جامعة سوهاج
كلية التربية
المجلة التربوية

جودة الحياة وعلاقتها بالمناعة النفسية لدى الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط

إعداد

د/ نداء الشربيني بسيوني
مدرس علم نفس(الصحة النفسية) بقسم العلوم التربوية والنفسية
كلية التربية النوعية – جامعة دمياط

تاريخ استلام البحث: ١٥ مارس ٢٠٢٢م – تاريخ القبول : ٢٧ مارس ٢٠٢٢م

DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2022.

ملخص البحث:

هدف البحث إلى معرفة العلاقة بين المناعة النفسية وجودة الحياة لدى الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط ، وكذلك معرفة الفروق بين الأيتام بدور الرعاية في كل المناعة النفسية وجودة الحياة تبعا لمتغير "العمر الزمني"، ومتغير الجنس "ذكور/إناث" ، ومعرفة مدي اسهام المناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة لدي عينة البحث من الايتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط، ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتكونت عينة البحث من (٤٣) من الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط لعام (٢٠٢١-٢٠٢٢ م)، وقد بلغ عدد الإناث (١٦) بمؤسسة البنات بدمياط ، كما بلغ عدد الذكور (٢٧) بمؤسسة البنين بفارسكور ، كما بلغ عدد العمر من سن ٦-١١عاما (٩) أفراد ، والعمر من سن ١٢-٢١عاما (٣٤) فرد ، وقد وجدت الباحثة أنه هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين جودة الحياة والمناعة النفسية لدي الايتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط ، كما وجدت فروق بين الأيتام (ذكور/اناث) بدور الرعاية في كل المناعة النفسية وجودة الحياة ، ووجود فروق بين الأيتام بدور الرعاية في كل المناعة النفسية وجودة الحياة تعزي لمتغير العمر الزمني ، كذلك تسهم المناعة النفسية بالتنبؤ بجودة الحياة لدي أفراد عينة البحث من الايتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط .

الكلمات الافتتاحية: المناعة النفسية – جودة الحياة – الأيتام بدور الرعاية.

Quality of life and its relationship to psychological immunity among orphans in care homes in Damietta Governorate

Abstract

This search aimed at examining the relationship between psychological immunity and quality of life among orphans in care homes in Damietta Governorate, as well as knowing the differences between orphans in care homes in all psychological immunity and quality of life according to the variable "chronological age" and the gender variable "male/female" and knowing the extent of the contribution of immunity. Psychology in predicting the quality of life of the research sample of orphans in care homes in Damietta Governorate, and to achieve this goal, the researcher used the descriptive, correlative, comparative approach. The research sample consisted of (43) orphans in care homes in Damietta for the year (2021-2022 AD), and the number of females reached (16) in the Girls' Institution in Damietta, and the number of males reached (27) in the Boys' Institution in Faraskour, and the number of age from Age 6-11 years (9) individuals, and age 12-21 years (34) individuals ,The researcher found that there is a statistically significant correlation between the quality of life and psychological immunity among orphans in care homes in Damietta Governorate, and there were differences between orphans (male/female) in care homes in all psychological immunity and quality of life, and there were differences between orphans in care homes in each Psychological immunity and quality of life are attributed to the chronological age variable. Psychological immunity also contributes to predicting the quality of life of the research sample members of orphans in care homes in Damietta Governorate.

key Words: Psychological immunity - quality of life - orphans in care homes.

مقدمة :

لاشك أن اليتم من أخطر ما يمر به الفرد , حيث الحاجة الماسة لرعاية الوالدين والأسرة ,لما لها من دور أساسي فاعل في البناء النفسي والاجتماعي لشخصياتهم في حاضرهم ومستقبلهم ,ولما لها من أثر وأهمية بالغة في توافقهم نفسيا واجتماعيا في جو المتغيرات المحيطة بهم ، وقد اهتم التشريع الإسلامي بشأن اليتيم اهتماما بالغا من حيث تربيته ورعايته ومعاملته وضمان سبل العيش الكريمة له , حتى ينشأ عضواً نافعا في المجتمع , والحكمة من ضرورة مخالطة اليتامى وإيوائهم هو أن ينشأ الطفل بين أناس يتعاملون معه بشكل طبيعي ليشعر بحياة طبيعية لا تختلف عن أقرانه الذين يراهم ,فينشأ الطفل متزن نفسيا ومتوافق مع نفسه ومع مجتمعه الذي يعيش فيه كي لا يشعر بالنقص عن غيره من أفراد المجتمع فيتحطم ويصبح عضواً هادما في المجتمع(المشرفي، ٢٠٠٨، ٦) .

ويتفق كل من(Johnson ,2006 ,26) ، (Skinner, 2013, 803)الي ان حرمان الايتام من التفاعل الاجتماعي والعاطفي يؤثر سلبا علي النمو الجسدي والعقلي والانفعالي وتكيفهم النفسي الاجتماعي وذلك بسبب عدم توافر خبرات الحنان والحب والامان والاستجابة السريعة لا شباع الاحتياجات الأساسية لهم، ويشير (Casares, 2004 ,76) ان المؤسسات المعنية برعاية الايتام هي مؤسسات ، رسميه اكثر من كونها بيئة تلقائيه طبيعية حيث يفتقد فيها اليتيم الي العلاقات الأسرية كما يفتقد الي الاهتمام الشخصي ومن هنا تزداد فرص نشوء شخصيات من الايتام تفتقد الي معني العطف والارتباط كالذي يجده اي طفل يعيش في اسره مستقرة.

ومع ضغوط الحياة والتحديات الكثيرة التي يواجهها هؤلاء الأيتام، يصبحوا أكثر عرضة للاضطرابات ، فالبعض يتمتع بالمناعة النفسية التي تشكل درعا واقيا يساعده على مواجهة هذه الضغوط والأزمات، وتكوين اتجاه إيجابي نحو الحياة ، بينما البعض الآخر يفتقد للقدر الكافي من المناعة النفسية، ولديه اعتقاد كبير لما تحمله الحياة له من شر وسوء .

وتؤكد علي (٢٠١٩)على أن المناعة النفسية مفهوم ظهر بناء على قائمة مكونة من سمات الشخصية الايجابية المقاومة لمواجهة الضغوط، وهذه السمات مجتمعة تعبر عن مصادر قوة الشخصية في المواجهة والتعامل مع المشكلات والضغوط ،ويضيف

شتاين (Stein , 2006) أن المناعة النفسية تقاس من خلال نتائجها، حيث أنها تتفاعل مع مجموعة من عوامل الخطورة والإنتاجية على حد سواء، وبمصطلحات قابلة للقياس، فلا بد عند محاولة دراسة المناعة النفسية والعوامل التي تشكلها أن يتم قياس عوامل مثل التحصيل الأكاديمي وغياب المرض النفسي وتقدير الذات وعوامل الدعم الأسري والاجتماعي والقدرات العقلية والمزاج والتنظيم الذاتي ونمط التنشئة الأسرية والتعلق وسوء المعاملة.

ولقد اهتم الكثير من علماء النفس بدراسة السمات الشخصية الإيجابية لأنها تؤدي الي جوده الحياه وتجعل للحياة قيمه ،فدراسة جودة الحياة وما يرتبط بها من أبعاد ومتغيرات يعد استجابة لتأكيد العلماء على أهمية تبني نظرة إيجابية عند النظر إلى الحياة كبديل للتركيز المفرط للجوانب السلبية منها، ليقدم اتجاها علميا جديدا يركز على الإمكانات البشرية وجوانب القوى ، التي لها دور فعال في تنمية الخصال الإيجابية في الإنسان). Seligman&Csikszentminhalyi,2000,5)

وفي ضوء ذلك تحاول الباحثة التعرف علي العلاقة بين المناعة النفسية لدى الأيتام بدور رعاية الأيتام بجودة الحياة باعتبار هذه الفئة من أكثر الفئات تعرضا لمخاطر ضعف المناعة النفسية .

مشكلة البحث:

برزت مشكلة البحث الحالي من خلال زيارتي لمؤسسة دور الأيتام ، حيث لاحظت الباحثة ان الكثير منهم غير راضيين عن حياتهم وغير مستمتعين بالحياة عموما ويشعرون بغياب كثيرا من الجوانب الحياتية الايجابية ، بمعنى انهم يقيّمون جوانب حياتهم التي يعيشونها بمستوى منخفض مما ينعكس سلبا على جوانب حياتهم الاجتماعية والتربوية والنفسية ، مما دعي الباحثة للبحث عن متغير يهتم بدراسة تقييم الافراد لمستوى حياتهم في ضوء المناعة النفسية لديهم ، ويبرز هنا موضوع جودة الحياة الذي يعد هدفا اساسيا ومثلا اعلى لكل فرد في المجتمع يأمل ان يحققه بدرجة ما ، ولاسيما الأيتام بدور الأيتام ، وخصوصا ضمن التوجه الجديد الذي يهتم بالجوانب الايجابية التي تهدف الى تحقيق شعور الفرد بالرضا والسعادة والتفاؤل والبهجة والتي تؤدي الى التوجه الايجابي الفاعل نحو الحياة والانجاز والابداع ، وتحقيق نجاحات أو انجازات مهمة أو ضرورية له.

فالمؤسسات الإيوائية تعتبر أحد أشكال الرعاية البديلة للأطفال لإشباع حاجاتهم المادية والنفسية والعاطفية والاجتماعية والأخلاقية والروحية، فعلى الرغم من الدور الذى ينبغي أن تلعبه المؤسسات الإيوائية في تنشئة هؤلاء الأطفال وإعدادهم للمستقبل إلا أن الأطفال بهذه المؤسسات يعانون من عديد من المشكلات ، لذلك فإن هذه المؤسسات ينبغي أن تدار ويتم الإشراف عليها عن طريق موظفين مدربين ولديهم الحافز والدافع للقيام بالعمل . (Vasudevan,2014, 1)

نتيجة لهذه المشكلات التي يعانى منها بعض الأفراد بالمؤسسات الإيوائية أصبح هناك العديد من الدول تعمل على إحداث تغييرات في نظم رعاية الأفراد بهذه المؤسسات وتحسين خدمات رعايتهم، كما أصبحت الدول على وعى بأن قوة العمل الفعالة بهذه المؤسسات تلعب دورا أساسيا في رعايتهم وحمايتهم الطفل، ويتطلب ذلك الاهتمام المتواصل بتدريب وتنمية القوى العاملة التي تتعامل معهم وتتحمل مسئولياتهم (Better Care Network and the Global Social Service Workforce Alliance,2014,pp.1-6).

والقدرة علي حل هذه المشكلات ومساعدة هؤلاء الأفراد علي المشاركة الاجتماعية والتواصل الاجتماعي يؤدي الى الإحساس بجودة الحياة والتي يجعل الفرد يتمتع بصحة جسمية ونفسية والرضا عن نفسه وتقبل الاخرين ، واحيائها بنشاط لذلك فان شعور الافراد بدرجة عالية من جودة الحياة يأتي من خلال استطاعتهم وتمكنهم من حل صراعاتهم الداخلية وسيطرتهم على البيئة التي يعيشون وينشطون فيها (الجميل،٢٠٠٨، ١١) ، فضلا عن انها تعني وعي الأفراد بموقعهم بالحياة ضمن محيط ثقافة مجتمعهم وأنظمة القيم التي يعيشون فيها وعلاقاتها بأهدافها واهتماماتهم وطموحاتهم ومستوياتهم وتعويقاتهم لتحقيق هذه الأهداف (الطيار ، ٢٠٠٥ ، ٩).

فالفرد يتعرض في حياته لأحداث صعبه منها ما يستطيع التأقلم معها ومنها من تتجاوز قدرته على التأقلم والمواجهة وقد يصبح حينها عرضة للضغط النفسي، وعلى الرغم من كون رعاية الأيتام في دور الأيتام قد يؤثر بشكل عام على جودة الحياة لدى هؤلاء الافراد ، وكذلك الافتراضات التي وضعت على ما تخلفه المؤسسات من مشكلات نفسية طبقا لدراسة(٢٠٠٨ Musisi, et al,)،إلا ان الافراد تباين في الاستجابة لذلك وفي درجات جودة الحياة والتعامل

مع الأخرين، وهذا قد يثير العديد من التساؤلات التي تتعلق بأسباب جودة الحياة والقدرة علي التعامل مع الكثير من المشكلات التي تواجههم والذي قد تعلل اختلاف نظام المناعة النفسية الذي يمتلكه الفرد في التصدي للمشكلات التي يتعرض لها والتي قد ترتبط بدورها في الاستجابة الفاعلة للضغط النفسي ، اذ كلما توفر نظام مناعي نفسي متكامل لدى الفرد كان الفرد مقاوم بشكل أكبر للضغوط النفسية ، وبناء على ما سبق قامت الباحثة بإعداد هذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية و جوده الحياه لدي الايتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط.

وعلى ضوء ما سبق فإنه يمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال التالي:

١. ماالعلاقة الارتباطية بين جودة الحياة و المناعة النفسية لدي أفراد عينة البحث من الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط؟

ويتفرع من هذا التساؤل التساؤلات الأتية :

أ- ما دلالة الفروق في المناعة النفسية لدي أفراد عينة البحث من الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط تبعا لمتغير الجنس (ذكور/إناث)؟

ب-ما دلالة الفروق في جودة الحياة لدي أفراد عينة البحث من الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط تبعا لمتغير الجنس (ذكور/إناث)؟

ت-ما دلالة الفروق في المناعة النفسية لدي أفراد عينة البحث من الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط تبعا لمتغير العمر الزمني؟

ث-ما دلالة الفروق في جودة الحياة لدي أفراد عينة البحث من الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط تبعا لمتغير العمر الزمني؟

ج- ما إسهام المناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة لدي أفراد عينة البحث من الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

- معرفة العلاقة الارتباطية بين كل من المناعة النفسية وجودة الحياة لدى أفراد عينة البحث.
- التعرف علي وجود فروق بين الذكور والاناث من عينة البحث في المناعة النفسية لديهم .
- التعرف علي وجود فروق بين الذكور والاناث من عينة البحث في جودة الحياة لديهم .
- التعرف علي وجود فروق لدي عينة البحث في المناعة النفسية تبعا لمتغير العمر الزمني لديهم .
- التعرف علي وجود فروق لدي عينة البحث في جودة الحياة تبعا لمتغير المتغير العمر الزمني لديهم .
- التعرف علي إسهام المناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة لدي أفراد عينة البحث.

