March 2021
Vol 3 Issue 1

Psychological resilience and social anxiety among children without parents in children's homes in Amman

Inaam Jamil Saud Al Jaradin

Al Jaradin @yahoo.com

Issn print: 2710-3005. Issn online: 2706 – 8455, Impact Factor: 1.705, Orcid: 000- 0003-4452-9929, DOI, PP 1-21.

Abstract: The study aimed to identify psychological resilience and social anxiety among children without parents in childcare homes in Amman. The study sample consisted of (72) children within the age group (12-15) years, distributed among 6 government care homes and one private care home, who were selected using this method. Intentionality, and the psychological flexibility tool, consisting of (29) items, and the social anxiety tool, consisting of (35) items, were applied to them, after ensuring their validity and reliability. The results showed that the degree of both psychological flexibility and social anxiety was moderate among children in social care homes in Oman. There are no statistically significant differences at the significance level (α = 0.05) in the degree of psychological flexibility due to the variables of gender and the loss of one or both parents, in addition to the absence of statistically significant differences at the significance level (α = 0.05) in the degree of social anxiety due to the two variables. Gender and the loss of one or both parents. The study recommends designing a counseling program to raise the psychological flexibility of children residing in social care homes that would create an environment similar to the family environment, and developing a plan that includes a group of programs that would provide social care that reduces their feelings of social anxiety.

Keywords: Psychological flexibility, social anxiety, childcare.

المرونة النفسية والقلق الاجتماعي لدى الاطفال فاقدي الوالدين في دور رعاية الاطفال في عمان

الملخص: هدفت الدراسة التعرف إلى المرونة النفسية والقلق الاجتماعي لدى الاطفال فاقدي الوالدين في دور رعاية الاطفال في عمان، وتكونت عينة الدراسة من (٧٢) طفلاً ضمن الفئة العمرية(١٢-١٥) سنة، موزعين على ٦ دور رعاية حكومية ودار رعاية واحدة خاصة تم اختيارهم بالطريقة القصدية، وطبق عليهم اداة المرونة النفسية المكون من (٢٩) فقرة، واداة القلق الاجتماعي المكون من (٣٥) فقرة، بعد التأكد من صدقهما وثباتهما، وقد أظهرت النتائج أن درجة كل من المرونة النفسية والقلق الاجتماعي جاءت بدرجة متوسطة لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان. وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة المرونة النفسية تعزى لمتغيري النوع الاجتماعي وفاقدي احد الوالدين او كليهما، بالإضافة الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة القلق الاجتماعي تعزى لمتغيري النوع الاجتماعي وفاقدي احد الوالدين او كليهما وتوصي الدراسة بتصميم برنامج ارشادي لرفع المرونة النفسية لدى الاطفال المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية من شأنه تهيئة بيئة مماثلة لبيئة الاسرة، ووضع خطة تتضمن مجموعة من البرامج من شأنها تقديم رعاية اجتماعية تخفف من شعورهم بالقلق الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: المرونة النفسية، القلق الاجتماعي، دور رعاية الاطفال.

المقدمة

تعد الحاجات النفسية والاجتماعية للأطفال فاقدي أحد الوالدين او كليهما ضرورية لتحقيق الشخصية المتوافقة نفسياً واجتماعياً وصحياً، وتتوفر هذه الحاجات من خلال الرعاية اللازمة المتكاملة التي تقدمها دور الرعاية الاجتماعية والمؤسسات الإيوائية، ويعد الشعور بالعزلة والوحدة شعور قاسٍ، إذا كان مفروضاً على الإنسان وليس نابعاً من رضى وقبول، وهو شعور ذاتي قد يشعر به الفرد وهو وسط الزحام أو حشد من الناس، حيث تشغله أفكاره وهمومه عن الانخراط معهم انخراطاً عاطفياً، ويعد الحرمان من الوالدين، أو من الإطار والمكان الطبيعي للطفل بأي صورة من صور الحرمان، من الاسباب الرئيسة التي قد تؤدي إلى حرمانه من العلاقة القوية التي تمده بالحب والأمان والرعاية، مما يؤدي إلى إعاقة نموه الطبيعي وخلق شخصية غير متزنة

ومذبذبة. إن الطفل الذي يفقد احد والديه او كليهما يحرم من أي دعامة ولو ضعيفة، تمكنه من أن يسير بسهولة في طريقة إلى التوافق النفسي والاجتماعي السليم، كما يسيطر عليه جو من القلق الاجتماعي والتوتر يعوق نموه ويؤذيه أكثر مما يؤذيه المرض العضوي، وتزداد قابلية الطفل لظهور بعض الأمراض السيكوسوماتية وبعض المشاكل النفسية (الخليفات والزغول، ٢٠٠٣).

وقد يؤدي حرمان الطفل من الأسرة نتيجة فقد احد والديه إلي عدم شعورة بالمرونة النفسية، وشعور شديد بالوحدة حتي لو كان موجوداً في جماعة، وتعد المرونة النفسية للفرد من أهم الحاجات وأكثرها التصاقاً بكل فرد، والمرونة النفسية هي جذر الأمن الاجتماعي الذي يبدأ منذ اللحظة الأولى لميلاد الإنسان من خلال إشباع الأم للحاجات الأساسية المختلفة للوليد (عبد الرحيم، ٢٠٠٧).

