The Islamic University – Gaza

Research and Postgraduate Affairs

Faculty of Education

Master of Community Mental Health

الجامعـــــة الإســـــلامية – غـــــزة

شـئون البحـث العلمـي والدراسـات العليـا

كليـــــــــــــة التربيـــــــــــــة

تخصـص الصـحة النفسـية والمجتمعيـة

المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي

"دراسة مقارنة"

Psycho-Social Problems among the Children of the Martyrs the and Martyrs and their Relationship to Emotional Deprivation. A comparative Study

إِعدَادُ البَاحِثَة

ابتسال مهدي أحمد الداية

إِشرَافُ الدُكتُور

أُسامة عطية المزيني

قُدمَ هَذا البحثُ اِستِكمَالاً لِمُتَطلباتِ الحُصولِ عَلى دَرَجَةِ الْمَاجِستِيرِ

فِي الصحة النفسية والمجتمعية بِكُلِيةِ التربية فِي الْجَامِعَةِ الإسلامِيةِ بِغَزة

صفر /1438 هـ – نوفمبر/ 2016 م

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

إقـــرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي

"دراسة مقارنة"

Psycho-Social Problems among the Children of the Martyrs and Martyrs and their Relationship to Emotional Deprivation. A comparative Study Commitment, Political Affiliation they have

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل الآخرين لنيل درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

I understand the nature of plagiarism, and I am aware of the University's policy on this.

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted by others elsewhere for any other degree or qualification.

Student's name:	ابتسال مهدي الداية	اسم الطالب:
Signature:	ابتسال الداية	التوقيع:
Date:	2016/11/29	التاريخ:

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية غزة
The Islamic University of Gaza

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا هاتف داخلي 1150

الرقم: ج س غ/35/ Ref:

التاريخ: 2016/11/16م Date:

نتيجة الحكم على أطروحة ماجستير

بناءً على موافقة شئون البحث العلمي والدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحثة/ **ابتسال مهدي احمد دايه** لنيل درجة الماجستير في **كلية *التربية*/ قسم الصحة النفسية والمجتمعية** وموضوعها:

المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي دراسة مقارنة

وبعد المناقشة العلنية التي تمت اليوم الأربعاء 16 صفر 1438هـ، الموافق 2016/11/16م الثانية عشر ظهراً في قاعة المؤتمرات بمبنى القدس، اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

د. أسامة عطية المزيني	مشرفاً و رئيساً	.....
د. عبد الفتاح عبد الغني الهمص	مناقشاً داخلياً	.....
د. تغريد محمد عبد الهادي	مناقشاً خارجياً	.....

وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحثة درجة الماجستير في **كلية *التربية*/**قسم **الصحة النفسية والمجتمعية**.

واللجنة إذ تمنحها هذه الدرجة فإنها توصيها بتقوى الله ولزوم طاعته وأن تسخر علمها في خدمة دينها ووطنها.

والله ولي التوفيق ،،،

نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. عبدالرؤوف علي المناعمة

ملخص الدِّراسة باللُّغة العربية

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات، وعلاقتها بالحرمان العاطفي، كذلك التعرف إلى الفروق في المشكلات النفسية والاجتماعية في ضوء بعض المتغيرات، والتعرف إلى الفروق في مستوى الحرمان العاطفي في ضوء بعض المتغيرات، وتحقيقاً لأهداف الدراسة حددت الباحثة المشكلات النفسية والاجتماعية (القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية)، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي، والمقابلة ،وتمثلت أدوات الدراسة بمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، وينقسم إلى أربع مشكلات فرعية، ومقياس الحرمان العاطفي، من إعداد الباحثة طبقت أدوات الدراسة على عينة عشوائية بلغت (300) طفلاً وطفلة، منهم (150) من أبناء الشهداء، و(150) من أبناء الشهيدات المسجلين بجمعية النور الخيرية. وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها:

1- مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات متوسطاً وبلغ (65.51%). وحظيت مشكلة القلق على الرتبة الأولى بوزن نسبي (73.72%)، ثم جاءت مشكلة الخجل بوزن نسبي (66.64%)، ثم جاءت بالمرتبة الثالثة مشكلة الأنانية بوزن نسبي بلغ (63.12%)، وجاءت بالمرتبة الأخيرة مشكلة العدوان بوزن نسبي (58.25%).

2- بلغ مستوى الحرمان العاطفي مرتفعاً بوزن نسبي(70.56%)، وجاء البعد التعليمي بالمرتبة الأولى بوزن نسبي بلغ (72.56%)، يليه البعد الاجتماعي بوزن نسبي بلغ (69.75%)، ثم البعد النفسي بوزن نسبي بلغ (69.723%).

3- أنه توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين المشكلات النفسية والاجتماعية (القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية، والدرجة الكلية) والحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير الجنس، بينما ظهرت فروق تعزى لمتغيرات: العمر، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي، جهة الاستشهاد، ومدة الحرمان.

5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير الجنس، بينما ظهرت فروق تعزى لمتغيرات: العمر، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي، جهة الاستشهاد، ومدة الحرمان.

وأوصت الدراسة بضرورة صياغة برامج إرشادية لعلاج المشكلات النفسية والاجتماعية وخفض حدة الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات، وتقديم الدعم والمساندة الاجتماعية اللازمة لأبناء الشهداء والشهيدات.**الكلمات المفتاحية: المشكلات النفسية والاجتماعية الحرمان العاطفي – أبناء الشهداء – أبناء الشهيدات**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Abstract

This study aimed to investigate the social and psychological problems among children of male and female martyrs and their relationship to emotional deprivation. It also aimed to identify the differences in the social and psychological problems the level of emotional deprivation in the light of some variables. To achieve the objectives of the study, the researcher identified the psychological and social problems (anxiety, aggression, shyness, selfishness), and used the analytical-descriptive approach. The study tools comprised the scale of social and psychological problems, which was divided into four sub-problems, and the scale of emotional deprivation. The study tools were applied to a random sample of (300) boys and girls, of whom (150) were the children of male martyrs, and (150) were the children of female martyrs registered in Al-Noor Charity Association. The study most important findings were as follows:

1. The level of social and psychological problems among children of male and female martyrs was average with a percentage weight of (65.51%). The anxiety problem was ranked first with a percentage weight of (73.72%), the problem of shyness was ranked second with a percentage weight of (66.64%), the problem of selfishness was ranked third with a percentage weight of (63.12%), and the problem of aggression was ranked last with a percentage weight of (58.25%).
2. The level of emotional deprivation was high with a percentage weight of (70.56%), where the educational dimension was ranked first with a percentage weight of (72.56%), followed by the social dimension with a percentage weight of (69.75%), and last came the psychological dimension with a percentage weight of (69.723%).
3. There was a direct statistically significant correlation between the social and psychological problems (anxiety, aggression, shyness, selfishness, and the total score) and emotional deprivation among children of male and female martyrs in the Gaza Strip.
4. There were no statistically significant differences in the social and psychological problems among children of male and female martyrs due to the gender variable, while there were statistically significant differences attributed to the variables of age, educational level, economic level, the point of martyrdom, and the duration of deprivation.
5. There were no statistically significant differences in emotional among children of male and female martyrs due to the gender variable, while there were statistically significant differences attributed to the variables of age, educational level, economic level, the point of martyrdom, and the duration of deprivation.

The study recommended the need to formulate guidance programs for treating the psychological and social problems and reducing emotional deprivation among the children of male and female martyrs. It also recommended the need to provide necessary social support for the children of male and female martyrs.

Keywords: social and psychological problems - emotional deprivation - children of male martyrs - children of female martyrs.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْيَتَٰمَىٰ ۖ قُلْ إِصْلَاحٌ لَّهُمْ خَيْرٌ ۖ وَإِن تُخَالِطُوهُمْ فَإِخْوَٰنُكُمْ ۚ وَٱللَّهُ يَعْلَمُ ٱلْمُفْسِدَ مِنَ ٱلْمُصْلِحِ ۚ وَلَوْ شَآءَ ٱللَّهُ لَأَعْنَتَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴾

صدق الله العظيم

[البقرة: ٢٢٠]

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الْإِهدَاْءُ

إلى من قال فيهما الحق ﴿ وَٱخۡفِضۡ لَهُمَا جَنَاحَ ٱلذُّلِّ مِنَ ٱلرَّحۡمَةِ وَقُل رَّبِّ ٱرۡحَمۡهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرٗا ﴾ [الإسراء: 24].

الى من كان الرفق، والرحمة، والحكمة، والتسامح ، والرأفة، سمات شخصيته بأسلوب حياته.

إلى روح بذل وأعطى وتحمل وضحى .. وكانت وستظل دعواته الصادقة نبراساً يضيئ مسيرة حياتي.

....والدي رحمه الله رحمة واسعة وأسكنه فسيح جناته

إلى من أسعى لنيل رضاها ...وأعمل لبرها ما استطعت إلى ذلك سبيلاً ...إلى من تعلمت على يديها.

حروف الحياة الأولى .. **أمي** .. الحانية للدعاء والعطاء..أمدها الله بالصحة والعافية.

إلى من أفتقده كثير .. ووددت لو أنه الآن بجانبي.. فغاب عني وظل حاضراً بقلبي وخاطري.

إلى روح **أخي الشهيد/ محمد الداية** طيب الله ثراه وجعل الجنة مثواه.

إلى أجمل عائلةٍ أكرمني الله بها، هذا بعضُ غرسكم.

إخوتي الأحبَّة " **أحمد، محمود، زكريا**" وأزواجهم وأبنائهم دائماً منارة المحبة والوفاء.

إلي الذين قضوا دفاعًا عن هذه الأمة، فغرسوا فينا الهمة.

إلى أرواح شهداء فلسطين.

الى كل أطفال فلسطين جيل المستقبل.

إلى موظفين وموظفات جمعية النور الخيرية.

إلى كل من ساعدني بالكلمة الطيبة والدعاء.

إليهم جميعاً أهدى هذا الجهد المتواضع

الباحثة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكرٌ وتقديرٌ

الحمد لله رب العالمين القائل في محكم التنزيل ﴿وَمَن شَكَرَ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِۦ﴾ [النمل: 40]

الحمد لله رب العالمين، حمداً يوافي نعمه ويكافئ مزيده، والشكر له سبحانه على ما وهبني من صبر وهدى، وتوفيق تخطيت به الصعاب لإنجاز هذا الرسالة، والصلاة والسلام على الرحمة المهداة والنعمة المسداة نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً، وبعد-:

بشعورٍ غامر بالتقدير والوفاء، أتوجه بالحمد العميق والثناء لله سبحانه وتعالى أن وفقني في إنجاز هذه الرسالة، وأعانني على إتمامها، فله المنة والثناء الحسن أولاً وأخيراً.

ثم أتقدم بالشكر الجزيل للجامعة الاسلامية، هذا الصرح العلمي الكبير الذي منحني فرصة البحث العلمي.

كما ولا أنسى تتويج رسالتي بالشكر والعرفان بالجميل لأسرة علم النفس بالجامعة الإسلامية لما قدموه لي من محصلة علمية أستنير بها في دروب حياتي.

و أخص بالشكر والتقدير قدوتي من دروب العلم والخير مشرفي الدكتور/ **أسامة عطيه المزيني** الذي قدم لي كل ما يملك من جهد ووقت فذلل الصعاب،وهيأ لي الأسباب وأكرمني بتوجيهاتٍ، وحسن الخطاب، حتى أن تألق بحثي المتواضع فخرج من مهده إلى النور، والذي تعودت منه العطاء العلمي والتوجيهات الهامة، وهيئ لي فرصة النجاح وتشجيع والعطاء منذ أن كانت الدراسة فكرة إلى أن وصلت إلى هذه الصورة.

والشكر موصول للجنة المناقشين، الذين منحوني مكرمة مناقشتي رسالتي، ولم يألوا جهداً في توجيهي بالنصح والسديد؛ لإخراج بحثي إلى حيز التنفيذ الدكتور: عبد الفتاح الهمص مشرفا داخلياً والدكتورة: تغريد عبد الهادي مشرفا خارجياً ، فجزاهم الرحمن جنة فردوسه التي أعدت للمتقين.

ويستفيض بناني مكنونه بالثناء الدكتور درداح الشاعر لعلي لا اعدو الحق إذ أقول إنه نعم المعلم الناصح ، أفاض على بعلمه، وشملني بفضله وسماحته.

كما أقدم احترامي وتقديري لجمعية النور الخيرية التي ساعدتني في تطبيق أدوات الدراسة على عينة أبناء الشهداء والشهيدات بكافة موظفيها علي تسخير الجهود وتقديم المساعدة، والشكر موصول للأستاذ مهدي جعرور، والأستاذة مها الزينات، والأستاذة الهام مراد، فقد كانا لي قبس الضياء في ظلمة البحث، وقضبان مركب الإرادة في هوج الدارسة المتلاطم.

كما أقدم أعبق كلمات الثناء وأصدق عبارات الشكر لريحانة قلبي، لرمز الأمل والتفاؤل، ومنتهى السمو في التعاون والتعامل، لأهلي الأعزاء.... أمي الغالية وأخواني الكرام .

الى من قدمن لي المساعدة والتشجيع ويد العون إلى صديقاتي /"تحرير ابو زيد، ليالي الرفاتي، سها البشيتي، أماني التتر، مروة أبو ليفة، صابرين أو نصير، حنان الأغا".

وشكري وعرفاني متواصل لكل من قدم إلى المساعدة والتشجيع لإنجاز هذه الرسالة.....

الباحثة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس المحتويات

إقـرار ..... أ
ملخص الدِّراسة باللُّغة العربية ..... أ
ABSTRACT ..... ب
فهرس المحتويات ..... و
فهرس الجداول ..... ط
الفصل الأول المدخل إلى الدراسة 2
المقدمة 2
مشكلة الدِّراسة وتساؤلاتها: 4
أهداف الدراسة 5
أهمية الدراسة 6
مصطلحات الدراسة 6
حدود الدراسة 8
الفصل الثاني الإطار النظري للدراسة 10
المبحث الأول المشكلات النفسية والاجتماعية 10
أسباب المشكلات 10
أنواع المشكلات 12
أولاً: مشكلة القلق. 14
ثانياً: مشكلة العدوانية. 24
ثالثاً: مشكلة الخجل. 41
رابعاً: الأنانية. 48
خلاصة المبحث الأول 51
المبحث الثاني الحرمان العاطفي 52
مفهوم الحرمان 52
مفهوم العاطفة 53
مفهوم الحرمان العاطفي 54
أنواع الحرمان 54
حاجات المحرومين 56
المحرومين في القرآن الكريم والسنة النبوية 57

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رعاية المحرومين في الإسلام 58
الآثار المترتبة على الحرمان 58
وسائل الوقاية من آثار الحرمان العاطفي 60
خلاصة المبحث الثاني 61
تعقيب عام على الإطار النظري 61
الفصل الثالث الدراسات السابقة 63
المبحث الأول دراسات المشكلات النفسية والاجتماعية 63
التعقيب على دراسات المحور الأول: 68
المبحث الثاني دراسات الحرمان العاطفي 70
التعقيب على دراسات المبحث الثاني: 75
التعقيب العام على الدراسات السابقة: 77
فرضيات الدراسة: 78
الفصل الرابع المنهجية والإجراءات 81
منهج الدراسة 81
مجتمع الدراسة: 81
عينة الدراسة: 81
وصف عينة الدراسة: 81
أدوات الدراسة: 83
الأساليب الإحصائية 95
صعوبات الدِّراسة: 96
خطوات الدراسة وإجراءاتها: 97
الفصل الخامس عرض النتائج ومناقشتها 99
تمهيد 99
اختبار التوزيع الطبيعي 99
نتائج السؤال الأول ومناقشتها 100
نتائج السؤال الثاني ومناقشتها 103
نتائج السؤال الثالث ومناقشتها 106
نتائج السؤال الرابع ومناقشتها 110
نتائج السؤال الخامس ومناقشتها 121

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النتائج: 133
التوصيات: 134
مقترحات الدراسة: 134
قائمة المصادر والمراجع 136
أولاً: المصادر والمراجع العربية. 136
ثانياً: المراجع الأجنبية. 147
قائمة الملاحق 149

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس الجداول

جدول (1. 4): يتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات: الجنس والعمر المستوى التعليمي والمستوى الاقتصادي ولاستشهاد ومدة الحرمان..... 82

جدول (2. 4): تصحيح بيانات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية..... 83

جدول (3. 4): معاملات الارتباط بين فقرات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية والدرجة الكلية للمشكلة الفرعية التي تنتمي إليها..... 85

جدول (4. 4): معامل الارتباط وقيمة الاحتمال بين كل مشكلة فرعية والدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية 87

جدول (5. 4): نتائج الصدق التمييزي لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية (ن = 22)..... 88

جدول (6. 4): معاملات ألفا كرونباخ لكل مشكلة فرعية من المشكلات النفسية والاجتماعية والدرجة الكلية لفقراته..... 88

جدول (7. 4): معامل الارتباط بين الفقرات فردية الرتب والفقرات زوجية الرتب لكل مشكلة فرعية والدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية..... 90

جدول (8. 4): تصحيح بيانات مقياس الحرمان العاطفي..... 91

جدول (9. 4): معاملات الارتباط بين فقرات مقياس الحرمان العاطفي والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه91

جدول (10. 4): معامل الارتباط وقيمة الاحتمال بين كل مشكلة فرعية والدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية 93

جدول (11. 4): نتائج الصدق التمييزي لمقياس الحرمان العاطفي (ن = 22)..... 93

جدول (12. 4): معاملات ألفا كرونباخ لكل مجالات الحرمان العاطفي والدرجة الكلية لفقراته..... 94

جدول (13. 4): معامل الارتباط بين الفقرات فردية الرتب والفقرات زوجية الرتب لكل مجال من مجالات الحرمان العاطفي والدرجة الكلية لفقراته 95

جدول (1. 5): اختبار التوزيع الطبيعي لمقاييس الدراسة 99

جدول (2. 5): نتائج الإحصاء الوصفي لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية 100

جدول (3. 5): نتائج الإحصاء الوصفي لمقياس الحرمان العاطفي 103

جدول (4. 5): مصفوفة الارتباط بين المشكلات النفسية والاجتماعية والحرمان العاطفي وأبعاده 106

جدول (5. 5): نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير الجنس) 110

جدول (6. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في المشكلات النفسية والاجتماعية بين مجموعات (متغير العمر)..... 111

جدول (7. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير العمر)... 112

جدول (8. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في المشكلات النفسية والاجتماعية بين مجموعات (متغير المستوى التعليمي)..... 113

جدول (9. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير المستوى التحصيلي)..... 114

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (10. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في المشكلات النفسية والاجتماعية بين مجموعات (متغير المستوى الاقتصادي)..... 115
جدول (11. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير المستوى الاقتصادي) 116
جدول (12. 5): نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير جهة الاستشهاد) 117
جدول (13. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في المشكلات النفسية والاجتماعية بين مجموعات (متغير مدة الحرمان) 119
جدول (14. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير مدة الحرمان)..... 120
جدول (15. 5): نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين في مستوى الحرمان العاطفي (متغير الجنس) ... 121
جدول (16. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في مستوى الحرمان العاطفي بين مجموعات (متغير العمر)..... 123
جدول (17. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مستوى الحرمان العاطفي (متغير العمر) 124
جدول (18. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في مستوى الحرمان العاطفي بين مجموعات (متغير المستوى التعليمي)..... 125
جدول (19. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مستوى الحرمان العاطفي (متغير المستوى التعليمي)126
جدول (20. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في مستوى الحرمان العاطفي بين مجموعات (متغير المستوى الاقتصادي)..... 127
جدول (21. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مستوى الحرمان العاطفي (متغير المستوى الاقتصادي) 127
جدول (22. 5): نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين في مستوى الحرمان العاطفي (متغير جهة الاستشهاد)129
جدول (23. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في مستوى الحرمان العاطفي بين مجموعات (متغير مدة الحرمان) 131
جدول (24. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مستوى الحرمان العاطفي (متغير مدة الحرمان) 132

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

ملحق (1) أسماء السادة المحكمين 149
ملحق (2) رسالة آراء المحكِّمين (مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية) صورتها الأولية 150
ملحق (3) مقياس الحرمان العاطفي بصورته الأولية 153
ملحق (4) استمارة البيانات الشخصية 157
ملحق (5) مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية بصورته النهائية 159
ملحق (6) مقياس الحرمان العاطفي 161
ملحق (7) نبذة عن جمعية النور الخيرية 163
ملحق (8) تسهيل مهمة الباحثة. 165

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـل الأول

المدخل إلى الدراسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول

المدخل إلى الدراسة

المقدمة:

لا تخلو حياة أي انسان منا بدون بعض المشاكل النفسية والاجتماعية التي تسبب له الضيق التوتر والألم ، فالحياة الدنيا دار للتمحيص والابتلاء وذلك لقوله تعالي ﴿ وَلَنَبْلُوَنَّكُم بِشَيْءٍ مِّنَ ٱلْخَوْفِ وَٱلْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ ٱلْأَمْوَٰلِ وَٱلْأَنفُسِ وَٱلثَّمَرَٰتِ ۗ وَبَشِّرِ ٱلصَّٰبِرِينَ ﴿١٥٥﴾ ﴾ [البقرة: 155] وخاصة ما يعانيه الشعب الفلسطيني من حروب أنتجت العديد من الشهداء وترتب عليها العديد من أبناء الشهداء والشهيدات على الرغم من اختلاف المشكلات النفسية والاجتماعية التي يوجهها أبناء الشهداء والشهيدات من حيث نوعها وحدتها فهناك مشكلات تتعلق بالنفس، وهناك مشكلات تتعلق بالحياة الأسرية.

وتعتبر الأسرة لبنة المجتمع الأساسية، والمؤسسة الاجتماعية الأولى، وتوافقها ينعكس بالإيجاب على الأطفال، واكتمالها يعزز لديهم الصحة النفسية والجسمية والاجتماعية والعاطفية.

فللأسرة أهمية كبيرة في تلبية المطالب الأساسية والجوهرية في تنشئة الأبناء تنشئةً أسرية، وتعتبر الأسرة أهم نظام فطري رباني جعل الله سبحانه وتعالى فيه السكينة والأمن النفسي والاجتماعي والعاطفي للأبناء، فهي الركيزة للمجتمع ومصدر أساسي لتوفير الصحة النفسية للفرد والأسرة والمجتمع ، ولا يزال الإنسان يبحث عنها باعتبارها مصدرا من مصادر السعادة ، لإشباع الحاجات الأساسية وهي المناخ المتفاعل الذي يترعرع فيه الفرد خلال سنواته الأولى و يلعب دورا هاماً في التأثير على تكوين شخصيته وبنائه النفسي والاجتماعي والعاطفي .

وتُعد الأسرة المؤسسة الاجتماعية الأولى التي يكتسب من خلالها الأطفال القيم، والمفاهيم، والعادات، والتقاليد، ويكتسبون العديد من الصفات، والخبرات، والمهارات. بذلك فإنها تعتبر العامل الحيوي والقوي في تشكيل شخصية الفرد (أبو زيد، 2011م، ص 115).

فصحة الطفل النفسية تتوقف إلى حد ما على اجتياز تلك المرحلة اجتيازًا يتسم بالطمأنينة والاستقرار. فالمشكلات التي قد تعترض حياته تحد من أدواره الاجتماعية، وأنشطته، وتؤدي في بعض الأحيان إلى تقوقعه حول ذاته، أو حتى إلى اتسامه ببعض الصفات العدوانية، أو قد يكون تأثيرها واضحًا على تحصيله الدراسي، أو علاقاته الاجتماعية، أو أصدقائه، أو المجتمع بكافة أفراده (العبد الكريم، 2004م، ص 11).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والاهتمام بصناعة مستقبل أفضل للأطفال يُعد مطلباً للتنمية فهم رجال ونساء الغد؛ لذلك تسعى العديد من الدول إلى لتحقيق هذا المطلب (عبد الله وعبد العزيز ودويدار، 2010م، ص 1). ويأتي الاهتمام بالطفل تأكيداً لحق الطفل في الرعاية والتربية السليمة وفقا لما أقرته الأديان السماوية والتشريعات المحلية والدولية.إن إيجاد جيل قادر على تحمل المسئولية وتفهم متطلبات المستقبل وما يتطلبه من جهد وفكر في سبيل رفاهية المجتمع لن يأتي إلا من خلال إنسان سليم بدنياً ونفسياً واجتماعياً، ومن هنا يتأكد أن الطفل الذي يتعرض للحرمان من الوالدين يفقد كل المميزات التي يكتسبها الطفل الذى ينشأ في جو أسرى طبيعي (دويدار، 2008م، ص 1). والأطفال المحرومون يجدون أنفسهم وحيدين في مواجهة صعوبات الحياة، فينتج عن ذلك العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية.

ويرى العبد الكريم (2004م، ص 18) المشكلة بأنها حاجة لم تشبع، أو وجود عقبة أمام إشباع هذه الحاجة. وحددت المشكلات النفسية بأنها القلق،العدوانية،القلق،الخجل فيما حددت المشكلات الاجتماعية بأنها العلاقات الأسرية والعلاقات مع جماعة الرفاق، والتمرد.

وتتعدد المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجه المحرومين، فترى بيبي (2010م، ص 1) أن أكثر المشكلات النفسية والاجتماعية؛ الكذب، والسرقة، والعصيان، والعدوانية. وربط كل من عبد الله وعبد العزيز ودويدار (2010م، ص ص 10 – 11) بين الشعور بالحرمان والمشكلات النفسية والاجتماعية، حيث أكدوا أن الحرمان يسبب مشكلات نفسية واجتماعية متعددة أهمها العدوان، والكذب، والتمرد، والعناد، هذا بالإضافة إلى العزلة والانسحاب، والشعور بالاضطهاد، وضعف الثقة بالنفس، وتراجع في تأكيد الذات، والميل إلى لعدوان.

وأساس الصحة النفسية قائم على ما تمنحه الأسرة من إشباع لحاجات الطفل من حب وعاطفة وحماية، ولتحقيق النمو السليم للفرد ينبغي توافر مجموعة من المقومات النفسية والاجتماعية والمعرفية، وبشكل خاص العلاقات الاجتماعية السليمة بين الفرد ومحيطه وبدرجة رئيسية الأبوين، إذ إن حرمان الطفل من هذا المطلب سيعيق نموه النفسي والجسمي والعقلي والاجتماعي، ويرى علي والبياتي (2009م، ص ص 56 – 58) أن النشأة في ظل أسرة غير مكتملة يجعل الطفل عرضة للشعور بالحرمان، وفقدان الحب والحماية والعاطفة، كما أن فقدان أحد عناصر الأسرة يعيق النمو النفسي والاجتماعي السليم، فيجعل الفرد أكثر عدائية، وتزداد لديه المشكلات النفسية والاجتماعية.

فعندما يكون الوسط المحيط بالفرد غير مناسب لإشباع حاجاته الجسمية أو النفسية، فإنه يحس بالحرمان والخطر وعدم الانتماء والنبذ، وهذه أحاسيس تبدأ بالتضخم والاستفحال وتؤثر في سلوكه وتصرفاته ومواقفه تجاه نفسه وتجاه الآخرين من حوله (سلمان، 2002م، ص 7).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولقد بينت الدراسات السابقة أن المحرومين من البيئة الأسرية السليمة أكثر عرضة للمشكلات النفسية والاجتماعية من العاديين مثل: دراسة (هيلالي، 2013م)، ودراسة (الأسطل، 2013م). ولقد أشارت دراسات أخرى إلى أن هناك علاقة بين المشكلات النفسية والاجتماعية والشعور بالحرمان العاطفي مثل: دراسة (علي والبياتي، 2009م)، ودراسة (حجاج، 2005م)، ودراسة (الكشر، 2005م).

وترى الباحثة أن الحرمان العاطفي من الأب أو الأم سبب رئيسي في عدم إشباع الأبناء لحاجاتهم، خاصة أن الأسرة المكتملة تسعى جاهدة إلى لتلبية حاجات الأبناء. وتختص الدراسة الحالية بأبناء الشهداء والشهيدات؛ وإن سبب اختيار الباحثة لهذه الفئة يرجع إلى خبرتها الشخصية بالعمل مع أبناء الشهداء والشهيدات، ولاحظت لديهم العديد من الحاجات غير المشبعة، واضطرابات نفسية متعددة، وفي ضوء مراجعة بعض الأدبيات التربوية والنفسية حددت الباحثة المشكلات النفسية والاجتماعية بالقلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية.

والجدير بالذكر أن بيبي (2010م، ص 1) ترى أن هنالك فروقات فردية بين البشر، نظراً لاختلاف حاجاتهم كمّاً وكيفاً، واختلاف طبيعة قيمهم الفردية. هذه الحاجات والقيم تتغيّر وفقاً لظروف خاصة تواجههم في حياتهم اليومية. وإذا لم يوفّقوا في تلبية حاجة معيّنة، لن يتمكنوا من التخطيط لتلبية الحاجة التالية. عندها يصابون بالإحباط والقلق والضياع وانعدام الرغبة في التعلّم وتدنّي اعتبار الذات، وغيرها من الاضطرابات النفسية الانفعالية التي تحول دون نموّهم النفسي والاجتماعي. وفي قدرتهم على تحقيق هذه الحاجات تكون شخصيتهم قد نمت نفسياً واجتماعياً لترتقي صعوداً إلى القمّة محقّقة الصحة النفسية والسعادة.

وترى الباحثة أن الحرمان العاطفي يحول دون تحقيق أبناء الشهداء والشهيدات لحاجاتهم، وتحقيق نموهم النفسي والاجتماعي، لذا تهتم الدراسة بالكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية لديهم، وعلاقتها بالحرمان العاطفي.

مشكلة الدِّراسة وتساؤلاتها:

يواجه المجتمع الفلسطيني شتى ألوان وأنواع العدوان من الاحتلال الإسرائيلي، فتتزايد أعداد الشهداء، وأصبح الاحتلال الإسرائيلي في عدوانه لا يفرق بين كبير وصغير، امرأة أو رجل، لذا تنوعت أنواع الحرمان لدى الأسر الفلسطينية، ويبقى أبناء الشهداء والشهيدات أمانة لكافة المجتمع الفلسطيني، وشعوراً من الباحثة بالمسئولية تجاه هذه الفئة، اهتمت بالكشف عن مشكلاتهم النفسية والاجتماعية،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وعلاقتها بالحرمان. وتنحصر مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسى التالي: **ما علاقة المشكلات النفسية والاجتماعية بالحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة؟**

وينبثق عن التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية الآتية:

1- ما مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة؟

2- ما مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة؟

3- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية والحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغيرات: الجنس، والعمر، والمستوى التحصيلي، والمستوى الاقتصادي، وجهة الاستشهاد، ومدة الحرمان؟

5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغيرات: الجنس، والعمر، والمستوى التحصيلي، والمستوى الاقتصادي، وجهة الاستشهاد، ومدة الحرمان؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى التالي:

1- التعرف إلى المشكلات النفسية والاجتماعية وأبعادها الفرعية :(القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية) لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة.

2- التعرف إلى مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة.

3- الكشف عن طبيعة العلاقة بين المشكلات النفسية والاجتماعية :(القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية والحرمان العاطفي) لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة.

4- الكشف عما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغيرات: الجنس، والعمر، والمستوى التحصيلي، والمستوى الاقتصادي، وجهة الاستشهاد، ومدة الحرمان.

5- الكشف عما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغيرات: الجنس، والعمر، والمستوى التحصيلي، والمستوى الاقتصادي، وجهة الاستشهاد، ومدة الحرمان.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أهمية الدراسة:

(1)الأهمية النظرية:

- تُعد الدراسة الحالية من المحاولات الأولى – على حد علم الباحثة واطلاعها – التي تتناول المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالحرمان العاطفي.
- تأتي هذه الدراسة الأولى نتيجة العديد من النتائج والتوصيات والدراسات السابقة.
- إضافة جديدة المكتبة العربية .
- قد يستفيد منها في مجال التوجيه والإرشاد وزوجات الشهداء.
- تُعد الدراسة من المحاولات الأولى – على حد علم الباحثة – التي تتناول الفروق بين أبناء الشهداء والشهيدات في المشكلات النفسية والاجتماعية والحرمان العاطفي.
- دراسة وتحديد المشكلات النفسية والاجتماعية ذات أهمية بالغة، خاصة لدى الأطفال والمراهقين، كونها تحول دون تحقيق نموهم النفسي والاجتماعي السليم، وتؤثر في مستوى الصحة النفسية لديهم.
- دراسة العلاقة بين المشكلات النفسية والاجتماعية :(القلق، العدوانية،الخجل،الأنانية) من جهة، والحرمان العاطفي من جهة أخرى مهم للكشف عن تأثير فقدان الأسرة أحد عناصرها على النمو النفسي والاجتماعي.

(2)الأهمية التطبيقية.

- قد تفيد الدراسة القائمين على مؤسسات رعاية المحرومين، حيث تبصرهم على حاجاتهم النفسية والاجتماعية للمحرومين، ودرجة تحقيقها.
- قد تفيد الدراسة الحالية المؤسسات الاجتماعية المختصة، حيث تبصرهم بعلاقة المشكلات النفسية والاجتماعية بالحرمان العاطفي، كما تقدم لهم نتائج حول مستوى مجموعة من المشكلات النفسية والاجتماعية، مما يتيح لهم فرص صياغة برامج إرشادية وعلاجية لتحسين وتعزيز الصحة النفسية لأبناء الشهداء والشهيدات.
- قد تفيد الدراسة الباحثين والمهتمين، حيث تبصرهم بتقدم الدراسة إطاراً نظرياً وميدانياً يثري المكتبة الفلسطينية، بمتغير المشكلات النفسية والاجتماعية، ومتغير الحرمان العاطفي.

مصطلحات الدراسة:

المشكلة:

عوائق تعترض الفرد للوصول إلى الهدف، وشعور الفرد بالعجز في أن يجد حلولاً مباشرة، والمشكلات عبارة عن تحديات تكون عقبة في سبيل تحقيق النتائج المأمولة (فليه، 2004م، ص 227).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المشكلات النفسية:

صعوبة يعاني منها الفرد وتشتمل على أعراض عضوية وأعراض نفسية تتمثل في اضطرابات التفكير، واضطرابات الانفعال (الجولاني، 2004م، ص 26).

المشكلات الاجتماعية:

صعوبات وانحرافات سلوكية ترتبط بعلاقة الفرد بالمحطين به، وقيم وتقاليد وعادات وقوانين وتوقعات مجتمعه في ضوء بعض المعايير الشرعية والأخلاقية (المنصوري، 2009م، ص 33).

المشكلات النفسية والاجتماعية:

حددت الباحثة المشكلات النفسية والاجتماعية في الدراسة الحالية بأنها: القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية، وفيما يلي تعريف الباحثة لكل منها:

القلق: عبارة عن ردة فعل الفرد على الخطر الناجم عن الفقدان أو الفشل الواقعي أو المتصور، والمهم شخصياً للفرد، حيث يشعر بالتهديد جراء هذا الفقدان أو الفشل (رضوان، 2002م، ص228).

التعريف الاجرائي للقلق: مشكلة انفعالية تعبر عن حالة من التوتر والخوف وتوقع الخطر.

العدوانية: سلوك ينطوى على أي شيئ من القصد والنية،يأتي به الفرد رد على مواقف الإحباط التي يعق فيها اشباع دوافعه أو رغباته وتنتابه حالة من الغضب وعدم الاتزان تجعله يسلك سلوك يلحق أذى له أو للآخرين، وهدف هذا السلوك تخفيف الألم الناتج عن الشعور بالإحباط وإسهام الدافع المحبط فيشعر بالراحة الفرد ويعود الاترزان لشخصيته (عياش، 2009م، ص 12).

التعريف الاجرائي للعدوانية: استجابة وسلوك هدفه ايقاع الأذى على الذات أو الممتلكات أو الأشخاص

الخجل: والخجل هو انعدام الثقة بالنفس، والخوف، وتجنب الاتصال مع الآخرين، بسبب التعرض إلى عوامل بيئية وخبرات سيئة من النقد والشعور بعد الراحة وعدم وجود الدعم الاجتماعي (العمروسي، 2014م، ص 120).

التعريف الاجرائي للخجل: انعدام الثقة بالنفس، والشعور بعدم الراحة، وتجنب المواقف الإجتماعية.

الأنانية: عرف الوهيبي (2015م، ص 1) الأنانية بأنها حالة انفعالية مركبة تسبب حب التملك، وحب الذات، والتفكير بحاجات الفرد دون التفكير بحاجات الآخرين.

التعريف الاجرائي للأنانية :التمركز حول الذات والحب المفرد للذات وتملك الأشياء.

وتُعرف الباحثة المشكلات النفسية والاجتماعية بأنها الدرجة التي يحصل عليها أبناء الشهداء والشهيدات في استجابتهم على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية المعد خصيصاً للدراسة الحالية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحرمان العاطفي:

حالة شعورية داخلية عند الإنسان تنشأ من عدم تمكنه من إشباع حاجة أو عدة حاجات أساسية لبناء شخصيته نتيجة لذلك يستشعر بعوز نفسي (إسماعيل، 2009م، ص 47).

وتعرف الباحثة الحرمان العاطفي بأنه غياب أو نقص العاطفة اللازمة التي يعبر عنها أبناء الشهداء والشهيدات من خلال استجابتهم على مقياس الحرمان العاطفي المعد خصيصاً للدراسة الحالية وتتضمن ثلاثة أبعاد: النفسي، والاجتماعي والتعليمي.

حدود الدراسة:

- **الحدود الزمنية:** أجريت الدراسة من 2016/1/25م الى2016/11/1م .
- **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة على محافظات قطاع غزة.
- **الحدود المؤسسية:** اقتصرت الدراسة على جمعية النور الخيرية ،مدرسة دار الأرقم ، مدرسة السيدة خديجة بن خويلد
- **الحدود البشرية:** أبناء الشهداء والشهيدات، الذين تتراوح أعمارهم ما بين (10 – 15) سنة.
- **الحدود الموضوعية:** "المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء الشهيدات وعلاقته بالحرمان العاطفي"، وحددت الباحثة المشكلات النفسية والاجتماعية على أنها "القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية".

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثانـي

الإطـار النظري

-المشكلات النفسية والاجتماعية.

-أسباب المشكلات

- أنواع المشكلات

- أولاً: مشكلة القلق.

- ثانياً: مشكلة العدوانية.

- ثالثاً: مشكلة الخجل.

- رابعاً: مشكلة الأنانية.

- الحرمان العاطفي.

- مفهوم الحرمان.

- مفهوم الحرمان العاطفي.

- أنواع الحرمان.

- حاجات المحرومين.

- المحرومين في القرآن الكريم و السنة النبوية .

- رعاية المحرومين في الإسلام.

- الآثار المترتبة على الحرمان.

- وسائل الوقاية من آثار الحرمان العاطفي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

تمهيد:

يتناول الفصل الثاني عرضاً لأدبيات الدراسة النظرية، حيث تم تقسيم الفصل إلى مبحثين، المبحث الأول يتعلق بالمشكلات النفسية والاجتماعية، أما المبحث الثاني فيتناول الحرمان العاطفي.

المبحث الأول

المشكلات النفسية والاجتماعية.

تختلف المشكلات التي يواجهها أبناء الشهداء والشهيدات من حيث نوعها ودرجة صعوبتها وحدتها وخطورتها، فهناك مشكلات تتعلق بالحياة الأسرية والحياة الدراسية. والمشكلات تنقسم إلى أنواع منها: المشكلات النظرية والمشكلات العملية والشخصية والاجتماعية والمشكلات الاقتصادية الثقافية.

ورأى أبو أسعد والتخاينة (2014م، ص 702) أن الحرمان بحد ذاته مشكلة وعائق تحول دون تحقيق الطفل لأهدافه، حيث إن الحرمان يعيق نمو الطفل بكافة صوره: الجسمية، والنفسية، والعقلية، والاجتماعية.

والمشكلة لها تعريفات متعددة، وهي موقف يسعى فيه الفرد إلى البحث عن وسائل دفاع فعالة للتغلب على عائق أو عوائق تحول دون وصوله إلى أهداف ذي قيمة (السويهري، 2010م، ص 26).

بينما عرفت الزراقي (2010م، ص 13) المشكلة بأنها صعوبات وعقبات تواجه الأطفال وتؤثر في تصرفاتهم داخل وخارج الأسرة.

وترى الباحثة أن المشكلة مثير يواجه الطفل يؤثر في توافقه النفسي والاجتماعي، وعائق يحول دون تحقيق النمو الأمثل، تسبب لديه الحيرة والتردد، وتدفعه لانفعالات للتخلص منها.

أسباب المشكلات:

يتفق كل من زهران (1978م)، والضامن (1984م)، وإسماعيل (1986م) على أن المشكلات يمكن أن ترجع إلى الأسباب التي يمكن تصنيفها على النحو الآتي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأسباب الحيوية (البيولوجية والفسيولوجية)، ومنها ما يأتي:

- البلوغ الجنسي دون التهيؤ له نفسيا.
- الشعور بالتعب الزائد بسرعة.
- التغذية الغير مناسبة.
- الشعور بألم في الأسنان أو ضعف النظر.
- النمو غير الطبيعي للفرد مثل : كبر الحجم أو صغره عن العادي.

الأسباب النفسية ومنها ما يلي:

- الإحباطات المتعددة أمام مطالب البيئة ونقص الإمكانيات.
- المعاناة من الحرمان وعدم إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية.
- عدم النضج الانفعالي وتذبذب الروح المعنوية بين الارتفاع والانخفاض.
- عدم القدرة على تحمل المسئولية ونقص الثقة في النفس.
- الشعور بالنقص، والخجل.

الأسباب الاجتماعية والبيئية ومنها ما يلي:

- كثرة الخلافات الأسرية التي تنتهي إلى حالات من التفكك والطلاق.
- عدم التوافق بين الوالدين أو الأخوة.
- الضغوط الأسرية والاجتماعية وقلة الرعاية في الأسرة والمدرسة والمجتمع بصفة عامة.
- سوء التوافق الشخصي والاجتماعي والانطواء ونقص الاهتمامات الاجتماعية وغيرها.
- الاندفاع والمخاطرة ومخالفة القانون والعرف بسبب نقص الخبرة والمهارة لدى بعض المراهقين.
- الرغبة القوية للارتباط برفاق السوء وتكوين شلل ونواد مما قد يتعارض مع المسئوليات في المدرسة والأسرة.

أسباب مدرسية ومنها ما يلي:

- نقص الإرشاد التربوي.
- عدم قدرة المعلمين على توصيل المعلومات إلى التلاميذ بطرق فعالة.
- عدم تفهم بعض المعلمين بطبيعة مرحلة النمو وحساسيتها.
- القلق والخوف من الامتحانات.
- عدم تشجيع المدرسين للتلميذ على الاستذكار والنجاح. (موسى والدسوقي،2000م،ص17)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أنواع المشكلات:

تتباين المشكلات من حيث نوعيتها وطبيعتها ودرجة صعوباتها بحيث يمكن تصنيفها وفقاً لعدد من الأبعاد، وذلك على النحو الآتي:

1- **المشكلات جيدة التحديد في مقابل سيئة التحديد:** فالمشكلات جيدة التحديد هي ذلك النوع من المشكلات الواضحة الجوانب التي لها حلول واستراتيجيات وقواعد حل واضحة، بحيث يمكن التأكد من صحة حلولها بالرجوع إلى معايير واضحة، أما المشكلات سيئة التحديد فهي المشكلات التي ليس لها حلول واضحة ولا يوجد استراتيجيات أو قواعد محددة يمكن الرجوع إليها لحل مثل هذه المشكلات.

2- **المشكلات الندية مقابل المشكلات غير الندية:** فالمشكلات الندية هي ذلك النوع من المسائل والقضايا التي تتطلب المنافسة بين شخصين أو أكثر في إيجاد الحلول لها أو تحقيق الفوز، وخير مثال على هذا النوع من المشكلات هي اللعب التنافسية مثل الشطرنج، أما المشكلات غير الندية فهي التي لا تتطلب المنافسة بين أطراف معينة لإيجاد حل لها، ومن الأمثلة عليها لعبة المربعات المتقاطعة أو كتابة رواية أو حل مسألة رياضية.

3- **المشكلات القابلة للحل مقابل المشكلات غير القابلة للحل:** فالمشكلات القابلة للحل هي تلك القضايا التي يمكن إيجاد حلول محتملة لها مهما بلغت درجة صعوبتها وتعقيداتها في المقابل المشكلات غير القابلة للحل هي القضايا التي يستحيل أو يصعب إيجاد حل مناسب.

ويمكن حصر أنواع المشكلات في ثلاثة أنواع استناداً إلى درجة وضوح المعطيات والأهداف على النحو الآتي (أبو رياش وقطيط، 2008م، ص ص 73 – 74):

1. مشكلات تحدد فيها المعطيات والأهداف بوضوح تام.
2. مشكلات توضح فيها المعطيات والأهداف غير المحددة بوضوح.
3. مشكلات أهدافها محددة وواضحة ومعطياتها غير واضحة.
4. مشكلات لها إجابة صحيحة لكن الإجراءات اللازمة للانتقال من الوضع القائم إلى الوضع النهائي غير واضحة وتعرف بمشكلات الاستبصار.

المشكلات النفسية:

عرف غراب (2007م، ص 538) المشكلة النفسية بأنها هي المشكلات التي تعمل على الحد من قدرة الطفل على المشاركة الفاعلة في الأنشطة والفعاليات المدرسية الصفية واللاصفية، وتعيق من قدرته على التفاعل الاجتماعي الإيجابي ويكون لها انعكاسات سلبية على مستوي الحياة النفسية والاجتماعية للطفل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ورأى فرويد (Freud) أن المشكلات النفسية مجموعة من الأعراض، وما هي إلا سلوك ينحرف عن الواقع الاجتماعي، وملائمته للموقف الذي حدث فيه، وتكثر حدته ويشير إلى وجود مشكلة، وهناك معيار للسلوك غير الطبيعي الذي يجعلنا نحكم على الطفل بأنه يعاني من الاضطراب "المعيار الإحصائي للسلوك" (السويهري، 2010م، ص 26).

وترى الباحثة أنه لا يوجد تعريف مطلق للمشكلات النفسية ويجب تحديد مصدرها، وأسبابها نظراً إلى تعدد المشكلات من انطواء وقلق وعدوان، وانحراف، واهتزاز مشاعر الأمن، وضعف الثقة والانتماء، ومن هنا عرفت الباحثة المشكلات النفسية تعريفاً اجرائياً" بأنها عجز الطفل عن تحقيق التوافق إزاء حاجاته المختلفة". وأهم الاضطرابات التي يمكن أن يتعرض لها الطفل في حياته تتمثل في القلق، التوتر النفسي، فقدان الثقة بالنفس، الخوف من المستقبل وبعض المواقف في الحياة، التردد والتخاذل والانطواء، الانسحاب والسلبية، اللامبالاة واليأس والتشاؤم، والاكتئاب والسأم، التبلد العاطفي، والوساوس والشعور بالذنب، والغيرة، والحساسية، والكراهية، العصبية الزائدة، والخجل.

المشكلات الاجتماعية:

تتصل المشكلات الاجتماعية بالمسائل ذات الصفة الجمعية التي تشمل عدداً من أفراد المجتمع بحيث تحول دون قيامهم بأدوارهم الاجتماعية وفق الإطار العام المتفق عليه والذي يتمشى مع المستوى المألوف للجماعة وعادة ما تكون المشكلة الاجتماعية ذات تأثير معلوم لأحد النظم الاجتماعية الأساسية كما في حالة البطالة وتشرد الأحداث.

وهذه المفارقات ما بين المستويات المرغوبة والظروف الواقعية ، فهي مشكلات بمعنى أنها تمثل اضطرابًا وتعطلاً لسير الأمور بطريقة مرغوبة كما يحددها القائمون بدراسة المجتمع وتتصل المشكلات الاجتماعية بالمسائل ذات الصفة الاجتماعية التي تشمل عددا من أفراد المجتمع بحيث تحول دون قيامهم بأدوارهم الاجتماعية ، وأخيراً هي حالة أو ظروف بين الناس وبيئاتهم تؤدى إلى استجابات اجتماعية فهي طرق تقييم الناس ومعاييرهم وتؤدى إلى معاناة عاطفية أو اقتصادية ومثال لهذه المشاكل "الجريمة" الانحراف الاجتماعي، اللامساواة الاجتماعية، الفقر، العنصرية، إساءة استخدام العقاقير والمخدرات والمشاكل الأسرية وسوء توزيع الموارد المحددة (السكري، 2000م، ص498).

وعرفها المنصوري (2009م، ص 23) بأنها صعوبات وانحرافات سلوكية ترتبط بعلاقات الشاب بأفراد وقيم وعادات وتقاليد وقوانين وتوقعات مجتمعه

وترى الباحثة أن المشكلات الاجتماعية تتمثل في نقص القدرة والارتباك في المسائل والمواقف الاجتماعية، والخوف من ارتكاب الأخطاء الاجتماعية، والخوف من مقابلة الناس، ونقص القدرة على

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاتصال بالآخرين، وقلة الأصدقاء، ونقص القدرة على إقامة صداقات جديدة، وعدم فهم الآخرين، والوحدة، ونقص الشعبية، ورفض الجماعة للفرد، عدم وجود من يناقش مشكلاته الشخصية ، والقلق بخصوص التعصب الاجتماعي وعدم التسامح، والأنانية، والعدوانية.

بناء على ما سبق فإن هناك العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء الشهيدات، ومن خلال اطلاع الباحثة على العديد من الدراسات السابقة، والبحوث ذات العلاقة، ومنها دراسة (علي والبياتي، 2009م)، ودراسة (إسماعيل، 2009م)، ودراسة (أبو هلال، 2009م)، ودراسة (السليماني، 2010م)، ودراسة (الزراقي، 2010م)، ودراسة (جديد، 2012م)، ودراسة (عبد اللاوي، 2012م)، ودراسة (بهادر، 2014م)، ودراسة (العزمية والمحتسب، 2014م)، ودراسة (أبو أسعد والتخاينة، 2014م)، إضافة إلى كتاب مشكلات الأطفال للدكتور عبد الكريم بكار (2011م).

كذلك من خلال خبرة الباحثة وعملها مع أبناء الشهداء والشهيدات، حددت المشكلات النفسية والاجتماعية لديهم على أنها: القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية، حيث لاحظت الباحثة ارتفاع مستوى هذه المشكلات ومن خلال دورات مع خبراء في علم النفس، وفيما يلي عرض نظري لكل مشكلة على حدة.

أولاً: مشكلة القلق.

يعتبر القلق من الأمراض العصابية الشائعة، ويعد سمة رئيسية لمعظم الاضطرابات، فنجده بين الأسوياء في مواقف الأزمات، كما نجده مصاحباً لكل الأمراض النفسية والذهانية. والقلق سمة العصر الحديث بأزماته، وطموحاته، ومنافساته الحادة. ويعتبر القلق مشكلة نفسية تواجه كافة الفئات، بما فيهم الأطفال.

القلق لغةً:

القاف واللّام والقاف كلمة تدلّ على الانزعاج. يقال: قلق يقلق.

