



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



العنف الأسري و أثره على المرونة النفسية للمراهق

دراسة ميدانية بمجموعة من المتوسطات و الثانويات بولاية قالمة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

تحت إشراف:

بودودة نجم الدين

إعداد:

- بوراس ياسمين

- قفايفية صابرين

لجنة المناقشة

رقم	الاسم واللقب	الرتبة	مؤسسة الانتماء	الصفة
1	مشطر حسين	أستاذ محاضر أ	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	رئيسا
2	بودودة نجم الدين	أستاذ محاضر أ	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	مشرفا، مقررا
3	بن صغير كريمة	أستاذ محاضر أ	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2021/2022

الشكر و التقدير

نشكر الله عزوجل أولا ودائما على كل نعمة أنعمنا إياها ونحمده

حمدا كثيرا على توفيقه لنا في إتمام هذا المسعى العلمي

نتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير لأستاذنا المشرف: نجم الدين

بودودة على كل توجيهاته وإرشاداته التي أدت لنتاج هذا العمل

كما نتقدم بالشكر لأفراد لجنة المناقشة على وقتهم وجميع أساتذة علم

النفس على مجهوداتهم

والتقدير الخالص لكل من رافقنا ودعمنا في مشوارنا الدراسي وأهم

لحظاته.

الملخص:

إن العنف الأسري يعتبر كخبرة مؤلمة للفرد بصفة عامة، و للمراهق بصفة خاصة إذ يهز النظام النفسي للفرد من جهة، و من جهة أخرى تعتبر مرحلة المراهقة من أهم مراحل النمو التي لا تخلو من الضغوطات المتولدة عن مجموع التغيرات الفزيولوجية، النفسية، و الاجتماعية، و من الجهة الأكثر أهمية في هذه المرحلة يعتبر العنف كصدمة تدخل حياة المراهق إذ تفرض عليه استخدام عملية المرونة النفسية لمواجهة المواقف و المصاعب التي يعيشها، من هذا المنطلق هدف دراستنا هو التعرف على تأثير العنف الأسري على المرونة النفسية للمراهق بالاعتماد على أبعاد مقياس العنف الأسري الذي تم إعداده من طرف (خالد منصور، إيمان راشد، أميمة داوود، بيتر لانغدون، محمود السعداوي، علي الزهراني، عبد الشافي خشبة في عام 2010)، و أبعاد مقياس المرونة النفسية المختصر ل (كونور-دافيدسون). واتبعنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي باعتباره الأنسب لوصف موضوع دراستنا كما هو في الواقع، وعينة الدراسة تمثلت في 175 مراهق يتكون من 127 إناث و 48 ذكور.

أظهرت نتائج هذه الدراسة أن هناك تأثير للعنف الأسري على المرونة النفسية للمراهق، كما توصلنا إلى أن الإهمال العاطفي والانتهاك الجسدي يؤثران سلبا بنسب مرتفعة على المرونة النفسية للمراهق.

الكلمات المفتاحية:

العنف الأسري - المرونة النفسية - المراهق

Résumé:

La violence domestique est considérée comme une expérience douloureuse pour l'individu en général, et pour l'adolescent en particulier, car elle ébranle le système psychologique de l'individu d'une part, D'autre part, l'étape de l'adolescence est l'une des étapes les plus importantes du développement, qui n'est pas exempte des pressions générées par l'ensemble des changements physiologiques, psychologiques et sociaux, Et de l'aspect le plus important à ce stade, la violence est considérée comme un traumatisme qui entre dans la vie de l'adolescent, car elle l'oblige à utiliser le processus de résilience psychologique pour faire face aux situations et aux difficultés qu'il vit. De ce point de vue, notre étude actuelle visait à identifier l'impact de la violence domestique sur la résilience psychologique des adolescents, selon les dimensions de l'échelle de violence domestique qui a été préparée par (Khaled Mansour, Iman Rashidi, Dr. Omaila Daoud, Peter Langdon, Mahmoud El Saadawi, Ali Al-Zahrani, Abdul Shafi). scène en 2010), Et les dimensions de la Brief Psychological Resilience Scale (Connor-Davidson). Dans cette étude, nous avons suivi l'approche descriptive car c'est la plus appropriée pour décrire le sujet de notre étude tel qu'il est dans la réalité, et un échantillon était composé de 175 adolescents, répartis en 127 femmes et 48 hommes.

Les résultats de cette étude ont montré qu'il existe une corrélation dans l'effet de la violence domestique sur la résilience psychologique des adolescents ,De plus, la négligence émotionnelle et la violence physique affectent négativement la résilience psychologique des adolescents dans des proportions élevées.

les mots clés:

Violence familiale - résilience psychologique - adolescent

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الصفحة	فهرس المحتويات
	الشكرو التقدير
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
	فهرس الملاحق
أ	مقدمة
	الجانب النظري
	الفصل الأول: الإطار التصوري للدراسة
3	1. إشكالية البحث
4	2. أهمية الدراسة
5	3. أهداف الدراسة
5	4. المفاهيم الإجرائية
6	5. الدراسات السابقة
10	6. التعقيب على الدراسات السابقة
	الفصل الثاني : العنف الأسري
12	تمهيد
13	1. مفهوم العنف
14	2. مفاهيم متعلقة بالعنف
16	3. مفهوم العنف الأسري
17	4. أشكال العنف الأسري
19	5. صور العنف الأسري
20	6. أسباب العنف الأسري
22	7. النظريات المفسرة للعنف الأسري
30	8. أثر العنف الأسري على المراهق
33	9. استراتيجيات المواجهة والتكيف للعنف الأسري
36	خلاصة
	الفصل الثالث : المرونة النفسية
38	تمهيد
39	1. تاريخ المرونة النفسية
42	2. مفهوم المرونة النفسية
43	3. بعض المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية

فهرس المحتويات

45	4.النظريات المفسرة للمرونة النفسية
52	5.التركيب النفسي للمرونة النفسية
55	6.عوامل المرونة النفسية وعلم النفس المرضي
59	7.المرونة النفسية في سن المراهقة
61	خلاصة
	الجانب الميداني
	الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية
63	تمهيد
64	1.الدراسة الاستطلاعية
64	1.1 أهداف الدراسة الاستطلاعية
64	2.1 المشاركون في الدراسة الاستطلاعية
64	3.1 أدوات الدراسة الاستطلاعية
65	4.1 إجراءات الدراسة الاستطلاعية
66	5.1 نتائج الدراسة الاستطلاعية
67	2. الدراسة الأساسية
67	1.2 منهج الدراسة الأساسية
67	2.2 المشاركون في الدراسة الأساسية
69	3.2 أدوات الدراسة الأساسية
	الفصل الخامس : عرض ومناقشة النتائج
76	1.النتائج
76	1.1 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
77	2.1 النتائج الوصفية
78	3.1 نتائج الارتباط
79	4.1 نتائج الاختلافات
81	5.1 نتائج الانحدار الخطي
82	2.مناقشة النتائج
86	خاتمة
86	التوصيات والمقترحات
89	قائمة المراجع والمصادر
95	ملاحق

50	جدول رقم 1: نظرية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية كوستا وماكري (1992)
68	جدول رقم 2: توزيع العينة حسب السن والجنس
70	جدول رقم 3: محاور مقياس المرونة النفسية لكونور وديفيدسون
74	جدول رقم 4: محاور مقياس العنف الأسري
76	جدول رقم 5: نتائج معامل ألفا كرونباخ لمقياس العنف الأسري
77	جدول رقم 6: نتائج معامل ألفا كرونباخ لمقياس المرونة النفسية
77	جدول رقم 7: الإحصائيات الوصفية (المتوسط الحسابي والانحراف المعياري) لمحاور العنف الأسري
78	جدول رقم 8: الإحصائيات الوصفية (المتوسط الحسابي والانحراف المعياري) لمحاور المرونة النفسية
78	جدول رقم 9: نتائج معامل ارتباط بيرسون للعنف الأسري والمرونة النفسية
79	جدول رقم 10: نتائج معامل ارتباط بيرسون لمحاور العنف الأسري ومحاور المرونة النفسية
80	جدول رقم 11: الاختلافات في مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير الجنس
80	جدول رقم 12: الاختلافات في مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير السن
81	جدول رقم 13: فروق في متوسطات المرونة النفسية بالنسبة لمتغير السن
81	جدول رقم 14: الإنحدار الخطي للمرونة النفسية حسب محاور العنف الأسري

16	الشكل رقم 1: مخطط يمثل المفاهيم المتعلقة بالعنف
44	الشكل رقم 2: مخطط يمثل المفاهيم المتعلقة بالمرونة النفسية
68	الشكل رقم 3: توزيع المشاركين في الدراسة حسب الجنس
68	الشكل رقم 4: توزيع المشاركين حسب السن

	الملحق رقم 1: مقياس العنف الأسري
	الملحق رقم 2: مقياس المرونة النفسية (النسخة الموجزة)
	الملحق رقم 3: جداول برنامج ال Spss

حق ك حة

مقدمة:

تعد مرحلة المراهقة من المراحل العمرية التي تشهها التغيرات السريعة التي تطرأ على الفرد المراهق بصورة عامة من الجوانب الفزيولوجية، السيكولوجية، و السيسولوجية، و التي تشكل نوع من الأحداث الصدمية التي تستثمر كتهديد ناتج عن عدم التنظيم النفسي للمراهق في هذه المرحلة، كالقلق، العزلة و الانطواء

من بين العوامل التي تؤثر على الفرد في مرحلة المراهقة بصفة كبرى هي الأسرة، باعتبار النسق الأسري أول خبرة حياتية يتلقاها الطفل من حيث المعارف، القيم، النماذج، و من بين الصراعات التي تحدث داخل النسق الأسري ظاهرة العنف الأسري، و بالتالي فهذه الظاهرة تستدعي تكيف هذا المراهق مع هذه الضغوطات، و استثماره لفضاءات جديدة لإيجاد طاقة نفسية تؤدي به إلى مواجهة هذا التهديد للبناء بالرغم من الجروح، و بالتالي نعتبر أن هذا المراهق استخدم عملية المرونة النفسية.

إن عملية المرونة النفسية لدى المراهق تكمن في مواجهته لعوامل الخطر التي يتعرض لها بشكل ناجح، و قدرته على التكيف و التوافق مع تلك الظروف المهددة و الصراعات المعاشة.

ولهذا كان منطلق هذه الدراسة التعرف على تأثير العنف الأسري على مرونة المراهق، و لمعالجة هذا الموضوع تم تقسيم الدراسة إلى جانبين: جانب نظري و جانب ميداني.

يحتوي الجانب النظري على فصلين، الإطار العام للدراسة و فيه تناولنا تحديد إشكالية البحث و عرض التساؤلات و تحديد الأهمية و الأهداف و المفاهيم الإجرائية و الدراسات السابقة مع التعقيب عليها.

الفصل الأول بعنوان العنف الأسري، تعرضنا فيه إلى تمهيد، و كل ما يخص العنف الأسري من التعريف، للمفاهيم المتعلقة بالعنف، الصور و الأشكال، مروراً إلى الأسباب و النظريات المفسرة، و أثر العنف الأسري على المراهق، ثم إستراتيجيات المواجهة و التكيف للعنف الأسري و الخلاصة.

تم التطرف إلى الفصل الثاني بعنوان المرونة النفسية، و يتضمن العناصر التالية: تاريخ المرونة النفسية، مفهومها، بعض المفاهيم المرتبطة بها، النظريات المفسرة، ثم التركيب النفسي للمرونة النفسية، عوامل المرونة النفسية و علم النفس المرضي، و أخيراً المرونة النفسية في سن المراهقة، ثم الخلاصة.

للإحاطة بجميع جوانب الموضوع، قمنا بتدعيم الجانب النظري في هذه الدراسة بدراسة ميدانية طبقت على 172 مراهق، حيث شمل الجانب الميداني الإجراءات المنهجية التي اعتمدنا عليها في بحثنا، بالإضافة إلى النتائج المتوصل إليها و مناقشتها على ضوء فرضيات الدراسة.

الجانِبُ النَّظَرِي

الفصل الأول: الإطار التصوري للدراسة

1. إشكالية البحث

2. أهمية الدراسة

3. أهداف الدراسة

4. المفاهيم الإجرائية

5. الدراسات السابقة

6. التعقيب على الدراسات السابقة

1- إشكالية البحث:

يعتبر العنف الأسري نمط من أنماط السلوك الغير سوي الذي يحدث داخل النسق الاسري، حيث أنه يخل بالتوازن و التركيب النفسي للأسرة ككل، و مصدر خطر و تهديد لكيان الطفل و حياته، و مصدر صراعات لضغوط يومية و مستمرة تؤثر على العديد من الجوانب الحياتية للفرد، كالجانب النفسي و يتضمن الضغط النفسي، الاكتئاب، ضعف الثقة بالنفس ، انعدام الأمن... ، و من الجانب الفيزيولوجي كاضطرابات النوم و الأرق. قرحة المعدة، فقدان الشهية... ، و من الجانب الاجتماعي كترسيخ الخبرات و المعارف المشوهة التي تمنعه من الاستثمار في العلاقات المستقبلية، تدهور المفاهيم الاجتماعية، و هذا ما يؤدي إلى عدم تحقيق النمو الاجتماعي.

و العنف الأسري كخبرة مؤلمة، يؤثر على البنية النفسية للطفل، خاصة في فترة المراهقة إذ يصادف المراهق توترات، صراعات نفسية، العجز في التعبير الانفعالي، مشاكل في العاطفة، و الصراع الشديد بين ميله إلى التحرير من قيود و سلطة الأسرة، فالعنف هنا يساعد على إعادة إنتاج أنماط السلوك و العلاقات الغير سوية بين أفراد الأسرة الواحدة، و يساعد على الاستثمار السلبي بين الداخل و الخارج ، ففترة المراهقة أكثر ارتباطا بالعنف الأسري إذ تكثر فيها الاعتداءات و التعسف، فقد شكلت الفئة العمرية ما بين 15-18 سنة أعلى نسبة من نسب ضحايا العنف، حيث بلغت % 72.2 و يعزى ذلك إلى مشكلات المراهقة و العنف و القساوة الوالدية التي يتلقاها المراهق في الأسرة.

و من هنا يعيش المراهق صعوبات التكيف و التوافق و الصدمات النفسية التي تؤدي به إلى تطوير استراتيجيات تكيفية غير فعالة، للهروب من الواقع الأليم المعاش، التي تستنزف طاقته النفسية إذ تعتبر محاولات غير فعالة لخفض التوتر و التحكم في الوضعية المعاشة التي تحدث داخل النسق الأسري.

و بما أن التطور النفسي الأمثل يتطلب إدماج المعلومة و ليس حذفها، تقبل المعاناة و الحداد و ليس التثبث بإنكار الحقيقة، فالمراهق يجد نفسه أمام ضرورة بناء حلول تسمح له بالتكيف مع الصراعات التي يمر بها من عنف و نبذ و صراع نفسي ، و هذا ما يتطلب تفعيل عملية المرونة لمقاومة الوضعيات الضاغطة و تجاوز الصدمات، و استرجاع المراهق لبنائه النفسي بطريقة تكيفية مع مثل هذه الظروف إيجابيا، " فالصدمات النفسية تعبر عن انكسار و تحطم للدفاعات النفسية أمام الخطر العنيف الذي يواجهه المراهق و يهدد حياته و تكامله النفسي، " (15 p, 2019, Tilman) و من أجل تجاوز آثارها يجب النجاح في تفعيل طرق صحيحة تسمح للفرد بإعادة بناء نفسيته.

فعملية المرونة النفسية فتحت الأفاق أمام الممارسات العيادية بالأخذ بعين الاعتبار قدرات الفرد الداخلية في مواجهة المواقف الصدمية التي يتعرض لها، فهي تعد سيرورة لإرصان الخطر الخارجي التي تحدثه التجارب الصدمية و الأليمة.

ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة للتعرف على تأثير العنف الأسري على المرونة النفسية للمراهق

و من خلال ما سبق يمكننا طرح التساؤل التالي:

- هل يؤثر العنف الأسري على المرونة النفسية للمراهق!

الفصل الأول: الإطار التصوري للدراسة

و تنبثق عن هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- ما طبيعة العلاقة الموجودة بين العنف الأسري و المرونة النفسية؟
- هل توجد فروق في مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير الجنس لدى المراهق؟
- هل توجد فروق في مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير السن لدى المراهق؟

الفرضيات:

الفرضية العامة:

- يؤثر العنف الأسري على المرونة النفسية للمراهق.

الفرضيات الجزئية:

- توجد علاقة ارتباطية سلبية بين العنف الأسري و المرونة النفسية.
- توجد فروق في مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير الجنس لدى المراهق.
- توجد فروق في مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير السن لدى المراهق.

2- أهمية الدراسة:

تكتسب هذه الدراسة أهمية بالغة لأنها تتناول فئة من فئات مجتمعنا الجزائري والتي هي فئة المراهقين , و تتمثل أهمية دراستنا في:

- نقص الدراسات التي جمعت بين العنف الأسري و المرونة النفسية.
- تستهدف هذه الدراسة فئة المراهقين التي تعتبر فئة في مرحلة حساسة.
- مرحلة المراهقة مرحلة تحدث فيها العديد من التغيرات و عدم وضوح معالم الحياة فيها ..
- تفتح الدراسة المجال لإجراء المزيد من الدراسات العلمية الأخرى حول الموضوع و توسيعه.

3- أهداف الدراسة:

- التعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة.
- تبيان أهمية العلاقات الأسرية الداخلية، و كيفية تأثيرها على المراهق في استقباله للعالم الخارجي.

الفصل الأول: الإطار التصوري للدراسة

- إظهار العلاقة بين المرونة النفسية و العنف الأسري و معرفة مدى تأثير العنف داخل الأسرة على المرونة النفسية
- معرفة مدى تأثير العنف الأسري على المرونة النفسية للمراهق.
- تبيان أهمية العلاقات السليمة في نجاح المراهق و اكتسابه مرونة نفسية يواجه بها ضغوطاته.

4- المفاهيم الإجرائية:

- 1-4- **العنف الأسري:** هو عبارة عن إساءة متعمدة جسدية، نفسية، جنسية.... ، بين أشخاص تربطهم علاقات ضمن حدود النسق الأسري، يتولد عنها استثمار سلبي داخل النسق، و تشكل علاقات و روابط مرضية.
- 2-4- **المرونة النفسية:** عملية دينامية لتوافق الفرد مع الظروف السيئة و المواقف الضاغطة التي يواجهها، التي تعبر عن قدرته على تخطيها بشكل إيجابي .
- 3-4- **المراهق:** هو الفرد الذي ينتقل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد و البلوغ، و يعيش في هذه المرحلة العديد من التغيرات النفسية و الجسدية، و بصفة عامة هذه المرحلة يسودها الإحباط ، الاكتئاب، التوتر النفسي.

5- حدود الدراسة:

1-5 المجال المكاني:

تم تمرير الاستبيانات الإلكترونية الخاصة بالدراسة عبر الأنترنت (مجموعات فايسبوك خاصة بطلبة المتوسطات و الثانويات)

2-5 المجال الزمني:

تم إجراء الجانب التطبيقي لهذه الدراسة في الفترة الممتدة من 16-04-2022 إلى غاية 01-05-2022 .

6- الدراسات السابقة:

1-6- دراسات على العنف الأسري:

- 1-1-6- دراسة "فهيمه كريم المشهداني" (2006) ، بعنوان "تداعيات العنف الأسري على الزوجة و الأطفال (العراق)"

هدفت الدراسة إلى أسباب العنف ضد الزوجة و الأطفال المراهقين، و التعرف على آثار هذا العنف عليهم من خلال الإجابة عن بعض التساؤلات.

الفصل الأول: الإطار التصوري للدراسة

استندت الدراسة إلى المنهج الإكلينيكي و المنهج التاريخي لجمع المعلومات، و كانت المقابلة و الملاحظة من أهم الأدوات المستخدمة لجمع المعلومات، و قد استخدمت الباحثة عينة تألفت من (20) نساء متزوجات من مدينة بغداد، و تحليل البيانات العامة، فقد استخدمت النسب المئوية.

توصلت الدراسة إلى وجود تباين في المستوى التعليمي بين الزوجين، و أن أغلب المبحوثات هن ربات بيوت و لا عمل أو وظيفة لديهن، و أكدت الدراسة أن أسباب العنف ضد الزوجة و أطفالها هي تدخل الالهل في خصوصيات الحياة الزوجية، و أن تسلط أهل الزوج كان أحد أسباب زيادة العنف ضد الزوجة، و أيضا تعرض الزوجة للبطالة و عدم توفير احتياجات الاسرة (فقر، حرمان).

2-1-6- دراسة أماني السيد عبد الحميد حسين(2009)، بعنوان العنف الأسري و علاقته بالاتجاه نحو التطرف لعينة من الشباب الجامعي

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين العنف الأسري و الاتجاه نحو التطرف لدى الشباب الجامعي، و كذلك الفروق في متغيرات الدراسة (العنف الأسري و الاتجاه نحو التطرف باختلاف الجنس (إناث/ذكور)، و باختلاف المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي.

تكونت عينة الدراسة من (400) طالب و طالبة من طلبة الجامعة، تراوحت أعمارهم ما بين (17-22 سنة)، اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي و المنهج الإكلينيكي، باستخدام مقياس العنف الأسري، مقياس الاتجاه نحو التطرف، استمارة مقابلة إكلينيكية، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة.

توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائيا بين درجات العنف الأسري و درجات الاتجاه نحو التطرف لدى الشباب الجامعي، كما توجد فروق دالة إحصائيا في إدراك العنف الأسري كما يدركه الشباب الجامعي تبعا للجنس (ذكور-إناث) و ذلك لحساب الذكور، و كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات الاجتماعية الاقتصادية الثقافية في العنف الأسري كما يدركه الشباب الجامعي.

3-1-6- دراسة Vameghi,Feizzadeh,Mirabzadeh (2010)

دراسة هدفت الكشف عن مدى انتشار التعرض للعنف الأسري بين الآباء لدى المراهقين (طلاب المرحلة الثانوية) في إيران، تكونت عينة الدراسة من (1495) طالبا و طالبة تم اختيارهم عشوائيا من (13) منطقة تعليمية بمدينة طهران في إيران، تم الاعتماد على المنهج الوصفي باستخدام استمارة العنف الأسري.

توصلت النتائج إلى أن (22.7) من الطلاب و الطالبات أشاروا إلى أنهم شاهدوا العنف الأسري بين آبائهم و أمهاتهم، و أن نسبة التعرض للعنف الأسري لدى الطالبات كانت ضعف النسبة المسجلة لدى الطلاب، و أن أهم أشكال العنف المسجل على الطفل كان العنف الجسدي، و أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين زيادة التعرض للعنف الأسري و بين انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة.

الفصل الأول: الإطار التصوري للدراسة

4-1-6- دراسة "نهي عادل رشاد حسن" (2010) بعنوان "العنف الأسري وعلاقته بالصحة النفسية لدى شباب الجامعة"

هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين الشباب من أبناء الأسر ذوات العنف الأسري المرتفع، و الأسر ذوات العنف الأسري المنخفض في الصحة النفسية و الكشف عن الفروق بينهم في الأعراض البدنية (الأعراض السيكوسوماتية)، و النواحي المزاجية و الانفعالية لدى عينة الدراسة.

تكونت عينة الدراسة من 30 طالبا جامعيًا، و 70 طالبة جامعية في المدى العمري بين (19-22 سنة)، بجماعة عين الشمس و جامعة القاهرة، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي المقارن و ذلك لمناسبته لتساؤلات و أهداف الدراسة، باستخدام استبيان العنف الأسري، قائمة كورنل الجديدة للنواحي العصبية و السيكوسوماتية.

توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين شباب الجامعة من أبناء الأسر ذوات العنف الأسري المرتفع، و الأسر ذوات العنف الأسري المنخفض في الصحة النفسية في اتجاه ذوات العنف الأسري المنخفض، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين شباب الجامعة من أبناء الأسر ذات العنف الأسري المرتفع و الأسر ذات العنف الأسري المنخفض في الأعراض البدنية في اتجاه ذوات العنف الأسري المرتفع، كما أكدت على فروق ذات دلالة إحصائية بين شباب الجامعة من أبناء الأسر ذوات العنف الأسري المرتفع و المنخفض في النواحي المزاجية و الانفعالية في اتجاه ذوات العنف الأسري المرتفع.

5-1-6- دراسة "ربي نعمان أحمد فقري" (2013)، بعنوان العنف الاسري وعلاقته بالوسواس القهري لدى المراهقين

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين العنف الأسري و الوسواس القهري لدى المراهقين في منطقة الناصرة، تكونت عينة الدراسة من (375) طالبا و طالبة، و اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي الارتباطي باستخدام مقياس العنف الأسري و مقياس الوسواس القهري.

توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى العنف الأسري و مستوى الوسواس القهري لدى المراهقين كان منخفضا، ووجود فروق إحصائية في العنف الأسري و في الوسواس القهري لدى المراهقين تعزى لأثر الجنس في جميع المجالات، و جاءت الفروق لصالح الذكور، و وجود فروق إحصائية في العنف الاسري تعزى لأثر المستوى الاقتصادي للأسرة في جميع المجالات باستثناء العنف اللفظي و جاءت الفروق لصالح المستوى الاقتصادي المنخفض، و وجود فروق إحصائية تعزى لأثر المستوى الاقتصادي للأسرة في الدرجة الكلية للوسواس القهري في جميع المجالات باستثناء مجال الوسواس الديني، وقد جاءت الفروق لصالح المستوى الاقتصادي المنخفض، كما كشفت نتائج هذا السؤال وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيا بين العنف الاسري و الوسواس القهري لدى المراهقين في منطقة الناصرة.

6-2-/- دراسات على المرونة النفسية:

6-2-1- دراسة "Tack-Hokim" "تاك-هوكيم" (2005) بعنوان "الأمل ومعنى الحياة كمؤثرات على المرونة لدى البالغين في كوريا".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على عوامل الواقعية التي تساعد على تكوين المرونة النفسية، منهم 442 كانوا يتلقون مساعدة البالغين في كوريا، تكونت عينة الدراسة من 2677 طالب من مؤسسة الرفاه الاجتماعي، تراوحت أعمارهم بين 13-19 سنة، و استخدم الباحثون الأدوات التالية: مقياس المرونة، مقياس عوامل الخطر، مقياس عوامل الوقاية، و مقياس التكيف المدرسي، من إعداد الباحثين، و بينت نتائج الدراسة أن التباين في التكيف المدرسي كان يعتمد على عوامل الوقاية و ليس على عوامل الخطر، كما بينت وجود فروق نفسية بين الطلبة، و اعتمد ذلك على عوامل عدة منها: الأمل، دعم المدرسين، و معنى الحياة، كما بينت وجود علاقة سلبية بين عوامل الخطر و التكيف المدرسي، و وجود علاقة موجبة بين عوامل الوقاية و التكيف المدرسي.

6-2-2- دراسة "الخطيب" بعنوان "تقييم عوامل مرونة الأنا في مواجهة الأحداث الصادمة"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى العوامل المكونة لمرونة الأنا لدى الشباب الفلسطيني (ذكور/إناث) ، في مواجهة الأحداث الصادمة التي يتعرضون لها نتيجة للاجتياحات و الاغتيالات و الاعتقالات الإسرائيلية ضد الشعب الفلسطيني، تكونت عينة الدراسة من (317) طالبا و طالبة من طلبة و طالبات جامعة الأزهر و الجامعة الإسلامية بغزة، و استخدم الباحث مقياس (مرونة الأنا) ، توصلت الدراسة إلى وجود عوامل خاصة لمرونة الأنا و هي (الاستبصار، الإستقلال، الإبداع، روح الدعابة، العلاقات الاجتماعية، القيم الروحية الموجهة "الأخلاق" ، كما بينت تمتع الشباب الفلسطيني بدرجة عالية من مرونة الأنا، و هذا يرجع إلى كثرة تعرض الشباب الفلسطيني للأحداث الصادمة و قدرتهم على التصدي لها و اجتيازها بسلام.

6-2-3- دراسة "Grace" "جراسي" (2010) بعنوان "العلاقة بين سمات الشخصية و المرونة النفسية لدى البالغين في

جزر الكاريبي

" هدفت هذه الدراسة للتعرف على الخصائص الخمس الكبرى للشخصية و المرونة النفسية، تكونت عينة الدراسة من 397 فردا من طلبة المدارس الثانوية في جزر الكاريبي (192 ذكر-205 أنثى) ، و لجمع البيانات استخدم الباحث مقياس عوامل الشخصية الكبرى من إعداد Galdberg، و مقياس المرونة من إعداد الباحث، و قد بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين جميع عوامل الشخصية و المرونة النفسية، و بينت أيضا أن خصائص الشخصية ساهمت بنسبة 32% من التباين في المرونة النفسية، و قد كانت خاصية يقظة الضمير الأعلى في الدلالة الإحصائية و يلها المقبولية، العصابية، ثم الانفتاح على الخبرات.

الفصل الأول: الإطار التصوري للدراسة

4-2-6- دراسة "أبو بكر" (2013) دراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية و أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من كلية التربية، و الكشف عن دلالة الفروق بين عينة الدراسة من طلاب كلية التربية (جامعة بواقع) في المرونة النفسية تبعاً لمتغيري (الجنس، الفرقة الدراسية) ، و التعرف على مدى اختلاف ديناميات الشخصية و البناء النفسي للحالات الأكثر ارتفاعاً و الأقل انخفاضاً في المرونة النفسية، تكونت عينة الدراسة الأساسية من (212) طالبا و طالبة من الفرقة الأولى و الرابعة بكلية التربية (106) طالب، (106) طالبة، باستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، مترابطتين، معامل ارتباط بيرسون..... ، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائية بين درجات عينة الدراسة على مقياس المرونة النفسية، و درجاتهم على مقياس أحداث الحياة الضاغطة، و عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة في المرونة النفسية بأبعادها تعزى لمتغيري الجنس و الفرقة الدراسية، ما عدا بعد الكفاءة الذاتية فوجدت فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) لصالح طلاب الفرقة الرابعة.

5-2-6- دراسة "بوسعيد سعاد" (2014) بعنوان " المرونة النفسية و علاقتها بقلق المستقبل لدى النساء المصابات باضطراب الغدة الدرقية" (جامعة قاصدي مرياح ورقلة).

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المرونة النفسية و قلق المستقبل لدى النساء المصابات باضطراب الغدة الدرقية، تكونت عينة الدراسة من نساء مصابات باضطراب الغدة الدرقية، (من 19-59 سنة) ، قدر عدد أفرادها ب 33 امرأة مصابة بهذا الاضطراب، (متزوجات 25) و (غير المتزوجات 8) ، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي و على أداتين هما أداة قياس المرونة النفسية، و أداة قياس قلق المستقبل. و كانت أهم النتائج المتوصل إليها أنه توجد علاقة ارتباطية بين المرونة النفسية و قلق المستقبل لدى النساء المصابات باضطراب الغدة الدرقية.

6-2-6- دراسة برفيقة محمد علي، (2017)، بعنوان "علاقة المرونة النفسية بمتغيري الجنس و السن".

