مجلة جامعة بنغازي العلمية (2019) مجلد 32(2): صفحة 34-57
Scientific Journal of University of Benghazi (2019) vol. 32 (2):pp 34-57
http://sjuob.uob.edu.ly

الصحة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي عند المراهق اليتيم

بن إسماعيل رحيمة
قسم علم النفس – كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية– جامعة باجي مختار – عنابة– الجزائر

الملخص.

هـدفت الدراسـة الحاليـة إلـى: توضـيح علاقـة الصـحة النفسـية بـالاتزان الانفعـالي عنـد المراهـق اليتـيم وفهم تأثير التفاعل بينهما لكون عنصر الاتزان بعداً أساسياً في الصحة النفسية. كذلك محاولة الاستفادة من مقياس الصحة النفسـية ومقيـاس الاتـزان الانفعـالي بـالتعرف عليهمـا وتطبيقهمـا علـى عينـة الدراسـة، المـراهقين الأيتـام هـذه الفئـة التـي تحتـاج الـى أن يُهْـتم بهـا كـون المرحلـة العمريـة حساسـة والوضـعية الاجتماعيـة لهـا جـد حساسـة. لهذا صيغَت مشكلة الدراسة على النحو التالي: هل توجد علاقة بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي عند المراهقين الأيتام؟ للإجابة عن مشكلة الدراسة وضعت الفرضيات التالية:

– توجد علاقة بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي عند المراهقين الأيتام.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المراهقين الأيتام على مقياس الصحة النفسية حسب متغير الجنس.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المراهقين الأيتام على مقياس الاتزان الانفعالي حسب متغير الجنس.

تألفت عينة الدراسة من (ن=26) مراهقاً يتيماً تتراوح أعمارهم ما بين (11و 14) سنة، وقد اختيرت بطريقة عمدية للضرورة البحثية. كما شمل مكان إجراء الدراسة كُلاً من مؤسسة "جمعية العلماء المسلمين" وإكماليتي "بوراس الكاملي" و"ميمون علي" بولاية قالمة. ووفقا لطبيعة الدراسة اخْتيرَ المنهج الوصفي الارتباطي، ويتجسد هذا المنهج في وصف متغيرات الدراسة والكشف عن الارتباط بينها. اعْتُمدَ على أداتين هما: مقياس الصحة النفسية لـ: "محمد محمد بيومي خليل" ومقياس الاتزان الانفعالي لـ: "عادل محمد محمود العدل". كما استُخْدمَتْ أساليب إحصائية للحصول على نتائج الدراسة وهي: اختبار "ت"، معامل الارتباط لبيرسون، المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

وانطلاقا من معطيات هذه الدراسة تُوصلَ إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي عند المراهقين الأيتام.

- وجود فروق دالة إحصائيا في درجات المراهقين الأيتام على مقياس الصحة النفسية حسب متغير الجنس لصالح الذكور.

- وجود فروق دالة إحصائيا في درجات المراهقين الأيتام على مقياس الاتزان الانفعالي حسب متغير الجنس لصالح الذكور.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية- الاتزان الانفعالي- المراهق اليتيم.

Abstract.

The importance of Our study in trying to understand the concept of emotional balance and the need to enjoy it to return positively to the psyche of adolescents to achieve mental health in general, and enables us to study the theoretical and applied to the meaning of the variables considered to be important variables in the new studies. As for the goals are: To clarify the relationship of mental health emotional balance in the orphan teenager and recognize the impact of bilateral interaction between them. Use the mental health scale and the emotional balance measure to identify them and apply them to the study sample. Therefore, the problem of the study was formulated as follows: Is there a relationship between mental health and emotional balance in the orphaned adolescents? To answer the main question, we have developed the following hypotheses:

- There is a relationship between mental health and emotional balance in the orphaned adolescents.

- There are statistically significant differences in the levels of adolescent orphans on the mental health scale by sex variable.

- There were statistically significant differences in the scores of the orphans on the emotional equilibrium scale by sex variable. The study sample consisted of (n = 26) an orphaned adolescent aged between 11 and 14 years, and was deliberately selected for research necessity. The study was also carried out by the Association of Muslim Scholars and Boras Al Kamali and Memon Ali in the state of Kalima. According to the nature of the study, the descriptive descriptive approach was chosen. This approach is reflected in the study of the

relationship between the variables of the study. Two tools were used: the mental health scale of "Mohamed Mohamed Bayoumi Khalil" and the measure of the emotional balance of: "Adel Mohamed Mahmoud Justice." Statistical methods were used to obtain the results of the study: the T test, the Pearson correlation coefficient, the arithmetic mean and the standard deviation. Based on the findings of this study, the following results were obtained:

- There is a positive correlation between mental health and emotional balance in the orphaned adolescents.

- There were statistically significant differences in the scores of the adolescents on the mental health scale according to gender variable.

- There were statistically significant differences in the scores of the adolescents on the scale of emotional balance according to gender variable.

Keywords: mental health - emotional balance - orphan teenage

1/ تحديد الإشكالية:

تشكل مرحلة المراهقة قاعدة أساسية من حياة المراهق، فمن خلالها تشتد قابليته للتأثر بالعوامل المختلفة المحيطة به، وتتسع ميوله، وتزداد اهتماماته، ويكتسب مزيدا من المعرفة، والمفاهيم، والقيم، وأساليب التفكير، ومبادئ السلوك، مما يبرز أهمية هذه المرحلة في تكوين شخصيته.

ولعل من أشد مواقف الحياة الانفعالية التي قد يعيشها الأفراد في مرحلة المراهقة تلك الانفعالات الحادة الناشئة من عدم إشباع حاجاتهم، فتنعكس بذلك على سلوكياتهم وقد يصبحون مضطربين داخليا وخارجيا، ويكون ذلك واضحاً في سلوكهم الانفعالي، الذي يدل على عدم اتزان وتعقل. وهي المشكلة التي يجب تشخيصها والوقوف عندها، وخصوصا في هذه المرحلة العمرية التي تتميز بتقلبات انفعالية غير مستقرة. ونظراً لأهمية الاتزان الانفعالي وأثره أساساً في ديمومة الحياة الشخصية للفرد واستمرارها بالشكل الذي يضمن تحقيق تطورها نحو الأفضل، فقد تناوله المنظرون والباحثون في مجال البحوث النفسية واعتبروه هدفا مهما يسعى علم النفس إلى ترسيخه في شخصية الفرد.