وقال ابن منظور: القلق الانزعاج يقال: بات قلقا وأقلقه غيره فقلق. وأقلق الشّيء من مكانه وقلقه: حرّكه. وقد أقلقه فقلق. القلق: الانزعاج، من قولهم: قلق الشّيء قلقا فهو قلق. وقلق الهمّ وغيره فلانا أزعجه، وقلق يقلق قلقا: لم يستقرّ في مكان واحد ولم يستقرّ على حال، وقلق فلان: اضطرب وانزعج فهو قلق، وأقلقت النّاقة: قلق ما عليها، والمقلاق الشّديد القلق، يستوي فيه المذكّر والمؤنّث، يقال: رجل مقلاق، وامرأة مقلاق. ومقلاق الوشاح، أي لا يثبت الوشاح على خصرها لرقّته [مقاييس اللغة (5/ 23) والصحاح (4/ 1548)، ولسان العرب (5/ 3726)، والمعجم الوسيط (2/ 762)].

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

القلق اصطلاحاً:

لم تذكر كتب المصطلحات القديمة القلق ممّا يعنى أنّ المعنى واحد في اللّغة والاصطلاح، ولكنّ القلق قد اكتسب في العصر الحديث أبعادا نفسيّة واجتماعيّة جديدة ممّا جعل المحدثين يذكرون له التّعريفات الآتية:

القلق: حالة انفعاليّة مصحوبة بالخوف أو الفزع تحدث كردّ فعل لتوقّع خطر حقيقيّ خارجيّ (السكري، 2000م، ص 22).

القلق: حالة نفسيّة مؤلمة تنتج عن شعور الإنسان بالعجز في مواقف الإحباط والصّراع (مرسي، ص 140).

القلق كلمة أصلها (Angustia) تعني الضيق الذي يحصل في القفص الصدري لا إرادياً؛ نتيجة عدم قدرة البدن على الحصول على مقادير كافية من الأوكسجين، ويلاحظ أن الشخص إذا شعر بأنه مهدد يعيش في عالم معاد له ويتوقع مكروهاً ما؛ ينطوي على نفسه في عزلة وضيق وهو إجراء اضطراري ليحبس نفسه من العالم المعادي (الأزرق، 2002م، ص ص 81 –82).

مفهوم القلق:

عرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي القلق على أنه خوف وتوتر وضيق ينبع من توقع خطر ما يكون مصدره مجهولاً إلى درجة كبيرة ويعد مصدره كذلك غير واضح ويصاحب كلاً من القلق والخوف بعض التغيرات الفسيولوجية لدى الفرد (A. P. A, 1994, p. 435).

وعرف فرويد (Freud) القلق بأنه نتاج الصراع بين عناصر الشخصية الثلاثة الهو والأنا والأنا الأعلى، فهو بذلك شعور غامض غير سار بالخوف والتحفيز والتوتر مصحوب ببعض الأعراض الجسمية، وهو رد فعل لحالة معينة أو خطر ما (العنزي، 2010م، ص 54).

والقلق في الطفولة هو حالة من التوتر المصحوب بالخوف وتوقع الخطر، أو هو حالة من عدم الارتياح والتوتر الشديد الناتج عن خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الطفل عندما يشعر بخوف أو تهديد دون أن يعرف السبب الواضح لها، فالقلق مجموعة من المخاوف غير المحددة التي تظهر في سلوك الطفل سواء في حالة اليقظة أو في حالة النوم (عبد المعطي، 2003م، ص 364).

القلق يعد من الانفعالات النفسية الأساسية التي تصيب الإنسان في هذا العصر، فقد وصف علم النفس والطب النفسي هذا العصر بأنه عصر القلق والضغوط النفسية، كما يشكل القلق القاعدة الأساسية والمحور الدينامي في جميع الاضطرابات النفسية والعقلية، وقد يكون القلق عرضا لبعض

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاضطرابات النفسية، وقد يغلب القلق في حالات فيصبح هو نفسه اضطراباً نفسياً أساسياً (الزغبي، 2005م، ص 22).

وعُرف القلق بأنه حالة انفعالية تنشأ من الخوف من المجهول وتتمثل في أنها نوع من عدم الراحة الذهنية (عسيري، 2007م، ص 25).

والقلق عُرِفَ بأنه نذير بأن هناك شيئاً ما سيحدث ليهدد أمن الفرد وتوازنه وطمأنينته فهو بمثابة جرس الإنذار الذي يعد لمواجهة الخطر (الحمداني، 2011م، ص 158).

والقلق خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء لا يستطيع تحديده تحديداً واضحاً (جودة، 2012م، ص 139).

وعَرَفَ الكفافي (1990م) بأن القلق خبرة انفعالية غير سارة يشعر بها الفرد عندما يتعرض ألى مثير مهدد ومخيف، أو عندما يقع في موقف صراعي أو إحباط حاد، وكثيراً ما يصاحب هذه الحالة الانفعالية الشعورية بعض المظاهر الفسيولوجية خاصة عندما تكون نوبة القلب حادة مثل: زيادة ضربات القلق، وزيادة التنفس، وارتفاع ضغط الدم، إضافة إلى فقدان الشهية وزيادة إفراز العرق والارتعاش في الأطراف كما قد يتأثر إدراك الفرد للموضوعات المحيطة به في موقف القلق (أبو عبيدة، 2013م، ص 29).

القلق حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلكه الإنسان، يسبب له كثيراً من الكدر والضيق، وهو حالة التوتر الشامل الذي ينشأ من خلال الصراعات والدوافع ومحاولات الفرد للتكيف (الزعلان، 2015م، ص 6).

وصنفه فرويد (Frued) القلق على إلى ثلاثة أنواع (القاضي، 2009م، ص ص 15-16):

1- **قلق واقعي:** وهو يشير إلى القلق الناشئ عن الخبرة الانفعالية المؤلمة والتي تنشأ عن إدراك الشخص لخطر خارجي كان يتوقعه.
2- **قلق عصابي:** وهو يعبر عن القلق الذي يكون مصدره مجهولا ولا يعرف له سببا، القلق المرضي الغامض، وسبق الإشارة إليه.
3- **قلق خلقي:** وهو يشير إلى الخبرة الانفعالية المؤلمة التي تنشأ عن شعور الفرد بالذنب أو الخجل نظرا لقيام هذا الشخص بارتكاب فعل يتعارض مع الأخلاق.

بينما صَنَفَ الأزرق (2002م، ص 89) إلى نوعين فقط:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1- **القلق العادي "الموضوعي"**: قلق نابع من الواقع ومن ظروف الحياة اليومية وهذا النوع من أنواع القلق يمكن تحديد مصدره، وحصر مسبباته، ويكون في الغالب محدود الزمان والمكان، وينتج عن أسباب خارجية واقعية معقولة.
2- **القلق المرضي "العصابي"**: قلق ملازم للفرد لمدة طويلة ويصعب تحديده لكن يمكن الاستدلال عليه من سلوك صاحبه، وأسلوب حياته، وقد لا يشعر المصاب بآثاره إلا بشعور غامض وبعد فترة.

وترى الباحثة ضرورة التفريق بين القلق العادي الذي يصاحب الفرد عند التعرض إلى مثيرات الحياة اليومية، والقلق المرضي العصابي، وتتفق الباحثة مع تعريف كل من (عبد المعطي، 2003م)، وتعريف (الزغبي، 2005م)، وتُعرف القلق عند الأطفال بأنه مشكلة انفعالية تعبر عن حالة من التوتر والخوف وتوقع الخطر، ناتجة عن خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الطفل عندما يشعر بخوف، أو تهديد دون أن يعرف السبب الواضح لها.

وتضيف الباحثة بأن المثير أو الخبرة الانفعالية لا تشكل خطراً أو تهديداً إلا إن كان الطفل غير قادر على تفسيرها، ومواجهتها. كما تتفق الباحثة مع تصنيف الأزرق بأن القلق عند الأطفال إما عادي موضوعي، أو مرضي عصابي.

أعراض القلق:

تناول الباحثون وعلماء النفس أعراض القلق بشيء مفصل، ويقسمها البعض إلى أعراض جسدية، وأعراض نفسية، وذلك على النحو التالي (مكنزي، 2013م، ص 15):

1- **أعراض جسدية:** رجفة في القلب، التعرق، الارتعاش، صعوبة التنفس، جفاف الفم والحلق، الشعور بالاختناق، تصلب الصدر والشرايين، ألم في البطن، انزعاج، غثيان، موجات حرارة، تنميل الأصابع.
2- **أعراض نفسية:** الدوار، الخوف من فقدان السيطرة، الشعور بالانفصال عن الواقع، فقدان الشهية، قلة النوم، التعب، الشعور بالتوتر، التململ، ضعف التركيز.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مصادر القلق:

أشار الأزرق (2002م، ص 109) أنه لا يسلم من القلق إنسان على ظهر البسيطة فالحياة الواعية تعني القلق وإنما الفروق بين الأفراد في درجات القلق ومصادره وتقبلهم للمؤثرات واستجابتهم لها، وردود أفعالهم عند وقبل وبعد القلق، وذكر أن أهم مصادر القلق تتمثل في الآتي:

1- عدم قدرة الفرد على إطلاق العنان لطاقاته النفسية والبدنية والديناميكية.

2- تبني الفرد لمعتقدات متناقضة أو مخالفة لسلوكه الظاهري.

3- مقارنة الفرد لنفسه وخبراته بخبرات وقدرات الآخرين من نفس المستوى.

4- تبني الفرد للمشاعر المكبوتة والتخيلات والتصورات الشاذة، وبعض الذكريات اللاأخلاقية.

5- الأفكار العدوانية.

فيما أكدت جودة (2012م، ص 141) أن مصادر القلق تتمثل بما يأتي:

1. الأذى أو الضرر الجسدي لبعض الأفراد في مواقف معينة تسيطر عليهم فكرة الإصابة ببعض الأمراض أو القتل في الحروب والكوارث.
2. الرفض أو النبذ: فالخوف من رفض الآخر لنا ومن أنه لا يبادلنا مشاعر الحب والمودة، يجعلنا غير مطمئنين في المواقف الاجتماعية.
3. عدم الثقة: ويعد نقص الثقة في أنفسنا أو في غيرنا في المواقف والخبرات الجديدة مصدراً للقلق.
4. الإحباط والصراع: يعد القلق محصلة طبيعية لفشلنا سواء أكان في إرضاء دوافعنا أو تحقيق طموحاتنا أو في فض المواقف الاجتماعية.
5. الاستعداد الوراثي لبعض الحالات.
6. الاستعداد النفسي: الضعف النفسي العام.
7. مواقف الحياة الضاغطة، فالضغوط التقنية الناجمة عن التغيرات المتسارعة والعولمة.
8. مشكلات الطفولة المختلفة.
9. عدم التطابق بين الذات الواقعية والذات المثالية وعدم تحقيق الذات.

وترى الباحثة أن آراء (جودة، 2012م) تنطبق مع فئة الدراسة الحالية، بينما آراء (الأزرق، 2002م) بعيدة إلى حد ما. ويصنفها البعض إلى مصادر عضوية وراثية، ونفسية اجتماعية، وفيما يلي بيان لكل مصدر على حدة:

(1) مصادر عضوية وراثية:

قد ينجم القلق عن اضطرابات عصبية نتيجة ورم في المخ أو التهاب في الدماغ ، كما أن نقص الأكسجين الناجم عن مرض بجهاز الدوران أو اختلاف إيقاع القلق، أو نقص الكفاءة الرئوية أو فقر الدم، زيادة التوتر العضلي ، تؤدي إلى ظهور القلق عند الطفل، كما تساهم أيضا اضطرابات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الغدد الصماء كالدرقية، حالات التسمم بالكحول والاضطرابات الهرمونية وغيرها في حدوث القلق (عبد اللاوي، 2012م، ص 32).

(2) مصادر نفسية واجتماعية:

ويقصد بها ضغوط الحياة اليومية التي نعيش فيها خلال هذا العصر الذي يوصف بعصر القلق والضغوط النفسية، والعلاقات الإنسانية المضطربة، والاضطرابات الأسرية والتعرض إلى الخبرات العاطفية (الزغبي، 2005م، ص 46).

ومن بين أهم هذه المصادر ما ذكره عبد المعطي (2003م، ص ص 369 – 370):

أ- إصابة أحد الوالدين بالقلق: إذ ينتقل القلق إلى الأطفال نتيجة لتصرفات الأم أو الأب المضطرب.

ب- التهديد المستمر للطفل وعقابه: فكثرة تهديد الطفل من قبل الوالدين وكثرة التوبيخ أو الوعيد تجعل الطفل يعتقد أنه واقع لا محالة تحت طائلة العقاب، فضلا عما تسببه قسوة الوالدين من جرح نفسي يؤدي إلى ظهور القلق لدى الطفل.

ت- التعرض إلى الإحباط: فكثيراً ما يعاني الطفل من القلق نتيجة حرمانه من مزاولة أشياء كثيرة يتمنى إشباعها، ومن الظروف التي تسبب القلق: مواقف الخطر من فقدان موضوع الحب، إلى التعرض لمواقف إحباطية تتصل بإشباع دوافعه الأولية والنفسية وكذلك اهتمام الأسرة الشديد بالإنجاز، وعدم رضاها حتى عندما يكون أداء الطفل مناسبا وتفرض عليه إنجازا أعلى من قدراته.

ث- الصراع النفسي لدى الطفل: وهو ينشأ عن عجز الطفل من مواجهة رغبات الهو والأنا الأعلى، بذلك يصبح عاجزاً عن التصرف السليم والسيطرة على الصراع الذي يوقعه فريسة للقلق.

ج- الشعور بعدم الأمن نتيجة القصور العضوي: يحدث القلق نتيجة قصور الطفل الجسمي خاصة في حالات الإعاقات المختلفة، أو نتيجة لقصور نفسي يرجع إلى أنواع التربية والتنشئة الوالدية.

وترى الباحثة أن القلق قد ينشأ نتيجة خبرات صادمة تصيب الفرد؛ فاستشهاد الأب أو الأم يُعد خبرة صادمة قد تجعل الأبناء في حيرة من أمرهم حيال مستقبلهم، وكيف سيحصلون على الحب والرعاية والحماية والأمن، والخوف من المستقبل، وعدم الشعور بالطمأنية، وجميع هذه المخاوف تولد شعوراً بالقلق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النظريات المفسرة للقلق:

القلق عند فرويد:

يعتبر فرويد من أوائل من تحدثوا عن القلق، وأن القلق عنده هو استجابة انفعالية أو خبرة مؤلمة يمر بها الفرد وتصاحب باستثارة عدد من الأجهزة الداخلية التي تخضع للجهاز العصبي المستقل مثل: القلب والجهاز التنفسي (دبابش، 2011م، ص 16).

ورأى فرويد أن القلق يظهر في الأصل كرد فعل لحالة خطر ويعود إلى ظهور كلما حدثت حالة خطر من ذلك النوع، وأن سبب القلق عند الطفل تعود إلى صدمة الميلاد ورد فعله تجاهها وهو لا يدرك سببها وأن حالة غياب الأم وعدم حصول الطفل على إشباع حاجاته عن طريقها وزيادة توتره الناشئ عن عدم إشباعها فيتكرر الخطر، ويواجه الطفل الخطر من جديد والطفل يحاول أن يحمي نفسه من الخطر الناتج عن عدم الإشباع وزيادة التوتر لديه وهي حالة يكون فيها الطفل عاجزاً. وأن افتقار الطفل لحاجاته وتطور القلق لديه مع تطور التفاعل بين فعاليات الشخصية من جهة أخرى، ويتحدث عن ظهور القلق في المرحلة القضيبية التي يمر بها الطفل في مراحل نموه ثم يتحدث عن نمو الأنا الأعلى أو الرقيب الاجتماعي وظهور القلق الخلقي، ويعود القلق إلى الظهور؛أمام الخطر أي أمام الموضوع الذي يخشى فقدانه (موسى، 1993م، ص 169).

وقد رأى فرويد في القلق إشارة إنذار إلى الأنا لتتخذ أساليب وقائية ضد ما يهددها وغالباً ما يكون مصدرها رغبات مكبوتة أو خبرات عدوانية، أو نزعات جنسية مما سبق للأنا أن كبتته في اللاشعور، إما أن تقوم الأنا بعمل ما، أو نشاط ما تدافع به عن نفسها مما يهددها وتبعده عنها، وإما أن يتراكم القلق حتى تقع الأنا صريعة للانهيار العصبي (دبابش، 2011م، ص 16).

القلق عند كارين هورني:

رأت هورني أن القلق يحدث عند الطفل عندما يعاقبه والداه على عادات النظافة، والطعام، والنوم، وهو لا يعرف لماذا يعاقب؛ أي قبل استخدامه للغة ومعرفته لتلك المفاهيم حيث، يرتبط القلق لديه عند الذهاب إلى الحمام أو تناول الطعام ونتيجة لذلك يحاول الطفل الحصول على الأمن عن طريق الخضوع لمطالب والديه وقد يحتار الطفل ويعاني من القلق، فإذا اتجه نحو الناس أو والديه فإنه سيكون خاضعا ،وإذا توجه ضد الناس كان عدوانيا، وإذا توجه بعيدا عن الناس كان انسحابياً.

أي أن هورني اهتمت بالدوافع العدوانية ورأت في شدة هذه الدوافع أهم مصدر للخطر والذي بدوره يثير القلق ويتمثل في خوف الفرد من توجيه هذا العدوان وهذا ما يؤدي إلى كبت الشعور العدواني، ثم إلى القلق، إذن هناك تفاعل متبادل بين العدوان والقلق فكل منهما يقوي ويساعد الآخر .وترى هورنى أن الطفل الذي لا يشعر بالحب والحنان في سنواته الأولى ويميل إلى إظهار الكره

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والعداء نحو والديه، ونحو الأشخاص الآخرين عامة، كما أن يتوقع منه الأذى والضرر من الآخرين، ونتيجة لضعفه واعتماديته على والديه فهو يكون في حالة صراع بين عداوته اتجاه الوالدين والاعتماد عليهما ؛مما يولد لديه القلق ولقد اتفقت كارن هورني مع فرويد في تعريف كل من القلق والخوف بأنها رد فعل انفعالي للخطر (أبو عبيدة، 2013م، ص 44).

كما أكدت هورني على أن لأنماط المعاملة الوالدية، وعلاقة الوالدين بالطفل وعدم تقديم الدعم العاطفي له وحرمانه من الحب والحنان ونبذه وتجاهله وتركه وحيدا ووضعه في موقف العدو وشعوره بالغربة، جميع تلك الممارسات تعتبر من أهم مصادر القلق لديه ، وأن قسوة الوالدين وفقدان العدالة في الأسرة وعدم تقدير الطفل ونكران حقوقه وتعرضه إلى العقاب هي أيضا من عوامل القلق في حياة الطفل، كما أن المعاملة المنتشرة في بيئة الطفل الاجتماعية من خداع وكذب وغش وحسد وعدوان وتناقضات وعنف أيضا تتبع من شعور الفرد بعجزه وضعفه وحرمانه، وينمو قلق الطفل تدريجيا امتدادا من أسرته إلى محيطه الاجتماعي ويغذيه ذلك التناقض العظيم الذي تنطوي عليه الحياة الاجتماعية (عسيري، 2007م، ص 43).

القلق عند ايرك فروم:

إن سبب القلق عند الطفل كما يراه فروم ناتج عن اعتماديته على والديه من جهة ونزوعه إلى الاستقلال من جهة أخرى، وإن اعتماديته على أمه في الحصول على غذائه وأمنه تجعله يرتبط بها بقيود أولية ومع ذلك فهو يميل إلى الانفراد على الرغم من أن والديه يشكلان مصدر أمنه وطمأنينته ويشعر بالعجز في مواجهته للعالم بمفرده، الأمر الذي يولد عنده القلق، إنه يشعر بالمسئولية الكبيرة الملقاة على كاهله ويشعر بعدم كفايته في تحملها.

فالقلق كما يراه فروم هو نتيجة شعور الطفل بالعجز أمام ظروف العالم الخارجي في نزوعه إلى الاستقلال، إنه يشعر بعدم الاستحسان عندما يحاول إنجاز أعماله بشكل مستقل عن والديه وتوجيه النقد إليه بشكل قاس من والده أو من أمه أو من مجتمع لا يقدر إمكانياته الأمر الذي يجعله يشعر بالغربة في بيئته الأسرية والمجتمعية، لذلك يضطر إلى كبت رغباته والتوقف عن إشباعها الأمر الذي يشكل مصدراً من مصادر قلقه فيصبح محتاراً في إنجاز ما يريد وتحمل نقد الآخرين ما يضطره أحياناً إلى الانصياع والسكوت عما يريد وهذا يقوده إلى دائرة الإحباط (قميحة، 1993م، ص 115).

النظرية المعرفية للقلق:

تقوم النظرية المعرفية على مجموعة افتراضات تتركز حول الإمكانات التي يولد بها الفرد، والتي من خلالها يصبح منطقيًا أولا منطقيًا، فنجد لديه من ناحية الميل إلى تحقيق الذات بالاهتمام

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالآخرين، أو قد يصبح من ناحية أخرى مدمرًا لذاته، ويتهرب من المسئولية ويكره الآخرين، وهذا يتوقف على الطريقة التي يفكر بها الفرد في نفسه وفي العالم الخارجي، ويذهب "بيك" إلى أن العصابي بشكل عام يتميز بتقييد الانتباه، وتقلص الوعي والتجريد الانتقائي، والتشويه والتحريف (سعفان، 2003م، ص 53).

وذكر حسين فايد أن النظرية المعرفية ترجع الاضطراب النفسي إلى الطريقة التي يدرك بها الفرد الحدث وتفسيره من خلال خبراته وأفكاره، ويشار إلى العمليات المعرفية قصيرة المدى بالتوقعات Expectations وأساليب العزو Attributions والتقديرات Estimates بينما يشار إلى العمليات المعرفية طويلة المدى بالاعتقادات، كما يرى علماء النظريات المعرفية أن الاضطراب السلوكي هو نمط من الأفكار الخاطئة أو غير المنطقية التي تسبب الاستجابات السلوكية غير التوافقية، وفيما يتعلق بنشأة واستمرار الاضطرابات النفسية عامة والقلق خاصة، فيعتبر نموذج بيك أكثر النماذج المعرفية أصالة وتأثيرًا حيث تمثل الصيغة المعرفية حجر الزاوية في نظرية بيك، فجميع الأفراد لديهم صيغ معرفية تساعدهم في استبعاد معلومات معينة غير متعلقة ببيئاتهم والاحتفاظ بمعلومات أخرى إيجابية (فايد، 2001م، ص 31).

كما أن الاضطرابات الانفعالية تكون ناتجة عن اضطراب في تفكير الفرد. فطريقة تفكير الفرد وما يعتقده وكيف يفسر الأحداث من حوله كلها عوامل هامة في الاضطراب الانفعالي (حسين، 2007م، ص 37).

وترى الباحثة من خلال عرض النظريات التي فسرت القلق، بأن تفسيرات علماء النفس للقلق لم تكن متكاملة، حيث اقتصر فرويد القلق على إنذار للأنا نتيجة عدم إشباع الحاجات، أما إيريك فروم فأكد أن القلق عند الأطفال ناجم عن تعلقه بأمه، واعتماده عليها، وعند سن الانفصال يواجه العالم الخارجي وتثار لديه مخاوف من عدم قدرته على تلبية احتياجاته بنفسه، فيما أكدت النظرية المعرفية بأن القلق عند الفرد ناجم عن ضعف في قدراته المعرفية وقدرته في التفكير بمواجهة تحديات ومصاعب الحياة، أما هورني قلق الأطفال بطرق التنشئة الاجتماعية.

ويجدر الإشارة إلى أن اضطراب القلق منه عادي ومنه قلق عصابي، وقد ينشأ القلق العصابي نتيجة التعرض لتحديات، ونقص الحاجات، والخوف من المجهول، والنظرة التشاؤمية للحياة، إضافة إلى التعرض إلى صدمات وخبرات أليمة.

وجدير بالذكر أن الفرد المسلم لا يقلق من الحياة ومثيراتها، وذلك لقوله سبحانه وتعالى﴿ قُل لَّن يُصِيبَنَآ إِلَّا مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَىٰنَا ۚ وَعَلَى ٱللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ ٱلْمُؤْمِنُونَ ﴿٥١﴾ ﴾ [التوبة: 51].

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فإيمان الفرد بقضاء الله وقدره يجعله قادراً على تجاوز المحن والمصائب، بالمخاوف هي لقاء ابتلاء من الله سبحانه وتعالى، وذلك لقوله سبحانه وتعالى ﴿وَفِي ذَٰلِكُم بَلَآءٌ مِّن رَّبِّكُمْ عَظِيمٌ ﴿١٤١﴾﴾ [الأعراف: 141].

ومن خاف الله وعمل عملاً صالحاً فلا يخشى شيئاً فقال الله سبحناه وتعالى: ﴿وَمَن يَعْمَلْ مِنَ ٱلصَّٰلِحَٰتِ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَا يَخَافُ ظُلْمًا وَلَا هَضْمًا ﴿١١٢﴾﴾ [طه: 112].

وأشارت أبو عبيدة (2013م، ص 51) أن المؤمن الراضي بقضاء الله وقدره، القوي بإيمانه، الذاكر لله، لن يشوب حياته القلق بل العكس تزيده اطمئناناً بذكر الله وهذا مصادقاً لقول الله سبحانه وتعالى: ﴿ ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾ ﴾ [الرعد: 28].

فالمؤمن القوي لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يستسلم إلى الضعف والخضوع والقلق والاضطراب المرضي ولكن نفسه ستبقى ساكنة وهادئة ومطمئنة وراضيه بما قسم الله لها

كما أن الباحثة ومن خلال اطلاعها على البحوث والدراسات المتعلقة بالقلق لاحظت بأن معظم الدراسات القديمة – ما قبل عام 1970– كانت تشير إلى أن الطفل دون عمر (10 سنوات) لم تتضجع انفعالاته ليشعر بالقلق، وأن معظم ما يتعرض إليه عبارة عن مخاوف عادية، لكن لاحقاً تبين أن القلق يشعر بالقلق، والمخاوف من مثيرات الحياة، وأن الحرمان العاطفي قد يفسر جزءاً من قلق الطفل، حيث حرمانه عاطفياً باختلاف الأسباب شكل لديه خبرة انفعالية سيئة، فتتزايدت لديه مشاعر القلق.

علاج القلق عند الأطفال:

اطلعت الباحثة على عددٍ من الأدبيات السابقة المتعلقة بعلاج القلق خاصةً عند الأطفال، فلاحظت أن هناك العديد من البرامج الإرشادية والتي ثبُتَ فاعليتها في تخفيف حدة القلق، وأوصى الباحثون والمختصون بمجموعة من الوسائل لتخفيف حدة قلق الأطفال، وهي على النحو الآتي (القاسم وعبيد والزغبي، 2000م، ص 150)؛ و(معوض، 2012م، ص 2)؛ (عبد اللاوي، 2012م، ص 34):

تقبل الطفل ومنحه شعور بالطمأنينة: إن الطفل القلق يحتاج إلى تطمين من الكبار الذين يتصفون بالهدوء والثبات، فيجب على المربي أن يبقى هادئاً عندما يصرخ الأطفال أو ينفعلون، وعليه أن يبدي تقبلاً لمشاعر القلق لديهم بعدم توجيه النقد أو اللوم، وعليه أن يخلق جوا يسوده الأمن والتفاؤل بحيث يشعر الطفل أن ما يعانيه هو أمر يمكن مواجهته وسوف يمر بسلام

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تدريب الطفل على الاسترخاء: حيث يمكن تدريب الطفل على التنفس بعمق وعلى إرخاء عضلاته، والشعور بالاسترخاء التام

الحديث الإيجابي مع الذات: كلما تعددت الأساليب المتبعة لمواجهة القلق؛ كلما كان ذلك أكثر فعالية، وهذا الأسلوب يتضمن إيقاف التعليقات السلبية أو التي تثير القلق، ومن ثم تعليم الطفل تعبيرات إيجابية في الحديث مع الذات، ويمكن تدريب الأطفال مع ذلك بصوت مرتفع ثم ينتقلوا إلى الحديث الضمني

تشجيع الطفل على التعبير عن الانفعالات: إن التعبير عن الانفعالات يعمل كمضاد لحالات القلق، فإتاحة الفرصة للأطفال للتعبير عن غضبهم وإحباطهم، غالبا ما يقلل من حدة الشعور بالقلق .

استخدام الطرق المتخصصة: وذلك عندما يكون القلق شديداً أو مستمراً لفترة طويلة، فيصبح من الضروري البحث عن مساعدة متخصصة، ويكون هذا بشكل خاص عندما لا تنجح طرق الأبوين في خفض قلق الأطفال، ومن أشهر هذه الطرق طريقة تقليل الحساسية التدريجي.

وترى الباحثة أنه اشباع الطفل بالعاطفة من قبل الأم أو الأب واحتضانه من قبل العائلة الممتدة، كفيل بالتخفيف من حدة عصابه وقلقه وحرمانه واحساسه بالأمن والحب مما يخفف القلق الموجود ويمكن علاج القلق من خلال التعرف إلى احتياجات الطفل وتلبيتها، ومعاملته معاملة جيدة، واستخدام أساليب تنشئة سوية منذ الولادة حتى مراحل عمر متقدمة.

ثانياً: مشكلة العدوانية.

تُعد العدوانية من القضايا الهامة في مجال البحث العلمي، وستظل إحدى الموضوعات الجديرة بالبحث والتمحيص والدراسة.

مفهوم العدوانية:

عُرفت العدوانية بأنها انفعال يندفع به شخص ضد شخص معين، وقد يكون هذا الشعور نتيجة لترجمة أفعال بغيضة للشخص، أو نتيجة لأمور مكبوتة يعبر عنها الفرد بالعدوان (الجبوري، 2006م، ص 72).

وعرف جروان وكمور (2009م، ص 14) العدوان بأنه أفعال عنيفة أو إكراهية جسمية أو لفظية أو رمزية، وغالباً ما يبدو على شكل سلوك عدواني أو تدميري قد يوجه نحو البيئة أو نحو شخص آخر أو نحو الذات كما في حالات الاكتئاب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نلاحظ أن تعريف (الجبوري، 2006م،ص72) قصر العدوان على شخص، فيما أشار (جروان وكمور، 2009م،ص14) بأن العدوان له عدة أوجه قد يكون ضد شخص، أو البيئة، أو الذات.

وعرفت سليمان (2008م، ص 27) العدوانية بأنها سلوك يصدر عن أفراد أو جماعات نحو فرد آخر أو جماعة أو اتجاه ذاته لفظياً كان أومادياً إيجابياً، أو سلبياً، مباشراً أو غير مباشر بسبب مواقف الغضب والإحباط أو الدفاع عن الذات والممتلكات أو الرغبة في الانتقام أو الحصول على مكسب، وترتب عليه أذى بدني أو مادي أو نفسي بصورة متعمدة للطرف الآخر.

وعرفت الشمري (2009م، ص 270) العدوانية بأنها أي سلوك يهدف إلى إيذاء الناس سواء أكان بالكلام أو بالضرب والتشاجر مع الآخرين.

و ترى الباحثة أن العدوانية استجابة انفعالية مشوشة ينتج عنها سلوك تدميري، موجه ضد البيئة الخاصة بالفرد (أشياء – موضوعات)، أو اتجاه الفرد نفسه نتيجة الإحباطات أو بدافع من ثورة وكره شديد نحو الآخرين أو نحو الذات والأشياء (ريحان، 2010م، ص 2032). كما ربط (ريحان، 2010م) بين العدوانية والحرمان، فأورد أن العدوان أساسٌ سلوكي يرمي إلى إيذاء الغير أو الذات؛ تعويضاً عن الحرمان أو بسبب الحرمان ذاته.

أي سلوك يصدره فرد أو جماعة تجاه فرد، أو جماعة لفظياً كان أومادياً، إيجابياً كان أو سلبياً، مباشراً أو غير مباشر، أملته مواقف الغضب أو الإحباط أو الدفاع عن الذات والممتلكات أو الرغبة في الانتقام أو الحصول على مكاسب معيشية ترتب عليه إلحاق أذى بدني أو مادي أو نفسي بصورة متعمدة بالطرف الآخر (فاضل، 2010م، ص 50).

والعدوانية كسلوك شأنه شأن أي سلوك إنساني متعدد الأبعاد متشابك المتغيرات، ومع تعدد أشكال العدوان ودوافعه تتعدد نظرياته المفسرة، وتعددت طرق الوقاية، والسلوك العدواني سلوك تفسره أغراضه والعوامل المحركة له التي يمكن الوصول إليها من خلال تحليل الموقف العدواني (محافظة والزعبي، 2007م، ص 73).

والعدوانية كمشكلة اجتماعية، والسلوك العدواني قد يكون مباشراً، وهو ذلك العدوان الذي يوجه مباشرة إلى الشخص الذي يسبب الإحباط، في حين أن العدوان غير المباشر هو الذي يوجه فيه الفرد عدوانه نحو شخص أو شيء آخر غير الذي تسبب له بالإحباط وقد يكون العدوان مؤقتاً وعابراً؛ يعبر عن حالة توتر نفسي سرعان ما تنتهي بالتعبير عنها بالسلوك العدواني (الجبوري، 2006م، ص 71).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتعد العدوانية مشكلة اجتماعية، كونها مظهراً للسلوك المنحرف، تتزايد مع تقدم الحياة المدنية وتغير البنية الاجتماعية للمجتمع المعاصر، حيث أصبحت الأسرة بحكم انشغالاتها الكثيرة غير متفرغة لأداء التنشئة الاجتماعية بكل عناصرها (الغندوري، 2015م، ص 155)، أو غياب أحد أفرادها، أو وفاته أو استشهاده.

وأشار محمد وخلف (2010م، ص 44) إلى العدوان يظهر في الحياة اليومية بأشكال مختلفة؛ فيلاحظ تارة مع النشاط البناء الذي يبذله الفرد من أجل السيطرة على الشروط المادية التي تحيط بالفرد، ويلاحظ مرة أخرى مرتبطاً مع حالات الدفاع عن النفس، ومع سلوك تأكيد الذات أو مع الغضب أو السلوك الهادف إلى التملك، أو مع الظروف الاجتماعية الخاصة التي تحيط بالفرد فيها سلوك الوالدين وسلوك رفاقه وسلوك المجتمع الفقر والحرمان وشروط الأذى الذي يتحمله الفرد مرة تلو الأخرى. كما أن ظاهرة العدوان هي إحدى المشكلات الاجتماعية الخطيرة التي قد تسوق الطفل إلى الانحراف وبالتالي تؤثر على المجتمع وعلى الفرد نفسه.

وفي ضوء ذلك عرفا العدوانية بأنها سلوك عنيف يسبقه موقف، ويكون فيه الفرد عاجزاً عن الحصول على ما يريد بسبب الإحباط فيلجأ إلى الاعتداء على الذات أو الأشياء أو الآخرين (محمد وخلف، 2010م، ص 46).

وَعَرَفَ (Berkowitz, 1984) العدوانية بأنه استجابة توجه أو تسدد منبهات مزعجة لكائن عضوي آخر، أو هو سلوك مؤذ ومدمر يعرف من الناحية الاجتماعية بأنه عدواني (عبد الخالق وكريم، 2010م، ص 30).

أما مالكي والرشيدي (2012م، ص 226) فعرفا العدوانية بأنها سلوك يتخذه الفرد لحماية نفسه من الآخرين، ويسبب ألماً نفسياً وجسمياً لهم، وذلك باستخدام سلوك عدواني نحوهم سواء بالضرب أو بالإهانة والازدراء بهم، ويأخذ صوراً وأشكالاً متعددة منها العدوان البدني واللفظي، وأن من يمارسون هذه الممارسات العدوانية السلبية يتسمون بانعدام الرشد والعقلانية، ولديهم أفكار ومعتقدات غير عقلانية تدعم لديهم ممارسة هذا السلوك.

واختلف قمر (2015م، ص 59) مع كافة التعريفات السابقة حيث عرف العدوانية بأنها حالة من التوتر الفسيولوجي/ السيكولوجي بدرجة ما، تسببه منبهات خارجية ضاغطة تهيء الفرد للاعتداء بطريقة ما بهدف حماية الذات من التهديد.

وعُرِفَت العدوانية على أنها مجموع العمليات النفسية التي يمكن أن تتحقق في إنسان وهي تتميز بنشاطات تهدف إلى التدمير، والحط، والإهانة، والإكراه (الغندوري، 2015م، ص 157).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن خلال مراجعة التعريفات السابقة نلاحظ بأنها اختلفت في عدة جوانب، أهمها اتجاه العدوان، ولعل ذلك يرجع إلى اختلاف البيئة التي قصدها الباحثون، أو الفئة ذاتها، وفي ضوء تلك التعريفات، وعلى الرغم لفت انتباه الباحثة اتفاق تعريف كل من (سليمان، 2008م)، و(فاضل، 2010م). ورغم شمول تعريف (مالكي والرشيدي، 2012م) إلا أن قصر العدوان على رد فعل، أو سلوك حماية ودفاع عن النفس.

وترى الباحثة أن العدوانية مشكلة اجتماعية تتمثل باستجابة وسلوك هدفه إيقاع الأذى على الذات، أو الأشياء، أو الأشخاص نتيجة للشعور بالإحباط، وتكرار هذا السلوك والاستجابة يصنف الفرد بالعدواني، سواء أكان الأذى مادياً أو معنوياً.

خصائص الطفل العدواني:

يعتقد الباحثون أن هناك اختلافاً في سمات الشخصية بين العدوانيين و غير العدوانيين، فقد رأى شيفر وملمان (2001م) أن الطفل العدواني يتصف بالهجومية، وإظهار نوبات الغضب الحادة عند الإحباط، والمقاتلة، واستخدام الشجار لحل الخلافات، وتجاهل حقوق الآخرين ورغباتهم، كما تظهر الملاحظة المباشرة للأطفال العدوانيين أنهم يهددون الآخرين بالأذى أو يوقعون هم الأذى الجسدي فعلاً، ويتحدثون بنبرة صوت سلبية، ويغيظون الآخرين، ويطالبون بالاستجابة الفورية لرغباتهم.

والطفل العدواني يتصف بالمعارضة، وإيقاع الأذى اللفظي والجسمي على الآخرين، ويفتقر إلى تقديم المساعدة والمنفعة للآخرين، وقد يؤدي رفض الرفاق وابتعادهم عن الطفل العدواني إلى نتائج سلبية على تقديره لذاته، ويدفعه ذلك إلى الوحدة والانعزال (Dodge et. al, 2003, p. 74).

وفشل الطفل العدواني في تطوير مهاراته الاجتماعية أوجد لديه معاناة في نقص مهارات التواصل، مما ساعد على نمو العدوان واستمراره، ويتصف العدواني بانخفاض نسبة الذكاء (Huesmann, Eron, & Dubow, 2002, p. 12).

ورأى فوجساوا وكوتسوكا وهاسيقوا (Fujisawa, Kutsukake, & Hasegawa, 2005, p. 31) أن العدوان له آثارٌ سلبية متعددة لكن هناك مجموعة من الآثار الإيجابية أهمها إلا أن الطفل العدواني متمسك بحقوقه، ويتسم بالمثابرة، كما يعتبر العدوان وسيلة للتفريغ الانفعالي، وإثبات الذات.

ورأى الشديفات (2013م، ص 1317 – 1318) أن هناك جانبين للعدوان أحدهما سوي والآخر غير سوي، فمن الممكن أن يكون العدوان من ماكينزمات الدفاع وحماية النفس من الآخرين،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن الظلم، وقد يشير إلى الشذوذ واللاسواء والاعتداء على حقوق الآخرين وإيذاء النفس والعزلة وإيذاء الآخرين.

وينظر إلى العدوانية بأنها سلوك بدني أو لفظي يقصد بها إلحاق الأذى والضرر بالآخرين (رقاقدة وزاهي، 2014م، ص 66).

وعرف كل من بدوي وبو شلالق (2014م، ص 55) العدوانية بأنها أي سلوك يلحق الأذى بشكل مقصود بالذات أو بالآخرين، أو الممتلكات، ويأخذ صوراً مختلفة ومتعددة.

وعرف النويران وحمدي (2014م، ص 254) العدوانية بأنها بعض الاستجابات أو الأنماط السلوكية التي تعرف من الوجهة الاجتماعية بأنها مؤذية أو ضارة أو هادمة كالاعتداء على الآخرين بالضرب أو الاعتداء على ممتلكاتهم أو السخرية منهم والتهكم عليهم.

أما الزليطني (2014م، ص 170) فعرف العدوانية بأنه إلحاق الأذى والضرر بالآخرين أو بالذات أو الأشياء المادية، ويهدف من ورائه العدواني سد حاجات أساسية أو غرائزية ويلعب دافع العدوان دوراً كبيراً في نمو بعض الاضطرابات الشخصية، ويمكن أن ينشأ هذا الدافع ويتطور نتيجة التنشئة الأسرية والمعاملة الوالدية، والحرمان.

وترى الباحثة بأن العدوان من المشكلات النفسية والاجتماعية، ولها انعكاس سلبي على العدواني والمحيطين به. ومن خلال ملاحظة الباحثة لبعض الأطفال العدوانيين استنتجت أن العدوان يسهم في العزلة والانسحاب، وعدم القدرة على التعبير عن الآراء والأفكار، وصعوبة في مواجهة المواقف الاجتماعية المختلفة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النظريات المفسرة للعدوانية:

نظرية التحليل النفسي:

تشير هذه النظرية إلى أن العدوان عبارة عن سلوك غريزي فطري يدفع الفرد إلى التعبير عنه بشكل أو بآخر بهدف تصريف الطاقة العدائية التي تنشأ داخله فإذا لم تجد هذه الطاقة منفذ لها إلى الخارج (البيئة). فإنها توجه نحو الفرد ذاته، ويكون العدوان بهذه الحالة طاقة شعورية داخل الإنسان لابد من التعبير عنها سلوكياً، ويجب إشباعها تماماً كالطاقة الجنسية والتي تلح في الإشباع لينخفض التوتر النفسي ويعود الفرد إلى اتزانه الداخلي (العزام، 2013م، ص 42).

النظرية البيولوجية الفسيولوجية:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الفرد عدواني بطبيعته، بمعنى أن العدوان غير مكتسب وغير متعلم، وأنه محصلة للخصائص البيولوجية للإنسان، فهذه النظرية تفسر العدوان على أنه نتيجة اضطرابات فسيولوجية كاضطراب الجهاز العصبي، والكروموسومات، ومستوى النشاط الكهربائي في الجهاز العصبي، وإفرازات الغدد الصماء حيث تشير الدراسات إلى أن الأفراد ذوي التركيب ثلاثي الكرموسوم (XYY) يظهرون عدواناً أكثر من ذوي التركيب ثنائي الكروموسوم (XY)، وأن الميل إلى السلوك العدواني يغذيه ويدعمه إفراط في إفرازات الغدد الدرقية (Calvillo, 2000, pp. 107-108).

نظرية السمات:

يرى أنصار ورواد نظرية السمات أن العدوانية سمة من سمات الشخصية عند الأفراد، وسمة العدوانية تختلف من شخص إلى آخر، فهو يوجد عند معظم الناس بدرجة متوسطة وعند قلة من الناس بدرجة منخفضة، وعند قلة أخرى بدرجة عالية، ويعد أيزنك من أكبر دعاة هذا الاتجاه، حيث يؤكد وجود ما يسمى بالشخصية العدوانية، ولا يرفض أيزنك أهمية البيئية ولكنه يحاول تفسير اختلاف الاشخاص في بيئة غير سوية حيث يصبح بعضهم عدوانيين وبعضهم غير عدوانيين، وهو يرجع ذلك إلى اختلاف الأجهزة العصبية للأشخاص ومن ثم اختلاف الشخصيات. ويرى أيزنك أن العدوان شأنه شأن أبعاد الشخصية، عبارة عن متصل أو بعد ثنائي القطب، يتمثل أحد قطبيه في اللاعدوان، بينما يتمثل قطبه الآخر في العدوانية الشديدة، ويتخذ الأفراد مواقع مختلفة بين القطبين (النوفلي، 2013م، ص 32).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نظرية التعلم الاجتماعي:

رأى رواد نظرية التعلم الاجتماعي ومنهم بندورا (Banudura) أن السلوك الاجتماعي سلوك متعلم يتم عن طريق الملاحظة والتقليد والتعزيز من الأشخاص المهمين في حياة الطفل مثل :الوالدين والأقران والمدرسة، بالإضافة إلى وسائل الإعلام، وذلك في ثنايا عملية التنشئة الاجتماعية، ويحتل مفهوم (العادة) مركزًا أساسيًا في هذه النظرية فالعادة متعلمة ومكتسبة، وليست موروثة وعلى ذلك فإن بناء الشخصية يمكن أن يتعدل ويتغير. كما أبرزت هذه النظرية أهمية الدافع والباعث كمحركات للسلوك، الموروث منها والمكتسب، وعلى هذا يعتبر العدوان أحد الأساليب المتعلمة التي تميز الفرد عن غيره من الناس، وقد يتمثل في نهاية الأمر بعادة لها دوافعها وبواعثها.

وأكد ذلك سهام شريف(1992م، ص25) أن السلوك العدواني متعلم من خلال الملاحظة والتقليد والمحاكاة، وهناك الكثير من الدراسات التي تؤكد أن ملاحظة السلوك العدواني تزيد من احتمالية أن يصبح الملاحظ أيضًا عدوانياً، خاصة عندما يكون السلوك وسيلة فعالة في الحصول على الرغبات والأهداف المرغوبة. الصالح (2012م،ص34) وقد تبين أن الأطفال يظهرون ميلاً متزايدًا للتقليد في أعقاب التفاعل السار معهم، وأنهم يقلدون السلوك العدواني لرجل بالغ أكثر من تقليدهم سلوك المرأة والطفل، وأن النماذج الحية والنماذج الممثلة في الصور المتحركة لها نفس التأثير في إحداث التقليد، وأن النموذج الذي له قوة تعزيزية يتم تقليده أكثر من النموذج الذي لا يملك مثل هذه القوة.

نظرية العدوان الانفعالي:

هي من النظريات المعرفية وترى أن العدوان يمكن أن يكون ممتعا، فبعض الأشخاص يستطيعون إثبات رجولتهم وقوتهم وأهميتهم ومكانتهم الاجتماعية عن طريق العدوان، ولذلك فهم يرون أن العدوان يكون مجزيا مرضيا ومع استمرار مكافأتهم على عدوانهم يجدون في العدوان متعة لهم، فهم يؤذون الآخرين حتى إذا لم تتم إثارتهم انفعاليا، فإذا أصابهم ضجر وكانوا غير سعداء فمن الممكن أن يخرجوا في مرح عدواني (مالكي والرشيدي، 2012م، ص 229).

وطبقاً لهذا النموذج في تفسير العدوان الانفعالي فمعظم أعمال العدوان الانفعالي تظهر بدون تفكير، فالتركيز في هذه النظرية على العدوان غير المتسم نسبياً بالتفكير، ويعني هذا الخط الأساس الذي ترتكز عليها هذه النظرية ومن المؤكد أن الأفكار لها تأثير كبير على السلوك الانفعالي، فالأشخاص الثائرون يتأثرون بما يعتبرونه سبب إثارتهم وأيضا بكيفية تفسيرهم لحالتهم الانفعالية (الشريف، 2006م، ص 21).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبعد هذا العرض للنظريات التي فسرت السلوك العدواني أو حاولت تفسيره نجد تبايناً كبيراً جداً بين هذه التفسيرات للسلوك العدواني، فكل نظرية فسرت جانب ولم تشمل السلوك كله في التفسير، حيث فرويد يرجع السلوك العدواني إلى الغرائز، ونظرية التعلم الاجتماعي كتفسير لظاهر العدوان على العكس من نظرية التحليل النفسي، تنظر إلى السلوك العدواني على أنه سلوك متعلم، ونظرية البيولوجية الفسيولوجية تنظر إلى أن الفرد عدواني بطبيعته، بعكس نظرية التعلم الاجتماعي، أما نظرية السمات ترى أن العدوان سمة من سمات الشخصية، أما نظرية العدوان الانفعالي المعرفي ، ترى أن العدوان يمكن أن يكون ممتعاً.

