جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية

Psychological and Social Problems and its Relation with Future Anxiety among the Children Enrolled in Accommodation Institutions in the West Bank

إعداد:

إسراء سليمان يحيى بلالو

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

22 كانون أول 2018

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية

Psychological and Social Problems and its Relation with Future Anxiety among the Children Enrolled in Accommodation Institutions in the West Bank

إعداد:

إسراء سليمان يحيى بلالو

بإشراف:

الأستاذ الدكتور محمد أحمد شاهين

قدمت هذه الدراسة للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية

Psychological and Social Problems and its Relation with Future Anxiety among the Children Enrolled in Accommodation Institutions in the West Bank

إعداد:

إسراء سليمان يحيى بلالو

بإشراف:

الأستاذ الدكتور محمد أحمد شاهين

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت في 2018/12/22

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ الدكتور محمد أحمد شاهين	جامعة القدس المفتوحة	مشرفاً ورئيساً	.....
الأستاذ الدكتور يوسف ذياب عواد	جامعة القدس المفتوحة	عضواً	.....
الدكتور إبراهيم سليمان مصري	جامعة الخليل	عضواً	.....

أنا الموقع أدناه إسراء سليمان يحيى بلالو؛ أفوض جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص، عند طلبهم بحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

الإسم: إسراء سليمان يحيى بلالو

الرقم الجامعي: 0330011520004

التوقيع:.....

التاريخ:.....

الإهداء

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة، ونصح الأمة، إلى نبي الرحمة سيدنا محمد (صلى الله عليه وسلم).

إلى من أشعل اصابعه شموعاً لأصل الى مبتغاي والدي الحبيب، إلى نبع الحنان والحب والدتي الحبيبة أمد الله في عمرها. إلى إخوتي وأخواتي الاعزاء، إلى كل من ساهم وساعدني في اتمام هذه الدراسة، إلى جميع الأحبة والأهل والأصدقاء وإلى جميع محبي العلم والمعرفة أهدي ثمرة جهدي هذا.

الباحثة

إسراء سليمان بلالو

شكر وتقدير

الحمد لله على توفيقه، والصلاة والسلام على خير الأنام سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد، فلا يسعني، وقد انتهيت من إعداد هذه الرسالة، إلا أن أرد الفضل إلى أهله، فأتقدم بعظيم الشكر والعرفان إلى **الأستاذ الدكتور محمد شاهين** صاحب النظرة العميقة الثاقبة، الذي أعطاني من وقته الكثير، وسعدت بصحبته، وشرفت بالعمل معه، وأفدت من علمه، فكان لنصائحه وملحوظاته السديدة أكبر الأثر في إتمام هذا العمل، داعياً الله أن يمد في عمره، ويمنحه الصحة والعافية، وأن يجعل ما بذله من جهود في خدمة الباحثين في ميزان حسناته، فلك مني يا أستاذي تحية إجلال وإكبار.

وأتقدم بوافر الإحترام والتقدير لعضوي لجنة المناقشة الأستاذ الدكتور يوسف ذياب عواد، والدكتور إبراهيم سليمان مصري، على ما قدماه من جهود طيبة في قراءة هذه الرسالة، وإثرائها بملاحظاتهم القيمة، فجزاهم الله عني خير الجزاء.

الباحثة

إسراء سليمان بلالو

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
صفحة الغلاف	أ
قرار لجنة المناقشة	ب
الإقرار والتفويض	ج
الإهداء	د
شكر وتقدير	هـ
قائمة المحتويات	و
قائمة الجداول	ط
قائمة الملاحق	ك
الملخص باللغة العربية	ل
الملخص باللغة الإنجليزية	ن
الفصل الأول: خلفية الدراسة ومشكلتها	
المقدمة	2
مشكلة الدراسة	6
أسئلة الدراسة	6
فرضيات الدراسة	7
أهداف الدراسة	9
أهمية الدراسة	9
حدود الدراسة ومحدداتها	10
التعريفات الإجرائية للمصطلحات	11
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	
الإطار النظري	14
الدراسات السابقة	32

الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات	
منهجية الدراسة	43
مجتمع الدراسة	44
عينة الدراسة	44
أدوات الدراسة	46
صدق الأدوات وثباتها	46
متغيرات الدراسة	51
إجراءات تنفيذ الدراسة	52
المعالجات الإحصائية	52
الفصل الرابع: نتائج الدراسة	
النتائج المتعلقة بالسؤال الأول	56
النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني	59
النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى	64
النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية	66
النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة	67
النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة	69
النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة	70
النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة	72
النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة	76
النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة	79
النتائج المتعلقة بالفرضية التاسعة	80
الفصل الخامس: تفسير النتائج ومناقشتها	
تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشتها	83
تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشتها	84
تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها	85

تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها	86
تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها	87
تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها	88
تفسير نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها	89
تفسير نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها	90
تفسير نتائج الفرضية السابعة ومناقشتها	91
تفسير نتائج الفرضية الثامنة ومناقشتها	92
تفسير نتائج الفرضية التاسعة ومناقشتها	93
التوصيات والمقترحات	94
المراجع باللغة العربية	98
المراجع باللغة الإنجليزية	104
الملاحق	106

قائمة الجداول

الجدول	موضوع الجدول	الصفحة
(1.3)	توزيع الأطفال الملتحقين بدور الإيواء في الضفة الغربية بحسب جنسهم	44
(2.3)	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	45
(3.3)	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سبب الإلتحاق بالمؤسسة الإيوائية	45
(4.3)	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر	45
(5.3)	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير نوع الرعاية بالمؤسسة	45
(6.3)	معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية لبعد المشكلات النفسية	47
(7.3)	معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية لبعد المشكلات الاجتماعية	48
(8.3)	معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل	50
(1.4)	المتوسط المرجح لاستجابات المبحوثين	55
(2.4)	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية ودرجة التقدير لكل فقرة من فقرات بعد المشكلات النفسية مرتبة تنازلياً	56
(3.4)	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية ودرجة التقدير لكل فقرة من فقرات بعد المشكلات الإجتماعية مرتبة تنازلياً	57
(4.4)	الدرجة الكلية المشكلات النفسية والاجتماعية وترتيب المجالين	59
(5.4)	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية ودرجة التقدير لكل فقرة من فقرات بعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية مرتبة تنازلياً	60
(6.4)	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية ودرجة التقدير لكل فقرة من فقرات بعد الرؤية للحياة مرتبة تنازلياً	60
(7.4)	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية ودرجة التقدير لكل فقرة من فقرات بعد قلق التفكير بالمستقبل مرتبة تنازلياً	61
(8.4)	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية ودرجة التقدير لكل فقرة من فقرات بعد اليأس من المستقبل مرتبة تنازلياً	62
(9.4)	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية ودرجة التقدير لكل فقرة من فقرات بعد القلق من الفشل في المستقبل مرتبة ترتيباً تنازلياً	63
(10.4)	الدرجة الكلية لقلق المستقبل وترتيب مجالاته	64

(11.4)	نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لاختبار مستوى دلالة الفروق بحسب...	65
(12.4)	المتوسطات الحسابية لدلالة الفروق بين متوسطات المشكلات النفسية والإجتماعية حسب متغير سبب الحرمان	66
(13.4)	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي، لاختبار مستوى دلالة الفروق بحسب متغير سبب الحرمان	67
(14.4)	المتوسطات الحسابية لدلالة الفروق بين متوسطات المشكلات النفسية والإجتماعية حسب متغير فترة الحرمان	68
(15.4)	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي، لاختبار مستوى دلالة الفروق بحسب متغير فترة الحرمان	68
(16.4)	نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لاختبار مستوى دلالة الفروق بحسب متغير نوع الرعاية بالمؤسسة	69
(17.4)	نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لاختبار مستوى دلالة الفروق بحسب الجنس	71
(18.4)	المتوسطات الحسابية لدلالة الفروق بين متوسطات قلق المستقبل حسب متغير سبب الحرمان	73
(19.4)	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي، لاختبار مستوى دلالة الفروق بحسب متغير سبب الحرمان	74
(20.4)	اختبار أقل فرق دال إحصائيا (LSD) للمقارنات البعدية على بعد القلق من الفشل في المستقبل بين مستويات سبب الحرمان	75
(21.4)	المتوسطات الحسابية لدلالة الفروق بين متوسطات قلق المستقبل حسب متغير فترة الحرمان	76
(22.4)	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي، لاختبار مستوى دلالة الفروق بحسب متغير فترة الحرمان	77
(23.4)	اختبار أقل فرق دال إحصائيا (LSD) للمقارنات البعدية على بعد القلق من الفشل في المستقبل بين مستويات فترة الحرمان	78
(24.4)	نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لاختبار مستوى دلالة الفروق بحسب نوع الرعاية بالمؤسسة	79
(25.4)	نتائج اختبار الارتباط بيرسون بطريقة ماتركس (Correlation Matrix) بين بعدي المشكلات النفسية والإجتماعية وكل بعد من أبعاد قلق المستقبل	81

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
أ	كتاب تسهيل المهمة	107
ب	كتاب التحكيم	108
ت	أدوات الدراسة قبل التحكيم	109
ث	قائمة المحكمين	114
ج	أدوات الدراسة بعد التحكيم	115

ملخص الدراسة باللغة العربية

المشكلات النفسية والإجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية

إعداد: إسراء سليمان يحيى بلالو

إشراف: الأستاذ الدكتور محمد أحمد شاهين

2018

ملخص

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية، وتقصي الفروق في متوسطات المشكلات النفسية والإجتماعية وقلق المستقبل تبعاً لمتغيرات: الجنس، سبب الحرمان، العمر، ونوع الرعاية بالمؤسسة. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الإرتباطي، واختيرت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية حسب متغيرات الدراسة التصنيفية في المؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية، وضمت (146) طفلاً، منهم (87) ذكور، و(59) من الإناث، طُبق عليهم مقياسي الدراسة: مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، ومقياس قلق المستقبل.

أظهرت نتائج الدراسة أن المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان منخفضاً، إذ بلغ المتوسط الحسابي (2.35)، وكان مستوى قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية منخفضاً أيضاً، بمتوسط قدره (2.29) في المجالات كافة ماعدا المشكلات الحياتية المستقبلية، إذ كان مستواها متوسطاً. كما بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات المشكلات النفسية والإجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية بإختلاف: الجنس، أو سبب الحرمان، أو العمر، بينما كان

هناك فروق في متوسطات المشكلات الإجتماعية بإختلاف نوع الرعاية بالمؤسسة لصالح الرعاية اليلية. وأشارت النتائج أيضاً إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية بإختلاف الجنس، أو سبب الحرمان، أو العمر، أو نوع الرعاية بالمؤسسة، باستثناء القلق من الفشل في المستقبل باختلاف سبب الحرمان، والعمر، إذ كانت الفروق لصالح الحرمان المتعلق بفقدان أحد الوالدين، والعمر ما بين (12-10) سنة. وبينت النتائج وجود علاقة خطية موجبة وقوية نسبياً بين أبعاد المشكلات النفسية والإجتماعية وأبعاد قلق المستقبل ككل.

الكلمات المفتاحية: المشكلات النفسية والإجتماعية، قلق المستقبل، المؤسسات الإيوائية.

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية

Psychological and Social Problems and its Relation with Future Anxiety among the Children Enrolled in Accommodation Institutions in the West Bank

Prepared by

Esraa Sulaiman Yahya Balalu

Supervised by

Prof. Dr. Mohammed Ahmed Shaheen

2018

Abstract

This Study aimed at recognizing the level of psychological and social problems and their relationship with the future concern of children enrolled in the accommodation institutions in the West Bank. The study also tried to investigate the differences in the averages of psychological and social problems and future concern according to the variables: gender, reason of deprivation, age, and type of care in the institution. The study used the descriptive associative approach, on a sample that was chosen by the random stratified method according to the variables of the study in the accommodation institutions in the West Bank, included 385 children, 191 males and 194 females. The study used two scales: the psychological and social problems scale, and future concern scale.

The results showed that the psychological and social problems among children enrolled in the accommodation institutions in the West Bank were low, with an average percentage of responses (47%), and the level of future concern was also low, with an average percentage (51%). The Study results also showed that there were no statistically significant differences in the averages of the psychological and social problems among children enrolled in the accommodation institutions in the West Bank, regarding different characteristics: gender, reason of deprivation, age. While there were significant differences in the averages of

social problems depending on different type of care in the institution in favor of night care institution. The results also indicated that there were no statistically significant differences in the average of future concern among children enrolled in accommodation institutions in the West Bank according to differences in gender, reason of deprivation, age and type of care in the institution, except for the concern about future failure according to the reason of deprivation and deprivation age, as the differences were in favor of the deprivation of a parent and the deprivation age was $10-12$ years.The results showed a positive and relatively strong linear relationship between the dimensions of psychological and social problems, and the dimensions of the future concern as a whole.

Keywords: psychological and social problems, future concerns, accommodation institutions

الفصل الأول: خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 مقدمة

2.1 مشكلة الدراسة

3.1 أسئلة الدراسة

4.1 فرضيات الدراسة

5.1 أهداف الدراسة

6.1 أهمية الدراسة

7.1 حدود الدراسة ومحدداتها

8.1 التعريفات الإجرائية للمصطلحات

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 مقدمة

تعد الأسرة الرحم الإجتماعي الذي يستقبل الفرد، وفي الأسرة يجد الأبناء المناخ الملائم والصحي السليم الذي يترعرعون فيه في مراحل طفولتهم كافة وصولاً إلى البلوغ، وفي ظل تنشئة متوازنة تخلو من المشكلات السلوكية والاجتماعية، فالأسرة نافذة كبيرة يطل من خلالها الطفل فيتعلم معظم ضوابط السلوك وقيود ومحرمات المجتمع على سلوكه، التي تؤهله للتعامل مع الآخرين خارج نطاق أسرته، وتكسبه المهارات النفسية والاجتماعية، التي تجعله مطمئناً لمستقبله، وبعيداً عن الشعور بالقلق حول هذا المستقبل، وانعكاس ذلك على الأبعاد الأساسية لبناء شخصيته. فالأسرة هي أقدم مؤسسة اجتماعية وتربوية عرفها الإنسان، ولا تزال تقوم بدورها الأساس والمهم في تلبية مطالب أساسية وجوهرية في تنشئة الطفل، وتزويده بخبرات الحياة، ومهارتها، ومتطلباتها، وتلبية احتياجاته وبخاصة النفسية والاجتماعية والتربوية، وإلا عانى الطفل من اضطرابات عديدة في حال غياب البيئة الأسرية الطبيعية من أب وأم، حين يصل الحال إلى الحرمان منهم بل وإيداعهم في مؤسسات رعاية بعيدة عن جو الأسرة.

ويُنظر إلى الجو العاطفي للأسرة باعتباره من أهم العوامل التي تؤثر في تكوين شخصية الأبناء وأساليب تكيفهم، فالحب الدافئ والعاطفة الصادقة التي يمكن أن ينعم بها الطفل تعزز ثقته بنفسه وطمأنينته وتكيف شخصيته، وتمكنه من مجابهة الظروف القاسية والجديدة على نحو سواء، أما الكره والنفور والتجنب فإن من شأنه أن يؤثر سلباً على شخصية الطفل، ويخلق له الإشكالات

كسوء التكيف مع المجتمع، وقد يدفع به إلى الانحراف. إن النفور والرفض يرتبطان ارتباطاً وثيقاً بضعف الجو العاطفي في الأسرة أو انعدامه في الصغر، وبالمقابل فإن الترابط قوي بين النزوع الى العدوان الاجتماعي ونقص عاطفة المحبة والحنان في البيت (جادو، 2004).

إن الحرمان من الوالدين أو من الإطار والمكان الطبيعي للطفل بأي صورة من صور الحرمان، قد يؤدي إلى حرمانه من العلاقة القوية التي تمده بالحب والأمان والرعاية، مما يؤدي إلى إعاقة نموه الطبيعي وخلق شخصية غير متزنة ومتذبذبة بعض الشيء، والطفل الذي يفقد والديه معاً يحرم من الدعم الذي يحتاجه منهما، وبالتالي يؤثر ذلك سلباً في سيره نحو النمو السليم والسوي، كما يسيطر عليه جو من القلق والتوتر الذي يعَوق نموه ويؤذيه أكثر مما يؤذيه المرض العضوي، وتزداد قابلية الطفل لظهور بعض والمشكلات النفسية (ربيع، 2001).

كما أن فقدان أحد أفراد الأسرة وخاصة الوالدين يجعل الطفل يشعر بعدم الأمان وعدم الكفاية وعدم الثقة، مما يجعله يبالغ في تقدير المواقف التي يمر بها على أنها تمثل ضغوطاً، ويشعر بعدم القدرة على مواجهة هذه الضغوط، مما يجعله أكثر قلقاً، فيبدأ الطفل في توقع الخطر والتهديد سواءً لنفسه أم لأسرته، ويمتد هذا القلق وتوقع المهددات في الحاضر والمستقبل (الشريف، 2002).

وهذا ما يدفع تلك الشريحة إلى اللجوء للعدوان للتغلب على بيئتهم، وإرغامهم على تحقيق مطالبهم، كما يكتسب صفة العناد التي تسبب إزعاجاً مستمراً للعاملين في المؤسسة الإيوائية، وهذا بالطبع ناتج عن عوامل اجتماعية مختلفة، كالقسوة في المعاملة، أو الضرب والتجريح، وإهانة الطفل، والنقد أمام الآخرين (الفقهي، 2006: 2). كما أن المشكلات النفسية والاجتماعية والسلوكية للأطفال إنما هي مشكلات ترجع في المقام الأول إلى ظروف غير مواتية وغير مناسبة أيضاً يعيشها الأطفال، تعصف بصحتهم النفسية وتؤثر على سلوكاتهم (مختار، 1999: 3). وكما ورد في دراسة القماح (1983)، فإن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية يفتقد إلى الشعور بالحب الذي حرم منه، وأن

الصورة التي يرسمها عن الواقع والمستقبل تملأه بمشاعر الحزن والخوف والقلق، وبخاصة قلقه على مستقبله المجهول.

إن القلق من المستقبل ينمو عند الفرد منذ طفولته، نتيجة انعدام الدفء العاطفي في الأسرة، أو التربية الخاطئة، أو تعرضه لأجواء التنافس والتعقيد الموجود في البيئة والمجتمع، كل ذلك يؤدي لشعور الفرد بأنه ضعيف تجاه ما حوله، وأنه دائم الخوف والقلق (الاقصري، 2002).

ويعدّ موضوع القلق على المستقبل من أهم الموضوعات التي تعرض نفسها على اجتهادات الباحثين في العلوم النفسية، لما له من أهمية وعمق وارتباط بأغلب المشكلات النفسية، ويعتبر أيضاً من أهم العوامل المؤثرة في الشخصية الإنسانية، والمؤدي إلى اضطرابها بمكوناتها وسماتها كافة. وبالتالي، فإن القلق من المستقبل ظاهرة تستحق الدراسة لدى أطفال المؤسسات الإيوائية، لأن حياتهم مليئة بالظروف المثيرة للقلق على المستقبل، والمهدد لشخصياتهم، سواءً على الصعيد الدراسي، أم الاجتماعي، أم النفسي، أم الاقتصادي.

وقد أشارت نتائج دراسات كل من روزبوم وآخرين (Rosebaum et al., 1992) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ما يعانيه الوالدين من قلق وظهور بعض أعراضه لدى أطفالهم، وأوضحت دراسة أباظة (1995) دور التفكك الأسري في ظهور القلق والاكتئاب لدى الأطفال، وبينت دراسة كابس وآخرين (Capps et al., 1996) على العلاقة بين سمة القلق لدى الوالدين والأطفال، وبين الضغوطات الوالدية وقلق الأطفال كما جاء في دراسة سيد أحمد حجاج (1992)، وكذلك دراسة لاست وآخرون (Last et al., 1998) كما ورد لدى (العطية، 2011) التى أشارت إلى أن حوالي (83%) من أمهات الأطفال الذين يعانون من قلق إنفصال وقلق زائد كنّ يعانين من قلق مزمن.

كما أكدت العديد من الدرا سات على أن الحرمان من الرعاية الوالدية، يؤدي إلى العديد من الانعكا سات الـسلبية على الحالة النفـسية والاجتماعية للطفل، وعلى فرص التعليم والعمل المـستقبلي

لهم، ويؤثر كذلك على فرص التعليم ونمو الملكات العقلية المجردة لديهم (Bowlby, 1986). إن معاناة الطفل بعيداً عن أســـرته قد تفقده الدافعية لأداء الأعمال الاعتيادية اليومية، وفقدان الشـــهية، والخوف المتواصل من الوحدة، وصعوبة في التوافق مع الآخرين، وتؤثر سلباً على سلوكه (العطية، 2011).

إن الحياة للأطفال داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية تعني حرمانهم من بيئة الأسرة الطبيعية ومعطياتها، إذ تتصف هذه البيئة بوصفها جافة بعيدة عن الأسرة الطبيعة والجو الأسري المألوف، الذي تسوده الألفة والمحبة خاصة أنهم لم يخوضوا تجربة الاندماج في المجتمع، إذ أنهم يعيشون في حدود مكانية لا يجوز تجاوزها، كما أن طبيعة الجماعة تتسم بالتقدير والالتزام بالنظام الذي تفرضه الطبيعة الوظيفية للمؤسسات، مما يجعل الطفل يشعر بالوحدة والعزلة، مفتقداً لمتطلبات النمو والحب والحنان، والتقدير، والأمن والاستقرار النفسي، والانتماء والحرية، والاستقلال الفردي والخصوصية، واكتساب الخبرات الجديدة، وغيرها من الاحتياجات المكونة للشخصية السوية، مما ينعكس سلباً على توافق المحرومين أسرياً، واستقرارهم الاجتماعي، فإذا لم يحظون بتربية متكاملة الجوانب فإنهم سينتقمون من واقعهم ومجتمعهم بصور شتى، أدناها العزلة وعدم التفاعل، وأعلاها الجريمة بأنماطها المختلفة، معربين بذلك عن شعورهم نحو أنفسهم وبيئتهم (الفقيهي، 2006).

ومن قبيل الاهتمام بالأطفال الذين حرموا من العيش في أسرهم بسبب فقدان أحد الوالدين أو انفصال الزوجين والتفكك الأسري بسبب حالات الفقر الشديدة، فواجبنا أن نقوم على أولئك المحرومين برعايتهم والكشف عن همومهم وصولاً بهم لحياة طيبة كريمة.

2.1 مشكلة الدراسة

بسبب ازدياد حالات الحرمان الأسري، ونتيجة لعمل الباحثة في ميدان الأطفال المحرومين من أسرهم سواءً بالموت، أم الانفصال، أم الوضع الاقتصادي السيء للأسرة، أم عجز أحد الوالدين، وملاحظة أولئك الأطفال وسلوكاتهم، والحاجة للوقوف على المشكلات النفسية والاجتماعية بشكل علمي وعلاقة وارتباط هذه المشكلات بقلق المستقبل، لكي يساعد ويسهم في الوقاية منها ومعالجتها، وبعد بحث واسع تبين أن الدراسات التي تتحدث عن هذا الموضوع محدودة جداً مقارنة بالمشكلات التي تظهر على تلك الفئة، ومنها على سبيل المثال: الانطواء، السرقة، الكذب، الخوف، العدوان، والتمرد، إذ لا توجد دراسة تناولت المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقل تحديداً، لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية –حسب علم الباحثة–. وقد تركزت مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

هل توجد علاقة بين المشكلات النفسية والاجتماعية وقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية؟

3.1 أسئلة الدراسة

تسعى هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة الفرعية الآتية:

السؤال الأول: ما مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية؟

السؤال الثاني: ما مستوى قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية؟

السؤال الثالث: هل توجد فروق في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغيرات: الجنس، سبب الحرمان، العمر، ونوع الرعاية بالمؤسسة؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغيرات: الجنس، سبب الحرمان، العمر، ونوع الرعاية بالمؤسسة؟

السؤال الخامس: هل توجد علاقة ارتباطية بين درجتي المشكلات النفسية والاجتماعية وقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية؟

4.1 فرضيات الدراسة

للإجابة عن الأسئلة (الثالث، والرابع، والخامس)، فقد صيغت الفرضيات الصفرية الآتية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير سبب الحرمان.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير سبب الحرمان.

الفرضية السابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر.

الفرضية الثامنة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة.

الفرضية التاسعة: لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيّاً عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين درجتي المشكلات النفسية والاجتماعية وقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية.

5.1 أهداف الدّراسة

تسعى الدّراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

أولاً: التعرف إلى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية.

ثانياً: التعرف إلى مستوى قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية.

ثالثاً: التعرف إلى الفروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية باختلاف متغيرات الدراسة: الجنس، وسبب الحرمان، والعمر، ونوع الرعاية في المؤسسة.