كما أن نوع العناية الوالدية، التي يتلقاها المراهق في السنوات المبكرة لها أهمية حيوية للصحة النفسية والعقلية، وتظل آثارها العميقة ظاهرة على شخصيته مدى الحياة، ويمثل الاهتمام بتربية المراهق ورعايته أهم المعايير، التي يمكن أن يقاس بها تطور أي مجتمع، مما يحتم عليه الاهتمام برعاية المراهقين ولا سيما الأيتام منهم. لذا فالمجتمعات الحديثة تصب اهتماماتها، في مجال تربية الأيتام ورعايتهم ، وبالرغم من مساهمة المدارس والمراكز المختصة في تقديم الرعاية لهم، فهناك دور الأسرة الذي يشكل الدعامة الأساسية في تنمية قدراته المعرفية والعقلية، فالأسرة بمثابة المفتاح الرئيسي لصحة المراهق العقلية والنفسية، ولكن حينما يفتقر هذا المراهق إلى عطف الوالدين، وبالأخص الأم قد يؤدي في النهاية إلى اضطرابات انفعالية التي قد تؤدي بدورها إلى اختلال الاتزان الانفعالي، هذه الاضطرابات قد تسببها ظروف بيئية، وأسرية غير ملائمة، مع سوء معاملة المراهق، وعدم تقدير مشاعره، وحرمانه من الحب الذي يعتبر الغذاء النفسي، فإحساس الفرد بالثقة الذاتية والطمأنينة، يتكون من شعوره بإشباع حاجاته النفسية التي منها الحاجة للحب والانتماء ونتيجة إشباع هذه الحاجات وأخرى يتحقق الاتزان الانفعالي، وحتى نتمكن من فهم المراهق وما يحدث له من تغيرات خلال هذه المرحلة لابد من ملاحظة المحيط الذي يعيش فيه، كون الاتزان ضرورة لتحقيق التكامل النفسي كتكامل عمليات التفكير والشعور بطرق منظمة ومتناسقة إلى تحقيق أهداف صحية.

وهنا تبرز قدرة المراهق اليتيم في مواجهة ما يعانيه من نقص في إشباع حاجاته، فهو إما يستسلم للإحباط ويضطرب انفعاليا، أو يضبط انفعالاته، ويعبر عنها بصورة ناضجة متزنة بعيداً عن التهور والاندفاع، وتناول الأمور بأناة وصبر، متخذاً الاستجابة المناسبة التي تتفق ومقتضيات الموقف، و تسمح بتكيف الاستجابة تكيفاً ملائماً ينتهي به إلى التوافق والشعور بالرضا والسعادة محققاً بذلك ما نسميه بالاتزان الانفعالي.

لهذا يمكن القول بأن الاتزان الانفعالي ركن أساس لتكامل الشخصية وشرط رئيسي للصحة النفسية لذا أصبح من الضروري الكشف عن أهمية هذا البعد في حياة الفرد النفسية والانفعالية لا سيما عند المراهق اليتيم لتوافر ظروف اجتماعية خاصة من ذلك أمكن صياغة المشكلة التالية:

- هل توجد علاقة بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي عند المراهقين الأيتام؟

2/ أهمية الدراسة وأهدافها:

2-1/ أهمية الدراسة: تبرز أهمية دراسة هذا الموضوع في محاولة تسليط الضوء على مفهوم الاتزان الانفعالي وماله من فوائد تعود بالإيجاب على نفسية المراهق، كما تسهم هذه الدراسة في الفهم النظري لمعنى المتغيرات المدروسة لأنها تعتبر من المتغيرات الجديرة بالاهتمام لاسيما أن الاتزان الانفعالي يعد بعدا مهماً في تحقيق الصحة النفسية عامة عند الأفراد ويزداد الاهتمام بدراسة هذا المفهوم إذا تعلق الأمر بمرحلة عمرية مهمة من حياة الفرد (المراهقة) واقترانها بوضعية اجتماعية يعيشها فرد معين دون سواه (اليتيم).

تسليط الضوء على مفهوم الاتزان الانفعالي والصحة النفسية اللذين يلعبان دورا مهماً وبارزا في تكوين شخصية المراهق والفرد بصفة عامة.

2-2/ أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى:

- توضيح علاقة الاتزان الانفعالي بالصحة النفسية عند المراهقين الأيتام والتعرف على تأثير التفاعل الثنائي بينهما.
- الكشف عن مستوى الاتزان الانفعالي والصحة النفسية اللذين يتمتع بهما المراهق اليتيم من خلال المقاييس المستخدمة قيد الدراسة.

3/ فرضيات الدراسة:

للإجابة عن مشكلة الدراسة أمكن صياغة الفرضيات الآتية:

- توجد علاقة بين الاتزان الانفعالي والصحة النفسية عند المراهقين الأيتام.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المراهقين الأيتام على مقياس الاتزان الانفعالي حسب متغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المراهقين الأيتام على مقياس الصحة النفسية حسب متغير الجنس.

الجانب النظري للدراسة:

1/ التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

1-1/ الاتـــزان الانفعـــالي: هـو حسـب "**عبـــد الله**" **(2006)** القـدرة علـى تنـاول الأمـر بـاتزان وثبـات ورزانـة، فـالفرد يـتحكم فـي انفعـالات الغضـب، الخـوف، والكراهيـة، والغيـرة وفـي دوافعـه. وهـي مكتسـبة مـن عمليـة التنشـئة، وتعتبر سمة تميز الأفراد الناجحين المتوافقين اجتماعيا، ولا يعانون من صراعات داخلية كانت أم خارجية.

التعريف الإجرائي: هو الدرجة التي يحصل عليها المراهق اليتيم على مقياس الاتزان الانفعالي المستخدم في الدراسة.

1-2/ الصحة النفسية: هي الشعور بالراحة والطمأنينة والاستقرار والأمن والسلامة النفسية والإقبال على الحياة بتفاعل إيجابي، تُقَاس بمقياس الصحة النفسية للكبار لـ: "**محمد محمد بيومي خليل**" **(1984)** ويضم هذا المصطلح في الدراسة مفهومين هما:

1-2-1/ السلامة النفسية: مدى سلامة الفرد نفسيا وتمتعه بالحيوية النفسية، وخلوه من الصراع والقلق والاضطرابات والأمراض النفسية والعضوية.

1-2-2/ التفاعل الإيجابي مع الحياة: يراه "**خليل**" **(1984)** مدى تفاعل الفرد مع الآخرين ومع مواقف الحياة بإيجابية محققا التوافق السوي مع الحياة بشكل يجعله أقدر على تحقيق أهدافه والاستمتاع بحياته بصورة طبيعية.

التعريف الإجرائي: هو الدرجة التي يحصل عليها المراهق اليتيم على مقياس الصحة النفسية المعتمد في الدراسة.

1-3/ المراهقـــة: مصـطلح يحمـل معنـى أوسـع مـن أنهـا فتـرة صـخب ومشـكلات بـل إنهـا فتـرة مطابقـة لمختلـف مهام النمو التي تعني في النهاية تحديد المستقبل الذي يأخذ بين الاعتبار كل الوظائف النفسية، أي التكيف مع التحولات الجسمية، وبناء الهوية والتفاعلات، والتمكن الاجتماعي، والتطور المعرفي. "**ميزاب**" **(2005)**

1-4/ اليتيم: في الدراسة الحالية اليتيم هو من فقد أحد والديه أو كليهما بوفاتهما.

