الأمن النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام

Psycholocial security and its relationship to mental health in orphan children

شتوي يوسف[1]*، عزاق رقية[2]

[1]البليدة 2 (الجزائر)، chetouiyoucef@yahoo.fr

[2]البليدة 2 (الجزائر)، rokaya_mail@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2022/10/06 تاريخ القبول: 2022/11/06 تاريخ النشر: 2023/01/31

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام، والعلاقة بين الأمن النفسي والصحة النفسية لديهم، وللأجل ذلك تم إتباع المنهج الوصفي الارتباطي بتطبيق مقياسي الأمن النفسي والصحة النفسية للأطفال على عينة من الأطفال اليتامى المتمدرسين بالسنة الرابعة والخامسة ابتدائي.

وقد توصلنا إلى أن مستويي الأمن النفسي والصحة النفسية للأطفال اليتامى منخفضة، وان هناك علاقة ارتباطية بين الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام

كلمات مفتاحية: الأمن النفسي-الصحة النفسية-الأطفال الأيتام

Abstract:

psychological security and mental health of orphaned children, and the relationship between psychological security and their mental health, and for this, the correlational descriptive approach was followed by applying the two measures of psychological security and mental health for children to a sample of orphan children studying in the fourth and fifth years of primary school, and we have reached That the levels of psychological security and mental health of orphaned children are low, and that there is a correlation between mental security and mental health among orphaned children.

Key words: mental security, mental health, children, orphans

* المؤلف المرسل

مقدمة:

شغل موضوع الصحة النفسية بال الباحثين في مجال العلوم الاجتماعية وخاصة علم النفس، وأصبح يشغل مساحة كبيرة من الاهتمامات لأن تطور ورقي المجتمعات مقترن بصحة أفرادها النفسية، لأن من مظاهرها أن يتمتع الفرد بالقدرة على الإنتاج والتكيف مع جميع الأوضاع الاجتماعية التي يمكن أن تطرأ على حياته فجأة.

الأمر سيان بين الراشدين والأطفال فالصحة النفسية للأطفال تضمن السير الحسن لحياتهم النفسية فيعيشون في راحة وطمأنينة محصلين أفضل النتائج المدرسية، ولكن في بعض الأحيان يتعرض الأطفال لمواقف حياتية قد تضر بصحته النفسية وأكثر ما يؤثر على نفسي الأطفال هو الانفصال عن الوالدين ويتعلق هذا الانفصال بفقدان عاطفة أحد الوالدين سواء بالحياة او بالموت وذلك إما بالطلاق أو وفاة أحد الوالدين.

وفاة أحد الوالدين يعني فقدان صورة الوالد المتوفى بالنسبة للطفل والذي يولد له فراغا نفسيا رهيبا يصعب ملؤه خاصة إذا لم يعش الطفل الحداد على الوالد المتوفى، فيبقى ألم الفراق طاقة سلبية لم تُستثمر وهذا ما سيؤثر حتما على نفسية الطفل وصحته النفسية.

غالبا ما يعيش الطفل فاقد أحد الوالدين شعورا بالخوف نظرا للفراغ الذي سببه الفراق، فهو دائما ما يقارن نفسه مع رفاقه من هم في مثل سنه والذين يعيشون مع والديهم بصورة طبيعية، فيزيد شعوره بالحرمان العاطفي وعدم الراحة، ويشعر أن حياته مهددة كلما كان أصغر سنا لأنه لا يجد الدعم والعاطفة التي يحتاجها من الوالد المتوفى.

رغم وجود صورة معوضة بديلة عن الوالد المتوفى غير أن الطفل في الكثير من الأحيان يدرك غياب الصورة الحقيقية وتبقى صورة الوالد المتوفى مشوهة وإحساسه بالأمن النفسي الذي كان للصورة الحقيقية ان توفره غائبا.

