تحسين وجهة الضبط وتنمية جودة الصحة النفسية لدى المراهقين من نزلاء المؤسسات الإيوائية الاجتماعية

إعداد

سالمة أحمد عوض
طالبة دكتوراه بقسم علم النفس كلية البنات جامعة عين شمس

إشراف

أ.د. سناء محمد سليمان
أستاذ علم النفس التعليمي كلية البنات
جامعة عين شمس

د. شاهيناز إسماعيل عبد الهادي
مدرس علم النفس كلية البنات
جامعة عين شمس

مستخلص الدراسة

دى المراهقين من نزلاء المؤسسات الإيوائية الاجتماعية.

جهة الدراسة: جامعة عين شمس – كلية البنات – قسم علم النفس.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة الحالية من (٢٠) مراهقاً ومراهقة تم اختيارهم من المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية الاجتماعية (دار الطفل) بمدينة البيضاء، الجبل الأخضر، بليبيا، تراوحت أعمارهم ما بين (١٢-١٨) سنة خلال عام ٢٠١٥-٢٠١٦م وتم تقسيمهم بالتساوي إلى:

- مجموعة تجريبية وعددهم (١٠) مراهقين ومراهقات.
- مجموعة ضابطة وعددهم (١٠) مراهقين ومراهقات.

أدوات الدراسة:

١) مقياس وجهة الضبط لدى المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية (إعداد الباحثة)

٢) مقياس جودة الصحة النفسية (إعداد مصطفى خليل الشرقاوي، ١٩٩٩)

٣) برنامج تحسين وجهة الضبط وتنمية جودة الصحة النفسية لدى المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية الاجتماعية (إعداد الباحثة).

نتائج الدراسة:

توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في وجهة الضبط وجودة الصحة النفسية لصالح المقياس البعدي، كما توصلت إلى وجود فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في وجهة الضبط وجودة الصحة النفسية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لوجهة الضبط وجودة الصحة النفسية.

كلمات مفتاحية: وجهة الضبط – جودة الصحة النفسية – نزلاء المؤسسات الإيوائية.

تحسين وجهة الضبط وتنمية جودة الصحة النفسية
لدى المراهقين من نزلاء المؤسسات الإيوائية الاجتماعية

مقدمة الدراسة:

شغلت دراسة وجهة الضبط الداخلي – الخارجي اهتمام علماء النفس نظراً لمدى أهمية هذا المفهوم باعتباره سمة من سمات الشخصية تساعد الفرد على أن ينظر إلى إنجازاته من نجاح أو فشل في ضوء ما لديه من استعدادات وقدرات وما يقوم به من جهد لكي يحقق أهدافاً معينة بغية الوصول إلى ما يرجوه ولكي يحقق الفرد ذلك يجب مساعدته على استغلال قدراته وتهيئة البيئة الصالحة لكي تنمو وجهة الضبط النمو السليم. وبما أن وجهة الضبط لها صلة وثيقة بالتطور الحضاري والتحدث عن المجتمعات، فالفرد الذي يتمتع بإرادته القوية والمتمكن من جهده وقدراته الواضحة في ذاته هو اللبنة الأولى لبناء المجتمع الراقي المنظور (فيصل عبد الوهاب، ١٩٩٦، ٣٢).

كما حازت ظاهرة اضطرابات المراهقة ومشكلاتها الانفعالية على اهتمام العديد من الباحثين في مجال الصحة النفسية، لأن السواء النفسي لدى الإنسان من الأمور التي تشغل الكثير من الباحثين في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية، وبالأحرى علم النفس الذي يهتم بدراسة المناحي المختلفة من تكوين الإنسان النفسي سواء كانت انفعالية، أو وجدانية، أو عقلية معرفية شعورية كانت أو غير شعورية، ومن بين الأمور التي تشغل علماء النفس السواء، واللا سواء لدى الفرد والتعرف على أهم العوامل التي تؤثر في الفرد السوي، سواء كانت هذه العوامل داخلية كالعوامل التكوينية والوراثية، أو خارجية كالعوامل البيئية والثقافية والحضارية (صلاح مخيمر، ١٩٧٢، ٥٢).

والبحث في وجهة الضبط كمتغير من متغيرات الشخصية يهتم بالمعتقدات التي يحملها الفرد بخصوص أي العوامل هو الأكثر تحكماً في النتائج المهمة في حياته، ويقوم مركز التحكم أي وجهة الضبط على افتراض مفاده أن الطريقة التي يسلك بها الفرد تتأثر إلى حد بعيد بما يدرك من علاقات سببية بين السلوك وتوابعه، فتراه يسلك في ضوء إدراكه لهذه العلاقات، وهذا ما تؤكد نظرية العزو السببية التي طورها (Hided, 1985) وذلك في محاولة لتغيير العلاقة بين سلوك الفرد، وما يعزوه من أسباب لهذا السلوك، كما يدركها الفرد نفسه. ويبدو أن قدرة الفرد على التوافق مع الضغوط البيئية التي يتعرض لها تتأثر بوجهة الضبط لديه، فإن الفرد الذي يتمتع بمركز ضبط داخلي قادر على التأثير في الحياة الاجتماعية، ومقاومة الضغط ويكرس جهوده لتحقيق المزيد من النجاح، أما ذوي الضبط الخارجي فيعوزهم الانسجام مع بيئتهم نتيجة عجزهم عن تحقيق التوافق مع رغباتهم وبين أوضاع حياتهم ومعيشتهم (نصر يوسف مقابلة، ١١٠-١١١).

ولو نظرنا إلى الصحة النفسية وما مدى ارتباطها بوجهة الضبط لوجدنا أول أساس يعتمد منه الطفل صحته النفسية، هو العلاقة الدائمة التي تربط الطفل بوالديه (الأب – الأم) أو من يقوم مقامهما بصفة دائمة، والفرد الذي يعيش في أسرة يفتقد فيها رعاية أحد الوالدين أو كليهما (بالغياب، أو الطلاق، أو الموت، أو الهجر) تتأثر مفاهيمه عن الحياة، ويؤثر ذلك في اعتقاداته في السيطرة على الأحداث في بيئته وفي إدراك المسئولية من النتائج (الإيجابية والسلبية).

كما أن حرمان المراهق في طفولته من أمه لفترات طويلة، قد يدفع به إلى السلوك العدواني الذي يؤثر على تصرفاته مع أسرته وإخوته، ويؤثر أيضاً على مستقبله بصفة عامة لحرمانه من حنان الأمومة والأمان الذي يحتويه. (سامية عبد العزيز، ٢٠١١، ٧٠-٧١)

لذا اتجهت الدولة إلى الاهتمام برعاية الأمومة والطفولة وتقديم كافة المساعدات الممكنة إلى الأسر لكي يتمكنوا من تأدية رسالتهم على أكمل وجه، ولكي يمارسوا أدوارهم الطبيعية كآباء مسئولين عن تنشئة الأجيال الصاعدة، ولكن إذا طرأت أي ظروف على هذه الأسر أثرت على هيكلها وعلى تماسكها بحيث فشلت في تأدية رسالتها ولم تستطع تحقيق الرعاية الكافية لأطفالها أصبح من الضروري أن يترك الطفل أسرته لينتقل إلى أسرة بديلة أو إلى مؤسسة إيوائية (ملاجئ).

حيث نلاحظ أن مراهقي المؤسسات الإيوائية والملاجئ ليسوا في الغالب غير شرعيين بل منهم من ينتمون إلى أسر تصدعت بسبب الطلاق فتفككت إما عن طريق سجن أحد الوالدين أو بسبب تدني المستوى الاقتصادي...إلخ ومن ثم تصبح المؤسسات الإيوائية الاجتماعية أقدر الأماكن على إشباع احتياجات المراهقين الطبيعية والاجتماعية والنفسية وتنشئتهم تنشئة اجتماعية سليمة حتى يصبحوا مواطنين صالحين.

مشكلة الدراسة:

تتلخص مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة عن الأسئلة الآتية:

١) هل تختلف درجات وجهة الضبط وجودة الصحة النفسية لدى المراهقين من الجنسين أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تنفيذ البرنامج التدريبي؟

٢) هل تختلف درجات المراهقين أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي ودرجاتهم بعد شهرين من التطبيق (القياس التتبعي) في وجهة الضبط وجودة الصحة النفسية؟

٣) هل تختلف درجات المراهقين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في وجهة الضبط وجودة الصحة النفسية بعد تنفيذ البرنامج التدريبي؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على "مدى فاعلية برنامج تدريبي لتحسين وجهة الضبط لدى المراهقين داخل المؤسسات الإيوائية الاجتماعية كمدخل لتنمية جودة الصحة النفسية".

فضلا عن تحقيق الأهداف الفرعية الآتية:

١) إعداد برنامج تدريبي لتحسين وجهة الضبط لدى المراهقين المودعين داخل المؤسسات الإيوائية الاجتماعية كمدخل لتنمية جودة الصحة النفسية.

٢) إعداد مقياس لوجهة الضبط للمراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية يلائم البيئة الليبية.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في جانبين مهمين هما:

أولا: من الناحية النظرية:

١) ندرة الدراسات في المجتمع العربي بصفة عامة، والمجتمع الليبي بصفة خاصة – في حدود اطلاع الباحثة – التي تناولت تحسين وجهة الضبط كمدخل لتنمية جودة الصحة النفسية لدى المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية.

٢) تتناول الدراسة الحالية شريحة مهمة من شرائح المجتمع المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية - تحتاج إلى المزيد من الرعاية والعناية مع عدم اعتبارهم أقل من أقرانهم

العاديين يمرون بفترة نمائية هي فترة المراهقة التي تظهر فيها الخبرات التي لمسها المراهق في طفولته وغرست بداخل شخصيته فيما بعد بالإيجاب أو السلب.

٣) الدراسة خرجت من الحيز الضيق للدراسات السابقة، التي تتحدث عن النواحي السلبية من عدوان، تشويه صورة الذات...إلخ إلى جوانب إيجابية من جودة الصحة النفسية، ووجهة ضبط، الأمر الذي اكتسب أهمية خاصة في علم النفس الإيجابي.

ثانيا: من الناحية التطبيقية:

١) إعداد برنامج تدريبي لتحسين وجهة الضبط لدى المراهقين داخل المؤسسات الإيوائية الاجتماعية كمدخل لتنمية جودة الصحة النفسية يمكن الاستعانة به في مؤسسات الرعاية الاجتماعية فيما بعد.

٢) إعداد مقياس لوجهة الضبط بأسلوب علمي خاص بالمراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية الاجتماعية وملائم للبيئة الليبية يمكن الاستفادة منه في هذا المجال من قبل المتخصصين.

٣) قد يستفاد من نتائج الدراسة الراهنة في رسم سياسة نفسية، واجتماعية، وتربوية، لرعاية المراهقين في المؤسسات الإيوائية.

مصطلحات الدراسة:

١) البرنامج Program:

يعرفه جيرولد كمب بأنه: خطة تعليمية منظمة توضع بهدف إحداث تغيرات مرغوب فيها لدى الفرد المتعلم (الزائرة مختار أبو حربة، ٢٠١٢،).