أولا: الصحة النفسية:

1/ الصحة النفسية: عن "**زيدي**" **(2007)** عن **"سو لتز SHULTZ**" هي: قدرة الفرد على السير في شكل منسجم وفعال مع مواجهة المواقف والأزمات الصعبة بمرونة، والقدرة على استرجاع التوازن.

2/ معايير الصحة النفسية: حددها علماء النفس حسب "**الداهري، العبيدي**" **(1999)** في مؤشرات أهمها:

- تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته.
- مرونة السلوك والتعامل والاستفادة من الخبرات السابقة، مع تحقيق التوافق الاجتماعي.
- الاتزان الانفعالي الذي يمثله تحكم الفرد في انفعالاته حسب ما تفرضه الظروف وما يتناسب مع الانفعالات، كما اعتبر "**قطيشات، التل**" **(2009)** ثبات الاستجابة الانفعالية والاستقرار الانفعالي علامة الصحة النفسية.
- القدرة على العمل والإنتاج. "**أحمد**" **(1999)**
- القدرة على مواجهة الإحباط، مع التكيف للحاجات الداخلية والخارجية. "**صبره، شريت**" **(2005)**
- ويرى "**الميلادي**" **(2003)** التوافق الشخصي، قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة وإرضائها باتزان.

3/ مفهوم الانفعال:

3-1/ لغة: "الانفعالات جمع انفعال والانفعال مأخوذ من الفعل انفعل بمعنى تأثر، فقد عرف مجمع اللغة العربية انفعل ومنفعل بـ تأثر به انبساطا أو انقباضا." "**ابراهيم**" **(2009)**

3-2/ اصطلاحا: حسب "**العيسوي**" **(1989)** "عبارة عن أي خبرة ذات شعور قوي وغالبا ما يصاحب هذه الخبرة الانفعالية تعبيرات جسمية كاضطراب الدورة الدموية والتنفس وفي الغالب ما تصاحب بأفعال قهرية عنيفة أو كثيفة أو شديدة أو حادة وعكس الانفعال الهدوء والاسترخاء."

ثانيا: الاتزان الانفعالي:

1/ مفهوم الاتزان الانفعالي: يحدد "**الخالدي**" **(2009)** معناه بالوسطية وهو الاعتدال في إشباع الفرد لحاجاته البيولوجية، والنفسية، والاعتدال في تحقيق قيمة أو تحقيق الجانب الروحي من الشخصية ذلك الجانب الذي أهمله الآخرون.

أو هو حالة يتمكن فيها الشخص إدراك الجوانب المختلفة للمواقف، ثم الربط بينها وبين ما لديه من دوافع وخبرات وتجارب سابقة من النجاح والفشل، تساعده على تعيين نوع الاستجابة وطبيعتها المتفقة ومجريات الموقف الراهن وتسمح بتكثيف استجابته تكيفا ينتهي بالفرد على التوافق مع البيئة والمساهمة الإيجابية في نشاطها، وفي الوقت نفسه ينتهي بحالة من الشعور بالرضا والسعادة.

الثبات الانفعالي: "حالة تتسم بإدراك واع، ذاتي لمشاعر القلق، يصاحبها استثارة للجهاز العصبي الجسدي". "**السيد (2009)** أو هو حسب "**عبد الله**" **(2006)**: "القدرة على تناول الأمر باتزان، وثبات، ورزانة. فالفرد يتحكم في انفعالات الغضب، الخوف، الغيرة وفي دوافعه. وهي مكتسبة من التنشئة، وتعتبر سمة تميَز الأفراد الناجحين المتوافقين اجتماعيا، ولا يعانون صراعات داخلية أو خارجية."

في حين ترى "**سامية القطان**" في كتاب "**العدل**" **(1995)** أنه: صميم العملية التوافقية كلها إذ يصدر عنها أو ينعكس في نهاية الأمر كل شكل من أشكال التوافق فتبتدئ في مجال من مجالات التوافق السوية أو درجة من درجات اللاسوية مما ينعكس بدوره على الاتزان الانفعالي أشبه ما يكون الشخص بالسيطرة على الذات في ظاهرة قيادة الغير والمواقف، فبقدر ما يكون الشخص متزنا انفعاليا أي مسيطرا على ذاته متحكما فيها تزداد قدرته على قيادة المواقف والآخرين، هنا يكون الاتزان الانفعالي تحكما وسيطرة على الذات تتيح لصاحبها أن يحتل مكانة في نقطة ما من وسط متصل.

في حين يراه "**بن يونس**" **(2005)** أحد الأبعاد الأساسية في الشخصية يمتد على شكل متصل مستمر من القطب الموجب الذي يمثله الاتزان الانفعالي إلى السالب الذي تمثله العصبية، وأن أي شخص قد يكون في أي مكان على هذا المتصل, ويمكننا أن نصفه طبقا لمكانه، وأن جميع المواقع محتملة، ويمثل الاتزان الانفعالي الشخص الهادئ، الرزين الثابت، المنضبط، غير العدواني، المتفائل، الدقيق.

خلاصة ما سبق من تعاريف مختلفة التي يعود اختلافها إلى اختلاف وجهة نظر العلماء والباحثين إلى الاتزان الانفعالي نتيجة الأثر الواضح لمعتقدات وفلسفة وثقافة كل باحث على حدة إلا أنها كانت متفقة في كثير من الجوانب وقد ركزت على أن الاتزان الانفعالي يتضمن التوافق والتكامل والاستقرار والوحدة النفسية بدرجتها المختلفة كما يتضمن الأساس النفسي الذي يقوم على بناء الشخصية. وقد أفادت هذه التعريفات في الوصول إلى تعريف "**حمدان**" **(2010)**

الاتزان الانفعالي: "على أن يكون لدى الفرد القدرة على التحكم والسيطرة على انفعالاته ومرونة في التعامل مع المواقف والأحداث الجارية بحيث تكون استجابته الانفعالية مناسبة للمواقف التي تستدعي هذه الانفعالات."

3/ الاتزان الانفعالي وبعض المفاهيم النفسية:

3-1/ النضج الانفعالي: حسب "**انجلش وانجلش**" هو: "الدرجة التي يتخلى فيها الفرد عن السلوك الانفعالي المميز لمرحلة الطفولة ويظهر السلوك الانفعالي المناسب لمرحلة الرشد"، (وتحدد "**هولنجورث**" الصفات الرئيسية للشخص الناضج في: قدرته على التدرج في استجابته الوجدانية، وعلى تأجيل بعض استجاباته. ويلاحظ أن مفهوم النضج الانفعالي أشمل وأوضح وأعم من مفهوم الاتزان الانفعالي.