رابعاً: التعرف إلى الفروق في قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية باختلاف متغيرات الدراسة: الجنس، وسبب الحرمان، والعمر، ونوع الرعاية في المؤسسة.

خامساً: تقصي العلاقة بين المشكلات النفسية والاجتماعية وقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية.

6.1 أهمية الدراسة

للدراسة الحالية أهمية نظرية وأخرى تطبيقية، إذ تتمثل **أهميتها النظرية** في تناولها لفئة الأطفال الملتحقين بمؤسسات الإيواء وقد لاحظ ندرة أو قلة هذه الدراسات، علاوة على تناول الدراسة الحالية لمفهوم المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى هذه الفئة من المجتمع يزيد من أهميتها النظرية، إذ لاحظت الباحثة – في حدود علمها– النقص الشديد في الأدب البحثي والدراسات العلمية في مجال المشكلات النفسية والاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال، وكذلك ربطها بمتغيرات دالة

مثل قلق المستقبل. كما تتمثل الأهمية النظرية للدراسة في إثراء الأدب التّربويّ في المكتبة الفلسطينيّة بشكل يسهم في جذب اهتمام الباحثين وعنايتهم لهذه الفئة، التي لا زالت النظرة المجتمعية تجاههم فيها كثير من التشويه الذي قد يكون النقص في المعلومات هو السبب الرئيس لذلك.

وتنبثق **الأهمية التطبيقية** للدراسة الحالية في كونها تقدم مؤشراً للقائمين على رعاية هذه الفئة عن طبيعة المشكلات النفسية والاجتماعية التي يواجهونها في المؤسسة، ودورها في التأثير على قلق المستقبل لديهم، وبالتالي إمكانية حثهم على إعادة النظر فيما يقدمونه لهم من خدمات، وتطوير هذه الخدمات وشموليتها والعمل على تطوير اساليب التنشئة والرعايةل للأطفال الملتحقين باللمؤسسات الايوائية، بما يمكن هؤلاء الأطفال في التعامل مع مشكلاتهم النفسية والاجتماعية، والحد من هذه المشكلات قدر الإمكان، عملاً على تخفيف حدة القلق لديهم، وبخاصة القلق على مستقبلهم، كما يمكن للباحثين والمتخصصين والمهتمين الاستفادة من نتائجها في بناء البرامج الإرشاديّة الملائمة لحل المشكلات التي تواجههم.

7.1 حدود الدّراسة ومحدداتها

أجريت هذه الدراسة في إطار المحددات الآتية:

- الحدود البشرية: أجريت الدراسة على الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية، الذين تتراوح أعمارهم ما بين (12-16) سنة.
- الحدود المكانية: المؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية.
- الحدود الزمانية: أجريت الدراسة في العام الدراسي (2017/2018)م.
- الحدود المفاهمية: اقتصرت على المفاهيم والمصطلحات الواردة في الدراسة.

كما أن تعميم نتائج الدارسة الحالية سيكون مقيداً بدلالات صدق وثبات الأدوات المستخدمة، ومدى الاستجابة الموضوعية لأفراد عينة الدراسة على هذه الأدوات من جهة، وعلى مجتمعات مشابهة لمجتمع الدراسة من جهة أخرى.

8.1 التعريفات الإجرائية للمصطلحات

اشتملت الدراسة على المصطلحات الآتية:

المشكلة: "هي وجود عائق إمام الطريقة المألوفة والمقبولة والمرغوبة للوصول إلى الأشياء والأهداف الاجتماعية" (جبارة، 2003: 14).

المشكلة النفسية: تعرف المشكلة النفسية بأنها حالة تحدث فيها ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة بالزيادة أو النقصان، فالخوف الشديد كاستجابة لمثير مخيف فعلاً لا يعتبر اضطراباً انفعالياً بل يعتبر استجابة انفعالية عادية وضرورية للمحافظة على الحياة، أما الخوف الشديد من مثير غير مخيف فعلاً فإنه يعتبر اضطراباً انفعالياً وتتفاوت المشكلات في حدتها وخطورتها، فبعضها سهل الحل وبعضها عسير الحل، وبعضها يتناول موقفاً محدداً، وبعضها يتعلق بمستقبل حياة الفرد (زهران، 1977: 444).

وتعرف المشكلات النفسية إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على أداة المشكلات النفسية المستخدمة في هذه الدراسة.

المشكلة الاجتماعية: هي موقف أو حالة في المجتمع أُعتبرت خطيرة وغير مرغوب فيها من قبل المجتمع ككل، وهي ترتكز على قيم اجتماعية، ويعتقد بأنه في الإمكان تحسنها أو علاجها (جبارة، 2003 :15).

وتعرف المشكلات الاجتماعية إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على أداة المشكلات الاجتماعية والمستخدمة في هذه الدراسة.

قلق المستقبل: " حالة من الخوف من المستقبل، وما يحمله المستقبل من أحداث قد تهدد الإنسان أو تهدد إنسانيته، فالقلق ينشأ مما يتوقع الإنسان حدوثه وليس ناشئاً من ماضي الفرد" (الحمداني، 2011: 167).

ويعرف قلق المستقبل إجرائياً باعتباره حالة انفعالية غير سارة، متمثلة بالخوف والهلع والترقب كما تحمله الحياة من مشكلات وتغيرات على الصعيد النفسي الانفعالي والاجتماعي والاقتصادي والدراسي والأسري والمهني، والتي تكون مبعث لألم نفسي على الفرد وتوتر وعجز تجاه الواقع وتحدياته. ويتحدد قلق المستقبل في الدراسة الحالية إجرائياً من خلال الدرجات التي يحصل عليها الطفل المستجيب على مقياس قلق المستقبل موضع الدراسة الحالي.

المؤسسات الإيوائية:

الإيواء: "هو مأوى وتشتق كلمة المأوى من الإيواء اي المكان الدائم الذي يلجأ إليه الإنسان، وتطلق هذه الكلمة على المكان الذي يربى فيه الأطفال أو يودعون فيه نتيجة لظروف أسرية تحول بين هؤلاء الأطفال وأسرهم الحقيقية" (غانم، 2003: 405).

وتعرف **دار الإيواء** بأنها: "هي دار مجهزة للإقامة الداخلية لإيواء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بسبب الظروف الاجتماعية الصعبة التي حالت بينهم وبين استمرار معيشتهم داخل نطاق أسرهم الطبيعية، كالأطفال مجهولي النسب، والأطفال المشردين، واليتامى، وبسبب التفكك الأسري، وبسبب المرض أو عجز أحد الوالدين (قنديل، 2006: 332).

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

1.1.2 المشكلات النفسية والأجتماعية لدى الأطفال المحرومين

2.1.2 قلق المستقبل

3.1.2 المؤسسات الإيوائية

2.2 الدراسات السابقة

1.2.2 الدراسات المتعلقة بالمشكلات النفسية والاجتماعية للأطفال

2.2.2 الدراسات المتعلقة بقلق المستقبل

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

يتضمن هذا الفصل الحديث بالتفصيل عن متغيرات الدراسة الرئيسة، وذلك بالرجوع للأدب النظري والدراسات السابقة، الذي تحدث عن هذه المتغيرات، وهي: المشكلات النفسية والاجتماعية، وقلق المستقبل. كما يعرض الفصل عدداً من الدراسات السابقة التي تناولت هذين المتغيرين لدى الأطفال المقيمين بالمؤسسات الإيوائية، سواءً العربية أم الأجنبية، مع التعقيب على نتائج الدراسات هذه الدراسات والإفادة منها في الدراسة الحالية.

1.2 الإطار النظري

مقدمة:

تتزايد مصادر الخطر التى تهدد كيان الأسرة ووظائفها، بسبب الوضع الاقتصادي المتردي، والنمو الاجتماعي والحضاري الذي يقلص يوما بعد يوم من دور ومهام الأسرة ومسئوليتها، ليزيد بالتالي من احتمالات تعرض أعداد من الأطفال للحرمان، ويجعلهم بعيدين عن أسرهم، إنها مشكلة على المستوى الاجتماعي والنفسي والتربوي، لكنها ليست مشكلة الطفل المحروم وحده ولا الأسرة وحدها بل هي مشكلة مجتمع بأسره. وعندما يتعرض الأطفال لأشكال متنوعة ومختلفة من الحرمان من الرعاية والتربية بين أحضان الأسرة والأبوين، فإنهم يكونون في مواجهة العديد من المتغيرات والمشكلات سواءً النفسية أم الاجتماعية، التي لها تأثير ما على نموهم ونضجهم ومستقبل حياتهم.

ويمر الفرد في رحلة حياته بمجموعة متعاقبة من مراحل النمو المختلفة، التي تتفاعل مع بعضها البعض منذ مرحلة الطفولة حتى الشيخوخة، مروراً بمرحلة المراهقة والشباب والرشد، ولكل مرحلة عمرية مجموعة من الخصائص والاحتياجات، التي تميزها عن المراحل الأخرى، وتؤثر بشكل كبير على شخصية الفرد، إما بالسلب أو الإيجاب، في ضوء ما يتعرض له من مؤثرات وظروف معيشية في أثناء عملية التنشئة الاجتماعية، التي تكون مهمة في مرحلة الطفولة المبكرة، تستكمل في كل مرحلة عمرية لاحقة من المراحل العمرية التي يمر بها (عبد العزيز، 2013).

وتعد الأسرة عامل مؤثر ومهم في توافق الطفل واشباع حاجاته النفسية والاجتماعية، فالطفل لا يتعرض لأي أزمة من أزمات النمو ما دام نموه يسير في مساره الطبيعي، وهذا يحصل للأسرة المتكاملة بوجود الوالدين مميزات على تلك الأسرة التي تفتقد لأحدها أو كليهما، فهذه الأسرة المتكاملة تقدم بصورة متكاملة القدوة، والانتماء والتقبل والحب والعطف والحنان والأمن والحماية، في مناخ من التنشئة الأسرية الملائمة التي يتطلبها النمو النفسي والإشباع السليم للطفل (عبد القادر، 2000).

فالأطفال الذين يلتحقون بمؤسسات إيوائية في المجتمع سواءً أكانت حكومية أم أهلية، يفتقدون إلى العديد من الاحتياجات النفسية والاجتماعية، حتى وإن كانت تقدم لهم خدمات قد تكون بالدرجة الأولى خدمات مادية وترفيهية جيدة ، فطبيعة مؤسسات دور الإيواء لا تكفي لإشباع الكثير من الاحتياجات النفسية والاجتماعية، باعتبار طرق التعامل مع المقيمين داخلها من قبل من يقوم بتقديم الرعاية في هذه المؤسسات، مقارنة بما يكون في بيئة الأسر الطبيعية.

ونتيجة لكثير من العوامل التي تتدخل في تربية الطفل في مؤسسة الإيواء، وما يتعلق بحياته ومستقبله، فإن الطفل يبقى معرضاً ويعاني مشاعر القلق وبخاصة قلق المستقبل، إضافة إلى الاكتئاب والروتين، وكثيراً ما يفتقد إلى الأمن النفسي (شغيدل، 2008). كما يظهر لدى هؤلاء الأطفال علامات عدم التوافق والاندماج الاجتماعي والنفسي من خلال العزلة الاجتماعية، وعدم القدرة على التكيف،

وسوء التوافق بين الذات لهؤلاء الأطفال، وبين شرائح المجتمع الأخرى، كما تظهر علامات التدهور النفسي والاجتماعي، وبالتالي ظهور اضطرابات التكيف والتوافق لديهم بشكل واضح داخل المؤسسات الإيوائية (الغامدي، 2001).

1.1.2 المشكلات النفسية والأجتماعية لدى الأطفال المحرومين اسرياً

للأسرة أهمية كبيرة في حياة الطفل بإعتبار أن الوالدين هما المحور الأول المساعد في عملية التنشئة الاجتماعية، فهما يمثلان له في طفولته الاستقرار النفسي، ومصدر شعوره بالأمن والاطمئنان، والتمتع بالحب والقبول. والحرمان منهما ينعكس على سلوك الطفل بشكل سلبي فيلجأون إلى ممارسة مشكلات سلوكية للتعبير عن شعوره بالضياع الاجتماعي والنفسي، وشعوره بالرفض الداخلي، فتظهر عليهم أعراض لمشكلات نفسية أو اجتماعية يعانون منها وتؤثر على شخصيتهم وتفكيرهم في المستقبل (مليكه، 2016).

إن حرمان الطفل من الأسرة يعني حرمانه من إشباع حاجاته من الإرتباط بشخصيات دائمة، كذلك فهو يتعرض لعدم الإستقرار نتيجة إنتقاله من مكان لآخر ويتسم سلوكه بالعدوانية والحركة الزائدة وكثرة الثورات الإنفعالية وتعطشه الى الحب والحنان ويعاني من الشعور بعدم الأمن والقلق والخوف من المجهول. كما توجد لديهم انحرافات شيدة في السلوك الإجتماعي بدأ من عدم القدرة على إقامة علاقات إجتماعية ناجحة والتبلد الإجتماعي والإنسحابية وضعف المشاركة، وسوء التوافق الإجتماعي وتكوين ميول مضادة للمجتمع (تعليب، 2006).

وتتعرض هذه الفئة من الأطفال إلى العديد من المشكلات النفسية والإجتماعية، نظراً لظروفهم الصعبة التي فرضت عليهم، وحرمتهم من الرعاية، داخل أسرهم الطبيعية، دون أي ذنب، أو جرم ارتكبوه، فالظروف الإجتماعية التي يتعرض لها الأطفال داخل مؤسسة الإيواء قد تؤثر بصورة أو

بأخرى على الناحية الاجتماعية والنفسية والسلوكية للطفل، نتيجة شعوره بالخوف، والحرمان من العطف، والحنان الأسري.

1.1.1.2 المشكلات النفسية

تعد مشكلات الطفل في مرحلة طفولته المبكرة متنبئاً مهماً في تطور سلوكه المستقبلي وتشكيل شخصيته ومدى قدرته على تكون علاقات إجتماعية في محيطه الإجتماعي، وقد أكدت الدراسات ثبات المشكلات النفسية والسلوكية من سنوات الطفولة الباكرة وحتى سنوات الطفولة المتأخرة وسنوات المراهقة، وتعتبر مشكلات القلق والإنطوائية والعدوانية عند أطفال مرحلة ما قبل المدرسة تستمر مع الطفل حتى مرحلة متأخرة من العمر (سليم، 2011).

2.1.1.2 مفهوم المشكلات النفسية

تعرف المشكلة النفسية بأنها: "مجموعة من العقبات أو المواقف المحبطة التي تحول بين الفرد وبين إشباع احتياجاته النفسية، وهو ما يؤدي إلى زملة (مجموعة من الاضطرابات والانحرافات السلوكية كالعدوان، والعنف، والغضب، والكذب، ... الخ" (سليم، 2011: 30).

كما تعرف المشكلة النفسية بأنها: "صعوبة يعاني منها الفرد، وتشتمل على أعراض عضوية وأعراض نفسية تتمثل في اضطرابات التفكير، واضطراب الانفعال، ...الخ" (الجولانى، 2003).

3.1.1.2 أعراض المشكلات النفسية

للمشكلات النفسية أعراض تتمثل في أعراض عضوية وأعراض نفسية، إضافة إلى اضطرابات الإدراك، واضطرابات التفكير ومحتواه، وكذلك اضطرابات الإنفعال والعاطفة والوجدان،

مثل: القلق، والاكتئاب، والتوتر، والذعر، واللامبالاة، وعدم الثبات الانفعالي، والشعور بالذنب، واضطرابات الحركة والنشاط، وفقدان الذاكرة والنسيان، واضطرابات الكلام، والاضطرابات الصوتية واضطراب الانتباه، إضافة إلى التشنجات والصرع والشلل. وتلعب الأسباب النفسية دوراً مهماً في ظهور تلك الأعراض، ومن هذه الأسباب النفسية: الصراع بين الدوافع والغرائز، والاحباط، والحرمان، وعدم إشباع الحاجات، والخبرات المؤلمة. وبصورة عامة، تنقسم أسباب المشكلات النفسية إلى ما يلي (الجولانى، 2003:26):

أولاً- أسباب أصلية تمهد لحدوث المشكلة، منها:

- العيوب الوراثية.
- الاضطرابات الجسمية.
- الخبرات الأليمة (خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة).
- إنهيار الوضع الاجتماعي.
- الحرمان وعدم إشباع الحاجات النفسية.

ثانياً- أسباب مساعدة (مهيئة)، وهي الأسباب الأخيرة السابقة للمشكلة النفسية مباشرة، ومنها:

- الأزمات الاقتصادية.
- الصدمات الانفعالية.

ثالثاً- المراحل الحرجة في حياة الفرد، ومنها:

- سن البلوغ.
- سن الشيخوخة.
- عند الزواج أو الإنجاب.
- الانتقال من مدينة إلى أخرى.

4.1.1.2 تصنيف المشكلات النفسية

تتنوع المشكلات والإضرابات المتعلقة بسلوك الطفل، ويمكن معرفة هذه المشكلات وأنواعها ومدى انتشارها ثم تصنيفها بالتتبع المنتظم لما يرد من هذه الحالات، ووفقاً لما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الثالث والمعدل، الذي يصدر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي (DSM–III–R, 1987)، فقد صنفت المشكلات النفسية والسلوكية على النحو الآتي (سليم، 2011: 34):

1- مشكلات متعلقة بالنمو: كالتخلف العقلي و الدراسي، ومشكلات النمو اللغوي، وصعوبات التعلم.
2- مشكلات متعلقة باضطراب السلوك: كالنشاط الحركي الزائد، والعدوان، وتشتت الانتباه، والتخريب، والجنوح، والكذب، والانحرافات الجنسية.
3- مشكلات القلق: كقلق الانفصال، والقلق الاجتماعي، وتحاشي أو تجنب الاحتكاك بالآخرين.
4- الإضطرابات المرتبطة بسلوك الأكل والطعام: كالهزال أو النحافة المرضية، والنهم، والسمنة، والتهام المواد الضارة.
5- اللوازم الحركية: كنتف الشعر، ومص الأصابع، وقضم الأظافر.
6- اضطرابات الإخراج: كالتبول اللاإرادي، والتغوط.
7- اضطربات الكلام واللغة: كاللجلجة، والتلعثم، والبكم، والحبسة الصوتية.
8- اضرابات أخرى: كذهان الطفولة، والسلوك الاجتراري.

إن المشكلات النفسية تمثل مزيجاً من المشكلات السلوكية والإنفعالية لأنها تعتبر متفاعلة ومترابطة في نفس الوقت، فمن الممكن أن تضم المشكلات النفسية، والسلوكية، والانفعالية معاً، وقد

تسبب المشكلات النفسية مشكلات سلوكية وقد يحدث العكس، ويرجع ذلك إلى طبيعة الطفل وظروفه البيئة التي تحيط به في تفاعله مع بيئته ومع المحطين حوله.

5.1.1.2 الإهمال العاطفي يسبب القلق والخوف والكآبة عند الأطفال

إن وجود الطفل وترعرعه في ظل والديه مسألة مهمة وضرورية لنموه الجسدي وتطوره النفسي، وأن هذه الضرورة وخاصة النفسية منها واحتياج الطفل الوجداني خلال مرحلة تكوينه لكل من الأب والأم لا غنى عنهما كالمأكل والمشرب. فالطفل الذي يتعرض للرفض والعزل والتخويف والتجاهل يكون متهيئاً لكل العوامل السلبية في مجتمع تزداد وحشيته وغربته مع ازدياد تطوره وماديته، فتصبح حياة الطفل في دوامة من الإضطراب والعنف التي لا تنتهي. إن التفكك الأسري والصراع الدائم يعد من أهم أسباب (الإهمال العاطفي)، الذي ينتاب الأطفال عن طريق مشاهدة ومعايشة الصراع بين الوالدين، وعن طريق انخفاض رعاية الأم والأب في صراعهما بدلاً من تآلفهما واهتمامهما برعاية الأطفال، وينتقل هذا إلى الطفل في شكل إحساس بالخوف وعدم الأمان، وترسيب علاقات إنسانية مشوهة في داخل الطفل تحرمه من تلقائيته وحنانه وفيضه الإنساني، ومن فرص التعبير الحر (عكاشة، 2003).

6.1.1.2 المشكلات الاجتماعية

تحتوي المشكلة الاجتماعية على كلمتين، مشكلة Problem، وهي تعني سلوك أو موقف أو وضع غير مرغوب فيه ومتكرر الحدوث، وتعني أيضاً وجود عائق في الطريقة المقبولة والمألوفة والمرغوبة للوصول إلى الأشياء والأهداف الإجتماعية. أما كلمة اجتماعية Sociology، فهي تشير إلى أن هذا السلوك أو الموقف يدركه عدد كبير من أفراد المجتمع، وهذه الكلمة تعبر عن التفاعل

المباشر والعلاقات المتبادلة بين أفراد المجتمع. فالمشكلة هي الانحراف عن قيم ومعايير المجتمع، والمجتمع وحده هو الذي يحدد المشكلة. كما تعرف المشكلة الإجتماعية بأنها صعوبة أو تصرفات سلوكية غير سوية لشخص أو مجموعة أشخاص ترغب في إزالتها وتصحيحها للتخلص من أضرارها ومخاطرها على الفرد والمجتمع (الجولاني، 2003).

والمشكلة الإجتماعية، هي: "موقف أو حالة في المجتمع اعتبرت خطيرة وغير مرغوب فيها من قبل المجتمع ككل، وهي ترتكز على قيم اجتماعية، ويعتقد بأنه في الإمكان تحسنها أو علاجها" (جبارة، 2003: 15).

وبذلك تكون المشكلات الإجتماعية مشكلات أفراد وجماعات، ومن أمثلتها: مشكلات الإنحراف، وسوء التكيف الأسري، وسوء التكيف المدرسي، والتأخر الدراسي، والهروب من البيت أو المدرسة، ومشكلات اقتصادية. إن مرحلة الطفولة هي الفترة الزمنية التي يعيشها الطفل بين أفراد أسرته ممثلة التربية الأساسية التى سوف يزرع فيها بذوره كافة بتعبير اجتماعي: إنها مرحلة يتعلم فيها الطفل معظم المحرمات والمسموحات، ومعظم رموز التفاعلات الإجتماعية، ويكتسب فيها العادات الإجتماعية السائدة في مجتمعه، وكل ذلك يؤثر في سلوكه وإطار تفكيره في المستقبل، حيث تمثل المؤثرات غير المباشرة على حياته الإجتماعية المستقبلية ومواقفه وميوله وعواطفه وطريقة تفكيره وأبعاد خياله (عمر، 1998).

ومن هذه المشكلات الإجتماعية ما تعانيه الأسرة من تفكك في العلاقات الإجتماعية، عدم وجود أماكن لشغل الفراغ، إصابة أحد أفراد الأسرة بمشكلة كبيرة مثل إدمان المخدرات، مشكلات النزاعات الأسرية، الطلاق، مثل هذه المشكلات تحول دون الانطلاق نحو التنمية بالمجتمع، وتحتاج إلى جهد من جانب المتخصصين للعمل على دراسة أبعاد هذه المشكلات ووضع الأولويات للبدء في مواجهة هذه المشكلات (قمر ومبارك وفيصل، 2008).

كما أن هناك بعض المشكلات التي تعكسها التنشئة الأسرية المغلوطة للطفل مثل السرقة، إذ أن الأمانة هي أمر يكتسب ولا يورث، وهي خصائص الخلق التي يعلق عليها المجتمع أهمية كبيرة حتى أن الفرد إذا اعتدى على ما يملك غيره عرض نفسه للحساب والعقاب. وفي السنن الأخلاقية التي يؤمن بها معظم الناس أن طرق وقواعد السلوك وأوضاع القانون التي تقرر أن الاستحواذ على أملاك الآخرين هي جريمة، بل هو أمر لا خير فيه وأنه مسلك محفوف بالمخاطر وبصنوف الجزاء والعقاب، فالطفل إذا لم يدرب في محيط العائلة على التفرقة بين ما يخصه وبين ما يخص غيره كان من الصعب أن نتوقع منه أن يكون قادراً على التمييز بين ما يحق له وما لا يحق له خارج بيته (عمر، 1998).

2.1.2 قلق المستقبل

أصبح القلق ظاهرة إعتيادية، وسمة بارزة في الحياة المعاصرة، يعيشها كل إنسان لارتباطها بعوامل بيئية، وإجتماعية، ونفسية، واقتصادية، وسياسية، إذ يسبب قلقاً نفسياً شديداً ملحوظاً في تفكير الناس وسلوكهم، بل وفي أبسط أعمالهم اليومية. والقلق حالة نفسية تنطوي على مشاعر بغيضة مشابهة للخوف، تصدر بدون تهديد خارجي واضح، يصاحبها اضطرابات فسيولوجية مختلفة، وقد يكون القلق حالة سيكولوجية أولية تعتبر منطلقاً لعمليات الدفاع، أو حالة اضطرابية ينتج عن إنهيار هذه العمليات (القمش والمعايطة، 2006).