إشكالية الدراسة:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان ففيها تتشكل شخصيته وفقا للظروف النفسية والاجتماعية التي نشأ فيها، حيث يكتسب الإنسان في هذه الفترة أطباعاً وعادات تبقى ملازمة له خلال فترة حياته كلِّها، ومن هنا فقد أطلق عليها علماء النفس اسم الفترة التكوينيَّة، حيث يتحدَّد فيها ذكاء الإنسان، وينمو فيها أيضاً نموَّاً متكاملاً متوازناً يحقِّق له ذاته في المستقبل.

إنّ أهميَّة مرحلة الطفولة تتلخَّص في اكتسابه للعادات والقيم المختلفة خلالها؛ فلو اكتسب الإنسان العادات الجيدة، والقيم والأخلاق الرَّفيعة فإنَّه حتماً سيشبُّ عليها، أمَّا إن اكتسب العادات السيّئة والأخلاق الرديئة؛ فإنَّه سيكون وبالاً على المجتمع عندما يكبر، وهذا لا يعني أنَّ الإنسان لا يمكن له أن يقوِّم اعوجاجه الذي نشأ عليه عندما يكبر، فكلُّ شيءٍ قابلٌ للإصلاح ما وجدت الإرادة والعزيمة لذلك.

ان وجود أسرة هو عامل من عوامل تنشئة و رعاية الطفل و المسئولة عن تشكل سلوكياتهم و أخالقهم و إدماجهم، خاصة اكتساب الطفل لمختلف القيم و المعارف و الخبرات، و لها أهمية كبرى في بناء شخصيته و صحته النفسية ألنها أول مؤسسة تتسلمه و تنقل له الميراث الحضاري و تعلمه من هو و علاقته بالمجتمع، فهي الوحدة الاجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الفرد و يتفاعل مع أعضائها و التي تسهم بشكل اكبر في الإشراف على نموه و تكوين شخصيته و توجيه سلوكه.

(كامل.265:1999)

ولأن الأسرة ترتكز أساسا على الوالدين، فان الدور الذي يلعبه الوالدان في حياة الطفل له بالغ الأهمية فهما من يمنحان الطفل العاطفة التي تجعله يشعر بالأمن النفسي وأنه في راحة وطمأنينة طالما أنهما برفقته، فالطفل الذي يعيش مع والديه يعيش دون خوف لأنه يعلم شديد العلم أن والديه يتكفلان بحمايته من كل ما يمكن أن يؤذيه ويعملان معا على رعايته والتكفل بكل احتياجاته مهما كانت كبيرة.

ويحدث أن يفقد الطفل احد والديه بالوفاة، وهذا ما يولد في نفسية الطفل معاناة شديدة نتيجة هذا الفقدان المفاجئ خاصة إذا كان الطفل في سن مبكرة ومازال يحتاج لوجود هذا الوالد في حياته ولعاطفته فيعيش حالة من الحزن الذي قد يستمر طويلا مما قد يؤثر على صحته النفسية.

وقد قام الباحثون بالعديد من الدراسات التي تقيس الصحة النفسية للأطفال اليتامى، من بينها دراسة السويهري (2010) الوقوف على عدد من المشكلات النفسية والاجتماعية وترتيبها حسب انتشارها ، وهي كالتالي مشكلة العدوان لدى الأيتام و السرقة ، يليه مشكلة الكذب و الشعور بالوحدة النفسية إلى جانب مشكلة الخوف المرضي و الشذوذ الجنسي لدى الأيتام ، تمحور موضوع الدراسة حول التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأيتام بالجمعية الخيرية بمكة المكرمة وعالقة تلك المشكلات بعدد من الأبعاد مثل العمر والمرحلة التعليمية والصف الدراسي وتصور لبعض البرامج الإرشادية.