أهمية البحث:

تنبع أهمية الدراسة بشقيها النظري والتطبيقي في الآتي:

- تناول الدراسة لبعض المتغيرات المهمة في مجال علم النفس الايجابي حيث يعد مفهوم المناعة النفسية ضمن التوجه الإيجابي في علم النفس وقد تزايد الاهتمام به في الآونة الأخيرة لأن وجوده دلالة على صحة الفرد النفسية والجسمية، كما تعد عاملا رئيساً وهاماً في حماية الفرد من الإصابة بالأمراض والضغوط النفسية وآثارها، هذا بالإضافة إلى متغيرا ت الدراسة الأخرى التي لا تقل أهمية عن متغير المناعة النفسية وهو متغير المساندة الاجتماعية وكذلك جودة الحياة.
- تُركز الدراسة الحالية على عينة جديرة بالدراسة وعلى درجة عالية من الاهمية وهي عينة الأيتام بدور الرعاية.
- تأمل الباحثة أن نتائج الدراسة الحالية تفيد في إعداد برامج للدعم النفسي وتقوية المناعة النفسية تُقدم لعينة الدراسة من الأيتام بدور الرعاية .

المفاهيم الاجرائية للبحث:

المناعة النفسية Psychological immunity تعرف بأنها : نظام متكامل لأبعاد الشخصية، يهدف لإعطاء الفرد القدرة على إدراك المخاطر النفسية من أجل زيادة عملية التكيف النفسية والاجتماعية والطبيعية (دسوقي، ٢٠٢١ ، ٢٦٥).

وتقاس إجرائياً في هذا البحث بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في التطبيق على المقياس المستخدم للمناعة النفسية(اعداد/ محمود رامز يوسف،٢٠٢١) .

جودة الحياة: عبارة عن قدرة الفرد على اتباع حاجات الصحة النفسية مثل الحياة البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الإيجابية والاستقرار الاقتصادي، والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية ويؤكد ان شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤثرات القوية الدالة على جودة الحياة(lokgest.2008: 108).

وتقاس إجرائياً في هذا البحث بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في التطبيق على المقياس المستخدم للمناعة النفسية(إعداد الباحثة) .

محددات البحث:

المحددات الموضوعية: يتضمن البحث متغيرات المناعة النفسية وجودة الحياة لدي الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط ، ومتغيرات ديموجرافية (الجنس / العمر الزمني).

المحددات البشرية: عينة مكونة من (٤٣) من الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط ، وقد بلغ عدد الإناث (١٦) بمؤسسة البنات بدمياط ، كما بلغ عدد الذكور (٢٧) بمؤسسة البنين بفارسكور بمحافظة دمياط، كما بلغ عدد العمر من سن ٦-١١عاما (٩) أفراد ، والعمر من سن ١٢-٢١عاما (٣٤) فرد .

المحددات المكانية: مؤسسة البنات بدمياط ، ومؤسسة البنين بفارسكور بمحافظة دمياط.

المحددات الزمنية: أجري هذا البحث في العام (٢٠٢١/٢٠٢٢) .

الإطار النظري للبحث:

أولاً: المناعة النفسيةPsychological Immunity :

تعد المناعة النفسية من المفاهيم المهمة في علم النفس الايجابي ووجودها دلالة على صحة الفرد النفسية والجسمية، ويرى البعض أن المناعة النفسية تشير إلى قدرة الفرد على مواجهة الازمات والكروب وتحمل الصعوبات، ومقاومة ما ينتج عنها من افكار ومشاعر يشوبها الغضب والعداوة والانتقام، واليأس والعجز و الانهزامية والتشاؤم(حسان ، ٢٠٠٩، ٦٢)،ويعرفها ألبرت وآخرون(Albert et al ,2012) بأنها مجموعة من السمات الشخصية التي تجعل الفرد قادرا على تحمل التأثيرات الناتجة عن الضغوط والانهاك النفسي، ودمج كافة الخبرات المكتسبة لاستخدامها في المواقف المشابهة .(Albert et al, 2012 P104 ، ويؤكد (Bredacs,2016)أن المناعة النفسية ترتبط باختيار الأهداف التي يمكن الوصول إليها على المدى الطويل والمتوسط، والجهود المبذولة لتحقيق الأهداف، وبهذه الطريقة فهي أحد العوامل المهيمنة على تحفيز الطلاب أيضًا.

وتنوعت النظريات التي تناولت المناعة النفسية، حيث تعاملت نظرية التحليل النفس ي مع المناعة النفسية على أنها قوة الأنا وقدرتها على إحداث التوازن بين متطلبات الهو والانا الأعلى، بينما تناولت نظرية متلازمة أعراض التكيف العام المناعة النفسية للفرد من منظور قدرته على مقاومة الضغوط، في حين أن النظرية المعرفية تناولت المناعة النفسية من منطلق رؤية الفرد للموقف بشمولية وقدرته على أن يسلك سلوكا إيجابيا وفقا لهذه الرؤية (الجزار،٢٠١٨، ٧) .

ولقد اشار العلماء من جامعه هارفارد (Medicine, net, com (2012 الى ان ضعف خلايا المناعة في الجسم لا يرجع الى شده الازمات و ضغوط الحياه اليومية بل إلى نظرتنا لهذه الازمات وتفسيرنا لها وتقديرنا لقدراتنا و كفاءتنا في مواجهتها فأجهزة المناعة في الجسم لا تعمل بطريقه عشوائية انعكاسية بل تعمل بتوجيه من الدماغ فكل فكره أو احساس أو ميل أو انفعال يؤثر على أجهزه المناعة ،ولقد خلق الله في الجسد نظام المناعة العضوية لكي يقيه و يحميه ويدافع عنه ضد الامراض المعدية، وفي المقابل نظام المناعة النفسية لكي يحافظ على الذات ويحميها ضد الأمراض النفسية والعقلية.

ويذكر Gilbert, Pinel, Wilson, Blumberg & Wheatley (1998 ,619) بعض الخصائص العامة التي تميز المناعة النفسية عمى النحو التالي:

- تحويل الفشل إلى نجاح والمحنة إلى منحة.
- دعم التخيلات الإيجابية.
- التفسير والتبرير العقلاني الإيجابي وضبط الانفعالات وتركيز الجهد وتحدي الظروف.

لذا فهي تحمي الفرد من الشعور بالمعاناة وتجعله أكثر قدرة على توليد البدائل المساعدة في تخطي الأزمة وتتعدد مظاهر فقدان المناعة النفسية، ومنها :ارتفاع القابلية للإيحاء، فيصبح الفرد مهيأ للاقتناع بكل الأفكار، حتى لو كانت غير صحيحة أو غير منطقية أو لا عقلانية وضارة، وحدوث خلل في معايير الحكم عل الأشياء والمواقف، وفقدان الشعور بالسعادة والمتعة في الحياة، وفقدان السيطرة والتحكم في الذات، والإنهاك والاستنزاف النفسي، والانغلاق والجمود الفكري ، والاستسلام للفشل، والانعزالية (Kaur,2021 ,Bredac,2016 , Kou&Wan,2008).

ويتكون نظام المناعة النفسية من (١٦) موردا من موارد الشخصية تتشكل مع بعضها في خلال ثلاثة انظمه فرعيه في تفاعل ديناميكي ، وقد تحدث بونا(Bona,2014) عن هذه الأنظمة وهي نظام نهج الرصد وظيفته استكشاف البيئة المادية والاجتماعية، وتفهمها مما يساعد على السيطرة على المحيط، ونظام التنفيذ والابداع ووظيفته دمج الامكانات التي يمكن ان تساعد في تغيير الظروف في المواقف الضابطة او توليد الفرص في البيئة المحيطة، ونظام التنظيم الذاتي ووظيفته توفير السيطرة على الادراك، والانتباه ،العواطف ،الدوافع التي غالبا ما تنشا نتيجة الخسارة أو خيبه الامل ،وهو يعزز الاداء سليم للنظامين الفرعيين السابقين من خلال الحفاظ على الحياة العاطفية للشخص مستقرة ومن هذه الأنظمة تتفرع الموارد الست عشرة والتي اشار اليها ايضا بريداكس(Bredacs,2016) وهي :

- التفكير الإيجابي: الاعتقاد بأن الأحداث تسير في الاتجاه الصحيح .
- حسن السيطرة: هي قدرة الفرد علي السيطرة علي مجريات حياته .
- جودة التماسك: قدرة الفرد علي رؤية حياته متماسكة وذات معني .

- **حس النمو الذاتي: هو تقدير الذات الايجابي لنموها في الحياة .**
- **التوجه نحو التغيير والتحدي: الانفتاح علي التغييرات والنظر للصعوبات علي أنها تحديات جديدة.**
- **القدرة على الرصد الاجتماعي وتكوين رؤية صحيحة عن الأخرين .**
- **القدرة على توجيه الهدف: تحديد الأهداف والقدرة علي تحقيقها حتي لو جري مواجهة معوقات لذلك.**
- **مفهوم الذات الابداعي: وهو تقدير الذات الإيجابي وادراك الابداع الشخصي .**
- **القدرة على حل المشكلات: ايجاد حلول بديلة ومبتكرة في مواجهة المشكلات.**
- **فاعلية الذات: استخدام الموارد الذاتية بفاعلية.**
- **القدرة على تعبئة المصادر الشخصية: حشد الموارد والحصول علي الدعم من الأخرين.**
- **القدرة على الإبداع الاجتماعي: التعاون والإبداع ضمن المجموعة.**
- **القدرة على التزامن مع تغييرات البيئة: متابعة التغييرات في البيئة مع الانتباه الي النشاط الذي يتم.**
- **السيطرة علي الاندفاعية: القدرة علي التحكم في الآراء، وترشيد السلوك، واختيار الشكل المناسب لها في سياق العواقب المتوقعة.**
- **التحكم في المشاعر: القدرة علي تغيير الفشل والمشاعر السلبية إلي سلوك بناء، تقبل النقد والتحكم بشعور الاحباط.**
- **السيطرة على التهيج/الاستثارة: القدرة علي السيطرة العقلانية علي الحنق والانفعال والغضب، واستخدامها بشكل بناء.**

تساعد هذه الموارد مجتمعة علي تكوين نظام مناعة نفسية جيد لدي الفرد، وهي تلخص معظم الخصائص الذاتية التي تضمن التغلب علي المواقف الصعبة من خلال فهم الظروف الضاغطة، وتحليلها والسيطرة عليها من خلال استخدام الموارد الذاتية والاجتماعية لتغيير هذه الظروف والتعامل معها، وأيضا من خلال التعامل مع الأفكار والمشاعر الذاتية الناتجة عن المواقف العصيبة، مما يساعد علي الحفاظ علي استقرار نفسي للفرد وعلي

تحقيق العافية النفسية ، وفي المقابل عدم وجود نظام المناعة النفسية يؤدي لمشكلات نفسية في اطار التعرض لظروف بيئية صعبة (مكسون وأخرون، ٢٠٢١، ١٠٦) .

وفي ذات السياق درست المناصير (2009) التحديات التي تواجه الفتيات مجهولات النسب المتخرجات من دور الرعاية الاجتماعية في الأردن واحتياجاتهن النفسية والاجتماعية. وتوصلت إلى أن الفتيات مجهولات النسب لديهن مشكلات وتحديات متعددة في الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية .ففي الجانب النفسي تعاني تلك الفتيات من اضطرابات في القلق، إضافة إلى اضرابات سلوكية وشخصية، وشعور بالدونية والقهر، وضعف الثقة بالنفس، والشعور بثقل الحياة وصعوبة تحمل تبعاتها .أما على المستوى الاجتماعي فقد عانين الوصمة والتمييز، والعزلة والاستغلال، والصعوبة في اقامة علاقات اجتماعية واستدامتها خاصة في إطار العلاقة الزوجية .فيما واجهن صعوبات في ايجاد عمل مناسب وارتفاع نسبة البطالة، وتدني الدخل، وعدم وجود ضمان اجتماعي وتأمين صحي على المستوى الاقتصادي.

كما حاولت كل من بوني وكارلسو وباربارا دراسة المنعة Bonnie, Carlso and Barbara (2012) النفسية في إطار اضطراب ما بعد الصدمة الضاغطة نتيجة التهجير وفقدان الآباء باستخدام أسلوب دراسة الحالة .لم تتوصل الدراسة لنتائج حاسمة توضح الاختلافات في تطور المنعة ومستوياتها ،وانتهت الدراسة بتوصيات من شأنها التأكيد على ضرورة دراسة العوامل الثقافية والاجتماعية التي لعبت دوراً غير واضح في المنعة النفسية حيث أن العوامل المرتبطة بكيفية إدراك الصدمة تتباين بشكل يثير الانتباه تبعاً لطبيعة النظام الثقافي والاجتماعي الجديد الذي يحتضن الأشخاص الذين تعرضوا لهذا النوع من الأزمات.

وفي دراسة أخرى (2013) أجرتها العمري هدفت للتحقق من مستويات التكيف والكفاءة الذاتية عند (300) خريج من دور رعاية الأيتام، وقد أظهرت النتائج أن مستويات القلق والاكتئاب كانت أعلى لدى خريجي دور الرعاية الإيوائية مجهولي النسب، فيما لم تظهر الدراسة فروقاً في مستويات التكيف تعزى لنوع الرعاية (ايوائية أو غير ايوائية) وهذا يعطي مؤشراً جديداً على أن العوامل التي ترتبط بالتكيف قد تتأثر بعوامل أخرى تحتاج لمزيد من البحث.