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المرونة النفسية و متغيري الجنس و السن لطلبة معهد علوم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية (جامعة قاصدي مرياح-ورقلة-)، كما هدفت أيضا إلى معرفة ما إذا كانت هناك فروق فردية في مستوى المرونة النفسية للطلبة لعاملي الجنس و السن، تكونت عينة الدراسة من 95 طالب و طالبة (75 ذكور)، (20 إناث)، استخدم الباحث المنهج الوصفي لبيان مدى انتشار متغيرات الدراسة، و لجمع البيانات تم استخدام مقياس المرونة النفسية، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية، وجود فروق فردية ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية تعزى لعامل السن و ذلك لصالح الطلبة من (27-37)، و هذا راجع أن كل ما زاد عمر الفرد زادت خبرته مما يسهل عليه التعامل مع النكبات و المحن و المشاكل... بطريقة إيجابية و توصلت إلى عدم وجود فروق فردية ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية تعزى لعامل الجنس (ذكور/إناث) .

7- التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد استعراضنا للدراسات السابقة نجد أنها شملت متغيرات دراستنا (العنف الأسري و المرونة النفسية) و استفدنا منها بعد الاطلاع عليها في تحديد و اختيار الأدوات و المقاييس المناسبة لموضوعنا، و كذلك مناقشة نتائج البحث من خلال ما توصلت إليه نتائج الدراسات السابقة. إذ نجد أن دراستنا الحالية اتفقت مع هذه الدراسات في جوانب من ناحية، و اختلفت معها في جوانب أخرى، فغالبية هذه الدراسات تبنت المنهج الوصفي، و كذلك غالبيتها تبنت فئة المراهقة، و هدفت للكشف عن وجود علاقة ارتباطية و فروق حسب متغيرات كل دراسة، و لتفصيل أكثر نجد:

من ناحية الأهداف، نجد أن دراستنا الحالية اتفقت مع الدراسات السابقة في ناحية دراسة العلاقة الارتباطية بين متغير العنف الأسري و متغير المرونة النفسية

أما من ناحية المنهج، قد اتفقت دراستنا مع أغلب الدراسات السابقة باعتمادها على المنهج الوصفي، بسبب تناسبه مع الظاهرة المدروسة، حيث أن المنهج الوصفي بإمكانه القيام بجمع الحقائق و المعلومات و البيانات المطلوبة و الكشف عن طبيعة العلاقة بين المتغيرات

أما بخصوص العينة، اتفقت دراستنا مع أغلب الدراسات السابقة في تطبيق الدراسة حول نفس الفئة العمرية " المراهقين " ، حيث أن دراستنا قد تخصصت أكثر بالمراهقين المتمدرسين للاستفادة بشكل أكبر في دراسة الإطار العلائقي و التواصل للمراهق المعنف

أما بخصوص أدوات جمع المعلومات و البيانات فدراستنا اتفقت مع الدراسات السابقة في تطبيق مقياس العنف الأسري و مقياس المرونة النفسية.

الفصل الثاني: العنف الأسري

تمهيد

1. مفهوم العنف

2. مفاهيم متعلقة بالعنف

3. مفهوم العنف الأسري

4. أشكال العنف الأسري

5. صور العنف الأسري

6. أسباب العنف الأسري

7. النظريات المفسرة للعنف الأسري

8. أثر العنف الأسري على المراهق

9. إستراتيجيات المواجهة والتكيف للعنف الأسري

خلاصة

تمهيد:

يعتبر العنف الأسري خبرة مؤلمة للطفل و عائلته، إذ يعتبر صدمة يتلقاها داخل النسق العائلي التي تترجم إلى معارف مشوهة سلبية، استثمارات مرضية، و آليات دفاعية يستخدمها الطفل بطريقة غير سوية مرضية، و هذا ما يجعل موضوع العنف الأسري من بين المواضيع الهامة التي يدرسها علم النفس المرضي.

و لفهم هذا الموضوع و الإلمام به، نتطرق في هذا الفصل إلى العناصر التالية: مفهوم العنف، بعض المفاهيم المتعلقة به، مفهوم العنف الأسري، أشكاله و صورته و أسبابه، و النظريات المفسرة للعنف الأسري، أثر العنف الأسري على المراهق، و إستراتيجيات المواجهة و التكيف للعنف الأسري.

1- تعريف العنف:

في اللغة العربية تشتق كلمة عنف من الفعل الثلاثي: عنف، وهو الخر بالأمر و قلة الرفق به، و العنف ضد الرفق تقول عنف يعنف عنفا فهو عنيف إذا ما لم يرفق في أمره (حسنين، 2003، ص 361).

أما في اللغة اللاتينية فكلمة Vilontia مشتقة من Vis ويعني حمل القوة ضد شخص ما أو شيء ما بمعنى استعمال القوة وفي معناها العميق طاقات الجسم و قدرته الحيوية

أما في اللغة الفرنسية فكلمة Violence مشتقة من الكلمة اللاتينية Vilontia و التي تشير لطابع شرس و صعب الترويض (خليل، 1997، ص 18).

يعرفه سيغموند فرويد (Sigmund Freud): العنف خاصية تمتد جذورها إلى الطبيعة البشرية، و بالتالي فهي موجودة في حالة كامنة و التي تنشأ إذا تم إعتراض نشاط الفرد لذلك العنف هو إستجابة طبيعية مثل الإستجابات الطبيعية الأخرى للفرد (حمدان، 2011، ص 272).

ويعرفه ألفرد أدلر (Alferd Adler): أنه استجابة تعويضية عن الإحساس بالنقص أو الضعف (جدوى، 2010، ص 96).

يرى اليس برجوري (Alice Bergert) العنف: أن كلمة العنف تحتفظ في صيغتها المفردة بمعنى الاستعداد الأهلي العام، بينما تشير في صيغة الجمع إلى حالات سلوكية يمكن القول عنها أنها عدوانية، لم تدمج على مستوى العمليات الذهنية للفرد، و هي تخص الأهداف موضوع هذه السلوكيات و كذا الأفراد الممارسين لها على حد سواء (Bergert, 1984 p 8).

يعرفه عالم النفس (إلتير 1997) أنه نمط من السلوك، ينجم عن حالة من الإحباط نتيجة الصراعات النفسية اللاواعية أو اللاشعورية التي تحدى بالفرد و تعوقه عن تحقيق أهدافه، لذلك يلجأ إلى العنف هرباً من قوى الإحباط الكامنة (حمدان، 2011، ص 272).

يعرفه فرج عبد القادر طه و آخرون: بأنه سلوك بعيد عن التحضر و التمدن تستثمر فيه الدوافع و الطاقات العدوانية إستثماراً صريحاً بدائياً، كالضرب و التقتيل للأفراد و التكسير و التدمير للممتلكات و إستخدام القوة لإكراه الخصم و قهره، و يمكن أن يكون العنف فردياً (يصدر عن فرد واحد)، كما يمكن أن يكون جماعياً يصدر عن جماعة أو هيئة (القراله، 2015، ص 90).

عرفت الجمعية العامة للأمم المتحدة العنف الأسري على أنه: اعتداء جسدي أو معنوي مقصود من جهة تتمتع بسلطة مادية أو معنوية على جهة أخرى.

الفصل الثاني: العنف الأسري

ويعرف ابراهام ماسلوا (Abraham Maslow) العنف بأنه: سلوك يلجأ إليه الإنسان لتحقيق حاجاته الأساسية نتيجة الإخفاق والفشل في إشباع الحاجات الفسيولوجية، ويعرف العنف أيضا في جانب آخر بأنه استجابة في شكل فعل عنيف تكون مشحونة بانفعالات العنف والهيياج والمعاداة استجابة نتجت عن عملية إعاقة أو إحباط.

ويعرف بانديورا (Pandora) العنف بأنه: سلوك يهدف الى أحداث نتائج تخريبية مكروهة، أو الى السيطرة من خلال القوة الجسدية أو اللفظية على الآخرين، كما ينتج عن هذا السلوك ايداء للأشخاص أو تحطيم للممتلكات، فهو سلوك وليس انفعال أو دافع (عياش، 2009، ص 33).

2- المفاهيم المتعلقة بالعنف:

بالنسبة لمصطلح العنف ومدى اتساعه وشموليته فهو يتعلق بعدة مفاهيم ويرتبط بها، فنجد أهمها:

2-1-1- العنف والغضب: يعد العنف من الإستجابات التعبيرية عن الغضب، حيث يعد الغضب أحد الدوافع التي تقود

إلى العنف، و عرف سبيلبرجر (Spelbreger) الغضب كحالة بأنه حالة عاطفية تتركب من أحاسيس ذاتية تتضمن التوتر والانزعاج، والإثارة والغيط، فهو حالة انفعالية مؤقتة تكون ناتجة عن شعور الشخص بالضيق، ولكنها تختلف في شدتها من موقف لآخر.

يتم التعبير عن مشاعر الغضب في صورة عنف أو تدمير أو عدوان أو معا، وللغضب كثير من الأثار السلبية على التوافق الشخصي والأسري والإجتماعي والدراسي للفرد، حيث يؤدي إلى حدوث تحولات غير سوية ذات تركيب مرضي للفرد (حسين طه، 2007، ص 1).

2-2- العنف والإساءة:

يعرف جيلس وكورنيل (Gilanc and Cornell): الإساءة على أنها أشكال متنوعة من الايذاء البدني والجنسي واللفظي أو النفسي، التي يمارسها أحد الاطراف لإجبار طرف اخر على إتيان افعال معينة أو الامتناع عن أفعال أخرى.

كما يعرفها اميرمانر (Amir maner) تعريفا متشابهها للتعريف السابق للإساءة مفاده أنها اعتداء بدني أو جنسي، أو أي شكل من أشكال المعاملة السيئة أو الإهمال للطرف الاخر يترتب عليه تعرضه للضرب (حسين طه، 2007، ص 20).

2-3- العنف والعدوان:

يستخدم العديد من الباحثين مفهومى العنف والعدوان على أنهما مقترنين فكان فرويد يعتقد أن الطاقة العدوانية تولد باستمرار داخل كل شخص وأنها إذ تركت تتنامى، وقد اعتقد فرويد أن العدوان يمكن السيطرة عليه والتحكم فيه إلى حد ما، إلا انه لا يمكن استبعاده نهائى، وأن ما يكبح جماح الطاقة العدوانية لدى الفرد هو الأنا أو الأنا الأعلى (حسين طه، 2007، ص 21).

و قد عرف باندورا (Pandora) العدوان أنه يتمثل في إعطاء منبهات مضرّة شديدة تؤدي لأضرار جسدية أو معنوية، و أشار دولار (Dollar) أنه فعل موجه لجرح جسم شخص آخر (عربادي، 2005، ص 46).

ويشير موير (Moyer) في كتابه العنف والعدوان إلى أنه: يوجد نوعين من العدوان عدوان علي أو صريح الذي يتضمن القصد بإنزال الضرر بأي كائن حي، و عدوان رمزي يتمثل في السخرية والنميمة وتدمير الممتلكات، وأن العنف يعتبر شكلا من أشكال العدوان الإنساني، وأن السلوك العنيف تكون له النية في التكرار ولا يمكن التحكم فيه (جدوي، 2010، ص 103).

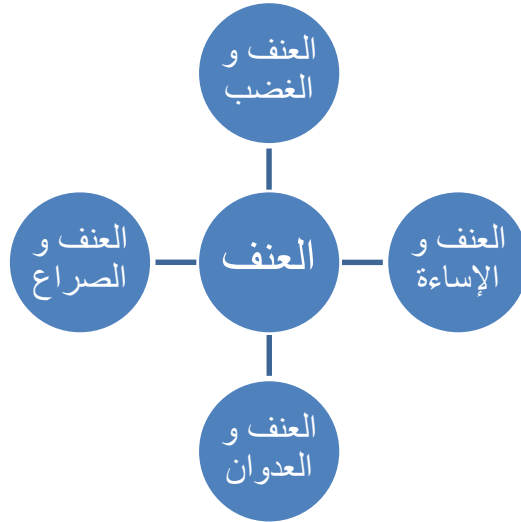
تمت التفرقة بين العدوان و العنف، حيث أن العدوان أكثر عمومية و شمولية من العنف، فالعنف تعبير عن العدوان وأحد الوسائل لتفريغ الطاقة العدوانية لدى الأفراد، فالعنف سلوك عدواني و هو المرحلة النهائية للمشاعر عدوانية، فمصطلح العدوان هو سلوك ناتج عن الغزيرة العدائية، حيث أن العدائية لا تتعلق بالفعل العدواني بحد ذاته بل بخصائص الشخصية التي يمكن أن تكون أساس أو منطلق الفعل العدواني، فالأمر يتعلق بالميولات و الإستعدادات التي تكون لدى الفرد، أما العنف يستعمل لوصف السلوك نفسه، و من منظور آخر العنف يعبر عن خلل في التوازن النفسي و التوافق سواء نفسي أو إجتماعي أو معاً، فالإستجابة بطريقة عنيفة قد تكون محض حالات إحباط كامنة لدى الفرد.

4-2-4-العنف والصراع:

"سعود عابد" عرف الصراع بأنه تضارب المصالح والمبادئ والأفكار، فهو حالة تتميز بمجموعة من السلوكات الظاهرة من شجار، مقاومة، نفي، اعتراض، أو احتجاج متبادل بين الطرفين، فالصراع ينطوي على المعارضة المتبادلة، و هو عبارة عن تصادم لإرادات و قوى معينة بهدف تحطيم أو السيطرة على الطرف الآخر، و عادة ينشأ الصراع داخل الأسرة نتيجة تعارض في أهداف أو الأفكار أو التصرفات بين الأفراد، و عدم الاتفاق على نهج أو طريقة تعامل واحدة أو أسلوب تربية واحد (حسين طه، 2007، ص 24).

و عدم الاتفاق قد ينجم عن العنف الذي يتضمن سلوكات تؤدي إلى إلحاق الأذى والضرر بالآخرين سواء جسدي أو نفسي، وعلى الرغم من أن معظم السلوكات العدوانية أو العنيفة تتضمن الصراع إلا أنه ليس كل صراع يتضمن العنف ولذلك لا يمكن حل الصراع باستخدام العنف، لأن استخدام العنف في حل الصراعات يكون له تأثيرات خطيرة و مدمرة في العلاقات الأسرية والوظائف الإنفعالية والنفسية للفرد، و ذات أثر مستمر في البناء النفسي لأطفال الأسرة " (حسين طه، 2007، ص 24).

و فيما يلي مخطط يلخص المفاهيم المتعلقة بالعنف



الشكل رقم (1) : مخطط يمثل مفاهيم المتعلقة بالعنف

3- تعريف العنف الأسري :

يمكن تعريف العنف الأسري بما يلي:

هو العنف الذي يحدث داخل النسق الأسري كالعنف الموجه من الزوج إلى الزوجة أو العكس أو الموجه ضد الأطفال و كبار السن ، و يستخدم أحيانا مصطلح العنف المنزلي ليصف العنف الأسري و هو عبارة عن إساءة جسمية و نفسية و إقتصادية تصدر من أحد الشريكين إتجاه الآخر (حسين طه ، 2008 ، ص 31) .

يعرفه جيل (Gil) بأنه إرتكاب أحد أفراد الأسرة أو إمتناعه عن ممارسة السلوك ، يترتب عليهما حرمان باقي أفراد الأسرة الآخرين من حقوقهم و حرياتهم، و يحول دون تمتعهم بحق الإختيار، و يتضمن العنف الأسري العنف ضد المرأة أو الزوجة و العنف ضد الأطفال و العنف المتبادل بين الزوجين و العنف ضد كبار السن (حسين طه ، 2008 ، ص 32) .

و يرى براون و هربرت (broun . herbret) أن العنف الأسري سلوك مدفوع بالغضب و يشمل استعمال القوة الجسدية نحو الطرف الآخر (محمود، 2008 ، ص 19) .

يعرف أيضا بأنه كل استخدام للقوة بطريقة غير شرعية من قبل شخص بالغ في العائلة ضد أفراد آخرين من هذه العائلة، و يعتبر أيضا نمط من أنماط السلوك يتضمن إيذاء الآخرين و قد يكون مصحوبا في بعض الأحيان بانفعالات.

و نجد الدكتور مصطفى عمر يعرفه بأنه كل فعل أو تهديد يتضمن استخدام القوة، بهدف إلحاق الأذى و الضرر بالنفس أو بالآخرين و بممتلكاتهم.

الفصل الثاني: العنف الأسري

تعرفه اللجنة الأمريكية لدراسة أسباب العنف في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1970م بأنه استخدام أو تهديد بالقوة لضمان هدف خاص ضد إرادة شخص (الجنابي، 2020، ص 132).

تعرفه الجمعية الأمريكية لعلم النفس (1996) كنمط من السلوك المسيء الذي يتضمن مجموعة واسعة من الإساءات النفسية و الجنسية و الجسدية، التي يستخدمها أحد الأطراف في رابطة النسق الأسري و الشدة و عدم الإنصاف و فرض السيطرة على الجانب الآخر و الإساءة إليه، و له عدة فروع منها العنف الأسري ضد المرأة، العنف الأسري ضد الأطفال، و العنف الاسري ضد المراهقين، و العنف الأسري ضد المسنين (الحربي، 2012، ص 520).

و عرفته فادية أبو شهبه بأنه كل استخدام غير مشروع للطاقة أو القوى المادية الجسمانية لشخص، ينتج عنه ضرر مادي جسماني لمن يقع عليه العنف، و يدخل تحت هذا التعريف كل فعل غير مشروع ينتج عنه جريمة من الجرائم الماسة بحق الانسان في الحياة أو حقه في سلامة جسمه أو عرضه، إما في حالة القتل العمد أو المشروع فيه، و الضرب المفضي الى الموت، و الضرب المحدث لعاهة، و الضرب البسيط أو الاغتصاب ، أو الحرق، إذا ارتكب هذا الفعل من أحد أفراد الأسرة (جدوي، 2010، ص 23) .

4- أشكال العنف الأسري :

4-1- العنف الجسدي:

يعد العنف الجسدي أشد أنواع العنف الأسري وضوحاً، حيث تترتب عليه أضرار نفسية بالغة الحدة بالنسبة للضحية، وقد تستمر تلك الأضرار للمدى الطويل، فالعنف الجسدي ناتج عن العديد من الأسباب كالرغبة في الانتقام من شخص ما، أو نتيجة عنف كامن أو عدم إشباع الحاجات و عجز في التكيف، أو قد يكون الدافع إشباع رغبات جنسية في حالة العنف الجسدي الممارس من الشخصية السادية، و هنا يستخدم الفرد آليات دفاعية بطريقة غير سوية.

العنف الأسري لا يقتصر حدوثه على الأشخاص محددین بل تنتشر بين جميع أفراد الأسرة دون استثناء حيث يمارس من الآباء ضد الأبناء و من الأبناء ضد الآباء و من الإخوة فيما بينهم ، و بين الزوجين و الأطفال و النساء لا سيما النساء حيث هن أكثر ضحايا هذا النوع من العنف الأسري مقارنة ببقية أفراد الأسرة (العواودة ، 2002 ، ص 43) .

حيث يعتبر العنف الجسدي من أخطر أنواع العنف من حيث الأضرار الجسدية، قد يؤدي إلى الموت، أو ضرر في أعضاء الجسم (جدوي ، 2010 ، ص 28).

2-4-العنف النفسي :

العنف النفسي أحد أسوأ أنواع العنف وأشدها ضررا رغم أنه لا يترك أثارا مادية و ملموسة واضحة، ويتواجد هذا النوع عندما تتواجد باقي أنواع العنف من عنف جسدي و جنسي أو قد يتواجد لوحده، و يهدد البناء النفسي للفرد و يعد صدمة يتلقاها الفرد داخل النسق الأسري التي تترتب عنها العديد من المعارف المشوهة السلبية.

"يشير إلى السلوكيات المرتبطة بالأبعاد النفسية كالتحقير، الوصم، التنمر، التخويف، الشتيم و التهديد، العزل عن الأسرة والأصدقاء" (جدوي، 2008، ص 29).

ويرى الجبرين أن العنف النفسي من أكثر أنواع العنف الأسري غموضا وصعوبة، وذلك بسبب صعوبة إخضاعه للقياس والوصول إلى حقائق واضحة عنه، وهو أكثر أنواع العنف الأسري اتساعا من حيث المفهوم (الشبيب، 2007، ص 52).

3-4-العنف اللفظي :

وهو أقل المستويات ضررا ويتمثل في السب، التوبيخ، الشجار، العصيان والاستهزاء بمشاعر الآخرين، ويعرف أيضا على أنه استجابة صوتية ملفوظة تحمل مثيرا يضر بمشاعر فرد آخر ويعبر عنه في صورة الرفض والتهديد والنقد الموجه نحو الذات أو نحو الآخرين بهدف استفزازهم أو الاستهزاء بهم، وقد تستخدم بجانب الألفاظ الإيماءات و الإشارات أو أي جزء من أجزاء الجسم المختلفة (جدوي، 2008، ص 28).

4-4-العنف الجنسي :

يرى الجبرين بأن العنف الجسدي يتعدد ليشمل الإستغلال الجنسي الذي يعرف بأنه تحريض أي فرد من أفراد الأسرة على ممارسة الجنس غير المشروع و تتعدد أسبابه، و يدخل أيضا تحت استغلال القاصرين، أو قد يمارس العنف الجنسي تجاه الزوجة أيضا بطريقة إجبارية.

" فالزوجة قد تكون ضحية ممارسات جنسية شاذة في إطار العلاقات الزوجية كالسادية، إلا أن ذلك لا يعني عدم تعرض المرأة للسلوكيات ذات الطابع الجنسي من غير الزوج في إطار الأسرة، فالمرأة قد تتعرض للعنف الجنسي أيضا من قبل الأب والأخ أو الابن أو غيرهم من أفراد أسرتها أو أسرة الزوج، و هذا لا يقتصر بين الممارسة الجنسية المباشرة بين الضحية و الجاني، بل تشمل أيضا الاستغلال الجنسي للضحية من قبل أحد أفراد أسرة" (الشبيب، 2007، ص 58).

5- صور العنف الأسري :

1-5-العنف ضد المرأة:

الفصل الثاني: العنف الأسري

"العنف ضد المرأة هو أي فعل و تصرف عدائي أو مؤذ أو مهين بأي طريقة أو وسيلة، و يخلف لها معاناة جسدية أو نفسية أو جنسية، أو معا بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، ومن خلال الخداع أو التهديد أو التحرش أو الإكراه أو العقاب أو إجبارها على ممارسات معينة أو الضغط عليها للقيام بأفعال معينة، فالعنف هنا تتعد أساليبه فهي تتراوح ما بين الاهانة بالكلام و حتى القتل.

و يعرف العنف ضد المرأة أيضا بأنه سلوك عدائي موجه نحو المرأة بقصد إلحاق الأذى و الضرر الجسدي أو النفسي أو الاجتماعي أو الصحي، و حالة العنف ضد المرأة ذات انتشار واسع، حيث يقدر عدد الزوجات اللاتي يتعرضن للعنف الجسدي في الولايات المتحدة الأمريكية سنويا مليون وفي فرنسا 95% من ضحايا العنف من النساء %51 من النساء يقعن ضحية للعنف من قبل الزوج" (محمود ، 2008 ، ص 21).

و قد يعود سبب العنف هنا إلى النزعة السادية الكامنة لدى الزوج، أو المعرفة المشوهة المكتسبة أو حالات الإحباط و العجز المرسخة .

2-5- العنف بين الزوجين :

"إن العنف بين الزوجين حالة من الصراع بين الزوجين ، و سوء المعاملة الزوجية و قد يتمثل في سوء المعاملة العاطفية و الجسدية ، الإساءة النفسية ، الإيذاء العقلي و الذهني المتعمد (بالهجوم باستخدام ألفاظ و كلمات مؤذية تتعمد المس في أفكار البنائية للشخصية)

و من بين الأسباب المؤدية للعنف بين الزوجين تزايد التوتر في العلاقة بين الزوجين ، مما يؤدي إلى العنف و العدوان شكلا و لفظا أو رمزيا أو عنف جسدي، فالعنف بين الزوجين قد يكون نتيجة عدم الإشباع العاطفي لحاجاتهم أو حاجات طرف معين، فاختلال التوازن النفسي للفرد لا يسمح له ببناء علاقة سليمة و سوية، فاضطراب أحد طرفين العلاقة لا يسمح بنمو الرابط العلائقي بل تدميره و العنف أحد أشكال العلاقة الغير سوية، و قد يعود سبب العنف إلى مشاعر العجز المرسخة و الإحساس بالدونية ، ما يجعل الفرد يستخدم أسلوب تعويض غير سوي ألا و هو العنف لإبراز تفوقه بطريقة ما و تخفيض توتره، أو قد يكون السبب أبسط و هو عدم التوافق الفكري للزوجين ما يجعلهم في حالة صراع دائمة" (رشاد ، 2009 ، ص 148).

3-5-العنف ضد الآباء:

العنف ضد الآباء هو أي سلوك عدائي موجه نحو الوالدين من قبل الأبناء بقصد إلحاق الأذى و الضرر الجسدي أو النفسي أو المادي أو معا، ويتميز هذا العنف بدرجات متفاوتة من التمييز و الاضطهاد و القهر و العدوانية.

ويتعرض 1 من 5 الآباء من قبل أبنائهم سنويا لاعتداءات شديدة، كما يتعرض 500 ألف من الآباء و كبار السن لإيذاء جسدي و نفسي من قبل أبنائهم (رشاد ، 2009 ، ص 149).

الفصل الثاني: العنف الأسري

وقد تعود أسباب العنف الممارس نحو الوالدين نتيجة سوء الرابط العلائقي بين الأب و الابن أو الأم و الابن ، ما يعود بنا للعلاقة الأولية و كيف تم تشكيلها و بناءها و ما تحتويه من صدمات نفسية و خبرات أو إلى أساليب التربية الخاطئة التي تم اعتمادها سابقا ، أو ميولات السيطرة لدى الابن و تبلد مشاعره.

4-5- العنف ضد الأطفال:

يقصد بالعنف ضد الأطفال كافة أشكال الضرر الملحق بالطفل من إساءة بدنية أو عقلية أو إساءة جنسية و عاطفية، فهو الاستخدام المتعمد للقوة و الطاقة البدنية المهدد بها أو العضلية ضد أي طفل من قبل أي فرد أو في الأسرة، و قد يتمثل في الإساءة اللفظية و الإهانات و عبارات الشتم و التمييز و المعاملة بإهمال أو الاستغلال (رشاد ، 2009 ، ص 77).

قد يؤدي إلى ضرر فعلي أو محتمل لصحة الطفل أو نموه الجسدي و النفسي ، و في أغلب الأحيان تشكل ضرر كبير في البناء النفسي للطفل و يستمر أثره على المدى الطويل، فقد يتشكل له عنف كامن و تتضرر قدرته على تحقيق الإشباع العاطفي و الأمان النفسي و عدم الاستقرار العاطفي .

6-أسباب العنف :

العنف الأسري لا ينشأ من فراغ وإنما هناك بيئة يتأثر بها و أسباب نوعية تشكله، و سنعرض بعض الأسباب المؤدية له :

1-6- الأسباب النفسية والذاتية :

"تعتبر الأسباب النفسية من الأسباب الفرعية التي تؤدي في بعض الأحيان الى تدعيم السلوك العنيف , و أحيانا تؤدي لخلقه و تحفيزه ، و لفهم هذا السلوك لابد الأخذ بعين الاعتبار عدة أبعاد و لا سيما الأبعاد الداخلية التي تحدث داخل النسق الأسري" فالمشكلات النفسية تؤثر في العلاقات بين الزوج و زوجته، أو بين الوالدين و الأبناء تأثيرا سلبيا في بعض الأحيان حيث تظهر على شكل اضطرابات منها عدم قدرة الفرد على التفاهم مع أسرته، و عدم القدرة على التواصل بين أفراد الأسرة، و سوء التوافق النفسي للفرد مما يؤدي إلى العنف .

و يشير محمد عودة (1973) في هذا المعنى إلى أن الآباء و الأبناء لهم بعض المشكلات النفسية عندما تخفق الأسرة في الإشباع المتزن بحاجات أفرادها .

ففي الجو الأسري تنشأ تيارات من المشاعر الانفعالية، حيث يشعر الطفل بنوع من الحب نحو والديه، إذا ما توفر له قدر من الإشباع ما يؤتي له هذا الأخير الشعور بالسعادة ، و يشعر بنوع من الكراهية إذا لم يتوفر ذلك الإشباع

كما أن أسلوب الآباء في التعبير عن الحب لبعضهما أو لأطفالهم يؤثر في تحديد الجو الانفعالي للأسرة، و قد أشار أريكسون إلى ضرورة أن نصل بالطفل إلى حالة وسط بين الثقة و عدم الثقة بالعالم الخارجي، ذلك أن الحالة الأولى

الفصل الثاني: العنف الأسري

تجعله غير قادر على إدراك الأخطار الحقيقية في الخارج، بينما الحالة الثانية تدفع به إلى العزلة و كلا الحالتين غير مرغوب فيهما " (الكندري، 1995، ص 208).

و من هنا قد يكون منشأ للعنف على المدى البعيد داخل ذلك النسق الأسري و تتولد مشاعر العدوان لدى الطفل منذ الصغر (مرحلة الطفولة) و اكتسابه لمعارف مشوهة و فقدانه لاشباعات نفسية ضرورية لاكتمال نضجه المعرفي و النفسي "

وهناك دوافع ترجع إلى شخصية القائم بالعنف ، كأن يكون لديه خلل في الشخصية بمعاناته من اضطرابات نفسية، أو تعاطي المخدرات و المهلوسات ، أو أن يكون لديه مرض عقلي.

كما نعني بها الدوافع التي تنبع من ذات الإنسان و نفسه، و التي تكونت نتيجة ظروف خارجية من قبل الإهمال و سوء المعاملة و العنف الذي تعرض له الإنسان منذ الطفولة ، فالعنف الذي يتعرض له الفرد في مرحلة الطفولة يؤثر على شخصية الفرد و تكوينها بشكل جذري ، حيث يصعب التخلص من آثاره، إلى غيرها من الظروف التي ترافق الإنسان في فترة حياته، و التي أدت إلى تراكم النوازع النفسية المختلفة إذ تمخضت بعقد نفسية و صراعات لم يتم حلها بطريقة سوية قادت في النهاية إلى التعويض عن هذه الظروف و الحاجات باللجوء للعنف داخل الأسرة "(الخولي ، 2008 ، ص 100).

2-6- الأسباب الاجتماعية:

إن هذا النوع من الدوافع يتمثل في العادات و التقاليد التي اعتادها مجتمع ما، أي يتناسب طرديا مع الثقافة التي يحملها المجتمع، و خصوصا الثقافة الأسرية فكلما كان المجتمع على درجة عالية من الثقافة و الوعي كلما تضاءل دور هذه الدوافع، و على العكس في المجتمعات ذات الثقافة المحدودة إذ تختلف درجة تأثير هذه الدوافع باختلاف درجة انحطاط ثقافات المجتمعات (الجنابي، 2020، ص 135).

و بالحديث عن الثقافة الأسرية تعتبر المشكلات الاجتماعية داخل الأسرة مشكلات تتعلق بعلاقة الفرد بأسرته، و التي يترتب عليها اضطراب العلاقة الزوجية بين الوالدين و بين الأبناء ، قد تكون نتيجة التربية الغير سوية و الخاطئة في طفولة الفرد ، التي تؤدي إلى اضطراب في شخصيته و العلاقات داخل الأسرة، ما يترتب عن ذلك العنف داخل الإطار العائلي و الأسري (الكندري، 1995، ص 210).