كذا دراسة وولف بعنوان " وفاة احد الوالدين في الطفولة والتوافق النفسي اللاحق " هدفت إلى :معرفة اثر وفاة احد الوالدين في مرحلة الطفولة على التوافق النفسي اللاحق للأبناء و كانت العينة المستخدمة مكونة من أربعة مجموعات موزعة كالأتي : مجموعة من عائلات مكتملة، مجموعة من عائلات انفصل فيها الوالد، مجموعة من عائلات بها فقد مزدوج وفاة الوالدين، و استخدم الباحث : اختبارات موضوعية للقلق _اكتئاب_ مركز التحكم و الثقة بالشخصية. و أسفرت النتائج عن أن وفاة الوالد في الطفولة لا يشكل في حد ذاته عاملا مؤديا إلى سوء التوافق فيما بعد، و أن إمداد الأسر بالمفاهيم التي تشرح و تفسر فكرة الموت يساعد على التغلب على مشاعر الأسى و يقلل إلى الحد الأدنى إمكانية حدوث خلل فني وظيفي في مستقبل الطفل

(عن: إسماعيل .90:2009)

ومثلما وجد السويهري في دراسته وغيره من الباحثين عن تأثر الصحة النفسية للطفل بوفاة احد الوالدين، فهناك ما يظهر بالخوف المرضي وهو خوف ناتج عن الشعور بالحرمان العاطفي من الوالد المتوفي والذي يستثمره الجهاز النفسي في ظهور جملة من المخاوف التي تعكس شعور الطفل بالفراغ وكذا عدم الطمأنينة والشعور بعدم الراحة وهذا ما يعكس عدم الشعور بالأمن النفسي.

والأمن النفسي حاجة ضرورية من حاجات الطفل التي تتكفل الأسرة متمثلة أساسا في الوالدين بتلبيتها وغياب احد الوالدين بالوفاة قد يكون له بالغ الأثر في عدم شعور الطفل بالأمن النفسي كيف لا وقد فقد احد أهم الصور التي توفر له هذا الأمن.

وانطلاقا مما سبق نهدف من خلال الدراسة الحالية إلى دراسة الصحة النفسية للأطفال الأيتام وصحتهم النفسية من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

-ما مستوى الأمن النفسي لدى الأطفال الأيتام؟

-ما مستوى الصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام؟

-هل توجد علاقة بين الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام؟

2-فرضيات الدراسة:

1-يتميز الأطفال الأيتام بمستوى منخفض من الأمن النفسي.

2-يتميز الأطفال الأيتام بمستوى منخفض من الصحة النفسية.

3-توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام.

3-أهداف الدراسة:

-الكشف عن مستوى الأمن النفسي لدى الأطفال الأيتام.
-الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام.
-الكشف عن إمكانية وجود علاقة بين الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام.

4-مصطلحات الدراسة:

4-1-الأمن النفسي:

4-1-1-اصطلاحا:

هو عدم الخوف والشعور بالاطمئنان والحب والقبول والاستقرار والانتماء والإحساس بالحماية والرعاية والدعم والسند عند مواجهة المواقف، مع القدرة على مواجهة المفاجآت، إشباع الحاجات(**السيد.241:2004**).

4-1-2-إجرائيا:

شعور الطفل اليتيم بأنه محبوب ومتقبل من الآخرين له مكانه بينهم يدرك أن بيئته صديقة ودودة غير محبطة يشعر فيها بندرة الخطر والتهديد والقلق، وهو الدرجة التي يتحصل عليها الطفل اليتيم على مقياس الأمن النفسي للأطفال.

4-2-الصحة النفسية:

4-2-1-اصطلاحا:

عرفت منظمة الصحة العالمية Health World Organisation الصحة النفسية بأنها : " توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم الخارجي عموما مع حد أقصى من النجاح والرضا والانشراح والسلوك الاجتماعي السليم والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها " **(عن: عبد الغني .23:2001)**

4-2-2-إجرائيا:

حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، وليست مجرد غياب أو الخلو من أعراض المرض النفسي، وهي الدرجة التي يتحصل عليها الطفل اليتيم على مقياس الصحة النفسية.