٢) وجهة الضبط Locus of Control:

يعرف (علاء الدين كفافي، ١٩٨٢) وجهة الضبط الداخلي: هي إدراك الفرد أن التدعيمات الإيجابية والسلبية في حياته أو ما يحدث له من حوادث طيبة أو سيئة يترتب على أو يرتبط بالدرجة الأولى بعوامل داخلية أو عوامل تتعلق بشخصه مثل الذكاء أو المهارة أو سمات الشخصية.

وتعرف الباحثة وجهة الضبط: هي مفهوم يعبر عن مدى شعور الفرد أن باستطاعته التحكم في الأحداث التي يمكن أن تؤثر فيه حيث ينقسم الناس وفق هذا المفهوم إلى:

- فئة الضبط الداخلي: وهم الأفراد الذين يعتقدون أنهم مسئولون مما يحدث لهم.

- فئة الضبط الخارجي: وهم الأفراد الذين يرون أنفسهم تحت تأثير قوى خارجية لا يستطيعون التأثير فيها كالقدر والصدفة أو الأشخاص الآخرين.

- فئة الضبط غير المعروف: وهم الأفراد الذين يعتقدون أنهم لا يعرفون أنفسهم بأنهم هم المسئولون عما يحدث لهم أم ما يحدث لهم هو نتيجة تحكم قوى خارجية لا يستطيعون التحكم فيها كالقدر والصدفة والحظ.

٣) جودة الصحة النفسية:

تتبنى الباحثة تعريف (مصطفى الشرقاوي، ١٩٩٩، ٤) كتعريف إجرائي للدراسة الحالية حيث عرفها بأنها مبادأة الفرد بتنمية طاقاته وإمكاناته النفسية والعقلية والجسمية ذاتياً والتدريب على حل المشكلات واستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة ومساعدة الآخرين

والتضحية وما يصاحب ذلك من شعور بالسعادة (في صفاء محمد هاشم الغرباوي، ٢٠٠٥، ٣٦).

٤) المراهقة Adolescence:

ويعرفها (حامد زهران، ١٩٩٠، ٣٢٣) بأنها: مرحلة الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والنضج، فالمراهقة مرحلة تأهب لمرحلة الرشد وتمتد في العقد الثاني من حياة الفرد من سن (١٢-١٩) سنة تقريباً أو قبل ذلك بعام أو عامين أو بعد ذلك بعام أو عامين (حسن إدريس الصميلي، ٢٠٠٩، ٢٩٠).

وتعرفها الباحثة: بأنها هي تلك المرحلة العمرية التي تمتد ما بين (١٢-١٨) سنة أي الانتقال من الطفولة إلى مرحلة النضج والرشد والمسئولية.

٥) المؤسسة الإيوائية الاجتماعية:

تتبني الباحثة تعريف (أحمد أنور عرفة الخرسيتي، ١٩٩٨، ٦٤) كتعريف إجرائي للدراسة الحالية حيث عرفها بأنها: دار لإيواء الأطفال المعرضين للانحراف نتيجة لليتم أو التفكك وتصدع الأسر أومرض العائل، وتضم أيضاً الأطفال الضالين وغير الشرعيين غير اللقطاء، وفقاً لما يسفر عنه البحث الاجتماعي في المرحلة العمرية من السادسة وحتى الثامنة عشر، ويمكن التجاوز عن سن الثامنة عشر إذا كان الطفل ملتحقاً بالمدرسة.

الإطار النظري:

أ) وجهة الضبط Locus of Control:

ظهر مفهوم وجهة الضبط نتيجة للدراسات الأولية التي قامت بها جوليان روتر Jullian Rotter في نظريتها للتعلم الاجتماعي حيث افترضت أن الأفراد يطورون توقعاتهم العامة تبعاً لقدرتهم على التحكم في أحداث الحياة.

ويتضمن مفهوم وجهة الضبط شقين: الوجهة الداخلية والوجهة الخارجية، وتشير وجهة الضبط الداخلية إلى اعتقاد الفرد بأنه هو المسيطر على الأحداث في بيئته أو عالمه الخاص الإيجابية منها والسلبية، ويدرك الفرد التلازم بين ما يقوم به من أفعال ومحصلات هذه الأفعال.

كما تشير وجهة الضبط الخارجية إلى اعتقاد الفرد بأنه قطرة صغيرة في محيط الحياة المتصارع، فهو يرى أنه مهما بذل من جهد أو كانت لديه المقدرة فإن ذلك لا يغير من مجرى حياته، أي أنه لا يعتقد في وجود صلة بين ما يفعله أو يحدث، فما يحدث له تتحكم فيه قوى خارجية عنه كالحظ أو الصدفة أو الآخرين ذوي النفوذ (أحمد الشافعي، ١٩٩٣، ٣٢).

وترى (فؤادة محمد، ١٩٩٤) أن وجهة الضبط الداخلية – الخارجية للتعزيز تعتبر من أهم التوقعات المهمة، ومفهوم التعزيز يعني أن الأفراد يميلون أكثر إلى تكرار السلوك أو اكتساب سلوك جديد إذ تم تعزيزه إيجابياً أو انطفاؤه إذا تم تعزيزه تعزيزاً سلبياً (الجوهرة عبدالله الذاود، ٢٠٠٩، ١٢٦-١٢٧).

ويوضح (صلاح أبو ناهية، ١٩٨٤، ٢٥) أن وجهة الضبط الداخلي تعني اعتقاد الفرد بأنه يستطيع أن يقرر أن الأحداث الإيجابية أو السلبية في بيئته أو عالمه الخاص، وأن هذه الأحداث نتيجة منطقية للأعمال التي يقوم بها، كما تشير إلى شعوره بالتمكن وسيطرته على الأحداث في بيئته، أما الضبط الخارجي (عن طريق الآخرين الأقوياء) فيعني اعتقاد المرء بأن أصحاب النفوذ أو السلطة يتحكمون في مصيره ويقررون الأحداث في بيئته أو عالمه الخاص وإلى شعوره بالعجز وضعف المسئولية الشخصية عن نتائج أفعاله الخاصة، بينما الضبط الخارجي (عن طريق الحظ) فيعني اعتقاد الفرد بأن هناك قوى عينية كالصدفة أو الحظ أو القدر

هي تلك التي تتحكم في الأحداث الإيجابية أو السلبية في بيئته الخاصة أو عالمه الخاص وأن تلك الأحداث غير مرتبطة بأفعاله الخاصة أو تصرفاته الشخصية.

وترى روتر أن هناك خصائص محددة للفرد الذي يعتقد في الضبط الداخلي:

- يكون أكثر حذراً أو انتباهاً لتلك النواحي المختلفة من البيئة التي تزوده بمعلومات مفيدة لسلوكه المستقبلي.
- يأخذ خطوات تتميز بالفعالية والتمكن لتحسين حال بيئته.
- يعطي قيمة كبيرة لتعزيزات المهارة أو الأداء، ويكون عادة أكثر اهتماماً بقدراته وبفشله أيضاً.
- يقاوم المحاولات المغرية للتأثير عليه.

كما ترى روتر أن هناك خصائص للفرد الذي لديه وجهة ضبط خارجية:

- أن يكون لديه سلبية عامة وقلة في المشاركة والإنتاج.
- ينخفض لديه الإحساس بالمسئولية الشخصية عن نتائج أفعاله الخاصة.
- يرجع الأحداث الإيجابية والسلبية إلى ما وراء الضبط الشخصي أو يفتقر إلى الإحساس بوجود سيطرة داخلية على هذه الأحداث.

فالضبط الداخلي – الخارجي للتعزيز هو بُعد على متصل يمتد بين نهاية الضبط الداخلي ونهاية الضبط الخارجي (صلاح الدين أبو ناهية، ١٩٨٦).

وتعني الباحثة بوجهة الضبط الداخلي، إدراك الفرد أن التدعيمات الإيجابية أو السلبية في حياته أو ما يحدث له من حوادث طيبة أو سيئة يترتب أو يرتبط بالدرجة الأولى بعوامل داخلية أو عوامل تتعلق بشخصيته مثل الذكاء أو المهارة أو سمات الشخصية. أما وجهة الضبط الخارجية فهو إدراك الفرد أن التدعيمات الإيجابية أو السلبية في حياته أو ما يحدث له من حوادث طيبة أو سيئة يترتب أو يرتبط بالدرجة الأولى بعوامل خارجة عن شخصيته مثل الحظ أوالصدفة أو تأثير الآخرين أو إلى عوامل لا يمكن التنبؤ بها.

والتعريف الإجرائي لوجهة الضبط هو الدرجة الكلية التي تحصل عليها الفرد على مقياس وجهة الضبط المستخدم في الدراسة.

٢) جودة الصحة النفسية Quality of Mehtal Health

إن مفهوم الصحة النفسية Mehtal Health من المفاهيم النفسية الحديثة نسبياً والتي ارتبطت بالطب النفسي Psychiatry، فالصحة النفسية ضرورية لكل إنسان في كل مرحلة من مراحل العمر، وحتى نحقق لأنفسنا ونعيش في سلامة وأمان لابد أن نمر بها، تعود للماضي لنأخذ العبرة منه وتثري عقولنا بذكرياته أو نعد أنفسنا للمستقبل بعقل متفتح بكثيرمن الحب والإيمان والعمل والبهجة، ولابد لنا أن نتعلم ونفهم الأشياء والآخرين من حولنا، لأن الإنسان لا يستطيع تقدير قيمة ما لا يفهم أو تقبله (حنان عبد الحميد العناني، ٢٠١٤، ١٢). وطبقاً لتقرير (Healthy People, 2010) والذي نشرته الحكومة الأمريكية فإن الصحة النفسية هي حالة ناجحة من الأداء النفسي والعقلي تؤدي بالفرد إلى ممارسة أنشطة منتجة، وإقامة علاقات مشبعة، وتؤدي إلى التكيف مع التغيرات المحيطة بها ومواجهة المشكلات والتحديات الموجودة في الحياة (أحمد الحسيني هلال، ٢٠١٦، ٥)، ويعرفها (حامد زهران، ١٩٨٧، ٢٥) أن الصحة النفسية ترتبط بمجموعة من الخصائص منها التوافق الاجتماعي، الشعور بالسعادة مع الآخرين، وتحقيق الذات

واستغلال القدرات، القدرة على مواجهة مطالب الحياة، التكامل النفسي، السلوك العادي، العيش في سلامة وسلام".

كما يقصد بها مبادأة الفرد بتنمية طاقاته وإمكاناته النفسية والعقلية والجسمية ذاتياً والتدريب على حل المشكلات واستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة ومساعدة الآخرين والتضحية وما يصاحب ذلك من شعور بالسعادة (مصطفى خليل الشرقاوي، ١٩٩٩، ٤). أي أن نموذج الصحة النفسية يمثل مستويات طيب الحال، يبدأ من مستويات التكيف والرضا وترقى حتى المبادأة والفاعلية في تغير الذات والبيئة، حيث يأتي نموذج جودة الصحة النفسية في أربعة أبعاد هي التلاؤم، والرضا، والتفاعل، والفاعلية، ترتبط هذه الأبعاد بمفهوم الأحوال النفسية ومستوياتها، الخلو من المرض، والسلامة النفسية، وجودة الصحة النفسية (مصطفى خليل الشرقاوي، ١٩٨٨، ٣٧).