1.2.1.2 تعريفات القلق

وعرفه أبو إسحاق (2000: 97) بأنه: "حالة من الخوف الشديد الغامض لا يعرف لها سبب، تصيب الفرد وتجعله مشتتاً، غير مستقر، وغير قادر على التركيز، يتوقع حدوث الشر في أي وقت، وغالباً ما يكون مصحوباً بنوعين من الأعراض: عضوية، ونفسية."

ويعرفه رضوان (2002: 282) بأنه: "عبارة عن ردة فعل الفرد على الخطر الناجم عن الفقدان أو الفشل الواقعي أو المقصود، والمهم لشخص الفرد، حيث يشعر بالتهديد جراء هذا الفقدان أو الفشل، ويقصد بالفقدان، هو فقدان القيم الإنسانية أو فقد شيء يرغب الفرد بالاحتفاظ به، مثل: الصحة، والعافية الجسدية، والممتلكات المادية، والحرية الشخصية".

كما عرفته العناني (2005: 99) بأنه: "إشارة إنذار بكارثة توشك أن تقع، وإحساس بالضياع في موقف شديد الدافعية، مع عدم القدرة على التركيز، والعجز عن الوصول إلى حل مثمر، هذا بالإضافة إلى ما يرافق ذلك من مظاهر الإضطراب البدني".

وعرفه الكتاتني (2004: 23) باعتباره "حالة إنفعالية حول شيء ما يتضمن نوعاً من عدم التحديد ورد فعل لموقف خطر، تجعل الأنا تتجنب ذلك الموقف أو تنسحب منه. وهو يعكس إحساساً عاماً بعدم الكفاءة والعجز، وإستجابة إنفعالية ومعرفية تتميز بالخوف من نتائج سلبية محتملة وشيكة الحدوث."

وعرفه القمش والمعايطة (2006: 255) بأنه: "حالة من عدم الارتياح والتوتر الشديد الناتج عن خبرة إنفعالية غيرة سارة، يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد دون أن يعرف السبب الواضح لها".

وتعرف جودة (2012: 139) القلق بأنه: "خبرة إنفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شئ، ولا يستطيع تحديده تحديداً واضحاً".

2.2.1.2 القلق كحالة والقلق كسمة

كان كاتل "Cattle" أول من قدم مفهومي القلق كحالة "State Anxiety"، والقلق كسمة "Trait Anxiety". وقام سبيلبيرجر "Spielberger" بتعريف القلق كحالة بأنها رد الفعل للانفعالات أو المشاعر غير السعيدة للضغوط الخاصة، وأن كل شخص يخبر حالة القلق من وقت لآخر. وعرف القلق كسمة بأنها الفروق الفردية بين الأفراد في الأستجابات للقلق، التي تبدو في رؤية العالم كشيء مهدد وخطر، وأنها تكرار لحالة القلق لفترة أطول من الزمن (العطية، 2011).

ولقد تحدث "سبيلبيرجر وآخرون" عن القلق كحالة وسمة لدى الأطفال، إذ يعد القلق كحالة أمر طبيعياً لديهم عند تعرضهم لمواقف ضاغطة، ويخبر القلق كحالة لدى الأطفال ذوي سمة القلق المرتفعة بدرجة وتكرار أعلى عن ذوي سمة القلق المنخفضة، لأنهم يدركون الكثير من الظروف على أنها مهددة وخطرة بدرجة عالية، والتي هي على سبيل المثال المواقف التي يتوقع فيها الفشل، أو مواقف التقييم، هذا ويرجع الإختلاف بين الأطفال في القلق كحالة وكسمة إلى إدراك الطفل نفسه للمواقف على أنها مهددة أو خطرة، والذي يتأثر إلى حد كبير بالخبرات السابقة (Spielberger et al., 1979).

3.2.1.2 تصنيفات القلق

لقد تحدث فرويد "Frued" عن ثلاثة أنواع من القلق، هي:

أولاً- القلق الموضوعي: الذي اعتبره رد فعل يمر به الفرد لدى إدراكه خطراً خارجياً يكون محدوداً أو يتوقع وجوده بناءً على وجود إشارة تدل عليه، وظروف هذا النوع من القلق تتخذ دلالتها إلى حد كبير من معرفة الشخص أو خبرته السابقة، وقد أطلق "فرويد" عدداً من الأسماء على هذا النوع من

القلق، فسماه: القلق من الواقع، والقلق الصحيح، والقلق السوي، والقلق الشعوري، وهذا القلق مظهر صحي غير مرضي (العطية، 2011).

ثانياً- القلق العصابي: هذا النوع من القلق يستثار عن طريق إدراك خطر مصدره الغرائز، ويتخذ ثلاثة أشكال، فهناك النوع القلق الهائم الطليق، بحيث يتخلل جوانب عديدة من حياة الإنسان ويسمى بالقلق العام، ويمكن أن يكون محدداً بمجال أو موضوع معين خاص أو تثيره مواقف معينة، كقلق الإمتحان أو الاختبار أو التحصيل. أما النوع الثاني، فهو يسمى ب "الخوف المرضي الفوبيا"، وأهم ما يميزه هو أن قوته لا تتناسب مطلقاً مع الخطر الحقيقي الذي ينتج من الشيء موضوع الخوف. بينما يسمى النوع الثالث "التهديد"، وهو يرافق عادة بعض حالات الاضطراب، مثل الهستيريا، ويبدو الشخص فيه متوقعاً الأذى توقعاً شديداً، وهو خائف منه ويريد تفاديه (جابر والعزة، 2002).

ثالثاً- القلق الأخلاقي: ويكون مصدره الأنا الأعلى، ويبدو في صورة إحساسات بالذنب أو الخجل في الأنا يثيره إدراك خطر آت من الضمير. والقلق الأخلاقي هو خوف موضوعي، كالخوف من عقوبة الوالدين، كما أن له روابط وثيقة بالقلق العصابي طالما أن العدو الرئيس للأنا الأعلى هو الهو (الغرائز) (العناني، 2003).

أما ديفيد شيهان (Shyhan, 1988) كما ورد لدى (العطية، 2011)، فقد صنف القلق في نوعين أساسيين، هما:

1. القلق الخارجي المنشأ Exogenous: وهو ذلك القلق الذي ينشأ أو ينتج من الخارج، ويستطيع الفرد أن يميز دائماً مصدراً مقبولاً يبرر هذا النوع من القلق عند حدوثه.
2. القلق داخلي المنشأ Endogenous: وهو ذلك النوع من القلق الذي يولد الشخص ولديه استعداداً وراثياً له، وهو عادة يبدأ بنوبات القلق التي تأتي دون إنذار أو سبب ظاهر، فيشعر الفرد هنا كأن الأمر يدهمه من داخل جسمه وليس استجابة لوقائع خارجية.

4.2.1.2 أعراض القلق

يمكن حصر أعراض القلق في الأعراض الجسمية (الفسيولوجية)، وتشمل: الضعف العام ونقص الطاقة الحيوية والنشاط والمثابرة، وتوتر العضلات والنشاط الحركي الزائد، واللازمات العصبية الحركية، مثل: اختلاج الفم، ومص الإبهام، وقضم الأضافر، ورمش العينين، والصداع المستمر، وتصبب العرق، والشعور بضيق الصدر، واضطراب النوم والكوابيس، وزيادة إفراز الغدد. أما الأعراض النفسية، فتشمل: القلق العام، والقلق على الصحة، وقلق العمل والمستقبل، والشعور بعدم الأمان والاكتئاب، وضعف القدرة على الإنتاج وسوء التوافق (العناني، 2003).

5.2.1.2 مفهوم قلق المستقبل

نظراً للتغيرات التى عصفت بالأفراد وجعلت المستقبل مبهماً، يعتبر القلق من المستقبل أحد الهواجس التي تؤرق المجتمعات، فأكثر ما يخشاه الناس هو المجهول وغالباً ما نجد النظرة العامة للمستقبل سلبية في ظل اضطراب الحياة، وازدياد حدة المشكلات الحياتية، وتسارع الأحداث السياسية، والضغوطات الاقتصادية، إضافة إلى الأحباطات التي نمر بها في أوجه الحياة المختلفة (جبر، 2012).

ويعد القلق من المستقبل نوعاً من أنواع القلق الذي يشكل خطراً وتهديداً على صحة الأفراد وإنتاجيتهم، إذ يظهر نتيجة ظروف الحياة الصعبة والمعقدة وتزايد ضغوطات الحياة ومطالب العيش. وقد يكون هذا القلق ذا درجة عالية، فيؤدي الى إختلال في توازن الفرد مما يكون له أكبر الأثر على الفرد سواءً على الناحية العقلية، أم الجسمية، أم السلوكية (السميري وصالح، 2013).

6.2.1.2 تعريف قلق المستقبل

يعرف سانتروك (Santrock, 2003: 414) القلق بأنه: "شعور مبهم وغير مرضي بشكل كبير من الخوف والشر المرتقب من المجهول".

وعرف الداهري (2005: 327) قلق المستقبل بأنه: "حالة نفسية تحدث حيث يشعر الفرد بوجود خطر يهدده في المستقبل، وينطوي على توتر إنفعالي تصحبه إضطرابات فسيولوجية، ويتمظهر في ثلاثة مظاهر، هي: المظاهر المعرفية، والمظاهر السلوكية، والمظاهر الجسدية".

وتعرفه شقير (2005: 5) بأنه: "خلل أو اضطراب نفسي المنشأ ينجم عن خبرات ماضية غير سارة، مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار للذكريات والخبرات الماضية غير السارة، مع تضخم للسلبيات يقلل الإيجابيات الخاصة بالذات والواقع تجعل صاحبها في حالة من التوتر وعدم الأمن".

كما عرفه كرميان (2008: 7) بأنه: "شعور إنفعالي يتسم بالأرتباك والضيق والغموض وتوقع السوء والخوف من المستقبل".

وعرفته الحمداني (2011: 80) بأنه: "حالة إنفعالية متمثلة بالترقب أو التوقع، مصحوبة بعدم الأطمئنان لما تحمله الأيام القادمة، تدفع الفرد إلى التفكير في مستقبل حياته وما سيئول إليه في ظل ظروف حياتية متغيرة، تحصل خلالها أمور غير متوقعة للفرد، تكون مبعث ألم له".

7.2.12 النظريات التي فسرت قلق المستقبل

1- نظرية التحليل النفسي فرويد:

يعتبر فرويد "Frued" من أوائل من تحدثوا عن القلق، ويقول: إن القلق قد يظهر في الأصل كرد فعل لحالة خطر، فوجود الطفل مستقلاً عن أمه جسدياً يبدأ مع عملية الميلاد وهذا يشكل صدمة يتعرض لها الطفل، وهي خطر حقيقي يهدد حياته، لذلك نقول إن رد الفعل تجاه صدمة الميلاد هو

القلق الأول الذي تعمل فيه العناصر الفسيولوجية عملاً رئيسياً، ثم ينمو الطفل ويبقى تعلقه بأمه قائماً لأنها تُشبع جميع حاجاته، وفي حال غياب الأم وعدم الإشباع، يواجه الطفل بالقلق من جديد، وهي حالة يكون فيها الطفل عاجزاً عن تلبية هذه الحاجات (جابر والعزة والمعايطة 2002: 330).

أما هورني فقد جعلت من مفهوم القلق الأساسي محوراً ومركزاً لتنظيمها، وعرفته بأنه شعور الطفل بالوحدة والعزلة وقلة الحيلة في عالم حافل بالعداوة، وإعتقدت أن القلق يتولد من التأثيرات والظروف البيئية الإجتماعية خلال تنشئة الطفل ونموه، ومن خلال إضطراب العلاقة بين الطفل ووالديه، وأن القلق يتولد لدى الطفل عن طريق أي موقف أسري أو إجتماعي يسبب له الخوف، حيث يشعر بفقدان الأمن، وفي صلته بوالديه خصوصاً (ناصيف، 2002: 157).

2- النظرية السلوكية:

ينظر أصحاب هذه النظرية (بافلوف وواطسون) إلى قلق المستقبل على أنه سلوك متعلم في البيئة التي يعيش وسطحها الفرد تحت التدعيم الإيجابي والتدعيم السلبي، إذ يقوم القلق بدور مزدوج فهو من ناحية يكون حافزاً ومن ناحية أخرى مصدر تعزيز من خلال خفض القلق، وبالتالي فإن العقاب يؤدي إلى كف السلوك غير المرغوب فيه، وبالتالي يتولد القلق الذي يعد صفة تعزيزية سلبية، تؤدي إلى كف السلوك، ولعل أهم ما أكده السلوكيون أن القلق هو إستجابة شرطية مؤلمة تحدد مصدر القلق عند الفرد (الخالدي والعلمي، 2009: 83).

3- النظرية الإنسانية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن القلق المستقبل لا ينشأ من ماضي الفرد، إنما هو خوف من المستقبل وما قد يحمله من أحداث تُهدد وجود الإنسان وإنسانية الفرد، فالقلق ينشأ مما يتوقع من أنه قد يحدث، أي أن المستقبل هو العامل الذي يستثير القلق (حسين، 2007: 36). ويوكد أصحاب هذه النظرية على خصوصية الإنسان بين الكائنات الحية، فركزت دراساتها على الموضوعات التى ترتبط

بهذه الخصوصية، مثل: الإرادة، والحرية، والمسئولية، والابتكار، والقيم. وترى أن التحدي الرئيس أمام الإنسان هو مغزى وجوده وذاته، وإن لم يهتد الإنسان إلى هذا المغزى لحياته؛ فإنه سيكون فريسة للقلق، وأن عوامل القلق ومثيراته ترتبط بالحاضر والمستقبل وليس الماضي (الزعلان، 2015: 23).

4- النظرية المعرفية:

أرجع رواد النظرية المعرفية نشأة القلق إلى التشويه المعرفي وتحريف التفكير عن الذات وعن المستقبل وكيفية إدراك الشخص وتفسير الأحداث، فأفكار الفرد هي التي تحدد ردود أفعاله في ضوء محتوى التفكير، ويتضمن حديثاً سلبياً مع الذات، وتفسير الفرد للواقع مدركاً خطره وإدراك المعلومات عن الذات والمستقبل على أنها مصدر للقلق، وضعف مسيطر، وإنخفاض في فاعلية الذات التي ظهرت في نظرية باندورا كمنحنى معرفي للقلق (سعود، 2005: 61).

3.1.2 المؤسسات الإيوائية

تمثل المؤسسات الإيوائية دوراً لإيواء المحرومين من الرعاية الأسرية من الجنسين، بسبب اليتم أو تفك وتصدع الأسرة، وفقاً لما يقره الباحث الإجتماعي الذي يتعامل مع الأسر التي تعاني من التفكك والاضطرابات.

ويعرف محمد (2003: 405) المؤسسات الإيوائية، بأنها: "دار لإيواء الأطفال من الجنسين المحرومين من الرعاية الأسرية، إذ تقوم الرعاية داخل هذه المؤسسة على الرعاية الجماعية من حيث إقامة الأطفال مع المشرفة (الأم البديلة) في حجرة كبيرة، وهم من مراحل عمرية متشابهة يتراوح عددهم ما بين (10-8) أطفال، ويتناولون طعامهم في مطاعم مشتركة لكل أطفال المؤسسة، ويعيش فيها الأطفال حياة تخلو من الفردية والشعور بالخصوصية.

ويقصد بالمؤسسات الإيوائية، تلك المؤسسات التي يلحق بها الصغير، نتيجة وجود عوامل تتصل ببناء الأسرة، أو فقدان الأبوين، أو عوامل فردية، كالإصابة بالضعف العقلي، أو العاهات، أو غيرها. وهناك من يصنف المؤسسات الإيوائية إلى مؤسسات إيوائية دائمة، ومؤسسات إيوائية مؤقتة .

فالمؤسسات الإيوائية الدائمة هي تلك المؤسسات التي تقوم برعاية، أو حضانة الأطفال الذين لا يوجد في المجتمع من يرعاهم أو يكفلهم، ومن هنا فإن وجود هذا البديل من الرعاية أصبح ضرورة لحمايتهم، وضماناً اجتماعياً لكل أطفال المجتمع، الذين قد يتعرضون أو يواجهون مثل هذه الظروف القاسية. بينما يقصد بالمؤسسات الإيوائية المؤقتة، التي تقوم برعاية الطفل العادي بشكل مؤقت، إما لمدة أسبوع، أو أيام، أو لمدة ساعات من اليوم، وذلك ليس بسبب فقدان الأسرة الطبيعية، إنما بسبب مرض أحد الوالدين، أو انشغالهم، أو سفرهم، أو عمل الأم وعدم وجود أقارب، أو بعض أفراد الأسرة في البيت ليقوم بهذه الرعاية (عفيفي، 1994).

ويمكن تحديد فلفسة العمل بدور الرعاية في النقاط الآتية:

- الإيمان بأن الأسرة هي أفضل مكان لرعاية الطفل، وأن قرار الإيداع بالمؤسسة يجب أن تسبقه دراسة وافية.
- أن الطفل لا يجب أن يُنتزع منه أسرته بسبب الفقر فقط.
- إن وجود الطفل بالمؤسسة لا يعد وجوداً نهائياً، إنما هو تواجد مؤقت لحين تعديل ظروف الأسرة.
- كلما كان نظام العمل بالمؤسسة قريباً من ظروف الأسرة، كلما كان هذا أفضل لنمو الطفل.

وعلى الرغم من أن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية أكثر عرضه للمعاناة من الإضطربات الشخصية والنفسية، وإنخفاض قدرته على التوافق النفسي والإجتماعي، إلا أنه عندما يحرم الطفل

من الرعاية الأسرية لأسباب قهرية، مثل: عدم وجود أسرة، كما في حالات اليتم، والتفك الأسري، والأطفال مجهولي النسب ...، فتصبح الرعاية بالمؤسسة ضرورة ملحة وحتمية كنوع من الرعاية المجتمعية البديلة (العطاس، 2013).

1.3.1.2 أهداف الخدمة التي تقدمهامؤسسات الإيواء

تهدف مؤسسة الإيواء إلى توفير أوجه الرعاية الاجتماعية، والتعليمية، والصحية، والمهنية، والدينية، والترويحية للأطفال ذوي الظروف الأسرية التي تحول دون أن ينشؤا في أسرهم الطبيعية، ويراعى في جميع الأحوال عدم الجمع بين الجنسين في مبنى واحد دون فواصل تمنع الاختلاط بينهما، وذلك كا ورد لدى (الدويبي، 2005):

1- إيواء النزلاء من الجنسين بنظام الإقامة الكاملة.
2- تهيئة الجو المناسب لهم صحياً ونفسياً واجتماعاً، وتربيتهم دينيياً وخلقياً ورياضياً.
3- تزويدهم بالقدر اللازم من التعليم العام، والثقافة والتوعية القومية والوطنية، غلى أن يصنف النزلاء حسب السن ويلحقون بالمدارس المناسبة.
4- العمل على تدريبهم تدريباً مهنياَ وفنياً، وتشجيعهم على ممارسة هواياتهم وحفزهم على التفوق، وإعدادهم ليكونوا أعضاء صالحين في المجتمع.

2.3.1.2 شروط القبول فيمؤسسات الإيواء

هناك عدد من الشروط التي من الواجب أن تتوافر لدى الطفل الذي سيقبل للالتحاق بمؤسسة الإيواء، بحيث ألا يقل عمر بالطفل عن (6) سنوات ولا يزيد عن (18) سنة، وأن تنطبق عليه إحدى الحالات الآتية (الدويبي، 2005).

1- تقبل المؤسسة أبناء الحضانات الإيوائية "مجهولي النسب –الضال".

2- أن يكون يتيم الأبوين أو أحدهما، ويثبت من البحث الاجتماعي إعسار الأسرة والحاجة إلى رعاية أبنائها في هذه المؤسسة.

3- أن يكون الأب أو الأم نزيل مستشفى الأمراض العقلية، أو مودعا في إحدى السجون بسبب الحكم عليه بالسجن، وذلك إذا ثبت بالبحث الاجتماعي عدم توفير الرعاية الاجتماعية اللازمة.

4- أبناء الأسر المتصدعة بسبب الطلاق أو زواج الأب أو الأم أو كليهما، بشرط عدم وجود كفيل لرعاية الطفل، ويثبت من البحث الاجتماعي حاجته إلى الرعاية الاجتماعية.

5- ألا يكون قد صدر على الطفل حكما في تشرد، أو جناية، أو جنحة، أو مخالفة، أو سبق إيداعه في إحدى مؤسسات رعاية الأحداث.

ويجوز للمؤسسة تحصيل فروق تكاليف رعاية الأبناء بها في حالة توافر إحدى الشروط المشار إليها، مع عدم الإعسار المادي ومقدرة الأسرة على الانفاق. كما يجب استمرار بقاء الإبن في المؤسسة بعد بلوغه سن (18) سنة في حالة ما إذا كان ملتحقاً بالتعليم العالي، وذلك إلى أن يتم تخرجه، وبشرط استمرار الظروف التي أدت إلى التحاقه بالمؤسسة، واجتيازه مراحل التعليم بنجاح.

2.2 الدراسات السابقة

يتناول هذا الجزء عرضاً للدراسات السابقة ذات العلاقة التي أمكن التوصل إليها من خلال مراجعة الأدب النظري، وقد قسمت هذه الدراسات السابقة حسب متغيرات الدراسة إلى محورين: المحور الأول تناول الدراسات التي تتعلق بالمشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين في دور الإيواء أو من تشبه حالتهم هؤلاء الأطفال، أما المحور الثاني فتناول الدراسات التي تتعلق بقلق المستقبل لدى الأطفال، وسواءً أكانت عربية أم أجنبية، مرتبة من الأحدث إلى الأقدم.

1.2.2 الدراسات المتعلقة بالمشكلات النفسية والاجتماعية للأطفال

سعت **دراسة عزاق ومنصور** (2017) إلى الكشف عن الوحدة النفسية والاكتئاب لدى الأطفال مجهولي النسب المقيمين في دور الطفولة والعلاقة بينهما، من خلال عينة قوامها (32) طفل من مجهولي النسب في الجزائر، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي. أظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال مجهولي النسب يعانون من مستوى مرتفع من الوحدة النفسية وارتفاع في درجات الاكتئاب، وأن هناك علاقة ارتباطية بين الشعور بالوحدة النفسية وارتفاع درجات الاكتئاب لدى الأطفال مجهولي النسب.

وهدفت **دراسة حنتول** (2015) التعرف إلى طبيعة جودة الحياة لدى الأيتام مجهولي الأبوين، والمودعين بالمؤسسات الإيوائية، من خلال عينة ضمت (45) يتيماً مجهول الأبوين، تتراوح أعمارهم ما بين (14–16) سنة، وجميعهم مقيمين في مؤسسات إيوائية تابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية بمدينة جازان السعودية. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في متوسطات درجات جودة الحياة المدركة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس، ومتغيري الاكتئاب والضغوط النفسية.

وأجرى **سالديفو وسوملابا** (Salifu & Somhlaba, 2015) دراسة لتقصي شعور الأيتام مجهولي النسب بجودة الحياة، وعلاقة ذلك بالضغوط النفسية التي يتعرضون لها، وأساليبهم في مواجهة الأحداث الحياتية الضاغطة، وذلك في مدينة أكرا بغانا، من خلال عينة ضمت (100) طفل من مجهولي النسب، تتراوح أعمارهم ما بين (7–17) سنة، موزعين على أربعة ملاجئ للأيتام. كشفت النتائج أن هناك تدني في الشعور بجودة الحياة لدى الأطفال مجهولي النسب، وهذا التدني يتفاقم مع زيادة الضغوط النفسية المدركة من قبلهم.

وقدم **محبي وزملاؤه** (Mohebbi et al,2012) دراسة حول التوافق والتكيف الشخصي والاجتماعي لدى أطفال الملاجئ مجهولي النسب، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة من الأطفال الذكور مكونة من (10) أطفال من أطفال الملاجئ، الذين يدرسون في الصف الرابع الإبتدائي في سن تسع سنوات كعينة تجريبة، و(10) أطفال من أطفال الأسر العادية من طلاب الصف الرابع الإبتدائي من نفس المدرسة والعمر، كما استخدم الباحث إختبار الشخصية للأطفال، وقد بينت النتائج أن أطفال الملاجئ أقل تكيفاً من أطفال الأسر العادية، بالنسبة للتكيف الشخصي والاجتماعي والتكيف العام.

وحاولت **د راسة هاند ا وزملاؤها** (Handa et al., 2012) تقصي المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال المرحلة الإبتدائية المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الوالدية، واختيرت عينة الدراسة من مؤسستين للأحداث في الولايات المتحدة الأمريكية، وذلك بحصر جميع حالات السرقة التي قاموا بها، وقد تكونت العينة من إثنتي (12) حالة، قسمت مناصفة بين الذكور والإناث، واستخدمت عدة أدوات، مثل: استمارة دراسة الحالة من إعداد الباحثة، وإختبار تفهم الموضوع، ومقياس السلوك العدواني للمراهقين. بينت النتائج إختلاف مظاهر ودرجة العدوان لدى الذكور عنها لدى الإناث، إذ كانت الإناث أقل حدة وأقل تكراراً من تعبير الذكور عن عدوانهم نحو الآخرين.