الدراسة الحالية:

1-منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أغراض البحث والإجابة عن الأسئلة التي تم طرحها والتحقق من فرضياته، فقد تم الاستعانة بالمنهج الوصفي الارتباطي والملائم وأهداف الدراسة الحالية، كون أننا بصدد إجراء دراسة وصفية للكشف عن مستوى كلا من الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام، وكذا الكشف عن العلاقة الارتباطية بين كل من الصحة النفسية والأمن النفسي عند هؤلاء الأطفال.

2-حدود الدراسة:

2-1- الحدود الزمانية:

تم تطبيق الدراسة في الفترة الممتدة بين 19 فيفري و12 مارس 2020 إلى حين توقف الدراسة بسبب كوفيد 19 مما جعلنا نكتفي بالعدد الذي تحصلنا عليه في المدة السابقة.

2-2-الحدود المكانية:

تم تطبيق الدراسة على عينة من التلاميذ في قسمي السنة الرابعة والخامسة ابتدائي بولاية المدية ودوائرها.

2-3-الحدود البشرية:

تمت الدراسة على عينة قوامها—من تلاميذ المدارس الابتدائية من قسمي السنة الرابعة والخامسة ابتدائي أي بين 8-10 سنوات لما يفرضه مقياس الأمن النفسي من سن 8 سنوات لإمكانية إجراء المقياس، ومن شروط العينة أن يكون التلميذ فاقد لأحد والديه بالوفاة وكانت العينة قصدية وتم الحصول على العينة بمساعدة الطاقم الإداري الذي زودنا بالمعلومات من خلال الملف المدرسي للتلاميذ.

3-أدوات الدراسة:

3-1- مقياس الأمن النفسي للأطفال:

تم الاعتماد على المقياس الذي قام بإعداده فهم الدليم وآخرون 1993والذي قامت الباحثة مي كامل محمد بوقري (2009) بتقنينه وتعديله لكي يتناسب مع عمر تلميذات الابتدائي، ويتكون المقياس من 75 عبارة .وقد قام الباحثان بإعادة بناء وتعديل العبارات وتبسيطها ، وتشكيلها (وضع الضمة والفتحة ، والكسرة و السكون)، وذلك لكي يجد الطفل الوضوح في العبارات وقد اعتمد الباحثان في هذه الدراسة على سلم التصحيح رباعي دائما و أحيانا ونادرا و أبدا ، ويتم إعطاء الدرجة العليا 4 و 3 و 2 و 1 في اتجاه الإيجاب ، و 1 و 2 و3 و4 في اتجاه السلب ، بحيث تعبر الدرجة العالية في المقياس على درجة الأمن نفسي عالية(الشعور بالأمن النفسي) في حين تعبر

الدرجة المنخفضة في المقياس على درجة أمن نفسي منخفض (عدم الشعور بالأمن النفسي)

1-1-3-الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المحكمين:

فد تم عرض هذا المقياس بأبعادها العشرة وبنودها 75 على 7 أساتذة في تخصص علوم التربية وعلم النفس من جامعة البليدة 2 وجامعة يحي فارس بالمدية وقد وافقوا على أن هذه البنود تتوافق مع أبعادها .

– صدق الاتساق الداخلي :

على عينة متكونة من50 تلميذ وهذا لحساب قوة العلاقة مابين البند والدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج كالتالي

الجدول رقم (1): يبين العلاقة بين البنود الدرجة الكلية لمقياس الامن النفسي

البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	**0.66	26	**0.76	51	*0.47
2	**0.78	27	**0.66	52	**0.58
3	**0.82	28	**0.78	53	**0.72
4	**0.74	29	**0.82	54	**0.67
5	**0.69	30	**0.81	55	**0.78
6	**0.76	31	**0.66	56	**0.80
7	**0.72	32	**0.78	57	**0.70
8	**0.66	33	**0.82	58	**0.76
9	**0.76	34	**0.74	59	**0.66
10	**0.81	35	**0.69	60	**0.78
11	**0.66	36	**0.76	61	**0.82
12	**0.70	37	**0.72	62	**0.81
13	**0.82	38	**0.66	63	*0.57
14	**0.70	39	**0.76	64	**0.86
15	*0.55	40	**0.81	65	**0.74
16	**0.66	41	**0.66	66	**0.69
17	**0.76	42	**0.70	67	**0.76