وتشير دراسة علي (٢٠١٤)التي هدفت إلى التحقق من مستويات المنعة النفسية وعلاقتها بالتكيف الأكاديمي والتحصيل الدراسي ،و تكونت عينة الدراسة من (195) طالباً جامعياً أو بمستوى الدبلوم أو التدريب المهني توزعوا على مجموعتين ، (92) فرداً من الأيتام خريجو دور الرعاية، و (103) طالباً يعيشون في أسر طبيعية، كما ضمنت الدراسة مجموعة من المتغيرات التصنيفية .استخدمت الدراسة مقياسي المنعة النفسية والتكيف الأكاديمي ،و أظهرت النتائج وجود مستويات مرتفعة من المنعة النفسية لدى عينة الأيتام، كما تبين أن منعتهم النفسية تتنبأ بالتكيف الأكاديمي والتحصيل .كما تبين من خلال المقارنة أن عينة الأيتام تفوقوا في مجال المصادر الشخصية بالمقارنة مع العاديين، فيما لم تظهر فروق دالة في المنعة النفسية تبعاً لمتغيرات الجنس، فيما ظهرت فروق دالة تبعاً لعدد سنوات الإقامة في دار الرعاية لصالح من أقام لفترة أطول، إضافة إلى فروق دالة تعزى لسبب الإقام والمستوى التعليمي.

كما هدفت دراسة الحضري(٢٠٢١) إلى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية والتوجه الديني والمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب وطالبات جامعة الأزهر. والكشف عن الفروق في المناعة النفسية والتوجه الديني والمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد، تكونت عينة البحث الأساسية من (٤٠٠) من طلاب وطالبات جامعة الأزهر بالفرق النهائية، طُبق عليهم مقياس المناعة النفسية، ومقياس التوجه الديني ، ومقياس المشكلات النفسية، وأسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١، 0,05) بين الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية لمقياس التوجه الديني وبين المناعة النفسية والتوجه الديني الجوهري . بينما كانت العلاقة سالبة بين المناعة النفسية والتوجه الديني الظاهري، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المناعة النفسية والمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد. وعن دلالة الفروق وجدت فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) في المناعة النفسية وأبعادها الفرعية (التفكير الإيجابي، الإبداع وحل المشكلات، الصمود والصلابة النفسية، ضبط النفس) تُعزى لمتغير النوع وكانت الفروق في اتجاه الذكور، لم توجد فروق دالة إحصائيًا في التوجه الديني

تُعزى لمتغير النوع والتخصص بينما كانت الفروق دالة إحصائيًا في متغير محل الإقامة وكانت الفروق في اتجاه الطلاب مقيمي الريف ، وأخيرًا أشارت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بالمناعة النفسية من خلال التوجه الديني.

ثانياً: جودة الحياة:

ينتمي مفهوم جودة الحياة إلي مجموعة كبيرة من المصطلحات المتشابهة والمتداخلة معه مثل السعادة والرضا، والحياة المطمئنة، والرضا الشخصي كل هذه الاسباب أدت إلي اختلاف وتنوع تعريفات مفهوم جودة الحياة(Schippers,2010, 279)

وتعتبر مفهوم جودة الحياة مفهوم شاملا يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد وهو يتسع ليشمل الإشباع المادي للحاجات الأساسية و الإشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي للفرد عبر تحقيقه ذاته وبناء على ذلك فإن لجودة الحياة ظروف موضوعية و مكونات ذاتية ،فتحتل جودة الحياة دورا محوريا في مجالات الخدمات المتعددة التي تقدم لأبناء المجتمع، كما أن العنصر الأساسي في كلمة جودة Qualityيتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد وبيئته و هذه العلاقة التي تتوسطها مشاعر وأحاسيس الفرد ومدركاته كما يؤكد على أهمية دور البيئة و العوامل الثقافية كمحددات لجودة الحياة (Andelmen,et.al, 1999,106).

وجودة الحياة في حد ذاتها تعد متغيراً يكون له انعكاسات إيجابية على حياة الفرد ، فإدراك الفرد وتقييمه لجودة حياته بصورة إيجابية او بمستوى مرتفع في جميع مراحل عمره تكسبه القدرة على تقييم المواقف المختلفة وحل الأزمات وتحقيق التوافق الاجتماعي مع مجتمعه وعدم التخوف من المرحلة التي يعيشها ،والإقبال على الحياة أكثر من الذي يدرك او يقيم جودة حياته بصورة سلبية او بمستوى منخفض (جمعة، ٢٠١٦، ٤٢٨) .

وهي الدرجة التي يجد فيها الفرد معنى لحياته ويشعر بالاستمتاع والمساندة من قبل المصادر المختلفة و تتضمن جوانب عده أهمها مستوى الصحة والرضا الذي يشعر به الفرد لكونه حيا، والقدرة على القيام بالوظائف البدنية والعقلية والاجتماعية على مستوى مرتفع يؤدي الى استمتاع الفرد بحياته وزياده انتاجيته (Joseph &et al ,1996, 32).

كذلك تعتبر جودة الحياة تعبير عن مدى إدراك الفرد العادي أو المعاق أنه يعيش حياة جيدة من وجهه نظره ، خالية من الأفكار اللاعقلانية ، والانفعالات السلبية ، والاضطرابات السلوكية ، يستمتع فيها بوجوده الإنساني ويشعر بالرضا والسعادة ، ويستثمر كافة قدراته وإمكانياته بما يتيح له تحقيق الذات(بخش، ٢٠٠٥، ٢٦) .

وتعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) جودة الحياة بأنها قدرة الفرد على الاستمتاع بالإمكانيات المتاحة لديه في الحياة وشعوره بالأمن والرضا والسعادة والرفاهية حتى لو كان لديه ما يعرف ذلك (ANCTIL ، ETAL,2007-177) ،وتعرف شقير(777:2010) جودة الحياة تعريفا شاملا : وهو أن يعيش الفرد حالة جيدة متمتعا بصحة بدنية وعقلية وانفعالية على درجة من القبول والرضا وأن يكون قوي الإرادة صامداً امام الضغوط التي تواجهه ذو كفاءة اجتماعية عالية راضيا عن حياته الاسرية والمهنية والمجتمعية محققا لحاجاته وطموحاته واثقاً من نفسهِ ومقدرا لذاته بما يجعله يعيش شعور السعادة بما يوجهه ويدفعه لان يكون متفائلاً لحاضره ومستقبله ومتمسكا بقيمه الدينية والخلقية والاجتماعية منتمياً لوطنه ومحباً للخير ومدافعاً عن حقوقه وحقوق الغير ومتطلعاً للمستقبل.

أبعاد جودة الحياة:

هناك ثلاثة أبعاد لجودة الحياة وهي كالتالي:

١- جودة الحياة الموضوعية : وتتمثل بما يوفره المجتمع من إمكانات مادية، إلى جانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.

٢- جودة الحياة الذاتية : والتي تعني كيفية شعور كل فرد بالحياة الجيدة التي يعيشها أو مدى الرضا والقناعة عن الحياة، ومن ثم الشعور بالسعادة.

٣- جودة الحياة الوجودية : وتعني مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد والتي من خلالها يمكن للفرد أن يعيش حياة متناغمة، والتي يصل فيها إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته البيولوجية، والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار والقيم الروحية والدينية السائدة في المجتمع.

و يرى روزن أن جود الحياة تتضمن أربعة أبعاد أساسية تضمنها المقياس الذي أعده لهذا الغرض وهي : الضغط النفسي المدرك، والعاطفة، والوحدة النفسية، والرضا (الهنداوي، ٢٠١٠ ، ٣٩) .

و يذكر(widar. et al .2003) إن هناك إجماع على وجود أربعة أبعاد رئيسية لجودة الحياة هي:

–البعد الجسمي : وهو خاص بالأمراض المتصلة بالأعراض.

–البعد الوظيفي : وهو خاص بالرعاية الطبية، ومستوى النشاط الجسمي.

–البعد الاجتماعي : وهو خاص بالاتصال والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين.

–البعد النفسي : وهو خاص بالوظائف المعرفية والحالة الانفعالية، والإدراك العام للصحة، والصحة النفسية، والرضا عن الحياة والسعادة(الكبيسي ، ٢٠١٦، ٤٣٤) .

ويشير حبيب(٢٠٠٦) إلى وجود خطوات هامة يستطيع الفرد استخدامها من أجل الوصول إلى جودة الحياة وتتمثل في التالي:

– بناء الوعي بضرورة الحاجة إلى التحسين والتطوير.

– تحديد أهداف التحسين المستمر للأداء، وبناء تنظيم لتحقيق تلك الأهداف.

– تنفيذ جوانب الجودة الحياتية .

ويلخص حبيب، (2006) القول بأنه ينبغي أن يتبني الفرد منظور التحسين المستمر لجوانب شخصيته، وأبعادها النفسية والعقلية والاجتماعية والثقافية والرياضية والدينية والجسمية كأسلوب حياة، مع تلبية احتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن، و استمراريته في توليد الأفكار والاهتمام بالإبداع والابتكار والتعلم التعاوني، بما ينمي مهاراته النفسية والاجتماعية.

معوقات تحقيق جودة الحياة:

يتضمن البناء النفسي لكل من مكامن قوة وبمواطن ضعف، وإذا أردنا أن نحسن جودة الحياة، للإنسان علينا أن لا نركز فقط على المشكلات بل يتعين التركيز كذلك على كلّ أبعاد الحياة واستخدام وتوظيف قدرات وكافة الإمكانيات المتاحة لحسين جودة الحياة، ويجب عند وصف هذه الأخيرة أن نميز بين الظروف الداخلية والظروف الخارجية، ويقصد بالظروف

الداخلية الخصائص البدنية والنفسية والاجتماعية للفرد، أما الظروف الخارجية فيقصد بها تلك العوامل المرتبطة بتأثير الآخرين أو البيئة التي يعيش فيها ذلك الشخص (مجدي ، ٢٠٠٩، ٧١).

جدول (١)
معوقات تحقيق جودة الحياة .

الظروف	المعوقات	القدرات
	المرض	المهارات
الداخلية	-الاعاقات -الخبرات الحياتية السلبية	- الخبرات الحياتية الإيجابية - الحالة المزاجية الذهنية - الإيجابية والسرور
الخارجية	- نقص المساندة الاجتماعية والانفعالية - ظروف الحياة أو المعيشة السيئة - سوء الاختيار	توافر مختلف مصادر المساندة لاجتماعية - الانفعالية وتعدد السائحين لها - توافر نماذج رعاية جيدة أو طيبة - وجود برامج توجيه وإرشاد.

وهدفت دراسة حنتول (٢٠١٥) إلى التعرف على طبيعة جودة الحياة لدى الأيتام مجهولي الأبوين، والمودعين بالمؤسسات الإيوائية، وكذلك التعرف على أثر متغيرات (النوع–الضغوط–النفسية–الاكتئاب) في إدراك اليتيم لجودة الحياة، تكونت عينة الدراسة الحالية من (٤٥) يتيما مجهول الأبوين، ممن تتراوح أعمارهم ما بين 16–14سنة، وجميعهم مقيمين بمؤسسات إيوائية تابعة لوزارة الشئون الاجتماعية بمدينة جازان، واعتمد الباحث على مقياس جودة الحياة كما يدركها الأيتام مجهولي الأبوين. إعداد/الباحث، قائمة بيك Beck للاكتئاب . إعدادBeck ، ترجمة وتقنين/حمدي وأخرون١٩٨٨ م، و مقياس الضغوط النفسية للأيتام. إعداد/مصطفى محمد الحاروني ٢٠٠٥م، وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات جودة الحياة المدركة لدى عينة الدراسة الكلية تعزى لمتغير النوع (ذكر/أنثى)، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات جودة الحياة المدركة لدى عينة الدراسة الكلية عند مستوى ٠٥ α=تعزى لمتغير الاكتئاب ومتغير الضغوط النفسية.

كما هدفت دراسة بورزق ولخضر(٢٠١٦) للتعرف على مستويات جودة الحياة لدى المراهقين الأيتام، كما هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في جودة الحياة تعزى إلى

متغير الجنس ومتغير جنس الشخص المتوفي .أما التساؤلات التي انطلقت منها الدراسة كانت على النحو التالي:

١- ما مستوى جودة الحياة لدى المراهقين الأيتام من وجهة نظرهم؟

٢- هل توجد فروق بين المراهقين الأيتام في درجة جودة الحياة تعزى إلى الجنس؟

٣- هل توجد فروق بين المراهقين الأيتام في درجة جودة الحياة تعزى لجنس الشخص المتوفى (الأم أو الأب أو كلاهما)؟ وانطلاقا من التساؤلات السابقة ونتائج الدراسات السابقة قمنا بصياغة مجموعة من الفرضيات والتي حاولنا التأكد من صحتها من خلال مقياس "جودة الحياة " وتكونت فقراته من (٤٢) فقرة، كما تكونت عينة الدراسة من (٦٠) تلميذ وتلميذة بقوام (٣٣) تلميذة و(٢٧) تلميذ من السنة الثانية ثانوي الأيتام، ومن أهم النتائج التي توصلت الدراسة اليها وجود اختلاف في ترتيب مستويات أبعاد جودة الحياة تبعا لتأثيرها على أفراد عينة الدراسة، وعدم وجود فروق في أبعاد جودة الحياة تعزى لمتغير الجنس ، كما توجد فروق في درجة جودة الحياة للأيتام تعزى لجنس الشخص المتوفي " لصالح الأم" .

