

## التفاوت كعامل مؤثر على الصمود النفسي لدى الأطفال في مجموعات عمرية متتابعة

أميرة سامي عوض الله أبو العنين\*

## ملخص البحث

هدف البحث الحالي إلى التعرف على مدى إمكانية التفاؤل في التنبؤ بالصمود النفسي لدى الأطفال في مجموعات عمرية متتابعة، وكذلك الكشف عن الفروق بين الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ومرحلة الطفولة المتوسطة ضمن مجموعات عمرية متتابعة في التنبؤ بالصمود النفسي، والفروق بين الأطفال من الجنسين (ذكور - إناث) ضمن مجموعات عمرية متتابعة في التنبؤ بالصمود النفسي. لجمع بيانات البحث تم تطبيق هذه الأدوات: مقياس الصمود النفسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة من "٥-٦" سنوات (إعداد الباحثة)، مقياس الصمود النفسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة من "٦-٧" سنوات (إعداد الباحثة)، مقياس الصمود النفسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة من "٧-٨" سنوات (إعداد الباحثة)، استمارة جمع مؤشرات الحالة الاقتصادية والاجتماعية للطفل (إعداد الباحثة)، اختبار المصفوفات المتتابعة الملون (إعداد جون رافن) (CPM) لقياس الذكاء. أظهرت نتائج البحث: ١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب الأطفال في التفاؤل على الأقل بين مجموعتين من المجموعات العمرية المتتابعة الأربعة على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل. ٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب الأطفال الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعات العمرية المتتابعة الأربعة على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل وذلك في إتجاه الإناث لدى المجموعة العمرية الرابعة من "٨-٩" سنوات.

الكلمات المفتاحية: التفاؤل- الصمود النفسي - الأطفال- مجموعات عمرية متتابعة

## المقدمة

مما لا شك فيه أن مرحلة الطفولة من أهم وأخطر مراحل حياة الإنسان في هذه المرحلة تنمو وتتطور قابلية الطفل للتأثر بالعوامل المتنوعة المحيطة به، مما يؤكد على أن السنوات التكوينية الأولى حاسمة في مستقبل الطفل ويستمر تأثيرها العميق مدى العمر وهو ما جعل الأهتمام بالطفولة من أهم موضوعات البحوث فضلاً عن كونها من المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمعات. وعندما نقارن بين من تغلب من الأطفال على الصعاب الكثيرة ومن عجز عن ذلك تثار تساؤلات مهمة، ما الذي فعله من اجتازوا هذه الصعوبات كي يتمكنوا من النجاح؟ وكيف يفكرون؟ ما الخبرات التي توفرت لهم ولم تتوفر في حياة من عجزوا عن تحقيق هذا النجاح؟ هل بعض هذه الخبرات ذات طبيعة فريدة في الجينات، أو المعاملة الوالدية، أو التربية، أو وجود معلم- مربى، أو على أساس الصحة المزاجية أو العقلية؟ في عالم تتضاعف فيه المحن والضغوط من جيل إلى الجيل الذي يليه تتزايد أهمية الإجابة عن مثل هذه التساؤلات وما يرتبط بها.

(صفاء الأعسر، ١٥، ٢٠١١)

\*مدرس مساعد قسم تربية الطفل - كلية البنات - جامعة عين شمس

البريد الإلكتروني: [Amira.AbuAlenin@women.asu.edu.eg](mailto:Amira.AbuAlenin@women.asu.edu.eg)

حيث أكدت دراسة (جايسون وآخرون) 2014 "ET alJason" على أن نشأة الأطفال في ظروف أسرية تتسم بقدر من الصعوبة مثل (الفقر - العنف - التنافر الأسري - الأمراض الشخصية أو الأسرية)، قد تحول دون تحقيق النمو المعرفي والاجتماعي والنفسي الطبيعي لهؤلاء الأطفال. وأوضحت دراسة (سناسي وليندال) 2012 "Staci &Lyndal" العوامل الأسرية الخطره التي ترتبط بالصحة النفسية للأمهات والعلاقة بين تفاعلات الوالدين (الأمومة والأبوة) الضعيفة وإنخفاض الروح المعنوية لديهم كلها عوامل أسرية تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة وترتبط بالمشكلات السلوكية والنفسية للأطفال في مراحل الطفولة التالية.

في ضوء ذلك ظهر مفهوم الصمود النفسي الذي يعد مفهوماً حديثاً نسبياً حظي باهتمام العلماء والباحثين في مجال في علم النفس الإيجابي، وقد ركزت الدراسات فيه على دور عوامل الوقاية والحماية في إدارة المحن والأزمات، مما جعل الصمود النفسي يحتل مركز الصدارة في مجال ما يسمى ببحوث المخاطر. (Arokiaraj, 2011, 82)

ويعد مفهوم التفاؤل من المفاهيم المستحدثة التي يكثر تداولها بين الباحثين المشتغلين بمجالات علم النفس الإيجابي، فلقد استحوذت دراسة التفاؤل على إهتمام بالغ من قبل الباحثين نظراً لإرتباط هذا المفهوم بالصحة النفسية للفرد. ويلاحظ أن التفاؤل والصمود النفسي من العوامل المؤثرة في التفاعل الإنساني وبصفة خاصة الأفراد المتفائلين فالأكثر صموداً يعتقدون أن ميولهم تشجع على المواجهة الفعالة عند التعرض للظروف الضاغطة، وقد أوضحت دراسة (إبراهيم محمد) (٢٠٠٩) أن الأفراد الصامدين لديهم قدر من التفاؤل، والشجاعة لتغيير الأشياء التي يستطيعون تغييرها، فالصمود النفسي يتضمن القدرة على التوغل في المصادر الداخلية للقوة، والاحتفاظ بالتفاؤل وتصور الحب والخير في المستقبل. وأشارت دراسة (جعفر محمد) (٢٠٠٦) إلى التأثير الكبير والدور الهام للتفاؤل في الطريقة التي يتكيف بها الأفراد مع المواقف الضاغطة، حيث يواصل المتفائلون الكفاح والعمل الجاد والتكيف الفعال مع المشكلات التي تواجههم كما ينخرطون في سلوكيات صحية أكثر. (شيماء سيد، ٢٠١٨، ٣٠٩)

وأعتبرت دراسة (مومفورد) 2001 "Mumford" التفاؤل منبئاً قوياً للصمود النفسي، وأسفرت دراسة (كاتلين وآخرون) 2007 "Kathleen ET al" عن إمكانية التنبؤ بمستوى الصمود النفسي عن خلال التفاؤل، وأن التفاؤل بإمكانه تغيير مستوى الصمود النفسي، وأكدت دراسة (جاكوبس) 2008 "Jacobs" على أن الصمود النفسي يمكن بناءة وتدعيمه عن طريق التفاؤل، مما سبق يتضح أن التفاؤل من المفاتيح التي تسهم في نمو وتدعيم صمود الفرد الذاتي.

### مشكلة البحث

يستمد الصمود النفسي أهميته من رؤية تنص على "لا يوجد فرد لديه مناعة ضد الضغوط في بيئتنا المليئة بالتوترات، هذه البيئة التي هيأناها لنعد أطفالنا ليصبحوا راشدين فاعلين، وحتى الأطفال الذين أسعدهم الحظ ولم يتعرضوا لمحن أو صدمات، فإنهم يستشعرون الضغوط المحيطة بهم والتوقعات التي تلاحقهم، فالمعتقد إذن أن كل طفل قادر على تنمية توجه عقلي (صمود) سوف يكون أكثر قدرة على التعامل بكفاءة مع الضغوط والتوترات، وعلى مواجهة التحديات اليومية، وعلى التعافي عند مواجهة الصدمات والمحن، وعلى وضع أهداف واضحة وواقعية وعلى حل مشكلاته، وعلى التواصل بكفاءة مع الغير، ونحن حين نتأمل الممارسات الكلينيكية نتبين أن السبب وراء معاناة كثير من الأطفال أن الآباء والاختصاصيين بكل

حسن نيه أضعوا وقتهم وجهدهم في إصلاح القصور وليس في بناء المقومات الإيجابية أو على الأقل توجيه اهتمام مساو للإيجابيات بقدر الاهتمام بالنقائص. فضلاً عن أن خصائص الصمود التي نتجت عن الدراسات العلمية يمكن أن تحمي الأطفال المعرضين للخطر". (صفاء الأعسر، ١٩، ٢٠١١)

وفي السنوات الأخيرة زاد الاهتمام بدراسة المؤشرات الإيجابية وحسن توظيفها في مختلف مجالات الحياة، وهذا التوجه هو الذي أخذ علم النفس الإيجابي وشجع علماء النفس للبحث عن القوى الإيجابية لدى البشر بدلاً من البحث في تلك الجوانب السلبية والمضطربة في الشخصية الإنسانية وكان من أبرز هذه المؤشرات التفاؤل المعني بالجانب المشرق من الشخصية. (Shorey, 2007, 1920)

فالتفاؤل يقوى الإرادة عند الأطفال ويعمل على تحقيق واستمرار الحالة النفسية الإيجابية التي تساعدهم على مواجهة ضغوط الحياة على أفضل وجه ممكن، والاستفادة منها مما يؤدي إلى شعورهم بالأمان والطمأنينة. (عاطف عمارة، ٩٢، ٢٠٠٨)

وقد جاء البحث الحالي لتفعيل نتائج الدراسات السابقة عن وجود علاقة إيجابية بين الصمود النفسي والتفاؤل وعن قدرته على التنبؤ به لدى كلاً من: (سيمنز) 2008 "Siemens"، (كاتلين وآخرون) 2007 "Kathleen Et al"، (بارفيزيان) 2004 "Parvizian"، (توساي ومومفورد) 2001 "Tusaie & Mumford"، (حسام أحمد، سامية سمير) ٢٠١٠، (هدى جعفر) ٢٠٠٦.