ويشير كل من بيرت ((Pertودسبينزا(Dispenza) الى ان للانفعالات التي تتولد لدى الانسان بسبب الضغوط تأثيرات سلبية على تكوينه البدني والنفسي وتفضي الى المرض، أما الانفعالات الايجابية فهي تمكن الانسان من استعادة عافيته النفسية، وتجدد طاقة اقباله على الحياة ولهذا الامر قيمة علاجية رائعة. وعندما تسيطر على الانسان الانفعالات الايجابية يظهر مستوى مرتفع من الابداع، وعلى المدى البعيد يمكن ان تتطور المرونة النفسية العامة لديه، مما يمكنه من التفاعل الايجابي والمواجهة الايجابية لأي ضغوط او منغصات في حياته (ابو حلاوة، ٢٠١٣).

وهذا ما يؤكد ان الظروف النفسية والاجتماعية المناسبة تلعب دوراً فاعلاً في مدى احساس الفرد بالرضا النفسي والتوافق الاجتماعي، مما يجعله قادراً على بناء علاقات اجتماعية ايجابية في تفاعله مع زملائه واصدقائه (مشاري والعلمي، ٢٠١٦).

وتكمن مشكلة الدراسة فيما يواجه الاطفال في دور الرعاية الاجتماعية من ظروف نفسية واجتماعية تكمن في تعرض الأطفال في بداية حياتهم المبكرة للحرمان من الأم أو الأب أو كليهما يؤدى إلى إصابتهم بحالات من الاكتئاب، وإلى ضعف علاقتهم الاجتماعية مع الآخرين، وربما يصل الأمر إلى جنوح بعضهم، وقد أشارت العديد من الدراسات الى ذلك كدراسة خريسات (٢٠١٦) والعطاس (٢٠١٢) ونظراً لمواجهتهم العديد من المواقف الضاغطة التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها، وأحداثاً تنطوي على الكثير من مصادر القلق الاجتماعي، وعوامل الخطر والتهديد في مجالات الحياة، والتي تنعكس على معظم جوانبهم الشخصية، جاءت هذه الدراسة للتعرف على

المرونة النفسية والقلق الاجتماعي لدى الاطفال فاقدي الوالدين في دور رعاية الاطفال في عمان.

و جاءت هذه الدراسة لتجيب عن الأسئلة الآتية:

- السؤال الأول: ما درجة المرونة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان؟
- السؤال الثاني: ما درجة القلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان؟
- السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة المرونة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان تعزى لمتغيرات النوع الاجتماعي، وفاقدي احد الوالدين او كليهما؟
- السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة القلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان تعزى لمتغيرات النوع الاجتماعي، وفاقدي احد الوالدين او كليهما؟

كما هدفت الدراسة الى التعرف على:

- درجة المرونة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان.
- درجة القلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان.
- الفروق في مستوى المرونة النفسية لدى اطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان والتي تعزى إلى النوع الاجتماعي، وفاقدي الوالدين.
- الفروق في مستوى القلق الاجتماعي لدى اطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان والتي تعزى إلى النوع الاجتماعي، وفاقدي الوالدين.

تكمن أهمية الدراسة من أهمية موضوعها، الذي يركز على التوجه نحو الاهتمام بالمرونة النفسية والقلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية، وتأمل الباحثة أن تساعد نتائجها الباحثين والمختصين والعاملين في دور الرعاية الاجتماعية في إعداد برامج لرفع مستوى المرونة وخفض مستوى القلق الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال، والتعرف على مستوى المرونة النفسية والقلق الاجتماعي لديهم على امل ان تزود المعنيين بنتائج عملية للإفادة منها في تقديم رعاية افضل لهذه

الفئة التي تحتاج الى جهود اضافية تساعدهم على التكيف مع الحياة ومتطلباتها المعقدة.

مصطلحات الدراسة

المرونة النفسية: عرفت الجمعية الأمريكية لعلم النفس المرونة النفسية على انها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد، أو الصدمات، أو النكبات، أو الضغوط النفسية العادية التي يواجها البشر، مثل: المشكلات الأسرية، ومشكلات العلاقات مع الآخرين، والمشكلات الصحية الخطيرة، وضغوط العمل والمشكلات المالية APA، ٢٠١٤)). وتعرف إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها الفرد على اداة المرونة النفسية المعد لأغراض هذه الدراسة.

القلق الاجتماعي: عرف رضوان (٢٠٠١) القلق الاجتماعي بأنه الخوف المزمن من مواقف مختلفة؛ التي يشعر فيها الفرد بأنه محط الانظار وخوفه من القيام بشيء ما، ويأتي نتيجة لتهديدات لا يمكن السيطرة عليها، أو لا يمكن تجنبها. ويعرف القلق الاجتماعي اجرائياً في هذه الدراسة بالدرجة التي يحصل عليها الفرد على اداة القلق الاجتماعي، المعد لأغراض هذه الدراسة.

دور الرعاية الاجتماعية: هي دور لإيواء الاطفال من الجنسين المحرومين من الرعاية الاسرية، نتيجة غياب احد الوالدين او كليهما(محمد، ٢٠٠٣). وتعرف دور الرعاية الاجتماعية في هذه الدراسة، بأنها دور الرعاية الاجتماعية التي خضعت للدراسة الحالية .

حدود الدراسة

- الحد الزماني: طبقت الدراسة خلال الفصل الدراسي الاول للعام الدراسي ٢٠١٨/٢٠١٩.
- الحد المكاني: اقتصرت الدراسة على دور الرعاية الاجتماعية في مدينة عمان / المملكة الاردنية الهاشمية.
- الحد الموضوعي: تتمثل الحدود الموضوعية لهذه الدراسة بدرجة تمتع اداتي الدراسة بالخصائص السيكومترية ودقة استجابة افراد عينة الدراسة على فقرات اداتي الدراسة.