3-2/ الأمن الانفعالي: "الشعور بدرجة مناسبة من الأمن النفسي والاطمئنان. "**أبو زيد**" **(1987)**

3-3/ الاتزان الانفعالي والصحة النفسية: يرى "**زهران**" **(1995)** بأن للصحة النفسية علامات ومؤشرات توضحها، إذ تشير إلى مظاهر سلوكية محددة توافر الكثير منها لدى من يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية، وهي مؤشرات نوعية منها ما هو ذاتي لا يشعر بها إلا صاحبها والآخر خارجي يدركه الغير، منها: الاتزان الانفعالي، فيتسم الفرد بالاتزان الانفعالي والثبات الوجداني واستقرار الاتجاهات ونضج الانفعالات إلى حد بعيد ويعني وجود حالة من التماثل بين نوع المنبه ونوع الانفعال الناتج عنه، فإذا تضايق شعر بالقلق والضيق، وإن قابله شيء سارّ شعر بالفرح والنشوة.

ثالثا: اليتم:

1/ تعريف اليتيم:

1-1/ لغة: "**اليُتْمُ:** بالضم هو فقدان الأب، واليتيم: الفرد وكل شيء يعز نظيره، وهو يتيم ويتم إذا لم يبلغ الحلم، وجمعه أيتام ويتامى ويتمه." "**أبادي**" وفي المعجم الوسيط: "يتيم يتماً انفرد، ويتم ييتم يتما ويتماً: أعيا وأبطأ، واليتيم هو الصغير الذي فقد أباه من الإنسان." "**أنيس**" **(1972)**

1-2/ اصطلاحاً: "من مات أبوه فانفرد عنه، وحق هذا الاسم أن يقع على الصغار والكبار لبقاء معنى الانفراد عن الآباء. إلا أنه قد غلب أن يسموا به قبل أن يبلغوا مبلغ الرجال فإذا ما استغنوا عنك افلو قائم عليهم زال هذا الاسم عنهم، قال رسول اللّه صلى اللّه عليه وسلم لا يتم بعد الحلم." "**حوى**" **(1985)**

2/ رعاية الأيتام في الإسلام:

رعاية الأيتام تشمل ثلاث نواح رئيسية هي:

2-1/ الرعايـــة الماليـــة: هنـاك الآيـات والأحاديـث التـي تحـض علـى رعايـة أمـوال اليتـيم أو الإنفـاق عليـه، منهـا مـا روي عـن النبـي صـلى الله عليـه وسـلم أنـه قـال : "مـن قـبض يتيمـاً بـين المسـلمين إلـى طعامـه وشـرابه حتى يغنيه الله تعالى، أوجب الله تعالى له الجنة البتة لأن يعمل ذنباً لا يغفر له" (رواه الترمذي) "**الخياط**" **(1981)**

2-2/ الرعايـة الاجتماعيـة: دعـا الإسـلام إلـى رعـايتهم اجتماعيـاً وضـمهم وكفـالتهم، (والكفالـة تعنـي الضـمانة والكافـل هو الذي يتعهد رعاية الصغير أو اليتيم). وقد روى "ابن ماجه" في صحيحه عن "أبي هريرة" رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "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". "**سويد**" **(1995)**

2-3/ الرعاية النفسية: برأي "**الخياط** " **(1981)** تتعدى رعاية اليتيم إلى الحاجات النفسية والعاطفية وتعتبر من الحاجات الأساسـية لـه، فهـو بحاجـة إلـى الأمـن والاطمئنـان والحـب والانتمـاء، وحـث الإسـلام علـى معاملتـه معاملـة طيبـة، مراعـاة لنفسـيته، لأنـه حـين فقـد أبـاه شـعر بالحاجـة إلـى مـن يحميـه، ويقـوي عزيمتـه، وشـعر بالانكسـار، وقد كان يجد في أبيه ملبياً لما يريد، فلما فقده وشعر بذلك كان لابد من التعويض عليه لئلا ينشأ منطوياً منعزلاً، ذا نظرة سلبية للناس.

4/ حاجات المراهق اليتيم: يذكرها "**القائمي**" **(1996)** في:

- الحاجة إلى المحبة والحنان. مع الحاجة إلى التعلق والتبعية لاسيما إلى بديل الأم أو الأب.
- الحاجة إلى المواساة بينه وبين أقرانه من الأقارب أو الزملاء.
- الحاجة إلى الضبط والسيطرة في مقابل الحاجة إلى تأكيد الذات.
- الحاجة إلى رعاية اليتيم وعدم جرح مشاعره في أثناء تربيته.

5/ أساليب رعاية الأيتام ومؤسساتها:

ويشير "**الخياط**" **(1981)** إلى أن رعاية الأيتام من أفضل الأعمال التي يتقرب بها الإنسان إلى ربه، وقد أولى الإسلام هذا الأمر أهمية خاصة، فكانت التوجيهات القرآنية والنصائح النبوية تدفع إليه دفعا. ورعاية الأيتام فرديا واجب، أما من قبل الدولة فأمر لابد منه عند الحاجة، ولذلك كان إنشاء دور للأيتام أمرا مشروعا مستحسنا، واعتبرته القوانين الحديثة من مهام الدولة العامة، وعلى مسلمي اليوم العناية بإيتامهم من رعايتهم وتعليمهم وإبعادهم عن التشرد والضياع بكل وسيلة مشروعة كإنشاء دور الأيتام والمدارس والملاجئ، وغيرها. وإن كان من الأفضل أن يعيش اليتيم في كنف أسرة تقية، ينشأ مع أبنائها، يعامل كما يعاملون، لأن الملاجئ لا توافر الحنان كالأسرة، مهما كان طيبة القائمين عليها.

6/ أهمية الصحة النفسية للمراهق وتأثير اليتم عليها في هذه المرحلة:

تتحدد أهمية الصحة النفسية في المراهقة حسب "**الرحو**" **(2005)** من خلال ظهور مؤشرات لها عند الفرد منها: إدراكه لحريته وحدوده، إعطاء معنى لحياته بوضع أهداف بإرادته يسعى لتحقيقها، قدرته على التعاطف مع الغير، والالتزام بقيم عليا كالخير والحق... ومن شأن هذه المؤشرات أن تخلق الإحساس والطمأنينة والانتماء وتقبل الذات وتحقيق الإمكانيات ونجاحه في تحقيق أهدافه، ومن ثم تحقيق الصحة النفسية له.

فالمتمتع بالصحة النفسية لديه القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكنه من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات وهو قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية. "**العناني**" **(2009)**. الفرد المتمتع بالصحة النفسية حسب "**جبل**" **(2000)** متوافق مع ذاته أي الذي لم تستنفذ الصراعات بين قواه الداخلية وطاقته النفسية. كما تجعله حسب "**زغير**" **(2010)** أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومواجهتها ومحاولة التغلب عليها. أكثر حيوية وإقبالا على الحياة، وأقدر على المثابرة والإنتاج. كما تعمل على زيادة قدرته على التعلم واكتساب المعارف والخبرات. "**جبل**" **(2000)**

واذا كانت الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقاً شخصياً وانفعاليا واجتماعياً مع نفسه وبيئته، فاليتيم هو في أمس الحاجة إلى أن يصل إلى مرحلة التمتع بها منذ الصغر، لأنه يعيش طفولة تختلف عن بقية أقرانه من خلال وجوده في منظومة اجتماعية تساهم في تشكيل شخصيته ليصل إلى المراهقة ثم الرشد، لذا فالمسؤولية كبرى في تلك المرحلة المهمة من حياة الطفل. "**الجحدلي**" **(2011)**