الصراعات و الأزمات التي تحدث بين الزوجين داخل المحيط الأسري و نقص أساليب التواصل، قد تكون هذه الصراعات ناتجة عن عدم الانسجام النفسي بين الزوجين. العواطف النفسية المكبوتة، عدم الشعور بالأمن النفسي، و عدم إشباع الحاجات النفسية، كل هذا يعتبر مؤشرا لعدم الاستقرار الزوجي و قد يكون العنف رد فعل لهذه الصراعات و نقص أساليب التواصل.

الفصل الثاني: العنف الأسري

تعاطي المخدرات و الكحول : لقد أوضحت الدراسات أن معدل تعاطي المخدرات و الكحوليات يكون منتشرًا بصورة واسعة لدى الرجال المسيئين لزوجاتهم و أبناءهم و هذا يدل على وجود علاقة بين التعاطي و العنف سواء كان موجه للمرأة أو للأبناء .

عملية التنشئة الاجتماعية : بينت الدراسات أن هناك علاقة وطيدة بين خبرات الطفولة السابقة في مشاهدة العنف و ممارسته عند الكبر، لاعتقاد الفرد أنها أفضل طريقة لإدارة الصراعات و الصدمات التي تحدث حوله (جدوي، 2010، ص 110).

3-6- الأسباب الاقتصادية:

يعد العامل الاقتصادي في كثير من المجتمعات مسئولًا إلى حد كبير عن الأزمات الأسرية، فالفقر و البطالة يؤديان إلى نقص الموارد المادية مما يخلق أزمات أسرية تسبب لأفراد الأسرة معاناة قد تنتهي بتعنيف أحد أفرادها للآخر.

و نستعرض فيما يلي عدة دوافع قد تؤدي إلى ظهور العنف داخل النسق الأسري:

انخفاض المستوى الاقتصادي و تشرد الأطفال أو مزاولتهم التسول ، و قد تضطر الأم بسبب المستوى الاقتصادي المنخفض إلى العمل، و بذلك يقل اهتمامها بشؤون أسرتها ، مما يتسبب في نشوء تشققات و أزمات في العلاقات ، و من هذه الأزمات العنف داخل المحيط العائلي، و قد تضطر الأسرة الفقيرة إلى تشغيل الأطفال في سن مبكرة الأمر الذي يحرم الطفل من فرصة التعليم ، فيقوم الطفل بتعويض حرمانه بعوامل الانحراف في المجتمع

و من هذه الدوافع التي قد تكون من بين الأسباب التي تؤدي بالفرد إلى العنف إزاء أسرته، و ذلك يكون تفرغًا لشحنة الخيبة و الفقر الذي تنعكس آثاره بالعنف و قد يكون من قبل الأب أو الأم أو الأبناء تجاه آبائهم (السيد، 2014، ص 93).

7- النظريات المفسرة للعنف الأسري :

تم الاتفاق تقريبًا من قبل علماء النفس أن العنف الأسري هو سلوك عدواني يحصل داخل الإطار الأسري بقصد ، فقد تعددت الاتجاهات و النظريات التفسيرية للعنف تحت هدف التحديد و الفهم الجيد و السليم للعنف الأسري و أسبابه و آثاره على الأفراد من جميع النواحي ، و في ما يلي عرض لأهم النظريات :

1-7- نظرية التحليل النفسي :

إن مفهوم النزوة و بالذات النزوة العدوانية، هو مفهوم مثبت بشكل جلي في التحليل النفسي، و فرويد منذ مراحل المبكرة يشير إلى العدوان، و يميل التحليل النفسي إلى اعتبار العنف و العدوان كل فعل أو دافع يهدف للهدم و التدمير، و لا يخدم الدافع الغريزي للحياة سواء كان موجهاً تجاه الموضوع أم الذات (فرويد، 2000، ص ص 29-31).

الفصل الثاني: العنف الأسري

و يؤكد فرويد أن في الإنسان غرائز تدفعه للعنف، و هي غرائز الحياة و المتمثلة بالجنس و غرائز الموت و المتمثلة بالعدوان و العنف من وجهة نظره هو عبارة عن سلوك غريزي، الهدف منه هو تصريف الطاقة العدوانية الموجودة داخل جسد الإنسان، و يمكن إشباعها تماما كالطاقة الجنسية، و بالتالي فإن كل إنسان يخلق و لديه نزعة و طاقة نحو التخريب، فإذا لم تجد هذه الطاقة منفذا إلى الخارج (البيئة) فإنها ستوجه نحو الفرد نفسه (مصطفى، 2009، ص 65).

و تعد مدرسة التحليل النفسي من أشهر المدارس النفسية التي تعرضت للعنف الأسري، حيث يرى أصحابها أن مشكلة العنف تعود إلى اضطراب في شخصية الفرد بسبب خبرات مؤلمة مر بها خلال حياته، فخبرات الطفولة تنمي لدى المرأة المعتدي عليها على سبيل المثال معتقدات و سلوكيات خاطئة تصبح بمرور الزمن جزءا من شخصيتها حتى مرحلة البلوغ و الرشد، و تعتقد النساء كهؤلاء أنهن يستحقن العقاب، و من ثم يخشين الدفاع عن أنفسهن أمام من هم أقوى منهن و يستسلمن للمعاملة القاسية بدلا من مواجهتها و لأنهن يشعرن بعدم أهليتهن و عدم جدوى ما يمكن القيام به فإنه تتولد لديهن رغبة للاقتران برجال يعاملونهن بعنف، الأمر الذي يشير إلى أثر الخبرات المكتسبة خلال مرحلة الطفولة.

أما خبرات الطفولة المبنية على العنف لدى الرجال سواء كانوا ضحايا للعنف أو مشاهدين له، فإنها أيضا تؤثر عليهم، و بدرجة أقوى مما هو عند النساء، فهم يتعلمون كيف يحصلون على ما يريدون بالقوة الأمر الذي يدفعهم إلى استخدام العنف، و من ثم استمرار ذلك النهج، و هو ما يولد في نهاية المطاف شخصيات عدوانية و سيكوسوباتية (العامري، 1988، ص 88).

و تركز نظرية التحليل النفسي أيضا على حافزين بيولوجيين فطريين هما، حافز الجنس و حافز العنف (العدوان) الأول من وجهة نظرها يلعب دورا خطيرا في تحديد سلوك الفرد و اتجاهاته في مختلف أدوار حياته و هو لازم للاستثمار في الذات و تأكيد الوجود.

و العنف (العدوان) هو الآخر حافز فطري يتصل بالحوافز البيولوجية، وظيفته المحافظة و إشباع حاجاته، و يظهر العنف (الموجه نحو أفراد الأسرة) حين تبقى الحاجات بلا إشباع نتيجة كبتها أو صدها، كما يظهر في أي صورة من صور تأكيد الذات و أن الذات السوية تعمل دائما على التكيف و التوافق عن طريق إدراك الدوافع و الحاجات الفطرية من ناحية، و إدراك الظروف الخارجية من ناحية أخرى ثم يعمل على تنسيق الدوافع و الرغبات بعضها مع بعض ثم بينها و بين قيم الذات العليا الأخلاقية و ذلك في حدود الظروف و الإمكانيات التي تتعلق بالبيئة و فشل في أحداث هذا التوافق في المستوى الناضج يؤدي بالفرد الى المرض النفسي، الجريمة، العنف

و ركزت أيضا على الآثار اللاشعورية بين الطفل ووالديه أو على القوى الليبيدية المسؤولة عن نشوء العنف (القراله، 2015، ص ص 86-90).

الفصل الثاني: العنف الأسري

و قد تأثر الكثيرون بأراء فرويد و مدرسة التحليل النفسي و منهم هيلي (Healy) الذي وجه النظر لضرورة العناية بالتربية و التنشئة منذ الطفولة، لأنه اعتقد بأن سلوك العنف متعلم، و كذلك اهتم بدراسة تاريخ الأسرة و أثرها في الحياة الانفعالية للفرد و بناء الفروق الفردية لكل فرد في تفسير العنف

و اهتمت كارين هورني (Karine Horney) بالناحية الثقافية و أثرها في خلق العنف بكل أشكاله، و كذلك أثر العوامل الاجتماعية في اكتساب القلق، و كانت ترى أن القلق الأساسي ينشأ مبدئياً عن شعور الطفل بالعجز لما حوله من عداء، تناقض... و أن هذا القلق يدفع الفرد إلى أن يتخذ من العالم ثلاثة اتجاهات :

أ- اتجاه ضد الآخرين.

ب- اتجاه مع الآخرين.

ج- الانسحاب بعيداً عن الآخرين.

و تنظر هورني الى العنف على أنه أسلوب تكيف للقلق، و أنه مرتبط بالحاجة العصبية للتملك و الشهرة و السيطرة و الحب و غيرها مما يزيد القلق و يقلق الأمان الخاص بالفرد.

و قدم ايخهورن (Eichhorn) نظرية (العنف الكامن) و هذا المفهوم يعبر عن الإسهامات الأساسية في فهم شخصية الذين يمارسون العنف داخل و خارج الأسرة .

وقد وجه هذا المفهوم الأنظار إلى دراسة الاضطراب الأساسي المؤدي إلى نشوء و تكوين الشخصية العدوانية (العنف)، و أن أهم النتائج المترتبة على هذه الدراسات هو أنها أوضحت أثر اضطرابات الظروف البيئية على نمو الأنا لدى الطفل، و ما ينجم عن ذلك من اضطرابات في قيام الأنا الأعلى بوظيفته.

و قد فطن ايخهورن إلى أن سلوك العنف كثيراً ما يؤدي إلى ظهور خبرات ليست في حد ذاتها ذات طبيعة صادمة، كما أنه فطن إلى أن مثل هذه الخبرات تؤدي إلى سلوك معاد للمجتمع يبدأ من داخل الأسرة من عنف لفظي، جسدي و نفسي ، قد يؤدي إلى أزمات، صدمات، اضطرابات نفسية إلى خارج الأسرة إلى المجتمع هذا إذا كان هناك استعداد لمثل هذا السلوك، و كان ايخهورن يرى أن مثل هذا الاستعداد ليس إلا توقف الشخصية عن النمو و الارتقاء، فهو يرى أن الأنا لدى الفرد الذي يمارس العنف لا يزال خاضعاً لسيطرة مبدأ اللذة و أن هذا هو السبب في الإعراب عن الحوافز و النزاعات بصورة أكثر يسراً و سهولة ، مما نجده عادة لدى الشخص الذي يحكم الأنا لديه مبدأ الواقع (القراله، 2015، ص ص 86-87-88) .

◀ ملخص موجز لبعض العلماء التحليليون الذين تحدثوا عن العنف (من وجهة نظر المدرسة التحليلية) :

الفصل الثاني: العنف الأسري

- فرويدFrued : العنف ناتج عن "الأنا الأعلى" عنيف.
- أيشهورن Eichhorn : العنف ناتج عن "أنا أعلى" غائب أو ضعيف جدا.
- ناشتNachet: العنف ينتج إما عن "أنا أعلى" ضعيف لا يقاوم الغرائز أو "أنا أعلى" عنيف يبحث عن العقاب من خلال مروره بالفعل.
- ميلاني كلاين وويني كونتMillany klain et winnie conte: تناولا اضطرابات العلاقات الأولية و أهميتها في نشوء سلوك العنف .
- كيستنرغKestnerg: تشكل بالنسبة إليه " عقدة أوديب" نواة البيئة النفسية و تمر عبر الموضوع نفسه مدركا.
- برونشويك و كيشانBrunswick et Kishan: بالنسبة لهما كلما استثمرت الشبقية الذاتية بشكل مبالغ فيه أدت إلى اضطرابات على مستوى توزيع الطاقات النفسية، التقمص (القراله، 2015، ص 97) .

2-7- النظرية البيولوجية :

وهي النظرية التي تركز على بعض العوامل البيولوجية في الكائن الحي مثل: الصبغيات والجينات والهرمونات، والجهاز العصبي والغدد الصماء، والتأثيرات البيوكيميائية والأنشطة الكهربائية في المخ التي قد تكون مثيرة للعنف. وقد أرجع بعض الباحثين العدوان على أنه سلوك فطري، نتيجة الخصائص البيولوجية للفرد ، فقد ذكر مرسى (1985) إلى اعتقاد بأن الشخص العدواني يمتلك صفات جسمية وعقلية تختلف عن العادي، ولكن هذا الفرض لم يثبت علميا خلال الدراسات التجريبية (قحطان، 2004، ص120) .

"فهذه النظرية تعتقد أن العوامل الوراثية هي التي تتحكم في السلوك، بالإضافة إلى إصابات الدماغ والخلل الوظيفي، حيث قام في روزمبوم و تلامذته بنشر دراسات بداية عام 1990 في هذا الصدد حول العلاقة بين السلوك العنيف و إصابات الدماغ و قد توصلت هذه الدراسة إلى أن العديد من الرجال العنيفين تعرضوا لإصابات في الدماغ مؤدية لضعف التحكم في الانفعالات و صعوبة التواصل " (جدوى، 2010، ص 112).

كما أن دراسات هذه النظرية ركزت على الدور الذي تلعبه العوامل الجينية في تكوين السلوك العدواني، حيث وجدت الدراسات الحديثة أن هناك علاقة بين العدوان واضطرابات الجهاز العددي والكروموزومات ومستوى النشاط الكهربائي في الجهاز العصبي، فثبت أن الجينات التي تحمل في الكروموزومات ذات دور مهم في ظاهرة العدوان والسلوك العنيف، فيرى علماء الوراثة أن هناك صفات أساسية في الفرد مورثة من الوالدين وأسلافه، فينتقل السلوك الجانح عن طريق الوراثة (قحطان، 2004، ص121) .

"التوجه البيولوجي اعتبر العنف نتاج العوامل الوراثية و التكوينية الجينية للفرد، بالإضافة إلى إصابات الدماغ و الخلل الوظيفي و الهرموني، ما يؤدي كل ذلك لعدم قدرة التحكم في الانفعالات و السلوكات العنيفة، و تم اعتبار الأنماط السلوكية العنيفة و العدوانية متوارثة عن طريق توارث الجينات"

3-7- نظرية الإحباط والعدوان:

تركز هذه النظرية على رفض فكرة غريزة الموت التي نادى بها فرويد، و تعد أن العدوان هو دائما نتيجة الإحباط و أشهر ما نادى بذلك جون دولارد و نيل ميلر ، حيث يرى هذان المنظران أن العنف بمختلف أشكاله المعروفة ينجم عن شكل من أشكال الإحباط، و تتناسب قوة التحريض على العنف تناسباً طردياً مع مقدار الإحباط، و يتناسب أيضاً كبح العمل العنيف تناسباً طردياً مع قوة العقاب المتوقع نتيجة التعبير عن ذلك العمل (عباس، 1999، ص 107).

ويرى أتباع هذه المدرسة أنه إذا اعتبرنا قوة الإحباط ثابتة فإنه بقدر ما يكون توقع العقاب على عمل عدواني بعينه أكبر، فإن الميل للقيام بذلك العمل يتناقض ، أما إذا افترضنا أن توقع العقاب ثابت فإنه بقدر ما تشتد إمكانية حدوث العنف و العدوان.

ومن الملاحظ أن هذه النظرية تفسر العنف و العدوان على أنهما مرتبطان معا:

حيث يرى مامور (Mamour) أن العنف يرتبط بالعدوان و أنه نشاط تخريبي يتضمن عنفا في حد ذاته ، و قد لا يؤدي العنف إلى إحداث خسائر بالضرورة ، بل لكنه يعتمد الأذى و التخريب و يرى حجازي أن العنف هو الجانب النشط من العدوانية ، و منه فالارتباط قوي بين العنف و العدوان ، فكل تفسير أو نظرية تتناول العدوان لا بد أن تتقاطع في تفسيرها للعنف.

بمعنى أن أصحاب هذه النظرية يتجهون في تفسيرهم لسلوك العنف الأسري ، إلا أن الإحباط هو الذي يؤدي إلى العنف، و يتضح بشكل جلي أن نظرية الإحباط هذه تربط العنف الأسري بالحرمان المادي فقط، مما يعني أن الأفراد تتولد لديهم نزعة تجاه العنف الأسري بسبب حاجتهم المادية و أنهم حالما تتحسن أحوالهم قد يهجرون سلوك العنف، فهم بمعنى آخر يتصرفون بعنف بسبب ظروف الحرمان الذي تعرضوا له و وجدوا أنفسهم فيه (مطلق الجاسر، 2015، ص ص 61-62).

توضح هذه النظرية أن العنف يعد بمثابة أسلوب للتخلص من القلق الناتج عن موقف محبط، و لقد ظهرت هذه النظرية من فكرة الإحساس العام بأن الشخص المحبط غالبا ما يتورط في فعل عدواني ، فالشخص المحبط ربما يرتبط بمصدر الإحباط أو يحل محل الإحباط شيء آخر ، فالمرهق الذي يسخر منه الآخرون ربما يتأثر و ينتقم من هؤلاء بشكل عدواني ، و الزوج العاطل الذي لا يجد عملاً ربما يقوم بضرب زوجته و أطفاله ، و الإحباط في ضوء التفسير (فايد، 2003، ص 41).

السيكولوجي يؤدي إلى خلق شكل من العدوان اتجاه الآخرين و اتجاه المجتمع و عندما يتأكد الناس أنه ليست لديهم القدرة على تحقيق احتياجاتهم فسوف يحبطون و يفجرون إحباطهم في شكل عدواني ، و طبقاً لنظرية الإحباط و العدوان ، فإن العنف يركز على قوة الحاجات التي تعترض المواقف المتعددة و أن درجة العنف و العدوان ترتبط بمقدار الإحباط و قد يكون الإحباط نقصاً في العاطفة أو ضرراً (فايد، 2003، ص 41).

4-7- نظرية العلاج الأسري البنائي لنوشن:

تقوم هذه النظرية على أساس أن معظم الأعراض تنتج نتيجة لفشل البناء داخل النسق الأسري لأغراض لا يمكن أن تفهم جيدا ، إلا من خلال النظر إلى نماذج التفاعلات داخل الأسرة فالتغيرات البنائية لا بد أن تحدث في الأسرة قبل إمكانية تحسين أو خفض الأغراض الفردية .

فالنظرية البنائية تنظر لصاحب المشكلة على أنه بمثابة مؤشر لبناء التغيير ضمن بناء الأسرة و ما يضمنه من أنساق فرعية (الجنابي، 2020، ص 143) .

و أثبت باندورا من خلال دراساته الميدانية و التجريبية المتعددة إمكانية تقليد الطفل و المراهق للأنماط السلوكية العدوانية العنيفة التي يشاهدها و يعايشها (كمال، 2002، ص 224).

و الأدلة تؤكد أن سلوك العنف يتم تعلمه من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي تقوم بها الأسرة داخل حيز النسق المعاش، فقد يتعلم الأبناء سلوك العنف بطريقة مباشرة عن طريق القدوة التي يقدمها أعضاء الأسرة، و عندما يشاهد الأطفال الصراعات و سلوكيات العنف بين أفراد الأسرة (تشمل اللغة التواصل الرمزيين و المعارف المشوهة داخل النسق الأسري) تزداد احتمالية اكتسابهم لهذا النمط من الفعل أو السلوك (لطفي، 2001، ص 13)

5-7- نظرية النسق الأسري:

تقوم هذه النظرية بإعطاء أهمية كبرى للضغوط الموجودة بين الزوجين، وضغوط التفاعل والتعامل بين الطفل ووالده ومشاكل التعلق باعتبارها محددات هامة تؤدي إلى العنف الأسري .

إذن العنف حسب هذا المنظور هو نتيجة لاختلال وظيفي داخل نسق الأسرة، وأن كل أعضاء الأسرة يساهمون في حدوثه (زوج ، زوجة ، أبناء...).

كما يركز هذا النموذج على أهمية تعلم مهارات التواصل بين الأزواج، و أشار ستروس و آخرون إلى أن ظهور العنف في الأسرة يتوقف على شدة و مدى اندماج أعضاء الأسرة، و مقدار الوقت الذي يقضونه معا، و المشاركة في الأنشطة و غيرها و مدى تفاعلهم مع بعض في فضاء و إطار الأسرة بالإضافة إلى طريقة تعامل أفراد الأسرة مع بعضهم البعض . (حسين، 2007، ص 117)

رواد الإتجاه النسقي الأسري يعتقدون أن العنف عبارة عن نتاج لاختلال وظيفي في نسق الأسرة والإطار العلائقي المكون و المحيط بأفراد الأسرة.

6-7- نظرية الأدوار:

الفصل الثاني: العنف الأسري

تدرس هذه النظرية العلاقة بين طبيعة أداء الأدوار داخل النسق الأسري وعلاقتها بظهور العنف لدى الأبناء بشكل عام والمراهقين بشكل خاص، فالأسرة تتكون من مجموعة من الأدوار التي تكمل بعضها البعض (زايد و آخرون ،2002، ص 44).

و على الرغم من أن هناك قلة من الآباء الذين ينظرون إلى العنف على اعتبار أنه سلوك مرضي غير سوي، فإن بعض الآباء يعتبرون العنف جزءاً ضرورياً في الحياة و نمطا سلوكيا، يجب أن يتعلمه الأبناء خاصة الذكور و من خلال عملية التنشئة الاجتماعية يتم تعليم الأولاد سلوك العنف و يتم تشجيعهم على الخشونة و الاستقلالية و الاعتماد على النفس بينما يتم تعليم الإناث الطاعة و حتمية التبعية (لطفي،2001، ص 14).

8-7- نظرية السمات:

يفترض أصحاب هذه النظرية أن العنف سمة شخصية موجودة عند جميع الأشخاص بدرجات متفاوتة و يركز أصحاب هذه النظرية على:

العنف مرتبط بالسمات الفردية النفسية للأفراد، بالتركيز على حالات العداوة في الطفولة و المراهقة نتيجة التفاعلات بين عوامل فطرية و عوامل بيئية.

الأشخاص الذين يعانون من سمات العنف العالية كانت لديهم مشكلات نفسية في الصغر متمثلة في الإحباط و عدم التقبل الأسري لهم و الحرمان و القساوة و النبذ من الفضاء الأسري أو خارجه (البرعي، 2001، ص 95).

9-7- نظرية الإتصال الإنساني لساتير:

تؤكد هذه النظرية على التواصل و أساليبه لمساعدة أعضاء الأسر ليصبحوا أكثر وعياً ، و هي ترى أن الاستراتيجية الجوهرية لفهم كيفية تفاعل أعضاء الأسرة تتم من خلال تحليل عملية التواصل الأسرية السالبة، و تشمل الرسائل الخفية، المعارف المشوهة ، وكيفية استقبال أعضاء الأسرة لهذه الرسائل و المعارف و طرق التواصل داخل النسق الأسري ذاته. (الجنابي، 2020، ص 142).

10-7- نظرية العلاج الأسري متعدد الأجيال ل بوين:

تقوم هذه النظرية على الافتراض القائل بإمكانية فهم الأسرة عبر تحليلها طبقاً لتطور الأجيال الثلاثة ، و من هنا يتضح أن هذه النظرية تمتد بجذورها إلى التحليل النفسي ، و أن ما يعانیه الفرد من أعراض ما هو إلا انعكاس لصراعات الآباء التي لم تحل مع الأسرة في الأصل (الجنابي، 2020، ص 142).

11-7- النظرية السلوكية:

الفصل الثاني: العنف الأسري

العنف بحسب هذه النظرية ليس النتيجة الضرورية لكل نزوة عدوان ، فبعض نزوات العدوان تتوجه في شكل سلوك يهدف إلى إلحاق الأذى بالآخر و بعضها لا يعبر عنه في شكل عنف ، فلكي تنتهي نزوة العدوان بفعل من أفعال العنف هناك عوامل أخرى تأخذ مثل نوع الإحباط و شدة الرغبة في الوصول إلى الهدف و قوة الإمكانيات الداخلية للسيطرة على الانفعالات و طبيعة ردود الفعل .

فالإحباط يتسبب فقط في إثارة النزوة ، و أن ظروفها أخرى تتدخل و تحدد إمكانية التعبير عنها في شكل فعل من أفعال العنف لكن لدرجة قوة النزوة حساب خاص في درجة تحولها إلى عنف فكلما ارتفعت هذه الدرجة و كلما طالت المدة الزمنية كلما ارتفعت درجة احتمال تحولها إلى عنف و إذا تكررت الإحباطات فإنها ستؤدي إلى إثارة النزوة العدوانية و تقويتها (التير، 1998، ص 33) .

يعتقد رواد النظرية السلوكية أن العنف هو سلوك كغيره من السلوكات الإنسانية محكوم بتوابعه، فالسلوك العدواني تزداد احتمالية حدوثه إذا عندما تكون نتائجه العقابية سلبية، وهذا يفسر ب مفهوم "الاشتراط الإجرائي" الذي أسسه العالم سكنر (Skener) و يتم علاج السلوكات العدوانية من خلال أساليب تعديل السلوك المختلفة من تعزيز، عقاب، عزل، تعزيز تفاضلي و التصحيح الزائد ، و غيرها من تقنيات تعديل السلوك.

فالسلوك العدواني حسب هذه النظرية هو سلوك متعلم إذا ارتبط بالتعزيز، فالحصول على نتيجة إزاء السلوك العدواني يؤدي إلى احتمالية تكرار السلوك وتقويته، فالسلوك العنيف لا يحدث صدفة بل يخضع لقوانين كبقية السلوكات الإنسانية (حسين، 2007، ص 122).

7-12- النظرية المعرفية:

تهتم هذه النظرية بدراسة الخبرة الذاتية من حيث إدراك الفرد لنفسه و الأحداث التي تقع، و تركز أيضا على السياق النفسي و الاجتماعي للشخص العدواني والمتغيرات التي أدلت الى استخدام العنف والعدوان للتعبير عن ذاته وتحققها بالتصدي لهذه الإعاقات التي تحول دون تحقيق ذاته ومن أهم تلك الإعاقات والعراقيل التي تمثل دافعا للسلوك العدواني، شعور الفرد بفوارق طبقية بالغة الحد (محمد سليمان، 2008، ص 45).

كما تشير هذه النظرية الى أن الطفل يشكل سلوك العدوان إذا ما تعرض إلى نقص في المعلومات التي يحتاج إليها ، والذي يثير لديه نوع من القلق وعدم التوازن ، وللخلاص من هذا التوتر والقلق قد يلجأ الى البحث والتنقيب في البيئة المحيطة لإيجاد جوانب لتلك القضية، وبالتالي يعود لحالة التوازن المعرفي التي تخلصه من قلقه ، ولكن في حالة كون المهمة أعلى كثيرا من مستوى قدرات الفرد وتمثل تحديا عاليا له لا يستطيع معها الوصول إلى حل فإنه يشعر بالقلق بالإضافة الى أن الطفل قد يظهر سلوكا انطوائيا وعدم التكيف مع البيئة نتيجة عدم توفر تلك المعلومات اللازمة (محمد سليمان، 2008، ص 45).

8- أثر العنف الأسري على المراهق:

الفصل الثاني: العنف الأسري

للعنف الأسري آثار سيئة و غير سوية على حياة و شخصية الفرد، خاصة المراهق الذي يكون في مرحلة حرجة، التي تجعله يعيش تغيرات فيزيولوجية و نفسية ، و عدم فهمها بحد ذاته تجعله يعيش نوع من التأزم، فبالإضافة إلى العنف الممارس في الإطار العائلي الأسري، تشكل هذه التركيبة آثار عميقة قد تكون على المدى البعيد و من الآثار:

1-8- الآثار النفسية:

يشكل العنف الأسري عبئ هائل على الجانب النفسي للفرد و على نمو شخصيته و خاصة المراهق، لذلك فالعنف الذي يحدث داخل الأسرة يسبب الكثير من الاضطرابات النفسية التي تعيق من تكيف المراهق في المجتمع، و قد دلت الدراسات على أن المراهقين الذين ينشئون داخل أسر تتصف بعدم استقرار يعانون من مشكلات انفعالية و سلوكية، و أكثر الآثار النفسية التي تصيب المراهق شيوعا نجد أهمها:

- "الإحباط: عند حدوث خلل وظيفي في الأسرة المتمثل هنا في العنف تتصدع العلاقات الأسرية، و يحدث عدم إشباع في حاجات أفرادها، و يتشوه الإطار العائلي، وقد يتسبب ذلك في حدوث الإحباط الذي يعتبر عدم قدرة الفرد على إشباع حاجاته بسبب وجود موانع المعوقات تحول دون ذلك، وقد تكون المعوقات متوقعة، أو متخيلة ، الإحباط يولد خيبة الأمل نتيجة لعدم تحقيق الأمن و التوافق في الأسرة، والشعور بالظلم، وهذا له آثار نفسية حادة على المراهق ، فتكرار الإحباط يضعف الثقة بالنفس و يسبب التوتر و اليأس و العزلة فلو زاد الإحباط عن حده قد يؤدي إلى الاضطراب، والقلق، والاكتئاب.
- **الضغط النفسي:** المراهق الذي يعيش في بيئة عنف أسري يعاني من توتر مزمن، فمعايشة العنف الأسري يجعل الفرد في حالة استعداد نفسي وجسدي دائمين، ما يجعل الفرد هنا عرضة للإصابة بالأمراض السيكوسوماتية وزيادة التوتر و الضغط النفسي، والشعور بعدم الاستقرار و انعدام الأمن الملازمين له.
- **الحرمان:** ومن أشنع نتائج السلبية للعنف الأسري على المراهق هو الحرمان، فتشوه الإطار العائلي للأسرة يعمل كعائق لإشباع حاجات الفرد، ومانع لتحقيق حاجته، ما يشعره بالعجز " (فارس، 2015، ص 37 - 38).
- **اضطرابات القلق:** إن تعرض المراهق لتكرار حدوث العنف الأسري بين الوالدين أو العنف من قبل أحد الوالدين نحو الأبناء يؤدي الى تطور شعوره بالقلق من تكرار الأمر المستمر ، فالقلق هو استجابة انفعالية لخطر يكون موجه نحو الذات، فاضطراب القلق هو تكيف غير سوي مع محيط الفرد ،غالبا ما تظهر اضطرابات القلق لدى المراهقين الذي يعانون من نقص الحب و الحنان الوالدي و المعاملة القاسية و عدم الاهتمام و الاحتقار ، ما يوفر للمراهق بيئة مناسبة لتوليد اضطرابات القلق ، ما يجعل شخصيته تتصف بالقلق الدائم و الغير الامن و عادة ما يصاحبه أعراض كأفكار الوسواسية ، الأرق ، ما يؤدي لتشويه فكري و عدم تركيز في أمور الحياة اليومية."