الدراسات السابقة

هدفت دراسة خريسات (٢٠١٦) دراسة العلاقة بين الافكار اللاعقلانية والقلق الاجتماعي عند الاطفال الايتام الموجودين في دور الرعاية الاجتماعية " وتكونت عينة الدراسة من ٩٧ طفل من الاطفال الايتام الموجودين في دور الرعاية الاجتماعية، واستخدمت الباحثة اداة الافكار اللاعقلانية

كأداة للدراسة، واظهرت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى الافكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة ووجود القلق الاجتماعي بنسبة مقبولة، اضافة الى عدم وجود فروق داله احصائياً عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في الافكار اللاعقلانية والقلق الاجتماعي بين الجنسين، ووجود علاقة ارتباطية بين الافكار اللاعقلانية الكلية وسمة القلق الاجتماعي وإمكانية التنبؤ بسمة القلق الاجتماعي من خلال وجود تلك الافكار.

وهدفت دراسة إسماعيل (٢٠١٥) دراسة فاعلية برنامج تدريبي في تنمية تقدير الذات لدى المراهقين مجهولي النسب في دور الرعاية الاجتماعية في عمان، وتكونت عينة الدراسة من (١٦) مراهقة مجهولة النسب يقمن في دار النهضة لرعاية الفتيات في عمان في العام الدراسي ٢٠١٥/٢٠١٤ وتراوحت أعمارهن بين (١٤-١٨) سنة، واستخدمت الباحثة اداة تقدير الذات، والبرنامج التدريبي المكون من (١٢) جلسة كأداة للدراسة. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى تقدير الذات للمراهقات مجهولات النسب في دور الرعاية الاجتماعية كانت منخفضة، تبين وجود فروق داله احصائياً عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في القياس البعدي على اداة تقدير الذات بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية.

وهدفت دراسة اكحيل (٢٠١٤) التعرف على الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية الاجتماعية وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم من وجهة نظر مقدمي الرعاية والأيتام، وتكونت عينة الدراسة من (٥٧) يتيماً من المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية في عمان واربد والزرقاء، والذين تراوحت أعمارهم بين (١٢-١٦) سنة، كما تضمنت عينة الدراسة (٥٧) من مقدمي الرعاية العاملين مع هؤلاء الأيتام واستخدمت الباحثة اداة الحاجات النفسية لليتيم بصيغتين تضمنت الأولى الحاجات النفسية من وجهة نظر اليتيم نفسه، أما الصيغة الثانية فقد تضمنت الحاجات النفسية من وجهة نظر مقدمي الرعاية كأداة للدراسة. وقد اظهرت نتائج الدراسة أن الحاجات النفسية جاءت متوسطة ككل من وجهة نظر الأيتام ومقدمي الرعاية، وأن أعلى هذه الحاجات هي: الحاجة للإنجاز وتحقيق الذات وكانت أقل حاجة هي الحاجة إلى المودة. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في الحاجات النفسية للأيتام من وجهة نظرهم تعزى لمتغير جنس اليتيم باستثناء الحاجة إلى الاهتمام، وكانت لصالح الإناث. كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية ذات دلالة إحصائية بين الحاجات النفسية للأيتام في دور الرعاية الاجتماعية ومستوى الصحة النفسية لديهم من وجهة نظرهم.

منهجية الدراسة: استخدمت الباحثة المنهج المسحي الوصفي لملائمته لأغراض الدراسة.

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع الاطفال المسجلين لدى دور الرعاية الاجتماعية في عمان والبالغ عددهم (٧٠٦) طفلاً حسب احصائيات وزارة التنمية الاجتماعية لعام ٢٠١٨/٢٠١٧.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من جميع الاطفال ضمن الفئة العمرية ١٢-١٥ سنة، المسجلين لدى دور الرعاية الاجتماعية في عمان والبالغ عددهم (٨٤) طفلاً وقد تم استثناء (١٢) طفلاً من كلا الجنسين تم اختيارهم من قرى الاطفال، ليشكلوا العينة الاستطلاعية. ويبين الجدول (١) توزيـع أفراد عينة الدراسة حسب دور الرعاية الاجتماعية والجهة الداعمة، والنوع الاجتماعي، وفاقدي الوالدين.

جدول (١) توزيـع أفراد المجتمع حسب دور الرعاية الاجتماعية والجهة الداعمة، والنوع الاجتماعي، وفاقدي الوالدين

دار الرعاية	الجهة الداعمة	الجنس	فاقد الاب	فاقد الام	فاقد كليهما	المجموع
مؤسسات طفولة دار رعاية الايتام	حكومية	ذكر	1	9	1	17
		انثى	2	3	1	
قرى الاطفال	حكومية	ذكر	3	2	1	11
		انثى	1	2	2	
مؤسسة طفولة بيوت الشابات	حكومية	ذكر	1	0	0	7
		انثى	2	2	2	
مؤسسة طفولة بيوت الشباب	حكومية	ذكر	3	6	4	13
		انثى	0	0	0	
دار البر للبراعم البريئة	حكومية	ذكر	1	4	2	9
		انثى	0	2	0	
دار الكاظم للبراعم البريئة	حكومية	ذكر	1	4	3	9
		انثى	0	1	0	
مثابة دار الايمان لرعاية وايواء اليتيم	خاصة	ذكر	1	3	0	6
		انثى	0	1	1	
المجموع						72

أداتا الدراسة: قامت الباحثة بتطوير اداتا الدراسة من خلال الاطلاع على الأدب النظري ومراجعة الدراسات السابقة حول موضوع الدراسة (المرونة النفسية والقلق الاجتماعي لدى الاطفال فاقدي الوالدين) مثل دراسة شقورة (٢٠١٢)، ودراسة نفاع (٢٠١٣).