ويذكر "**القائمي**" **(2001)** بعض الأعراض التي تظهر على الطفل بسبب وفاة أحد والديه منها:

- الأعراض الحياتية: فقدان الشهية والنشاط، وسوء التغذية، وذبول الجسم، والتوتر، واصفرار البشرة، والكآبة، والقلق وعدم النوم، والتعرض للإصابة بالأمراض.
- الأعراض الذهنية والنفسية: موت قريب يؤثر على ذهن الطفل وذكائه وإمكانية انخفاض مستوى الذكاء، وكذا المستوى الدراسي، وتغير في الرؤية والأهداف، وقد يصبح سلوكه غير متزن، ويختل نفسيا.
- الأعراض العاطفية: الشعور بانعدام الأمن، ,الهيجان الحاد، والحساسية المفرطة، وسرعة الغضب، والانطواء والشعور بالكآبة، والعنف والعدوان.
- أعراض سلوكية: عدم الانسجام مع المحيط، والعصيان والتمرد، والاضطراب في التعامل والعلاقات، والتكبر للفت أنظار الغير وكسب دعمهم، وربما إهمال النظافة، وعدم الاهتمام بالشكل والمظهر.

ويضيف "**الخطيب**" **(2010)** أن هناك أعراضاً اجتماعية تصاحب وفاة الوالد وذلك لشعوره أنه أقل من الغير فتجده لا يحب الاقتراب منهم أو التحدث معهم، أو يتعامل معهم بحذر، وهو خائف لأنه يشعر بفقده مصدر القوة وذلك في نظره وقد تتطور هذه الأعراض فتصبح سلوكيات تحتاج إلى تدخل نفسي واجتماعي.

الجانب التطبيقي في الدراسة:

أولا: إجراءات الدراسة:

1/ المنهج المستخدم في الدراسة: اخْتيرَ المنهج التالي:

1-1/ المنهج الوصفي الارتباطي: عند "**الراشدي**" **(2004)** يتجسد في دراسة الارتباط وتحليله بين المتغيرات في إطار الظاهرة المدروسة، فالدراسة الارتباطية تعني وجود ارتباط بين متغيرات ويعبر عن درجة هذه العلاقة بمعامل الارتباط،

فإذا وُجدَ ارتباط بين متغيرين، هذا يعني أن الدرجات في مدى معين بالنسبة لمقياس ما ترتبط بدرجات في مدى معين بالنسبة لمقياس آخر، فالدراسات الارتباطية ترصد الواقع الفعلي بتلازم المتغيرات ولا تحدد علاقات سببية.

2/ حدود الدراسة:

2-1/ المجـــال البشـــري: شـملت الدراســة عينــة (ن=26) مراهقــا يتيمــا مــن الجنســين (16 أنثــى، 10 ذكــور)، تتراوح أعمارهم ما بين (11و14) سنة. بمتوسط عمري يقدر بـ: (12,5) سنة.

2-2/ المجال المكـاني: أو الجغرافي الذي أجريت فيه الدراسة، شمل مكان الدراسة مؤسسة "جمعية العلماء المسلمين" وإكماليه" بوراس الكاملي وإكماليه " ميمون علي" ببلدية قالمة ولاية قالمة.

3/ عينة الدراسة وكيفية اختيارها:

3-1/ العينــة الرئيســية (فئــة المــراهقين): عينـة تمثلها فئـة الطلبـة (ن=26) المراهقين الأيتـام (16 أنثـى ، 10 ذكـور) يتامى الأب والأم تتراوح أعمارهم ما بين (11 و14 سنة) بمتوسط عمر (12.5 سنة) اعْتُمدَتْ في الدراسة الأساسية وطبق معهـا مقيـاس الصـحة النفسـية ومقيـاس الاتـزان الانفعـالي للحصـول علـى درجـات العينـة وتحديـد متغيـرات الدراسـة. وقد اخْتيرَت العينة بطريقة عمدية.

***العينـة العمديـة أو المقصـودة:** "اعتماد الباحث إجراء الدراسة على فئة معينة، وقد يكون هذا التعمد لاعتبارات علمية أو غير علمية، من أمثلته أن يحدد الباحث عينة البحث معتمدا بناء على اعتبارات علمية وجود أدلة أو براهين منطقية تؤكد أن هذه العينة تمثل المجتمع في هذه الحالة تكون نتائج الدراسة مقبولة، أما من أمثلة اعتماد الباحث إجراء الدراسة على فئة معينة على اعتبارات غير علمية فإن ذلك يتمثل في سهولة الوصول إلى الأفراد، أو أنهم موجودون بالقرب منه أو من المكان الذي يعمل فيه، في هذه الحالة تقبل نتائج الدراسة علميا". "**الراشدي**" **(2004)**

3-2/ عينة الدراسة الحالية: العينة الرئيسية للدراسة وتتكون من مراهقين أيتام الأب والأم (ن=26) من الجنسين.

4/ أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

4-1/ وصف مقياس الصحة النفسية: لـ "**محمد محمد بيومي خليل**" **(1984)** يتكون المقياس من بعدين هما:

أ- **السلامة النفسية:** يقيس مدى سلامة الفرد نفسيا، وتمتعه بالحيوية النفسية وخلوه من الصراع، والقلق، والاضطرابات، والأمراض النفسية والعضوية، والعاهات الحسية.

ب- التفاعل الإيجابي مع الحياة: يقيس مدى تفاعل الفرد مع الغير، ومع مواقف الحياة بشكل إيجابي يحقق للفرد التوافق السوي مع الحياة بشكل يجعله أقدر على تحقيق أهدافه والاستمتاع بحياته بصورة طبيعية.

* **مفتاح تقدير الاستجابات على المقياس:** يضم المقياس (60) عبارة، وتقدر استجابات الأفراد عليه تبعا لبدائل الاستجابة المحددة تدريجيا إذ تقدر الاستجابة (دائما) بـ (3) و(أحيانا) بـ (2) و(نادرا) بدرجة واحدة هذا بالنسبة للعبارات الموجبة. وهي: (1- 2- 3- 4- 5- 6- 7- 8- 9- 10- 12- 13- 17- 24- 25- 26- 28- 29- 30- 31- 32- 33- 35- 36- 38- 40- 41- 42- 44- 46- 48- 52- 53- 54- 56- 58).

وتقدر الاستجابات السالبة كالتالي: استجابة (نادرا) (3) درجات و(2) درجة (أحيانا) ودرجة واحدة (دائما) تبعا للعبارات التي تحمل الأرقام التالية: (11-15-16-18-19-21-22-23-27-24-27-29-43-45-47-49-51-55-57-59-60). أما الدرجة الكلية على كل بعد فتحسب بحاصل جمع التقديرات.

* **صدق المقياس وثباته الصحة النفسية:** حسب صدق التكوين وثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار فكان معامل الثبات يساوي (0.95) من طرف "بيومي".

