناث إلى أن اليتم لا يرتبط بجنس دون آخر، وأن كل من الذكور والإناث يعيشون الظروف نفسها في دور الرعاية، وما لدى اليتيم من حاجة لا يرتبط بكونه ذكراً أو أنثى.

وتعزو الباحثة ارتفاع الحاجة إلى الاهتمام لدى الإناث مقارنة مع الذكور، حيث أن الإناث بطبيعتهن الضعيفة يحتجن اهتمام أكثر من الآخرين ويرغبن بأن يستمع لهن الآخرون.

مناقشة نتائج السؤال السادس: هل تختلف الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية من وجهة نظر مقدمي الرعاية باختلاف متغيري الجنس، وسنوات الخبرة الوظيفية؟

أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) تعزى لأثر الجنس في المودة والتعبير لصالح الذكور ومجالات الاهتمام والاحترام والاستقلالية لصالح الإناث، بينما لم تظهر فروق في باقي المجالات.

كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) تعزى لأثر الخبرة في جميع المجالات باستثناء مجالي التقدير والاهتمام. حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) بين فئة الخبرة من ٦-٩ وبين فئة الخبرة من ١٠ سنوات فأكثر وجاءت الفروق لصالح فئة الخبرة من ١٠ سنوات فأكثر في مجال التقدير. كما أشارت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) بين فئة الخبرة أقل من ٥ سنوات وبين فئة الخبرة من ١٠ سنوات فأكثر وجاءت الفروق لصالح فئة الخبرة أقل من ٥ سنوات في مجال الاهتمام.

ويتفق ذلك مع دراسة علي (٢٠١١) حيث تبين أن المشرفين على الأيتام مجهولي النسب يرون أن هناك اختلاف في مظاهر التكيف الاجتماعي لدى هؤلاء الأيتام تبعاً لمتغير الجنس.

كما تتفق وجهة نظر مقدمي الرعاية الإناث مع الأيتام الإناث بالحاجة المرتفعة لدى الأيتام الإناث للاهتمام، وتعزو الباحثة ذلك إلى طبيعة الأنثى الضعيفة وحاجتها إلى الاهتمام أكثر مقارنة مع الذكور، ويؤكد ذلك دراسة المناصير (٢٠٠٩) حيث وجدت الدراسة أن الفتيات مجهولات النسب والمتخرجات من دور الرعاية بحاجة إلى بيئة اجتماعية حميمة وحماية تقيهن صعوبات الحياة.

وتفسر الباحثة وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) بين فئة الخبرة من ٦-٩ وبين فئة الخبرة من ١٠ سنوات فأكثر لصالح فئة الخبرة من ١٠ سنوات فأكثر في مجال التقدير وذلك لأن مقدمي الرعاية الأكثر خبرة في التعامل مع الأيتام قد لمسوا وجود الحاجة للتقدير لدى الأيتام بسبب خبرتهم الكبيرة في التعامل مع الأيتام.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما وتفسر الباحثة وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) بين فئة الخبرة أقل من ٥ سنوات وبين فئة الخبرة من ١٠ سنوات فأكثر لصالح فئة الخبرة أقل من ٥ سنوات في مجال الاهتمام، وذلك لأن مقدمي الرعاية الأقل خبرة لديهم حماسة أكبر للعمل مع الأيتام لذلك فإن لديهم حافزاً أكبر للاهتمام باليتيم والشعور بحاجته لذلك.

مناقشة نتائج السؤال السابع: هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0.05 = α) بين الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية ومستوى الصحة النفسية لديهم؟

تبين النتائج أن هناك علاقة سلبية بين الحاجات النفسية لدى الأيتام والصحة النفسية لديهم من وجهة نظرهم، وهذا يعني أنه كلما زادت الحاجات النفسية لدى الأيتام قلت الصحة النفسية لديهم، وكلما انخفضت الحاجات النفسية ارتفعت الصحة النفسية لديهم.
ويتفق ذلك مع نتائج دراسة دياب (٢٠٠٦) حيث أكدت النتائج على أنه توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين درجات الصحة النفسية للمراهقين ودرجات المساندة الاجتماعية المقدمة لهم.

وتفسر الباحثة ذلك بأنه كلما تم اشباع الحاجات النفسية لليتيم سواء من قبل أسرته أو من قبل مقدمي الرعاية وقمنا بتلبية حاجاته فإن ذلك يلعب دوراً جوهرياً في ارتفاع صحته النفسية، والفرد المشبع نفسياً واجتماعياً يكون أكثر صلابة وفاعلية وقدرة على مواجهة المشكلات وأقل اكتئاباً . كما أنه يؤدي عدم اشباعنا لحاجات اليتيم النفسية إلى شعوره بالنقص والاكتئاب والانعزال وبالتالي يؤدي إلى اختلال الصحة النفسية لديه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

إجراء دراسات مشابهة على الفئات الأخرى في دور الرعاية مثل أطفال التفكك الأسري، ومجهولي الوالدين، ومعروف الأم مجهول الأب.
إجراء دراسات عن مشكلات التحصيل الأكاديمي للأيتام ومسبباته، حيث لاحظت الباحثة وجود عدد من الأيتام الأميين في جميع دور الرعاية (حالة واحدة على الأقل في كل دار رعاية).
ضرورة اشباع الحاجات النفسية لليتيم كالأمن والانجاز وتحقيق الذات والاستقلالية وذلك للتخفيف عن اليتيم وتجنبيه **الشعور بالخوف أو النقص أو الفشل.**
عقد دورات وورش تدريبية لمقدمي الرعاية الذين يعملون مع الأيتام في دور الرعاية من أجل توعيتهم بالحاجات النفسية للأيتام بشكل عام وتوعيتهم بالحاجات النفسية الخاصة بالذكور والحاجات الخاصة بالإناث، ومساعدتهم على إدراك ما يمرون به من تغيرات نمائية في مرحلة المراهقة، وذلك لتحسين الصحة النفسية للأيتام.
تخفيف العبء عن مقدمي الرعاية وذلك من أجل اتاحة وقت وفرصة لهم لتلبية الحاجات النفسية المرتفعة للأيتام مثل المودة والاهتمام.
مراجعة نظام تنقل الأيتام بين هذه الدور، بحيث تتيح لليتيم الشعور بالأمن في الدار التي يعيش بها وذلك لتخفيف شعوره بالخوف من الانتقال إلى دار أخرى.
تفعيل دور الأخصائي النفسي والاجتماعي الذي يعمل مع الأيتام في دور الرعاية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المراجع

أبو أسعد، أحمد (٢٠١١)، دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية، مركز ديبونو لتعليم التفكير، الاردن

أبو حويج، مروان، الصفدي، عصام (٢٠٠١) المدخل إلى الصحة النفسية، ط١، دار المسيرة، الأردن

اتفاقية حقوق الطفل (١٩٨٩)، ww.unicef.org/arabic تاريخ الدخول ١٨.٠٥.٢٠١٤

أحمد، سهير (٢٠٠٣) سيكولوجية الشخصية، شركة الجلاء للطباعة، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة

الأحمد، أمل (٢٠٠٤) مشكلات وقضايا نفسية، ط١، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان

إسماعيل، ياسر، (٢٠٠٩) المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين

الأسطل، سماح، (٢٠١٣) الحاجات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية بمحافظات غزة: دراسة مقارنة بين المحرومين وغير المحرومين من الأم، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين

الأشول، عادل، (٢٠٠٨) علم نفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

إلين، بيم (٢٠١٠) نظريات الشخصية: الارتقاء، النمو، التنوع، ترجمة علاء الدين كفافي، ومايسه النيال، وسهير سالم ط١، دار الفكر، عمان – الأردن

الباز، راشد (٢٠١٣)، تقييم الرعاية المؤسسة لنزلاء دور ومؤسسات التربية الاجتماعية، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية و الاجتماعية و الإنسانية، جامعة أم القرى، السعودية

بلان، كمال (٢٠١١)، الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم، مجلة جامعة دمشق، سوريا

بنات، سهيلة، غيث، سعاد (٢٠١٣) دليل الأسر الحاضنة، المجلس الوطني لشؤون الأسرة، الأردن

جابر، جابر (١٩٩٠) نظريات الشخصية، البناء، الدافعيات، طرق البحث والتقويم، دار النهضة العربية، القاهرة

الجرجاوي، زياد (٢٠١٠)، رعاية اليتيم في التصور الإسلامي، رؤية تربوية، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحفني، عبد المنعم (٢٠٠٣) الموسوعة النفسية: علم النفس والطب النفسي، ط٢، مكتبة مدبولي، القاهرة

حمدي، نزيه، وداوود، نسية، وجبريل، وأبو طالب، صابر (١٩٩٢) الصحة النفسية، منشروات جامعة القدس المفتوحة، فلسطين

الخالدي، عطاالله، العلمي، دلال (٢٠٠٩)، الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق، ط١، دار صفاء، الأردن

خليل، محمد (٢٠٠٠)، سيكولوجية العلاقات الأسرية، دار قباء، مصر

داوود، عبد الباري (٢٠٠٤)، الصحة النفسية للطفل، ط١، ايتراك للنشر والتوزيع، مصر

الدحيات، أمل (٢٠٠٧)، دراسة مقارنة في سمات الشخصية للأيتام الذين ترعاهم المؤسسات الإجتماعية والأيتام الذين ترعاهم أسرهم، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة

الدرديري، هدى (٢٠١٠)، الحاجات النفسية للتلاميذ المتأخرين دراسياً بمدينة الأبيض وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الخرطوم، السودان

دياب، مروان (٢٠٠٦)، دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة – فلسطين

ربيع، محمد (٢٠٠٥) أصول الصحة النفسية، ط٦، دار غريب، مصر

ربيع، محمد (٢٠٠١) فاعلية العلاج النفسي الجماعي في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الإيوائية، رسالة دكتوراة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر

الرشيد، بنية، الضحيان، سعود (٢٠٠٧) السلوك العدواني للأطفال ذوي الظروف الخاصة دراسة تطبيقية لمؤسسات رعاية الأيتام بمدينة الرياض، ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول لرعاية الأيتام في الرياض، السعودية

رضوان، سامر (٢٠٠٢) الصحة النفسية، ط١، دار المسيرة، عمان – الأردن

الريحاني، سليمان (٢٠٠٥) أثر نمط التنشئة الأسرية في الشعور بالأمن، مجلة دراسات العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن، مج ١٢ ، ع ١١ ، ص ١٢٧- ١٤٩

زهران، حامد (٢٠٠٥) الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط٤، عالم الكتب، مصر

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

زيتون، منذر (٢٠٠٥) الصحة والعنف، المجلس الوطني لشؤون الأسرة ومنظمة الصحة العالمية، الأردن

زيدان، محمد (١٩٩٤) النمو النفسي للطفل والمراهق ونظريات الشخصية، ط٤، دار الشروق، جدة، السعودية

السدحان، عبدالله (٢٠١١) أطفال بلا أسر، ط١، مكتبة العبيكان، السعودية

السردية، مها (٢٠٠٢)، المشكلات السلوكية لدى أطفال دور رعاية الأيتام من وجهة نظر معلميهم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك

عبد الرحمن، محمد .(1998) نظريات الشخصية، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة

عبدالله، منار (٢٠٠٤) بنية النظام الرمزي لدى اللقطاء، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق، مصر

عبدالمنعم، حسيب (٢٠٠٦)، مقدمة في الصحة النفسية، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية – مصر