وتوضح (صفاء هاشم الغرباوي، ٢٠٠٥، ٣١-٣٢) أن مربع أو جودة الصحة النفسية ينظر إلى الصحة النفسية على أنها متصل يتضمن أحوالاً ومستويات تبدأ بحالة الخلو من المرض النفسي Illness Free أو الخلو من الاضطرابات، أو سوء التوافق، وتندرج إلى حالة مستوى السلامة النفسية أو الكفاءة النفسية Psychological Fittness وتنهي إلى مستوى حالة جودة الصحة النفسية أو طيب الحال Well – Being وجودة الصحة النفسية إذن هي منتهى ما يسعى الفرد من خلال سلوكه وتفاعله مع الحياة من حوله تحقيقاً للسعادة وطيب الحال.

أبعاد نموذج جودة الصحة النفسية:

ويتضمن أربعة أبعاد كما يلي:

البعد الأول: التلاؤم Adaptation: حيث يفسر التلاؤم في إطار مربع جودة الصحة النفسية بأنه يرتبط بالجوانب الإدراكية والمعرفية الخاصة بموضوع التوافق. ويتحدد مستوى التلاؤم بمدى إدراك جوانب وأبعاد مشتملات الموقف إدراكاً إيجابياً.

البعد الثاني: الرضا Satisfaction: ويعد الرضا في مربع الصحة النفسية هو أحد جناحي التوافق، كالتلاؤم، فالتوافق Adjustment هو العلاقة المرضية للإنسان مع البيئة المحيطة به، ولا يتحقق التوافق أو لا يكون كاملاً إلا إذا صاحب التلاؤم رضا الإنسان وإحساسه بالسعادة والتقبل النفسي للبيئة من حوله.

البعد الثالث: التفاعل Interaction: ويرتبط التفاعل في مربع جودة الصحة النفسية بمستوى حالة السلامة النفسية، وبه تكتشف كفاءة الوظائف النفسية للفرد حين يواجه تحديات خارجية تستدعي التصرف على نحو يحل به مشكل، أو يقاوم ضغطاً، أو يظهر انفعالاً، أو يصدر قراراً، وبمقدار لياقة الفرد النفسية Fitness يستطيع أن يتصدى لهذه التحديات إيجابياً دون أن يترتب على ذلك مشاعر الذنب أو الندم أو إلحاق أذى بالآخرين.

البعد الرابع: الفاعلية Effectiveness: وتعني الفاعلية بمربع جودة الصحة النفسية الفاعلية النفسية أن لا يقف الإنسان عند تحقيق الخصائص التي وردت في نطاق جوانب الصحة النفسية التي أشير إليها: التلاؤم، الرضا، التفاعل، بل إن قمة أحوال الصحة النفسية تتجلى في مواصلة الفرد تطوير إمكانياته حتى ينمو ويتسع كإنسان مؤثر. وخلاصة هذا أن أبعاد مربع الصحة النفسية تقوم على أساس المدخل التكويني Construct Oriented لتقييم الشخصية وكل من الأبعاد الأربعة هي تكوينات نظرية تشير إلى عناصر مختلفة من الأداء الإيجابي ولكنها تعمل كمنظومة دينامية وليست تطورية فقط (مصطفى خليل الشرقاوي، ٢٠٠٠، ٣٢٨). ومن خلال ذلك تعتبر الباحثة أن مربع جودة الصحة النفسية مؤشر جيد لجودة الصحة النفسية، أي السلامة النفسية للفرد الذي تكمن قدرته في التمكن والتحكم في البيئة المحيطة وتحقيق إمكانياته في التأثير

الإيجابي فيها، وذلك بتنمية طاقاته النفسية والعقلية ويستطيع أن يقدم حلولاً لمشكلاته ومواجهة مواقفه ذات التوتر والقلق...إلخ بعد تأكده من الخلو من المرض النفسي ويبدأ في تفكير والنظر إلى السلامة النفسية.

٣) المراهقة Adolescence:

وتشير المراهقة إلى خبرات الفرد النفسية من حدوث البلوغ وإلى بدايات مرحلة الرشد (محمد عودة الريماوي، ٢٠٠٣، ٣٣).

ويرى (جامد زهران، ١٩٩٠، ٣٢٣) أن مصطلح المراهقة كما هو يستخدم في علم النفس يعني مرحلة الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والنضج، فالمراهقة تأهب لمرحلة الرشد وتمتد من العقد الثاني من حياة الفرد من سن (١٢-١٩) سنة تقريباً أو قبل ذلك بعام أو عامين، أو بعد ذلك بعام أو عامين.

وتوضح (هبة زين عطية، ٢٠١٠، ٤٠) أن المراهقة تعد مرحلة غامضة في حياة الفرد، تتداخل فيها الأدوار التي يعيشها. أما المراهق فغالباً ما يكون في وضع غامض مبهم وقد لا يعرف مركزه، أو ماهية الأدوار التي يتحتم عليه القيام بها فيما يمر به، أو يفرض عليه من مواقف حياتية وقد يشهد استجابات متعارضة، ومتناقضة لما يؤديه أو يصدر عنه من تصرفات، وأفعال.

حيث يلاحظ على المراهق في هذه المرحلة سعيه نحو تحقيق الاستقلال الانفعالي، أو ما يسمى بالفصام النفسي من والديه وتكوين شخصيته المستقلة. وقد تلاحظ مظاهر الخجل لدى المراهق والميل نحو الانطواء والتركيز حول الذات، والشعور بالذنب والخطيئة نتيجة للتغيرات الجسمية المفاجئة، والمشاعر الجديدة خاصة ما يتعلق منها بالجنس الآخر، كما يلاحظ التردد نتيجة نقص الثقة بالنفس، خاصة في بداية هذه المرحلة. ويزداد خياله خصباً، فيتخطى حدود الزمان والمكان وحتى حدود قدراته إلى أماكن وخبرات لا يستطيع المرور بها في واقع حياته، وفي خياله يستطيع حل جميع مشكلاته وتحقيق رغباته (سامي محمد ملحم، ٢٠١٤، ٣٦٨) كما تزداد رغبته في تأكيد الذات مع الميل نحو مسايرة الجماعة من خلال تنمية الشعور بالألفة والمودة، وشعوره بالمسئولية الاجتماعية تجاه الزملاء والتشاور معهم واحترام آرائهم، ويزداد ذلك إلى الاختلاط بالجماعات من الجنسين، وكثرة الحديث عن المدرسة والأصدقاء والنشاط والمواعيد والطموحات والرياضة والموسيقى، كذلك يلاحظ على المراهق الميل إلى الزعامة الاجتماعية والعقلية والرياضية والعمل من أجل ذلك (المرجع السابق، ص٢٨٠).

٤) المؤسسات الإيوائية الاجتماعية:

هناك مراهقون لا يعيشون مع أسرهم أو ليس لهم أسرة على الإطلاق، ومن هذا النوع المراهقين الأيتام الذين بلا أقارب أو مجهولي النسب الذي لا يعرف له أب وأم، والمراهقون الذين لا يستطيع أن يقدم لهم آباؤهم الحماية والرعاية بسبب الإصابة بالمرض، أو السجن، والذين قد يتعرضون لمخاطر نتيجة وجودهم مع آباء يسيئون معاملتهم، أو مراهقين يضلون الطريق، فإن كل هؤلاء المراهقين الذين يدخلون تحت هذا التصنيف يكونون بحاجة إلى إيداعهم بمؤسسات إيوائية توفر لهم الرعاية المناسبة كنوع من الرعاية البديلة المناسبة. وقد عرف (محمد إبراهيم عبد النبي، ١٩٨٩، ١٣) الرعاية الإيوائية بأنها رعاية مؤسسية يعدها المجتمع لأعضاء لهم احتياجات خاصة لهذه النوعية من الرعاية، كما أن المؤسسات التي تقدم خدماتها تحتاج إلى الدعم المالي بصفة مستمرة والعمل الذي تقوم به عمل مطلوب وضروري، عندما تفشل الأسرة أو أي نظام اجتماعي آخر غير رسمي في أداء هذا الدور (أحمد أنور الخرسيتي، ١٩٩٨، ٥٧). وبذلك تصبح الرعاية الإيوائية داخل المؤسسات ضرورة ملحة تفرضها الظروف المجتمعية، فأي مجتمع يزخر بالآلاف من المراهقين المودعين بالمؤسسات الإيوائية لسبب أو لآخر.

كما تعتبر دور إيوائية تنموية قوامها الرعاية الاجتماعية، تختص برعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الاجتماعية الأسرية من الجنسين الذين لا تقل سنهم عن ست سنوات، ولا تزيد عن ١٨ سنة أو حتى سن الاستقرار بالعمل أو الزواج للإناث، ونشأوا في ظروف اجتماعية قاسية تحول دون رعايتهم في أسرهم الطبيعية، بسبب اليتم أو تصدع الأسرة أو عجزها عن توفير الرعاية الأسرية السليمة (غادة والي، وزارة الضمان الاجتماعي، ٢٠١٤).

وترى الباحثة أن المؤسسة الإيوائية الاجتماعية تهدف إلى رعاية الأطفال والمراهقين المعرضين للانحراف والمحرومين من الرعاية الأسرية والطبيعية، وأن إيداع الطفل أو المراهق في إحدى المؤسسات الإيوائية لها تأثيرها على شخصية الفرد من خلال الإقامة بتلك المؤسسات الإيوائية خاصة وإن كان يقيم فيها منذ طفولته المبكرة.

دراسات سابقة

سوف يتم عرض عدداً من الدراسات السابقة المرتبطة بالدراسة الراهنة وتم تقسيمها إلى عدة محاور.

أولاً: دراسات تناولت وجهة الضبط للمراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية:

١) قام محمد قاسم عبد الله (٢٠١٤) بدراسة تهدف إلى معرفة وجهة الضبط لدى المراهقين وعلاقتها بكل من التفاؤل والتشاؤم على عينة قوامها (٢٣٠) مراهقاً، وقد استخدم من الأدوات مقياس وجهة الضبط والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم، وتوصلت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الضبط المجهول، في حين كان هناك فروق جوهرية في مصدر الضبط الخارجي لصالح الإناث.

٢) قامت هبة محمد زين عطية (٢٠١٠) بإجراء دراسة تهدف إلى التعرف على وجهة الضبط وعلاقتها بالصحة النفسية بين المراهقين داخل المؤسسات الإيوائية والمراهقين بالأسر العادية، على عينة بلغت (١٢٠) مراهقاً، حيث استخدمت استمارة بيانات المراهق بالأسرة واستمارة بيانات المراهق بالمؤسسة الإيوائية ومقياس وجهة الضبط لعلاء الدين كفافي (١٩٨٢) والصحة النفسية لمصطفى الشرقاوي ١٩٩٩، واتضح من النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الذكور والإناث بالرعاية الاجتماعية وبين الذكور والإناث بالأسر الطبيعية على متغير وجهة الضبط ووجود فروق إيجابية ذات دلالة إحصائية بين المراهقين بالرعاية الاجتماعية والمراهقين بالأسر الطبيعية.

٣) وأجرى سالم الزبيدي (٢٠٠٩) دراسة تستهدف معرفة العلاقة بين وجهة الضبط وتقدير الذات لدى المحرومين وغير المحرومين من الوالدين في المرحلة المتوسطة من التعليم، وذلك عينة تكونت من (٣٣٩) طالباً، محرومين، وغير محرومين، وطبق عليهم استبيان تقدير الذات، إعداد إسماعيل (١٩٨٨) ومقياس وجهة الضبط، إعداد موسى (١٩٨١) ومن أهم النتائج التي توصل إليها وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات ووجهة الضبط لدى المحرومين وغير المحرومين، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير الذات ووجهة الضبط لدى المحرومين وغير المحرومين.