* **صدق المقياس وثباته في الدراسة:** استُعينَ بحساب الخصائص السيكومترية في دراسة بعنوان: "تأثير الصوم على الصحة النفسية للممرضين – دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بدائرتي القنطرة و طولقة قبل وأثناء وبعد شهر رمضان-" للتأكد من صلاحية أداة الدراسة وزع المقياس على عينة تقنين تضم (20) ممرضا وذلك قبل تطبيق المقياس على العينة الأساسية (المراهقين الايتام) وحُسبَ ما يلي:

- **الصدق:** يعتبره "**السيد** " **(1978)** من المعالم الرئيسية العامة التي يقوم عليها الاختبار النفسي والصدق هو أن يقيس الاختبار ما وضع لقياسه. وحسب الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار كما يلي:

معامل الصدق الذاتي: $\sqrt{\text{الثبات}} = \sqrt{0.95} = 0.97$

نستنتج من خلال هذه النتيجة أن أداة الدراسة تتوافر على صدق ذاتي مرتفع في الدراسة الحالية.

- **الثبات:** يعني به "**معمرية**" **(2007)** مدى الاستقرار والاتساق في نتائج الأداة إذا طبقت مرتين على نفس العينة في مناسبات مختلفة. حسب الثبات في الدراسة الحالية بطريقة إعادة الاختيار على عينة تقنين تضم (20) ممرضا

فكان يساوي (0.95)، ونلاحظ أنه يقترب من (+1) ومنه نستنتج أن أداة البحث تتمتع بثبات مرتفع في حدود الدراسة.

"**حماني، دغنوش**" **(2012)** بعد التأكد من صدق المقياس وثباته وُظفَ في الدراسة الحالية.

4-2/ وصف مقياس الاتزان الانفعالي: لـ "**عادل محمد محمود العدل**" **(1995)**، (يتألف من (1160) عبارة وهو عدد العبارات الأصلي له قبل التعديل، قام الباحث بتطويره وإعادة صياغة عباراته ليصبح في صورته النهائية بعد إيجاد صدق الاتساق الداخلي لعباراته يضم (63) عبارة. يكون التصحيح بإعطاء درجتين للإجابة المتفقة ومفاتيح التصحيح ودرجة واحدة للإجابة التي لا تتوافق ومفاتيح التصحيح: نعم (2) درجة، لا (1) درجة). "**محمود**" **(2006)**

* **صدق المقياس وثباته في الدراسة:** تم التأكد منهما على النحو التالي:

- **الصدق:** للتحقق منه اعتمد على:

- **صدق المحكمين:** حكم المقياس أربعة أساتذة في علم النفس، قسم العلوم الاجتماعية "جامعة محمد خيضر ببسكرة " وأخذت العبارات الموافقة عليها نسبة (80%) فما فوق. وغُيرَ على مستوى بعض الكلمات أو الصياغة لبعض العبارات مع اقتراح البديل من طرف الأساتذة.

- **الثبات:** للتحقق منه استُخْدمَتْ معامل الارتباط بين مجموع درجات الطلاب على بنود المقياس، للعينة الأولى (عينة الطلبة) المكونة من (ن = 40) طالبا. كانت قيمة معامل الثبات بعد إجراء معادلة "سبرمان براون" (ر= 0.71) وهي قيمة دالة على أن المقياس يمتاز بثبات مرتفع وقوي والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (01): يوضح معامل الارتباط لدرجات الطلبة على مقياس الاتزان الانفعالي.

المقياس	المتوسط الحسابي	معامل الارتباط "سبرمان براون"	مستوى الدلالة
مقياس الاتزان الانفعالي	97.1	0.71	دال عند 0.05

"باشا" (2012)

5/ الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة: اعْتُمدَت الأساليب التالية لمعالجة النتائج المتحصل عليها:

* **المتوسط الحسابي:** لحساب المتوسط الحسابي للدرجات المتحصل عليها من المقاييس المعتمدة في الدراسة الحالية.

* **معامل الارتباط التتابعي "لبيرسون":** لمعرفة فيما إذا كان هناك ارتباط بين الدرجات المتحصل عليها من مقياس الصحة النفسية والدرجات المتحصل عليها من مقياس الاتزان الانفعالي. "**السيد، سعد**" **(1999)**

* **اختبار "ت"T. Test:** بهدف قياس الفروق بين المتوسطات غير المرتبطة للعينات غير المتساوية، وتحديد اتجاه الفرق بين درجات الجنسين لعينة الدراسة.

ثانيا: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها :

استهدفت الدراسة الحالية الكشف عن تأثير الاتزان الانفعالي على الصحة النفسية لدى المراهقين الأيتام ولتحقيق ذلك صيغَتْ فرضيات، سعى البحث للتحقق منها وستُعْرَض النتائج التي أسفرت عنها الدراسة، ومن ثم مناقشتها.

1/ عرض ومناقشة نتائج الفرضيات:

1-1/ عرض نتائج الفرضية الأولى: تنص هذه الفرضية على أنه: "توجد علاقة بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المراهقين الأيتام"، للتحقق من صحة هذه الفرضية حُسبَ معامل الارتباط "بيرسون" بين درجات عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية ودرجاتهم على مقياس الاتزان الانفعالي. وجاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم (02): يوضح معامل الارتباط بين درجات مقياس الصحة النفسية ودرجات مقياس الاتزان الانفعالي لفئة المراهقين الأيتام.

/	معامل الارتباط "بيرسون"	مستوى الدلالة "ل"
الصحة النفسية	0.50	دال عند مستوى 0.05
الاتزان الانفعالي		
ن	26	

يتضح من الجدول رقم (02) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية ودرجاتهم على مقياس الاتزان الانفعالي، فمعامل الارتباط بين درجات المراهقين الأيتام على هذين المقياسين بلغ (0.50) وهذا يبين صحة الفرضية.

1-2/ مناقشة نتائج الفرضية الأولى: تشير هذه الفرضية إلى وجود علاقة ارتباطية بين الدرجات المتحصل عليها في مقياس الصحة النفسية والدرجات المتحصل عليها في مقياس الاتزان الانفعالي لدى عينة المراهقين الأيتام، وقد تُحققَ من صحة هذه الفرضية مما يبين أن الإحساس بالصحة النفسية يجلب الاستقرار النفسي والاتزان الانفعالي لدى المراهقين الأيتام مقارنة بما يتعرضون إليه من حرمان والدي ومشاكل نفسية.

وهو ما أكدته دراسة "**ليونك Leung**" **(1981)** هدفها ايجاد العلاقة بين تقدير الذات والاتزان الانفعالي لدى طلبة الجامعة التي توصلت إلى أن الطلبة ذوي الدرجات العالية في تقدير الذات أعلى في اتزانهم الانفعالي عن الطلبة ذوي الدرجات المنخفضة في تقدير الذات. "**مبارك**" **(2008)**

وكذلك دراسة "**محمد**" **(2007)**. التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية غير دالة بين متغير الاتزان الانفعالي ومتغير النوع لصالح الإناث. "عن **محمود**" **(2006)** كما اتفقت كذلك نتائج الدراسة الحالية مع دراسة "**أبو زيد**" **(1987)** التي هدفت إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين في إدراكهم للذات وعلاقتها بالاتزان الانفعالي، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة بين الذات والاتزان الانفعالي.