اداة المرونة النفسية: تكونت اداة المرونة النفسية بصورتها الأولية من (٣٩) فقرة، وبعد عرض الاداة على مجموعة من المحكمين تكونت أداة المرونة النفسية بصورتها النهائية من (٢٩) فقرة. وقد استخدم تدريـج ليكرت الخماسي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادرا، أبداً) في تدريـج اداة المرونة النفسية.

اداة القلق الاجتماعي: تكون أداة القلق الاجتماعي بصورته الاولية من (٤٦) فقرة وبعد عرض الاداة على مجموعة من المحكمين تكونت أداة اداة القلق الاجتماعي بصورتها النهائية من (٣٥) فقرة، وقد استخدم تدريـج ليكرت الخماسي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادرا، أبداً) في تدريـج اداة القلق الاجتماعي.

المعالجات الإحصائية: للإجابة عن سؤالي الدراسة الأول والثاني تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية. و للإجابة عن سؤالي الدراسة الثالث والرابع تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الثنائي.

نتائج الدراسة

مناقشة النتائج والتوصيات

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما درجة المرونة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان؟ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات اداة المرونة النفسية وللدرجة الكلية، والجدول (٢) يبين هذه النتائج.

الجدول (٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات اداة المرونة النفسية

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
8	اتقبل نقد المشرفين بصدر رحب.	2.81	1.01	1	متوسطة
19	اخطط لأمور حياتي ما بعد دار الرعاية ولا اتركها للصدفة.	2.81	1.19	2	متوسطة

9	اشعر بالاهتمام والرعاية من قبل المشرفين في دار الرعاية.	2.80	1.12	3	متوسطة
25	اشعر بقلق شديد عندما اتذكر انه اقترب موعد تخرجي من دار الرعاية.	2.80	1.19	4	متوسطة
28	اشعر في معظم الاوقات بالحزن لبعدي عن اسرتي.	2.80	1.05	5	متوسطة
18	لدي الجرأة لمواجهة الواقع.	2.76	1.02	6	متوسطة
26	اشعر بالرضا والارتياح عن ظروفي.	2.73	1.09	7	متوسطة
1	إقامتي في دار الرعاية تزيد من خوفي.	2.72	1.14	8	متوسطة
11	يجعلني التعامل مع مواقف الحياة الضاغطة اكثر قوة.	2.69	1.15	9	متوسطة
15	اشعر بالضيق والاكتئاب في دار الرعاية.	2.68	1.07	10	متوسطة
17	تتقلب حالتي المزاجية بين السعادة والحزن دون سبب ظاهر.	2.68	1.17	11	متوسطة
21	اشعر بالخوف من مواجهة المشكلات.	2.67	1.07	12	متوسطة
5	أدير حياتي بنفسي ولا اعتمد على المشرفين في دور الرعاية الاجتماعية في التوجيه.	2.65	1.10	13	متوسطة
12	انا حساس اكثر من اللازم.	2.65	1.06	14	متوسطة
2	استغرق وقتا طويلا في تخيل ما يمكن أن يكون عليه وضعي الاجتماعي.	2.63	1.18	15	متوسطة
3	أحافظ على انفعالاتي عندما اتذكر أنني اقيم في دور الرعاية الاجتماعية.	2.63	1.04	16	متوسطة
20	اشعر بالحرج في التواصل مع الاخرين خارج دار الرعاية.	2.63	1.17	17	متوسطة
22	لدي رغبة في الدراسة والنجاح وتحقيق المستقبل.	2.63	1.18	18	متوسطة
24	اشعر بالضيق عندما ارى احدهم مع اسرته.	2.63	0.99	19	متوسطة
14	اشعر في كثير من الاحيان كما لو كنت اريد ان ابكي بسبب قهر وظلم الناس.	2.61	1.03	20	متوسطة
16	اشعر انني سأكون اكثر سعادة لو انني اعيش مع عائلتي.	2.61	1.09	21	متوسطة
29	من السهل اثارتي.	2.61	1.07	22	متوسطة
6	عادة ما اتذكر الأوقات الصعبة.	2.59	1.16	23	متوسطة
27	افقد ثقتي بنفسي بسهولة.	2.59	1.11	24	متوسطة

10	انام نوما هادئاً مسترخيا.	2.54	1.08	25	متوسطة
4	اشعر بالتفاؤل والامل في الحياة.	2.52	1.11	26	متوسطة
23	ارتبك عندما يوجه لي احدهم سؤال عن احد والدي.	2.51	1.18	27	متوسطة
3	احافظ على انفعالاتي عندما اتذكر انني اقيم في دور الرعاية الاجتماعية.	2.48	1.00	28	متوسطة
7	اتمالك نفسي عندما اتعرض لمضايقة زملائي.	2.38	1.15	29	متوسطة
	متوسط الدرجة الكلية لأداة المرونة النفسية	2.65	1.10	30	متوسطة

يبين الجدول (٢) أن متوسط الدرجة الكلية للمرونة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان جاءت متوسطة بمتوسط حسابي (٢,٦٥) وانحراف معياري (١,١٠) كما جاءت جميع فقرات اداة المرونة النفسية بدرجة متوسطة، وكانت الفقرة التي تشير الى تقبل نقد المشرفين والفقرة التي تشير إلى التخطيط لأمور الحياة بعد مغادرته دار الرعاية الاعلى متوسطاً بين الفقرات، اما اقل الفقرات متوسطاً فهي الفقرة التي تنص على " اتمالك نفسي عندما أتعرض لمضايقة زملائي ".