٤) أجرت مجدة أحمد محمود (٢٠٠٣) دراسة تهدف إلى معرفة "مركز الضبط وعلاقته بكل من القلق والاكتئاب بين أطفال الأسر الطبيعية وأطفال أسر الرعاية بالمؤسسات الإيوائية، وقد استخدمت الباحثة اختبار الاكتئاب للأطفال، ومقياس القلق للأطفال، واختبار التحكم للمراهقين على عينة تكونت من (١٢٠) طفلاً من الذكور والإناث، وتوصلت النتائج إلى أن الواقع الاجتماعي الذي تتم فيه التنشئة يؤدي إلى التوتر والقلق، وبعض مظاهر الاكتئاب، فنمط

الرعاية الوالدية يسهم في تحديد درجة سواء الطفل، أو اضطرابه النفسي وأيضاً الفروق في وجهة الضبط، كما توصلت إلى ارتباط شديد في نمط العلاقة بين متغيري القلق والاكتئاب.

ثانياً: الدراسات السابقة التي تناولت الصحة النفسية للمراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية:

١) قام موريس، ليديا (Morris, Lydia, 2015) بدراسة استطلاعية للتعرف على مشكلات الصحة النفسية الشائعة كالاكتئاب والقلق وعلاقتها بوجهة الضبط للمراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية على عينة تبلغ (٤٣) نزيلاً بالمؤسسات الإيوائية من الأطفال والشباب من سن (٨-١٧) سنة، مستخدمة مقاييس لوجهة الضبط والقلق والاكتئاب، واتضح من خلال النتائج أنه لا توجد فروق جوهرية بين أفراد العينة وأن وجهة الضبط لها تأثير على المراهقين في تحسين الأوضاع النفسية للمصابين بالقلق والاكتئاب.

٢) أجرت صفاء محمد هاشم الغرباوي (٢٠٠٥) دراسة بهدف معرفة "فاعلية التدخل الإرشاد النفسي الوقائي في تنمية أبعاد نموذج مربع الصحة النفسية" على عينة تتكون من (٣٠) مراهقاً، وقد استخدمت مقياس جودة الصحة النفسية إعداد مصطفى الشرقاوي، ومقياس التوكيدية الموقفي، ومقياس حل المشكلات من إعداد الباحثة، ومقياس مهارات التفكير الناقد من إعداد عزيزة محمد السيد، ومقياس القيم اللاعقلانية من إعداد الباحثة، ومقياس أساليب التعامل في المواقف الضاغطة لمصطفى الشرقاوي. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية التدخل الإرشادي النفسي الوقائي في تنمية أبعاد مربع الصحة النفسية، ومن ثم ارتقاء مستوى الصحة النفسية إلى مستوى الجودة.

٣) وقام كريستبوليس آنال (Christopoules, Annal, 2002) بدراسة في متغيرات الصحة النفسية بين المراهقين اليونان والفروق الفردية مع والديهم والمحرومين من والديهم على عينة تبلغ حوالي (٢١٤) مراهقاً من سن (١٥-١٧) سنة. ومن حيث النتائج وجد الباحث مستويات عالية في الصراع والمخالفة من أجل الاستقلال والحرية في العلاقات مع الوالدين، كما تبين أن الشخصية يشوبها شعور بالذنب زائد بالقلق، وفقد الثقة مع وجود مشاكل في السلوك الداخلي والخارجي، وأيضاً وجدت مستويات منخفضة لدى المراهقين في الوظائف الاستقلالية مع الأم.

٤) دراسة نانسي رسمي مرقص (٢٠١٣): وتهدف إلى التعرف على أزمة الهوية وعلاقتها بالبناء النفسي لدى المراهقين المقيمين مع أسرهم والمراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية، ويقيمون داخل مؤسسات إيوائية. وقد طبقت الأدوات على (١٣٥) من المراهقين الأيتام والمقيمين بدار الرعاية و(٣٠) من المراهقين مجهولي النسب والمقيمين بدور الرعاية، كما تناولت الدراسة (٦) حالات بالدراسة، وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية: المقياس الموضوع لرتب الهوية، ومقياس البناء النفسي للمراهقين، والمقابلة الإكلينيكية واختبار تفهم الموضوع TAT. وقد أشارت النتائج إلى أن المراهقين المقيمين مع أسرهم هم أكثر قدرة على إنجاز الهوية ويتمتعون بملامح إيجابية من البناء النفسي عن المراهقين والمحرومين من أسرهم ومجهولي النسب والمقيمين في دور الرعاية.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

تناولت جميع الدراسات السابقة متغيرات الدراسة الحالية لوجهة الضبط وجودة الصحة النفسية والمراكز الإيوائية للمراهقين، وأن حجم العينة كان مختلفاً من عينة لأخرى، فقد كانت أقل عينة هي (٣٠) بدراسة صفاء هاشم (٢٠٠٥)، وأكثر حجم للعينة هو (٣٠٠) بدراسة سالم الزبيدي (٢٠٠٩)، وقد اتضح من خلال الدراسات السابقة أنها استخدمت عينات للمراهقين مقيمين بالمؤسسات الإيوائية كدراسة موريس، ليديا (٢٠١٥)، أو دراسة كالهيروس، ماريا مانويلا (٢٠١٥)، ودراسة بورك، دافينا (٢٠١٥)، أما دراسة مجدة أحمد محمود (٢٠٠٣)،

ودراسة نانسي مرقص (٢٠١٣)، ودراسة سالم الزبيدي (٢٠٠٩)، ودراسة كريستبوليس آنال (٢٠٠٣)، فقد اتضح أنها استخدمت في دراستها عينات من المراهقين المقيمين مع أسرهم والمراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية، وبعض الدراسات لم توضح إقامة أفراد العينة فيها كدراسة صفاء هاشم (٢٠٠٥)، ودراسة محمد عبد الله قاسم (٢٠١٤)، وقد استخدمت هذه الدراسات مقاييس لوجهة الضبط الداخلي الخارجي لعلاء الدين كفافي (١٩٨٢)، وموسى (١٩٨١)، كدراسة هبة زين عطية (٢٠١٠)، ودراسة سالم الزبيدي (٢٠٠٩)، أما دراسة صفاء هاشم (٢٠٠٥) فقد استخدمت مقياس جودة الصحة النفسية، وبقية الدراسات تناولت مقاييس متفرقة كلاً حسب موضوع الدراسة والبيئة التي أقيمت فيها، ومن خلال نتائج الدراسات السابقة فقد تبين أن هناك فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المراهقين من الجنسين كدراسة هبة زين (٢٠١٠)، ودراسة سالم الزبيدي (٢٠٠٩)، على متغير وجهة الضبط ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في دراسة هبة زين عطية (٢٠١٠) للمراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية على المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية كدراسة صفاء هاشم (٢٠٠٥)، ودراسة مجدة أحمد محمود (٢٠٠٣) على متغير الصحة النفسية.

فروض الدراسة:

١) توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في وجهة الضبط وذلك لصالح القياس البعدي.

٢) توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في وجهة الضبط في القياس البعدي وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

٣) لا توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في وجهة الضبط.

٤) توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في جودة الصحة النفسية وذلك لصالح القياس البعدي.

٥) توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في جودة الصحة النفسية في القياس البعدي وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

٦) لا توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لجودة الصحة النفسية.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

أولاً: منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي القائم على التصميم التجريبي ذو المجموعة التجريبية والضابطة.

عينة الدراسة: بلغ الحجم النهائي للمجموعتين (٢٠) مراهقاً ومراهقة من نزلاء المؤسسات الإيوائية (دار الطفل) بمدينة البيضاء، الجبل الأخضر، تراوحت أعمارهم ما بين (١٢-١٨) سنة من المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية عام ٢٠١٥-٢٠١٦ تم تقسيمهم إلى مجموعتين:

مجموعة تجريبية وعددهم (١٠) مراهقين ومراهقات.

مجموعة ضابطة وعددهم (١٠) مراهقين ومراهقات.

أدوات الدراسة:

١) مقياس وجهة الضبط للمراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية (إعداد الباحثة):

من خلال الاطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة والمقاييس الخاصة بوجهة الضبط أمكن للباحثة وضع صورة أولية لمقياس وجهة الضبط لدى المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية بحيث يتضمن ثلاثة أبعاد هي (وجهة الضبط الداخلية، وجهة الضبط الخارجية، وجهة الضبط غير المعروف). حيث يتكون المقياس الحالي من (٣٦) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد حيث يقوم المفحوص بالاختيار بين ثلاثة بدائل للإجابة هي (موافق، أحياناً ، غير موافق)

صدق المقياس:

أ) صدق المحكمين: لحاسب صدق المقياس فقد تم عرض المقياس على (١٠) محكمين من أساتذة متخصصين في التربية وعلم النفس وذلك تمهيداً لتطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية، وقد استبعدت عدد (٥) عبارات من أصل (٤١) عبارة، واعتبرت الباحثة أن نسبة الاتفاق المقبولة للقياس التي استقر على استبقائها هي التي تحقق نسبة اتفاق (٩٠%)، وعددها (٣٦) عبارة.

الأتساق الداخلي :

كما تم حساب الإتساق الداخلي للتأكد من صلاحية المقياس ، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١)

قيم معاملات الارتباط بين عبارات عن كل بعد من أبعاد مقياس وجهة الضبط والدرجة الكلية لنفس البعد (ن = ١٥٠)

الداخلي		الخارجي		غير المعروف	
م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط
٣٥	٠.٨٦٢**	٨	٠.٧٩٧**	٣	٠.٨١٥**
٣٤	٠.٨٦٣**	١٤	٠.٧٥٤**	١٥	٠.٧٢٢**
٣٠	٠.٨٥٠**	١٧	٠.٧٦٠**	٦	٠.٧٠٢**
٣٢	٠.٨٢٧**	٩	٠.٧٥٣**	٥	٠.٦٥٢**
٢٩	٠.٨٥٠**	٢١	٠.٧٣٤**	٤	٠.٦٨٥**
٣٦	٠.٨١٩**	٢٠	٠.٧٢٢**	٢٢	٠.٦٨٢**
٢٨	٠.٨٥٤**	١١	٠.٧١٩**	٢٥	٠.٦٣٣**
٢٦	٠.٨٢٩**	١٩	٠.٦٩٦**	٢٤	٠.٦٣٢**
٢٧	٠.٧٩٩**	١٨	٠.٦٩٠**	١	٠.٥٤٨**
١٣	٠.٨٢٣**	١٦	٠.٦٨٤**	٢	٠.٥٨٨**
٣٣	٠.٨٠٤**	١٠	٠.٦٩٧**	٢٣	٠.٦٠٣**
٣١	٠.٧٥٤**	٧	٠.٦٣٠**		
١٢	٠.٥٨٢**				

** (٠.١٦٣) دالة عند مستوى (٠.٠١).

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفاكرونباخ والتجزئة النصفية وجتمان، والجدول التالي يوضح معاملات الثبات التي تم الحصول عليها.