18	**0.81	43	**0.82	68	**0.72
19	**0.70	44	**0.76	69	**0.66
20	**0.64	45	**0.66	70	**0.58
21	**0.82	46	**0.78	71	**0.72
22	**0.77	47	**0.82	72	*0.55
23	**0.58	48	**0.81	73	**0.66
24	**0.72	49	**0.58	74	*0.52
25	**0.66	50	**0.72	75	*0.56

(** دال عند 0.01 ، *دال عند 0.05)

من خلال الجدول رقم (1) نلاحظ أن كل البنود لهم علاقة قوية مع الدرجة الكلية للاختبار وهي تتراوح بين 0.47 و 0.86 عند مستوى دلالة 0.05 و 0.01 أي أن الاختبار يتميز بصدق قوي

2- الثبات

طريقة التطبيق وإعادة التطبيق : تم تطبيق المقياس على عينة تتكون من 50 تلميذ وبعد 35 يوم تم إعادة تطبيقه على نفس أفراد العينة فكانت درجة الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني تساوي 0.76 وهي دالة إحصائيا عند 0.0

2-3-مقياس الصحة النفسية للأطفال:

وهو من إعداد الرحال .لقد تم تصميم هذا الاختبار بهدف قياس درجة الصحة النفسية لدى الطلبة في مرحلتي الطفولة، والمراهقة، وقد تضمن 60 سؤال موزعين على عشرة مقاييس فرعية،ّ كل واحد منها يتناول أحد معايير الصحة النفسية، وفق الآتي:

معرفة الذات وتقبلها :العبارات: 1-11-21-31-41-51-

-الثقة بالنفس والقدرة على ضبطها :العبارات: 2-12-22-32-42-52

-الإيمان بحرية الإرادة وتقبل المسؤولية: العبارات:3-13-23-43-53

-التوافق الشخصي :العبارات :4-14-24-34-44-54

-التوافق الاجتماعي:العبارات:5-15-25-35-45-55

-الشجاعة في حل المشكلات:العبارات:6-16-26-36-46-56

-الاعتدال والتوازن:العبارات:7-17-27-37-47-57

-إدراك الواقع بشكل صحيح:العبارات:8-18-28-38-48-58

-حب الذات والآخرين:العبارات:9-19-29-39-49-59

-الهدف والمعنى من الحياة:10-20-30-40-50-60

يقوم المستجيب بالإجابة عن بنود الاختبار بوضع إشارة Xأمام كل بند في الحقل الذي يعبر فيه عن مدى موافقته بأن العبارة تنطبق عليه. ويتم حساب درجة المفحوص في كل مقياسّ فرعي

1-2-3-الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المحكمين :

فد تم عرض هذه القائمة بأبعادها العشرة وبنودها 60 على 7 أساتذة في تخصص علوم التربية وعلم النفس من جامعة البليدة 2 وجامعة يحي فارس بالمدية وقد وافقوا على أن هذه البنود تتوافق مع أبعادها

1-1 صدق الاتساق الداخلي :

على عينة متكونة من50 تلميذ وهذا لحساب قوة العلاقة مابين البعد والدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج كالتالي

الجدول رقم (2): العلاقة مابين البعد والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية

البعد	الارتباط	البعد	الارتباط
معرفة الذات وتقبلها	0.80**	الشجاعة في حل المشكلات	0.71**
الثقة بالنفس والقدرة على ضبطها	0.77 **	الاعتدال والتوازن	0.72**
الإيمان بحرية الإرادة وتقبل المسؤولية	0.66**	إدراك الواقع بشكل صحيح	0.70**
التوافق الشخصي	0.74**	حب الذات والآخرين	0.68**
التوافق الاجتماعي	0.81**	الهدف والمعنى من الحياة	0.76**