نظرة الإسلام إلى العدوان:

إن الإسلام دين رحمة وسلام، يحب الحياة، ويقدسها، بل ويحبب الناس فيها، وهو لذلك يحررهم من الخوف، ويرسم الطريقة المثلى لتعيش الإنسانية متجهة إلى غايتها من الرقي والتقدم، وهي مظللة بظلال الأمن الوارفة، فهذا الرسول الأعظم) (3) يقول : "إنما أنا رحمة مهداة"(الدارمي، 1987 ،15). (وقد أكد هذه المعاني في قول الحق تبارك وتعالى: ﴿ وَمَآ أَرۡسَلۡنَٰكَ إِلَّا رَحۡمَةٗ لِّلۡعَٰلَمِينَ ١٠٧ ﴾ الأنبياء :١٠٧ . فلقد بعث نبي الرحمة إلى مجتمع تتناهشه الحروب والمظالم، بل تسوده شريعة الغاب القوي يأكل الضعيف، وانتشرت فيه أخلاق الجاهلية من إهدار كرامة المرأة، بل ووأد البنات وهن أحياء، ـــ ٤٢ ـــ واحتقار الضعفاء، والهمز واللمز والغيبة والنميمة، وسفك الدماء لأتفه الأسباب، وعدم تعظيم إنسانية الإنسان. فجاء الإسلام بمعاني المحبة والألفة والتراحم والتسامح، والعدل، والخير لكل الناس وصدق رسول االله(3)حين قال "المؤمن ألف مألوف، ولا خير فيمن لا يألف ولا يؤلف"

(ابن حنبل،١٩٩١، ٨٨٣١)(وقال أيضاً "إنما بعثت لأُتمم صالح الأخلاق" .(ابن حنبل،١٩٩١، ٨٥٩٥ ص)فبعدما أحلت هذه المعاني الخيرة في نفوس المسلمين، بدأت عملية التخلية لكل مظاهر اعوجاج النفوس، ومنها الظلم والاعتداء على الآخرين، بل دفع الإنسان أن يعتز بنفسه ولا يظلم نفسه فقال أبو ذر عن النبي(3)فيما يرويه عن االله تعالى أنه قال : "يا عبادي إني حرمت الظلم على نفسي وجعلته بينكم محرماً فلا تظالموا" (النووي، ١٩٩٠،43 ص) فنجد الإسلام قد حارب العدوان بين المسلمين على اختلاف أشكاله، كي تبقى لحمة المسلمين متماسكة، كي يصدق فيهم قول الرسول الأعظم "(3) مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل الجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الأعضاء بالسهر والحمى) (والنووي،١٩٩٠) لذلك فقد نهى الرسول(3)عن العدوان اللفظي بين المسلمين حيث قال: "سباب المسلم فسوق وقتاله كفر" (النووي، ١٩٩٠ ،٣٨٧). (وقول الحق تبارك وتعالى} : "ولا تسبوا الذين يدعون من دون الله فيسبوا الله عدوا بغير علم كذلك زينا لكل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أمة عملهم ثم إلى ربهم مرجعهم فينبئهم بما كانوا يعملون" { الأنعام : ١٠٨ . "وهذا عدوان لفظي مع غير المسلمين، حتى لا يعتدي على الذات الإلهية . يضاف إلى ذلك العدوان المعنوي والاعتداء على الآخرين وعلى ممتلكاتهم، بل وعلى حرماتهم نجد أن الرسول يجمل النهي عن كل ذلك في الحديث الذي يرويه أبو هريرة قال رسول االله(3) ":لا تحاسدوا ولا تناجشوا ولا تباغضوا ولا تدابروا، ولا يبع بعضكم على بيع بعض، وكونوا عباد االله إخواناً، المسلم أخو المسلم، لا يظلمه ولا يخذله، ولا يحقره، التقوى هاهنا، "ويشير إلى صدره ثلاث مرات"، بحسب امرئ من الشر أن يحقر أخاه المسلم، كل المسلم على المسلم حرام : دمه، وماله، وعرضه"(النووي ،1990، 82 ص)كما أن النميمة وما تجره من ويلات ودمار هي من العدوان اللفظي الذي نهانا الشارع عن ممارستها، فقد روى الرسول(3)أنه قال : "ألا أُخبركم بخياركم ؟قالوا : بلى يا رسول االله، قال ":الذين إذا رؤوا ذُكر االله عز وجلّ"،ثم قال :" ألا أُخبركم بشراركم ؟ المشّاءون بالنميمة ،المفسدون بين الأحبة ،الباغون للبرآء العنَت " (الصابوني ،١٩٨٩ ،534ص) وقد أكد (موسى،١٩٩٩ ، ٤٢٨ ص)أن النميمة من مظاهر العدوان اللفظي، فهي تُؤدي إلى تدمير العلاقات الاجتماعية، والإساءة إلى الآخرين، والتصدع الاجتماعي بين الأفراد .ويضيف الباحث نوعاً آخر من مظاهر العدوان، انه عدوان التناجي (المسارة)، فلقد أعتبر الحق تبارك وتعالى النجوى أو التناجي درباً من العدوان، وذلك في قوله تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِذَا تَنَٰجَيۡتُمۡ فَلَا تَتَنَٰجَوۡاْ بِٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِ وَمَعۡصِيَتِ ٱلرَّسُولِ وَتَنَٰجَوۡاْ بِٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ ٱلَّذِيٓ إِلَيۡهِ تُحۡشَرُونَ ﴾ [المجادلة:٩] وذلك لأن التناجي أو المسارة فيها أذى، وإدخال الحزن إلى قلوب الآخرين،وهذا ما يؤكده ربنا في الآية التي تلي آية التناجي (فالتناجي بين اثنين دون الثالث؛ الذي يكون معهم، توهمه بظن سيئ،وقد تحزنه، وتجعله يتحامل عليهم ،ويؤكد ذلك قول رسول االله (3)" إذا كنتم ثلاثة فلا يتناجى اثنان دون الآخر حتى تختلطوا بالنّاس من أجل أن ذلك يحزنه "النووي ،١٩٩٠ ،٣٩٧ ص)(فإن ذلك يحزن إلاّ أن الإسلام، وهو دين الفطرة يتعامل مع النفس الإنسانية بما فيها من نوازع الخير والشر، بل لم ينكر وجوب أخذ الحقوق، ورد الظلم عن النفس، أو عن الدين والأوطان فهذه خاصية جبلت النفوس عليها، بل زودها االله بخاصية الفرح والحزن، والهدوء والغضب؛ كي يستقيم أمر هذه النفس، فالشخص الذي لا يغضب إذا أُهين إهانة شديدة أو انتهكت حرمة وطنه يعتبر شخصاً متبلداً فاقد الحساسية (علي، ١٩٨٤، 18 ص) لذلك كان للإسلام موقف من العدوان الذي قد يسبقه أو يصحبه الغضب، فالمسلمون فيما بينهم قد يحدث شجار أو عدوان، وهذا ليس مستغرباً، فقد تحدث قطيعة بين اثنين كمظهر للعدوان السلبي الانسحابي، وذلك نتيجة تلاحي أو تنازع ما، إلاّ أن الرسول(3)وضع لهذا النوع الحل الأمثل، حين استنهض همم الخير، ونوازع الفضيلة في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نفوسهم حين قال : "لا يحل لمسلم أن يهجر أخاه فوق ثلاث ليالٍ : يلتقيان فيعرض هذا ويعرض هذا وخيرهما الذي يبدأ بالسلام" (النووي،١٩٩٠ ، 398ص) .

وتختلف الباحثة مع رأي نظرية التحليل النفسي، ورأي النظرية البيولوجية الفسيولوجية، حيث إن العدوانية لو كانت فطرية وحاجة يجب تفريغها؛ فإن العالم من حولنا سيكون عدوانياً، وتغيب قيم التسامح بين أفراده. وتتفق إلى حد ما مع أفكار نظرية العدوان الانفعالي، حيث إن أفكار الفرد وحالته النفسية والانفعالية لها أثرٌ في عدوانه، لكن حسب اعتقاد الباحثة لا يمكن تفسير كل العدوانية من خلال الحالة النفسية والانفعالية وأفكار الفرد، أي أن هناك عوامل أخرى أهمها ما طرحته نظرية التعلم الاجتماعي، وأن ملاحظة العدوان يسبب عدوانية، إضافة إلى حرمان الطفل من بيئة أسرية آمنة متكاملة يسبب غضبه وإحباطه مما يثير لديه العدوانية.

أشكال العدوان:

يختلف الباحثون والمختصون في تصنيف أشكال العدوان، واتفق (مرشد، 2006م، ص ص 138 – 139)؛ و(رقاقدة وزاهي، 2014م، ص 67) على أن أشكال العدوانية هي:

1. العدوان الإشاري المباشر نحو الآخرين: ويقصد به أي نشاط يقوم به الطفل المعتدي باستخدام الإشارات والإيماءات كتحريك اليد والأصابع بالإشارات غير مهذبة، مد أو تحريك اللسان، والسخرية.
2. العدوان الإشاري غير المباشر نحو الذات: ويقصد به انتقاص الطفل من قدر نفسه وذلك بتكرار الإشارات التي تعبر عن ذلك أمام المدرسين أو الزملاء كما أنه يتضمن نوعاً من النقد الذاتي وذلك بتوجيه اللوم إلى النقص بدون سبب.
3. العدوان الاشاري غير المباشر نحو الآخرين: ويقصد به لجوء الطفل المعتدي إلى الطرق الملتوية في الاعتداء على الآخرين المراد إيذائهم والانتقام منهم وذلك باستخدام الإشارات والإيماءات التي تعبر عن ذلك كالغمز واللمز...الخ.
4. العدوان البدني المباشر نحو الآخرين: ويقصد به لجوء الطفل المعتدي إلى استخدام قوته البدنية لإيقاع الألم والأذى بالآخرين ويستخدم فيه أي جزء من بدنه مثل: (الرفس، الركل، المسك، العض، الدفع...).
5. العدوان البدني المباشر نحو الذات: ويقصد به إلحاق الطفل المعتدي الألم والأذى بنفسه بصورة مباشرة ويستخدم فيه أي جزء من بدنه ، ويأخذ الصور الآتية: شد الشعر، خبط الرأس، جرح الجسم.....الخ.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

6. العدوان البدني غير المباشر نحو الآخرين: ويقصد به إلحاق الطفل المعتدى الألم والأذى بالآخرين بطرق ملتوية لتجنب الهجوم المباشر، مثل: تحريض شخص آخر للاعتداء أو إتلاف الممتلكات، الاستحواذ عليها.
7. العدوان البدني غير المباشر نحو الذات: ويقصد به إلحاق الطفل المعتدي الألم و الأذى بنفسه بطرق ملتوية، ويأخذ الصور الآتية: العناد المتكرر الذي يسبب له الضرب من المعلمين.

والجدير بالذكر أن كل من (مرشد، 2006م)، و(رقاقدة وزاهي، 2014م) تجاهلا العدوان اللفظي كون دراستهما تتعلق بالصم، وبناء على ذلك تضيف الباحثة الأنواع الآتية:

1. العدوان اللفظي المباشر: ويتضمن السب والشتم، والألفاظ السيئة والتنابذ بالألقاب.
2. العدواني اللفظي غير المباشر: كالغيبة والنميمة على الآخرين.

ويمكن تصنيف العدوان إلى أشكال مختلفة، وإن كان هناك تداخل بين بعضها البعض وأهمها:

يقسم العدوان من الناحية الشرعية إلى ثلاثة أقسام (وفيق، 1999م، ص 52):

- **عدوان اجتماعي:** ويشمل الأفعال العدوانية التي يظلم بها الإنسان ذاته أو غيره وتؤدي إلى فساد المجتمع، وهي الأفعال التي فيها تعدٍ على الكليات الخمسة وهي: النفس والمال والعرض والعقل والدين.
- **عدوان إلزام:** ويشمل الأفعال التي يجب على الشخص القيام بها لرد الظلم والدفاع عن النفس والوطن والدين.
- **عدوان مباح:** ويشمل الأفعال التي يحق للإنسان الإتيان بها قصاصاً، فمن اعتدى عليه في نفسه أو عرضه أو ماله أو دينه أو وطنه.

يقسم العدوان حسب الأسلوب إلى ما يأتي (العفيف، 2011م، ص ص 25-26):

- **عدوان لفظي:** عندما يبدأ الطفل الكلام، فقد يظهر نزوعه نحو العنف بصورة الصياح أو القول والكلام، أو يرتبط السلوك العنيف مع القول البذيء الذي غالباً ما يشمل السباب أو الشتائم واستخدام كلمات أو جمل التهديد.
- **عدوان تعبيري إشاري:** يستخدم بعض الأطفال الإشارات مثل إخراج اللسان، أو حركة قبضة اليد على اليد الأخرى المنبسطة، وربما استخدام البصاق وغير ذلك.
- **عدوان جسدي:** يستفيد بعض الأطفال من قسوة أجسامهم وضخامتها في إلقاء أنفسهم أو صدم أنفسهم ببعض الأطفال ويستخدم البعض يديه كأدوات فاعلة في السلوك العدواني، وقد يكون للأظافر أو الأرجل أو الأسنان أدوار مفيدة للغاية في كسب المعركة، وربما الاستفادة من الرأس في توجيه بعض العقوبات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **المضايقة:** واحدة من صور العدوان التي تؤدي في الغالب إلى شجار وتكون أحياناً عن طريق السخرية والتقليل من الشأن.
- **البلطجة والتنمر:** ويكون الطفل المهاجم لديه تلذذ بمشاهدة معاناة الضحية، وقد يسبب للضحية بعض الآلام، منها الجسمية، ومنها شد الشعر أو الأذى أو الملابس أو القرص.

يقسم العدوان حسب الوجهة «الاستقبال» إلى ما يلي (وفيق، 1999م، ص ص 55- 56):

- **عدوان مباشر:** يقال للعدوان إنه مباشر إذا وجهه الطفل مباشرة إلى الشخص مصدر الإحباط وذلك باستخدام القوة الجسمية أو التعبيرات اللفظية وغيرها.
- **عدوان غير مباشر:** ربما يفشل الطفل في توجيه العدوان مباشرة إلى مصدره الأصلي خوفاً من العقاب أو نتيجة الإحساس بعدم الندية، فيحوله إلى شخص آخر أو شيء آخر «صديق ،خادم، ممتلكات» تربطه صلة بالمصدر الأصلي، أي ما يعرف بكبش الفداء. كما أن هذا العدوان قد يكون كامناً، غالباً ما يحدث من قبل الأطفال الأذكياء، حيث يتصفون بحبهم للمعارضة وإيذاء الآخرين سخريتهم منهم، أو تحريض الآخرين للقيام بأعمال غير مرغوبة اجتماعياً.

يقسم العدوان حسب الضحية إلى ما يلي (رأفت، 2000م، ص ص 229 -230):

- **عدوان فردي:** يوجهه الطفل مستهدفاً إيذاء شخص بالذات، طفلاً كان «كصديقه أو أخيه أو غيره» أو كبيراً «كالخادمة وغيرها».
- **عدوان جمعي:** يوجه الأطفال هذا العدوان ضد شخص أو أكثر من شخص مثل :الطفل الغريب الذي يقترب من مجموعة من الأطفال المنهمكين في عمل ما عند رغبتهم في استبعاده، ويكون ذلك دون اتفاق سابق بينهم. وأحياناً يوجه العدوان الجمعي إلى الكبار أو ممتلكاتهم كمقاعدهم أو أدواتهم عقاباً. وحينما تجد مجموعة من الأطفال طفلاً تلمس فيه ضعفاً، فقد تأخذه فريسة لعدوانيته.
- **عدوان نحو الذات:** إن العدوانية عند بعض الأطفال المضطربين سلوكياً قد توجه نحو الذات، وتهدف إلى إيذاء النفس وإيقاع الأذى بها.

وتتخذ صورة إيذاء النفس أشكالاً مختلفة، مثل :تمزيق الطفل لملابسه أو كتبه أو كراسته، أو لطم الوجه أو شد شعره أو ضرب الرأس بالحائط أو السرير، أو جرح الجسم بالأظافر، أو عض الأصابع، أو حرق أجزاء من الجسم أو كيها بالنار أو السجائر.

- **عدوان عشوائي:** قد يكون السلوك العدواني أهوجاً وطائشاً، ذا دوافع غامضة غير مفهومة وأهدافه مشوشة وغير واضحة، وتصدر من الطفل نتيجة عدم شعوره بالخجل والإحساس بالذنب الذي ينطوي على أعراض سيكوباتية في شخصية الطفل. مثل الطفل الذي يقف أمام بيته مثلاً ويضرب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كل من يمر عليه من الأطفال بلا سبب، وربما جرى خلف الطفل المعتدي عليه مسافة ليست قليلة، وقد يمزق ثيابه أو يأخذ ما معه، ويعود فيكرر هذا مع كل طفل يمر أمامه، وربما تحايل عليه الأطفال إما بالكلام أو بالبعد عن المكان الذي يقف فيه هذا الطفل.

وصنف زهران (2010م، ص 4) العدوانية على بأنها:

1. العدوان الصريح.
2. العدوان العام (لفظي وغير لفظي).
3. الفوضى.
4. عدم القدرة على ضبط الذات والتحكم في الانفعالات، ويمثل الاستثارة لأتفه الأسباب، وضعف ضبط الذات.

وتتفق الباحثة مع تصنيف القيق (2013م، ص ص 474 – 475)، و(سليمان، 2008م، ص ص 124 – 125)، حيث إن العدوانية تأخذ الأشكال التالية:

1. **العدوان البدني:** استجابة تؤدي إلى إلحاق الأذى بالأفراد جسدياً مثل: الضرب، والرفس، والدفع، والقتال بالسلاح والشد والتمزق، وذلك باستخدام أعضاء البدن أو أي وسائل أخرى.
2. **العدوان اللفظي:** الذي يقف عند حدود الكلام ويؤدي إلى إحداث الأذى النفسي والاجتماعي بالآخرين عن طريق إثارة مشاعر الألم، والحط من قيمة ما يحققون من أفعال، ومن أمثلته: الشتائم، القذف بالسوء، والوعيد والصراخ والسب والمجادلة والمغالاة في النقد، وفم الإنسان أول أداة يستخدمها للعدوان، حتى وهو لا يزال في نعومة أظفاره.
3. **العدوان الرمزي:** هو الذي يمارس فيه سلوكاً يرمز إلى احتقار الآخرين أو يقود إلى توجيه الانتباه إلى إهانة تلحق بهم بطريقة غير مباشرة، كنشر الشائعات والحط من قيمة الآخرين والاعتداء على ممتلكاتهم المادية وتدميرها.
4. **العدوان الاجتماعي:** ويشمل الأفعال المسيئة للإنسان نفسه أو إلى غيره، وتؤدي لفساد المجتمع بأسره.
5. **عدوان الإلزام:** ويشمل الأفعال المؤذية التي يجب على كل أفراد المجتمع القيام بها كالدفاع عن الضعفاء، ورد الظلم، والدفاع عن النفس والوطن.
6. **عدوان مباح:** ويشمل الأفعال التي يحق للإنسان عملها قصاصاً لمن اعتدى عليه، استناداً إلى قوله تعالى: ﴿ وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَآ أَنَّ ٱلنَّفْسَ بِٱلنَّفْسِ وَٱلْعَيْنَ بِٱلْعَيْنِ وَٱلْأَنفَ بِٱلْأَنفِ وَٱلْأُذُنَ بِٱلْأُذُنِ وَٱلسِّنَّ بِٱلسِّنِّ وَٱلْجُرُوحَ قِصَاصٌ ۚ فَمَن تَصَدَّقَ بِهِۦ فَهُوَ كَفَّارَةٌ لَّهُۥ ۚ وَمَن لَّمْ يَحْكُم بِمَآ أَنزَلَ ٱللَّهُ فَأُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلظَّٰلِمُونَ ﴿٤٥﴾ ﴾ [المائدة: 45].

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أسباب العدوانية:

تعددت وجهات النظر حول تفسير مشكلة العدوانية، وتحديد أسبابها، والعوامل المؤثرة فيها، فأصحاب المدرسة التحليلية يرون أن العدوان سلوك فطري في الفرد، بينما يرى أصحاب المدرسة السلوكية ونظرية التعلم الاجتماعي، أن العدوان سلوك متعلم يؤدي تعزيزه إلى ثبوته ليصبح له قوة العادة (القيق، 2013م، ص 470).

وتستنتج الباحثة مما سبق أن دراسة أسباب الظواهر السلبية مثل :مشكلة العدوانية، أولى خطوات تحديد طرق الوقاية والعلاج، وقامت الباحثة بالاطلاع على العديد من الأدبيات السابقة، فلاحظت أن معظم الباحثين قسموا الأسباب إلى عوامل بيولوجية، وعوامل اجتماعية، وفيما يلي عرض مفصل لآراء بعض الباحثين والمختصين فيما يخص أسباب العدوانية:

حددت الزليطني (2014م، ص 172) أسباب العدوانية على النحو الآتي:

1. العدوان غريزة عامة موجودة لدى الإنسان لتفريغ الطاقة العدوانية الموجودة عنده ويجب التعبير عنها.
2. العدوان سلوك متعلم، فيتعلمون هذا السلوك من خلال الخبرات التي يكتسبونها في حياتهم.
3. العدوان نتيجة حتمية بما يواجه الفرد من إحباطات متكررة وتؤدي لتنبيه السلوك لدى الفرد.
4. عدم قدرة الأطفال على إدراك متى يشعرون بالانزعاج أو الإحباط ولا يستطيعون مراعاة المشاعر الآخرين إلا بعد أن ينفجروا في نوبة غضب شاملة.
5. إن معظم الاطفال الذين يأتون من أسر تستخدم العقاب وتسودها الخلافات يكتسبون صفات عدوانية ويمارسون سلوكاً عدوانياً.

وقام النشوان (2015م، ص 3) بتحديد أسباب العدوانية بالآتي:

1. الاضطراب أو المرض النفسي أو الشعور بالنقص، فيلجأ الطفل إلى الانتقام أو كسر ما يقع تحت يديه، وذلك بأسلوب لاشعوري، فيشعر باللذَّة والنشوة لانتقامه ممن حوله.
2. الشعور بالذنب أو عدم التوفيق في الدراسة، خاصة إذا عيّره أحد بذلك، فيلجأ إلى تمزيق كتبه أو إتلاف ملابسه أو الاعتداء بالضرب أو السرقة تجاه المتفوق دراسياً.
3. القسوة الزائدة من الوالدين أو أحدهما ممَّا ينتج عنها الرغبة في الانتقام، خصوصاً عندما يحدث ذلك من زوج الأم، أو زوجة الأب، بعد وقوع الطلاق أو وفاة أحد الوالدين.
4. وقد تؤدي العائلة دوراً رئيساً في تطوير العدوانية عند الطفل، فعندما يهدِّد الوالدان الطفل وينتقدانه ويضربانه يؤدِّي ذلك إلى رفضه إطاعة أوامرهما، ويثابر في رفضه هذا حتى يعودا ويستجيبا لمطالبه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

5. محاولة الابن الأكبر فرض سيطرته على الأصغر واستيلائه على ممتلكاته فيؤدِّي بالصغير إلى العدوانية.
6. محاولة الولد فرض سيطرته على البنت واستيلائه على ممتلكاتها، وللأسف نجد بعض الآباء يشجعون على ذلك فيؤدِّي بالبنت إلى العدوانية.
7. كبت الأطفال وعدم إشباع رغباتهم، وكذلك حرمانهم من اكتساب خبرات وتجارب جديدة باللعب والفك والتركيب وغيرها، فيؤدِّي بهم ذلك إلى العدوانية لتفريغ ما لديهم من كبت.
8. الثقافات التي تمجّد العنف وتحبّذ التنافس تُؤثِّر على دعم سلوك العدوان لدى الأطفال.
9. مشاهدة العنف بالتلفزيون أو من خلال أية وسيلة أخرى تشجِّع الأولاد على التصرف العدواني، وقد أشارت إحدى الدراسات إلى أنّ برامج الرسوم المتحركة المخصصة للأطفال تحتوي على أعلى نسبة من مشاهد العنف مقارنة بأي برامج أخرى.

وبشكل عام يمكن تحديد العدوانية عند الأطفال بالجوانب التالية:

1- **العوامل البيولوجية (الوراثة والبيئة):** الفرد يرث الجينات مما قد تؤثر على نموه، بحيث تمده بجاهز عضلي قوي يساعده على المقاتلة، كما أن العوامل الأخلاقية والاجتماعية والحضارية تلعب دوراً في استجابة العدوان.
2- **القلق النفسي:** هناك ارتباطٌ وثيقٌ بين القلق والعدوان، فالقلق هو حالة نفسية غير سارة من التوتر العصبي، والقلق حالة من الخوف الغامض الذي يمتلك الفرد، ويسبب الضيق، وهناك علاقة سببية بين القلق والعدوانية.
3- **ضعف الوازع الديني:** تشير الأدبيات السابقة إلى أن ضعف الوازع الديني سببٌ للعدوان، وذلك لقوله تعالى: ﴿ وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنكًا وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَىٰ ﴿١٢٤﴾ ﴾ [طه: 124].
4- **الوضع الاقتصادي والاجتماعي:** تردي الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية يسهم في نشوء العدوان، خاصة في مراحل العمر الأولى، فالطبقية تعمل على تزايد العدوانية في المجتمع.
5- **الشعور بالعجز والنقص:** الإنسان الذي يشعر بالنقص أمام الآخرين لا يمكنه تحمل المواقف المثيرة، مما يدفعه إلى سلوكيات عدوانية (قمر، 2015م، ص 64).
6- **الحماية الزائدة:** تُعد الحماية الزائدة من أهم الأسباب التي قد تؤثر في حياة الطفل وتجعله عدوانياً، ولاشك أن للحماية الزائدة نتائج سلبية في تكوين شخصية الطفل حيث يتعود أن تجاب طلباته فلا يستطيع أن يقاوم الإحباطات المستمرة في الحياة فهو يرتبك ويضطرب في سلوكه وفي علاقاته الاجتماعية، أو ينطوي وينسحب من المجتمع لشعوره بالعجز والدونية عن مواكبة الآخرين في علاقاتهم وعاداتهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

7- **الإهمال:** وهذا الأسلوب يقوم على نبذ الطفل أو إهماله وتركه دون رعاية أو تشجيع أو إثابة للسلوك المرغوب، أو محاسبة او عقاب للسلوك الخاطئ، وقد يكون صريحا وقد يكون غير ذلك، وصور النبذ والإهمال كثيرة منها: عدم المبالاة بإشباع حاجاته الضرورية، وعدم إثابته ومدحه عندما ينجز عملاً، أو السخرية منه في حالة استحقاقه الثناء والمدح والتشجيع وهذا يبعث في نفس الطفل روح العدوان والرغبة في الانتقام، والإفراط في الشعور بالذنب والقلق، وقد يشعر الطفل أنه غير مرغوب فيه نتيجة لما يتعرض له من كبت وإحباط مستمر وعدم إشباع حاجاته أو حرمانه منها.

8- **التدليل:** حيث يفرط الوالدان في تدليل طفلهما بدرجة كبيرة ويسعيان إلى تحقيق رغباته مهما كانت كبيرة أو صغيرة.

9- **القسوة في معاملة الأبناء:** وهو استخدام أساليب العقاب البدني، حيث يتعامل الآباء بقسوة وبشدة وصرامة مع أبنائهم ويعاقبونهم على أفعالهم بشدة ويشعرونهم بالذنب على سلوكهم غير المرغوب فيه، وهذا من التربية الصارمة يحاسب الفرد على كل كبيرة وصغيرة، الأمر الذي يجعله يمتنع عن أي نشاط ويكف عن المطالبة بحقوقه وإشباع حاجاته خوفاً من العواقب المترتبة على ذلك وهي المعاملة القاسية وضروب العقاب النفسي والبدني التي يخشاها.

10- **التذبذب في معاملة الابناء:** فتجد المربي محتاراً فيلين في معاملة الأبناء أحيانا ويقسو عليهم في أحيان أخرى ويجد الابن أن مطالبه تجاب أحيانا وترفض أحيانا وقد تكون نفس المطالب، وهذا الأسلوب من أشد الأساليب خطورة على شخصية الفرد وعلى صحته النفسية، حيث إن التأرجح بين الثواب والعقاب، والمدح والذم، واللين والقسوة، وعدم الاستقرار في المعاملة، يجعل الفرد في حيرة من أمره، ودائم القلق غير مستقر، ومن ثم يترتب على هذا شخصية متقلبة متذبذبة مزدوجة، أو المعاملة غير العادلة، ويقصد به المعاملة غير العادلة بين الابناء فيفضل أحد الابناء على الآخرين ويحابي بعضهم على بعض، فتفرقة الوالدين في معاملة أبنائهما تسبب الشعور بالغيرة وذلك بأن يخص الأبناء الذكور بعناية ورعاية أكثر من الإناث مثلا، أو أن يفضل أحد الأبناء على الآخر لأي سبب من الأسباب، والشعور بالغيرة قد يقود الفرد إلى التخريب أو الاعتداء على أخيه الذي يغار منه، ويظهر غضبه وقلقه بصورة واضحة

11- **الشعور بالحرمان:** حيث يكون الطفل عدوانياً انعكاساً للحرمان الذي يشعر به فتكون عدوانيته استجابة للتوتر الناشئ عن استمرار حاجة عضوية غير مشبعة او عندما يحال بينه وبين ما يرغبه أو التضييق عليه أو نتيجة هجوم مصدر خارجي يسبب له الشعور بالألم، أو عندما يشعر بحرمانه من الحب والتقدير على الرغم من جهوده المضنية لكسب ذلك فيتحول سلوكه إلى عدوان.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

12- **مشاهدة برامج ومسلسلات وأفلام العنف:** وذلك من خلال ما تعرضه الفضائيات من مواقف عنيفة تشجع الأطفال على التصرف العدواني.

13- **الفراغ العاطفي عند الأطفال:** الأب مشغول، وكذلك الأم مشغولة إما بعملها وإما بالتسوق والزيارات، وترك الأولاد على الشغالة والتلفاز وشراء ما يرغبون فيه من تسلية دون رقابة لهم (النوفلي، 2013م، ص ص 24 - 27).

مظاهر العدوانية:

للعدوانية عدة مظاهر، ذكرها (العفيف، 2011م، ص 21) وتتمثل بما يلي:

1. يبدأ السلوك العدواني بنوبة مصحوبة بالغضب والإحباط ويصاحب ذلك مشاعر من الخجل والخوف.
2. تتزايد نوبات السلوك العدواني نتيجة للضغوط النفسية المتواصلة أو المتكررة في البيئة.
3. الاعتداء على الأقران انتقاماً أو بغرض الإزعاج باستخدام اليدين أو الأظافر أو الرأس.
4. الاعتداء على ممتلكات الغير والاحتفاظ بها أو إخفائها بمدة من الزمن بغرض الإزعاج.
5. يتسم في حياته اليومية بكثرة الحركة، وعدم أخذ الحيطة لاحتمالات الأذى والإيذاء.
6. عدم القدرة على قبول التصحيح.
7. مشاكسة غيره وعدم الامتثال للتعليمات وعدم التعاون والترقب والحذر أو التهديد اللفظي وغير اللفظي.
8. سرعة الغضب والانفعال وسرعة الضجيج والامتعاض والغضب.
9. توجيه الشتائم والألفاظ النابية.

وأضاف الفسفوس المظاهر الآتية (الفسفوس، 2006م، ص 29):

10. إحداث الفوضى في الصف عن طريق الضحك والكلام واللعب وعدم الانتباه.
11. الاحتكاكات بالآخرين وعدم احترامهم والتهريج.
12. استخدام المفرقعات النارية سواء داخل المدرسة أم خارجها.
13. عدم الانتظام في المدرسة ومقاطعة الآخرين عند الحديث.

وترى الباحثة العدوان يرتبط عادة بمشكلات سلوكية ونفسية واجتماعية أخرى، فغالباً الطفل العدواني يلجأ إلى التعبير عن مشكلاته من خلال تصرف العدوان، وإيذاء النفس وإيذاء الآخرين، كما يسهم العدوان كما ذكر سابقاً في العزلة، وبالتالي يسبب نقصاً في المهارات الاجتماعية لدى الأفراد خاصة في مراحل العمر الأولى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثاً: مشكلة الخجل.

الخجل ظاهرة واسعة الانتشار؛ يصاب بها الأطفال والمراهقون، والراشدون، ويفرق علماء النفس بين ظاهرتي الخجل والحياء؛ فالحياء ظاهرة ممدوحة، ويجب أن يتحلى بها الفرد المسلم، فالحياء يعني التحلي بالقيم، والالتزام بما تقبله الجماعة، والسمو والاحتشام. أما الخجل فهو ظاهرة غير ممدوحة، لها انعكاسها السلبي على الصحة النفسية للفرد.

مفهوم الخجل:

اعتبر خليفة (2001م، ص 3) أن الخجل أشبه بحجاب كثيف يختفي وراءه الخوف وعدم الثقة بالنفس، فالخجول متعثر الخطى، ومستنزف الطاقة، ومشتت الذهن، وتقلقه نظرات الناس إليه، ولا يشغله إلا رأيهم فيه.

وعُرف الخجل بأنه حالة انفعالية قد يصاحبها الخوف عندما يخشى الفرد الموقف الراهن المحيط به (خوج، 2002م، ص 11).

وعرفت العطار (2007م، ص 62) الخجل بأنه انفعال خاص يصاحب وجود الفرد في موقف يشعر من خلاله بالعجز والدونية لصعوبة التكيف مع الموقف أو لشعوره بعدم الثقة؛ مما يجعله يتجنب المشاركة الاجتماعية.

عُرف الخجل بأنه عدم ارتياح في حضرة الآخرين من الناس، ينتج عنه فرط الشعور بالذات، وهو مشقة اندماج وكف جزئي للصور المعتادة من السلوك في حضور الآخرين خصوصاً وهو معرض الانتباه؛ أي عندما يكون الفرد محاطاً بأنظار الآخرين (الددا، 2008م، ص 61).

وعَرَفَ شعبان (2010م، ص 14) الخجل بأنه استجابات وردود أفعال لا إرادية نتيجة لفكرة الفرد عن نفسه، إلى تعرضه إلى مواقف اجتماعية قد يصاحبها ردود أفعال فسيولوجية، وانسحاب، وعدم الشعور بالراحة، والقلق والارتباك، فيفقد الثقة؛ بنفسه ويصبح مشلول الإرادة والتفكير.

وعرف العلي والعنزي (2010م، ص 90) الخجل بأنه ردة فعل يشتمل على التوتر والانشغال ومشاعر الارتباك وعدم الراحة، ومقت التخاطب بالعين، وكف السلوك السوي المتوقع اجتماعياً.

والخجل عبارة عن ردود فعل سلبية للفرد في المواقف الاجتماعية، وتتضمن التوتر، والقلق، والخوف، والشعور بالارتباك، وعدم الراحة، وكبت السلوك الاجتماعي المتوقع، وصعوبة التحدث، وعدم القدرة على التواصل، وزيادة ضربات القلب، وجفاف الفم والارتجاف؛ نتيجة عدم الثقة بالذات، والأفكار

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السلبية التي يحملها الفرد عن ذاته وعدم القدرة على التفاعل مع الآخرين (الشريفين والشريفين، 2013م، ص 618).

والخجل هو انعدام الثقة بالنفس، والخوف، وتجنب الاتصال مع الآخرين، بسبب التعرض إلى عوامل بيئية وخبرات سيئة من النقد والشعور بعد الراحة وعدم وجود الدعم الاجتماعي (العمروسي، 2014م، ص 120).

وعليه ترى الباحثة بأن الشخص الخجول تكون حياته السلوكية مضطربة ويفتقد الثقة بنفسه ويصبح مشلول الإرادة والتفكير، لذا وجب عليه أن يتجنب ما استطاع الإنفعالات النفسية لأن الخجل ما هو إلا ثمرة من ثمار القلق والخوف .

وتعرف الباحثة الخجل اجرائياً: انعدام الثقة بالنفس، والشعور بعدم الراحة، وتجنب المواقف الإجتماعية.

أنواع الخجل:

يفرق الباحثون بين أنواع الخجل، بهدف تحديد أسبابها، وطرق الوقاية منها، وذكر محرم (2005م، ص 454) أن هناك نوعين من الخجل هما:

1- **الخجل العام (Public Shyness)**: سلوك سيء وفشل في الاستجابة إلى مواقف الاجتماعية المختلفة.

2- **الخجل الخاص (Private Shyness)**: شعور ذاتي وعدم ارتياح والخوف من التقويم السلبي.

بينما فرق (Briggs, 1985) بين الخجل كحالة، والخجل كسمة وذلك على النحو الآتي (العمروسي، 2015م، ص 121):

1- **الخجل كحالة**: يتعلق بالحالة الانفعالية العابرة.

2- **الخجل كسمة**: يشير إلى استعداد شخصي ثابت يؤثر في السلوك عبر المواقف.

واتفقت خوج (2002م، ص ص 15 - 16) مع تصنيف النيال (1999م، ص 16) لأنواع الخجل، حيث ذكرت النيال أن أنواع الخجل متعددة ومختلفة وهي على النحو التالي:

1- الخجل الاجتماعي الانطوائي (Introverted social shyness): ويتميز الفرد بالعزلة مع القدرة على العمل بكفاءة مع المجموعة.

2- الخجل الاجتماعي العصابي (Neurotic social shyness): هو قلق ناتج عن الشعور بالوحدة النفسية مع وجود صراعات نفسية في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- الخجل العام (Public shyness): يتميز بعيوب في أداء المهارات، ويظهر في الجلسات الجماعية والأماكن العامة.
4- الخجل الخاص (Private shyness): ينصب في أحداث ذاتية ويتعلق بالعلاقات الشخصية.
5- الخجل المزمن (Chronic shyness): يقلق صاحبه، ويخفض من مهاراته الاجتماعية ويزيد انطوائه.
6- الخجل الموقفي (Occasional shyness): يتعرض الفرد إلى مواقف اجتماعية تقتضي الخجل ويزول خجله بزوال الموقف ذاته.
7- الخجل الموجب (Positive shyness): كصفات مستحسنة كالهدوء والحساسية.
8- الخجل السالب (Negative shyness): كصفات غير مستحسنة اجتماعياً كالعزلة والخوف والقلق.
9- الخجل المتوازن (Balanced shyness): دون إفراط وبشكل مقبول.
10- الخجل المزاجي (Temperamental shyness): يرتبط بالمزاج وتقلباته.
11- الخجل التقويمي الاجتماعي (social – Evaluative shyness): يرتبط بتقويم المواقف الاجتماعية.
1- خجل من الذات (Self – shyness): خجل ذاتي دون تدخل الآخرين.
2- خجل من الآخرين (Social shyness): يشعر الفرد بالخجل من الآخرين نتيجة تفاعله معهم.
3- خجل وهمي (Non-Realistic shyness): مبني على تصورات خاطئة من صاحبه.
4- خجل حقيقي (Realistic shyness): واقعي من مواقف مثيرة فعلاً تستدعي الخجل.
5- خجل متصنع (Artificial shyness): من أجل تحقيق هدف ما.
6- خجل جنسي (Sex shyness): متعلق بالجنس والتناسل والتفاعل مع الجنس الآخر.
7- خجل معرفي (cognitive shyness): متعلق بمعلومات تافهة أو خاطئة.
8- خجل عاطفي (Sentimental shyness): متعلق بالحب والعشق.
9- خجل لفظي (Verbal shyness): وهي تعابير لفظية خجولة.
10- خجل غير لفظي (Non-Verbal shyness): تعابير وإيماءات خجولة.

ومن خلال مما سبق ترى الباحثة أن الإسلام أساساً يعتبر الخجل حياء مفرطاً ، وفي الوقت نفسه يحث الفرد على القيام بعملية توازن في مسألة الحياء كالخجل الموجب والمتوازن والحقيقي والجنسي، لذا على الفرد عدم الزيادة فيه حتى لا يتحول إلى الخجل الاجتماعي والخجل المزمن والموقفي والخجل المعرفي والعاطفي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبالاطلاع على كافة أنواع الخجل ترى الباحثة أن الفرد قد يتصف بنوع أو أكثر من نوع من أنواع الخجل، وأن الخجل المزمن أو الخجل العصابي قد يكون في كافة المواقف والأنواع السابقة، وفي ضوء ذلك ترى الباحثة أن الخجل نسبي وحسب الموقف وحسب ظروف الفرد، وأساليب التنشئة الاجتماعية، والأسباب التي تقف وراء خجله.

أسباب الخجل:

يُعد الخجل من الاضطرابات التي تؤدي إلى نتائج سلوكية ومعرفية سيئة، فيؤدي مثلاً إلى الإحجام المستمر عن الاتصال بالآخرين وعدم الاندماج وضعف القدرة على الاتصال بالآخرين، وعدم القدرة على التعبير عن الآراء والمشاعر وضعف جاذبية الحديث، والخوف من التقويم السلبي، وعدم مواجهة المواقف، وكنتيجة نهائية يؤدي كل ذلك إلى تجنب المواقف الاجتماعية (متولي، 2010م، ص 16)؛ لذا تعددت أسبابه، واختلف الباحثون وعلماء النفس حول هذه الأسباب، فذكر خليفة (2001م، ص 4) أن الإصابة باضطراب الخجل ترجع إلى سببين هما:

1- **العامل الجسمي:** فقد يكون الفرد مصاباً بعاهة مثل: السمنة المفرطة، وبالتالي يكون عرضة للشعور بالنقص، ويعاني نقصاً في الثقة بالنفس.
2- **العامل النفسي:** حيث تلعب ظروف التنشئة دوراً مهماً، فتُخضع الفرد إلى نزعات متعارضة متصارعة، وتجعله في حالة اضطراب جياش، مما ينعكس على درجة الانتباه، وتنمو لديه مشاعر الخوف، والحرص الشديد من آراء وتفسيرات الآخرين.

وترى الباحثة أن انحصار الأسباب في العوامل النفسية والجسمية لا يعبر عن الخجل عند الأطفال، فقد يكون الطفل خجولاً على الرغم من صحة جسمه، وخضوعه لظروف تنشئة سوية حيث يلعب العامل النفسي دور مهم خاصة أن الأبناء محرومين سواء من الأب أو الأم ، بالتالي حرمانهم من الرعاية في مشوار حياتهم ، مما يعتبر من أكثر الفئات تعرضاً بالخجل، خاصة إذا كان موضعا للنقد والنبذ من قبل الأفراد المحيطين بهم ، وهذا ما يمكن رطه بالجانب الواجداني في هذه المرحلة من العمر مما يجعلهم أكثر حساسية للضغوط والعلاقات الأسرية المتنافرة .

ورأت خوج (2002م، ص ص 15 – 16) أن أسباب الخجل تتمثل بما يلي:

1- عوامل نفسية متمثلة بالتنشئة الاجتماعية الخاطئة كالسخرية من سلوك الطفل، وعدم تشجيعه على السلوك السوي.
2- عوامل اجتماعية متمثلة في ضعف الرعاية الاجتماعية والتفكك الأسري.
3- عوامل جسدية متمثلة بالعاهات والعجز.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقدمت البحيصي (2012م، ص ص 29 – 31) نموذجاً متكاملاً لأسباب الخجل عند الأطفال؛ وذلك على النحو التالي:

1- **الشعور بعدم الأمن:** الذين يشعرون بقلة الأمن من الأطفال لا يستطيعون المغامرة؛لأن الثقة تنقصهم، وكذلك الاعتماد على النفس، وهم مغمورون مسبقاً بعد الشعور بالأمن وبالابتعاد عن المربكات، فلا يعرفون ما يدور حولهم بسبب موقفهم الخائف، ولا يمارسون المهارات الاجتماعية ويزداد خجلهم بسبب قلة التدريب والحاجة إلى التغذية الراجعة من الآخرين.

2- **الحماية الزائدة:** حيث إن الأطفال الذين تغمرهم الحماية الزائدة من الوالدين يصبحون غير نشيطين ولا يعتمدون على أنفسهم وذلك بسبب الفرص المحدودة لديهم للمغامرة كونهم قليلي الثقة بأنفسهم، لا يتعاملون مع بيئتهم أو مع الآخرين؛ ولذلك يتولد الشعور بالخجل والخوف من الآخرين.

3- **عدم الاهتمام والإهمال:** يظهر بعض الآباء قلة اهتمام بأطفالهم فيشعر هذا النقص العام الأطفال بالدونية والنقص، ويشجع على وجود الاعتمادية عندهم، إن عدم الاهتمام بالأطفال يولد شخصية خائفة خجولة، ويشعرون حينئذ أنهم غير جديرين بالاهتمام.

4- **النقد:** فإن انتقد الآباء علانية أطفالهم يساعد على تولد الخوف في نفوسهم، لأنهم يتلقون إشارات سالبة من الراشدين، فيصبحوا غير متأكدين وخجولين، وبعض الآباء يعتقد أن النقد هو الأسلوب الأمثل لتربية الأبناء، لكن النتيجة للنقد المتزايد هي طفل خجول.

5- **المضايقة:** فالأطفال الذين يتعرضون للمضايقة ينطوون على أنفسهم ويصبحوا خجولين.

6- **عدم الثبات:** أسلوب التناقض وعدم الثبات في معاملة الطفل وتربيته يساعد على الخجل.

7- **التهديد:** وقت أن يهدد الآخرون الأطفال، وينفذون تهديداتهم أحياناً، ولا ينفذنها آحياناً أخرى، يصبح لدى الأطفال رد فعل على التهديدات المستمرة بالخجل.

8- **أن يلقب بالخجل:** حتى لا يتقبلها الطفل كصفة لازمة له ويحاول أن يبرهن أنه كذلك.

9- **المزاج والإعاقة الجسدية:** هناك أطفال يبدون خجولين منذ ولادتهم، وبذلك يكون الخجل وراثياً، والإعاقات الجسدية غالباً ما تسبب الخجل، ومنها ماله علاقة بصعوبات التعلم أو مشاكل اللغة التي تؤدي إلى انسحاب الطفل اجتماعياً.

10- **النموذج الأبوي:** والآباء الخجولون غالباً ما يكون لديهم أطفال خجولين، فيرغب الطفل أن يعيش أسلوب حياة الخجل كما يرى والديه.

وترى الباحثة أن من أهم أسباب الخجل عند الأطفال بشكل عام، والمحرومين بشكل خاص مشاعر النقص، والتأخر الدراسي، وافتقار الأمن والإحساس بالخوف من المستقبل في ضوء الخبرات السابقة، والنشأة في مناخ أسري خجول.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما أن الحرمان العاطفي يشعر الطفل في بعض الحالات بالنقص والافتقار إلى مساندة اللازمة فيصبح خجولاً وغير قادرً على التفاعل مع الآخرين وتضعف لديه الثقة بالنفس وروح المشاركة.

أعراض الخجل ومظاهره:

يتجسد الخجل في عدة مظاهر وسلوكيات تبدو على الفرد، فتذكر خوج (2002م، ص 17) أن أعراض الخجل تنحصر بالآتي:

1- **أعراض فسيولوجية (Physiological symptoms)**: احمرار الوجه، جفاف الحلق، زيادة خفقان القلب.
2- **أعراض اجتماعية (Social symptoms)**: ضعف القدرة على التفاعل والتواصل والرغبة بالوحدة والانسحاب.
3- **أعراض انفعالية وجدانية (Emotional symptoms)**: التوتر، الخوف، ضعف الثقة بالنفس.
4- **أعراض معرفية (Cognitive symptoms)**: قلة التركيز، ضعف الانتباه، تداخل الأفكار، صعوبات فهم الآخرين.

بينما ذكرها بكار (2011م، ص 94) بشكل أكثر وضوحاً، وذلك على النحو التالي:

1- يتجنب الطفل الخجول اللقاء بالناس من خارج أسرته قدر الإمكان، ويتحاشى النظر إلى الآخرين عند الحديث معهم، ويشعر بالرهبة من وضع عينه بأعين الآخرين.
2- قد يظهر عليه النشاط والانفتاح داخل أسرته وبين الناس الذين تعود عليهم ويعرفهم، لكنه يميل إلى الانطواء خارج المنزل، وقد يصل به الأمر إلى أن يضع يديه على وجهه لضعف المواجهة بالأعين.
3- ثقة الخجول بنفسه منخفضة، ويظهر عليه أعراض التردد، ولا يميل إلى المبادرة والإقدام على الأنشطة الجماعية.
4- ينسحب من مواجهة الآخرين، ولا يستطيع الاستمرار في معالجة المشكلات التي تواجهه.
5- صعوبة في طرح الأسئلة والاستفسار.
6- لا يود أن يلتفت إليه الآخرون.
7- يميل إلى جلوس في مناطق نائية، كأن يجلس في مقاعد دراسية بعيدة.
8- يحاول قدر الإمكان ألا يتحدث أمام الآخرين، ولديه حساسية شديدة من النقد، ولا يحسن التعبير عن نفسه بسبب الارتباك العام الذي يصيبه في معظم المواقف الاجتماعية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وترى الباحثة أن أعراض الخجل متعددة، وتختلف من فرد لآخر، فهناك أطفال خجولون داخل المنزل وخارجه، وهناك أطفال خجولون أمام الأفراد الأكبر منهم سناً فقط، ومن خلال اختلاط الباحثة بمجموعة من أطفال الشهداء والشهيدات رأت أن أعراض الخجل لديهم متعددة، بسبب ضعف الاحتكاك أساساً، فهم بحاجة إلى برامج اجتماعية وإرشادية تساعدهم على الاختلاط، لأنه غالباً ما يكون خجلهم من أسباب واهية، ولا أساس لها من الواقع، مثال: فعند اختلاطهم وتفاعلهم سيتعرفون على الآخرين، وأن الأفكار التي تبنى بداخلهم غير سليمة عندها يبدؤون بالتفاعل والمشاركة والتواصل مع الآخرين.

والجدير ذكره أن الباحثة جمعت الأعراض التي تناولها الباحثون وتختص بفئة الأطفال حيث ذكر الباحثون مجموعة من الأعراض المتعلقة بفئات أخرى من الشباب والراشدين.

النظريات المفسرة للخجل:

اتفق علماء النفس على أن الخجل مشكلة سلوكية غير مرغوبة، وشائعة بمختلف مراحل العمر، وتبدأ في الطفولة، وقد تنتهي بمراحل متأخرة من العمر، أو قد تستمر مع الفرد حتى مراحل متأخرة من عمره، ولاحظت الباحثة أن هناك اتفاقاً حول الاتجاهات المفسرة للخجل، فذكرت (النيال، 1999م، ص ص 26 – 27) أربعة اتجاهات مفسرة للخجل، ونقلها عنها (خوج، 2002م، ص ص 18 – 19)، و(الددا، 2008م، ص ص 75 – 76)، و(القطروس، 2013م، ص ص 44 – 45) وهذه الاتجاهات هي على النحو الآتية:

1- **الاتجاه التحليل (Analytic Perspective)**: ويفسر الخجل على أساس أن الانا مشغول بذاته ليأخذ شكل النرجسية، والشخص الخجول ،من وجهة النظر هذه يتميز بالعدائية والعدوان.
2- **الاتجاه التعلم الاجتماعي (Social Learning Perspective)**: ويؤكد هذا الاتجاه أن الخجل راجع إلى القلق الاجتماعي والذي بدوره يثير أنماطاً متباينة من السلوك الانسحابي على الرغم من أن الانسحاب يعمل على خفض القلق ومن ثم الخجل، إلا أنه يمنح فرصة تعلم المهارات الاجتماعية الملائمة.
3- **الاتجاه البيئي الأسري (Environmental Perspective)**: ويرجع البعض الخجل إلى عوامل بيئية أسرية تتمثل فيما يمارسه الوالدان من أساليب معاملة مثل الحماية الزائدة التي قد تنتج عنها اعتماد كلي على الوالدين، كما أن النقد المستمر الموجه نحو الطفل قد يؤدي إلى نشأة أسلوب التردد وتنمية المخاوف لديه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4- **الاتجاه الوراثي (Genetic Perspective):** حيث يعزى فيه الخجل إلى الشق الوراثي التكويني فيميل بعض الأطفال إلى التعرض إلى ضوضاء والرغبة في الانطلاق ويميل البعض إلى السكون والانفراد.

وتبين مما سبق أنه نظراً لتعدد أسباب الخجل، وتعدد أعراضه؛ فإنه يصعب تفسيره من خلال اتجاه واحد، وعلى الباحثين والمختصين الأخذ بالاتجاهات مجتمعة والتوفيق فيما بينها في تفسير الخجل، حيث إن الأسرة الخجولة والتي يسودها جو خجول غالباً ما يكون أفرادها خجولين، وبالتالي هذا يتفق مع رأي الاتجاه البيئي الأسري، كما أن الأب الخجول غالباً ما يكون أبناؤه خجولين، وهذا يتفق مع رأي الاتجاه الوراثي، كما أن قلق الفرد من المواقف الاجتماعية وانتقاد الآخرين يسبب لديه الخجل، وهذا يتفق مع اتجاه التعلم الاجتماعي، كما أن الانشغال بالذات يسبب الخجل، وهذا يتفق مع الاتجاه التحليلي. وبالتالي فإن الباحثة لا تأخذ باتجاه واحد، بل ترى بأن الخجل ظاهرة وراثية اجتماعية انفعالية تسبب سلوكاً خجولاً غير مرغوب، وهو درجات ولعل تفسير الدرجات يرجع إلى أسباب الخجل ذاتها.

طرق الوقاية والعلاج:

ذكر بكار (2010م، ص ص 121 – 122) أن أهم وسائل الوقاية وعلاج الخجل تتمثل بما يلي:

1- قراءة ومعالجة المناخ الأسري الذي يعيشه الطفل.
2- تشجيعه على ممارسة الأنشطة الاجتماعية المختلفة.
3- حماية الطفل من السخرية والكلام الذي لا يفضله كالألقاب.
4- تدريب وتعويده على المبادرة، وحب المشاركة.
5- تحميله مسئولياته وسؤاله عن المهام المطلوبة منه، وكيف أنجزها، وتعزيزه لتحمل مسئولياته بشكل مستمر.
6- نبذ الأفكار السلبية، وبث الأفكار الإيجابية لديه.

رابعاً: الأنانية.