وحيث أن ما يتعلق بدراسة الفروق بين الجنسين في هذه المتغيرات نادرة في البيئة العربية وبصفة خاصة في الدراسات والأبحاث التي تعنى بمرحلة الطفولة، ولم تتناول أي من الدراسات العربية علاقة الصمود النفسي لدى الأطفال بالمرحلة العمرية أو جنس الطفل (في حدود إطلاع الباحثة)، قد سعى البحث الحالي إلى الكشف عن ذلك من خلال العلاقة الإيجابية والقوية بين التفاؤل والصمود النفسي الذي يجمعهما "علم النفس الإيجابي" الخاص بالدراسة العلمية لمكامن القوة والفضائل التي تمكن الأفراد والمؤسسات والمجتمعات من الازدهار.

وفيما يلي تساؤلات البحث:

- ١- ما مدى إسهام مؤشر التفاؤل في التنبؤ بالصمود النفسي لدى الأطفال؟
- ٢- هل توجد فروق بين المجموعات العمرية المتتالية وبين الجنسين (الذكور- الإناث) في التفاؤل كمؤشر على التنبؤ بالصمود النفسي لدى مجموعات البحث الأربعة من أطفال مرحلتي الطفولة المبكرة والمتوسطة؟

#### أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى:

- ١- التعرف على مدى إمكانية التفاؤل في التنبؤ بالصمود النفسي لدى الأطفال في مجموعات عمرية متتالية.
- ٢- الكشف عن الفروق في آلية الصمود النفسي التي يتبعها الأطفال عند مواجهة الضغوط النفسية الاجتماعية لدى مرحلتي الطفولة (المبكرة- المتوسطة) ضمن مجموعات عمرية متتالية.
- ٣- الكشف عن الفروق في آلية الصمود النفسي التي يتبعها الأطفال عند مواجهة الضغوط النفسية الاجتماعية بين (الذكور- الإناث) ضمن مجموعات عمرية متتالية.

## أهمية البحث

تتمثل أهمية البحث الحالي في الناحيتين النظرية والتطبيقية:

## (أ) الأهمية النظرية للبحث

١- تعد مرحلتى الطفولة المبكرة والمتوسطة من أهم مراحل النمو وذات تأثير خطير يمتد للمراحل العمرية اللاحقة، والاهتمام بدراسة مفهوم الصمود النفسي في هذه المراحل من خلال إلقاء مزيداً من الضوء عليه وتوضيح تعريفاته، ونظرياته، وطرق قياسه، يعد من أهم الظواهر الإيجابية التي تدرس في إطار حركة علم النفس الإيجابي، حيث تأمل الباحثة بأن تضيف الجديد إلى الأدبيات النظرية مما قد يسهم في إثراء المكتبة العربية نظرياً.

٢- الحداثة النسبية لمتغيرات البحث المتمثلة في الصمود النفسي، التفاؤل وندرة تناولهم في البحوث العربية مقارنة بالبحوث الأجنبية، خاصة في مرحلة الطفولة.

٣- إلقاء الضوء على العديد من الدراسات التي اهتمت وتناولت موضوع الصمود النفسي في مراحل عمرية مختلفة وما يرتبط به من عوامل مختلفة.

## (ب) الأهمية التطبيقية للبحث

١- الإسهام في إثراء المكتبة العربية للمقاييس والاختبارات النفسية من خلال تصميم مقياس للتنبؤ بالصمود النفسي لدى الأطفال، حيث تفتقر إلى مثل هذا النوع من المقاييس.

٢- الكشف عن الآلية النفسية للصمود النفسي ازاء الضغوط النفسية الاجتماعية لدى الأطفال من الجنسين (الذكور- الإناث) والفروق بينهما في مرحلتى الطفولة المبكرة والمتوسطة.

٣- تأمل الباحثة ان تكون نتائج البحث الحالي نواة لبحوث أخرى في هذه المجال الجديد الذي يدرس المتغيرات النفسية الإيجابية لدى الأطفال نظراً لندرة هذه الابحاث في حدود إطلاع الباحثة.

## مصطلحات البحث

- الصمود النفسى Psychological Resilience

تعرف (جمعية علم النفس الأمريكية) (٢٠١١) (American Psychology Association) الصمود النفسي على أنه "عملية التكيف بشكل جيد في مواجهة الشدائد والصدمات النفسية والأزمات أو التعرض للتهديدات أو لمصادر كبيرة من الضغوط مثل المشكلات الأسرية أو المشكلات في العلاقات مع الآخرين، والمشكلات الصحية الخطيرة والمشكلات المالية أو ضغوط العمل، والضغوط الاقتصادية. وهو ما يعنى (الإرتداد) من التجارب الصعبة". (www.apa.org, 2011)

- الصمود النفسى لدى الطفل

يعرفه (روتر) "Rutter" على أنه "ظاهرة تظهر عند أفراد صغار يتطورون بصفة ملائمة و جيدة عندما يتعرضون إلى الإجهاد الناتج عن عواقب غير ملائمة".

ولدى (الجودير) "Lgoodyer" يحدث الصمود عندما "يظهر الطفل استجابات معتدلة و مقبولة أثناء تعرضه لمنبهات مضره من طرف محيطه". (طالب حضان، ١١، ٢٠١٠)

**التعريف الإجرائي للصدود النفسي لدى الطفل**

يعرف إجرائياً في هذا البحث بأنه "سلوك إيجابي يصدر من الطفل ويتصف ببعض السمات مثل (التفاؤل، الكفاءة الاجتماعية، التنظيم الأنفعالي، الاستقلال الذاتي) كعوامل واقية عند مواجهة الضغوط النفسية والشدائد لتحقيق التوافق، ويعكس ذلك الدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس المستخدم في هذا البحث"

**التفاؤل Optimism**

عرفه (أحمد عبد الخالق) (٢٠٠٠) على أنه "نظرة استبشار نحو المستقبل تجعل الفرد يتوقع الأفضل، ينتظر حدوث الخير، ويرنو إلى النجاح في الحياة". (نائلة حسن، ٢٠١٠، ٥)

**التعريف الإجرائي للتفاؤل لدى الطفل**

يعرف إجرائياً في هذا البحث بأنه "توقع الطفل حدوث الجانب الجيد من الأشياء والنجاح على نحو دائم ومستمر، واستبعاده للجانب السيء منها والفشل، ويحدد ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس المستخدم في هذا البحث".

**منهج البحث وأدواته**

اتبعت الباحثة في إجراء البحث الحالي:

المنهج "الوصفي التحليلي" الذي يتناسب مع أهداف البحث، للعوامل المرتبطة بمتغير الدراسة الأساسي "الصدود النفسي" ومدى تأثيره ببعض المتغيرات الديموجرافية (العمر - النوع).

**أدوات البحث**

تحدد نتائج البحث الحالي بتطبيق الأدوات الآتية:

أولاً: مقياس الصدود النفسي لدى الأطفال من (٥-٧) سنوات. (إعداد الباحثة) ويتكون من نسختين:

- أ- مقياس الصدود النفسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة من "٥-٦" سنوات.
- ب- مقياس الصدود النفسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة من "٦-٧" سنوات.

ثانياً: مقياس الصدود النفسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة من "٧-٩" سنوات. (إعداد الباحثة) ويتكون من نسختين:

- أ- مقياس الصدود النفسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة من "٧-٨" سنوات.
- ب- مقياس الصدود النفسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة من "٨-٩" سنوات.

ثالثاً: استمارة جمع مؤشرات الحالة الاقتصادية والاجتماعية للطفل. (إعداد الباحثة)

رابعاً: اختبار المصفوفات المتتابعة الملون لـ "جون رافن" (CPM) لقياس الذكاء.

## حدود البحث

• الحدود الزمانية:

تم تطبيق الأدوات على العينة الاستطلاعية والعينة الأساسية للبحث في الفترة ما بين (٢/٢٠ - ٤/٢٠) خلال الفصل الدراسي الثاني لعام ٢٠١٨ / ٢٠١٩م، وقد استغرقت مدة التطبيق شهرين على "العينة الاستطلاعية- العينة الأساسية للبحث".

• الحدود المكانية:

تم تطبيق أدوات البحث على عينة من أطفال مدرسة (جمال عبد الناصر الرسمية المتميزة للغات) التابعة لإدارة النزاهة التعليمية- محافظة القاهرة.

• عينة البحث:

تكونت عينة البحث الأساسية من (٨٠) طفلة/ طفلة، تراوحت أعمارهم ما بين (٥-٩) سنوات في مجموعات عمرية متتابعة على النحو التالي:

- (٥-٦) سنوات "المستوى الأول من رياض الأطفال" (٢٠) طفلاً (١٠) ذكور - (١٠) إناث.

- (٦-٧) سنوات "المستوى الثاني من رياض الأطفال" (٢٠) طفلاً (١٠) ذكور - (١٠) إناث.

- (٧-٨) سنوات "الصف الأول الابتدائي" (٢٠) طفلاً (١٠) ذكور - (١٠) إناث.

- (٨-٩) سنوات "الصف الثاني الابتدائي" (٢٠) طفلاً (١٠) ذكور - (١٠) إناث.

## • تحدد البحث بالمنهج الإحصائي المستخدم فيه.

## الإطار النظري

## مفهوم الصمود النفسي: Psychological Resilience

الجزور التاريخية لمفهوم الصمود النفسي في الدراسات والبحوث النفسية حديثة نسبياً وترجع بدايته الى عام (١٩٧٠)، ذلك لا يعني عدم وجوده في اعماق النفس البشرية القديمة، حيث ذكر في الأساطير و في الأدبيات القديمة التي كانت تحاك حول الموضوع كنقطة إيجابية في الوجود الانساني وكحقيقة يمكن أن تعايشها الذات.

وكان أول من استخدم هذا المصطلح في مجال الطب و علم النفس (جارمزي) "Garmezy" في الولايات المتحدة عام (1984)، وقد وضع (فرويد) "Freud" القواعد النفسية الأولى لهذه المقاربة من خلال آليات الدفاع في التحليل النفسي، لكن باستعمال مصطلحات أخرى كمفهوم التسامي.