كذلك دراسة عكاشة (٢٠١٩) هدفت الي التعرف علي مقدار الإسهام الذي يمكن أن يقوم به البرنامج في تنمية الصمود الانفعالي وأثره علي جودة الحياة لدي الأيتام المراهقين بمحافظة قنا ،واختار الباحث عينة البحث من تلاميذ المرحلة الاعدادية والتي تمثلت في عينة من الأيتام في مرحلة المراهقة والتي بلغت(٢٥٨) تلميذ وتلميذة ،منهم (١٢٩) تلميذ مجموعة تجريبية و(١٢٩) تلميذ مجموعة ضابطة، والتي تمتد اعمارهم من (١٣ – ١٦ عام) ، واستخدم الباحث أدوات البحث وهي برنامج الصمود الانفعالي.(إعداد الباحث) ومقياس الصمود الانفعالي للأيتام المراهقين).إعداد الباحث(ومقياس جودة الحياة للأيتام المراهقين(إعداد الباحث)، وتوصلت أهم نتائج البحث الي وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية للقياس القبلي والبعدي للدرجة الكلية للصمود الانفعالي وأبعاده (المساندة الاجتماعية ، القيم الاخلاقية، المرونة ، التفاؤل ،التعاطف ، الوعي الذاتي) بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي . ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية للقياس القبلي والبعدي للدرجة الكلية لجودة

الحياة وأبعادها(الجسمي ،الاجتماعي ، المعرفي ، الانفعالي) بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي . وتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي للدرجة الكلية للصمود الانفعالي وأبعاده)المساندة الاجتماعية ، القيم الاخلاقية، المرونة ، التفاؤل ،التعاطف ، الوعي الذاتي) لصالح تلاميذ المجموعة التجريبية .و توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي للدرجة الكلية لجودة الحياة وأبعادها (الجسمي ، الاجتماعي ، المعرفي ، الانفعالي) لصالح تلاميذ المجموعة التجريبية . ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي للدرجة الكلية للصمود الانفعالي وأبعاده (المساندة الاجتماعية ، القيم الاخلاقية، المرونة ، التفاؤل ،التعاطف ، الوعي الذاتي). ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي للدرجة الكلية لجودة الحياة وأبعادها (الجسمي ، الاجتماعي ،المعرفي، الانفعالي) .

كما هدفت دراسة الوادعي(٢٠٢١) إلى التعرف على دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠م، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٠) من العاملين بجمعيات رعاية الأيتام، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وقد جُمِعَت بيانات الدراسة من خلال استبانة صَمَّمها الباحث مكونة من (٢٠) فقرةً، ومن أهم نتائج الدراسة أنَّ دور جمعيات رعاية الأيتام يبرز في تعزيز اندماج اليتيم في المجتمع من خلال مشاركته الدورية في الأنشطة والفعاليات المجتمعية سواءً داخل أو خارج الجمعية بهدف مساعدته على تغيير سلوكياته وتصرفاته من خلال احتكاكه بالآخرين، وضرورة تفعيل الجمعيات لشراكة المجتمعية مع القطاعات الحكومية والأهلية والخاصة بهدف توفير فرص اندماج ومشاركة لليتيم بصورة دورية لتنمية قدراته وتوظيف طاقاته التوظيف الأمثل. وأوضحت نتائج الدراسة أنَّ تدريب الأيتام وتأهليه من خلال البرامج والمشاغل التدريبية المكثفة يؤدي إلى تعزيز ثقتهم بذواتهم ومشاركتهم الفاعلة في المجتمع، وأن المواد الإعلامية المرئية تسهم إسهاماً فعالاً في تغيير قناعات الأيتام وتحسين الصورة الذهنية لديهم لاسيما في ظل الانتشار الهائل لوسائل التواصل الاجتماعي.

تعليق عام على الإطار النظري والدراسات السابقة:

تشير دراسات بأن الأيتام وغيرهم من الفئات المحرومة أو من تعرضوا للأزمات هم أكثر احتمالاً لمواجهة مشكلات تكيف بشكل عام إضافة إلى مشكلات أخرى مرتبطة بالصحة النفسية تؤثر علي جودة حياتهم، ويشير إلهاوي في دراسة(2005) Elhawi أجراها على 112مراهقاً، أن خريجي دور الرعاية من الأيتام أكثر عرضة للرفض الاجتماعي وتدني تقدير الذات وضعف التحصيل الأكاديمي نتيجة لعوامل متعددة سببت قصوراً في إدراكهم لكفاءتهم وقدرتهم على الإنجاز.

فيشير وايندل وبينيت ونويز(2011) Windle, Bennert, & Noyes بأن المنعة عملية دينامية يستخدم الفرد خلالها مهارات تكيف ايجابية على الرغم من الأحداث الصادمة التي يختبرها، إضافة إلى كونها عملية تعبر عن قدرة الفرد على التوافق مع الضغط من خلال استخدام مصادره الشخصية والبيئية بغرض العودة لحالة التوازن أثناء مواجهة المحن ، كما أن جودة الحياة كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية العقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات واستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع وهذه الحالة تتسم بالشعور وينظر إلى جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الايجابية والاستقرار الأسري والرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، ويؤكد أن شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة ." (مصطفى حسن،2004 ،١٥).

وبقدر تمتع الفرض بالصحة النفسية والبيئة الاجتماعية الثرية يرتبط بجودة حياته والتي تتضمن شعوره بوجود الحب والأمن والرضا النفسي ،مما يساعده على إقامة علاقات اجتماعية جيده مع الاخرين(الجميل،٢٠٠٨) ، ويؤكد حبيب(٢٠٠٦) وخميس(٢٠١١) ان إحساس اليتيم بجودة الحياة تعني وصول الفرد الى درجه من النضج الشخصي والنفسي المحقق للسعادة الذاتية من خلال شعوره بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في مختلف النواحي النفسية والاجتماعية متى ما توفرت البيئة الثرية والداعمة التي تهيئ المناخ المزاجي

والانفعالي المناسبين للعمل والانجاز والتعلم المرتبط بتنمية الاتجاهات الإيجابية وتعزيز القيم والعادات السلوكية الحسنه، وتعزيز قدرات حل المشكلات والصعوبات الحياتية التي يوجهها.

فروض البحث:

بناءً على ما كشفت عنه نتائج الدراسات السابقة، فقد تم اشتقاق الفروض التالية:

١. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين جودة الحياة و المناعة النفسية لدي أفراد عينة البحث من الايتام بدور الرعاية .
٢. لا توجد فروق بين أفراد عينة البحث (ذكور/اناث) من الايتام بدور الرعاية في كل المناعة النفسية وجودة الحياة.
٣. لا توجد فروق بين أفراد عينة البحث من الايتام بدور الرعاية في كل المناعة النفسية وجودة الحياة تعزي لمتغير "العمر الزمني".
٤. تسهم المناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة لدي افراد عينة البحث من الايتام بدور الرعاية.

منهجية وإجراءات البحث:

مجتمع البحث:

يمثل مجتمع العينة الأيتام بدور الأيتام بمحافظة دمياط ، ويبلغ عددهم (٤٣) من الأيتام بدور الأيتام بمحافظة دمياط ، وقد بلغ عدد الإناث (١٦) بمؤسسة البنات بدمياط ، كما بلغ عدد الذكور (٢٧) بمؤسسة البنين بفارسكور بمحافظة دمياط كما بجدول (٢) :

جدول(٢)
توزيع العينة .

العمر	٦-١١ سنة	١٢-٢١ سنة	المجموع
مؤسسة البنات	٢	١٤	١٦
مؤسسة البنين	٧	٢٠	٢٧
المجموع	٩	٣٤	٤٣

العينة الاستطلاعية:

اشتملت هذه العينة على مجموعة من الطلاب بكلية التربية النوعية بالفرقة الثالثة ،تبعاً لاستجاباتهم على أدوات البحث، حيث بلغ عدد المستجيبين على مقاييس البحث (٥٠) كان نصيب الإناث منهم (٣٠) بنسبة (٦٠ ٪)، أما الذكور فكان عددهم (٢٠) بنسبة (٤٠ ٪). وقد تم استخدام هذه العينة في التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث.

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، مستخدمة في ذلك أساليب إحصائية مثل spss وغيرها. وحيث أن هدف البحث الحالي هو الوصول إلى العلاقة بين وجودة الحياة والمناعة النفسية لدي الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط ، فإن المنهج الوصفي الارتباطي المقارن يُعد هو الأكثر ملائمـة.

عينة البحث الأساسية:

اشتملت هذه العينة على (٤٣) من الأيتام بدور الأيتام بمحافظة دمياط ، وقد بلغ عدد الإناث (١٦) بمؤسسة البنات بدمياط ، كما بلغ عدد الذكور (٢٧) بمؤسسة البنين بفارسكور بمحافظة دمياط، كما بلغ عدد العمر من سن ٦–١١عاما (٩) أفراد ، والعمر من سن ١٢–٢١عاما (٣٤) فرد .

أدوات البحث:

(١) مقياس المناعة النفسية:

قامت الباحثة بالاطلاع على بعض البحوث التي تناولت قياس المناعة النفسية في البيئة العربية والأجنبية حتى يتسنى تحديد قياس المناعة النفسية لدي عينة البحث مثل دراسة (Olah, 2005) ،و(الشريف،٢٠١٥)، و(عبد الجبار،٢٠١٠) ، وتم استخدام مقياس المناعة النفسية اعداد يوسف(٢٠٢١) بعد تعديله كي يتناسب مع عينة البحث، حيث يتكون من ثلاثة أبعاد وهي:

١- التوافق العام :ويقصد به توافق وانسجام الفرد مع نفسه والمشرفين والقائمين علي رعايته بالدار وأصدقائه ومجتمعه.

٢- النضج الانفعالي :ويقصد به قدرة الفرد في السيطرة علي انفعالاته والتحكم فيها في المواقف التي تثير الانفعال تمنعه من التصرف بتهور أو تقلب المزاج مع الأخرين.

٣- التفكير الايجابي : ويقصد به قدرة الفرد دائما علي اكتشاف الجوانب الايجابية والنقاط المضيئة في جميع المواقف الحياتية والعصبية والصعبة التي يتعرض لها وتجلب الألم والحزن والفشل.

ويشمل المقياس علي (٣٩) عبارة يقيس البعد الأول الذي يقيس التوافق العام (١٦)مفردة ،والبعد الثاني والذي يقيس النضج الانفعالي يشمل (١٣) مفردة، والبعد الثالث الذي يقيس التفكير الايجابي (١٠) مفردات ، ويجيب عليها أفراد العينة وفق تدريج ثلاثي (دائما، أحياناً، نادراً)، ولكل منها الدرجات (٣، ٢، ١) على الترتيب. ثم قمت بعرض المقياس بعد تعديله على خمسة محكمين في مجال علم النفس، وذلك بغرض الحكم على مدي وضوح المفردات الدالة ومناسبتها لكل بعد. واتفق أربعة منهم على تلك المفردات، وركز الخامس على السلامة اللغوية لها، وقد راعي الباحث التعديلات الموصي بها. ثم قام بالتحقق من الخصائص السيكو مترية للمقياس على العينة الاستطلاعية.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولا :صدق المقياس :

- صدق المحكمين :

تم عرض المقياس في صورته الأولية على هيئة من المحكمين ذوى الاختصاص لإبداء الرأي، وذلك بهدف التحقق مما يلي:

أ. مدى ملاءمة زمن المقياس لمتطلباته.

ب. عدد العبارات التي يتضمنها المقياس.

ج. مدى ملاءمتها لعينة الدراسة (الأيتام بدور الأيتام).

د. مدى صحة عبارات المقياس ووضوحها وسلامة صياغتها.

هـ. إبداء ما يرونه مناسباً من تعديل أو حذف أو إضافة.

وقد أجريت التعديلات في ضوء آراء المحكمين بتعديل وإعادة الصياغة لبعض العبارات، وقد أسفرت نتائج هذه الخطوة عن اتفاق تام بين المحكمين على أن العبارات تقيس المناعة النفسية لدي الأيتام بدور الأيتام ، وهذا يحقق صدق المقياس.

- **الصدق البنائي للمقياس :**

وللتحقق من الصدق البنائي للمقياس قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين الدرجات الكلية لكل بُعد من الأبعاد والدرجات الكلية للمقياس وببعضها البعض، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (٣):

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين الدرجات الكلية لكل بُعد من الأبعاد والدرجات الكلية للمقياس وببعضها البعض.

الأبعاد	التفكير الإيجابي	التوافق العام	النضج الانفعالي	الدرجة الكلية
التفكير الإيجابي	-	٠.٧٠٨**	٠.٨٥٧**	٠.٩٣٢**
التوافق العام	-	-	٠.٦٧٧**	٠.٨٧٩**
النضج الانفعالي	-	-	-	٠.٩٢٥**
الدرجة الكلية	-	-	-	-

* دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١

يبين الجدول (٣) معاملات الارتباط بين الدرجات الكلية لكل بُعد من الأبعاد والدرجات الكلية للمقياس وببعضها البعض، حيث تراوحت ما بين (٠.٦٧٧ – ٠.٩٣٢)، وجميعها دالة إحصائياً، مما يدل على صدق وتجانس أبعاد للمقياس.

- **الصدق التلازمي :**

تم تقدير الصدق التلازمي الارتباطي للمقياس بعد تطبيقه مع مقياس أخر وهو مقياس المناعة النفسية إعداد كونر وديفيدسون (Connor & Davidson,2003) على عينه من طلاب كليه التربية النوعية بالفرقة الثالثة بجامعه دمياط وحجمها (٥٠) طالب للعام الجامعي ٢٠٢٢/٢٠٢١ ، وقامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين الدرجات الكلية للمقياس والدرجات الكلية للمحك، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٦٢٣) وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١).

ثانيا : ثبات المقياس :

- **طريقة معامل ألفا كرونباخ :**

وقد تحققت الباحثة من ثبات الاختبار من خلال طريقة معامل ألفا كرونباخ وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (٤).

جدول (٤)
معاملات ألفا كرونباخ لمقياس المناعة النفسية وأبعاده.

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
التفكير الإيجابي	١٦	٠.٧٦
التوافق العام	١٣	٠.٧٨
النضج الانفعالي	١٠	٠.٦٨
الدرجة الكلية	٣٩	٠.٩٠

يبين الجدول (٤) معاملات الثبات للمقياس وأبعاده، حيث بلغت للأبعاد (٠.٧٦ ، ٠.٧٨ ، ٠.٦٨) على الترتيب، وبلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠.٩٠)، وهى نسبة ثبات مرتفعة مما يطمئن الباحثة لنتائج تطبيق المقياس.

- **الاتساق الداخلي لعبارات المقياس:**

وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبُعد الذى تنتمى إليه العبارة، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (٥):

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبُعد الذى تنتمى إليه العبارة.