وهدفت **د راسة ريدي** (Reddy, 2012) إلى فحص المشكلات السلوكية والكفاءة الاجتماعية والمواقف تجاه المدرسة لدى التلاميذ في سن الدراسة الإبتدائية، الذين هم في الوقت نفسه أطفال بلا مأوى ويعيشون مع آبائهم في ملاجئ الطوارئ في فلوريدا، وقامت الباحثة بجمع البيانات الخاصة بالدراسة من خلال عينة من الأطفال بلغت (35) طفلاً من بين عائلات تعيش في (11) ملجأ لطوارئ. تبين من خلال نتائج الدراسة أن الأطفال المقيمين في الملاجئ الطارئة والمؤقته، يعانون من مشكلات

سلوكية أعلى، ومن تكيف اجتماعي متدن مقارنة مع الأطفال الذين تعتبرهم الدراسة وأدواتها أطفالاَ عاديين.

وسعت **دراسة إسماعيل** (2009) للتعرف إلى أهم المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعاَ لدى أطفال مؤسسات الإيواء والأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، والتعرف إلى مدى إختلاف تلك المشكلات لدى المحرومين بإختلاف متغيرات: فترة الفقدان، ونوع الفقدان، وعمر الطفل أثناء الفقدان، والجنس، والمستوى الدراسي. وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وبلغت عينة الدراسة (133) طفلاً وطفلة من مؤسسات الإيواء في قطاع غزة، تتراوح أعمارهم ما بين (10-16) سنة، كما استخدم الباحث مجموعة من الأدوات، هي: مقياس التحديات والصعوبات ترجمة الدكتور عبد العزيز ثابت، واختبار العصاب من إعداد الدكتور "أحمد عبد الخالق"، ومقياس الاكتئاب لدى الأطفال "CDI" إعداد ماريا كوفاكس. وتوصلت الدراسة إلى أن أكثر المشكلات التي يعاني منها المحرومين من بيئتهم الأسرية، تتمثل في: السلوك العدواني، والعصاب، والاكتئاب، والاضطرابات العاطفية بالدرجة الأولى، ومشكلات الأصدقاء، وزيادة الحركة بالدرجة الثانية.

واستهدفت **دراسة جيرمن** (German, 2006) الكشف عن طبيعة جودة الحياة كما يدركها مجهولي الأبوين في زيمبابوي، وجنوب أفريقيا، وعلاقتها ببعض المتغيرات، كنقص أعداد مقدمي الرعاية في المؤسسات الإيوائية، واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى هذه الفئة، من خلال عينة ضمت (142) طفل من مجهولي الأبوين المقيمين في مؤسسات الإيواء، تتراوح أعمارهم ما بين (14-16) سنة. أظهرت النتائج أن مجهولي الأبوين يعانون من انخفاض شديد في جودة الحياة نتيجة الضغوط التي يعانون منها، وأنهم يستخدمون استراتيجيات خاطئة لمواجهة مشكلاتهم والضغوط الحياتية التي تواجههم.

واهتمت **دراسة نادر** (2004) بأثر غياب الأب وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الأبناء من طلبة المرحلة الثانوية في دمشق والسويداء، وهدفت أيضاً إلى تقصي العلاقة بين غياب الأب الكلي أو الجزئي لمتغيرات: (الميول، العدوانية، تقدير الذات، الأمن النفسي، التنمط الجنسي، الخضوع والمسايرة)، لدى الأبناء في مرحلة المراهقة، وقد تكونت عينة الدراسة من (949) طالباً وطالبة من المرحلة الثانوية من التعليم العام. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الدراسة، وأوضحت خطورة غياب الأب على شخصية المراهق، التي تجلت في ارتفاع مستوى الميول والخضوع والمسايرة وتدني تقدير الذات، والأمن النفسي، والتنميط الجنسي في علاقة ذات دلالة من خلال مقارنتهم بحاضري الأب، كما أوضحت النتائج أهمية توفير الشروط المناسبة لرعاية المراهق، كي ينمو في جو من الطمأنينة والمودة، مما يؤثر إيجابياً في خصائصه الإيجابية وفي مستقبله عموماً.

وهدفت **دراسة السدرية** (2002) التعرف إلى مستوى ممارسة المشكلات السلوكية لدى الأطفال في دور رعاية الأيتام من وجهة نظر معلميهم، ولتحقيق الهدف صممت الباحثة استمارة طبقت على عينة الدراسة المكونة من (60) طفلاً وطفلة من المقيمين في ثلاث دور للرعاية الاجتماعية. وقد توصلت الدراسة إلى بعض النتائج، من أهمها أن أبرز المشكلات السلوكية التي تظهر لدى الأطفال في دور الرعاية هي المشكلات النفسية، ثم المشكلات الاجتماعية، وأخيراً المشكلات المدرسية.

وسعت **دراسة ليندا لو سيرني** (Linda Cerny, 1999) إلى معرفة أثر فقدان أحد الوالدين وفك الروابط العائلية على الأطفال الصغار واحتمال إصابتهم بالأمراض، وكانت العينة المستخدمة مكونة من مجموعتين: المجموعة الأولى تتكون من (30) طالباً جامعياً ممن فقدوا أحد والديهما قبل عمر (16) عاماً، والمجموعة الثانية من (31) طالباً لم يفقدوا والديهم، واستخدم الباحث في الدراسة الأدوات الآتية: تقويم نوعية الروابط الأسرية، وتسجيل قراءات ضغط الدم، وقياسات هرمونات التوتر

"الكورتيزول" للطلاب قبل وخلال وبعد أدائهم عدداً من المهمات المؤثرة، مثل إلقاء خطبة. وأسفرت النتائج عن وجود قراءات عالية من ضغط الدم الشرياني وزيادات في مستويات هرمونات الكورتيزول خلال جميع مراحل الدراسة لدى الطلاب الذين فقدوا أحد والديهم.

وهدفت **د راسة ناصيف** (1998) التعرف إلى أهم مظاهر المشكلات النفسية لدى الفئات العمرية المختلفة من عينة الدراسة، وتعرف الفروق بين الجنسين، واختلاف الصفوف الدراسية، باستخدام مقياس المشكلات النفسية للفئة العمرية (9-15) ممن يقيمون في دور الرعاية الاجتماعية، على عينة ضمت (161) طالب وطالبة، منهم (94) من الذكور، و (67) من الإناث. أظهرت النتائج وجود تفاعل دال بين أبعاد (العدوانية الهروب من المدرسة) والدرجة الكلية في المشكلات النفسية لدى الأطفال في المرحلتين (الابتدائية-الإعدادية)، ووجود تفاعل دال ما بين أبعاد (العدوانية-التخريب-السرقة) من المشكلات النفسية وبين المتغيرات (الجنس، والمرحلة التعليمية)، ووجود تفاعل ثنائي بين متغيرات (الجنس، والمرحلة التعليمية) وبين الدرجة الكلية للمشكلات النفسية، ووجود فروق دالة بين أبعاد المشكلات النفسية لدى تلاميذ الصف الثالث على بعد السرقة لصالح الاناث، ووجود فروق دالة بين أبعاد المشكلات النفسية لدى تلاميذ الصف الخامس على أبعاد (التخريب-الكذب) لصالح الذكور، ووجود فروق دالة بين أبعاد المشكلات النفسية لدى تلاميذ الصف الأول الإعدادي على أبعاد (التخريب-الكذب-السرقة-الهروب من المدرسة) والدرجة الكلية لمجموع الأبعاد لصالح الذكور، ووجود فروق دالة بين أبعاد المشكلات النفسية لدى الصف الثالث الإعدادي على أبعاد (الكذب-الهروب من المدرسة) لصالح الذكور.

وحاولت **د راسة يونس** (1993) التعرف إلى سمات شخصية الأطفال المحرومين أسرياً سواءً أكان هذا الحرمان بالوفاة أم بالطلاق، والكشف عن البنية العاملية لمتغيرات التكوين النفسي للأطفال المحرومين ومدى اختلافهم باختلاف المجموعات المستخدمة في الدراسة، إضافة إلى الكشف عن

البناء النفسي الدينامي للأطفال المحرومين أسرياً مرتفعي ومنخفضي التوافق. بلغت عينة الدراسة (425) طفلاً من الأطفال المحرومين أسرياً والمقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من عدة محافظات في مصر، واستخدم الباحث: مقياس الشخصية للأطفال، ومقياس التكيف الشخصي والاجتماعي. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين المحرومين قبل وبعد الخامسة، لصالح المحرومين قبل الخامسة في السمات السلبية: الانطواء، سوء التوافق الاجتماعي، والاضطراب، ولصالح المحرومين بعد الخامسة في التكيف الشخصي والاجتماعي ومتغيراتها.

2.2.2 الدراسات المتعلقة بقلق المستقبل

هدفت **دراسة قشطة** (2017) إلى الكشف عن مستوى الحرمان العاطفي الأبوي، والإكتئاب، وقلق المستقبل لدى الأيتام المقيمين بمراكز الإيواء وأقرانهم المقيمين مع أسرهم، وتحديد الفروق بينهم، والكشف عن العلاقة بين الحرمان العاطفي وكل من الإكتئاب وقلق المستقبل. ولتحقيق أهداف الدراسة، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، إذ طبقت الأدوات على جميع الأيتام المقيمين بمراكز الإيواء والبالغ عددهم (74) طفلاً وطفلة، وعينة من المقيمين مع أسرهم بلغ عددهم (126) طفلاً وطفلة. أظهرت النتائج أن مستوى الحرمان العاطفي الأبوي كان مرتفعاً، وأن مستوى الاكتئاب وقلق المستقبل لدى الأيتام كان متوسطاً، كما تبين وجود علاقة ارتباط دالة إحصائياً بين الحرمان العاطفي الأبوي وقلق المستقبل، وكانت العلاقة دالة بين الحرمان العاطفي الأبوي ومجالات قلق المستقبل، والدرجة الكلية لقلق المستقبل. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى لمتغيرات: الجنس، وسبب الوفاة، والعمر عند وفاة الأب، وسنوات الحرمان، بينما ظهرت فروق في مستوى قلق المستقبل تعزى لمتغير الصف الدراسي.

وسعت **دراسة الزعلان** (2015) للتعرف إلى العلاقة بين قلق المستقبل وسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب في مؤسسات الإيواء، والمحتضنين لدى أسر بديلة، والكشف عن مستوى قلق المستقبل وسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب، وعلاقته ببعض المتغيرات: (الجنس، الجهة الحاضنة، المستوى التعليمي، العمر، مكان السكن)، وتكونت عينة الدراسة الأصلية من (30) طفلاً وطفلة، تراوحت أعمارهم ما بين (16-9) سنة، من المتواجدين في مؤسسة مبرة الرحمة وفي الأسر البديلة في محافظات غزة. وقد إستخدمت الباحثة عدداً من أدوات الدراسة، تمثلت في مقياسين، هما: مقياس قلق المستقبل من إعداد الباحثة، ومقياس سمات الشخصية من إعداد ممدوحة سلامة، وأظهرت النتائج أن الوزن النسبي لمستوى قلق المستقبل بلغ (76.3%)، وذلك يدل على أن لدى أفراد العينة مستوى عالٍ من قلق المستقبل.

وأجرى **القرشي** (2012) دراسة للتحقق من وجود علاقة بين الدافع للإنجاز وقلق المستقبل، والتحقق من وجود فروق للإنجاز لدى طلاب الجامعة طبقاً لكل من: المستوى الدراسي (أول- رابع) التخصص (أدبي، علمي)، وتكونت عينة الدراسة من (300) طالب، منهم (150) طالباً من الكليات العلمية و(150) من الكليات النظرية بجامعة أم القرى. استخدم الباحث المنهج الوصفي، وطبق مقياس الدافع للإنجاز، من إعداد: موسى (1981)، ومقياس قلق المستقبل من إعداد شقير (2005). أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الدافع للإنجاز لدى طلاب جامعة أم القرى من عينة الدراسة كان متوسطاً، بينما كان مستوى قلق المستقبل لدى الطلاب مرتفعاً، كما بينت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين درجات الدافع للإنجاز ودرجات قلق المستقبل لدى عينة الدراسة.

وسعت **دراسة كاجان وآخرون** (2004) إلى فحص استخدام التغيرات التى أعطاها عينة من المراهقين لأحداث المستقبل وعلاقتها بزيادة معدل الشعور بالقلق والإكتئاب لديهم، وتكونت عينة الدراسة من (23) طالباً تراوحت أعمارهم ما بين (17-11) سنة، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي

التحليلي، واستخدم مقياس المشكلات الحالية والمستقبلية لطلبة المدارس من إعداد الباحث. أظهرت النتائج أن الطلبة الذين يعانون من الشعور بالقلق أعطوا نسبة أعلى لإمكانية حدوث الأحداث السلبية لهم، ولم يوضحوا ميلهم إلى إمكانية حدوث الأحداث الإيجابية، وأن تأثير كل من الأحداث السلبية والإيجابية له علاقة مختلفة على توقع النتائج الإيجابية أو السلبية لأحداث المستقبل، وأن النظرة التشاؤمية تؤثر على المراهقين، وبالتالي يشعرون بالقلق والاكتئاب.

يتضح من الدراسات السابقة أن نتائج دراسة عزاق ومنصور (2017) أظهرت وجود مستوى مرتفع من الوحدة النفسية والاكتئاب لدى الأطفال مجهولي النسب المقيمين في دور الطفولة، كما بينت دراسة ساليفو وسوملابا (Salifu & Somhlaba, 2015) تدني في الشعور بجودة الحياة لدى الأطفال مجهولي النسب، وأشارت دراسة محبي وزملاؤه (Mohebbi et al,2012) إلى أن أطفال الملاجئ أقل تكيفاَ من أطفال الأسر العادية، بالنسبة للتكيف الشخصي والاجتماعي والتكيف العام. أما دراسة هاندا وزملاؤها (Handa et al., 2012)، فقد بينت نتائجها إختلاف مظاهر ودرجة العدوان لدى الذكور عنها لدى الإناث، إذ كانت الإناث أقل حدة وأقل تكراراَ من تعبير الذكور عن عدوانهم نحو الآخرين. وبينت نتائج دراسة ريدي (Reddy, 2012) أن الأطفال المقيمين في الملاجئ الطارئة والمؤقته، يعانون من مشكلات سلوكية أعلى، ومن تكيف اجتماعي متدن مقارنة مع الأطفال الذين تعتبرهم الدراسة وأدواتها أطفالاَ عاديين، بينما أشارت نتائج دراسة السردية (2002) إلى تقدم المشكلات النفسية على المشكلات الاجتماعية التي تظهر لدى الأطفال في دور الرعاية.

وقد أظهرت نتائج دراسة قشطة (2017) أن مستوى الحرمان العاطفي الأبوي كان مرتفعاً، وأن مستوى الاكتئاب وقلق المستقبل لدى الأيتام كان متوسطاً، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى لمتغيرات: الجنس، والعمر عند وفاة الأب، وسنوات الحرمان. وكان

مستوى قلق المستقبل مرتفعاً حسب نتائج دراستي: الزعلان (2015) لدى الأطفال مجهولي النسب في مؤسسات الإيواء، والقرشي (2012) لدى طلبة الجامعة من المراهقين.

ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة، يتبين أن بعض الدراسات تحدثت عن المشكلات السلوكية للأطفال في مؤسسات ودور الإيواء، ومنها: دراسة (هاندا وزملاؤها، 2012)، ودراسة (ريدي، 2010)، ودراسة (إسماعيل، 2009)، ودراسة (السردية، 2002)، وهي لم تتناول المشكلات النفسية والاجتماعية، باستثناء دراسة (ناصيف، 1998). وتناولت الدراسات مشكلات واضطرابات نفسية محددة كالاكتئاب، والقلق، وجودة الحياة، والتكيف الاجتماعي، مثل: دراسة (قشطة، 2017)، ودراسة (منصور، 2012)، ودراسة (حنتولي، 2015)، ودراسة (ساليفو وسوملابا، 2015)، ودراسة (جيرمان، 2006)، ودراسة (الزعلان، 2015)، ودراسة (كاجان وآخرون، 2004)، ودراسة (القرشي، 2012)، لكنها لم تكن تستهدف الأطفال في دور الإيواء، باستثناء بعض الدراسات التي درست الحرمان الأسري، مثل: دراسة (نادر، 2004)، ودراسة (ليندا لوسيرني، 1999).

وقد استخدمت الدراسات السابقة أدوات متنوعة، فمثلاً استخدمت دراستي (الزعلان، 2015) و (القرشي، 2012) مقياس قلق المستقبل، واستخدم مقياس المشكلات الحالية والمستقبلة في دراسة (كاجان وآخرون، 2004)، ومقياس التحديات والصعوبات ترجمة عبد العزيز ثابت في دراسة (اسماعيل، 2009)، ومقياس الاكتئاب واختبار العصاب (إعداد عبد الخالق)، ومقاس الشخصية للأطفال ومقياس التكيف الشخصي والاجتماعي في دراسة (يونس، 1993).

كما اختلف منهج الدرسة المستخدم من دراسة إلى أخرى، منها: دراسة حالة، أو المنهج الوصفي، أو التحليلي، أو الوصفي الارتباطي. واستخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي.

وتناولت الدراسة الحالية المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية، وإنفردت كأول دراسة تُطبق في الضفة الغربية من حيث متغيراتها،

كما ستكون أشمل من الدراسات السابقة من حيث المتغيرات التى ستتناولها، وهي: الجنس، وسبب الحرمان، والعمر، ونوع الرعاية بالمؤسسة. وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تصميم أدواتها، واختيار عينتها، بالإضافة إلى الاعتماد على المنهجيات والإحصاءات الواردة في بعض هذه الدراسات.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

1.3 منهجية الدراسة

2.3 مجتمع الدراسة

3.3 عينة الدراسة

4.3 أدوات الدراسة

1.4.3 صدق أدوات الدراسة

1.4.3 ثبات أدوات الدراسة

5.3 متغيرات الدراسة

6.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

7.3 المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل وصفاً للإجراءات التي اتبعت في تنفيذ هذه الدراسة بما في ذلك منهجية الدراسة، ومجتمعها، وعينتها، وأدوات الدراسة وخصائصها، ومتغيرات الدراسة، والمعالجات الإحصائية التي استخدمت في معالجة البيانات واستخراج النتائج.

1.3 منهجية الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة، استخدم المنهج الوصفي الارتباطي؛ لملائمته لهذا النوع من الدراسات من أجل وصف الظاهرة موضوع الدراسة (المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال في المؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية)، من خلال وصف المتغيرات وتحليل بيانتها، وبيان العلاقة بين مكوناتها والآراء التى تطرح حولها والربط بين متغيراتها، وصولاً إلى تحقيق أهداف الدراسة واختبار فرضياتها وتفسير نتائجها.وهو أحد أشكال التفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصورها تصوراً كمياً، عن طريق جمع البيانات والمعلومات المقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة.

2.3 مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال الملتحقين بدور الإيواء من عمر (16–12) سنة في الضفة الغربية، وهو (385)، منهم (191) ذكر، و (194) أنثى، ويوضح الجدول (1.3) الأعداد بحسب متغير الجنس للأطفال الملتحقين بهذه الدور في الضفة الغربية.

جدول (1.3): توزيع الأطفال الملتحقين بدور الإيواء في الضفة الغربية بحسب جنسهم

الرقم	اسم الدار	المحافظة	عدد الأطفال الملتحقين بالدار		
			ذكور	إناث	المجموع
1	دار اليتيم الإسلامية	العيزرية	70	–	70
2	الجمعية الخيرية الاسلامية	الخليل	80	100	180
3	بيت الزهراء	العيزرية	–	48	48
4	جمعية انعاش الاسرة	رام الله	–	34	34
5	جمعية اليتيم العربي	طولكرم	41	12	53
المجموع			191	194	385

3.3 عينة الدراسة

اختيرت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية بحسب متغير الجنس، وضمت العينة (146) من الأطفال الملتحقين بدور الإيواء في الضفة الغربية، مع مراعاة توزيعهم على متغيرات الدراسة، بحيث تكون ممثلة للمجتمع وخصائصه، طبق عليهم أدوات الدراسة بعد فحص معايير الصدق والثبات لها، وتوضح الجداول (1.3) و(2.3) و(3.3) و(4.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس، وسبب الإلتحاق بالمؤسسة الإيوائية، والعمر، ونوع الرعاية بالمؤسسة.

أولاً- متغير الجنس:

جدول (2.3): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	87	%59.6
أنثى	59	%40.4
المجموع	146	%100.0

ثانياً- متغير سبب الإلتحاق بالمؤسسة الإيوائية:

جدول (3.3): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير **سبب الإلتحاق بالمؤسسة الإيوائية**

الإلتحاق	العدد	النسبة المئوية
فقدان أحد الوالدين	65	%44.5
مرض الوالدين(عجز)	16	%11.0
انفصال الوالدين	38	%26.0
الظروف المادية (الفقر)	27	%18.5
المجموع	146	%100.0

ثالثاً- متغير العمر:

جدول (4.3): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير **العمر**

العمر	العدد	النسبة المئوية
(10-12) سنة	9	%6.2
(أكثر من 12 -15) سنة	88	%60.3
أكثر من 15 سنة	49	%33.6
المجموع	146	%100.0

رابعاً- متغير نوع الرعاية بالمؤسسة:

جدول (5.3): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير نوع الرعاية بالمؤسسة

نوع الرعاية	العدد	النسبة المئوية
نهاري	32	%21.9
ليلي	114	%78.1
المجموع	146	%100.0

4.3 أدوات الدراسة

بهدف جمع البيانات اللازمة لهذه الدراسة، طورت أداتي الدراسة، وهما: مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، ومقياس قلق المستقبل، وذلك بعد الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة في هذا المجال.

1.4.3 مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية

بعد الأطلاع على مقايس تناولت المشكلات النفسية والاجتماعية، ومنها السردية (2002)، وياسين (2012)، بديء بتطوير مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، لبناء صورة مقننة على البيئة الفلسطينية والتعامل مع عدم ملائمة بعض عبارات المقايس المتاحة في هذا المجال، وذلك لمراعاة خصوصية البيئة الفلسطينية وخصوصة العينة المختارة. ويتكون مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية المعد لأغراض الدراسة الحالية من (45) فقرة، منها (25) فقرة للمشكلات النفسية، و(20) فقرة للمشكلات الاجتماعية، وصيغت بالاتجاه الإيجابي باستثناء الفقرات ذات الأرقام: (3، 16، 17، 28). وتقع الإجابة في خمس مستويات، هي: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، وتقدر "دائماً" بخمس درجات، و "غالباً" بأربع درجات، و "أحياناً" بثلاث درجات، و "نادراً" بدرجتين، و "أبداً" بدرجة واحدة، وتعكس التقديرات للفقرات السالبة.

أولاً- صدق مقياس المشكلات النفسية والأجتماعية:

فحص الصدق لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية بطريقتين، هما:

1- **صدق المحكمين:**

عرض المقياس على (10) محكمين من المختصين والخبراء في تخصصات الإرشاد النفسي، والصحة النفسية، وعلم الإجتماع، وذلك للإسترشاد بآرائهم، وكما ورد في الملحق (ث). وقد طلب من المحكمين إبداء الرأي حول مدى ملائمة المحاور الأساسية للمقياس، ومدى وضوح عبارات المقياس، وملائمتها لقياس ما وضعت لأجله، مع كتابة ملاحظاتهم وتعديلاتهم المقترحة.

أبدى المحكمون ملاحظاتهم وتعديلاتهم المقترحة، وأخذت جميعاً في الاعتبار، وبناءً عليه عُدلت بعض فقرات المقياس والإكتفاء بالجزء المهم منها وإستبعاد الآخر، أو نقل عبارة ما إلى المحور الذي يناسبها، اعتماداً على رأي الأغلبية، التي اعتمدت نسبتها (85%).

2- **الصدق بطريقة الإتساق الداخلي:**

لفحص صدق مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية باستخدام طريقة الإتساق الداخلي، فقد حسبت معاملات ارتباط درجة كل فقرة من فقرات البعد مع الدرجة الكلية للبعد، والجدولان (5.3) و(6.3) يوضحان ذلك:

جدول (6.3): معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية لبعد المشكلات النفسية

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.557**	8	0.716**	15	0.421**	22	0.499**
2	0.353**	9	0.566**	16	0.579**	23	0.101
3	0.218*	10	0.496**	17	0.497**	24	0.122
4	0.567**	11	0.458**	18	0.551**	25	0.095
5	0.484**	12	0.563**	19	0.517**		
6	0.642**	13	0.567**	20	0.264**		
7	0.373**	14	0.604**	21	0.586**		

** دال عند0.01، * دال عند0.05

يتضح من الجدول (6.3) أن معامل ارتباط فقرات بعد المشكلات النفسية بالدرجة الكلية للبعد دال إحصائياً عند 0.05 و 0.01 للفقرات كافة، إذ تروح معامل الارتباط ما بين (0.218-0.716)، وهذا يعني أن بعد المشكلات النفسية يتمتع بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي، بإستثناء الفقرات (25،24،23) التي كانت غير دالة إحصائياً، لذلك حذفت من المقياس.