إلا أن بعض المراجع تشير إلى الفضل في ميلاد هذا المصطلح يعود إلى الأخصائية الأمريكية (ويرنر ايمي) "Winner Emmy" وهي واحدة من العلماء الأوائل الذين استخدموا الصمود النفسي في السبعينات مع مجموعة من الأطفال في دراستها الطولية التي استمرت (٣٠) سنة.

كما ساهم في انتشار مفهوم ومصطلح الصمود اهتمام العديد من الباحثين و المختصين أمثال: (أيونسكو سربان) "Ionescu Serban"، (ميشيل مانشييو) "Michel Manciaux"، (سيرولنيك بوريس) "Boris Cyrulnik" وساهم الأخير في انتشار مفهوم الصمود النفسي من خلال كتابة "Un merveilleux Malheur" سنة (1999)، واصفًا فيه انتصار بعض الأشخاص على الضربات والصدمات الموجعة التي تعرضوا لها ونجحوا في إيجاد معنى لحياتهم. (Enza Morale, 2007, 2) ومع نتائج دراسة (ماستن وجورتز) 2006 "Masten & Gewirtz" أن الأطفال من أم أو أب مصاب بفصام الشخصية لا يحصلون على رعاية جيدة بالمقارنة مع الأطفال الذين لديهم والدين أصحاء، وتلك الأوضاع لها تأثير على نمو الأطفال، مع ذلك بعض الأطفال من آباء مرضى حققوا نجاحًا أكاديميًا وبسبب هذه النتيجة استمر الباحثين ببذل جهودا أكثر لفهم الاستجابة للشدائد، ولكن كان من الواضح أن الطفولة المبكرة هي النافذة الهامة من الزمن لفهم وتعزيز الصمود النفسي.

(Memphis & Tennessee, 2010, 262)

وقد لاقى مفهوم الصمود النفسي في الآونة الأخيرة اهتمام أكثر من السابق، فمعظم الأبحاث التي تم نشرها حول هذا الموضوع ظهرت في العشر سنوات الأخيرة وقد تم الاعتماد على مناهج متنوعة في بحث الصمود النفسي، بما في ذلك علم النفس الإنمائي وعلم النفس المرضي التطوري، والبحث في تأثير الأحداث الصادمة على النفس، فالبحت على أساس علم النفس الإنمائي ينصب على الصمود النفسي لدى الأطفال وقد أجريت معظم البحوث مع الأفراد الذين نشأوا في ظروف غير ملائمة (الفقر، الوالدين المرضى عقليا). (Friborg, 2006, 29)

والآن لم يصبح مصطلح "الصمود النفسي" مفهوما بسيط، بل أصبح من المفاهيم الهامة التي تساعد على فهم الشخص في بعده السوي و المرضي على حد سواء.

### الصمود النفسي لدى الطفل

يعرفه وايمان وآخرون 1999 "Wyman, et al" بأنه قدرة الطفل على تحقيق مخرجات نمائية إيجابية وتجنبه للمخرجات التي لا تحقق التوافق عندما يتعرض لمحن أو صعاب. (Wyman, et al, 1999)

فالصمود عملية نمائية تتضمن فروقًا فردية بين الأطفال في (المزاج، والقدرات المعرفية) وفروقًا في البيئات (مساندة الوالدين، المدرسة الإثرائية) ومن ثم فالتأثير الجيني والتأثير البيئي وراء هذه الفروق الفردية، بينهما إرتباط حيث يتفاعل لينتج التنوع الذي نراه بين الأطفال. (سحر فاروق، ١١١، ٢٠١٣)

### الصمود النفسي في نظريات علم النفس

#### ١- المنظور النفسي

يعد (سيجموند فرويد) "Sigmund Freud" المؤسس الفعلي لمدرسة التحليل النفسي Psychoanalysis وهو يرى في الشخصية ثلاث قوى هي:

– الهو (ID) وتشير إلى الدوافع الفطرية التي يولد الفرد مزودا بها، وتتضمن غريزتين الجنس والعدوان.

- الأنا (Ego) أي الجانب الواعي من الشخصية والذي يوجه الإنسان نحو السلوك السليم القائم على المنطق والعقل ومبدأ الواقع.

- الأنا الأعلى (Super Ego) وهي وظيفة الرقابة والردع، وتشير إلى المثل العليا والقيم الخلقية السائدة في الجماعة.

وظيفة الأنا أن تسعى إلى التوفيق بين ضغط الغرائز من جهة (الهو) وضغوط الأنا الأعلى (الروادع) وعليه يرى فرويد أن قدرة الفرد على مواجهة الشدائد والظروف الصعبة والمحن مرهون بقوة "الأنا" وقدرتها ونجاحها على إحداث التوازن والتوفيق بين متطلبات "الهو" و"الأنا الأعلى" لأنها تخضع لمبدأ الواقع، وتفكر تفكيراً موضوعياً ومعتدلاً ومتماشياً مع الأوضاع الاجتماعية المتعارف عليها، ووظيفتها الدفاع عن الشخصية والعمل على توافيقها مع البيئة وحل الصراع بين الحاجات المتعارضة للفرد.

(نادية غني، ٤٠، ٢٠١٠)

## ٢- النظرية العرضية للصمود النفسي

وضع (جيبليجان) "Gilligan" أسس نفسية عقلية اجتماعية في تفسيره للصمود النفسي هي:

• التحلي والشعور بقاعدة من الامان الداخلي: وتعني الانتماء منذ تجارب التعلق الأولى إلى عائلة أو سلالة للحصول على سند الاحتواء مما يساعد على تشجيع الامان الداخلي الضروري لهيكل الصمود النفسي. وهو ما يؤكد عليه (روتر) "Rutter" أن في حالة غياب الرعاية والعلاقة للامان الداخلي يجب أن تعوض في إطار الشبكة الاجتماعية وهذا ما يوفر عامل حماية هام جداً.

• تقدير الذات: يرتبط مفهوم تقدير الذات بتكوين النرجسية من خلال تجارب الأبوين، وحسب (روتر) "Rutter" فإن نمو تقدير الذات بالمعنى الإيجابي يستدعي أمرين أساسيين:

- علاقت الحب والأطمئنان المتجانس.

- الحصول على نجاحات تتحقق للشخص وتكون مركز اهتمامه.

ويؤكد (باركيه) "Barque" على تأثير نوع العلاقة بين الطفل وأبويه في نموه من خلال وعي الرقابة الداخلية أو مؤهلات إدراك المواضيع المرغوبة ك نماذج علائقية وتربوية تحدد استقلالية أو تبعية الطفل. وعليه يمتد ويتطور الصمود النفسي منذ الولادة من خلال نوعية العلاقة بين الطفل والأم أو بديلها النفسي حيث يظهر الصمود من خلال: تصلب أو مرونة الميكانيزمات الدفاعية للأنا، وقدرة الإصلاح العقلي التي تتعلق بوضع كلمات وحكاية الصدمة المعاشة والانفعالات المرتبطة بها.

## عوامل الصمود النفسي لدى الأطفال

تذكر (كارين) "karen" في موضوع دروس في الصمود (Lessons In Resilience) بمجلة (Monitor On Psychology) (2003) خمس أفكار رئيسية في مساعدة الطفل على أن يكون صامداً في مواجهة أزمة وتتمثل في:

١- ضرورة أن يكون للطفل أصدقاء وأن يصاحب هو الآخرين.

٢- ضرورة أن يثق بنفسه ويعرف قدراته.

٣- أن يتحمل مسؤولية سلوكياته وأفعاله.

٤- أن ينظر للجانب الإيجابي في الأشياء (يتفائل).

٥- يضع أهدافا جديدة وخطوطا مناسبة لتحقيقها. (سماح زهران، ١٩٣، ٢٠٠٦، ٩٤-٩٤)

وقد عرف (روتر) (١٩٨٥) "Rutter" العوامل الوقائية الداخلية والخارجية بأنها "التأثير الذي يعدل ويغير استجابة الفرد للخطر الذي يواجهه في البيئة ويوجهه لتحقيق نتائج إيجابية ويكون قادراً على التكيف والتأقلم مع الظروف الصعبة" حيث تنقسم هذه العوامل إلى:

١- العوامل الوقائية الداخلية: Internal Protective Factors

تتمثل في التفاؤل، فاعلية الذات، والحالة النفسية الجيدة.

٢- العوامل الوقائية الخارجية: External Protective Factors

تتمثل في المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من (الأسرة، الأقران، المدرسة، المجتمع).

(Johnson, 2011)

بينما حدد (ماستين وريد) "Masten & Read" قائمة من العوامل الوقائية للصدود حيث قسمت إلى أربعة مكونات هي:

١- عوامل تتضمن الطفل مثل (الذكاء- فاعلية الذات- مزاج الطفل- التفاؤل- تنظيم الذات - تقدير المواهب - روح الدعابة والفكاهة).

٢- عوامل أسرية مثل (علاقات أسرية مقربة- تربية الأطفال الجيدة- علاقة الوالدين الجيدة).

٣- عوامل داخل الأسرة أو العلاقات بالآخرين مثل (علاقات مقربة مع الراشدين- التزام الأقران بالقوانين).

٤- عوامل داخل المجتمع مثل (المدارس الجيدة- المشاركة في الأنشطة المدرسية والمنظمات - الأمان العام- الخدمات الاجتماعية الجيدة- توفير الرعاية الصحية). (أيمان السعيد، ٢٠١٤، ٤٥-٤٦)

وقد أبرز (بارث وكارول) (٢٠٠٢) "Baruth & Carroll" أربع عوامل وقائية لإثراء الصدود هي:

١- الشخصية التكيفية: Adeptable Personality

يتسم الفرد بمجموعة من السمات التي تتضمن تقدير الذات المرتفع، التفاؤل، الإبداع، الاستقلالية، الصداقة، الشعور بالكفاءة.

## ٢- الخبرات التعويضية: Compensating Experience

هي عملية ديناميكية تشمل التكيف الإيجابي مع المحن وهو يتضمن التحكم الإيجابي للأحداث بالرغم من الخبرات السلبية السابقة.

## ٣- قلة الضغوط: Fewer Stressors

مرور الفرد بعدد أقل من الضغوط في خبراته السابقة يمكن أن يحافظ على صموده.