جودة الحياة النفسية		جودة الحياة الاجتماعية		جودة العواطف (الجانب الوجداني)		جودة الصحة العامة	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠.٥٢٧	١	**٠.٥٤٧	١	**٠.٥٥٥	١	**٠.٥٣٢
٢	**٠.٥٠٣	٢	**٠.٤٤٤	٢	**٠.٤٦٤	٢	**٠.٥٣٦
٣	**٠.٥٣٧	٣	**٠.٥١٣	٣	**٠.٤٥٢	٣	**٠.٥٩٤
٤	**٠.٥٥٣	٤	**٠.٤٩٢	٤	**٠.٤٨١	٤	**٠.٥٧٤
٥	**٠.٤٦٤	٥	**٠.٤٧٦	٥	**٠.٤٤٥	٥	**٠.٤٣١
٦	**٠.٤٩٠	٦	**٠.٤٩١	٦	**٠.٤١٥	٦	**٠.٤٩١
٧	**٠.٤٩٤	٧	**٠.٤٥٠	٧	**٠.٥٠٧	٧	**٠.٤٣٣
٨	**٠.٤٤٤	٨	**٠.٥٠٧	٨	**٠.٤٥٤	٨	**٠.٤٧٨
٩	**٠.٤٦٦	٩	**٠.٤٥٠	٩	**٠.٥٣٠	٩	**٠.٤٩٥
١٠	**٠.٥٤٦	١٠	**٠.٤٨٤	١٠	**٠.٥٤٧	١٠	**٠.٥٦٩

* دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١

يبين الجدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبُعد الذى تنتمى إليه العبارة ، حيث تراوحت ما بين (٠.٤١٥ – ٠.٥٩٤) وجميعها دالة إحصائياً، وبذلك تعتبر عبارات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه.

(٢) مقياس جودة الحياة :

قامت الباحثة بالاطلاع على بعض البحوث التي تناولت قياس جودة الحياة في البيئة العربية والأجنبية حتى يتسنى تحديد مفهومها وأبعادها، ولاحظت أن بعضها يركز على الأسباب التي تؤدي إليها، والبعض الآخر يركز على نتيجتها مثل دراسة الكبيسي(٢٠١٦) ومقياس منظمة الصحة العالمية(WHOQOL , 1998 , 5-27) ،ومقياس جودة الحياة (منسي وكاظم، ٢٠٠٦، ٧٧) ، كما ندرت وجود استبيان يقيس جودة الحياة لدي الأيتام من دور الأيتام، لذا فقد اقتضت الحاجة إلى ضرورة بناء استبيان للأيتام بدور الأيتام بمحافظة دمياط يتناول خصائص وطبيعة العينة ،والتي تشتمل على أربعة أبعاد وهي(جودة الحياة النفسية، جودة الحياة الاجتماعية، جودة العواطف(الجانب الوجداني)، جودة الصحة العامة):

جودة الحياة النفسية: تتمثل بالإحساس الإيجابي لدى الفرد بحسن الحال ,وارتفاع مستوى الرضا عن الذات والحياة بشكل عام ,والمثابرة الدائمة لتحقيق أهدافه القيمة ,والتفرد والاستقلالية في تحديد اهدافه ومسار حياته ,واقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية ,كما ترتبط جودة الحياة النفسية بالشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والصحة النفسية والتوافق النفسي.
جودة الحياة الاجتماعية: تتكامل أبعاد جودة الحياة النفسية مع جودة الحياة الاجتماعية , فعلى الرغم من حاجة الفرد للاستقلال وتقبل الذات والنمو الشخصي إلاَّ أ نه لا يمكنه تحقيق ذلك بمعزل عن مجتمع ينتمي إليه ,ويتقبله ويسانده ,ويحقق له الأمن والسلامة.
جودة العواطف(الجانب الوجداني): وتتمثل في الاتجاهات والمشاعر والأحاسيس الايجابية للفرد تجاه الأخرين سواء من معه في الدار أو خارج الدار من المجتمع بوجه عام .
جودة الصحة العامة: وتتمِثل في رضا الفرد عن حالته الصحية، والتعايش مع الآلام، والنوم، والشهية في تناول الغذاء، والقدرة البدنية الجيدة التي تساعده علي القيام بمتطلباته .

وقامت باشتقاق بعض فقرات الاستبيان من أدوات البحوث والدراسات السابقة، وبالتالي فقد قامت بصياغة (١٠) مفردات لقياس كل بعد من هذه الأبعاد، ويجيب عليها أفراد العينة وفق تدريج ثلاثي (دائما، أحياناً، أبدا)، ولكل منها الدرجات (٣، ٢، ١) على الترتيب. ثم قام بعرض الاستبيان في صورته الأولية على خمسة محكمين في مجال علم النفس، وذلك بغرض الحكم على مدي وضوح المفردات الدالة ومناسبتها لكل بعد. واتفق أربعة منهم على تلك المفردات، وركز الخامس على السلامة اللغوية لها، وقد راعت الباحثة التعديلات الموصي بها. ثم قامت بالتحقق من الخصائص السيكومترية للاستبيان على العينة الاستطلاعية.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولا : صدق المقياس :

- **صدق المحكمين :**

تم عرض المقياس في صورته الأولية على هيئة من المحكمين ذوى الاختصاص لإبداء الرأي، وذلك بهدف التحقق مما يلي:-

و. مدى ملاءمة زمن المقياس لمتطلباته.

ز. عدد العبارات التي يتضمنها المقياس.

ح. مدى ملاءمتها لعينة الدراسة (الأيتام بدور الأيتام).

ط. مدى صحة عبارات المقياس ووضوحها وسلامة صياغتها.

ي. إبداء ما يرونه مناسباً من تعديل أو حذف أو إضافة.

وقد أجريت التعديلات في ضوء آراء المحكمين بتعديل وإعادة الصياغة لبعض العبارات، وقد أسفرت نتائج هذه الخطوة عن اتفاق تام بين المحكمين على أن العبارات تقيس جودة الحياة لدي الأيتام بدور الأيتام ، وهذا يحقق صدق المقياس.

- **الصدق البنائي للمقياس :**

وللتحقق من الصدق البنائي للمقياس قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين الدرجات الكلية لكل بُعد من الأبعاد والدرجات الكلية للمقياس وببعضها البعض، وجاءت النتائج كما هي في الجدول (٦):

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين الدرجات الكلية لكل بُعد من الأبعاد والدرجات الكلية للمقياس وببعضها البعض.

الأبعاد	جودة الحياة النفسية	جودة الحياة الاجتماعية	جودة العواطف (الجانب الوجداني)	جودة الصحة العامة	الدرجة الكلية
جودة الحياة النفسية	-	٠.٨١٤**	٠.٦٩٠**	٠.٨٤٩*	٠.٩٠٨**
جودة الحياة الاجتماعية	-	-	٠.٨٦٢**	٠.٨٥٨*	٠.٩٥٦**
جودة العواطف (الجانب الوجداني)	-	-	-	٠.٧٤٤*	٠.٨٩١**
جودة الصحة العامة	-	-	-	-	٠.٩٣٧**
الدرجة الكلية	-	-	-	-	-

* دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١

يبين الجدول (٦) معاملات الارتباط بين الدرجات الكلية لكل بُعد من الأبعاد والدرجات الكلية للمقياس وببعضها البعض، حيث تراوحت ما بين (٠.٦٩٠ – ٠.٩٥٦)، وجميعها دالة إحصائياً، مما يدل على صدق وتجانس أبعاد للمقياس.

- **الصدق التلازمي :**

تم تقدير الصدق التلازمي الارتباطي للمقياس بعد تطبيقه مع مقياس أخر وهو مقياس جودة الحياة اعداد (كاظم ومنسي ،٢٠٠٦) على عينه من طلاب كليه التربية النوعية بالفرقة الثالثة بجامعه دمياط وحجمها (٥٠) طالب للعام الجامعي ٢٠٢٢/٢٠٢١ ، قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين الدرجات الكلية للمقياس والدرجات الكلية للمحك، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٥٤٤) وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١).

ثانيا: ثبات المقياس :

- **طريقة ألفا كرونباخ :**

وقد تحققت الباحثة من ثبات الاختبار من خلال طريقة معامل ألفا كرونباخ وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (٧).

جدول (٧)
معاملات ألفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة وأبعاده.

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
جودة الحياة النفسية	١٠	٠.٦٥
جودة الحياة الاجتماعية	١٠	٠.٦٢
جودة العواطف (الجانب الوجداني)	١٠	٠.٦٢
جودة الصحة العامة	١٠	٠.٦٨
الدرجة الكلية	٤٠	٠.٨٩

يبين الجدول (٧) معاملات الثبات للمقياس وأبعاده، حيث بلغت للأبعاد (٠.٦٥ ، ٠.٦٢ ، ٠.٦٢ ، ٠.٦٨) على الترتيب، وبلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠.٨٩)، وهى نسبة ثبات مرتفعة مما يطمئن الباحثة لنتائج تطبيق المقياس.

- **الاتساق الداخلي لعبارات المقياس:**

وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبُعد الذى تنتمى إليه العبارة، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (٨):

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبُعد الذى تنتمى إليه العبارة.

جودة الحياة النفسية		جودة الحياة الاجتماعية		جودة العواطف (الجانب الوجداني)		جودة الصحة العامة	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٥٢٧**	١	٠.٥٤٧**	١	٠.٥٥٥**	١	٠.٥٣٢**
٢	٠.٥٠٣**	٢	٠.٤٤٤**	٢	٠.٤٦٤**	٢	٠.٥٣٦**
٣	٠.٥٣٧**	٣	٠.٥١٣**	٣	٠.٤٥٢**	٣	٠.٥٩٤**
٤	٠.٥٥٣**	٤	٠.٤٩٢**	٤	٠.٤٨١**	٤	٠.٥٧٤**
٥	٠.٤٦٤**	٥	٠.٤٧٦**	٥	٠.٤٤٥**	٥	٠.٤٣١**
٦	٠.٤٩٠**	٦	٠.٤٩١**	٦	٠.٤١٥**	٦	٠.٤٩١**
٧	٠.٤٩٤**	٧	٠.٤٥٠**	٧	٠.٥٠٧**	٧	٠.٤٣٣**
٨	٠.٤٤٤**	٨	٠.٥٠٧**	٨	٠.٤٥٤**	٨	٠.٤٧٨**
٩	٠.٤٦٦**	٩	٠.٤٥٠**	٩	٠.٥٣٠**	٩	٠.٤٩٥**
١٠	٠.٥٤٦**	١٠	٠.٤٨٤**	١٠	٠.٥٤٧**	١٠	٠.٥٦٩**

*** دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١**

يبين الجدول (٨) معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبُعد الذى تنتمى إليه العبارة ، حيث تراوحت ما بين (٠.٤١٥ – ٠.٥٩٤) وجميعها دالة إحصائياً، وبذلك تعتبر عبارات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه.

تفسير النتائج في ضوء نتائج الدراسات السابقة:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين جودة الحياة و المناعة النفسية لدي أفراد عينة البحث من الايتام بدور الرعاية ". وللتحقق من وجود علاقة بين مقياس جودة الحياة ومقياس المناعة النفسية بأبعاده، قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين مقياس جودة الحياة ومقياس المناعة النفسية بأبعاده، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (٩):

جدول (٩)
العلاقة الارتباطية بين جودة الحياة والمناعة النفسية لدى الأيتام في دور الأيتام.

	الأبعاد	المناعة النفسية			
		التفكير الإيجابي	التوافق العام	النضج الانفعالي	الدرجة الكلية
جودة الحياة	جودة الحياة النفسية	**٠.٤٩٥	**٠.٥٩٠	**٠.٦٠١	**٠.٦٤٧
	جودة الحياة الاجتماعية	**٠.٥٥١	**٠.٥٧٨	**٠.٥٤٥	**٠.٦٣٥
	جودة العواطف (الجانب الوجداني)	**٠.٥٨٨	**٠.٥٦٣	**٠.٦٤٢	**٠.٦٨٣
	جودة الصحة العامة	**٠.٥٢٧	**٠.٤١٠	**٠.٥١٥	**٠.٥٤٩
	الدرجة الكلية	**٠.٦٧٢	**٠.٦٦٤	**٠.٧١٧	**٠.٧٨٢

** دال عند مستوى ٠.٠١

من الجدول (٩) يتبين وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين درجات مقياس جودة الحياة وأبعاده ومقياس المناعة النفسية وأبعاده ،حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠.٤١٠ – ٠.٧٨٣) وجميعها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) .

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت له دراسة سكينر ورفاقه .Skinner et al) (2013 بكون المناعة النفسية تتطلب مهارات في التوافق والتي تسهم بالنهاية بمفهوم الذات، كما تتفق مع النتائج التي توصل لها بوني وكارلوس وباربارا .Bonnie et al) (2012, بأن مهارات التكيف الاجتماعي والذكاء كلها عوامل تزيد من مهارات التوافق والنجاح، ويشير الوادعي(٢٠٢١) أن جوده الحياه ترتبط بالتوافق النفسي وتقبل الفرد لذاته والشعور بالسعادة والرضا عن الحياة ،كما تتمثل جودة الحياة بالإحساس الايجابي لدي الفرد بحسن الحال وارتفاع مستوى الرضا عن الذات بشكل خاص والحياه بشكل عام والمثابرة لتحقيق اهدافه والتفرد والاستقلالية في تحديد أهدافه ومسار حياته وإقامته لعلاقات اجتماعية ايجابية ، .وبهذا فإن توفر فرص ترتبط بالدعم المالي والاجتماعي قد تلعب دوراً حاسماً ليس فقط في مسار بناء شخصية خريج دار الرعاية بجودة ونجاح ، بل قد تتجاوز ذلك بافتراض أنه من الممكن أن نحدث تغييراً في بنية المجتمع الذي قد ينقل شخصاً من مساحة الاضطراب والشذوذ إلى مساحة الإبداع والتطوير .