- "اضطرابات الخوف: شعور الفرد بوجود خطر متوقع حدوثه، و في حالة العنف الاسري يشعر المراهق بأنه غير آمن على نفسه و أن الخطر محدد به و مستمر و أنه سيتعرض للإيذاء قريبا ، فاضطراب الخوف يخلق من التوتر و الترقب المستمر يجعل المراهق في تفكير مستمر حول كيفية إعداد مواجهة الأمر و يكون ذلك إما بالهروب، قد لا تتوقف الحالة عند هذا الحد، فإن هذا الخوف قد يتطور ليصبح خوف مرضي، و يتميز الخوف المرضي بأن الفرد يدرك أن مخاوفه ليست عقلانية و غير معقولة أو مقبولة مع ذلك فإن خوفه يستمر من تلك الأشياء، و قد يأخذ عدة أشكال لاسيما و أن هذا الخوف متعلم و مكتسب، فقد يصبح لدى الفرد مخاوف مرضية من جميع الأقارب أو من الغرباء أو من الأماكن المزدحمة حتى، يتطور هذا الخوف حتميا إذا استمر الفرد بالشعور بعدم الأمن و أن ليس لديه من يحميه أو يدافع عنه و خصوصا إذا كان الأشخاص الذين يجب أن يؤمنوا له الحماية هم ممن يسببون له الخوف و الاضطراب".
- "الاكتئاب والانتوائية: يعرف الاكتئاب بأنه حالة مزاجية تنسم بإحساس بعدم القيمة، والشعور بالكآبة والحزن والتشاؤم ونقص النشاط، وتعد العزلة مظهر سلوكي و هي انسحاب يتجلى في العزوف عن الاختلاط بالغير أو بالرجوع إلى الذات، بمعنى عدم المشاركة مع الجماعة رغم الحضور الموضوعي فيها، ويرتبط الانتواء مباشرة بالخوف والانسحاب من المواقف التي يتواجد فيها الأشخاص، فالمراهق المعنف يمر بالإهانات والشعور بالضعف والعجز ويتبع ذلك اليأس والشعور بالكآبة، فيصنف نفسه بأنه مكتئب وحزين ويائس و فاقد للأمل، و بمحاولة تفريغ اكتئابه و مشاعره السلبية في سلوك ما يجد أن الانسحاب أفضل خيار له، فيقلل ذلك من حجم التفاعل ما بين المراهق وأقرانه في المجتمع، ما يرافق ذلك بأعراض فقدان الثقة بالنفس و تكوين مفهوم سلبي عن الذات و اضعاف قدرات الفرد على التفاعل، و أحيانا نجد الخجل خاصة عند المراهقات بالاتسام بعدم الارتياح المبالغ فيه و الانزواء عند التواجد مع الآخرين" (العروود، 2010، ص ص ص 67-68-74).
- "الكذب: يعرف الكذب بأنه عدم مطابقة الواقع الحقيقي في القول، أو هو ذكر شيء غير حقيقي مع معرفة بأن العكس صحيح، و قد صرح علماء النفس أن الكذب لا يتواجد في أساس الفرد، بل عبارة عن نتيجة حتمية لردود فعل تجاه خطر حقيقي أو خيالي، في حالة العنف و القسوة تقود المراهق لفقدان الثقة في النفس فيلجأ للكذب كوسيلة للتهرب من العقاب أو بسبب توقع حدوثه، أو بسبب الحاجات النفسية الغير مشبعة لدى المراهق فيتخذ الكذب كمحاولة لإرضاء حاجاته" (العروود، 2010، ص 75).

2-8- الأثار الجسدية:

لأي شكل من أشكال العنف الأسري أعراض جسمية لا بد أن تظهر، خاصة لدى المراهق، الذي يعيش بعد ذاته مرحلة حساسة من تغيرات نفسية و فيزيولوجية، فغالبا من يمر بأنماط سلوكية عنيفة في هذه المرحلة تتعد له أعراض جسدية، و التي تعتبر متشابهة عادة إلى حد كبير لدى المراهقين، من جروح والحروق والكسور، إلى اضطرابات جسمية تتمثل مثلا اضطرابات النوم والأرق، سرعة ضربات القلب وصعوبة في التنفس، وآلام في البطن، وفقدان

الفصل الثاني: العنف الأسري

الشهية ، وارتجاف الأعضاء (الشعور بالرعشة) ، وشحوب الوجه ، وقرحة المعدة ، الربو الشعبي ، فمثلا نجد آثار الجسدية :

- " فقدان الشهية :إن استعمال العنف والضرب والكلام الجارح عند تناول الفرد طعامه يجعل وقت تناوله الوجبة وقتا مقيتا بغیضا، وذلك لكون تناول الطعام يتراقق أو يتشارك بأشياء يكرهها الفرد وبالتالي يكره الطعام فعلا وبسبب هذا التلازم، والعوامل النفسية تساعد على حدوث اضطرابات جسدية منها فقدان الشهية ذلك بأن حالات الانفعالات تؤثر على شهية الطفل للطعام، وقد يرجع فقدان الشهية إلى الخوف والقلق أو فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة و الحرمان" (العروذ، 2010، ص 83).
- "اضطرابات النوم: المعاملة الوالدية والأسرية ذات أثر بالغ في نفسية المراهق فالسلوكات العنيفة والقسوة المستمرة في الإطار الأسري تسبب اضطرابات قلق و تفكير للفرد ما قد يقوده لاضطرابات في النوم، كالأرق.
- الانتحار: وذلك بأن يقدم الفرد على ارتكاب جريمة قتل في حق نفسه، كنتيجة لليأس و فقدان الأمل في العيش بطريقة سليمة و سوية، و وصول المراهق لمستوى معين من التعب و الإرهاق النفسي الجسدي، لجعله يفكر في الإنتحار كحل، و هنا تلعب الهشاشة و الصلابة النفسية دور جد هام في الوصول لأفكار انتحارية" (فارس، 2015، ص 41).

3-8- الآثار الاجتماعية :

"للعنف الأسري آثار جد سيئة سواء على المستوى المجتمع أو وحدة الأسرة أو الفرد بحد ذاته و هنا نهتم بالمراهق ، الذي يصعب له تكوين مفهوم الأمن و الاستقرار من جديد .

فالعنف الأسري يمس البعد الاجتماعي أيضا في تأثيره على المراهق فتتمثل أعراضه آثاره مثلا في :

- تفكك وتداعي الرابط العلائقي بين المراهق و فرد الأسرة المسبب للعنف، و قد يمس التداعي و التصدع جميع العلاقات بين الأفراد و الأقارب، تلاشي الإحساس بالأمان و الروابط الأسرية. (فارس، 2015، ص 45)
- التأثير على القدرات التفاعلية و التواصلية مع الآخرين، و عدم تحقيق النمو الاجتماعي و عدم القدرة على الانسجام و الإندماج في الحياة الاجتماعية (سوء التوافق الاجتماعي)، ما يؤدي لعدم تحقيق الانتماء الضروري للمراهق .
- اكتساب قدرات لفظية عدوانية، واستخدام العنف كوسيلة لحل صراعاتهم و اكتساب ميولات للسيطرة (فارس، 2015، ص 45) . (نتيجة معارف مشوهة ترسخت في ذهنه)
- فقدان القدرة على الاستثمار في العلاقات المستقبلية نتيجة الخبرات السيئة وحالة الإحباط والمعرفة المشوهة بشأن الروابط العلائقية الأسرية (الخبرات اللاسوية و السيئة تنعكس على مفاهيم التي يشكلها الفرد شعوريا و لا شعوريا).
- فقدان الثقة في النفس واكتساب الإحساس بالدونية، أو اكتساب مشاعر النبذ و النقص و احتقار الذات.

- عدم القدرة على مواجهة المواقف الضاغطة الحياتية المختلفة .
- تهيئة المراهق للممارسة العدوانية، ووضعه في دائرة الانحراف، الجنوح، التمرد المجتمعي.
- جعله فريسة للتنمر أو يحد ذاته قد يصبح متنمر نتيجة استرجاعه للعنف المعاش وتطبيقه وممارسته على الآخرين (الأقران).
- تدهور التحصيل الدراسي وعدم الاهتمام بالمسار الدراسي.
- الانسحاب والعزلة الاجتماعية.
- الأمراض والأفات الاجتماعية، كإدمان المخدرات (فارس، 2015، ص45).

9- استراتيجيات المواجهة والتكيف للعنف الأسري:

"إن تعرض الفرد إلى للعنف الأسري بأشكاله يتطلب منه المواجهة التي تتباين من شخص إلى آخر إما بالتعامل الواقعي الهادف إلى حل المشكل، أو بالهجوم والعدوان، أو بالتجنب والهروب.

وإن أساليب واستراتيجيات المواجهة تختلف من موقف لآخر وتهدف للتكيف وخفض التوتر و التحكم في الوضعية المعاشة، فالواجهة و التكيف فهما على صلة، ذلك لأن المواجهة أخذت كينونتها من نظريات التكيف والارتقاء، فامتلاك الفرد لمجموعة من ردود الأفعال الفطرية والمكتسبة الهادفة إلى حفظ البقاء (هجوم/هروب) تنطوي على ميكانيزمات التكيف.

يعرف لازاروس و فولكمان المواجهة أنها استجابة متكيفة مع المتغيرات التي تطرأ على المحيط، و هي المساعي أو الجهود المعرفية و السلوكية الدائمة التبدل للتعامل مع المطالب، أو المقتضيات الخارجية أو الداخلية، أو الداخلية و الخارجية معا التي تتوافق مع إمكانيات الفرد أو تتجاوزها (Boudaren, 2005,p8).

• و من استراتيجيات المواجهة و التكيف نجد :

1- المواجهة المركزة على المشكل: يطلق عليها أيضا المواجهة النشطة أو اليقظة، إن هذا النمط موجه لهدف خفض متطلبات ومقتضيات الموقف، أو الرفع من إمكانيات الفرد من أجل مجابهة الموقف الضاغط، ويرى كل من لازاروس و فولكمان أن المواجهة المركزة على المشكل تتطلب البحث عن المعلومة من جهة، و من جهة أخرى بذل جهود نحو المشكل لتجسيد الحل (Bruchon 2002. p 357) .

2- المواجهة المركزة على الانفعال: هي مجموع محاولات الفرد في خفض شدة الانفعال المتولد عن الوضعية الضاغطة والتي قد تظهر في إحدى الأشكال التالية: التجنب، التسلية، إعادة التقدير، التدين، التعبير على الانفعال. (Bruchon. 2002. p 18)

3- إستراتيجية البحث عن المساندة الاجتماعية: تتجسد في المجهودات المبذولة من طرف الفرد في كسب تعاطف الغير ومساعدتهم من خلال البحث عن المساندة المعنوية كالإنصات أو الدعم المادي من طرف الغير" (Bruchon, 2002, p. 359).

4- التجنب مقابل المواجهة: يعتبر الأسلوب الأكثر استخداما من قبل الأفراد المعرضين لضغوطات نفسية، و يعني التجنب أو الهروب من المواقف الانفعالية الضاغطة، يعني عدم بذل أي مجهود لمواجهة المشكلة، و يعتمد أحيانا على استخدام التدخين أو العقاقير لخفض تأثير مصدر المشقة.

5- الكبت مقابل الحساسية المفرطة: يعرف الكبت على أنه أسلوب يستخدمه الفرد لتجنب مصادر الضغط، أما الحساسية فهي المحاولات التي يقوم بها الفرد من أجل رفع القدرة على التركيز والانتباه لمصدر الضغط، ويعتبر كل من الكبت والحساسية أسلوبان هدفهما تحقيق التوافق والتكيف.

6- التحكم الداخلي مقابل التحكم الخارجي: إن أسلوب التحكم الداخلي هو أسلوب موجه لتحقيق التوافق النفسي مع المشكلات الفردية مثلا، أما عن أسلوب التحكم الخارجي فهو موجه إلى تحقيق التوافق مع المشكلات الخارجية المصدر كالمشكلات الاجتماعية مثلا، و كلاهما يعكسان درجة التوافق النفسي.

7- أسلوب التحكم الذاتي: و الذي يعني سعي الفرد إلى تنظيم المشاعر و الانفعالات الناتجة عن التهديد.

8- أسلوب الإبتعاد: يسعى من خلاله الفرد إلى تجنب المواقف الضاغطة و الصعوبات.

9- أسلوب تقبل المسؤولية: الذي يعكس عدم فعالية الفرد في تغيير المثير المهديد (أحمد الشويخ، 2007، ص 66-67).

فالعنف الأسري و اضطراب العلاقات داخل الأسرة و احتدام الصراع يؤثر على التركيبة الأسرية ككل، فيلجأ الفرد المعرض للعنف لاستخدام ميكانيزمات المواجهة و التكيف مع الواقع لخفض شدة التوتر، و مواجهة مهددات البناء النفسي، و هذه ككل موجهة نحو الواقع الداخلي و الخارجي من أجل التحكم في الوضعية الضاغطة داخل نطاق الأسرة من ضغوطات، عنف، ضرب، فهذه الاستراتيجيات هي التي تسمح للفرد إما بتعديل المشكل عن طريق الحل أو تصغير حجم أضراره (Maive, 2011, p 49).

خلاصة :

ما يمكن استخلاصه مما تم عرضه في هذا الفصل ، أن العنف الأسري حدث صدمي عنيف يمس نرجسية الفرد ، و يهز الكيان أو التركيب النفسي للفرد و المراهق بصفة خاصة ، و للأسرة بصفة عامة ، و قد لا تكمن تأثيرات العنف داخل الأسرة فقط ، فالمراهق المعنف داخل عائلته قد تظهر عليه تآزمات و تمثيلات و معارف إدراكية مشوهة نتيجة الصراعات النفسية التي يمر بها ، و هذا ما يتطلب في الكثير من الأحيان إلى مرونة نفسية عالية من أجل التكيف و المواجهة للواقع الأليم المعاش ، و هذا ما سنعمد إلى تقديمه في الفصل التالي فيما يخص المرونة النفسية.

الفصل الثالث: المرونة النفسية

تمهيد

1. تاريخ المرونة النفسية

2. مفهوم المرونة النفسية

3. بعض المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية

4. النظريات المفسرة للمرونة النفسية

5. التركيب النفسي للمرونة النفسية

6. عوامل المرونة النفسية وعلم النفس المرضي

7. المرونة النفسية في سن المراهقة

خلاصة

تمهيد:

برز مصطلح المرونة النفسية مع ظهور وتطور علم النفس الإيجابي، والتي تشير إلى قدرة الفرد على إظهار أدلة نحو تجاوز المعاناة، والاحتفاظ الفعال بحالة نفسية جيدة في مواجهة المخاطر والخبرات الصعبة التي يمر بها، فالشخص المرن يستجيب للبيئة الغير مألوفة استجابات مناسبة تمكنه من التوافق معها.

و في المقابل يظهر البعض الآخر من الأفراد ضعفا في مواجهة الصدمات و المواقف المماثلة، فيطورون أعراض مرضية و اضطرابات نفسية، و من هنا ظهرت المفارقة التي أحدثتها المرونة النفسية في العديد من البحوث النفسية و الاجتماعية، حيث وجد العلماء أن المرونة النفسية تعد من عوامل الشخصية المقاومة للضغوط النفسية .

ولفهم هذا الموضوع و الإمام به نتطرق في هذا الفصل إلى العناصر التالية: تاريخ المرونة النفسية، مفهومها، بعض المفاهيم المرتبطة بها، النظريات المفسرة للمرونة النفسية، التركيب النفسي للمرونة النفسية، عوامل المرونة النفسية و علم النفس المرضي، المرونة النفسية في سن المراهقة.

1- تاريخ المرونة النفسية:

ظهر مصطلح المرونة في اللغة الإنجليزية عام 1626 وهو مشتق من الكلمة اللاتينية Resilienta، و كان الفيلسوف "فرانسيس بيكون" هو الذي استخدمه أول مرة في عمله الأخير (Histoire naturelle) ليحدد الطريقة التي يرتد بها "الصدى"، و المعنى لكلمة مرونة في اللغة الإنجليزية هو "الارتداد" أو "التعافي" أو "الاستقامة"، و التي يمكن تطبيقها على العديد من المواقف التي هي موضوع الاهتمامات الحالية في مجال علم النفس (Boris et autres, 2012, p 19).

و يتحدث "جونسون" في 1751 عن المرونة المشتركة للعقل، بمعنى "النهوض بسهولة مرة أخرى بعد الإصابة بالاكنتاب" (Boris et autres, 2012, p20).

إيمي فيرنر Emy Ferner تعد من العلماء الأوائل اللذين استخدموا مصطلح المرونة النفسية في العقد السابع من القرن العشرين، حيث درست مجموعة من الأطفال من أسر فقيرة و مدمنة للكحول، فكانت ملاحظتها أن ربع هؤلاء الأطفال نجحوا في حياتهم المهنية فيما بعد، و من هنا يطلق عليهم الأطفال ذوي المرونة النفسية.

يشير (Sederer) أن مصطلح المرونة نشأ أصلاً في مجال علوم الفيزياء، و يعني قدرة المادة على العودة إلى حالتها الأصلية بعد تعرضها لحالة من الضغط الشديد، أو الحرارة الشديدة، أو أي قوة خارجية أخرى، و يرى أنه من المفاهيم الراقية التي يجب تبنيها في التعامل مع الطبيعة البشرية، لكونه يدل على قدرة المرء على العودة إلى الحالة التي كان عليها قبل تعرضه لخبرة الصدمات أو الكوارث أو الأخطاء المهددة (أبو حلاوة، 2013، ص 25).

و مع تزايد البحوث في المرونة النفسية كرس الباحثون جل مجهوداتهم، في اكتشاف عوامل الوقاية التي تقف وراء تمكين الناس من التكيف مع ظروف الحياة الصعبة (أبو حلاوة، 2013، ص 25).

بدأ البحث في ظاهرة المرونة النفسية في أوائل السبعينيات، في مجال علم النفس التنموي، ومع مرور الوقت زاد حجم البحث المخصص لكشف تعقيدات هذا البناء الذي يبدو بسيطاً بشكل كبير بسرعة على مدار العشرين عاماً الماضية، وكان الباحثون الأوائل مهتمين بالتركيز على عوامل حماية الطفل والأسرة (المرونة الأسرية والتأزم الأسري) ثم تطور الاهتمام إلى البحوث التي تهتم بالمرونة العامة للبالغين في مواجهة أحداث الحياة السلبية للفرد مثل الصدمات، المرض، الحوادث (Ivana, 2016, p 77).

ابتكر عالم النفس جارمیزی Garmezy (1987) أفكار رائدة حول الكفاءة (المرونة) في مواجهة الصعوبات، حيث كان يدرس الأطفال المعرضين لخطر الأمراض لأن لديهم أمهات مصابات بالفصام، و المثير للدهشة أن بعض الأطفال قد ازدهروا و حققوا أداء جيداً في المدرسة (1985-1987) (Kumar, 2017, p 288).

ثم درس هو و زملائه الأطفال الذين يعيشون في فقر، و هو سياق آخر شديد الخطورة (لأن مرحلة الطفولة تعتبر من أصعب المراحل) حيث وجد أيضاً أطفالاً يقاومون الصعوبات و الأزمات، و في هذا الصدد تم استبدال مصطلح الكفاءة بالمرونة من قبل Masten بعد ذلك ربط ماستن المرونة بعلم النفس الإيجابي و أطلق عليها مصطلح "السحر العادي" إذ

الفصل الثالث: المرونة النفسية

أكد أنها تنبع من العمليات العادية، مما يعني أنها ظاهرة شائعة، ويرى علماء النفس التنموي المرونة على أنها عملية، و يفضلون مصطلح المرونة للإشارة إلى التطور بمرور الوقت.

و كان العالم أرون أنتونوفسكي **Aron Antonovsky** رائدا أيضا في مجال المرونة (لم يستخدم المصطلح مثل جارميري) بصفته عالم اجتماع طبي كان يعتقد أن الأطباء بحاجة إلى نهج أكثر و أوسع وقاية، بدلا من مجرد علاج أمراض معينة، و حدد الموارد النفسية و الاجتماعية التي يستخدمها الناس لمقاومة الأمراض و وجد أنه عندما يرى الناس عالمهم على أنه مفهوم و يمكن التحكم فيه، فإن هذا "الإحساس بالتماسك" هو العامل الرئيسي في تحديد مدى إدارة المرضى للضغط و الأزمات المعاشة، ثم نقل أنتونوفسكي عمله إلى مستوى الأسرة و وجد أن العائلات تحتاج أيضا إلى الشعور بالتماسك للسيطرة على مشاكلها، و مع ذلك يجب أن يكون هناك استعداد نفسي لعدم القدرة على حل المشكلة و عدم القابلية على السيطرة و التماسك (Kumar, 2017, p 288).

كانت الكثير من الأبحاث التجريبية الأولية حول المرونة ذات طابع نفسي، و مع ذلك أكدت دراسة قام بها "كيرتس و سيشيتي" (2003) على الجوانب البيولوجية للمرونة الذي يجذب الآن اهتماما متزايدا بين علماء الأعصاب، أرسل مؤخرا **Cicchetti and Blender (2006)** وجهة نظر حول أبحاث المرونة التي تتعلق بكيفية إنتاج العوامل البيئية للتأثيرات البيولوجية التي تدعم المرونة، و تؤثر التجارب على البنية و الوظيفة العصبية و ترتبط المرونة بقدرة الدماغ (Cooper et autres, 2010, p 112).

على الإستجابة و التعافي، و هناك آليتان مختلفتان على الأقل لأساس المرونة في الدماغ، أحد الاحتمالات هو أن الأفراد المرين لديهم قدرة معززة بشكل خاص على التعافي من الصدمات و الشدائد (نوع من المرونة الفائقة)، و قد يكون للأفراد تأثير بيئي أفضل من المتوسط أي أن الصدمة تنتج تأثيرات ضارة أقل أهمية على الوظيفة العصبية.

تمت دراسة علم أعصاب المرونة إلى حد كبير في ثلاث سياقات أول مجال أو سياق هو علم النفس المرضي الذي درس على وجه التحديد سبب أزمات الطفولة و أعراض الاضطراب و الانهيار العاطفي، و استخدمت مجموعة أخرى من الدراسات غياب علم النفس المرضي كمييار للصمود، و نشأت مثل هذه الدراسات في مجال تعاطي المخدرات، و علم الأمراض النفسي للوالدين و غيرها من العوامل العائلية أو البيئية التي تساهم في ضعف الفرد، و استخدمت مجموعة أخرى من الأبحاث المعايير الداخلية و كذلك الخارجية لتحديد التكيف المرين.

المجال الثاني الذي يحدد المرونة هو وجود صدمة كبيرة، فعامل الخطر هو خاصية قابلة للقياس للفرد أو وضعه الذي يعتقد أنه يعيق الأداء أو النتيجة الإيجابية أو للتنبؤ بالأداء السلبي، وأيضا مناقشة عوامل الخطر المنفصلة مثل اكتئاب الوالدين، التعرض للعنف الاجتماعي، الفقر (Cooper et autres, 2010, p 112).

يشير ماستن (Masten 2006) إلى أربع موجات من أبحاث المرونة في مجال علم النفس التطوري بدأت الموجة الأولى من أبحاث المرونة التي أشار إليها في سبعينيات القرن الماضي عندما بدأ السؤال عن سبب إظهار بعض الشباب لقدرة عالية من التكيف و التوافق في حين أن العكس هو المتوقع بسبب نقاط ضعفهم و العوامل البيئية المعاكسة التي

الفصل الثالث: المرونة النفسية

تواجههم ، وهذا ما بدأ يثير اهتمام علماء النفس ما أدى ذلك إلى قيام الباحثين الرواد (نورمان جارميرز لويس مورفي مايكل روتر آلان سرورف ، أرنولد سامروف ، إيمي ويرنر) باستكشاف العوامل التي وفرت الحماية و التكيف لهؤلاء الشباب و لم تمنعهم من الانهيار بل و حسنت من نتائجهم السلوكية ، هذا ما أدى بالعلماء إلى تحديد الارتباطات و علامات السلوكيات التكيفية بين هؤلاء الأفراد إلى تطوير "قائمة مختصرة" من عوامل الحماية و التكيف التي يمكن استخدامها لشرح النتائج السلوكية الإيجابية على الرغم من الظروف البيئية المعاكسة.

و استندت الموجة الثانية على إعادة تنظيم "القائمة المختصرة" لعوامل الحماية و التكيف من خلال محاولة الكشف عن العمليات و المسارات التي تعمل من خلالها هذه العوامل التكيفية من أجل أن تؤدي إلى نتائج إيجابية و عملية. و أيضا السعي للإجابة على السؤال " كيفية تعطيل عوامل الخطر و الصدمات التي يمر بها الفرد و الحفاظ على الأداء التكيفي " مع التركيز على مستويات متعددة من التحليل والعمليات العصبية الحيوية، بالانتقال إلى ما وراء البحث الأساسي الذي يوضح البنية.

تركز الموجة الثالثة من أبحاث المرونة بالتركيز على توسيع الرؤى البحثية المكتسبة للسكان المعرضين للخطر، و دراسة الجوانب التطبيقية للمرونة من خلال إجراء دراسات تجريبية فيما يتعلق بتأثير إدخال عوامل الحماية و التكيف على نتائج الصحة النفسية و السلوكية، و استمرت البحوث و الدراسات في هذه الموجة لتصل إلى الأطفال المعرضين للخطر و غيرهم من السكان الذين يواجهون أزمات (Kumar, 2017,p 4-5).

يجرى هذا البحث بالتوازي بينما يستمر الاستكشاف المفاهيمي لتوضيح المرونة كبناء، واكتسب هذا البحث أيضا قوة دفع لظهور "علم الوقاية"، الذي ركز على تطوير الكفاءة لمنع حدوث المشكلات السلوكية.

تركز الموجة الرابعة من أبحاث المرونة على دمج الرؤى البحثية من المجالات المصاحبة للبحث مثل (علم الوراثة، علم الأعصاب، و البيولوجيا، و الإحصاءات) هذه المجالات تستخدم لتحسين فهم العمليات المعقدة التي تعمل المرونة من خلالها، و أيضا يركز البحث الحالي في هذا المجال على دمج الأفكار المكتسبة من البحث الأولي عبر مستويات مختلفة من التحليل بما في ذلك الأنظمة البيولوجية و النفسية و البيئية (Kumar, 2017,p 4-5).

2- مفهوم المرونة النفسية (Résilience psychologique) :

المرونة لغة: قال ابن فارس: "مرن" الميم والراء والنون أصل صحيح يدل على لين الشيء وسهولته

و جاء في لسان العرب: مرن يمرن و مرونة: و هو لين في صلابة و مرنت يد فلان على العمل ، أي صلبت و استمرت ، و المرانة: اللين (الهاشمية، 2017، ص10) .

المرونة اصطلاحاً: المرونة (Résilience) يتكون مصطلح la résilience حسب القاموس الفرنسي (dictionnaire historique) من السابقة re و التي تشير إلى الحركة إلى الوراء و salire و التي تعني الوثب أو القفز (Anaut, 2003, p35) يستخدم لفظ المرونة النفسية في تمييز الأفراد ذوي القدرة على التغلب على الانتكاسات التي تتعلق بحياتهم ، و تطلعاتهم المستقبلية (de vries and shield,2005,p 18).

المرونة النفسية هي استخدام الشخص لطاقته المنتجة للخروج من الصدمة بشكل أقوى من أي وقت مضى (Patterson and kelleher ,2005,p p 3-9).

المرونة النفسية هي العملية الديناميكية التي بموجها يظهر الأفراد تكيفا سلوكيا إيجابيا، عندما يواجهون محن شديدة أو تعترض حياتهم ، أو تهديد، أو التعرض لبعض المصادر التي تثير التوتر و الانفعال الغير سار (المالكي، 2012، ص5).

يعرفها نيومان (Newman) أنها القدرة على التكيف مع الأحداث الصادمة مثل المحن، و المواقف الضاغطة المتواصلة و هي عملية مستمرة يظهر من خلالها الفرد سلوكا تكيفيا إيجابيا في مواجهة المحن و المشكلات و الصدمات ومصادر الضغط النفسي (Newman,2002,p62) يعرف جوردن (Gorden) المرونة النفسية على أنها القدرة على الانتعاش، و النضج، و زيادة الكفاءة. (Miller,1999,p 2).

عرفها كونرو وآخرون (Conor et al) أنها الإستجابة الإنفعالية و العقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة المختلفة، في حين آخرون قاموا بالتأكيد على النمو الإيجابي (Lisa et autres,2011,p2) .

يونجار "Ungar" المرونة النفسية هي تكويننا نفسيا، يتجاوز قدرة الأفراد على المواجهة أو التوافق الإيجابي مع المصاعب و الأحداث الصادمة، فالمرونة النفسية فرصة و قدرة للأفراد للإبحار إيجابيا في مسار توظيف المصادر النفسية و الاجتماعية و البدنية و الثقافية للمواجهة و التوافق الإيجابي الفعال مع الضغوط و أحداث الحياة الصادمة مع المحافظة على الهدوء و الاتزان النفسي و سرعة البرء من التأثيرات السلبية لهذه الضغوط و الأحداث الصادمة و العودة سريعا إلى الإحساس بجودة الوجود الذاتي أو ما يصح تسميته التنعم الذاتي (Ungar, 2008 , p 218).

المرونة النفسية هي القدرة على الاستمرار في مواجهة التحديات و الشدائد (Todd B,2010,p4) .

المرونة النفسية هي سمة مستقرة نسبياً للعلاقة الشخصية تسمح للفرد بالتعافي من التوتر والشدائد (Cooper and others, 2010, p 112).

3- بعض المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية :

1-3 مرونة الأنا: يعرفها روتر Roter على أنها مواجهة الضغط النفسي في وقت ما بطريقة بطيئة تسمع للثقة بالنفس بالتزايد، فهي تتضمن مواجهة الضغوط النفسية بطريقة تلبى ثقة الشخص على مواجهة التهديدات المستقبل، والتهديدات الناجمة عن تلك التهديدات (Kindt, 2006, p5).

وتعرف أيضاً أنها القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية للنكبات أو الأحداث الضاغطة، والقدرة على تخطيها بشكل إيجابي (حسان، 2009، ص 66).

"تشكل مرونة الأنا في مجملها الأبعاد العقلية والاجتماعية والنفسية والانفعالية والأكاديمية، لشخصية الفرد، بحيث تكسبه القدرة على التكيف مع الأحداث الصدمية التي تعرقل نمو شخصيته، إذا ما كان هذا الشخص غير قادر على التعامل مع ما يواجهه من خبرات مؤلمة، على المستوى النفسي خاصة"

2-3- المناعة النفسية: يقصد بها قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب، وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب وسخط، وعداوة وانتقام، وأفكار بأس وعجز، وانهزامية وتشاءم. (شقورة، 2012، ص ص 11-12-44).

فالمناعة النفسية "هي مقاومة الفرد للأحداث الحياتية التي تعرض لها، وقدرته على تحمل مصائبها وتصديه لها بفاعلية وبمرونة عالية، حيث تساعده على التكيف والتعايش مع ظروف الحياة المعاشة (عبد الكريم، 2016، ص 17).

3-3- الثبات الانفعالي: هو التعايش مع الأحداث والمواقف بالثبات النسبي مع القدرة على ضبط النفس، واستقرار الحالة المزاجية والاعتدال في إشباع الحاجات النفسية والبيولوجية (شقورة، 2012، ص ص 12.13).

4-3- التوافق الايجابي: قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا ما يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطرابات، يعني هذا ان يرضى الفرد عن نفسه، وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين (فهبي، 1995، ص ص 16.33).

5-3- التكيف: في علم النفس هو العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه، ليحدث علاقة سوية بينه وبين البيئة، وقدرته على مواجهة الأحداث الصعبة التي يمر بها (فهبي، 1995، ص 16).

6-3- الصلابة النفسية: عرفها مادي وكوباذا أنها مجموعة من الخصائص الشخصية التي تعمل كمقاومة لأحداث الحياة الشاقة (Maddi, 1999, p 265).

