

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية
قسم علم النفس



المناخ النفسية و جودة الحياة لدى المراهق
يتيم الوالدين: دراسة عيادية لسبع حالات

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

تحت إشراف الأستاذ:

مزياني حمزة .

من إعداد:

- برحاييل ياسمينة

- بوتليس بلقاسم

السنة الجامعية: 2022-2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

كلمة الشكر

الحمد لله ربي العالمين والصلاة و السلام على أشرف المرسلين. نشكر الله تعالى على كل شيء أنعمنا به، منحنا العقل والصبر والثبات على انجاز هذا العمل.

يسعنا في المقام ويشرفنا أن نتقدم بالشكر الخالص والعميق إلى كل من ساعدنا في إنجاز بحثنا. ونخص بالذكر صاحب الفضل الأول الأستاذ المشرف " مزياني" الذي لم يبخل بجهده في سبيل مساعدتنا ونصحه وصبره الطويل معنا.

وأتقدم بالشكر الجزيل إلى أساتذتي الموقرين في لجنة المناقشة لتفضلهم علنا بمناقشة هذه المذكرة.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من مد لنا يد العون من قريب أو من بعيد على إتمام هذا العمل الذي نتمنى أن يستفيد منه الطلبة.

لكم مني كل الاحترام و التقدير.

ياسمينة _____ بلقاسم

الإهداء

إلى كل من قادني وعلمني الوقوف والصمود في هذه الدنيا الفانية.

إلى روح أبي وأمي الطاهرة الزكية. أرجو من الله أن بتغمدهما برحمته الواسعة و يجعل من قبرهما قصرا من قصور الجنة.

لقول الله تعالى: « وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا » .

وإلى أعز و أفضل الإخوة و الأخوات: أحمد ، عباس ، علياء ، نبيلة وعائلتها وأبنائها ، وفاء وابنها ' ساجد' .

وإلى جدي وجدتي أطال الله في عمرهما.

وإلى أخوالي وخالاتي الأعزاء: أعر ، ناصر ، فاطمة ، عقيلة ، جميلة ، صليحة، و عائلاتهم و أبنائهم.

وأخص بالشكر خالتي خلوجة التي وقفت معي في كل خطوة من حياتي. وربتني أحسن تربية .

وإلى زوجة خالي فريزة و أبنائها.

وإلى خطيبي وعائلته.

وإلى زميلي في العمل " بوتليس بلقاسم " .

وإلى كل من جمعني به الصداقة والمحبة والمودة.

جعلنا الله دائما معا في السراء و الضراء و أدام الله الود بيننا.

ياسمينة.

الإهداء

أهدي كل ثمرة من جهدي إلى أعلى كنوز الدنيا

إلى من جعلت في شقاها سعادة لي " أمي الغالية" فالحفضها يا رب .

وإلى من أضاء لي شموع العلم والمعرفة

إلى من أفنى عمره لإسعادنا إلى من علمني الصدق والصبر ، و كان قدرة لنا في كل شيء
" أبي الغالي أطال الله عمره.

إلى كل من شاركني أفراحي وحزني. وكل من ساهمت معي في هذه المذكرة.

وإلى أختي ديهية وأخي الغالي كوسيلة وخاتمة كل باسمه حفظهم الله وأقاربو

أصدقائي.

وإلى زميلتي التي تقاسمت معي هذا العمل البسيط ' برحائل ياسمينة '

ملخص البحث:

تمثل موضوع بحثنا هذا في دراسة مستوى الشعور بالمناعة النفسية ، ومستوى الشعور بجودة الحياة لدى المراهق يتيم الوالدين .هدف هذا البحث إلى تحديد الشعور بالمناعة النفسية وجودة الحياة لدى المراهق الذي فقد أمه وأبوه ، ومعرفة ما يرافق هذا الفقدان من ألم نفسي وآثار علائقية ،

اتبعنا في بحثنا المنهج العيادي ، حيث طبقنا دراسة حالة مستخدمين ثلاث أدوات فحصية: المقابلة العيادية ، ومقياس 'رحمة تيسير العمري' للمناعة النفسية ، كما أضفنا مقياس 'سامي محمد موسى هاشم' لجودة الحياة . وذلك على سبعة حالات .

وبعد التطبيق على الحالات و تفرغ النتائج ، توصلنا إلى نتائج مختلفة بين الحالات ، حيث جاءت النتائج كالتالي.

بالنسبة للحالة (الأولى ، الثالثة ، الرابعة ، السادسة ، السابعة) ، سجلوا درجة منخفضة في كل من مقياس المناعة النفسية ، و في مقياس جودة الحياة. حيث تحققت الفرضيات الثلاثة على هذه الحالات.

أما بالنسبة للحالة (الثانية) ، فقد كانت مناعتها النفسية مرتفعة ، أما جودة الحياة منخفضة ، و من ثم فإن الفرضيات الثلاثة لم تتحقق.

و بالنسبة للحالة (الخامسة) ، فكانت كل من المناعة النفسية و جودة الحياة مرتفعتان ، وعليه توصلنا إلى عدم تحقق الفرضيات.

RESUME :

L'objet de notre recherche est l'étude du niveau de sentiment d'immunité psychologique et de la qualité de vie chez les adolescents orphelins. Le but de cette recherche est de déterminer le sentiment d'immunité psychologique et la qualité de vie de l'adolescent qui a perdu sa mère et son père .et de connaitre la douleur psychologique et les effets relationnels qui accompagnent cette perte .

Dans notre recherche , nous avons suivi l'approche clinique , où nous avons appliqué une étude de cas en utilisant trois outils d'examen : l'entretien clinique , la mesure d'immunité psychologique de ' Rahma tayseer al amri ' , et mesure de la de vie ' sami mohammed musa hachim' . Nous avons mené la recherche sur le terrain sur sept cas.

Pour le premier, le troisième, le quatrième, le sixième et le septième cas ils ont obtenu un score faible à la fois sur l'échelle d'immunité psychologique et sur l'échelle de qualité de vie. Pour ces cas, les trois hypothèses ont été vérifiées.

Pour le deuxièmes cas, son immunité psychologique était élevée, tandis que la qualité de vie était faible, et donc les trois hypothèses n'étaient pas vérifiées.

Quant au cinquième cas, l'immunité psychologique et la qualité de vie étaient élevées . Nous avons donc conclu que les hypothèses n'étaient pas remplies.

فهرس المحتويات

	كلمة الشكر
	الإهداء
	ملخص البحث .
أ	فهرس المحتويات
ب	فهرس الجداول
ت	فهرس الملاحق
02	مقدمة
الجانب النظري الفصل الأول : الإطار العام للإشكالية	
07	1- طرح الإشكالية
11	2- فرضيات البحث
11	3- أهداف البحث
12	4- أهمية البحث مع أسباب البحث
12	5- تحديد مفاهيم البحث
13	6- الدراسات السابقة و التعقيب عليها.....
الفصل الثاني المراهق اليتيم	
23	تمهيد

24	1- المراهق
24	1-1- تعريف المراهقة
25	1-2- مراحل المراهقة.....
25	1-3- أنواع المراهقة.....
25	1-4- خصائص مرحلة المراهقة.....
260	2- اليتيم.....
26	2-1- تعريف اليتيم
28	2-2- أنواع اليتيم
29	2-3- رعاية اليتيم
29	2-4- فضل رعاية اليتيم في الإسلام
30	2-5- الحكمة من رعاية اليتيم
30	3- المراهق اليتيم
30	3-1- أهمية كل من الأب و الأم في حياة المراهق اليتيم
31	3-2- الآثار السلبية الناتجة عن الحرمان من الرعاية الوالدية
33	3-3- تأثير الصورة الوالدية على النمو النفسي للمراهق
34	3-4- المشكلات النفسية لدى المراهق اليتيم
36	خلاصة الفصل

الفصل الثالث

المناعة النفسية

38	تمهيد
39	1- لمحة تاريخية عن المناعة النفسية
45	2- مفهوم المناعة النفسية
48	3- المصطلحات المتداخلة مع المناعة النفسية
52	4- مصادر المناعة النفسية
53	5- أهمية المناعة النفسية
54	6- الخصائص العامة للمناعة النفسية
55	7- أنواع المناعة النفسية
56	8- مكونات المناعة النفسية
58	9- تفسير عمل نظام المناعة النفسية
60	10- أبعاد المناعة النفسية
63	11- أعراض المناعة النفسية
65	12- عمليات تنشيط المناعة النفسية
66	13- المناعة النفسية حسب التصور الإسلامي
68	خلاصة الفصل
<h2>الفصل الرابع</h2> <h3>جودة الحياة</h3>	
70	تمهيد

71	1- نظرة تاريخية عن جودة الحياة
71	2- مفهوم جودة الحياة
73	3- المصطلحات المتداخلة مع جودة الحياة
74	4- أبعاد جودة الحياة
77	5- مؤشرات جودة الحياة
77	6- مظاهر جودة الحياة
80	7- التوجهات النظرية المفسرة لجودة الحياة
82	8- قياس جودة الحياة
84	خلاصة الفصل
<p>الجانب التطبيقي</p> <p>الفصل الرابع : الإجراءات الميدانية</p>	
87	تمهيد
88	1- منهج البحث
88	2- الدراسة الاستطلاعية
89	3- حدود الدراسة
90	4- عينة البحث
92	5- أدوات البحث
<p>الفصل السادس</p> <p>عرض و مناقشة النتائج</p>	
100	1- عرض و تحليل نتائج الحالات

100	.....01-1-1 عرض نتائج الحالة
105	..... 02-1-2 عرض نتائج الحالة
110	.....03-1-3 عرض نتائج الحالة
116	.....04-1-4 عرض نتائج الحالة
122	..... 05-1-5 عرض نتائج الحالة
126	.....06-1-6 عرض نتائج الحالة
132	.....07-1-7 عرض نتائج الحالة
140	.....2-الاستنتاج العام
141	.....خاتمة
144	..... قائمة المراجع
154	..... الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	خصائص عينة البحث	90
02	العبارات المعدلة الخاصة بالمناعة النفسية	94
03	نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة الأولى	103
04	نتائج مقياس جودة الحياة للحالة الأولى	104
05	نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة الثانية	108
06	نتائج مقياس جودة الحياة للحالة الثانية	109
07	مقياس المناعة النفسية للحالة الثالثة	114
08	نتائج مقياس جودة الحياة للحالة الثالثة	115
09	نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة الرابعة	120
10	نتائج مقياس جودة الحياة للحالة الرابعة	121
11	نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة الخامسة	124
12	نتائج مقياس جودة الحياة للحالة الخامسة	125
13	نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة السادسة	130
14	نتائج مقياس جودة الحياة للحالة السادسة	131
15	نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة السابعة	136
16	نتائج مقياس جودة الحياة للحالة السابعة	137

فهرس الملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
154	دليل المقابلة	01
155	مقياس المناعة النفسية	02
160	مقياس جودة الحياة	03

مقدمة

تعد الأسرة من أهم المؤسسات الاجتماعية التي ينشأ فيها الأبناء ويتشكل فيها البناء النفسي والاجتماعي لهم ،ومن خلال العلاقات الايجابية والتفاعل بين الآباء والأبناء يتعلم الطفل كثيرا من مقومات الحياة التي تساعد على التفاعل مع الآخرين في البيئة التي يعيش فيها ،ومواجهة المواقف الحياتية التي يتعرض لها.

لاشك أن اليتيم من أصعب ما يمر به الفرد ،حيثأنالاحاجة الماسة لرعاية الوالدين والأسرة لها دور أساسي وفعال في البناء النفسي والاجتماعي لشخصيتهم ومستقبلهم ولها أهمية كبيرة في توافق مناعتهم النفسية والاجتماعية وخاصة جودة الحياة التي تلعب دور هام جدا في حياتهم ،والحكمة من ضرورة مخالطة اليتيم تشعره بالاهتمام والأمان الداخلي خاصة في فترة المراهقة. في بحثنا هذا سوف نتطرق لدراسة العلاقة بين المناعة النفسية و جودة الحياة لدى المراهقين الأيتام ، ومن أجل ذلك قمنا بتقسيم البحث الحالي إلى جانبين:الجانب النظري والجانب التطبيقي.

ويتضمن الجانب النظري على أربعة فصول نظرية وهي:

الفصل الأول: خصصناه لعرض الإطار العام للمشكلة البحث ،ويضم الاشكالية ،الفرضية، B تحديد المفاهيم، الهدف من البحث ،أسباب اختيار الموضوع وأهمية البحث و الدراسات السابقة المتعلقة بالمتغيرين.

الفصل الثاني: خصصناه للمراهق اليتيم وقسمناه إلى ثلاثة أقسام: تعريف المراهقة ، أنواع المراهقة ، خصائص المراهقة، مراحل المراهقة. تعريف اليتيم ، حقوق اليتيم ،رعاية اليتيم ، فضل رعاية اليتيم في الإسلام ، الحكمة من رعاية اليتيم. وفي الأخير سوف نتناول المراهق اليتيم من حيث: أهمية كل من الأب و الأم في حياة المراهق اليتيم والحرمان منهما ، الآثار السلبية الناتجة عن الحرمان من الرعاية الو الدية ، تأثير الصورة الو الدية على النمو النفسي للمراهق ، المشكلات النفسية لدى المراهق اليتيم.

الفصل الثالث: خصصناه للمناعة النفسية حيث تناولنا لمحة تاريخية عن المناعة النفسية ، مفهوم المناعة النفسية ، المصطلحات المتداخلة مع المناعة النفسية ، مصادر المناعة النفسية ، أهمية المناعة النفسية ، الخصائص العامة للمناعة النفسية ، أنواع المناعة النفسية ، مكونات المناعة النفسية ، تفسير عمل نظام المناعة النفسية ، أبعاد المناعة النفسية ، عمليات تنشيط المناعة النفسية ، المناعة النفسية في الدين الاسلامي .