1-3/ عرض نتائج الفرضية الثانية: تنص هذه الفرضية على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المراهقين على مقياس الصحة النفسية حسب متغير الجنس". للتحقق من صحتها استخدم اختبار "ت" لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس الصحة النفسية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (03): يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين الأيتام على مقياس الصحة النفسية حسب عامل الجنس.

/	الجنس	العينة (ن=26)	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	إناث	16	215.05	21.85	0.35	24	0.01
	ذكور	10	219.85	30.85			

يتضح من الجدول رقم (03) أن متوسط درجات الذكور (المراهقين الأيتام) على مقياس الصحة النفسية (م=219.85) أعلى قليلا مقارنة بمتوسط درجات الإناث (المراهقات الأيتام) (م=215.05) غير أن تلك الفروق كانت دالة إحصائيا، حيث بلغت قيمة "ت" (0.35) وهي قيمة دالة عند مستوى (0.01) وقد جاءت هذه النتيجة محققة لصحة الفرضية الثانية. قد يرجع ذلك لقلة عدد الذكور بالنسبة للإناث وهو العدد المتوافر بالمؤسسة مكان الدراسة.

1-4/ مناقشة نتائج الفرضية الثانية: تشير نتائج الفرضية إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين الأيتام (ذكور وإناث) المتحصل عليها في مقياس الصحة النفسية، قد يرجع وجود الفروق إلى أن كلا من الذكور والإناث لا يمرون بنفس المراحل النفسية من الحرمان والدي والمشاكل نفسية.

تختلف نتيجة هذه الفرضية مع ما جاء في دراسة "**عطية**" **(2010)** هدفت إلى التعرف على وجهة الضبط وعلاقتها بالصحة النفسية بين المراهقين داخل المؤسسات الإيوائية والمراهقين بالأسر العادية على عينة (120) مراهقا... واستخدمت مقياس الصحة النفسية لـ: "الشرقاوي" (1999) واتضح من النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الذكور والإناث بالرعاية الاجتماعية و الذكور والإناث بالأسر الطبيعية على متغير وجهة الضبط ووجود فروق إيجابية ذات دلالة إحصائية بين المراهقين بالرعاية الاجتماعية والمراهقين بالأسر الطبيعية. "**عوض**" **(2015)**

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة "**تمر**" **(2009)** التي هدفت إلى قياس الصحة النفسية للطلبة في المرحلة الإعدادية. وتوصلت إلى وجود فروق ذات دالة إحصائيا في الصحة النفسية لصالح الذكور.

1-5/ عرض نتائج الفرضية الثالثة: تنص الفرضية على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لدى المراهقين الأيتام حسب متغير الجنس". للتحقق من صحة هذه الفرضية استخدم اختبار "ت" لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس الاتزان الانفعالي. وقد جاءت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (04): يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين الأيتام على مقياس الاتزان الانفعالي عند فئة المراهقين الأيتام.

/	الجنس	(ن=26)	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الاتزان الانفعالي	إناث	16	89.52	07.14	01.05	24	0.01
	ذكور	10	93.71	14.28			

يتضح من الجدول رقم (04) أن متوسط درجات الذكور (المراهقين الأيتام) على مقياس الاتزان الانفعالي (م=93.71) أعلى قيمة مقارنة بمتوسط درجات الإناث (المراهقات الأيتام) (م= 89.52) وكانت هذه الفروق دالة إحصائيا حيث بلغت قيمة "ت" (01.05) وهي قيمة دالة عند مستوى (0.01). هذا راجع لقلة عدد الذكور بالنسبة للإناث.

وقد جاءت هذه النتيجة محققة لصحة الفرضية الثالثة مما يدل على أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في درجة الاتزان الانفعالي لدى المراهقين الأيتام وهذا ما يحقق الفرضية الثالثة.

1-6/ مناقشة نتائج الفرضية الثالثة: تشير نتائج هذه الفرضية إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث والذكور من المراهقين الأيتام في متوسطات الدرجات المتحصل عليها في مقياس الاتزان الانفعالي، إذن فالذكور والإناث وحتى تحت وقع الضغوط يسلكون بطريقة متباينة فيما يخص تصرفاتهم أو سلوكياتهم الانفعالية. ويعود ذلك إلى كون الجنسين خلال ممارستهم لحياتهم يكون هناك اختلاف في تعرضهم للضغط والاحتراق النفسي أو الاختلاف في اللجوء إلى التوزيع في الميكانيزمات الدفاعية التي من أهمها التسامي والتحويل للموقف الضاغط.

اتفقت نتيجة الفرضية مع دراسة "**أبو زيد**" **(1987)** الهادفة إلى التعرف على الفوارق بين الجنسين في إدراك كل منهما للذات وعلاقتها بالاتزان الانفعالي. وتوصلت إلى أن الطلاب هم الأكثر تقبلا للذات من الطالبات، كما أشارت الدراسة إلى وجود علاقة دالة بين إدراك الذات والاتزان الانفعالي.

كما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة "**محمد**" **(2007)** التي استهدفت الكشف عن الاتزان الانفعالي لدى طلبة معهد إعداد المعلمات والمعلمين، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة ارتباط غير دالة بين متغير الاتزان الانفعالي ومتغير النوع لصالح الإناث. "عن **محمود**" **(2006)**

توصيات ومقترحات:

– مراعـــاة للنتـــائج المتحصـــل عليهـــا وجـــدنا أن الصـــحة النفســـية لهـــا علاقـــة وطيـــدة بـــالاتزان الانفعـــالي فأثره يمتد إلى انسحاب المراهق من عالم الدراسة، كما تظهر لديه بعض المشكلات النفسية كالانفعال، والانطواء، والخوف، والقلق، التي إن لم تجد علاجا تصبح اضطرابات حادة لذا وجب تعويد المراهق اليتيم على مسؤول تحقيق صحته النفسية، وتحسين سلوكياته من خلال برامج الإرشاد والتوجيه.

– على الأسر المتكفلة بهذه الفئة أن تولي اهتماما ورعاية خاصة وتعويضا لحنان أحد الوالدين أو كليهما من طرف أحد الأخوة أو الأقارب أو المتكفلين بهم رغم أن العاطفة لا يمكن لأي كان أن يعوضها لكن ولو بنسب قليلة تنقص من حدة شعور المراهق بالحرمان وتزيد من تحكمهم في انفعالاتهم.

– مساعدة المراهق اليتيم على اكتساب الصحة النفسية بالنظر في حاجاته ومحاولة إشباعها بما يتماشى ومعايير المجتمع.