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما درجة القلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان؟" تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لكل فقرة من فقرات اداة القلق الاجتماعي والدرجة الكلية، والجدول (٣) يبين هذه النتائج.

الجدول (٣)المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات اداة القلق الاجتماعي

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
28	ارغب بالمشاركة بالفعاليات التي تنظمها المديرية خارج دار الرعاية	3.81	1.31	1	مرتفعة
8	اتقبل اراء المشرفين بالرغم من تعارضها مع رأيي الشخصي	3.79	1.47	2	مرتفعة
6	شعوري بالسعادة مع نفسي اقل اهمية بالنسبة لي من قبول الاخرين	3.73	1.50	3	مرتفعة
21	اشعر في كثير من الاحيان انني قادر على مساعدة زملائي في دار الرعاية	3.72	1.52	4	مرتفعة
25	ارغب بالمشاركة في الاحتفالات والمهرجانات التي تقيمها دار الرعاية	3.68	1.35	5	مرتفعة

34	اميل للعزلة والابتعاد عن الناس	3.66	1.35	6	متوسطة
19	اشعر معظم الاوقات انني غير قادر على التواصل مع الاخرين	3.64	1.54	7	متوسطة
26	ارغب بالمشاركة في الاعمال التطوعية التي تقيمها دار الرعاية	3.58	1.27	8	متوسطة
18	اخشى من المجتمع بعد التخرج من دار الرعاية	3.55	1.36	9	متوسطة
22	اخطط لبناء حياة اجتماعية مستقلة ما بعد دار الرعاية	3.55	1.45	10	متوسطة
33	انزعج حول ما يعتقده الاخرين عني	3.55	1.43	11	متوسطة
14	اتمتع بالشعبية الاجتماعية داخل دار الرعاية	3.55	1.36	12	متوسطة
31	تضايقني نظرة الناس لإقامتي في دار الرعاية	3.52	1.40	13	متوسطة
16	اشعر بجو من التفاهم داخل دار الرعاية	3.51	1.39	14	متوسطة
13	يسود التفاهم بيني وبين زملائي في دار الرعاية	3.51	1.41	15	متوسطة
1	ارغب في تكوين علاقات اجتماعية جديدة	3.51	1.40	16	متوسطة
5	لدي القدرة على تكوين صداقات جديدة بسهولة	3.48	1.43	17	متوسطة
2	اخشى دائماً من التفاعل مع الاخرين	3.47	1.39	18	متوسطة
17	من السهل على تقبل الاخرين واخالطهم بسهولة	3.47	1.20	19	متوسطة
20	اعتقد انني لا استطيع التعايش مع المجتمع الخارجي	3.47	1.35	20	متوسطة
23	لا اشعر بالحرج في اقامة علاقات مع الاخرين خارج دار الرعاية	3.47	1.30	21	متوسطة
32	يهتز صوتي عندما اتكلم مع الاخرين	3.47	1.38	22	متوسطة
35	اتردد في طلب المساعدة من الاخرين	3.47	1.52	23	متوسطة
11	اشعر من وقت لأخر في الكراهية نحو اسرتي	3.45	1.41	24	متوسطة
24	لدي رغبة قوية في العمل خارج دار الرعاية	3.43	1.27	25	متوسطة
15	احب مقابلة الاخرين والقيام بالأنشطة الاجتماعية	3.41	1.32	26	متوسطة
9	اكره المشاركة في الانشطة الي تقام داخل دار الرعاية	3.41	1.48	27	متوسطة
30	اشعر اني اقل قيمة من الاطفال الاخرين	3.38	1.16	28	متوسطة
27	ارغب بالالتقاء بضيوف الدار من الجهات الرسمية	3.38	1.47	29	متوسطة
29	لدي القدرة على مواجهة المجتمع بلا اسرة	3.36	1.43	30	متوسطة
10	يتجاهل من هم حولي لرأي	3.33	1.37	31	متوسطة
12	اشعر ان زملائي يسرهم ان اكون معهم	3.31	1.43	32	متوسطة
7	اشارك زملائي في حل المشكلات التي تواجهنا في دار الرعاية	3.26	1.39	33	متوسطة
4	اشعر بالقلق الاجتماعي عند التفكير بتخرجي من دار الرعاية والاندماج في المجتمع	3.20	1.19	34	متوسطة
3	اؤمن بأنني قادر على تحسين اموري الاجتماعية	3.12	1.35	35	متوسطة
	متوسط الدرجة الكلية لأداة القلق الاجتماعي	3.50	1.38	36	متوسطة

يتبين من نتائج الجدول (٣) أن الدرجة الكلية للقلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان جاءت متوسطة بمتوسط حسابي (٣,٥٠) وانحراف معياري (١,٣٨) وكانت

أعلى الفقرات متوسطاً هي الرغبة في المشاركة في الفعاليات خارج دور الرعاية الاجتماعية، وكانت أدناها متوسطاً الفقرة التي تشير إلى تحسين الأمور الاجتماعية.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة المرونة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان تعزى لمتغير النوع الاجتماعي ، وفاقدي احد الوالدين او كليهما؟

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة المرونة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان حسب متغيري النوع الاجتماعي وفاقدي احد الوالدين او كليهما، والجدول (٤) يبين ذلك.