الفصل الرابع : خصصناه لجودة الحياة حيث تناولنا لمحة تاريخية عن جودة الحياة، أصل مفهوم جودة الحياة ، تعريف جودة الحياة، المفاهيم المرتبطة بجودة الحياة، مجالات و مقومات جودة الحياة، النماذج النظرية المفسرة لجودة الحياة ، قياس جودة الحياة ، جودة الحياة لدى المراهقين اليتامى ، أهداف تحسين جودة الحياة ، أنماط ووسائل القياس المستخدمة أما الجانب التطبيقي يتضمن فصلين :

الفصل الأول: فصل الإجراءات المنهجية تم فيه التذكير بالفرضية ، الدراسة الاستطلاعية والهدف منها ، عينة الدراسة ، مكان إجراء الدراسة ، مراحلها ونتائجها ، كما تعرضنا إلى الدراسة الأساسية تم فيه عرض عينة المجتمع الأصلي ، حجم العينة ، طرق اختيارها ، وتطرقنا المنهج المستخدم ، أدوات الدراسة ، وأخيرا كيفية إجراء البحث .

الفصل الثاني: تم فيه عرض و تحليل الحالات ومناقشتها ، وفي الأخير قمنا باستنتاج عام ثم الخاتمة ، كما ذكرنا قائمة المراجع و الملاحق .

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام لمشكلة البحث

1. المشكلة.
2. الفرضيات.
3. الهدف من البحث.
4. أهمية البحث مع الأسباب.
5. تحديد المفاهيم الأساسية.
6. الدراسات السابقة المتعلقة بالمتغيرين.

1. طرح الإشكالية

إن كل شخص معرض لمواجهة التحديات وخوض التجارب والخبرات مثل ما قد تكون إيجابية وقد تكون سلبية، كما تعد الأسرة منظمة اجتماعية يتأثر بها الفرد منذ ولادته وقبلها ومن خلالها يتعلم الفرد لغة مجتمعه وثقافته وعاداته وتقاليده ، هي البيئة المسؤولة على نشأة الطفل حيث أن مرحلة الطفولة هي مرحلة تثبيت لكل مظاهر النمو السابقة والاستعداد والتأهب لظهور خصائص جديدة في مرحلة المراهقة والتي تعد أهم مرحلة في حياة الفرد ، يتم فيها تغيرات في الخصائص الجسمية و الفكرية والتي من خلالها يبحث المراهق عن الهوية المناسبة له لكي يكون فردا ناجحا ، حيث تلعب التنشئة السوية دورا كبيرا في حياة المراهق وهذه الأخيرة تقتضي أن يكون المراهق في وسط أسري سليم متكون من الأب والأم وإن علاقة المراهق بأسرته له تأثير على التطور النفسي ، وتعد المناعة النفسية أحد أساليب الوقاية من المشكلات النفسية والاجتماعية إذ تظهر الحتمية الوقائية الحقيقية في تحقيق أعظم استثمار للبشر في ثلاثة أبعاد أساسية وهي : قوة الجسم وقوة العقل وقوة الإيمان.

حظيت فترة المراهقة باهتمام الكثير من العلماء والباحثين في علم النفس وعلم الاجتماع كونها مرحلة أقامت العديد من الجدل بين العلماء، حيث صنفها الكثير منهم على أنها فترة أزمة وهذا ما أشار إليه ستانلي هول 1904 على أنها فترة صراع نفسي معقد إلا أنه هذا الصراع يساعد على صيرورة الدينامية نمو لدى الفرد ومنع العلماء من يعتبرها فترة عادية في حياة الفرد خالية من أي صراعات من هؤلاء (حسني لظفي .2012.ص.155) .

وقد أشارت نتائج بعض الدراسات مثل دراسة رقية عبد الجبار (2008) إلى ارتفاع في مستوى الافتراضات لدى المراهقين الأيتام ونظرة غير سارة للمستقبل لديهم ودراسة شرهان مروان شعبان(2018) أظهرت نتائجها وجود علاقة سالبة دالة إحصائية بين الحرمان الوالدي وكل من التحمل النفسي والضببط الذاتي لدى المراهقين الأيتام، ودراسة جاسم سري (2014) توصلت أنه يوجد لدى الطلبة الأيتام عزلة اجتماعية ،وهناك علاقة ارتباطية

موجبة بين الأسى النفسي والعزلة الاجتماعية ، ودراسة أزهار الخزرجي (2011) توصلت إلى عدم وجود فروق في الاغتراب النفسي بحسب متغير نوع اليتيم (أم ، أب ، الوالدين) ووجود علاقة ارتباطية أي كلما زاد الاغتراب النفسي زادت الضغوط النفسية لدى الطلبة الأيتام. (أزهار الخزرجي ، 2011 ، ص. 57)

تتعدد المشكلات التي تواجه المراهق اليتيم وذلك بسبب الظروف القاسية والأحداث الطارئة التي عاشها ولا يزال يعيشها ومن هذه الظروف فقدان أحد الوالدين أو كلاهما ، فالمراهق في هذه الحالة يكون محتاراً، فهو دائماً ما يجتهد من أجل إشباع حاجاته من جهة وعدم موافقة المجتمع لهذه الإشباعات من جهة أخرى، وعدم الاستقرار النفسي لهذه الشريحة من المجتمع لقوله تعالى (فأما اليتيم فلا تقهر) . سورة الضحى. وكون مرحلة المراهقة مرحلة حرجة في حياة كل فرد للناس سواء اليتيم أو غير اليتيم ،حيث وصفت بمرحلة المشكلات وترجع هذه المشكلات إلى المطالب المختلفة لذلك المراهق ومن بين هذه المشكلات نذكر: الاضطرابات النفسية التي أصبحت تعد من أكثر الأمراض شيوعاً في عصرنا الراهن حيث اهتم العلماء بدراسات معمقة لأنواع هذه الاضطرابات وإعطاء تفسير منطقي لها، لذلك أستوجب علينا معرفة مناعة المراهق اليتيم وجودته للحياة بعد فقدانه للعمود الذي يصمد ويقف به ومن خلاله يواجه التضحيات التي تعرقل حياته أو التي تواجهه في صغره وحتى في كبره.

أشار أولاه (2004) إلى أن المناعة النفسية وحدة متكاملة متعددة الأبعاد للموارد الشخصية المرتبطة بالجوانب المعرفية والسلوكية والتي تقدم للفرد مناعة يستطيع من خلالها التعامل مع الضغوط ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية ونظام المناعة النفسية للفرد هو الأشد تأثيراً على تطور المشكلة النفسية إلى الاضطراب النفسي والصحة النفسية بشكل عام إذا تم تدعيم هذا النظام المناعي بأسلوب فعال وناجح فإنها تقوي سفر العلاج من خلال قدرات المواجهة التكيفية.(أولاه، 2004، ص. 87)

كما ذكرت بعض الدراسات بأن المناعة النفسية تستند على أساس أن العقل والجسم لا ينفصلان وأن الدماغ يؤثر على جميع العمليات الفيزيولوجية والنفسية لدى الفرد مما يستوجب على الفرد التجاهل من أي زيادة كفاءة المناعة النفسية من خلال تنمية قدراته على التحمل والصمود أمام الأزمات ومقاومة الأفكار السلبية والمناعة السلبية التي تؤدي إلى القلق واليأس والفشل، وهذا ما أكده دوبي وآخرون (2016) بأن الفرد لديه نظام المناعة النفسية وهو بمثابة وعاء يجمع المصادرة النفسية التي تعمل على حمايته من المشاعر السلبية التي ترتبط بالضغوط والقلق والتوتر والتعصب والإنهاك وغيره من الأزمات والاضطرابات النفسية التي يواجهها الفرد في حياته، كما يعمل نظام المناعة الحيوية في الجانب العضوي. (دوبي، 2016، ص.65)

ومع ضغوط الحياة والتحديات الكثيرة التي يواجهها هؤلاء الأيتام، يصبح 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 يفنقذ للقدر الكافي من المناعة النفسية، ولديه اعتقاد كبير لما تحمله الحياة لهم نشر أو سوء.

ويؤكد علي (2019) على أن المناعة النفسية مفهوم اظهر بناء على قائمة مكونة من سمات الشخصية الإيجابية المقاومة لمواجهة الضغوط، وهذه السمات مجتمعة تعبر عن مصادر قوة الشخصية في المواجهة والتعامل مع المشكلات والضغوط، ويضيف شتاين (2006) أن المناعة النفسية تقاس من خلال نتائجها حيث أنها تتفاعل مع مجموعة من عوامل الخطورة والإنتاجية على حد سواء، و بمصطلحات 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 ونظم التنشئة الاجتماعية والأسرية والتعلق وسوء المعاملة. (علي، 2019، ص.98)

ولقد اهتم الكثير من علماء النفس بدراسة السمات الشخصية الإيجابية التي تؤدي إلى جودة الحياة وتجعل للحياة قيمة، في الدراسة 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 اتجاه علميا جديدا يركز على إمكانات حتي البشرية وجوانب القوى التي لها دور فعال في تنمية الخصال الإيجابية للإنسان (Sligman 2000 p ,5)

ويشير كومنز (1996) إن مفهوم جودة الحياة يشير إلى الصحة الجيدة وتقدير الذات أو الرضا عن الحياة والصحة النفسية، كما يرى كل من " (باتريك patrik، بونشيل Bushnel . bonomi) أن جودة الحياة تمثل مفهوما واسعا يتأثر بجوانب متداخلة معه من النواحي الذاتية و موضوعية، مرتبطة بالحالة الصحية والحالة النفسية للفرد ومدى الاستقلال الذي يتمتع به والعلاقات الاجتماعية التي يكونها، فضلا عن علاقاته بالبيئة التي يعيش فيها، كما يرى كذلك أن جودة الحياة تتمثل في درجة رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، وإدراك هؤلاء الأفراد لقدرات الخدمات التي تقدم لهما على إشباع حاجاتهم المختلفة ولا يمكن أن يدرك الفرد جودة الخدمات التي تقدم له بمعزل عن الأفراد الذين يتعاملوا معهم (أصدقاء، زملاء، أقارب) أي أن جودة الحياة ترتبط بالبيئة المادية والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد. (رغداء علي نعيمة، 2012، ص.90)

وقد وضع (keyess ورايف rayf (1995) نموذجا لجودة الحياة يعرف باسم العوامل الستة، يتضمن العوامل التالية: تقبل الذات ، العلاقات الايجابية مع الآخرين ، الاستقلالية ، السيطرة على البيئة ، الحياة الهادفة ، و النمو الشخصي.

ومن ثم تتضح مشكلة الدراسة الحالية من خلال معاناة المراهقين الأيتام من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي تواجههم نتيجة فقدانهم لأحد الوالدين أو كلاهما، ومن شعور باليأس والإحباط ونظرة التشاؤمية نحو المستقبل وعدم القدرة على مواجهة صعوبات الحياة

وتدني المناعة النفسية لديهم بسبب المناخ الأسري المضطرب ، ومن هنا يهدف البحث الحالي إلى دراسة المناعة النفسية و جودة الحياة لدى المراهقين الأيتام.

وعليه يتم تحديد مشكلة بحثنا في التساؤلات التالية:

- ما هو مستوى المناعة النفسية لدى المراهقين الأيتام ؟
- ما هو مستوى جودة الحياة لدى المراهقين الأيتام ؟
- هل هناك علاقة بين المناعة النفسية بجودة الحياة لدى المراهقين الأيتام ؟

2. الفرضيات:

أ_ يوجد مستوى منخفض من المناعة النفسية لدى المراهق اليتيم .

ب_ يوجد مستوى منخفض من جودة الحياة لدى المراهق اليتيم.

ج_ توجد علاقة بين المناعة النفسية وجودة الحياة لدى المراهق اليتيم

3. أهداف البحث:

نهدف من خلال هذا البحث إلى معرفة بعض الخصائص النفسية لدى المراهق اليتيم و التي تؤثر على صحته النفسية، حيث :

_نهدف إلى معرفة المعاناة النفسية التي يواجهها المراهق يتيم الوالدين بسبب انخفاض مناعته النفسية .

_والمعاناة التي يواجهها المراهق يتيم الوالدين بسبب انخفاض جودة حياته.

_بالإضافة للعلاقة الموجبة بين المناعة النفسية و جودة الحياة لدى المراهق يتيم الوالدين .

4. أهمية البحث:

تكمن أهمية الدراسة في المتغيرات التي ندرسها في هذا البحث ، حيث تلعب المناعة النفسية و جودة الحياة دورا مهما لدى المراهقين الأيتام ، باعتبار حالتهم النفسية يقلق الكثير من الأخصائيين النفسيين و الأولياء الثانويين بعد الأبوين مما يصعب عليهم التأقلم مع اليتيم. اهتمت الكثير من الدراسات بالجانب النفسي لدى المراهقين الأيتام.و لقد نفت الانتباه إلى أن المراهق اليتيم لا يحتاج فقط للجانب المادي, وإنما يحتاج لعوامل أخرى نفسية تساعده على الاستمرار في تقبل يتمه مهما كان ذلك صعبا .

كما تمثلت أهمية الدراسة في تناولنا موضوعا جديرا بالاهتمام وهو المناعة النفسية وجودة الحياة بحيث كلما كانت المناعة النفسية مرتفعة كانت جودة الحياة مرتفعة. ومن الأسباب التي جعلتنا نميل لاختيار هذا الموضوع هي تلك المعاناة التي يمر بها المراهق الفاقد لوالديه، إضافة إلى قلة الدراسات الجزائرية حسب اطلاعاتنا ، والتي تناولت العلاقة بين المناعة النفسية و جودة الحياة لدى المراهق اليتيم ومحولة الاهتمام بالجانب الايجابي ورفع جودة الحياة لكي ترتفع المناعة النفسية لدى المراهق اليتيم.