## ٢- البيئة المساندة: Supportive Enviroment

أن تقدم البيئة للفرد العديد من المساندات. (Dumont & Provost, 1999, 351)

ووضع (هيرمان وآخرون) (٢٠١١) "Herrman et al" نموذج حدد به ثلاثة مصادر للصمود النفسي:

## ١- العوامل الشخصية: Personal Factors

تتضمن سمات الشخصية مثل (الانفتاح، الانبساط، التوافق والتوازن، وجهة الضبط الداخلي، القيادة، فعالية الذات، تقدير الذات، التقييم المعرفي والتفسير الإيجابي والتنظيم الوجداني والانفعالات الإيجابية، الروحانية، التكيف النشط، الصلابة والأمل، يختلف مستوى الصمود باختلاف العلاقات الاجتماعية والخصائص الشخصية للفرد، والعوامل الديموجرافية مثل (العمر، النوع).

## ٢- العوامل البيولوجية: Biological Factors

من خلال الدراسات البيولوجية والعوامل الوراثية وعلاقتها بالصمود (لوثر و براون) 2007 "Luthar & Brown"، أوضحت الدراسات أن العوامل الوراثية تؤثر على بنية المخ والنظم العصبية والناقلات العصبية (سيسشتي و كوهين) 2006 "Cicchetti & Cohen"، كل هذه العوامل تؤثر على صمود الفرد وقدرته على التكيف ومواجهة الشدائد، وهذا ما أكدت عليه دراسة (سيسشتي وروجش) 2007 "Cicchetti & Rogosch" والتي أجريت على الأصحاء الذين يتعرضون لسوء المعاملة من الآخرين وتحديد المتغيرات البيولوجية بالنسبة لمستوى هرمون الكورتيزول حيث وجدت أن مستوى هرمون الكورتيزول يقل للأفراد الأكثر صمودًا، وارتفاع مستوى الهرمون بالنسبة للأفراد الذين تعرضوا للإيذاء الجسدي.

## ٣- العوامل البيئية: Enviromental Factors

والتي تتضمن الدعم الاجتماعي، الخدمات الاجتماعية والرياضية والفنية والثقافية والعلاقات الاجتماعية مع الأسرة والأصدقاء، العلاقات مع الوالدين والمعلمين، تنقسم العوامل البيئية إلى مستويين:

(١) - مستوى البيئة المصغر يتضمن تكوين علاقات إيجابية مع الأقران والعائلة.

(٢) - مستوى البيئة المكبر يتضمن العلاقات بالمنظمات، المدارس، المؤسسات المجتمعية، الدينية، الثقافية، الرياضية. (Herrman et al ,2011 ,260-261)

وقد أوضح (تيرت وآخرون) (٢٠٠٩) "Terte et al" نموذج لعوامل الصمود النفسي هي:

#### ١- العوامل الداخلية: Internal Factors

تتكون العوامل الداخية من أربعة مكونات تتمثل في:

##### - الجانب المعرفي: Congnition

يشير إلى الطريقة التي يفكر بها الفرد أو تفسير الموقف حينما يكون الفرد قلقاً، وتحدد المكونات المعرفية للصمود في التفاؤل - مهارات حل المشكلات- المثابرة.

##### - الجانب الوجداني: Emotions

يشير إلى مشاعر الفرد والخبرة الانفعالية حيث مشاعر الفرد ترتبط بأسلوب التفكير.

##### - الجانب السلوكي: Behaviors

يشير إلى نشاط الفرد تجاه مجالات الحياة المختلفة.

##### - الأنشطة البدنية: Physical Activities

تشير إلى ممارسة الأنشطة الرياضية للاسترخاء والراحة والنوم وهذا الجانب يرتبط ارتباط وثيق بالجانب السلوكي.

#### ٢- العوامل الخارجية: External Factors

##### - البيئة: Environment

البيئة عنصر خارجي، وعند بناء الصمود تتضح أهمية العلاقات الاجتماعية كجزء من البيئة، وأن هناك ثلاثة مستويات رئيسية للمساعدة الخارجية يجب الأخذ بها عند بناء الصمود النفسى كالتالي:

##### - المساعدة الأسرية: Family support

لتقديم المساعدة لأعضاء الأسرة يجب توفير الدعم المباشر للفرد، وتكوين روابط اجتماعية ناجحة والقدرة على التفاعل الناجح مع الآخرين.

##### - المساعدة المجتمعية: Community support

تتمثل في تفاعل الفرد مع المجتمع.

##### - المساعدة الاجتماعية: Societal support

بناء القدرة على التكيف مع مستوى أوسع من المجتمع مثل المؤسسات والمنظمات والتفاعل معها لتحقيق نتائج إيجابية عن طريق توافر المصادر الاجتماعية المادية حتى يكون لها تأثير على الأفراد والأسرة والمجتمعات المحلية. (Painton, 2007)

### تأثير الضغوط النفسية والصدمات على الأطفال

#### أولاً: تأثير الضغوط النفسية والصدمات على الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة

أطفال ما قبل المدرسة من حيث العمر الزمني هو الطفل ما بين الثالثة والسادسة من العمر. الأطفال في سن ما قبل المدرسة (من الميلاد حتى السادسة) في مرحلتها الحضانة والطفولة المبكرة يعتمدون على الكبار في رعايتهم وفي شعورهم بالحماية والأمن والسلامة وهم يبذلون عجزاً وسلبية حينما يواجههم موقف باعث على التهديد الأمر الذي يتطلب مساعدة من الكبار كي يشعرون بالسند والأمن معهم ويدروا عنهم الموقف المهدد وحمائهم منه. وقد يترتب على الخبرة الصدمية عند الأطفال في هذه المرحلة أنهم قد يبذلون حالة من الصمت والانسحاب أو حتى عدم القدرة على الكلام أو تناول الطعام أو اللعب.

وإذ يتصف الأطفال الصغار بمقدرة محدودة على تحمل الحزن فإنهم قد يستخدمون كذلك أشكالاً مختلفة من الإنكار أو الرفض وذلك لتخفيف شعورهم بالألم فعلى سبيل المثال في حالة موت الأب تتعقد عملية الحزن بسبب حاجة الطفل إلى فهم ما جرى من موت صدمي واستيعاب خبرته وذلك قبل أن يكون قادراً على أن يمر بخبرة الحزن من فقدان الأب. (على هاشم، ٧٤، ٢٠١٤)

ويمكن للأطفال الصغار أن تتحول الأحلام بعد عدة أسابيع من الصدمة إلى كوابيس، وقد تحدث معاشية للصدمة خلال اللعب المتكرر مثل: (الذي يتعرض لحادث مرور خطير يعاود باستمرار اصطدام السيارات بسيارة اللعب). وهذه الأعراض يجب أن تقيم بحذر من خلال ملاحظة الأطفال من قبل الآباء، المعلمين. إضافة إلى وجود عدة أعراض جسدية مثل الصداع وآلام البطن لدى الأطفال.

(سعدوني غديري، ٢٠١٣، ٢٤)

وتؤثر الصدمات السابقة على الأطفال الصغار في عمر (٥) سنوات أو أقل حيث يتعرضوا لحالات جديدة من الخوف مثل القلق من الانفصال أو الخوف من الأغراب أو الحيوانات، ويمكن أن يقوموا بتصرفات أصغر من عمرهم أو يفقدوا الخبرات التي اكتسبوها مسبقاً (مثل دخول الحمام).

(الهيئة الدولية لدراسات صدمات الكرب المفاجئة، ٢٠٠٥، ٢)

إجمالاً في مرحلة من (٣-٦) سنوات (عندما يبدأ الطفل بالحركة وضبط التبرز والتبول وتناول الأكل بمفرده وقدرته على الكلام والكتابة والرسم والاعتماد على ذاكرته)، تكون ردود الفعل على الظروف أكثر تطوراً، فهنا لا يستطيع الطفل فهم الموت، بل يفسر فقدان والده أو أحد أفراد عائلته على أنه ناتج عن سلوك قام به هو فيوجه اللوم لنفسه. في هذا العمر كذلك يتبنى الطفل أنواعاً من السلوك النكوصي فيتكلم كالأطفال الأصغر سناً، ويبول في سريره، ويزيد من تعلقه بأهله، ويعتمد على الآخرين في إطعامه، ويعاني من كوابيس، ويجسد مشاهد مخيفة في أثناء اللعب. (هيام لطفي، ٢٧، ٢٠٠٧)

ثانيًا: تأثير الضغوط النفسية والصدمات على الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة

الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة من تقع أعمارهم بين العامين السادس والتاسع، وهو السن الذي يقبل فيه الأطفال إلى المدرسة لبدء تعليمهم الابتدائي في الصفوف الثلاثة الأولى.

الأطفال في المرحلة الدراسية الابتدائية يمكن أن تختلط عليهم ذكريات أحداث الصدمة النفسية عندما يحاولوا إسترجاعها من ذكراتهم، يمكنهم أيضًا الشكوى من بعض الأعراض الجسدية التي ليس لها أسباب طبية (مثل آلام المعدة)، يمكن لهم أن يحدقوا بالفضاء أو يبدو أنهم "مشتتي الفكر" أو الرعب بسهولة. (فيولا الببلاوي، ٤١، ٢٠٠١)

وتؤثر الصدمة على أطفال هذه المرحلة من خلال:

- تدني التحصيل الدراسي:

إن تكرار تذكر الحدث الصادم بشكل مستمر يجعل الطفل لا يستطيع التركيز في أي شيء حتى في دروسه أو متابعته للمعلم أثناء الشرح وبالتالي يبدأ مستواه الدراسي في النزول تدريجيًا.

- تقلبات المزاج والعواطف:

إن تعرض الطفل لحدث صادم يجعله في حالة من الذهول، وقد ينفجر في البكاء، ويصبح هذا تصرفًا متكررًا، فقد نجدة يبكي في المدرسة دون سبب، أو لمجرد تعرضه لضغط بسيط يجعله ينفجر في البكاء.