علي، لينا (٢٠١١)، التكيف الاجتماعي لمجهولي النسب داخل دور الرعاية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية

العطاس، عبد الرحمن (٢٠١٢)، الشعور بالطمأنينة والوحدة النفسية لدى الأيتام المقيمين دور الرعاية والمقيمين لدى ذويهم (دراسة مقارنة)، دراسة ماجستير منشورة، جامعة أم القرى، السعودية

عليان، خليل، (٢٠٠٢) تقييم مؤسسات رعاية الأطفال ومراكز تربية وتأهيل الأحداث في الأردن، المؤسسة الرائدة للأبحاث والخدمات التربوية والنفسية، الأردن

العناني، حنان (٢٠٠٥) الصحة النفسية، ط٣، دار الفكر، الأردن

العمري، مرزوق (٢٠١٢) الضغوط النفسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، السعودية

فهمي، مصطفى (١٩٩٥) الصحة النفسية: دراسات في سيكولوجية التكيف، ط٤، مكتبة الخانجي، مصر

القريطي، عبد المطلب، الشخص ، عبد العزيز (١٩٩٢) مقياس الصحة النفسية للشباب (المعايير المصرية والسعودية) ، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر

مجادلة، ريام (٢٠١١)، الحاجات النفسية للمراهقين وعلاقتها بأساليب حل الصراعات لديهم، دراسة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية، الأردن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المجلس الوطني لشؤون الأسرة، (٢٠٠٤) تقريرالأطفال الأقل حظاً في الأردن

المجلس الوطني لشؤون الأسرة، (٢٠٠٤) الدراسة الوطنية للأطفال الأقل حظاً في الأردن

المجلس الوطني لشؤون الأسرة واليونيسيف، (٢٠٠٧) تقريرالأطفال في الأردن تحليل الوضع

المناصير، فاطمة (٢٠٠٩)، التحديات التي تواجه الفتيات مجهولات النسب المتخرجات من دور الرعاية الاجتماعية في الأردن واحتياجاتهن النفسية والاجتماعية، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية

منظمة قرى الأطفال الدولية SOS، (٢٠٠٤)، دليل عمل منظمة قرى الأطفال، عمان، الأردن

موقع منظمة الصحة العالمية WHO ، http://www.who.int/mental_health/en/ تاريخ الدخول: ٢٠١٤.٠٥.١٥

موراي، إدوارد، (١٩٨٨) الدافعية والانفعال، ط١، ترجمة سلامة أحمد، دار الشروق، مصر

موقع وزارة التنمية الاجتماعية، www.mosd.gov.jo، تاريخ الدخول: ٣٠.٤.٢٠١٤

موقع اليونسيف، ww.unicef.org/arabic، تاريخ الدخول ١٨.٠٥.٢٠١٤

ناصر الدين، هند (٢٠١٠)، فاعلية برنامج تدريبي في تغيير البنى المعرفية ومركز الضبط وخفض الإكتئاب لدى الأيتام في الأردن، أطروحة دكتوراة، الجامعة الأردنية

هريدي، عادل، (٢٠١١) نظريات الشخصية، ط١، ايتراك للطباعة والنشر، مصر

يونس، آمنة (٢٠١٠)، الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأيتام في المؤسسات النهارية (غير الإيوائية)، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

المراجع الأجنبية

Cooper, C. Pervin, L. (1998) Personality, Routledge, USA

Corsini, R. (1999), The Dictionary of Psychology, Taylor & Francis, USA

DeBell, M. (2008). Children Living Without their Fathers: Population Estimates and Indicators of Educational Well-being, Unpublished Doctoral Dissertation, Institute for Research in the Social Sciences, Stanford University, USA

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000) The "what and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior, Psycolgocial Inquiry Vol 11.

Doku, P. (2012). The Mental Health of Orphans and Vulnerable Children within the context of HIV/AIDS in Ghana, University of Glasgow, Scotland – UK

George, C. Tremblay. Allen, C. Isreal (1998) Children's Adjustment to Parental Death, Clinical Psychology: Science and Practice V5 N4, American Psycological Association, D12, 424-438

Howard, B. Matinhure, N. McCurdy, S. and Johnson, C. (2006), Psychosocial Disadvantage: Preparation, Grieving, Remembrance and Recovery for Orphans in Eastern Zimbabwe, African Journal of AIDS Research, 5(1): 71-83

Ibrahim, R. (2010). Making the Transition from Residential Care to Adulthood: The Experience of Jordanian Care Leavers, Published Doctoral Dissertation, University of East Anglia, UK

Kerns, K. Aspelmeier, J., Gentzler A. & Grabill C. (2001), Parent - child attachment and monitoring in middle childhood. Journal of Family Psychology, vol. 15, No. 1, pp. 35-53.

Pringles, K. (1971). Deprivation and Education. Longman Press, London

Roeckelein, J. (1998). Dictionary of Theories, Laws, and Concepts in Psychology. Greewood Press, USA

Roeckelein, J.(2006). Elsevier's Dictionary of Psychological Theories, Elsevier Inc., USA

Sengendo, J. Nambi, J. (1997), The Psychological Effect of Orphanhood: A Study of Orphans in Rakai District. Health Transition Review, 7,105–124

Shah, J. Gardner, W. (2008) Handbook of Motivation Sceince, Guilford Press, USA

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

Spigelman, A. Spigelman, G. (1991) Indications of depression and distress in divorce and nondivorce children reflected by the Rorschach test. Journal of Personality Assessment, 57(1)120-129

Tarko, V. (2006). The Psychological Difficulties of Orphans. Senior Editor. Sci – Tech News. Child Psychology Books, Articles, Journals at Questia.

Tedstone D., Moran R., Kartalova-O'Doherty Y. (2008) Psychological distress, mental health problems and use of health services in Ireland. HRB Research Series 5. Dublin: Health Research Board

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الملاحق

ملحق رقم ١

مقياس الحاجات النفسية لليتيم في دور الرعاية الإيوائية بكلا الصيغتين

المقياس بصورته الأولية (قبل التحكيم)

خاصة بالخبراء والمحكمين

جامعة عمان العربية

كلية العلوم التربوية والنفسية

حضرة الدكتور _____ المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

تقوم الباحثة بدراسة عنوانها:

الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم من وجهة نظر مقدمي الرعاية والأيتام أنفسهم

The psychological needs of orphans living in foster care relationship with their mental health, from the and its homes, of care givers and the perspective of orphans perspective

وذلك للحصول على درجة الماجستير في تخصص الارشاد النفسي والتربوي من جامعة عمان العربية، ولأغراض الدراسة قامت الباحثة ببناء أداة للدراسة وهي مقياس الحاجات النفسية للأيتام المراهقين (من ١٢-١٦ سنة) بصورتين:

الصورة الأولى: مقياس الحاجات النفسية لليتيم في دور الرعاية من وجهة نظر اليتيم

الصورة الثانية: مقياس الحاجات النفسية لليتيم في دور الرعاية من وجهة نظر مقدم الرعاية

علما أن سلم التدريج هو: أوافق بشدة، أوافق، غير متأكد، لا اوافق، لا أوافق بشدة

ونظرا لأنكم أهل العلم والاختصاص، أرجو التكرم بتحكيم الاستبانة من حيث:

مدى ملائمة الفقرة للبعد الذي ينتمي إليه

وضوح الفقرات وسلامتها من الناحية اللغوية

التعديلات أو الاضافات المقترحة

الملاحظات

هذا وسيكون لملاحظاتكم الأثر الفاعل في تطوير الدراسة وإخراجها بالصورة الملائمة، لذا أرجو التركم بوضع اشاره (√) في الحقل الذي ترونه مناسباً والتركم بإبداء ملاحظاتكم.

شاكرة لكم حسن تعاونكم،،،

الباحثة

رندا كحيل

كانون ثاني ٢٠١٤

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الصيغة الأولى من مقياس الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام

البيانات الأولية:
جنس الطفل:
الصف الدراسي:
مدة الاقامة في دار الرعاية:

	العبارة	مدى ملائمة الفقرة للبعد		السلامة اللغوية		ملاحظات
		ملائمة	غير ملائمة	واضحة	غير واضحة	
	أولا:- الحاجة الى الانتماء:					
١	أنا بحاجة لقضاء وقت اطول مع زملائي/اخواني في الدار					
٢	احب التواجد مع زملائي/اخواني في الدار					
٣	لي مجموعة انتمي لها					
٤	اجد من يشاركني همومي					
٥	اقضي وقتي في المدرسة مع زملائي/اخواني بالدار					
٦	اشعر برابط قوي بيني وبين المكان الذي اعيش فيه					
٧	أشعر أنه لا يوجد لي أصدقاء في مدرستي					
٨	أشعر أن زملائي في المدرسة يحبون اللعب معي					
٩	أشعر كأنني غريب في وسط أسرتي في الدار					
١٠	أشعر أنني وحيد في هذه الدنيا					
١١	أشعر أنني غريب في وسط زملائي في الصف					
١٢	أتمنى أن استمر في العيش مع أمي وأسرتي في الدار					
	ثانيا: الحاجة الى المودة :					
١٣	اشعر بالمودة مع اسرتي في داري التي أعيش بها					
١٤	اتوجه لمشرفي/امي عندما اكون متألما					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٥	أتلقى اللمسات العاطفية باستمرار، كالاحتضان أو لمسة الحنان					
١٦	يتحدث عني مشرفي/أمي بشكل جيد أمام مجموعة من الناس					
١٧	أجد من يقول لي "أنا أحبك"					
١٨	أجد من يحتضنني					
١٩	أجد من يربت على كتفي					
٢٠	يصفني الآخرون بأني شخص ودود					
٢١	يسرني أن يعبر أحدهم عن اهتمامه لأمري بعفوية وبطريقة غير متوقعة					
٢٢	أشعر بالود نحو أمي/مشرفي في الدار					
٢٣	أشعر أنني أفتقد المحبة					
٢٤	أشعر أن أمي/مشرفي يحبوني في الدار					
٢٥	أحب الجلوس مع أمي/مشرفي وإخواني في الدار					
٢٦	أشعر أنه لا يوجد من يحبني					
	ثالثا: الحاجة الى التعبير:					
٢٧	اثبت رأيي في النقاش مع اخواني/زملائي في الدار					
٢٨	يحاورني الاخرين حول امور تهمني					
٢٩	اعبر عن رأيي لإخواني وزملائي في الدار					
٣٠	اعبر عما يدور بخاطري لأمي/مشرفي مهما كان					
٣١	اصرح بمطالبي للاخرين دون تردد					
٣٢	اجد من يسمعني					
٣٣	استطيع ان اعبر بوضوح عما اريد					
٣٤	اتحدث عن مشاكلي دون خوف					
٣٥	أعبر لأمي/مشرفي عن مشاعري تجاهه					
	رابعا: الحاجة الى القبول من الآخرين					
٣٦	يثق مشرفي/امي بقدراتي					
٣٧	يتقبلني الناس كما أنا، حتى لو كنت مختلفا عنهم بعض الشيء					
٣٨	يفرحني ان أكون برفقة من يحبون وجودي معهم					
٣٩	من المهم لي أن أعرف أنني "جزء من الدار"					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٠	علي أن أكون مطيعا ليرضى عني مشرفي/أمي					
٤١	ينتقدني مشرفي/أمي باستمرار					
٤٢	دائما يقارنني مشرفي/أمي بغيري					
	خامسا: الحاجة الى الشعور بالأمن					
٤٣	اقلق بشأن المستقبل					
٤٤	يثير قلقي امكانية حدوث تغيير رئيسي في حياتي، كالانتقال من دار الى آخرى					
٤٥	من الضروري بالنسبة لي أن أكون محاطاً بالأصدقاء والأحباء الذين يقفون الى جانبي دوما					
٤٦	أشعر بالاطمئنان وأنا متواجد في المكان الذي أعيش فيه					
٤٧	أرغب في الانتقال من هذه الدار					
٤٨	في أي مشكلة أقع فيها خارج الدار، اجد الدعم من مشرفي/أمي					
٤٩	أشارك أمي/مشرفي أسراري					
	سادسا: الحاجة الى التقدير					
٥٠	يسعدني أن يقدر الآخرون عملي					
٥١	من المشجع لي أن أدرك أن الآخرين يلحظون جهودي وانجازاتي					
٥٢	يشجعني مشرفي/أمي على اكمال دراستي الجامعية					
٥٣	أشعر أنني أنجزت أمورا ذات أهمية					
٥٤	أتلقى كلمات التقدير					
٥٥	أشعر أنني عديم القيمة في المكان الذي أعيش فيه					
٥٦	أحب أن أعرف أن الآخرين يقدرون من أنا، وأنني مهم بالنسبة لهم					
٥٧	يقدرني الناس لما أنا عليه، وليس لما أقوم به فقط					
٥٨	يبدي مشرفي/أمي رضاه عما أنا عليه					
٥٩	يثني علي الآخرون لصفة إيجابية لدي					
٦٠	مهما أنجزت من أعمال لا أجد من يقدرها					
	سابعا: الحاجة الى الاهتمام					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦١	أشعر بعدم أهميتي داخل أسرتي					
٦٢	أشعر أن المدرسين لا يهتمون بي في الفصل					
٦٣	تهتم أمي/مشرفي بكل أموري وحاجاتي					
٦٤	أشعر بعدم أهميتي بين زملائي في الفصل					
٦٥	أشعر أن الناس مشغولون عني رغم أنهم حولي					
٦٦	أشعر انه لا يوجد أي شخص يستطيع الاهتمام بي					
٦٧	لدي من يهتم بما حب وأكره					
٦٨	أشعر أن من حولي يهتمون بما أقوم به					
	ثامنا: الحاجة الى الاحترام					
٦٩	يعني لي الكثير أن يسألني الآخرون عن رأيي					
٧٠	لا يعجبني أن ينظر إلي فقط على أنني جزء من مجموعة كبيرة، فإن تفردي له أهميته					
٧١	أعامل بلطف وعدالة					
٧٢	عندما يكون هناك قرار سوف يؤثر على حياتي، يؤخذ رأيي ويعطى اعتبارا جديا					
٧٣	يزعجني مشرفي/أمي عندما يحاول التحكم بي أو بغيري					
	تاسعا: الحاجة الى الانجاز وتحقيق الذات					
٧٤	انجح في الاعمال التي تتناسب مع امكانياتي					
٧٥	احب القيام بالاعمال التي تحتاج الى مجهود كبير					
٧٦	افخر بما اقوم به من اعمال					
٧٧	استمر في القيام بالعمل دون الشعور بالتعب					
٧٨	افضل القيام باعمال لها قيمتها					
٧٩	احرص على النجاح في الاعمال التي اقوم بها					
٨٠	انجز الكثير من الاعمال خلال وقت قصير					
	عاشرا: الحاجة الى الاستقلالية:					
٨١	احب ان يكون لي خصوصية					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨٢	اعتمد على نفسي في جميع اعمالي					
٨٣	افضل الذهاب عند اصدقائي بمفردي					
٨٤	احب ان اقضي وقت فراغي وفق ما أريد					
٨٥	اميل لاختيار التخصص الذي اريده					
٨٦	احب ان يكون لي غرفة خاصة بي					
٨٧	أحب أن أكون متميزا عن أقراني (أشعر بفرديتي)					

الصيغة الثانية من مقياس الحاجات النفسيةلليتيم من وجهة نظر مقدمي

البيانات الأولية:

جنس اليتيم:

الصف الدراسي:

مدة الاقامة في دار الرعاية:

جنس الأم/المشرف: ذكر أنثى

المؤهل الدراسي: ثانوي دبلوم جامعي دراسات عليا

سنوات الخبرة في مجال رعاية الأيتام: : أقل من ٥ سنوات من ٥ – ٩ سنوات أكثر من ١٠ سنوات

مدة العمل مع الطفل المفحوص: أقل من ٢ سنة من ٣ – ٥ سنوات أكثر من ٥ سنوات

الفئة التي ينتمي إليها الطفل المفحوص: يتيم الأم يتيم الأب يتيم كلا الوالدين

	العبارة	مدى ملائمة الفقرة للبعد		السلامة اللغوية		ملاحظات
		ملائمة	غير ملائمة	واضحة	غير واضحة	
	أولا:- الحاجة الى الانتماء:					
١	يحتاج لقضاء وقت اطول مع زملائه/اخوانه في الدار					
٢	يحب التواجد مع زملائه/اخوانه في الدار					
٣	له مجموعة ينتمي لها					
٤	يجد من يشاركه همومه					
٥	يقضي وقته في المدرسة مع زملائه/اخوانه بالدار					
٦	يشعر برابط قوي بينه وبين المكان الذي يعيش فيه					
٧	يشعر أنه لا يوجد له أصدقاء في مدرسته					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨	يشعر أن زملائه في المدرسة يحبون اللعب معه					
٩	يشعر كأنه غريب في وسط أسرته في الدار					
١٠	يشعر أنه وحيد في هذه الدنيا					
١١	يشعر أنه غريب في وسط زملائه في الصف					
١٢	يتمنى أن يستمر في العيش مع أمه وأسرته في الدار					
	ثانيا: الحاجة الى المودة :					
١٣	يشعر بالمودة مع اسرته في الدار التي يعيش بها					
١٤	يتوجه لمشرفه/أمه عندما يكون متألما					
١٥	يحب تلقي اللمسات العاطفية باستمرار، كالاحتضان أو لمسة الحنان					
١٦	تتحدث عنه بشكل جيد أمام مجموعة من الناس					
١٧	يجد من يقول له "أنا أحبك"					
١٨	يجد من يحتضنه					
١٩	يجد من يربت على كتفه					
٢٠	يصفه الآخرون بأنه شخص ودود					
٢١	يسره أن يعبر أحدهم عن اهتمامه لأمره بعفوية وبطريقة غير متوقعة					
٢٢	يشعر بالود نحو أمه/مشرفه في الدار					
٢٣	يشعر أنه يفتقد المحبة					
٢٤	يشعر أن أمه/مشرفه يحبونه في الدار					
٢٥	يحب الجلوس مع أمه/المشرف وإخوانه في الدار					
٢٦	يشعر أنه لا يوجد من يحبه					
	ثالثا: الحاجة الى التعبير:					
٢٧	يثبت رأيه في النقاش مع اخوانه/زملائه في الدار					
٢٨	يحاوره الاخرين حول امور تهمه					
٢٩	يعبر عن رأيه لإخوته وزملائه في الدار					
٣٠	يعبر عما يدور بخاطره لأمه/مشرفه مهما كان					
٣١	يصرح بمطالبه للاخرين دون تردد					
٣٢	يجد من يسمعه					
٣٣	يستطيع ان يعبر بوضوح عما يريد					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٤	يتحدث عن مشاكله دون خوف					
٣٥	يعبر لأمه/مشرفه عن مشاعره تجاهه					
	رابعا: الحاجة الى القبول من الآخرين					
٣٦	يثق مشرفه/امه بقدراته					
٣٧	يتقبله الناس كما هو، حتى لو كان مختلفا عنهم بعض الشيء					
٣٨	يفرحه ان يكون برفقة من يحبون وجوده معهم					
٣٩	من المهم له أن يعرف أنه "جزء من الدار"					
٤٠	عليه أن يكون مطيعا ليرضى عنه مشرفه/أمه					
٤١	ينتقده مشرفه/أمه باستمرار					
٤٢	دائما يقارنه مشرفه/أمه بغيره					
	خامسا: الحاجة الى الشعور بالأمن					
٤٣	يقلق بشأن المستقبل					
٤٤	يثير قلقه امكانية حدوث تغيير رئيسي في حياته، كالانتقال من دار الى آخرى.					
٤٥	من الضروري بالنسبة له أن يكون محاطاً بالأصدقاء والأحباء الذين يقفون الى جانبه في "الحلوة والمرة"					
٤٦	يشعر بالاطمئنان وهو متواجد في المكان الذي يعيش فيه					
٤٧	يرغب في الانتقال من هذه الدار					
٤٨	في أي مشكلة يقع فيها خارج الدار، يجد الدعم من مشرفه/أمه					
٤٩	يشارك أمه/مشرفه أسراري					
	سادسا: الحاجة الى التقدير					
٥٠	يسعده أن يقدر الآخرون عمله					
٥١	من المشجع له أن يدرك أن الآخرين يلحظون جهوده وانجازاته					
٥٢	يشجعه مشرفه/أمه على اكمال دراسته الجامعية					
٥٣	يشعر أنه أنجز أمورا ذات أهمية					
٥٤	يسره أن يتلقى كلمات التقدير					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥٥	يشعر أنه عديم القيمة في المكان الذي يعيش فيه					
٥٦	يحب أن يعرف أن الآخرين يقدرون من هو، وأنه مهم بالنسبة لهم					
٥٧	يقدرني الناس لما هو عليه، وليس لما يقوم به فقط					
٥٨	يبدي مشرفه/أمه رضاه عما هو عليه					
٥٩	يثني عليه الآخرون لصفة إيجابية لديه					
٦٠	مهما أنجز من أعمال لا يجد من يقدرها					
	سابعا: الحاجة الى الاهتمام					
٦١	يشعر بعدم أهميته داخل أسرته					
٦٢	يشعر أن المدرسين لا يهتمون به في الفصل					
٦٣	تهتم أمه/مشرفه بكل أموره وحاجاته					
٦٤	يشعر بعدم أهميته بين زملائه في الفصل					
٦٥	يشعر أن الناس مشغولون عنه رغم أنهم حوله					
٦٦	يشعر انه لا يوجد أي شخص يستطيع الاهتمام به					
٦٧	لديه من يهتم بما يحب ويكره					
٦٨	يشعر أن من حوله يهتمون بما يقوم به					
	ثامنا: الحاجة الى الاحترام					
٦٩	يعني له الكثير أن يسأله الآخرون عن رأيه					
٧٠	لا يعجبه أن ينظر إليه فقط على أنه جزء من مجموعة كبيرة، فإن تفرده له أهميته					
٧١	يعامل بلطف وعدالة					
٧٢	عندما يكون هناك قرار سوف يؤثر على حياته، يؤخذ رأيه ويعطى اعتبارا جديا					
٧٣	يزعجه مشرفه/أمه عندما يحاول التحكم به أو بغيره					
	تاسعا: الحاجة الى الانجاز وتحقيق الذات					
٧٤	ينجح في الاعمال التي تتناسب مع امكانياته					
٧٥	يحب القيام بالاعمال التي تحتاج الى مجهود كبير					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧٦	يفخر بما يقوم به من اعمال					
٧٧	يستمر في القيام بالعمل دون الشعور بالتعب					
٧٨	يفضل القيام باعمال لها قيمتها					
٧٩	يحرص على النجاح في الاعمال التي يقوم بها					
٨٠	ينجز الكثير من الاعمال خلال وقت قصير					
	عاشرا: الحاجة الى الاستقلالية:					
٨١	يحب ان يكون له خصوصية					
٨٢	يعتمد على نفسه في جميع اعماله					
٨٣	يفضل الذهاب عند اصدقائه بمفرده					
٨٤	يحب ان يقضي وقت فراغه وفق ما يريد					
٨٥	يميل لاختيار التخصص الذي يريده					
٨٦	يحب ان يكون له غرفة خاصة به					
٨٧	يحب أن يكون متميزا عن أقرانه (يشعر بفرديته)					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم ٢
مقياس الحاجات النفسية لليتيم في دور الرعاية الإيوائية بكلا الصيغتين
المقياس بصورته النهائية
(بعد التحكيم)

الصيغة الأولى من مقياس الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر اليتيم

أخي الطالب / أختي الطالبة....