جدول (7.3): معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية لبعد المشكلات الاجتماعية

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.408**	6	0.487**	11	0.493**	16	0.529**
2	0.408**	7	0.580**	12	0.645**	17	0.491**
3	0.264*	8	0.625**	13	0.568**	18	0.645**
4	0.518**	9	0.528**	14	0.604**	19	0.523**
5	0.511**	10	0.566**	15	0.573**	20	0.443**

** دال عند0.01 ، * دال عند0.05

يتضح من الجدول (7.3) أن معامل ارتباط فقرات بعد المشكلات الإجتماعية بالدرجة الكلية للبعد دال إحصائياً عند 0.05 و 0.01 للفقرات كافة، إذ تروح معامل الارتباط ما بين (0.264-0.645)، وهذا يعني أن بعد المشكلات الإجتماعية يتمتع بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي.

ثانياً- ثبات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية:

اختبر الثبات لمقياس المشكلات النفسية والإجتماعية باستخدام طريقة التجزئة النصفية لفقرات الاختبار، إذ استخدم معامل كرونباخ الفا لحساب معامل الثبات للفقرات الفردية، فكان يساوي (0.82) ثم كان معامل كرونباخ ألفا للفقرات الزوجية (0.86)، وبعد ذلك حسب معامل الارتباط بينهما فكان يساوي (r=0.844)، ثم استخدام معادلة سبيرمان براون:

معامل الثبات (Reliability Coefficient) $= \frac{2r}{1+r}$

حيث r هو معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والزوجية.

وقد بلغ معامل الثبات الكلي (91.6%)، وهي قيمة مقبولة لأغراض الدراسة، وتعطي دلالة على أن القياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

2.4.3 مقياس قلق المستقبل

بعد الاطلاع على الأدبيات النفسية السابقة، وتم الاطلاع على عدة مقاييس لقلق المستقبل عند الأطفال والمراهقين، مثل: دراسة (مسعود، 2006)، ودراسة (الحلح، 2011)، ودراسة (فريح، 2012)، وإعتمد على مقياس قلق المستقبل من إعداد (زينب شقير، 2005)، وكانت أهم أسباب اختيار المقياس تمتعه بصدق وثبات مناسبين، وجرى تطبيقه في عدة بلدان عربية، منها: جمهورية مصر العربية، والأردن، وليبيا، والجزائر، كذلك يتمتع المقياس بسهولة التطبيق ووضوح العبارات.

وقد عدّلت صياغة (7) فقرات، لتتفق مع طبيعة العينة المختارة للدراسة، والبيئة الفلسطينية. وتقع الإجابة على المقياس في خمس مستويات، هي: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً). وتقدر "دائماً" بخمس درجات، و" غالباً بأربع درجات، وأحياناً بثلاث درجات، ونادراً بدرجتين، و" أبداً بدرجة واحدة. وقد تضمن المقياس في صورته النهائية (28) فقرة، وصيغت بالصورة الإيجابية بإستثناء الفقرات: (9، و17، و18، و19، و21، و 24، و26، و 27، و 28)، إذ كانت ذات صياغة سلبية، وبالتالي تصحح عكسياً. وتتوزع فقرات مقياس قلق المسقبل على خمسة أبعاد على النحو الآتي:

1. القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية: ويضم (6) فقرات، هي (1، 2، 3، 4، 5، 6).
2. الرؤية للحياة: ويضم (6) فقرات، هي (7، 8، 9، 10، 11، 12).
3. قلق التفكير في المستقبل: ويضم (5) فقرات، هي (13، 14، 15، 16، 17).
4. اليأس من المستقبل: ويضم (6) فقرات، هي (18، 19، 20، 21، 22، 23).

5. القلق من الفشل في المستقبل: ويضم (5) فقرات، هي (24، 25، 26، 27، 28).

أولاً- صدق مقياس قلق المستقبل:

فحص الصدق لمقياس قلق المستقبل بطريقتين، هما:

1- **صدق المحكمين:**

عرض المقياس على (10) محكمين من المختصين والخبراء في تخصصات الإرشاد النفسي، والصحة النفسية، وعلم الإجتماع، وذلك للإسترشاد بآرائهم، وكما ورد في الملحق (ث). وقد طلب من المحكمين إبداء الرأي حول مدى ملائمة المحاور الأساسية للمقياس، ومدى وضوح عبارات المقياس، وملائمتها لقياس ما وضعت لأجله، مع كتابة ملاحظاتهم وتعديلاتهم المقترحة.

أبدى المحكمون ملاحظاتهم وتعديلاتهم المقترحة، وأخذت جميعاً في الاعتبار، وأخذ بكافة آراء ومقترحات وملاحظات لجنة التحكيم، علماً بأن لجنة التحكيم لم تحذف أو تضيف أي فقرة، واكتفي فقط بإعادة صياغة (4) فقرات.

2- **الصدق بطريقة الإتساق الداخلي:**

لفحص صدق مقياس قلق المستقبل باستخدام طريقة الإتساق الداخلي، فقد حسبت معاملات ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول (7.3) يوضح ذلك:

جدول (8.3): معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.558**	8	0.465**	15	0.579**	22	0.659**
2	0.450**	9	0.252**	16	0.469**	23	0.455**
3	0.388**	10	0.523**	17	0.209*	24	0.255**
4	0.419**	11	0.610**	18	0.434**	25	0.642**
5	0.422**	12	0.644**	19	0.531**	26	0.459**
6	0.546**	13	0.644**	20	0.633**	27	0.516**

0.132	28	0.468**	21	0.577**	14	0.580**	7

** دال عند0.01 * دال عند0.05

يتضح من الجدول (8.3) أن معامل ارتباط فقرات مقياس قلق المستقبل بالدرجة الكلية للمقياس دال إحصائياً عند 0.05 و 0.01 للفقرات كافة، إذ تراوح معامل الارتباط ما بين (0.209-0.659)، بإستثناء الفقرة (28) التي كان معامل الارتباط غير دال إحصائياً، فحذف الفقرة من المقياس. وهذا يعني أن مقياس قلق المستقبل يتمتع بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي.

ثانياً- ثبات مقياس قلق المستقبل:

اختبر الثبات لمقياس قلق المستقبل باستخدام طريقة التجزئة النصفية لفقرات الاختبار، إذ استخدم معامل كرونباخ الفا لحساب معامل الثبات للفقرات الفردية، فكان يساوي (0.77) ثم كان معامل كرونباخ ألفا للفقرات الزوجية (0.78)، وبعد ذلك حسب معامل الارتباط بينهما فكان يساوي (r=0.842)، ثم استخدام معادلة سبيرمان براون:

$$\text{معامل الثبات (Reliability Coefficient)} = \frac{2r}{1+r}$$

حيث r هو معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والزوجية. وقد بلغ معامل الثبات الكلي (91.4%)، وهي قيمة مناسبة لأغراض الدراسة، وتعطي دلالة على أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

5.3 متغيرات الدراسة

أولاً- المتغيرات المستقلة (الوسيطية):

- الجنس: وله مستويان (ذكر، أنثى).
- سبب الحرمان: وله أربعة مستويات (فقدان أحد الوالدين، مرض الوالد، انفصال الزوجين، الفقر)
- العمر: وله ثلاثة مستويات ((10-12) سنة، (أكثر من 12 -15) سنة، أكثر من 15 سنة).

- نوع الرعاية بالمؤسسة: وله مستويان (نهاري، ليلي).

ثانياً- المتغيرات التابعة:

- المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أطفال دور الإيواء.
- قلق المستقبل لدى أطفال دور الإيواء.

6.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

نفذت الدراسة الحالية وفق الخطوات الآتية:

1. تحديد مجتمع الدراسة.
2. تحديد عينة الدراسة، واختيارها نوعاً وحجماً.
3. تطوير أداتي الدراسة من خلال مراجعة الأدب التربوي المنشور في هذا المجال، والإجراءات الملائمة التي قام بها الباحث.
4. حساب معايير الصدق والثبات لأداتي الدراسة.
5. تطبيق الأدوات على عينة الدراسة.
6. جمع البيانات من خلال عينة الدراسة.
7. معالجة البيانات واستخلاص النتائج والتوصيات والمقترحات.

7.3 المعالجات الإحصائية

بعد جمع الاستبيانات والتأكد من صلاحيتها للتحليل، رمزت بإعطائها أرقاماً معينة، وذلك تمهيداً لإدخال بياناتها إلى جهاز الحاسوب لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة (الرزم الإحصائية (Statistical Package For Social Sciences) (SPSS))، وحُلّلت البيانات وفقاً لأسئلة الدراسة وفرضياتها، إذ أجيب عن أسئلة الدراسة وفرضياتها باستخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

1) أساليب الإحصاء الوصفي: كالتكرارات، والمتوسطات الحسابية ، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية.
2) قياس التجانس والثبات الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وحساب صدق عبارات الاستبانة باستخدام معامل ارتباط بيرسون للعينة الاستطلاعية.
3) اعتماد البرنامج الإحصائي (SPSS) من أجل عمل المقارنات المختلفة التي تبين وبوضوح الفوارق والتباين بين الأحداث المدروسة باستخدام الباحث اختباري: ت (t-test) للعينات المستقلة، وتحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)، لفحص فرضيات الدراسة.
4) استخدام اختبار أقل فرق دال إحصائياً (LSD) للمقارنات البعدية، لتحديد دلالة الفروق في متغيرات الدراسة التابعة بحسب مستويات المتغيرات المستقلة التي تتضمن أكثر من مستويين.
5) اعتمد على مقياس ليكرت الخماسي في عمل مقارنات الاتجاه لفقرات أداة الدراسة.
6) استخدام معامل الارتباط بيرسون بطريقة ماتركس (Correlation Matrix) بين بعدي المشكلات النفسية والإجتماعية وكل بعد من أبعاد قلق المستقبل.

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

1.1.4 نتائج السؤال الأول

2.1.4 نتائج السؤال الثاني

2.4 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

1.2.4 نتائج الفرضية الأولى

2.2.4 نتائج الفرضية الثانية

3.2.4 نتائج الفرضية الثالثة

4.2.4 نتائج الفرضية الرابعة

5.2.4 نتائج الفرضية الخامسة

6.2.4 نتائج الفرضية السادسة

7.2.4 نتائج الفرضية السابعة

8.2.4 نتائج الفرضية الثامنة

9.2.4 نتائج الفرضية التاسعة

الفصل الرابع
عرض نتائج الدراسة

يتناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة، وفقاً لفقرات الاستبانة ومجالاتها (محاور الدراسة)، إذ سيجاب عن أسئلة الدراسة واختبار تأثير خصائص عينة المبحوثين على استجاباتهم.

وللإجابة عن أسئلة الدراسة، فقد حسب المتوسط المرجح لإجابات أفراد العينة على أدوات الدراسة المختلفة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، وذلك من أجل معرفة آراء المستجيبين (أفراد عينة الدراسة)، وإجراء المقارنات المختلفة، إذ يعد مقياس ليكرت من أفضل أساليب قياس الاتجاهات، وذلك على النحو الآتي:

جدول (1.4): المتوسط المرجح لاستجابات المبحوثين

القيمة	الوزن	المتوسط المرجح	الدرجة
غير موافق بشدة	1	1-1.80	منخفضة جداً
غير موافق	2	1.81-2.60	منخفضة
محايد	3	2.61-3.40	متوسطة

موافق	4	4.20-3.41	مرتفعة
موافق بشدة	5	5-4.21	مرتفعة جداً

وعرض في هذا الفصل تحليلاً لنتائج استجابات المبحوثين على أدوات الدراسة الرئيسة الثلاثة، إذ عرض أولاً فقرات كل محور من خلال الجداول والتعليق عليها، ومن ثم عمل ملخص عام لكل المحاور.

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

1.1.4 نتائج السؤال الأول

ماهو مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية؟

للإجابة عن السؤال الأول، حسبت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المؤية، لاستجابات أفراد العينة على فقرات مقياس المشكلات النفسية والإجتماعية، وكما هو موضح في الجدول (2.4):

أ) المشكلات النفسية:

جدول (2.4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية والمستوى لكل فقرة من فقرات بعد المشكلات النفسية مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
15	أنا عصبي المزاج	3.10	1.366	%62.0	متوسط
7	أفتقد الهدوء في حضور الآخرين	2.81	1.272	%56.2	متوسط
16	أفقد السيطرة على أعصابي	2.75	1.289	%55.0	متوسط

9	أشعر باستياء من الدنيا	2.65	1.327	%53.0	متوسط
2	أتجنب الحديث عن نفسي أمام الآخرين	2.62	1.277	%52.4	متوسط
4	أجد صعوبة في مواجهة مشكلاتي	2.60	1.195	%52.0	منخفض
18	أعاني من الأرق (صعوبة النوم)	2.54	1.355	%50.8	منخفض
6	أفتقد السعادة في حياتي	2.53	1.158	%50.6	منخفض
21	أفتقد إلى امتلاكي قدرات ومواهب متميزة	2.53	1.238	%50.6	منخفض
14	أفتقد الشعور بالرضا في حياتي	2.51	1.216	%50.2	منخفض
8	أفتقد الشعور بالطمأنية النفسية	2.50	1.233	%50.0	منخفض
11	أتجنب المواقف المؤلمة بالهروب منها	2.49	1.376	%49.8	منخفض
12	أشكو من صداع مستمر	2.42	1.242	%48.4	منخفض
10	أفتقد إلى النجاح في حياتي	2.40	1.299	%48.0	منخفض
17	أغضب لأتفه الأسباب	2.30	1.199	%46.0	منخفض
22	أعاني من اضطرابات الأكل (سوء هضم- فقدان شهية)	2.27	1.268	%45.4	منخفض
1	أفتقد الثقة في نفسي	2.19	1.267	%43.8	منخفض
3	أنا شخص غير متفائل بصفة عامة	2.12	1.136	%42.4	منخفض
5	ليس لي فائده ونفع في الحياة	2.10	1.427	%42.0	منخفض
13	أميل إلى اللعب لوحدي	2.09	1.269	%41.8	منخفض
19	أخجل من مظهري العام	1.79	1.126	%35.8	منخفضة جداً
20	أعاني من بعض اللازمات (قضم أظافر/ الغمز بالعين/ حركة يد)	1.68	1.196	%33.6	منخفض جداً
الدرجة الكلية للمشكلات النفسية		**2.41**	**0.642**	**%48.2**	**منخفض**

يتضح من الجدول (2.4) أن المستوى للمشكلات النفسية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان منخفضاً، بمتوسط قدره (2.41)، تعادل النسبة المئوية (48.2%). أما درجة التقدير للمشكلات النفسية على مستوى الفقرات (15، 7، 16، 9، 2) فقد كان متوسطاً، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لاستجابات الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية على هذه الفقرات ما بين (2.62-3.10)، وكان المستوى منخفضاً جداً على الفقرات (19، 20)، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية على هذه الفقرات ما بين (1.68-1.79)، بينما كان المستوى منخفضاً على باقي الفقرات.

ب) المشكلات الإجتماعية:

جدول (3.4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئويةو المستوى لكل فقرةمن فقرات بعد المشكلات الإجتماعيةمرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
41	أشعر بالضيق من الحياة	2.88	1.342	%57.6	متوسط
42	أفتقد تشجيع أسرتي لتبادل الزيارات مع الأصدقاء	2.63	1.458	%52.6	متوسط
38	أفتقد تشجيع إدارة المؤسسة لي على تبادل الزيارت مع الزملاء	2.49	1.335	%49.8	منخفض
23	أتجنب المشاركة في المناسبات الاجتماعية	2.46	1.365	%49.2	منخفض
28	أجد صعوبة في الدخول في منافسات مع الآخرين	2.39	1.159	%47.8	منخفض
40	أفتقد تقدير الاخرين لأعمالي	2.37	1.243	%47.4	منخفض
27	أفتقد إلى العلاقة الطيبة مع الزملاء	2.34	1.200	%46.8	منخفض
30	أجد صعوبة في الاتصال مع الآخرين	2.34	1.194	%46.8	منخفض
24	أتجنب تبادل الزيارات مع زملائي	2.32	1.248	%46.4	منخفض
39	أتجنب أن اقضي وقت فراغي مع الآخرين	2.32	1.279	%46.4	منخفض
36	أعاني من مشكلات مع زملائي	2.30	1.098	%46	منخفض
37	أشعر بالقلق وأنا جالس مع زملائي في المؤسسة	2.26	1.238	%45.2	منخفض
31	أفتقد الإحترام من الآخرين	2.20	1.201	%44	منخفض
26	أفتقد الشعور بالسعادة في مشاركة الآخرين أفراحهم	2.14	1.160	%42.8	منخفض
34	أشعر أنني عبء ثقيل على أسرتي	2.13	1.381	%42.6	منخفض
32	أجد صعوبة في الاستمتاع بالتعرف إلى الآخرين	2.12	1.242	%42.4	منخفض
25	أجد صعوبة في اقامة صداقات جديدة	2.03	1.162	%40.6	منخفض
29	أخجل من مواجهة الاخرين	2.01	1.195	%40.2	منخفض
35	أتمنى أن تكون لي أسره غير أسرتي	1.87	1.366	%37.4	منخفض
33	أكره أن أتعاون مع الآخرين	1.84	0.937	%36.8	منخفض
الدرجة الكلية للمشكلات الإجتماعية		2.27	0.639	%45.4	منخفض

يتضح من الجدول (3.4) أن المستوى للمشكلات الإجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان منخفضاً، بمتوسط قدره (2.27)، تعادل النسبة المئوية (45.4%). أما

التسلسل	الترتيب	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية%	المستوى
1	1	المشكلات النفسية	2.41	0.642	%48.2	منخفض
2	2	المشكلات الاجتماعية	2.27	0.639	%45.4	منخفض
الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية			2.35	0.605	%47.0	منخفض

درجة التقدير على مستوى الفقرتان (41، 42) فقد كان متوسطاً، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لاستجابات الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية عليهما ما بين (2.63-2.88)، وكان المستوى منخفضاً على باقي الفقرات، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لها ما بين (1.84-2.49).

ج) المستوى الكلي للمشكلات النفسية والاجتماعية وترتيب المجالين

جدول (4.4): المستوى الكلي للمشكلات النفسية والاجتماعية وترتيب المجالين

يتضح من خلال الجدول (4.4) أن المستوى للمشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان منخفضاً، بمتوسط قدره (2.35)، تعادل النسبة المئوية (47.0%). وجاء ترتيب المجالات تبعاً لدرجة للمشكلات النفسية والاجتماعية لدى

الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية على النحو الآتي: المشكلات النفسية أولاً، ثم المشكلات الاجتماعية.

2.1.4 نتائج السؤال الثاني

مامستوى قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية؟

للإجابة عن السؤال الثاني، حسبت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المؤية، لاستجابات أفراد العينة على فقرات مقياس قلق المستقبل وأبعاده، وكما هو موضح في الجداول ((5.4)، (6.4)، (7.4)، (8.4)، (9.4)):

أ) القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية:

جدول (5.4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية والمستوى لكل فقرة من فقرات بعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
3	يقلقني كثرة وقوع الكوارث هذه الأيام	3.27	1.416	%65.4	متوسط
4	أقلق عندما أعجز عن تحقيق أهدافي	3.11	1.339	%62.2	متوسط
5	أشعر بضغوط نفسية لقلق الآخرين على مستقبلي	2.74	1.434	%54.8	متوسط
2	أشعر بقلق من غلاء المعيشة وارتفاع الأسعار	2.72	1.306	%54.4	متوسط
1	أشعر بضعف الأمل في الحياة بسبب ضغوط الحياة	2.64	1.354	%52.8	متوسط
6	ينتابني شعور بأن حياتي صعبة بسبب ارتفاع نسبة البطالة	2.46	1.303	%49.2	منخفض
الدرجة الكلية للقلق من المشكلات الحياتية المستقبلية		**2.82**	**0.907**	**%56.4**	**متوسط**

يتضح من الجدول (5.4) أن مستوى القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان متوسطاً، بمتوسط قدره (2.82)، تعادل النسبة

المئوية (56.4%). أما درجة التقدير على مستوى الفقرات (1، 2، 3، 4، 5) فقد كان متوسطاً، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لاستجابات الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية على هذه الفقرات ما بين (2.64-3.27)، وكان المستوى منخفضاً على الفقرة (6) بمتوسط قدره (2.46).

ب) الرؤية للحياة:

جدول (6.4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئويةو المستوى لكل فقرةمن فقرات بعد الرؤية للحياة مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
8	يكثر تفكيري بالموت	2.89	1.439	%57.8	متوسط
7	ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير أو حادث مستقبلاً	2.70	1.406	%54	متوسط
12	أقلق كثيراً عندما أفكر بشأن وحدتي في المستقبل	2.64	1.389	%52.8	متوسط
10	أشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا مستقبل واضح	2.51	1.429	%50.2	منخفض
11	أشعر بأنني لن أحقق السعادة في حياتي المستقبلية	2.40	1.382	%48	منخفض
9	أشعر بأنني لن أحقق آمالي لشعوري بالاحباط	2.40	1.450	%48	منخفض
الدرجة الكلية للرؤية للحياة		2.59	0.858	%51.8	منخفض

يتضح من الجدول (6.4) أن المستوى للرؤية للحياة لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان منخفضاً، بمتوسط قدره (2.59)، تعادل النسبة المئوية (51.8%). أما درجة التقدير على مستوى الفقرات (12،8،7) فقد كان متوسطاً، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لاستجابات الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية على هذه الفقرات ما بين (2.64-2.89)، وكان المستوى منخفضاً على الفقرات (11،10،9) بمتوسط تراوح ما بين (2.40-2.51).

ج) قلق التفكير بالمستقبل:

جدول (7.4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئويةو المستوى لكل فقرةمن فقرات بعد قلق التفكير بالمستقبل مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
16	عدم تفكيري في المستقبل يشعرني بالأمان	2.77	1.399	%55.4	متوسط
17	شعوري بالانزعاج بأنني قد اتعثر في انجاز بعض أهدافي يزيد قلقي المستقبلي	2.60	1.362	%52	منخفض
13	أشعر بخيبة الأمل كلما فكرت في المستقبل	2.51	1.340	%50.2	منخفض
15	تنتابني حالة من التوتر وعدم الارتياح كلما فكرت في المستقبل	2.43	1.168	%48.6	منخفض
14	أشعر بصعوبة التخطيط للمستقبل	2.37	1.163	47.4%	منخفض
الدرجة الكلية لقلق التفكير بالمستقبل		2.54	0.815	%50.8	منخفض

يتضح من الجدول (7.4) أن المستوى قلق التفكير بالمستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان منخفضاً، بمتوسط قدره (2.54)، تعادل النسبة المئوية (50.8%). أما درجة التقدير على مستوى الفقرة (16) فقد كان متوسطاً، إذ بلغ المتوسط الحسابي لاستجابات الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية على هذه الفقرة (2.77)، وكان المستوى منخفضاً على الفقرات (17، 13، 15، 14) بمتوسط تراوح ما بين (2.37-2.60).

د) اليأس من المستقبل:

جدول (8.4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئويةو المستوى لكل فقرةمن فقرات بعد اليأس من المستقبل مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
23	أخشى أن تتغير حياتي إلى الأسوأ في المستقبل	2.74	1.405	%54.8	متوسط
21	تسير حياتي دونما تخطيط ومستقبلي غير واضح	2.73	1.431	%54.6	متوسط
20	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل	2.45	1.297	%49	منخفض
22	أشعر بالإحباط واليأس وفقدان الأمل في الحياة وأنه من الصعب تحسنها مستقبلاً	2.39	1.261	%47.8	منخفض

19	أشعر أن مستقبلي سيكون مظلماً	2.35	1.316	%47	منخفض
18	أهدافي وطموحاتي المستقبلية واضحة	2.17	1.336	%43.4	منخفض
الدرجة الكلية لليأس من المستقبل		**2.47**	**0.853**	**%49.4**	**منخفض**

يتضح من الجدول (8.4) أن المستوى لليأس من المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان منخفضاً، بمتوسط قدره (2.47)، تعادل النسبة المئوية (49.4%). أما درجة التقدير على مستوى الفقرتان (23، 21) فقد كان متوسطاً، إذ تتتراوح المتوسطات الحسابية لاستجابات الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية عليهما ما بين (2.73-2.74)، وكان المستوى منخفضاً على الفقرات (18، 19، 20، 22) بمتوسط تراوح ما بين (2.17-2.45).