تُعد الأوضاع النى يعيشها العالم، وظهور الرأسمالية وطبيعة التقدم العلمي أسباباً رئيسية في انتشار الأنانية، وحب الاستحواذ، وهذه الأوضاع انعكست على سلوك الأفراد كباراً وصغاراً، وجعلتهم يميلون إلى الاستحواذ وحب الذات، وعدم التفكير في غيرهم، والتفكير بالحقوق دون النظر إلى الواجبات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وعَرَفَ بكار (2011م، ص 86) الأنانية عند الأطفال بأنها التمركز حول الذات، والحب المفرط للذات، والحب المفرط لتملك الأشياء والاستيلاء عليها، وعدم الموافقة على إشراك الآخرين بالانتفاع بها.

وعرف معوض (2014م، ص 1) الشخص الأناني بأنه مهتم بنفسه ومصالحه، دون الاهتمام بمصالح الآخرين، ويقتصر تفكير الأناني على حاجته الخاصة، وبالتالي يتمركز الأناني حول نفسه.

وعرف الوهيبي (2015م، ص 1) الأنانية بأنها حالة انفعالية مركبة تسبب حب التملك، وحب الذات، والتفكير بحاجات الفرد دون التفكير بحاجات الآخرين.

وترى الباحثة أن الطفل خلال مراحل عمره الأولى؛ ينظر إلى أي شيء يقع عليه بصره بأنه تملكه، وأكد بكار (2011م، ص 86) أن الطفل يبدأ أنانياً لا يرى سوى نفسه، لكنه يتسم بالمشاركة وحب التفاعل بداية العام السابع من عمره، وبالتالي فإن الأسرة لها دور هام في خفض مستوى الأنانية لديه خلال فترات ومراحل العمر الأولى.

وتُعرف الباحثة الأنانية بأنها مشكلة يتصف بها الفرد وتتمثل في تمركزه حول ذاته، والحب المفرد للذات وتملك الأشياء، والنظر إلى الحقوق دون الواجبات، والتفكير بإشباع حاجاته دون الاهتمام بمصالح وحاجات الآخرين.

أسباب الأنانية:

تتعدد أسباب الأنانية عند الأفراد، وتختلف أسبابها حسب المرحلة العمرية المقصودة، وبعد اطلاع الباحثة على عدداً من الأدبيات التربوية السابقة وجدت أن أسباب الأنانية لدى المرحلة العمرية ما بين (10 – 15) تتمثل بما يلي:

1- **الأنانية مكتسب اجتماعي:** تشير الدراسات إلى أن الوراثة لها تأثير محدود جداً في الأنانية، وأن الفرد يتعلم السلوك الأناني من أسرته، ثم من محيطه الاجتماعي، وبالتالي تُعَد البيئة المحيطة أهم أسباب السلوك الأناني لدى الأفراد (بكار، 2010م، ص 108).
2- **الشعور بالضعف والإهمال:** شعور الطفل بأنه ضعيف أو مهمل من قبل الآخرين يجعله يتمركز حول ذاته، والتفكير بنفسه دون الاهتمام بحاجات الآخرين (بكار، 2010م، ص 108).
3- **الدلال الزائد:** الطفل المدلل يتلقى عناية زائدة وحماية مبالغٌ فيها، ولا تدعه يقوم بواجباته، وهذا يجعله يكتفئ على ذاته، ويعزف عن مخالطة الآخرين، ومشاركتهم، مما يجعله يسلك سلوكاً أنانياً (بكار، 2011م، ص 88)، كما ترى الباحثة بأن شعور الطفل بأنه محط اهتمام الآخرين يقوده للشعور بالأنانية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4- **الخوف:** المخاوف التي تواجه الطفل تسبب لديه الأنانية (معوض، 2014م، ص 1)، وترى الباحثة أن الأوضاع التي يمر بها المجتمع الفلسطيني، تسبب مخاوف متعددة عند الأطفال، وهذا ينعكس على سلوكهم وينتصف بالأنانية، فيصبح يهتم بنفسه، والحفاظ عليها من تلك المخاوف دون الاكتراث بحاجات الآخرين.

5- **عدم النضج:** ضعف الوعي الاجتماعي، وعدم تحمل الطفل لمسئولياته، تجعله يسلك سلوكاً أنانياً (معوض، 2014م، ص 1).

6- **شعور الطفل بالنقص ومروره بمواقف محبطة:** شعور الطفل بالنقص يجعله يسلك سلوكاً أنانياً، إضافة إلى مروره بمواقف محبطة تجعله يفقد الثقة بالآخرين، وبالتالي يبدأ بالتفكير بنفسه ودون النظر إلى الآخرين والتشارك معهم (الوهيبي، 2015م، ص1).

وترى الباحثة أن الغيرة تسبب الأنانية، وأن الطفل المحروم عاطفياً، يشعر بمخاوف المستقبل، ومخاوف الحياة، مما تجعله يسلك سلوكاً أنانياً.

الوقاية والعلاج من الأنانية:

راجعت الباحثة العديد من الأدبيات السابقة المتعلقة بعلاج مشكلات الطفولة النفسية والاجتماعية، ورأت أن الأنانية مكتسب اجتماعي و بالتالي فإن المحيطين يشكلون جزءاً مهماً في علاج مشكلة الأنانية، فالأسرة والمسجد والمدرسة ومؤسسات التنشئة الاجتماعية مطالبة بتعزيز روح التعاون، وتحمل المسئولية، وتنمية الثقة بالنفس، والتفاعل مع الآخرين، والتعاون في مراحل العمر الأولى من الطفل حتى يكن أكثر مشاركة. وهذا من شأنه علاج مشكلة الأنانية بشكل جذري، ولقد اقترح بعض الباحثون مجموعة من الوسائل التي يمكن استغلالها في علاج مشكلة الأنانية، وهي على النحو الآتي:

1- **تشجيع الطفل على تقبل نفسه:** يجب أن يشعر الطفل بأنه محط اهتمام الآخرين، وأنه ذو قيمة عالية، وأنه محبوب، ويجب أن تتوفر له كافة وسائل الأمان، فتوفر القيمة والمحبة والأمان والاهتمام يولد لديه استعدادات لمساعدة الآخرين، والاهتمام بمصالحهم (معوض، 2014م، ص 2).

2- **تنمية روح المشاركة:** تنمية روح المشاركة لدى الأطفال واحتكاكهم بالآخرين يجعلهم مقبلين على تقديم المساعدة، ومراعاة حقوق الآخرين ،واتفق كل من (بكار، 2010م، ص 110)، و(معوض، 2014م، ص 2) على أن اللعب بشكل عام، ولعب الأدوار وسائل جديرة بتنمية روح المشاركة وخفض مستوى السلوك الأناني لدى الأطفال.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- **تعويد الطفل أن يتحمل مسئولياته:** حث الطفل وتشجيعه على تحمل مسئولياته يجعله يتفهم الحقيقة الكونية أن لك حقوقاً لكن عليك واجبات، ولكي تحظى باحترام الآخرين وثقتهم وحبهم عليك أن تمنحهم المشاركة والاحترام والاهتمام (البحيصي، 2012م، ص 27).

4- **احترام الآخرين:** يشعر الأناني أنه مركز الكون، وأن الآخرين ليسوا بشيء، ومن هنا فإن غرس معاني الاحترام للآخرين في نفوس الأطفال يخفف سلوكهم الأناني ويولد لديهم معاني التعاطف والاهتمام (بكار، 2010م، ص 112).

وترى الباحثة أن تنشئة الطفل على الأخلاق والمبادئ الأخلاقية والدينية من شأنه أن يعزز لديهم حب الآخرين، وحسن المعاملة، ويقوي لديهم العلاقات الاجتماعية المختلفة خاصة علاقة الأخوة، والصداقة، واحترام الكبير، والعطف على الصغير، وهذا بطبيعة الحال يخفض السلوكيات الأنانية لديه.

خلاصة المبحث الأول:

تناولت الباحثة من خلال المبحث مدخلاً إلى المشكلات من حيث أسبابها، ومفهومها، وأنواعها، وتطرقت إلى الفرق بين المشكلات النفسية والمشكلات الاجتماعية، وفي ضوء مراجعة الباحثة للأدبيات التربوية وبعض البحوث ذات العلاقة، ومن خلال احتكاكها بأبناء الشهداء والشهيدات حددت مشكلات فرعية تنبثق وهي: القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية.

مشكلة القلق تناولت الباحثة القلق لغة، اصطلاحاً ومفهوم القلق وأصناف القلق، وأعراض القلق، مصادر القلق،والنظريات المفسرة للقلق وعلاج القلق

مشكلة العدوانية وتناولت الباحثة مفهوم العدوانية، وخصائص الطفل العدواني، والنظريات المفسرة للعدوانية، أشكال العدوانية، العدوان من الناحية الشرعية وأصناف العدوانية ، أسباب العدوانية،مظاهر العدوانية.

مشكلة الخجل وتناولت الباحثة مفهوم الخجل، أنواع الخجل، أسباب الخجل، أعراض الخجل، النظريات المفسرة للخجل، طرق الوقاية والعلاج.

مشكلة الأنانية وتناولت الباحثة مفهوم الأنانية، أسباب الأنانية،الوقاية والعلاج من الأنانية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الثاني

الحرمان العاطفي

تعد الأسرة منظومة اجتماعية يتأثر بها الطفل منذ ولادته وقبلها، وفيها يتعلم لغة مجتمعه وثقافته، عاداته وقيمه واتجاهاته، وهي البيئة الأهم المسؤولة عن تنشئة الطفل ورعايته حيث يشبع من خلالها حاجاته المادية والنفسية، والاجتماعية، فيشعر بالأمن والمحبة والاطمئنان، ويصبح أكثر توافقاً مع نفسه والآخرين.

والتنشئة السوية تقتضي معايشة الطفل لوسط أسري سليم بوجود الأب والأم في جو مشبع بالحب والعطف والأمان، وإن علاقة الطفل بأسرته لها تأثير كبير في التطور النمائي للطفل (القمش والإمام، 2006م، ص 26).

وإن اختلال اتزان الأسرة بفقدان أحد أفرادها يؤدي غالباً إلى الاضطرابات نفسية لدى الأطفال، خاصة إن كان المفقود هو الأم منبع العطف والطمأنينة للطفل، حيث يشير أبو شمالة (2002م، ص 2) إلى أن للأبوين أهمية كبيرة في تلبية مطالب الأسرة والأبناء الأساسية خاصة في التنشئة الأسرية.

وإذا اعتبرنا أن الأسرة هي الحضن الاجتماعي الأول للأطفال ففيها تبرز شخصيتهم وتنمو ويتم إعدادهم الاجتماعي والأخلاقي داخل منظومتها؛ فإن فقدان أحد أطراف الأسرة "الأم" حتماً سيؤثر تأثيراً سلبياً على الطفل وتصرفاته وسلوكه.

وأكد أبو مصطفى (2006م، ص 400) على أن فقدان الطفل للرعاية والحنان وعدم إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية ؛فإن ذلك يؤدي إلى سوء صحته النفسية.

مفهوم الحرمان:

الحرمان لغةً:

ورد تعريف الحرمان في المعاجم العربية على أنه شيء ممنوع، ومنع الفرد من الحرية، وفقدان الفرد لحق من حقوقه أو خسرانه لحق. والحرمان من حَرَمَ، بمعنى المنع، والحرمان نقيض الإعطاء، ونقيض الرزق، وحرم الشيء ؛ أي منعه (لسان العرب، 2003م، ص 125).

وورد الحرمان في القاموس العربي بأنه المنع والفقدان، والخسران (المعجم الوسيط، 2004م، ص 362).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحرمان اصطلاحاً:

عرف إسماعيل (2009م، ص 45) الحرمان على أنه الشعور بعدم وجود حاجات وأشياء وأمور يحتاجها الفرد وتكون مهمة لبناء وتشكيل شخصيته.

والحرمان الأسري هو الانفصال عن الوالدين وما في ذلك من فقدان الأثر الخالص الذي يستتبعه الرباط العائلي، فالحرمان من الوالدين هو حرمان من سبل الحياة الأسرية الطبيعية بما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني بهما.

أما الحرمان من الأم هو حرمان الطفل من أمه قبل أن يوثق العلاقة بها، وما يترتب عليه من انقطاع الإشباع الكمي والكيفي للحاجات النفسية كالحب والعطف، ومن ثم فإن الانفصال يفضي إلى الحرمان (العربي، 1999م، ص 13).

والحرمان أشمل من ذلك واعتبر أن كل طفل يرفض أو يهمل من قبل أمه أو أبيه هو محروم، حيث إنه لا يحصل على حبهم وعطفهم وحنانهم وتوجيهاتهم وإرشاداتهم، ورعايتهم، فمن هنا اللقيط محروم، الطفل غير الشرعي المتربى عند أبيه محروم، الطفل المتسول محروم. والحرمان صُنف على أنه موقف ضاغط على الإنسان (إسماعيل، 2009م، ص ص 45 – 47).

وعرف قاسم (2002م، ص 19) الطفل المحروم على أنه من فقد والديه، أو أحدهما منذ ولادته، أو بفترة الطفولة، الأمر الذي يفقد الطفل شكل الحياة الأسرية.

وورد تعريف للشنطي وأبو سنينة (1989م، ص 58) بأن الحرمان موقف ضاغط على الإنسان؛ وهو حالة شعورية داخلية عند الفرد تنشأ من عدم تمكنه من إشباع حاجة أو أكثر من حاجاته الأساسية أو الشخصية نتيجة لذلك يستشعر بعوز نفسي (إسماعيل، 2009م، ص 46).

مفهوم العاطفة

كلمة مشاعر أو إحساس تعبر عن الانفعال والعاطفة، فالعاطفة تشير إلى مشاعر إما سلبية أو ايجابية، تظهر في حالة معينة، فالمعاملة بظلم تجعلنا نشعر بالغضب، ورؤية شخص يعاني تجعلنا نشعر بالحزن تجاهه.

فالعواطف كنموذج لرد فعل تجاه موقف معين يأخذ ثلاث نقاط أساسية وهي: النمط السلوكي، النمط التلقائي، النمط الهرموني.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى الداهري (2008م، ص 127) أن العاطفة تجعل الفرد يأخذ صفة الإنسانية، وأفكار، فتتفاعل عاطفة القلب، مع منطق العقل والتفكير، فتعتبر العاطفة حالة من الانفعالات تتضمن أفكاراً، تغيرات فسيولوجية، ويكون التعبير الخارجي عبارة عن السلوك.

والعاطفة حالة سيكولوجية ؛ أي عملية وظيفية في إدارة الهدف، والتي تتأثر بتقييم حدث قريب من الهدف أنه ايجابياً إذا حضر الهدف، وسلبي عندما يعوق الهدف، وهي وسيلة يقيم بها الفرد مغزى مثير لكن يعد الحسم لرد فعل مناسب على هذا المثير (شبير، 2016م، ص 42).

وترى الباحثة أن العاطفة تفاعل القلب مع العقل والمنطق والتفكير، والعاطفة حالة انفعالية، وشعور يتولد لدى الفرد بمجرد أن يتعرض إلى مثير ما، ويصحب العاطفة مجموعة من التغيرات والتعبيرات.

مفهوم الحرمان العاطفي:

يعرف الحرمان العاطفي في قاموس لاروس على أنه غياب أو عدم كفاية في التبادلات العاطفية الأساسية في النمو والاتزان العاطفي للفرد (Larousse, 2005/ art: carence affective).

ويعرف نور بار الحرمان العاطفي بأنه غياب أو نقص الحنان بحيث تعتبر الحاجات العاطفية ذات أهمية كبيرة بالنسبة إلى فرد، وعدم إشباعها يؤدي إلى نتائج وخيمة على نفسية وسلوكيات الطفل (العلي، 2006م، ص 6).

ويرى العجمي (2007م، ص 42) أن الحرمان العاطفي يمثل عدم تلبية حاجات الطفل العاطفية، من خلال توفير بيئة عاطفية جيدة مليئة بالحب والقبول.

التعريف الاجرائي : تعرف الباحثة الحرمان العاطفي اجرائيا بأنه "غياب أو نقص الحنان الوالدي الذي يؤدي غيابه إلى نتائج وخيمة على شعور الأبناء وسلوكه وتتحدد درجته بالدرجة التي يحصل عليها الأبناء في المقياس الخاص بالدراسة .

أنواع الحرمان:

صنف العلي (2006م، ص ص 13 – 14) الحرمان إلى:

1- **الحرمان الكلي أو الأساسي:** الحرمان العاطفي الكلي أو الأساسي يقصد به فقدان الطفل لأية علاقة بالأم أو من يحل محلها وذلك منذ الشهور الأولى للحياة والنشأة في مؤسسات رعاية الأطفال المحرومين كمجال حيوي وتجربة إنسانية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2- **الحرمان العاطفي الجزئي:** يقصد به نشأة الطفل بين والديه ومروره بالتجربة العلائقية الأولية مع الأم والأب خلال سنوات الطفولة الأولى بصرف النظر عن قيمة هذه العلاقة وإيجابيتها ومساهمتها في بناء أسس سليمة لشخصيته. يتلو ذلك انهيار كلي أو جزئي في فترة الكمون، وقد يتأخر عن ذلك أو يتقدم. وهو يترك آثارا واضحة على توازن وتكيف الشخصية مستقبلاً.

وصنف هاريس (Hurees, 1986) الحرمان إلى نوعين وهما (إسماعيل، 2009م، ص 47):

1- أن يكون الطفل منفصلاً عن الأسرة ومحروماً منها حرماناً كاملاً لسبب من الأسباب كالطلاق والموت.

2- أن يكون الطفل محروماً من أمه حرماناً جزئياً، كأن يعيش معها ولكنها لم تستطيع أن تمنحه الحب الذي يحتاج إليه ، وهذا النوع من الحرمان يحدث في إحدي الحالات الآتية:

- عدم وجود الجو الأسري إطلاقاً، ويحدث ذلك بسبب التقلب الانفعالي للوالدين وعجزهما عن إقامة علاقات أسرية صحيحة ويرجع ذلك بدوره إلى أنهم حرموا فى أثناء طفولتهم من الحياة البيئية السوية حرموا من الحياة البيئية الصحيحة فحرموا أبناءهم من هذه الحياة.
- وجود الجو الأسري مع عجز الوالدين لسبب ما عن أداء وظيفتهما لاحتضان وإيواء الأطفال بشكل مستمر.

وصنف قاسم (2002م، ص 34) الحرمان حسب المدة الزمنية إلى:

1- حرمان قصير المدى ومتكرر: مثل: خروج الأم لميدان العمل، وترك الطفل ساعات يوميا مع شخص آخر يقوم على رعايته غير أنه لا يرتبط بالطفل عاطفيا.

2- حرمان قصير المدى غير متكرر: مثل: وضع الطفل في مستشفى أو مع راشد لرعايته عدة أيام.

3- حرمان طويل المدى المؤقت: مثل: انفصال الطفل عن والديه لأسابيع وشهور عديدة، لأسباب مختلفة وترك الطفل مع أشخاص آخرين أو رعاية بديلة.

4- حرمان دائم: مثل: فقدان الأم والأب الدائم وبصفة مستمرة لموتهما أو لفقدانهم نهائياً.

وترى الباحثة أن الحرمان العاطفي في الدراسة الحالية يعبر عن فقدان الطفل لأبيه أو أمه قبل بلوغ سن الحلم بسبب ممارسات الاحتلال الإسرائيلي "الاستشهاد". وتعتني الباحثة بالمحرومين ما بين (10 – 15) سنة وهي مرحلة تسمى بالمراهقة المبكرة.

وتمتد المراهقة المبكرة من سن (11 إلى 16 سنة)، فترة المرحلة الأساسية العليا، وتعتبر فترة من فترات التعبير الفسيولوجي الملحوظ، وأهم تغير هو حدوث البلوغ الجنسي، ويؤدي تأخر البلوغ إلى اضطرابات نفسية، ومشكلات سلوكية لدى الجنسين، كما تشمل هذه المرحلة اضطراد في النمو

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العقلي، وتتصف الانفعالات في هذه المرحلة بأنها انفعالات عنيفة لا تتناسب مع مثيراتها، وقد لا يستطيع المراهق التحكم فيها (الرفاعي والجمال، 2011م، ص 509).

والمراهقة تعني مجموعة من التغيرات تطرأ على الفتى أو الفتاة سواء أكانت من الناحية البدنية، أو الجنسية، أو العقلية، أو العاطفية، أو الاجتماعية، من شأنها أن تنقل المرء من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الشباب؛ أي أن المراهقة وسيط بين الطفولة والشباب، ويقسم البعض هذه المرحلة إلى مراحل: طفولة متأخرة، مراهقة مبكرة، مراهقة.

ويجمع علماء النفس على أن مرحلة المراهقة المبكرة التي تعتني بها الباحثة تختلف عن مراحل تطور الإنسان الأخرى، وتختص بعدة انفعالات وتغيرات انفعالية أهمها (أبو جاموس، 2009م، ص ص 112 – 113):

1- فترة انفعالات عنيفة، فيثور المراهق لأتفه الأسباب.
2- لا يستطيع التحكم بمظاهره الانفعالية الخارجية.
3- يتعرض إلى حالات من اليأس والحزن والآلام النفسية بسبب تقاليد وعادات المجتمع، خاصة تلك التي تتعارض مع رغباته.
1. تكوين العواطف الشخصية مثل :الاهتمام بالنفس، والاهتمام بالمظهر الخارجي.

حاجات المحرومين:

تعد الأسرة النواة الأولى لتكوين المجتمعات، وحاجة الطفل إلى الأسرة ملحة، وتكامل الأسرة وتكامل عناصرها يلبي حاجات الطفل، وفقدان عناصرها خاصة الأب ينعكس على الحالة النفسية لديه، لذا وجب على المجتمع، والمؤسسات المختصة، والأسرة تلبية حاجات المحرومين، وذكرها (القائمي، 1994م، ص ص 187 – 188) على النحو التالي:

1- **الحاجة إلي المحبة والحنان:** لقد فقد الطفل اليتيم والده أو والدته، أي أنه فقد منبع العطف الحقيقي والمحبة الصادقة، ويجب عليها تلبية حاجته هذه، بأن نعامل الطفل بكل لطف، وندعابه فالرسول الله – ﷺ –كان عندما يرى الأيتام والمحرومين يجلسهم إلى جانبه أو على فخذه ، ويمسح على رؤوسهم ويقول إن الله يؤجر الفرد بعدما يمسح من الشعر بيده.
2- **الحاجة إلي التعليق والتبعية:** ومعنى ذلك أن الطفل الفاقد لوالدته بحاجه إلي من يناديها بكلمه أماه، وخاصة عندما يكون مريضاً ويحتاج إلى مراقبه وعناية أكبر، أو في أثناء النوم ويبدأ بالبحث عن والدته أو لغرض قضاء إحدى حوائجه، إذ يجب أن يمتلك من يختاره أبا أو أما له لكي يتأكد من توفير الحماية له من قبلهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- **الحاجة إلي المواساة:** الطفل بحاجه إلى من يستمع لأمه ويهتم بشكواه ومعاناته التي تواجهه في مختلف الأحيان، فلو أفصح عن إحدى همومه أن يقروا له بذلك لو طلب منهم الاستماع إلى مسألة ما يجب أن يستجيبوا إليه، إن اللجوء إلى هذا الأسلوب والعمل بهذه المسئولية تجاهه سيؤدي إلى إضفاء حاله من الهدوء والسكينة عليه.

4- **الحاجة إلي الضبط والسيطرة:** صحيح أنه يتيم ومحروم من بيئته الأسرية، ولكن يجب أن لا تصبح معاملتنا إياه بالعطف والحنان سببا لأن يشعر بأنه قادر على الإقدام على أي عمل يريده هو وإن أحدا لا يرقبه أو يمنعه في ذلك: إذ قال الرسول الله – ﷺ : "أدبوا الأيتام كتأديبكم لأبنائكم". وبعبارة أخرى فالأساس في ذلك راعوا الله فيهم واعتبروا أنفسكم آباءهم ففي هذه سوف لن تخدش عواطفهم ومشاعرهم.

5- **الحاجة إلى التأكيد:** إن الأيتام وبسبب المعضلة الخاصة التي يعانون منها من المحتمل أن يفقدوا العزة والثقة بأنفسهم، وضرورة التربية تستوجب بأن يصار إلى تهيئة مناخ إعاده بناء شخصيتهم، لكي يستعيدوا الثقة بأنفسهم مرة أخرى، ويرون لأنفسهم أهمية ومكانه تليق بهم، حتى لا يكونوا عرضه للانحراف والخطر.

6- **الحاجة إلى المداراة:** يجب مداراه اليتيم، كما يجب عدم جرح مشاعره في أثناء تربيته، كما هوا حالنا عاده مع أطفالنا الآخرين ،ويجب أن نأخذ في بعين الاعتبار قلبه الكسير، ونعلم بأنه سريع البكاء إذ إن بكاءه يهز العرش كما قال الرسول – ﷺ –:"إذا بكى اليتيم اهتز العرش".

وترى الباحثة أن المحروم من بيئته الأسرية؛ خاصة الأب لديه رغبات وحاجات يجب أن تتعاون المدرسة، والأسرة، ووسائل الإعلام والمؤسسات الاجتماعية المختلفة بتلبيتها، حفاظاً عليه، وتنشئته تنشئة سوية.

المحرومين في القرآن الكريم والسنة النبوية:

أولا- المحرومون في القرآن الكريم.

اهتم ديننا الإسلامي بالأيتام بصفة عامة، وورد ذكرهم في القرآن الكريم في ثلاثة وعشرين موضعاً، مجملها يرغب بالاهتمام بهم، ورعايتهم والحفاظ على ممتلكاتهم وحقوقهم المالية والاجتماعية، وحرمت بعض الآيات الاعتداء على أموالهم، حيث قال الله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْرَبُوا۟ مَالَ ٱلْيَتِيمِ إِلَّا بِٱلَّتِى هِىَ أَحْسَنُ حَتَّىٰ يَبْلُغَ أَشُدَّهُۥ ۚ وَأَوْفُوا۟ بِٱلْعَهْدِ ۖ إِنَّ ٱلْعَهْدَ كَانَ مَسْـُٔولًا ﴿٣٤﴾ ﴾ [الإسرا: 34]. وفي تفسير الآية يقول سيد قطب إن من يتولى اليتيم يحذر عليه الاقتراب من ماله إلا بالطريقة التي هي أفضل لليتيم نفسه، فيصونه وينميه، ويسلمه كاملاً عند بلوغ اليتيم سن الرشد، أي اشتداد قوته النفسية والجسمية والعقلية، ويحسن القيام عليه.) (قطب، 1980، ص 1232)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي معاملة اليتيم قال الله تعالى: ﴿وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْيَتَٰمَىٰ ۖ قُلْ إِصْلَاحٌ لَّهُمْ خَيْرٌ ۖ وَإِن تُخَالِطُوهُمْ فَإِخْوَٰنُكُمْ ۚ﴾ [البقرة: 220]. وهنا نجد أن الآية تحفز المسلمين على إصلاح حال اليتيم.

ثانياً: المحرومون في السنة النبوية.

وردت أحاديث كثيرة في حقوق الأيتام، وضرورة رعايتهم، وحث رسولنا الكريم – ﷺ –، فعن سهل بن سعد رضي الله عنه قال، قال رسول الله – ﷺ –: "أنا وكافل اليتيم هكذا، وأشار بإصبعيه الوسطى والسبابة وفرج بينهما".

رعاية المحرومين في الإسلام.

كفل الإسلام حقوق كافة الفئات، واهتم برعاية المحرومين من كافة الجوانب المالية والنفسية والاجتماعية، وجاءت رعاية الإسلام بالمحرومين على النحو التالي (إسماعيل، 2009م، ص ص 64 – 65):

1. **الرعاية المالية:** أوردنا سابقاً آيات تحث على رعاية أموال اليتيم، وحث رسولنا الكريم – ﷺ – على كفالة اليتيم، والرعاية المالية جاءت في جانبين الأول يتعلق بالحفاظ على أموال اليتامى، والثاني يتعلق بكفالتهم من النواحي المالية.
2. **الرعاية الاجتماعية:** دعا الإسلام إلى رعاية الأيتام وضَمِنَ كفالتهم وحث عليها، والكفالة تعني الضمانة والكافل من يتعهد الطفل صغيراً إلى كبره، فقال رسول الله – ﷺ –: "خير بيت في المسلمين بيت فيه يتيم يحسن إليه، وشر بيت في المسلمين بيت فيه يتيم يساء إليه، أنا وكافل اليتيم في الجنة كهاتين يشير بأصبعيه"
3. **الرعاية النفسية:** لا يكفي أن نطعم اليتيم ونلبي حاجاته المادية من مأكل ومشرب وملبس، أو كفالته المالية والاجتماعية، وإنما يتعدى ذلك إلى تلبية حاجاته النفسية، ومنحه الحب والعاطفة التي تشعره بالطمأنينة والأمن، فمن فقد أباه أو أمه يشعر بحاجة إلى الحماية.

وترى الباحثة أن الإسلام كفل كافة حقوق اليتيم، واهتم بفئة المحرومين على شتى أنواعهم، وحث على رعايتهم وحفظ أموالهم، وشملت الرعاية الجوانب النفسية والمادية والاجتماعية.

الآثار المترتبة على الحرمان:

الحرمان العاطفي له آثارٌ متعددة على الطفل، وهذه الآثار قد تنعكس على مراحل النمو الأخرى، حيث أكد إسماعيل (2009م، ص 53) أن خبرات الطفولة المؤلمة تنعكس على تقبل الفرد لذاته ومجتمعه، وتشعره بعدم الطمأنينة، وتولد لديه استعداداً للقلق، وتكوين مفهوم سلبي حول الحياة.

والجدير ذكره أن آثار الحرمان تتضمن مجموعة الحاجات التي تلبيها الأسرة السوية لأبنائها، فالحرمان يسلب جزء أمن تلبية هذه الحاجات، وتتعدد الآثار وفيما يلي عرض لأهمها:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1-النمو الجسمي والذهني والاجتماعي:

الحرمان العاطفي، خاصة المبكر يؤثر على بناء الطفل من النواحي الجسمية والذهنية والاجتماعية، وتكاد كل البحوث تتفق على أن مستويات النمو تهبط هبوطاً كبيراً في نهاية السنة الأولى من العمر، وذلك في حالة الحرمان من رعاية الأم، وخاصة عندما ينشأ الطفل في مؤسسة، وأن مثل هذا التأخر يلاحظ أيضا، في السنة الثانية حتى الرابعة، وكلما طال بقاء الطفل في المؤسسة ،أي بعيدا عن البيئة ؛ كلما زاد الهبوط في مستويات النمو.

ويلبي الأب حاجات مختلفة للأطفال منها الرعاية اللازمة، والتأثير المباشر في شخصية الطفل وسلوكه، وحرمان الطفل العاطفي، ينعكس سلباً على نمو شخصية الطفل، وسلوكه.

2-النمو النفسي:

يعتبر النمو النفسي للطفل أحد نتائج الحياة الأسرية السليمة السوية، وفقدان الطفل لأبيه ينعكس سلباً على نموه النفسي، وتطور مفهومه لذاته، فالطفل بحاجة إلى حب وعاطفة الأب، وفقدانها يترك لديه فراغاً يؤثر في صحته النفسية.

3-النمو الأكاديمي:

يكتسب الطفل مهارته وقدراته من بيئته المحيطة، ويتعلم السلوك من خلال ملاحظة أبيه وأمه وأخوته، وأسرته؛ وبالتالي فإن الحرمان العاطفي، ينعكس على قدرات ومهارات وسلوك الأطفال.

وقسم بول وبروس (Poal R. Amato and Bruce Keth, 1991, P 26) آثار الحرمان إلى:

أولاً- الآثار قريبة المدى. وتتمثل فيما يأتي:

1- استجابة عدوانية تجاه أبويه عند عودة الاتصال بها.
2- الإلحاح المتزايد في طلب الأم وبديلتها مرتبط في الرغبة الشديدة بالتملك.
3- تعلق سطحي بأي شخص بالغ في محيط الأسرة.
4- انسحاب بلا مبالاة من جميع الروابط الانفعالية.

ثانياً- الآثار بعيدة المدى. وتتمثل فيما يأتي:

1- تكوين ميول مضادة للمجتمع وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين.
2- تأخر في النمو اللغوي وظهور مشكلات النطق والكلام واستمرارها طويلاً.
3- تأخر في النمو العقلي واستمرار ذلك حتى المراهقة.
4- تأخر في النمو الجسمي والحركي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

5- اتصاف سلوكهم بالعدوانية ضد الآخرين كالضرب وتدمير الممتلكات.

6- الغضب والسرقة والكذب.

7- الميل للاتكالية والاعتماد على الكبار.

8- عدم القدرة على التكيف الاجتماعي والانفعالي والميل إلى الانعزال والبرود الانفعالي واستمرار ذلك حتى المراهقة.

ولقد لاحظت الباحثة هذه الآثار خلال عملها بجمعية النور الخيرية المهتمة بأبناء الشهداء والشهيدات، وهو ما لفت انتباهها نحو إجراء الدراسة الحالية، وكان اختيارها للمشكلات النفسية والاجتماعية (القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية) بناءً على متابعتها أيضاً لعديد من الحالات.

وسائل الوقاية من آثار الحرمان العاطفي.

تعددت آراء علماء النفس حول آثار الحرمان، لذا تعددت أساليب الوقاية التي اقترحوها، فمنهم من يرى أن الإرشاد النفسي وسيلة للوقاية، ومنهم يرى أن تكوين الأسر البديلة وسيلة من وسائل الوقاية، وفيما يلي عرض لأهم وسائل الوقاية من آثار الحرمان العاطفي:

1- عند فقدان الوالدين بسبب الموت أو الطلاق أو المرض يجب رعاية الطفل من قبل أم بديلة قادرة على أن تقدم له كل الرعاية والاهتمام والحب.

2- عدم تكرار ما عاناه الوالدان من حرمان في طفولتهم مع أبنائهم، بل يجب عليهم منح الأطفال الرعاية والحب والاهتمام حتى لا تعود القصة من جديد.

3- ضرورة تفاعل الأسرة مع الأقارب حتى يتمكن الأطفال من الحصول على العطف من أقاربهم إذا عجزت الأسرة عن تقديم هذا العطف في بعض الأحيان.

4- إشعار الطفل بأنه مقبول ومرغوب فيه من قبل الوالدين وترجمة هذا التقبل إلى عمل.

5- يجب على المجتمع تقديم الرعاية الكافية للأطفال المحرومين من الحياة الأسرية السوية من خلال إقامة المؤسسات الاجتماعية كقرى الأطفال.(سمارة،1993م، ص76)

وترى الباحثة ضرورة أن تقوم مؤسسات التنشئة الاجتماعية المختلفة، ومؤسسات إيواء الأيتام بعرض الأطفال ذوي الاضطرابات النفسية، والعقلية، والسلوكية من المحرومين على أخصائيين نفسيين واجتماعيين؛ ليتسنى التعامل النفسي والتأثير في الصحة النفسية لديهم بشكل علمي فعال، يجب أن تتشابك وتتضافر هذه العوامل بعضها مع بعض سواء كان ذلك على مستوى الأسرة أو الأقارب أو المجتمع حتى يمكن أن نخفف من الآثار السيئة والضارة الناجمة عن الحرمان من رعاية الأم أو الأب، وبذلك ينعكس على شخصية الأبناء وسلوكهم بشكل ايجابي، وينمو لديه مفهوم ايجابي نحو الذات .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خلاصة المبحث الثاني:

علاقة الفرد بوالديه تحدد ملامح شخصيته، وتسهم في تكوين علاقاته النفسية والاجتماعية، والحرمان من عاطفة الأب أو عاطفة الأم له أثر في نمو شخصية الفرد، ولقد أكدت معظم التربويات السابقة إلى أن شعور أبناء الشهداء والشهيدات بالحرمان من عاطفة الأب أو عاطفة الأم أصبح واضحاً أمام كافة الأفراد والمؤسسات، وبالتالي يمكن أن تقوم هذه المؤسسات بالحفاظ على انفعالاتهم ومهاراتهم الاجتماعية، وتعزيز مستوى الصحة النفسية لديهم، ولقد أكدت الدراسات السابقة بأن المحروم يواجه مشكلات متعددة منها ضعف الثقة، وضعف الشعور بالأمان، وتدني مستوى المعيشة، وهذه المشكلات تزيد من شعوره بالحرمان العاطفي. ولقد عرضت الباحثة من خلال المبحث الثاني مفهوم الحرمان العاطفي، وأنواعه، وحاجات المحرومين، والآثار المترتبة على الحرمان العاطفي، وحماية الإسلام لحقوق المحرومين.

تعقيب عام على الإطار النظري:

تتناول الدراسة الحالية المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات، ودرجات شعورهم بالحرمان العاطفي، وعلاقة هذه المشكلات بشعورهم بالحرمان العاطفي.

والأسرة السوية المكتملة العناصر بوجود الأب والأم والأبناء توفر الحماية والأمن والحب والعاطفة لأبنائها، فالطفل بحاجة إلى الأب وعاطفته، وبحاجة إلى الأم وعاطفتها، وفقدان أحدهما يؤثر سلباً في النمو النفسي، والمعرفي، والاجتماعي للأبناء، وهذا من شأنه أن ينعكس على تكوين ونمو الشخصية، مما ينشأ عنه مشكلات نفسية واجتماعية، حيث تزداد المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المحرومين من البيئة الأسرية مقارنة بالعاديين.

ويجب أن نفرق بين فقدان الأب أو الأم وبين الحرمان، فالحرمان ليس بمعنى الفقد، بل هو حالة شعوريه قد تحدث لدى الفاقد أو غير الفاقد لأبيه وأمه، وبالتالي فإن الحرمان العاطفي شعور يزداد بنقص تلبية الأسرة لحاجات الطفل النفسية والمعرفية والاجتماعية، وتشير الأدبيات السابقة إلى أن شعور الفرد بالحرمان العاطفي يزداد لدى الأيتام والأسر غير السوية.

لذا تحاول الباحثة دراسة المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالحرمان العاطفي في ضوء بعض المتغيرات التي لاحظت تأثيرها في متغيري المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات من خلال خبرتها بالعمل في أحد المؤسسات التي تهتم بهذه الفئة مثل: متغير الجنس، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي، ومدة الحرمان، وكذلك جهة الاستشهاد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

تمهيد:

يتناول الفصل الثالث عرضاً لأهم الجهود والدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة، وتم عرض الدراسات وفق تسلسل زمني من الأحدث إلى الأقدم، وقسمت الدراسات إلى مبحثين الأول يتعلق بالمشكلات النفسية الاجتماعية :(القلق، العدوانية، الخجل، الأنانية)، فيما يعرض المبحث الثاني الدراسات السابقة ذات العلاقة بالحرمان العاطفي، ويتبع الدراسات السابقة تعقيب الباحثة في محاولة لبيان الفجوة البحثية وخصوصية الدراسة الحالية.

المبحث الأول

دراسات المشكلات النفسية والاجتماعية.

1. دراسة النجار ومحمد (2015م) بعنوان: "المشكلات النفسية والاجتماعية الأكثر شيوعاً لدى عينة من المراهقين من أبناء المطلقات "دراسة مقارنة".

هدفت الدراسة الكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية الأكثر شيوعاً لدى عينة من المراهقين من أبناء المطلقات "دراسة مقارنة"، وتكونت عينة الدراسة من (60) من طلبة الصف الثاني الثانوي من الذكور والإناث، من الريف والحضر، وممن يقيمون (مع الأب– مع الأم)، واستُخدم المنهج الوصفي المقارن، ، وكانت أدوات الدراسة عبارة عن مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي (إعداد عبد العزيز الشخص)، ومقياس المشكلات النفسية والاجتماعية (إعداد الباحثان).وتوصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات (الذكور– الإناث) على الدرجة الكلية للقياس وبعض الأبعاد: (القلق، اضطراب العلاقات مع الوالدين ومع الأخوة)، لكن توجد فروق دالة إحصائيا في بعد الاكتئاب، الاغتراب النفسي لصالح الإناث، واضطراب العلاقات مع المدرسين لصالح الذكور.

2. دراسة محمد(2015م) بعنوان :المشكلات الاجتماعية والنفسية المرتبطة بزواج الأقارب (دراسة مقارنة بين الريف والحضر بمحافظة سوهاج)

الدراسة في الكشف عن المتغيرات الاجتماعية والثقافية التي تلعب دوراً في تدعيم زواج الأقارب فضلاً عن الوقوف على المشكلات الاجتماعية والنفسية الناجمة عن زواج، وبلغ حجم عينة الدراسة 130 أسرة، استخدمت الدراسة أ–المنهج الوصفي. ب–منهج المسح الاجتماعي : الشامل يهدف إلى الوصول إلى بيانات يمكن تصنيفها وتفسيرها وتعميمها، وقد استخدمت مقياس التوافق الزواجي – الملاحظة – المقابلة – الإخباريون – الوثائق والإحصاءات، أهم النتائج كالتالي (1) :أكثر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المشكلات الاجتماعية تتمثل في الخلافات بين أطراف المصاهرة بنسبة(23.3%)، والخلافات على الميراث والمشكلات المادية بنسبة)36.5 (2) .(%نوعية المرض التخلف العقلي بنسبة(19.2%) للريف، والربو الشعبي بنسبة(29%) للحضر (3) .لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين المجتمع الريفى (إناث–ذكور) و المجتمع الحضرى (إناث–ذكور) المرتنبطة بالآثار الاجتماعية لزواج الاقارب (4) . توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجتمع الحضرى (إناث–ذكور) والمجتمع الريفى(إناث–ذكور) عند مستوى الدلالة (.01) فى مقياس التوافق الزواجى .

التوصيات: وجاءت أهم التوصيات (1) :تركيز دور الإعلام على توعية المقدمين على الزواج بالمشاكل الاجتماعية والنفسية الأضرار الصحية لزواج الأقارب وخاصة من الدرجة الثاني

3.دراسة تسيغاي (Tsegaye, 2013) بعنوان : "دراسة مقارنة بين النفسية رفاه بين اليتيم والأطفال غير الأيتام في أديس أبابا: حالة ثلاثة مدارس مختارة في أفريقيا جنوب الصحراء مدينة Yeka".

هدفت الدراسة المقارنة النفسية لليتامي وغير الأيتام الأطفال في أديس أبابا، واستكشاف الظروف أو الأوضاع التي يمكن أن تعزز الصحة النفسية لليتيم، وكان المشاركون: (120) طفلاً يتيماً و(120من الأطفال غير الأيتام، و3 ممثلين عن الأندية الخيرية في مدارس مختارة). وقد تم اختيار الأيتام وغير الأيتام الأطفال باستخدام منهجية تقنية أخذ العينات العشوائية بينما كانت ثلاثة ممثلين اتخذت قصدية كعينة. استبيان الديموغرافي، كانت تدار نطاق والرفاه النفسي والأدوات المقابلات. وقد تم تحليل بيانات من المسح الكمي باستخدام النسب المئوية واختبار (ت)، وارتباط بيرسون، وكشف اختبار (ت) لمجموعة يعني الفرق على الصحة النفسية أنه تم العثور على الأيتام أن يكون لها الصحة النفسية أقل بكثير بالمقارنة مع الأطفال غير الأيتام. وكشفت نتائج تحليل الارتباط بيرسون أن مستوى الصف ارتبط بشكل ملحوظ وإيجابي مع الصحة النفسية في حين ارتبطت حالة أبوية بشكل كبير وسلبي مع الصحة النفسية.

4. دراسة الأسطل (2013م) بعنوان: " الحاجات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية بمحافظات غزة "دراسة مقارنة بين المحرومين وغير المحرومين من الأم".

هدفت الدراسة التعرف إلى الحاجات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية المحرومين وغير المحرومين من الأم بمحافظات غزة،، والتعرف إلى وجود فروق بين المحرومين وغير المحرومين من الأم تبعا إلى متغير الجنس والعمر ونوع الحرمان ومدة الحرمان ومدى تأثير الحرمان كل من الجنس والمدة في متوسطات درجات الحاجات النفسية. ولقد بلغت عينة الدراسة (304) تلميذ وتلميذة تتراوح أعمارهم ما بين (12 – 15 سنة)، حيث بلغ عدد التلاميذ المحرومين من الأم (152)، والتلاميذ غير المحرومين (152)، موزعين على المدارس الحكومية التابعة لمديرية التربية والتعليم بمحافظة خان

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يونس، 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، وتبين 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 الاستطلاع والحاجة إلى الإنجاز وذلك لصالح التلاميذ المحرومين من الأم.

5. دراسة سعدية (2012م) بعنوان: "المشكلات النفسية والسلوكية لدى أطفال السنوات الثلاثة الأول ابتدائي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي".

هدفت الدراسة معرفة العلاقة بين المشكلات النفسية والسلوكية لدى أطفال السنوات الثلاثة الأولى ابتدائي وتحصيلهم الدراسي في المناطق الريفية بدائرة واضية بتيزي وزو بالجزائر، والفروق في متوسطات درجات كل من المشكلات النفسية والاجتماعية تبعاً إلى متغير الجنس، ولتحقيق الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (300) تلميذ، يدرسون بخمس مدارس ابتدائية في المناطق الريفية بدائرة واضية بتيزي وزو، طبق عليهم مقياس قائمة المقابلة التشخيصية لمشكلات الأطفال المعرب بواسطة (محمد السيد عبد الرحمن، 1998)، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة عكسية ضعيفة بين المشكلات النفسية: (القلق، ثورات الغضب) لدى الأطفال وتحصيلهم الدراسي، وتبين وجود علاقة عكسية بين المشكلات السلوكية (المنزلية، والعلاقة مع الرفاق، اللازمات العصبية، المدرسية) وتحصيلهم الدراسي، ولم تظهر فروق في كل من المشكلات النفسية والسلوكية تعزى لمتغير الجنس.

6. دراسة المزين (2011م) بعنوان: "المشكلات الإدارية والسلوكية لدى الطلبة الأيتام في المدارس الاسلامية الخاصة من وجهة نظر معلميهم وسبل الحد منها".

هدفت الدراسة الكشف عن المشكلات الإدارية والسلوكية لدى الطلبة الأيتام في المدارس الإسلامية الخاصة من وجهة نظر معلميهم، طُبقت على عينة بلغت (111) بطريقة المسح الشامل لأفراد مجتمع الدراسة، وكانت أداة الدراسة الأساسية عبارة عن استبانة، تصميم أداة الدراسة مدى شعور أعضاء هيئة التدريس في المدارس الخاصة بالمشكلات التي يمارسها الطلبة من وجهة نظر معلميهم من اعداد الباحث، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ،توصلت الدراسة إلى أن مستوى المشكلات الإدارية والسلوكية متوسطٌ بوزن نسبي بلغ (51.8%)، وأنه لا توجد فروق في استجابات المعلمين نحو مشكلات الطلبة الأيتام تعزى إلى متغير الجنس، والتخصص، وسنوات الخدمة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

7. دراسة أبو حس (2011م) بعنوان "المشكلات النفسية والاجتماعية للمراهقين بالمرحلة الثانوية بمحافظة أم درمان"

هدفت الدراسة إلى معرفة المشكلات النفسية والاجتماعية للمراهقين بالمرحلة الثانوية ، وتكونت عينة الدراسة (100) مراهقين ومراهقات بالمرحلة الثانوية بمحلية أم درمان ، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلى، واستخدمت مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية للمراهقين الذي صممته الباحثة هالة عبد العظيم حسن (2001م) وكانت النتائج كالآتي:

- تتسم المشكلات النفسية والاجتماعية للمراهقين بالانخفاض بدرجة دالة إحصائياً وعند مستوى الدلالة (0.05).
- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في المشكلات وعند مستوى الدلالة (0.05).
- توجد علاقة ارتباطية سالبة بين المشكلات النفسية والاجتماعية وبين التحصيل الدراسي للمراهقين وعند مستوى الدلالة (0.05).

وأوصت الدراسة إلى عمل وحدات للإرشاد النفسي داخل المدارس الثانوية لتوعية المراهقين بمتطلبات مرحلة المراهقة لمساعدتهم في حل مشاكلهم.

8. دراسة السويهري (2010م) بعنوان: "المشكلات النفسية والاجتماعية للأيتام بالجمعية الخيرية للأيتام بمكة المكرمة".

هدفت الدراسة إلى معرفة المشكلات النفسية والاجتماعية للأيتام بالجمعية الخيرية بمكة المكرمة، وعلاقة تلك المشكلات بمتغيرات العمر، والمرحلة التعليمية، وتكونت عينة الدراسة من (163) يتيماً، من الأيتام من عمر (10–25) سنة ،طبقت عليهم استمارة بيانات الأولية،واستبانة المشكلات النفسية والاجتماعية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي لتحقيق أهداف الدراسة، واستخدم الباحث عدداً من المعالجات الإحصائية.

وتوصلت الدراسة إلى وجود عدد من المشكلات النفسية والاجتماعية وجاءت بالترتيب: مشكلة العدوان، مشكلة السرقة، مشكلة الكذب، مشكلة الشعور بالوحدة النفسية، مشكلة الخوف المرضي، مشكلة الشذوذ الجنسي لدى الأيتام ، على الرغم من وجود اختلاف في مدى انتشارها والمراحل العمرية، والمراحل الدراسية، والصف الدراسي .

9. دراسة الخطيب (2010م) بعنوان: " برنامج إرشادي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أبناء الشهداء في قطاع غزة.

هدف البحث التعرف إلى مدى فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أبناء الشهداء في محافظة خان يونس، وتم اختيار عينة فعلية قوامها (30) من أبناء الشهداء بناء على أقل الدرجات التي حصلوا عليها على مقياس المهارات الاجتماعية، وتم تقسيم هذه العينة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بصورة قصديه إلى مجموعتين تجريبية قوامها (15) والثانية مجموعة ضابطة قوامها (15) من أبناء الشهداء، وتم استخدام المنهج الوصفي، وقد استخدم الباحث عدد من الأدوات تمثلت في :مقياس المهارات الاجتماعية لدى أبناء الشهداء حسب آراء الأبناء من إعداد الباحث، ومقياس المهارات الاجتماعية لدى أبناء الشهداء حسب آراء الأمهات من إعداد الباحث، وبرنامج إرشادي مقترح في تنمية المهارات الاجتماعية من إعداد الباحث ، كما واستخدم الباحث عدداً من الأساليب الإحصائية وقد أسفرت نتائج الدراسة عن جود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط المهارات الاجتماعية وأبعادها لدى المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي حسب رأي الأبناء.

10.دراسة أبو حبيب (2010م) بعنوان: "الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظات غزة".

هدفت الدراسة الى التعرف الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في المرحلة الثانوية في محافظات غزة، وطبقت على عينة من طلبة المدارس الثانوية الحكومية في محافظات غزة، وكانت العينة مكونة من (632) طالباً وطالبة منهم (313) طلاب، و(319) طالبات، وتم اختيار عينة بطريقة عشوائي، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، واستخدمت مقياساً للضغوط النفسية ومقياساً للتحصيل الدراسي.حيث توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين الضغوط الدراسية والضغوط الأسرية والاجتماعية والاقتصادية والانفعالية والسياسية والدرجة الكلية للضغوط في كل من أبعاد أساليب المواجهة السلبية الآتية (الشرود العقلي والتركيز والانفعال والإنكار والسخرية والانسحاب السلوكي وطلب الدعم العاطفي والتدعيم الاجتماعي) وجود علاقة سالبة دالة إحصائيا بين معظم الضغوط النفسية والتحصيل الدراسي لدى أفراد العينة الكلية من طلبة الثانوية .