5. تحديد المفاهيم :

-**المناعة النفسية:** يرى 'أولاه' أن المناعة النفسية هي نظام متكامل من الأبعاد المعرفية و الدافعية و السلوكية للشخصية و التي من شأنها أن تعطي للفرد مناعة ضد الضغوط . وتدعم النمو الصحي و تعمل كأجسام متضادة نفسية لمقاومة الضغوط. (العمري , 2021 'ص . 27)

ونحدده إجرائيا من خلال مقياس المناعة النفسية الذي أعدته 'رحمة تيسير العمري' . ومن خلال الإجابات والملاحظات التي يقدمها الحالة في المقابلة ، هو نظام وجداني تفاعلي يعتمد على تفعيل الآليات والقدرات الكامنة بشكل متكامل من قوة من قوة الاعتقاد وتمكين

القدرات المتمثلة في القدرة على حل المشكلات، والقدرة على التخطيط وامتلاك البدائل، والاستفادة من الخبرات السابقة، اعتمادا على الثقة بالنفس والمحافظة على الثبات الإنفعالي في ظل الشعور بالسكينة والحفاضة على التواصل مع الجسد وذلك بهدف حماية الفرد ووقايته في من الوقوع في دائرة الاضطراب . (رحمة، 2021)

جودة الحياة: عبارة قدرة الفرد على إتباع حاجات الصحة النفسية مثل الحياة البيولوجية و العلاقات الاجتماعية الإيجابية و الاستقرار الاقتصادي . و القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية و الاقتصادية و يؤكد أن شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤثرات القوية الدالة على جودة الحياة (Longest .2008.P.108)

ونحدده اجرائيا من خلال مقياس جودة الحياة الذي أعده 'سامي محمد موسى هاشم' .من خلال الإجابات و الملاحظات التي يقدمها الحالة في المقابلة وهو إحساس وشعور الفرد بالسعادة والرضا والرفاهية التي تظهر التي تظهر في الصحة النفسية وشغل الوقت، وإدارة قوية من ارتفاع الجودة الحياتية وذلك لاجتتاب الأمراض النفسية. (هاشم، 2001، ص.22)

6- الدراسات السابقة :

6-1 الدراسات التي تناولت المناعة النفسية:

تعد الدراسات السابقة من العناصر الأساسية والمهمة عند القيام بإنجاز أي دراسة علمية جديدة، حيث يتم جمع مختلف الدراسات التي لها علاقة مباشرة بالمتغيرات المتناولة في الدراسة، ورغم أن المتغيرين المتناولين في الدراسة الحالية حديثين نسبيا في مجال الأبحاث النفسية إلا أنه من الصعب حصر تراكمات الدراسات حولهما والتوليف بينهما بشكل دقيق، ولكن مراجعة ما تم مراجعته وما أمكن الاستفادة من ذكره لغرض الاستفادة من أدبيات البحث والتراث النظري للمتغيرات المتناولة والمنهج المستخدم والعينة والنتائج والتوصل إليها

في الدراسات التي سبقتها، وكذلك في اتضاح مشكلة البحث والصياغة فروض بحثية وتبني المنهجيات المناسبة.

نتناول في هذا القسم عرض لمجموعة من الدراسات السابقة والمرتبة من الأقدم إلى الأحدث كما يلي:

دراسة أحمد بن عبد الله (2012): هدفت إلى التعرف علي المناعة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة للداعين من الطلاب الأيتام والعاديين بمكة المكرمة ومحافظة اللبس أجريت الدراسة على عينة قوامها (645) طالبا، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة بين الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة كما توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إحداث الحياة الضاغطة في اتجاه اليتيم.

كما حاولت كل من (2012) (karlaso كارلاسو & barbara وباربارا. بوني bonnie) دراسة المناعة 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 المناعة ومستوياتها، وانتهت الدراسة بتوصيات من شأنها التأكد على ضرورة دراسة العوامل الثقافية والاجتماعية التي لعبت دورا غير واضح في المناعة النفسية حيث أن العوامل المرتبطة بكيفية إدراك الصدمة تتباين بشكل يثير الانتباه تبعا لطبيعة النظام الثقافي والاجتماعي الجديد الذي يحتضن الأشخاص الذين تعرضوا لهذا النوع من الأزمات.

دراسة (2013) (جيليسبي Gillespie & انجوردن لي Colden Lee)، بعنوان "استخدام التهيو للمواجهة لإدارة الضغوط النفسية لدى مقدمي الرعاية للمرضى المصابين بالصدمة النفسية" هدفه هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة ما بين استخدام الفعال الاستراتيجيات التهيو للمواجهة وحدوث الإجهاد الناتج عن الصدمة لدى عينة ممرضات الطوارئ الذين يقدمون الرعاية للمرضى المصابين بصدمة نفسية اعتمد هذا البحث على

المنهج الوصفي حيث تم إجراء مسح مقطعي على عينة قدرها (137) ممرضا استخدمت الدراسة استبيان أحداث مرضى الصدمة خلال 30 يوما الماضية التي سببت لهما الضغط ومقياس تأثيرات الأحداث المراجع لقياس "الإجهاد الصدمي" ومقياس التهيو للمواجهة (PCI)، و كذلك مقياس الصدمة التراكمية (SF-CTS)، وكذلك استبيان قصير لقياس البيانات الديموغرافية توصلت النتائج الدراسة إلا أن هناك ارتباطا بارزا بين التهيو للمواجهة والإجهاد الصدمي بحيث استخدم استراتيجيات التهيو للمواجهة التي تعتمد على التخطيط والتحضير قد يكون فعالا في الوقاية من الإجهاد الصدمي .

دراسة علي(2014) التي هدفت إلى تحقيق من المستويات المناعة النفسية وعلاقتها بالتكيف الأكاديمي والتحصيل الدراسي وتكونت عينة النفسية دراسة من (195) طالبا جامعا أو بمستوى الدبلوم أو التدريب المهني توزعوا على مجموعتين (92) فردا من الأيتام خريجو دور الرعاية (103) طالبا يعيشون في أسر طبيعية، كما ضمنت الدراسة مجموعة من المتغيرات التصنيفية. استخدمت الدراسة مقياس المناعة النفسية والتكيف الأكاديمي و أظهرت النتائج بوجود مستويات مرتفعة من المناعة النفسية لدى عينة من الأيتام، كما تبين أن مناعتهم النفسية تتنبأ بالتكيف الأكاديمي والتحصيل، كما تبين من خلال المقارنة أن عينة من الأيتام تفرق في مجال المصادر الشخصية بالمقارنة مع العاديين فيما لم تظهر فروق دلالة في المناعة النفسية تبعا للمتغيرات الجنس فيما ظهرت فروق دالة تبعا لعدد سنوات الإقامة في دار الأيتام لصالحها من أقام لفترة أطول إضافة إلى فروق دالة تعزل سبب الإقامة والمستوى التعليمي. (علي، 2014، ص.76)

دراسة (2015) (يوتشان an yuhsu تشانغ chang)) بالصين ، تحت عنوان " التفاوض و التهيو للمواجهة في علاقتهما بالاحترق النفسي لدى الممرضات" هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الأعراض الثلاثة للاحتراق النفسي لدى الممرضات وفحص التأثيرات التعديلية ما بالاحتراق النفسي أجرى الباحث مسح مقطعي على عينة بلغ عددها 314 من ممرضات

مستشفى عام بتايوان الصين ،أشارت نتائج الدراسة إلى أنه كلما ارتفعت مستويات التهيو للمواجهة والتفاؤل كان ذلك مرتبط في مستويات الاحتراق النفسي.

دراسة كمال بورزق ،صافي فريحة (2019) : التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى المراهقين اليتامى بمدينة الأغواط ومعرفة الفرق في مستوى المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية لدى المراهقين اليتامى للمتغيرات التالية (الجنس ,ونوع اليتيم) واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي للكشف عن العلاقة بين المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من 39 مراهقا يتيما تتراوح أعمارهم ما بين 16 و 19 عاما تم اختيارها بطريقة مقصودة واستخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية" إعداد السيد إبراهيم السماوني "1998 ومقياس الصلابة النفسية من إعداد "عماد محمد مخيمر" 2012 وتوصلت النتائج إلى وجود مستوى منخفض من المساندة الاجتماعية و المناعة النفسية لدى عينة من الدراسة توجد فروق بين الذكور والإناث في الصلابة النفسية ولا توجد فروق بين الذكور والإناث في المساندة الاجتماعية.(بورزق، صافي 2019،ص.09)

6-2 الدراسات التي تناولت جودة الحياة:

دراسة ديو و هوينز (1994): بعنوان "الجودة لدى المراهقين"، وذلك بهدف معرفة درجت رفع المراهقين عن حياتهم من وجهة نظرة آبائهم بالإضافة إلى معرفتي الفروق في الرضا عن الحياة في ضوء المتغيرات التالية (العمر الزمني ، الجنس ،المستوى الاجتماعي و الاقتصادي للأسرة)، حيث قام الباحثون بتطبيق مقياس الرضا عن الحياة على عينة مكونة من 222 طالبا من صفوف الثامن والعاشر والثاني عشر لمدارس المنطقة الشمالية الشرقية بالولايات المتحدة الأمريكية.

حيث توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- كانت تقديراته المراهقين بدرجة رضاهم عن حياتهم مرتبطة ارتباطا جوهريا بتقديرات آبائهم لهم.
- عدم وجود فروق فردية في الرضا عن الحياة تعزي لمتغير .
العمر الزمني .
- عدم وجود فروق فردية في جودة الحياة التي تعزى لمتغير الجنس.
- وجود فروق فردية في جودة الحياة التي تعزى لم تغير الاجتماع الاقتصادي للأسرة .

(بوعويشة، 2014، ص.54)

دراسة العادلي كاظم (2006) : بعنوان "مدى إحساس طلبة كلية التربية بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات"، وهدف هذا البحث ي إلى معرفة مستوى إحساس طلبة كلية التربية بجامعة السلطان قابوس بجودة الحياة ومعرفة طبيعة الفروق في متغير الجنسي والتخصص الدراسي وتم استخدام قياس جودة الحياة لهذه الدراسة و طبق على عينة بلغ حجمها (51) طالبا و (147) :

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- وجود مستوى عالي من جودة الحياة والإحساس بها.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث لصالح الذكور في جودة الحياة.
- وجود فروق دالة إحصائيا في التخصص الدراسي تم تحديدها بالفروق بين متوسط درجات طلبة تخصص الدراسات الاجتماعية ومتوسط درجات طلبة بقية التخصصات.(العادلي، 2006، ب ص)

دراسة هشام عبد الله (2008): بعنوان "جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية"، حيث تهدف هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة البناء العالمي

لجودة الحياة ومعرفة أثر متغير النوع والحالة الاجتماعية والمهنية والعمر والتفاعل بينهما على درجات جودة الحياة، ومدى إمكانية التنبؤ بمستوى جودة الحياة من درجة الشعور بالصحة النفسية كذلك ، تهدف إلى إعداد مقياس لجودة الحياة في بيئة العربية في ضوء مؤشرات جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية مع مراعاة البعد الثقافي وذلك على عينة قوامها (373) طالب و طالبة لمجموعة طلاب المستوى الرابع بكلية التربية والآداب والعلوم الإنسانية في جامعة الملك عبد العزيز وطبق عليه مقياس جودة الحياة الذي وضعت منظمة الصحة العالمية.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- جودة الحياة تشبع بعامل واحد كما تظهر حولها سبعة أبعاد: وهي الصحة الجسمية، الرضا عن الحياة ،التفاعل الاجتماعي أنشطة الحياة اليومية ،الحالة المدنية، الصحة النفسية والسعادة.
- وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في بعض أبعاد جودة الحياة: الصحة الجسمية، أنشطة الحياة اليومية ،الصحة النفسية وذلك لصالح الذكور.
- وجود تأثير لم تغير العمر على إدراك جودة الحياة في خمسة أبعاد: وهي الصحة الجسمية، الرضا عن الحياة، التفاعل الاجتماعي أنشطة الحياة اليومية ،الحالة المدنية، الصحة النفسية والسعادة وذلك لصالح الطلاب الأكبر سنا.
- الصحة النفسية عامل قوي للتنبؤ بمستوى جودة الحياة. (هشام ،2008،ص.137).

دراسة شاهر خالد سليمان (2010): بعنوان "قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها"، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة لدى طلاب جامعة تبوك في المملكة العربية السعودية في ضوء متغيري التخصص (إنساني ، علمي) والتقدير الدراسي للطالب ،جيد جدا فأكثر، جيد مقبول وطبيعة العلاقة بين أبعاد جودة الحياة وكل من دخل الأسرة الشهري وتم

اختيار عينة عنقودية حجمها (649) طالبا جامعة تبوك المسجلين في الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي 2010/2009 وذلك لتحقيق أهداف الدراسة طبق مقياس جودة الحياة من إعداد الباحث موزع على خمسة أبعاد:

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- أن مستوى جودة الحياة كان مرتفعا في بعيدين من أبعاد جودة الحياة وهما: جودة الحياة الأسرية ،وجودة الحياة النفسية ،ومنخفض فيه بعيدين وهما: جودة الحياة التعليمية، وجودة إدارة الوقت، ومتوسط في بعد جودة الصحة العالمية.
- وجود تأثير دال إحصائيا في متغير التخصص على جميع أبعاد جودة الحياة باستثناء بعد جودة إدارة الوقت.
- وجود تأثير دال إحصائيا في كل من البعدين جودة الحياة الأسرية جودة الحياة التعليمية لصالح الطلاب الخالصين على تقدير عالي.
- وجود دلالة إحصائية بين الدخل الأسري و جودة الحياة في كل من بعد جودة التعليم وبعد جودة الحياة الأسرية. (شاهر، 2010، ص.117)

دراسة رغداء علي نعيصة (2012) بعنوان " جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين" وتكونت عينة الدراسة من (180) طالبة و (180) طالب من جامعة تشرين في الفصل الأول من العام الدراسي 2010/2009، أما أداة البحث فقد تم استعمال مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة من إعداد (منسي وكاظم 2006) الذي يتكون من (60) فقرة موزعة على ستة أبعاد يحتوي كل منهما على عشرة بنود، واعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي وأظهرت النتائج المتحصل عليها :

1. وجود مستوى متدني من جودة الحياة الجامعية لدى طالبات كل من جامعتي دمشق وتشرين.

2. التأثير المشترك للمتغيرات الديمغرافية معا (الجنس، التخصص)

التخصص في جودته الحياة.(رغداء علي نعيسة،2012،ص.145)

7- التعقيب على الدراسات السابقة :

هدفت أغلب الدراسات السابقة إلى دراسة العلاقة بين متغيرات دراستنا الحالية المناعة النفسية وجودة الحياة .

_ كدراسة 'بوزروق وصافي': التي هدفت إلى التعرف على الفرق في مستوى المساندة الإجتماعية والمناعة النفسية لدى المراهقين اليتامى للمتغيرات التالية (الجنس ونوع اليتيم)، وتوصلت إلى وجود مستوى منخفض من المساندة الاجتماعية والمناعة النفسية لدى عينة من الطلاب .

_ ودراسة 'أحمد بن عبد الله': هدفت إلى التعرف على المناعة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لمجموعة من الطلاب الأيتام والعاديين ،والتي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية في أحداث الحياة الضاغطة اتجاه اليتيم .