مرفق استبيان تم اعداده لقياس الحاجات النفسية، أرجو منك القيام بتعبئته بدقة، مؤكدين لك بأن جميع المعلومات التي سيتم الحصول عليها سوف تحاط بالسرية التامة ولا تستخدم فى غير أغراض البحث العلمي.

ستجد مجموعة من العبارات، والمطلوب منك أن تقرأ كل منها وتفهمها جيداً، وضع علامة (√) تحت البديل المناسب الذي ينطبق عليك، هناك خمسة بدائل لكل عبارة: (موافق بشدة، موافق، لا توافق بشدة، لا توافق، غير متأكد)

أرجو أن تتأكد أنك وضعت العلامة في كل مرة أمام رقم العبارة نفسها التي سبق أن قرأتها مباشرة ، ليس أمام عبارة غيرها.

تذكر ان هناك إجابة واحدة لكل عبارة لذا يرجى وضع علامة واحدة فقط.

ربما تتردد في اختيار الإجابة المناسبة، و في هذه الحالة اختر الإجابة الأقرب للاتفاق مع وجهة نظرك و لا تترك أية عبارة بدون إجابة.

وشكرا على حسن تعاونك،،

الباحثة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البيانات الأولية:

الجنس: ذكر / أنثى

العمر:

الصف الدراسي:

مدة الاقامة في دار الرعاية:

	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا اوافق	لا أوافق بشدة
١	أحب قضاء الوقت مع زملائي/اخوتي في الدار					
٢	لي شلة أصدقاء انتمي لها					
٣	يشاركني زملائي/اخوتي في الدار مشاكلي وهمومي					
٤	في المدرسة أقضي وقتي مع زملائي/اخواني بالدار					
٥	أشعر كأنني غريب في وسط زملائي/اخوتي في الدار					
٦	أشعر أنني وحيد في هذه الدنيا					
٧	أشعر أنني غريب في وسط زملائي في الصف					
٨	أحب أن أعيش بقية عمري مع مشرفي/أمي واخوتي في الدار					
٩	أشعر بالحب تجاه اخوتي وزملائي في الدار التي أعيش بها					
١٠	ألجأ لمشرفي/امي عندما اكون متألما					
١١	أتلقى اللمسات العاطفية باستمرار، كالاحتضان أو لمسة الحنان					
١٢	أجد من يقول لي "أنا أحبك"					
١٣	أجد من يحتضنني					
١٤	أحب أمي/مشرفي في الدار					
١٥	أشعر أن أمي/مشرفي يحبونني					
١٦	أشعر أنه لا يوجد من يحبني					
١٧	أعبر عن رأيي لاخواني/زملائي في الدار بحرية وصراحة					
١٨	يحاورني الآخرين حول أمور تهمني					
١٩	أعبر عما يدور بخاطري لأمي/مشرفي مهما كان					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٠	أعبر عن مطالبي للآخرين دون تردد					
٢١	أجد من يسمعني					
٢٢	أتحدث عن مشاكلي دون خوف					
٢٣	أعبر لأمي/مشرفي عن مشاعري تجاهه					
٢٤	يثق مشرفي/امي بقدراتي					
٢٥	يتقبلني الناس كما أنا، حتى لو كنت مختلفا عنهم					
26	من المهم لي أن أعرف أنني "جزء من الدار"					
27	يجب أن أكون مطيعا ليرضى عني مشرفي/أمي					
28	ينتقدني مشرفي/أمي باستمرار					
29	يقارنني مشرفي/أمي بغيري					
30	أقلق بشأن المستقبل					
31	يثير قلقي امكانية حدوث تغيير رئيسي في حياتي، كالانتقال من دار الى آخرى					
32	من الضروري بالنسبة لي أن أكون محاطاً بالأصدقاء والأحباء					
٣٣	أشعر بالاطمئنان وأنا متواجد في المكان الذي أعيش فيه					
٣٤	أرغب في الانتقال من هذه الدار					
٣٥	في أي مشكلة أقع فيها خارج الدار، اجد الدعم من مشرفي/أمي					
36	أشارك أمي/مشرفي أسراري					
٣٧	يسعدني أن يقدر الآخرون عملي					
٣٨	يشجعني مشرفي/أمي على اكمال دراستي الجامعية					
٣٩	أشعر أنني لا أفيد الآخرين في أي شيء					
٤٠	يبدي مشرفي/أمي رضاه عما أنا عليه					
٤١	يمدحني الآخرون					
٤٢	مهما أنجزت من أعمال لا أجد من يقدرها					
٤٣	أشعر بعدم أهميتي في المكان الذي أعيش فيه					
٤٤	تهتم أمي/مشرفي بكل أموري وحاجاتي					
٤٥	أشعر أن الناس مشغولون عني رغم أنهم حولي					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٦	أشعر انه لا يوجد أي شخص يستطيع الاهتمام بي					
٤٧	أحب أن يسألني الآخرون عن رأيي					
٤٨	أحرص على أن أكون متميزاً عن غيري					
٤٩	يعاملني الآخرون باحترام					
٥٠	يؤخذ رأيي عندما يكون هناك قرار سوف يؤثر على حياتي					
٥١	أنزعج عندما يملي علي أحد ما أفعله دون أخذ رأيي					
٥٢	أحب القيام بالاعمال التي تحتاج الى مجهود كبير					
٥٣	أفخر بما اقوم به من اعمال					
٥٤	أفضل القيام باعمال لها قيمتها					
٥٥	أحرص على النجاح في الاعمال التي اقوم بها					
٥٦	أنجز الكثير من الاعمال خلال وقت قصير					
٥٧	لا أطلب المساعدة من الآخرين					
٥٨	أعتمد على نفسي في جميع اعمالي					
٥٩	أفضل الذهاب عند اصدقائي بمفردي					
٦٠	أحب ان اقضي وقت فراغي مثل ما أريد					
٦١	أحب اختيار التخصص الدراسي الذي اريده بمفردي					
٦٢	أحب أن أكون متميزا عن أقراني (أشعر بفرديتي)					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصيغة الثانية من مقياس الحاجات النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدم الرعاية

أخي مقدم الرعاية / أختي مقدمة الرعاية ....

مرفق استبيان تم اعداده لقياس الحاجات النفسية لليتيم أرجو منك القيام بتعبئته بدقة، مؤكدين لك بأن جميع المعلومات التي سيتم الحصول عليها سوف تحاط بالسرية التامة ولا تستخدم في غير أغراض البحث العلمي.

ستجد مجموعة من العبارات، والمطلوب منك أن تقرأ كل منها وتفهمها جيداً، وضع علامة (√) تحت البديل المناسب الذي ينطبق عليك، هناك خمسة بدائل لكل عبارة: (موافق بشدة، موافق، لا توافق بشدة، لا توافق، غير متأكد)

أرجو أن تتأكد أنك وضعت العلامة في كل مرة أمام رقم العبارة نفسها التي سبق أن قرأتها مباشرة ، ليس أمام عبارة غيرها.

تذكر ان هناك إجابة واحدة لكل عبارة لذا يرجى وضع علامة واحدة فقط.

ربما تتردد في اختيار الإجابة المناسبة، و في هذه الحالة اختر الإجابة الأقرب للاتفاق مع وجهة نظرك و لا تترك أية عبارة بدون إجابة.

وشكرا على حسن تعاونك،

الباحثة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البيانات الأولية:

جنس اليتيم:

الصف الدراسي:

مدة الاقامة في دار الرعاية:

جنس الأم/المشرف: ذكر أنثى

المؤهل الدراسي: ثانوي دبلوم جامعي دراسات عليا

سنوات الخبرة في مجال رعاية الأيتام: : أقل من ٥ سنوات من ٥ – ٩ سنوات أكثر من ١٠ سنوات

مدة العمل مع الطفل المفحوص: أقل من ٢ سنة من ٣ – ٥ سنوات أكثر من ٥ سنوات

الفئة التي ينتمي إليها الطفل المفحوص: يتيم الأم يتيم الأب يتيم كلا الوالدين

	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا اوافق	لا أوافق بشدة
١	يحب قضاء الوقت مع زملائه/اخوته في الدار					
٢	له شلة أصدقاء ينتمي لها					
٣	يشاركه زملائه/اخوته في الدار مشاكله وهمومه					
٤	في المدرسة يقضي وقته مع زملائه/اخوته بالدار					
٥	يشعر كأنه غريب في وسط زملائه/اخوته في الدار					
٦	يشعر أنه وحيد في هذه الدنيا					
٧	يشعر أنه غريب في وسط زملائه في الصف					
٨	يحب أن يعيش بقية عمره معك ومع اخوته في الدار					
٩	يشعر بالحب تجاه اخوته وزملائه في الدار التي يعيش بها					
١٠	يلجأ لك عندما يكون متألما					
١١	يتلقى اللمسات العاطفية باستمرار، كالاحتضان أو لمسة الحنان					
١٢	يجد من يقول له "أنا أحبك"					
١٣	يجد من يحتضنه					
١٤	تشعر أنه يحبك					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٥	يشعر أنك تحبه					
١٦	يشعر أنه لا يوجد من يحبه					
١٧	يعبر عن رأيه لاخوته/زملائه في الدار بحرية وصراحة					
١٨	يحاوره الآخرين حول أمور تهمه					
١٩	يعبر عما يدور بخاطره لك مهما كان					
٢٠	يعبر عن مطالبه للآخرين دون تردد					
٢١	يجد من يسمعه					
٢٢	يتحدث عن مشاكله دون خوف					
٢٣	يعبر لك عن مشاعره تجاهك					
٢٤	تثق بقدراته					
٢٥	يشعر أن الناس يتقبلوه كما هو، حتى لو كان مختلفا عنهم					
26	من المهم له أن يعرف أنه "جزء من الدار"					
27	يجب أن يكون مطيعا لترضى عنه					
28	تنتقده					
29	تقارنه بغيره					
30	يقلق بشأن المستقبل					
31	يثير قلقه امكانية حدوث تغيير رئيسي في حياته، كالانتقال من دار الى آخرى					
32	من الضروري بالنسبة له أن يكون محاطاً بالأصدقاء والأحباء					
٣٣	يشعر بالاطمئنان وهو متواجد في المكان الذي يعيش فيه					
٣٤	يرغب في الانتقال من هذه الدار					
٣٥	في أي مشكلة أقع فيها خارج الدار، تقدم الدعم له					
٣٦	يشاركك أسراره					
٣٧	يسعده أن يقدر الآخرون عمله					
٣٨	تشجعه على اكمال دراسته الجامعية					
٣٩	يشعر أنه لا يفيد الآخرين في أي شيء					
٤٠	تبدي له رضاك عنه					
٤١	يمدحه الآخرون					
42	مهما أنجز من أعمال لا يجد من يقدرها					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٣	يشعر بعدم أهميته في المكان الذي يعيش فيه					
٤٤	تهتم بكل أموره وحاجاته					
٤٥	يشعر أن الناس مشغولون عنه رغم أنهم حوله					
46	يشعر انه لا يوجد أي شخص يستطيع الاهتمام به					
٤٧	يحب أن يسأله الآخرون عن رأيه					
٤٨	يحرص على أن يكون متميزاً عن غيره					
٤٩	يعامله الآخرون باحترام					
٥٠	يؤخذ رأيه عندما يكون هناك قرار سوف يؤثر على حياته					
51	ينزعج عندما يملي عليه أحد ما يفعله دون أخذ رأيه					
٥٢	يحب القيام بالاعمال التي تحتاج الى مجهود كبير					
٥٣	يفخر بما يقوم به من اعمال					
٥٤	يفضل القيام باعمال لها قيمتها					
٥٥	يحرص على النجاح في الاعمال التي يقوم بها					
56	ينجز الكثير من الاعمال خلال وقت قصير					
٥٧	لا يطلب المساعدة من الآخرين					
٥٨	يعتمد على نفسه في جميع اعماله					
٥٩	يفضل الذهاب عند اصدقائه بمفرده					
٦٠	يحب ان يقضي وقت فراغه كما يريد					
٦١	يحب اختيار التخصص الدراسي الذي يريده بمفرده					
62	يحب أن يكون متميزا عن أقرانه (يشعر بفرديته)					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم ٣
مقياس الصحة النفسية لليتيم في دور الرعاية الإيوائية بكلا الصيغتين
المقياس بصورته الأولية (قبل التحكيم)
خاصة بالخبراء والمحكمين