الجدول (٤)المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة على اداة المرونة النفسية تبعاً لمتغيري النوع الاجتماعي وفاقدي الوالدين

فاقد الوالدين	العدد		ذكور		إناث	
	ذكور	اناث	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
فاقد الاب	11	5	2.59	1.07	2.72	1.04
فاقد الام	28	11	2.26	1.15	2.46	1.09
فاقد (الاب والام)	11	6	2.61	1.10	2.74	1.16

يبين الجدول (٤) فروقاً ظاهريةً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمرونة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان تبعاً لمتغيري النوع الاجتماعي وفاقدي احد الوالدين او كليهما، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثنائي(٢-way- ANOVA) والجدول (٥) يبين النتائج.

الجدول (٥) تحليل التباين الثنائي لدلالة الفروق في متوسطات المرونة النفسية تبعاً لمتغيري النوع الاجتماعي وفاقدي الوالدين

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
النوع الاجتماعي	.009	1	.009	.164	.687
فاقد احد الوالدين او كليهما	.093	2	.046	.867	.425
النوع الاجتماعي *فاقد الوالدين	.048	2	.024	.444	.643
الخطأ	3.539	66	.054		

المجموع	510.696	72
المجموع المصحح	3.649	71

يتبين من جدول (٥) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة المرونة النفسية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، حيث بلغت قيمة ف (٠,١٦٤) وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥).

كما بين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة المرونة النفسية تعزى لمتغير فاقد احد الوالدين او كليهما، حيث بلغت قيمة ف (.٨٦٧٠) وهي قيمة غير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥)، وتبين أيضاً أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة المرونة النفسية تعزى للتفاعل بين متغيري النوع الاجتماعي وفاقد احد الوالدين او كليهما، حيث بلغت قيمة ف (.٤٤٤٠) وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥).

ثانيا : النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: للإجابة عن سؤال الدراسة الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة القلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، وفاقدي احد الوالدين او كليهما؟

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة القلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان حسب متغيري النوع الاجتماعي وفاقد احد الوالدين او كليهما، والجدول (٦) يبين ذلك:

الجدول (٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة على اداة القلق الاجتماعي تبعاً لمتغيري النوع الاجتماعي وفاقدي الوالدين

فاقدي الوالدين	الجنس ذكور			إناث	
	ذكور	انا ث	متوسط	انحراف	متوسط	انحرا ف
فاقد الاب	11	5	3.44	1.40	3.54	1.29
فاقد الام	28	11	3.55	1.41	3.38	1.53
فاقد الاب والام	11	6	3.55	1.37	3.62	1.32

يبين الجدول(٦) فروقاً ظاهريةً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان تبعاً لمتغيري النوع الاجتماعي وفاقد احد الوالدين او كليهما، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين

الثنائي(٢-way- ANOVA) والجدول (٧) يبين النتائج.

الجدول (٧) تحليل التباين الثنائي لدلالة الفروق في متوسطات القلق الاجتماعي تبعاً لمتغيري النوع الاجتماعي وفاقدي الوالدين

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
النوع الاجتماعي	.031	1	.031	.600	.441
فاقد احد الوالدين او كليهما	.085	2	.042	.815	.447
النوع الاجتماعي*فاقد الوالدين	.016	2	.008	.154	.857
الخطأ	3.436	66	.052		
المجموع	888.951	72			
المجموع المصحح	3.560	71			

يتبين من جدول (٧) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق الاجتماعي تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، حيث بلغت قيمة ف (٠,٦٠٠) وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥)، كما يبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق الاجتماعي تعزى لمتغير فاقد احد الوالدين او كليهما، حيث بلغت قيمة ف (.٨١٥٠) وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥)، ويبين ايضاً أنه لا توجد فروق

ذات دلالة إحصائية في درجة القلق الاجتماعي تعزى للتفاعل بين متغيري النوع الاجتماعي، وفاقد احد الوالدين او كليهما، حيث بلغت قيمة ف ٠,١٥٤)) وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥).

أولاً: مناقشة النتائج

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول :ما درجة المرونة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان؟ اظهرت النتائج أن درجة المرونة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان جاءت بدرجة متوسطة، كما جاءت جميع فقرات اداة المرونة النفسية بدرجة متوسطة، وقد تعزى هذه النتائج الى وجود ضعف في إشباع العلاقات بينه وبين الآخرين، مما يدل علي أن المرونة النفسية التي يشعر بها الطفل المقيم في دور الرعاية الاجتماعية لا تتعلق بمستوي الطمأنينة النفسية التي توفرها دور الرعاية الاجتماعية، بل أنها ملازمة له، ويعزى ذلك لافتقار الاطفال المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية لمفهوم الأسرة. حيث تعمل الاسرة على

مساعدة الطفل أثناء الفترة التي لم يكتمل فيها نضجه على إشباع الحاجات الحيوية المباشرة كالتغذية والدفء والحماية والمأوى، وتهيئة الظروف التي تمكن الطفل من تنمية قدراته الجسمية والعقلية والاجتماعية، حتى يستطيع أن يتعامل بكفاءة مع بيئته الاجتماعية، فحرمان الطفل من الأسرة بأي صورة قد يؤدي إلى حرمانه من العلاقة القوية التي تمده بالحب والأمان والرعاية، مما يؤدي إلى إعاقة نموه الطبيعي وخلق شخصية غير متزنة ومذبذبة بعض الشيء، كما يسيطر عليه جو من القلق الاجتماعي والتوتر يعوق نموه النفسي ويجعل مرونته النفسية بدرجة متوسطة.