_ ودراسة 'رغداء نعيسة': توصلت النتائج هذه الدراسة إلى وجود مستوى متدني من جودة الحياة لدى الطلبة ،وذلك بالاعتماد على المنهج الوصفي في الدراسة

_ ودراسة 'هوينز': هدفت الدراسة إلى معرفة درجة المراهقين من وجهة نظر آبائهم، وتوصلت إلى أن تقدير المراهقين بدرجة رضاهم عن حياتهم مرتبطة ارتباطا جوهريا بتقديرات آبائهم لهم .

هدفت دراستنا الحالية إلى دراسة واقع المراهق يتيم الوالدين في موضوع المناعة النفسية وجودة الحياة بالنسبة لهم، نرى أن جل الدراسات السابقة شملت معظم عينات الطلاب من كلا الجنسين . في حين شملت دراستنا على مراهقين أيتام من فئة الذكور و الإناث

وقد تم الاستفادة من الدراسات السابقة من خلال التعرف على المنهج المستخدم وطريقة اختيار العينة، ووضع فروض وكذلك التعرف على المقاييس المستخدمة في تلك الدراسات مما ساعدنا في اختيار المقاييس الخاصة بالبحث، فضلا عن الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في تفسير النتائج ومناقشتها في دراستنا الحالية .

الفصل الثاني: المراهق اليتيم

• تمهيد

أولاً: المراهق

- 1-تعريف المراهقة
- 2-أنواع المراهقة
- 3-خصائص مرحلة المراهقة
- 4-مراحل المراهقة
- 5-مشكلات المراهقة

ثانياً: اليتيم

- 1-تعريف اليتيم
- 2-أنواع اليتيم
- 3-حقوق اليتيم
- 4-رعاية اليتيم
- 5-فضل رعاية اليتيم في الإسلام
- 6-الحكمة من رعاية اليتيم

ثالثاً: المراهق اليتيم

- 1-أهمية كل من الأب و الأم في حياة المراهق اليتيم
- 2-الآثار السلبية الناتجة عن الحرمان من الرعاية الوالدية
- 3-تأثير الصورة الوالدية على النمو النفسي للمراهق
- 4-المشكلات النفسية لدى المراهق اليتيم

• خلاصة الفصل

تمهيد:

يواجه المراهق اليتيم العديد من المشكلات بسبب الظروف القاسية والأحداث الطارئة التي عاشها وما يزال يعيشها بفقدان أحد الوالدين أو كلاهما، وصراعاته من أجل إشباع حاجياته فينتج عدم استقرار نفسي لهذه الشريحة من المجتمع، حيث أن مرحلة المراهقة مرحلة جد حساسة. بحيث أنه يتأثر بأي تغيرات تكون في حياته سواء كانت كبيرة أو صغيرة ويعتبر موت أحد الوالدين صدمة للمراهق وفجوة كبيرة في نفسيته ، حيث لا يمكن تجاوزها بسهولة فلا بد من إشباع ذلك الفراغ الداخلي وعدم إشباعه يؤدي لصدمة نفسية قد تؤدي به لعدة مشاكل يصعب حلها. حيث سوف نتعرف في هذا الفصل على مميزات وخصائص المراهق اليتيم والمشكلات التي يواجهها وتأثير الصورة الوالدية على النمو النفسي للمراهق اليتيم.

أولاً: المراهقة

1_ التعريف بالمراهقة:

1.1- تعريف المراهقة لغة: رهِق، أي غشي أو لحق أو دنا منه ، سواء أخذ أو لم

يأخذ منه ،و الرهِق محركا: السفه و الخفة و ركوب الظلم و الشر ، وغشيان المحارم ، ورهاق الغلام: قارب الحلم ، وترجع كلمة 'المراهقة ' إلى الفعل العربي 'راهق' ، الذي يعني الاقتراب من الشيء ، فراهق الغلام فهو مراهق ،أي قارب الاحتلام ، رهقت الشيء رهقا ،أي: قربت منه والمعنى هنا يشير إلي الاقتراب من النضج و الرشد. (أحمد،2005، ص.111)

2.1- اصطلاحاً: تعرف المراهقة على أنها المرحلة الفاصلة بين مرحلتي الطفولة والنضج، أما في علم النفس المعاصر فهي المرحلة التي تلي البلوغ وهي غالباً من 12 إلى 19 أو 11:20 فعلماء النفس يصنفون من كان في هذه السن مراهقاً تحكمه خصائص معينة وطبيعية معينة. (منصور، 1986، ص.140)

1.3- شرعاً و اجتماعياً: حدد الشرع بالبلوغ الحد الفاصل بين مرحلتين في حياة الإنسان :

أ- مرحلة ما قبل البلوغ: حيث يعفى من تحمل المسؤولية الكاملة عن أفعاله ، من حيث المؤاخذة و العقاب الديني.

ب- تبدأ بمجرد البلوغ ، فيتحمل المسؤولية الكاملة عن كل أفعاله ، فيجازى عليها بالثواب و العقاب ، يقول النبي صلى الله عليه و سلم:«رفع القلم على ثلاث ، عن النائم حتى يستيقظ ، وعن الصبي حتى يحتلم ، وعن المجنون حتى يعقل .» وراح الترميذي و النسائي و أبو داود). (أحمد، 1999، ص.200)

2- مراحل المراهقة:

قسم علماء النفس و التربية مرحلة المراهقة إلى ثلاث مراحل:

_ مرحلة المراهقة المبكرة: يبدأ من سن المراهقة في سن الثانية عشرة أو الثالثة عشرة .

_ مرحلة المراهقة المتوسطة: تبدأ من سن الخامسة عشرة أو السادسة عشرة.

_ مرحلة المراهقة المتأخرة: وهذه تمتد إلى سن الحادية أو الثانية و العشرون ، وبعدها تكون مرحلة الشباب.

3_ أنواع المراهقة:

- **المراهق العنيف:** الصورة النمطية للمراهق هي أن يكون عنيفا و عدوانيا ،لكن هذه الصورة ليست انعكاسا كاملا للحقيقة ، إلا أن المراهق العنيف الذي يميل إلى السيطرة والتمرد ينبه الآخرين إلى جودة أكثر من المراهق الخجول ، لذلك تحول إلى صورة نمطية.

- **المراهق الخجول:** هناك عشرات الأسباب التي تجعل من المراهق خجولا ،منها انخراطه في عالم الكبار التغيرات الجسدية والنفسية التي قد لا تكون مرضية بالنسبة له ، و شعوره أنه لا يستطيع التواصل مع الآخرين كما يجب.

- **المراهقة المضطربة:** المراهقة مرحلة خصبة للاضطرابات التي تبدأ بالميول المنحرفة وقد تنتهي بالعدوانية والاكتئاب وغيرها من مظاهر الاضطرابات النفسية.

- **المراهقة السوية:** عندما يقوم الأهل بتربية أطفالهم بشكل صحيح تربية سليمة قوامها المحبة و الثقة فإن وصولهم إلى مرحلة المراهقة سيكون سلسا وخروجهم منها إلى الرشد أيضا.

4_ خصائص مرحلة المراهقة:

تتسم مرحلة المراهقة بمجموعة كبيرة من التغيرات والتحويلات الكبيرة على الصعيد الجسماني والنفسي ، والتي عادة ما تعتبر خصائص مميزة لهذه المرحلة ، منها مثلا ما يظهر على المراهق الذكر من ظهور شعر الجسد والذقن وتغير الصوت و نمو الأعضاء الجنسية والاحتلام وغيرها من التغيرات التي تعود معظمها إلى التغيرات الهرمونية ، ومنها

التغيرات النفسية التي تصب معظمها في بوتقة إثبات الذات ، مثل ميل المراهقين إلى التمرد والخوض في مغامرات جديدة على المستوى الاجتماعي والعاطفي ، و محاولة المراهق الثورة على القواعد التي التزم بها عندما كان طفلا ، و يكفي أن يتذكر كل منا فترة مراهقته ليعرف ما هي سمات وخصائص مرحلة المراهقة. (عبد اللطيف ، 1996،ص.350)

ثانيا: اليتيم

1-تعريف اليتيم

1.1تعريف اليتيم: هو من فقد أبواه و لم يبلغ سن الرشد ، وقد أعطى الإسلام أهمية كبيرة خاصة تدعو إلى الرعاية لتعويضه حتى لا ينشأ بسبب الحرمان العاطفي انطوائي. (عبد الباقي ،1980،ص.80)

1-2 تعريف اليتيم لغويا:

اليتيم هو الانفراد وكل شيء مفرد يغز نظيره، فهو يتيم وأصل اليتيم الغفلة وبه سمي اليتيم يتيما لأنه يتغافل بره كما قيل أن اليتيم الإبطاء ومنه أخذ اليتيم الآن البر يبطئ عنه . (ابن منظور،1981،ص.330)

1-3 تعريف اليتيم شرعا:

تعريف اليتيم شرعا مثل تعريفه اللغوي وهو من مات عنه أبوه دون الحلم أي قبل أن يبلغ، وما بعد البلوغ لا يسمى يتيما على الراجع فيصير بلا عائل ولا قائم على شؤونه، وقد يفقد أبوه جميعا فيكون في حاجته. عرفه ابن سكيت: اليتيم في الناس من قبل الأب لأن النفقةمنه، وفي البهائم من قبل الأم، وقيل لمن فقد أمه من الناس يتيم ولكن منقطع (أحمد،1990،ص.181).

عرفه أبو عمر: اليتيم هو الإبطاء منه أخذ اليتيم إلا أنه يتباطئ عنه، ومرحلة اليتيم في الشريعة الإسلامية تتوقف ببلوغ اليتيم سن الاحتلام في الحديث لا يتم بعد الاحتلام ويجوز إطلاق لفظ اليتيم بعد ذلك. (جبار، 2002، ص.106)

1-4 تعريف اليتيم قانونيا:

ورد ذكر اليتيم في اتفاقية حقوق المراهق في المادة (20) الفقرة (1) عندما عرفته بالمراهق المحروم من بيته العائلي بصفة مؤقتة أو دائمة. (بنيني، 2005، ص.08)

1-5 تعريف اليتيم اجتماعيا:

هم الأطفال الذين لم يبلغوا سن البلوغ وفقدوا الأب، حيث أن المراهقة اجتماعيا لم ينسب إلى الأب وبمجرد فقدانه لوالده تحت ظرف من الظروف يصبح يتيما ويطلق عليه المجتمع مصطلح المراهق اليتيم

فكلمه اليتيم في اللغوي تدور على والضعف والبطة وتلك صفات في واقع الحال لليتيم في الغالب ويقول العرب اليتيم الذي يموت والعجم الذي تموت ومن مات فهو اليتيم يطلق تجاوزا لكل من فقد والديه كلاهما ويقال فقد قبل البلوغ فهو بليغ حتى يبلغ ويقال للمرأة يتيمة ما لم تتزوج فإذا تزوجت زال عنها اسم اليتيم

قال ابن المنظور في لسان العرب اليتيم الذي مات أبوه، فهو اليتيم حتى يبلغ فإذا بلغ زال عنه اسم اليتيم، وقال قد يطلق عليهم مجازا بعد البلوغ كما كانوا يسمون النبي صلى الله عليه وسلم وهو كبير يتيم الأبطال لأنه بعد موت أبيه. (السويهي، 1430هـ، ص.52)

1-6 تعريف اليتيم اصطلاحا:

اليتيم هو من فقد أباه وهو دون البلوغ، ويلتقي مع اليتيم في الحاجة إلى الأمن النفسي كل من فقد أمه أو كان مجهول النسب، ويتلقى الرعاية المعنوية والمادية وذلك لأن الحاجة إلى

الأمن النفسي حاجة مطلوبة للجميع عموماً ولمن فقد والديه أو أحدهما أو كان مجهولاً النسب خصوصاً. (عبد الرحمان، 2004، ص.258)

2- أنواع اليتيم:

1.2 اليتيم الحقيقي:

ويطلق على كل من مات أبوه ذكراً كان أو أنثى وهو دون سن البلوغ ، فإذا بلغ زال عنه اسم اليتيم.

2.2 اليتيم الحكمي:

الطفل اليتيم هو الذي فقد معيله وحاميه وراعيه، ويمكن أن يقاس عليه الأطفال الذين لهم أبا لكنهم في حكم الأموات ويمكن اعتبار أولادهم في حكم الأيتام، وفي المجتمع نماذج كبيرة من هذه الأصناف، فهم في حكم الأيتام من الناحية الفعلية، من هنا جاء تسمية اليتيم الحكمي وهم بحاجة إلى الحنان والرعاية والمساعدة والنفقة كالأيتام الحقيقيين. بل قد تستوجب حالات كثير منهم إلى الرعاية والحنان والنفقة أشد ما يحتاج إليها اليتيم الحقيقي وأرى أن أهم الأصناف التي تدخل تحت مسمى اليتيم الحكمي هي:

1- أبناء الأسر ذوي الأحكام العالية: حيث يحرم أبناؤهم من زيارتهم ومن رؤيتهم ويحبسون في أماكن انفرادية، فيتربى أبناؤهم بعيداً عن حنانهم ورعايتهم ويعيشون عيشة الأطفال الأيتام الحقيقيين.

2- اللقطاء: واللقيط هو الطفل الذي يلقي به أحد والديه في الطريق العام إما هرباً من تحمل مسؤولية الإنفاق عليه ، وكفالتة، وتربيته، أو إخفاءً لجريمة زنا كان ذلك اللقيط ثمرتها، وجاء في المعنى أن اللقيط هو 'الطفل المنبوذ'، وعرفه الحصني صاحب كتاب كفاية الأختيار بقوله: «واللقيط كل صبي ضائع لا كافل له».

3- مجهول النسب: ومنهم أبناء الزنا وبهذا أفتت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية برئاسة العلامة ابن باز' رحمه الله في الفتوى رقم (20711) بتاريخ

1419-12-24هـ، وجاء فيها أن مجهولي النسب في حكم اليتيم لفقدتهم ولوالديهم، بل هم أشد حاجة للغاية والرعاية من معروفين النسب لعدم معرفه قريب يلجؤون إليه عند الضرورة، وعلى ذلك فان من يكفل طفلا من مجهولي النسب فإنه يدخل في الأجر المترتب على كفالة اليتيم لعموم قوله صلى الله عليه وسلم: «أنا وكافل اليتيم في الجنة» هكذا وأشار بالسبابة الوسطى وفرج بينهما شيئا.