جامعة عمان العربية
كلية العلوم التربوية والنفسية

حضرة الدكتور _____ المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

تقوم الباحثة بدراسة عنوانها:
الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم من وجهة نظر مقدمي الرعاية والأيتام أنفسهم

The psychological needs of orphans living in foster care relationship with their mental health, from the and its homes, of care givers and the perspective of orphans perspective

وذلك للحصول على درجة الماجستير في تخصص الارشاد النفسي والتربوي من جامعة عمان العربية،
ولأغراض الدراسة قامت الباحثة بتطوير أداة للدراسة وهي مقياس الصحة النفسية للأيتام المراهقين (من ١٢-١٦ سنة) بصورتين:

الصورة الأولى: مقياس الصحة النفسية لليتيم في دور الرعاية من وجهة نظر اليتيم
الصورة الثانية: مقياس الصحة النفسية لليتيم في دور الرعاية من وجهة نظر مقدم الرعاية
علما أن سلم التدريج هو: أوافق بشدة، أوافق، غير متأكد، لا أوافق، لا أوافق بشدة
ونظرا لأنكم أهل العلم والاختصاص، أرجو التكرم بتحكيم المقياس من حيث:
مدى ملائمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه
وضوح الفقرات وسلامتها من الناحية اللغوية
التعديلات أو الاضافات المقترحة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملاحظات
هذا وسيكون لملاحظاتكم الأثر الفاعل في تطوير الدراسة وإخراجها بالصورة الملائمة، لذا أرجو التركم بوضع اشاره (√) في الحقل الذي ترونه مناسباً والتركم بإبداء ملاحظاتكم.

شاكرة لكم حسن تعاونكم،،،

الباحثة
رندا كحيل
كانون ثاني ٢٠١٤
الصيغة الاولى من مقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر الأيتام
البيانات الأولية:
جنس الطفل:
الصف الدراسي:
مدة الاقامة في دار الرعاية:

	العبارة	مدى ملائمة الفقرة للبعد		السلامة اللغوية		ملاحظات
		ملائمة	غير ملائمة	واضحة	غير واضحة	
	البعد الأول: الشعور بالكفاءة و الثقة بالنفس					
١	أجد رغبة في الحديث عن نفسي و عن إنجازاتي أمام الآخرين					
٢	أشعر بأنه ليس لدي آراء مفيدة اقترحها على الآخرين					
٣	يعاملني أمي/مشرفي كما لو كنت طفلاً صغيرا					
٤	أعتقد أن زملائي لا يهتمون كثيراً بما أبديه من آراء و أفكار					
٥	أشعر بعدم كفاءتي إلى درجة تعوقني عن إنجاز أعمالي					
٦	أخجل من نفسي لعدم تميزي في مجال ما					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧	يثق بي الآخرون بمقدرتي على مساعدتهم					
٨	أشعر بعدم ثقتي بنفسي و بأنني عبء على غيري					
٩	يصعب علي إبداء رأيي في مواجهة جماعة من الناس حتى لو كان هذا الرأي عن موضوع اعرفه جيدا					
١٠	يصعب علي الدخول في منافسات مع الآخرين حتى لو كانوا في مثل سني					
١١	أستغرق وقتاً طويلاً في حسم المسائل مما يفوت علي فرصة اتخاذ القرار في وقته					
١٢	أهرب دائما من بعض المشكلات و المصاعب لعدم مقدرتي على مواجهتها					
١٣	أبدي رأيي حتى لو كان مخالفاً لآراء الآخرين					
	البعد الثاني: المقدرة على التفاعل الاجتماعي					
١٤	احرص على تبادل الزيارات مع زملائي وأصدقائي					
١٥	أحرص على المشاركة في الأنشطة الترفيهية مع الآخرين					
١٦	تسمح لي علاقاتي الجيدة مع مدرسي المدرسة أن أتحدث معهم بحرية في مختلف أموري الخاصة					
١٧	أعاني من صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية					
١٨	يضايقني المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٩	أرى أنه من الأفضل أن يسهم الفرد بدور ايجابي في الأنشطة الاجتماعية، ولا يكتفي بمجرد الاستمتاع بها					
٢٠	تشجعني أمي/مشرفي على تبادل الزيارات مع أصدقائي					
٢١	تربطني علاقات طيبة مع زملائي/اخواني في الدار بحيث أشعر معهم كما لو كنت بين أهلي					
٢٢	لدي صداقات ناجحة					
٢٣	أفضل التواجد بمفردي في الدار					
٢٤	يضايقني تعامل الآخرين معي على أنني يتيم					
	البعد الثالث: النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس					
٢٥	تتغير مشاعري – بين حب و كراهية - نحو الآخرين بصورة سريعة					
٢٦	تنتابني نوبات من الحزن و الفرح دون سبب معقول					
٢٧	أغضب وأثور إذا ما ضايقني أحد و لو بكلمة صغيرة					
٢٨	أقلق بشأن المستقبل					
٢٩	لدي القدرة على التعبير عن انفعالاتي دون ايذاء الآخرين					
٣٠	أتسرع بالتصرف تجاه بعض المواقف					
٣١	اشعر بالتفاؤل بشأن حياتي					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٢	يصعب علي نسيان ما يوجهه الآخرون لي من إساءات					
٣٣	أستطيع التحكم بانفعالاتي السلبية بوجود الآخرين					
٣٤	أستغرق في الخيال طويلاً حتى لو كنت بين أصدقائي					
	البعد الرابع: المقدرة على توظيف الطاقات والامكانات في أعمال مشبعة					
٣٥	بامكاني أن أواصل عملاً ما لفترة طويلة حتى لو واجهتني بعض المشكلات و الصعوبات					
٣٦	يسعدني بذل أقصى جهد ممكن في أداء عملي مهما كلفني ذلك من مشقة .					
٣٧	أحرص على بذل كل ما في وسعي لإتقان العمل الذي أقوم به					
٣٨	أرى أن قيمة الإنسان تكمن في مدى إخلاصه في عمله مهما كان بسيطا					
٣٩	أؤجل القيام بأعمالي					
٤٠	أحرص على أداء مسئولياتي					
٤١	أخطط لأمور حياتي					
٤٢	أحاول التعامل مع مشكلاتي بنفسي دون الاعتماد كثيراً على الآخرين					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٣	قلما أشعر بالنشاط والحيوية عندما أكون مشغولاً بعمل ما					
٤٤	لدي هوايات ممتعة احرص على ممارستها في أوقات فراغي					
٤٥	أتجاهل التفكير في أهمية ما أقوم به من أعمال ومدى فائدته للمجتمع قبل أن أقدم عليها					
٤٦	هناك أمور كثيرة في الحياة تثير اهتمامي و تحفزني على العمل					
٤٧	أتباطئ في القيام بواجباتي					
	البعد الخامس: التحرر من الأعراض العصابية					
٤٨	أعاني من اهتزاز (رعشة) في بعض أجزاء جسمي					
٤٩	أعاني من ضيق في التنفس رغم عدم وجود سبب عضوي واضح					
٥٠	أعاني من نوبات الصداع.					
٥١	أعاني الأحلام المزعجة					
٥٢	أشعر بتوتر خلف رقبتي					
٥٣	أشعر بفقدان شهيتي للطعام					
٥٤	أشعر بالتعب و الإجهاد رغم عدم وجود سبب عضوي واضح لذلك					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥٥	يصعب علي تذكر ما سبق لي دراسته أو قراءته ولو منذ فترة قصيرة.					
٥٦	أجد صعوبة كبيرة في تركيز انتباهي أثناء القراءة أو استماعي لمحاضرة ما					
٥٧	أتحدث بسرعة كبيرة مما يجعلني أخطأ					
٥٨	يصعب علي التخلص من بعض العادات مثل قضم أظافري أو وضع إصبعي في فمي					
٥٩	أعاني تقلصات في معدتي رغم عدم وجود سبب عضوي واضح لذلك					
٦٠	أعاني من الأرق بحيث لا أستطيع الاستغراق في النوم بدرجة كافية					
	البعد السادس: تقبل الذات					
٦١	أحب نفسي					
٦٢	أشعر أنني كبقية زملائي في المدرسة					
٦٣	ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء					
٦٤	أشعر بان زملائي و أصدقائي أفضل مني في مظهرهم الجسمي عموما					
٦٥	أفضل التعامل مع من هم أصغر مني سناً					
٦٦	أنا راض عن نفسي					
٦٧	ينظر لي الناس على أنني أقل كفاءة من غيري					
٦٨	أشعر بحرج أمام زملائي في المدرسة لأنني يتيم					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦٩	أنا لست راض عن شكلي					
٧٠	ينتابني شعور أن فكرة الناس عني جيدة					
٧١	أشعر بالنقص لأنني أفتقر لجو الأسرة					
	البعد السابع: البعد الإنساني والقيمي					
٧٢	أقوم بتحقيق غاياتي على حساب الآخرين					
٧٣	أعامل الآخرين بالأسلوب الذي أحب أن يعاملونني به					
٧٤	أميل إلى الإشادة بحسنات الآخرين ومزاياهم أكثر من التنويه بعيوبهم					
٧٥	أعمل على الاستمتاع بمعرفة الآخرين بغض النظر عما يحققونه له من منافع					
٧٦	ألتزم الفرد بالصدق عند تعاملي مع الآخرين					
٧٧	احترم مشاعر الآخرين حتى لو اختلفوا معي في الرأي					
٧٨	أوفي بوعدي					
٧٩	أثق أنني سأجني نتائج عملي سواء خيرا أم شرا					
٨٠	أحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصي على حقوقي					
٨١	أبتعد عن إصدار أحكام على الناس دون معرفة كافية بهم					
٨٢	ألتزم بالأخلاق الحميدة					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨٣	أخفف عن الآخرين وقت الشدائد					
٨٤	أبتعد عن مواجهة الآخرين بصورة جارحة					
٨٥	أفكر قبل أن أقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصيغة الثانية من مقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر مقدمي الرعاية