11. دراسة الطويل ونيل (2008م) بعنوان: "الأسباب المحتملة لاختلاف ردود الفعل إزاء التعرض للصدمات المزمنة".

هدفت الدراسة إلى الكشف بعمق عن عوامل الحماية التي ساعدت بشكل كبير في حماية الأطفال أو التقليل من إصابتهم باضطرابات نفسية واجتماعية وصحية على الرغم أن كل طفل في هذه الدراسة قد تعرض إلى ما يزيد عن خمس عشرة خبرة صادمة، وتكونت عينة الدراسة من (6)أطفال تتراوح أعمارهم بين (13–18)، حيث تمت مقابلتهم من خلال استخدام تقنيات المقابلة المهيكلة المصغرة، أوضحت نتائج الدراسة بأن هناك عوامل هامة ساعدت على حماية الأطفال المصدومين من الإصابة بأعراض اضطرابات ما بعد الصدمة أو تطور تلك الأعراض وهي كما يلي: تمتع هؤلاء الأطفال بسمات شخصية إيجابية وقدرة عالية على التكيف مع ظروف الحياة المأساوية في قطاع غزة، الانتماء والالتزام الإيديولوجي القوي لهؤلاء الأطفال من خلال حبهم الشديد للوطن والاستعداد للتضحية من

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أجله، والإيمان بعدالة قضيتهم وحقهم في الحياة وحقهم في مقاومة المحتل وعدم الخضوع له، والثبات على مبادئ الحرية والديمقراطية، وكذلك إيمانهم القوي بأهمية الصبر في مواجهة المحتل.

12. دراسة يونس (2007م) بعنوان: "الأحداث الصادمة التي مر بها أبناء الشهداء، واستراتيجيات التأقلم التي تبنوها للتغلب على فقدان الأب".

هدفت الدراسة التعرف إلى الخبرات الصادمة التي يمر بها أبناء الشهداء، وكذلك استراتيجيات التكيف التي يستخدمونها في مواجهة أزمة فقد الأب، والظروف المؤثرة التي يعيشونها حيث اشتملت العينة على 250 طفلا من أطفال الشهداء في محافظة غزة بواقع (112 ذكور، و138 إناث)، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لإظهار نتائج الدراسة أيضاً تم استخدام مجموعة من المقاييس لاستيفاء متطلب البحث منها مقياس الحالة الاقتصادية الاجتماعية لأبناء الشهداء حيث أظهرت النتائج أنّ أكثر الأحداث التي تسبب صدمة الأطفال هي مشاهدة صور الشهداء والجرحى في التلفاز بنسبة (92.8%)، كما أنّ أكثر استراتيجيات التكيف المستخدمة من قبل أبناء الشهداء كانت " التكيف الديني "بنسبة (68.40%)، بينما أقلها استخدام المواد المتعددة بنسبة (30.30%)، وجود فروق دالة إحصائيًا بين مستويات الصدمة تبعا إلى متغير الجنس لصالح الذكور من أفراد العينة.

التعقيب على دراسات المحور الأول:

من حيث الأهداف:

تناولت الدراسات السابقة في المبحث الأول عدة أهداف، حيث هدفت دراسة (النجار ومحمد، 2015م) إلى الكشف عن أكثر المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء المطلقات المراهقين، وهدفت دراسة (هلايلي، 2013م) تأثير الاضطرابات السلوكية على التلاميذ دراسة مقارنة بين المحرومين والعاديين، أما دراسة (الأسطل، 2013م) فهدفت إلى الكشف عن الحاجات النفسية لدى المحرومين من الأم والعاديين، أما دراسة (سعدية، 2012م) فهدفت إلى تحديد المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال وعلاقتها بالتحصيل الدراسي،أما دراسة (المزين2011م) هدفت الى الكشف الإدارية والسلوكية لدى الطلبة الأيتام في المدارس الإسلامية الخاصة من وجهة نظر معليمهم ، فيما تناولت دراسة (السويهري، 2010م) المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأيتام،أما دراسة (الخطيب 2010م) هدفت الدراسة الى التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أبناء الشهداء في محافظة خان يونس، أما دراسة (أبو حبيب 2010م) هدفت الدراسة الى التعرف على الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وغلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في المرحلة الثانوية في محافظات غزة، أما دراسة (الطويل ونيل، 2008م) إلى الكشف بعمق عن عوامل الحماية التي ساعدت بشكل كبير في حماية الأطفال أو التقليل من إصابتهم باضطرابات نفسية واجتماعية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وصحية، أما دراسة (يونس، 2007م) هدفت الى التعرف على الخبرات الصادمة التي يمر بها أبناء الشهداء.

من حيث المنهج والأدوات:

اتبعت الدراسات السابقة المنهج الوصفي، أو المنهج الوصفي التحليلي، أو المنهج المقارن لتحقيق أهداف دراساتهم ،واعتمد الباحثون على مقاييس مختلفة للمشكلات النفسية والاجتماعية والسلوكية، وتناول الباحثون مشكلات فرعية مختلفة أهمها: القلق، والاكتئاب، واضطراب العلاقة مع الأسرة، الوحدة، العزلة، السلوك السيء، اضطراب علاقات الصداقة، العدوان، والكذب، والسرقة.

من حيث النتائج:

أسفرت الدراسات السابقة عن نتائج متعددة أهمها وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية والسلوكية بين المحروم من البيئة الأسرية وغير المحروم مثل: دراسة (النجار ومحمد، 2015م)، ودراسة (الأسطل، 2013م)، كما أسفرت نتائج الدراسات السابقة عن وجود علاقة عكسية ضعيفة بين المشكلات النفسية والاجتماعية والتحصيل الدراسي مثل: دراسة (سعدية، 2012م).

أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أنها تتناول المشكلات النفسية والاجتماعية، وتتفق مع بعض الدراسات السابقة في أنها تتعلق بفئة المحرومين، وتتفق مع بعض الدراسات في تناولها لمشكلتي القلق والعدوانية.

أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

تختلف الدراسة الحالية في أنها تتناول أربع مشكلات لم يتناولها أياً من الباحثون وهي: القلق، العدوانية، الخجل، الأنانية، كما تميزت ان الأنانية لم يتناوله أي دراسة من الدراسات السابقة كما تتميز الدراسة بأنها تقارن بين فئتين من المحرومين منهم المحروم من الأب، أو المحروم من الأم، كما اختلفت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة على نوع عينة الدراسة المحرومين من أبناء الشهداء والشهيدات .

الاستفادة من الدراسات السابقة في المبحث الأول:

استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في جوانب متعددة أهمها إثراء الإطار النظري للدراسة الحالية، تحديد مشكلة الدراسة الحالية، وتحديد المشكلات الفرعية النفسية والاجتماعية، إضافة إلى صياغة عبارات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الثاني

دراسات الحرمان العاطفي.

1. دراسة أبو أسعد والتخاينة (2014م) بعنوان: "مدى تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية للطلبة الأيتام في مدارس محافظة الكرك استناداً لهورني".

هدفت الدراسة معرفة مدى تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية للطلبة الأيتام في مدارس المرحلة الأساسية العليا والثانوية بمحافظة الكرك، حسب وجهة نظر هورني، وتكونت عينة الدراسة من (263) طالباً وطالبة، طبق عليهم مقياس الحاجات النفسية والاجتماعية استناداً لكارين هورني من تصميم الباحثان، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، خلصت الدراسة إلى أن تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية جاءت بدرجة متوسطة، ولم تظهر فروق تعزى لمتغير الجنس، بينما ظهرت فروق تعزى لمتغير المستوى الدراسي (التحصيل الدراسي)، وتبين وجود فروق تعزى لمتغير درجة الفقدان لصالح فقدان الأب والأم معاً.

2. دراسة هلايلي (2013م) بعنوان: "تأثير الاضطرابات السلوكية على التلاميذ المحرومين وغير المحرومين".

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير الاضطرابات السلوكية على التلاميذ المحرومين عاطفياً وغير المحرومين، بالإضافة إلى معرفة الفروق بالاضطرابات السلوكية عند المحرومين عاطفياً في ضوء متغير نوع الحرمان العاطفي: (كلي- جزئي)، ومحاولة إعطاء حلول مقترحة للحد من الاضطرابات السلوكية لديهم، وتكونت العينة من (72) تلميذاً من السنة (1 و2) ابتدائي بجمهورية مصر العربية، حيث تمّ استخدام المنهج الوصفي، وكانت أداة الدراسة الأساسية عبارة عن استبانة الاضطرابات السلوكية (إعداد: الباحث)، بينت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا في الاضطرابات السلوكية عند التلاميذ المحرومين عاطفيا وغير المحرومين لصالح التلاميذ المحرومين عاطفيا. كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى نوع الحرمان العاطفي، فالأطفال الذين حرموا من والديهم يعانون من الاضطرابات السلوكية أكثر من غيرهم. وقد أكدت الدراسة على أن العلاقة بالأسرة لها أهميتها الخاصة فهي تساعد الأبناء على تحقيق التوازن النفسي، وأن التلاميذ المحرومين عاطفيا يعانون من تشوه واضطراب بالبيئة النفسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3. دراسة برينا وآخرون (Perez Brena, et. al, 2012) بعنوان: "غياب الأب وعلاقته بالنمو الأخلاقي".

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين غياب الأب والنمو الأخلاقي، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (53) طفلاً غائبي الأب و(53) طفلاً حاضري الأب، وكل مجموعة مكونة من (25) من الذكور، و(28) من الإناث من الصف السابع الأساسي، ولتحقيق الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي المقارن، وأشارت نتائج الدراسة إلى درجات الذكور غائبي الأب في مقاييس الخصائص الأخلاقية والالتزام الخلقي أقل عند مقارنتهم بالأطفال حاضري الأب، وأن الذكور غائبي الأب كانوا أكثر شعوراً بالذنب وأكثر عدوانية من الذكور حاضري الأب، كما أظهرت الدراسة أنه لا توجد فروق بين الإناث غائبي الأب والإناث حاضري الأب في الخصائص السابقة.

4. دراسة حسون (2012م) بعنوان: "مفهوم الذات لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الوالدية والعاديين".

هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة مجموعة من المراهقين المحرومين من الرعاية، والذين يعيشون في المؤسسات الإيوائية بمجموعة من المراهقين العاديين الذين يعيشون مع والديهم في بعض الخصائص الشخصية باعتبارها مكونات لمفهوم الذات، ولتحقيق الأهداف وتألفت عينة الدراسة من (112) مفحوصاً شملت المحرومين والعاديين من كلا الجنسين. تم استخدام المنهج الوصفي المقارن، وقد تم اختيار مجموعة من المراهقين ضمن المؤسسات الإيوائية، أما مجموعة المراهقين العاديين فقد تم اختيار أفرادها من مدارس المنطقة التعليمية نفسها التي يعيش فيها المراهقون المحرومون، وأظهرت نتائج الدراسة فروقاً دالة بين الذكور العاديين والمحرومين في مفهوم الذات لصالح العاديين في "جميع أبعاد المقياس"، وكذلك أظهرت فروقاً دالة بين الإناث العاديات والمحرومات في مفهوم الذات لصالح العاديات في "جميع أبعاد المقياس"؛ وليس هناك أثر لتفاعل الحرمان مع العمر. وأكدت الدراسة فروقاً دالة بين الذكور والإناث المحرومين في مفهوم الذات لصالح الذكور "ماعدا بعد الذات الجسمية".

5. دراسة آدم (Adam, 2011) بعنوان: "تعرض المراهقين المحرومين من أحد الوالدين للضرر".

هدفت الدراسة إلى تقصي مدى تعرض المراهقين المحرومين من أحد الوالدين للأضرار، سواء النفسية أو الجسدية أو الجنسية، وكانت الأداة عبارة عن مقياس التعرض للضرر ومقابلات شخصية طبقت على عينة بلغت (8609) مراهقاً ومراهقة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خلصت الدراسة إلى أن المراهقين المحرومين يعيشون أوضاعاً وظروفاً نفسية واقتصادية واجتماعية صعبة وأكثر حدة من العاديين، وتبين أن المحرومين يعانون مشكلات صحية نتيجة ضعف الدعم والحاجة للنصح والارشاد.

6. دراسة الهندي (2010م) بعنوان: "الحرمان من الوالدين أو أحدهما وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية (جوانب النمو، الأدوار الجنسية، الاضطرابات الانفعالية) في مرحلة الطفولة المبكرة".

هدفت الدراسة معرفة الفروق بين الأطفال المحرومين من (الأم، أو الأب، أو كليهما) وغير المحرومين في جوانب النمو، والأدوار الجنسية، والاضطرابات الانفعالية، وطبقت الباحثة مقياس جوانب النمو اعداد قناوي ومحمد (2000)، واختبار الأدوار الجنسية في الطفولة المبكرة اعداد محمد (1420 هـ)، ومقياس الاضطرابات الانفعالية اعداد الباحثة، حيث طبقت الأدوات على عينة من أطفال الروضات ودور الرعاية في مختلف مدن المملكة العربية السعودية، ولتحقيق أهداف استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن، توصلت الدراسة إلى وجود فروق في جوانب النمو لصالح الأطفال العاديين، والأدوار الجنسية لصالح الأطفال العاديين، والاضطرابات الانفعالية (الخوف، والغيرة، والعناد، والغضب، والخجل) والدرجة الكلية لصالح الأطفال المحرومين.

7. دراسة علي والبياتي (2009م) بعنوان: "الحرمان من عاطفة الأبوين وعلاقته بالسلوك العدائي لدى المراهقين".

هدف البحث إلى قياس مستوى الحرمان العاطفي، وقياس مستوى السلوك العدائي لدى طلبة المرحلة الإعدادية. والتعرف إلى العلاقة بين درجة الحرمان العاطفي والسلوك العدائي، والكشف عن الفرق في معامل الارتباط تبعا لمتغير الجنس. وتكونت عينة الدراسة من (187) طالباً وطالبة من الصفوف الرابع والخامس الإعدادي، ولتحقيق الأهداف استخدم الباحثان المنهج الوصفي، واستخدم الباحثان مقياس الحرمان من عاطفة الأبوين، ومقياس السلوك العدائي، وتبين أن انتشار السلوك العدائي لدى العينة جاء بدرجة متوسطة أيضاً، وتبين وجود علاقة بين الحرمان من عاطفة الأبوين والسلوك العدائي، ولم تظهر فروق تعزى لمتغير الجنس.

8.دراسة (إسماعيل، 2009م) بعنوان: "المشكلات السُّلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأُسريّة"

هدفت الدِّراسة إلى التَّعرف على أهمِّ المشكلات السُّلوكية وأكثرها لدى الأطفال في مؤسَّسات الإيواء والأطفال المحرومين الرِّعاية الأُسريّة، والتَّعرف على مدى اختلاف تلك المشكلات لدى المحرومين باختلاف متغيِّر فترة الفقدان نوعه، عمر الطِّفل أثناء الفقدان، الجنس، المستوى الدِّراسي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبلغت عينة الدِّراسة (133) طفل وطفلة في مؤسَّسات الإيواء في قطاع غزة وأعمارهم تتَّراوح ما بين (10-16) عام، واستخدم الباحث مجموعة من الأدوات وهي مقياس التَّحديات والصُّعوبات واختبار العُصاب ومقياس الاكتئاب لدى الطِّفل CDI، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التَّحليلي و أظهرت نتائج الدِّراسة ما يأتي: أنَّ أكثر المشكلات السُّلوكية التِّي يُعاني منها الأطفال المحرومون من بيئتهم الأُسريّة هي السُّلوك السَّيء، العُصاب والاكتئاب، من ثمَّ مشكلات الأصدقاء وزيادة الحركة لصالح الإناث من وجهة نظر الأمهات البديلات، وقد أظهرت الدِّراسة أنَّ الأطفال الذين حُرِموا من الآباء بالطَّلاق لديهم مشكلات كثيرة مع أقرانهم حسب رأي الأم والطِّفل على حدٍّ سواء، بينما حقَّق الأطفال فاقدو آبائهم بالموت درجة أقل في المشكلات السُّلوكية وخاصَّة مع أقرانهم.

9. دراسة صالح والسميري (2009م) بعنوان: "قلق الانفصال وعلاقته بالثقة بالنفس لدى الأطفال المحرومين من الأب بمحافظة غزة".

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق الانفصال والثقة بالنفس لدى الأطفال محرومي الأب في محافظات غزة، وشملت عين الدراسة (251) طفلاً، واستخدمت الباحثتان مقياسي قلق الانفصال والثقة بالنفس من إعدادهما، ووأظهرت نتائج الدراسة عن من وجود علاقة ارتباط سالبة دالة بين قلق الانفصال والثقة بالنفس لدى الأطفال المحرومين من الأب ،كما بينت نتائج الدراسة وجود فروق في الدرجة الكلية لمقياس قلق الانفصال لصالح الإناث. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق معنوية بين الجنسين في الدرجة الكلية لمقياس الثقة بالنفس لصالح الذكور. وجود فروق معنوية في الدرجة الكلية للمقياس تبعاً لنوع الحرمان لصالح الأطفال محرومي الأب بسبب الوفاة، كما بينت نتائج الدراسة وجود فروق معنوية بين متوسطات درجات الأطفال على مقياس الثقة بالنفس تبعاً لمتغير نوع الحرمان لصالح أطفال الأسرى .

10. دراسة (فقيهي، 2007م) بعنوان: "المشكلات السُّلوكية لدي المراهقين المحرومين من الرِّعاية الأُسريّة في المملكة العربية السُّعودية".

هدفت الدِّراسة التَّعرف على أهم المشكلات السُّلوكية وأكثرها شيوعًا لدى المراهقين المحرومين من الرِّعاية الأُسريّة، ومعرفه مدى اختلاف تلك المشكلات باختلاف متغيِّرات (العمر، الصَّف الدِّراسي، المرحلة التَّعليمية، الموقع الإداري، دور التَّربية الاجتماعية)، ولقد استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي والمنهج الوصفي السببِّي المقارن. أظهرت نتائج الدِّراسة ما يلي: أنَّ أكثر المشكلات السُّلوكية شيوعًا لدي المراهقين مشكلة السُّلوك العدواني، والمشكلات السُّلوكية المتعلِّقة بالذَّات، المشكلات السُّلوكية التَّعليمية، المشكلات الأخلاقية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغيِّر العمر في محور

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مشكلات السُّلوك العدواني، ومحور المشكلات السُّلوكية الدِّينية والأخلاقية، أمَّا بقية المحاور فلم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

11. دراسة سالي (Sally, 2007) بعنوان: "الفروق في التعرض للإساءة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية بين المحروم من أسرته والعادي".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين التعرض للإساءة والاضطرابات النفسية لدى عينة من أطفال ولاية كاليفورنيا، والفروق حسب الحرمان من البيئة الأسرية مقارنة بالعاديين، ولتحقيق الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي المقارن، وطبقت الباحثة مقياس الاضطرابات النفسية، ومقياس الإساءة الوالدية على عينة بلغت (227) طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (6 – 14) سنة، تم اختيارهم من مدارس ولاية كاليفورنيا، منهم (75) طفلاً محروماً من أحد الأبوين لأسباب الطلاق أو الوفاة، و(75) منهم محروم من الأبوين لأسباب الطلاق أو الوفاة أو غير ذلك، و(77) عاديين يعيشون بين أسرهم، فتبين أن هناك فروقاً ذات دلالة في الإساءة التي يتعرض إليها الأطفال بين المحرومين والعاديين لصالح المحرومين، بينما لم تظهر فروق بين المحرومين جزئياً وكلياً، وتبين أن للإساءة علاقة بالاضطرابات النفسية، كالقلق، الاكتئاب، الثبات الانفعالي.

12. دراسة حجاج (2005م) بعنوان: "الأثر النفسي لغياب الأب وعلاقته بالقلق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية".

هدفت الدراسة إلى التعرف عن العلاقة بين غياب الأب والقلق لدى تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي، وتمثلت عينة الدراسة بأطفال المرحلة المتأخرة، تراوحت أعمارهم من (9 – 11) سنة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وتكونت العينة من مجموعتين، المجموعة الأولى (110) تلميذ وتلميذة من تلاميذ الصفين الرابع والخامس، وهي مجموعة التلاميذ (حاضري الأب) والمجموعة الثانية تكونت من (106) تلميذ وتلميذة يمثلون مجموعة التلاميذ (غائبي الأب)، حيث تم اختيارهم من مدارس القاهرة، واستخدمت الباحثة مقياس الذكاء المصور: إعداد أحمد زكى (1975)، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي: إعداد عبد العزيز الشخص (1995)، مقياس القلق تأليف كاستانيدا، ماك كاندلس بالرمو، إعداد: فيولا الببلاوى (1987). وخلصت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين تلاميذ المجموعة الأولى (حاضري الأب) وتلاميذ المجموعة الثانية (غائبي الأب) في مستوى القلق لصالح التلاميذ غائبي الأب، ووجدت فروق دالة إحصائيا بين مجموعة (حاضري الأب) في الأسر ذوي المستوى التعليمي والاقتصادي والاجتماعي المنخفض، وبين مجموعة (غائبي الأب) ذوي المستوى التعليمي والاجتماعي والاقتصادي المنخفض في مستوى القلق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

13. **دراسة الكشر (2005م) بعنوان: "الحرمان الأبوي وعلاقته بالمخاوف الشائعة لدى تلاميذ الشق الأول والثاني للمرحلة الأساسية".**

هدفت الدراسة الكشف عن الحرمان الأبوي وعلاقته بالمخاوف الشائعة لدى تلاميذ الشق الأول والثاني للمرحلة الأساسية بالجماهيرية الليبية، وتكونت عينة الدراسة من (235) من تلاميذ الصفوف الرابع والخامس والسادس بالشق الأول والثاني من مرحلة التعليم الأساسي، منهم (105) تلميذاً و(130) تلميذة، وتراوحت أعمارهم ما بين (9 – 12) عام، وقُسمت العينة الكلية إلى مجموعتين: المجموعة الأولى عينة الأطفال غير المحرومين من الأب وعددهم (85) تلميذاً وتلميذة، والمجموعة الثانية عينة الأطفال المحرومين من الأب وعددهم (150) تلميذاً وتلميذة، وتضمنت المجموعة الثانية، مجموعة المحرومين من الأب بالطلاق وعددهم (10)، ومجموعة المحرومين من الأب بالوفاة وعددهم (64)، ومجموعة المحرومين من الأب بسبب السفر وعددهم (39)، ومجموعة الغياب النفسي للأب وعددهم (37)، ، ولتحقيق الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي المقارن،أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائيا بين الحرمان الأبوي وبين ما يبديه الطفل من مخاوف.

التعقيب على دراسات المبحث الثاني:

من حيث الأهداف:

تعددت أهداف دراسات المحور الثاني، فهدفت دراسة (أبو أسعد والتخاينة، 2014م) للكشف عن مدى تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية للطلبة الأيتام، بينما ربطت دراسة (برينا وآخرون، 2012م) بين غياب الأب ونمو الأخلاق، أما(دراسة حسون2012م) هدفت إلى مقارنة مجموعة من المراهقين المحرومين من الرعاية، أما دراسة (آدم 2011) فهدفت إلى تقصي مدى تعرض المراهقين المحرومين من أحد الوالدين للأضرار، سواء النفسية أو الجسدية أو الجنسية، وهدفت دراسة (الهندي، 2010م) إلى الكشف عن علاقة الحرمان بجوانب النمو والأدوار الجنسية والاضطرابات الانفعالية، أما دراسة (علي والبياتي، 2009م) فهدفت الكشف عن علاقة الحرمان بالسلوك العدواني، وهدفت دراسة (سالي، 2007م) إلى الكشف عن الفروق في الاساءة بين المحروم من أسرته والعادي، أما دراسة (حجاج، 2005م) فهدفت للكشف عن الأثر النفسي لغياب الأب والقلق، فيما هدفت دراسة (الكشر، 2005م) للكشف عن الحرمان الأبوي وعلاقته بالمخاوف.

من حيث المنهج والأدوات:

استخدمت الدراسات السابقة المنهج الوصفي، أو المنهج الوصفي التحليلي، أو المنهج المقارن، واستعان الباحثون بمجموعة من المقاييس الدالة على الحرمان العاطفي، أو مقياس للحاجات النفسية مثل دراسة (أبو أسعد والتخاينة، 2014م)، أو مقياس الإساءة مثل دراسة (سالي، 2007)، أو

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أداة لقياس السلوك العدواني مثل دراسة (علي والبياتي، 2009م)، واستخدمت دراسة (الهندي، 2010م) عدة أدوات لتحديد جوانب النمو والأدوار الجنسية ونموها، والاضطرابات الانفعالية.

من حيث النتائج:

أسفرت نتائج الدراسات السابقة إلى أن تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية جاءت بدرجة متوسطة (أبو أسعد والتخاينة، 2014م)، وتبين أن درجات الذكور غائبي الأب في مقاييس الخصائص الأخلاقية والالتزام الخلقي أقل عند مقارنتهم بالأطفال حاضري الأب (برينا وآخرون، 2012م)، وأظهرت بعض الدراسات وجود فروق في جوانب النمو لصالح الأطفال العاديين، والأدوار الجنسية لصالح الأطفال العاديين، والاضطرابات الانفعالية (الخوف، والغيرة، والعناد، والغضب، والخجل) والدرجة الكلية لصالح الأطفال المحرومين (الهندي، 2010م)، وتبين أن انتشار السلوك العدائي لدى العينة جاء بدرجة متوسطة أيضاً، وتبين وجود علاقة بين الحرمان من عاطفة الأبوين والسلوك العدائي، ولم تظهر فروق تعزى إلى متغير الجنس (علي والبياتي، 2010م)، وتبين من نتائج الدراسات السابقة أن هناك فروقاً ذات دلالة في الإساءة التي يتعرض لها الأطفال بين المحرومين والعاديين لصالح المحرومين، بينما لم تظهر فروق بين المحرومين جزئياً وكلياً، وتبين أن للإساءة علاقة بالاضطرابات النفسية، كالقلق، الاكتئاب، الثبات الانفعالي (سالي، 2007م)، وخلصت دراسة (حجاج، 2005م) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين تلاميذ المجموعة الأولى (حاضري الأب) وتلاميذ المجموعة الثانية (غائبي الأب) في مستوى القلق لصالح التلاميذ غائبي الأب، ووجدت فروق دالة إحصائيا بين مجموعة (حاضري الأب) في الأسر ذوي المستوى التعليمي والاقتصادي والاجتماعي المنخفض، وبين مجموعة (غائبي الأب) ذوي المستوى التعليمي والاجتماعي والاقتصادي المنخفض في مستوى القلق، وأظهرت نتائج دراسة (الكشر، 2005م) عن وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين الحرمان الأبوي وبين ما يبديه الطفل من مخاوف، كما وجدت فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات غير المحرومين من الأب ومتوسط درجات المحرومين من الأب بالطلاق على معظم أبعاد قائمة المخاوف.

أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في أنها تتعلق بالحرمان العاطفي مثل دراسة (الهندي، 2010م)، ودراسة (علي والبياتي، 2009م)، ودراسة (الكشر، 2005م)، وتتفق مع معظم الدراسات السابقة في أنها تتعلق بالمحرومين أنفسهم (بوفاة الأب أو الأم أو كليهما) مثل دراسة (الهندي، 2010م)، و(سالي، 2007م). كما اتفقت الدراسة الحالية في أنها تربط القلق بالحرمان

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العاطفي مثل دراسة (حجاج، 2005م)، وتتفق مع دراسة (علي والبياتي، 2009م) في أنها تربط بين المشكلات النفسية والاجتماعية خاصة (مشكلة العدوانية) بالحرمان العاطفي.

أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في جوانب متعددة أهمها أن الدراسة الحالية تربط بين مجموعة من المشكلات النفسية والاجتماعية بالحرمان العاطفي، وليس مشكلة واحدة، كما أن الدراسة الحالية تتميز بأنها تتعلق بفئة وشريحة مهمة بالمجتمع الفلسطيني وهم أبناء الشهداء والشهيدات وتبدو خصوصية الفئة في حجم هذه الفئة، وهي معرضة للزيادة من حيث لآخر خاصة وأن قطاع غزة يعيش أوضاعاً أمنية وسياسية مختلفة، وتميز بأنها دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات خاصة متغير جهة الاستشهاد، وتتميز بأنها قسمت مقياس الحرمان العاطفي إلى ثلاثة أبعاد :حرمان نفسي واجتماعي والتعليمي.

الاستفادة من الدراسات السابقة في المبحث الثاني:

استفادت الدراسة الحالية من دراسات المبحث الثاني في جوانب متعددة أهمها تحديد مشكلة الدراسة الحالية، وإثراء الإطار النظري، وصياغة مقياس الحرمان العاطفي.

التعقيب العام على الدراسات السابقة:

ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:-

تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث الموضوع فهي تتناول موضوعا هاما في المجتمع الفلسطيني، وله أثاره الخطيرة على هذا المجتمع، وهو المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي دراسة مقارنة ، ولذلك فقد تميزت هذه الدراسة في أنها انفردت في دراسة تلك المتغيرات مجتمعة على حد علم الباحثة ودراسة العلاقة فيما بينها، وإن هذه الدراسة من الممكن أن تساهم في مساعدة المهتمين والمسئولين والأخصائيين النفسيين والاجتماعين في رعاية هذا الشريحة المهمة في المجتمع التي يقع على عاتقها العناية والاهتمام بهذه الفئة اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في أنها تهدف للكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية عند المحرومين من الأب أو الأم بالاستشهاد، واتفقت أيضاً مع بعض الدراسات السابقة في أنها تتعلق بالحرمان العاطفي.

وتكمن الفجوة البحثية للدراسة الحالية بأن جميع الدراسات السابقة لم تربط بين مشكلات (القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية) مجتمع بالحرمان العاطفي، ولم تحدد معظم الدراسات السابقة أبعاد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للحرمان العاطفي، والدراسة الحالية تقسم مقياس الحرمان العاطفي إلى ثلاثة أبعاد: حرمان نفسي واجتماعي وتعليمي.

مدى استفادة الباحثة من الدراسات السابقة:-

استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في إعداد المقدمة والإطار النظري لدراستها، حيث تم تقسيم الإطار النظري إلى مبحثين وهى كالآتي "مبحث المشكلات النفسية والاجتماعية(القلق، الخجل، العدوان، والأنانية) مبحث الحرمان العاطفي، ولقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة أيضاً ما يأتي:-

- تعميق فهم الباحثة لمفهوم المشكلات النفسية والاجتماعية والتي تعتبر متغيرات هامة وأساسية في الدراسة.
- استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في صياغة مشكلة الدراسة الحالية، وتحديد المشكلات الفرعية وصياغة عبارات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، ومقياس الحرمان العاطفي.
- فقد ساعدت الباحثة في تحديد المنهج الملائم للدراسة، واختيار أسئلة الدراسة وأهدافها وفروضها، وإعداد الأدوات المناسبة للدراسة، واختيار أفضل الأساليب الإحصائية المناسبة للدراسة.

فرضيات الدراسة:

قامت الباحثة بالاطلاع على الأدبيات التربوية والنفسية السابقة ذات العلاقة بالمشكلات النفسية والاجتماعية، والحرمان العاطفي، وفي ضوء ذلك حددت المشكلات النفسية والاجتماعية على أنها (القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية)، كما واختارت الباحثة هذه المشكلات بناءً على خبراتها وعملها لعدة سنوات في مجال الخدمات الاجتماعية والنفسية لأبناء الشهداء والشهيدات، وفي ضوء ذلك تم تحديد متغيرات الدراسة المستقلة والمتغير التابع، والمتغيرات الشخصية، وتم صياغة ثلاث فرضيات رئيسية وينبثق عنها مجموعة من الفرضيات الفرعية، وفيما يأتي عرض للفرضيات الرئيسية للدراسة:

1- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية والحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغيرات: الجنس، والعمر، والمستوى التحصيلي، والمستوى الاقتصادي، وجهة الاستشهاد، ومدة الحرمان.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغيرات: الجنس، والعمر، والمستوى التحصيلي، والمستوى الاقتصادي، وجهة الاستشهاد، ومدة الحرمان.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

المنهجية والإجراءات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع
المنهجية والإجراءات

تمهيد:

تسعى الدراسة إلى الكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي، ولتحقيق أهداف الدراسة اتبعت الباحثة مجموعة من الإجراءات، ويتناول الفصل الرابع عرضاً لمنهجية الدراسة وإجراءاتها والتي كانت عبارة عن: مجتمع الدراسة، وعينة الدراسة، وأدوات الدراسة، والخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، والأساليب الإحصائية المستخدمة.

منهج الدراسة:

تستخدم الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي المقارن؛ والمقابلة، كونه أنسب المناهج لطبيعة الظاهرة التي تتناولها الباحثة، وهو ذلك المنهج الذي يعتمد على المقارنة في دراسة الظاهرة حيث يبرز أوجه الشبه والاختلاف فيما بين ظاهرتين أو أكثر، ويعتمد الباحث من خلال ذلك على مجموعة من الخطوات من أجل الوصول إلى الحقيقة العلمية المتعلقة بالظاهرة المدروسة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع أبناء الشهداء والشهيدات ضمن الفئة العمرية (10 – 15) سنة، ومسجلين في كشوف جمعية النور الخيرية خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي (2015–2016)، ويبلغ عددهم (2220) (جمعية النور الخيرية، 2016م).

عينة الدراسة:

تنقسم عينة الدراسة إلى:

1- **العينة الاستطلاعية:** اختارت الباحثة عينة استطلاعية لتجريب أدوات الدراسة، بلغ عددهم (40) طفلاً وطفلة.

2- **العينة الفعلية:** قامت الباحثة باختيار عينة عشوائية منتظمة بسيطة بلغت (300) طفلٍ وطفلة، بواقع (13.50%) من مجتمع الدراسة الأصلي، طُبقت عليهم أدوات الدراسة.

وصف عينة الدراسة:

الجدول رقم (1. 4) يعرض الخصائص الشخصية لعينة الدراسة: الجنس، والعمر، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي، والاستشهاد، ومدة الحرمان:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (1. 4): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات: الجنس والعمر المستوى التعليمي والمستوى الاقتصادي ولاستشهاد ومدة الحرمان

البيان	المتغيرات	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	167	55.70
	أنثى	133	44.30
البيان	**المتغيرات**	**العدد**	**النسبة المئوية**
العمر	10 سنوات	22	7.30
	11 سنة	14	4.70
	12 سنة	35	11.70
	13 سنة	67	22.30
	14 سنة	106	35.30
	15 سنة	56	18.70
البيان	**المتغيرات**	**العدد**	**النسبة المئوية**
المستوى التحصيلي	ممتاز	72	24.00
	جيد جدا	81	27.00
	جيد	122	40.70
	ضعيف	25	8.30
البيان	**المتغيرات**	**العدد**	**النسبة المئوية**
المستوى الاقتصادي	ممتاز	38	12.70
	جيد جدا	84	28.00
	جيد	153	51.00
	ضعيف	25	8.30
البيان	**المتغيرات**	**العدد**	**النسبة المئوية**
استشهاد أي الوالدين	الأب	150	50.00
	الأم	150	50.00
البيان	**المتغيرات**	**العدد**	**النسبة المئوية**
مدة الحرمان	أقل من 3 سنوات	49	16.30
	3 – 6 سنوات	95	31.70
	أكثر من 6 سنوات	156	52.00
الإجمالي		**300**	**100.0**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أدوات الدراسة:

تهتم الدراسة بالمشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها والحرمان العاطفي، وبناء على ذلك قامت الباحثة بتصميم الأدوات التالية:

أولاً: مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية.

تصميم مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية:

اطلعت الباحثة على الأدبيات التربوية والنفسية السابقة، وبعض البحوث ذات العلاقة، ومشورة ذوي الاختصاص، إضافة إلى مراقبة الباحثة لفئة الدراسة خلال عملها، وفي ضوء ذلك قامت بتحديد المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها أبناء الشهداء والشهيدات، وكانت عبارة عن: القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية.

وتم صياغة فقرات الاستبانة لتتناسب مع طبيعة الفئة، وطبيعة أهداف الدراسة الحالية، ثم عرضت على مجموعة من المختصين وذوي الخبرة، وتم تقنين الفقرات وإعادة صياغتها بناءً على توصياتهم ومقترحاتهم.

وصف المقياس في صورته النهائية وتصحيحه:

بلغت فقرات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية (44) فقرة تتوزع على أربع مشكلات فرعية، وهي على النحو الآتي:

1- مشكلة القلق (11) فقرة.
2- مشكلة العدوانية (11) فقرة.
3- مشكلة الخجل (12) فقرة.
4- مشكلة الأنانية (10) فقرات.

وبناء على مشورة مشرف الدراسة وذوي الاختصاص كان المقياس مصمماً وفق تدرج ثلاثي الترتيب، وتم تصحيح البيانات بناء على الترميز التالي:

جدول (2. 4): يوضح تصحيح بيانات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية

الاستجابة	نعم	أحياناً	لا
الترميز	3	2	1

وبناء على التصحيح السابق فإن الدرجة الكلية للمقياس تساوي (44 × 3 = 132)، وأدنى درجة يحصل عليها المبحوث تساوي (44 × 1 = 44). وبالنسبة للمشكلات الفرعية يكون التصحيح على النحو الآتي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1- مشكلة القلق أعلى درجة يحصل عليها المبحوث (11 × 3 = 33)، وأدنى درجة تساوي (11 × 1 = 11).

2- مشكلة العدوانية أعلى درجة يحصل عليها المبحوث (11 × 3 = 33)، وأدنى درجة تساوي (11 × 1 = 11).

3- مشكلة الخجل أعلى درجة يحصل عليها المبحوث (12 × 3 = 36)، وأدنى درجة تساوي (12 × 1 = 12).

4- مشكلة الأنانية أعلى درجة يحصل عليها المبحوث تساوي (10 × 3 = 30)، وأدنى درجة تساوي (10 × 1 = 10).

صدق مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية:

يقصد بالصدق أن تقيس فقرات المقياس ما وضعن لأجل قياسه، بمعنى آخر أن تكون الفقرات قادرة على قياس أبعاد مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية الذي تنتمي إليه وأن تكون الأبعاد قادرة على قياس الظاهرة المدروسة، ويعرف الحسن (2006م، ص 8) الصدق على أنه قدرة المقياس على قياس الظواهر التي يتناولها، ويعرف الصدق أيضاً على أنه شمول المقياس لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح الفقرات والمفردات من ناحية أخرى، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها (عبيدات وعدس، 2001م، ص 179)، ولقد قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس، واتبعت الأساليب الآتية:

صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية على مجموعة من المختصين بمجالات التربية وعلم النفس، ومختصين بالقياس والتقويم التربوي بلغ عددهم (11) محكماً ملحق رقم (1)، وقامت بالأخذ بكافة توصياتهم، ومقترحاتهم حول المقياس، وصلاحية فقراته، ومناسبتها، حيث قامت بحذف بعض الفقرات، وإضافة فقرات جديدة، وتعديل البعض الآخر، والجدير بالذكر أن نسبة الاتفاق بين المحكمين بلغت (82%).

صدق الاتساق الداخلي لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية (Internal Consistency Validity):

يقصد بصدق الاتساق الداخلي تجانس المقياس، وقدرته على قياس ما وضع لأجل قياسه، ويعبر عن العلاقة بين الفقرات والأبعاد، والفقرات والدرجة الكلية للمقياس، حيث تم احتساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه الفقرة، والجدول التالي يوضح نتائج الاتساق الداخلي لفقرات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (3. 4): معاملات الارتباط بين فقرات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية والدرجة الكلية للمشكلة الفرعية التي تنتمي إليها

م.	الفقرات	معامل الارتباط	قيمة (.Sig)
	أولاً: مشكلة القلق		
.1	أخاف كثيرا عند سماع الأخبار.	**0.806	0.000
.2	أتصبب العرق مني عند رؤية مواقف مخيفة.	**0.743	0.000
.3	أحس بصعوبة في التنفس عند التعرض إلى موقف محزن.	**0.669	0.000
.4	أشعر بالعطش عند رؤية منظر مخيف.	**0.752	0.000
.5	أشعر باختناق عند تذكر والدي.	**0.695	0.000
.6	أرفض ما يقدم لي من طعام.	**0.674	0.000
.7	أحس بارتفاع درجة حرارتي عند سماع صوت الطائرات.	**0.730	0.000
.8	أشعر بالتعب عند قيامي من النوم.	**0.587	0.000
.9	أستيقظ من النوم بسبب الأحلام المزعجة.	**0.682	0.000
.10	أحس برعشة في جسمي عندما أرى صورة والدي.	**0.747	0.000
.11	أشعر بالتوتر في أثناء وقوفي أما صورة والدي.	**0.701	0.000
	ثانياً: مشكلة العدوانية		
.1	أثور لأتفه الأسباب.	**0.536	0.000
.2	أتضايق الآخرين عند اللعب معهم.	**0.662	0.000
.3	ألجأ إلى السب أو الشتم عند مشاجرتي مع الآخرين.	**0.514	0.000
.4	أرى أن أفضل طريقة في التعامل مع زملائي هي العنف.	**0.542	0.000
.5	ألجأ إلى تحطيم أثاث المنزل عندما أتعرض إلى استفزاز من الآخرين.	**0.530	0.000
.6	أرفع صوتي في حضور من هو أكبر مني سناً.	**0.770	0.000
.7	أستخدم المفرقعات لإخافة زملائي.	*0.362	0.022
.8	أقاطع الكبار عند حديثهم معي .	**0.817	0.000
.9	أتشاجر مع من لا يعاملونني معاملة حسنة .	**0.421	0.007
.10	أضرب الأطفال في أثناء اللعب في بعض الأحيان .	**0.438	0.005
.11	أخيف الآخرين عندما أراهم .	**0.552	0.000
	ثالثاً: مشكلة الخجل		
.1	أشعر باحمرار في وجهي عند رؤية شخص غريب.	**0.454	0.003
.2	أتلعثم في الكلام أمام المعلم .	**0.660	0.000
.3	أطلب باقي المال من البائع إذا نسي .	*0.339	0.033
.4	أمر أمام طابور المدرسة عند تأخري .	*0.398	0.011
.5	أشعر بارتباك عندما ألعب مع رفاقي.	*0.374	0.017
.6	أتكلم مع الأطفال الجدد في المدرسة.	**0.436	0.005

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

م.	الفقرات	معامل الارتباط	قيمة (Sig.)
.7	أكون أول من يستلم كتبه المدرسية.	*0.335	0.035
.8	أشعر بحيرة عندما أسأل المعلم.	**0.411	0.008
.9	أستطيع النظر في عيون الغرباء.	*0.381	0.015
.10	أتحدث بالهاتف أسهل من مواجهتي للآخرين.	**0.542	0.001
.11	أتجنب إظهار محبتي للآخرين.	**0.610	0.000
.12	أجد صعوبة في التكلم مع الناس الغرباء.	*0.327	0.039
	ثالثاً: مشكلة الأنانية		
.1	أفضل نفسي على زملائي.	**0.491	0.001
.2	أشعر أنني أحسن من غيري	**0.571	0.000
.3	أهتم بالحصول على ما أريده فقط.	*0.402	0.010
.4	أحب أخذ ألعاب رفاقي.	*0.375	0.017
.5	أشعر أنني أفضل شخصاً في الأسرة .	**0.407	0.009
.6	أفضل اللعب منفردا.	**0.492	0.001
.7	أحب الفائدة لجيراني.	*0.324	0.041
.8	أعتني بإخوتي الصغار.	*0.345	0.029
.9	أرفض أن يتدخل أحد في اختيار ملابسي.	**0.417	0.007
.10	أبكي إذا لم أستطع الحصول على ما أريد.	**0.376	0.017

**** ر الجدولية عند درجة حرية (38)، ومستوى دلالة (0.01) تساوي (0.38)**

*** ر الجدولية عن درجة حرية (38)، ومستوى دلالة (0.05) تساوي (0.31)**

الجدول السابق (2) يوضح أن جميع قيم الاحتمال (.Sig) كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أن معاملات الارتباط دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، وهذا يدلل على أن جميع فقرات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية صادقة لما وضعت لأجل قياسه، وهي تنتمي إلى المشكلات الفرعية للمقياس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصدق البنائي لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية (Structure Validity):

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين كل مشكلة فرعية والدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية، والجدول الآتية يوضح النتائج:

جدول (4. 4): معامل الارتباط وقيمة الاحتمال بين كل مشكلة فرعية والدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية

م.	المجال	عدد الفقرات	معامل الارتباط	قيمة (Sig.)
1	مشكلة القلق	11	**0.883	0.000
2	مشكلة العدوانية	11	**0.685	0.000
3	مشكلة الخجل	12	**0.653	0.000
4	مشكلة الأنانية	10	**0.710	0.000

**** ر الجدولية عند درجة حرية (38)، ومستوى دلالة (0.01) تساوي (0.38)**

*** ر الجدولية عن درجة حرية (38)، ومستوى دلالة (0.05) تساوي (0.31)**

الجدول (4. 4) يوضح أن جميع قيم الاحتمال (Sig.) كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، وهذا يدلل على أن جميع المشكلات الفرعية صادقة وتقيس ما وضعت لأجل قياسه.

الصدق التمييزي (Discrimination Validity):

ويعرف بصدق المقارنة الطرفية، ويعبر عن "قوة المقياس في التفريق بين أفراد العينة، ويقصد به قدرة المقياس وفقراته للتمييز بين مرتفعي ومنخفضي التقدير على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، بمعنى آخر مدى قدرة المقياس على التمييز بين المبحوثين، حيث إن هناك علاقة قوية بين دقة المقياس وقوته التمييزية بين أفراد العينة" (الحسن، 2006م، ص 36)، ويتم هذا الأمر عبر الخطوات الآتية:

1- ترتيب العينة الاستطلاعية من الأعلى إلى الأدنى حسب تقديراتهم على المقياس.
2- تقسيم العينة إلى فئتين (27%) مرتفعي التقدير، (27%) منخفضي التقدير.
3- اختبار الفروق بين الفئتين باستخدام اختبار (Independent Samples t-test).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (5. 4): نتائج الصدق التمييزي لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية (ن = 22)

مقياس المشكلات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	قيمة (Sig.)
مرتفعو التقدير	11	2.002	0.2	8.901	0.000
منخفضو التقدير	11	1.3864	0.2		

ت الجدولية عند درجات حرية (20) ومستوى دلالة (0.05) تساوي 2.08

الجدول السابق (5. 4) يتضح أن قيمة الاحتمال (.Sig) كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية، بمعنى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي التقدير ومنخفضي التقدير على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أفراد العينة الاستطلاعية، بمعنى أن المقياس يتمتع بصدق تمييزي مناسب.

ثبات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية:

يقصد بالثبات "دقة المقياس أو اتساقه حيث يعتبر المقياس ثابتاً إذا حصل نفس الفرد على نفس الدرجة أو درجة قريبة منها في نفس القياس أو مجموعة الفقرات المتكافئة عند تطبيقه أكثر من مرة" (أبو علام، 2010م، ص 481)، وللتحقق من ثبات المقياس قامت الباحثة بالاعتماد على عدة طرق وهي كالآتي:

الثبات بطريقة معاملات ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha coefficient):

تقوم هذه الطريقة على أساس احتساب معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وللدرجة الكلية لفقراته، واحتساب معدل الثبات من خلالها، والجدول الآتي يبين النتائج:

جدول (6. 4): معاملات ألفا كرونباخ لكل مشكلة فرعية من المشكلات النفسية والاجتماعية والدرجة الكلية لفقراته

م.	المشكلات	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
1	مشكلة القلق	11	0.907
2	مشكلة العدوانية	11	0.750
3	مشكلة الخجل	12	0.729
4	مشكلة الأنانية	10	0.779
الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية		**44**	**0.875**

من خلال الجدول السابق (6. 4) يتبين أن جميع معاملات ألفا كرونباخ كانت أكبر من (0.6)، وكانت محصورة ما بين (0.729 إلى 0.907)، وكانت قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية (0.875). وجميع المعدلات كانت مرتفعة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

طريقة التجزئة النصفية (Split Half Coefficient):

تقوم هذه الطريقة على أساس تقسيم المقياس أو مجالاته إلى فقرات فردية الرتب، فقرات زوجية الرتب، واحتساب معامل الارتباط بينهما، ومن ثم استخدام معادلة سبيرمان براون لتصحيح المعامل (Spearman- Brown Coefficient) وذلك حسب المعادلة: $\frac{2R}{R+1}$ في حال تساوي طرفي الارتباط، أو معادلة جتمان في حال عدم تساوي طرفي الارتباط وذلك حسب المعادلة: $2\left(1-\frac{ع_1^2+ع_2^2}{ع^2}\right)$، وكانت النتائج كما في الجدول رقم (7. 4):

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (7. 4): معامل الارتباط بين الفقرات فردية الرتب والفقرات زوجية الرتب لكل مشكلة فرعية والدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية

البيان	الفقرات	معامل الارتباط	معامل الارتباط المصحح	قيمة (Sig.)
مشكلة القلق	11	0.811	0.885	0.00
مشكلة العدوانية	11	0.504	0.646	0.00
مشكلة الخجل	12	0.438	0.609	0.00
مشكلة الأنانية	10	0.663	0.812	0.00
الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية	**44**	0.534	0.696	0.00

من خلال الجدول السابق (7. 4) يتبين أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً وقوية، وتراوحت ما بين (0.438 إلى 0.811)، وأن معامل الارتباط للدرجة الكلية للمقياس بلغ (0.534)، وهو معامل مرتفع، وكان الارتباط المصحح للدرجة الكلية (0.696)، يؤكد أن مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية يتمتع بثبات مناسب.

ثانياً: مقياس الحرمان العاطفي.

تصميم مقياس الحرمان العاطفي:

قامت الباحثة بالاطلاع على الأدبيات التربوية المتعلقة بالحرمان العاطفي، وبعض البحوث ذات العلاقة، ومشورة ذوي الاختصاص؛ كذلك فإن الباحثة قامت بمراقبة فئة الدراسة (أبناء الشهداء والشهيدات) من خلال عملها في تقديم الخدمات الرعاية لهذه الفئة، وفي ضوء خبرتها والاطلاع على الدراسات والمقاييس السابقة ذات العلاقة تم تحديد أبعاد المقياس، وصياغة فقراته في صورتها الأولية، عرض المقياس على مجموعة من المختصين وذوي الخبرة، وتم تعديل وتقنين الفقرات. ثم تأكدت الباحثة من الصدق والثبات من خلال نتائج العينة الاستطلاعية.

وصف المقياس في صورته النهائية وتصحيحه:

بلغت فقرات مقياس الحرمان العاطفي (42) فقرة تتوزع على ثلاثة مجالات رئيسية بالتساوي، وهي على النحو الآتي:

1- البعد النفسي (11) فقرة.
2- البعد الاجتماعي (14) فقرة.
3- البعد التعليمي (14) فقرة.