4-أبناء المعاقين: لأن آبائهم عاجزون عن رعاية أنفسهم ، فهم عاجزون عن رعاية أبنائهم والعناية بهم من باب أولى.

5-أيتام الأم:الذين يفقدون عطف الأم وحنانها ورعايتها ، سواء بموتها حقيقة أم بطلاقها وزواجها من رجل آخر غير والد أبنائها وانشغالها بزواجها الجديد عن أبنائها وإهمالها لهم.(محمد السلام ، 1980،ص.662)

3_ رعاية اليتيم:

_ الاهتمام باليتيم من الناحية الاجتماعية:

دعا الإسلام إلى الاهتمام باليتيم وتوفير كافة احتياجاته الحياتية والاجتماعية ومن أهم هذه الاحتياجات:

- المسكن الذي يعيش فيه.
- التربية الصالحة، والتي تتمثل بتأديبه وتعليمه وإكرامه والرفق بمعاملته.
- الإنفاق عليه بالمال الحلال.
- يمكن إنشاء مؤسسات ودور ترعى اليتيم وتوفر له جميع الاحتياجات.

5_ رعاية اليتيم في الإسلام:

تعتبر رعاية اليتيم من أعظم القربات التي تقرب العبد من ربه ، وهي أيضا باب من أبواب الرحمة باليتيم ، ويجزى الله سبحانه وتعالى كافل اليتيم بالجنة فمن كفل يتيما لوجه الله تعالى أثابه الله بالجنان وكان رفيقا للمصطفى صلى الله عليه وسلم، حيث قال رسولنا الكريم

صلوات الله وسلام عليه: «أنا وكافل اليتيم في الجنة كهاتين» «أو كهذه من هذه شك سفيان في الوسطى والتي تلي الإبهام».

6_ الحكمة من رعاية اليتيم:

شاءت حكمة المولى عز وجل في توجيه المسلمين إلى رعاية الأيتام ، وذلك لأنهم الفئات الضعيفة في المجتمع والتي لا تقدر على القيام بدورها إلا بمساعدة الآخرين، كما وتجلى حكمه الله في الإحسان إلى اليتامى لما يعانونه من ضعف وحاجة إلى العطف والحنان والمساعدة الإنسانية، وكذلك المساعدة المادية، وكان نبي الله من أوائل الأشخاص الذين لمسوا آلام اليتيم وأحزانه ، حيث قال الرسول الكريم صلى الله عليه وسلم: «أتحب أن يلين قلبك وتترك حاجتك ، ارحم اليتيم وامسح رأسه وأطعمه من طعامك يلين قلبك وتترك حاجتك». (حسين لطفي، 2012، ص.221)

ثالثاً: المراهق اليتيم

1_ أهمية كل من الأب و الأم في حياة المراهق و الحرمان منهما:

لا يخفى على أحد الدور الأساسي للوالدين في كونهم مصدر إشباع حاجات المراهق من الحب ، والحنان ، والشعور بالأمن ، وأن غياب أي من الأبوين قد يعرض المراهق إلى القلق و الاضطراب النفسي إذا لم يتوفر البديل المناسب له، إذ يمكن أن ينعكس غياب الأب على شخصية المراهق الذكر واحتمال نموه بدرجة أقل من الصفات المناسبة للرجل أو بدرجة من القلق والانطواء أو العدوانية وغيرها من الاتجاهات السلبية، وقد تكون متشابهة في التأثير في حالة غياب الأم وقد يكون العرض الأساسي لغياب الأم على شخصية المراهق في ضعف قدرته على بناء وإقامة علاقات مع الآخرين و تكون سطحية، ويكون المراهق أكثر تمركزاً حول الفئات بالرغم من أن المراهق يبدو مسروراً ومتكيفاً مع وسطه إلا أن ذلك ليس إلا مظهر سطحي فالمراهق لا يبدي عاطفته اتجاه الآخر.

إن الرعاية الأسرية للمراهقين لها آثار ايجابية على الشخصية وتكسبه مهارات وعبرات هو في حاجة إليها، إلا أن المراهقين الذين فقدوا أحد والديهم أو كليهما فإنهم يتأثرون تأثيراً كبيراً بهذا الأمر، مما ينعكس سلباً على الجانب النفسي لهم.

2_ الآثار السلبية الناتجة عن الحرمان من الرعاية الوالدية:

إن تعرض المراهقين في بداية حياتهم المبكرة للحرمان من الأب و الأم أو كليهما يؤدي إلى:

- 1- إصابتهم بحالات من الاكتئاب ،والى ضعف علاقتهم الاجتماعية مع الآخرين وربما يصل المرء إلى جنوح بعضهم.
- 2- انخفاض مفهوم الذات لديهم.
- 3- فقدان الأمل في الحياة مع نظرة التشاؤم تغلب على التفكير في الغد.
- 4- سرعة الانفعال والاستثارة و حدوث نوبات من الغضب والعناد.
- 5- انخفاض مستوى التحصيل الدراسي.
- 6- الاتكالية على الآخر بدرجة كبيرة.
- 7- الشك والخوف وعدم الاطمئنان والصراعات النفسية والداخلية. (الأقرع، 2006، ص.24)

3_أ- الحرمان من الأبوة:

إن كانت الأمومة انتساباً طبيعياً فإن الأبوة تاج حضاري واكتشاف تاريخي درج في إطار ما هو ثقافي صحيح، إن الأصل في انتساب طبيعي ولكنه اكتسى بشكل حضري اجتماعي ثقافي، فإن المرأة تصبح أما بواسطة ومن خلال عملية بيولوجية، وهي عملية تنتمي إلى النظام الطبيعي أما الرجل يصبح بواسطة النظام الثقافي الاجتماعي، فالمرأة عندما تحمل طفلها في أحشائها فهي تمارس فعلاً طبيعياً، أما منح الرجل اسمه لطفله فهو ثقافي اجتماعي تحددتها معايير في مجتمع ما و إن كانت الأبوة الرمزية مسجلة ومحددة بإطار اجتماعي ثقافي ومن خلال وساطة أبنية القرابة تلك التي تمنح المراهق بفضلها اسم أبيه ذلك الاسم الذي يؤسسه ذاتياً ويمنحه الاعتراف الشرعي، فإن هذه الأبوة الرمزية محفورة في تلك

الثقافة الاجتماعية التاريخية التي أوجب على الانتقال من عنصر الأمومة إلى عنصر الأبوة، فالأبوة تتوافق مع الأمومة لكن كل حسب دوره ، إن الأب هو الوسيط الأول الذي يندمج من خلاله المراهق في المحيط الاجتماعي الأوسع والتوحد بالأب هو جوهر العملية التي يصير بها الإنسان عضواً في الجماعة، كائناً اجتماعياً على الإطلاق، وهو الذي يورث الفرد نظام أمن أهم الأنظمة الشخصية باسم الأنا الأعلى. (صفوان، 1895، ص.293)

ويشكل الأب مبدأ الحياة البشرية، فهو رمز السلطة والقدرة، أي أنه منذ فجر الحياة يمثل القانون الاجتماعي عبر منعه من تحقيق وإشباع الرغبات غير الملائمة من المعطيات الاجتماعية، ودون هذا المنع لن يتمكن المراهق من تحقيق بنائه النفسي أو اندماجه في مجتمعه نظراً لحاجته الماسة إلى الحدود الواجب التزامها وعدم تخطيها ، كون الأب هو صورة المراهق وغيابه يؤدي إلى خلل في بناءه النفسي. وإن لفظ الأب يدل على العديد من المعاني فلكل شيء أب والأشخاص والوجود بصفة عامة، الأب هو جوهر العملية التي يصير بها الإنسان عضواً في الجماعة، بل كائن اجتماعي على الإطلاق وهو الذي يورث الفرد نظاماً من أهم الأنظمة الشخصية باسم الأنا الأعلى، ويشكل الأب مبدأ الحياة البشرية، فهو رمز السلطة والقدرة أي أنه منذ فجر الحياة يمثل القانون الاجتماعي عبر منعه من تحقيق إشباع الرغبات غير الملائمة من المعطيات الاجتماعية، ودون هذا المنع لن يتمكن المراهق من تحقيق بنائه النفسي أو اندماجه في المجتمع. فإن مفهوم الأب قد أخذ معاني كثيرة فهو ذلك الحامي والرقيب وذلك المثال الواعد والمعلم والقائد والبطل ، وغيابه يؤدي إلى اختلال في التوازن النفسي للمراهق وبناء شخصيته ودور الأب بالنسبة للمراهق هو جعل منه شخصية سوية وإنسان متوازن ومحِب للحياة. (عسكر، 1995، ص.73)

3-ب الحرمان من الأمومة:

إن فقدان الأم أو الحرمان منها ينطويان على مخاطر شديدة تؤثر على تكوين شخصية المراهق، ففقدان المراهق لأمه يجعل أمره يوكل على الأقارب ودور رعايته يختلف فيها

أسلوب رعاية المراهق عن أسلوب رعاية الأمهات لأطفالهن فقد أوضح 'بوبلي' أن الحرمان من العلاقة مع الأم في مرحلة النمو المبكر يؤدي إلى عدم إنهاء وتقدم القدرة على إقامة علاقة حب مع الآخرين ، ويرى هذا الأخير إن العرض الأساسي لهذا الحرمان من الأم وانعدام العاطفة والتبادل مشيرا إلى عدم القدرة على إقامة التواصل مع الآخرين وكذلك يرى أن الانفصال المبكر وطويل الأجل عن الأم كان سببا لنمو سمه النجاح. (Amato, 1995, p.52)،

3_ تأثير الصورة الوالدية على النمو النفسي للمراهق:

يقول 'جاكوبسون' على الرغم من أننا نعرف على نحو كاف التأثير الوالدي على تطور المراهق فينبغي أن نركز على جوانب بعينها ، فمن المؤكد أن هدف التعليمية يمكن بلوغه حسب الحب والرعاية الوالدية مع إثارة وإشباع لبيدي، وطالما أنه يزكي النشيد الثابت الشحنات الليبيدية الثابتة كل من الموضوعات والذات فإن الحب الوالدي هو أقل كفيلا لتطور الثبات الذاتي والموضوع والعلاقات الاجتماعية والصحية، وعلاقات الحب والتوحيات الأخيرة يقول 'porot 'mourice' دور الألبس سهلا إذ يتطلب منه أن يكون نموذجا للسلطة، فالسلطة هي وظيفة الأب الأساسية، تماما كالحب الذي هو وظيفة الأم وعليه فإن تيار الثلاثي الثاني ، والمراهق عندما يبدأ باكتشاف والده يجري مقارنة طويلة بين صورة الغريب السيئة وصورة هذا الأب بالنسبة لتطور النمو النفسي للمراهق. (سليم، 2002، ص. 13-14)

فوجود الوالدين في حياة المراهق أمر ضروري بالنسبة للنمو السليم له، فقد يعتقد البعض أن وجود الأم إلى جانب المراهق قد يعوض غياب الأب، لكن ليس بالصواب حيث أن معظم علماء النفس يرون أن غياب الأب يحرم المراهق من إشباع حاجات الأمن، فعندما يكون المراهق في حضنة أم غير مستقرة نفسيا واجتماعيا لكونها محرومة من السند يجعل أمومتها ناقصة، فهي تشبع حاجات المراهقة المادية ولا تشبع حاجاته النفسية لأن عدم استقرارها النفسي ينتقل إلى طفلها ويحرمها من الأمن والثقة في النفس وفي الآخرين وأيضا

أن الأب هو رمز السلطة والقدرة وتمثيل القانون الاجتماعي عبر منعه من تحقيق وإشباع الرغبات المتلازمة مع المعطيات الاجتماعية ودون هذا المنع أن يشكل المراهقة من تحقيق بذاته النفس أو الاندماج في ثقافته ومجتمعه نظرا لحاجاته الماسة للقانون كون الأب محبوب ومثير الإعجاب من جهة ومثير الخوف من جهة أخرى. (إبراهيم، 2002، ص.97)

5_ المشكلات النفسية لدى المراهق اليتيم:

1_ **الخوف عند المراهق اليتيم:** تحذر المدارس المختلفة لعلم النفس ومنها المدرسة الفرويدية من التربية التسلطية لما لها من تأثير بالغ على شخصية المراهق بشكل عام واليتيم بشكل خاص، حيث أنها تولد إحساسا ضاعضا لدى المراهق المتأني وأصلا عملية الكبت التي غالبا ما يلجأ إليها هذا المراهق اتجاه أوامر الاستقرار ليجد نفسه يخاف من كل المحيطين به لأنه فقد الثقة بكل من حوله، فالخوف من أهم المظاهر الانفعالية التي قد يعاني منها اليتيم ، ذلك أنه أكبر عائق يقف في سبيل نموه الصحي السليم . وللمربين تأثير كبير في هذه الناحية فبالرغم من أنهم بمقدورهم أن يساعدوا المراهق على التغلب من مخاوفه إلا أنهم في نفس الوقت يكون لديهم دور كبير سلبي باعتبارهم مصدر أساسيا لتلك المخاوف و باعتبارهم مصدر السلطة عليهم . (عبد المجيد، 2004، ص.27)

2_ **القلق عند المراهق اليتيم:** إن حالة المراهق الذي يجد نفسه شخص غريب بعيدا عن أمه أو أبيه أنه سوف يظهر القلق الذي سببه خطر فقدان الموضوع، إنه يوجد شيء أن المراهق اليتيم لا يظهر قلقا ولكن تعبير وجهه وبكائه يدلان على أنه يشعر بألم ويبدو أنه توجد بعض الأشياء في نفس المراهق اليتيم مختلطة بعضها ببعض، فهو يشعر بالانفصال الذي حدث له لكن لا يستطيع التعرف عليه ويشعر بالحرمان الأمومي لكنه يعبر بالبكاء والألم والحزن والعلاقة الموضوعية، أم طفل تؤثر في المراهق فيصبح الانفصال والحرمان وليد الاضطرابات النفسية التي تلحق بالمراهق فإن حالة فقدان أمه تصبح حالة صدمة لأن المراهق يشعر بالحاجة إلى أمه والحاجة إلى إشباع النفس، والأم هي الوحيدة والشخص الوحيد

الذي يقوم بعملية الإشباع، وتظهر حالة الخطر إذا لم يتم الإشباع في ذلك الوقت وحين ذلك يصبح فقدان حب الموضوع خطرا وأكثر استدامة لحدوث القلق.