- ردود الفعل النفس جسمية:

إن ردة فعل بعض الأطفال للحدث الصادم تكون عن طريق عدم المقدرة على الكلام أو الشلل التام، أو الحركة والصداع، وآلام البطن، وفقدان الشهية، والآلام المختلفة في أنحاء الجسم، والتشنجات الهستيرية.

- اضطرابات الكلام:

قد يفقد الطفل القدرة على الكلام نتيجة مروره بحدث صادم سواء أكان ذلك بشكل كلي أو إصابته بتأتأة، وقد يصبح هذا التصرف تصرفًا يوميًا وملزمًا للطفل.

كثرة الحركة و عدم الاستقرار:

يميل الأطفال الذين يتعرضون للضغط نتيجة وجودهم في أجواء العنف إلى عدم الاستقرار و كثرة الحركة، وهي علامة من علامات تأثر الطفل بالمواقف الصعبة وعدم الاستقرار ورغم أنها سلوك طبيعي وسط المواقف الضاغطة إلا أننا بحاجة إلى تنبيه أذهان الوالدين إلا أن الموقف الضاغط و الصادم هو الذي أدى إلى كل هذه التغيرات الحركية و السلوكية لدى الطفل.

- العنف و العدوان:

وهو رد فعل الطفل بالخوف و التوتر، فقد يزداد شعور الطفل بآثار الضغط الواقع عليه فيلجأ إلى التعبير عن ذاته بشكل أكثر حدة و أكثر عنفًا و يظهر ذلك في علاقة الطفل مع الأخوة أو الأطفال الآخرين مثل الضرب والشتم وعندما يتعذر على الطفل التعبير عن ذاته بشكل مباشر، فإنه يلجأ للتعبير بشكل غير مباشر ويكون بتكسير الأشياء المادية، أو إتلاف ممتلكات الأخوة، أو اللجوء إلى سلوك من أجل إيلام آخرين. (محمد محمد، ١٨، ٢٠١٠-١٩)

## التفاؤل Optimism

أن معطيات التفاؤل يبدأ تكوينها قبل سن الخامسة ويجب أن يشعر الأطفال بالتفاؤل والأمن حتى يكون بمقدورهم التفاعل مع محيطهم بشكل فعال، فالتفاؤل هو الأساس الذي يمكن الأطفال من وضع الأهداف المحددة، وطرق التغلب على الصعوبات، فهو يلعب دورًا جوهريًا ويقدم مزايا في مجالات متنوعة مثل: الإنجاز الأكاديمي وتحمل المسؤولية. (Martin Seligman, 2006)

كما أن التفاؤل يقوي الإرادة عند الأطفال ويعمل على تحقيق واستمرار الحالة النفسية الإيجابية التي تساعدهم على مواجهة ظروف الحياة على أفضل وجه ممكن والاستفادة منها مما يؤدي إلى شعورهم بالأمن والإطمئنان. (عاطف عمارة، ٢٠٠٨، ٩٢)

### تعريفات التفاؤل

يعرف التفاؤل بتعريفات متعددة، فقد عرف (أحمد عبد الخالق) (١٩٩٦) التفاؤل بأنه "نظرة استبشار نحو المستقبل، تجعل الفرد يتوقع الأفضل، وينتظر حدوث الخير، ويرنو إلى النجاح، ويستبعد ما خلا ذلك".

وأشار (بدر الأنصاري) (١٩٩٨) إلى أن التفاؤل "سمة وليست حالة، ويرتبط بالنواحي الإيجابية للسلوك ويمكن أن يكون له تأثيرًا للصحة النفسية والجسدية للفرد".

ولدى (شايبير وكارفر) 1985 "Scheier & Carver" التفاؤل هو "الميل إلى توقع أفضل نتائج ممكن من الأفعال أو الأحداث مرتبطة بالحركة المتجهة نحو الهدف"، وأنه "النظرة الإيجابية والإقبال على الحياة، والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل، بالإضافة إلى الاعتقاد باحتمال حدوث الخير أو الجانب الجيد من الأشياء بدلا من حدوث الشر أو الجانب السيئ".

أما (ديمبر وآخرون) 1989 "Dember Et al" فقد عرفوا التفاؤل بأنه "نظرة إيجابية للحياة، والتوقعات الذاتية الإيجابية عن المستقبل الشخصي للأفراد".

### التفاؤل والصمود النفسي

التفاؤل يعتبر من المفاتيح التي تسهم في نمو الصمود النفسي لدى الفرد، وأكدت على ذلك دراسة (لينج) 2005 "Laing" من خلال الارتباط الدال بين التفاؤل والصمود النفسي، ودراسة (بيرنارد وآخرون) 1996 "Bernard Et al" كون التفاؤل يرتبط ارتباطاً إيجابياً مع الصمود النفسي، وأن الفرد الذي يتمتع بالصمود والتفاؤل يكون أقل عرضه للإصابة بالأمراض النفسية والجسمية عند التعرض للأحداث الضاغطة، ويرى (سليجمان) 1995 "Seligman" أن التفاؤل في حياة الفرد يزيد من الدافعية التي تساعده على تحقيق أهدافه وأن التفاؤل يعد هدفاً مهماً لتعزيز الصمود النفسي. وأضاف (تايلور) 1991 "Taylor" أن التفاؤل يعمل على تقليل الضغط الأنفعالي عند التعرض للمحن مما يؤثر على درجة الصمود النفسي للفرد، وهو أيضاً هدفاً للتدخل سعياً لتحسين التوافق الأنفعالي والسلوكي والتعليمي. أن ما سبق يشير إلى ما يهدف إليه البحث الحالي من نتائج توضح أن التفاؤل مؤشر دال على الصمود النفسي.

## الدراسات السابقة: العربية والأجنبية

١ - دراسة: *Jason L Cabaj (2014) et al*,

هدف الدراسة: تحديد العوامل الأسرية والبيئة في مرحلة الطفولة المبكرة المرتبطة بالمشاكل السلوكية والنفسية في مرحلة الطفولة الوسطى، والتنبؤ بالصمود النفسي في ضوء وجود عوامل خطر محددة.

أدوات الدراسة: استبيان إلكتروني تضمن أسئلة حول صحة الطفل، النمو، الأنشطة، التكنولوجيا، الأسرة، الأصدقاء، المجتمع، الحياة داخل المدرسة، صحة الأم.

عينة الدراسة: مجموعة من الأمهات (٦٠٦)، مجموعة من الأطفال (٦-٨) سنوات.

نتائج الدراسة: ١- أسفرت النتائج عن تحديد عوامل خطر متمثلة في مخاطر الصحة النفسية للأمهات، تفاعلات الوالدين (الأمومة والأبوة) الضعيفة، انخفاض الروح المعنوية للوالدين وهذه العوامل هي التي تجعل الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة عرضة للمشاكل السلوكية في مرحلة الطفولة الوسطى، وشملت عوامل الوقاية المرتبطة بالصمود كلاً من تقدير الذات المرتفع لدى الأم والطفل، الصحة النفسية الجيدة للأم، الدعم الاجتماعي الكافي، الأداء الأكاديمي الجيد، كفاية وجودة الوقت الخاص برعاية الأطفال.

٢- أشارت النتائج إلى وجود عوامل فردية واجتماعية يمكن أن تتصدى للمحن أو الشدائد في وقت مبكر على احتمال تطور المشكلات السلوكية في مرحلة الطفولة المتوسطة وبالتالي التدخل والتعزيز في هذه المرحلة لتعديل مسار النمو في المراحل التالية.

٢ - دراسة: *هيام صابر شاهين (٢٠١٣)*

هدف الدراسة: الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث من المراهقين ضعاف السمع في الصمود النفسي، وتنمية الصمود النفسي لديهم من خلال تنمية كلاً من الأمل والتفاؤل.

أدوات الدراسة: مقياس الأمل (إعداد الباحثة)، مقياس التفاؤل (إعداد اسماعيل ٢٠٠٨)، مقياس الصمود النفسي للمراهقين (تعريب الباحثة).

عينة الدراسة: عينة تشخيصية (٣٠) ذكور - (٣٠) إناث، وعينة تجريبية (٥) ذكور - (٥) إناث.

نتائج الدراسة: ١- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسي.

٢- توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للعينة التجريبية على مقياس الأمل والتفاؤل والصمود النفسي.

٣- لا توجد فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للعينة التجريبية على مقياس الدراسة.

٣- دراسة: (Sun & Stewart (2007)

هدف الدراسة: الكشف عن تأثير كل من العمر والنوع على الصمود النفسي لدى عينة من الأطفال و المراهقين.

أدوات الدراسة: مقياس الصمود النفسي للأطفال.

عينة الدراسة: (٢٤٩٢) تلميذاً (١١٠٩) من الذكور، (١١٦٣) من الإناث (٧ - ١٣) عامًا.

نتائج الدراسة: أسفرت النتائج عن وجود فروقا دالة إحصائية بين متوسطى درجات الذكور و الإناث على مقياس الصمود النفسي لصالح الإناث، بالإضافة إلى أن هناك فروقا دالة إحصائية في العمر لصالح التلاميذ الأكبر سنًا.

**فروض البحث**

- ١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب الأطفال في التفاؤل لدى المجموعات العمرية الأربعة على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب الأطفال الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعات العمرية الأربعة على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

**إجراءات البحث**

- ١- اختيار عينة البحث من الأطفال في مرحلتي: الطفولة المبكرة من (٥-٦) سنوات، ومن (٦-٧) سنوات "المستوى الأول والثاني من رياض الأطفال" - الطفولة المتوسطة من (٧-٨) سنوات، ومن (٨-٩) سنوات "الصف الأول والثاني الابتدائي" من إحدى المدارس التجريبية التابعة لوزارة التربية والتعليم.
- ٢- تطبيق الصورة الأولية لمقياس (الصمود النفسي لدى الطفل)، وكذلك التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس (الثبات- الصدق).