الفصل الثالث: المرونة النفسية

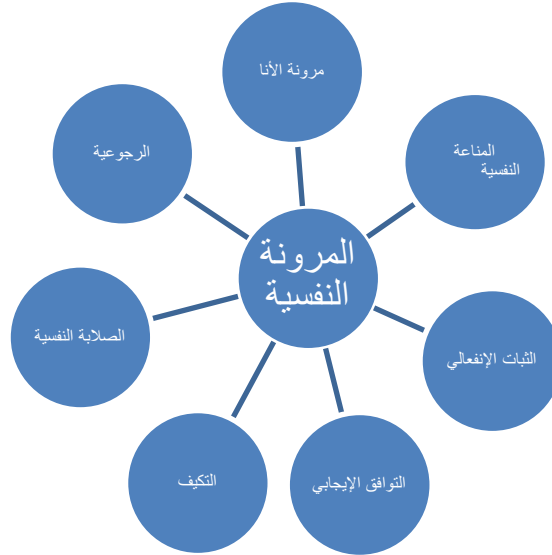
عرفها مخيمر بأنها: نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه و قيمه و الآخرون من حوله، و اعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يواجهه من أحداث بتحمل المسؤولية عنها، و أن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر ضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا أو إعاقة (مخيمر، 1996، ص 284).

يرى جمال السيد أن الصلابة النفسية اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته و قدرته على استخدام كل المصادر النفسية و البيئية المتاحة، كي يدرك الفرد و يواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة تعد إحدى المتغيرات الشخصية الإيجابية التي من شأنها مساعدة الفرد في الوقاية من الآثار النفسية و الجسدية الناتجة عن التعرض للضغوط (تفاحة، 2009، ص 274).

7-3- الرجوعية: تعرف حسب أنوت (Anaut) بكونها قدرة الفرد على الخروج منتصرا إثر اختبار قد يكون صدمي بقوة مجددة، فهي تشير إلى جانبين، نمو عادي رغم الأخطار و استرجاع للذات بعد الصدمة، أي أنها فن الإدماج مع الأوضاع الصعبة بيولوجية كانت أو نفسية و ذلك بتطوير قدرات مرتبطة بمناخ داخلية نفسية أو اجتماعية، يسمح بجمع البناء النفسي و الإدماج الاجتماعي (Coutanceau et All, 2012, p 4).

و يرى سيرولنيك (Cyrułnik) أن الرجوعية هي القدرة على النجاح و على التطور إيجابيا بطريقة اجتماعية مقبولة بالرغم من الإجهاد أو المحنة التي تضم الخطر الجسيم لنتيجة سلبية، و هو يشبهها "بالنسيج" أين تتمثل عيون ذلك النسيج، و عملية الحياكة هي الفترة اللازمة لتشكيل الرجوعية (Cyrułnik, 2002, p 13)

و فيما يلي مخطط يوضح المفاهيم المتعلقة بالمرونة النفسية



الشكل رقم (2) : مخطط يمثل المفاهيم المتعلقة بالمرونة النفسية

4-النظريات النفسية المفسرة للمرونة النفسية :

4-1-نظرية التحليل النفسي :

الفصل الثالث: المرونة النفسية

يرى سيقموند فرويد (Sigmund Freud) بأن النمو السوي يتم عبر نشوء الأنا القوي و المرن، و هذا الأخير الذي اعتبره أحد أهم المتغيرات المهمة في الشخصية التي تنشأ و تنمو في مواجهة المشكلات و الصدمات (فونتانا، 1989، ص 72).

"فرويد" يعتقد أن الأنا المرن عنصر مركزي في نمو شخصية الفرد، فمرونة الأنا هي مستوى تعديل الفرد من سيطرة الأنا بتغيير المواقف، وهكذا يمكن أن يكون الفرد المرن ذا عزيمة عالية و منظماً في أوقات وتلقائياً جدا في مواقف أخرى، ويتم تعزيز مرونة الأنا من قبل الأسرة و توجهاتها" (burchett, 1999, 10).

تم اعتبار المرونة النفسية حسب فرويد عملية ديناميكية تتم عبر مكونات الجهاز النفسي، فحالة التوازن بين مكونات الجهاز النفسي هي التي تسمح باستخدام أساليب أكثر نضج و فعالية في التعامل مع المشكلات و الصدمات الحياتية و تجنب الألم (فونتانا، 1989، ص 72).

"فيشير فرويد إلى أن السلوك التوافقي في الإنسان هو سلوك موجه للتغلب على العقبات و الصعوبات، كما أن آليات توافقه التي يتعلمها هي الاستجابة المعتادة التي يسير عليها لإشباع حاجاته، وإرضاء دوافعه وتخفيف توتراته، فقابلية التكيف أو القدرة على التكيف كما يقول فرويد يشكّلان الجانب المهم من المرونة النفسية للفرد" (دسوقي، 1994، ص 32).

يعتقد ألفرد أدلر (Alfred Adler) أن الشخص السليم والصحي هو الذي يعيش وفقاً لمبادئ، مع إمكانية تغير هذه المبادئ وفقاً للظروف الواقعية والاستثنائية والتوجه نحو تحقيق أهداف تتفق مع المصلحة الاجتماعية (صالح، 1992، ص 92).

كما يفترض أدلر وجود أربعة أساليب أساسية للحياة يتبناها الناس للتعامل مع المشكلات وهي :

النمط المسيطر

النمط المعتمد او الأخذ

النمط المتجنب

النمط المميز اجتماعياً (شلتز، 1983، ص 78).

↳ "فالمرونة النفسية استناداً إلى وجهة نظر أدلر تعتمد على مدى قدرة تغيير الفرد لأساليب حياته، وفقاً للمستجدات الحياتية والمصلحة الاجتماعية بما يحقق له من تعويض لنقصه لبلوغ مستويات أعلى من النمو النفسي والتكيف".

الفصل الثالث: المرونة النفسية

أما وجهة نظر (إريك إريكسون Eric Erickson) تمثلت في تطور الشخصية وتكاملها يكون عن طريق ما سماه بأزمات الحياة وهي عبارة عن مشكلة تكيف متدرجة ومتصاعدة ، ويتحقق هذا التكيف كلما كانت مرونة التعامل مع الواقع مما يمكننا أن نطلق عليه المرونة النفسية (محمود، 1986، ص 130).

فكل مرحلة من مراحل النمو تتميز بصراعات وأزمات تحتاج للتعامل معها بطريقة تكيفية نموية تتناسب وهذه المرحلة، ووفقاً لمبدأ التخلق المتعاقب فكل مرحلة من مراحل النمو بالنسبة لإريكسون لها مهامها الحياتية، والنجاح أو الفشل في تحقيق هذا له أثره الهام على مراحل النمو ، فالكثير من عمل إريكسون يمكن النظر إليه على أنه وصف للقوة الاجتماعية والتاريخية التي تؤثر على قوة ومرونة أو ضعف وصلابة الأنا، فأثار المجتمع على الشخص هي مركز تطور الشخصية (مانع زيدان ، مرشود منوخ، 2013، ص 12).

← " فحسب إريكسون افترض أن طريقة التربية في العائلة والنماذج الاجتماعية عبر مراحل النمو النفسي والجنسي يؤديان دوراً مهماً في تكوين الأنا من ضعف و صلابة و مدى المرونة النفسية."

2-1- نظرية التعلق:

ترتكز نظرية التعلق على دراسة طريقة تكوين العلاقات الأولى، إذ أن الأمان يقود إلى نمو وظائف معرفية، فالأمان قد يقود إلى عدم الاستقرار الذي قد يعرف أو يدمج، ومن وراء هذه النظرية نجد سبيتز (Spitz) من خلال دراسته للحرمان الأموي الأولي البدائي، طور نظرية التعلق الأولى حسبه أن روابط التعلق الأولى المعبرة للطفل تكون نتائج أساسية لتأسيس الروابط العاطفية اللاحقة، فالأعمال الراهنة للباحثين تأخذ في الحسبان نماذج التعلق الأولى و انعكاساتها في النمو اللاحق للأفراد و هيكله مرونتهم النفسية.

يعتقد بعض الباحثين أن كل التجارب الأولى العلائقية القديمة خصوصاً مع الأم ضرورة أولية لنمو المرونة، حيث أن السنوات الأولى من الميلاد إلى الثلاث سنوات تنتج نوعاً من التعلق انطلاقاً من التواصل و التفاعل مع الأم و الأب، و تؤثر على الإمكانيات التطورية اللاحقة لسيرورة المرونة، فهناك بعض أنواع التعلق تشجع هيكله المرونة. و وفقاً ل آل وكوبا (All et Cupa) التعلق لا ينحصر على الأم و الأب بل يتعدى إلى الإخوة و أفراد العائلة و خارج العائلة أحياناً (مثلاً المربية). (Anaut, 2012, p72) .

3-1- نظرية ولن و ولن:

يرى ولن ولن أن المرونة النفسية هي عملية من المثابرة لمواجهة الشدائد والكفاح ضد الحرمان، هذه العملية تتطور بتراكم نجاحات صغيرة جنباً إلى جنب الاخفاقات والعوائق وخيبات الأمل ، وقد استعمل كلمة المرونة لوصف

الفصل الثالث: المرونة النفسية

مجموعة من القوى التي تحشد لمواجهة الصراع والحرمان أو الشدة وقد حدد سبع منها تعد من مفردات القوى و تتضمن هذه القوى:

- الاستبصار: هي قدرة الفرد على قراءة وترجمة المواقف والأشخاص، وتشمل القدرة على التواصل البين شخصي علاوة على معرفة كيفية تكيف سلوك الفرد ليكون متناسبا مع المواقف المختلفة مما يجعله يفهم نفسه ويفهم الآخرين.
- الاستقلال: شمل بعد الاستقلال عمل توازن بين الشخص والأفراد الآخرين المحيطين به، ويشمل كيفية تكيفه مع نفسه.
- المرح: يمثل القدرة على ادخال السرور على النفس وإيجاد المرح اللازم للبيئة المحيطة به، وهذا ما يعد خاصية أو سمة مميزة للأفراد المرنين الذين يجيدون فن التعامل في الحياة لمواجهة مواقفها المختلفة .
- الإبداع: ويشمل اجراء خيارات وبدائل للتكيف مع تحديات الحياة، بل وأكثر من ذلك الاندماج في كل الأشكال السلوكية السلبية، وأن الأفراد من ذوي المرونة العالية يمكنهم أن يتخيلوا تنالي الأحداث لديهم، حيث يمكنهم صناعة واتخاذ القرار في مواجهتها .
- المبادأة: تتضمن قدرة الشخص على البدء في تحدي الأحداث ومواجهتها، وذلك بعد دراسة سريعة وصحيحة تمثل قدرة الفرد على الحدس أي الاحساس بإدراك النتائج الإيجابية .
- العلاقات: وتشمل قدرة الفرد المرن على تكوين علاقات ايجابية صحيحة وقوية من خلال النفسي، والاجتماعي، والعقلي البين شخصي مع من يحيطون به، وتشمل قدرته على التواصل مع ذاته.
- الأخلاق: وتشمل البناء الخلقي والروحاني الصحيح للشخص المرن، والتي تتضمن قدرته على تكوين مفاهيم روحانية وتطبيقها من خلال تعامله مع أفراد مجتمعه ومع خالقه ليكون شخصا متمتعا بإدراكات روحانية وخلقية في حياته العامة والخاصة (الخطيب، 2007، ص 117).

← "حسب افتراض ولن وولن فالمرونة النفسية هي تفاعل لقوى معينة تسمح بمواجهة الصراع و مواقف الصعبة و السلبية المزعجة ."

4-1- نظرية ريتشارد سون :

قام ريتشارد سون (Richard Son) باقتراح ما أسماه ما وراء نظرية المرونة النفسية والمرونة النفسية " الارتدادية" ، هذه الأخيرة التي تطورت على مدار ثلاث موجات مختلفة من أبحاث المرونة النفسية و هي الموجة الأولى: تحدد خصائص الأفراد الذين يواجهون بفعالية التمزقات، وينمون من خلالها. الموجة الثانية: تفحص العمليات التي يكتسب الناس من خلالها هذه الخصائص الموجة الثالثة: هي التعرف على المرونة النفسية الفطرية، وقدرتنا على النمو والتطور (أبو النيل، عبد الحميد ، 2019، ص 185).

ومن هذا المنطلق تم وضع الصياغة المفاهيمية للصدود بأنه القوة التي تتواجد داخل كل فرد ، والتي تدفعه إلى تحقيق ذاته والحكمة ، وأن يكون على تناغم تام مع المصدر الروحي للقوة ، ويكمن الفرض الأساسي لهذه النظرية في فكرة التوازن البيولوجي النفسي الروحي (جسم ، عقل ، روح) ، وهذا التوازن هو الذي يسمح لنا بالتكيف مع ظروف الحياة الحالية، حيث تؤثر الضغوط النفسية والأحداث الصادمة و المؤلمة وأحداث الحياة الأخرى المتوقعة وغير المتوقعة، في قدرتنا على التكيف ، ومواجهة مثل هذه الأحداث في الحياة تتأثر بصفات المرونة النفسية وإعادة التكامل مع المرونة النفسية السابقة والتفاعل بين الضغوط النفسية اليومية والعوامل الوقائية وتؤدي عملية إعادة التكامل بالفرد إلى أربع نتائج منها:

- 1- إعادة تكامل المرونة حيث يؤدي التكيف الى مستوى أعلى من التوازن.
- 2- العودة إلى توازن جهد يبذل لتجاوز التمزق.
- 3- الشفاء مع الفقد مما يرسخ مستوى أدنى للتوازن
- 4- حالة مختلفة وظيفيا ، حيث الاستراتيجيات سيئة التكيف (السلوكيات المدمرة للذات) تستخدم لمواجهة الضغوط النفسية ، ثم يمكن اعتبار المرونة تتجه نحو قدرات المواجهة الناجحة (العزري، 2016، ص 23).

↩ " يكمن اعتقاد ريتشاردسون في أن المرونة النفسية تقوم على فكرة التوازن البيولوجي النفسي الروحي ، فالتوازن في هذه الثلاثية يسمح بالتعامل السوي و استخدام القدرة على التكيف بصفة مرنة مع مواقف الحياة الضاغطة ، السلبية و صدمات الحياة ."

1-5- نظرية بينر:

يشير بينر (piner) في نموذجه إلى أهمية الموازنة بين العوامل الوقائية مقابل عوامل الخطر التي تمكن الأفراد من الاستجابة للصعوبات والتحديات (داخل الأسرة) ، وبين بينر بأن المرونة يمكن تحديدها من خلال وجود العوامل الوقائية التي تعمل على تقليل التأثير الذي يعرضهم للمخاطر التي تعد بمثابة العامل المحفز الذي يتم من خلاله تعديل الاستجابة للأخطار ، وتجعل احتمالية الحصول على النتائج السلبية قليلة ، وهكذا فالمرونة تكون مقتصرة على الموارد الخارجية والداخلية المتوافرة لديهم، التي تعمل على تكوين المرونة النفسية .

و يرى بينر بأن المرونة هي عملية ديناميكية أكثر مما تكون صفة ثابتة، كما أنها تتضمن المواقف والعمليات المختلفة ولا تمثل أنماط أو مراحل محددة وإنما تكون من خلال المرحلة العمرية المرتبطة بمقدار معين من الصدمات والضغوطات بشكل مصاحبة منسوجة الى شبكة من العلاقات والتجارب التي تحدث خلال فترات الحياة فتمثل من الولادة الى الموت.

ويشير بينر بأن الأحداث السلبية أكثر عمقاً من التهديدات والتجارب المؤلمة نفسها وبالمواقف التي يفقد منها الأفراد احتياجاتهم الضرورية ، فالطفل الذي يفقد البيئة التي تلبى كافة احتياجاته وتوفر له الأمان والطمأنينة تكون مشاعر ه أكثر حدة وتهديداً مما تكون لدى البالغ ، فسلوك الفرد غالباً ما يكون ذا غاية موجه نحو هدف معين أو بأسلوب ما ، فالأفراد يكافحون باستمرار لكي يحافظون على اتزانهم الجيوي وحالة التوازن لصحتهم أثناء تواجدهم مع البيئة فيتواصلون بالكفاح من أجل الحصول على طاقة داخلية عن طريقة محاولة تحقيق حاجاتهم وعندما تتحقق اشباع الحاجات تتحقق الأهداف والغايات لذا فإن الحاجات الانسانية تمثل العامل الرئيسي في جميع الأهداف ، وإن المكونات الرئيسية في المرونة مهمة لتشجيع الوعي الذاتي بشكل يساعد على الكفاءة المدركة وتقوية الأحاسيس والمعتقدات التي تقوي المرونة وهي المساندة الخارجية والقوى الداخلية والمهارات في حل المشكلات ، وتتطلب المرونة أن يكون الفرد واعياً أثناء الموقف لذا فالمرونة تعني بأنه سمة يمكن اكتسابها من الحياة ومواقفها بالإضافة الى ذلك فهي إدراك الاشياء ومعرفتها بشكل لا يتفق مع الواقع سواء كانت تعمل أو لا تعمل (غازي الهاشمي , 2018 , ص 11).

↩ "الافتراض النظري لبينر قائم على أن المرونة النفسية تتعدى كونها سمة بل هي عملية ديناميكية، حيث توجد بين مكونات رئيسية التي تتمثل في المساندة الخارجية و القوى الداخلية و المهارات في حل المشكلات ، و أشار إلى أهمية الموازنة بين عوامل الوقائية و عوامل الخطر ."

1-6- نظرية التوازن:

إن المرونة النفسية عملية ناتجة عن التفاعل الدينامي بين عوامل مختلفة لدى الفرد، تتوزع بين محيطه العائلي و الاجتماعي، و هي بناء متعدد الأبعاد ناتج عن توازن بين عوامل الخطر و عوامل الحماية أمام الأحداث المجهدة و الصدمات، و قد بينت أبحاث ويرنر (Werner) أن القدرة على المرونة تتغير حسب الظروف، السن و الجنس ،

الفصل الثالث: المرونة النفسية

فالأشخاص لا يمتلكون صفة المرونة دائما، و من هنا فالمرونة تقوم على فكرة التوازن بين الأسس الداخلية و الخارجية في علاقة تفاعلية دينامية.

و الأمر نفسه لدى الأطفال أو البالغين، فالمرونة هي توازن يتم من خلال التفاعل الدينامي بين مختلف عوامل الحماية التي تظهر لدى الفرد نفسه، و أيضا في محيطه العائلي و الاجتماعي، لذلك فيمكننا أن نتكلم عن الرجوعية كبناء متعدد الأبعاد ناتج عن حالة توازن بين عوامل الحماية و عوامل الخطر في مواجهة حادث صدمي.

7-1- نظرية المرونة كسمة:

تتجه نظرية المرونة كسمة حسب Blok et Blok 1990 إلى اعتبارها قدرة على التكيف مع الظروف المتغيرة اعتمادا على الإمكانيات السلوكية و التوظيف المرن لاستراتيجيات حل المشكلات، في نفس المنحى نجد في أبحاث ويرنر (Werner) أنه تم التركيز على السلوكيات ذات الفاعلية المرنة لدى الأطفال التي تمت عليهم الدراسة، مع التركيز على مجموعة الخصائص التي تساهم في كونهم مرينين.

و من بين السمات الشخصية المرتبطة بالمرونة: الاستقلالية و الفطنة، القدرة على إقامة العلاقات، المبادرة، الإبداع، الأخلاقية، هذه السمات تظهر لدى الراشدين بعد نموها خلال الطفولة و المراهقة. (Anaut, 2013, p 45-46).

8-1- نظرية العوامل الخمسة للشخصية:

أحد النماذج الأكثر بروزا و شيوعا في الوقت الحالي هي نظرية العوامل الخمسة للشخصية، و التي تتضمن العصابية، الانبساطية، الانفتاح على الخبرة، المقبولية، و يقظة الضمير، و يعتبر نموذج العوامل الخمسة للشخصية واحد من ضمن أحد النماذج التي تم تطويرها لوصف الشخصية السوية. (Fayombo, 2010, p 106)

تقدم نظرية العوامل الخمسة للشخصية وصفا كاملا للشخصية، وهي مستقاة من التحليلات العملية للتقارير الذاتية، والصفات الشخصية ومواضيع الأسئلة، و الاختبارات الشخصية، و يرى (Popkins) بأن لهذا النموذج أهمية تكمن في إمكانيةه على وصف الشخصية الإنسانية بشكل ملائم و تحديد اضطراباتها و كذلك تحسين الفهم العام للشخصية، و يمثل هذا النموذج تصنيفا للسمات التي تعتبر جوهر الفروق الفردية في الشخصية والتي تكمن أهميتها في تحديد درجة تمتع الفرد بالمرونة النفسية التي تمكنه من التوافق النفسي و اجتياز العقبات و الظروف الصعبة التي تعترض حياته (Ppopkins, 2001, p 114).

جدول رقم (1) العوامل الخمسة الكبرى للشخصية تبعا لكوستا وماكري (Costa et MaCcrea (1992)

العوامل	السمات
	القلق: سرعة التهيج، الغضب، الخوف.. الغضب: حالة الغضب الناتجة عن الإحباطات. العدائية: الناتجة عن كبت مشاعر الغضب.

الفصل الثالث: المرونة النفسية

<p>الاكتئاب: الانفعال، الكرب، القلق، الإنفعالية الدائمة، الحالة المزاجية القابلة للتغير.</p> <p>الشعور بالذات: الشعور بالإثم والحرج و الخجل و القلق الاجتماعي الناتج عن عدم الظهور أمام الآخرين في صورة مقبولة.</p> <p>الاندفاع: عدم القدرة على ضبط الدوافع وفيه يشعر الفرد بالتوتر و القلق و سرعة الاستثارة.</p> <p>الضغوط والقابلية للإنجراف: عدم قدرة الفرد على تحمل الضغوط و بالتالي يشعر بالعجزة اليأس و عدم القدرة على اتخاذ القرارات في المواقف الضاغطة.</p>	<p>العصابية</p>
<p>الدفء أو المودة: الودود، اللطف، الميل إلى الصداقة.</p> <p>الاجتماعية: السعي وراء الإثارة، التصرف بسرعة دون تردد، كثرة الأصدقاء.</p> <p>توكيد الذات: حب السيطرة والسيادة</p> <p>والخشونة و حب التنافس، التكلم دون تردد و الثقة بالنفس..</p> <p>النشاط: الحيوية و سرعة الحركة، السرعة في العمل و حب العمل، الاندفاع أحياناً.</p> <p>البحث عن الإثارة: البحث عن المواقف المثيرة الاستفزازية، حب الألوان الساطعة، و الأماكن المزدحمة و الصاخبة.</p> <p>الانفعالات الإيجابية: الشعور بالبهجة، السعادة، الحب، المتعة، سرعة الضحك، و الابتسام و التفاؤل.</p>	<p>الانبساطية</p>
<p>الخيال: التصورات القوية و الحياة المفعمة بالخيال، الأحلام الكثيرة و الطموحات الغريبة، كثرة أحلام اليقظة ليس هروباً من الواقع وإنما بهدف توفير بيئة تناسب خيالاته لكي تساعد على البقاء و الاستمتاع بالحياة.</p> <p>الجمال: حب الفن والأدب و الاهتمامات البارزة في تذوق جميع أنواع الفنون و الجماليات.</p> <p>المشاعر: للتعبير عن الحالات النفسية أو الانفعالات بشكل أقوى من الآخرين، حيث يشعر الفرد بقمة السعادة ثم ينتقل فجأة إلى قمة الحزن..</p> <p>الأفعال: الرغبة في تجديد الأنشطة والاهتمامات، حب تجريب أماكن جديدة ووجبات جديدة... والرغبة في التخلص من الروتين اليومي والمغامرة..</p> <p>الأفكار: الانفتاح العقلي والفتنة وعدم الجمود والتجديد أو الابتكار في الأفكار والدهاء و التبصر.</p> <p>القيم: الميل لإعادة النظر إلى القيم الاجتماعية، السياسية، الدينية...</p>	<p>الانفتاح على الخبرة</p>

الفصل الثالث: المرونة النفسية

<p>الثقة: الشعور بالثقة تجاه الآخرين وتجاه نفسه، الشعور بالكفاءة، جذاب من الناحية الاجتماعية، عدم التمرکز حول الذات، الثقة في نوايا الآخرين. الاستقامة: المباشرة، الصراحة، الإخلاص، الإبداع.. الإيثار: حب الغير، الرغبة في مساعدة الآخرين.. القبول: قمع المشاعر العدوانية و العفو والنسيان.. التواضع: التواضع وعدم المنافسة مع الآخرين.. الاعتدال في الرأي: التعاطف مع الآخرين، و الدفاع عن حقوق الآخرين و بالذات الحقوق الاجتماعية و السياسة ..</p>	<p>المقبولية</p>
<p>الكفاءة: البراعة، الكفاءة، الحكمة في المواقف الحياتية المختلفة.. التنظيم: هندام مرتب أنيق و وضع الأشياء في موضعها الصحيح. الالتزام بالواجبات: التقيد بالقيم الأخلاقية.. النضال في سبيل الإنجاز: المكافحة، الطموح، المثابرة، الاجتهاد... ضبط الذات: القدرة على بدء عمل ما أو مهمة، و الاستمرار حتى إنجازها دون الإصابة بالكلل أو الملل، و القدرة على التدعيم الذاتي من أجل إنجاز الأعمال دون الحاجة إلى التشجيع من قبل الآخرين. التأمل: التزعة إلى التفكير قبل القيام بأي فعل.</p>	<p>يقظة الضمير</p>

(الأنصاري، 2002، ص 712).

5- التركيب النفسي للمرونة النفسية:

لا يمكننا الحديث عن التركيب النفسي للمرونة النفسية دون الحديث عن الصدمة النفسية، لأن التجربة الصدمية و التهديد الناتج عنها يمثل أصل سيرورة عملية المرونة النفسية.

فالصدمة النفسية تعبر عن انكسار و تحطم للدفاعات النفسية أمام الخطر العنيف الذي يواجهه الفرد و يهدد حياته و تكامله النفسي، (tilman,2019,p 15) و من أجل تجاوز آثارها يجب النجاح في تفعيل طرق صحيحة تسمح للفرد بإعادة بناء نفسيته(المرونة)، فالصدمة يمكن أن تكون تجربة مستمرة أو خطرا شديدا و فجائيا كفقدان شخص عزيز، أين يجد الفرد نفسه في مواجهة الرعب الناتج عن تجربة تتضمن خطر الموت و الفناء نظرا لطابع الشدة و الفجائية، فحسب لوبيقوت (Lebigot) الموت غير متمثل في اللاشعور، فنحن نعلم بأننا سوف نموت لكن لا نعتقد ذلك فنعيش كأننا سنحيا إلى الأبد، و ليس هناك تصورات على مستوى الجهاز النفسي تجسد صورة المواجهة مع خطر الصدمة، و عند حدوث انكسار بفعل حدث صدمي مفاجئ، يصبح مجال التصورات غير مؤهل على استيعاب تلك الوضعية.(Assosiation psych,2015,p 13).

و من المنظور التحليلي يرى فرويد (Freud) بأن الصدمة هي انكسار واسع للجهاز الصاد للاستثارة، يظهر من خلال عدم قدرة الجهاز النفسي على تصريف فيض الاستثارة الكبير فيجد نفسه عاجزا أمام هذه الكمية المعتبرة من الطاقة، و نظرا لطابع الفجائية و الشدة اللذان يميزان الصدمة، لا يقوم القلق بمهمته كإشارة إنذار فلا تتم تعبئة العمليات

الفصل الثالث: المرونة النفسية

الدفاعية بصفو ملائمة فالإنسان يدافع ضد الرعب بالقلق عند مواجهة وضعية خطيرة غير مستعد لها، و هو لا يحدث في الصدمة، فهي تمثل عجز الأنا الذي عليه أن يواجه الإستثارات الداخلية و الخارجية أيضا، و من هنا نقول بأن الصدمة النفسية هي تجربة معاشة تنتج عن زيادة فيض الإستثارات تبعا لشدها و مدى العجز الذي تسببه للشخص، و أي محاولة لخفض التوتر الناجم عنها بأساليب مألوفة يكون مآلها الفشل، " و من هنا يجد الفرد نفسه أمام ضرورة بناء فضاءات جديدة لتخطي أزماته، و من أجل البناء أو التركيب النفسي للمرونة نميز مرحلتين أساسيتين يمر بهما الفرد:

1- من مواجهة و مقاومة الصدمة إلى اختلال التنظيم.

2- إدماج و إرصان الصدمة و المرونة النفسية (Coutanceau et All, 2012, p5).

1- من مواجهة و مقاومة الصدمة إلى اختلال التنظيم: تتميز المرحلة 1 بتنشيط الميكانيزمات الدفاعية للتخفيف من الثقل الوجداني للصدمة، أين يستدعي الفرد كافة موارده المتاحة للحفاظ على ذاته من الثقل المرضي الذي حرصته تلك الاستثارة التي تعرض لها، إنه يقتضي تخدير الجرح الذي أحدثته الصدمة، و يتم من خلال الانسحاب الوجداني و اللجوء إلى أي شكل من أشكال الحماية التي تمنع اجتياح و تجاوز الدفاعات المألوفة لدى الفرد، و أولى العمليات الدفاعية التي يلجأ الفرد إلى استخدامها خلال هذه المرحلة هي القمع، الإنكار، الإسقاط، الانشطار، و أيضا المرور إلى الفعل Le passage à l'acte.

فالدور الاساسي لهذه الميكانيزمات هو حماية الفرد من خطر اختلال التنظيم النفسي، و التخفيف من الآثار التي خلفتها الوضعية الصدمية (Coutanceau et All, 2012, p5).

2- إدماج و إرصان الصدمة و المرونة النفسية: في هذه المرحلة يتم دعم سيرورات المرونة بصورة حقيقية من خلال العمل على ربط الآثار التي خلفتها تلك الصدمة و إعطائها معنى، و تستند هذه العملية على التخلي عن بعض الدفاعات الطارئة مثل الإنكار، الإسقاط، و المرور إلى الفعل، في سبيل هدف رئيسي هو تجنب الانهيار، و فسح المجال للدفاعات الثانوية الأكثر مرونة و الأكثر تكيفا على المدى البعيد، هذه الدفاعات تكون في الغالب من الميكانيزمات الأكثر نضجا مثل الإبداع و الفكاهة و الإيثار و الفكرة L'intellectualisation.

فالتوظيف المرن يعتمد بالخصوص على سيرورات العقلنة التي تتم من خلال استدعاء تصورات نفسية و ترميز الآثار التي خلفتها تلك الصراعات و التجارب الصدمية، فالعقلنة تمكن من بناء تصور عقلي للصراعات النفسية و الإستثارات الداخلية و تساهم في إرصان التجربة الصدمية و تجنب اللجوء إلى تصريفها من خلال سلوكيات المرور إلى الفعل أو الجسدنة La somatisation ذلك النشاط العقلي الخاص الذي يتعد عن العقلي العصابي أو الذهاني، و يتميز بوجود صراع ليس لديه حلول، فتختزل تلك الإستثارات في الجسد و تظهر بلغة الأعراض. (فاسي، 2010، ص32)

و في هذه المرحلة أيضا يتم إستدخال شروط نمو جديدة لشخصية الفرد، و هذا ليس مجرد استعادة و إنعاش للنمو المحقق سابقا و كأن شيئا لم يحدث، بل من خلال تحقيق بناء و نمو جديد يسمح بإدماج المعاش الصدمي، يمكن أن يترجم من خلال الإبداع و الفكاهة، هذه الميكانيزمات تشكل عوامل ثمينة للمرونة النفسية، فتقوم بإعطاء معنى و زمن

الفصل الثالث: المرونة النفسية

لتلك الآلام ، و تساعد على تحويلها إلى تجربة شخصية ينطلق الفرد منها نحو الأفضل ، فالطريق إلى المرونة يكون من خلال إعطاء الفرد معنى للمعاش الصدمي و دلالة لما يعيشه و ما وصل إليه، و يكون هذا بالاستناد على عوامل ذاتية مثل بنائه النفسي و أخرى موضوعية مثل العلاجات النفسية و التي تبقى ضرورية للتكفل بحالات المعاناة النفسية (Coutanceau et All, 2018, p 245).