هـ) القلق من الفشل في المستقبل:

جدول (9.4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية والمستوى لكل فقرة من فقرات بعد القلق من الفشل في المستقبل مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
25	تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني أقلق من المجهول	2.70	1.278	%54	متوسط
27	الفشل يدفعني لليأس من تحقيق مستقبل مشرق	2.17	1.356	%43.4	منخفض
26	افتقد القدرة على الكفاح لتحقيق مستقبل باهر	2.16	1.385	%43.2	منخفض
24	البعد عن الدين والأخلاق يعد بمستقبل غير آمن للإنسان	2.13	1.340	%42.6	منخفض
الدرجة الكلية للقلق من الفشل في المستقبل		**2.29**	**0.952**	**%45.8**	**منخفض**

يتضح من الجدول (9.4) أن المستوى للقلق من الفشل في المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان منخفضاً، بمتوسط قدره (2.29)، تعادل النسبة المئوية

التسلسل	الترتيب	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية%	المستوى
1	1	القلق من المشكلات الحياتية	2.82	0.907	%56.4	متوسط
2	2	الرؤية للحياة	2.59	0.858	%51.8	منخفض
3	3	قلق التفكير بالمستقبل	2.54	0.815	%50.8	منخفض
4	4	قلق اليأس من المستقبل	2.47	0.853	%49.4	منخفض
5	5	القلق من الفشل في المستقبل	2.29	0.952	%45.8	منخفض
الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل			2.58	0.675	%51.6	منخفض

(45.8%). أما درجة التقدير على مستوى الفقرة (25) فقد كان متوسطاً، إذ بلغ المتوسط الحسابي لاستجابات الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية على هذه الفقرة (2.70)، وكان المستوى منخفضاً على الفقرات (24، 26، 27) بمتوسط تراوح ما بين (2.13-2.17).

و) المستوى الكلي لقلق المستقبل وترتيب مجالاته

جدول (10.4): المستوى الكلي لقلق المستقبل وترتيب مجالاته

يتضح من خلال الجدول (10.4) أن المستوى لقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان منخفضاً، بمتوسط قدره (2.58)، تعادل النسبة المئوية (51.6%). وجاء ترتيب المجالات تبعاً لدرجة قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية على النحو الآتي: المرتبة الأولى: القلق من المشكلات الحياتية، ثم الرؤية للحياة، ثم قلق التفكير بالمستقبل، فقلق اليأس من المستقبل، وأخيراً القلق من الفشل في المستقبل.

2.4 النتائج المتعلقة بفحص فرضيات الدراسة

1.2.4 الفرضية الأولى: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة (α≤0.05) في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس".

لفحص الفرضية الأولى، استخرجت المتوسطات الحسابية لمستويات المشكلات النفسية والإجتماعية، وكذلك الانحرافات المعيارية، واستخدم اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول (11.4):

جدول (11.4): نتائج اختبار(ت) لعينتين مستقلتين لاختبارمستوى دلالة الفروق بحسب متغير الجنس

البعد	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
	ذكر	2.40	0.634			
	أنثى	2.42	0.659			
	ذكر	2.25	0.594			
	أنثى	2.30	0.706			
	ذكر	2.33	0.570			

المشكلات النفسية والإجتماعية (الأداة الكلية)	أنثى	2.36	0.636			

يتضح من الجدول (11.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، وذلك على مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية (الأداة الكلية)، وكل من بعدي المشكلات النفسية، والمشكلات الإجتماعية، إذ بلغ مستوى الدلالة لها على التوالي (0.732، 0.844، 0.650)، وهذه القيم أكبر من (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، أي أن مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لا يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف جنسهم.

2.2.4 الفرضية الثانية: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير سبب الحرمان."

لفحص الفرضية الثانية، استخرجت المتوسطات الحسابية لمستويات المشكلات النفسية والإجتماعية، وكذلك الانحرافات المعيارية، ثم استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفروق بين المتوسطات باختلاف متغير سبب الحرمان، والجدولان (12.4) و (13.4) يوضحان ذلك:

جدول (12.4): المتوسطات الحسابية لدلالة الفروق بينمتوسطات المشكلات النفسية والإجتماعية حسب متغير سبب الحرمان

البعد	المستوى	العدد	المتوسط	الانحراف

المشكلات النفسية	فقدان أحد الوالدين	65	2.38	0.638
	مرض الوالد(عجز)	16	2.56	0.750
	انفصال الوالدين	38	2.31	0.598
	الظروف المادية (الفقر)	27	2.52	0.648
المجموع		146	2.41	0.642
	فقدان أحد الوالدين	65	2.15	0.595
	مرض الوالد (عجز)	16	2.43	0.815
	انفصال الوالدين	38	2.28	0.650
	الظروف المادية (الفقر)	27	2.45	0.587
المجموع		146	2.27	0.639
	فقدان أحد الوالدين	65	2.27	0.558
	مرض الوالد(عجز)	16	2.50	0.741
	انفصال الوالدين	38	2.30	0.586
	الظروف المادية (الفقر)	27	2.49	0.595
المجموع		146	2.34	0.595

جدول (13.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي، لاختبارمستوى دلالة الفروق بحسبمتغير سبب الحرمان

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
	بين المجموعات	1.138	3	0.379		
	داخل المجموعات	58.620	142	0.413		
	بين المجموعات	2.109	3	0.703		
	داخل المجموعات	57.230	142	0.403		
	بين المجموعات	1.327	3	0.442		
	داخل المجموعات	50.086	142	0.353		

يتضح من الجدول (13.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة

الغربية تعزى لمتغير سبب الحرمان، وذلك على مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية (الأداة الكلية)، وكل من بعدي المشكلات النفسية، والمشكلات الإجتماعية، إذ بلغ مستوى الدلالة لها على التوالي (0.293، 0.433، 0.161)، وهذه القيم أكبر من (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، أي أن مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لا يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف سبب حرمانهم.

3.2.4 الفرضية الثالثة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة (α≤0.05) في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائيةفي الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر".

لفحص الفرضية الثالثة، استخرجت المتوسطات الحسابية لمستويات المشكلات النفسية والإجتماعية، وكذلك الانحرافات المعيارية، ثم استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفروق بين المتوسطات باختلاف متغير العمر، والجدولان (14.4) و (15.4) يوضحان ذلك:

جدول (14.4): المتوسطات الحسابية لدلالة الفروق بينمتوسطات المشكلات النفسية والإجتماعية حسبمتغير فترة الحرمان

البعد	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف
	(10–12) سنة	9	2.39	0.622
	(أكثر من 12 –15) سنة	88	2.43	0.601
	أكثر من 15 سنة	49	2.37	0.722
المجموع		146	2.41	0.642
	(10–12) سنة	9	2.38	0.680
	(أكثر من 12 –15) سنة	88	2.29	0.619
	أكثر من 15 سنة	49	2.23	0.678
المجموع		146	2.27	0.639
	(10–12) سنة	9	2.39	0.522
	(أكثر من 12 –15) سنة	88	2.36	0.569

	أكثر من 15 سنة	49	2.30	0.660
المجموع		146	2.34	0.595

جدول (15.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي، لاختبارمستوى دلالة الفروق بحسبمتغير العمر

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
	بين المجموعات	0.150	2	0.075		
	داخل المجموعات	59.608	143	0.417		
	بين المجموعات	0.234	2	0.117		
	داخل المجموعات	59.105	143	0.413		
	بين المجموعات	0.151	2	0.075		
	داخل المجموعات	51.262	143	0.358		

يتضح من الجدول (15.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر، وذلك على مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية (الأداة الكلية)، وكل من بعدي المشكلات النفسية، والمشكلات الإجتماعية، إذ بلغ مستوى الدلالة لها على التوالي (0.811 ، 0.836 ، 0.754)، وهذه القيم أكبر من (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، أي أن مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لا يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف اعمارهم.

4.2.4 الفرضية الرابعة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائيةفي الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة".

لفحص الفرضية الرابعة، استخرجت المتوسطات الحسابية لمستويات المشكلات النفسية والإجتماعية، وكذلك الانحرافات المعيارية، واستخدم اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول (16.4):

جدول (16.4): نتائج اختبار(ت) لعينتين مستقلتين لاختبار مستوى دلالة الفروق بحسب متغير نوع الرعاية بالمؤسسة

البعد	نوع الرعاية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
	نهاري	2.22	0.522			
	ليلي	2.46	0.664			
	نهاري	2.03	0.481			
	ليلي	2.34	0.663			
	نهاري	2.13	0.405			
	ليلي	2.40	0.627			

* دال عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (16.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة، على بعد المشكلات النفسية، إذ بلغ مستوى الدلالة له (0.061)، وهي أكبر من (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية على هذا البعد، أي أن مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية لا يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف نوع الرعاية بالمؤسسة على بعد المشكلات النفسية فقط.

في حين يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة، وذلك على مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية (الأداة الكلية)،

وعلى بعد المشكلات الإجتماعية، إذ بلغ مستوى الدلالة لهما على التوالي (0.020، 0.014)، وهاتين القيمتين أصغر من (0.05)، مما يعني عدم قبول الفرضية الصفرية لهما، أي أن مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف نوع الرعاية بالمؤسسة وذلك على مستوى الأداة الكلية، وبعد المشكلات الإجتماعية.

كما يتضح أن الفروق على جميع الأبعاد لصالح نوع الرعاية الليلية بمتوسط حسابي أعلى من متوسط نوع الرعاية النهارية، إذ كانت الفروق على مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية (الأداة الكلية) لصالح الرعاية الليلية بمتوسط حسابي قدره (2.40)، وهو أعلى من متوسط الرعاية النهارية البالغ (2.13).

5.2.4 الفرضية الخامسة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة (α≤0.05) في متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس".

لفحص الفرضية الخامسة، استخرجت المتوسطات الحسابية لمستويات المشكلات النفسية والإجتماعية، وكذلك الانحرافات المعيارية، واستخدم اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول (17.4):

جدول (17.4): نتائج اختبار(ت) لعينتين مستقلتين لاختبارمستوى دلالة الفروق بحسب الجنس

البعد	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف	درجة الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائي
	ذكر	2.75	0.809			
	أنثى	2.94	1.030			
	ذكر	2.45	0.757			
	أنثى	2.79	0.958			
	ذكر	2.54	0.761			
	أنثى	2.53	0.895			
	ذكر	2.42	0.755			

اليأس من المستقبل	أنثى	2.55	0.982	144	0.939-	0.349
	ذكر	2.23	0.906			
	أنثى	2.39	1.017			
	ذكر	2.49	0.583			
	أنثى	2.66	0.772			

يتضح من الجدول (17.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، وذلك على مستوى قلق المستقبل (الأداة الكلية)، وكل من بعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية، وبعد قلق التفكير بالمستقبل، وبعد اليأس من المستقبل، وبعد القلق من الفشل في المستقبل، إذ بلغ مستوى الدلالة لهذه الأبعاد على التوالي (0.134 ، 0.216 ، 0.901 ، 0.349 ، 0.325)، وهذه القيم أكبر من (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية لها، أي أن مستوى قلق المستقبل لا يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف جنسهم وذلك على مستوى قلق المستقبل (الأداة الكلية)، وكل من بعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية، وبعد قلق التفكير بالمستقبل، وبعد اليأس من المستقبل، وبعد القلق من الفشل في المستقبل.

في حين يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، وذلك على بعد الرؤية للحياة، إذ بلغ مستوى الدلالة له (0.016)، وهذه القيمة أصغر من (0.05)، مما يعني عدم قبول الفرضية الصفرية له، أي أن مستوى قلق المستقبل يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف جنسهم وذلك على بعد الرؤية للحياة، ويتضح أن الفروق على هذا البعد كانت لصالح الإناث بمتوسط حسابي قدره (2.79) وهو أعلى من متوسط الذكور البالغ (2.45).

6.2.4 الفرضية السادسة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة (α≤0.05) في متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير سبب الحرمان".

لفحص الفرضية السادسة، استخرجت المتوسطات الحسابية لمستويات قلق المستقبل، وكذلك الانحرافات المعيارية، ثم استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفروق بين المتوسطات باختلاف متغير سبب الحرمان، والجداول (18.4) و (19.4) و (20.4) توضح ذلك:

جدول (18.4): المتوسطات الحسابية لدلالة الفروق بين متوسطات قلق المستقبل حسب متغير سبب الحرمان

البعد	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	فقدان أحد الوالدين	65	2.70	0.833
	مرض الوالد(عجز)	16	3.07	1.158
	انفصال الوالدين	38	2.75	0.913
	الظروف المادية (الفقر)	27	3.06	0.884
المجموع		146	2.82	0.907
	فقدان أحد الوالدين	65	2.54	0.877
	مرض الوالد(عجز)	16	2.54	1.006
	انفصال الوالدين	38	2.60	0.891
	الظروف المادية (الفقر)	27	2.72	0.688
المجموع		146	2.59	0.858
	فقدان أحد الوالدين	65	2.45	0.860

قلق التفكير بالمستقبل	مرض الوالد(عجز)	16	2.54	0.736
	انفصال الوالدين	38	2.64	0.859
	الظروف المادية (الفقر)	27	2.60	0.693
المجموع		146	2.54	0.815
	فقدان أحد الوالدين	65	2.52	0.996
	مرض الوالد(عجز)	16	2.19	0.557
	انفصال الوالدين	38	2.47	0.777
	الظروف المادية (الفقر)	27	2.51	0.721
المجموع		146	2.47	0.853
	فقدان أحد الوالدين	65	2.53	1.098
	مرض الوالد(عجز)	16	2.13	0.913
	انفصال الوالدين	38	1.99	0.733
	الظروف المادية (الفقر)	27	2.25	0.744
المجموع		146	2.29	0.952
	فقدان أحد الوالدين	65	2.55	0.751
	مرض الوالد(عجز)	16	2.52	0.581
	انفصال الوالدين	38	2.52	0.678
	الظروف المادية (الفقر)	27	2.65	0.494
المجموع		146	2.56	0.668

جدول (19.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي، لاختبارمستوى دلالة الفروق في قلق المستقبل بحسب متغير سبب الحرمان

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
	بين المجموعات	3.581	3	1.194		
	داخل المجموعات	115.622	142	0.814		
	بين المجموعات	0.623	3	0.208		
	داخل المجموعات	106.054	142	0.747		
	بين المجموعات	0.986	3	0.329		
	داخل المجموعات	95.328	142	0.671		
	بين المجموعات	1.496	3	0.499		
	داخل المجموعات	104.042	142	0.733		
	بين المجموعات	7.620	3	2.540		
	داخل المجموعات	123.884	142	0.872		
	بين المجموعات	0.327	3	0.109		

	داخل المجموعات	64.469	142	0.454		

* دال عند مستوى الدلالة (α≤0.05)

يتضح من الجدول (19.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤0.05)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير سبب الحرمان، وذلك على مستوى قلق المستقبل (الأداة الكلية)، وكل من بعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية، وبعد الرؤية للحياة، وبعد قلق التفكير بالمستقبل، وبعد اليأس من المستقبل، إذ بلغ مستوى الدلالة لهذه الأبعاد على التوالي (0.868، 0.226، 0.841، 0.690، 0.565)، وهذه القيم أكبر من (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية لها، أي أن مستوى قلق المستقبل لا يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف سبب حرمانهم وذلك على مستوى قلق المستقبل (الأداة الكلية)، وكل من بعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية، وبعد الرؤية للحياة، وبعد قلق التفكير بالمستقبل، وبعد اليأس من المستقبل.

في حين يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤0.05)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير سبب الحرمان، وذلك على بعد القلق من الفشل في المستقبل، إذ بلغ مستوى الدلالة له (0.037)، وهذه القيمة أصغر من (0.05)، مما يعني عدم قبول الفرضية الصفرية على هذا البعد، أي أن مستوى قلق المستقبل يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف سبب حرمانهم وذلك على بعد القلق من الفشل في المستقبل.

وللتعرف إلى مواطن الفروق على بعد القلق من الفشل في المستقبل بين مستويات سبب الحرمان، وتحديد وجهتها، فقد أُجري اختبار أقل فرق دال إحصائياً (LSD) للمقارنات البعدية، إذ كانت النتائج كما هو موضح في الجدول (20.4):

جدول (20.4): اختبار أقل فرق دال إحصائياً (LSD) للمقارنات البعدية على بعد القلق من الفشل في المستقبل بين مستويات سبب الحرمان

سبب الحرمان	فقدان أحد الوالدين المتوسط (2.53)	مرض الوالد المتوسط (2.13)	انفصال الوالدين المتوسط (1.99)	الظروف المادية (الفقر) المتوسط (2.25)
فقدان أحد الوالدين المتوسط (2.53)	--------	0.40192	0.54008*	0.27692
فقدان أحد الوالدين المتوسط (2.53)		--------	0.13816	0.12500-
فقدان أحد الوالدين المتوسط (2.53)			--------	0.26316-

يشير الجدول (18.4) إلى أن الفروق بين إجابات أفراد العينة فيما يتعلق ببعد القلق من الفشل في المستقبل، حسب متغير سبب الحرمان، كانت بين سبب الحرمان المتعلق بفقدان أحد الوالدين، وسبب الحرمان المتعلق بانفصال الوالدين، وذلك لصالح سبب الحرمان المتعلق بفقدان أحد الوالدين، إذ بلغ متوسط إجابات الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية على هذا السبب (2.53)، مقابل متوسط سبب الحرمان المتعلق بانفصال الوالدين البالغ (1.99).

7.2.4 الفرضية السابعة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر".

لفحص الفرضية السابعة، استخرجت المتوسطات الحسابية لمستويات قلق المستقبل، وكذلك الانحرافات المعيارية، ثم استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفروق بين المتوسطات باختلاف متغير العمر، والجداول (21.4) و (22.4) و (23.4) توضح ذلك:

جدول (21.4): المتوسطات الحسابية لدلالة الفروق بين متوسطات قلق المستقبل حسب متغير فترة الحرمان

البعد	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	(10-12) سنة	9	2.94	1.021
	(أكثر من 12 -15) سنة	88	2.74	0.859

القلق من المشكلات الحياتية	أكثر من 15 سنة	49	2.95	0.969
المجموع		146	2.82	0.907
	(10-12) سنة	9	2.85	0.801
	(أكثر من 12 -15) سنة	88	2.58	0.827
	أكثر من 15 سنة	49	2.55	0.928
المجموع		146	2.59	0.858
	(10-12) سنة	9	2.51	0.549
	(أكثر من 12 -15) سنة	88	2.56	0.847
	أكثر من 15 سنة	49	2.50	0.809
المجموع		146	2.54	0.815
	(10-12) سنة	9	2.83	0.514
	(أكثر من 12 -15) سنة	88	2.54	0.891
	أكثر من 15 سنة	49	2.29	0.805
المجموع		146	2.47	0.853
	(10-12) سنة	9	3.00	0.935
	(أكثر من 12 -15) سنة	88	2.34	0.966
	أكثر من 15 سنة	49	2.07	0.869
المجموع		146	2.29	0.952
	(10-12) سنة	9	2.83	0.455
	(أكثر من 12 -15) سنة	88	2.57	0.669
	أكثر من 15 سنة	49	2.50	0.698
المجموع		**146**	**2.56**	**0.668**

جدول (22.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار مستوى دلالة الفروق في قلق المستقبل بحسب متغير العمر

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
	بين المجموعات	1.608	2	0.804		
	داخل المجموعات	117.596	143	0.822		
	بين المجموعات	0.688	2	0.344		
	داخل المجموعات	105.989	143	0.741		
	بين المجموعات	0.100	2	0.050		
	داخل المجموعات	96.215	143	0.673		
	بين المجموعات	3.235	2	1.618		
	داخل المجموعات	102.303	143	0.715		

القلق من الفشل في المستقبل	بين المجموعات	7.106	2	3.553	*4.084	0.019
	داخل المجموعات	124.398	143	0.870		
	بين المجموعات	0.810	2	0.405		
	داخل المجموعات	63.985	143	0.447		

* دال عند مستوى الدلالة (α≤0.05)

يتضح من الجدول (22.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤0.05)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر، وذلك على مستوى قلق المستقبل (الأداة الكلية)، وكل من بعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية، وبعد الرؤية للحياة، وبعد قلق التفكير بالمستقبل، وبعد اليأس من المستقبل، إذ بلغ مستوى الدلالة لهذه الأبعاد على التوالي (0.407، 0.379، 0.630، 0.928، 0.108)، وهذه القيم أكبر من (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية لها، أي أن مستوى قلق المستقبل لا يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف أعمارهم وذلك على مستوى قلق المستقبل (الأداة الكلية)، وكل من بعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية، وبعد الرؤية للحياة، وبعد قلق التفكير بالمستقبل، وبعد اليأس من المستقبل.

في حين يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤0.05)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر ، وذلك على بعد القلق من الفشل في المستقبل، إذ بلغ مستوى الدلالة له (0.019)، وهذه القيمة أصغر من (0.05)، مما يعني عدم قبول الفرضية الصفرية على هذا البعد، أي أن مستوى قلق المستقبل يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف فترة حرمانهم وذلك على بعد القلق من الفشل في المستقبل.

وللتعرف إلى مواطن الفروق على بعد القلق من الفشل في المستقبل بين مستويات أعمارهم، وتحديد وجهتها، فقد أُجري اختبار أقل فرق دال إحصائيا (LSD) للمقارنات البعدية، حيث كانت النتائج كما هو موضح في الجدول (23.4):

جدول (23.4): اختبار أقل فرق دال إحصائياً (LSD) للمقارنات البعدية على بعد القلق من الفشل في المستقبل بين مستويات أعمارهم

فترة الحرمان	(10–12) سنة المتوسط (3.00)	(أكثر من 12 –15) سنة المتوسط (2.34)	أكثر من 15 سنة المتوسط (2.07)
(10–12) سنة المتوسط (3.00)	--------	0.65909*	0.92857*
(أكثر من 12 –15) سنة المتوسط (2.34)		--------	0.26948

يشير الجدول (23.4) إلى أن الفروق بين إجابات أفراد العينة فيما يتعلق ببعد القلق من الفشل في المستقبل، حسب متغير العمر، كانت بين فترة عمر من (10–12) سنة في جهة، وفترة العمر من (أكثر من 12–15) سنة وأكثر من 15 سنة في جهة أخرى، وذلك لصالح عمر من (10–12) سنة، إذ بلغ متوسط إجابات الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية على هذه الفترة (3.00)، مقابل متوسط عمر من (أكثر من 12 –15) سنة، وأكثر من 15 سنة على التوالي (2.34، 2.07).

8.2.4 الفرضية الثامنة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة (α≤0.05) في متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة".

لفحص الفرضية الثامنة، أجريَ اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول (24.4):

جدول (24.4): نتائج اختبار(ت) لعينتين مستقلتين لاختبارمستوى دلالة الفروق في قلق المستقبل بحسب نوع الرعاية بالمؤسسة

البعد	نوع الرعاية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائي
	نهاري	2.62	0.971			
	ليلي	2.88	0.884			
	نهاري	2.49	0.971			
	ليلي	2.62	0.826			
	نهاري	2.49	1.052			
	ليلي	2.55	0.740			
	نهاري	2.48	1.036			
	ليلي	2.47	0.799			
	نهاري	2.24	1.144			
	ليلي	2.30	0.897			
	نهاري	2.48	0.897			
	ليلي	2.58	0.592			

يتضح من الجدول (24.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة، وذلك على مستوى قلق المستقبل (الأداة الكلية)، وكل بعد من أبعاده المتمثلة ببعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية، وبعد الرؤية للحياة، وبعد قلق التفكير بالمستقبل، وبعد اليأس من المستقبل، وبعد القلق من الفشل في المستقبل، إذ بلغ مستوى الدلالة لهذه الأبعاد على التوالي (0.447، 0.154، 0.465، 0.707، 0.916، 0.744)، وهذه القيم أكبر من (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، أي أن مستوى قلق المستقبل لا يختلف لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية بإختلاف نوع الرعاية بالمؤسسة.

9.2.4 الفرضية التاسعة: "لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين درجتي المشكلات النفسية والاجتماعية وقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية".

فحص وجود علاقة ارتباطية بين المشـــكلات النفســـية والإجتماعية ببعديها، وقلق المســـتقبل بأبعادها من خلال اختبار الارتباط بيرسون، وفيما يلي توضيح ذلك:

جدول (25.4): نتائج اختبار الارتباط بيرسون بطريقة ماتركس (Correlation Matrix) بين بعدي المشكلات النفسية والإجتماعية وكل بعد من أبعاد قلق المستقبل

قلق المستقبل / المشكلات النفسية والإجتماعية		القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية	الرؤية للحياة	قلق التفكير بالمستقبل	اليأس من المستقبل	القلق من الفشل في المستقبل	قلق المستقبل ككل
	معامل الارتباط	0.483**	0.551**	0.478**	0.404**	0.297**	0.588**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	العدد	146	146	146	146	146	146
	معامل الارتباط	0.562**	0.530**	0.388**	0.394**	0.154	0.552**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000	0.000	0.000	0.063	0.000
	العدد	146	146	146	146	146	146
	معامل الارتباط	0.560**	0.582**	0.468**	0.430**	0.247**	0.614**
	مستوى الدلالة	0.000	0.000	0.000	0.000	0.003	0.000
	العدد	146	146	146	146	146	146

** قيمة معامل ارتباط بيرسون دالة احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$)

يتضح من الجدول (25.4) وجود علاقة خطية موجبة وقوية نسبياً بين أبعاد المشكلات النفسية والإجتماعية ككل، وأبعاد قلق المســـتقبل ككل، كما يتضـــح وجود علاقة خطية موجبة بين بعد المشكلات النفسية وكل بعد من أبعاد قلق المستقبل، ووجود علاقة خطية موجبة بين بعد المشكلات الإجتماعية وكل بعد من أبعاد قلق المستقبل بإستثناء بعد القلق من الفشل في المستقبل، وقد كانت قيمة الدلالة للأبعاد المذكورة أصـــغر من (0.05)، بمعنى أنه كلما زادت المشـــكلات النفســـية والإجتماعية زاد قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية.