**الخصائص السيكومترية لمقياس الصمود النفسي لدى الطفل****• ثبات المقياس Reliability**

تم حساب الثبات باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) "Cronbach's alpha" وقد بلغت قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ (٠.٦٨٧) مما يدل على أن المقياس الحالي يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق. كما تم استخدام طريقة (التجزئة النصفية) وتمت عملية التجزئة النصفية للبنود الفردية والبنود الزوجية للمقياس، ثم استخدام معادلة (سبيرمان وبراون) حيث بلغت قيمة معامل ثبات المقياس (٠.٦٧٦)، مما يدل على أن المقياس الحالي يتسم بالثبات وقابل للتطبيق.

• صدق المقياس Validity

تم حساب (الصدق العاملي) من خلال استخدام التحليل العاملي (Factor Analysis) للمتغيرات.

وأُسفرت نتائج التحليل العاملي لبنود المقياس عن وجود (٤) عوامل للمقياس: العامل الأول لديه علاقات قوية مع (٥) متغيرات من أصل (١٦) متغير، العامل الثاني لديه علاقات قوية مع (٤) متغيرات من أصل (١٦) متغير، العامل الثالث لديه علاقات قوية مع (٣) متغيرات من أصل (١٦) متغير، العامل الرابع لديه علاقات قوية مع (٤) متغيرات من أصل (١٦) متغير.

حيث ان العامل الذي لديه علاقات أكبر من (٠.٣٠) مع ثلاث متغيرات أو أكثر يمكن اعتباره مكون جيد للأخذ به، ويعتبر التشعب الذي يبلغ هذه القيمة أو يزيد عنها دالاً.

كما تم حساب معامل (الصدق التمييزي) باستخدام طريقة المقارنة الطرفية، ووجد أن قيمة (ت) تساوي (٢٠.٣١٢) عند درجة حرية (٦٣) ومستوى الدلالة (٠.٠٥)، وهذا يدل على أن قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥)، وأن للمقياس قدرة تمييزية بين المجموعتين المتطرفتان (العليا- الدنيا)، وعليه فإن المقياس يتميز بدرجة مقبولة من الصدق التمييزي وقابل للتطبيق على العينة.

• في ضوء دلالات الصدق والثبات يمكن اعتبار المقياس الحالي متمتعاً بخصائص سيكومترية تؤهله للاستخدام على عينة البحث.

٣- تطبيق (استمارة جمع مؤشرات الحالة الاقتصادية والاجتماعية للطفل) بمساعدة المعلمات والأخصائية الاجتماعية.

٤- تطبيق اختبار ذكاء (المصفوفات المتتابعة الملون لـ"جون رافن" (CPM)).

٥- تطبيق الصورة النهائية لمقياس (الصمود النفسي لدى الطفل)، بصورة فردية (مقابلة بين الباحثة والطفل في جلسة) وذلك على أطفال مرحلة الطفولة المبكرة، وبصورة جماعية على أطفال مرحلة الطفولة المتوسطة.

٦- تصحيح درجات المقياس وتسجيل البيانات ثم معالجتها إحصائياً للتحقق من صحة فروض البحث.

٧- تقديم التوصيات والبحوث المقترحة في ضوء نتائج البحث.

## نتائج البحث وتفسيرها

**الفرض الأول:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب الأطفال في التفاؤل لدى المجموعات العمرية الأربعة على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

**نتائج الفرض الأول:** لا اختبار صحة الفرض الثاني تم استخدام (اختبار كاروسكال واليس) في الاحصاء الإبارامتري، وهو ما يقابل تحليل التباين في الاحصاء البارامتري.

ويوضح النتائج الجدول التالي:

جدول (١)

حساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال في التفاضل لدى المجموعات العمرية الأربعة على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل

متوسط الرتب	العدد	المجموعة العمرية
٤٤.٦٢	٢٠	٦-٥
٣٨.٦٢	٢٠	٧-٦
٢٨.٩٥	٢٠	٨-٧
٤٩.٨٠	٢٠	٩-٨
	٨٠	المجموع

٩.٠٩١	كاي سكوير Chi-Square	١
٣	درجات الحرية df	٢
٠.٠٢٨	مستوى الدلالة Asymp.Sig.	٣

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة أقل من (٠.٠٥) أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب الأطفال، على الأقل بين مجموعتين من المجموعات العمرية الأربعة على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل، ولذلك تم استخدام اختبار (مان ويتني) بين كل مجموعتين من المجموعات الأربعة لمعرفة الدلالة لصالح أي مجموعة من المجموعات.

١- تم استخدام اختبار مان ويتني لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال في التفاضل بين المجموعتين الأولى (٦-٥) والثانية (٧-٦) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

ويوضح النتائج الجدول التالي:

جدول (١-١)

حساب دلالة الفروق في متوسط رتب الأطفال في التفاضل بين المجموعتين الأولى (٦-٥) والثانية (٧-٦) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل

متوسط الرتب	العدد	المجموعة العمرية
٢١.٩٥	٢٠	٦-٥
١٩.٠٥	٢٠	٧-٦
	٤٠	المجموع

١٧١.٠٠٠	مان ويتني Mann-Whitney	١
٣٨١.٠٠٠	ويلكوكسون Wilcoxon W	٢
-٠.٧٩٢-	Z	٣
٠.٤٢٨	مستوى الدلالة Asymp.Sig.	٤

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة أكبر من (٠.٠٥) أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط رتب الأطفال في التفاؤل بين المجموعتين الأولى (٥-٦) والثانية (٦-٧) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

٢- تم استخدام (اختبار مان ويتني) لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال في التفاؤل بين المجموعتين الثانية (٦-٧) والثالثة (٧-٨) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

ويوضح النتائج الجدول التالي:

#### جدول (٢-١)

حساب دلالة الفروق في متوسط رتب الأطفال في التفاؤل بين المجموعتين الثانية (٦-٧) والثالثة (٧-٨) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل

متوسط الرتب	العدد	المجموعة العمرية
٢٢.٩٨	٢٠	٧-٦
١٨.٠٢	٢٠	٨-٧
	٤٠	المجموع

١٥٠.٥٠٠	مان ويتني Mann-Whitney	١
٣٦٠.٥٠٠	ويلكوكسون Wilcoxon W	٢
-١.٣٥٩-	Z	٣
٠.١٧٤	مستوى الدلالة Asymp.Sig.	٤

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة أكبر من (٠.٠٥) أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط رتب الأطفال في التفاؤل بين المجموعتين الثانية (٦-٧) والثالثة (٧-٨) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

٣- تم استخدام (اختبار مان ويتني) لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال في التفاؤل بين المجموعتين الثالثة (٧-٨) والرابعة (٨-٩) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

ويوضح النتائج الجدول التالي:

#### جدول (٣-١)

حساب دلالة الفروق في متوسط رتب الأطفال في التفاؤل بين المجموعتين الثالثة (٧-٨) والرابعة (٨-٩) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل

متوسط الرتب	العدد	المجموعة العمرية
١٥.٠٨	٢٠	٨-٧
٢٥.٩٢	٢٠	٩-٨
	٤٠	المجموع

٩١.٥٠٠	مان ويتني Mann-Whitney	١
٣٠١.٥٠٠	ويلكوكسون Wilcoxon W	٢
-٢.٩٧٢	Z	٣
٠.٠٠٣	مستوى الدلالة. Asymp.Sig.	٤

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة أقل من (٠.٠٥) أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط رتب الأطفال في التفاوض بين المجموعتين الثالثة (٧-٨) والرابعة (٨-٩) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل وذلك لصالح المجموعة العمرية الرابعة (٨-٩).

٤- تم استخدام (اختبار مان ويتني) لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال في التفاوض بين المجموعتين الأولى (٥-٦) والثالثة (٧-٨) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

ويوضح النتائج الجدول التالي:

#### جدول (٤-١)

حساب دلالة الفروق في متوسط رتب الأطفال في التفاوض بين المجموعتين الأولى (٥-٦) والثالثة (٧-٨) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل

متوسط الرتب	العدد	المجموعة العمرية
٢٤.١٥	٢٠	٥-٦
١٦.٨٥	٢٠	٧-٨
	٤٠	المجموع

١٢٧.٠٠٠	مان ويتني Mann-Whitney	١
٣٣٧.٠٠٠	ويلكوكسون Wilcoxon W	٢
-١.٩٩٩	Z	٣
٠.٠٤٦	مستوى الدلالة. Asymp.Sig.	٤

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة أقل من (٠.٠٥) أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط رتب الأطفال في التفاوض بين المجموعتين الأولى (٥-٦) والثالثة (٧-٨) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل وذلك لصالح المجموعة العمرية الأولى (٥-٦).

٥- تم استخدام (اختبار مان ويتني) لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال في التفاوض بين المجموعتين الأولى (٥-٦) والرابعة (٨-٩) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

ويوضح النتائج الجدول التالي:

جدول (٥-١)

حساب دلالة الفروق في متوسط رتب الأطفال في التفاؤل بين المجموعتين الأولى (٦-٥) والرابعة (٩-٨) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل

متوسط الرتب	العدد	المجموعة العمرية
١٩.٥٢	٢٠	٦-٥
٢١.٤٨	٢٠	٩-٨
	٤٠	المجموع

١٨٠.٥٠٠	مان ويتني Mann-Whitney	١
٣٩٠.٥٠٠	ويلكوكسون Wilcoxon W	٢
-٠.٥٣٧-	Z	٣
٠.٥٩١	مستوى الدلالة Asymp.Sig.	٤

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة أكبر من (٠.٠٥) أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط رتب الأطفال في التفاؤل بين المجموعتين الأولى (٦-٥) والرابعة (٩-٨) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

٦- تم استخدام (اختبار مان ويتني) لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال في التفاؤل بين المجموعتين الثانية (٧-٦) والرابعة (٩-٨) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

ويوضح النتائج الجدول التالي:

جدول (٦-١)

حساب دلالة الفروق في متوسط رتب الأطفال في التفاؤل بين المجموعتين الثانية (٧-٦) والرابعة (٩-٨) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل

متوسط الرتب	العدد	المجموعة العمرية
١٧.٦٠	٢٠	٧-٦
٢٣.٤٠	٢٠	٩-٨
	٤٠	المجموع

١٤٢.٠٠٠	مان ويتني Mann-Whitney	١
٣٥٢.٠٠٠	ويلكوكسون Wilcoxon W	٢
-١.٥٨٦-	Z	٣
٠.١١٣	مستوى الدلالة Asymp.Sig.	٤

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة أكبر من (٠.٠٥) أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط رتب الأطفال في التفاؤل بين المجموعتين الثانية (٦-٧) والرابعة (٨-٩) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

#### تفسير نتائج الفرض الأول:

عند الكشف عن تأثير متغير العمر على التفاؤل كمؤشر للتنبؤ بالصمود النفسي لدى الأطفال في المجموعات العمرية الأربعة المتتابعة أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط رتب الأطفال في التفاؤل، مما يعني رفض الفرض الصفري، واختلاف هذه المتغيرات باختلاف متغير العمر، وأتضح أن أعلى متوسطات رتب للأطفال في التفاؤل كانت لدى المجموعة العمرية الرابعة (٨-٩) سنوات، يليها مباشرة المجموعة العمرية الأولى (٥-٦) سنوات، ثم المجموعة العمرية الثانية (٦-٧) سنوات، ثم المجموعة الثالثة (٧-٨) سنوات. والملاحظ أن أقل المجموعات العمرية تفاؤلاً من هم في (بداية) مرحلة الطفولة المتوسطة من (٧-٨) سنوات، حيث إنخفض لديهم مؤشر التنبؤ بالصمود النفسي عن باقي المجموعات العمرية الأربعة.