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة شقورة (٢٠١٢) حيث أظهرت درجة متوسطة للمرونة النفسية، بينما لم تتفق مع نتائج دراسة يونس (٢٠١٨)، حيث أظهرت درجة مرتفعة من المرونة النفسية.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني :ما درجة القلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان؟ أظهرت النتائج أن الدرجة الكلية للقلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان جاءت متوسطة، وقد تعزى هذه النتيجة الى انه وبالرغم من تنوع خدمات الرعاية الاجتماعية التي يتلقاها الطفل في دور الرعاية الاجتماعية من قبل المتخصصين إلا أن الوسط والبيئة غير الطبيعية التي تتم فيها هذه الخدمات بعيدا عن جو الأسرة الطبيعي يقلل من فاعليتها في التخفيف من شعور القلق الاجتماعي لديه، ويجعلها بدرجة متوسطة ويرتبط الشعور بالقلق الاجتماعي لدى هذه الفئة لانهم سيواجهون مستقبلاً مجهولاً بعد مغادرتهم لدور الرعاية الاجتماعية. واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة نفاع (٢٠١٣).

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث :هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة المرونة النفسية لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان تعزى لمتغيرات النوع الاجتماعي، فاقدي احد الوالدين أو كليهما؟

أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة المرونة النفسية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، ويعزى ذلك الى ان افراد العينة يمرون بظروف متشابهة تؤثر على مرونتهم النفسية، وربما يعزى ذلك الى ان كلا الجنسين يستجيبون للمواقف النفسية بنفس الطريقة نظراً لتجانس اعمارهم وتشابه الظروف النفسية التي يعيشون بها. وتتفق

هذه النتيجة مع نتيجة نفاع (٢٠١٣) بينما اختلفت مع دراسة العطاس (٢٠١٢) اذ توجد فروق ولصالح الاناث.

كما أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة المرونة النفسية تعزى لمتغير فاقدي الوالدين، وقد يعزى ذلك الى ان جميع الاطفال في دور الرعاية الاجتماعية يتلقون تنشئة نفسية متشابهة، يغيب فيها دور الوالدين كما يغيب فيها ادراك الاطفال لدور الوالدين في تنمية المرونة النفسية لديهم، بسبب صغر سنهم وقلت درايتهم بدور الاسرة الرئيس في التنشئة النفسية للأطفال في هذه المرحلة العمرية. وتتفق مع دراسة العطاس (٢٠١٢).

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة القلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية في عمان تعزى لمتغيرات النوع الاجتماعي، فاقدي احد الوالدين أو كليهما؟

أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة القلق الاجتماعي تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، ويعزى ذلك الى ان افراد عينة الدراسة في دور الرعاية الاجتماعية يعيشون ظروف اجتماعية متشابهة تختفي فيها ملامح القواعد الثقافية للمجتمع الاردني، والمتمثلة بتميز الذكور على الاناث. اذ ان الاسرة تركز على تنمية الذكورية والعقلانية لدى الذكور والعاطفة لدى الاناث. واتفقت نتائج الدراسة مع دراسة نفاع (٢٠١٣) بينما لم تتفق مع نتائج دراسة اكحيل (٢٠١٤) التي اظهرت وجود فروق ولصالح الاناث. كما اظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) في درجة القلق الاجتماعي تعزى لمتغير فاقد احد الوالدين او كليهما، ويعزى ذلك كما ذكر سابقاً الى طبيعة المرحلة العمرية لعينة الدراسة، وبداية مرحلة المراهقة وعدم وجود الوالدين في حياتهم من جهة وعدم ادراكهم الى دور الابوين في تهيئتهم للاندماج المجتمعي والقضاء على قلقهم الاجتماعي من جهة اخرى واتفقت مع دراسة نفاع (٢٠١٣).

ثانياً: التوصيات

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها، توصي الباحثة بما يلي:

تصميم برنامج ارشادي لرفع المرونة النفسية لدى الاطفال المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية من شأنه تهيئة بيئة مماثلة لبيئة الاسرة.

وضع خطة تتضمن مجموعة من البرامج من شأنها تقديم رعاية اجتماعية تخفف من شعور القلق الاجتماعي لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية.

تصميم برنامج ارشادي مماثل للأسرة البديلة من شأنه تفعيل دور الوالدين في تنمية المرونة النفسية والقضاء على القلق الاجتماعي في البيئة الأسرية.

ضرورة قيام الباحثين والمختصين في مجال علم النفس بإجراء مزيد من الدراسات والبحوث حول المرونة النفسية والقلق الاجتماعي لدى اطفال دور الرعاية الاجتماعية من كلا الجنسين والاسباب التي تودي الى القلق الاجتماعي لديهم والعوامل التي تودي الى تنمية درجة المرونة النفسية لديهم.

Refernces

Arabic References:

[1] Abu Halawa, Muhammad Al-Saeed (2013). Psychological flexibility: its nature, determinants, and preventive value, e-book from the Psychological Science Network. Retrieved on February 15, 2018 from http://www.arabpsyfound.com

[2] Al-Ahmadi, Anas Saleem (2007) Flexibility: The limits of flexibility between constants and variables. Riyadh: Al-Umma Foundation for Publishing and Distribution.