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

1.5 مناقشة أسئلة الدراسة

1.1.5 مناقشة السؤال الأول

2.1.5 مناقشة السؤال الثاني

2.5 مناقشة فرضيات الدراسة

1.2.5 مناقشة الفرضية الأولى

2.2.5 مناقشة الفرضية الثانية

3.2.5 مناقشة الفرضية الثالثة
4.2.5 مناقشة الفرضية الرابعة
5.2.5 مناقشة الفرضية الخامسة
6.2.5 مناقشة الفرضية السادسة
7.2.5 مناقشة الفرضية السابعة
8.2.5 مناقشة الفرضية الثامنة
9.2.5 مناقشة الفرضية التاسعة
3.5 التوصيات والمقترحات

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

تضمن هذا الفصل مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة، من خلال أسئلتها وما انبثق عنها من فرضيات، وذلك بمقارنتها بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة الواردة في هذه الدراسة، إضافة إلى تفسير النتائج، وصولاً إلى التوصيات التي يمكن طرحها في ضوء هذه النتائج.

1.5 مناقشة أسئلة الدراسة

1.1.5 تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشته

ملمستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية؟

أشـــارت النتائج إلى أن مســـتوى المشـــكلات النفســـية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان بدرجة منخفضة، بمتوسط حسابي (2.34)، وبانحراف معياري (0.595). وجاء ترتيب المشكلات النفسية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية متقدماً على المشكلات الاجتماعية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة لما توفره هذه المؤسسات الإيوائية لهؤلاء الفئة من الأطفال من الرعاية الصحية، والتعليمية، والنفسية والاجتماعية والبرامج الترفيهية، وتلبية جميع احتياجات الأطفال من مأكل وملبس وكل متطلبات الحياه اليومية، كما توفر هذه المؤسسات مشرفين متخصصين في مجال الطفولة ومؤهلين لقديم خدمات نفسية واجتماعية للأطفال، وتعمل هذه المؤسسات ضمن خطة سنوية يشرف على تنفيذها إدارة المؤسسة ومؤسسات تعنى ببرنامج حماية الطفولة، فإن كانت المشكلات النفسية والاجتماعية متوافرة لكنها بدرجة منخفضة.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Salifu & Somhlaba, 2015) التى بينت تدني الشعور بجودة الحياه لدى الأطفال، واتفقت مع دراسة (محبي وزملاؤه، 2012) التى أظهرت نتائجها أن أطفال دور الإيواء أقل تكيفاً من أطفال الأسر العادية، كما اتفقت مع دراسة (German, 2006) التي أظهرت نتائجها أن الأطفال في المؤسسات الإيوائية يظهرون انخفاضاً شديداً في جودة الحياه نتيجة للضغوطات النفسية التى يعانون منها.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (عزاق ومنصور، 2017) التي بينت نتائجها أن الأطفال يعانون من مستوى مرتفع من الوحدة النفسية، واختلفت أيضاً مع دراسة (ريدي، 2012) إذ كان

الأطفال يعانون من مشكلات سلوكية أعلى، كما اختلفت مع دراسة (نادر، 2004) في إرتفاع مستوى الميول، والخضوع، والمسايرة، واتفقت مع نفس الدراسة في تدني مستوى الذات، والأمن النفسي، والتنميط الجنسي في حال غياب الأب.

2.1.5 تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشته

مامستوى قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية؟

أشارت النتائج إلى أن مستوى قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية كان بدرجة منخفضة، بمتوسط حسابي (2.56)، وانحراف معياري (0.668). وجاء ترتيب المجالات تبعاً لدرجة قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية على النحو الآتي: المرتبة الأولى: القلق من المشكلات الحياتية، ثم الرؤية للحياة، ثم قلق التفكير بالمستقبل، فقلق اليأس من المستقبل، وأخيراً القلق من الفشل في المستقبل.

وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن الأطفال لا زالوا غير مدركين لما يواجههم من مصاعب أو تحديات في المستقبل، وبخاصة أن معظم عينة الدراسة (60%)، وحسب ما هو متوافر في المجتمع المستهدف تتراوح أعمارهم ما بين (16-12) سنة، فانعكس ذلك على مستوى القلق لديهم، وإن كان هذا القلق متوافر ولكن بدرجة منخفضة. أما بخصوص تقدم مجالي القلق من المشكلات الحياتية، والرؤية للحياة هلى مجالات قلق المستقبل الأخرى، فقد يفسر من خلال ما لدى هؤلاء الأطفال من هواجس يعانون منها في أمور حياتهم الحالية، والمتمثلة في فقدان الرعاية الأسرية الكاملة، التي لا تتوافر بالصورة المناسبة داخل المؤسسة الإيوائية، وتلبي احتياجاتهم التي تتطلبها التنشئة الأسرية في أجواء الأسرة الحقيقية.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (قشطة، 2017)، التي كان مستوى قلق المستقبل لدى الأطفال الأيتام المقيمين في دور الإيواء متوسطاً، كما اختلفت مع نتائج دراسة (الزعلان، 2015)، ودراسة (القرشي، 2012)، ودراسة (Bolanwstki, 2005) التى أظهرت جميعاً مستويات مرتفعة في قلق المستقبل لدى الأطفال في دور الإيواء.

2.5 مناقشة فرضيات الدراسة

1.2.5 مناقشة الفرضية الأولى

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) فيمتوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس."

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، وذلك على مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية (الأداة الكلية)، وكل من بعدي المشكلات النفسية، والمشكلات الإجتماعية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن كلا الجنسين من الذكور والإناث يشتركون ويتلقون نفس الخدمات والرعاية سواءً الصحية، أم التعليمية، أم الاجتماعية، أم النفسية، بنفس المستوى والدرجة في مؤسسة الإيواء، مع اختلاف في نوعية الأنشطة الترفيهة والرياضية التى تتناسب مع كل واحد منهم، فهنالك أنشطة خاصة بالذكور تختلف عن الأنشطة التى تقدم للاناث.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة من (حنتول، 2015)، ودراسة (هاندي، 2012)، ودراسة (ناصيف، 1998)، التى أظهرت جميعها وجود فروق دالة احصائياً بين الذكور والإناث.

2.2.5 مناقشة الفرضية الثانية

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير سبب الحرمان."

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير سبب الحرمان، وذلك على مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية (الأداة الكلية)، وكل من بعدي المشكلات النفسية، والمشكلات الإجتماعية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن جميع الأطفال يتشاركون بخاصية سبب الحرمان، إذ يفتقد هؤلاء الأطفال إلى الرعاية الأسرية وماتلبيه هذه الأسر من الدعم النفسي المعنوي، والمادي والجو العائلي وما يميزه من الدفء والحنان، كما يشترك هؤلاء الأطفال في التواجد والعيش في بيئة يخضعون فيها إلى نفس اللوائح والأنظمة في مؤسسة الإيواء.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (يونس، 1993)، إذ أظهرت النتائج وجود فروق بين المحرومين من بيئتهم الأسرية، سواءً أكان هذه الحرمان بالوفاة أم بالطلاق.

3.2.5 مناقشة الفرضية الثالثة

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر."

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة

الغربية تعزى لمتغير العمر، وذلك على مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية (الأداة الكلية)، وكل من بعدي المشكلات النفسية، والمشكلات الإجتماعية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن العينة المستهدفة، ومجتمع الدراسة للأطفال يتقاربون وينتمون إلى نفس المرحلة العمرية، ويشتركون في خصائص ومتطلبات هذه المرحلة (الطفولة المتأخرة)، ويتلقون نفس الخدمات والرعاية، ويمارسون نفس الأنشطة المعدة لهم في مؤسسة الإيواء بما يتناسب ويتلائم مع أعمارهم ورغباتهم.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (ناصيف، 1993)، ومع دراسة (حنتولي، 2015)، اللتان أظهرت نتائجهما وجود فروق ذات دلالة إحصائية، تعزي لمتغير العمر في المؤسسات الإيوائية.

4.2.5 مناقشة الفرضية الرابعة

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) فيمتوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة."

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة، وذلك على مستوى المشكلات النفسية والإجتماعية (الأداة الكلية)، وبعد المشكلات الإجتماعية، في حين أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين

بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة، وذلك على بعد المشكلات النفسية، حيث كان الفروق لصالح الرعاية الليلية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الأطفال الذين يقضون الفترة النهارية في المؤسسة، ثم يعودون إلى بيئتهم الأسرية الطبيعية ومن خلالها يحصلون على الرعاية وينعمون بقسط من الاهتمام والحب، ويتمتعون بدرجة من الراحة والأمان النفسي والطمأنينة تكون أعلى من أقرانهم من الأطفال المتواجدين في المؤسسة الإيوائية ليلاً ونهاراً، حتى وإن لم تكن كافية ومناسبة ومتكاملة.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (ريدي، 2012)، التي أظهرت وجود مشكلات سلوكية أعلى لدى الأطفال المقيمين في الملاجيء المؤقته، مقارنة مع الأطفال العاديين.

5.2.5 مناقشة الفرضية الخامسة

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) فيمتوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس."

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، وذلك على مستوى قلق المستقبل (الأداة الكلية)، وكل من بعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية، وبعد قلق التفكير بالمستقبل، وبعد اليأس من المستقبل، وبعد القلق من الفشل في المستقبل، في حين أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين

متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، وذلك على بعد الرؤية للحياة، حيث كانت الفروق لصالح الإناث.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الرعاية والخدمات التى تقدمها هذة المؤسسات الإيوائية للأطفال تكون بشكل دائم ومستمر طوال فترة حياتهم حيث توفر الدعم المعنوي، والمادي، وتؤمن التعليم المدرسي، والجامعي، وتوفر فرص العمل لهؤلاء الأطفال. وتعد الإناث أكثر تفكيراً وقلقاً حول المستقبل، بسبب نظرة المجمع إلى الأنثى كونها تعيش وتتواجد في مؤسسة إيوائية بعيدة عن أسرتها.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (قشطة، 2017)، التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق في مستوى القلق تعزى لمتغير الجنس.

6.2.5 مناقشة الفرضية السادسة

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) فيمتوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغيرسبب الحرمان."

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير سبب الحرمان، وذلك على مستوى قلق المستقبل (الأداة الكلية)، وكل من بعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية، وبعد الرؤية للحياة، وبعد قلق التفكير بالمستقبل، وبعد اليأس من المستقبل، في حين أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات

قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير سبب الحرمان، على بعد القلق من الفشل في المستقبل، وكانت الفروق بين سبب الحرمان المتعلق بفقدان أحد الوالدين، وسبب الحرمان المتعلق بانفصال الوالدين، وذلك لصالح سبب الحرمان المتعلق بفقدان أحد الوالدين.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن أفراد عينة الدراسة يشتركون في المعاناة من سبب الحرمان من بيئتهم الاسرية ، وهم في هذه المرحلة العمرية يحتاجون إلى الدعم المعنوي والسند العائلي الذي يساعد في تشكيل شخصية الطفل ويعزز ثقته بنفسه لموجهة المستقبل المجهول وما يخفيه من أحداث، قد تشكل ضغوط تؤدي إلى خوفه وقلقه من الفشل من المستقبل. كما أن فقدان أحد أفراد الأسرة وبخاصة الوالدين يجعل الطفل يشعر بعدم الأمان وعدم الثقة، وعدم القدرة على مواجهة ضغوطات الحياة، مما يجعله أكثر قلقاً، فيبدأ الطفل في توقع الخطر والتهديد سواءً لنفسه أم لأسرته، ويمتد هذا القلق في الحاضر والمستقبل.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (قشطة، 2017)، التى أظهرت نتائجها عدم وجود فروق في مستوى قلق المستقبل يعزى لمتغير سبب الحرمان.

7.2.5 مناقشة الفرضية السابعة

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) فيمتوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر."

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير

العمر، وذلك على مستوى قلق المستقبل (الأداة الكلية)، وكل من بعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية، وبعد الرؤية للحياة، وبعد قلق التفكير بالمستقبل، وبعد اليأس من المستقبل، في حين أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر، على بعد القلق من الفشل في المستقبل، وكانت الفروق بين العمر من (10–12) سنة في جهة، والعمر من (أكثر من 12 –15) سنة، وأكثر من 15 سنة في جهة أخرى، وذلك لصالح العمر من (10–12) سنة.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن معظم أطفال هذه الدراسة في مرحلة عمرية ممن هم ليسوا على وعي وإدراك كافٍ لما يواجهم من تحديات ومصاعب في المستقبل، وليس لديهم المقدره على رسم أو وضع خطة لمستقبلهم، فهذه المرحلة العمرية لها متطلباتها وخصائصها (مرحلة الطفولة المتأخرة)، وتكون اهتمامات الأطفال فيها محصورة في أمور تلبي اجتياجاتهم.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (قشطة، 2017)، إذ أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق في مستوى قلق المستقبل تعزى لمتغير العمر. كما اتفقت مع دراسة (الزعلان، 2015)، التي بينت نتائجها وجود فروق في قلق المستقبل لدى الأطفال تعزى لمتغير الفئة العمرية (12–10).

8.2.5 مناقشة الفرضية الثامنة

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عندمستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) فيمتوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة."

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة، وذلك على مستوى قلق المستقبل (الأداة الكلية)، وكل بعد من أبعاده المتمثلة

ببعد القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية، وبعد الرؤية للحياة، وبعد قلق التفكير بالمستقبل، وبعد اليأس من المستقبل، وبعد القلق من الفشل في المستقبل.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن جميع أفراد عينة الدراسة، وحسب ما هو متوافر في المجتمع المستهدف تتراوح أعمارهم ما بين (16-12)، فهم غير مدركين لمفهوم قلق المستقبل بشكل واضح، مما أدى إلى عدم وجود فروق في قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع الرعاية بالمؤسسة، وإن كان بعض الأطفال ينتمون إلى المؤسسة خلال الفتره النهارية فقط، فهم يشتركون في نفس الظروف الأسرية التى يعانون منها، مما جعلهم يعيشون ويتواجدون في نفس بيئة المؤسسة الإيوائية، وينصاعون ويخضعون إلى نفس النظم والقوانين المتبعة في المؤسسة. ويعود ذلك لما توفره هذه المؤسسات من الدعم المادي، سواءً لأطفال الفترة النهارية أو أطفال الفترة النهارية والبلية، فأطفال الفترة النهارية يقضون معظم وقتهم في المؤسسة، ويتم دمجهم مع أطفال الذين يقضون فترة ليلاً ونهاراً، وهم مشتركون في جميع برامج المؤسسة وأنشطتها سواءً التعليمة أم الترفيهية.

ولم تعثر الباحثة على دراسات سابقة حول متغير نوع الرعاية في المؤسسة أو الدور الإيوائية، فقد إنفردت هذه الدراسة فى إلتعامل مع الفروق في قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية التى تعزى الى متغير نوع الرعاية.

9.2.5 مناقشة الفرضية التاسعة

"لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين درجتي المشكلات النفسية والاجتماعية وقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية"

أظهرت النتائج وجود علاقة خطية موجبة وقوية نسبياً بين أبعاد المشكلات النفسية والإجتماعية ككل، وأبعاد قلق المستقبل ككل، كما يتضح وجود علاقة خطية موجبة بين بعد المشكلات النفسية وكل بعد من أبعاد قلق المستقبل، ووجود علاقة خطية موجبة بين بعد المشكلات الإجتماعية وكل بعد من أبعاد قلق المستقبل بإستثناء بعد القلق من الفشل في المستقبل، بمعنى أنه كلما زادت المشكلات النفسية والإجتماعية زاد قلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن المشكلات النفسية والإجتماعية للأطفال إنما هي مشكلات ترجع إلى ظروف غير مواتية، وغير مناسبة يعيشها الأطفال في بيئتهم الاسرية، تعصف بصحتهم النفسية، وتؤثر على سلوكاتهم (مختار، 1999: 3). وكما ورد في دراسة (القماح، 1983)، فإن الطفل المحروم من الرعاية الأسرية، يفتقد إلى الشعور بالحب الذي حرم منه، وأن الصورة التى يرسمها عن الواقع والمستقبل، تملأه بمشاعر الحزن والخوف والقلق، وبخاصة قلقه على مستقبله المجهول؛ فيشعر الطفل دائماً بالخطر، والتهديد، والقلق، سواءً من الحاضر أم المستقبل.

ولم تعثر الباحثة على دراسات سابقة تتناول المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال في الدور الإيوائية، فقد انفردت هذه الدراسة بما تناولته من طبيعة المشكلة ومتغيراتها، وعينتها من المجتمع المستهدف، وعلاقتها الإرتباطية مع قلق المستقبل، وإن اتفقت بشكل بسيط مع بعض متغيرات دراسات أخرى، إلا أنها كانت من الدراسات النادرة جداً في البحث عن المشكلات النفسية والإجتماعية وعلاقتها بقلق المستقل لدى الأطفال في المؤسسات الإيوائية.

3.5 التوصيات والمقترحات

أولاً- التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصلت إلها هذه الدراسة، فإن الباحثة توصي بما يلي:

1. تأكيد أهمية توفير الأجواء المناسبة والأنشطة الملائمة ليلاً ونهاراً في المؤسسات الإيوائية للتخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الملتحقين بها.
2. رصد المشكلات للأطفال في المؤسسات الإيواء، والتعامل معها لخفض مستوى القلق لديهم اتجاهها، إذ كان مستوى القلق من هذه المشكلات متوسطاً.
3. التعرف على الحالات التي تعاني من مشكلات نفسية واجتماعية وقلق المستقبل بصورة فردية، وتحديد الأسباب، وإن كانت بدرجة منخفضة في هذه الدراسة لتجنب وتفادي إرتفاع مستوى المشكلات النفسية والأجتماعية وقلق المستقبل، والعمل على الحد منها لهؤلاء الأطفال في المؤسسات الإيوائية.
4. تنظيم برامج تعمل على خفض مستوى القلق من الفشل في المستقبل، وبخاصة لدى الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين أو كليهما، ولمن كانت فترة الحرمان لديهم بين (10-12) سنة.

ثانياً- المقترحات:

استناداً إلى إجراءات الدراسة ونتائجها وخبرة الباحثة، يمكن إقتراح الآتي:

أ- مقترحات تتعلق بدور الباحثين في هذا المجال:

1. إجراء المزيد من البحوث والدراسات العلمية التي تتناول المشكلات النفسية والإجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل ومتغيرات أخرى لدى الأطفال في المؤسسات الإيوائية.
2. تكثيف الدراسات النفسية والتربوية والإجتماعية حول الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية، للكشف عن مشكلاتهم ومتطلباتهم.

3. دراسة المشكلات النفسية والاجتماعية للأطفال في المؤسسات الإيوائية دراسة منفردة على حسب أهميتها ومدى تأثيرها على الطفل.
4. بناء برامج إرشادية لخفض مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية وقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية، واختبار فاعليتها.

ب- مقترحات تتعلق بدور المؤسسات الإيوائية لرعاية الأطفال:

1. زيادة عدد المرشدين النفسين المؤهلين في هذه المؤسسات وتدريبهم على تنفيذ برامج إرشادية متخصصة لتخفيف المشكلات النفسية والاجتماعية والقلق لدى الأطفال الملتحقين فيها.

2. دراسة أساليب التربية والتنشئة داخل المؤسسات الإيوائية، والعمل على تطوير بعض الأساليب والأنظمة واللوائح المعمول بها لتلبي احتياجات الأطفال النفسية والإجتماعية.
3. توفير آلية ممأسسة للتعاون بين المؤسسات الإجتماعية ومراكز الإيواء والأسر التي تحوي هؤلاء الأطفال لتعزيز الصحة النفسية لديهم، وتوعية الأهالي باحتياجات هؤلاء الأطفال سواءً النفسية أم الاجتماعية، وأهميتها في هذه المرحلة.

المصادر والمراجع العربية والأجنبية

المصادر والمراجع العربية والأجنبية:

أولاً- المراجع باللغة العربية:

أباظة، آمال. (1995). **القلق والاكتئاب لدى أطفال دور الرعاية.** مؤتمر أطفالنا بين الخطر والأمان، المعهد العالي لدراسات الطفولة، (4-3 ابريل 1995)، القاهرة، مصر.

الأقصري، يوسف. (2002). **كيف تتخلص من الخوف والقلق من المستقبل؟** عمان: دار الطائف.

أبو اسحاق، سامي. (2000). **سيكولوجية النمو.** منشورات الجامعة الإسلامية. غزة، فلسطين.

إسماعيل، ياسر يوسف. (2009). **المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية،** (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

تعليب، حسانين أحمد عبد الجواد. (2006). **مدى فعالية برنامج لتعديل السلوك العدواني لدى أطفال دزلاء المؤسسات الإيوائية.** (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية علم النفس، جامعة الزقازيق، مصر.

جابر، جودت والعزة، سعيد. (2002). **المدخل الى علم النفس**. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع والدار العلمية الدولية.

جابر، جودت والعزة، سعيد والمعايطة، عبدالعزيز. (2002). **المدخل إلى علم النفس**. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع والدار العلمية الدولية.

جادو، صالح محمد علي. (2004). **سيكولوجية التنشئة الأجتماعية**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

جبارة، جبارة وعلي، السيد. (2003). **المشكلات الاجتماعية**. القاهرة: دار الوفاء للطباعة والنشر.

جبر، أحمد. (2012). **العوامل الخمسة الكبرى للشخصيةوعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافضت غزة**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

الجولاني، فادية عمر. (2003). **تشخيص وعلاج المشكلات الاجتماعية والنفسية**. الإسكندرية: المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.

جودة، آمال عبد القادر.(2012). **الصحة النفسية**، ط3، غزة: جامعة الأقصى.

حجاج، سيد أحمد. (1992). **دراسة لقلق لدى الأطفالمن حيث علاقته بضغوط الوالدية**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الزقازيق، الزقازيق، مصر.

الحمداني، إقبال. (2011). **الإغتراب والتمرد والقلقمن المسقبل**. القاهرة: دار الفكر العربي.

حسين، عبد العظيم طه. (2007). **العلاج النفسي والمعرفي- مفاهيم وتطبيقات**. الأسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر.

الحلح، سمروليد. (2011). **العلاقة بين قلق المستقبل والإكتئاب لدى عينةمن طلاب الصف الثاني الثانوي في محافظة ريف دمشق**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة دمشق، دمشق، سوريا.

حنتول، أحمد بن موســـى (2016). دراســـة جودة الحياة المدركة لدى الأيتام مجهولي الأبوين المودعين بالمؤسسات الإيوائية وعلاقتها بالاكتئاب والضغوط النفسية،**مجلة الدراسات العربية في التربية وعلم النفس- جامعة بنها**، (61)، 286-259.

الخالدي، عطا والعلمي، دلال. (2009). **الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق**. عمان: دار صفاء لنشر والتوزيع.

الداهري، صالح حسن. (2005). **مبادئ الصحة النفسية**. عمان: دار وائل للنشر.

الدويبي، عبد السلام بشير. (2005). **الطفولة وفقدان السند العائلي**. مدينة النصر، 32 شارع عباس العقاد: الدار العربية للنشر والتوزيع.

ربيع، محمد. (2001). **فاعلية العلاج النفسي الجماعي في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعةمن أبناء المؤسسات الإيوائية**. (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

رضوان، سامر. (2002). **الصحة النفسية**. القاهرة: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الزعلان، إيمان حمدي درويش. (2015). **قلق المستقبل وعلاقته بسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب "في مؤسسات الإيواء والمحتضنين لدى أسر بديلة"**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية- قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

زهران، حامد عبد السلام. (1977). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. القاهرة: عالم الكتب.

السردية، مها. (2002). **المشكلات السلوكية لدى أطفال دور رعاية الأيتام من وجهة نظر معلميهم.** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

سعود، ناهد شريف. (2005). **قلق المستقبل وعلاقته بسمتي الذفائل والتشائم،** (أُطروحة دكتوراه غير منشورة)، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.

سليم، أمل وعباس، إلهام. (2016).**مشكلات الأطفال السلوكية: الأسباب والعلاج.** عمان: دار دجلة.

سليم، عبد العزيز إبراهيم. (2011). **المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال.** عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

السميري، نجاح وصالح، عايدة. (2013). فاعيلة برنامج إرشادي بتنقيات العقل والجسم لخفض حدة قلق المستقبل لدى طالبات جامعة الأقصى بمحافظة غزة.**مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية،** 2(21): 98-63.