وترى الباحثة أن الفروق الدالة إحصائياً كانت لصالح الأطفال صغار السن، حيث قل مؤشر التفاؤل بزيادة العمر وهذا طبيعي من وجهة نظرنا حيث أن الأطفال الصغار لم يواجهوا ضغوط الحياة ومشاكلها بعد. كذلك أشارت دراسة (بيتس وآخرون) 2003 "Yates et al" إلى أن العقد الأول من الحياة هام في وضع أساس الصمود فالعمليات الواقية التي تنمي الصمود النفسي تظهر في بداية حياة الطفل، إضافة إلى وجود ارتباط إيجابي بين كفاءة الأمهات التي تتضمن عنقود من المتغيرات مثل: (سن الأم، مستوى تعليمها، نسبة التفاعل الإيجابي مع طفلها) في بدايات مرحلة الطفولة وبين توافق الأبناء في المراحل التالية. فضلاً عن أن معطيات التفاؤل يبدأ تكوينها لدى الطفل قبل سن الخامسة من العمر.

وربما يرجع إنخفاض مؤشر التفاؤل للتنبؤ بالصمود النفسي لدى المجموعة العمرية (٧-٨) سنوات إلى الدخول والانتقال إلى هذه المرحلة من مراحل نمو الطفل، التي تعد مرحلة إنتقالية ترتبط بالمراحل السابقة عليها والتالية لها، فالمتوقع أن تتأثر عوامل الصمود النفسي زيادة ونقصاناً بالانتقال من مرحلة عمرية إلى أخرى، وهو ما أشارت إليه الدراسات الطولية لكلاً من: (هوكينز وآخرون) 2003 "Hawkins et al"، (باول وماستن) 2003 "Powell & Masten" من خلال وجود نقاط تحول حاسمة في الاستجابة للتحديات النمائية المحددة مثل الألتحاق بالمدرسة، أو الانتقال بين مراحل الطفولة المختلفة والتي يمكن أن تشكل طبيعة ومسار التوافق فيما بعد. وكذلك الأنتباه إلى التفاعل المركب بين الأبناء والآباء والرفاق وغيرهم من الراشدين. وقد أشارت دراسات الصمود النفسي لدى (ماستن وكوتساورث) 1995 "Masten & Coatsworth"، (روتر) 2000 "Rutter" إلى تفاوت الأطفال فيما يتعرضون له من مخاطر ونظم حماية في مراحل نموهم المختلفة، ومع دخول الأطفال إلى المدرسة يبدأ تعرضهم للضغوط، والدخول في أنشطة من دون رقابة فيصبح الأقران مصدر حماية أو مصدر خطر لهم، ويصبح استئصالهم عن حماية الوالدين مصدر لتعرضهم للصدمة. وفي ضوء ذلك تشير الباحثة إلى ما ذكره (ماستن ورايت) 1998 "Masten & Wright" أن مع تطور دراسات الصمود النفسي ظهرت اتجاهات أكثر تدقيق فقد كان واضحاً أن الطفل يمكن أن يتم تشخيصه على أنه صامد نفسياً في مرحلة نمائية معينة دون أخرى، وقد يتوافق الطفل في سياق ما ولا يتوافق في غيره في نفس المرحلة النمائية، وأن الطفل يمكن أن

يكون متوافق في بعض جوانب حياته دون غيرها. وفي هذا تؤكد (صفاء الأعرس) (٢٠١١) على أن الصمود عملية نمائية تتضمن فروق فردية بين الأطفال في (المزاج والقدرات المعرفية) وفروق في البيئات (مساعدة الوالدين، مدرسة إثنائية) وان التأثير الجيني والتأثير البيئي وراء هذه الفروق الفردية وبينها ارتباط، حيث يتفاعل لينتج التنوع الذي نراه بين الأطفال عبر "الزمن" و"داخل الأطفال" إن التفاعل بين الجينات والبيئة وما يترتب عليه من نتائج تحكمه الاحتمالات حيث يمكن أن يتغير إذا حدث تغير في الجينات أو البيئة.

**الفرض الثاني:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب الأطفال الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعات العمرية الأربعة على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

**نتائج الفرض الثاني:** لاختبار صحة الفرض الأول تم استخدام (اختبار مان ويتني) لحساب دلالة الفروق بين عينتين مستقلتين.

١- تم استخدام (اختبار مان ويتني) لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية الأولى (٥-٦) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

ويوضح النتائج الجدول التالي:

#### جدول (١-٢)

حساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية الأولى (٥-٦) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل

متوسط الرتب	العدد	النوع
١١.٣٥	١٠	الذكور
٩.٦٥	١٠	الإناث
	٢٠	المجموع

٤١.٥٠٠	مان ويتني Mann-Whitney	١
٩٦.٥٠٠	ويلكوكسون Wilcoxon W	٢
-٠.٦٥٨-	Z	٣
٠.٥١١	مستوى الدلالة Asymp.Sig.	٤

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة أكبر من (٠.٠٥) أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية (٥-٦) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

٢- تم استخدام (اختبار مان ويتني) لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية الثانية (٦-٧) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

ويوضح النتائج الجدول التالي:

جدول (٢-٢)

حساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية الثانية

(٧-٦) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل

النوع	العدد	متوسط الرتب
الذكور	١٠	١٠.٥٥
الإناث	١٠	١٠.٤٥
المجموع	٢٠	

١	مان ويتني Mann-Whitney	٤٩.٥٠٠
٢	ويلكوكسون Wilcoxon W	١٠٤.٥٠٠
٣	Z	-٠.٠٣٨-
٤	مستوى الدلالة Asymp.Sig.	٠.٩٦٩

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة أكبر من (٠.٠٥) أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية (٧-٦) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

٣- تم استخدام (اختبار مان ويتني) لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية الثالثة (٨-٧) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

ويوضح النتائج الجدول التالي:

جدول (٣-٢)

حساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية الثالثة

(٨-٧) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل

النوع	العدد	متوسط الرتب
الذكور	١٠	١٢.٠٥
الإناث	١٠	٨.٩٥
المجموع	٢٠	

١	مان ويتني Mann-Whitney	٣٤.٥٠٠
٢	ويلكوكسون Wilcoxon W	٨٩.٥٠٠
٣	Z	-١.١٩٤-
٤	مستوى الدلالة Asymp.Sig.	٠.٢٣٢

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة أكبر من (٠.٠٥) أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية (٧-٨) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

٤- تم استخدام (اختبار مان ويتني) لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية الرابعة (٨-٩) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل.

ويوضح النتائج الجدول التالي:

#### جدول (٢-٤)

حساب دلالة الفروق بين متوسط رتب الأطفال الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية الرابعة (٨-٩) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل

النوع	العدد	متوسط الرتب
الذكور	١٠	٦.٩٥
الإناث	١٠	١٤.٠٥
المجموع	٢٠	

١	مان ويتني Mann-Whitney	١٤.٥٠٠
٢	ويلكوكسون Wilcoxon W	٦٩.٥٠٠
٣	Z	-٢.٧٢٥-
٤	مستوى الدلالة Asymp.Sig.	٠.٠٠٦

يتضح من الجدول السابق أن الدلالة أقل من (٠.٠٥) أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب الذكور والإناث في التفاؤل لدى المجموعة العمرية (٨-٩) على مقياس الصمود النفسي لدى الطفل لصالح الإناث.

#### تفسير نتائج الفرض الثاني:

عند الكشف عن تأثير النوع والعمر على مؤشر التفاؤل للتنبؤ بالصمود النفسي لدى الأطفال من الجنسين لدى المجموعات العمرية المتتابعة الأربعة، أظهرت النتائج أن الفروق غير دالة إحصائياً بين متوسطات رتب (الذكور- الإناث) لدى كل المجموعات العمرية، فيما عدا المجموعة العمرية الرابعة (٨-٩) سنوات، فقد وجد فيها فرق دال بين الذكور والإناث في اتجاه الإناث. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (موك وآخرون) 1992 "Mook Et al" في أن الإناث أكثر تفاؤلاً من الذكور، وهو ما أكدت عليه أيضاً دراسة (فيشر وليتنبيرغ) 1986 "Fischer &Leitenberg". كما يلاحظ أن الذكور حصلوا على متوسطات أعلى من الإناث في جميع المجموعات العمرية ما عدا المجموعة العمرية الرابعة حيث حصلت الإناث على متوسط أعلى من متوسط الذكور (١١.٣٥ - ١٠.٥٥ - ١٢.٠٥ - ٦.٩٥) على التوالي. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (صن وستيورات) 2007 "Sun &Stuart" من خلال وجود فروق بين الأطفال الأكبر من (١٠-١٢) سنة، والأطفال الأصغر من (٩-١٢) سنة في اتجاه الأكبر سناً.