ومن الجدول (٩) ونتائجه يتبين تحقق الفرض الأول للبحث، وهذا الارتباط يمكن أن ينظر إليه في ضوء أن المناعة النفسية وجودة الحياة يشتركان في كونهما سمات شخصية تشعر الفرد بالكفاءة كما تشعره بالقدرة على مواجهة التحديات والتغلب على العقبات وتحرير الطاقات والإمكانات ، فبقدر ما تتسع مساحة المناعة النفسية لدي الفرد وتضيق مساحة الشعور بالهشاشة النفسية ، بقدر ما يتحقق قدرة الفرد علي جودة الحياة لمواجهة مواقف حياته المختلفة .

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه" لا توجد فروق بين أفراد عينة البحث (ذكور/اناث) من الايتام بدور الرعاية في كل المناعة النفسية وجودة الحياة".وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "مان ويتنى"، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدولين (١٠) و(١١):

جدول (١٠)
دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأيتام على مقياس المناعة النفسية وفقاً للنوع.

الأبعاد	الذكور			الإناث			اختبار "مان ويتنى"	
	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
التفكير الإيجابي	٢٧	٢١.٥٩	٥٨٣.٠٠	١٦	٢٢.٦٩	٣٦٣.٠٠	٠.٢٧٨	٠.٧٨١
التوافق العام	٢٧	٢٣.٩٦	٦٤٧.٠٠	١٦	١٨.٦٩	٢٩٩.٠٠	١.٣٤٨	٠.١٧٨
النضج الانفعالي	٢٧	٢٢.٤٤	٦٠٦.٠٠	١٦	٢١.٢٥	٣٤٠.٠٠	٠.٣٠٤	٠.٧٦١
الدرجة الكلية	٢٧	٢٢.٣٧	٦٠٤	١٦	٢١.٣٨	٣٤٢	٠.٢٥٢	٠.٨٠١

يتبين من جدول (١٠) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس المناعة النفسية وأبعاده لصالح الذكور في بعدي (التوافق العام ، النضج الانفعالي)من مقياس المناعة النفسية ولصالح الإناث في بعد(التفكير الايجابي) من مقياس المناعة النفسية، حيث بلغ متوسط رتب درجات الذكور على بُعد التفكير الإيجابي النفسية (٢١.٥٩) وللإناث(٢٢.٦٩) وبلغت قيمة "Z" (٠.٢٧٨) ومستوى الدلالة

(٠.٧٨١)، وبلغ متوسط رتب درجات الذكور على بُعد التوافق العام (٢٣.٩٦) وللإناث(١٨.٦٩) وبلغت قيمة "Z" (١.٣٤٨) ومستوى الدلالة (٠.١٧٨)، وبلغ متوسط رتب درجات الذكور على بُعد النضج الانفعالي (٢٢.٤٤) وللإناث (٢١.٢٥) وبلغت قيمة "Z" (٠.٣٠٤) ومستوى الدلالة (٠.٧٦١).

أما مقياس المناعة النفسية ككل وجد فروق لصالح الذكور، بلغ متوسط رتب درجات الذكور (٢٢.٣٧) وللإناث (٢١.٣٨) وبلغت قيمة "Z" (٠.٢٥٢) ومستوى الدلالة (٠.٨٠١)، وجاءت جميع قيم "Z" للأبعاد والمقياس ككل غير دالة إحصائياً.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة علي (٢٠١٤) التي لم تظهر فروقاً دالة في المناعة النفسية تعزى لمتغير الجنس، وتتفق هذه النتيجة مع النتائج التي توصلت لها المناصير (2009)والتي عزتها إلى مفاهيم ترتبط بالهشاشة وضعف المناعة النفسية عند الفتيات الأيتام بدور الرعاية وتحديات متعددة أخرى في الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية، كما يمكن الاستنتاج أن هذه النتيجة تختلف ضمنياً مع التنائج التي توصلت إليها دراسة الهاوي(2005) Elhawi التي توصلت إلى أن الأيتام بدور الرعاية من أكثر عرضة للرفض الاجتماعي وتدني تقدير الذات وضعف التحصيل الأكاديمي نتيجة لعوامل متعددة سببت قصوراً في إدراكهم لكفاءتهم وقدرتهم على الإنجاز .ويبدو أن هذه النتيجة مضللة نسبياً نظراً لعدم اتفاقها مع نتائج دراسات سابقة، إذ أن التوقعات المرتبطة بالثقافة قد تفرض أنواعاً مختلفة من التحديات التي تواجه الإناث خريجات دور الرعاية بالمقارنة مع الذكور، وهذا من شأنه أن يؤكد على أن عوامل المناعة النفسية كلها عوامل تزيد على ما يبدو من الصلابة النفسية والتفاؤل وليس فقط المصادر الشخصية، كما يمكن الإضافة بأن العوامل المرتبطة بالدافعية الداخلية والفعالية الذاتية التي تدفع الشخص نحو قبول المسؤولية وخوض التحديات، كما أشارت دراسة العلوان والعطيات(2010) ، فمن الممكن الافتراض أن خريجو دور الرعاية الذين يكملون دراستهم يركزون على فعاليتهم الذاتية ويكونون مدفوعون داخلياً نحو تحقيق هدف معين بغض النظر عن جنسهم.

جدول (١١)
دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأيتام على مقياس جودة الحياة وفقاً للنوع.

الأبعاد	الذكو			الإناث			اختبار "مان ويتنى"	
	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
جودة الحياة النفسية	٢٧	٢٥.٥٦	٦٩٠.٠٠	١٦	١٦.٠٠	٢٥٦.٠٠	٢.٤٤٠	٠.٠١٥
جودة الحياة الاجتماعية	٢٧	٢٤.٨٩	٦٧٢.٠٠	١٦	١٧.١٣	٢٧٤.٠٠	١.٩٨٣	٠.٠٤٧
جودة العواطف (الجانب الوجداني)	٢٧	٢٥.٢٠	٦٨٠.٥٠	١٦	١٦.٥٩	٢٦٥.٥٠	٢.٢٠١	٠.٠٢٨
جودة الصحة العامة	٢٧	١٩.١١	٥١٦.٠٠	١٦	٢٦.٨٨	٤٣٠.٠٠	١.٩٧٧	٠.٠٤٨
الدرجة الكلية	٢٧	٢٤.٠٦	٦٤٩.٥	١٦	١٨.٥٣	٢٩٦.٥	١.٣٩٧	٠.١٦٢

يتبين من جدول (١١) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس جودة الحياة وأبعاده، حيث بلغ متوسط رتب درجات الذكور على بُعد جودة الحياة النفسية (٢٥.٥٦) وللإناث (١٦.٠٠) وبلغت قيمة "Z" (٢.٤٤٠) ومستوى الدلالة (٠.٠١٥)، وبلغ متوسط رتب درجات الذكور على بُعد جودة الحياة الاجتماعية (٣٤.٨٩) وللإناث (١٧.١٣) وبلغت قيمة "Z" (١.٩٧٣) ومستوى الدلالة (٠.٠٤٧)، وبلغ متوسط رتب درجات الذكور على بُعد جودة العواطف – الجانب الوجداني (٢٥.٢٠) وللإناث (١٦.٥٩) وبلغت قيمة "Z" (٢.٢٠١) ومستوى الدلالة (٠.٠٢٨)، فى حين بلغ متوسط رتب درجات الذكور على بُعد جودة الصحة العامة (١٩.١١) وللإناث (٢٦.٨٨) وبلغت قيمة "Z" (١.٩٧٧) ومستوى الدلالة (٠.٠٤٨).

أما مقياس جودة الحياة ككل؛ بلغ متوسط رتب درجات الذكور (٢٤.٠٦) وللإناث (١٨.٥٣) وبلغت قيمة "Z" (١.٣٩٧) ومستوى الدلالة (٠.١٦٢)، وجاءت الفروق دالة احصائياً لصالح الذكور في أبعاد (جودة الحياة النفسية – جودة الحياة الاجتماعية – جودة العواطف (الجانب الوجداني) ولصالح الاناث في بُعد جودة الصحة العامة، في حين تبين عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الدرجة الكلية للمقياس.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة حسن والصاوي(٢٠٠٩) ودراسة ديو ودوهيوبنر(١٩٩٤) والتي تشير لعدم وجود فروق في جودة الحياة ترجع لمتغير الجنس وتتفق مع دراسة (Liu,et all,2015) والتي تشير لوجود فروق في جودة الحياة تعزي لمتغير الجنس.

وبالنسبة لبعد جودة الحياة الصحية كأحد أبعاد مقياس جودة الحياة تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت له دراسة رغداء (٢٠١٢) بأنه توجد فروق في جودة الحياة الصحية تعزي لمتغير الجنس ، وتختلف مع ما توصلت له دراسة (عايدي، ٢٠١٩ ؛ كريمة،٢٠١٦) من عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الجنسين في جودة الحياة الصحية.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة حيث الذكور يمرون بظروف حياة تختلف عن الاناث حيث محاولتهم بذل جهد اكبر لتحقيق طموحاتهم والاستقلال المادي وتحمل مسئولية أكبر تجاه مراحل حياتهم المستقبلية ، وخاصة أنهم سيتحملون مسئولية بناء أسرة والانفاق عليها ، ويعرفون أنهم سيتحملون مسئولية بناء أسرة و والإنفاق عليها والانجاز والتفاعل الاجتماعي مع المجتمع لا ثبات تفوقهم ونجاحهم في المجتمع مما يساعد على جوده الحياة لديهم ، أما الإناث فيتجنبون الاختلاط بالأخرين والتفاعل في المجتمع حيث شعورهم بالنقص وخوفا من نظرة الأخرين ، لذلك فهم دائما بحاجه للتخلص من قلق المستقبل وتعلم مهارات اجتماعية وحياتية مناسبه تساعدهم على جودة حياتهم والدعم النفسي والارشاد النفسي ، كذلك الأناث يهتمون بصحتهم أكثر من الذكور .

ومن الجدولين (١٠) و(١١) ونتائجهما يتبين عدم تحقق الفرض الثاني للبحث حيث ثبت وجود فروق بين الذكور والاناث في كل من المناعة النفسية وجودة الحياة .

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق بين أفراد عينة البحث من الايتام بدور الرعاية في كل المناعة النفسية وجودة الحياة تعزي لمتغير "العمر الزمني". وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "مان ويتنى"، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدولين (١٢) و(١٣):

جدول (١٢)
دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأيتام على مقياس المناعة النفسية وفقاً للعمر.

الأبعاد	الفئة العمرية (٦-١١ سنة)		الفئة العمرية (١٢-٢١ سنة)		اختبار "مان ويتنى"	
	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
التفكير الإيجابي	٩	٣٨.١١	٣٤٣.٠٠	٣٤	١٧.٧٤	٦٠٣.٠٠	٤.٣٦٠	٠.٠٠١
التوافق العام	٩	٣٩.٠٠	٣٥١.٠٠	٣٤	١٧.٥٠	٥٩٥.٠٠	٤.٦٢٣	٠.٠٠١
النضج الانفعالي	٩	٣٩.٠٠	٣٥١.٠٠	٣٤	١٧.٥٠	٥٩٥.٠٠	٤.٦٠٨	٠.٠٠١
الدرجة الكلية	٩	٣٩.٠٠	٣٥١.٠٠	٣٤	١٧.٥٠	٥٩٥.٠٠	٤.٥٧٢	٠.٠٠١

يتبين من جدول (١٢) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس المناعة النفسية وأبعاده، حيث بلغ متوسط رتب درجات الفئة العمرية (٦ – ١١ سنة) على بُعد التفكير الإيجابي النفسية (٣٨.١١) وللفئة العمرية (١٢ – ٢١ سنة) (١٧.٧٤) وبلغت قيمة "Z" (٤.٣٦) ومستوى الدلالة (٠.٠٠١)، وبلغ متوسط رتب درجات الفئة العمرية (٦ – ١١ سنة) على بُعد التوافق العام (٣٩.٠٠) وللفئة العمرية (١٢ – ٢١ سنة) (١٧.٥٠) وبلغت قيمة "Z" (٤.٦٢٣) ومستوى الدلالة (٠.٠٠١)، وبلغ متوسط رتب درجات الفئة العمرية (٦ – ١١ سنة) على بُعد النضج الانفعالي (٣٩.٠٠) وللفئة العمرية (١٢ – ٢١ سنة) (١٧.٥٠) وبلغت قيمة "Z" (٤.٦٠٨) ومستوى الدلالة (٠.٠٠١).

أما مقياس المناعة النفسية ككل؛ بلغ متوسط رتب درجات الفئة العمرية (٦ – ١١ سنة) (٣٩.٠٠) وللفئة العمرية (١٢ – ٢١ سنة) (١٧.٥٠) وبلغت قيمة "Z" (٤.٥٧٢) ومستوى الدلالة (٠.٠٠١)، وجاءت الفروق في المقياس وأبعاده لصالح الفئة العمرية (٦ – ١١ سنة).

وتتفق هذه النتائج مع دراسة Mienke (٢٠١٢) الي أن الأيتام بدور الرعاية من سن (٩–١٢) سنة قد أظهروا تحسناً ملحوظاً في مهارات التكيف والمنعة النفسية، وقد تم عزو هذا التحسن إلى التدخلات التي قدمت لهؤلاء الأطفال والتي ركزت على إحداث تغييرات

أساسية في نمط حياتهم وإدخال نظام الدعم الوالدي البديل والدعم المالي لهم ، كما اتفقت هذه الدراسة مع دراسة (Fjermestad, Kvestad, Danie and Lie,2008) والتي تشير الي أن الأيتام المراهقين من عمر (١٢-١٧) سنة لديهم مشاكل في التوافق والمناعة النفسية كما تشير لوجود عدد من عوامل الخطورة كالتفكك الأسري، والإصابة بمرض مزمن، وظروف بيئية حرمانيه مختلفة .وفي ذات السياق، حاولت كل من بوني وكارلسو وباربارا (Bonnie, Carlso and Barbara ,2012) دراسة المناعة النفسية نتيجة التهجير وفقدان الآباء باستخدام أسلوب دراسة الحالة .وخرجت الدراسة بتوصيات من شأنها التأكيد على ضرورة دراسة العوامل الثقافية والاجتماعية التي لعبت دوراً غير واضح في المناعة النفسية حيث أن العوامل المرتبطة بكيفية إدراك الصدمة تتباين بشكل يثير الانتباه تبعاً لطبيعة النظام الثقافي والاجتماعي الجديد الذي يحتضن الأشخاص الذين تعرضوا لهذا النوع من الأزمات.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة علي (٢٠١٤) والتي تشير لوجود فروق تعزي للعمر ولعدد السنوات والاقامة في دور الرعاية ولصالح السن الأكبر الذين استمرو لفترة أطول بدور الرعاية وتفسر ذلك من خلال عوامل تتعلق بالاستقرار والاعتياد على بيئة معينة لفترة أطول، وهذا قد يزيد من فرص تقبل الواقع كما هو والبحث عن مهارات تكيفية مناسبة للتعامل معه كواقع حتمي .