(** دال عند 0.01)

من خلال الجدول نلاحظ أن كل الأبعاد لهم علاقة قوية مع الدرجة الكلية للاختبار وهي تتراوح بين 0.66 و 0.81عند مستوى دلالة 0.01 أي أن الاختبار يتميز بصدق قوي

الثبات

طبقنا طريقة التجزئة النصفية على المقياس وكانت النتائج كالتالي :

الجدول رقم (3): نتائج التجزئة النصفية بمعامل جاتمان

أبعاد المقياس	عدد البنود	جاتمان	أبعاد المقياس	البنود	جاتمان
معرفة الذات وتقبلها	6	0.84	الشجاعة في حل المشكلات	6	0.84
الثقة بالنفس والقدرة على ضبطها	6	0.86	الاعتدال والتوازن	6	0.82
الإيمان بحرية الإرادة وتقبل المسؤولية	6	0.76	إدراك الواقع بشكل صحيح	6	0.77
التوافق الشخصي	6	0.74	حب الذات والآخرين	6	0.65
التوافق الاجتماعي	6	0.81	الهدف والمعنى من الحياة	6	0.72
			الدرجة الكلية	60	0.78

من خلال الجدول رقم(3) نلاحظ أن كل الارتباطات بعد حساب معامل الطول هي قوية وتتراوح مابين 0.65 و0.86 وهي دالة عند 0.01 وبالتالي معامل الثبات قوي

5-تفريغ ومناقشة النتائج:

5-1-مناقشة الفرضية الأولى: يتميز الأطفال الأيتام بمستوى منخفض من الأمن النفسي.

الجدول رقم (4):الفروق بين المتوسط الحسابي للعينة على مقياس الامن النفسي و المتوسط الفرضي

	حجم العينة	**الانحراف المعياري**	**المتوسط الحسابي**	**المتوسط الافتراضي**	**ت**	**درجات الحرية**	**الدلالة الإحصائية**
الأمن النفسي	86	4.10	166.8	187.5	7.28	**85**	**دال عند 0.01**

من خلال الجدول رقم (4) الذي يبين الفروق بين المتوسط الحسابي للعينة على مقياس الأمن النفسي و المتوسط الفرضي للمقياس نلاحظ أن المتوسط الحسابي للعينة هو 166.8 وهو اقل من المتوسط الفرضي للمياس الذي يساوي 187.5 وبالتالي فان ت

تساوي 7.28 بمعنى انه توجد فروق دالة بين المتوسطين مع احتمال خطأ يقدر 1 بالمائة

جاءت نتائج دراستنا مطابقة لنتائج دراسة: هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وقياس درجة الإحساس بالأمن النفسي، و بناء برنامج إرشادي باللعب في رفع مستوى الإحساس بالأمن النفسي لدى الأطفال في دور الأيتام، ومعرفة مدى فاعليته. تكونت عينة الدراسة من (24) طفلاً يتيماً من الأطفال المتواجدين بدار رعاية الطفل الاجتماعية بمدينتي مصراته وطرابلس، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج شبه التجريبي، وتم استخدام اختبار الأمن النفسي للأطفال من إعداد دانيا الشبؤون 2006، كما تم بناء برنامج إرشادي قائم على اللعب مكون من (10) جلسات، وتم توزيع أفراد عينة الدراسة بالطريقة العشوائية إلى مجموعتين تجريبية وعدد أفرادها (12) طفل يتيم تلقوا برنامجاً إرشادياً باللعب مكون من (14) جلسة ومجموعة ضابطة وعدد أفرادها (12) طفل يتيم لم يتلقوا البرنامج الإرشادي. وقد تم قياس أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على اختبار الأمن النفسي للأطفال قبل البرنامج الإرشادي وبعده،و أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في اختبار الأمن النفسي للأطفال لصالح المجموعة التجريبية التي تلقى أفرادها البرنامج الإرشادي حيث كانت النتائج القبلية تثبت أن الأطفال الأيتام لديهم مستوى منخفض من الأمن النفسي.(جاية.2019)