الشريف، محمد يوسف. (2002). **المساندة الأجتماعية وتقدير الشخصية كعوامل مخففة للإضطرابات ما بعد الصدمة لدى أسر فلسطينية علتمن الفقد.** (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، الزقازيق، مصر.

شغيدل، ماجدة هليل. (2008). قلق المسقبل لدى الأطفال في دور الدولة.**مجلة كلية التربية بجامعة المستنصرية،** (العدد (2008/4))، 442-380.

شقير، زينب محمود. (2005- أ). **مقياس قلق المستقبل.** القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

شقير، زينب محمود. (2005- ب). **الشخصية السوية والمضطربة.** القاهرة: دار النهضة العربية.

عبد العزيز، جادو. (2013). **علم نفس الطفل وتربيته.** الإسكندرية: المكتبة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع.

عبد القادر، فاضل. (2000). **كيف تتغلب على القلق؟** عمان: دار أسامة لنشر وتوزيع.

العطاس، عبد الرحمن بن علي حسن. (2013). **الشعور بالطمأنينة والوحدة النفسية لدى الأيتام المقيمين في دور الرعاية والمقيمين لدى ذويهم**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

العطية، أسماء عبد الله. (2011). **الإرشاد السلوكي- المعرفي لإضطرابات القلق لدى الأطفال**. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

عزاق، رقية ومذ صور، تجاني (2017). الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى الأطفال مجهولي النسب. **مجلة تطوير العلوم الاجتماعية-جامعة الجلفة- الجزائر**، 10(1)، 16-2.

عكاشة، أحمد. (2003). **الطب النفسي المعاصر**. **القاهرة**: مكتبة الأنجلو المصرية.

عمر، معن خليل. (1998). **المشكلات الاجتماعية**. عمان: دار الشروق.

العناني، حنان. (2005). **الصحة النفسية**. عمان: دار الفكر لنشر والتوزيع.

العناني، حنان. (2003). **الصحة النفسية**. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الغامدي، غرم الله. (2001). **الشعور بالوحدة النفسيةوتوكيد الذات لدى المراهقين المحرومينمن الأسر في مدينة جدةومكة المكرمة**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

غانم، محمد. (2003). مفهوم أطفال الشوارع وعلاقته بكل من سمات الشخصية. **مجلة الدراسات العربية في علم النفس**، 2(4)، 238-181.

فريح، عزازي إسماعيل عبدالرحمن. (2012). **الحاجات النفسية والإجتماعية المرتبطة بقلق المستقبل لدى المراهقينمجهولي النسبمن المنظور التربوي**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة، القاهرة، مصر.

الفقهي، محمد. (2006). **المشكلات السلوكية لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية في المملكة العربية السعودية**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

القرشي، محمد بن عابد خبتي. (2010). **الدافع للإنجاز وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

قشطة، لمياء محمد. (2017). **الحرمان العاطفي الأبوي وعلاقته بالإكتئاب وقلق المستقبل (دراسة مقارنة الأيتام في مراكز الإيواء وأقرانهم)**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية بجامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

القماح، ايمان. (1983). **أثر الحرمان من الوالدين على البناء النفسي للطفل**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

قمر، عصام ومبروك، سحر وفيصل، عبير. (2008). **المشكلات الاجتماعية المعاصرة**. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

القمش، مصطفى والمعايطة، خليل. (2006). **الاضطرابات السلوكية والأنفعالية**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

قنديل، محمد متولي. (2006). **مدخل الى رعاية الطفل والاسرة**. عمان: دار الفكر.

الكتاتني، فاطمة. (2004). **القلق الاجتماعي والعدوانية لدى الأطفال والعلاقة بينهما وبوركل منهما في الرفض الاجتماعي**. بيروت: دار وحي القلم.

كرميان، صلاح. (2008) **سمات الشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى العاملين في الجالية العراقية الاسترالية**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الأكاديمية العربية في الدنمارك، كلية الآداب والتربية.

مختار، وفيق. (1999). **مشكلات الأطفال السلوكية**. القاهرة: دار العلم والثقافة.

محمد، هناء أحمد. (2003). إعزاءات المعلمين للمشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ودرجة شيوع المشكلات لديهم، **المجلة العربية للدراسات النفسية**، 24(12)، 265-215.

مسعود، سناء منير. (2006). **بعض المتغيرات المرتبطة بقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين**.(رسالة دكتواره غير منشورة)، جامعة طنطا، طنطا، مصر.

مليكية، هويوة. (2016). **المشكلات السلوكية والحرمان لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية من وجهة نظر المعلمين**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة محمد خضير-بسكرة-، كلية العلوم الإنسانية والتربوية، الجزائر.

نادر، نجوى. (2004). **غياب الأب وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الأبناء**. (رسالة دكتوراه غير منشورة)، قسم علم النفس، جامعة دمشق، دمشق، سوريا.

ناصيف، غزوان. (2002). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. القاهرة: دار الكتاب العربي لنشر والتوزيع.

ناصيف، فاتن. (1998). **دراسة مقارنة للمشكلات النفسية لأطفال المؤسسات الإيوائية بين الأعمار المختلفة للمرحلة الإبتدائية والإعدادية**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

ياسين، يوسف عوض. (2012). **مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية**. السودان: عضو أكاديمية علم النفس.

يونس، ربيع. (1993). **دراسة عاملية للتكوين النفسي للأطفال المحرومين أسرياً في ضوء أنماط مختلفة من الحرمان**. (رسالة دكتواره غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

ثانياً- المراجع باللغة الإنجليزية:

American Psychiatric Association (APA). (DSM-III-R, 1987). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed. Text revision)**. Washington, DC: Author.

Bolanowski, W. (2005): Anxiety about professional al Future among young doctors. **International – Journal of occupation Medicine and Environment healthy,** 18(4), 367-374.

Bowlby, V. (1986). Yearning and searching phase of mourning as seen in adult psychotherapy, **Psychoanalytic Psychotherapy**, 2(3), 251-262.

Capps, I. et al. (1996). Fear, Anxiety and perceived in Children of Agoraphobic Parent . **Journal of Child Psychology and Psychiatry** ,37(4), 445-452.

German, S. E. (2006). An exploratory study of quality of life and coping strategies of orphans living in child- headed households in an urban high HIV- prevalent community in Zimbabwe, Southern Africa. **Journal of Volnerable Children and Youth Studies**, 1(2), 149-158.

Handa, S.; Halpern, C.; Pettifor, A.; & Thirumurthy, H. (2012, jully). **Impact of the knya cash Transfer for Orphans and vulnerable children program on HIV risk behavior.** In washingtion: International AIDS Conference.

Kagan, L.; Macleod, A.; & Pote, H. (2004). Accessibility of causal for Future positive and Negative Events in Adolescents with Anxiety and Depression. **Journal of clinical psychology,** 11(3), 177-186.

Last, C. et al. (1998). Cognitive – Behavioral Treatment of School Phobia. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, 37(4), 404-411.

Pringple, K. (1971). **Deprivation and Education.** London: Longman Group Limited.

Reddy, K. J. (2010). Comparative study on the Behavioral Problems and Achievenment Motivation in Institutionalized Orphans and non –Orphan children. **Contemprary Research in India**, 2(3), 171-179.

Rosenbaum, J. et al. (1992). Comorbidity of Parental Anxiety Disorders as Risk for Chidhood – Onset Anxiety in Inhibited Chidren. **American Journal of Psychiatry**, 149(4), 475-481.

Santrock, John, W. (2003). **Adolescen.** 9th Ed,, The McGraw Hill.

Mohebbi, S.; Mohammadi, A.; & Chasemi, N, (2102). Comparison of Maladjustment Indieators using Machover Draw-A- person Test and Behavioral Disorders in orphans versus Non-orphan. **Armaghane danesh**, 16(6), 578-586.

Spiehberger et al. (1973). **Understanding Stress & Anxiety.** London: Harper & Row Publishers.

Salifu, J. & Samblaba, N. Z. (2015). Do Social Support, Stress in chanian Orpheus? An Exploratory Study. **Journal of Child Care in Practice**, 12(2), 140-159.

الملاحق

أ. كتب تسهيل المهمة

ب. كتب التحكيم

ت. أدوات الدراسة قبل التحكيم

ث. قائمة المحكمين

ج. أدوات الدراسة بعد التحكيم

الملحق (أ): كتب تسهيل المهمة

بسم الله الرحمن الرحيم

Al-Quds Open University
Academic Affairs
Faculty of Graduate Studies
Ramallah - P.O. Box: 1804
Tel: 02/2976240 - Direct Line: 02/2964490
Fax:02/2963738
Email: fgs@qou.edu

جامعة القدس المفتوحة
الشؤون الأكاديمية
كلية الدراسات العليا
رام الله – ص.ب 1804
هاتف: 02/2976240 - مباشر: 02/2964490
فاكس: 02/2963738
بريد إلكتروني: fgs@qou.edu

Ref. :
Date :

الرقم: ك.د.ع/18/331
التاريخ: 24/ 7 / 2018

تحية طيبة وبعد،

الموضوع: تسهيل مهمة

تقوم الطالبة: (إسراء سليمان يحيى بلالو) ورقمها الجامعي (0330011520004)، بإجراء دراسة بعنوان: (المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال في المؤسسات الإيوانية في الضفة).

برجاء تسهيل مهمة الطالبة المذكورة أعلاه، وذلك ليتم تطبيق الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول (1181) من العام الدراسي 2019/2018.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،

أ.د. حسن السلوادي
عميد كلية الدراسات العليا

جامعة القدس المفتوحة
Al-Quds Open University
كلية الدراسات العليا

الملحق (ب): كتب التحكيم

جامعة القدس المفتوحة

عمادة البحث العلمي والدراسات العليا

حضرة د. ..... المحترم / ة

تحية واحترام وبعد،

فإنني أقوم بإجراء دراسة بعنوان: "المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية"، استكمالاً لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من كلية الدراسات العليا– جامعة القدس المفتوحة.

ونظراً لما عرف عنكم من معرفة واسعة وإطلاع في مجال البحث والمنهجية البحثية، فأرجوا التفضل بتحكيم فقرات أداتي الدراسة المرفقتان، وإفادتي بمدى مناسبة كل منها في قياس ما وضعت لقياسه ضمن بيئة الدراسة ومجتمعها، إضافة إلى وضوحها وسلامتها صياغة ودلالة.

مع بالغ شكري وتقديري،

الطالبة: إسراء بلالو

الملحق (ت): أدوات الدراسة قبل التحكيم

جامعة القدس المفتوحة

عمادة البحث العلمي والدراسات العليا

عزيزي المستجيب،

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة حول: "المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية". وقد وقع عليك الاختيار عشوائياً لتكون ضمن عينة الدراسة. لذا، أرجو منك التعاون في تعبئة هذه الاستبانة بما يتوافق مع وجهة نظرك، علماً بأن بيانات الدراسة هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم الحفاظ على سريتها، ولا يطلب منك كتابة اسمك أو ما يشير إليك، شاكرين لك حسن تعاونك.

الطالبة: إسراء بلالو

بإشراف: أ. د. محمد أحمد شاهين

القسم الأول– البيانات والمعلومات الأولية:

الرجاء وضع إشارة (x) أمام الإجابة التي تنطبق عليك

الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى

سبب الالتحاق بالمؤسسة الايوائية : ☐ فقدان أحد الوالدين ☐ مرض الوالد ☐ انفصال الوالدين ☐ الظروف المادية (الفقر)

العمر: ☐ (10–12) سنة ☐ (أكثر من 12 –15) سنة ☐ أكثر من 15 سنة

نوع الرعاية بالمؤسسة: ☐ نهاري ☐ ليلي

القسم الثاني: مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أطفال دور الإيواء

ضع/ ي علامة (x) أمام كل فقرة حسب ما يتناسب ووضعك وما تعاني منه من مشكلات في أثناء تواجدك في مؤسسة الإيواء

الرقم	الفقرة	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدأ
البعد الأول: المشكلات النفسية						
1.	أفتقد الثقة في نفسي					
2.	أتجنب الحديث عن نفسي أمام الآخرين					
3.	أنا شخص متفائل بصفة عامة *					
4.	أجد صعوبة في مواجهة مشكلاتي					
5.	ليس لي فائده ونفع في الحياة					
6.	أفتقد السعادة في حياتي					
7.	أفتقد الهدوء أمام الاخرين					
8.	أفتقد الشعور بالطمأنية النفسية					
9.	أشعر باستياء من الدنيا					
10.	أفتقد إلى النجاح في حياتي					
11.	أتجنب المواقف المؤلمة بالهروب منها					
12.	أشكو من صداع مستمر					
13.	أميل إلى اللعب لوحدي					
14.	أفتقد الشعور بالرضا في حياتي					
15.	أنا عصبي المزاج					
16.	أفكر كثيراً قبل التصرف في أي شيء					
17.	أعمل حساب لمشاعر الناس الآخرين					
18.	أفقد السيطرة على أعصابي					
19.	أغضب لأتفه الأسباب					
20.	أشعر بالأرق (صعوبة النوم)					
21.	أخجل من مظهري العام					
22.	أعاني من بعض اللزمات (قضم أظافر /الغمز بالعين/ حركة يد)					
23.	أفتقد القدرات والمواهب المتميزة					
24.	أشعر بألم في رأسي					
25.	أعاني من اضطرابات الأكل (سوء هضم- فقدان شهية)					

البعد الثاني: المشكلات الاجتماعية						
26.	أتجنب المشاركة في المناسبات الاجتماعية					
27.	أأفضل عدم تبادل الزيارات مع زملائي					
28.	أقيم صداقات جديدة					
29.	أفتقد الشعور بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الأخرين					
30.	أفتقد إلى العلاقة الطيبة مع الزملاء					

31.	أجد صعوبة في الدخول في منافسات مع الآخرين					
32.	أخجل من مواجهة الاخرين					
33.	أجد صعوبة في الاتصال مع الآخرين					
34.	أفتقد الإحترام من الآخرين					
35.	أجد صعوبة في الاستمتاع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم					
36.	أكره أن أتعاون مع الآخرين					
37.	أشعر أنني عبء ثقيل على أسرتي					
38.	أتمنى أن تكون لي أسره غير أسرتي					
39.	أعاني من مشكلات مع زملائي					
40.	أشعر بالقلق وأنا جالس مع زملائي في المؤسسة					
41.	أفتقد تشجيع إدارة المؤسسة لي على تبادل الزيارت مع الزملاء					
42.	أتجنب أن اقضي وقت فراغي مع الاخرين					
43.	أفتقد تقدير الاخرين لأعمالي					
44.	أشعر بالضيق من الحياة					
45.	**أفتقد تشجيع أسرتي لتبادل الزيارات مع الأصدقاء**					

القسم الثالث: مقياس قلق المستقبل من إعداد (زينب شقير، 2005)

يرجى الإجابة على فقرات المقياس بوضع إشارة (x) في العمود المناسب بجانب كل فقرة:

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
البعد الأول: القلق من المشاكل الحياتية المستقبلية						
1.	أشعر بضعف الأمل في الحياة بسبب ضغوط الحياة					
2.	أشعر بقلق من غلاء المعيشة وارتفاع الأسعار					
3.	يقلقني كثرة وقوع الكوارث هذه الأيام					
4.	أقلق عندما أعجز عن تحقيق أهدافي					
5.	أشعر بضغوط نفسية لقلق أهلي/ الآخرين على مستقبلي					
6.	ينتابني شعور بأن حياتي صعبة بسبب كثرة البطالة					
البعد الثاني: الرؤية للحياة						
7.	ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير أو حادث					
8.	يكثر تفكيري بالموت					
9.	أسعى لتحقيق آمالي لشعوري بالنشاط والحيوية					
10.	أشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا مستقبل واضح					
11.	أشعر بأنني لن أحقق السعادة في حياتي المستقبلية					
12.	أشعر بعدم القبول من الآخرين عندما أفكر بشأن وحدتي في المستقبل					
البعد الثالث: قلق التفكير في المستقبل						

13.	أشعر بخيبة الأمل كلما فكرت في المستقبل					
14.	أشعر بصعوبة التخطيط للمستقبل					
15.	تنتابني حالة من التوتر وعدم الارتياح كلما فكرت في المستقبل					
16	عدم تفكيري في المستقبل يشعرني بالأمان.					
17	شعوري بالارتياح أنني قد أنجز بعض أهدافي يخفف قلقي المستقبلي					
البعد الرابع: اليأس من المستقبل						
18.	أسعى لتحقيق طموحات وأهداف واضحة في حياتي المستقبلية					
19.	أشعر أن مستقبلي سيكون مشرقا					
20	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل					
21.	أعمل لمستقبلي وفقا لخطة رسمتها لنفسي وأعرف كيف أحققها					
22.	أشعر بالإحباط واليأس وفقدان الأمل في الحياة وانه من الصعب تحسنها					
23.	أخشى أن تتغير حياتي إلى الأسوأ في المستقبل					
البعد الخامس: القلق من الفشل في المستقبل						
24.	يضمن الالتزام الديني والأخلاقي للإنسان مستقبلا آمنا					
25	تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني أقلق من					
26	أكافح لتحقيق مستقبل باهر					
27.	التفوق يدفعني لتحقيق مستقبل مشرق					
28	يشعرني إيماني بالقضاء والقدر بعدم القلق من المستقبل					

إنتهى

مع بالغ شكري وتقديري

الباحثة: اسراء سليمان بلالو

الملحق (ث): قائمة المحكمين

الرقم	الاسم	الوظيفة	التخصص
1	أ. د. تيسير عبد الله	علم نفس	جامعة القدس
2	أ. د. معزوز علاونة	قياس وتقويم	جامعة القدس المفتوحة
3	أ. د. زياد بركات	علم نفس تربوي	جامعة القدس المفتوحة
4	أ. د. يوسف ذياب	صحة نفسية	جامعة القدس المفتوحة
5	د. إياد أبو بكر	علم اجتماع	جامعة القدس المفتوحة
6	د. سائد ربايعة	إدارة تربوية	جامعة القدس المفتوحة
7	د. راتب أبو رحمة	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
8	د. حسين حمايل	إدارة تربوية	جامعة القدس المفتوحة
9	د. عمر الريماوي	علم نفس	جامعة القدس
10	د. تامر سهيل	تربية خاصة	جامعة القدس المفتوحة

الملحق (ج): أدوات الدراسة بعد التحكيم

جامعة القدس المفتوحة

عمادة البحث العلمي والدراسات العليا

عزيزي المستجيب،

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة حول: "المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الأطفال الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية في الضفة الغربية". وقد وقع عليك الاختيار عشوائياً لتكون ضمن عينة الدراسة. لذا، أرجو منك التعاون في تعبئة هذه الاستبانة بما يتوافق مع وجهة نظرك، علماً بأن بيانات الدراسة هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم الحفاظ على سريتها، ولا يطلب منك كتابة اسمك أو ما يشير إليك، شاكرين لك حسن تعاونك.

الطالبة: إسراء بلالو

بإشراف: أ. د. محمد أحمد شاهين

القسم الأول– البيانات والمعلومات الأولية:

الرجاء وضع إشارة (x) أمام الإجابة التي تنطبق عليك

الجنس: □ ذكر □ أنثى

سبب الالتحاق بالمؤسسة الإيوائية: □ فقدان أحد الوالدين □ مرض الوالد □ انفصال الوالدين □ الظروف المادية (الفقر)

العمر: □ (10–12) سنة □ (أكثر من 12 –15) سنة □ أكثر من 15 سنة

نوع الرعاية بالمؤسسة: □ نهاري □ ليلي

القسم الثاني: مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أطفال دور الإيواء

ضع/ ي علامة (x) أمام كل فقرة حسب ما يتناسب ووضعك وما تعاني منه من مشكلات في أثناء تواجدك في مؤسسة الإيواء

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
البعد الأول: المشكلات النفسية						
.1	أفتقد الثقة في نفسي					
.2	أتجنب الحديث عن نفسي أمام الآخرين					
.3	أنا شخص متفائل بصفة عامة					
.4	أجد صعوبة في مواجهة مشكلاتي					
.5	ليس لي فائده ونفع في الحياة					
.6	أفتقد السعادة في حياتي					
.7	أفتقد الهدوء في حضور الآخرين					
.8	أفتقد الشعور بالطمأنية النفسية					
.9	أشعر باستياء من الدنيا					
.10	أفتقد إلى النجاح في حياتي					
.11	أتجنب المواقف المؤلمة بالهروب منها					
.12	أشكو من صداع مستمر					
.13	أميل إلى اللعب لوحدي					
.14	أفتقد الشعور بالرضا في حياتي					
.15	أنا عصبي المزاج					
.16	أفكر مليا قبل التصرف في أي شيء					
.17	أعمل حساب لمشاعر الناس الآخرين					
.18	أفقد السيطرة على أعصابي					
.19	أغضب لأتفه الأسباب					
.20	أعاني من الأرق (صعوبة النوم)					
.21	أخجل من مظهري العام					
.22	أعاني من بعض اللزمات (قضم أظافر/ الغمز بالعين/ حركة يد)					

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
البعد الثاني: المشكلات الاجتماعية						
23.	أتجنب المشاركة في المناسبات الاجتماعية					
24.	أتجنب تبادل الزيارات مع زملائي					
25.	أقيم صداقات جديدة					
26.	أفتقد الشعور بالسعادة في مشاركة الآخرين أفراحهم					
27.	أفتقد إلى العلاقة الطيبة مع الزملاء					
28.	أــجد صعوبة في الدخول في منافسات مع الآخرين					
29.	أخجل من مواجهة الاخرين					
30.	أجد صعوبة في الاتصال مع الآخرين					
31.	أفتقد الإحترام من الآخرين					
32.	أجد صعوبة في الاستمتاع بالتعرف إلى الآخرين					
33.	أكره أن أتعاون مع الآخرين					
34.	أشعر أنني عبء ثقيل على أسرتي					
35.	أتمنى أن تكون لي أسرة غير أسرتي					
36.	أعاني من مشكلات مع زملائي					
37.	أشعر بالقلق وأنا جالس مع زملائي في المؤسسة					
38.	أفتقد تشجيع إدارة المؤسسة لي على تبادل الزيارت مع الزملاء					
39.	أتجنب أن اقضي وقت فراغي مع الآخرين					
40.	أفتقد تقدير الآخرين لأعمالي					
41.	أشعر بالضيق من الحياة					
42.	أفتقد تشجيع أسرتي لتبادل الزيارات مع الأصدقاء					

القسم الثالث: مقياس قلق المستقبل من إعداد (زينب شقير، 2005)

يرجى الإجابة على فقرات المقياس بوضع إشارة (x) في العمود المناسب بجانب كل فقرة:

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
البعد الأول: القلق من المشكلات الحياتية المستقبلية						
1.	أشعر بضعف الأمل في الحياة بسبب ضغوط الحياة					
2.	أشعر بقلق من غلاء المعيشة وارتفاع الأسعار					
3.	يقلقني كثرة وقوع الكوارث هذه الأيام					
4.	أقلق عندما أعجز عن تحقيق أهدافي					
5.	أشعر بضغوط نفسية لقلق الآخرين على مستقبلي					
6.	ينتابني شعور بأن حياتي صعبة بسبب ارتفاع نسبة البطالة					
البعد الثاني: الرؤية للحياة						
7.	ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير أو حادث مستقبلاً					
8.	يكثر تفكيري بالموت					

.9	أسعى لتحقيق آمالي لشعوري بالنشاط والحيوية					
.10	أشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا مستقبل واضح					
.11	أشعر بأنني لن أحقق السعادة في حياتي المستقبلية					
.12	أقلق كثيراً عندما أفكر بشأن وحدتي في المستقبل					
البعد الثالث: قلق التفكير في المستقبل						
.13	أشعر بخيبة الأمل كلما فكرت في المستقبل					
.14	أشعر بصعوبة التخطيط للمستقبل					
.15	تنتابني حالة من التوتر وعدم الارتياح كلما فكرت في المستقبل					
16	عدم تفكيري في المستقبل يشعرني بالأمان					
17	شعوري بالارتياح أنني قد أنجز بعض أهدافي يخفف قلقي					
البعد الرابع: اليأس من المستقبل						
.18	أسعى لتحقيق طموحات وأهداف واضحة في حياتي المستقبلية					
.19	أشعر أن مستقبلي سيكون مشرقاً					
20	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل					
.21	أعمل لمستقبلي وفقاً لخطة رسمتها لنفسي وأعرف كيف أحققها					
.22	أشعر بالإحباط واليأس وفقدان الأمل في الحياة وأنه من الصعب تحسنها مستقبلاً					
.23	أخشى أن تتغير حياتي إلى الأسوأ في المستقبل					
البعد الخامس: القلق من الفشل في المستقبل						
.24	يضمن الالتزام الديني والأخلاقي للإنسان مستقبلاً آمناً					
25	تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني أقلق من المجهول					
26	أكافح لتحقيق مستقبل باهر					
.27	التفوق يدفعني لتحقيق مستقبل مشرق					

إنتهى

مع بالغ شكري وتقديري

الباحثة: إسراء سليمان بلالو