جدول (٢)

معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وجتمان

م	الأبعاد	ألفاكرونباخ	التجزئة الصنفية	جتمان
١	الداخلية	٠.٨٦٥	٠.٨٧٣	٠.٨٦٨
٢	الخارجية	٠.٨٣٧	٠.٨٤٦	٠.٨٥٤
٣	غير المعروفة	٠.٩١١	٠.٩٠١	٠.٨٩٠
٤	الدرجة الكلية	٠.٨٧٨	٠.٨٩١	٠.٨٩٧

الصورة النهائية للمقياس:

ولقد وضع تعليمات بسيطة تتضمن أن يجيب المفحوص على كل بند من بنود المقياس تبعاً لثلاثة اختيارات (موافق، أحياناً، غير موافق)، وقد وضع لهذه الاستجابات أوزان هي موافق (٣) درجات، أحياناً (٢) درجتان، غير موافق (١) درجة واحدة، والعكس صحيح للعبارات السالبة، ويستخدم الجمع في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على المقياس، والدرجة المرتفعة تشير إلى ارتفاع درجة وجهة الضبط والدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض درجة وجهة الضبط، وهكذا تتراوح درجات المقياس ما بين (٣٦) درجة وهي أقل درجة يمكن الحصول عليها و(١٠٨) درجات وهي أقصى درجة يمكن الحصول عليها وفقاً لهذا المقياس.

٢) مقياس جودة الصحة النفسية، إعداد مصطفى خليل الشرقاوي ١٩٩٩، وتعديل هبة زين عطية ٢٠١٠:

يتكون المقياس من (١٢٠) عبارة في صورته النهائية بعد حذف (٢٠) عبارة التي يتكون منها المقياس الأصلي بحيث تكون الإجابة عليها باختيار المفحوص إحدى الاستجابات الثلاث (موافق، أحياناً، غير موافق) وتقيم الاستجابات وفق التدرج الثلاثي موافق (١)، أحياناً (٢)، وغير موافق (٣) بحسب إيجابية أو سلبية اتجاه الجملة، وبهذا تكون أعلى درجة يمكن الحصول عليها في كل بعد هي (٩٠) وأدناها (٣٠) وأكبر درجة للمقياس ككل (٣٦٠) درجة وأقل درجة (١٢٠) على أربعة أبعاد وهي: التلاؤم، الرضا، التفاعل، الفاعلية بواقع (٣٠) عبارة لكل بعد، وتم تقدير ثبات المقياس باستخدام معامل الفا كرونباخ والتجزئة النصفية وجتمان.

والجدول التالي يوضح معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وجتمان

جدول (٣)

معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وجتمان

م	الأبعاد	ألفاكرونباخ	التجزئة النصفية	جتمان
١	التلاؤم	٠.٧٧٠	٠.٧٨٢	٠.٧٩٠
٢	الرضا	٠.٨٠١	٠.٨١١	٠.٨٢٢
٣	التفاعل	٠.٨٥٤	٠.٨٦٥	٠.٨٧٢
٤	الفاعلية	٠.٨١١	٠.٨٤٤	٠.٨٥٧
٥	الدرجة الكلية	٠.٨٤٤	٠.٨٥٤	٠.٨٦١

يوضح الجدول السابق معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وجتمان، حيث يتضح أن جميع معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات الاختبار.

٣) برنامج تدريبي لتحسين وجهة الضبط لدى المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية كمدخل لتنمية جودة الصحة النفسية (إعداد الباحثة):

يعرف (حامد زهران، ١٩٨٨، ٤٣٩) البرنامج بأنه "برنامج علمي مخطط ومنظم لتقديم مجموعة من الخدمات الإرشادية المباشرة، أو غير المباشرة، فردياً أو جماعياً للمسترشدين داخل الأسرة وخارجها بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي وتحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي والتربوي والاجتماعي بشكل سليم.

أهداف البرنامج: وتنقسم إلى قسمين: أهداف رئيسية وأهداف إجرائية، الأهداف الرئيسية تتمثل في هدف وقائي وهو اكتساب المجموعة التجريبية لبعض الفنيات الإرشادية التي تعمل على وقايتهم من الأفكار السيئة وتدريبهم على ممارسة الفنيات المعرفية والانفعالي، والسلوكية. وهدف نمائي يتمثل في إتاحة الفرصة أمام المجموعة التجريبية في زيادة النمو المعرفي السلوكي عن طريق تعزيز أفكارهم الحسية ومساعدتهم على تنمية صحتهم النفسية. أما الأهداف الإجرائية فهي تتحقق خلال الجلسات وتطبيق الفنيات كالحوار الذاتي ونبذ الأفكار السيئة وغيرها.

آما النظريات التي اعتمد فيها البرنامج: نظرية العلاج السلوكي، ونظرية العلاج المعرفي، ونظرية العلاج العقلاني الانفعالي، كما أن البرنامج قد اعتمد على محكات لبنائه وتقييمه تتمثل في الإطار النظري للدراسة، وتحقيق التوازن بين ثراء التدريب وإمكانية التطبيق، ومراعاة الفروق الفردية، وتقديم نماذج تطبيقية، وإثارة الدافعية لدى المتدربين، وأن يعتمد التغير داخل الجلسات، ثم تقويم البرنامج والمتابعة، يليها مراحل تطبيق البرنامج يبدأ بالتعارف والألفة والمرحلة النظرية، ومرحلة تطبيق الأساليب المعرفية، والمرحلة الختامية، أما الأساليب المعرفية المستخدمة في البرنامج فكانت تتمثل في أسلوب البناء المعرفي، وأسلوب الحوار إلى الذات، وأسلوب التحكم الذاتي.

كذلك استخدمت الباحثة بعض الفنيات والاستراتيجيات في البرنامج والاستراتيجيات في البرنامج كالفنيات المعرفية ومنها فنية المحاضرة، وفنية المناقشة، وفنية التحليل، وفنية المواجهة، وفنية التقبل، وفنية التأمل، وفنية الملاحظة، وفنية الوازع الديني، وفنية التمرينات الرياضية. كما استخدمت الفنيات منها فنية لعب الدور، وفنية النمذجة، وفنية التغذية المرتدة، كذلك استخدمت الباحثة الفنيات السلوكية ومنها فنية الواجبات المنزلية، وفنية التدعيم، وفنية السيكودراما، وأخيراً خطوات بناء البرنامج حيث اعتمدت الباحثة على العديد من المصادر، وقد

استغرق بناء البرنامج عدداً من الخطوات نوجزها كالآتي: الاطلاع على التراث النظري السيكولوجي التي تتناول وجهة الضبط والاستراتيجيات المقترحة لتنمية جودة الصحة النفسية، كما قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية عن طريق تحديد وحصر الطرق والأساليب التربوية النفسية والسلوكية التي يمكن استخدامها لتنمية جودة الصحة النفسية، وقد اشتقت الباحثة الإطار العام للبرنامج التدريبي ومادته العلمية، وفنياته من أساليب وفنيات العلاج السلوكي من (Ellis, 1997) بالإضافة إلى الدراسات والبحوث التجريبية التي أجريت في مجال العلاج والتدريب والإرشاد المعرفي السلوكي في مجال السيكولوجي عموماً، وتم الاطلاع على الدراسات السابقة التي اهتمت بالبرامج التدريبية المعرفية السلوكية بالمراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية التي تم ذكرها في الدراسات السابقة، كما اهتمت الباحثة بتهيئة الظروف المناسبة لتطبيق البرنامج على عينة الدراسة وتحديد المجموعة التجريبية والضابطة وتكافؤهما من حيث الجنس والعمر.

مراحل تطبيق البرنامج: تم تطبيق البرنامج على عدة مراحل:مرحلة التهيئة وبداية البرنامج، والمرحلة الانتقالية، ومرحلة البناء، ومرحلة التطبيق حيث قامت الباحثة بتطبيق البرنامج من يوم ٢٠١٤/٩/١٥ إلى يوم ٢٠١٤/١١/٢٤ وكانت عدد جلسات الدراسة (٣٣) جلسة. والجدول التالي يوضح محتوى جلسات البرنامج والفنيات المستخدمة.

جدول رقم (٤) يوضح محتوى جلسات البرنامج والفنيات المستخدمة

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة في جلسات البرنامج	زمن الجلسة التدريبية
١	الجلسة التمهيدية	- التعارف ما بين الباحثة والمراهقين أفراد العينة نزلاء المؤسسات الإيوائية المشاركة في المجموعة التجريبية. - تحقيق الألفة وإزالة الرهبة بين الباحثة وأفراد العينة. - تقديم بعض الاعتبارات الأدبية والأخلاقية للبرنامج التدريبي. - تطبيق المقياس القبلي	المناقشة الحوار التدعيم الملاحظة	٦٠ دقيقة
٢-٣	التمهيد للبرنامج التدريبي بالتعرف على ماهية وجهة الضبط	- التعرف على ماهية وجهة الضبط. - توعية أفراد العينة بمخاطر الأضرار الجسمية الناتجة عن المعاناة النفسية. - التدريب السلوكي وأثره على وجهة الضبط. - التعرف على المشكلات والصعوبات التي تقف وراء وجهة الضبط.	المحاضرة المناقشة الحوار المواجهة التغذية المرتدة	٦٠ دقيقة
٤-٥	تحسين وجهة الضبط الخارجي والداخلي لأفراد	- دحض وتفنيد الأفكار اللاعقلانية الخاطئة لوجهة الضبط. - تعليم الأساليب الفعالة والأفكار	المحاضرة المناقشة - الحوار	٤٥ دقيقة

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة في جلسات البرنامج	زمن الجلسة التدريبية
	العينة الناتجة عن سوء الصحة النفسية داخل المؤسسات الإيوائية	السليمة لمواجهة التراكمات داخل المؤسسة الإيوائية لتنمية جودة الصحة النفسية.	لعب الدور التغذية المرتدة التدعيم الواجب المنزلي	
٦-٧	التعرف على مفهوم تأكيد الذات	- تعريف أفراد العينة بمفهوم تأكيد الذات. - أن يتعرف أفراد العينة على خصائص الشخصية التي تتمتع بتأكيد الذات. - أن يتعرفوا على العلاقة ما بين الأحاديث الذاتية وبين المعتقدات اللاعقلانية.	المحاضر المناقشة النمذجة الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة
٨-٩	التدريب على السلوك التوكيدي	- التعرف على مفهوم السلوك التوكيدي. - التعرف على استخدام السلوك التوكيدي وأثره على نمو وتقدم الشخصية - التعرف على شعورهم الحقيق والتعبير عن الانفعالات بحرية. - التعرف على فوائد السلوك التوكيدي	المحاضرة المناقشة لعب الدور التخيل الواجب	٤٥ دقيقة
١٠ و١١ و١٢ و١٣	التدريب على إعادة البناء المعرفي	- مراجعة الواجب المنزلي. - التعرف على إعادة البناء المعرفي. - التعرف على مكونات البناء المعرفي. - دحض الأفكار اللاعقلانية وتبعاتها وإحلال محلها الأفكار العقلانية السليمة.	المحاضرة المناقشة التدعيم - التأمل الواجب المنزلي	٤٥ دقيقة
١٤ و١٥ و١٦ و١٧	التدريب على مفهوم الحوار مع الذات	- مراجعة الواجب المنزلي. - التعريف بالحوار مع الذات ومكوناته. - تدريب أفراد العينة على الحوار مع الذات وتقييم أنفسهم لضبطها عند الانفعالات.	المحاضرة المناقشة - التخيل الحوار مع الذات الواجب المنزلي	٤٥ دقيقة