فغياب احد الوالدين بالوفاة من شأنه أن يسبب شعورا بالخوف وعدم الطمأنينة، لأن ذلك الفراق يسبب له شعورا بان الشخص الذي كان يوفر له الحماية قد ذهب وليس لديه من يحميه لذلك يصبح في حالة من الشعور بعدم الراحة النفسية سببها الفراق مع الشخص المتوفى.

2-5-مناقشة الفرضية الثانية:

يتميز الأطفال الأيتام بمستوى منخفض من الصحة النفسية.

الجدول رقم (5): الفروق بين المتوسط الحسابي للعينة على مقياس الصحة النفسية و المتوسط الفرضي

	حجم العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتوسط الافتراضي	ت	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الصحة النفسية	86	7.63	98.8	120	8.21	**85**	**دال عند 0.01**

من خلال الجدول الذي يبين الفروق بين المتوسط الحسابي للعينة على مقياس الصحة النفسية و المتوسط الفرضي للمقياس نلاحظ أن المتوسط الحسابي للعينة هو 98.8 وهو اقل من المتوسط الفرضي للمياس الذي يساوي 120 وبالتالي فان ت تساوي 8.21 بمعنى انه توجد فروق دالة بين المتوسطين مع احتمال خطأ يقدر 1 بالمائة

جاءت دراستنا مشابهة لدراسة بالن سنة (2011) : بموضوع الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من و جهة نظر المشرفين عليهم ، بناءاً على التعرف على مدى انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام ، وكذلك شدتها لديهم حسب متغيرات الجنس والعمر وسنوات الإقامة ووفاة احد الوالدين آو كليهما ، وذلك من وجهة نظر المشرفين عليهم ، بينت نتائج الدراسة انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية بين الأطفال المقيمين في دور الأيتام، مع وجود فروق دالة على شدة الاضطرابات السلوكية بين الأطفال الذكور والإناث المقيمين في دور الأيتام.

3-5-مناقشة الفرضية الثالثة:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام.

الجدول رقم (6): يبين العلاقة الارتباطية بين الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام

المتغيرات	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
الأمن النفسي	0.73	دال عند 0.01
الصحة النفسية		

من خلال الجدول رقم (6) الذي يبين العلاقة الارتباطية بين الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام نلاحظ أن معامل الارتباط يساوي 0.73 وهذا ما يدل على انه توجد علاقة ارتباطية موجبة قوية وهي دالة إحصائيا عند 0.01

فلأمن النفسي حاجة إنسانية وحق لكل إنسان، وتبرز الحاجة إليه أكثر في مرحلة الطفولة، حيث يبدأ في طور التشكل لدى الطفل، لكونه يعيش إحساسات ومعارف جديدة وليدة نتيجة تمدرسه بالمرحلة الابتدائية، فقد بينت الدراسات أن الأطفال الأصحاء نفسيا يكونون سعداء، ومن عوامل السعادة في الطفولة تعرض الطفل لخبرات الأمن والطمأنينة، والتقبل من الوالدين، والشعور بالكفاءة في البيت والمدرسة، ومن عوامل عدم السعادة تعرضه لخبرات الحرمان وعدم الثقة، وعدم

التقبل من الوالدين، ونقص الكفاءة في البيت والمدرسة والعقاب البدني والنفسي المستمرين.

استنتاج عام:

هدفت الدراسة لحالية إلى الكشف عن العلاقة بين مستوى الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام، ولأجل تحقيق هذا الهدف تم إتباع المنهج الوصفي المقارن باستعمال مقياسي الأمن النفسي والصحة النفسية للأطفال، وكنا قد اقترحنا الفرضيات التالية:

1-يتميز الأطفال الأيتام بمستوى منخفض من الأمن النفسي.