وترجع الباحثة النتيجة الحالية الي طبيعة الرعاية والاهتمام الذي يقدم للأيتام بالمرحلة العمرية من (٦-١١) سنة بشكل أكبر من الأيتام من عمر (١٢-١٨) سنة مما يساعد علي زيادة شعورهم بالأمن والأمان والاطمئنان وهذه من الحاجات الأساسية في هذه المرحلة مما يعمل علي تقوية المناعة النفسية لديهم ،ما قد يلفت الأنظار بصورة جلية هو دور التدخلات التي تحدث في أنظمة حياتهم وإعادة توجيه إمكانياتهم النفسية، أي أنه يمكن القول أن ظروف الحرمان الناتجة عن غياب الأسرة وما قد تفرضه الممارسات الاجتماعية من وصمة أو إقصاء عليهم قد يعد سبباً كافياً في توجيه البرامج التدخلية والدعم الاقتصادي والاجتماعي والنفسي لهم، وهذا يضع المجتمع ومؤسساته أمام مسؤولية كبيرة في إمكانية تغيير مسار حياتهم إلى حاضنة تستنهض مصادرهم الشخصية ، وقيام المجتمع بدور إيجابي

فضلاً عما يتركه ذلك من أثر نفسي وانفعالي في عالم اليتيم الداخلي وما لديه من شعور بالاحتضان من قبل مجتمعه الذي ليس أمامه إلا أن يعوّل عليه.

جدول (١٣)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأيتام على مقياس جودة الحياة وفقاً للعمر.

الأبعاد	الفئة العمرية (٦-١١ سنة)		الفئة العمرية (١٢-٢١ سنة)		اختبار "مان ويتنى"	
	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
جودة الحياة النفسية	٩	٣٤.٢٢	٣٠٨.٠٠	٣٤	١٨.٧٦	٦٣٨.٠٠	٣.٣٢٢	٠.٠٠١
جودة الحياة الاجتماعية	٩	٣٤.٢٢	٣٠٨.٠٠	٣٤	١٨.٧٦	٦٣٨.٠٠	٣.٣٢٣	٠.٠٠١
جودة العواطف (الجانب الوجداني)	٩	٣٦.١٧	٣٢٥.٥٠	٣٤	١٨.٢٥	٦٢٠.٥٠	٣.٨٥٥	٠.٠٠١
جودة الصحة العامة	٩	٣٠.٥٠	٢٧٤.٥٠	٣٤	١٩.٧٥	٦٧١.٥٠	٢.٣٠٤	٠.٠٢١
الدرجة الكلية	٩	٣٦.٦٧	٣٣٠	٣٤	١٨.١٢	٦١٦	٣.٩٤٧	٠.٠٠١

يتبين من جدول (١٣) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس جودة الحياة وأبعاده، حيث بلغ متوسط رتب درجات الفئة العمرية (٦ – ١١ سنة) على بُعد جودة الحياة النفسية (٣٤.٢٢) وللفئة العمرية (١٢ – ٢١ سنة) (١٨.٧٦) وبلغت قيمة "Z" (٣.٣٢٢) ومستوى الدلالة (٠.٠٠١)، وبلغ متوسط رتب درجات الفئة العمرية (٦ – ١١ سنة) على بُعد جودة الحياة الاجتماعية (٣٤.٢٢) وللفئة العمرية (١٢ – ٢١ سنة) (١٨.٧٦) وبلغت قيمة "Z" (٣.٣٢٣) ومستوى الدلالة (٠.٠٠١)، وبلغ متوسط رتب درجات الفئة العمرية (٦ – ١١ سنة) على بُعد جودة العواطف (الجانب الوجداني) (٣٦.١٧) وللفئة العمرية (١٢ – ٢١ سنة) (١٨.٢٥) وبلغت قيمة "Z" (٣.٨٥٥) ومستوى الدلالة (٠.٠٠١)، في حين بلغ متوسط رتب درجات الفئة العمرية (٦ – ١١ سنة) على بُعد جودة الصحة العامة (٣٠.٥٠) وللفئة العمرية (١٢ – ٢١ سنة) (١٩.٧٥) وبلغت قيمة "Z" (٢.٣٠٤) ومستوى الدلالة (٠.٠٢١).

أما مقياس جودة الحياة ككل؛ بلغ متوسط رتب درجات الفئة العمرية (٦ – ١١ سنة) (٣٦.٦٧) وللفئة العمرية (١٢ – ٢١ سنة) (١٨.١٢) وبلغت قيمة "Z" (٣.٩٤٧) ومستوى الدلالة (٠.٠٠١)، وجاءت الفروق في المقياس وأبعاده لصالح الفئة العمرية (٦ – ١١ سنة).

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الهاوي (Elhawi,2005) الذي أجراها على 112 مراهقاً من الأيتام بدور الرعاية وأشار الي انهم أكثر عرضة للرفض الاجتماعي وتدني تقدير الذات وضعف التحصيل الأكاديمي نتيجة لعوامل متعددة سببت قصوراً في إدراكهم لكفاءتهم وقدرتهم على الإنجاز مما يؤثر علي جودة الحياة لديهم .

وفي هذا الاطار اجري ونات ورفاقه دراسة Wanat, Whisnant, Reicherter, (Solvason, Juul, Penrose & Koopman,2010) لمهارات التوافق المستخدمة عند الأيتام نزلاء دور الرعاية من عمر(١٠-٢٤) سنة والتي تشير الي أن عدم تجاوب المؤسسة مع بعض الحاجات الأساسية لهم كانت من أهم التحديات التي تواجههم، وقد تبين أن أكثر مهارات التوافق استخداماً للتعامل مع هذه التحديات هي التغيير في طريقة التفكير والتركيز على أفكار ايجابية أخرى والبحث عن الدعم من جهات خارجية .كما استنتجت الدراسة أيضاً أن المناعة النفسية تزداد قوة لديهم من خلال استخدام مهارات التوافق في حياتهم التي تساعدهم علي جودة الحياة .

ومن الجدولين (١٢) و(١٣) ونتائجهما يتبين عدم تحقق الفرض الثالث حيث تشير الدراسة الحالية لوجود فروق بين الأيتام بدور رعاية الأيتام في كل المناعة النفسية وجودة الحياة تعزي لمتغير العمر ولصالح العمر من (٦-١١)سنة في كل من المناعة النفسية وجودة الحياة .

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه " تسهم المناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة لدي افراد عينة البحث من الايتام بدور الرعاية". وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بحساب تحليل الانحدار المتعدد التدريجي (stepwise) لاختبار ما إذا كانت كل من مكونات المناعة النفسية تنبئ بجودة الحياة لدى الأيتام بدور الأيتام، وقد كشف تحليل الانحدار للدرجة الكلية

للمناعة النفسية على الدرجة الكلية لجودة الحياة عن وجود نموذج ، كما يوضحه جدول (١٥، ١٦) لمعاملات الانحدار لهذا النموذج:

جدول (١٤)
ملخص عملية تحليل الانحدار

معامل الارتباط	معامل التحديد	الخطأ المعياري للتقدير
٠.٧٨٥	٠.٦١٦	٠.١١٨

ويتبين من جدول (١٤) أن كلا من التفكير الإيجابي، التوافق العام، النضج الانفعالي تفسر ما نسبته حوالي (٦١.٦%) من إجمالي التباين الكلي في جودة الحياة لدى أيتام عينة البحث.

جدول (١٥)
تحليل الانحدار للمتغيرات المستقلة على المكون الكلي لجودة الحياة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الانحدار	٠.٨٦٦	٣	٠.٢٨٩	٢٠.٨٦٩	٠.٠٠١
البواقي	٠.٥٣٩	٣٩	٠.٠١٤		
الكلى	١.٤٠٥	٤٢			

جدول (١٦)
معاملات الانحدار لدرجة التفكير الايجابي والتوافق العام والنضج الانفعالي على جودة الحياة

	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	بيتا		
الثابت	٠.٧١٥	٠.٢١٣		٣.٣٥٤	٠.٠٠٢
التفكير الإيجابي	٠.٣٢١	٠.١٣٣	٠.٣١٨	٢.٤٠٥	٠.٠٢١
التوافق العام	٠.٢١٥	٠.١٢٨	٠.٢٤٤	١.٦٨١	٠.١٠١
النضج الانفعالي	٠.٢٦٤	٠.١٢٤	٠.٣٣٥	٢.١٢٢	٠.٠٤٠

يتبين من جدول (١٥) ومن خلال النموذج (١٤) أن قيمة "ف" بلغت (٢٠.٨٦٩) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٠١)، وهذا يشير إلى أن التباين في مستوى جودة الحياة لدى الأيتام عينة البحث يرجع إلى تباين حقيقي ولا يمكن عزوه إلى المصادفة، وأن المتغيرات المستقلة (التفكير الإيجابي ، التوافق العام ، النضج الانفعالي) تفسر حوالي

(٦١.٦%) من التباين في مستوى جودة الحياة، وأن (٣٨.٤%) من التباين تفسره عوامل أخرى.

يتبين من الجدولين (١٥، ١٦) أن النضج الانفعالي كان له أعلى ارتباط بجودة الحياة وكان صاحب الأثر الأكبر إذ بلغت قيمة بيتا (٠.٣٣٥) وهي أعلى من قيم بيتا للمتغيرات الأخرى، وبلغت قيمة معامل الانحدار الخاصة بالنضج الانفعالي (٠.٢٦٤) وهي أعلى قيمة ضمن قيم أبعاد المناعة النفسية وبلغت قيمة "ت" الخاصة بالنضج الانفعالي (٢.١٢٢) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٤)، وهذا يدل على أن أكثر المتغيرات المستقلة قدرة على تفسير التباين في جودة الحياة هو النضج الانفعالي وأنه يسهم إسهاما دالا إحصائيا في تباين مستوى جودة الحياة لدى الأيتام عينة البحث ولديه القوة التنبؤية الأعلى بجودة الحياة، يليه التفكير الإيجابي من حيث الأثر على جودة الحياة إذ بلغت قيمة بيتا الخاصة به (٠.٣١٨)، و بلغت قيمة معامل الانحدار الخاصة به (٠.٣٢١)، وبلغت قيمة "ت" (٢.٤٠٥) وهى دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٢١)، ويدل ذلك على أن التفكير الإيجابي يسهم إسهاما دالا إحصائيا في تفسير تباين جودة الحياة لدى الأيتام عينة البحث، وجاء بعد ذلك التوافق العام الأقل تأثيراً على جودة الحياة إذ بلغت قيمة بيتا الخاصة به (٠.٢٤٤)، و بلغت قيمة معامل الانحدار الخاصة به (٠.٢١٥)، وبلغت قيمة "ت" (١.٦٨١) وهى غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.١٠١)

ومما سبق نستنتج أنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة لدى الأيتام عينة البحث من خلال معرفة درجاتهم على أبعاد المناعة النفسية بالترتيب (النضج الانفعالي ، التفكير الإيجابي ، التوافق العام) ، وبذلك يمكن بناء معادلة التنبؤ كما يلي:

جودة الحياة= ٠.٧١٥ + ٠.٢٦٤ النضج الانفعالي + ٠.٣٢١ التفكير الإيجابي + ٠.٢١٥ التوافق العام

وهذا يعني أنه إذا ارتفع النضج الانفعالي درجة واحدة فإنه من المتوقع أن يزداد مستوى جودة الحياة (٠.٢٦٤) درجة، وإذا ارتفع التفكير الإيجابي درجة واحدة فإنه من المتوقع أن يزداد مستوى جودة الحياة (٠.٣٢١) درجة، وإذا ارتفع التوافق العام درجة واحدة فإنه من المتوقع أن يزداد مستوى جودة الحياة (٠.٢١٥) درجة.

ومن الجداول (١٤) و(١٥) و(١٦) ونتائجهما يتبين تحقق الفرض الرابع ، حيث يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال المناعة النفسية لدي الأيتام بدور الأيتام ،الأمر الذى يشير إلى دلالة تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع.

وترى الباحثة أن هذه النتيجة منطقية ومقبولة ومرتبطة بنتائج الفرض الأول بوجود علاقة بين المناعة النفسية وجودة الحياة لدي الأيتام بدور الأيتام ، فالطلاب الذين يتمتعون بمناعة نفسية قوية تكون حياتهم تتسم بالجودة ، ويتفق ذلك مع ا أشار اليه الوادعي(٢٠٢١) في دراسته بأن جودة الحياة ترتبط بتقبل الفرد لذاته وشعوره بالسعادة والرضا عن الحياة وهذه السمات من سمات ذوي المناعة النفسية القوية ، وبالنسبة لبعد النضج الانفعالي كأعلى بعد قدرة علي التنبؤ بجودة الحياة فتفسر الباحثة ذلك بأن من لديهم نضج انفعالي عالي لديهم قدرة علي الضبط والاستقرار النفسي والتكيف الاجتماعي والاستقلالية والتوافق مع الحياة مما يساعد علي جودة حياتهم بشكل أفضل .

توصيات البحث:

١- ضرورة انشاء مركز بحثي متخصص لتعزيز جودة الحياة بأبعادها المختلفة لدي الأيتام من دور الأيتام خاصة خريجي دور الأيتام لتحسين جودة الحياة لديهم.