Ismail, Tasneem (2015). The effectiveness of a training program in developing self-esteem among adolescents of unknown parentage in care homes in Amman. A magister message that is not published. Amman Arab University, Amman, Jordan.

[3] Akhil, Randa (2014). The psychological needs of orphans in social care homes and their relationship to their mental health from the point of view of caregivers and orphans themselves. A magister message that is not published. Amman Arab University, Amman, Jordan.

[4] Blanc, Kamal (2011). Behavioral and emotional disorders among children residing in orphanages from the point of view of their supervisors. Damascus University Journal, 27(1+2).177-185.

[5] Hassoun, Hanadi (2010). The effectiveness of a counseling program to develop psychosocial behavior among children deprived of parental care. Unpublished doctoral dissertation, Damascus University, Damascus, Syria.

[6] Al-Khatib, Muhammad Jawad (2007). Evaluating the factors of ego resilience among Palestinian youth confronting traumatic events. Journal of the Islamic University (Series of Studies in Humanity), 15(2), 1051-1088.

[7] Khreesat, Razan (2016). The relationship between irrational thoughts and social anxiety

among orphan children in social care institutions. A magister message that is not published. College of Graduate Studies, University of Jordan.

[8] Al-Khalifat, Abdel Fattah, and Al-Zaghoul, Imad (2003). Sources of psychological stress among teachers of the Karak Governorate Education Directorate with some variables. Journal of Educational Sciences. (3).61-89.

[9] Al-Dahri, Saleh Hassan (2008). Psychological counseling, its methods and theories. Amman: Dar Safaa for Publishing and Distribution.

Radwan, Samer (2001). A field study to standardize the social anxiety tool on Syrian samples. Journal of the Educational Research Center, Qatar University, 10(9), 47-65.

[10] Sakhita, Ahmed Azzam (2008). Psychological problems and behavioral disorders prevalent in shelter institutions and ways to prevent abuse and deviance among orphans. Research presented at the Bahrain Orphans Conference, University of Bahrain, Manama, April 13-16, 2008.

[11]Sirwan, Jiawook (2017). The effect of existential therapeutic techniques in reducing social anxiety. Journal of Human Sciences, 2(21), 96-117.

Shaqura, Yahya (2012). Psychological flexibility and its relationship to life satisfaction among Palestinian university students in the Gaza governorates. A magister message that is not published. Faculty of Education, Al-Azhar University.

[12] Al-Daman, Saladin (2016). The effectiveness of a cognitive-behavioral counseling program to reduce learned helplessness and improve psychological resilience among abused children in government schools in the Beni Kenana District. Jordanian Journal of Educational Sciences, 13(2), 171-191.

[13] Abdel Rahim, Ali (2007). Social security. College of Arts, Al-Qadisiyah University, Baghdad.

Al-Attas, Abdul Rahman (2012). A feeling of reassurance and psychological unity among orphans residing in care homes and residing with their families. A magister message that is not published. Umm Al-Qura University, Saudi Arabia.

[14] Attia, Naeem (2001). Psychology and psychosocial adaptation. Cairo: Cairo Book House.

[15] Allam, Saladin (2000). Educational and psychological measurement and evaluation, its basics, applications and contemporary trends. Cairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi.

Fayed, Hamed (2005). Social phobia tool. Riyadh: Taiba Publishing Corporation.

[16] Farhat, Hind (2013). Orphaned youth in Jordan. Parental citizenship restrictions. Journal of the Information and Research Center.23(1).7-29.

[17] Al-Feki, Lamia (2005). The effectiveness of a cognitive-behavioral program to reduce psychological problems and achieve psychological adjustment among children of residential institutions. A magister message that is not published. Ain-Shams University.

[18] Al-Kattani, Fadi (2002). Social anxiety and aggression in children. Lebanon: Dar Wahi Al-Qalam.

[19] Muhammad, Ihab Abdel Rahim. (2007). Social anxiety and social phobia in children: characteristics, evaluation, and psychotherapy. Journal of Social Sciences.4(35).223-228.

[20] Muhammad, Hanaa. (2003) The relationship between implementing a training program for surrogate mothers in residential institutions and developing their knowledge about children's behavioral problems. College of Arts Magazine. 13 (2). 397-430.

[21] Morcos, Nancy (2013). Identity crisis and its relationship to psychological structure among a sample of adolescents deprived of family care and residing in care homes. Unpublished doctoral dissertation, Ain Shams University, Egypt.

[22] Mishari, Kafaa and Al-Alami, Abdul Rahman (2016). The effect of a proposed water exercise program on the quality of life among middle-aged women in the State of Kuwait. Scientific Journal of Physical Education and Sports Sciences. 77(4). 256-275.

[23] Melhem, Sami (2011). A cognitive training program in improving rational thinking and self-concept and reducing the level of depression in depressed adolescents from parental care. Journal of Educational Sciences.11(2). 362-374.

[24] Naffa, Samah (2013). The absence of the father and its relationship to feelings of

psychological rigidity and social anxiety among adolescents in Jordan. A magister message that is not published. College of Graduate Studies, University of Jordan.

[25] Younis, Yasmina Mahmoud (2018). Perceived self-efficacy and its relationship to psychological flexibility among a sample of female kindergarten teacher students. Educational magazine. 52 (1). 557-631.

Foreign References:

[1] (APA) American Psychological Association, (2010). The road to resilience, 750, First Street, NE, Washington DC.

[2] (APA) American Psychological Association. (2014).The road to resilience, Washington DC.

[3] Azlina A.M and Shahrir J. (2010). Assessing reliability of resiliency belief scale (RBS) in the Malaysi