2-يتميز الأطفال الأيتام بمستوى منخفض من الصحة النفسية.

3-توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام.

وبعد تطبيق الدراسة الميدانية على عينة من الأطفال الأيتام المتمدرسين في قسمي السنة الرابعة والخامسة ابتدائي بمدارس ابتدائية بولاية المدية، وقد توصلنا إلى وجود علاقة ارتباطية بين الأمن النفسي والصحة النفسية لدى الأطفال الأيتام.

وان مستوى الأمن النفسي والصحة النفسية للأطفال الأيتام منخفضين، وهذا ما يجعلنا نجزم أن غياب احد الوالدين عن الطفل بالوفاة سبب في تدني الصحة النفسية للطفل وإصابته بأشكال متنوعة من الاضطرابات كالوحدة النفسية والاكتئاب وظهور العديد من الاضطرابات السلوكية كالتبول اللاإرادي والعدوانية.

خاتمة:

إن الطفل اليتيم بحاجة أن يحس أن له أشخاص يمكن الاعتماد عليهم وقت الحاجة والرجوع إليهم في حالات الاحتياج خاصة العاطفي منه، فالحرمان الذي يعانيه يجعله في حاجة مستمرة إلى العطف والحب ولأنه غير متاح بسبب الفقدان الذي يعانيه الطفل فانه يبقى في إحباط دائم واحتياج مما يؤثر على أمنه النفسي.

وقد أثبتت الدراسة الحالية تطابقا ما توصلت إليه الدراسات السابقة إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين مستوى الأمن النفسي ومستوى الصحة النفسية لدى الطفل اليتيم فكلما كان لديه شعورا مرتفعا بالأمن النفسي كلما كانت صحته النفسية جيدة.

ومنه نضع التوصيات التالية:

-أن تنبعث دراسة من الدراسة الحالية تعمل على بناء برامج لتنمية الآمن النفسي والصحة النفسية للأطفال الأيتام.

-تفعيل دور الأخصائي النفسي في المدرسة من اجل مساعدة الأيتام على تجاوز المحنة النفسية التي يمرون بها نتيجة الفقدان الذي عاشوه.

-مساعدة الأطفال اليتامى على تكوين علاقات اجتماعية موسعة والاشتراك في النوادي الفكرية والرياضية للمدرسة أو التابعة للمؤسسات الثقافية من اجل تفريغ شحناتهم السلبية وملا الفراغ الذي يعيشونه نتيجة الفقدان.

قائمة المراجع:

- إسماعيل .ياسر يوسف.(2009): *المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية* ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الصحة النفسية ، غزة ، فلسطين. الجامعة الإسلامية .

-السويهري.عبد الله علي .(2010): *المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأيتام في الجمعية الخيرية بمكة المكرمة* -رسالة ماجستير .-مكة المكرمة ,كلية التربية ,السعودية :جامعة أم القرى

-السيد .محمد عبد المجيد. (2004): إساءة المعاملة والأمن النفسي لدى عينة من تلاميذ المدرسة الابتدائية ، *مجلة دراسات نفسية*، المجلد الرابع عشر ، العدد الثاني

-بالن.يوسف كمال.(2011): الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من وجهة نظر المشرفين عليهم . *مجلة جامعة دمشق المجلد* 27 العدد الأول +الثاني

-جاية.فيروز.(2019 جوان) فاعلية الإرشاد باللعب في رفع مستوى الإحساس بالأمن النفسي لدى أطفال دور الأيتام في ليبيا*المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية* : ألمانيا – برلين. العدد الخامس وهي فصلية دولية محكّمة تصدر عن "المركز الديمقراطي العربي" .

-عبد الغني. اشرف محمد.(2001): *المدخل إلى الصحة النفسية*، ط1 ،الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

-كامل. أحمد سهير.(2000) : *الصحة النفسية و التوافق* ، الإسكندرية. مركز الإسكندرية للكتاب ،