و حسب أعمال جيليجان (Gilligan) التي حاولت التوفيق بين النمو العقلي و السجل النفسو إجتماعي في تفسير التركيب النفسي و سيرونة المرونة النفسية عند الفرد ، فقد وضع ثلاث أسس و هي:

الشعور بالتحلي بقاعدة من الأمان الداخلي، تقدير الذات، شعور الفرد بفعاليتته.

1- الشعور بالتحلي بقاعدة من الأمان الداخلي: يرتبط بالتجارب الأولى للتعلم، و موازاة الشعور بالانتماء إلى شبكة اجتماعية و علائقية، و الانتماء إلى أسرة ، فالشعور بالأهمية من طرف الأب أو شخص من العائلة أو مجرد الحصول على شخص يحوي شخص، يساعد على تشجيع الأمان الداخلي الضروري لسيرونة المرونة النفسية، كما يعتبر بعض الباحثون أن الدعم الاجتماعي يعادل تجربة جيدة للتعلم العائلي في الطفولة، ففي غياب الرعاية و الأمان الداخلي العائلي يمكن للشخص تخفيض الحرمان العائلي و إيجاد الأمان الداخلي في إطار الشبكة الاجتماعية.

2- تقدير الذات: في النفسية الدينامية مفهوم تقدير الذات مرتبط بتكوين النرجسية، إذ يتعلق بحب الشخص لنفسه وبالشعور الذي يقدره لنفسه والآخرين، وقد يعود أصل تقدير الذات إلى التجارب العلائقية الأولى للطفل مرتكزا على الاستثمار الأبوي (النرجسي) الذي يؤسس نرجسية الفرد، وتقدير الذات يمكن أن يتأسس على اختيار الشخص لنماذج خارجية حيث يحقق أنه قادر أولا لإدراكها، كما أنها ممكن أن تنجم عن مقارنة بين صور كثيرة للذات توجد عند الشخص نفسه.

و يتركز تقدير الذات على وعي الشخص لمواهبه و مؤهلاته، فحسب روتر (Rutter) تأثر العلاقات السوية الاجتماعية و نجاحات الشخص على تقديره لذاته في المعنى الإيجابي.

3- شعور الفرد بفعاليتته: قد يؤثر نوع الأبوية Parentalité في النمو عند الشخص، ووعي رقابته الداخلية أو مؤهلاته لإدراك المواضيع المرغوبة و الأبوية تعد كنماذج علائقية و تربوية للأباء حيث تشكل نمو الطفل منذ صغره.

و قد أظهر كل من آل، لوبوفيشي، فوناشي، (All Lebovici, Fonagy) أن الطفل يكون حسب نوع الأبوية، فإما واع بقدراته على التأثير على محيطه و هنا يجرب الاستقلالية، و إما العكس قد ينمي تدريجيا الاعتقاد بوجوده في وضعية تبعية أمام محيطه و تلقي أخطار الحياة.

و حسب روترو آل (Rutter et All) التجارب الاجتماعية (التربوية، المدرسية، المهنية) قد تأثر و تشجع تغيير هذا الشعور، فلهذا في بعض الحالات الإيجابية الخبرات الاجتماعية قد تخفف من الحرمان التربوي الأولي و تساعد الطفل على الوعي بفعاليتته (Anaut, 2003, p73-74-75).

6-عوامل المرونة النفسية وعلم النفس المرضي:

يعدد "الجهني" عوامل المرونة النفسية بالتالي:

أ- الالتزام: و هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه، و أهدافه، و قيمه، و الآخرين من حوله.

ب- التحكم: و يشير إلى مدى اعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكما فيما يلقاه من أحداث، و يتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، و يتضمن التحكم القدرة على اتخاذ القرارات، و القدرة على تفسير الأحداث، و القدرة على مواجهة الفعالة للضغوط .

ج- التحدي: و هو اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته، و هو أمر ضروري للنمو أكثر منه تهديدا له يساعد على استكشاف البيئة، و معرفة المصادر النفسية و الاجتماعية التي تساعد على مواجهة الضغوط بفاعلية.

و بعضهم يرى أنها تشمل:

- العقلنة.
- الدفاع الذاتي.
- التحلي بسمات المساعدات الذاتية.
- التفكير المحفز (العزري، 2016، ص 17).

◀ عوامل الخطر وعوامل الحماية للمرونة النفسية:

1- عوامل الخطر :

يعتبر مارسلي Marcelli أن عوامل الخطر هي كل الشروط الوجودية سواء موجودة عند الطفل أو في محيطه التي تسبب خطر الرضا العالي من خلال ما نلاحظه في المجتمع العام ومن خلال التحقيقات لعلم الأبوة ، وتفهم عوامل الخطر في أبعاد مختلفة : البيولوجي ، العلائقي والاجتماعي وممكن أن تتعلق بالطفل نفسه ، كذلك عائلته و انتمائه الأسري و النفسي و مدى فعالية الرابط النفسي بين أفراد الأسرة، و انتماءه الاجتماعي .

وحسب Garmezy جارمزي ممكن أن يكون عامل الخطر عبارة عن حدث أو شرط عضوي أو محيطي الذي يزيد من احتمالية تطور المشاكل الانفعالية أو السلوكية عند الطفل (وادفل ، 2009 ، ص 65).

نلاحظ أنه قد تم التركيز على ثلاث درجات أساسية لعوامل الخطر، عوامل تخص الطفل نفسه، وعوامل تخص المحيط العائلي، وعوامل تخص المحيط خارج العائلة أو العوامل الاجتماعية المحيطة وتمثل فيمالي :

الفصل الثالث: المرونة النفسية

عوامل متمركزة حول الطفل: الطفل المولود قبل الأوان، معاناة الولادة المبكرة، التوأمية، المرض الجسدي المبكر (ضعيف الوزن في الميلاد، إصابة مخية)، العجز المعرفي، الانفصالات الأمومية المبكرة، سوء العلاقات الأولية.

عوامل مرتبطة بالشكل العائلي: الانفصال الأبوي، الخلاف المزمّن بين الوالدين، العنف، العادات الخاطئة للوالدين، المرض المزمّن لأحد الآباء (جسدي أو نفسي)، الزوج الغائب (الأم العزباء)، الأم المراهقة و/أو غير ناضجة، وفاة قريب من الدرجة الأولى.

عوامل اجتماعية محيطة: الفقر والضعف الاجتماعي الاقتصادي، غياب الوظيفة، السكن المكتض، وضعية الهجرة، انعزال علائقي، توظيف الطفل الإجباري.

فيقول Garmezy لا يمكننا أن نعزل عامل الخطر عن بقية العوامل الأخرى إذ أن جملة الأخطار غالباً ما تكون منبع لخطر ويزداد خطر الجروحية مع تراكمها (وادفل، 2009، ص 65).

2- عوامل الحماية :

إن عوامل الحماية هي كل الشروط الوجودية التي تساعد على المرونة، وقد كشف (Vanistendael) فانيسندال عن خمس ميادين وهي :

- شبكات المساعدة الاجتماعية وتقبل الطفل باعتباره شخص.
- القدرة على إيجاد معنى للحياة.
- القدرات وشعور تمكن سيطرة على حياته .
- الحب لنفسه.
- حسن الفكاهة.

• كما اقترح Garmez العوامل التالية :

- علاقة جيدة على الأقل مع راشد .
- قدرات جيدة للمواجهة بنشاط المشاكل .
- سهولة خلق علاقات جيدة بين الأشخاص.
- كفاءة معروفة للطفل المهتم ومحيطه الاجتماعي في مجال خاص (وادفل، 2009، ص 66).

• وقد قسم مارتي F.Marty العوامل التي تساعد المرونة إلى ثلاث درجات:

- عوامل فطرية تفهم التطور والمعاش الرحيم والعوامل الوراثية .
- عوامل خارجية المنشئ يتقدمها الإجهاد، على سبيل المثال الجو العائلي، المكانة في الإخوة العلاقات المفضلة بين شخص داخل أو خارج العائلة هو الدعامة.

الفصل الثالث: المرونة النفسية

• عوامل تأتي من المحيط قبل الصدمة على سبيل المثال : مستوى اختلال بناء أو تماسك العائلة ، الحالة الاقتصادية للبلد (أو للبلد المستقبلي في حالة اللاجئ) ، والجو النفسو اجتماعي المسيطر .

في حين يرى Lonescu لونسو أن طلاق الآباء ووجود مستوى اجتماعي اقتصادي ضعيف من بين الأخطار من طبيعة تدعى بعيدة (Distal) بينما العدوانيات الاعتداءات الجنسية سوء المعاملة (النفسية، الجسدي) كذلك النقص أو الإعاقة من بين الأخطار من طبيعة قريبة (Proximale) وقد نجد بعض المتغيرات تعد بمثابة عوامل تثبيط المرونة وهي:

شدة الصدمة، فجائية العدوان، الحالة الصحية العقلية السابقة في الصدم، غياب الروابط الاجتماعية والمهنية والثقافة، وانطلاقاً من مجلة أدبية علمية عرفنا كل من **Garmezy** و **Masten** الأسس المتغيرة التي تشجع الحماية عند الأشخاص المرنين ، حسب الباحثين ، تتجمع في ثلاث مستويات: فردية ، عائلية وخارج العائلة

1-2- عوامل الحماية الفردية: نوع الطبع (نشط، هادئ)، نوع الجنس (فتى، فتاة)، مستوى جيد للقدره المعرفية، الشعور بالنجاعة الذاتية وتقدير الذات و المؤهلات الاجتماعية. شعور علاقات شخصية داخلية (قريبة للذكاء الاجتماعي)، إحساسات بالمشاركة الوجدانية ، موضع الرقابة الذاتية .

2-2- عوامل الحماية العائلية: تواجد الرعاية الأبوية من عدمها ، طبيعة العلاقات بين الآباء و الأبناء و الأم ، بين الأم و الأب ، بين الأب و الأبناء ، بين الإخوة)

3-2- عوامل خارج العائلة : تعد العائلة جماعة تساعد نمو المرونة وبالتنويه إلى مفهوم قاعدة عائلية للأمان ، فالعائلات يقدمون شروط حياة مستقرة ، أمنة شبكة ضعيفة العلاقات التعلق حيث يستطيع كل فرد أن يكون في أمان ، في هذه العائلة حيث كل فرد يقوم برعاية الآخر أو في الحضور عند الحاجة إليه ، كما أن الانفتاح على الخارج كافي ليمسح تسجيل مساعدات إضافية ، في هذه العائلات الشعور بالانتماء يضم الأفراد شعور يحمي في طياته هوية قصصية التي يتم تتداولها في الوسط العائلي ، حكاية تاريخ العدوان المتلقى، فإن كانت هذه القاعدة من الأمان العائلي غير كافية أو تكون فاشلة تقوم بعكس الروابط بين أفراد العائلة ، حيث إذا لعب كل فرد مشاركته الخاصة الدفاعية من أجل نفسه ومستقل عن الآخر في تفكير البقاء مؤسساً بذلك طقوسات العزل و طريقة خاصة في التعامل داخل الإطار الأسري ، التي من الممكن أن تكون سرا في الجيل أو الأجيال اللاحقة ، و على مدى أهمية الأنظمة العائلية كمفتاح للمرونة وتتمثل في قدرة إيجاد معنى للمحنة - قدرة تأسيس نظرة إيجابية لبعض العناصر - قدرة حصول اللجوء إلى التفوق وإلى الروحانية (وادفل، 2009، ص66).

3-2- عوامل الحماية عند المراهق:

في المراهقة حسب فوناقى **P. Fonagy**. توجد عوامل حماية خاصة : الذكاء ، النجاح المدرسي ، الشعور بالتضامن بالنسبة للإخوة وفي مجموعة الأقران ، قدرة مواجهة المشاكل المتعرضة لها ، قدرة إيجاد رعاية في الشبكة الاجتماعية ، هذه القدرة خاصة جدا في المراهقة تسمح للشخص بالتخلص من العائلة الغير المشجعة ، أو من أجل البحث على المساعدة خارج العائلة، وفي بعض الأحيان نجد انقطاع مع العائلة ويقوم بتنمية ولادة ذاتية التي توقف وضع حكاية و

تتابع سلسلة الجيل , طريقة رفض انقسام سوء المعاملة ، ترك خلفه الأصل و الابتعاد عن منهجه، و هنا القدرات الإبداعية التي تواجد من قبل ممكن أن تأخذ مكانة كبيرة خاصة ، و تقمصات بطولية تجعل الأشخاص يقحمون أنفسهم في مغامرات ليخرجوا منها منتصرين ، و تأخذ في الحساب مسار انحرافي مؤقت (وادفل، 2009، ص ص 66-67) .

3- تداخل عوامل الخطر وعوامل الحماية:

قد تتعرض المرونة للتداخل بين عوامل الخطر وعوامل الحماية، فبوضع السلسلتين بتوازن نجد أن مفهوم عامل الخطر يدور على مفهوم احتمالي على أساس إحصائي تخص ظاهرة سببية مفهوم عامل الحماية يتموضع في مشجعات المجال الاجتماعي، فنستطيع الاستدعاء كعامل الخطر انخفاض مستوى اجتماعي اقتصادي للعائلة، سوء الإدماج المدرسي، فقدان والانفصالات المبكرة، الحوادث والأمراض.

وبأخذ من جهة عوامل الحماية، كشرط لمساعدة المرونة على مستوى اجتماعي مرضي، عائلات قليلة العدد أولياء يعرفون كيفية تكوين علاقة توافقية وذات أساس تواصلية روجي وجداني مع الغياب أو الانفصالات.

وممكن أن نلاحظ أن نفس العوامل ممكن أن تصنف في صف واحد أو في آخر حسب الظروف أو الأشخاص هكذا الدخول إلى المدرسة، أو الذهاب إلى الخدمة الوطنية هم عرضة لشروط معاكسة إذن ليس الحدث في نفسه الذي لا بد أن يأخذ بعين الاعتبار لكن الميكانيزمات التي تدخل في الحساب عند الشخص المعطى، والتي ممكن أن تقود أولاً للمرونة. كما نلاحظ أنه ليس طبيعة عامل الخطر المهم لكن التفاعل المتداخل بين عوامل الخطر ممكن أن يظهر عامل الخطر، إذن لتمييز عامل الخطر وعوامل الحماية لا بد أن نأخذ بعين الاعتبار مجموع هذه العوامل وشدتها في مساعدة المرونة التي قد تتعرض هي الأخرى للتداخل بين مختلف مصطلحات أخرى (وادفل، 2009، ص 68) .

7- المرونة النفسية في سن المراهقة:

تعتبر مرحلة المراهقة من المراحل النمائية التي يتعرض فيها الفرد للكثير من التغيرات الفسيولوجية، و الجسمية، و الانفعالية، و العقلية، و الاجتماعية التي تجعله يواجه الكثير من المشكلات النفسية، و الاضطرابات الانفعالية (Nickl,2006,82) .

”كما تعتبر مرحلة الضغوطات، و التوترات، و القلق و الصراع نتيجة لعدة أسباب نذكر الأهم منها:

السيطرة الوالدية : التي تتولد عنها ضغوطات في نفسية المراهق ، من جهة نجد التعامل السلبي للآباء مع التمرد الطبيعي للمراهق ، و من جهة نجد تمرد المراهق و صراعاته الداخلية التي تنعكس بصفة سلبية داخل الفضاء الأسري.

الفصل الثالث: المرونة النفسية

المحيط المدرسي: المحيط المدرسي يعتبر المكان الذي يهرب إليه المراهق للتنفيس عن الضغوطات التي تركها داخل أسرته والمحيط الخصب للتفاعل والتواصل، لكن في غالب الأحيان نجد المحيط المدرسي حلقة تضم العديد من الخبرات والمعارف المرضية (التوبيخ المستمر من قبل المعلمين، الإهانة والطرده داخل القسم)، وعند النظر إلى حساسية المراهق المفرطة نجد أنه يربط تحصيله الدراسي مباشرة بالتحفيز أو التشجيع أو الإهانة من قبل المعلمين، ولهذا فتحصيله يكون مترديا.

وبما أن التطور النفسي للمراهق يتطلب التعرف على المعاناة، وتقبل الحداد والصراعات الداخلية، والشجاعة لمواجهة المستقبل، يجد المراهق نفسه أمام ضرورة بناء فضاءات ومعالج جديدة، وهذا ما يتطلب تفعيله لعملية المرونة النفسية التي تظهر كخبرة كامنة يستوجب عليه إيقاظها ليتخطى التجارب الصدمية والأليمة، فالمرونة هنا تستند على البناءات النفسية الداخلية التي حققها المراهق، وأيضا على عوامل الحماية الخارجية التي تؤهله ليكون مرنا خاصة في فترة المراهقة التي تعتبر صعبة من حيث الأزمات النفسية، مما تسمح له بالنمو من جديد وتجاوز الآثار السلبية.

يرى روتار (Rutter) بأن الكثير من معالم المرونة لدى الأطفال تنطبق على المراهقين أيضا، ولكن المراهقون معنيون أكثر بالشبكات الأوسع مع الأقران والأنشطة الاجتماعية، وبمضامين خارجة عن نطاق الأسرة بشكل بارز أكثر في ملامح المرونة لديهم، ففي مرحلة المراهقة تكون قد تطورت لدى المراهقين قدرات معرفية متقدمة، كالتفكير بشأن وجهات نظر الآخرين، وفهم الوقت على أنه يتعلق بالمستقبل.

كما أوضح فريديريكسون (Fredrickson) أن المرونة لدى المراهقين تمنحهم القدرة على التفاؤل، الحيوية، الفضول، الانفتاح، والقدرة على خلق المشاعر الإيجابية من خلال التفكير الإيجابي والاسترخاء (الشماط، 2013، ص 29).

وفي إطار تعزيز المرونة لدى المراهقين، فقد تبين أن برامج التدريب على مهارات الحياة كانت ذات تأثير في زيادة مهارات التواصل بين الأشخاص، وتقليل درجة المجازفة، والتقليل من خطر إساءة تناول المواد المخدرة والمسكرات لدى الأفراد المراهقين، ويركز على تطوير الخصائص الفردية المتكاملة لتحقيق التفاعلات الاجتماعية المؤثرة والصحية (الشماط، 2013، ص 29).

المرونة لدى المراهقين تشبه إلى حد بعيد قدرة البالغين، وتعتبر فكرة التأقلم الناجح في مواجهة الأزمات والصدمات، التي أشار إليها "ماستن" على أنها سحر عادي، فهذه الفترة تعتبر من بين الفترات الحساسة التي يمر بها الفرد (المراهق)، فالمراهق يصبح يتأثر بدرجة كبيرة من محيطه (المدرسة، الأسرة، وفي الشارع) ومن هنا تظهر أنساق الخطر والمرونة.

تركز نظرية المرونة فيما يتعلق بالمراهقين على تحقيق التنمية الإيجابية والتكيف الإيجابي على الرغم من الصعوبات والصراعات التي يعيشها (John et Reich, 2000 , p284).

الفصل الثالث: المرونة النفسية

"و يسهل النسق الأسري قدرة المراهق على اكتساب مرونة و تكيف يواجه بهما مختلف العوائق التي تواجهه، فالفضاء الأسري الداعم يؤدي إلى مجموعة من الخصائص التي قد يكتسبها المراهق كالحصول على التعويض الإيجابي، قدرته على تعديل السلوك، التقدير الذاتي و الإيجابي و الثقة ، القدرة على تحمل الإحباط..." التي تساعده على اكتساب مرونة نفسية (coleman, 1990, p 28) .

خلاصة:

نستخلص مما سبق عرضه أن المرونة النفسية هي بمثابة تطور نفسي و نمو جديد للفرد الذي مر بصراعات أو أزمات أو أحداث صادمة، فهي عملية دينامية تتفاعل فيها قدرات الفرد الكامنة، فالمرونة تعد حقا جديدا اتجه نحوه الكثير من الباحثين في مجال علم النفس بمختلف تخصصاته، و زاد ثراءه عندما تمكن من جلب الكثير من المؤيدين في مختلف النظريات، و إن اختلفت النظريات التي تفسر المرونة النفسية، فهي تصب كلها في تحريك و تفعيل هذه القدرات و بناء تركيب نفسي سوي للفرد و قدرته على مواجهة المواقف الحياتية المستقبلية.

"و يمكننا أن نستفيد من المرونة النفسية في الميدان العيادي أين تساعدنا في إيضاح تنشيط تلك السيورورات لدى الأفراد، و تتجه إلى التكفل بالأشخاص الذين يعيشون معاناة نفسية، و قبل ذلك الوقاية من الوقوع في تلك المعاناة، مع التركيز على السياق الاجتماعي للفرد كعامل مساعد يمكن الفرد من التكيف و زيادة قدراته و إعطائه معنى لألامه.

و في الأخير تعد عملية المرونة النفسية جد مهمة، فقد ألفت الضوء على الجانب الإيجابي للصدمة، فهي لا تشير إلى مجرد تجاوز آثارها فحسب، بل الآثار الإيجابية التي ظهرت و لم تكن موجودة، و يمكن أن تكون منطلق نحو خلق قدرات و تكيف أفضل مع الحياة" (Mohand, 2021, p 249).

الجانب الميراني

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية

1.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية

2.1. المشاركون في الدراسة الاستطلاعية

3.1. أدوات الدراسة الاستطلاعية

4.1. إجراءات الدراسة الاستطلاعية

5.1. نتائج الدراسة الاستطلاعية

2. الدراسة الأساسية

1.2. منهج الدراسة الأساسية

2.2. المشاركون في الدراسة الأساسية

3.2. أدوات الدراسة الأساسية

تمهيد:

بعد الانتهاء من الجانب النظري، تأتي تحديد الإجراءات المنهجية المتمثلة في المنهج المتبع، المجال الزماني و المكاني، بالإضافة إلى اختيار العينة التي تحقق أهداف الدراسة و استخدام الأدوات المناسبة لقياس الظاهرة، بهدف الوصول إلى نتائج موضوعية.

1-الدراسة الاستطلاعية :

الدراسة الاستطلاعية هي إحدى الخطوات التي يعتمد عليها الباحث للتعرف على ظروف وإمكانيات البحث و التحقق من توفر إمكانية توفر عينة البحث اللازمة، فهي الرابط الأولي بين الجانب النظري و الميداني، حيث الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو التحقق من مدى توافق المقاييس النفسية و أفراد العينة، كذلك تعديل فرضيات البحث و ضبطها لموائمة هدف البحث و خدمته .

1-1-أهداف الدراسة الاستطلاعية :

نستطيع تلخيص أهداف الدراسة الاستطلاعية في ما يلي :

- التعرف على مجتمع الدراسة والكشف عن العينة المناسبة وتحديدتها و جمع أكبر عدد ممكن من معلومات و بيانات الدراسة.
- ضبط متغيرات الدراسة .
- تحديد الصعوبات و العوائق التي يمكن أن نواجهها أثناء الشروع في الدراسة الأساسية.
- التعرف على الأدوات أو التقنيات المناسبة لدراستنا.
- ضبط فرضيات البحث و تعديلها حسب اللازم.
-

1-2-المشاركون في الدراسة:

شارك في دراستنا "3" مراهقين حيث انقسموا ل 2 ذكور و أنثى، حيث تراوحت أعمارهم بين 14 و 17 ، المراهق الذي قابلناه، الأول كان ذو 16 سنة يدرس السنة الثانية ثانوي شعبة علوم تجريبية، أما المراهق الثاني ذو 17 سنة يدرس السنة الثالثة ثانوي شعبة آداب و فلسفة، أما بالنسبة للمراهقة الثالثة صاحبة 14 سنة تدرس السنة الثالثة متوسط .

1-3-1-أدوات الدراسة :

لقد قمنا بالاعتماد على أدوات تسمح لنا باكتساب المعلومات و البيانات اللازمة لدراستنا الاستطلاعية و تمثلت هذه الأدوات في :

1-3-1-1-الملاحظة :

تعتبر إحدى الأدوات الأساسية التي يعتمد عليها الباحث للحصول على صورة أفضل و أشمل للدراسة ، حيث تعتبر هي الأساس الذي تبني عليه باقي الأدوات الأخرى ، فتلعب دور إعطاء صورة مبدئية حول مدى صحة الفرضيات و عوائق البحث و مدى مناسبة المقاييس .

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

الملاحظة هي عملية مراقبة، مشاهدة السلوك الظاهر والمشكلات والأحداث ومكوناتها الحادية ومتابعة سيرها واتجاهاتها وعلاقتها بأسلوب علمي منظم ومخطط وهاذاف، يقصد التفسير وتحديد العلاقة بين المتغيرات والتنبؤ بسلوك الظاهر أو توجيهها لخدمة أغراض الإنسان وتلبية احتياجاتها (العوامل، 1995، ص190).

فهي عملية مراقبة سلوك بأسلوب علمي منظم وهاذاف يقصد جمع المعلومات والبيانات ورصد الانفعالات وسلوكات التي تساعدنا على الوقوف على طبيعة الحالة.

1-3-2-المقابلة :

المقابلة هي محادثة و مواجهة لتحقيق هدف محدد بدرجة أكبر من كونها كسبا للرضا العام من المحادثة ذاتها، و تتم المقابلة بين أطرافها في صورة علمية تتميز بالتفاعل بينهم، قد تستخدم في الحصول على معلومات أو في إعطاء معلومات، أو في التأثير على سلوك الأفراد بشكل معين (محمود، 1988، ص54).

و للمقابلة أنواع متعددة و ذلك حسب الهدف منها و حسب شكلها، ففي هذه الدراسة الاستطلاعية اعتمدنا على المقابلة النصف موجهة و التي تعرف: بأنها تخصص للتعلمق في ميدان معين، أو للتحقق من تطور ميدان معروف مسبقا، و فيها يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع و يريد أن يستوضح من المبحوث، و فيها يدعى المستجوب للإجابة نحو شامل بكلماته و أسلوبه الخاص على المبحوث حتى يتمكن المستجوب من إنتاج حديث حول هذا الجزء من الموضوع (أبراش، 2009، ص 268).

و ذلك بهدف التعرف على اتجاهاتهم في مواضيع محددة و أولية تخص دراستنا، حيث تم توجيه بعض الأسئلة التي تخص النسق الأسري بصفة عامة و مدى تعايشهم مع ظاهرة العنف التي تحدث لهم، و خلال هذه المقابلات مررنا المقاييس الخاصة بدراستنا و المتمثلة في مقياس العنف الأسري، مقياس المرونة النفسية.

1-4-الإجراءات :

بدأت الدراسة الاستطلاعية ب 15/03/2022 بولاية قالمة و بما أن الدراسة الاستطلاعية تتطلب الكشف عن مدى توفر عينة الدراسة فقد تطلب الأمر منا التوجه إلى المؤسسات التربوية و التنقل بين الثانويات و المتوسطات، و ذلك لتواجد و توفر المراهقين على مستوى المؤسسات التعليمية، حيث قمنا بالتواصل مع مستشارة التوجيه و المختصة النفسية لكل مؤسسة.

و عند مقابلتنا سواء لمستشارة التوجيه و المختصة النفسية، قمنا باطلاعها على بحثنا و الهدف منه و في كل مرة قاموا بالتعاون و التناقش معنا، و كان العائق أن المراهقين عادة يرفضون الكلام مع المختصة النفسية بشأن ما يعيشون من أوضاع أسرية و ما يتلقونه من عنف أسري سواء نفسي أو جسدي.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

و المؤسسات التي زرتها كانت كالتالي: ثانوية بلخير الجديدة ، ثانوية محمود بن محمود ، ثانوية حدادي محمد ، متوسطة هواري بومدين ، التابعين لولاية قلمة .

و من هنا لم يكن علينا سوى العمل مع المراهقون متعرضون للعنف الأسري خارج إطار المؤسسات التربوية. حيث أن العينة المتكونة من مراهق ذو 16 سنة يدرس السنة الثانية ثانوي، و المراهق الثاني ذو 17 سنة يدرس السنة الثالثة ثانوي، و المراهقة ذو 14 سنة تدرس السنة الثالثة متوسط، المراهقون الثلاثة رفضوا أن يتم العمل معهم تبعاً لمؤسساتهم التربوية التي يدرسون فيها، و فضلوا أن يتم العمل معهم خارج نطاق مؤسساتهم (في بيوتهم).

1-5-5- النتائج:

1-5-1- نتائج الملاحظة :

من خلال المقابلات التي قمنا بإجرائها مع المراهقين، كان فهم الحالات لبندو المقاييس جيد، حيث قمنا بملاحظة أن هؤلاء المراهقون يتميزون بهيئة بسيطة مرتبة، و ذو تعابير حزينة تتخللها إيماءات تدل على التوتر و عدم الاستقرار ، و تم ملاحظة سمات انفعالية تتسم بالغضب عند التحدث عن الأسرة

و من أهم الملاحظات أن الذكور (2) سماتهم تدل على العدوانية للخارج، و ذلك من خلال نبرة صوتهم، الجراة عند التحدث.

و سمات الأنثى تدل على العزلة و الانطواء و ذلك من خلال نبرة صوتها الخافت، رأسها الموطأطاً للأسفل طوال فترة التحدث، و لاحظنا أيضاً تلغثم في الكلام

1-5-2- المقابلة :

عبرت إجابة المراهقين على الأسئلة التي وجهناها لهم بعدم الرضا على حياتهم، و أنهم يرون أنهم لا يستحقون تلك الحياة و المعاناة اليومية التي يمرون بها ، و أن ما يتعرضون له داخل الأسرة يسبب لهم ضغوط نفسية تعيقهم على عيش حياتهم كباقي المراهقين.

فالعنف الذي يعيشونه أدخلهم في نوع من العزلة و عجز إقامة العلاقات سواء كان بسبب انسحابهم المعتمد أو بسبب السلوكيات العدوانية و العنيفة التي تصعب التعامل معهم، فتعرضهم للعنف قد أثر على علاقتهم و كيفية بناءها خارج إطار الأسرة، و خاصة أن مرحلة المراهقة التي يعيشونها تتسم بالعديد من التغيرات سواء كانت نفسية ، أو جسدية. حيث يوجد لديهم نوع من الاتسام بالاندفاعية في حياتهم اليومية، وقليلي التأثر بالأحداث المعاشة، مع تكوين مفاهيم سلبية و معارف مشوهة عن الروابط و العلاقات الأسرية داخل و خارج نسق الأسرة.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

و هذه المقابلات قد سمحت لنا بالاحتكاك مع هذه الشريحة العمرية، و التعرف على مدى تأثير العنف الأسري الذي يعيشونه على مرونتهم النفسية التي ستسمح لهم باجتياز هذه المراحل الصعبة و الضغوطات أو عدم اجتيازهم لهذه الصعوبات، و كذا تعرفنا على ما مدى كون هذه المقاييس متناسبا و مستواهم و خاصة التحقق من صحة الفرضيات المطروحة، و من تم أخذنا أفكار ساعدتنا على كيفية اختيارنا لهذه العينة.

2-الدراسة الأساسية :

بعد الدراسة الاستطلاعية و الإلمام بها تتأتي خطوة التطرق للدراسة الأساسية، التي تعتبر كتحقيق لأهداف الدراسة و وضع الإجراءات الإمبريقية من تحديد للمنهج ، الأدوات و العينة، و مناقشة و تحليل النتائج المتحصل عليها من تطبيق أدوات البحث على العينة المطلوبة.