ومن مظاهر القلق النفسي عند المراهق اليتيم تجد:

- سهولة التعبير بالبكاء، واستمراره بالبكاء لفترة أطول وقد لا يكون هناك سبب لبكائه.
- كثرة الحركة وعدم الاستقرار، حيث تجده في حركة مستمرة دون هدف.
- اضطراب النوم، حيث يعاني الخوف وتخيل أشياء لا علاقة لها بالواقع و قد ينصرف عن اللعب ويميل إلى الانطواء ويبدو عليه عدم الاستمتاع بالحياة.

كظم الأظافر وظهور حركات عصبية لا إرادية بالوجه. (الأقرع، دون سنة، ص. 37)

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل عن المراهق اليتيم، نلاحظ أن مشكلاته لا تقل أهمية عن أي مشكل آخر حيث أنه لم يحظى بالاهتمام من قبل العائلة الكبيرة أو من قبل السلطات، وحتى من الآخر حيث نجده يعاني من اضطرابات كثيرة وحاجات مختلفة لنموه النفسي .

الفصل الثالث : المناعة النفسية

• تمهيد

- 1-لمحة تاريخية عن المناعة النفسية.
- 2-مفهوم المناعة النفسية.
- 3-المصطلحات المتداخلة مع المناعة النفسية.
- 4-مصادر المناعة النفسية وأهميتها.
- 5-الخصائص العامة للمناعة النفسية.
- 6-أنواع المناعة النفسية ومكوناتها.
- 7-تفسير عمل نظام المناعة النفسية.
- 8-أبعاد المناعة النفسية وأعراضها.
- 9-عمليات تنشيط المناعة النفسية.
- 10- المناعة النفسية حسب التصور الإسلامي

خلاصة الفصل.

تمهيد :

كلنا نعرف أن الناس يمتلكون أجهزة مناعة ضد الأمراض الجسمية ولكن معظمنا لا يعرف أننا نملك أجهزة مناعة ضد الأمراض النفسية. فكما أن بعضنا يصاب بالأنفلونزا بداية الشتاء ولا يصاب بها آخرا حتى لو مطرت الدنيا ثلجا على رأسه كذلك الحال مع المناعة النفسية التي تعني قدرة الجسم على التصدي لمعظم الأمراض النفسية والعصبية .

كلامنا هذا جاء نتيجة أبحاث ودراسات أكدت أنه كلما قويت المناعة النفسية للجسم قل حدوث الأمراض النفسية، وكلما قلت الأمراض النفسية قلت الأمراض العضوية وأن كثير من الأمراض النفسية تؤدي إلى أمراض عضوية والكثير من الأمراض العضوية سببها أمراض نفسية.

1- الخلفية التاريخية لتطور مفهوم المناعة النفسية.:

في عام 1975، صاغ روبرت أدير ونيكولاس كوهين من جامعة بيروت يشير في أعمالهم حول الإشارات الكلاسيكي لوظيفة المناعة كمصطلح المناعة النفسية العصبية. وكان أدير يتحقق من مقدار مدة الاستجابة الشرطية (أي إشراف بافلوف للكلاب الذين يسيلون لعابهم عند استماعهم لصوت الجرس)، وقد تستمر في الفئران المخبرية، و حالة الفئران يستخدم مزيج الماء الذي تغلب عليه أسهم السكرين المنبه الشرطي و مخدرات cytoxan التي تسبب بشكل غير متوقع عن الغثيان والنفور من التذوق وقمع وظيفة المناعة. وقد فوجئ أدير لاكتشافه هذا بعد الإشارات واعتبر التعامل في إيران بالماء الذي تغلب عليه أسهم السكرين مرتبطا بوفاة بعض الحيوانات واقترح بأنهم تعرضوا لكبت المناعة بعد نقل تلقيهم لمنبه الإشارات واختبر عالم النفس وعالم المناعة كون هذه النظرية مباشرة عن طريق تطبيق التحصين المشروط والتحصين الحيواني الغير مشروط وتعريض هذه المعجم وعات والمجموعات الأخرى المتحكمة لاختبار المحفز الشرطي ثم قياس كمية الأجسام المضادة المنتجة من الاختبار .

وكشفت نتائج الاستنساخ العالية بأن الفئران الغير المشروطة تتعرض لمحفز شرطي والتي هي بالواقع مناعة مقموعة لأي إشارة منطلقة من الجهاز العصبي (حاسة الذوق) أثرت على الجهاز المناعي. كانت هذه واحدة من التجارب العلمية الأولى التي أثبتت بأن الجهاز العصبي يمكن أن يؤثر على الجهاز المناعي. ([HTTPS://www.abahe.uk](https://www.abahe.uk)).

في عام 1981، عمل ديفيد فيلتن من جامعة إنديانا في مجال الطب على اكتشاف شبكة من الأعصاب المؤدية إلى الأوعية الدموية وكذلك إلى الخلايا في جهاز المناعي واكتشف الباحث بالمساعدة مع فريقه الطبي بأن الأعصاب توجد في الغدة الصعترية والطحال الموجودة في نهاية المجموعات القريبة من الخلايا اللمفاوية و البلاعم و الخلايا

البدنية .حيث تساعد أغلبها في التحكم بوظائف المناعة، قدم هذا الاكتشاف أحد المؤشرات الأولى عن كيفية حدوث التفاعل العصبي المناعي عمل كل من أدر وكوهين وفلتن على تحرير كتاب المناعة العصبية النفسية الرائد في ذلك الوقت والذي وضع الفرضية الأساسية بأن الدماغ والجهاز المناعي يمثل نظام واحد متكامل الدفاع.

في تجربة تم إجرائها عام 1984، تم حقن بعض الخنازير بروتين غريب لإثارة الاستجابة المناعية، وكانت الحقن مصحوبة برائحة معينة .وبعد خمس حقن فحسب أصبح من الممكن إثارة استجابة الحساسية لدى الحيوانات عند قياسها عن طريق إفراز "الهيستامين" وذلك باستخدام الرائحة وحدها دون البروتين الغريب كانت مستويات إفراز "الهيستامين" استجابة للرائحة الشريطية المعينة أعلى ثلاثين مرة من مستويات إفرازه، استجابة رائحة أخرى محايدة وفي دراسة أخرى أكثر تحديدا تم تدريب الفئران على استجابة حساسية للضوء وصوت معينين وكان مستوى إفراز أنزيم معين معروف أنه رابطة أساسية في استجابة الحساسية يصل إلى أربعة أضعاف هذا المستوى تقريبا عند الحيوانات الغير مدربة.

([HTTPS://www.abahe.uk](https://www.abahe.uk) أطلع عليه 2003) .

بعض الباحثين يعتبرون هذه هي نفس العملية التي يكتسب بها الناس الحساسية إن كان حدثا معينا أو استجابة انفعالية قد تثير استجابة الجهاز المناعي لدى الإنسان في نفس الوقت الذي توجد فيه قطة، أو دخان سيجارة، أو حبوب اللقاح، أو أي مادة مثيرة أخرى، و تماما كما تعلمت الخنازير أن تكون لديها استجابة حساسية لي رائحة معينة فإن الإنسان يمكن أن يتعلم أن تكون لديه استجابة حساسية لمادته التي تصادف وجودها في نفس الوقت هذا ما يلاحظ والذي يحتاج إلى دراسة عالمية .انطلاقا من بوادر شهر مارس إلى يومنا هذا لوحظ أن نقص عدد كبير من الذين كانوا يعانون من فرط الحساسية لديهم "أنفلونزا" على مستوى المستشفى ومصالح الباحثين وهذا له ارتباط وثيق بتفشي جائحة كورونا ،تستخدم

أيضا أسلوبا شرطيا بسيطا لتغيير استجابة المناعية عندما يتخيل المفحوص موقفا تكون فيه الاستجابة المناعية طبيعية، فإن هذه تسبب في استجابة فيزيولوجية عادية طبيعية والخطوة الوسطى التي يرى فيها الشخص نفسه. وهو يمتلك استجابة الجديدة المرغوب ليست ضرورية حتما في جميع الحالات هذه الخطوة تساهل عملية تعلم الاستجابة الجديدة بينما في نفس الوقت تخفض احتمال ارتداد الشخص إلى استجابة الحساسية القديمة.

وحيث إن هذه الطريقة توضح أن استجابة المناعية البشرية يمكن أحيانا إعادة تكييفها في دقائق فإن هناك عددا هائلا من تطبيقات العلاج لعدد متنوع كبير من الأمراض التي يمكن فيها الاستجابة المناعية غير سليمة أو مناسبة، وباستخدام نفس هذه العملية قد يصبح من الممكن خفض الاستجابات المناعية التلقائية المدمرة أو التخلص منها تماما في أمراض مثل تصلب الأنسجة، والتهاب المفاصل، والأمراض الجلدية، وخبراتنا مع هذه الطريقة تدعم أيضا الأدلة المتزايدة على أنه لا بد وأن يكون ممكنا أيضا زيادة الاستجابة المناعية بشكل نفسي لمقاومة أمراض أخرى مثل السرطان.

_ في عام 1985، كشف بحث للعالم في مجال الفرق الفارمولوجيا العصبية "كانديسيرت" لصالح معاهد الصحة الوطنية في جامعة جورج تاون بأن مستقبلات البيت يد العصبي المحددة موجودة على جدران خلايا كل من الدماغ والجهاز المناعي، ووضحت الدراسة أنابيتيد العصبي والناقلات العصبية يعملون بشكل مباشر على الجهاز المناعي، وأظهرت أيضا ارتباطهم الوثيق بالعواطف واقترحت آليات حتى تستطيع من خلالها المشاعر، والجهاز الخوف، وعلم المناعة، أن يرتبطوا بشدة وتوضح بأن جهاز المناعة والغدد الصماء منتظمة ليست فقط بسبب الدماغ، بل أيضا من قبل الجهاز العصبي المركزي الذي كان له في حد ذاته التأثير على فهم العواطف وكذلك المرض. وقد عززت التطورات المعاصرة في مجال الطب النفسي وعلم المناعة والأمراض العصبية، والتخصصات المتكاملة الأخرى، من الطب النمو الهائل للمناعة العصبية النفسية، وتعتبر الآليات الكامنة وراء كل التغيرات السلوكية

لوظيفة المناعة، وتسبب أيضا تعديلات المناعة التغيرات السلوكية ومن المرجح أن يكون لها الآثار السريرية والعلاجية التي لن تقدر تماما حتى يعرف المزيد عن كل هذه العلاقات في الحالات العادية والمرضية في جسم المريض .

وعلى مدار السنوات الأخيرة كان هناك الكثير من الأدلة العلمية التجريبية الآخذة في التراكم فيما يتعلق بالعلاقة " التشريحية والبيو كيميائية" الوثيقة المتبادلة بين الجهاز العصبي والاستجابة المناعية، حتى إنه تم ابتكار فرع جديد يسمى 'علم النفس العصبي المناعي' وقد ظهرت تقارير المبكرة أن العواطف في عائلات الحالة المزاجية بالضبط قد أثرت على الاستجابة المناعية ومع ذلك فإن هذه العلاقة كان يعتقد فيما مضى أنها مجرد علاقة هرمونية غير محددة أو معروفة .

ومن المصادر المهمة في هذا المجال سواء الأدبية أو السردية كتاب " بيرني سيجال" بعنوان: lovemedicineandmedical، وكتاب "ستيفن لوك" thehealerwithin، و اللذان يتحدثان على قدرة العقل على التأثير في الجهاز المناعي بالإضافة إلى المقالات الحديثة والتي ذكرت في بعض المصادر الأمريكية لتقدم العلوم A.A.C.C أحد تقارير عام 1985 يلخص النتائج التي وصلت إليها أول ورشة عمل عالمية حول عملية التغيير العصبي المناعي والتي انعقدت في المؤسسة القومية للصحة، أوضح الباحثون أن الضغوط سواء كانت عنيفة أو عادية يمكن أن تغير الاستجابات المناعية، وأن الاستجابة الشرطية "البافلوفية التقليدية" هي أحد أشكال التعلم، تؤثر أيضا هذه الاستجابات بالإضافة إلى ذلك هناك ارتباطات تشريحية و كيميائية بين الجهازين المناعي والعصبي يمكن أن تؤدي إلى تكامل أنشطتهما .وليس فقط أن الجهاز العصبي يمكنه التأثير على الاستجابات المناعية ولكن كما توضح الأبحاث يمكن أيضا الاستجابات المناعية أن تغير أنشطة الخلية العصبية وفي الواقع إن خلايا الجهاز المناعي قد تعمل أيضا بقدر حساسية وتنقل إلى المخ إشارات

تفيد وجود مثير مثل الجرائم الغريبة الدخيلة التي لم تكن ليتم اكتشافها بواسطة الجهاز الحسي التقليدي. (الشريف، 2016، ص.12)

وتعود مراجعة التراث السيكولوجي حول وصف الأساليب الدفاعية الوقائية والعلاجية فقط وصفات الكتابات والدراسات عدة أساليب 'تجاهل تحويل إعادة بناء المعلومات' التي يقوم بها العقل البشري ضد النتائج التأثيرية للأحداث السلبية التي يتعرض إليها الفرد منها الأساليب البسيطة تماما إلى المعقدة جدا.

_كما نظر vaillantفايلنت(1992) ،إلى ميكانيزمات الدفاع العقل على أنه نظام مناعي للجسم في محاولة إلى إشارة الامتلاك الفرد نظاما. تستخدم هذه الأساليب من أجل حماية الفرد من التعرض للكآبة الشديدة كنتائج للأحداث السلبية.

_كما يرى Gilbertجيلبرت وآخرون (1998) ،إلى ميكانيزمات دفاع الأنا المنطلق التحفيزي أو التبريري، حفظ تنافر الأوهام الإيجابية،والخيالات، النزعة الذاتية، الخداع الذاتي، تحسيس الذات، إثبات الذات ،وتبرير الذات، هي بعض المصطلحات التي استخدمها علماء النفس لوصف الاستراتيجيات والآليات المتنوعة لما يمكن أن يسمى نظام المناعة النفسية.

_أما lolahأولاه(1998) ، فيرى أن هناك تركيب مرتبط بالصحة النفسية والضغط البيئية، هو نظام المناعة النفسية، والذي اعتبره عاملا من عوامل الشخصية ليعكس بعده الشخصية المرتبطة بالضغط والإنهاك النفسي.