وبناء على مشورة مشرف الدراسة وذوي الاختصاص كان المقياس مصمماً وفق تدرج ثلاثي الترتيب، وتم تصحيح البيانات بناء على الترميز التالي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (4. 8): تصحيح بيانات مقياس الحرمان العاطفي

الاستجابة	نعم	أحياناً	لا
الترميز	3	2	1

وبناء على التصحيح السابق فإن الدرجة الكلية للمقياس تساوي (42 × 3 = 126)، وأدنى درجة يحصل عليها المبحوث تساوي (42 × 1 = 42). وبالنسبة للمجالات الفرعية فهي متساوية من حيث عدد الفقرات، وأعلى درجة يحصل عليها المبحوث يساوي (14 × 3 = 42)، وأدنى درجة يحصل عليها المبحوث (14 × 1 = 14).

صدق مقياس الحرمان العاطفي:

تأكدت الباحثة من صدق مقياس الحرمان العاطفي من خلال طرق متعددة، وأهمها على النحو الآتي:

صدق المحكمين:

عرضت الباحثة المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المختصين وأساتذة الجامعات الفلسطينية في مجالات متعددة منها: علم النفس والصحة النفسية، وتم تعديل المقياس وفقاً لآراء ومقترحات لجنة التحكيم، وكانت نسبة اتفاق المحكمين (80%).

الاتساق الداخلي لمقياس الحرمان العاطفي:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه، والنتائج كما في الجدول الآتي:

جدول (4. 9): معاملات الارتباط بين فقرات مقياس الحرمان العاطفي والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه

م.	الفقرات	معامل الارتباط	قيمة (Sig.)
	أولاً: البعد النفسي		
.1	أشعر بأن الآخرين يحبونني.	**0.548	0.000
.2	أشعر بالغيرة بين إخوتي.	**0.504	0.001
.3	أشعر بالخوف من المستقبل.	**0.558	0.000
.4	أشعر أن الآخرين لا يهتمون بي.	**0.588	0.000
.5	أشعر أنني وحيد ولو كنت مع أصدقائي.	**0.817	0.000
.6	أشعر أنني تعيس.	**0.644	0.000
.7	أشعر بالضياع في حياتي.	**0.702	0.000
.8	أشعر أنني غريب في أسرتي.	**0.635	0.000
.9	أحس بتعاطف أفراد الأسرة معي.	*0.339	0.032
.10	أغضب من أي كلمة توجه لي.	**0.544	0.000
.11	أحس بالإرهاق والتعب الجسدي.	**0.571	0.000
.12	أتألم إذا وبخني أحد على شيء عملته.	**0.439	0.000

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

م.	الفقرات	معامل الارتباط	قيمة (Sig.)
.13	أشعر برغبة في البكاء لأقل سبب.	**0.730	0.000
.14	أشعر أن الأطفال الآخرين مرتاحون في بيوتهم أفضل مني.	**0.441	0.004
	ثانياً: البعد الاجتماعي		
.1	أقضم أظافري عادة عندما أكون متوتراً.	*0.350	0.027
.2	بقيت علاقاتي كما هي مع أسرتي.	*0319	0.045
.3	أشعر ببعد الناس عني.	*0.393	0.012
.4	أشارك الأطفال بألعابهم.	**0.490	0.001
.5	أذهب مع أسرتي في رحلة.	*0.326	0.040
.6	أبادر إلى الحديث مع زملائي.	*0.349	0.027
.7	أشعر أن أسرتي تعوضني عن فقد والدي.	*0.384	0.014
.8	أشعر أن علاقاتي مع الآخرين قوية.	**0.456	0.003
.9	أبادر إلى التقرب من أفراد أسرتي.	**0.440	0.005
.10	تحفزني أسرتي على الدراسة.	**0.444	0.004
.11	يمنعني أهلي من اللعب مع الأطفال الآخرين.	*0.346	0.029
.12	أشعر أن الناس لا يحبوني.	*0.353	0.025
.13	أفضل أن أتفرج على غيري بدلا من أن ألعب معهم.	**0.421	0.007
.14	أعاقب على أشياء كثيرة أفعلها بدون سبب.	**0.668	0.000
	ثالثاً: البعد التعليمي		
.1	أشعر بصعوبة في تركيز انتباهي في المذاكرة.	**0.788	0.000
.2	تأخر تحصيلي الدراسي بعد فقدان والدي.	**0.648	0.000
.3	أشعر بالخوف من الفشل من المستقبل.	**0.640	0.000
.4	أعاني صعوبة في فهم المنهج الدراسي.	**0.692	0.000
.5	أتأخر عن الطابور الصباحي.	*0.331	0.037
.6	كثر غيابي عن المدرسة بعد غياب والدي.	**0.476	0.002
.7	ضعفت همتي على الدراسة .	**0.669	0.000
.8	يصعب علي تذكر دروسي.	**0.681	0.000
.9	أهتم بمستلزماتي التعليمية.	**0.472	0.002
.10	أفقد القدرة على التعلم.	**0.465	0.002
.11	أعاني مشكلات مع معلمي لتقصيري بالواجبات المنزلية.	**0.510	0.001
.12	أهتم أن أكون متفوقا دائماً.	*0.343	0.030
.13	أشعر بالملل والضيق من الدراسة وأعبائها.	**0.459	0.003
.14	أحب الذهاب إلى المدرسة.	**0.428	0.006

**** ر الجدولية عند درجة حرية (38)، ومستوى دلالة (0.01) تساوي (0.38)**

*** ر الجدولية عن درجة حرية (38)، ومستوى دلالة (0.05) تساوي (0.31)**

الجدول السابق (9. 4) يوضح أن جميع قيم الاحتمال (Sig.) كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أن معاملات الارتباط دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، وهذا يدلل على أن جميع فقرات مقياس الحرمان العاطفي صادقة لما وضعت لأجل قياسه، وهي تنتمي إلى أبعاد ومجالات الحرمان العاطفي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصدق البنائي لمقياس الحرمان العاطفي (Structure Validity):

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين كل مجال من مجالات الحرمان العاطفي والدرجة الكلية لفقراته، والجدول الآتي يوضح النتائج:

جدول (10. 4): معامل الارتباط وقيمة الاحتمال بين كل مشكلة فرعية والدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية

م.	المجال	عدد الفقرات	معامل الارتباط	قيمة (Sig.)
1	البعد النفسي	14	**0.879	0.000
2	البعد الاجتماعي	14	**0.424	0.000
3	البعد التعليمي	14	**0.676	0.000

**** ر الجدولية عند درجة حرية (38)، ومستوى دلالة (0.01) تساوي (0.38)**

*** ر الجدولية عن درجة حرية (38)، ومستوى دلالة (0.05) تساوي (0.31)**

الجدول (10) يوضح أن جميع قيم الاحتمال (.Sig) كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، وهذا يدلل على أن جميع المجالات الفرعية صادقة وتقيس ما وضعت لأجل قياسه.

الصدق التمييزي (Discrimination Validity):

ويعرف بصدق المقارنة الطرفية، ويعبر عن "قوة المقياس في التفريق بين أفراد العينة، ويقصد به قدرة المقياس وفقراته للتمييز بين مرتفعي ومنخفضي التقدير على مقياس الحرمان العاطفي، بمعنى آخر مدى قدرة المقياس على التمييز بين المبحوثين، حيث إن هناك علاقة قوية بين دقة المقياس وقوته التمييزية بين أفراد العينة" (الحسن، 2006م، ص 36)، ويتم هذا الأمر عبر الخطوات الآتية:

1- ترتيب العينة الاستطلاعية من الأعلى إلى الأدنى حسب تقديراتهم على المقياس.

2- تقسيم العينة إلى فئتين (27%) مرتفعي التقدير، (27%) منخفضي التقدير.

3- اختبار الفروق بين الفئتين باستخدام اختبار (Independent Samples t-test).

جدول (11. 4): نتائج الصدق التمييزي لمقياس الحرمان العاطفي (ن = 22)

مقياس الحرمان العاطفي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	قيمة (Sig.)
مرتفعو التقدير	11	2.2	0.10	16.793	0.000
منخفضو التقدير	11	1.52	0.10		

ت الجدولية عند درجات حرية (20) ومستوى دلالة (0.05) تساوي 2.08

الجدول السابق (11. 4) يتضح أن قيمة الاحتمال (.Sig) كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية، بمعنى أن هناك فروقاً ذات دلالة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إحصائية بين مرتفعي التقدير ومنخفضي التقدير على مقياس الحرمان العاطفي لدى أفراد العينة الاستطلاعية، بمعنى أن المقياس يتمتع بصدق طرفي تمييزي مناسب.

ثبات مقياس الحرمان العاطفي:

يقصد بالثبات "دقة المقياس أو اتساقه حيث يعتبر المقياس ثابتاً إذا حصل نفس الفرد على نفس الدرجة أو درجة قريبة منها في نفس القياس أو مجموعة الفقرات المتكافئة عند تطبيقه أكثر من مرة" (أبو علام، 2010: 481)، وللتحقق من ثبات المقياس قامت الباحثة بالاعتماد على عدة طرق وهي كالآتي:

الثبات بطريقة معاملات ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha coefficient):

قامت الباحثة باحتساب معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وللدرجة الكلية لفقراته، والجدول الآتي يبين النتائج:

جدول (12. 4): معاملات ألفا كرونباخ لكل مجالات الحرمان العاطفي والدرجة الكلية لفقراته

م.	المجال	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
1	البعد النفسي	14	0.761
2	البعد الاجتماعي	14	0.778
3	البعد التعليمي	14	0.694
	الدرجة الكلية للحرمان العاطفي	**42**	**0.775**

من خلال الجدول السابق (12. 4) يتبين أن جميع معاملات ألفا كرونباخ كانت أكبر من (0.6)، وكانت محصورة ما بين (0.729 إلى 0.907)، وكانت قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات مقياس الحرمان العاطفي (0.875). وجميع المعدلات كانت مرتفعة.

طريقة التجزئة النصفية (Split Half Coefficient):

تقوم هذه الطريقة على أساس تقسيم المقياس أو مجالاته إلى فقرات فردية الرتب، فقرات زوجية الرتب، واحتساب معامل الارتباط بينهما، ومن ثم استخدام معادلة سبيرمان براون لتصحيح المعامل (Spearman- Brown Coefficient) وذلك حسب المعادلة: $\frac{R2}{R+1}$، وكانت النتائج كما في الجدول (13. 4):

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (13. 4): معامل الارتباط بين الفقرات فردية الرتب والفقرات زوجية الرتب لكل مجال من مجالات الحرمان العاطفي والدرجة الكلية لفقراته

المجال	الفقرات	معامل الارتباط	معامل الارتباط المصحح	قيمة (Sig.)
البعد النفسي	14	0.754	0.860	0.00
البعد الاجتماعي	14	0.524	0.688	0.00
البعد التعليمي	14	0.632	0.775	0.00
الدرجة الكلية للحرمان العاطفي	**42**	0.702	0.825	0.00

من خلال الجدول السابق (13. 4) يتبين أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً وقوية، وتراوحت ما بين (0.524 إلى 0.754)، وأن معامل الارتباط للدرجة الكلية للمقياس بلغ (0.702)، وهو معامل مرتفع، وكان الارتباط المصحح للدرجة الكلية (0.825)، يؤكد أن مقياس الحرمان العاطفي يتمتع بثبات مناسب.

الأساليب الإحصائية:

كانت أدوات الدراسة عبارة عن مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، ومقياس الحرمان العاطفي، قامت الباحثة بالتأكد من صدقهما وثبات النتائج لكل منها، وقامت بتوزيع المقاييس على عينة الدراسة، حيث تم إجراء التطبيق من خلال مقابلة شخصية بين الباحثة وكل طفل، ومساعدته على الإجابة عن فقرات المقياس، وتم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي باستخدام برنامج رزمة التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Science) (SPSS). وللإجابة عن أسئلة الدراسة، وتحليل البيانات واختبار الفرضيات قامت الباحثة باستخدام مجموعة من الاختبارات الإحصائية المناسبة منها: الوصفية، ومنها الاستدلالية، وهي:

- التكرارات والنسب المئوية (Frequencies and Percent): ويستخدم هذا الأمر للتعرف إلى تكرار استجابات الفئة.
- معاملات الارتباط (Correlation Coefficient): للتحقق من صدق المقياس وثباته، والعلاقة بين المتغيرات.
- طريقة التجزئة النصفية (Split-Half Coefficient): للتعرف إلى ثبات المقاييس.
- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha Coefficient): للتعرف إلى ثبات مقاييس الدراسة.
- اختبار التوزيع الطبيعي (Normal Test): ويستخدم هذا الأمر للتعرف إلى طبيعة البيانات إذا كانت تتبع توزيعاً طبيعياً أما لا، حيث تم استخدام اختبار كولمجروف- سمرنوف (1-Sample Kolmogorov-Smirnov) لمناسبته لطبيعة العينة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- المتوسط الحسابي (Mean): ويستخدم هذا الأمر للتعرف إلى طبيعة استجابات العينة على فقرات المقياس.
- الانحراف المعياري (Standard deviation): ويستخدم للتعرف إلى انحرافات استجابات العينة عن الوسط الحسابي لتقديراتهم.
- الوزن النسبي (Percentage): ويستخدم هذا الاختبار للتعرف إلى الوزن النسبي لاستجابات العينة على فقرات المقياس وتفاعلهم حولها.
- اختبار (One Samples T - Test): للكشف عن الفروق بين المتوسط الفعلي والحيادي.
- اختبار (Independent Samples T - Test): للتعرف إلى الفروق بين مجموعتين مستقلتين.
- اختبار (One Way ANOVAs): للتعرف إلى الفروق بين ثلاث مجموعات مستقلة فأكثر.
- اختبار شيفيه للمقارنات البعدية (Scheffe): للكشف عن طبيعة الفروق بين المجموعات.
- اختبار (L.S.D) للمقارنات البعدية وللكشف عن أقل الفروق بين المجموعات.

صعوبات الدِّراسة:

واجهت الباحثة أثناء إعداد الدِّراسة مجموعةً من التَّحديَّات والصُّعوبات التِّي اعترضت طريقها تتمثل بما يلي:

1- احتاجت الباحثة وقتاً طويلاً، وجهداً كثيفاً في جمع عينة الدراسة، وتطبيق الأدوات عليهم.

2- ندرة المراجع والدراسات السابقة المتعلقة ببعض المشكلات النفسية والاجتماعية، وتعدد هذه المشكلات، فكان صعباً على الباحثة دراسة كافة هذه المشكلات.

3- ضعف الأطفال في فهم بعض العبارات الواردة بالمقاييس، مما اضطرت الباحثة إلى معاونتهم على فهمها وشرح معناها.

4- التغيير المستمر من قبل الجامعة في طريقة عرض الرسالة، وتنسيقها، ورصد المراجع وتوثيقها في المتن.

رغم هذه الصُّعوبات وغيرها إلّا أنَّ الباحثة تمكنَّت من التَّغلب عليها وإخراج هذا العمل في صورته الحالية بفضل الله أولًا ثمَّ توجيهات المشرف.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خطوات الدراسة وإجراءاتها:

1- شعرت الباحثة بمشكلة الدراسة من خلال عملها باحثة اجتماعية في احدى المؤسسات المهتمة بأبناء الشهداء والشهيدات، حيث لاحظت أن هناك فروقاً بينهم من حيث الرعاية وبعض الجوانب النفسية والاجتماعية.

2- قامت الباحثة بالاطلاع على الأدبيات التربوية والنفسية السابقة ذات العلاقة بالمحرومين، أو الحرمان العاطفي، أو المشكلات النفسية والاجتماعية.

3- حددت الباحثة مشكلة الدراسة الحالية، وأسئلتها.

4- قامت بصياغة أدوات الدراسة، وعرضتها على مجموعة من المختصين، ثم طبقت عينة استطلاعية بلغت (40) من أبناء الشهداء والشهيدات، وتأكدت من خلالها من صدق الأدوات وثبات نتائجها.

5- قامت الباحثة بالبحث عن المؤسسات المعاونة في تطبيق أدوات الدراسة، ومن ثم اختارت الباحثة عينة عشوائية منتظمة بلغت (300) من أبناء الشهداء والشهيدات، طُبقت عليهم أدوات الدراسة.

6- قامت الباحثة بجمع البيانات وإدخالها إلى الحاسب الآلي، ثم أجرت مجموعة من الاختبارات الوصفية والاستدلالية للإجابة عن أسئلة الدراسة، والتحقق من الفروض. واعتمدت الباحثة على عدة طرق لتفسير نتائج الدراسة وأهمها: الاطلاع على الأدبيات السابقة، مشورة ذوي الاختصاص، والاحتكاك المباشر بفئة الدراسة من المحرومين، والاستفسار عن تصرفاتهم.

7- قامت الباحثة بصياغة بعض التوصيات في ضوء ما توصلت إليه من نتائج، واقترحت بعض البحوث المستقبلية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

عرض النتائج ومناقشتها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

عرض النتائج ومناقشتها

تمهيد:

يعرض الفصل الخامس إجابة عن أسئلة الدراسة، واختبار للفروض، حيث استعانت الباحثة بمجموعة من الاختبارات الاحصائية المناسبة، ولتحديد طبيعة هذه الاختبارات تم الكشف عن طبيعة منحنى البيانات.

اختبار التوزيع الطبيعي (Normality Distribution Test):

يستخدم الباحثون والمختصون اختبارات للتعرف إلى طبيعة البيانات التي تم جمعها بهدف التعرف إلى إذا ما كانت تتبع توزيعاً طبيعياً أم لا، وهذا يفيد في طبيعة الاختبارات التي يجب اتباعها معلمية أو لا معلمية، والعينة تبلغ نحو (300) طفلٍ وطفلة، وعليه تم استخدام اختبار كولمجروف – سمرنوف (1-Sample Kolmogorov-Smirnov)، للتعرف على اعتدالية منحنى البيانات، وكانت النتائج كما هو مبين بالجدول الآتية رقم (1. 5):

جدول (1.5): اختبار التوزيع الطبيعي لمقاييس الدراسة (1- Sample Kolmogrov- Smirnov)

م.	المقياس	عدد الفقرات	قيمة الاختبار	قيمة (Sig.)
1	مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية	44	0.824	0.506
2	مقياس الحرمان العاطفي	42	1.058	0.113

* ز الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) تساوي (1.96)

** ز الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) تساوي (2.58)

يوضح الجدول (1. 5) أن جميع قيم (Sig.) الاحتمالية كانت أكبر من مستوى الدلالة 0.05، ($sig. > 0.05$)، وعلية يمكن القول إن مقاييس الدراسة تتبع توزيعاً طبيعياً، وعليه يجب استخدام الاختبارات المعلمية في هذه الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نتائج السؤال الأول ومناقشتها: ما مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة؟

للإجابة عن السؤال الأول قامت الباحثة باستخدام الإحصاءات الوصفية المناسبة: متوسط التقديرات، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي، واختبار ت للعينة الواحدة، والرتب لكل مشكلة فرعية وللدرجة الكلية للمشكلات، والجدول الآتي يعرض النتائج:

جدول (2. 5): نتائج الإحصاء الوصفي لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية

البيان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال	الرتبة
مشكلة القلق	24.33	5.94	73.72	6.796	0.000	1
مشكلة العدوان	19.2233	6.84	58.25	-7.04	0.000	4
مشكلة الخجل	23.9933	3.53	66.64	-0.03	0.974	2
مشكلة الأنانية	18.9367	3.03	63.12	-6.08	0.000	3
المشكلات النفسية والاجتماعية	**86.4833**	**16.00**	**65.51**	**-1.64**	**0.102**	

يتضح من الجدول (2. 5) أن الوزن النسبي للمشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات بلغ (65.51%)، وهو معدل متوسط، وكانت مشكلة القلق ذات الرتبة الأولى بوزن نسبي بلغ (73.72%) وهي نسبة مرتفعة، ثم جاءت مشكلة الخجل بوزن نسبي بلغ (66.64%)، ثم جاءت بالمرتبة الثالثة مشكلة الأنانية بوزن نسبي بلغ (63.12%)، وجاءت بالمرتبة الأخيرة مشكلة العدوان بوزن نسبي بلغ (58.25%).

وكانت قيمة الاحتمال للدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية أكبر من مستوى الدلالة (0.05) ؛أي أن المشكلات النفسية والاجتماعية وصلت إلى متوسط الحيادي، وكانت قيمة الاحتمال على مشكلة القلق أقل من مستوى الدلالة بمعنى أن المتوسط الحسابي لم يصل درجة الحياد، ويتضح أن قيمة الاختبار كانت موجبة، وهذا يدلل على أن المتوسط الحسابي أعلى من درجة الحياد، فيما قيمة الاحتمال على مشكلة العدوان أقل من مستوى الدلالة (0.05)، لكن قيمة الاختبار كانت سالبة؛ أي أن مشكلة العدوان لم تتجاوز درجة الحياد بل كانت أقل منه، وكانت قيمة الاحتمال على مشكلة الخجل أكبر من مستوى الدلالة (0.05)؛أي أن المتوسط الحسابي وصل إلى درجة الحياد، وكانت قيمة الاحتمال على مشكلة الأنانية أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت قيمة الاختبار سالبة أي أن المتوسط الحسابي لمشكلة الأنانية كان أقل من درجة الحياد،

وتعزو الباحثة أن المشكلات النفسية والاجتماعية جاء متوسطاً ولم تكن بدرجة كبيرة إلى الحاضنة الاجتماعية والدعم النفسي والاجتماعي الذي يتلقاه أبناء الشهداء والشهيدات وذلك نظراً للتعاطف الاجتماعي معهم ، كما تعزو الباحثة ذلك الى محاولة البيئة المحيطة من علاج أسباب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبدايات المشكلات النفسية والاجتماعية لديهم، كما أن هذه الفئة تلقي عناية خاصة في المدرسة من قبل الأخصائين والمرشدين النفسيين في المدارس، والاشباع الاقتصادي المادي يقلل المشكلات، والأنشطة الترفيهية وبرامج الدعم النفسي والاجتماعي ، وطرق التعامل مع الأطفال وتعزو الباحثة مجيئ القلق في المرتبة الأولى لدى أبناء الشهداء والشهيدات لخوفهم من المجهول، وخاصة المستقبل، كذلك خوفهم الشديد من فقدان الطرف الآخر إن كان أباً أو أماً،أي الخشية من عودة الخبرة المؤلمة مرة أخرى، وخصوصاً إن كانت أمهم تهددهم دائماً بأنها ستتزوج وتتركهم، أو تمن عليهم بأنها تفنى حياتها من أجلهم، وما لذلك من أثر مدمر على شخصية هؤلاء الأيتام مما يرفع لديهم معدلات الخوف والقلق، بالإضافة إلى تكرار مثل هذه الأقوال من قبل الأم خاصة يرفع معدلات التوتر والقلق لديهم لأنه يثير الخبرات المؤلمة، بما ينبه الأجهزة الداخلية للجهاز العصبي للمستقبل، وأن هذه الخبرة قد وقعت بفقدان أحد الوالدين، حسب نظرية التحليل النفسية، كل ذلك يزيد من توترهم ، ومعدل قلقهم وفوق ذلك شعور الأبناء بفقدانهم للسند المتمثل في الأب ، أو مصدر الحنان المتمثلة في الأم يزيد من مخاوفهم ، أو من عدم قدرتهم على مواجهة التحديات والصعوبات خلال حياتهم خاصة في المراحل العمرية الأولى وبدايات الشباب "البلوغ أو المراهقة ، كل ذلك يرفع نسبة القلق لديهم .

كما عمر الطفل وعجزه عن اشباع رغباته وحاجاته يشعره بالقلق والتوتر النفسي ، ان فقد أحد الوالدين يترتب عليه الشعور بعدم الكفاية الشخصية وهذا يتفق مع نظرية فرويد أن القلق نتيجة استجابة انفعالية أو خبرة مؤلمة يمر بها الفرد وتصاحب باستثارة عدد من الأجهزة الداخلية للجهاز العصبي المستقبل.

وقد ناقشت الباحثة أسباب ارتفاع القلق عند الأطفال مع مجموعة بؤرية منهم واستخلصت النتائج التالية:

- قلقهم الزائد من عودة الحروب التي أودت باستشهاد والدهم
- الخوف من فقد الأم أو الأب اذا أعيدت الحرب أو القلق من ناحية أخرى ينتاب الأطفال القلق إذا خرجت والدتهم خوفاً من عدم رجوعها خاصة بعد أن فقدوا والدهم فجأة
- تهديد الأم بالزواج وتركهم وتذكيرهم دائماً أنها أوقفت حياتهم من أجلهم

ومن خلال عمل الباحثة كباحثة اجتماعية ومعرفة الخصوصية النفسية والدينية والثقافية، ترى أن هذه النتيجة طبيعية لاختلال المحيط النفسي بالأبناء وفقدانهم السند العاطفي وترى الباحثة أن مشكلة القلق كانت مرتفعة كون القلق ذاته عبارة عن مخاوف الأبناء من مواجهة تحديات ومصاعب الحياة دون الأب، أو الأم، حيث يعتبر الأبناء أن الأب والأم هما جدار الحماية الأول لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما معدلات المشكلات النفسية والاجتماعية فقد جاءت متوسطة إلى مرتفعة ، وتعزو الباحثة ذلك إلى: عدم الاتزان الانفعالي، بالإضافة إلى ضعف الاستقرار النفسي، وعدم الشعور بالأمن نتيجة لفقدان جو الأسرة الحميمة التي تملأ نفس المراهق أو الطفل بالطمأنينة والسكينة والدفء الاجتماعي.

يتضح من جدول (2. 5) وجاء العدوان في المرتبة الأخيرة وتعزو الباحثة هذه النتيجة أن الابن فاقد للسند الذي يشجعه على العدوان بالإضافة الى الدورات التأهيلية النفسية للأبناء التى تحد من ظاهرة العدوان، ودور المساجد في الحد من العدوان من خلال إجراءات يلتزم بها الأبناء ، بالإضافة الى دور المرشد المدرسي وحل المشكلة، ودور المدرس والانضباط والنظام المدرسي.

وترى الباحثة من خلال جدول (2. 5) لأن المراهق في هذه المرحلة إما يكون شديد الحساسية ، فهو لا يريد أن يسبب مزيداً من الأسى والألم لمن تبقى له على قيد الحياة لذلك تجده يتجنب المشاكل التي تؤدي به إلى العدوانية، واما الاعتقاد بأنه فاقد السند الذي قد يحميه ويدافع عنه، إذا اعتدى على أحدهم، وأساليب التنشئة الاجتماية لها دور كبير في ذلك ، في تقليل العدوان لهذه الفئة.

وترى الباحثة أن فشل الأبناء في تطوير مهاراته الاجتماعية أوجد لديه معاناة في نقص مهارات التواصل، وارتبطت مشكلة العدوان بالنقص والخوف من الفشل والقلق من المستقبل.

وهذه النتيجة تتفق مع نظرية العدوان الانفعالي، حيث إن أفكار الفرد وحالته النفسية والانفعالية لها أثٌر في خفض العدوان.

وهذه النتائج تتفق مع نتائج دراسة (النجار ومحمد، 2015م) وجود عدد من المشكلات النفسية والاجتماعية ومنها العدوان، ودراسة (الأسطل، 2013م) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المحرومين وغير المحرومين في مجال العدوان ، ،لكنها اختلفت من حيث ترتيب هذه المشكلات حيث أكدت نتائج (السويهري، 2010م) أن مشكلة العدوان جاءت بالدرجة الأولى، ولعل سبب هذا الاختلاف يرجع إلى اختلاف البيئة حيث طبق السويهري دراسته على الأيتام في مكة المكرمة، واتفقت النتائج أيضاً مع نتائج دراسة (إسماعيل، 2009م)، ودراسة (فقيهي، 2007م) أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعاُ لدى المراهقين مشكلة السلوك العدواني.

وجاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسة النجار محمد (2015م) ودراسة الأسطل (2013م)، وذلك لأنها درست نفس الفئة العمرية (المراهقة) كما أنها اتفقت مع دراسة الأسطل لأنها تتفق مع مجتمع الدراسة (المجتمع الغربي) الذي يعاني من ظروفه الصعبة والقاسية ، والاحتلال بجميع أطيافه وأماكنه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

واختلفت النتيجة مع دراسة السويهري (2010م) حيث جاءت العدوان هنا في الدرجة الأولى وتعزو ذلك الباحثة لاختلاف البيئة في المجتمع السعودي الذي يتقبل من الزواج من امرأة أرملة أو مطلقة تمسكها بالعيش في كنف الزوج/ الزوجة مع البقاء على أبنائها، فبالتالي الأبناء هنا يشبعون بنوع من العاطفة ، الأمن ، ووجود السند والمعيل ، ولكن قد يزيد العدوان لدى الأشقاء من الأبوين أو لعدم اشباع الأم أو الأب الجديد للعاطفة والحنان والأمن عند هؤلاء.

وهنا ترى الباحثة أن الأسرة تعد اللبنة الأولى في بناء الشخصية السوية وبالتالي فإن نشأة الطفل في كنف أسرة مستقرة وبين الوالدين والأخوة يضمن نموه النفسي والاجتماعي والسلوكي بشكل سوي، في حين فقدان أحد عناصر الأسرة يعرض الطفل إلى الإحباط وهذا قد يدفعه إلى تصرفات غير سوية، تتمثل بمشكلات نفسية واجتماعية، فيبدو قلقاً من الواقع الذي يعيشه، ويصبح أكثر عدوانية، وخجلاً وأنانية، ويصعب السيطرة على تصرفاته.

نتائج السؤال الثاني ومناقشتها: ما مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة؟

للإجابة عن السؤال الثاني قامت الباحثة باستخدام الاحصاءات الوصفية المناسبة: متوسط التقديرات، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي، والرتب لكل مجال من مجالات الحرمان العاطفي وللدرجة الكلية للمقياس، والجدول الآتي يعرض النتائج:

جدول (3. 5): نتائج الإحصاء الوصفي لمقياس الحرمان العاطفي

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال	الرتبة
البعد النفسي	29.2867	6.91	69.723	3.227	0.001	3
البعد الاجتماعي	29.2967	3.32	69.750	6.766	0.000	2
البعد التعليمي	30.3267	6.454	72.20	6.244	0.000	1
الحرمان العاطفي	**88.91**	**12.932**	**70.56**	**6.576**	**0.000**	

يتضح من الجدول (3. 5) أن الوزن النسبي للدرجة الكلية للحرمان العاطفي بلغ (70.56%)، وهي نسبة مرتفعة، تشير إلى شعور أبناء الشهداء والشهيدات بنقص الحنان والعطف، والحاجات التي يلبيها الآباء، وجاء البعد التعليمي في المرتبة الأولى بوزن نسبي بلغ (72.56%)، يليه البعد الاجتماعي بوزن نسبي بلغ (69.75%)، ثم البعد النفسي بوزن نسبي بلغ (69.723%).

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم الاحتمال كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أن المتوسط الحسابي لم يصل إلى درجة الحياد، ويتضح أيضاً أن قيمة الاختبار كانت موجبة؛أي أن المتوسط الحسابي أعلى من درجة الحياد، وهذا يدلل على أن عينة الدراسة من أبناء

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشهداء والشهيدات يشعرون بالحرمان العاطفي بدرجة أعلى من المستوى الحيادي، وتفسر الباحثة ذلك بأن الأب يوفر الحماية للأبناء، والأم توفر الحنان والأمن، وفقدان أحدهما يفقد الأبناء عاطفة الحب والأمن والطمأنينة، إضافة إلى ذلك يصحب فقدان الأب أو الأم نقص في تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية للأبناء، وهذا يزيد من شعورهم بالحرمان العاطفي، من الملاحظ أن أبناء الشهداء والشهيدات يشعرون بالحرمان العاطفي (88.91)، وهي نسبة مرتفعه وذلك للأسباب التالية :

إن وفاة الزوج قد يجعل المرأة تنسحب نحو ذاتها ، فلا تستطيع أن تمنح أطفالها أو أبنائها العاطفة معللة ذلك بأن فاقد الشيئ لا يعطيه، أو أن تركز كل اهتماماتها على أولادها، ولكن من جوانبه المادية كالاهتمام بملبسهم ومطعمهم، وتوفر كل سبل الراحة المادية لتعويض عن غياب الأب ، متجاهلة ما يحتاجه الأطفال إلى طمأنة وتأكيد من أنها لن تتخلى عنهم ما عاشت ، وأن تكثر من احتضانهم ،واشباع حاجاتهم للحب والأمن .

أما إذا كانت الشهيدة هي الأم، فقد يكون زواج الرجل من أخرى لا تسد حاجة هؤلاء الأطفال للحب والرعاية والحنان ، وتقوم باستغلالهم أو تعذيبهم أو تضيق الخناق عليهم وحرمانهم تدريجياً من حنان والدهم نتيجة استحواذها عليه ، كل ذلك يزيد من معاناة هؤلاء، وزيادة معدلات الحرمان العاطفي لديهم .

وتعزو الباحثة ذلك الى فقد الدعم النفسي والاجتماعي والمادي ممثلا في أحد الوالدين .
وفقد الأمن والشعور بالطمأنينة، وعدم إشباع الحاجات النفسية التي تتحقق من خلال الوالدين ووجود خلل في الجو الأسري الذي ينعدم فيه الشعور بالرضى لدى الأبناء ونقص أشكال الرعايا الوالدية نفسيا وجسديا.

وترى الباحثة أن الأسرة هى الحضن الاجتماعي للأبناء ، فإن فقدان أحد أطراف الأسرة سيؤثر تأثيرا سلبيا على الطفل وتصرفاته وسلوكه، وهذا ما يؤكده أبو مصطفى (2006م، ص 400) على أن فقدان الطفل للرعاية والحنان وعدم إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية فإن ذلك يؤدي إلى سوء صحته النفسية، فهناك علاقة طردية بين درجة اشباع الحاجات ومستوى الصحة النفسية للفرد.

يتضح من جدول(2. 5)حصل البعد التعليمي على المرتبة الأولى وهي نتيجة منطقية لتدهور البعد النفسي، وعدم التكيف من قبل هؤلاء الأبناء مع الظروف الأسرية الجديدة، مما يسبب للطالب التشتت، وعدم التركيز فيضعف تحصيله العلمي، ويدفع الطالب للانتقام من الده أو والدته الموجودة لأهمالهم له ، وذلك يتعمد عدم الدراسة والانتقام من قبل والديه من نفسه ، عدم التكيف الأسري، كثر المشاكل الأسرية ، قلة الاهتمام بالدراسة، عدم التواصل المستمر بين الأهل والمدرسة لمتابعة الأبناء،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والأسباب النفسية والانفعالية وفقدان الثقة بالنفس، انشغال الأبناء بأعباء الأسرة وتحمل المسئولية . ومن خلال جدول(2. 5)بينما حصل البعد النفسي على المرتبة الأخيرة وترى الباحثة أن الأسرة كيان اجتماعي يلبي حاجات ورغبات الأبناء، وفقدان عنصرٍ من عناصر الأسرة خاصة الأب أو الأم يؤثر في الصحة النفسية للأبناء، وذلك لعدم تلبية حاجاتهم النفسية والاجتماعية والتعليمية، لأنه جزء من الحرمان العاطفي العام الذي كان مرتفعا عند أفراد العينة ، كما أن نظريات التعلق تربط بين الفرد وأمه وأبيه حتى مراحل متقدمة من العمر، ولعل فئة (10 – 15) سنة من أكثر الفئات حاجة إلى التوجيه والإرشاد من أسرته. ونقص أو فقدان أحد أفرادها انعكس بشعورهم بنقص الحاجات وبالتالي ارتفعت نسب الحرمان العاطفي لديهم.

وهذا ما يؤكد اسماعيل (2009م، ص 53) في أن آثار الحرمان تتضمن مجموعة من الحاجات التي تلبيها الأسرة السوية لأبنائها فالحرمان يسلب جزء من تلبية هذه الحاجات، وتؤثر على النمو الجسمي والذهني والاجتماعي ، والنمو النفسي، والنمو الاكاديمي.

ويبقى الفرد بحاجة أمه وأبيه وعاطفتهم وحبهم وحنانهم، ومهما بذلت من جهود فلا يمكن تعويض الأبناء عن عاطفة الأب والأم، كما أن تزايد أعداد المحرومين في قطاع غزة جعل المؤسسات الاجتماعية المهتمة غير قادرة على تلبية كافة الاحتياجات اللازمة لذوي وأبناء الشهداء والشهيدات، وبالتالي كانت نسبة الحرمان العاطفي لديهم مرتفعة. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (الكشر، 2005م) وجود علاقة دالة إحصائياً بين الحرمان الأبوي وبين ما يبديه الطفل من مخاوف.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نتائج السؤال الثالث ومناقشتها: هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية والحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة؟

وينبثق عن السؤال الثالث الفرضية الآتية:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية والحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة.

لاختبار الفرضية الأولى استخدمت الباحثة مصفوفة الارتباط بين المشكلات النفسية والاجتماعية والحرمان العاطفي، والجدول الآتي يعرض النتائج:

جدول (4. 5): مصفوفة الارتباط بين المشكلات النفسية والاجتماعية والحرمان العاطفي وأبعاده

المتغيرات	الحرمان العاطفي	
	معامل الارتباط	قيمة الاحتمال
مشكلة القلق	**0.762	0.000
مشكلة العدوانية	**0.713	0.000
مشكلة الخجل	**0.585	0.000
مشكلة الأنانية	**0.526	0.000
الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية	**0.82	0.000

يتضح من الجدول السابق أن قيم الاحتمال كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أنه توجد علاقة ارتباط دالة إحصائياً بين المشكلات النفسية والاجتماعية (مشكلة القلق، ومشكلة العدوانية، ومشكلة الخجل، ومشكلة الأنانية) والحرمان العاطفي.

وكان معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية والدرجة الكلية للحرمان العاطفي (0.82)، وهو معامل ارتباط موجب وقوي، يشير إلى أن الحرمان العاطفي تزيد من فرص المشكلات النفسية والاجتماعية.

وتعزو الباحثة أن حالة الحرمان يصاحبها الشعور بالقلق والعدوانية والخجل والأنانية، الذي يأتي كرد فعل على حالة الاحباط النفسي لدى الأبناء، كما أن حالة الحرمان تجعل الأبناء أكثر خوفا وخجلا وعدوانا وانانية من المواقف الاجتماعية، الحرمان يضعف الجانب الأخلاقي نطراً لغياب الموجه وهو الأب، فقد يمارس هذه المشكلات دون أن يعرف أن هذه مشكلة الحرمان يجعله لا يدرك قيمة الحياة السوية عند الأبناء، منظومة الثواب والخطأ والحلال اختلت بسبب غياب أحد الوالدين المسؤولين عن هذه المنظومة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهذا يتفق مع العلي (2006م، ص ص 13 – 14) صنف أنواع الحرمان العاطفي ، الحرمان العاطفي الجزئي ويترك آثار واضحة على توازن وتكيف الشخصية مستقبلا، والحرمان كسمة سلية يترتب عليها بعض المشكلات النفسية والاجتماعية.

ويتفق مع أبو شمالة (2002م، ص 2) أن للابوين أهمية كبيرة في تلبية مطالب الأسرة والأبناء الأساسية خاصة في التنشئة الأسرية، ولقد أكد أبو مصطفى (2006م، ص 400) فقدان الطفل للرعاية والحنان وعدم إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية فإن ذلك يؤدي إلى سوء صحته النفسية ومن آثار الحرمان تتضمن مجموعة من الحاجات التي تلبيها الأسرة السوية لأبنائها فالحرمان يسلب حزءً من تلبية هذه الحاجات.

هناك العديد من الدراسات كشفت عن وجود مشكلات نفسية واجتماعية لدى فئة المحرومين؛ حيث أشارت دراسة (الأسطل، 2013م) إلى أن الحاجات النفسية والاجتماعية للمحرومين، ومن الدراسات التي كشفت عن المشكلات النفسية والاجتماعية لدى فئة المحرومين دراسة :(النجار ومحمد، 2015م)، و(هلايلي، 2013م)، و(السويهري، 2010م)، ودراسة (إسماعيل، 2009م)، ودراسة (فقيهي، 2007م)، كما أن معظم هذه الدراسات أكدت على وجود مشكلات نفسية واجتماعية وسلوكية مختلفة ومتعددة لدى المحرومين.

وتفسر الباحثة ذلك بأن الحرمان يفقد الأبناء جزءً مهماً من التربية السوية، وهذا ينعكس على الحالة النفسية لديهم، ويؤثر في توافقهم النفسي والاجتماعي، ويؤثر في سلوكهم وتصرفاتهم.

وتستنتج الباحثة من الجدول السابق رقم (4. 5) أنه توجد علاقة ارتباط موجبة دالة إحصائية بين مشكلة القلق والحرمان العاطفي، وكان معامل الارتباط (0.762)، وهو معامل مرتفع، يشير إلى أن شعور أبناء الشهداء والشهيدات بالقلق يفسر ما لديهم من درجات للحرمان، حيث إن قلقه من مستقبله، وخوفه من المجهول، يولد لديه الشعور بنقص الحاجات خاصة حاجة العاطفة سواء أكانت عاطفة الأب، أو عاطفة الأم، فيعد الأبوان ملجأ للأبناء.

ويشعر الفرد بالأمن والطمأنينة بجوار الأب والأم، وبغياب أحدهما بالاستشهاد يفقد الأبناء جزءًا مهماً من هذا الشعور، وهذا يؤثر في درجات القلق لديهم، خاصة في ظل بيئة مثل البيئة الفلسطينية التي تزداد فيها حالات العنف الناجمة عن الأوضاع الأمنية والسياسية الراهنة.

ولقد أشارت نتائج دراسة (حجاج، 2005م) إلى أن غياب الأب يؤثر في مستوى القلق لدى الأبناء، وأشارت نتائج دراسة (الكشر، 2005) بأن الحرمان الأبوي يرتبط بمخاوف الأبناء.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولقد أكد (معوض، 2014م، ص 1) أن القلق له أسباب متعددة منها انعدام الشعور الداخلي بالأمن، وعدم الثبات في معاملة الطفل، والإهمال، ولعل ذلك يرتفع عند فقدان الأطفال لعاطفة الأب، أو عاطفة الأم.

كما تستنتج الباحثة من الجدول السابق أنه توجد علاقة ارتباط موجبة دالة إحصائية بين مشكلة العدوان والحرمان العاطفي، وكان معامل الارتباط (0.713)، وهو معامل مرتفع.

والعدوان سلوك يعبر به الطفل عن حاجاته غير المشبعة، وأشار (بركات، 2014م) إلى أن هناك ارتباطاً بين شخصية الطفل الذي فقد ابوه وأصبح يعيش حلة الحرمان العاطفي وسلوكه العدواني، وبالتالي ترى الباحثة بأن الأب والأم وتكامل الأسرة يعزز بناء الشخصية لدى الفرد بشكل سوي من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية، وفقدان أحدهما يؤثر في بناء الشخصية، وهذا ينعكس بدوره على السلوك العدواني، ولقد أشارت نتائج دراسة (علي والبياتي، 2009م) إلى وجود علاقة بين الحرمان من عاطفة الأبويين والسلوك العدواني، فيما أكد كل من (بن زعموش ومخلوفي، 2013م) أن اتصال الفرد بأسرته يرتبط بالسلوك العدواني، وغياب أحدهم، أو فقدان عاطفته يؤثر في مستوى السلوك العدواني خاصة في مراحل العمر الأولى.

وأكد (شريف، 2002م، ص 163) أن أساليب التنشئة الاجتماعية السوية تعزز سلوك الفرد، وأن التنشئة الاجتماعية في ظروف غير سوية وغير متوازنة تسبب العنف والعدوان لدى الأبناء.

وأضاف (عز الدين، 2010م، ص 17) أن العلاقات المشبعة بالحب والتفاهم والقبول والثقة تساعد الطفل على النمو السليم وتقبل الآخرين والحرص على إرضاء المحيطين، أما إن كان الطفل فاقداً للعلاقات الأسرية ،خاصة علاقته بأبيه وأمه ينعكس سلباً على سلوكياته وتصرفاته وغالباً ما يتسم بالعدوان والسلوك العنيف.

وظهرت من خلال الجدول (4. 5)علاقة ارتباط موجبة دالة إحصائية بين مشكلة الخجل والحرمان العاطفي، وكان معامل الارتباط (0.585)، وهو معامل متوسط.

وترى الباحثة أن الخجل يؤثر في تصرفات الفرد، حيث يؤثر في قدرات الفرد على ضبط النفس، لاسيما وأن دراسة (منصور، 2007م) تشير إلى وجود علاقة بين الخجل ووجهة الضبط الداخلي/ الخارجي، ولقد أكد دراسة (الزراقي، 2010م) أن الأسرة لها دور مهم في بناء شخصية الفرد، وعلاج المشكلات السلوكية لديهم، بما في ذلك مشكلة الخجل، والقلق الاجتماعي. وترى الباحثة أن استشهاد الأب أو استشهاد الأم يُشعر الفرد بالنقص، وهذا يجعله أكثر قلقاً في المواقف

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاجتماعية، وتزداد لديه درجات الخجل، باعتبار أن الخجل هو انفعال فإن استشهاد أحد الوالدين يفجر جملة انفعالات سالبة لدى الطفل من ضمنها الخجل .

وتستنتج الباحثة أيضاً من خلال الجدول (4. 5)أنه توجد علاقة ارتباط موجبة دالة إحصائية بين مشكلة الأنانية والحرمان العاطفي، وكان معامل الارتباط (0.526)، وهو معامل متوسط.

وترى الباحثة أن الفرد قد يعبر عن شعوره بالنقص والحرمان بتصرفات مختلفة ومنها الأنانية، حيث إن الأنانية تعبر عن حالة انفعالية مركبة من حب التملك والشعور بالغضب، وقد يكون سبب الغضب فقدان الأب أو الأم، حيث ورد أن أهم أسباب الأنانية نابع من شعور الطفل بالنقص، سواء أكان النقص بذاته، أو نقص تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية والاقتصادية، كما أن الأنانية قد ترجع لمرور الفرد بمواقف محبطة، مثل إلى سوء المعاملة، أو فقدان العاطفة اللازمة (موقع الإسلام، 2011م، ص 2 – 4). وسلوك الأنانية يعبر عن خوف الطفل من المستقبل ومن عدم اشباع حاجاته وهذا يدفعه إلى مزيد من الأنانية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نتائج السؤال الرابع ومناقشتها: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ 0.05) في مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغيرات: الجنس، والعمر، والمستوى التحصيلي، والمستوى الاقتصادي، وجهة الاستشهاد، ومدة الحرمان؟

وينبثق عن السؤال الرابع الفرضية الآتية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ 0.05) في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغيرات: الجنس، والعمر، والمستوى التحصيلي، والمستوى الاقتصادي، جهة الاستشهاد، ومدة الحرمان..

ولاختبار الفرضية الثانية تم استخدام اختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مستقلتين (Independent Samples T test)، أو اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق بين ثلاث مجموعات فأكثر (One Way ANOVAs)، وفيما يأتي بيان لذلك:

أولاً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ 0.05) في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغير الجنس.

جدول (5. 5): نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير الجنس)

البيان	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال
مشكلة القلق	ذكر	167	24.21	6.1	0.393	0.695
	أنثى	133	24.48	6.0		
مشكلة العدوانية	ذكر	167	19.70	6.8	1.357	0.176
	أنثى	133	18.624	6.9		
مشكلة الخجل	ذكر	167	24.26	3.7	1.455	0.147
	أنثى	133	23.662	3.34		
مشكلة الأنانية	ذكر	167	19.08	3.1	0.904	0.367
	أنثى	133	18.76	3.0		
الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية	**ذكر**	**167**	**87.246**	**15.94**	**0.924**	**0.356**
	أنثى	**133**	**85.5263**	**16.1**		

* ت الجدولية عند درجات حرية (298) ومستوى دلالة – 0.05 – تساوي (1.984)

** ت الجدولية عند درجات حرية (298) ومستوى دلالة – 0.01 – تساوي (2.626)

يتضح من الجدول (5. 5) أن قيم الاحتمال كانت أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت قيم ت المحسوبة أقل من قيمة ت الجدولية عند درجات حرية (298)، ومستوى دلالة (0.05).

وهذا يدلل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ 0.05) في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير الجنس. تعزو الباحثة ذلك

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أن كلا الجنسين يتلقى نفس المعاملة، ويدرس بنفس المدارس، ويتلقى نفس الخدمات الاجتماعية من المؤسسات المهتمة ، تساوي الخبرات الإجتماعية المتأتية من أساليب التنشئة الاجتماعية، لذا كانت ميولهم متقاربة ومشكلاتهم النفسية والاجتماعية متقاربة ولا فروق بينهم.

وهذه النتائج تتفق مع نتائج دراسة (النجار ومحمد، 2015م) أنه لا توجد فروق ذات دالة احصائياً بين متوسط درجات (الذكور–الإناث) على الدرجة الكلية للقياس، ودراسة (سعدية، 2012م)، لم تظهر فروق في كل من المشكلات النفسية والسلوكية تعزى لمتغير الجنس بينما اختلفت مع نتائج دراسة (إسماعيل، 2009م)، ونتائج دراسة (الأسطل، 2013م) ولعل ذلك يرجع إلى أن الأسطل طبق دراسته على أطفال دون (12) سنة بينما الدراسة الحالية تهتم بالفئة (10 – 15) سنة، واهتمت دراسة الأسطل بالمحرومين من الأم، أما الدراسة الحالية فتهتم بالمحرومين من الأب أو الأم بالاستشهاد.

ثانياً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغير العمر.

جدول (6. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في المشكلات النفسية والاجتماعية بين مجموعات (متغير العمر)

البيان	مصدر التباين	مجموع	درجات	متوسط	قيمة	قيمة
مشكلة القلق	بين المجموعات	726.334	5	145.267	4.351	0.001
	داخل المجموعات	9815.996	294	33.388		
	الإجمالي	10542.33	299			
مشكلة العدوانية	بين المجموعات	1700.255	5	340.051	8.148	0.000
	داخل المجموعات	12269.782	294	41.734		
	الإجمالي	13970.037	299			
مشكلة الخجل	بين المجموعات	125.904	5	25.181	2.056	0.071
	داخل المجموعات	3600.083	294	12.245		
	الإجمالي	3725.987	299			
مشكلة الأنانية	بين المجموعات	142.290	5	28.458	3.211	0.008
	داخل المجموعات	2605.507	294	8.862		
	الإجمالي	2747.797	299			
الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية	**بين المجموعات**	**8017.174**	**5**	**1603.435**	**6.876**	**0.000**
	داخل المجموعات	**68555.743**	**294**	**233.183**		
	الإجمالي	**76572.917**	**299**			

يتضح من الجدول (6. 5) أن قيم الاحتمال على المشكلات الفرعية (القلق، والعدوان، والأنانية) والدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05). وهذا يدلل على وجود فروق تعزى إلى متغير العمر، بينما لم تظهر فروق على المشكلة الفرعية (الخجل). ولا توجد فروق في مشكلة الخجل تعزى لمتغير العمر. وللكشف عن طبيعة واتجاه الفروق استخدمت الباحثة اختبار شيفيه للمقارنات البعدية فلاحظت أن اتجاه الفروق على المشكلات الفرعية والدرجة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الكلية متفق، وبالتالي يعرض الجدول رقم (6. 5) اتجاه الفروق البعدية على الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية باختلاف متغير العمر.