2-1-منهج الدراسة:

المنهج عبارة عن مجموعة قواعد يتم استخدامها لتفسير ظاهرة أو حالة معينة بغرض التحقق أو الوصول لحقيقة ما ، بإتباع خطوات و مراحل معينة و محددة مسبقا، و اقتضاء لطبيعة بحثنا اعتمادنا على المنهج الوصفي باعتباره مناسباً لدراستنا كونه طريقة مناسبة لوصف موضوع البحث من الناحية الكيفية و الكمية ، فالمنهج الوصفي يسمح بجمع و تلخيص و تصنيف المعلومات المدروسة، كما يسمح بدراسة العلاقة بين ظاهرتين أو حالتين و طبيعة الترابط بينهما و تحليلها ، لتمكين الباحث من تقييمها و التنبؤ بها .

استخدمنا في الدراسة الحالية المنهج الوصفي لكونه مناسب لهذه الدراسة حيث تقوم دراستنا على تحديد العلاقة بين العنف الأسري و المرونة النفسية ، و التعرف على متغيري الدراسة بشكل أفضل في الواقع المعاش ، و إعطاء نظرة شاملة و وصفية للعينة و تحديد و شرح تأثير العنف الأسري على المرونة النفسية ، فالمنهج الوصفي هو جمع معلومات و بيانات موضوعية بهدف التحقق من فرضيات الدراسة و صحتها.

و المنهج الوصفي يصف ظاهرة ما بقصد وصفها وصفا دقيقا و شاملا، فهو تدرج تحته كل البحوث التي تصف الظواهر كما هي في الواقع و توضح العلاقة بين متغيرات الدراسة.

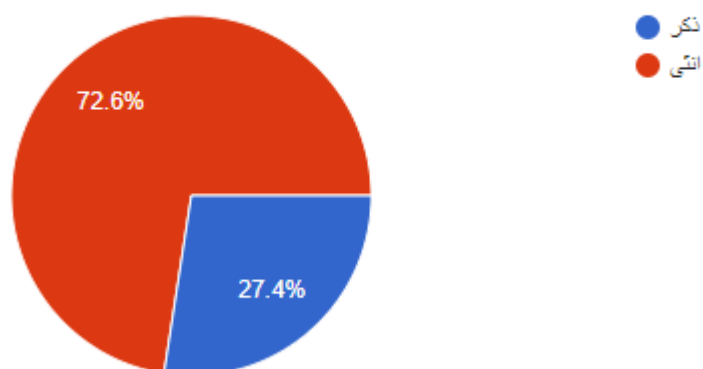
2-2-المشاركون في الدراسة:

تم الاعتماد في دراستنا على عينة عشوائية من المراهقين حيث قمنا باستخدام منصة Google form لتوزيع المقاييس الخاصة بالبحث كونها أنسب و أسهل طريقة للحصول على أكبر عدد ممكن من المراهقين، و قد تمت المشاركة بين المراهقين المتمدرسين ، و قد بلغ عدد المشاركين 175 مشارك منهم 127 أنثى و 48 ذكر ، و تتراوح أعمارهم ما بين 13 و 20 سنة .

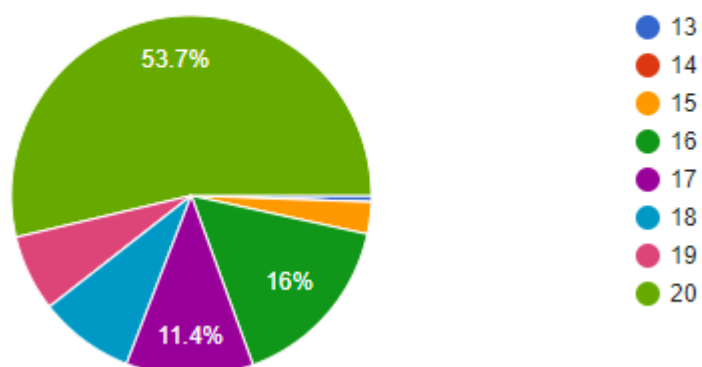
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

الجدول رقم (2): جدول يوضح توزيع العينة حسب السن والجنس

السن	الجنس		العينة
	ذكر	أنثى	
20-13 سنة	48	127	175



شكل رقم (3) : يوضح توزيع المشاركين حسب الجنس



شكل رقم (4) يوضح توزيع المشاركين حسب السن

3-2- أدوات الدراسة :

1-3-2- مقياس المرونة النفسية

قمنا بالاعتماد على مقياس المرونة النفسية (Conner & Davidson Resilience Scale)، الذي وضعه كونور وديفيدسون (Conner and Davidson) في عام 2003، والذي يرمز له "CD RISD"، إذ يتألف المقياس من (25) فقرة لقياس المرونة، وقد أعد **Conor and Davidson** تدرجا خماسيا كالتالي :

ليس صحيحا على الإطلاق

نادرا ما صحيح

أحيانا ما صحيح

غالبا ما صحيح

صحيح كل الوقت تقريبا

و عالج هذا المقياس أربعة عوامل من : الكفاءة الشخصية ، الإصرار و التماسك ، مقاومة التأثيرات السلبية ، تقبل الذات الإيجابي .

تعليمة المقياس:

لكل عبارة أدناه الرجاء اختيار الإجابة التي تشير بصورة أفضل إلى أي مدى تنطبق عليك العبارات التالية خلال الثلاثين يوما الماضية ، إذا لم يحدث موقف معين مؤخرا ، أجب وفقا لاعتقادك كيف ستشعر اتجاه ذلك الموقف فيما لو حدث .

تصحيح المقياس:

يشمل المقياس المستخدم في هذه الدراسة على 25 عبارة ذات تدرج خماسي وقد أعطي التدرج الخماسي تنقيط كتالي

ليس صحيحا على الإطلاق : 0

نادرا ما صحيح : 1

أحيانا ما صحيح: 2

غالبا ما صحيح: 3

صحيح كل الوقت تقريبا : 4

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

المحاور التي يقيسها المقياس :

يعتمد المقياس إلى قياس 5 محاور و هي:

1- الكفاءة الذاتية: 10، 11، 12، 16، 17، 23، 24، 25.

2- التحكم في الإنفعالات: 6، 7، 14، 15، 18، 19، 20.

3- المشاعر الإيجابية: 1، 4، 5، 8، 21، 22.

4- المساندة الاجتماعية: 2، 13.

5- البعد الديني: 3، 9.

جدول رقم (3) يوضح محاور مقياس المرونة النفسية لكونور ديفيدسون

المحاور	البنود
الكفاءة الذاتية	<ul style="list-style-type: none"> - أبذل أقصى جهدي بغض النظر عن ما قد تكون النتيجة. - أؤمن بأنني أستطيع تحقيق أهدافي حتى مع وجود عقبات. - حتى عندما تبدو الأمور ميؤوس منها، أنا لا أستسلم. - الفشل لا يسبب لي الإحباط بسهولة. - أعتبر نفسي شخص قوي عند التعامل مع تحديات و صعوبات الحياة. - أنا أحب التحديات. - أعمل على تحقيق أهدافي بغض النظر عن العقبات التي تعترض طريقي. - أنا فخور بإنجازاتي.
التحكم في الانفعالات	<ul style="list-style-type: none"> - أحاول أن أرى الجانب الهزلي من المشاكل عندما أواجهها. - اضطراري للتعامل مع التوتر قد يجعلني شخص أقوى. - تحت الضغط، أستطيع التركيز و التفكير بوضوح. - أفضل الأخذ بزمام المبادرة في حل المشاكل بدلا من ترك الآخرين اتخاذ جميع القرارات. - عند الضرورة، أستطيع اتخاذ قرارات صعبة أو غير محببة قد تؤثر على الآخرين.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

<p>- أنا قادر على التعامل مع مشاعر غير سارة أو مؤلمة مثل الحزن، الخوف، الغضب.</p> <p>- في التعامل مع مشاكل الحياة، أحياناً نتصرف بناءً على الحس الباطني، أو الحدس دون معرفة السبب.</p>	
<p>- أستطيع التأقلم عندما تحدث تغييرات.</p> <p>- أستطيع التعامل مع أي شيء يطرأ في حياتي.</p> <p>- نجاحي في تجارب سابقة، تعطيني الثقة في التعامل مع التحديات و الصعوبات الجديدة.</p> <p>- أميل إلى استعادة توازني بعد مرض أو إصابة، أو غيرها من الصعوبات.</p> <p>- لدي شعور قوي بأن لي هدف في الحياة.</p> <p>- أشعر أنني مسيطر على مجريات حياتي.</p>	<p>المشاعر الإيجابية</p>
<p>- لدي على الأقل علاقة أو قرابة واحدة وثيقة و آمنة تساعدني عندما أكون متوتراً.</p> <p>- أثناء أوقات التوتر و الأزمات، أعرف إلى أين أتوجه لطلب المساعدة.</p>	
<p>- عندما لا تكون هناك حلول واضحة لمشاكلي، أحياناً إيماني بالله أو بالقدر يساعدني.</p> <p>- أعتقد أن معظم الأمور تحدث لسبب ما، سواء كانت جيدة أو سيئة.</p>	<p>البعد الديني</p>

و قد استخدمنا في دراستنا النسخة الموجزة لمقياس "كونور-دافيدسون"، تمثلت هذه النسخة الموجزة في البنود التالية:

1← أستطيع التأقلم عندما تحدث تغييرات

4← أستطيع التعامل مع أي شيء يطرأ في حياتي

6← أحاول أن أرى الجانب الهزلي من المشاكل عندما أواجهها

7← اضطراري للتعامل مع التوتر قد يجعلني شخص أقوى

8← أشعر أنني مسيطر على مجريات حياتي

11 ← أؤمن بأنني أستطيع تحقيق أهدافي حتى مع وجود عقبات

14 ← تحت الضغط، أستطيع التركيز و التفكير بوضوح

15 ← أفضل الأخذ بزمام المبادرة في حل المشاكل بدلا من ترك الآخرين اتخاذ جميع القرارات

16 ← الفشل لا يسبب لي الإحباط بسهولة.

17 ← أعتبر نفسي شخص قوي عند التعامل مع تحديات و صعوبات الحياة

2-3-2- مقياس العنف الأسري :

تمت إعداده من طرف : خالد منصور ، إيمان راشدي ، د.أميمة داوود ، بيتر لانغدون ، محمود السعداوي ، علي الزهراني ، عبد الشافي خشبة في عام 2010 ، و كان هذا المقياس نتاج دراسة حول إساءة معاملة الأطفال و اثاره طويلة المدى يقسم الطب النفسي لجامعة الزقازيق بمصر ، حيث يتكون المقياس من 49 بند مقسم لخمس أجزاء ، يتمثل الجزء الأول و الثاني في معلومات و بيانات عامة أما الجزء الثالث فيتمثل في بعد الصحة العامة و ذو أربع بدائل (إطلاقا ، ليس أكثر من المعتاد ، أكثر من المعتاد بقليل ، أكثر من المعتاد بكثير) و في بعض العبارات الأخرى نجد (أحسن من المعتاد ، كالمعتاد ، أقل من المعتاد ، أقل من المعتاد بكثير) و بنود تكون من 1 – 12 بند .

أما الجزء الرابع يتمثل في بعد الشخصية و السلوك بصفة عامة و ذو بديلين من (نعم ، لا) و بنوده تكون من 13 - 25 ، و الجزء الخامس يتمثل في بعد الخبرات السابقة و درجت بدائله إلى خمس (غير صحيح مطلقا ، نادرا ما صحيح ، صحيح أحيانا ، صحيح غالبا ، صحيح على الأغلب) و بنوده من 26 – 49 بند .

استخدمنا في دراستنا الحالية فقط الجزء الخامس من المقياس ، لأن بنود الجزء الخامس تخدم بحثنا دون الأجزاء الأخرى.

تعليمة المقياس :

تذكروا بأنه ليس شرطا أن تكونوا قد تعرضتم إلى أي خبرة سلبية ولكن كما تعلمون هدفنا هنا هو معرفة حجم المشكلة ومدى انتشارها ولهذا يظل رأيكم وإجاباتكم على هذا الاستبيان مهم لدينا ، تأكدوا بأن مصداقيتكم في الإجابة على هذه الأسئلة ستكون دافع و باعث للمهتمين على الارتقاء بالخدمات التي ستقدم للأطفال في المستقبل بمشيئة الله تعالى من اجل تهيئة الأجواء الصحية السليمة و قاية لهم من الاضطرابات النفسية ، فضلا على أن اجاباتكم على هذا الاستبيان إنما ينم عن عقليتكم الراقية و المتفتحة و الداعمة للبحوث العلمية .

المحاور التي يقيسها المقياس :

يعمد المقياس إلى قياس 5 محاور و هي:

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

1- انتهاك عاطفي: 28، 33، 39، 43، 46.

2- انتهاك جنسي: 49.

3- انتهاك جسدي: 26، 34، 36، 37، 40، 42.

4- إهمال عاطفي: 27، 29، 30، 35، 41، 44، 45، 48، 32، 38.

5- إهمال جسدي: 31، 47.

و الجدول التالي يوضح محاور المقياس ببندوه

جدول رقم (4) يوضح محاور مقياس العنف الأسري

المحاور	البندود
انتهاك عاطفي	<p>1- في طفولتي كان بعض أفراد عائلتي ينعوتوني بالقاب نابية بشكل منتظم</p> <p>2- في طفولتي شعرت بأن والدي تمنيا بأنني لم أخلق</p> <p>3- في طفولتي كان أفراد عائلي يقولون لي كلام مؤلم ومهين</p> <p>4- في طفولتي شعرت بأن أحد أفراد عائلتي يكرهني</p> <p>5- في طفولتي أظن بان مشاعري قد أهينت</p>
انتهاك جنسي	<p>1- في طفولتي تعرضت إلى موقف جنسي غير لائق أخلاقيا أساء إلى شخصيتي لدرجة أنني لم أستطع البوح به لأقرب الناس لي</p>
انتهاك جسدي	<p>1- في طفولتي كنت أتعرض للحرمان بما في ذلك الحرمان من الطعام</p> <p>2- في طفولتي تعرضت إلى ضرب مبرح من أحد أفراد عائلتي احتجت على أثرها إلى عناية طبية</p> <p>3- في طفولتي كان بعض أفراد عائلتي يضربني بقسوة مما ترك اثر لعلامات وكدمات على جسدي</p> <p>4- في طفولتي كنت أعاقب بربطي بلوح أو حبل أو أي شيء آخر صلب</p> <p>5- في طفولتي أسئنت معاملي جسديا</p> <p>6- في طفولتي ضربت بشكل سيئ لوحظ علي من قبل المعلم أو الجار أو الطبيب</p>

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

<p>1- في طفولتي كنت أحظى بالعناية والرعاية ممن هم حولي</p> <p>2- في طفولتي كانا والدي لاهيان عنا لدرجة انهما لم يستطيعا العناية بالعائلة</p> <p>3- في طفولتي كان هناك أحد أفراد عائلتي يحسبني باني مهم أو مميز</p> <p>4- في طفولتي شعرت بأنني محبوب</p> <p>5- في طفولتي لم أتمنى بأنني ولدت لأبوين آخرين</p> <p>6- في طفولتي كان أفراد عائلتي حريصين على بعضهم البعض</p> <p>7- في طفولتي عشت طفولة ممتازة</p> <p>8- في طفولتي كان أفراد عائلتي يشعرون بالتقارب فيما بينهم</p> <p>9- في طفولتي كنت أشعر بأن عائلتي من افضل العوائل</p> <p>10- في طفولتي كانت عائلتي مصدر دعم وقوة لي</p>	<p>إهمال عاطفي</p>
<p>1- في طفولتي لم أجد إلا ملابس باليه لأرتديها</p> <p>2- في طفولتي كان هناك من يأخذني للطبيب عندما احتاج اليه</p>	<p>إهمال جسدي</p>

الفصل الخامس: عرض و مناقشة النتائج

1. النتائج

1.1. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

2.1. النتائج الوصفية

3.1. نتائج الارتباط

4.1. نتائج الاختلافات

5.1. نتائج الانحدار الخطي

2. مناقشة النتائج

عرض ومناقشة النتائج:

النتائج :

1-1 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

للتحقق و التأكد من صحة الفرضيات و للحصول على إجابات لتساؤلاتنا قمنا بالاعتماد على عدة أساليب إحصائية تتوافق و تتناسب مع دراستنا ، حيث اعتمدنا على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Spss لتفريغ البيانات ، و للتأكد من مدى قوة ثبات المقاييس تم الحساب باستعمال معامل ألفا كرونباخ Alpha de Cronbach و حساب الانحراف المعياري و المتوسط الحسابي لمعرفة مدى تقارب و تجانس القيم ، و قمنا أيضا بالاعتماد على معامل ارتباط بيرسون Corrélacion de Pearson لتعرف على مدى الترابط بين متغيرات الدراسة و محاور المقاييس ، و معامل التباين الأحادي Anova à 1 facteur لتعرف على وجود اختلافات في المرونة النفسية للمراهقين تبعا لمتغير السن ، و تم استعمال اختبارات لعينتين مستقلتين Test T pour échantillons indépendants تبعا لمتغير السن .

1-2-1/- النتائج الوصفية :

1-2-1/- ثبات المقاييس :

تم اعتماد معامل ألفا كرونباخ الذي يعتبر أحد أساسيات البحث العلمي ، و يتم الاعتماد عليه لمعرفة مدى ثبات المقاييس التي تستخدم في الدراسة نتائج مقياس العنف الأسري كالتالي :

جدول رقم (5) يمثل نتائج معامل ألفا كرونباخ لمقياس العنف الأسري

Alpha de cronbach	Nombre d'éléments
0,654	24

و نلاحظ أن ألفا كرونباخ لمقياس العنف الأسري ذو مصداقية مقبولة اعتبارا للنتيجة المتحصل عليها حيث أن $(\alpha = 0.654)$

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

و بالنسبة لثبات مقياس المرونة النفسية نجد :

جدول رقم (6) يمثل نتائج معامل ألفا كرونباخ لمقياس المرونة النفسية

Alpha de cronbach	Nombre d'éléments
0,836	10

و نلاحظ أن ألفا كرونباخ لمقياس المرونة النفسية ذو مصداقية عالية اعتبارا للنتيجة المتحصل عليها حيث أن
($\alpha = 0.836$)

1-2-2/-نتائج الإحصائيات الوصفية للمقاييس:

للقيام بتحليل محاور مقياس العنف الأسري و المرونة النفسية ، تم الاعتماد على معيار المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري ، و في ما يلي الإحصائيات الوصفية لمقياس العنف الأسري

جدول رقم (7) يوضح الإحصائيات الوصفية لمحاور مقياس العنف الأسري

	عدد إجابات	متوسط حسابي	الانحراف المعياري
الانتهاك الجسدي	175	8,0914	4,12627
الانتهاك العاطفي	175	9,1714	4,67130
الانتهاك الجنسي	173	1,7746	1,40640
الإهمال الجسدي	175	5,4114	1,17046
الإهمال العاطفي	173	29,7861	5,79449

نلاحظ من خلال الإحصائيات المتوفرة لدينا و التي تختص بالمتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمحاور مقياس العنف الأسري أن أعلى قيمة تعود لمحور الإهمال العاطفي ($M= 29,7861$, $ET=5,79449$) ، و أضعف قيمة تعود لمحور الانتهاك الجنسي ($M=1,7746$, $ET= 1,40640$)

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

أما بالنسبة إلى النتائج الوصفية للانحراف المعياري و المتوسط الحسابي الخاص بمحاور مقياس المرونة النفسية :

جدول رقم (8) يوضح الإحصائيات الوصفية لمحاور مقياس المرونة النفسية

انحراف معياري	متوسط حسابي	عدد إجابات	
2,78067	8,1943	175	الكفاءة الذاتية
2,74316	7,4514	175	مشاعر إيجابية
3,29694	8,9029	175	التحكم في الإنفعالات

نلاحظ من خلال الإحصائيات المتوفرة لدينا و التي تختص بالمتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمحاور مقياس المرونة النفسية أن أعلى قيمة تعود لمحور التحكم في الانفعالات ($M=3,29694, ET=3.29694$) ، و أن أضعف قيمة تعود لمحور المشاعر الإيجابية ($M= 8,1943, ET= 2,74316$)

1-3/- نتائج الارتباط :

للتأكد من العلاقة بين العنف داخل الأسرة و المرونة النفسية تم حساب معامل بيرسون و تمثلت النتائج في ما يلي :

جدول رقم (9) يوضح نتائج معامل ارتباط بيرسون للعنف الأسري و المرونة النفسية

العنف الأسري	المرونة النفسية	
العنف الأسري	1	-0.094
المرونة النفسية	-0.094	1

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن العلاقة بين العنف الأسري و المرونة النفسية علاقة ارتباطية عكسية

و قمنا أيضا بحساب العلاقة بين محاور العنف الأسري و محاور المرونة النفسية و تمثلت النتائج في التالي :

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

جدول رقم (10) : يوضح نتائج معامل بيرسون لمحاور العنف الأسري ومحاور المرونة النفسية

الإهمال العاطفي	الإهمال الجسدي	الانتهاك الجنسي	الانتهاك العاطفي	الانتهاك الجسدي	التحكم في الانفعالات	مشاعر إيجابية	الكفاءة الذاتية	
							1	الكفاءة الذاتية
						1	0.692	مشاعر إيجابية
					1	0.551	0.555	التحكم في الانفعالات
				1	-0.299	-0.312	-0.392	الانتهاك الجسدي
			1	0.590	-0.169	-0.292	-0.363	الانتهاك العاطفي
		1	0.169	0.173	-0.161	-0.222	-0.256	الانتهاك الجنسي
	1	-0.109	0.144	0.023	0.220	0.099	0.147	الإهمال الجسدي
1	0.365	-0.237	-0.209	-0.238	0.310	0.287	0.409	الإهمال العاطفي

دال عند المستوى 0.01

نلاحظ من الجدول أعلاه أن هناك ترابط مقبول إحصائياً بين الأبعاد التالية :

الكفاءة الذاتية و الانتهاك الجسدي ($r=-0.392, p=0.000$) ، الكفاءة الذاتية و الانتهاك العاطفي ($r=-0.363, p=0.000$) ، الكفاءة الذاتية و الانتهاك الجنسي ($r=-0.256, p=0.001$) ، المشاعر الإيجابية و الانتهاك الجسدي ($r=-0.312, p=0.000$) ، المشاعر الإيجابية و الانتهاك العاطفي ($r=-0.292, p=0.000$) ، المشاعر الإيجابية و الانتهاك الجنسي ($r=-0.222, p=0.003$) ، التحكم في الانفعالات و الانتهاك الجسدي ($r=-0.299, p=0.000$) ، فهذه الأبعاد مرتبطة ارتباطاً سلبياً .

أما بالنسبة ل: الكفاءة الذاتية و الإهمال العاطفية ($r=0.409, p=0.000$) ، المشاعر الإيجابية و الإهمال العاطفي ($r=0.287, p=0.000$) ، التحكم في الانفعالات و الإهمال الجسدي ($r=0.220, p=0.003$) ، التحكم في الانفعالات و الإهمال العاطفي ($r=0.310, p=0.000$) فهي ذات ارتباط إيجابي .

4-1 نتائج الاختلافات:

1-4-2- نتائج الاختلافات حسب الجنس: (تم استخدام Test T pour échantillons indépendants)

جدول رقم (11) يوضح الاختلافات في مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير الجنس

المرونة النفسية	
0,682	درجة معنوية
8,595	محسوبة
174	العينة

دال عند مستوى 0,01

من خلال النتائج نلاحظ أنه لا يوجد تباين في استجابات أفراد العينة حسب متغير الجنس، حيث أنه لا توجد فروق في مستوى المرونة النفسية ($F= 8,595$, $P=0,682$)، فالدرجة المعنوية (P) تفوق الحد الأدنى المعتمد عليه ($\alpha = 0,05$)

2-4-2- نتائج الاختلافات حسب السن: (تم استخدام Anova à 1 facteur)

جدول رقم (12) يوضح الاختلافات في مستوى العنف الأسري والمرونة النفسية تبعاً لمتغير السن

المرونة النفسية	
0,021	درجة معنوية
2,733	محسوبة
174	العينة

دال عند المستوى 0.01

من خلال النتائج نلاحظ أنه يوجد تباين في استجابات أفراد العينة حسب متغير السن، حيث أنه توجد فروق في مستوى المرونة النفسية ($F=2,733$, $P=0,021$) حيث أن درجة المعنوية (P) أقل من الحد الأدنى المعتمد عليه ($\alpha = 0,05$).

و للتعرف لصالح أي سن يعزى التباين نقوم بمايلي :

جدول رقم (13) : يوضح الفروق في متوسطات المرونة النفسية بالنسبة لمتغير السن

المتوسط الحسابي	السن (رمز)
20.0000	13
25.0714	16
23.8500	17
19.7000	18
28.6667	19
25.0957	20

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن أعلى معدل للمتوسط حسابي هو (28.667) الخاص بالسن 19 سنة ، و أضعف متوسط هو الخاص بالسن 18 سنة (19.7000) .

1-5-دراسة الانحدار الخطي :

لنتعرف على مدى تأثير المتغيرات فيما بينها تم حساب معامل الانحدار الخطي La Régression Linéaire و كانت النتائج كمايلي :

جدول رقم(14) يمثل الانحدار الخطي للمرونة النفسية حسب محاور العنف الأسري

متغير تابع	متغيرات مستقلة	B	P
المرونة النفسية	الانتهاك الجسدي	-0.187	0.030
	الانتهاك العاطفي	-0.121	0.168
	الانتهاك الجنسي	-0.082	0.247
	الإهمال الجسدي	0.164	0.030
	الإهمال العاطفي	0.222	0.005

بعد تحليل الانحدار الخطي لمعرفة ما يشرح المرونة النفسية ، لاحظنا أن محور الإهمال العاطفي ($P=0.005, B=0.222$) يشرح المرونة النفسية إيجابيا ، و محور الإهمال الجسدي أيضا ($B = 0.164 , P = 0.030$) أما محور الانتهاك الجسدي ($B = -0.187 , P = 0.030$) فيشرح المرونة بشكل سلبي ، أما باقي المحاور من انتهاك جنسي و انتهاك عاطفي فلا تشرح المرونة النفسية كون القيمة المعنوية أكبر من المستوى عليه .

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

يعتبر العنف الأسري من مهددات البناء النفسي للمراهق، فهو عبارة عن صدمة يعيشها لكونه في مرحلة جد حساسة تتسم بنوع من التوتر و الصراع، و هذه الصدمة تؤثر على تكيفه النفسي و الاجتماعي، و لكثرة الضغوط و الصراعات التي يعيشها يجد نفسه أمام بناء فضاءات نفسية جديدة و استثمارات تتمثل في تطويره لمرونته النفسية كي يستطيع تخطي تلك الضغوطات و الصعوبات.

يكمن الهدف الرئيسي من هذه الدراسة التعرف على " العنف الأسري و أثره على المرونة النفسية للمراهق " ، و التحديد بدقة متغيرات الدراسة التي تشرح عملية المرونة النفسية و تطويرها عند فئة المراهقين (ذكور/إناث) ، الذين تتراوح أعمارهم من 13-20 سنة، حيث تتمثل الفرضية العامة في " يؤثر العنف الأسري على المرونة النفسية للمراهق " و على ضوء ما توصلنا إليه من نتائج إحصائية سنقوم بمناقشة جميع فرضيات الدراسة.

من خلال الفرضية الجزئية الأولى " توجد علاقة ارتباطية سلبية بين العنف الأسري و المرونة النفسية للمراهق " أشارت النتائج إلى أهمية العلاقة بين هذين المتغيرين لدى المراهق، فمن آثار العنف الأسري عدم التوافق النفسي و الاجتماعي للمراهق نتيجة ما يخلفه العنف سواء على نفسيته أو الآثار على جسده، التي تعود سلبا على مرونة المراهق النفسية، فكل ما يكون هناك انتهاك جسدي و إهمال عاطفي كل ما تكون مرونة المراهق منخفضة (علاقة سلبية) ، و كل ما تكون هناك عناية عاطفية تكون المرونة مرتفعة (علاقة إيجابية)، فالعاطفة هنا لها دور إيجابي مع المرونة النفسية، إذ تعتبر العاطفة من أسس التنظيم النفسي التي تبني آليات و قيم رمزية وجدانية ترسخ في ذهن الفرد، و بهذا يكون لها دور إيجابي في المرونة النفسية له التي تتمثل أساسا في البحث عن سبل التكيف و التوافق النفسي.

و اتفقت هذه النتيجة مع دراسة "نهي عادل رشاد حسن" (2010)، بعنوان العنف الأسري و علاقته بالصحة النفسية، حيث توصلت إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين العنف الأسري و الصحة النفسية للفرد.

وأيضا مع دراسة "أبو بكر" (2013)، بعنوان علاقة المرونة النفسية بأحداث الحياة الضاغطة، التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين المرونة النفسية و أحداث الحياة الضاغطة.

تفسر هذه النتيجة أن المراهق المتعرض لأحداث ضاغطة من عنف و صراعات و أزمات نفسية المتمثلة في المساس بالصحة النفسية من انتهاك جسدي، إهمال جسدي... كل هذا يرتبط بجانب إيجابي و هي عملية المرونة النفسية التي

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

تسمح للمراهق باستثمار طاقته الداخلية استثمار إيجابي فعال للتعامل مع هذه المواقف الضاغطة خاصة في مرحلة المراهقة، فالأحداث الضاغطة والصعوبات التي تحدث للفرد خاصة داخل النسق الأسري تعتبر كصدمة تمس (الخبرات الإدراكية، العمليات الانفعالية، العلاقات والتواصل، الآليات الدفاعية..) وبالتالي ترتبط سلبا بمرونة الفرد لأنها تؤثر على بنائه النفسي لمجموعة المكونات المادية والنفسية التي تجعله يتخطى الأزمات والصعوبات التي يمر بها (مكونات المرونة النفسية).

و بالتالي فالفرضية الجزئية الأولى التي ترى بأن هناك علاقة ارتباطية سلبية بين العنف الأسري والمرونة النفسية محققة.

من خلال الفرضية الجزئية الثانية والتي تمثلت في " توجد فروق في مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير الجنس لدى المراهق " اتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لهذا المتغير ، أي أنه لا يوجد اختلاف في المرونة النفسية لدى الذكور والإناث ، يمكن إرجاع ذلك إلى تقارب الأحداث الضاغطة التي يعيشها الجنسين (إناث/ذكور) ، بإعتبار أن مرحلة المراهقة مرحلة مرهقة للجنسين، فالصعوبات والتغيرات التي تحدث في تلك الفترة تمس التركيب النفسي للمراهق من الناحية الفيزيولوجية، النفسية، الاجتماعية..... ، و من جهة أخرى ورغم الأحداث الصعبة المعاشة قد يتمتع المراهقون بمرونة عالية، وهذا راجع إلى الفروق الفردية التي يتميز بها كل فرد، وبصفة عامة لا وجود للفروق في مستوى المرونة بين الجنسين يعزى إلى متغير الجنس في معايشة الصدمات والصعوبات وتقبلها وبمعنى آخر تعتبر هذه الأخيرة عامل مشترك بين الجنسين .