_ويتفق Abelsonandallأبلسون وآخرون(2004) ،مع افتراض جيلبرت Gilbertandal و آخرون (1998) ،حول أن العقل البشري يشمل نظام مناعي نفسي، يحفظ المشاعر السلبية بعيدا مثله ومثل نظام المناعة الحيوية القائم على إبعاد الميكروبات الخطيرة. (جيلبرت و آخرون 2004، ص.198)

واعتبر كيجان Kagan (2006) ، أن الحفاظ على الحياة والكيان الجسدي والملكية الفكرية الإبداعية تأتي عبر عن عمليات ونظم تكون المحرك لنظام المناعة النفسية.

في حين ذهب منطوق باربانيل barbanell (2009) ، إلى أنه يسير وفقا لنظام المناعة الحيوية الذي يعمل دون توجيه من الفرد لمواجهة الأجسام الغريبة، فالإنسان يملك نظام مناعي نفسي يعمل على حمايتها من الاعتداءات النفسية من البيئة عبر التكيف مع الضبط الوجداني.

وافترض دوبي Dubyand وشاهي shahi (2011) (2009) ، أن الفرد يملك نظام مناعي نفسي يعتبر وعاء المصادر النفسية الحامية من الآثار السلبية، بسبب القلق والتوتر العصبي والضغط الذي يمر بها الفرد يوميا وذلك على وتيرة عمل النظام المناعة الحيوية. (الشريف، 2014، ص.11).

وقد توصل الشريف (2015) إلى أن بقاء الفرد قائم على امتلاكه نظام نفسي وقائعي شعوري، يتفاعل مع نظام المناعة الحيوية في الحفاظ على حياة الفرد، وأن هذا النظام يحدث في إطار العمليات والآليات المعرفية باللاوعي للحفاظ على الحالة النفسية الوجدانية من الأحداث السلبية المتطرفة الناتج عن التعرض لخبرات صادمة وتعتمد فاعلية هذا النظام على الحد من تطوير أعراض ما بعد الصدمة.

ومما سبق نستخلص أن الفرد يمتلك نظام مناعي نفسي الذي من شأنه جعل الفرد أكثر قدرة وصلابة ومرونة في مواجهة الضغوط النفسية والأحداث الصعبة في الإدراك والتحديات في حياته اليومية، وأن المناعة النفسية موجودة لدى الإنسان بوجود المناعة البيولوجية جنبا إلى جنب للحفاظ على جسد الفرد وروحه من خلال قدرة نظام المناعة النفسية بالحفاظ على توازن الفرد النفسي والانفعال وتجعله أكثر قدرة على مواجهة الأزمات

والصددمات المختلفة للعودة إلى حالته الطبيعية بعد التعرض للضغوط والأحداث الحادة.
(الشريف، 2015، ص.92)

2- مفهوم المناعة النفسية:

تعد المناعة النفسية من المفاهيم المهمة في علم النفس الإيجابي، ووجودها دلالة على صحة الفرد النفسية والجسمية ويرى البعض أن المناعة النفسية تشير إلى قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر يشوبها الغضب والعداوة والانتقام واليأس والعجز والانهاز والتشاؤم. (حسان، 2009، ص.62).

2- لغة: حسب المعجم الوسيط، تعرف المناعة النفسية بأنها الحصانة ضد الشيء و مقاومته و هي عكس العدوى.

2-2 اصطلاحاً: رغم حداثة الطرق لمصطلح المناعة النفسية في الدراسات النفسية إلا أن هناك تباين متعدد في طرح مفهوم المناعة النفسية ، وسنتطرق إلى بعض التعريفات ما يلي:
(أنيس، منتصر، وآخرون، 2004، ص.65).

_ حسب روتر Ritter (1990) ، فيعرفها بأنها الوجه الآخر لمفهوم الهشاشة النفسية. وتصنيف أن المناعة النفسية لا تشير إلى بناء ثابت في شخصية الفرد بل أنها تتحسن بوجود عوامل وقائية أخرى مثل: وجود علاقة حميمة، والدعم الاجتماعي، وتقدير الذات، ومفهوم الذات، ومهارات حل المشكلات. (نجاتي، 2016، ص.150).

_ حسب لوثر auther، سيشيتي cichiti، و بيكر Becker (2000) ، هي عملية ديناميكية تشمل تكيف إيجابيا مع المواقف التي تتحدث تحديد الأهداف.

_حسب ويلسون Wilson (2002)، فيعرفها بأنها الدفاعات النفسية التي نبررها، ونعيد تفسيرها وتغييرها وتشويه المعلومات السلبية بطريقة يحسن من آثارها على الكيان الحساس ويجعل الفرد يشعر بالارتياح من خلال تجاهل التشوهات لتبرير الأحداث السلبية والمزعجة . (عمارة، 2018، ص.5).

_حسب (2005) أولاه olah، هي نظام واحد متكامل أبعاد الشخصية المعرفية والسلوكية والانفعالية والاجتماعية والبيئية. التي تعمل كمصادر مرنة ومقاومة، تنمي قدرة الشخص ومقاومته وحصانته النفسية والجسمية التي تواجهه، فهي تعمل كمضادات نفسية من أجل تحقيق التوافق والصحة النفسية. (مؤيد، 2018، ص.180).

_حسب (2006) كاجان kajan، هي نظام وجداني تفاعلي على استخدام القدرة التمييزية بين ما يضر وما يفيد عن طريق الاستعانة بالتخيل والقدرة على التخطيط بهدف إعطاء القدرة على إدراك الخطر والحماية منه، وكذلك إدراك ما يعزز الحياة وأيضا صياغة خطط العمل من أجل الوقاية والتدعيم والإحساس بالهوية والذات. (الشريف، 2016، ص.14).

_حسب أحمد اللويحي (2010)، هي قابلية الإنسان على حماية نفسه من الإصابة وهي تتفاوت من شخص لآخر. (سليمان، جاني 2015، ص987).

_كما يعرفها كل من ختاتنة و أبو يعد(2010)، بأنها تمثل درجة عالية منة المرونة النفسية والقدرة على التكيف وإيجاد حلول المشكلات المتجددة والتعامل مع المواقف الطارئة. (سويد، 2016، ص.14).

_حسب (2012) ألبرت Albert، هي مجموعة من السمات الشخصية التي تجعل الفرد قادرا على تحمل التأثيرات الناتجة عن الضغوط والإنهاك النفسي ودمج كافة الخبرات المكتسبة منها لاستخدامها في المواقف المتشابهة حيث ينتج عنها أجسام مضادة نفسية تحمي الفرد من التأثيرات البيئية السلبية. (ميرفت، 2016، ص.14).

_حسب عصام زيدان (2013)، المناعة النفسية هي قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة و الضغوط والتهديدات والمخاطر و الإحباطات والأزمات النفسية، والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية مثل: التفكير الإيجابي، الإبداع، حل المشكلات، ضبط النفس والالتزان والصمود والصلابة والتحدي و المثابرة والفعالية والتفاؤل والمرونة والتكيف مع البيئة. (سليمان، مجاهد، 2018، ص.60).

_حسب الشريف (2015)، يعرفه بأنه نظام افتراضي وجداني تفاعلي متغير يشترك مع نظام المناعة الحيوية بالحفاظ على استقرار واتزان الفرد من خلال المحافظة على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الأحداث المتطرفة وهي درجة عالية من الاستقرار لمواجهة تقلبات الحياة من خلال القدرات المعرفية اللاوعي و التوافق المستقاة تدخلات الوعي والتي تساعد على التعامل مع الضغوط ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية عبر ثلاثة أنظمة فرعية (الاحتواء، المواجهة التكيفية، تنظيم ذات)، المتفاعلة مع بعضها في وصف العوامل الدافعة التي تنمي التكيفية الداعمة للتغام ما بين مبادئ الفرد ومتطلباته السابق. (الشريف، 2016، ص.14).

_وعرفها أحمد وقرني (2017)، بأنها نظام متعدد الأبعاد تتكامل فيه مجموعة من السمات الشخصية التي تزود الفرد بإرادة قوية وقدرة على التحكم الذاتي والإصرار على تحقيق أهدافه مما يمكنه من المواجهة الإيجابية لمشكلاته الحياتية ومقاومته ما ينتج عنها من آثار ومشاعر سلبية في إطار من ثقة بالنفس والتوجه الديني. (وقروني، 1017، ص.16)

_وعرفها الشاوي (2018)، بأنها قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية مثل:

التفكير الإيجابي، والإبداع، وحل المشكلات، وضبط النفس والالتزان والصمود، والصلابة والتحدي، والمثابرة، والتقاؤل والمرونة، والتكيف مع البيئة. (الشاوي، 2018، ص. 08)

وعرفها فتحي (2019)، بأنها قدرة الفرد على استخدام السبل والآليات والاستراتيجيات لمواجهة الصعوبات الاجتماعية و التكيفية والضغط النفسية فهي بناء غير ثابت في شخصية الفرد وتتحسن بوجود عوامل وقائية كالتفكير الإيجابي، الضبط الانفعالي المبادئ أو التوكيدية، الإبداع وحل المشكلات، الصمود والصلابة النفسية، إدارة وفعالية، ذات التوجه نحو الهدف، التكيف، المرونة النفسية، التدين والمسؤولية الاجتماعية. (فتحي، 201، ب، ص)

وعرفها شعبان (2020)، بأنها خطة وقائية تساعد الفرد على التخلص من الاضطرابات التي يتعرض لها.

كما تعرف المناعة النفسية على أنها نظام متعدد الأبعاد إلا أنه يعمل كوحدة متكاملة من مصادر المرونة الشخصية أو القدرات التكيفية التي تمد الفرد بالمناعة ضد الأضرار والضغط كما، يسهم في الحفاظ على صحة الفرد وتحمي وتعزز عملية التوافق، ورفع قدرة الفرد على حماية نفسيته من التأثيرات السلبية المحتملة أو بأنها خطة وقائية تساعد الفرد على التخلص من الأحاسيس التي تتعرض لها الضغوط والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية المتداخلة والخارجية من خلال الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية. (عصام زيدان، 2013، ص. 816).

3. المصطلحات المتداخلة مع المناعة النفسية:

هناك بعض المفاهيم التي تختلط بمفهوم المناعة النفسية منها:

3-1- الصلابة النفسية: psychologicalhardiness

تعرف "kobaza" الصلابة النفسية بأنها مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد عام لدى الفرد في فعالية هي وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفعالية أحداث الحياة الضاغطة والشاقة إدراكا غير محرفا أو مشوها ويعمل على تفسيرها بواقعية وموضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو إيجابي. (القضاة، 2017، ص.33)

كما يعرفها "مخيمر" بأنها نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم في ما يواجهه من أحداث يتحمل المسؤولية عنها، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير و ضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا أو إعاقة له. (كماش، 2018، ص.351)

وبالتالي فإن الصلابة النفسية تقتصر على التجنيد وتوظيف الموارد النفسية والبيئية المتاحة في مواجهة الأزمات والضغوط وتجاوزها محافظا على توازنه النفسي، وهنا لا بد من الإشارة إلى أن المناعة النفسية تختلف في مفهومها المقصود بكونها قدرة الفرد على المقاومة والتكيف الإيجابي بهدف حماية الفرد ويكون ذلك بطريقة لا شعورية باستخدام جهاز "psi" جهاز المناعة النفسية' يكون بطريقة لا واعية في حين أن الهدف من الصلابة هو القدرة على المواجهة وحل المشكلة عن طريق الضبط، ويكون على مستوى الأفكار والمشاعر والانفعالات والتحكم في الأفكار والسلوكيات (ردأت الفعل) والتحدي في التغلب على الأزمات مما يجعلها عملية شعورية بطريقة واعية.

- الصلابة النفسية ← - القدرة على المواجهة
- المناعة النفسية. ← - القدرة على الحماية و الكيف

(العمرى، 2021، ص.81)

فسمة الفروق بين مفهومي الصلاة بالنفسية والمناعة النفسية هي أن الأولى تعد بمثابة القوة الشخصية المتكونة لدى الفرد لسد ومقاومة أي هجوم أو أزمات قد تحدث لدى الفرد بينما تعبر الثانية عن قدرة الفرد على اتخاذ كافة التدابير الإيجابية التي تمنع حدوث الأزمة وإن حدثت فإن ليهما من المكونات الإيجابية الكافية لإعادة النمو البناء. (محمد، 2019، ص.33)

3-2- المرونة النفسية: Resilience

باعتبار المرونة النفسية أحد أهم العوامل اللازمة لحدوث التكيف الشخصي والاجتماعي لدى الفرد حيث تمكنه من الاستجابة الملائمة للمؤثرات الجديدة وجب التطرق لها بطريقة بهدف التمييز بينهما وبين مصطلح المناعة النفسية. (العمرى، 2021، ص.82)

فلفظ مرونة يستخدم في تمييز الأفراد ذوي القدرة على التغلب على الانعكاسات التي تتعلق بحياتهم وتطلعاتهم المستقبلية. (بنت عيد، 2017، ص.11)

فحسب "بونجار" المرونة النفسية هي التكوين النفسي، يتجاوز قدرة الأفراد على المواجهة والتوافق الإيجابي بين المصاعب والأحداث الصادمة، فالمرونة النفسية فرصة وقدرة الأفراد للإبحار إيجابيا في مسار توظيف المصادر النفسية والاجتماعية والبدنية والثقافية والمواجهة والتوافق الإيجابي الفعال مع الضغوط وأحداث الحياة الصادمة مع المحافظة على الهدوء والالتزان النفسي. (المرجع السابق، ص.11)

و يجدر التنويه إلى أن مصطلح المرونة النفسية يتضمن ثلاث مكونات أساسية تنظم تكوينه العام، وتظهر هذه المكونات في سياقات مختلفة وكلها تشمل على مؤشرات للمرونة النفسية، ويمكن أن تعزى الفروق الفردية في هذه المرونة إلى التفاعلات بين الشخص أكثر من عزوها إلى الفروق الفردية بين الأفراد أنفسهم وهي :

أ- التعافي: Recovery

تجاوز الأزمة والعودة إلى مستوى الأداء الوظيفي العادي.

ب- المناعة النفسية (التحصين و المقاومة) Invulnerability

مواجهة الحدث الضاغط أو الظروف العصيبة بصورة إيجابية دون التأثر السلبي بها.