البيانات الأولية:
جنس اليتيم:
الصف الدراسي:
مدة الاقامة في دار الرعاية:
جنس الأم/المشرف: ذكر أنثى
المؤهل الدراسي: ثانوي دبلوم جامعي دراسات عليا
سنوات الخبرة في مجال رعاية الأيتام: : أقل من ٥ سنوات من ٥ – ٩ سنوات أكثر من ١٠ سنوات
مدة العمل مع اليتيم المفحوص: أقل من ٢ سنة من ٣ – ٥ سنوات أكثر من ٥ سنوات
الفئة التي ينتمي إليها اليتيم المفحوص: يتيم الأم يتيم الأب يتيم كلا الوالدين

	العبارة	مدى ملائمة الفقرة للبعد		السلامة اللغوية		ملاحظات
		ملائمة	غير ملائمة	واضحة	غير واضحة	
	البعد الأول: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس					
١	يجد رغبة في الحديث عن نفسه وعن إنجازاته أمام الآخرين					
٢	يشعر بأنه ليس لديه آراء مفيدة يقترحها على الآخرين					
٣	يشعر أنه أمه/مشرفه يعامله كما لو أنه طفلاً صغيرا					
٤	يعتقد أن زملائه لا يهتمون كثيراً بما يبديه من آراء وأفكار					
٥	يشعر بعدم كفاءته إلى درجة تعوقه عن إنجاز أعماله					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦	يخجل من نفسه لعدم تميزه في مجال ما					
٧	يشعر أن الآخرين يثقون بمقدرته على مساعدتهم					
٨	يشعر بعدم ثقته بنفسه و بأنه عبء على غيره					
٩	يصعب عليه إبداء رأيه في مواجهة جماعة من الناس حتى لو كان هذا الرأي عن موضوع يعرفه جيدا					
١٠	يصعب عليه الدخول في منافسات مع الآخرين حتى لو كانوا في مثل سنه					
١١	يستغرق وقتاً طويلاً في حسم المسائل مما يفوت عليه فرصة اتخاذ القرار في وقته المناسب					
١٢	يهرب دائما من بعض المشكلات و المصاعب لعدم مقدرته على مواجهتها					
١٣	يستطيع أن يبدي رأيه حتى لو كان مخالفاً لآراء الآخرين					
	البعد الثاني: المقدرة على التفاعل الاجتماعي					
١٤	يحرص على تبادل الزيارات مع زملائه وأصدقائه					
١٥	يحرص على المشاركة في الأنشطة الترفيهية مع الآخرين					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٦	تسمح له علاقاته الجيدة مع مدرسي المدرسة أن يتحدث معهم بحرية في مختلف أموره الخاصة					
١٧	يعاني من صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية					
١٨	يضايقه المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية					
١٩	يرى أنه من الأفضل أن يسهم الفرد بدور ايجابي في الأنشطة الاجتماعية، ولا يكتفي بمجرد الاستمتاع بها					
٢٠	يعتقد أنه أمه/مشرفه يشجعه على تبادل الزيارات مع أصدقائه					
٢١	تربطه علاقات طيبة مع زملائه/اخوانه في الدار بحيث يشعر معهم كما لو كان بين أهل					
٢٢	لده صداقات ناجحة					
٢٣	يفضل التواجد بمفرده في الدار					
٢٤	يضايقه تعامل الآخرين معه على أنه يتيم					
	البعد الثالث: النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس					
٢٥	تتغير مشاعره – بين حب و كراهية - نحو الآخرين بصورة سريعة					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٦	تنتابه نوبات من الحزن و الفرح دون سبب معقول					
٢٧	يغضب ويثور إذا ضايقه أحد و لو بكلمة صغيرة					
٢٨	يقلق بشأن المستقبل					
٢٩	لديه القدرة على التعبير عن انفعالاته دون ايذاء الآخرين					
٣٠	يتسرع بالتصرف تجاه بعض المواقف					
٣١	يشعر بالتفاؤل بشأن حياته					
٣٢	يصعب عليه نسيان ما يوجهه الآخرون له من إساءات					
٣٣	يستطيع التحكم بانفعالاته السلبية بوجود الآخرين					
٣٤	يستغرق في الخيال طويلاً حتى لو كان بين أصدقائه					
	البعد الرابع: المقدرة على توظيف الطاقات والامكانات في آعمال مشبعة					
٣٥	بامكانه أن يواصل عملاً ما لفترة طويلة حتى لو واجهته بعض المشكلات و الصعوبات					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٦	يسعده بذل أقصى جهد ممكن في أداء عمله مهما كلفه ذلك من مشقة					
٣٧	يحرص على بذل كل ما في وسعه لإتقان العمل الذي يقوم به					
٣٨	يرى أن قيمة الإنسان تكمن في مدى إخلاصه في عمله مهما كان بسيطا					
٣٩	يؤجل القيام بأعماله					
٤٠	يحرص على أداء مسئولياته					
٤١	يخطط لأمور حياته					
٤٢	يحاول التعامل مع مشكلاته بنفسه دون الاعتماد كثيراً على الآخرين					
٤٣	قلما يشعر بالنشاط والحيوية عندما يكون مشغولاً بعمل ما					
٤٤	لديه هوايات ممتعة يحرص على ممارستها في أوقات فراغه					
٤٥	يتجاهل التفكير في أهمية ما يقوم به من أعمال ومدى فائدته للمجتمع قبل أن يقدم عليها					
٤٦	هناك أمور كثيرة في الحياة تثير اهتمامه و تحفزه على العمل					
٤٧	يتباطئ في القيام بواجباته					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	البعد الخامس: التحرر من الأعراض العصابية					
٤٨	يعاني من اهتزاز (رعشة) في بعض أجزاء جسمه					
٤٩	يعاني من ضيق في التنفس رغم عدم وجود سبب عضوي واضح					
٥٠	يعاني من نوبات الصداع.					
٥١	يعاني الأحلام المزعجة					
٥٢	يشعر بتوتر خلف رقبته					
٥٣	يشعر بفقدان شهيته للطعام					
٥٤	يشعر بالتعب و الإجهاد رغم عدم وجود سبب عضوي واضح لذلك					
٥٥	يصعب عليه تذكر ما سبق له دراسته أو قراءته ولو منذ فترة قصيرة					
٥٦	يجد صعوبة كبيرة في تركيز انتباهه أثناء القراءة أو استماعه لمحاضرة ما					
٥٧	يتحدث بسرعة كبيرة مما يجعله يخطأ					
٥٨	يصعب عليه التخلص من بعض العادات مثل قضم أظافره أو وضع إصبعه في فمه					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥٩	يعاني تقلصات في معدته رغم عدم وجود سبب عضوي واضح لذلك					
٦٠	يعاني من الأرق بحيث لا أستطيع الاستغراق في النوم بدرجة كافية					
	البعد السادس: تقبل الذات					
٦١	يحب نفسه					
٦٢	يشعر أنه كبقية زملائي في المدرسة					
٦٣	ينتابه شعور بأنه لا يصلح لشيء					
٦٤	يشعر بان زملائه و أصدقائه أفضل منه في مظهرهم الجسمي عموما					
٦٥	يفضل التعامل مع من هم أصغر منه سناً					
٦٦	راض عن نفسه					
٦٧	يشعر أن الناس ينظرون له على أنه أقل كفاءة من غيره					
٦٨	يشعر بحرج أمام زملائه في المدرسة لأنه يتيم					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦٩	غير راض عن شكله					
٧٠	ينتابه شعور أن فكرة الناس عنه جيدة					
٧١	يشعر بالنقص لأنه يفتقر لجو الأسرة					
	البعد السابع: البعد الإنساني والقيمي					
٧٢	يقوم بتحقيق غاياته على حساب الآخرين					
٧٣	يعامل الآخرين بالأسلوب الذي يحب أن يعاملونه به					
٧٤	يميل إلى الإشادة بحسنات الآخرين ومزاياهم أكثر من التنويه بعيوبهم					
٧٥	يعمل على الاستمتاع بمعرفة الآخرين بغض النظر عما يحققونه له من منافع					
٧٦	يلتزم بالصدق عند تعامله مع الآخرين					
٧٧	يحترم مشاعر الآخرين حتى لو اختلفوا معه في الرأي					
٧٨	يوفي بوعده					
٧٩	يثق بأنه سيجني نتائج عمله سواء خيرا أم شرا					
٨٠	يحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصه على حقوقه					
٨١	يبتعد عن إصدار أحكام على الناس دون معرفة كافية بهم					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨٢	يلتزم بالأخلاق الحميدة					
٨٣	يخفف عن الآخرين وقت الشدائد					
٨٤	يبتعد عن مواجهة الآخرين بصورة جارحة					
٨٥	يفكر قبل أن يقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقياس الصحة النفسية لليتيم في دور الرعاية الإيوائية بكلا الصيغتين
المقياس بصورته النهائية (بعد التحكيم)

الصيغة الأولى من مقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة نظر اليتيم

أخي الطالب / أختي الطالبة....

مرفق استبيان تم اعداده لقياس الصحة النفسية، أرجو منك القيام بتعبئته بدقة، مؤكدين لك بأن جميع المعلومات التي سيتم الحصول عليها سوف تحاط بالسرية التامة ولا تستخدم في غير أغراض البحث العلمي.

ستجد مجموعة من العبارات، والمطلوب منك أن تقرأ كل منها وتفهمها جيداً، وضع علامة (√) تحت البديل المناسب الذي ينطبق عليك، هناك خمسة بدائل لكل عبارة: (موافق بشدة، موافق، لا توافق بشدة، لا توافق، غير متأكد)

أرجو أن تتأكد أنك وضعت العلامة في كل مرة أمام رقم العبارة نفسها التي سبق أن قرأتها مباشرة، ليس أمام عبارة غيرها.

تذكر ان هناك إجابة واحدة لكل عبارة لذا يرجى وضع علامة واحدة فقط.

ربما تتردد في اختيار الإجابة المناسبة، و في هذه الحالة اختر الإجابة الأقرب للاتفاق مع وجهة نظرك و لا تترك أية عبارة بدون إجابة.