– الدعوة للفت الانتباه والاهتمام بهذه الفئة المهمة والفعالة في المجتمع لاسيما من الناحية النفسية، وكذلك الاهتمام بالاتزان الانفعالي للفرد وعلاقته بالكثير من المتغيرات النفسية المدعمة للصحة النفسية.

المراجع (References):

أولا: السنة النبوية الشريفة

ثانيا: المراجع العربية:

1. أبو زيد، إبراهيم، 1987، سيكولوجية الذات والتوافق، دار المعرفة الجامعة، الإسكندرية، ص ص 166- 237.
2. أبادي، الفيروز؛ يعقوب، مجد الدين محمد، ب- ت، القاموس المحيط، دار الفكر، القاهرة، ص 193.
3. أحمد، سهير كامل، 1999، الصحة النفسية والتوافق، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر، ص 27.
4. أنيس، إبراهيم وآخرون، 1972، المعجم الوسيط، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ص 1063.
5. إبراهيم، مصطفى، 2009، الانفعالات النفسية عند الأنبياء في القرآن الكريم، رسالة ماجستير، جامعة النجاح، فلسطين، ص 110.
6. باشا، فاتن، 2012، التوافق الزواجي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى الأطباء المتزوجين، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضرة بسكرة، ص ص 75-76.
7. بن يونس، محمد، 2005، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، علاقة الاتزان الانفعالي بمستوى تأكيد الذات عند عينة من طلبة الجامعية الأردنية، المجلد 19، العدد 03، ص 93.
8. الحجدلي، أماني، 2011، منهاج التفكير مع أنوس وتأصيل الهوية الإسلامية لدى الأيتام من ذوي الاحتياجات الخاصة، المؤتمر السعودي لرعاية الأيتام، الرياض، ص 19.
9. الخالدي، أديب محمد، 2009، المرجع في الصحة النفسية، ط 3، دار وائل للنشر، عمان، الأردن. الخالدي، 2009، ص ص59-62.
10. الخطيب، عبد الله عبد الهادي، 2010، برنامج إرشادي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أبناء الشهداء في قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، علم النفس، فلسطين، ص 23.
11. الخياط، عبد العزيز، 1981، المجتمع المتكافل في الإسلام، ط 2، مؤسسة الرسالة، عمان، ص ص 241- 243.

12. الداهري، صالح؛ العبيدي، ناظم هاشم، 1999، الشخصية والصحة النفسية، دار الكندي، الأردن، ص 35.

13. الراشدي، بشير صالح، 2004، مناهج البحث التربوي رؤية تطبيقية مبسطة، دار الكتاب الحديث، الجزائر، ص ص 64-159.

14.الرحو، جنان سعيد، 2005، أساسيات في علم النفس، الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان، ص 360.

15.السيد، فهمي علي، 2009، علم نفس الصحة "الخصائص النفسية الإيجابية والسلبية للمرضى والأسوياء، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية. ص 78.

16.السيد، فؤاد البهي؛ سعد، عبد الرحمن، 1999، علم النفس الاجتماعي، دار الفكر العربي، القاهرة، ص 90.

17.السيد، فؤاد البهي، 1978، علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري، دار الفكر العربي، مصر، ص 40.

18.العدل، عادل محمد، 1995، الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري، الجزء 77 دراسات تربوية، مصر، ص 125.

19.العيسوى، عبد الرحمن، 1989، علم النفس العام، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، ص91.

20.القائمي، علي، (2001)، الأسرة وقضايا الزواج، مركز الإشعاع الإسلامي، دار النبلاء، بيروت.

21. القائمي، علي، 1996، الأسرة ومتطلبات الأطفال، دار النبلاء، بيروت، ص 588.

22. الميلادي، عبد المنعم، 2003، الصحة النفسية، مؤسسة شباب الجامعة، مصر، ص 43.

23.النمر، سهام كاظم، 2009، مقياس الصحة النفسية وعلاقته بسمات الشخصية لدى طلبة المرحلة الإعدادية، رسالة دكتوراه، كلية التربية بنات، جامعة بغداد، العراق، ص 79.

24. جبل، فوزي محمد، 2000، الصحة النفسية وسيكولوجيا الشخصية، المكتبة الجامعية، مصر، ص 57.

25. حماني، ليلى؛ دغنوش، فايزة، 2012، تأثير الصوم على الصحة النفسية لدى الممرضين، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضرة، بسكرة، ص ص 60- 61.

26. حمدان، كمال محمد، 2010، الاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ضباط الشرطة الفلسطينية، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين، ص ص 36-37.

27. حنان عبد الحميد العناني، 2009، الصحة النفسية، ط 2، دار، الفكر للطباعة والنشر والتوزيع عمان، الأردن، ص ص 18-19.

28. حوى، سعيد، 1985، الأساس في التفسير، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، ص 989.

29. خليل، بيومي محمد محمد ،1984 سيكولوجيا العلاقات العائلية، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ص 24.

30. زغير، رشيد حميد، 2010، الصحة النفسية والمرض النفسي والعقيل، دار الثقافة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، ص 27.

31. زهران، حامد عبد السلام، 1995، علم النفس النمو الطفولة والمراهقة ، ط 3، عالم الكتب، القاهرة. ص 01.

32. زيدي، ناصر الدين، 2007، سيكولوجية المدرس دراسة وصفية تحليلية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ص 41.

33.سويد، محمد نور بن عبد الحفيظ، 1995، منهج التربية النبوية للطفل، ط 5، دار ابن كثير، دمشق، ص ص195- 196.

34.صبره، محمد علي؛ شريت، محمد، عبد الغني، 2005، الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، مصر، ص ص 73-74.

35.عبد الله، مجدي أحمد محمد، 2006، علم النفس المرضي "دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب"، دار الجامعة العربية، جامعتي الإسكندرية وبيروت العربية، ص 26.

36. عوض، سالمة أحمد، 2015، تحسين وجهة الضبط وتنمية جودة الصحة النفسية لدى المراهقين من نزلاء المؤسسات الإيوائية الاجتماعية، أطروحة دكتوراه جامعة عين شمس، قسم علم النفس كلية البنات، مصر، ص 07.

37. قطيشات، نازك عبد الحليم؛ التل، وائل يوسف، 2009، قضايا في الصحة النفسية، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، ص ص 36-37.

38. مبارك، سعيد سليمان، 2008، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد 07، العدد02، الاتزان الانفعالي وعلاقه بمفهوم الذات لدى الطلبة المتميزين وأقرانهم العاديين، جامعة الموصل، العراق، ص 73.

39. محمود، إسماعيل محمد ريان، 2006، الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر بمحافظة غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر بغزة، فلسطين، ص 155، ص 9.

40. معمرية، بشير، 2007، القياس النفسي وتصميم أدواته للطلاب والباحثين، ط 2، منشورات الخير، الجزائر، ص 167.

41. ميزاب، ناصر، 2005، مدخل إلى سيكولوجية الجنوح، عالم الكتب للنشر والتوزيع، الجزائر. ص 63.