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة في جلسات البرنامج	زمن الجلسة التدريبية
١٨ و١٩ و٢٠ و٢١	التدريب على التحكم الذاتي	- تقويم ومراجعة الواجب المنزلي. - التعرف على التحكم الذاتي. - التعرف على الملاحظة ومراقبة أفكارهم. - التعرف على الصعوبات التي تعرقل أسلوب التفكير لديهم.	المحاضرة المناقشة الملاحظة الواجب المنزلي	٤٥ دقيقة
٢٢- ٢٣	التسويف والمماطلة	- مراجعة الواجب المنزلي. - التعرف على مفهوم التسويف والمماطلة. - التعرف على التسويف الإيجابي من خلال ترتيب الأولويات. - تدريبهم على كيفية التغلب على التسويف والمماطلة.	المحاضرة المناقشة التدعيم التمرينات الرياضية التغذية المرتدة	٦٠ دقيقة
٢٤- ٢٥- ٢٦	التدريب على تنظيم الأولويات لتنمية جودة الصحة النفسية	- تقويم الواجب المنزلي. - التعرف على أهمية ترتيب الأولويات. - التدريب على شغل وقت الفراغ الحر. - التدريب على إعداد قوائم بترتيب الأولويات للأهداف حسب أهميتها.	المناقشة الحوار التدعيم التأمل الملاحظة	٤٥ دقيقة
٢٧- ٢٨	التدريب على التوافق الاجتماعي لتنمية جودة الصحة النفسية	- تقويم ومراجعة الجلسة السابقة. - التعرف على أهمية التواصل مع الآخرين من خلال التوافق الاجتماعي.	المناقشة لعب الدور التدعيم - النمذجة الواجب المنزلي	٤٥ دقيقة
٢٩ و٣٠ و٣١	جودة الصحة النفسية وأساليب التفكير الإيجابي	- مراجعة الجلسة السابقة. - التعرف على مفهوم جودة الصحة النفسية. - التعرف على السلوك الذي يؤدي إلى الصحة النفسية. - التعرف على أسلوب تفسير الأحداث وعلاقته بسوء الصحة النفسية.	المحاضرة المناقشة لعب الدور الحوار إلى الذات	٤٥ دقيقة

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة في جلسات البرنامج	زمن الجلسة التدريبية
		- أن يدرك العلاقة بين الحوار الذاتي وسوء الصحة النفسية.		
٣٢	الجلسة التقويمية	- مراجعة الواجب المنزلي. - مراجعة ما تم عرضه خلال الجلسات السابقة. - دحض الأفكار الخاطئة اللاعقلانية. - تقديم تغذية راجعة فورية لأداء أفراد العينة الأداء الصحيح وتعديل الأخطاء إن وجدت وإكمال أوجه النقص التي ما زالت موجودة. - توثيق العلاقة بين الباحثة والمراهقين نزلاء المؤسسة الإيوائية أفراد العينة.	المناقشة الحوار التغذية المرتدة الواجب المنزلي	٩٠ دقيقة
٣٣	الجلسة الختامية جلسة التطبيق البعدي	- تطبيق القياس البعدي وتقديم بعض الهدايا في حضور المشرفين والأخصائيين والإداريين ومدير المؤسسة.		١٢٠ دقيقة
٣٤	جلسة التطبيق التتبعي	تطبيق القياس التتبعي حيث التأكد من كفاءة البرنامج التدريبي وهل ما زال ممتد أثره أم توجد فروق بين التطبيق البعدي والتتبعي؟		٩٠ دقيقة

الأساليب الإحصائية:

استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون للمجموعات المرتبطة لمعرفة الفروق بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث في كل من القياس القبلي والقياس البعدي، ثم القياس البعدي، والقياس التتبعي، كذلك استخدمت اختبار مان وتنيي للمجموعات المستقلة بين متوسطي درجات أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق المقياس.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

الفرض الأول ونتائجه: **ينص هذا الفرض على أنه: توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس وجهة الضبط، وذلك لصالح القياس البعدي.**

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار Wilcoxon ويلكوكسون اللابارامتري للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية

قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لتحسين وجهة الضبط لدى المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية كمدخل لتنمية جودة الصحة النفسية في وجهة الضبط. ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٤)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية وقيمة (Z) لاختبار ويلكوكسون في مقياس وجهة الضبط في القياسين القبلي والبعدي

وجهة الضبط	القياس	المتوسط	الانحراف	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
الداخلي	قبلي	١٤.٥	١.٢٧	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٨١٢	دالة عند ٠.٠١
				الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥		
	بعدي	٢٥.٦	٣.٣١	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
الخارجي	قبلي	١٥.٣	١.٤٢	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٨٠٧	دالة عند ٠.٠١
				الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥		
	بعدي	٢٩.٢	٣.٧٦	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
غير معروف	قبلي	١٣.٥	١.٢٧	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٢٠٥	دالة عند ٠.٠١
	بعدي	٢٥	٣.٨٠	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥		
				التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	قبلي	٤٣.٣	٣.٢٧	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٨٠٧	دالة عند ٠.٠١

			الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥		
	بعدي	٧٩.٨	٤.١٠	التساوي	٠			
				المجموع	١٠			

يتضح من الجدول السابق: وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين (القبلي – البعدي) في وجهة الضبط لصالح القياس البعدي، فمن خلال حساب مجموع الرتب الأقل تكراراً لأبعاد وجهة الضبط الداخلية (الداخلية، الخارجية، غير معروف، الدرجة الكلية) وجد أنها تساوي على التوالي (٢.٨١٢، ٢.٢٠٧، ٢.٠٥، ٢.٨٠٧) وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنها ذات دلالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١). ويتضح من النتائج السابقة وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في وجهة الضبط لصالح القياس البعدي.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من دراسة صفاء الأحمدي (٢٠٠٧)، ودراسة علي مفتاح (٢٠٠٣)، ودراسة هبة محمد زين (٢٠١٠)، وتختلف مع دراسة موريس، ليديا (٢٠١٥)، ودراسة ثناء سعد إبراهيم (٢٠١٢). وترجع الباحثة ذلك إلى فعالية البرنامج التدريبي في تحسين وجهة الضبط والذي يقوم على مستويات معيارية تهدف إلى حث أفراد المجموعة التجريبية على التفاعل بينهم. أي أن المراهق نزيل المؤسسة الإيوائية قد تحسنت درجته في وجهة الضبط الداخلية، كما تثني الباحثة على البرامج التدريبية لتحسين وجهة الضبط داخل المؤسسات الإيوائية من مرحلة الطفولة والاستمرار فيها حتى مرحلة رشدهم.

الفرض الثاني ونتائجه:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في وجهة الضبط في القياس البعدي، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann – Whitny اللابارامتري لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة. والجدول التالي يوضح ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٥)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في وجهة الضبط في القياس البعدي

وجهة الضبط	المجموعة	العدد (ن)	المتوسط	الانحراف	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة Z	مستوى الدلالة
الداخلي	التجريبية	١٠	٢٥.٦	٣.٣١	١٥.٥٠	١٥٥	صفر	٣.٧٩٥	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	١٠	١٥	١.٣٣	٥.٥٠	٥٥			
الخارجي	التجريبية	١٠	٢٩.٢	٣.٧٦	١٥.٥٠	١٥٥	صفر	٣.٨٠٠	دالة عند

	الضابطة	١٠	١٥.٢	١.٢٣	٥.٥٠	٥٥			٠.٠١
غير معروف	التجريبية	١٠	٢٥	٣.٨٠	١٥.٥٠	١٥٥	صفر	٣.٧٩٢	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	١٠	١٣.٥	١.٤٣	٥.٥٠	٥٥			
الدرجة الكلية	التجريبية	١٠	٧٩.٨٠	٤.١٠	١٥.٥٠	١٥٥	صفر	٣.٣٠٨	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	١٠	٤٣.٧٠	٢.٥٤	٥.٥٠	٥٥			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين (التجريبية – الضابطة) في أبعاد وجهة الضبط الداخلية، وجهة الضبط الخارجية، وجهة الضبط غير المعروف، الدرجة الكلية) في القياس البعدي، فمن خلال حساب قيمة (Z) وجد أنها مساوية (٣.٧٩٥، ٣.٨٠، ٣.٧٨٨، ٣.٣٠٨) على التوالي، وبالكشف عن دلالتهما الإحصائية وجد أنهما ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١)، أي أن الفروق بين المجموعتين (التجريبية – الضابطة) فروق جوهرية في وجهة الضبط بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج التدريبي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة علي مفتاح (٢٠٠٣)، ودراسة هبة محمد زين (٢٠١٠)، ودراسة نانسي مرقص (٢٠١٣)، ودراسة أمل عبد المجيد (٢٠٠٨)، ودراسة كالهيريوس ماندیلا (٢٠١٥)، ودراسة بورك، دافينا(٢٠١٥)، وتختلف مع دراسة صفاء الأحمد (٢٠٠٧)، ودراسة عبد الله الغامدي (٢٠٠١). وتفسر الباحثة هذه النتائج في إطار الاعتماد على البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة والذي يستند على بعض فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي ويعتبر من الإسهامات السلوكية المعرفية التي يطلق عليها الاتجاه التعليمي، حيث يؤكد هذا الاتجاه وجود أدلة قوية على أن وراء كل تصرف انفعالي مقرون بسلوك مرتبط بناء على التصورات والمعتقدات الخاطئة التي يتبناها الفرد حول نفسه وحول الآخرين، وأن ما يحدث له من اضطراب وما يعانيه من مشكلات ما هو إلا نتيجة لسوء تفسيره وتأويله للأمور وبناء على الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية غير المنطقية التي يتبناها الفرد حول نفسه أو ما يعرف بنظام الاعتقاد.

الفرض الثالث ونتائجه:

ينص هذا الفرض على أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في وجهة الضبط.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon اللابارامتري للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في وجهة الضبط. ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٦)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية وقيمة (Z) ويلكوكسون في مقياس وجهة الضبط في القياسين البعدي والتتبعي

وجهة الضبط	القياس	المتوسط	الانحراف	العدد	اتجاه فروق الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة

وجهة الضبط	القياس	المتوسط	الانحراف	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
وجهة الضبط الداخلية	بعدي	٢٥.٦	٣.٣٠	الرتب السالبة	١	٣	٣	١.٣٤٢	٠.١٨٠ غير دالة
				الرتب الموجبة	٤	٣	١٢		
	تتبعي	٢٥.٩	٣.٣١	التساوي	٥				
				المجموع	١٠				
وجهة الضبط الخارجية	بعدي	٢٩.٢	٣.٧٤	الرتب السالبة	٣	٣	٩	٠.٣٣٣	٠.٧٣٩ غير دالة
				الرتب الموجبة	٣	٤	١٢		
	تتبعي	٢٩.٣	٣.٤٧	التساوي	٤				
				المجموع	١٠				
وجهة الضبط غير المعروف	بعدي	٢٥	٣.٨٠	الرتب السالبة	٢	٢٠٥.	٥	٠.٧٠٧	٠.٤٨٠ غير دالة
	تتبعي	٢٥.٢	٣.٢٩	الرتب الموجبة	٣	٣.٣٣	١٠		
				التساوي	٥				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	بعدي	٧٩.٨	٤.١٠	الرتب السالبة	٣	٤	١٢	١.٣١٠	٠.١٩٠ غير دالة
				الرتب الموجبة	٦	٥.٥٠	٣٣		
	تتبعي	٨٠.٤	٣.٩٢	التساوي	١				
				المجموع	١٠				

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين (البعدي – التتبعي) في وجهة الضبط، فمن خلال حساب مجموع الرتب الأقل تكراراً لأبعاد وجهة الضبط (الداخلي، الخارجي، غير معروف، الدرجة الكلية) وجد أنها تساوي على التوالي (١.٣٤٢، ٠.٣٣٣، ٠.٧٠٧، ١.٣١٠) وبالكشف عن دلالتهما الإحصائية وجد أنهما غير دالين إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وهذه النتيجة تدل على عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية.