وشكرا على حسن تعاونك،،

الباحثة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البيانات الأولية:

الجنس: ذكر / أنثى

الصف الدراسي:

العمر:

مدة الاقامة في دار الرعاية:

	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا اوافق	لا أوافق بشدة
١	أتحدث عن نفسي وعن إنجازاتي أمام الآخرين					
٢	أشعر بأنه ليس لدي آراء مفيدة اقترحها على الآخرين					
٣	أخجل من نفسي لعدم تميزي في مجال ما					
٤	يثق بي الآخرون وبمقدرتي على مساعدتهم					
٥	لست واثقا من نفسي					
٦	يصعب علي إبداء رأيي أمام الآخرين حتى لو كان هذا الرأي عن موضوع اعرفه جيدا					
٧	يصعب علي الدخول في منافسات مع الآخرين حتى لو كانوا في مثل سني					
٨	أتجنب المشكلات لعدم مقدرتي على حلها					
٩	أبدي رأيي حتى لو كان مخالفاً لآراء الآخرين					
١٠	احرص على تبادل الزيارات مع زملائي وأصدقائي					
١١	أشارك في الأنشطة الترفيهية مع الآخرين					
١٢	أعاني من صعوبة في تكوين صداقات					
١٣	يضايقني المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية					
١٤	لدي صداقات ناجحة					
١٥	أفضل التواجد بمفردي في الدار					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٦	يضايقني تعامل الآخرين معي على أنني يتيم					
١٧	تتغير مشاعري – بين حب و كراهية - نحو الآخرين بصورة سريعة					
١٨	أحزن وأفرح دون سبب واضح					
١٩	أغضب وأثور إذا ضايقني أحد حتى لو بكلمة صغيرة					
٢٠	أقلق بشأن المستقبل					
٢١	أعبر عن غضبي دون ايذاء الآخرين					
٢٢	اشعر بالتفاؤل بشأن حياتي					
٢٣	لا أنسى الإساءة من الآخرين					
٢٤	أستغرق في الخيال والسرحان					
٢٥	أحرص على إتقان أي عمل أقوم به					
٢٦	أؤجل القيام بأعمالي وواجباتي					
٢٧	أحرص على القيام بمسؤولياتي					
٢٨	أخطط لأمور حياتي					
٢٩	أحل مشكلاتي بنفسي دون الاعتماد على الآخرين					
٣٠	لدي هوايات أمارسها					
٣١	هناك أمور كثيرة في الحياة تثير اهتمامي و تحفزني على العمل					
٣٢	أعاني من ضيق في التنفس					
٣٣	أعاني من نوبات الصداع					
٣٤	أحلم أحلام مزعجة					
٣٥	أشعر بفقدان شهيتي للطعام					
٣٦	يصعب علي تذكر ما سبق لي دراسته أو قراءته ولو منذ فترة قصيرة.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٧	أجد صعوبة كبيرة في تركيز انتباهي أثناء القراءة أو استماعي لمحاضرة ما					
٣٨	أعاني من صعوبة في النوم					
٣٩	أحب نفسي					
٤٠	ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء					
٤١	أنا راض عن نفسي					
٤٢	ينظر لي الناس على أنني أقل كفاءة من غيري					
٤٣	أشعر بحرج أمام زملائي في المدرسة لأنني يتيم					
٤٤	لست راض عن شكلي					
٤٥	أشعر بالنقص لأنني أفتقر لجو الأسرة					
٤٦	أعامل الآخرين بالأسلوب الذي أحب أن يعاملونني به					
٤٧	ألتزم بالصدق عند تعاملي مع الآخرين					
٤٨	احترم رأي الآخرين حتى لو اختلفوا معي في الرأي					
٤٩	أوفي بوعدي					
٥٠	أحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصي على حقوقي					
٥١	أخفف عن الآخرين وقت الشدائد					
٥٢	أبتعد عن مواجهة الآخرين بصورة جارحة					
٥٣	أفكر قبل أن أقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصيغة الأولى من مقياس الصحة النفسية لليتيم من وجهة مقدم الرعاية

أخي مقدم الرعاية / أختي مقدمة الرعاية ....
مرفق استبيانان تم اعداده لقياس الصحة النفسية لليتيم أرجو منك القيام بتعبئته بدقة، مؤكدين لك بأن جميع المعلومات التي سيتم الحصول عليها سوف تحاط بالسرية التامة ولا تستخدم في غير أغراض البحث العلمي.

ستجد مجموعة من العبارات، والمطلوب منك أن تقرأ كل منها وتفهمها جيداً، وضع علامة (√) تحت البديل المناسب الذي ينطبق عليك، هناك خمسة بدائل لكل عبارة: (موافق بشدة، موافق، لا توافق بشدة، لا توافق، غير متأكد)

أرجو أن تتأكد أنك وضعت العلامة في كل مرة أمام رقم العبارة نفسها التي سبق أن قرأتها مباشرة، ليس أمام عبارة غيرها.
تذكر ان هناك إجابة واحدة لكل عبارة لذا يرجى وضع علامة واحدة فقط.

ربما تتردد في اختيار الإجابة المناسبة، و في هذه الحالة اختر الإجابة الأقرب للاتفاق مع وجهة نظرك و لا تترك أية عبارة بدون إجابة.

وشكرا على حسن تعاونك،،،

الباحثة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البيانات الأولية:

جنس اليتيم:

الصف الدراسي:

مدة الاقامة في دار الرعاية:

جنس الأم/المشرف: ذكر أنثى

المؤهل الدراسي: ثانوي دبلوم جامعي دراسات عليا

سنوات الخبرة في مجال رعاية الأيتام: : أقل من ٥ سنوات من ٥ – ٩ سنوات أكثر من ١٠ سنوات

مدة العمل مع اليتيم المفحوص: أقل من ٢ سنة من ٣ – ٥ سنوات أكثر من ٥ سنوات

الفئة التي ينتمي إليها اليتيم المفحوص: يتيم الأم يتيم الأب يتيم كلا الوالدين

	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا اوافق	لا أوافق بشدة
١	يتحدث عن نفسه وعن إنجازاته أمام الآخرين					
٢	يشعر بأنه ليس لديه آراء مفيدة يقترحها على الآخرين					
٣	يخجل من نفسه لعدم تميزه في مجال ما					
٤	يثق به الآخرون وبمقدرته على مساعدتهم					
٥	ليس واثقا من نفسه					
٦	يصعب عليه إبداء رأيه أمام الآخرين حتى لو كان هذا الرأي عن موضوع يعرفه جيدا					
٧	يصعب عليه الدخول في منافسات مع الآخرين حتى لو كانوا في مثل سنه					
٨	يتجنب المشكلات لعدم مقدرته على حلها					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٩	يبدي رأيه حتى لو كان مخالفاً لآراء الآخرين					
١٠	يحرص على تبادل الزيارات مع زملائه وأصدقائه					
١١	يشارك في الأنشطة الترفيهية مع الآخرين					
١٢	يعاني من صعوبة في تكوين صداقات					
١٣	يضايقه المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية					
١٤	لديه صداقات ناجحة					
١٥	يفضل التواجد بمفرده في الدار					
١٦	يضايقه تعامل الآخرين معه على أنه يتيم					
١٧	تتغير مشاعره – بين حب و كراهية - نحو الآخرين بصورة سريعة					
١٨	يحزن ويفرح دون سبب واضح					
١٩	يغضب ويثور إذا ضايقه أحد حتى لو بكلمة صغيرة					
٢٠	يقلق بشأن المستقبل					
٢١	يعبر عن غضبه دون ايذاء الآخرين					
٢٢	يشعر بالتفاؤل بشأن حياته					
٢٣	لا ينسى الإساءة من الآخرين					
٢٤	يستغرق في الخيال والسرحان					
٢٥	يحرص على إتقان أي عمل يقوم به					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٦	يؤجل القيام بأعماله وواجباته					
٢٧	يحرص على القيام بمسؤولياته					
٢٨	يخطط لأمور حياته					
٢٩	يحل مشكلاته بنفسه دون الاعتماد على الآخرين					
٣٠	لديه هوايات يمارسها					
٣١	هناك أمور كثيرة في الحياة تثير اهتمامه و تحفزه على العمل					
٣٢	يعاني من ضيق في التنفس					
٣٣	يعاني من الصداع					
٣٤	يحلم أحلام مزعجة					
٣٥	يشعر بفقدان شهيته للطعام					
٣٦	يصعب عليه تذكر ما سبق له دراسته أو قراءته ولو منذ فترة قصيرة					
٣٧	يجد صعوبة كبيرة في تركيز انتباهي أثناء القراءة أو استماعه لمحاضرة ما					
٣٨	يعاني من صعوبة في النوم					
٣٩	يحب نفسه					
٤٠	ينتابه شعور بأنه لا يصلح لشيء					
٤١	راض عن نفسه					
٤٢	ينظر له الناس على أنه أقل كفاءة من غيره					
٤٣	يشعر بحرج أمام زملائه في المدرسة لأنه يتيم					
٤٤	ليس راض عن شكله					
٤٥	يشعر بالنقص لأنه يفتقر لجو الأسرة					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٦	يعامل الآخرين بالأسلوب الذي يحب أن يعاملونه به					
٤٧	يلتزم بالصدق عند تعامله مع الآخرين					
٤٨	يحترم رأي الآخرين حتى لو اختلفوا معه في الرأي					
٤٩	يوفي بوعده					
٥٠	يحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصه على حقوقه					
٥١	يخفف عن الآخرين وقت الشدائد					
٥٢	يبتعد عن مواجهة الآخرين بصورة جارحة					
٥٣	يفكر قبل أن يقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم ٥
أسماء السادة محكمي أداتا الدراسة

الرقم	اسم المحكم	التخصص	مكان العمل
١	أ. د. سامي ملحم	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة عمان العربية
٢	د. سعاد غيث	إرشاد نفسي وتربوي	الجامعة الهاشمية
٣	د. سهير التل	تربية خاصة	جامعة عمان العربية
٤	د. سهاد المللي	تربية خاصة	جامعة عمان العربية
٥	د. محمد المصري	القياس والتقويم	جامعة عمان العربية
٦	د. سامر عبدالهادي	علم النفس التربوي	جامعة أبو ظبي
٧	د. ميماس كمور	إرشاد نفسي وتربوي	الجامعة العربية المفتوحة
٨	د. فؤاد الجوالدة	تربية خاصة	جامعة عمان العربية
٩	د. سهيلة بنات	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة عمان العربية
١٠	د. عاطف شواشرة	علم النفس التربوي	مؤسسة نور الحسين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

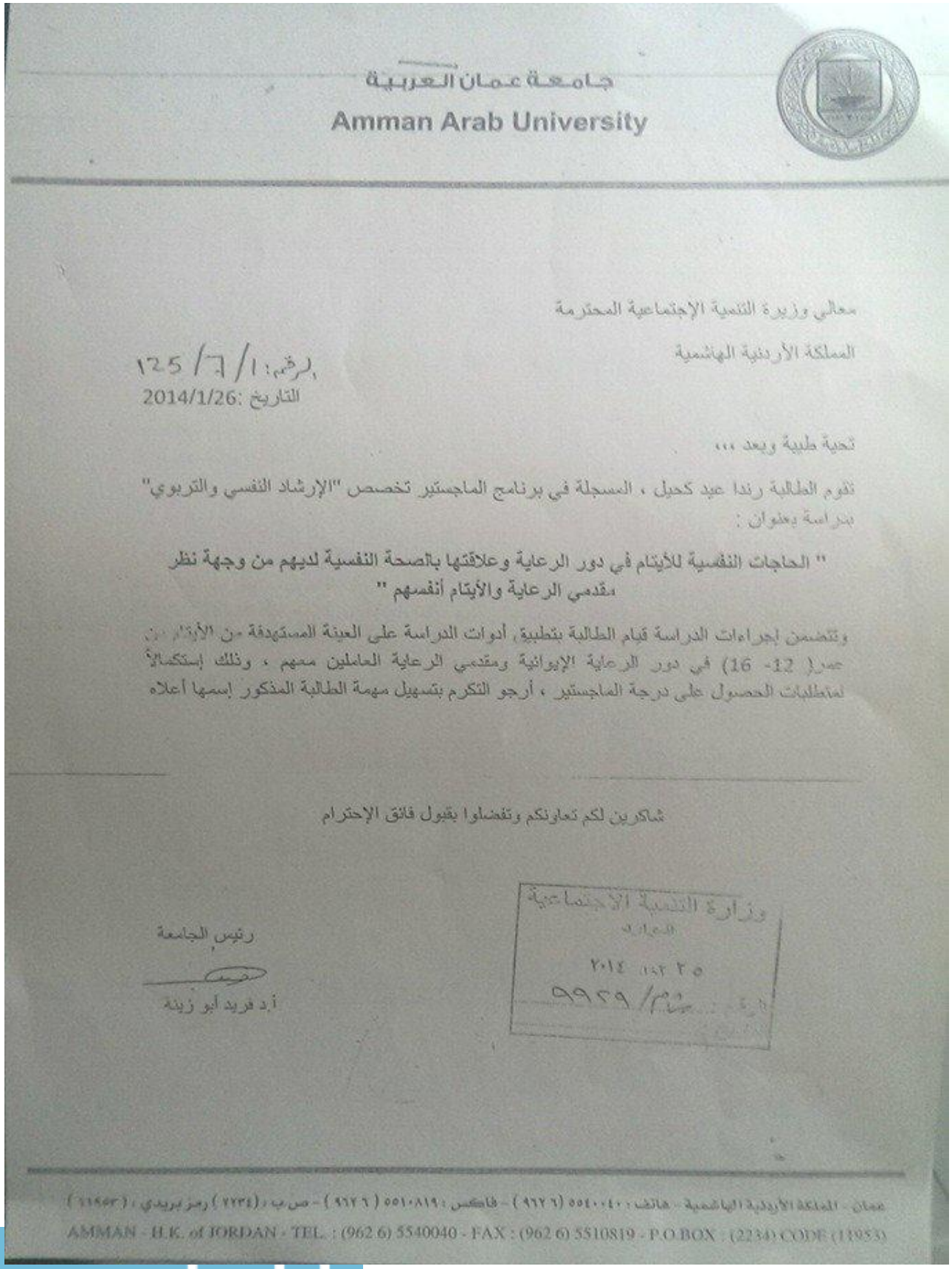
ملحق رقم ٦
قائمة بأسماء دور الرعاية الايوائية التي أجريت فيها الدراسة