اتفقت هذه الفرضية مع نتائج دراسة " برقيقة محمد علي" (2017)، بعنوان علاقة المرونة النفسية بمتغيري الجنس والسن، والتي توصلت إلى عدم وجود فروق فردية ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية تعزى لعامل الجنس (ذكور/إناث) .

وكذلك مع دراسة " الخطيب" (2007)، بعنوان تقييم عوامل مرونة الأنا في مواجهة الأحداث الضاغطة، التي ترى بتمتع الطلاب (ذكور/إناث) بمرونة عالية نظراً لأحداث الضاغطة التي يعيشونها، وهذا يعنى بعدم وجود علاقة ارتباطية بين المرونة النفسية وعامل الجنس.

فالفرضية الجزئية الثانية والتي ترى بأن " توجد فروق في مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير الجنس لدى المراهق " غير محققة.

في حين أن الفرضية الجزئية الثالثة ترى أنه " توجد فروق في مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير السن لدى المراهق " فقد أثبتت الدراسات بوجود علاقة ارتباطية بين المرونة النفسية و متغير السن وهذا راجع إلى أن كلما زاد سن الفرد زاد تعرضه للصدمات والنكبات والأحداث الضاغطة... مما يؤدي إلى زيادة تكيفه وتحمله وكذا إلى اتساع تفكيره وكثرة حلوله للمشاكل التي تواجهه، هذا راجع لاكتسابه خبرات حياتية من جميع النواحي، على عكس الفرد الذي لم يكتسب خبرة حول الصدمات التي تصعب عليه التكيف والتوافق النفسي والاجتماعي مع المشاكل.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

و التي تتفق مع دراسة "برقيقة محمد علي"، بعنوان علاقة المرونة النفسية بمتغيري الجنس و السن، و التي توصلت إلى وجود فروق فردية ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية تعزى لعامل السن (ذكور/إناث) بين الطلبة، و كذلك أشارت دراسة "تاك-هو كيم" (2005)، بعنوان الأمل و معنى الحياة كمؤثرات على المرونة لدى البالغين في كوريا، بوجود فروق في المرونة النفسية بين الطلبة وفق متغير السن.

فالفرضية الجزئية الثالثة و التي ترى بأن "توجد فروق في مستوى المرونة النفسية تبعاً لمتغير السن لدى المراهق" محققة.

على ضوء الفرضية العامة، فالهدف من عملنا التعرف على تأثير العنف الأسري على المرونة النفسية عند شريحة مهمة في المجتمع و حساسة و التي تتمثل في فئة المراهقين.

نصت الفرضية العامة على أنه "يؤثر العنف الأسري على المرونة النفسية للمراهق" تفسر هذه النتيجة إلى أنه هناك تأثير سلبي للعنف الأسري على المرونة النفسية للمراهق، فكلما نقص مستوى العنف الأسري زادت المرونة النفسية، و بالتحديد في دراستنا الحالية و حسب نتائج الانحدار الخطي ما يشرح المرونة النفسية إيجابياً هو محور الإهمال العاطفي، حيث كلما كانت قيمة الإهمال العاطفي منخفضة ارتفع مستوى المرونة النفسية، و هذا راجع إلى أن العناية العاطفية ذات دور مهم في بناء و تحقيق المرونة النفسية، أما الانتهاك الجسدي فيشرح سلبياً المرونة النفسية فكلما ارتفعت قيمة الانتهاك الجسدي كلما قل مستوى المرونة النفسية هذا راجع إلى التكيف السلبي للمراهق مع الصراعات و الأزمات التي تمس تركيبه النفسي، و بالتالي تضعف مرونته النفسية و خاصة عندما تكون الآثار المترتبة عن العنف جسدية، أما باقي المحاور من انتهاك عاطفي و جنسي فلا تشرح المرونة النفسية، و ربما هذا راجع لإجابات المراهقين و أنهم يفضلون عدم البوح بالانتهاكات الجسدية و العاطفية التي يعيشونها.

تتفق هذه الفرضية مع ما أشارت إليه دراسة Vameghi, Feizzadeh, Mirabzadeh (2010)، و هي دراسة هدفت للكشف عن مدى انتشار التعرض للعنف الأسري بين الآباء لدى المراهقين، و التي توصلت أن أكثر أشكال العنف المسجل على الطفل كان العنف الجسدي الذي بدوره يؤثر على الصحة العامة له و يؤثر على مرونته النفسية.

و دراسة "Grace" (2010)، بعنوان العلاقة بين سمات الشخصية و المرونة النفسية لدى البالغين في جزر الكاريبي، التي توصلت أن هناك علاقة موجبة بين جميع عوامل الشخصية التي يتمتع بها الفرد و المرونة النفسية، إذ كانت خاصية المقبولية، الانفتاح على الخبرات، من أهم عوامل تجاوز الصدمات، هذا راجع إلى الفروق الفردية التي يتميز بها كل فرد و التي بدورها تساعده أو تعيقه على تجاوز الخبرات المؤلمة و الصعوبات.

و دراسة "أبو بكر" (2013)، بعنوان علاقة المرونة النفسية بأحداث الحياة الضاغطة، التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين الأحداث الضاغطة التي يعيشها المراهق و انخفاض مستوى مرونته النفسية.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

من خلال مناقشتنا للفرضيات الجزئية و على ضوء ما تم ذكره في الجانب النظري و من النتائج و الإحصائيات المتوصل إليها من ارتباط فروق، انحدار خطي، الفرضية العامة "يؤثر العنف الأسري على المرونة النفسية للمراهق" محققة.

خاتمة

خاتمة

إن العنف الأسري حدث صدمي عنيف يمس شخصية المراهق ككل، من حيث التركيب النفسي فهو مهدد سلبي للبناء النفسي له، وهذا الأمر ليس بالهين فالعنف الأسري له تأثير على الجانب النفسي للمراهق تأثيرا سلبيا قد تكون له نتائج سلبية على المدى البعيد، وتظهر على شكل اضطرابات منها سوء التوافق النفسي للمراهق، معارف مشوهة ترسخ في ذهن الفرد المعنف مما يؤدي إلى تدعيم ذلك السلوك كسلوك عادي في حياته اليومية، إحباط، قلق، ضغط نفسي، إضافة إلى الآثار الجسدية والاجتماعية التي يخلفها.

وهنا تطرح مشاكل التكيف خاصة أن مرحلة المراهقة هي مرحلة الأزمات والتوترات، و فترة مهددة للتنظيم النفسي للمراهق، وإن لم تحل هذه الظاهرة أو يوضع لها حل، ستستمر مع مرور السنوات نسبة ارتفاع الاضطرابات النفسية الناتجة عن العنف ارتفاعا مهولا لفئة المراهقين، كل هذا يؤثر على نظرة المراهق لحياته وشخصيته نظرة سلبية قد تخلف عدة آثار و أفكار خاطئة، لذا فالمرونة النفسية للمراهق تلعب دورا مهما لتجاوز هذه الصدمات والصعوبات النفسية المستمرة، و تساعده على مواجهة عوامل الخطر التي تعرض لها نتيجة العنف الموجه له بصفة خاصة. كل هذه الاعتبارات دفعتنا للبحث عن العلاقة الارتباطية بين العنف الأسري و المرونة النفسية للمراهق، و لهذا فهذه الدراسة تقدم نظرة جديدة عن موضوع المرونة النفسية التي تعتبر جد مهمة و عملية في تطوير قدرات الفرد الداخلية و تعزيزها تعزيزا إيجابيا، من أجل مواجهة الضغوطات و الصعوبات و تقبلها التي قد تكون عائقا أمام فضائه و معامله المستقبلية، و بصفة خاصة استغلال المراهق لقدراته الداخلية و الخارجية الكامنة لمواجهة ظاهرة العنف الأسري التي يعيشها.

التوصيات والاقتراحات:

في ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة حول العلاقة بين العنف الأسري و المرونة النفسية لدى المراهق، و في ظل الأزمات و الصراعات التي يعيشها المراهق المعنف التي تخلف فقدان القدرة على التكيف النفسي و الاجتماعي.

هذا كله دفعنا إلى تقديم مجموعة من الاقتراحات و التوصيات التي تخص هذه الفئة العمرية:

- تخصيص مؤسسة وطنية مستقلة بالتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية للتوعية و الوقاية، و خاصة لرصد حالات العنف الأسري و زيادة فاعلية آليات التبليغ و التدخل بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة.
- التثقيف الإعلامي في نشر الوعي حول موضوع العنف الأسري و آثاره السلبية المنعكسة على المراهق.
- تصميم برامج إرشادية داعمة للتعريف بماهية المرونة النفسية و أهميتها، و تحسين مستوى المرونة النفسية لدى المراهقين في (المتوسطات، الثانويات) الذين يفتقرون إلى هذه المرونة في مواجهتهم للصعوبات التي يعيشونها في حياتهم اليومية.
- إجراء دراسات معمقة حول موضوع المرونة النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات (دراستنا تشمل علاقة المرونة النفسية بالعنف الاسري)، و لا يجب أن تنحصر الدراسات في فئة معينة، بل لا بد أن تشمل كل الأفراد، لأنها لا يمكن أن تدرس بمعزل عن التعرض للضغوطات و الصدمات التي يعيشها جميع الأفراد.

قائمة المصادر و المراجع

المراجع العربية

- أبراش، إبراهيم خليل. (2009). المنهج العلمي و تطبيقاته في علوم الإجتماعية. ط1. الأردن: مكتبة الراشد للنشر و التوزيع .
- أبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد. (2013). المرونة النفسية. مصر: شبكة العلوم النفسية العربية. العدد 29 .
- أحمد الشويخ، هناء. (2007). أساليب التخفيف من الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية. ط1. مصر: إيبتراك للطباعة و النشر .
- الأنصاري، بدر محمد. (2002). المرجع في مقاييس الشخصية تقنين على المجتمع الكويتي. القاهرة: دار الكتاب الحديث .
- البرعي، وفاء. (2001). دور الجامعة في مواجهة التطرف الفكري و العنف لدى الشباب الجامعي في المجتمع المصري. رسالة دكتوراه. جامعة الإسكندرية. كلية التربية.
- الجنابي، عبد مرزوك. (2020). الإرشاد النفسي و الزواجي. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع .
- الحري، نايف بن محمد. (2012). العنف الأسري و أثره على الهناء الشخصي و العدوانية لدى الأبناء بالمدينة المنورة. دراسات عربية في التربية و علم النفس. السعودية. ع24. ج2 .
- الخطيب، محمد جواد. (2007). تقييم عوامل المرونة لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الأحداث. جامعة الأزهر. مجلة الجامعة الإسلامية. المجلد(15). العدد(2). فلسطين .
- الزروق، فاطمة الزهرة. (2014). شخصية و السلوك كعالمي خطورة على الصحة. جامعة الجزائر 2. مجلة الدراسات. العدد 20 .
- الشماط، مازن فوار. (2013). مرونة الأنا كمؤشر وقائي من سيطرة الميول الإكتئابية و أفكار الإنتحار. رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي. جامعة دمشق. كلية التربية. قسم الإرشاد النفسي .
- العامري، أروى. (1988). العنف العائلي في الأردن حجمه و أسبابه. الأردن: مؤسسة ستومان .
- العرود، يوسف. (2010). دور الإدارة المدرسية في الحد من ظاهرة التنمر لدى طلاب المرحلة الأساسية العليا. مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر: الأردن.
- العزري، سالم بن صالح بن سيف. (2016). المرونة النفسية و علاقتها بالمهارات الإجتماعية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية: عمان .

قائمة المصادر والمراجع

- القراله، علي عبد القادر. (2015). مواجهة ظاهرة العنف في المدارس و الجامعات. مصر: دار عالم للثقافة للنشر و التوزيع .
- الكندري، أحمد محمد مبارك. (1995). علم النفس الأسري. بيروت: مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع .
- المالكي، حنان. (2012). فاعلية برنامج جمعي قائم على إستراتيجيات المرونة النفسية لزيادة المرونة لدى طالبات جامعة أم القرى. دراسات عربية في التربية و علم النفس:السعودية .
- تفاحة، جمال السيد. (2009). الصلابة النفسية و الرضا عن الحياة لدى عينة المسنين (دراسة مقارنة). جامعة الإسكندرية. مجلة كلية التربية. المجلد(19). العدد(1) .
- جدوي، زهية. (2010). العنف الأسري و علاقته بعملية التفاعل الإجتماعي عند المراهق. رسالة مقدمة لنيل شهادة ماجستير. جامعة السانبا(وهران). كلية العلوم الإجتماعية. قسم علم النفس و علوم التربية .
- حسان، ولاء إسحاق. (2009). فاعلية برنامج إرادي مقترح لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية لغزة. كلية التربية. رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير. بالجامعة الإسلامية بغزة .
- حسنيين، إبراهيم. (2003). ظاهرة العنف السياسي في النظم العربية. لبنان: مركز الإسكندرية للكتاب.
- حسين طه، عبد العظيم. (2008). سيكولوجية العنف العائلي و المدرسي. القاهرة: دار الجامعة الجديدة .
- حسين، فايد. (2003). علم النفس المرضي (السيكوباتي). القاهرة: مؤسسة حورس الدولية و مؤسسة طينبة للنشر .
- حمدان، سعيد بن ناصر. (2011). العنف الأسري ضد المرأة. مجلة كلية التربية. مصر: جامعة طنطا .
- خليل، وديع شكري. (1999). العنف و الجريمة. ط1. لبنان: دارالعربية للعلوم .
- خوري، توما جورج. (1996). الشخصية. لبنان: المؤسسة الجامعية لدراسات و النشر و التوزيع .
- مانع زيدان، ربيعة . مرشود، صباح منوخ. (2013). مستوى المرونة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية و علاقتها بالجنس. العراق:مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية. المجلد 20 العدد 6.
- رشاد، علي عبد العزيز موسى. (2009). سيكولوجية العنف ضد الأطفال. مصر: عالم الكتب.
- زايد، أحمد و آخرون. (2002). العنف في الحياة اليومية في المجتمع المصري. القاهرة: المركز القومي للبحوث الإجتماعية و الجنائية .
- شقورة، يحي عمر. (2013). المرونة النفسية و علاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة. مذكرة لنيل شهادة ماجستير. جامعة غزة .

قائمة المصادر والمراجع

- عباس، فيصل. (1993). موسوعة علماء النفس و التربية. بيروت: دار الفكر .
- عبد الكريم، زينبة بن صبيحة. (2016). المرونة النفسية و علاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى طلبة كلية الآداب. رسالة بكالوريوس. جامعة القادسية. العراق.
- فارس، عائشة. (2015). العنف الاسري و علاقته بجنوح الاحداث. جامعة اكلي محند اولحاج البويرة. مذكرة لنيل شهادة الماجستير.
- فاسي، أمال. (2010). الصدمة النفسية و سيرورة الجسدنة. مجلة الآداب و العلوم الإجتماعية. الجزء(11):الجزائر .
- فونتانا، ديفيد. (1989). الشخصية و التربية. ت عبد المجيد يعقوب جبرائيل و صلاح محمد النوري. فلسطين:مطابع التعليم العالي أربيل ط1.
- فهبي، مصطفى. (1995). الصحة النفسية و دراسات في سيكولوجية العنف. ط 3. القاهرة: مكتبة الخاجي .
- كرت، عزت . محمود السيد، أبو النيل و آخرون. (2019). فاعلية برنامج تأهيلي لإكتساب المرونة النفسية و اثره على صورة الذات لدى مستخدمي الأجهزة التعويية مجلة العلوم البيئية. مصر: دراسات البيئة. جامعة عين شمس. مجلد 45 عدد 185.
- كمال، أمال. (2002). الإتجاهات نحو العنف لدى الأطفال. المؤتمر السنوي الرابع. الأبعاد الإجتماعية و الجنائية للعنف في المجتمع المصري. المجلة1. القاهرة: المركز القومي للبحوث الإجتماعية و الجنائية.
- لطفي، طلعت إبراهيم. (2001). الأسرة و مشكلة العنف عند الشباب. جامعة الإمارات العربية المتحدة. مركز الإمارات للدراسات و البحوث الإستراتيجية .
- لورانس، ابروفين. (2010). علم الشخصية. ت أيمن محمد عامر و اخرون. ط1. مصر: المركز القومي للترجمة.
- محفوظ، رفعت. (1986). علم النفس الانا. مجلة الانسان و التطور. العدد 26. www.rkhawv.org
- محمود، ماهر عمر. (1988). المقابلة في الإرشاد النفسي و العلاج النفسي. ط2. مصر: دار المعرفة للنشر و التوزيع .
- مخيمر، عماد. (1997). الصلابة النفسية و المساندة الإجتماعية متغيرات وسيطة بين ضغوط الحياة و أعراض الإكتساب لدى الشباب الجامعي. المجلة المصرية للدراسات النفسية. عدد 17:القاهرة .
- مصطفى، يامن سهيل. (2009). العنف الأسري و علاقته بالتوافق النفسي لدى المراهقين. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة دمشق .
- مطلق الجاسر، لولوة. (2015). العنف الأسري و أثره في التحصيل الدراسي. ط1. الكويت: دار سعد الصباح .

قائمة المصادر والمراجع

ميلاد، طارق. غاري، الهاشمي. (2018). المرونة النفسية لدى طلبة الجامعة. جامعة مستنصرية. العراق:مجلة كلية التربية. العدد 6.

نائل حافظ، العواملة. (1995). أساليب البحث العلمي و الأسس النظرية و تطبيقاتها في الإدارة.

نبيل، سفيان. (2004). المختصر في الشخصية و الإرشاد النفسي. ط1. مصر:اتراك للنشر و التوزيع .

وادفل، راضية. (2009). مساهمة في دراسة الرجوعية عند مراهق مصدوم جراء وفاة الأب (نتيجة حادث). مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي. جامعة منتوري قسنطينة. كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية. قسم علم النفس .

المراجع الأجنبية:

Anaut, M. (2013). la résilience surmonter les traumatismes, 2 éme, paris, edition amarad colon .

Anaut, M. (2003). la résilience: surmonter les traumatismes, Nathan. vuef .

Association psych. (2015). modèles de traumatismes psychologique . pc-70-9770-8 .

Bergert, J. (1984). La violence Fondament ale L'inépusable Oedipe éddunod, Paris .

Boris, C. Gérard, Jorland. (2012). résilience connaissances de base. odile jacob:paris Boudrene, m. (2005). le stress entre bien être et souffrance, bertie édition:alger .

Burchett, S. (1999). The Familial Contexts of Eg Resiliencyln Pre-Schoolers. master college of agviculture forestry and consumer sciences at west virginia university .

Cooper, C. USH a groswami. and others. (2010). mental capital and wellbeing. foresight government ofiice for science. wiley-blackwell a john and sons, LRD publication .

Coutanceau, R. Joanna, S. Samuel, L. (2012). trauma et résilience; victimes et auteurs, paris, Dunod .

Coutanceau, R. Damiani, C. (2018). victimologie, evaluation traitement, résilience, paris, Dunod .

De vries, H. shields, M. (2005). entrepreneurial resilience. an analysis of the resilience factors in SME owner-managers. a working paper, retrieved july .

Fayombo, G. (2010). The Relationship between personality Traits and Psychological Resilience among the Caribbean Adolescents. International Journal of Psychological Studies, 2, 2,105-116 .

Ivtzan, I. tum, I. and others. (2016). second wafe positive psychology

- Kathryn, M. Conner, M. and al. (2003). Research article, Develepment of a new resilience Scale: The Conner-Davidson resilience Scale (CD-Risc). *Depression and Anxiety* 18:76-82 .
- Kindt, M. (2006). Building population resilience to terror attacks: the counter proliferation papers future war fave series, NO.36.37 .
- Kumae, U. (2017). the routledge international handbook of psychosocial resilience. rotledge taylor and francis groupe: new york .
- Lisa .k Meredith, Sherborne, et Others. (2011). Promoting Psychological Resilience in The U.S.Army, Preparing to rennes office of the minister of defence d.r. center fon policy research and militar .
- Maddi, S. (1999). the personality construct of hardiress effects on expreincing and stain, consulting psychologie journal: practice and research .
- Maive, S. (2011). violence domestique. social psychologie,12.
- Miller,D. machntosh,R. (1999). promoting resilience in urban africa american adolescents, racial socialization and identity as protective factors, journal articale by miller and machntosh, social work research, 23 .
- Mansour, K. Roshdy, E et al. (2010). Child abuse and its Long-Term Consequences: An exploratory study of egyptian university students. *The Arab Journal of psychiatry*. no.2 page (137-136).
- Mohamed, S. (2021). résilience, Theory and chimical applications, *Revue algérienne de recherches et d'études*. d:04 .
- Newman, R. (2002). the road to resilience monitor on psychlogy. vol33(9):62 .
- Nichl, K. L. (2006). The relation-ship between irration beliefs and material satisfaction proQuest .
- Patterson, J. l. kelleher, P. (2005). resilient school leadres: strategies for turning adversity into achivement alexandrian VA: association for suprevison and curriculum development .
- Popkins, N. (2001). The Five-FactorModel Emergence of a Taxonomic Model for Personality Psychology, *Personality Paper*, NorthWesten University .
- Tilman, J. (2019). du trauma à la résilience, nimes, champ social editions .
- Todd B. Kashdan. Rottenberg, J. (2010). Psychological as a fundamental aspect of health. *clinical psychology Review* 30,865-878.
- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *British Journal Of Social Work*. 38(2); 218-235.

الملاحق

الملاحق

الملحق رقم 01: مقياس العنف الأسري

الرقم	العبارة	غير صحيح مطلقا	صحيح نادرا	صحيح أحيانا	صحيح غالبا	صحيح على الأغلب
26	في طفولتي كنت أتعرض للحرمان بما في ذلك الحرمان من الطعام	●	●	●	●	●
27	في طفولتي كنت أحظى بالعناية والرعاية ممن هم حولي	●	●	●	●	●
28	في طفولتي كان بعض أفراد عائلتي ينعوتوني بالألقاب نابية بشكل منتظم	●	●	●	●	●
29	في طفولتي كانا والدي لاهيان عنا لدرجة انهما لم يستطيعا العناية بالعائلة	●	●	●	●	●
30	في طفولتي كان هناك أحد أفراد عائلتي يحسبني باني مهم أو مميز	●	●	●	●	●
31	في طفولتي لم أجد إلا ملابس باليه لأرتديها	●	●	●	●	●
32	في طفولتي شعرت بأنني محبوب	●	●	●	●	●
33	في طفولتي شعرت بأن والداي تمنيا بأنني لم أخلق	●	●	●	●	●
34	في طفولتي تعرضت إلى ضرب مبرح من أحد أفراد عائلتي إحتجت على أثرها إلى عناية طبية	●	●	●	●	●
35	في طفولتي لم أتمنى بأنني خلقت لأبوين آخرين	●	●	●	●	●
36	في طفولتي كان بعض أفراد عائلتي يضربني بقسوة مما ترك اثار لعلامات وكدمات على جسدي	●	●	●	●	●
37	في طفولتي كنت أعاقب بربطي بلوح أو حبل أو أي شيء آخر صلب	●	●	●	●	●
38	في طفولتي كان أفراد عائلتي حريصين على بعضهم البعض	●	●	●	●	●
39	في طفولتي كان أفراد عائلي يقولون لي كلام مؤلم ومهين	●	●	●	●	●
40	في طفولتي أسيتت معاملي جسديا	●	●	●	●	●

الملاحق

●	●	●	●	●	41	في طفولتي عشت طفولة ممتازة
●	●	●	●	●	42	في طفولتي ضربت بشكل سيئ لوحظ علي من قبل المعلم أو الجار أو الطبيب
●	●	●	●	●	43	في طفولتي شعرت بأن أحد أفراد عائلتي يكرهني
●	●	●	●	●	44	في طفولتي كان أفراد عائلتي يشعرون بالتقارب فيما بينهم
●	●	●	●	●	45	في طفولتي كنت أشعر بأن عائلتي من افضل العوائل
●	●	●	●	●	46	في طفولتي أظن بان مشاعري قد أهينت
●	●	●	●	●	47	في طفولتي كان هناك من يأخذني للطبيب عندما احتاج اليه
●	●	●	●	●	48	في طفولتي كانت عائلتي مصدر دعم وقوة لي
●	●	●	●	●	49	في طفولتي تعرضت إلى موقف جنسي غير لائق أخلاقيا أساء إلى شخصيتي لدرجة أنني لم أستطع البوح به لأقرب الناس لي

(Mansour,Roshdy et al. 2010)

الملاحق

الملحق رقم 02 : مقياس المرونة النفسية (الصورة الموجزة)

الرقم	العبارة	ليس صحيح على الإطلاق	نادرا ما صحيح	أحيانا صحيح	غالبا صحيح	صحيح على الأغلب
1	أستطيع التأقلم عندما تحدث تغييرات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	أستطيع التعامل مع أي شيء يطرأ في حياتي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	أحاول أن أرى الجانب الهزلي من المشاكل عندما أواجهها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	اضطرابي للتعامل مع التوتر قد يجعلني شخص أقوى	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	أشعر أنني مسيطر على مجريات حياتي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	أؤمن بأنني أستطيع تحقيق أهدافي حتى مع وجود عقبات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	تحت الضغط، أستطيع التركيز و التفكير بوضوح	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	أفضل الأخذ بزمام المبادرة في حل المشاكل بدلا من ترك الآخرين اتخاذ جميع القرارات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	الفشل لا يسبب لي الإحباط بسهولة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	أعتبر نفسي شخص قوي عند التعامل مع تحديات و صعوبات الحياة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Kathryn,connor et al. 2003)

Statistiques de fiabilité (1)

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,836	10

Statistiques de fiabilité (2)

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,654	24

Corrélations (3)

		SOI	EMOTIO N	CONTROL	VIOLTIONP H
SOI	Corrélation de Pearson	1	,692**	,555**	-,392**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000
	N	175	175	175	175
EMOTION	Corrélation de Pearson	,692**	1	,551**	-,312**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000
	N	175	175	175	175
CONTROL	Corrélation de Pearson	,555**	,551**	1	-,299**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,000
	N	175	175	175	175
VIOLTIONPH	Corrélation de Pearson	-,392**	-,312**	-,299**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	
	N	175	175	175	175
VIOLTIONEM	Corrélation de Pearson	-,363**	-,292**	-,169*	,590**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,025	,000
	N	175	175	175	175
VIOLTIONSE X	Corrélation de Pearson	-,256**	-,222**	-,161*	,173*
	Sig. (bilatérale)	,001	,003	,034	,023
	N	173	173	173	173
NEGLIGNCP H	Corrélation de Pearson	,147	,099	,220**	,023
	Sig. (bilatérale)	,053	,191	,003	,762
	N	175	175	175	175
NEGLIGNCE M	Corrélation de Pearson	,409**	,287**	,310**	-,238**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,002
	N	173	173	173	173

Statistiques descriptives (4)

	N	Minimum	Maximum	Somme	Moyenne	Ecart type
SOI	175	,00	12,00	1434,00	8,1943	2,78067
EMOTION	175	,00	12,00	1304,00	7,4514	2,74316
CONTROL	175	,00	16,00	1558,00	8,9029	3,29694
VIOLTIONPH	175	6,00	30,00	1416,00	8,0914	4,12627
VIOLTIONEM	175	5,00	25,00	1605,00	9,1714	4,67130
VIOLTIONSEX	173	1,00	5,00	307,00	1,7746	1,40640
NEGLIGNCPH	175	2,00	8,00	947,00	5,4114	1,17046
NEGLIGNCEM	173	11,00	42,00	5153,00	29,7861	5,79449
N valide (listwise)	171					

Corrélations (5)

		VIOLTIONEM	VIOLTIONSEX	NEGLIGNCPH
SOI	Corrélation de Pearson	-,363	-,256**	,147**
	Sig. (bilatérale)	,000	,001	,053
	N	175	173	175
EMOTION	Corrélation de Pearson	-,292**	-,222	,099**
	Sig. (bilatérale)	,000	,003	,191
	N	175	173	175
CONTROL	Corrélation de Pearson	-,169**	-,161**	,220
	Sig. (bilatérale)	,025	,034	,003
	N	175	173	175
VIOLTIONPH	Corrélation de Pearson	,590**	,173**	,023**
	Sig. (bilatérale)	,000	,023	,762
	N	175	173	175
VIOLTIONEM	Corrélation de Pearson	1**	,169**	,144*
	Sig. (bilatérale)		,026	,058
	N	175	173	175
VIOLTIONSEX	Corrélation de Pearson	,169**	1**	-,109*
	Sig. (bilatérale)	,026		,154
	N	173	173	173
NEGLIGNCPH	Corrélation de Pearson	,144	-,109	1**
	Sig. (bilatérale)	,058	,154	
	N	175	173	175
NEGLIGNCEM	Corrélation de Pearson	-,209**	-,237**	,365**
	Sig. (bilatérale)	,006	,002	,000
	N	173	171	173

Coefficients^a (6)

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
(Constante)	57,195	2,406		23,771	,000
1 SOI	-,289	,362	-,088	-,799	,425
EMOTION	-,391	,367	-,117	-1,067	,288
CONTROL	,268	,264	,097	1,014	,312

a. Variable dépendante : VLNC

Coefficients (7)

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
(Constante)	17,154	3,500		4,901	,000
1 VIOLTIONPH	-,491	,150	-,273	-3,279	,001
VIOLTIONEM	-,134	,135	-,083	-,987	,325
VIOLTIONSE	-,596	,363	-,112	-1,643	,102
X					
NEGLIGNCP	,692	,462	,109	1,497	,136
H					
NEGLIGNCE	,334	,098	,257	3,418	,001
M					

a. Variable dépendante : RESLNC

Tests de normalité (8)

	AGE	Kolmogorov-Smirnov ^b			Shapiro-Wilk		
		Statistique	ddl	Signification	Statistique	ddl	Signification
	4,00	,168	28	,042	,940	28	,111
	5,00	,154	20	,200*	,950	20	,373
RESLNC	6,00	,094	20	,200*	,959	20	,521
	7,00	,102	12	,200*	,981	12	,988
	8,00	,090	94	,057	,973	94	,050

*. Il s'agit d'une borne inférieure de la signification réelle.

a. RESLNC est une constante lorsque AGE = 1,00. Elle a été omise.

b. Correction de signification de Lilliefors

Tests de normalité (9)

	GENDER	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistique	ddl	Signification	Statistique	ddl	Signification
RESLNC	1,00	,118	48	,090	,961	48	,106
	2,00	,081	127	,040	,974	127	,016

a. Correction de signification de Lilliefors

Test d'échantillons indépendants (10)

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité d			
	F	Sig.	t	Ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne
RESLNC	8,595	,004	- ,411	173	,682	
			- ,353			

ANOVA à 1 facteur (11)

RESLNC

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	739,925	5	147,985	2,733	,021
Intra-groupes	9149,412	169	54,139		
Total	9889,337	174			

Descriptives (12)

RESLNC

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95% pour la moyenne		Minimum	Maximum
					Borne inférieure	Borne supérieure		
1,00	1	20,0000	20,00	20,00
4,00	28	25,0714	6,08537	1,15003	22,7118	27,4311	12,00	34,00
5,00	20	23,8500	7,42878	1,66113	20,3732	27,3268	8,00	36,00
6,00	20	19,7000	10,63312	2,37764	14,7235	24,6765	,00	35,00
7,00	12	28,6667	6,99784	2,02010	24,2205	33,1129	15,00	40,00
8,00	94	25,0957	6,88940	,71059	23,6847	26,5068	1,00	40,00
Total	175	24,5486	7,53892	,56989	23,4238	25,6734	,00	40,00