وهذا يدل على استمرارية تأثير البرنامج التدريبي وفاعليته في فترة المتابعة في تحسين وجهة الضبط، وتتفق النتائج مع دراسة عبد الله الغامدي (٢٠٠١)، ودراسة عاطف خليفة (٢٠٠٢)، ودراسة نبيلة شيحة (٢٠٠٢)، ودراسة صفاء هاشم الغرباوي (٢٠٠٥)، ودراسة هبة زين عطية (٢٠١٠)، ودراسة أمل فايد (٢٠١٢)، ودراسة موريس، ليديا (٢٠١٥)، وتختلف مع دراسة هناء أمين (٢٠٠٢)، ودراسة سميرة عبد الله الكردي (٢٠٠٢). كما تفسر الباحثة استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي إلى ما تضمنه من تزويد الأعضاء ببدائل عملية وحلول واقعية تهدف إلى توكيد الذات بطريقة فاعلة ولا تتعارض مع معتقداتهم بدل من وجهة الضبط المشكلة، والذي تمثل في التطبيق المتكرر لبعض الممارسات التي تعمل على توكيد الذات، والعمل على اكتساب مهارات التعامل مع المشكلات وتحليلها، مما عزز من تعلم التمييز بين المواقف.

الفرض الرابع ونتائجه:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في جودة الصحة النفسية، وذلك لصالح القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon اللابارامتري للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج في مقياس جودة الصحة النفسية، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية وقيمة (Z) ويلكوكسون في مقياس جودة الصحة النفسية في القياسين القبلي والبعدي

جودة الصحة	القياس	المتوسط	الانحراف	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التلاؤم	قبلي	٣٥.٦	٣.٦٠	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٨١٢	دالة عند ٠.٠١
				الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥		
	بعدي	٧١.٣	٤.٩٢	التساوي	٠				
				المجموع	١٠				
الرضا	قبلي	٣٥.٩	٣.٢٨	الرتب	٠	٠	٠	٢.٨٠٩	دالة عند

				السالبة				٠.٠١
			٥٥	٥.٥٠	١٠	الرتب الموجبة		
	بعدي	٦٨.٨	١٠.٢٨		٠	التساوي		
					١٠	المجموع		
التفاعل	قبلي	٣٧.٢	٤.٦٨	٠	٠	٠	الرتب السالبة	دالة عند ٠.٠١
	بعدي	٦٩.٩	٧.٠٦	١٠	٥.٥٠	٥٥	الرتب الموجبة	١.٨٠٧
				٠			التساوي	
				١٠			المجموع	
الدرجة الكلية	قبلي	١٤٥.٨	٩.٣٢	٠	٠	٠	الرتب السالبة	دالة عند ٠.٠١
				١٠	٥.٥٠	٥٥	الرتب الموجبة	٢.٨٠٥
	بعدي	٢٦٨.٦	١٤.٧٧	٠			التساوي	
				١٠			المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين (القبلي – البعدي) في جودة الصحة النفسية لصالح القياس البعدي، فمن خلال حساب مجموع الرتب الأقل تكراراً لأبعاد جودة الصحة النفسية (التلاؤم، الرضا، التفاعل، الفاعلية، الدرجة الكلية) وجد أنها تساوي على التوالي (٢.٨١٢، ٢.٨٠٩، ٢.٠٨٠٧، ٢.٨٠٩، ٢.٨٠٥)، وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنها ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١).

ويتضح من النتائج السابقة وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في جودة الصحة النفسية لصالح التطبيق البعدي، وتتفق النتائج مع دراسة هناء أحمد أمين (٢٠٠٠)، ودراسة محمد عبد العزيز عبد ربه (٢٠٠٠)، ودراسة سميرة عبد الله الكردي (٢٠٠٢)، ودراسة ابتسام غافل زايد وعويد سلطان مشعان (٢٠٠٥)، ودراسة هبة زين عطية (٢٠١٠)، ودراسة أمل أحمد فايد (٢٠١١)، ودراسة كالهيريوس، مانويلا (٢٠١٥)، وتختلف مع دراسة منى محمد إبراهيم (٢٠٠٢)، ودراسة رانيا الصاوي عبده (٢٠٠٣). وتفسر الباحثة ذلك أن تنوع الأساليب التي اتبعها البرنامج الإرشادي في إدارة الجلسات الإرشادية، والتعامل مع أعضاء المجموعة الإرشادية في إطار من المودة والإخاء وإشعار المراهق بذاته الأمر الذي يعزز من ثقته بنفسه ويتيح له المجال للتفاعل الإيجابي مع المرشدة وبقية المسترشدين ومع العملية الإرشادية، وذلك عامل معزز لتحقيق الاستفادة من البرنامج التدريبي. كما تفسر الباحثة النتائج التي تم التوصل إليها في إطار التفاعل الذي أبداه أفراد المجموعة التجريبية،وسعيهم

الواضح في الوصول إلى درجة من إحداث التغير في أشكال سلوكهم بناء على التغير في أنماط التفكير لديهم.

الفرض الخامس ونتائجه:

ينص هذا الفرض على أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في جودة الصحة النفسية في القياس البعدي، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann – Whitny اللابارامتي لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، والجدول التالي يوضح ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في جودة الصحة النفسية في القياس البعدي

جودة الصحة	المجموعة	العدد (ن)	المتوسط	الانحراف	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة Z	مستوى الدلالة
التلاؤم	التجريبية	١٠	٧١.٣	٤.٩٢	١٥.٥٠	١٥٥	صفر	٣.٧٩٤	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	١٠	٣٤.٤	٢.٧٦	٥.٥٠	٥٥			
الرضا	التجريبية	١٠	٦٨.٨	١٠.٢٨	١٥.٥٠	١٥٥	صفر	٣.٧٨٢	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	١٠	٣٥.١	٣.٣٨	٥.٥٠	٥٥			
التفاعل	التجريبية	١٠	٦٨.٩	٧.٠٥	١٥.٥٠	١٥٥	صفر	٣.٧٨٢	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	١٠	٣٧.٥	٤.٦٠	٥.٥٠	٥٥			
الفاعلية	التجريبية	١٠	٦٤.٨	٤.٦٦	١٥.٥٠	١٥٥	صفر	٣.٧٨٥	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	١٠	٣٦	٣.٤٦	٥.٥٠	٥٥			
الدرجة الكلية	التجريبية	١٠	٢٦٨.٦	١٤.٧٧	١٥.٥٠	١٥٥	صفر	٣.٧٨٤	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	١٠	١٤٣	٩.٧٣	٥.٥٠	٥٥			

يتضح من الجدول السابق: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين (التجريبية – الضابطة) في أبعاد جودة الصحة النفسية (التلاؤم، الرضا، التفاعل، الفاعلية، الدرجة الكلية) في القياس البعدي، فمن خلال حساب قيمة (Z) وجد أنها مساوية (٣.٧٩٤، ٣.٧٨٢، ٣.٧٨٢، ٣.٧٨٥، ٣.٧٨٤) على التوالي، وبالكشف عن دلالتهما الإحصائية وجد أنهما ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١)، أي أن الفروق بين المجموعتين (التجريبية – الضابطة) فروق جوهرية في جودة الصحة النفسية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، التي تلقت البرنامج التدريبي. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كريستبولس أنال

(٢٠٠٣)، ودراسة منصور محمد السيد (٢٠٠٠)، ودراسة منى إبراهيم (٢٠٠٢)، ودراسة ابتسام زايد وعويد سلطان المشعان (٢٠٠٥)، ودراسة أمل حسن عبد المجيد (٢٠٠٨)، ودراسة كالهيريوس، ماريا مانويلا (٢٠١٥)، وتختلف مع دراسة أمل أحمد فايد (٢٠١٢)، ودراسة إيمان النبوي (٢٠١٣).

وتفسر الباحثة النتائج التي تم التوصل إليها في ضوء التفاعل الإيجابي الذي أبداه أعضاء المجموعة التجريبية من المراهقين نزلاء المؤسسات الإيوائية، وهذا ما لمسته الباحثة من خلال استجابة المراهقين للبرنامج التدريبي، وتلك الاستجابة كانت السبب الأساسي لإحداث عملية التغير في أنماط السلوك لديهم وتحسين جودة الصحة النفسية، حيث تلقت المجموعة التجريبية البرنامج التجريبي في حين لم تتلقاه المجموعة الضابطة حيث اعتمدت الباحثة في البرنامج الذي قدم للمجموعة التجريبية العديد من الفنيات والأساليب الإرشادية التي اعتمدها البرنامج الإرشادي، واستخدمت أثناء الجلسات الإرشادية تمثل تكنيكات أساسية وتسهم في تحقيق الأهداف المأمولة من العملية الإرشادية.

كما تفسر الباحثة النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة إلى حاجة المراهقين في المؤسسات الإيوائية الماسة إلى تقديم البرامج الإرشادية المتنوعة التي تستند على الاتجاهات النظرية المتعددة التي يزخر بها مجال الإرشاد النفسي، حيث الاستفادة من الطاقات والإمكانيات الكامنة في نفوس هؤلاء المراهقين.

الفرض السادس ونتائجه:

ينص هذا الفرض على أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في جودة الصحة النفسية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon اللابارامتري للعينات المرابطة لحساب دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في جودة الصحة النفسية، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحث من نتائج.