جدول (7. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير العمر)

المتغيرات	10	11	12	13	14	15
المتوسط الحسابي	99.00	100.93	86.0571	85.642	85.164	81.40
10 سنوات						
11 سنة	//1.93					
12 سنة	//12.84	//14.87				
13 سنة	*13.84	*15.80	//0.89			
14 سنة	*13.40	*15.30	//0.42	//4.80		
15 سنة	*17.61	*19.54	//4.665	//3.80	//4.30	

من خلال الجدول السابق يتضح أن الفروق كانت لصالح الأطفال ذوي الأعمار (10، و11، و12) سنة وعلى حساب الأطفال ذوي الأعمار (13، و14، و15) سنة.

ونلاحظ أنه بارتفاع العمر تنخفض المشكلات النفسية والاجتماعية، ولعل ذلك يرجع إلى النمو النفسي والعقلي والجسمي في هذه المرحلة، إضافة إلى إدراك الطفل لمعنى الفقدان، والحرمان ويبدأ بالتكيف مع وضعه ويسترد توافقه النفسي والاجتماعي، وتتوافق سلوكياته وتصرفاته تجاه نفسه وتجاه الآخرين فتنخفض المشكلات النفسية والاجتماعية لديه.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (فقيهي، 2007م) في وجود فروق ذات دلالة احصائية لمتغير العمر في محور المشكلات السلوك العدواني، ونتائج دراسة (السويهري، 2010م) حيث أشارت إلى أن هناك علاقة بين المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأيتام والعمر، بينما اختلفت مع نتائج دراسة (الأسطل، 2013م). نتيجة لصغر عمر العينة كما ذكر واختلاف العينة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثاً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغير المستوى التحصيلي.

جدول (8. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في المشكلات النفسية والاجتماعية بين مجموعات (متغير المستوى التعليمي)

البيان	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال
مشكلة القلق	بين المجموعات	1539.676	3	513.225	16.87	0.000
	داخل المجموعات	9002.654	296	30.414		
	الإجمالي	10542.330	299			
مشكلة العدوان	بين المجموعات	2805.691	3	935.230	24.80	0.000
	داخل المجموعات	11164.346	296	37.717		
	الإجمالي	13970.037	299			
مشكلة الخجل	بين المجموعات	269.847	3	89.949	7.704	0.000
	داخل المجموعات	3456.140	296	11.676		
	الإجمالي	3725.987	299			
مشكلة الأنانية	بين المجموعات	135.045	3	45.015	5.100	0.002
	داخل المجموعات	2612.752	296	8.827		
	الإجمالي	2747.797	299			
الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية	**بين المجموعات**	**14057.336**	**3**	**4685.779**	**22.19**	**0.000**
	داخل المجموعات	**62515.581**	**296**	**211.201**		
	الإجمالي	**76572.917**	**299**			

يتضح من الجدول (8. 5) أن قيم الاحتمال على المشكلات الفرعية (القلق، والعدوان، والخجل، والأنانية) والدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05). وهذا يدلل على وجود فروق تعزى إلى متغير المستوى التعليمي.

وللكشف عن طبيعة واتجاه الفروق استخدمت الباحثة اختبار شيفيه للمقارنات البعدية فلاحظت أن اتجاه الفروق على المشكلات الفرعية والدرجة الكلية متفق. وبالتالي يعرض الجدول رقم (8. 5) اتجاه الفروق البعدية على الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية باختلاف متغير المستوى التحصيلي .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (9. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير المستوى التحصيلي)

المتغيرات	ممتاز	جيد جداً	جيد	ضعيف
المتوسط الحسابي	**79.10**	**80.432**	**93.50**	**93.24**
ممتاز				
جيد جداً	//1.40			
جيد	*14.43	*13.10		
ضعيف	*14.20	*12.81	//0.2518	

يتضح من الجدول (9. 5) أن الفروق كانت لصالح فئة (الضعيف والجيد) وعلى حساب الفئة (ممتاز وجيد جداً)؛ أي أن المشكلات النفسية والاجتماعية ترتفع لدى منخفضي المستوى الدراسي. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن ذوي التحصيل المرتفع، والذين يتمتعون بقدرات عقلية تساعدهم على التكيف مع الأوضاع المحيطة بهم، وقد يكون لديهم قدرات لمواجهة التحديات وعلاجها، وقد يكون بدعم الأسرة لرفع مستوى الدارسي لدى الأبناء وتوفير كافة المستلزمات الدارسية وتوفير الجو الأسري الملائم لرفع مستواهم الدارسي، لما تقوم به الأسرة بتوجيه أبنائها وارشادهم بطريقة معرفية، والتواصل الإدراكي والعقلي ومتابعة الأبناء في دروسهم وتدريسهم ما يلزمهم، والوقوف بجانبهم، والجلوس بقربهم أثناء المذاكرة مما يترتب بالطمأنينية والأمان والتقبل .

وقد ناقشت الباحثة هذه النتيجة مع مجموعة من الأبناء والمدرسين في مدرسة دار الأرقم النموذجية، سبب انخفاض المستوى الداسي وقد تبين الأسباب التالية : أن الطفل يكتسب مهارته وقدراته من بيئته المحيطة، ويتعلم السلوك من خلال ملاحظة أمه وأبيه. وبالتالي أن عوامل تتعلق بالأسرة وعلاقتها بالأبناء وعوامل نفسية شدة الحياء والعزلة، والوحدة والشعور بالنقص، القلق، الشعور بالسرحان ،وشرود الذهن، وأحلام اليقظة ، واهمال الأسرة لأبنائها وعدم متابعتهم دراسيا في البيت، وعدم تعاون الأهل مع المدرسة في حل مشاكل أبنائهم، بالإضافة إلى انشغال الأبناء في أعباء المنزل، ونقص التوجيه والإرشاد، وكثرة الخلافات الأسرية، سوء المعاملة في الأسرة، بالإضافة إلى أن وفاة أحد الوالدين وهما العنصر الأساسي في البيت، فمن الأبناء من يتسرب من المدرسة في سن مبكر للقيام بدور الأب خاصة للذكور أو القيام بدور الأم خاصة الأناث. وهناك أسباب تتعلق بالمدرسة، وهو كعدم استيعاب المدرس للمشاكل التي يعانيها منها الأبناء.

وجدير بالذكر أيضاً أن مجتمعنا الفلسطيني يلقي اهتمامه نحو الفئات ذوات التحصيل المرتفع، فقد يجد مساندة اجتماعية من ذويه ومعلميه، ومن أصدقائه ومحيطه الاجتماعي تساعده على

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التكيف والتوافق، في حين لا يلقى ذوو منخفضي التحصيل هذا الدعم والمساندة وهذا قد ينعكس على سلوكهم وتصرفاتهم فترتفع لديهم المشكلات النفسية والاجتماعية.

وهذه النتائج تنطبق مع نتائج دراسة أبو حبيب (2010م) وجود علاقة موجبه دالة احصائياً بين الضغوط الدراسية والضغوط الأسرية والاجتماعية.

رابعاً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغير المستوى الاقتصادي.

جدول (10. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في المشكلات النفسية والاجتماعية بين مجموعات (متغير المستوى الاقتصادي)

البيان	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال
مشكلة القلق	بين المجموعات	1856.822	3	618.941	21.09	0.000
	داخل المجموعات	8685.508	296	29.343		
	الإجمالي	10542.330	299			
مشكلة العدوانية	بين المجموعات	2345.714	3	781.905	19.91	0.000
	داخل المجموعات	11624.323	296	39.271		
	الإجمالي	13970.037	299			
مشكلة الخجل	بين المجموعات	160.076	3	53.359	4.43	0.005
	داخل المجموعات	3565.910	296	12.047		
	الإجمالي	3725.987	299			
مشكلة الأنانية	بين المجموعات	158.669	3	52.890	6.05	0.001
	داخل المجموعات	2589.128	296	8.747		
	الإجمالي	2747.797	299			
الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية	**بين المجموعات**	**12685.916**	**3**	**4228.64**	**19.59**	**0.000**
	داخل المجموعات	**63887.00**	**296**	**215.834**		
	الإجمالي	**76572.917**	**299**			

يتضح من الجدول (10. 5) أن قيم الاحتمال على المشكلات الفرعية (القلق، والعدوان، والخجل، والأنانية) والدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغير المستوى الاقتصادي لصالح فئة جيد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وللكشف عن طبيعة واتجاه الفروق قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، والجدول الآتي يعرض النتائج.

جدول (11. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير المستوى الاقتصادي)

المتغيرات	ممتاز	جيد جداً	جيد	ضعيف
المتوسط الحسابي	**77.45**	**80.191**	**92.732**	**83.12**
ممتاز				
جيد جدا	//2.7			
جيد	*15.285	*12.54		
ضعيف	//5.80	//2.93	*9.62	

يوضح الجدول السابق (11. 5) أن الفروق في الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية لصالح الفئة (جيد) وعلى حساب الفئة :(ممتاز، وجيد جداً وضعيف). ولقد أشار (السويهري، 2010م) إلى أن الحالة الاقتصادية تعتبر عاملاً مؤثراً في سلوك الأطفال.

وتعزو الباحثة أن المستوى الاقتصادي يؤثر على الحالة النفسية لدى الأبناء، و تلبية الاحتياجات اليومية والمعيشية واشباع الاحتياجات يؤثر سلبا على حدوث المشكلات النفسية والاجتماعية ، ويعتبر المستوى الاقتصادي من الدعائم القوية لأمن الأسرة والحفاظ على أفرادها وشعورهم بالراحة النفسية والكفاية الإقتصادية والاجتماعية، فالشعور بالأمن يتطلبه عدم الخوف والقلق باتجاه توفير الاحتياجات للأسرة و.

وترى الباحثة أن الاضطرابات النفسية والانفعالية من توفير أبسط مستلزمات العيش له فضلا عن ازدياد حدة المشكلات النفسية والاجتماعية وفقدان الأم أو الأب ، ويؤدي الى تفاقم المشكلة، مما يؤدي إلى شعور الأبناء بالقلق، والخوف، والتهديد، والخطر، وفقدان الثقة بالنفس، والسلوك العدواني ، وتعزو الباحثة هذه النتيجة، أن صاحب الدخل الجيد جداً لا يشعر بالحرمان مثل ما يشعر به صاحب الدخل المنخفض .

وترى الباحثة ان الأسرة هي المصدر الرئيسي في عملية التنشئة الاجتماعية لدورها الكبير في رعاية الأبناء وإشباع حاجاتهم الأساسية من طعام وشراب واشعاره بالأمن .

ومن خلال عمل الباحثة ترى أن بعض الأسر تقوم بسوء معاملة الأبناء نفسيا كاشعاره بأنه لا قيمة له وعدم اشباع حاجاتهم مما يؤثر سلبا على حالته النفسية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Adam ، 2011) أن المحرومين يعيشون أوضاعاً وظروفاً نفسية واقتصادية واجتماعية صعبة أكثر من حدة من العاديين،

خامساً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير جهة الاستشهاد.

جدول (12. 5): نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير جهة الاستشهاد)

البيان	جهة الاستشهاد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال
مشكلة القلق	الأب	150	21.93	5.52	7.656	0.000
	الأم	150	26.73	5.36		
مشكلة العدوانية	الأب	150	15.893	4.82	9.651	0.000
	الأم	150	22.553	6.94		
مشكلة الخجل	الأب	150	23.34	3.46	3.257	0.001
	الأم	150	24.65	3.50		
مشكلة الأنانية	الأب	150	17.82	2.65	6.853	0.000
	الأم	150	20.10	2.99		
الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية	**الأب**	**150**	**78.98**	**13.20**	**9.183**	**0.000**
	الأم	**150**	**93.99**	**15.01**		

* ت الجدولية عند درجات حرية (298) ومستوى دلالة – 0.05 – تساوي (1.984)

** ت الجدولية عند درجات حرية (298) ومستوى دلالة – 0.01 – تساوي (2.626)

يتضح من الجدول (12. 5) أن قيم الاحتمال كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت قيم ت المحسوبة أكبر من قيمة ت الجدولية عند درجات حرية (298)، ومستوى دلالة (0.05).

وهذا يدلل على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير جهة الاستشهاد (الأب، والأم) لصالح الأم أبناء الشهيدات.

وترى الباحثة أن استشهاد الأب والأم تولد مشكلات نفسية واجتماعية، استشهاد الأب يدفع الأم أن تصبر على أطفالها وتتحمل لأجلهم وتخفف عنهم حرمانهم الأبوي والأم تقوم بدور الأب حيث تعتبر الأم هي الأساس بالرغم من وجود الأب ولكن الأم تحتوى أبنائها وتقوم على رعايتهم وتربيتهم، وتوفر لهم جميع الظروف النفسية والاجتماعية وتعمل على احتوائهم وعدم احساسهم بالنقص وضعف القدرة، وتشجع الأم على إبراز شخصية الأبناء ويتم اعدادهم الاجتماعي الأخلاقي، وعدم احساسهم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بأي مشكلات سواء على الصعيد النفسي أو الاجتماعي ، بالأخص أن الأم هي منبع الحب والحنان والدفء، وطالما فقدت هذه المشاعر أثر ذلك على شخصية المحروم، فأساس ثقة الفرد يستمد من العلاقة الوطيدة بين الأم والأبناء، وهذا ما أشارت إليه مدرسة التحليل النفسي عندما أكدت على مدى أهمية تواجد الأم في السنوات الأولى من حياة الطفل، وبناءاً على هذه العلاقة استطاع الفرد بناء علاقات مع الآخرين، وفقدان الأمن فيؤدي إلى الخوف والقلق وعدم الاستقرار، ويهدد حرمان الأبناء من أمهاتهم جوانب نموهم النفسي والاجتماعي ويؤثر على مقدرتهم في تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية ،بالاخص الأم التي تعد منبع الأمن بالنسبة للأبناء.

أما اذا كانت الأم هي الشهيدة فالأب لا يستطيع أن يقوم بدور الأم قد يلجأ بعض الآباء عند استشهاد الزوجة إلى الزواج، وبالتالي قد يتجاهل أبنائه في التربية وتعديل السلوك، وهذا يولد لديهم مشكلات نفسية واجتماعية؛ وتضيف الباحثة أن الأب غالباً ما يذهب لعمله وتبقى مهمة التربية على الأم، فاستشهادها يولد نقصاً في العاطفة الأسرية، ويحدث خللاً أعظم في بنيان الأسرة وأهدافها التربوية وتختلف موازين التنشئة الاجتماعية بداخلها، فترتفع المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأبناء.

وهذا ما لاحظته الباحثة من خلالها عملها مدة لا تقل عن (9) سنوات في جمعية النور الخيرية التي تهتم بأبناء الشهداء والشهيدات.

ولقد أشارت نتائج دراسة (هلايلي، 2013م) إلى أن نوع الحرمان له أثرٌ في الاضطرابات السلوكية لدى المحرومين أن الأطفال الذين حرموا من والديهم يعانوا من الاضطرابات السلوكية أكثر من غيرهم، وكذلك أكد كل من (النجار ومحمد، 2015م) أن الإقامة مع الأب أو الأم لها علاقة بالمشكلات النفسية والاجتماعية؛ وبالتالي فإن هناك فروقاً تعزى إلى متغير نوع الحرمان الذي يمثله متغير جهة الاستشهاد في الدراسة الحالية.

وترى الباحثة أن الأبناء خاصة في مراحل العمر الأولى بحاجة إلى الأم أكثر من حاجتهم إلى الأب، خاصة في جوانب تلبية الحاجات الأساسية، والأم بعاطفتها الأكثر تأثيراً في شخصية الفرد، وميوله، وتصرفاته. وبالتالي ظهرت فروق تعزى إلى متغير جهة الاستشهاد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

سادساً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغير مدة الحرمان.

جدول (13. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في المشكلات النفسية والاجتماعية بين مجموعات (متغير مدة الحرمان)

البيان	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال
مشكلة القلق	بين المجموعات	2954.914	2	1477.46	57.83	0.000
	داخل المجموعات	7587.416	297	25.55		
	الإجمالي	10542.330	299			
مشكلة العدوانية	بين المجموعات	4606.429	2	2303.22	73.06	0.000
	داخل المجموعات	9363.607	297	31.527		
	الإجمالي	13970.037	299			
مشكلة الخجل	بين المجموعات	294.892	2	147.446	12.76	0.000
	داخل المجموعات	3431.095	297	11.553		
	الإجمالي	3725.987	299			
مشكلة الأنانية	بين المجموعات	412.949	2	206.475	26.26	0.000
	داخل المجموعات	2334.848	297	7.861		
	الإجمالي	2747.797	299			
الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية	**بين المجموعات**	**25356.440**	**2**	**12678.2**	**73.52**	**0.000**
	داخل المجموعات	**51216.477**	**297**	**172.446**		
	الإجمالي	**76572.917**	**299**			

يتضح من الجدول (13. 5) أن قيم الاحتمال على المشكلات الفرعية (القلق، والعدوانية، والخجل، والأنانية) والدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى إلى متغير مدة الحرمان. وللكشف عن طبيعة واتجاه الفروق قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، ولاحظت بأن هناك اتفاقاً في الفروق على كل مشكلة من المشكلات الفرعية والدرجة الكلية للمشكلات، لذا فإن الجدول رقم (14. 5) يعرض نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية للدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات باختلاف متغير مدة الحرمان:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (14. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المشكلات النفسية والاجتماعية (متغير مدة الحرمان)

المتغيرات	3 سنوات فأقل	3 – 6 سنوات	أكثر من 6 سنوات
المتوسط الحسابي	**89.918**	**98.516**	**78.077**
3 سنوات فأقل			
3 – 6 سنوات	*8.60		
أكثر من 6 سنوات	*11.84	*20.44	

يتضح من الجدول السابق (14. 5) أن مدة الحرمان تعتبر عاملاً مؤثراً في المشكلات النفسية والاجتماعية حيث ظهرت فروق بين جميع الفئات، وكانت المشكلات النفسية والاجتماعية لدى مرتفعي مدة الحرمان منخفضة وأقل من الفئات الأخرى، وهذا يتفق مع نتائج الفرض الفرعي المتعلق بمتغير العمر، كذلك فإن هناك فروقاً بين الفئة (3 سنوات فأقل)، والفئة (3 – 6 سنوات) لصالح (3 – 6 سنوات). وتفسر الباحثة أنه في بداية الحرمان يحظى الأبناء يحظون بمساندة الجميع؛ لذا تكون لديهم مشكلات نفسية واجتماعية لكنها تزداد بمرور الزمن؛ حيث إن أهم مظاهر الأمن الرغبة في الحماية والاستقرار والاعتماد على الآخرين الذين باستطاعتهم تحقيق مطالبه، لذلك تنخفض درجات الحرمان بزيادة العمر، لاتساع علاقاتهم الاجتماعية واندماجهم ليجدوا فيهم المنفس وتعويض الحرمان الذي فقده. واختلفت هذه النتائج مع نتائج دراسة (الأسطل، 2013م) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الحاجات النفسية بين التلاميذ المحرومين من الأم تعزى لمتغير مدة الحرمان.

وترى الباحثة أنه بمرور الوقت يبدأ الأبناء بالتكيف عن الوضع الذي يعيشونه، كما أنه مع مرور الوقت يبدأ الأبناء بالاعتماد على أنفسهم، كما أن المساندة التي يتلقاها أبناء الشهداء والشهيدات من الأسرة والمؤسسات الاجتماعية المختصة تساعدهم على التوافق والتكيف؛ حيث يحظى فئة أبناء الشهداء والشهيدات بعاطفة الأسرة والمجتمع المحلي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نتائج السؤال الخامس ومناقشتها: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغيرات: الجنس، والعمر، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي، واستشهاد أي الوالدين، ومدة الحرمان؟

وينبثق عن السؤال الخامس فرضية رئيسية ومجموعة من الفروض الفرعية، وفيما يلي بيان لذلك:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغيرات: الجنس، والعمر، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي، واستشهاد أي الوالدين، ومدة الحرمان.

ولاختبار الفرضية الرئيسية الثالثة تم استخدام اختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مستقلتين (Independent Samples T test)، أو اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق بين ثلاث مجموعات فأكثر (One Way ANOVAs)، وفيما يلي بيان لذلك:

أولاً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير الجنس.

جدول (15. 5): نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين في مستوى الحرمان العاطفي (متغير الجنس)

البيان	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال
البعد النفسي	ذكر	167	29.198	7.10	0.250	0.803
	أنثى	133	29.40	6.68		
البعد الاجتماعي	ذكر	167	29.50	3.49	1.137	0.256
	أنثى	133	29.10	3.10		
البعد التعليمي	ذكر	167	30.7545	6.50	1.288	0.199
	أنثى	133	29.80	6.40		
الدرجة الكلية للحرمان العاطفي	**ذكر**	**167**	**89.4431**	**13.40**	**0.800**	**0.425**
	أنثى	**133**	**88.2406**	**12.40**		

* ت الجدولية عند درجات حرية (298) ومستوى دلالة – 0.05 – تساوي (1.984)

** ت الجدولية عند درجات حرية (298) ومستوى دلالة – 0.01 – تساوي (2.626)

يتضح من الجدول (15. 5) أن قيم الاحتمال كانت أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت قيم ت المحسوبة أقل من قيمة ت الجدولية عند درجات حرية (298)، ومستوى دلالة (0.05). وهذا يدلل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير الجنس. وترى الباحثة أن كلا الجنسين يتلقى نفس المعاملة،أن المعاناة والظروف القاسية واحدة، ويدرس بنفس المدارس، ويتلقى نفس الخدمات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاجتماعية من المؤسسات المهتمة لذا كان شعورهم بالحرمان العاطفي متقارب، لأن كلا الجنسين يتأثرون بالحرمان، فوجود(الأب، الأم) بالنسبة لديهم يلبى حاجاتهم، وخاصة أنهم بمرحلة يسعون لاشباعها ، فالأبناء إذا استطاعوا أن يحصلوا على حب الآخرين ، وتقديرهم لهم أمكنهم من أن يحبهم وأن ينموا ثقتهم بنفسهم، وكلا الجنسين يحتاج لعطف الوالدين وحبهما، الحب الذي يساعدهم عدم احساسهم بالحرمان، فالحرمان يؤثر تأثيراً كبيراً على شخصية الأبناء (ذكر– اناث) وعلى نموهم الانفعالي، فالحرمان يمثل خبرة قاسية، ويسبب همزة عاطفية لها تأثيرها السلبي، فالمحروم يظل يعاني من الحرمان، ويستمر بالبحث عن الحب والعطف والأمان، وكلا الجنسين يتلقى نفس التنشئة الاجتماعية .

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (علي والبياتي، 2009م) عدم وجود فروق تعزى إلى الجنس، ونتائج دراسة (برينا وآخرون، 2012م) لا توجد فروق بين الإناث غائبي الأب والإناث حاضري الأب، ونتائج دراسة (أبو أسعد والتخاينة، 2014م) لم تظهر فروق تعزى إلى متغير الجنس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير العمر.

جدول (16. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في مستوى الحرمان العاطفي بين مجموعات (متغير العمر)

البيان	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال
البعد النفسي	بين المجموعات	700.597	5	140.119	3.038	0.011
	داخل المجموعات	13558.75	294	46.118		
	الإجمالي	14259.347	299			
البعد الاجتماعي	بين المجموعات	49.821	5	9.964	0.903	0..480
	داخل المجموعات	3244.775	294	11.037		
	الإجمالي	3294.597	299			
البعد التعليمي	بين المجموعات	793.033	5	158.607	3.999	0.002
	داخل المجموعات	11660.953	294	39.663		
	الإجمالي	12453.987	299			
الدرجة الكلية للحرمان العاطفي	**بين المجموعات**	**2938.057**	**5**	**587.611**	**3.670**	**0.003**
	داخل المجموعات	**47068.513**	**294**	**160.097**		
	الإجمالي	**50006.570**	**2999**			

يتضح من الجدول (16. 5) أن قيم الاحتمال على الأبعاد (النفسي والتعليمي) والدرجة الكلية للحرمان العاطفي كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير العمر. في حين لم تظهر فروق على البعد الاجتماعي تعزى لمتغير العمر؛ وللكشف عن طبيعة واتجاه الفروق قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، ولاحظت بأن هناك اتفاق في الفروق أبعاد الحرمان العاطفي النفسي والتعليمي والدرجة الكلية للحرمان العاطفي، لذا فإن الجدول رقم (17. 5) يعرض نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية للدرجة الكلية للحرمان العاطفي باختلاف متغير العمر:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (17. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مستوى الحرمان العاطفي (متغير العمر)

المتغيرات	10	11	12	13	14	15
المتوسط الحسابي	95.50	98.5714	87.600	88.1642	88.87	85.696
10 سنوات						
11 سنة	//3.07					
12 سنة	*7.9	*10.97				
13 سنة	*7.3	*10.41	//0.56			
14 سنة	*6.6	*9.7	//1.30	//0.71		
15 سنة	*9.8	*12.88	//1.91	//2.4	//3.172	

يتضح من الجدول السابق (17. 5) أن الفروق لصالح الفئات (10، و11) وعلى حساب الفئات (12، و13، و14، و15).

ونلاحظ من خلال جدول(17. 5) بأن درجات الحرمان العاطفي تنخفض بزيادة العمر، ولعل ذلك يرجع إلى عدة عوامل، حيث إن نمط التعلق بالوالدين يبدأ بالانخفاض تدريجياً، ويفضل الأبناء الاستقلالية عن الآباء منذ السنوات الأولى للمراهقة، وهذا ينعكس على شعوره بعاطفة الأب والأم، وترى الباحثة بأن الأبناء يحتاجون الأب والأم ويحتاجون عاطفتهم، لكن الفرد الذي يتقدم بالعمر يبدأ يشعر بالاستقلالية، العمر الذي حث فيه الحرمان فكلما صغر سن الطفل كانت آثار الحرمان أكبر ،فالحرمان الذي يحدث في السنوات الأولى أخطر لأن الطفل يعتمد على علاقته بوالديه لرعايته مما يجعل الحرمان أشد أثراً على النمو والتوازن النفسي، من الحرمان الذي يحدث بعد اكتساب الاستقلال النفسي وتشكل البنية النفسية، فقد يشعر الطفل بآلام ومعاناة ، ولكن هذه المعاناة تزول عندما يتقدم بالسن، وقد يشبع حاجاته من خارج الاسرة كالأصدقاء، وبالتالي تنخفض لديه حاجاته الأبوية وحاجاته الأمومية، وبالتالي كان الحرمان العاطفي عند الصغار أعلى من الكبار.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثاً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

جدول (18. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في مستوى الحرمان العاطفي بين مجموعات (متغير المستوى التعليمي)

البيان	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال
البعد النفسي	بين المجموعات	2139.990	3	713.330	17.42	0.000
	داخل المجموعات	12119.356	296	40.944		
	الإجمالي	14259.347	299			
البعد الاجتماعي	بين المجموعات	130.860	3	43.620	4.081	0.007
	داخل المجموعات	3163.736	296	10.688		
	الإجمالي	3294.597	299			
البعد التعليمي	بين المجموعات	3575.411	3	1191.804	39.73	0.000
	داخل المجموعات	8878.576	296	29.95		
	الإجمالي	12453.987	299			
الدرجة الكلية للحرمان العاطفي	**بين المجموعات**	**9447.591**	**3**	**3149.197**	**22.98**	**0.000**
	داخل المجموعات	**40558.979**	**296**	**137.024**		
	الإجمالي	**50006.570**	**299**			

يتضح من الجدول (18. 5) أن قيم الاحتمال على الأبعاد (النفسي والاجتماعي والتعليمي) والدرجة الكلية للحرمان العاطفي كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

وللكشف عن طبيعة واتجاه الفروق قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، والجدول الآتي يوضح النتائج:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (19. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مستوى الحرمان العاطفي (متغير المستوى التعليمي)

المتغيرات	ممتاز	جيد جداً	جيد	ضعيف
المتوسط الحسابي	**83.0278**	**83.77**	**94.51**	**95.20**
ممتاز				
جيد جدا	//0.737			
جيد	*11.48	*10.74		
ضعيف	*12.172	*11.435	//0.692	

يتضح من الجدول السابق (19. 5) أن الفروق في الحرمان الاجتماعي كانت لصالح الفئة (جيد، وضعيف)، وعلى حساب الفئة (ممتاز وجيد جداً)؛ بمعنى أن ذوي التحصيل المنخفض يشعرون بمستوى مرتفع من الحرمان العاطفي من ذوي التحصيل المرتفع.

تفسر الباحثة هذه النتيجة أن المستوى الدراسي يعتبر عاملاً مؤثراً في درجات الحرمان العاطفي، وترى الباحثة بأن هناك جوانب عاطفية تتعلق بالتربية والتعليم من الأب والأم، حيث أنها تساعد الطفل على التقدم العلمي سواء بالمساعدة في حل الواجبات المنزلية، أو شرح بعض الدروس والمفاهيم التي يراها الطفل صعبة، والتعامل الصحيح مع أبنائهم، بث روح الطمأنينة في نفوس أبنائهم، وإعادة الثقة بالنفس، حيث يوفرون لهم جميع المستلزمات التي يحتاجها الأبناء في هذه الفترة، كذلك فإن الأسرة لها أدواراً تعليمية من خلال التواصل مع المدرسة، والتواصل مع المعلمين، و اثبات نفسه من خلال المثابرة لاحراز النجاح وتجنب الفشل لذا ظهرت فروقاً تعزى لمتغير المستوى الدراسي، والرعاية الأسرة وتفانيها في توفير أسباب النجاح مما يزيد من مستواهم الدراسي اما انخفاض المستوى التحصيلي أن الأبناء المحرومين من اشباع حاجاتهم النفسية، تضعف رغبتهم في السعي إلى التفوق والإنجاز، التفكير بوضعهم وقلقهم من المستقبل، ولما يعيشه الأبناء من حالة عدم الأمان حيث يميل للتمرد على المعلمين وغيرهم، لضعف سيطرة القائمين على رعاية الأبناء سواء (الأب،الأم) أو من يقوم بالقوامة على الأسرة ،مما يجعله في أمره، بالإضافة عن كونهم مدللين مما يجعلهم لا يهتموا بالمستوى الدراسي، بالإضافة الأعباء الملاقاة على الأبناء تؤثر على المستوى التحصيلي.

وهذا يتفق مع نتائج دراسة (أبو أسعد والتخاينة، 2014م) ظهرت فروق تعزى إلى متغير المستوى الدراسي .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رابعاً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي.

جدول (20. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في مستوى الحرمان العاطفي بين مجموعات (متغير المستوى الاقتصادي)

البيان	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال
البعد النفسي	بين المجموعات	2501.596	3	833.865	20.99	0.000
	داخل المجموعات	11757.751	296	39.722		
	الإجمالي	14259.347	299			
البعد الاجتماعي	بين المجموعات	90.359	3	30.120	2.78	0.041
	داخل المجموعات	3204.238	296	10.825		
	الإجمالي	3294.597	299			
البعد التعليمي	بين المجموعات	1676.926	3	558.975	15.35	0.000
	داخل المجموعات	10777.061	296	36.409		
	الإجمالي	12453.987	299			
الدرجة الكلية للحرمان العاطفي	**بين المجموعات**	**6405.843**	**3**	**2135.281**	**14.50**	**0.000**
	داخل المجموعات	**43600.727**	**296**	**147.300**		
	الإجمالي	**50006.570**	**299**			

يتضح من الجدول (20. 5) أن قيم الاحتمال على الأبعاد (النفسي والاجتماعي والتعليمي) والدرجة الكلية للحرمان العاطفي كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي.

وللكشف عن طبيعة واتجاه هذه الفروق استخدمت الباحثة اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، والجدول رقم (21. 5) يوضح النتائج على الدرجة الكلية للحرمان العاطفي، حيث إن معظم الفروق كانت لصالح الفئة ذاتها على أبعاد الحرمان العاطفي النفسي والاجتماعي والتعليمي:

جدول (21. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مستوى الحرمان العاطفي (متغير المستوى الاقتصادي)

المتغيرات	ممتاز	جيد جداً	جيد	ضعيف
المتوسط الحسابي	**82.16**	**84.54**	**93.32**	**86.92**
ممتاز				
جيد جدا	//2.40			
جيد	*11.16	*8.778		
ضعيف	//4.76	//2.39	//6.40	

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من الجدول السابق (21. 5) أن الفروق لصالح الفئة (جيد)، وعلى حساب الفئة (ممتاز وجيد جداً).

وترى الباحثة بأن مستوى الحرمان لدى الفئات التي أوضاعها الاقتصادية مرتفعة أقل من المستويات الأخرى يرجع إلى عدة أسباب أهمها أن الأبناء يحتاجون عاطفة الأب، وعاطفة الأم، كذلك يحتاجون الإعالة من الآباء، فإن توفرت هذه الإعالة حتى بعد فقدان الأب أو الأم يخفف درجات الحرمان لديهم، أما انخفاض المستوى الاقتصادي يعد مشكلة كبيرة مقارنة بما يواجه أبناء الشهداء من مشكلات كما أن انخفاض المستوى الاقتصادي يزيد من الشعور بالحرمان العاطفي، وعدم الاستقرار المعيشي يؤثر على الحالة النفسية ، وعدم الشعور بالأمان وسرعة الانفعال والتوتر، وانخفاض الروح المعنوية، وفقدان الثقة بالآخرين وضعف الأبناء بالثقة في النفس يؤثر على شخصيتهم وفي تحصيلهم وانجازاتهم .

وأشارت نتائج دراسة (حجاج، 2005م) بأن المستوى الاقتصادي له أثراً في الأثر النفسي لغياب الأب، وبالتالي فإن متغير المستوى الاقتصادي مؤثراً في مستوى الحرمان العاطفي.

وحاجة الطفل إلى الأب والأم تنقسم إلى عدة مجالات وأبعاد ومنها الرعاية النفسية والاجتماعية، والرعاية الاقتصادية بتوفير كافة مستلزمات الحياة من ملبس ومأكل ومشرب. لذا ظهرت فروق في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي (منخفض، ومتوسط، ومرتفع).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خامساً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير جهة الاستشهاد.

جدول (22. 5): نتائج اختبار ت للفروق بين مجموعتين في مستوى الحرمان العاطفي (متغير جهة الاستشهاد)

البيان	جهة الاستشهاد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال
البعد النفسي	الأب	150	26.51	5.70	7.607	0.000
	الأم	150	32.10	6.91		
البعد الاجتماعي	الأب	150	30.00	2.75	3.196	0.002
	الأم	150	28.69	3.72		
البعد التعليمي	الأب	150	27.00	4.91	7.707	0.000
	الأم	150	32.95	6.76		
الدرجة الكلية للحرمان العاطفي	**الأب**	**150**	**84.11**	**10.60**	**6.919**	**0.000**
	الأم	**150**	**93.71**	**13.33**		

* ت الجدولية عند درجات حرية (298) ومستوى دلالة – 0.05 – تساوي (1.984)

** ت الجدولية عند درجات حرية (298) ومستوى دلالة – 0.01 – تساوي (2.626)

يتضح من الجدول السابق (22. 5) أن قيم الاحتمال كانت أقل من مستوى الدلالة (0.01)، وأن قيم ت المحسوبة أكبر من قيمة ت الجدولية، وهذا يؤكد على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير جهة الاستشهاد لصالح الأم.

والجدير بالذكر أن تلك الفروق على البعد النفسي والبعد التعليمي، والدرجة الكلية للحرمان العاطفي كانت لصالح أبناء الشهيدات، فيما كانت الفروق على البعد الاجتماعي لصالح أبناء الشهداء. وترى الباحثة أن الأسرة تعتبر بمثابة الرحم الاجتماعي الذي يحتضن الأبناء بعد الرحم البيولوجي، فإذا كان الرحم البيولوجي هو أول وأفضل مكان تتوافر فيه مقومات الحياة الطبيعية والآمنة للأبناء في أوائل حياتهم وقبل ميلادهم ، فإن الأسرة هي أفضل مكان تتوافر فيها المقومات الطبيعية والمناسبة لحياة الطفل بعد ميلاده وبعد انفصاله عن جسم أمه' وهو في أمس الحاجة لحياته، وذلك لأن الأسرة هي التي توفر له جيمع متطلبات وعوامل البقاء والعضوي، لذلك فإن الوظيفة الأولى للأسرة في حياة الأبناء هو توفير الأرضاءات والاشباعات العضوية التي تضمن للأبناء صحة نفسية وعدم احساسهم بالحرمان، وذلك من خلال ما تقوم الأم وما تقوم به من دور حيوي وحياتي للأبناء ، لذلك تعتبر الأم هي أول وأهم بيئه للأبناء ومن خلالها تنتقل إليهم الاشباعات البيولوجية والمعاني النفسية والاجتماعية للحياة ، فهي التي ترضي حاجاتهم فتحفظ لهم بقائهم ، ومن خلال الأم يتعرف على الحياة وتنتقل اليهم المفاهيم المختلفة، ومن هنا تنتقل للأبناء علاقات الصحة النفسية والاستقرار من خلال الأم وتنتقل إليهم الحرمان، وخاصة أن الأم هي منبع الحب والحنان والدفء، عاطفة الأم أقوى من عاطفة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأب، حيث أن الأب يغيب لفترات عن البيت، والأم تكون أقرب للأبناء، كذلك الأمر فإن الحاجات والمتطلبات التي يريدها الابن في سنوات عمره الأولى مطلوبة من الأم بالدرجة الأولى، والأب بدرجة أقل، وبالتالي ظهرت الفروق لصالح أبناء الشهيدات. كما أن الأب بعد استشهاد زوجته يبدأ غالباً بتكوين أسرة جديدة ويتزوج من أخرى وهذا ينعكس على عاطفته تجاه الأبناء، واحتياجاتهم، ولأن الأب دوره دور التوجيهات والارشادات فالأم تستطيع أن تقوم بهذا التوجيهات والارشادات، بالإضافة أن الأبناء المحرومين من الأب يحاظون بإهتمام كبير من قبل من حولهم، واشعارهم الدائم بالحب والحنان والعطف ، وطالما قد أشبع حاجتهم للحب استطاعوا أن يشعروا بالأمان والطمأنينة، وبالتالي كانت العاطفة نحو الأم أقوى، والحرمان على فقدان أعلى من الحرمان على فقدان الأب.

والبعد الاجتماعي كان لصالح أبناء الشهداء وتعزو الباحثة ذلك هو شعور الأبناء بالأمن، ويتم الحصول عليه من الأب يعتبر الأب هو الأمن والرغبة في اظهار النفس، وتوفير الأمن النفسي، والاستقرار للأبناء، فقدان الأمن يؤدي إلى القلق وعدم الاستقرار، مما يؤثر على شخصيتهم على ثقتهم بأنفسهم فإذا وجد الأبناء الاشباع والمتعه بعلاقتهم بأبيهم استطاع أن يكون علاقات اجتماعية سليمة وصحيحة في مراحل نموه الالحقه ، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (أبو أسعد والتخاينة، 2014م) حيث أكدا على أن هناك فروق تعزى لمتغير نوع الحرمان، لكن دراسة (أبو أسعد والتخاينة، 2014م) فرقاً بين فقدان أحد الوالدين، أو فقدان كليهما، بينما في هذه الدراسة ظهرت فروق لصالح محرومي الأم، وأشار (الكشر، 2005م) إلى وجود فروق في الحرمان العاطفي تعزى لمتغير نوع الحرمان رغم أنه فرق بين أنواع مختلفة من الحرمان (الطلاق، الوفاة، السفر، الغياب النفسي)، وترى الباحثة بأن الطفل في مراحل العمر الأولى بحاجة إلى عاطفة الأم من رعاية وتنشئة، ويكون تأثر الأب أقل من الأم، خاصة وأن الأب يغيب لفترات طويلة في العمل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

سادساً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير مدة الحرمان.

جدول (23. 5): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في مستوى الحرمان العاطفي بين مجموعات (متغير مدة الحرمان)

البيان	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال
البعد النفسي	بين المجموعات	3966.843	2	1983.421	57.23	0.000
	داخل المجموعات	10292.504	297	34.655		
	الإجمالي	14259.347	299			
البعد الاجتماعي	بين المجموعات	52.204	2	26.102	2.39	0.093
	داخل المجموعات	3242.392	297	10.917		
	الإجمالي	3294.597	299			
البعد التعليمي	بين المجموعات	3897.142	2	1948.571	67.63	0.000
	داخل المجموعات	8556.845	297	28.811		
	الإجمالي	12453.987	299			
الدرجة الكلية للحرمان العاطفي	**بين المجموعات**	**14139.203**	**2**	**7069.601**	**58.54**	**0.000**
	داخل المجموعات	**35867.367**	**297**	**120.766**		
	الإجمالي	**50006.570**	**299**			

يتضح من الجدول (23. 5) أن قيم الاحتمال على الأبعاد (النفسي والتعليمي) والدرجة الكلية للحرمان العاطفي كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدلل على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير مدة الحرمان. ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية على البعد الاجتماعي حيث كانت قيمة الاحتمال أكبر من مستوى الدلالة (0.05).

وللكشف عن طبيعة واتجاه هذه الفروق استخدمت الباحثة اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، والجدول رقم (24. 5) يوضح النتائج على الدرجة الكلية للحرمان العاطفي، حيث أن الفروق على البعد النفسي والبعد التعليمي والدرجة الكلية كانت باتجاه واحد:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (24. 5): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مستوى الحرمان العاطفي (متغير مدة الحرمان)

المتغيرات	3 سنوات فأقل	3 – 6 سنوات	أكثر من 6 سنوات
المتوسط الحسابي	**92.24**	**97.65**	**82.54**
3 سنوات فأقل			
3 – 6 سنوات	*5.41		
أكثر من 6 سنوات	*9.71	*15.12	

يتضح من الجدول السابق (24. 5) أن الفروق كانت لصالح الفئة (3 سنوات فأقل)، والفئة (3 – 6 سنوات) وعلى حساب الفئة (أكثر من 6 سنوات).

ويتتضح مما سبق أن عدد السنوات يعتبر عامل مؤثر في الحرمان العاطفي وذلك لأن الفاجعة تكون ما زالت قوية لهم ولم يتكيفوا مع الوضع الجديد، فالموقف ما يزال قريباً ومشاعرهم ما زالت قوية وحزينة لافتقاد الأب أو الأم وقد توصلت الباحثة أيضا عندما قامت بمقابلة مجموعة من الأبناء حيث تبين أن الإحساس بالحرمان تسيطر عليهم بشكل كبير خاصة في الشهور الأولى بعد استشهاد أحد الوالدين، لكن بعد ذلك تبدأ تقل تدريجياً بمرور الوقت يبدأ الأبناء بالتكيف عن الوضع الذي يعيشونه، فالنسيان نعمة أنعم الله سبحانه وتعالى على العباد، كما أنه مع مرور الوقت يبدأ الأبناء بالاعتماد على أنفسهم، كما أن المساندة التي يتلقاها أبناء الشهداء والشهيدات من الأسرة والمؤسسات الاجتماعية المختصة تساعدهم على التوافق والتكيف؛ حيث يحظى فئة أبناء الشهداء والشهيدات بعاطفة الأسرة والمجتمع المحلي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النتائج:

1. أظهرت النتائج أن المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات كانت متوسطة وبوزن نسبي بلغ (65.51%)، وكانت مشكلة القلق ذات الرتبة الأولى بوزن نسبي بلغ (73.72%) وهي نسبة مرتفعة، ثم جاءت مشكلة الخجل بوزن نسبي بلغ (66.64%)، ثم جاءت بالمرتبة الثالثة مشكلة الأنانية بوزن نسبي بلغ (63.12%)، وجاءت بالمرتبة الأخيرة مشكلة العدوان بوزن نسبي بلغ (58.25%).
2. أظهرت النتائج أن درجة شعور أبناء الشهداء والشهيدات بالحرمان العاطفي مرتفعاً وبلغ ما نسبته (70.56%)، وجاء البعد التعليمي بالمرتبة الأولى بوزن نسبي بلغ (72.56%)، يليه البعد الاجتماعي بوزن نسبي بلغ (69.75%)، ثم البعد النفسي بوزن نسبي بلغ (69.723%).
3. أظهرت نتائج تحليل البيانات أنه توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين المشكلات النفسية والاجتماعية والحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة.
4. وأظهرت النتائج أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية طردية بين المشكلات النفسية والاجتماعية الفرعية (القلق، والعدوان، والخجل، والأنانية) والحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة.
5. أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات تعزى لمتغير الجنس، بينما ظهرت فروق تعزى لمتغيرات: العمر، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي، وجهة الاستشهاد، ومدة الحرمان.
6. أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة شعور أبناء الشهداء والشهيدات بالحرمان العاطفي تعزى لمتغير الجنس، بينما ظهرت فروق تعزى لمتغيرات: العمر، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي، وجهة الاستشهاد، ومدة الحرمان.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوصيات:

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج توصي الباحثة بما يلي:

1. تقديم الدعم والمساندة الاجتماعية لأبناء الشهداء والشهيدات من شتى المؤسسات الاجتماعية كالأسرة، والوسائل الإعلامية، والمؤسسات الاجتماعية المختصة لتخفيف من المشكلات النفسية بشكل عام ومشكلة القلق على وجه الخصوص.
2. صياغة برامج إرشادية لتحقيق التكيف النفسي والاجتماعي لدى أبناء الشهداء والشهيدات.
3. صياغة برامج إرشادية لتخفيض حدة الحرمان العاطفي لدى أبناء الشهداء والشهيدات، حيث أظهرت النتائج أن هناك فئة تعاني من الحرمان العاطفي من أبناء الشهداء والشهيدات خاصة في مراحل الحرمان الأولى.
4. صياغة برامج علاجية لبعض المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها أبناء الشهداء والشهيدات خاصة مشكلة القلق.
5. أن تكون حاضنة اجتماعية لتعويض أبناء الشهداء والشهيدات للحرمان الناتج من الحرمان الوالدين.
6. الاهتمام بأبناء الشهداء والشهيدات وتوفير الاحتياجات اللازمة لهم التي تساعدهم على التوافق النفسي والاجتماعي.
7. ضرورة أن تقوم المدرسة بدورها في اكتشاف ذوي المشكلات النفسية والاجتماعية من أبناء الشهداء والمحرومين من البيئة الأسرية وإرسالهم لمراكز الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية ليتلقوا الترفيه والارشاد النفسي والاجتماعي.

مقترحات الدراسة:

1- دراسة فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على أسلوب حل المشكلات في خفض المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة.
2- دراسة مقارنة في مستوى الحرمان العاطفي بين أبناء الشهداء والمحرومين من البيئة الأسرية (وفاة أو طلاق).
3- إجراء دراسة مقارنة بين المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المحرومين من بيئتهم الأسرية والعاديين
4- إجراء دراسات للمشكلات النفسية والاجتماعية والسلوكية لدى أبناء الشهداء والشهيدات في قطاع غزة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة

المصادر والمراجع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم.

أولاً: المصادر والمراجع العربية.

الأحمد، أمل (2004م). *مشكلات وقضايا نفسية*، ط(1)، بيروت، لبنان: مؤسسة الرسالة.

الأزرق، فاروق سامي (2002). *القلق*. الاسكندرية، جمهورية مصر العربية: الدار الجامعية.

الأسطل، سماح ضيف الله. (2013م). *الحاجات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية بمحافظات غزة "دراسة مقارنة بين المحرومين وغير المحرومين من الأم"*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الأزهر بغزة، فلسطين.

أبو أسعد، أحمد عبداللطيف والتخاينة، رشاد أحمد. (2014م). مدى تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية للطلبة الأيتام في مدارس محافظة الكرك استناداً لهورني. *مجلة العلوم التربوية، 4 (2)، 699 – 724*.

أبو حس، مهيرة.(2011م) "المشكلات النفسية والاجتماعية للمراهقين بالمرحلة الثانوية بمحافظة أمم درمان".(رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الخرطوم، مصر.

إسماعيل، ياسر يوسف. (2009م). *المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية*. (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

البحيصي، أسماء بنت أحمد (2012). *مشكلات الطفولة وعلاجها*. متوفر على موقع كلية التربية بالجامعة الإسلامية، الرابط الإلكتروني التالي: تاريخ الدخول: 2016/8/1.
(http://education.iugaza.edu.ps/LinkClick.aspx?fileticket=ixORF6ulI8o%3D&tabid=1620).

بدوي، أحمد زكي. (1997م). *معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية*. لبنان: مكتبة لبنان.

بدوي، عائشة وبوشلالق، نادية. (2014م). علاقة السلوك العدواني للتلاميذ بمكانتهم الاجتماعية من وجهة نظر أساتذتهم "دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ السنة الثالثة متوسط"، *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (15)، 51 – 62*.

بركات، زياد. (2014م). علاقة أنماط الشخصية بالسلوك العدواني لدى عينة من طلبة بعض الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي، *مجلة دراسات العلوم التربوية، 41(1)، 256 – 272*.

بكار، عبد الكريم (2010م). *مشكلات الأطفال تشخيص وعلاج لأهم عشر مشكلات يعاني منها الأطفال*. ط(1)، القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بكار، عبد الكريم (2011م). *مشكلات الأطفال تشخيص وعلاج لأهم عشر مشكلات يعاني منها الأطفال*. ط(3)، القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة.

بن زعموش، نادية بوضياف ومخلوفي، فاطمة. (2013م). الاتصال الأسري وعلاقته بالسلوك العدواني لدى أطفال القسم التحضيري "دراسة ميدانية على عينة من ابتدائيات ولاية ورقلة، *الملتقى الوطني الثاني حول الاتصال وجودة الحياة في الأسرة، المنعقد بجامعة قاصدي مرباح بورقلة خلال الفترة 9-10/ أبريل/ 2013*.

بيبي، هدى الحسيني (2010م). المشكلات النفسية والسلوكية عند الأطفال: الكذب والسرقة والعصيان والعدوانية: أسبابها والوقاية والعلاج، *المجلة التربوية، الموقع الإلكتروني لمركز التربوي للبحوث والإنماء*، متوفرة على الرابط: (http://www.crdp.org/ar/details-edumagazine/5974/6493).

أبو جاموس، أسامة عبد الغني محمد. (2009م). *الاضطرابات الانفعالية ومهارات حل المشكلات لدى المراهقين*. (رسالة ماجستير) الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

الجبوري، محمد صالح اسكير. (2006م). أنماط السلوك العدواني لدى التلاميذ بطيئي التعلم، *مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، 3(4)، 69 – 89*.

جروان، فتحي عبدالرحمن وكمور، ميماس ذاكر. (2009م). أثر برنامج إرشاد جمعي مستند على نظرية جولمان في الذكاء الانفعالي في خفض السلوكات العدوانية والاتجاهات السلبية نحو المدرسة لدى طلبة المرحلة المتوسطة في الأردن، *مجلة الطفولة العربية، (37)، 8 – 35*.