الرقم	اسم المؤسسة	المدينة	المستفيدين	التبعية
١	مبرة أم الحسين	عمان/ ماركا	ذكور	القطاع الأهلي التطوعي
٢	جمعية رعاية اليتيم	عمان/ الدوار الثامن	ذكور وإناث	القطاع الأهلي التطوعي
٣	قرى الأطفال SOS	عمان / طبربور	ذكور وإناث	القطاع الأهلي التطوعي
٤	جمعية حمزة بن عبدالمطلب	عمان / ماركا	إناث	القطاع الأهلي التطوعي
٥	بيت الشباب ١	عمان / وادي السير	ذكور	القطاع الأهلي التطوعي
٦	بيت الشباب ٢	عمان / المدينة الرياضية	ذكور	القطاع الأهلي التطوعي
٧	بيت الشابات	عمان / تلاع العلي	إناث	القطاع الأهلي التطوعي
٨	دار رعاية الأطفال	عمان / الهاشمي	ذكور	القطاع الحكومي
٩	جمعية المركز الإسلامي	الزرقاء / الهاشمية	إناث	القطاع الأهلي التطوعي
١٠	بيت الشباب ١	اربد	ذكور	القطاع الأهلي التطوعي
١١	بيت الشابات ٢	اربد	إناث	القطاع الأهلي التطوعي
١٢	مبرة الملك حسين	اربد	إناث	القطاع الأهلي التطوعي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم ٧

كتاب تسهيل مهمة من جامعة عمان العربية الى وزارة التنمية الاجتماعية



جامعة عمان العربية
Amman Arab University

معالي وزيرة التنمية الإجتماعية المحترمة

المملكة الأردنية الهاشمية

الرقم: ١/ ٦/ 125
التاريخ: 2014/1/26

تحية طيبة وبعد ،،،

تقوم الطالبة رندا عيد كحيل ، المسجلة في برنامج الماجستير تخصص "الإرشاد النفسي والتربوي" بدراسة بعنوان :

" الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم من وجهة نظر مقدمي الرعاية والأيتام أنفسهم "

وتتضمن إجراءات الدراسة قيام الطالبة بتطبيق أدوات الدراسة على العينة المستهدفة من الأيتام من عمر(12- 16) في دور الرعاية الإيوائية ومقدمي الرعاية العاملين معهم ، وذلك إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير ، أرجو التكرم بتسهيل مهمة الطالبة المذكور إسمها أعلاه

شاكرين لكم تعاونكم وتفضلوا بقبول فائق الإحترام

رئيس الجامعة

أ.د فريد أبو زينة

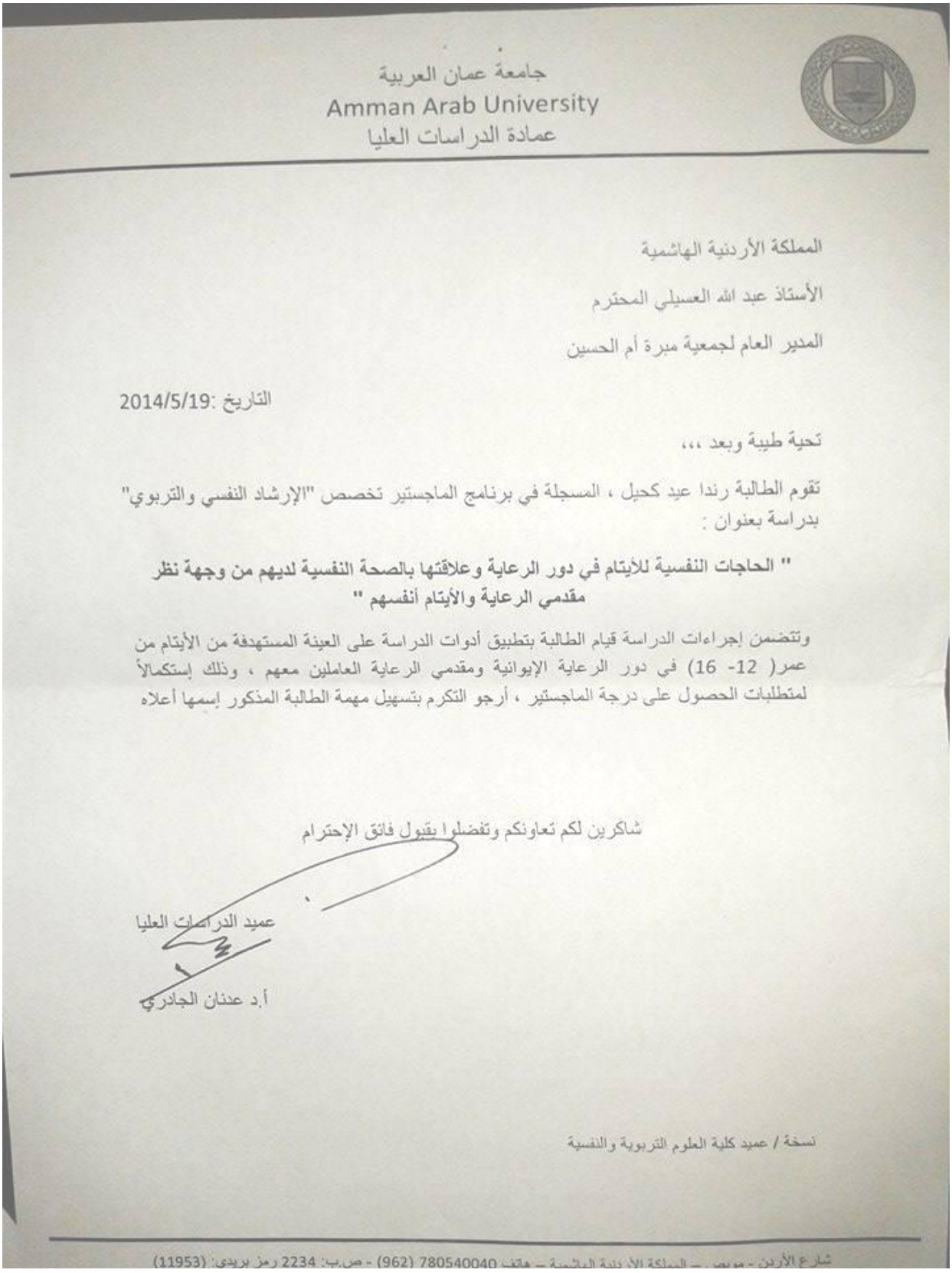
وزارة التنمية الاجتماعية
الديوان
٢٠١٤ ١٤٣٥
٩٩٢٩/٣٠٠

عمان - المملكة الأردنية الهاشمية - هاتف: ٥٥٤٠٠٤٠ (٩٦٢٦) - فاكس: ٥٥١٠٨١٩ (٩٦٢٦) - ص.ب: (٢٢٣٤) رمز بريدي: (١١٩٥٣)
AMMAN - H.K. of JORDAN - TEL. : (962 6) 5540040 - FAX : (962 6) 5510819 - P.O.BOX : (2234) CODE (11953)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم ٨

كتاب تسهيل مهمة من جامعة عمان العربية الى مبرة أم الحسين الاجتماعية



جامعة عمان العربية
Amman Arab University
عمادة الدراسات العليا

المملكة الأردنية الهاشمية

الأستاذ عبد الله العسيلي المحترم

المدير العام لجمعية مبرة أم الحسين

التاريخ :2014/5/19

تحية طيبة وبعد ،،،

تقوم الطالبة رندا عيد كحيل ، المسجلة في برنامج الماجستير تخصص "الإرشاد النفسي والتربوي" بدراسة بعنوان :

" الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم من وجهة نظر مقدمي الرعاية والأيتام أنفسهم "

وتتضمن إجراءات الدراسة قيام الطالبة بتطبيق أدوات الدراسة على العينة المستهدفة من الأيتام من عمر(12- 16) في دور الرعاية الإيوانية ومقدمي الرعاية العاملين معهم ، وذلك إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير ، أرجو التكرم بتسهيل مهمة الطالبة المذكور إسمها أعلاه

شاكرين لكم تعاونكم وتفضلوا بقبول فائق الإحترام

عميد الدراسات العليا

أ.د عدنان الجادري

نسخة / عميد كلية العلوم التربوية والنفسية

شارع الأردن - مويص – المملكة الأردنية الهاشمية – هاتف 780540040 (962) - ص.ب: 2234 رمز بريدي: (11953)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم ٩

كتاب رد على تسهيل مهمة من وزارة التنمية الاجتماعية الى جامعة عمان العربية

وزارة التنمية الاجتماعية

٤٩٨٥

التاريخ ... / ... / 1435 هـ
الموافق ... / ... / ٢٠١٤ م

عطوفة رئيس جامعة عمان العربية

الموضـــوع: تسهيل مهمة
الطالبة رندا عيد كحيل

تحية طيبة وبعد،،

إشارة لكتابكم رقم ١٢٥/٧/١ تاريخ ٢٠١٤/١/٢٦ والمتضمن تسهيل مهمة الطالبة رندا في برنامج الماجستير تخصص الإرشاد النفسي والتربوي حيث تلتمس تسهيل مهمتها للقيام بإجراءات الدراسة بتطبيق أدوات الدراسة على العينة المستهدفة من الأيتام من عمر (١٢ – ١٦) سنة في دور الرعاية الأيوانية ومقدمي الرعاية العاملين معهم لفئة الأطفال الأيتام فقط (الأطفال فاقدي والديهم أو أحدهما بسبب الوفاة) وذلك إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير حيث عنوان الرسالة " الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم من وجهة نظر مقدمي الرعاية والأيتام أنفسهم".

قررت الموافقة على تسهيل مهمة الطالبة المذكورة أعلاه شريطة التقيد بالأنظمة والتعليمات.

مع الإحترام،،،

وزيـــر التنميـــة الاجتماعيـــة بالوكالة

الدكتور حازم الناصر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com