جدول (٩)

دلالة الفروق بين متوسطي الرتب المجموعة التجريبية وقيمة (Z) لاختبار ويلكوكسون في مقياس جودة الصحة النفسية في القياسين البعدي والتتبعي

جودة الصحة	القياس	المتوسط	الانحراف	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التلاؤم	بعدي	٧١.٣	٤.٩٢	الرتب السالبة	٢	٢	٤	٠.٥٧٧	٠.٥٦٤ غير دالة
				الرتب الموجبة	١	٢	٢		
	تتبعي	٧١.٢	٤.٧٦	التساوي	٧				
				المجموع	١٠				
الرضا	بعدي	٦٨.٨	١٠.٢٨	الرتب السالبة	٢	٣	٦	٠.٣٧٨	٠.٧٠٥غير دالة
				الرتب	٢	٢	٤		

جودة الصحة	القياس	المتوسط	الانحراف	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
				الموجبة					
	تتبعي	٦٨.٧	٩.٨٣	التساوي	٦				
				المجموع	١٠				
التفاعل	بعدي	٦٨.٩	٧.٠٥	الرتب السالبة	٣	٢.٥	٧.٥٠	١.٠٠	٠.٣١٧ غير دالة
	تتبعي	٦٨.٧	٦.٦٢	الرتب الموجبة	١	٢.٢٥٠	٢.٥٠		
				التساوي	٦				
				المجموع	١٠				
الفاعلية	بعدي	٦٤.٨	٤.٦٦	الرتب السالبة	٣	٢.٦٧	٨	١.١٣٤	٠.٢٥٧ غير دالة
	٦٤.٥	٤.٣٥	٣.٢٩	الرتب الموجبة	١	٢	٢		
				التساوي	٦				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	بعدي	٢٦٨.٦	١٤.٧٧	الرتب السالبة	٦	٣.٧٥	٢٢.٥	٠.٦٣٩	٠.٥٢٣ غير دالة
				الرتب الموجبة	٣	٦.٧٥	١٣.٥٠		
	تتبعي	٢٧٣.١	٨.٤٦	التساوي	٢				
				المجموع	١٠				

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين (البعدي – التتبعي) في جودة الصحة النفسية، فمن خلال حساب مجموع الرتب الأقل تكراراً لأبعاد جودة الصحة النفسية (التلاؤم، الرضا، التفاعل، الفاعلية، الدرجة الكلية) وجد أنها تساوي على التوالي (٠.٥٧٧، ٠.٣٧٨، ١.٠٠، ١.١٣٤، ٠.٦٣٩) وبالكشف عن دلالتهما الإحصائية وجد أنهما غير دالين إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وهذه النتيجة تدل على عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية. وهذا يدل على استمرارية تأثير البرنامج التدريبي وفاعليته في فترة المتابعة في تنمية جودة الصحة النفسية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ناظك عفيفي (٢٠٠٠)، ودراسة هناء أحمد أمين (٢٠٠٠)، ودراسة صفاء الغرباوي (٢٠٠٥)، ودراسة منال حنفي البيومي (٢٠١٢)، ودراسة سالم الزبيدي (٢٠٠٩)، ودراسة باروك ودافينا (٢٠١٥). وتختلف مع دراسة صفاء الغرباوي (٢٠٠٥)، ودراسة صفاء الأحمدي (٢٠٠٧).

كما تفسر الباحثة هذه النتائج المتمثلة في استمرار أثر البرنامج الإرشادي إلى فاعلية البرنامج والتي تمثلت في تزويد أعضاء المجموعة الإرشادية بالخبرات والمهارات التي اكتسبوها، وتفاعلوا معها أثناء الفترة الزمنية للبرنامج الإرشادي، حيث أكدت النتائج على استفادة أعضاء المجموعة من البرنامج الإرشادي من خلال الممارسة المنهجية، وترحيل الخبرات والمواقف التعليمية إلى الحياة الواقعية ومن خلال أنماط التفاعل مع الآخرين.

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة أمكن صياغة التوصيات التالية:

- زيادة الاهتمام بفئة مراهقي المؤسسة الإيوائية، حيث هناك ندرة في الدراسات التي اهتمت بتلك الفئة التي تمثل شريحة هامة من المراهقين والتي يمكن أن يكونوا عناصر فعالة داخل المجتمع.
- تطوير العمل داخل المؤسسات الإيوائية عن طريق تدريب الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وزيادة معرفتهم بالأنشطة الإنمائية والعلاجية والإرشادية التي تساهم في تطوير شخصية طفل المؤسسة الإيوائية، خاصة في مجال وجهة الضبط وجودة الصحة النفسية.
- محاولة استفادة الأخصائية الاجتماعية والنفسية من البرامج النفسية والاجتماعية التي تثبت صلاحيتها للتطبيق في التعامل داخل المؤسسة وخاصة البرنامج الحالي الذي قامت الباحثة بإعداده وتطبيقه.
- نشر البرامج وتوفيرها للعاملين في المؤسسات الإيوائية.

بحوث مقترحة:

تقدم الباحثة فيما يلي بعض البحوث المقترحة:

- فاعلية برنامج لتنمية الصحة النفسية وتنمية السلوك الإيجابي كالإيثار والتعاطف، والتعاون، وتوكيد الذات لدى النزلاء بالمؤسسات الإيوائية والاجتماعية.
- فاعلية برنامج لتنمية جودة الصحة النفسية في خفض السلوك العدواني للنزلاء داخل المؤسسات الإيوائية.
- تنمية مهارات التفكير الإيجابي كمدخل لتحسين الصحة النفسية للنزلاء داخل المؤسسات الإيوائية.

المراجع:

(١) أحمد الحسيني هلال (٢٠١٦): **مفاهيم أساسية في الصحة النفسية**، القاهرة، دار الكتاب الحديث، ط١.

(٢) أحمد أنور عرفة الخرسيتي (١٩٩٨): **مصدر الضبط لدى أطفال المؤسسات الإيوائية والأطفال العاديين**، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.

(٣) أحمد حسين الشافعي (١٩٩٣): **القلق ووجهة الضبط لدى الأطفال المعاقين بصرياً والعاديين**، كلية البنات، جامعة عين شمس.

(٤) حامد عبد السلام زهران (١٩٧٧): **علم النفس النمو (الطفولة والمراهقة)**، القاهرة، الطبعة الرابعة، عالم الكتب.

(٥) حامد عبد السلام زهران (١٩٨٧): **قاموس علم النفس**، القاهرة، عالم الكتب.

(٦) حامد عبد السلام زهران (١٩٩٠): **علم النفس: الطفولة والمراهقة**، ط٥، القاهرة، عالم الكتب.

(٧) حسن بن إدريس عبده الصميلي (٢٠٠٩): **مشكلات المراهقين وحاجاتهم إلى الإرشاد، دراسة مقارنة بين طلاب المرحلة الثانوية بجازان التعليمية**، مجلة التربية، العدد (١٤٣).

(٨) حنان عبد الحميد عناني (٢٠١٤): **الصحة النفسية**، الطبعة الخامسة، عمان، دار الفكر.

(٩) الزائرة المختار أبو حربة (٢٠١٢): **برنامج لتنمية بعض استراتيجيات حل المشكلات لدى طلاب الدراسات العليا لمواجهة الضغوط الأكاديمية والنفسية – دراسة تجريبية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس.

(١٠) سالم الزبيدي (٢٠٠٩): **تقدير الذات ووجهة الضبط لدى الطلاب المحرومين وغير المحرومين من الوالدين بالمرحلة المتوسطة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.

(١١) سامي محمد ملحم (٢٠١٤): **علم نفس النمو، دورة حياة الإنسان**، الطبعة الثالثة، عمان، مكتبة دار الكتب.

(١٢) سوسن إبراهيم مصطفى الحلو (٢٠١٣): **الاتجاهات المتبادلة بين الأطفال المقيمين في المؤسسات الإيوائية والمقيمين مع أسرهم**، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

(١٣) صفاء الأحمدي (٢٠٠٧): **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بكل من وجهة الضبط والضغوط النفسية لدى عينة من المراهقات بمكة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.

(١٤) صفاء محمد هاشم محمد الغرباوي (٢٠٠٥): **فاعلية التدخل الإرشادي النفسي الوقائي في تنمية أبعاد نموذج مربع الصحة النفسية لدى عينة من المراهقين**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس.

(١٥) صلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٤): **مواضع الضبط وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية الانفعالية والمعرفية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

(١٦) صلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٨): **العلاقة بين وجهة الضبط الداخلي/ الخارجي وبعض أساليب المعاملة الوالدية في الأسرة الفلسطينية بقطاع غزة**، مجلة علم النفس، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٤، ١٠، ص٣٠-٤٥.

(١٧) صلاح مخيمر (١٩٧٢): **مدخل إلى الصحة النفسية**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

(١٨) علاء الدين كفافي (١٩٨٢): **بعض الدراسات حول وجهة الضبط وعدد من المتغيرات النفسية**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

(١٩) غادة والي، **وزارة التضامن الاجتماعي** "فينو"، ٢٠١٤.

(٢٠) فائقة محمد بدر (٢٠٠٦): **وجهة الضبط وتوكيد الذات** – دراسة مقارنة بين طلاب الجامعة المقيمين في المملكة العربية السعودية وخارجها، مجلة دراسات عربية في علم النفس، مج٥.

(٢١) فيصل السيد عبد الوهاب محمد (١٩٩٦): **دراسة لمصدر الضبط الداخلي الخارجي لدى الأطفال عادي** السمع، والأطفال الصم، دراسة مقارنة، ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

(٢٢) كامل علوان الزبيدي (٢٠٠٩): **الصحة النفسية من وجهة نظر علماء النفس**، دمشق، مكتبة دار علاء الدين.

(٢٣) مجدة أحمد محمود (٢٠٠٣): **مركز الضبط وعلاقته بكل من القلق والاكتئاب**، دراسة مقارنة بين أطفال الأسر الطبيعية وأطفال أسر الرعاية بالمؤسسات الإيوائية، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة المنيا.

(٢٤) محمد عودة الريماوي (٢٠٠٣): **علم نفس النمو "الطفولة والمراهقة"**، عمان، الأردن، دار المسيرة.

(٢٥) محمد قاسم عبد الله (٢٠١٤): **وجهة الضبط وعلاقتها بكل من التفاؤل والتشاؤم**، سوريا، جامعة الملك خالد، كلية التربية، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.

(٢٦) مصطفى خليل الشرقاوي (١٩٩٩): **مقياس جودة الصحة النفسية**، القاهرة، مصر للخدمات العلمية.

(٢٧) نانسي رسمي مرقص (٢٠١٣): **أزمة الهوية وعلاقتها بالبناء النفسي لدى عينة من المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

(٢٨) نصر يوسف مقابلة (١٩٩٦): **العلاقة بين مركز الضبط والاحتراف النفسي لدى عينة من المعلمين**، مجلة علم النفس، ٤(٣١).

(٢٩) هبة محمد زين عطية (٢٠١٠): **الصحة النفسية وعلاقتها بوجهة الضبط**، دراسة مقارنة بين المراهقين داخل المؤسسات الإيوائية والمراهقين بالأسر الطبيعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

المراجع الأجنبية:

(١) Calheiros, Maria Manuela (2015): **Social Images of Reslidential Care: How Chidren. Youth and Vesidential Care Institutionsare Portrayed**? (References). Vol. 55 Aug 2015, pp.159-169.

(٢) Morris, Lydia (2015): **Prospective Cohort Feasibity Study of a Transdiaghostic Group Ihtervention for Common Mental Health Problems: The Take Control Course** How Chidren Youth and Residential Car Institations are Portrayed, 2015, No Pagination Specified.

(٣) Prock, Davina (2015): **Disruption, Control and Coping: Responses of and to the Person With Dementia in Hospital (References)**. **Ageing & Society**. Vol. 35 (1), Jan 2015, pp.37-63.

(٤) Rotter, J. B, Chance, J. & Phares, J. (1972): **Applications of a Social Learning theory of Personality**. New York, Holt, Rinehart & Winston.

(٥) Rotter, J. B., (1966): Generalized Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement, **Psychological Monograph's**, Vol (1), No. 609, pp.25, 82-84.

(٦) Rotter, J. B., (1966): Generalized Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement, **Psychological Monograph's**, 80 No. 1.1-28.

(٧) Rotter, J. F, (1972): **Chance and Phare, Application of Social Learning Theory of Personality**, N, Y, Holp Rinehart and Winston.