وقد يرجع ذلك إلى أن الفروق بين الجنسين تتغير بتغير مراحل النمو وتبعاً للمطالب التي توجه لكل جنس في سياق التوقعات السائدة في المجتمع والنوع في الثقافة التابع لها. كما أن للجنس الذي ينتمي إليه الفرد سواء كان ذكراً أم أنثى أثره على نظرة الفرد للمستقبل ويعكس هذا الرأي النظام التربوي الذي يؤكد على الدور التقليدي للجنس في المجتمع.

وأكدت دراسة (محمد قاسم) ٢٠٠٤ على أن الخبرات المبكرة التي يمر بها الأطفال تحدث أثراً واضحاً في سلوكهم ونظرتهم للأحداث حولهم ودرجة تحكمهم أو ضبطهم، كما تخلق تبايناً في ردود أفعالهم حيال النجاح والفشل وما ترتبط به من انفعالات (يأس، وحزن، وأمل، وتفاؤل).

وترجع الباحثة الفرق الدال في المجموعة العمرية الرابعة إلى أن الأطفال الذكور مع التقدم في السن يشعرون بتزايد الضغوط الاجتماعية التي لا يستطيعون الكلام والتعبير عنها، كما يشعرون بضغوط متزايدة للاعتراف بالمساواة الاجتماعية بالإناث، وأنه يجب عليهم إخفاء عواطفهم والتزام الصمت وأن يستوفوا كل متطلبات الدور الذكوري التقليدي، ومع تزايد الضغوط يبدأ الذكور في الخوف من رفض الآخرين لهم والشعور بضرورة تحريف ما يقولون وما يفعلون حتى يراهم الآخرون أقوياء وواثقين من أنفسهم. قد تؤثر طبيعة المرحلة باختلافاتها وتجديدها على الذكور خصوصاً عند التوحد مع الدور الجنسي والانتماء الطبيعي له.

وعلى الرغم من أن التصور الحديث للوراثة والبيئة يدعم فرض تساوي الأطفال الذكور والإناث في الترابط وبناء العلاقات وأمتصاص خصائص الحب ممن يرعونهم وتحويله فيما بعد إلى إحساس صمود ذاتي، وهو ما أشار إليه علم النفس العصبي الحديث، إلا أن البيئة الداعمة في تربية الأطفال التي توفر الحب والمساندة العاطفية هي التي تثير القوى البيولوجية الكامنة في الاستعدادات البيولوجية لدى الذكور والإناث، وترى الباحثة أن ذلك ما يجب علينا نحن الكبار أن نوفره للأطفال لتدعيم الكوامن البيولوجية لديهم، وتؤكد على أن العلاقة الإيجابية بين الآباء والأبناء من العوامل الواقية في بيئة الأطفال الذكور والإناث على حدّ سواء، وكذلك مصادر المساندة العاطفية التي يمكن للطفل أن يلجأ إليها في الطفولة المبكرة والمتوسطة من شأنها إن تقلل من التعرض للضغوط الحياتية.

### توصيات البحث

- ١- الاهتمام بتنمية وتعزيز عوامل الصمود النفسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة التي تعتبر من المراحل العمرية الهامة كونها فترة انتقالية بين مراحل الطفولة الأولى ومرحلة المراهقة.
- ٢- التركيز على تنمية التفاؤل لدى الأطفال الذكور بصفة خاصة لما له من دور هام في تعزيز صمودهم النفسي.

### بحوث مقترحة

- ١- قياس متغيرات الصمود النفسي المرتبطة بعوامل مشتركة لدى الطفل والأسرة والبيئة.
- ٢- برامج لتنمية متغيرات الصمود النفسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة.
- ٣- قياس متغيرات الصمود النفسي لدى عينة من الأطفال المعرضين لضغوط متعددة وشديدة.

٤- قياس متغيرات الصمود النفسي لدى الأطفال في البيئات شديدة الفقر.

٥- دراسات طويلة عن تأثير الجينات والبيئة في تعديل استجابة الطفل تجاه أحداث الحياة الضاغطة.

### المراجع

- ١- إيمان السعيد إبراهيم. (٢٠١٤). تنمية الذكاء الروحي والصدوم النفسي لخفض هرمون الكورتيزوال لدى طالبات الجامعة. رسالة ماجستير. جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية.
- ٢- سحر فاروق علام. (٢٠١٣). الصمود النفسي وعلاقته بالتماسك الأسري لدى عينة من طالبات كلية البنات جامعة عين شمس. مجلة الإرشاد النفسي، (٣٦)، ١٠٩-١٥٤.
- ٣- سعدوني غديري مسعودة. (٢٠١٣). دليل تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة. مجلة دراسات في الطفولة، (٣)، ١٣-٣٦.
- ٤- سماح خالد زهران. (٢٠٠٦). العلم من أجل مجتمع إنساني أفضل دراسات في علم النفس الاجتماعي التربوي على الأطفال والراشدين. دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٥- شيماء سيد أحمد. (٢٠١٨). الأمل والتفاؤل محددان للصدوم النفسي لعينة من طلبة الجامعة. جامعة عين شمس. مجلة البحث العلمي في التربية، (١٩)، ٣٠٧-٣٣٣.
- ٦- صفاء الأعسر. (٢٠١١). الصمود لدى الأطفال. القاهرة، المركز القومي للترجمة.
- ٧- طالب حضان. (٢٠١١). الصمم وسوء المعاملة و الجلد. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، الملتقى الدولي الأول.
- ٨- على هاشم جاوش الباوي. (٢٠١٤). مصادر الضغط النفسي لدى الأطفال كما يدركها الأطفال وكما يدركها المعلمون. رسالة ماجستير. جامعة واسط، كلية التربية.
- ٩- فيولا الببلاوي. (٢٠٠١). الأطفال في الأزمات نماذج من استراتيجيات إرشاد الأزمات للأطفال. مجلة الطفولة والتنمية، (١)، ٢٥-٥٩.
- ١٠- محمد محمد محمد عودة. (٢٠١٠). الخبرة الصادمة وعلاقتها باساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى اطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية (غزة)، كلية التربية.
- ١١- نائلة حسن فائق. (٢٠١٠). القوى الإنسانية كيف نكتشفها لدى أبنائنا "كيف نربي أطفالنا على التفاؤل". المجلس الأعلى للثقافة، المركز القومي لثقافة الطفل.

12- Arokiaraj, R. Nasir and W.S. Wan Shahrazad. (2011). Correlates of Resilience Development among juvenile delinquents. World applied science, Vol.70 No. (2), pp.44-101.

- 
- 13- Berson, Ilene R.; Baggerly, Jennifer. (2009). Building Resilience to Trauma: Creating a Safe and Supportive Early Childhood Classroom. *Childhood Education*, Vol.85 No. (6), pp.5-14.
- 14- Dumont, M., Provost, M. A. (1999). Resilience in adolescent: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence*, Issues (28), pp.343–363.
- 15- Friborg, O., Hiemdal, O., Rosenving, J., Martinussen, M., Aslaksen, P. & Flaten, M. (2006). Resilience As Moderator Of Pain And Stress, *Journal of Psychosomatic Resrarch*, in press.
- 16- Enza Morale (2007): *Les approches basées sur la résilience*, Paris, p416.
- 17- Grant, K., compas, B., Stuhlmacher, A., Thurn, A., McMahon, S., & Halpert, J. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological Bulletin* Vol. 129, No. (3), pp. 447-466.
- 18- Herman, H., Stewart, D.E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience? *Canadian Journal of Psychiatry*, Issues 56(5), pp.258–265.
- 19- Jason L Cabaj, Sheila W McDonald, Suzanne C Tough. (2014). Early childhood risk and resilience factors for behavioral and emotional problems in middle childhood. *BMC Pediatrics*, 14:166.
- 20- Johnson, E. L. (2011). *Protective Factors of Resilience among college student*. Ph.D. The University of Alabama.
- 21- Memphis, A. & Tennessee, B. (2010). *psychological theories*, American series.
- 22- painton, m. (2007). *Encouraging your child's spiritual intelligence*. Hillsboro, or: atria beyond words.
- 23- Staci M. Zolkoski, Lyndal M. Bullock. (2012). Resilience in children and youth: A review. *Children and Youth Services Review*. Vol. 34, No. (12), pp. 2295-2303.
- 24- Sun, J. & Stewart, D. (2007). Age and gender effects on resilience in children and adolescents, *The International Journal of Mental Health Promotion*, 9, 4, pp.16-25.
- 25- <http://www.apa.org/search.aspx?query=resilience>

---

## Optimism as an indicator of children's psychological resilience in Sequential Ages

Amira Sami Awad Allah Abu Al-Anin

Assistant Lecturer, Department of Child Education - Girls College - Ain Shams  
University

### Abstract

The aim of the current research is to identify the extent of optimism in predicting psychological resilience in children in successive age groups, as well as revealing the differences between children in early childhood and middle childhood stage within successive age groups in predicting psychological resilience, and the differences between children of both sexes (males - Females) within successive age groups in predicting psychological resilience. To collect research data, these tools were applied: the psychological resilience scale in children in early childhood from "5-6" years (researcher preparation), the psychological resilience scale in children in early childhood from "6-7" years (researcher preparation), A measure of psychological resilience in children in middle childhood from "7-8" years (researcher preparation), a measure of psychological resilience in children in middle childhood from "8-9" years (researcher preparation), a form for collecting indicators of the child's economic and social situation ( Researcher Preparation), Color Sequence Matrix Test (John Raven Preparation) (CPM Preparation for Intelligence Measurement). The results of the research showed: 1- There are statistically significant differences between the average levels of children in optimism, at least between two of the four consecutive age groups on the child's psychological resilience scale. 2- There are statistically significant differences between the average ranks of male and female children in optimism for the four consecutive age groups on the child psychological resilience scale in the direction of females in the fourth age group from "8-9" years.

**Keywords:** Optimism , Psychological resilience , Children , Sequential Ages