٢- تخصيص مقاعد للدراسة الجامعية أو المتوسطة أو المهنية لخريجي دور الرعاية من قبل الحكومة أو برعاية مؤسسات المجتمع المدني بما فيها الجامعات والكليات الخاصة.

٣- تقديم برامج دعم شاملة للأيتام خريجي دور الرعاية سواء أثناء فترة إقامتهم بدار الرعاية أو بعد تخرجهم منها على أن لا تشمل تلك البرامج الدعم النفسي والإرشادي فقط، بل تتضمن أيضاً دعماً اقتصاديا واجتماعياً متكاملاً، مما يساعد علي زيادة مناعتهم النفسية .

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

بخش، أميرة طه .(٢٠٠٥) . جودة الحياة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا والعاديين بالمملكة العربية السعودية. رسالة دكتوراه ، كلية تربية ، جامعة أمن القرى ، مكة المكرمة ٠

بورزق، كمال؛ لخضر، شلالى. (٢٠١٦). جودة الحياة لدى المراهقين الأيتام: دراسة ميدانية بمدينة الأغواط–الجزائر ، جامعة زيان عاشور الجلفة، (٤) ، ٧٧–١١٢ .

الجزار، رانيا .(٢٠١٨). المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي والداء الأكاديمي .مجلة البحث العلمي في الآداب ١٩(٧)،١–٤٢ .

جمعة، عبد الكريم عبيد . (٢٠١٦) . قياس مستوى جودة الحياة لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعة(دراسة ثقافية مقارنة)لعينات (ليبية وعراقية ومصرية) ،قسم العلوم السلوكية / كلية الآداب والعلوم ،جامعة عمر المختار /ليبيا ، (٤٩)، ٤٢٧–٤٦٠ .

الجميل، نادية جودت حسن .(٢٠٠٨) . جودة الحياة وعلاقتها بتقبل الذات لدي طلبة الجامعة ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية للبنات جامعة بغداد ، العراق .

حبيب، مجدي عبد الكريم .(٢٠٠٦) . فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدي عينات من الطلاب العثمانيين، ورقة عمل قدمت إلي ندوة علم النفس وجودة الحياة بجامعة السلطان قابوس، ٨٠–٩١ .

حسان، ولاء اسحق .(2009). فاعلية برنامج ارشادي مقترح لزيادة مرونة الانا لدى طالبات الجامعة الاسلامية بغزة .رسالة ماجستير. كلية التربية .الجامعة الاسلامية بغزة.

حسن ،السيد ؛ الصاوي ،دعاء .(٢٠٠٩) .جودة الحياة المدركة لدى عينة من طلاب الجامعة ومدى فاعلية برنامج إرشادي وجودي في تنميتها . رسالة ماجستير ، جامعة سوهاج .قسم الصحة النفسية .مصر.

الحضري ، سومة أحمد. (٢٠٢١) .المناعة النفسية وعلاقتها بالتوجه الديني والمشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد 19 – covied لدى طلاب وطالبات جامعة الأزهر في ضوء بعض المتغيرات الديمجرافية . مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر، القاهرة، ٤٠(١٩٢) ، الخريف ٢٠٢١، 557-471.

حنتول، أحمد بن موسى محمد .(٢٠١٥). دراسة جودة الحياة المدركة لدى الأيتام مجهولي الأبوين المودعين بالمؤسسات الإيوائية وعلاقتها بالاكتئاب والضغوط النفسية ،رابطة التربويين العرب ،دراسات عربية في التربية وعلم النفس، السعودية ، (١٦)، ٢٨٦-٢٥٩ .

خميس، إيمان أحمد .(٢٠١١) . جودة الحياة وعلاقتها بكل من الرضا الوظيفي وقلق المستقبل لدي معلمات رياض الأطفال ، ورقة عمل قدمت إلي المؤتمر العلمي الثالث "تربية المعلم العربي وتأهيله رؤي معاصرة بكلية العلوم التربوية بجامعة جرش الخاصة" .

دسوقي، حنان فوزي أبو العلا.(٢٠٢١) . الإسهام النسبي لكل من المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة الصحية لدى المتعافين من فيروس كورونا COVID-19 من طلبة الجامعة ، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، المجلد (٣٦)،٤ (١) اكتوبر 2021 م.

رغداء ،نعيسة علي .(٢٠١٢) جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين. مجلة جامعة دمشق، م ٢٨، (١) ، ١٤٥-١٨١.

الشريف، علاء. (٢٠١٥) . فعالية برنامج ارشادي قائم علي خصائص الشخصية المحددة لذاتها لتدعيم المناعة النفسية وأثره علي خفض شعور الاغتراب لدي طلاب الجامعات الفلسطينية، أطروحة دكتوراة ، جامعة المنصورة ، مصر.

شقير، زينب محمود . (٢٠١٠) .جودة الحياة و اضطرابات النوم لدى انسياب المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية، / 29سبتمبر/ 1 /ديسمبر. 2010 .

الطيار، نوال المهدي محمود.(٢٠٠٥) . التفاؤل غير الواقعي وعلاقته بنوعية الحياة لدى طلبة جامعة، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة بغداد.

عايدي، نادية .(٢٠١٩) . مستوى جودة الحياة الصحية لدى طلبة الجامعة ، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي ، ٦(٢)ديسمبر ٢٠١٩، ٤١٥-٤٢٤ .

عبد الجبار، مواهب عبد الوهاب . (٢٠١٠) . المناعة النفسية وعلاقتها بالكفاءة الشخصية وسمو الذات لدي المصابين بمرض الغدة الدرقية ، أطروحة دكتوراة ، الجامعة المستنصرية ، مصر.

عكاشة ، يسري طاهر. (٢٠١٩) . فاعلية برنامج لتنمية الصمود الانفعالي وأثره علي جودة الحياة لدي الأيتام المراهقين بمحافظة قنا ، رسالة ماجستير ، كلية التربية، جامعة قنا .

العلوان، أحمد ؛العطيات، خالد .(2010) العلاقة بين الدافعية الداخلية الأكاديمية والتحصيل الأكاديمي لدى عينة من طلبة الصف العاشر الأساسي في مدينة معان في الأردن .مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية،١٨ (٢)، ٦٨٣ – ٧١٧.

علي ،أحمد الشيخ .(٢٠١٤). مستويات المنعة النفسية لدى خريجي دور رعاية الأيتام وعلاقتها بالتكيف الأكاديمي والتحصيل الدراسي، المجلة الأردنية في العلوم التربوية ، ١٠(٤)، ٤١١–٤٣٠ .

علي، أماني عادل سعد .(2019) .المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود السري المدركة لدى أمهات الطفال ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم .المجلة المصرية للدراسات النفسية 29(١٠٤)،٥١–١٠٤ .

كاظم، علي مهدي ؛ البهادلي، عبد الخالق نجم.(٢٠٠٦) . جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين".دراسة ثقافية مقارنة ."المجلة العلمية للأكاديمية العربية المفتوحة . بالدنمارك(٣)، ١–٢١ .

الكبيسي، عبد الكريم عبيد جمعة.(٢٠١٦). قياس جودة الحياة لدي أعضاء هيئة التدريس في الجامعة (دراسة ثقافية مقارنة) لعينات (ليبية وعراقية ومصرية) ،قسم العلوم السلوكية، كلية الآداب والعلوم ،جامعة عمر المختار/ليبيا، (٤٩)٢٠١٦ .

كريمة ، بحرة .(٢٠١٤). جودة حياة التلميذ وعلاقتها بالتحصيل الدراسي ،رسالة ماجستير ،جامعة وهران .

مجدي، الدسوقي .(2009) .دراسة أبعاد الرضا عن الحياة وعلاقتها ببعض المتغيرات ، النفسية لدى عينة من الراشدين، المجلة المصرية –للدراسات النفسية، ٨(٢) سبتمبر.

المشرفي,انشراح إبراهيم .(2008) . فاعلية برنامج التربية على المواطنة وحقوق الانسان لدى الطفل اليتيم ,المؤتمر الثاني لرعاية الأيتام ,البحرين ,١٥–١٨ابريل.

مصطفى، حسن حسين .(2004). بعض ال متغيرات النفسية لنوعية الحياة وعلاقتها بسمات الشخصية لمدمني الهروين، رسالة ماجستير ، كلية الآداب :جامعة عين شمس.

مكسون، نهال مجد؛ الحسين، فايز خليف ؛ قدور، عبدالله محمد. (٢٠٢١) . المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق في ظل جائحة كرونا لدي عينة من السوريين داخل سوريا وخارجها. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدارسات التربوية والنفسية، ١٢(٣٧) ، كانون الأول ٢٠٢١م .

المناصير، فاطمة .(2009) .التحديات التي تواجه الفتيات مجهولات النسب المتخرجات من دور الرعاية الاجتماعية في الاردن واحتياجاتهن النفسية والاجتماعية .رسالة ماجستير . الجامعة الأردنية :عمان، الأردن.

منسي ، محمود عبد الحليم ، وعلي مهدي كاظم. (٢٠٠٦) .مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة .وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة ،جامعة السمطان قابوس ، مسقط.

الهنداوي، محمد حامد إبراهيم .(٢٠١٠) .الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظات غزة ،جامعة الأزهر.

الوادعي، مسفر أحمد.(٢٠٢١) . دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030 م . مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر ، القاهرة،١٩٢ (١) ، أكتوبر ٢٠٢١م .

يوسف، محمود رامز.(٢٠٢١) . المناعة النفسية وعلاقتها بالتوجه الإيجابي نحو الحياة وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من شباب جامعة عين شمس .المجلة النفسية للدراسات النفسية ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ٣١(١١٣)، أكتوبر ٢٠٢١.

ثانياً: المراجع الاجنبية:

Albert, L, E., Albert- Lorincz, M., Kadar, A., Krizbari, T. & Marton R. (2012). Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in Adolescents. The new education reviews. 23: 115-1103 .

Anctil T.mc cubbin L.o Brien K.pecora p.and Anderson H.(2007).predicators of adulf quality of life fir foster care alumni with physical and -orpsychiatric disabilities ,child abuse and neglect,theinternational yournL, 31,(10).

Andelman,R.,Atkinson,Cyzimam,B.andRosenblat A(1999): Quality of life of children :Toward concecptual clarity.In M.E Maruish (Ed).,pp105-135.

Better Care Network and the Global Social Service Workforce Alliance(2014), Working Paper on the Role of Social Service Workforce Strengthening in Care Reform, working paper

Bonnie E. Carlso J, and Barbara K. (2012) . A Risk and Resilience Perspective on Unaccompanied Refugee Minors. *Social Work, 57, 259- 26.*

Bredacs, Alice Mária(2016). Psychological Immunity Research to improvement of the Professional Teacher Training'sNational Methodological and Training Development. Practice and Theory in Systems of Education, 11 (2): 118- 141.

Casares, M ., Thombs, B. and Rousseau, C. (2004). The Association of Single and Double Orphan Hood with Symptoms of Depression Among Children and Adolescent in Nabmia. European Child & Adolescent Psychiatry CATAN, LISA. Becoming Adult: Changing Youth Transitions in the 21st Century, Brighton: Trust for the Study of Adolescence

Dew,T & Huebner,S.(1994). Adolesents Perceived Quality Of Life: An Exploratory Investigation, Journal Of School Psychology. Vol.32 (2),pp.185-199.

Elhawi, R (2005). Social Support, Mastery, Self- Esteem and Individual Adjustment Among At- Risk Youth. *Child & Youth Care Forum. 34(5), 205-212.*

Gilbert, T., Pinel, C., Wilson, D., Blumberg, J., & Wheatley, P. (1998). Immune neglect: A source of durability bias in affective forecasting. *Journal of Personality and SocialPsychology*, 75, 617-638.

Johnson R., Browne K.D. and Hamilton, C.E. (2006). Young children in institutional care at risk of harm. Trauma, Violence and Abuse, 7(1): 1–26.

Joseph ,O & Peter H, &Keith, B & Hadi ,M (5774) .Quality of Life and Mental Health Services Routledj . first édditin ,london and new york.

Kaur, T. (2021). An investigation into the changing constructs of Psychological Immunity in Academic context Amidst COVID-19. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education (TURCOMAT)*, 12(12), 3167-3174.

Kou, D. Q., & Wang, Y. X. (2008). Psychological Immunity: Connotation, Structure and its Influential Factors [J]. *In Higher Education Forum* (Vol. 5).

Liu,W . Mei,J . Tian,L . Huebener, E.(2015). Age And Gender Differences In The Relation Between School-Related Social Support And Subjective Well-Being In School Among Students. Springer Science +Business Media Prodrecht 2015.

Longest (2008).Orality of life impactin mental health needs ,Now York, institute of Education sciences.

Medicine, net, com, (2012) Definition of psycho immunology, www.mebterms .com

Musisi S,.Kinyanda, (2008) . A comparison of the behavioral and emotional disorders of primary school-going orphans and non- orphans in Uganda. Afr. Health Sci. 7(4), 202-13.

Olah, A .(2005). Psychological immunity: a new concept in coping with stress. Applied psychological in hungary, 13(11), 149-189.

Schippers, A. (2010). Quality Of Life in Disability Studies in The Netherlands, Medische Anthropology. Vol.22(2). pp.277-288.

Seligman,M,E,P,&Csikszentminhalyi,M.(2000),positive psychology An Introduction American psychologist,55,5-14.

Skinner, E., Pitzer, J. and Steele (2013). Coping as Part of Motivational Resilience in School: A Multidimensional Measure of Families, Allocations, and Profiles of Academic Coping. Educational & Psychological Measurement. 73(5), 803-835.

Stein H. (2006). Maltreatment, Attachment, and Resilience in the Orphans of Duplessis. Psychiatry, 69(4) 306- 313.

Vasudevan,V(,2014). Child Care Institutions as Quality Family, urrogat (alternative)Care Services in Sri Lanka , National Institute of Social Development, Sri Lanka.

whoqol group, (1998), development of the word health organization whoqol- Bref quality of life assessment. The whoqol group psychological medicin.

Windle, G., Bennert, K.M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes, 32: 481-488*.