جمعية النور الخيرية (2016م).

جودة، آمال (2012م). *الصحة النفسية*، كتاب الطالب، جامعة الأقصى، فلسطين.

الجولاني، فادية عمر. (2004م). *تشخيص وعلاج المشكلات النفسية والاجتماعية*. جمهورية مصر العربية: مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية.

حجاج، إيمان. (2005م). *الأثر النفسي لغياب الأب وعلاقته بالقلق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية*. (رسالة ماجستير غير منشورة) كلية التربية بجامعة عين شمس، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

الحسن، السيد محمد أبو هاشم (2006م). الخصائص السيكومترية لأدوات القياس في البحوث النفسية والتربوية باستخدام (SPSS)، *مركز البحوث التربوية، جامعة الملك سعود*، المملكة العربية السعودية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حسون، هنادي عبدالقادر. (2012م). مفهوم الذات لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الوالدية والعاديين "دراسة ميدانية في محافظة حلب"، *مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، 10(1)، 131 – 151.*

الحمداني، اقبال محمد رشيد صالح (2011م). *الاغتراب – التمرد – قلق المستقبل*، عمان، الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

خليفة، علي (2001م). *الخجل أسبابه وعلاجه*. الاسكندرية، جمهورية مصر العربية: المركز العربي للنشر والتوزيع.

خوج، حنان بنت أسعد محمد. (2002م). *الخجل وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمكة المكرمة*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة أم القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

الداهري، صالح حسن أحمد (2008م). *أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية*. ط(1)، عمان، الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.

دبابش، علي موسى علي. (2011م). *فعالية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الأزهر بغزة، فلسطين.

الددا، مروان سليمان سالم. (2008م). *فعالية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين في مرحلة التعليم الأساسي*. (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

دويدار، إيمان محمد (2008م). *دراسة في أهم المشكلات النفسية والاجتماعية لمجهولي النسب في الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائية*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة عين شمس، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

رأفت، شناق محمد (2000م). *سيكولوجية الأطفال*. دمشق، سورية: دار النفاس.

رضوان، سامر (2002م). *الصحة النفسية*. عمان، الأردن: دار المسيرة.

الرفاعي، نعيمة جمال شمس والجمال، حنان محمد الضرغامي (2011م). فاعلية برنامج تدخل معرفي سلوكي قائم على الضبط الذاتي في تحسين الكفاءة الاجتماعية وخفض السلوك المعادي للمجتمع لدى عينة في مرحلة المراهقة المبكرة، *مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس، 35 (4)، 307 – 544.*

رقاقدة، مسعودة وزاهي، منصور. (2014م). برنامج مسرح ميمي مقترح لتعديل السلوك العدواني لدى الطفل الأصم، *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (15)، ص ص 63 – 74.*

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ريحان، الحسيني رجب. (2010م). السلوك العدواني لدى أطفال المرحلة الابتدائية وعلاقته بالمشكلات الأسرية، *المؤتمر السنوي العربي الخامس – الدولي الثاني "الاتجاهات الحديثة في تطوير الأداء المؤسسي والأكاديمي في مؤسسات التعليم العالي النوعي في مصر والعالم العربي المنعقد خلال 14-15/ أبريل/ 2010 بكلية التربية النوعية بالمنصورة*. جمهورية مصر العربية.

الزراقي، منيرة مقبول عويضة. (2010م). *دور الأسرة المسلمة في علاج بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال من وجهة نظر الأمهات في مدينة مكة المكرمة "دراسة ميدانية"*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة أم القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

الزعلان، إيمان حمدي درويش. (2015م). *قلق المستقبل وعلاقته بسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب في مؤسسات الإيواء والمحتضنين لدى أسر بديلة*. (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

الزغبي، أحمد محمد (2005م). *مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية*. ط(1)، دمشق، سورية: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

الزليطني، نجاة أحمد. (2014م). سيكولوجية العدوان والنظريات المفسرة له، *المجلة الجامعة، 4(16)، 167 – 184*.

أبو زيد، نبيلة أمين (2011م). *علم النفس الأسري*. ط(1)، القاهرة، جمهورية مصر العربية: عالم الكتب.

زهران، أيمن رمضان. (2010م). فاعلية العلاج الجشطالتي في تخفيف حدة السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال المعاقين بشلل الأطفال، قسم التربية الخاصة بجامعة الملك عبد العزيز، *متوفرة على موقع أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة*، الرابط الإلكتروني: (www.gulfkids.com/ar/book10-2561.htm).

السرطاوي، عبد العزيز ودقماق، سمير وأبو هلال، ماهر. (2009م). المشكلات السلوكية لدى الطلبة في المرحلتين الإعدادية والثانوية في المدارس الحكومية بدولة الإمارات العربية المتحدة، *مجلة كلية التربية بجامعة الإمارات العربية المتحدة، (22)، ص ص 39 – 75*.

سعدية، عبداللاوي. (2012م). *المشكلات النفسية والسلوكية لدى أطفال السنوات الثلاثة الأول ابتدائي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي "دراسة ميدانية في بعض المدارس الابتدائية الريفية بدائرة واضية بتيزي وزو*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مولود معمري، الجزائر.

سعفان، محمد أحمد إبراهيم (2003م). *دراسات في علم النفس والصحة النفسية*. القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار الكتاب الحديث.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السكري، حمدي (2000م). *معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية*. القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار المعارف المصرية.

سلمان، فاطمة أحمد. (2002م). *الحرمان العاطفي من الأبوين وعلاقته بمفهوم الذات والتوافق الاجتماعي*. (رسالة ماجستير غير منشورة) كلية التربية للبنات بجامعة بغداد، العراق.

سمارة، عزيزة،والنمر، عصام، والحسن، هشام.(993م) سيكولوجية الطفولة،ط2، الإردن، عمان.

سليمان، سناء (2008م). *مشكلة العنف والعدوان لدى الأطفال والشباب بين الخير والشر والصواب*. ط(1)، القاهرة، جمهورية مصر العربية: عالم الكتب للنشر والتوزيع.

السويهري، علي عبد الله. (2010م). *المشكلات النفسية والاجتماعية للأيتام بالجمعية الخيرية للأيتام بمكة المكرمة*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة أم القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

شبير، مها أسعد علي. (2016م). *الكفاءة الاجتماعية في ضوء خبرات الإساءة للطفولة والحساسية الانفعالية لدى أطفال المطلقات*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الأقصى بغزة، فلسطين.

الشديفات، محمود راشد يعقوب. (2013م). الفروق الفردية لدى طلاب المرحلة الأساسية في أشكال السلوك العدواني المتعلقة، *المجلة الدولية التربوية المتخصصة، 2(12)، 1309 – 1335*.

الشريف، فاتن (2006م). *الأسرة والقرابة*، ط(1)، الاسكندرية، جمهورية مصر العربية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

شريف،سهام على.(1992م). *مدى فاعلية برنامج ارشادي لتعديل السلوك العدواني لدى اللقطاء*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية البنات بجامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

الشريفين، نضال كما محمد والشريفين، أحمد عبدالله. (2013م). العوامل المؤثرة في الخجل لدى طلبة الجامعات الأردنية "دراسة ميدانية"، *مجلة العلوم التربوية، 25(3) 613 – 644*.

شعبان، عبد ربه علي. (2010م). *الخجل وعلاقته بقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصرياً*. (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

أبو شمالة، أنيس عبد الرحمن. (2002م). *أساليب الرعاية في مؤسسات رعاية الأيتام وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي*. (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

الشمري، أسيل عبد الكريم. (2009م). قياس السلوك العدواني لدى الأطفال وعلاقته ببعض المتغيرات، *مجلة كلية التربية بجامعة واسط، (5) (3)، 268 – 284*.

الشناوي، محمد محروس (1998م). *العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته*. القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار قباء.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شيفر، تشارلز وملمان، هوارد (2001م). *مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيه*. ط(2)، ترجمة: نسيمة داوود، وزيه حمدي، منشورات الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الصالح، تهاني محمد عبد القادر. (2012م). *درجة مظاهر وأسباب السلوك العدواني لدى طلبة المرحلة الأساسية في المدارس الحكومية في محافظات شمال الضفة الغربي وطرق علاجها من وجهة نظر المعلمين*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة النجاح الوطنية بنابلس، فلسطين.

صالح، عايدة شعبان، والسميري، نجاح عواد. (2009م). *قلق الانفصال وعلاقته بالثقة بالنفس لدى الأطفال المحرومين من الأب بمحافظة غزة*، جامعة الأقصى، فلسطين.

العبد الكريم، خولة بنت عبدالله السبتي. (2004م). *مشكلات المراهقات الاجتماعية والنفسية والدراسية "دراسة وصفية على عينة من الطالبات السعوديات في المرحلة المتوسطة في المدارس الحكومية في مدينة الرياض"*. (رسالة ماجستير) جامعة الملك سعود بالرياض، المملكة العربية السعودية.

عبد المعطي، مصطفى (2003م). *الضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة*. ط(1)، القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار القاهرة للنشر والتوزيع.

عبدالخالق، أحمد محمد وكريم، عادل شكري محمد. (2010م). الأعراض الاكتئابية المنبئة بالعدوان لدى عينتين من الأطفال والمراهقين في مصر والكويت، *مجلة الطفولة العربية، (44)، 27 – 51*.

عبدالله، منى محمود وعبدالعزيز، إيهاب محمد ودويدار، إيمان محمد. (2010م). *دراسة في أهم المشكلات النفسية والاجتماعية لمجهولي النسب في الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائية*. بحث مستل منشور على الموقع الإلكتروني لجامعة أم القرى، الرابط الإلكتروني: (https://old.uqu.edu.sa/page/ar/115170).

عبود، صلاح عبد الغني. (1991م). *مدى فاعلية برنامج ارشادي في تخفيف حد السلوك العدواني لدى طلاب الحلقة الثانية من التعليم الأساسي*. (رسالة ماجستير غير منشورة) كلية التربية بأسوان، جامعة أسيوط، مصر.

عبيدات، ذوقان وعدس، عبد الرحمن (2001م). *البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه*، عمان، الأردن: دار الفكر للنشر والطباعة والتوزيع.

أبو عبيدة، دعاء شعبان. (2013م). *الرضا عن الحياة وعلاقته بقلق المستقبل لدى الأسرى المحررين المبعدين إلى قطاع غزة*. (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

أبو علام، رجاء (2010م). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*، القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار النشر للجامعات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العجمي، فيصل محمد نهار مناحي. (2007م). *أبعاد الإساءة تجاه الأطفال المعاقين ذهنياً لدى كل من المعلمين وأولياء الأمور في دول الكويت*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.

العربي، بدرية محمد. (1999م). *أثر الحرمان من الوالدين على شخصية الطفل*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة عين شمس بالقاهرة، جمهورية مصر العربية.

عز الدين، خالد (2010م). *السلوك العدواني عند الأطفال*. ط(1)، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.

العزام، عبد الناصر أحمد محمد. (2013)م. الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالميل للسلوك العدواني لدى طلبة جامعة اليرموك، *مجلة دراسات في التعليم العالي، (5) ص 25* .

عسيري، عبدالله إبراهيم محمد. (2007م). *مستويات القلق لدى طلاب الجامعة "دراسة وصفية مطبقة على عينة من طلاب جامعة الملك سعود بالرياض*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية بالرياض، المملكة العربية السعودية.

العطار، إقبال أحمد. (2007م). المهارات الاجتماعية والخجل وعلاقتهما بالتحصيل الدراسي لدى الطالبات من مراحل دراسية مختلفة بالمملكة العربية السعودية، *مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس، 2(31)، 57 – 84*.

العفيف، أحمد أسامة (2011م). *اضطرابات السلوك*. ط(2)، القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار النهضة العربية.

العلي، بن زديرة (2006م). *الحرمان العاطفي وأثره على جنوح الأحداث دراسة عيادية لحالات بالمركز المختص في إعادة التربية بالحجار*. (رسالة ماجستير) جامعة باجي مختار بعناية، الجزائر.

علي، قيس محمد والبياتي، محاسن أحمد (2009م). الحرمان من عاطفة الأبوين وعلاقته بالسلوك العدائي لدى المراهقين، *مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، 9(3)، 55 – 79*.

العلي، ماجد مصطفى والعنزي، خديجة فزيع. (2010م). الذكاء الوجداني وعلاقته بكل من دافعية حب الاستطلاع ودافعية الانجاز والخجل لدى طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت، *المجلة التربوية، 24(94)، 79 – 120*.

العمروسي، نيللي حسين كامل. (2014م). فعالية برنامج إرشادي نفسي معرفي سلوكي لخفض الشعور بالخجل لدى عينة من الموهوبات المراهقات في المجتمع السعودي، *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 3(10)، 111 – 155*.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العنزي، خالد بن الحميدي هدمول (2010م). *إدراك القبول – الرفض الوالدي والأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعة الحدود الشمالية*. (رسالة دكتوراه) جامعة أم القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

عياش،جهاد.(2009م). *مدى فاعلية برنامج ارشادي مقترح للتخفيف من السلوك العدواني لدى أطفال ممؤسسات الايواء في قطاع غزة*. (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الاسلامية بغزة، فلسطين.

غراب، هشام أحمد محمود. (2007م). المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة وسبل التغلب عليها، *مجلة الجامعة الإسلامية، 15(1)، 533 – 560*.

الغندوري، سناء. (2015م). السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الأساسية داخل المؤسسات التعليمية المغربية "دراسة ميدانية". *المجلة الدولية التربوية المتخصصة، 4(1)، 154 – 170*.

فاضل، فهمي حسان. (2010م). سوء معاملة أطفال الشوارع وأثرها في مفهوم الذات والسلوك العدواني "دراسة وصفية لبعض العوامل المرتبطة". *مجلة الطفولة العربية، (45)، 44 – 66*.

فايد، حسين علي (2001م). *الاضطرابات السلوكية*. ط(1)، القاهرة، جمهورية مصر العربية: منشورات جامعة حلوان.

الفسفوس، عدنان أحمد (2006م). *الدليل الإرشادي لمواجهة السلوك العدواني لدى طلبة المدارس*. ط(1)، عمان، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.

فقيهي، محمد بن علي بن محمد. (2007م). *المشكلات السلوكية لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية في المملكة العربية السعودية*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية بالرياض، المملكة العربية السعودية.

قاسم، أنس محمد أحمد (2002م). *أطفال بلا أسر*. ط(1)، الاسكندرية، جمهورية مصر العربية: مركز الاسكندرية للكتاب.

القاسم، جمال وعبيد، ماجدة والزغبي، عماد (2000م). *الاضطرابات السلوكية*. ط(1)، عمان، الأردن: دار صفاء.

القاضي، وفاء محمد احميدان. (2009م). *قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة*. (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

قطب،سيد.(1980م) *في ظلال القرآن* ،الطبعة 9، دار الشروق:بيروت.

القائمي، علي (1994م). *الأسرة وقضايا الزواج*. ط(1)، بيروت، لبنان: دار النبلاء.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

القطروس، نسرين أحمد محمد. (2013م). *خبرات الإساءة وعلاقتها بالخجل لدى عينة من المراهقين*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الأزهر بغزة، فلسطين.

قمحية، حسان وآخرون (1993م). *الطب النفسي*. حمص، سورية: دار النابغة.

قمر، مجذوب أحمد محمد أحمد (2015م). *تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني وقلق المستقبل وبعض المتغيرات الديمغرافية "دراسة ميدانية على طلاب جامعة دنقلا*. (رسالة دكتوراه غير منشورة) جامعة دنقلا، السودان.

القمش، مصطفى والإمام، محمد (2006م). *الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. ط(1)، عمان، الأردن: الطريف للنشر والتوزيع.

القواسمة، رشدي وأبو الزر، جمال، وأبو موسى، مفيد وأبو طالب، صابر. (2015م). *مناهج البحث العلمي*. الأردن: جامعة القدس المفتوحة.

القيق، نمر صبح. (2013م). فاعلية برنامج قائم على الأنشطة الفنية في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركياً، *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 21(1)، 469 – 502*.

الكشر، فتحية عثمان. (2005م). *الحرمان الأبوي وعلاقته بالمخاوف الشائعة لدى تلاميذ الشق الأول والثاني للمرحلة الأساسية*. (رسالة ماجستير غير منشورة) كلية الآداب بجامعة المرقب بزليتين، الجماهيرية الليبية.

مالكي، حمزة والرشيدي، شباب. (2012م). علاقة الأفكار اللاعقلانية بالسلوك العدواني لدى طلاب الثانوي، *مجلة دراسات تربوية ونفسية بجامعة الزقازيق، (77)، 219 – 265*.

متولي، عبد المجيد محمد سيد أحمد. (2010م). فاعلية برنامج للتخفيف من حدة الخجل لدى عينة من المراهقين المدمنين، *مجلة دراسات الطفولة، 13(46)، 15 – 39*.

مجمع اللغة العربية (2004م). *المعجم الوسيط*. ط(4)، القاهرة، جمهورية مصر العربية: مكتبة الشروق الدولية.

محافظة، سامح محمد والزعبي، زهير حسين. (2007م). العوامل الاجتماعية والاقتصادية والأكاديمية المؤثرة في الميل نحو السلوك العدواني لدى طلبة الجامعة الهاشمية، *مجلة دراسات العلوم التربوية، 34(1)، 73 – 89*.

محرم، علي إبراهيم. (2005م). التدخل المهني باستخدام محتويات البرنامج ومواجهة بعض مظاهر الخجل لدى المراهقين، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، 2(19)، 449 – 478*.

محمد، نجية إبراهيم وخلف، صادق سلمان. (2010م). السلوك العدواني لدى التلاميذ بطيئي التعلم والعاديين، *مجلة دراسات تربوية، (9)، 40 – 72*.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

محمد، عبير.(2015م) *المشكلات الاجتماعية والنفسية المرتبطة بزواج الأقارب (دراسة مقارنة بين الريف والحضر بمحافظة سوهاج).(رسالة ماجستير* غير منشورة) جامعة عين شمس، مصر.

محيسن، عواطف محمد سليمان. (2013م). *الأمن النفسي وعلاقته بالحضور والغياب النفسي للأب لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة غزة*. (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

مرسي، كمال إبراهيم. (1986م). *الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام*، الكويت: مكتبة دار القلم

مرشد، ناجي عبد العظيم سعيد (2006م). تعديل السلوك العدواني للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة دليل للآباء والأمهات، القاهرة، جمهورية مصر العربية: مكتبة زهراء الشرق.

المزين، سليمان حسين موسى. (2011م). المشكلات الإدارية والسلوكية لدى الطلبة الأيتام في المدارس الإسلامية الخاصة من وجهة نظر معلميهم وسبل الحد منها، *مجلة الجامعة الإسلامية، 19(1)، 135 – 165*.

معوض، موسى نجيب موسى (2012م). مشكلة القلق عند الأطفال، *منشورات شبكة الألوكة* (/http://www.alukah.net/social/0/48552).

معوض، موسى نجيب موسى (2014م). مشكلة الأنانية عند الأطفال، *منشورات شبكة الألوكة*، (/http://www.alukah.net/social/0/48955).

مكنزي، كوام (2013م). *القلق ونوبات الذعر*. ترجمة: هلا أمان الدين، مدونة الملك عبد العزيز للعلوم والتنمية، كتاب العربية رقم (108)، الرياض، المملكة العربية السعودية: طباعة وفهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية، توزيع: دار المؤلف.

منصور، منيرة بنت منصور بن صالح. (2007م). *الخجل وعلاقته بوجهة الضبط (الداخلي/ الخارجي) لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة أم القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

المنصوري، خالد بن أحمد عثمان. (2009م). *المشكلات النفسية والاجتماعية الأكثر شيوعاً وبعض السمات الشخصية لدى عينة من طلبة كلية المعلمين بجامعة الطائف*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة أم القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

موسى، رشاد علي عبد العزيز (1993م). *علم النفس المرضي "دراسات في علم النفس"*، القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار المعرفة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أبو مصطفى، نظمي عودة. (2006م). المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال الفلسطينيين دراسة ميدانية على عينة من أطفال الأمهات العاملات وغير العاملات، *مجلة الجامعة الإسلامية، 14(2)، 399 – 432.*

ابن منظور: أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (2003م). *لسان العرب*. (15) جزء، ط (5)، بيروت، لبنان: دار صادر.

موقع الإسلام الإلكتروني (2011م). *مشاكل الأطفال وحلولها (2-4)*، رابط الموقع (*www.al-islam.com*).

النجار، مصطفى الحسيني ومحمد، علاء الدين السيد خالد. (2015م). المشكلات النفسية والاجتماعية الأكثر شيوعاً لدى عينة من المراهقين من أبناء المطلقات "دراسة مقارنة"، *مجلة دراسات الطفولة، 17(64)، 171 – 176.*

النشوان، سعد. (2015م). *أسباب العدوان لدى الأطفال*. مقال منشور بتاريخ 16/ مارس/ 2015، متوفر على الموقع الإلكتروني لمجلة المجتمع: (http://mugtama.com/theme-showcase/item/15173).

النوفلي، عبدالرحمن بن مبارك بن الماس. (2013م). *أثر العنف المتلفز على السلوك العدواني لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة بسلطنة عمان*. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة نزوى، عمان.

النويران، فرحان لافي والحمدي، محمد نزيه. (2014م). فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى الكفاءة الانفعالية في خفض السلوك العدواني وتحسين تقدير الذات لدى طلاب الصفوف الثامن والتاسع والعاشر في مدرسة الحلابات الغربي بالأردن، *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، 2(34)، 251 – 274.*

النيال، مايسة أحمد (1999م). *الخجل وبعض أبعاد الشخصية دراسة مقارنة في ضوء عوامل الجنس والعمر والثقافة*. الاسكندرية، جمهورية مصر العربية: دار المعرفة الجامعية.

هلايلي، ياسمينة. (2013م). تأثير الاضطرابات السلوكية على التلاميذ المحرومين وغير المحرومين، *مجلة عالم التربية، 44(3)، 249 – 274.*

الهندي، اعتماد بنت عبدالمطلب بن عبد السبحان (2012م). *الحرمان من الوالدين أو أحدهما وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية (جوانب النمو، الأدوار الجنسية، الاضطرابات الانفعالية) في مرحلة الطفولة المبكرة*. (رسالة دكتوراه في الصحة النفسية غير منشورة) جامعة أم القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

وفيق، مختار صفوت (1999م). *مشكلات الأطفال السلوكية – الأسباب – طرق العلاج*. ط(1)، القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار العلم والثقافة.

الوهيبي، وحيد (2015م). *تقويم السلوك الأناني لدى الطفل*. منشور على الموقع الإلكتروني: (https://www.supermama.me/ar/).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: المراجع الأجنبية.

1. Adam, A. (2011). *Comparison of Vulnerability of Orphaned Adolescents to non- Orphaned Adolescents in the Rural Hlabisa District of south Africa*, (Master Thiess) University of Limpopo.
2. Bruce, K. & Paul, R. A, (1991). parental divorce and wellbeing of children psychological bulletin, (110), pp 26 – 30.
3. Calvillo, D. (2000). The theoretical development of aggression, *California State University*, Bakersfield.
4. Dodge, K. A., Lansford, J. E., Burks, V. S., Bates, J. E., Pettit, G. S., Fontaine, R., and Price, J. M. (2003). Peer rejection and social information – processing factors in the development of aggressive behavior problems in children. *Child Development, (74).*
5. Fujisawa, K. K., Kutsukake, N., & Hasegawa, T. (2005). *Reconciliation pattern after aggression among Japanese preschool children*. Aggressive Behavior.
6. Huesmann, L .R., Eron, L. D., & Dubow, E. F. (2002). Childhood predictors of adult criminality: Are all risk factors reflected in childhood aggressiveness? Criminal Behavior and Mental Health.
7. Larousse medical. *Librairie Larousse (2005)*. Paris.
8. Perez-Brena, at. al (2012). Father absence and conscience development psychology, *Journal of Youth and Adolescence, 41(4), 460 - 473.*

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

ملحق (1)

أسماء السادة المحكمين

الاسم	الدرجة العلمية	جهة العمل
أ. أنور البرعاوي	أستاذ مساعد	وزارة التربية والتعليم
د. أنور العبادسة	أستاذ مشارك	الجامعة الاسلامية
د. درداح الشاعر	أستاذ مسساعد	جامعة الأقصى
د. سمير العبسي	أستاذ مساعد	جامعة الأقصى
د. سناء أبو دقة	أستاذ دكتور	الجامعة الاسلامية
د. عاطف الأغا	أستاذ مشارك	الجامعة الاسلامية
د. عايدة صالح	أستاذ دكتور	جامعة الأقصى
د. عبد الفتاح الهمص	أستاذ مشارك	الجامعة الاسلامية
د. عطاف أبو غالي	أستاذ مشارك	جامعة الأقصى
د. فضل أبو هين	أستاذ دكتور	جامعة الأقصى
د. محمد الحلو	أستاذ دكتور	الجامعة الاسلامية
*** اعتمدت الباحثة على الترتيب الأبجدي في عرض أسماء المحكمين**		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (2)

رسالة آراء المحكِّمين (مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية) صورتها الأولية

الجامعــة الاسـلامية – غـزة

عمادة شؤون البحث العلمي والدراسات العليا

قسم علم النفس–صحة نفسية ومجتمعية

الأستاذ الدكتور/ الموقر حفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،، وبعد

الموضوع/ تحكيم مقياس " المشكلات النفسية والاجتماعية "

وهذا المقياس هو أحد الأدوات التي تستخدمها الباحثة للحصول على درجة الماجستير في" الصحة النفسية المجتمعية" قسم علم النفسي في كلية التربية بالجامعة الاسلامية_الدراسة بعنوان" المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي""دراسة مقارنة" تحت اشراف الدكتور" أسامة المزيني"، لذا أضع بين أيديكم هذا المقياس آملة الاستفادة من خبرتكم العلمية والعملية في تحكيم هذا المقياس حتى تصبح برأيكم أكثر علمية وموضوعية لذي أرجو ألا تبخلوا على بعلمكم الوفير ورأيكم السديد في تعديل أو إلغاء أو إضافة ما ترونه مناسبا في أبعاد المقياس وفقراته."

نشكركم على حسن تعاونكم معنا وتفضلوا بقبول الاحترام"

تعرف الباحثة المشكلات النفسية والاجتماعية " على أنها الدرجة التي يحصل عليها المبحوثين على مقياس المشكلات النفسية و الاجتماعية التي تواجه أبناء الشهداء في قطاع غزة والمعد خصيصاً للدراسة الحالية. حددت الباحثة المشكلات النفسية والاجتماعية في الدراسة الحالية بأنها " القلق، العدون، الخجل، الأنانية"

ويتكون المقياس من أربع مشكلات على النحو التالي:–

أ– مشكلة القلق :– مشكلة انفعالية تعبر عن حالة من التوتر والخوف وتوقع الخطر.

ب– مشكلة العدوان:– استجابة وسلوك هدفه ايقاع الأذى على الذات أو الممتلكات أوالأشخاص.

ج– مشكلة الخجل:–انعدام الثقة بالنفس، والشعور بعدم الراحة، وتجنب المواقف الاجتماعية.

د– مشكلة الاناينة:–التمركز حول الذات والحب المفرد للذات وتملك الأشياء.

الباحثة/ ابتسال مهدي الداية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية

البعد الأول/ القلق: مشكلة انفعالية تعبر عن حالة من التوتر والخوف وتوقع الخطر.

الرقم	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح
1	أخاف كثيرا عند سماع الأخبار.			
2	يتصبب العرق مني عند رؤية مواقف مخيفة.			
3	أحس بصعوبة في التنفس عند التعرض لموقف محزن.			
4	أِشعر بالعطش عند رؤية منظر مخيف.			
5	أشعر بإختناق عند تذكر والدي.			
6	أرفض ما يقدم لي من طعام.			
7	أحس بارتفاع درجة حرارتي عند سماع صوت الطائرات.			
8	أشعر بالتعب عند قيام من النوم .			
9	أستيقظ من النوم بسبب الأحلام المزعجة .			
10	أحس برعشة في جسمي عندما أرى صورة والدي.			
11	أشعر بالتوتر أثناء وقوفي أما صورة والدي.			
12	أشعر بالمضايقة لدرجة أنني لا أعرف ما أفعله.			
13	أشعر بأنني غريب عن أسرتي.			

البعد الثانى/ العدوانية: استجابة وسلوك هدفه ايقاع الأذى على الذات أو الممتلكات أو الأشخاص.

الرقم	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح
1	أثور لأتفه الأسباب.			
2	أضايق الآخرين عند اللعب معهم.			
3	ألجأ إلى السب أوالشتم عند مشاجرتي مع الآخرين .			
4	أرى بأن أفضل طريقة في التعامل مع زملائي هو العنف.			
5	ألجأ لتحطيم أثاث المنزل عندما أتعرض لاستفزاز من الآخرين.			
6	أرفع صوتي في حضور من هو أكبر مني سنا.			
7	أستخدم المفرقعات لإخافة زملائي.			
8	أقاطع الكبار عند حديثهم معي .			
9	أتشاجر مع من لا يعاملوني معاملة حسنة .			
10	أضرب الأطفال أثناء اللعب في بعض الأحيان .			
11	أخيف الآخرين عندما أراهم .			
12	أشعر بأني أضايق الآخرين			
13	أغضب بسرعة.			
14	الناس مؤذيين لي لدرجة أنني لا بد أن أكون مؤذي.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الثالث: الخجل: انعدام الثقة بالنفس، والشعور بعدم الراحة، وتجنب المواقف الإجتماعية.

الرقم	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح
1	أشعر بإحمرار في وجهي عند رؤية شخص غريب.			
2	أتلعثم في الكلام أمام المعلم .			
3	أطلب باقي المال من البائع إذا نسي .			
4	أمر أمام طابور المدرسة عند تأخري .			
5	أشعر بإرتباك عندما ألعب مع رفاقي			
6	أتكلم مع الأطفال الجدد في المدرسة .			
7	أكون أول من يستلم كتبه المدرسية.			
8	أشعر بحيرة عندما أسأل المعلم .			
9	أستطيع النظر في عيون الغرباء .			
10	أتحدث بالتليفون أسهل من مواجهتي للآخرين.			
11	أتجنب إظهار محبتي للآخرين .			
12	أصعب التكلم مع الناس الغرباء.			
13	أتحدث بطلاقة أمام الطابور الصباحي.			

البعد الرابع: الأنانية: التمركز حول الذات والحب المفرد للذات وتملك الأشياء.

الرقم	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح
1	أفضل نفسي على زملائي.			
2	أشعر بأنني أحسن من غيري			
3	أهتم بالحصول على ما أريده فقط.			
4	أحب أخذ ألعاب رفاقي .			
5	أشعر أنني أفضل شخص في الأسرة .			
6	أفضل اللعب منفردا.			
7	أحب الفائدة لجيراني .			
8	أعتني بإخوتي الصغار.			
9	أرفض أن يتدخل أحد في إختيار ملابسي.			
10	أبكي إذا لم أستطيع الحصول على ما أريد.			
11	أحب زيادة عدد أصدقائي.			
12	ألجأ إلى الكذب للحصول على ما أريد.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (3)

مقياس الحرمان العاطفي بصورته الأولية

السيد الدكتور/ ة الموقر حفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،، وبعد

الموضوع/ تحكيم مقياس " الحرمان العاطفي"

هذا المقياس هو أحد الأدوات التي تستخدمها الباحثة للحصول على درجة الماجستير في" الصحة النفسية المجتمعية" قسم علم النفسي في كلية التربية بالجامعة الاسلامية_الدراسة بعنوان" المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي""دراسة مقارنة" تحت اشراف الدكتور" أسامة المزيني"، لذا أضع بين أيديكم هذا المقياس آملة الاستفادة من خبرتكم العلمية والعملية في تحكيم هذا المقياس حتى تصبح برأيكم أكثر علمية وموضوعية لذي أرجو ألا تبخلوا على بعلمكم الوفير ورأيكم السديد في تعديل أو إلغاء أو إضافة ما ترونه مناسبا في أبعاد المقياس وفقراته.

" **نشكركم على حسن تعاونكم معنا وتفضلوا بقبول الاحترام**"

ملاحظة: تعرف الباحثة الحرمان العاطفي "غياب أو نقص الحنان الوالدي الذي يؤدي غيابه إلى نتائج وخيمة على شعور الطفل وسلوكه وتتحدد درجته بالدرجة التي يحصل عليها الطفل في المقياس الخاص بالدراسة "

ويتكون المقياس من ثلاثة أبعاد على النحو التالي:-

أ- البعد النفسي :- ويتناول مشاعر الطفل وانفعالاته كرد فعل على الحرمان العاطفي.

ب- البعدالاجتماعي:- يتناول قدرة الطفل على التكيف الاسري والاجتماعي كنتيجة للحرمان العاطفي.

ج- البعد التعليمي :- ويتناول قدرة الطفل على التوافق الدراسي والانجاز الأكاديمي نتيجة للحرمان العاطفي.

الباحثة/ ابتسال مهدي الداية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الأول/ البعد النفسي: ويتناول مشاعر الطفل وانفعالاته كرد فعل على الحرمان العاطفي.

الرقم	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح
1	أشعر بالضياع في حياتي.			
2	أشعر بأن لي أهمية في أسرتي.			
3	أشعر بأن الآخرين يحبوني.			
4	أشعر بالغيرة بين أخواتي.			
5	أشعر بالحزن دائماً.			
6	أشعر بالخوف من المستقبل			
7	أشعر بالضياع في حياتي.			
8	أشعر بأنني غريب في أسرتي .			
9	أحس بتعاطف أفراد الأسرة معي .			
10	أغضب من أي كلمة توجه لي .			
11	أحس بالإرهاق والتعب الجسدي.			
12	أتألم إذا وبخني أحد على شيئ عملته.			
13	أشعر برغبة في البكاء لأقل سبب.			
14	أقضم أظافري عادة عندما أكون متوتر.			
15	أشعر أن الآخرين مرتاحون في بيوتهم أحسن مني			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الثانى/ البعد الاجتماعي: يتناول قدرة الطفل على التكيف الاسري والاجتماعي كنتيجة للحرمان العاطفي.

الرقم	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح
1	بقيت علاقاتي كما هي مع أسرتي.			
2	أشعر ببعد الناس عني.			
3	أشارك الأطفال بألعابهم .			
4	أذهب مع أسرتي في رحلة .			
5	أبادر الحديث مع زملائي.			
6	أشعر أن أسرتي تعوضني عن فقد والدي.			
7	أشعر بأن علاقاتي مع الآخرين قوية .			
8	أبادر إلى التقرب من أفراد أسرتي.			
9	أشعر بأن الأطفال الآخرين مرتاحون في بيوتهم أفضل مني.			
10	تحفزني أسرتي على الدراسة .			
11	يمنعني أهلي من اللعب مع الأطفال الآخرين.			
12	أشعر بأن الناس لا يحبوني .			
13	أفضل أن أتفرج على غيري بدلا من أن ألعب معهم .			
14	أعاقب على أشياء كثيرة أفعلها بدون سبب.			
15	أتقبل صدقات جديدة.			
16	أشعر بالبعد عن أسرتي			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الثالث: البعد التعليمي : ويتناول قدرة الطفل على التوافق الدراسي والانجاز الأكاديمي نتيجة للحرمان العاطفي

الرقم	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح
1	أشعر بصعوبة في تركيز انتباهي في المذاكرة .			
2	تأخر تحصيلي الدارسي بعد فقدان والدي.			
3	أشعر بالخوف من الفشل من المستقبل.			
4	أعاني من صعوبة في فهم المنهج الدراسي.			
5	أتأخر عن الطابور الصباحي .			
6	كثر غيابي عن المدرسة بعد غياب والدي .			
7	ضعفت همتي على الدراسة .			
8	يصعب علي تذكر دروسي.			
9	أهتم بمستلزماتي التعليمية .			
10	أفقد القدرة على التعلم.			
11	أعاني من مشكلات مع معلمي لتقصيري بالواجبات المنزلية.			
12	أهتم بأن أكون متفوقا دائما.			
13	أشعر بالملل والضيق من الدراسة وأعبائها.			
14	أحب الذهاب إلى المدرسة.			
15	تأثر طموحي العلمي بغياب والدي			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (4)
استمارة البيانات الشخصية

بسم الله الرحمن الرحيم

عزيز الطالب/ عزيزتي الطالبة.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تقوم الباحثة بإجراء دراسة لنيل درجة الماجستير من قسم علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية –غزة بعنوان: "**المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي دراسة مقارنة**"، وقد استدعى ذلك قيام الباحثة بإعداد مقياسين لقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، الحرمان العاطفي، راجيةً منكم قراءة كل فقرة وإعطاء رأيك في كل عبارة حسب ما تشعر به بكل أمانة لما في ذلك من أهمية في نتائج الدراسة.

ضع علامة أمام الاختيار الذي تعتقد أنه ينطبق عليك عند كل فقرة (/).

ربما تتردد في اختيار الإجابة على بعض العبارات، وفي هذه الحالة اختر الإجابة الأقرب للاتفاق مع وجهة نظر. لاحظ أنه لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة، إنما الإجابة هي التي تنطبق عليك.

إن الهدف من هذه المعلومات هو الأغراض البحث العلمي فقط، وستكون الإجابة موضع العناية والسرية، لذلك لا داعي لكتابة اسمك.

شاكرةً لكم على حسن تعاونكم

الباحثة

ابتسال مهدي الداية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولاً: البيانات الأولية.

الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى

العمر: ..... .

الصف الدراسي: ..... .

المستوى التحصيلي :

☐ ممتاز ☐ جيد جداً ☐ جيد ☐ ضعيف

المستوى الاقتصادي:

☐ ممتاز ☐ جيد جداً ☐ جيد ☐ ضعيف

استشهاد أحد الوالدين: ☐ الأب ☐ الأم

مدة الحرمان:

☐ أقل من 3 سنوات ☐ من 3 الى 6 سنوات ☐ أكثر من 6 سنوات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (5)

مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية بصورته النهائية

م.	العبارات	نعم	أحياناً	لا
1	أخاف كثيرا عند سماع الأخبار.			
2	يتصبب العرق مني عند رؤية مواقف مخيفة.			
3	أحس بصعوبة في التنفس عند التعرض لموقف محزن.			
4	أِشعر بالعطش عند رؤية منظر مخيف.			
5	أشعر باختناق عند تذكر والدي.			
6	أرفض ما يقدم لي من طعام.			
7	أحس بارتفاع درجة حرارتي عند سماع صوت الطائرات.			
8	أشعر بالتعب عند قيام من النوم.			
9	أستيقظ من النوم بسبب الأحلام المزعجة.			
10	أحس برعشة في جسمي عندما أرى صورة والدي.			
11	أشعر بالتوتر أثناء وقوفي أما صورة والدي.			
12	أثور لأتفه الأسباب.			
13	أضايق الآخرين عند اللعب معهم.			
14	ألجأ إلى السب أو الشتم عند مشاجرتي مع الآخرين.			
15	أرى بأن أفضل طريقة في التعامل مع زملائي هو العنف.			
16	ألجأ لتحطيم أثاث المنزل عندما أتعرض لاستفزاز من الآخرين.			
17	أرفع صوتي في حضور من هو أكبر مني سناً.			
18	أستخدم المفرقعات لإخافة زملائي.			
19	أقاطع الكبار عند حديثهم معي .			
20	أتشاجر مع من لا يعاملوني معاملة حسنة .			
21	أضرب الأطفال أثناء اللعب في بعض الأحيان .			
22	أخيف الآخرين عندما أراهم .			
23	أشعر باحمرار في وجهي عند رؤية شخص غريب.			
24	أتلعثم في الكلام أمام المعلم .			
25	أطلب باقي المال من البائع إذا نسي .			
26	أمر أمام طابور المدرسة عند تأخري .			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

م.	العبارات	نعم	أحياناً	لا
27	أشعر بارتباك عندما ألعب مع رفاقي.			
28	أتكلم مع الأطفال الجدد في المدرسة.			
29	أكون أول من يستلم كتبه المدرسية.			
30	أشعر بحيرة عندما أسأل المعلم.			
31	أستطيع النظر في عيون الغرباء.			
32	أتحدث بالتليفون أسهل من مواجهتي للآخرين.			
33	أتجنب إظهار محبتي للآخرين.			
34	أصعب التكلم مع الناس الغرباء.			
35	أفضل نفسي على زملائي.			
36	أشعر بأنني أحسن من غيري			
37	أهتم بالحصول على ما أريده فقط.			
38	أحب أخذ ألعاب رفاقي.			
39	أشعر أنني أفضل شخص في الأسرة .			
40	أفضل اللعب منفردا.			
41	أحب الفائدة لجيراني.			
42	أعتني بإخوتي الصغار.			
43	أرفض أن يتدخل أحد في اختيار ملابسي.			
44	أبكي إذا لم أستطيع الحصول على ما أريد.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (6)

مقياس الحرمان العاطفي

م.	العبارات	نعم	أحياناً	لا
1	أشعر بأن الآخرين يحبوني.			
2	أشعر بالغيرة بين إخوتي.			
3	أشعر بالخوف من المستقبل.			
4	أشعر بأن الآخرين لا يهتمون بي.			
5	أشعر بأنني وحيد ولو كنت مع أصدقائي.			
6	أشعر بأنني تعيس.			
7	أشعر بالضياع في حياتي.			
8	أشعر بأنني غريب في أسرتي.			
9	أحس بتعاطف أفراد الأسرة معي.			
10	أغضب من أي كلمة توجه لي.			
11	أحس بالإرهاق والتعب الجسدي.			
12	أتألم إذا وبخني أحد على شيء عملته.			
13	أشعر برغبة في البكاء لأقل سبب.			
14	أشعر بأن الأطفال الآخرين مرتاحون في بيوتهم أفضل مني.			
15	أقضم أظافري عادة عندما أكون متوتر.			
16	بقيت علاقاتي كما هي مع أسرتي.			
17	أشعر ببعد الناس عني.			
18	أشارك الأطفال بألعابهم.			
19	أذهب مع أسرتي في رحلة.			
20	أبادر الحديث مع زملائي.			
21	أشعر أن أسرتي تعوضني عن فقد والدي.			
22	أشعر بأن علاقاتي مع الآخرين قوية.			
23	أبادر إلى التقرب من أفراد أسرتي.			
24	تحفزني أسرتي على الدراسة.			
25	يمنعني أهلي من اللعب مع الأطفال الآخرين.			
26	أشعر بأن الناس لا يحبوني.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

م.	العبارات	نعم	أحياناً	لا
27	أفضل أن أتفرج على غيري بدلا من أن ألعب معهم.			
28	أعاقب على أشياء كثيرة أفعلها بدون سبب.			
29	أشعر بصعوبة في تركيز انتباهي في المذاكرة.			
30	تأخر تحصيلي الدراسي بعد فقدان والدي.			
31	أشعر بالخوف من الفشل من المستقبل.			
32	أعاني من صعوبة في فهم المنهج الدراسي.			
33	أتأخر عن الطابور الصباحي.			
34	كثر غيابي عن المدرسة بعد غياب والدي.			
35	ضعفت همتي على الدراسة .			
36	يصعب علي تذكر دروسي.			
37	أهتم بمستلزماتي التعليمية.			
38	أفقد القدرة على التعلم.			
39	أعاني من مشكلات مع معلمي لتقصيري بالواجبات المنزلية.			
40	أهتم بأن أكون متفوقا دائماً.			
41	أشعر بالملل والضيق من الدراسة وأعبائها.			
42	أحب الذهاب إلى المدرسة.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (7)

نبذة عن جمعية النور الخيرية

تأسست جمعية النور الخيرية في غزة عام (1998م) على يد كوكبة من أبناء مدينة غزة المخلصين، لتكون الجمعية الخيرية الأولى في فلسطين، التي تحافظ على أهالي الشهداء والجرحى والأسرى، وتوفر الحياة الكريمة لهم، من خلال تقديم الرعاية الشاملة في شتى مجالات الحياة، ومنذ ذلك الحين وعبر هيئاتٍ إدارية متعاقبة، وعاملين وموظفين ومحسنين ومحبين للخير، مضت الجمعية في مسيرتها لتحقيق رسالتها الإنسانية التي تحملها .

رؤية الجمعية:

- عمل تكافلي إصلاحي ومستقل لمصلحة أهالي الشهداء والجرحى والأسرى إسهاماً في بناء مجتمع فلسطيني يستحق الكرامة.
- الريادة والتميز في العمل الخيري الإسلامي الذي يجمع بين التأصيل والإبداع والاحتراف وتحقيق التنمية المستدامة في المجالات الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والتثقيفية في المجتمع الفلسطيني.

رسالة الجمعية :

تطمح الجمعية أن تكون من الجمعيات الرائدة في العمل الخيري "غير الربحي" في فلسطين، تسعى لتحقيق الأمان المجتمعي في المجالات الإغاثة والاجتماعية والاقتصادية والصحية والتعليمية والثقافية والرياضية، كما تسعى لتحسين أوضاع الفئات الأكثر احتياجا وتنمية مهاراتهم ودعم قدراتهم ، للوصول إلى مجتمع تنموي متكافل كريم قادر على الصمود على أرضه والوقوف في وجه التحديات ومحافظاً ملتزمون بتقديم برامج رعائية متكاملة .على الأخلاق التي تحفظ لمجتمعنا قيمه وانتمائه لعقيدته ودينه ذات جودة شاملة، التي تعول في فلسطين محورها، لتنمية قدراتهم نحو سبل عيش مستدامة، والوصول بهم إلى مستوى حياة أفضل، من خلال التميز في آليات وتقنيات عمل الخير عبر العمل بروح الشراكة والتعاون مع المجتمع المحلي والمؤسسات الدولية الصديقة.

أهداف الجمعية:

- ترسيخ مبادئ الإسلام الحنيف وقيمه لدى أهالي الشهداء والأسرى والجرحى لما فيه صلاحهم وسعادتهم في الدنيا والآخر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- العمل على رعاية أهالي الشهداء والأسرى والجرحى وتنمية الجوانب النفسية والاجتماعية والانفعالية لديهم .
- تلبية احتياج وكفالة ورعاية أهالي الشهداء والأسرى والجرحى.
- العمل على تطوير المجتمع الفلسطيني وتنميته وتحقيق الرفاه الاجتماعي من خلال التعامل مع كافة فئاته المستهدفة وشرائحه.
- نشر فضائل الأخلاق وتوعية فئات المجتمع بالقضايا المجتمعية والإنسانية والدينية والوطنية.
- العمل على تطوير الخدمة الاجتماعية .

برنامج الأنشطة :

1- مشروع الكفالة: تعمل الجمعية على تقديم كفالات شهرية لاهالي الشهداء والأسرى والجرحى في قطاع غزة

2- مشروع المخيمات الصيفية: تقوم الجمعية في صيف كل عام بتنفيذ عدد من المخيمات الصيفية التي تستهدف محافظات قطاع غزة لجميع من أمهات وزوجات وأبناء الشهداء والأسرى والجرحى ويتم تنفيذ العديد من النشاطات التثقيفية والرياضية.

3- مشروع الأضاحي: تقوم الجمعية في عيد الأضحى من كل عام بتنفيذ مشروع الأضاحي .

4- مشروع السلة الغذائية: تقوم الجمعية بتوزيع طرد غذائي لاهالي الشهداء والجرحى والأسرى.

5- مشروع الكسوة : كسوة بالعيد والمزي المدرسي لابناء الشهداء والجرحى والأسرى.

إنجازات الجمعية :

اقتتاح مدينة النور الترفيهية الأولى سنة 2010 م.

افتتاح مدينة النور الترفيهة الثانية سنة 2012م .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (8)

تسهيل مهمة الباحثة.

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية – غزة
The Islamic University - Gaza

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا هاتف داخلي 1150

الرقم ..... ج س غ/35/..... Ref
التاريخ 2016/04/17 Date

الأخوة الأفاضل/ مدرسة السيدة خديجة بن خويلد حفظهم الله،،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع/ تسهيل مهمة طالبة ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، ونرجو التكريم بمساعدة الطالبة/ **ابتسال مهدي احمد الدايه** ، برقم جامعي **220143454** المسجلة في برنامج الماجستير بكلية **التربية** تخصص **الصحة النفسية والمجتمعية** في تطبيق أدوات دراستها والحصول على المعلومات، لمساعدتها في اعداد رسالة الماجستير والتي بعنوان:

المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي: دراسة مقارنة.

Psycho-Social Problems among the Children of the Martyrs and the Martyrs and their Relationship to Emotional Deprivation. A Comparative Study.

والله ولي التوفيق،،،

نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. عبدالرؤوف على المناعمة

صورة إلى:-
- الملف

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine fax. +970 (8) 286 0800 Tel. +970 (8) 286 0700
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية – غزة
The Islamic University - Gaza

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا هاتف داخلي 1150

الرقم..... ج س غ/35/..... Ref

التاريخ..... 2016/04/17 Date

الأخوة الأفاضل/ جمعية النور الخيرية حفظهم الله،،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع/ تسهيل مهمة طالبة ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، ونرجو التكريم بمساعدة الطالبة/ **ابتسال مهدي احمد الدايه** ، برقم جامعي **220143454** المسجلة في برنامج الماجستير بكلية **التربية** تخصص **الصحة النفسية والمجتمعية** في تطبيق أدوات دراستها والحصول على المعلومات، لمساعدتها في اعداد رسالة الماجستير والتي بعنوان:

المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي: دراسة مقارنة.

Psycho-Social Problems among the Children of the Martyrs and the Martyrs and their Relationship to Emotional Deprivation. A Comparative Study.

والله ولي التوفيق،،،

نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. عبدالرؤوف على المناعمة

صورة إلى:-
- الملف

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine fax: +970 (8) 286 0800 فاكس Tel: +970 (8) 286 0700 ص.ب 108 الرمال غزة فلسطين هاتف
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية – غزة
The Islamic University - Gaza

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا هاتف داخلي 1150

الرقم Ref ج س غ/35/

التاريخ Date 2016/04/17

الأخوة الأفاضل/ مدرسة دار الأرقم النموذجية حفظهم الله،،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع/ تسهيل مهمة طالبة ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، ونرجو التكريم بمساعدة الطالبة/ **ابتسال مهدي احمد الدايه**، برقم جامعي **220143454** المسجلة في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص الصحة النفسية والمجتمعية في تطبيق أدوات دراستها والحصول على المعلومات، لمساعدتها في اعداد رسالة الماجستير والتي بعنوان:

المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أبناء الشهداء والشهيدات وعلاقتها بالحرمان العاطفي: دراسة مقارنة.

Psycho-Social Problems among the Children of the Martyrs and the Martyrs and their Relationship to Emotional Deprivation. A Comparative Study.

والله ولي التوفيق،،،

نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. عبدالرؤوف على المناعمة

صورة إلى:-
- الملف

ص.ب 108 الرمال غزة فلسطين هاتف +970 (8) 286 0700 Tel: فاكس +970 (8) 286 0800 fax: P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine
www.iugaza.edu.ps public@iugaza.edu.ps

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com