ج- التطور العادي التالي للتعرض للحدث الصادم: traumaticGrowth-post

التعافي وتجاوز الأثر السلبي وازدياد معدل الصلابة النفسية. (أبو حلاوة، 2013، ص.24) وبالتالي يمكن إبراز الحدود بين مفهوم المرونة النفسية والمناعة النفسية إذ أن هذه الأخيرة هي بمثابة مقاومة بهدف الحماية بينما المرونة هي تغير وتقبل بهدف التكيف، ويمكن اعتبار المرونة النفسية إحدى الآليات التي تحقق فعالية المناعة النفسية عن طريق توعيتها، والمناعة النفسية أكثر شمولية من المرونة النفسية إذا اعتبرها البعض مؤشرا من مؤشرات المناعة النفسية، حيث يمتاز الأشخاص المرنون بالقدرة على الصمود والمقاومة أمام الصعاب ومحاولة تغطيتها بشكل إيجابي. (العمرى، 2021، ص.83)

3-3-الفعالية الذاتية : efacacity-self

أشار بندورا(Bandura, 1997)، إلى أن فعالية الذات عبارة عن عملية معرفية يقوم الأفراد من خلالها ببناء معتقدات وتوقعات تؤثر على الجهد المبذول في المهمة والوقت الذي يقضونه في العمل بها ومقدار مقاومتهم للفشل والضغط النفسي والاكنتاب الذي يمكن أن يتعامل معه في مواجهة متطلبات هذه المهام. (عبد الرؤوف، 2018، ص.174)

ومنه فإن المقصود بالفعالية الذاتية هو القدرة على الأداء والإنجاز وتحقيق الأهداف ،وبذلك نستنتج أن الفعالية ذاتية هي الأخرى أحد مقومات المناعة النفسية إذا أن الفعالية الذاتية تعني بتحقيق الأهداف وبكفاءة الأداء وجودة الإنجاز الذي لن يتحقق إلا إذا كان الفرد قادرا

على مواجهة الضغوط والصدمات وتجاوزها وحماية نفسه من الوقوع في الأزمات أو الشعور بالمعاناة من المشاعر السلبية الناتجة عن عدم تحقيق الإنجاز بالفعالية المطلوبة والمتوقعة. (العمرى، 2011، ص.84)

4-4- مصادر المناعة النفسية:

4-1- علم النفس الصحة:

ويهتم بتأثير الانفعالات والأفكار على السلوك والصحة، ويهتم أيضا بدراسة العلاقة بين خصائص الفرد والمرض مثل: القلق والاكتئاب، والغضب والانفعالات غير المتزنة وأثر ذلك على الفرد وعلى علاقته بالآخرين. (حنفي، 2019، ص.8)

4-2- علم المناعة النفسي العصبي:

ويقصد به دراسة العلاقة المتداخلة بين كل من الجهاز العصبي والجهاز المناعي وعلم النفس الاجتماعي حيث رأى أن هناك علاقة بين ما نفكر فيه الحالة العقلية وصحتنا وقدراتنا على مداواة أنفسنا وأن طريقة التفكير الفرد تؤثر على الحالة النفسية له والتي تؤثر بدورها على علاقاته و سلوكياته. (حنفي، 2019، ص.8)

4-3- التفاعل بين المخ و جهاز المناعة:

يلعب المخ دورا مهما في تنظيم وتكييف نظام المناعة، وأن هناك صلة بين ما نفكر ونعتقد فيه، وبين قدراتنا على تخطي الأمور الصعبة وتحقيق التعافي الجسدي والنفسي، وأنه إذا تم رفع الحالة المعنوية للفرد ارتفعت كفاءة جهازه المناعي من خلال العمليات العقلية التي تجرى في مخه والتي تمكنه من السيطرة على الظروف الصعبة والتخلي بنظرة إيجابية تجاه المواقف المعاشة. (حنفي، 2019، ص.8)

ومما سبق فإن في ظل تطور علم النفس الحديث هناك ثلاثة من فروع علم النفس التي تعتبر روافد أساسية فيما يتصل بمجال المناعة النفسية هي: علم النفس الصحة وعلم المناعة النفسي العصبي والتفاعل بين المخ و جهاز المناعة.

5- أهمية المناعة النفسية:

تعد المناعة النفسية بمثابة القوة التي تسمح للإنسان أن يتغلب على التحديات وترجع أهمية المناعة النفسية إلى صقل تفكير الفرد وتوجيهه إلى حسن التعامل مع الضغوط والتوترات في البيئة المليئة بالمشكلات، ويمكن تنمية توجه عقلي لدى الفرد بتنشيط المناعة النفسية لديه ليكون أكثر قدرة على التعامل بكفاءة مع مجريات الحياة بصعوباتها وتحدياته. (عبد الناصر، 2018، ص. 10)

كما يشير "barbanell"، إلى أهمية الدور الذي تلعبه المناعة النفسية لدى الفرد والذي يتمثل في :

- تعزيز آليات الدفاع النفسي.
- حماية الفرد من الضرر أو الأذى الانفعالي.
- تقوية وتعزيز الاختيار الحر. (علي، 2019، ص. 59)

في حين يرى "AgrawaletBhardwaj"، أن للمناعة النفسية أدواراً أخرى منها:

- التعايش مع الصراعات الانفعالية.
- تحمل الضغوط بدون الصراعات.
- المرونة والتكيف مع التغيرات البيئية.
- تقوية و تعزيز شخصية الأنا .
- تحمل المسؤولية تجاه الأفعال المختلفة.
- العيش بدون خوف أو قلق أو شعور بالذنب.

- التمييز بين الصواب والخطأ.
- أن يكون الانفعالات منطقية وليست من مندفة.
- زيادة الرضا الذاتي عن الإنجازات الشخصية. (Bhardwaj,2015,p.9)

6-الخصائص العامة للمناعة النفسية:

المناعة النفسية هي نظام نمائي وقائي ، يعمل على التكامل بين استعدادات أو إمكانيات المناعة النفسية وهي تقوي عمليات التفاعل بين الفرد وبيئته التي تدعم الذات بصفة أساسية. فيحدد أولاه و زملائه أن المناعة النفسية تتمثل فيما يلي:

- أنها تضبط الجهاز المعرفي نحو إدراك النتائج الإيجابية الممكنة.
- أنها تقوي عملية توقع إمكانية نجاح السلم الإيجابي.
- أنها تساهم في تحقيق تغيرات إيجابية في حالة الفرد وتؤكد على فرص النمو والتطور.

- أنها تضمن اختيار أساليب التأقلم والتكيف (استراتيجيات المراجعة) التي تناسب كلا من الخصائص الموقف وحالة الفرض خاصة ومزاجه.
- أنها تؤكد أو تضمن مراقبة التكيف لدى الفرد و تعبئتها السريعة والكافية.(مسحل،2018،ص.10)

كما تم تحديد خصائص التي تساعد على تقوية العمليات الانفعالية والتفاعلية بين الفرد وبيئته فيما يلي :

- ظهور سلوكيات واستجابات إيجابية عند التوقع أحداث سلبية.
- التصور الخطأ عن القدرات جهاز المناعة النفسية يحد من قوة استجاباته.
- التعامل مع الأحداث المؤلمة كخبرات جديدة.
- تعزز التفاؤل والنظرة الإيجابية للحياة.

- تعمل بشكل أفضل عند تركها تمارس مهمتها الفطرية.
- تفريغ الطاقة السلبية النفسية على شكل أعراض جسدية مما يخفف الألم النفسي.
- تعزز استراتيجية المواجهة التكيفية الواعية لرد الفعل على حساب ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية.

• تراقب مصادر التكيف للفرد وسرعة ودقة السلوك المناسب. (الشريف، 2016، ص. 18، 19)

- وتشير سارة عبد الله إلى أن أهم خصائص الجهاز المناعي يركز على الإدراك الإيجابي للذات وتقبل الأحداث المروعة كتجارب معارف جديدة تساعد على التكيف مع السياق وتعزيز سلوك الفرد وفقا لخصائصه وتأكيد، ويساعدون على توليد ردود فعل عاطفية تتفق مع الحدث المدرك، وتوفير الفرص لإجراء تغييرات إيجابية تدعم اتخاذ القرار لتنظيم حياتهم بفعالية. (عبد الله، 2018، ص 7)

6- أنواع المناعة النفسية:

وتنقسم المناعة النفسية إلى ثلاثة أنواع:

6-1- مناعة نفسية طبيعية:

وهي مناعة ضد التأزم والقلق موجودة عند الإنسان في طبيعة تكوينه النفسي الذي ينمو التفاعل بين الوراثة والبيئة، فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية طبيعية عالية ضد الأزمات والكروب، وعنده قدرة عالية على تحمل الإحباط ومواجهة الصعاب وضبط النفس فلا يتأزم ولا يضطرب بسرعة. (مرسي، 2000، ص. 96)

6-2- مناعة نفسية مكتسبة طبيعياً:

هي مناعة ضد التأزم والقلق، يكتسبها الإنسان من الخبرات والمهارات والمعارف التي يتعلمها من مواجهة الأزمات والصعوبات السابقة، حيث تعتبر هذه الخبرات والمهارات تطعيمات نفسية تنشط جهاز المناعة النفسي.

وهذا يجعل تعرض الإنسان للإحباط والعوائق المحتملة مفيداً في تنمية قدرته على التحمل في الأزمات واكتساب الخبرات التي تنشط المناعة النفسية عنده. (مرسي، 2000، ص.96)

6-3- مناعة نفسية مكتسبة صناعياً:

وهي تشبه المناعة الجسمية التي تكتسبها من حقن الجسم عمداً بالجرثومة المتسببة للمرض بعد الحد من خطورتها، وتبقى مناعتها مدة طويلة، وتسمى 'مناعة مكتسبة فاعلة'.

كما أن هذه المناعة يكتسبها الإنسان من تعرضه عمداً لمواقف مثيرة للقلق والتوتر والغضب المحتملة، مع تدريبه على السيطرة على انفعالاته و أفكاره ومشاعره، وتعويدته على طرد وساوس القلق والجزع وإبدائها بأفكار ومشاعر مفرحة في هذه المواقف. (مرسي، 2000، ص.9).

ومع أن المناعة النفسية بأشكالها الثلاثة تعتمد على ما لدينا من أفكار ومشاعر لا تدخل تحت إرادتنا فإننا نستطيع تمهيتها وتنشيطها من خلال تعديل طريقتنا في التفكير وتحسين سلوكياتنا الإرادية. (مرسي، 2000، ص.96)

7- مكونات المناعة النفسية:

تتكون المناعة النفسية من ثلاثة نظم فرعية تحتوي على (16) سمة من مصادر القوة الكامنة لتحقيق المناعة النفسية للفرد، وهذه النظم الفرعية تفاعل معاً ديناميكياً لتسهيل التكيف المرن والنمو الذاتي للفرد، وهذه النظم الفرعية الثلاثة هي:

7-1- التوجه نحو المراقبة: Approaching-Monitoring

يشير هذا النظام الفرعي إلى مدى انتباه الفرد للبيئة الفيزيائية والاجتماعية لذلك بهدف مساعدة الفرد على تفسير وفهم المتغيرات المحيطة به والتحكم فيها حيث إنها تواجه انتباه الفرد نحو توقع نتائج الإيجابية ويشمل هذا النظام الفرع الأبعاد التالية: التفكير الإيجابي شعور بالتماسك، الشعور بالتحكم والضبط، الشعور بالنمو الذاتي، التوجه نحو التغيير والتحدي، المراقبة الاجتماعية والتوجه نحو الهدف. (علي، 2019، ص.58)

7-2- الانجاز - الإبداع: Executing-creating-

هو نظام فرعي داخلي يساعد الفرد على تغيير الظروف المحيطة وخاصة في المواقف الضاغطة، وذلك من خلال الاستفادة من الفرص البيئية المتاحة وتعديل الظروف والقدرات الداخلية والخارجية المحيطة به بهدف تحقيق أهداف ذات قيمة، وهو يشمل الأبعاد التالية: مفهوم الذات الإبداعي، حل المشكلات، فعاليات الذات، القدرة على التحرك الاجتماعي، القدرة على الإبداع الاجتماعي. (علي، 2019، ص.58)

7-3- تنظيم الذات : Regulating-self

هو نظام فرعي يشمل عدة مكونات من شأنها توفير الضبط والتحكم في كل من الجوانب المعرفية والانفعالات والاندفاعية والتي ينتج عنها خبرات الفشل والإحباط والخسارة بحيث تجعل الحياة الانفعالية للفرد مستقرة وهو يشمل الأبعاد التالية: التزامن، ضبط الاندفاعية، وضبط الانفعال، وضبط حدة الطبع. (علي، 2019، ص.58)

ومن هنا نشير إلى أن هذه النظم الفرعية معا فيتفاعل ديناميكي لتنظيم عمليات التعايش وتوجه الفرد لاستخدام المرونة واستراتيجيات تنمية الذات، وبالتالي توفر المناعة النفسية توازن بين الفرد والبيئة لكي يكون قادرا على الوصول إلى أعلى مستويات القدرة على التكيف.

8- تفسير عمل نظام المناعة النفسية:

8-1- حسب وجهة نظر سيلبي selye (1956)

جاء 'هانس سيلبي' بأهم النظريات التي يركز عليها موضوع الإجهاد أو الشدة وأثرها على الفرد، إذا أن الربط بين القلق والإرهاق ليست بنظرية بقدر ما هو مبدأ من المبادئ المسلم بها في مفهوم علم النفس العصر الحاضر، فحياتنا النفسية في ظروف الطبيعية ما هي إلى تعبير عن التوازن بين إمكانية تحمل التجارب التي نمر بها وقوة هذه التجارب، فلكل واحد منها قدرة معينة أقرب ما تكون للمناعة النفسية على تحمل الإرهاق والشدة وما زاد على هذا الحد فهو كفيل خلال التوازن سواء كان بالقدر الذي يستطيع التوافق معه أم إلى حد الذي يؤدي إلى الانهيار بسبب استنزاف جميع الطاقات الممكنة للفرد الاستعانة بها في عملية التحمل، وأنه من الممكن إصابة أي فرد من الانهيار مناعته النفسية إذا توفر الإرهاق الكافي الذي يخضع إليه. (العمرى، 2021، ص.96)

8-2- حسب وجهة نظر وولب wolpe (1958)

يعتبر هذا الطرح ذو خلفية سلوكية حيث قدم 'وولب' شرحاً لفنية التحصين التدريجي في كتابه "العلاج النفسي" ومصطلح التحصين كما صاغه 'وولب' يشير إلى الفنية التي يستخدمها المعالج لإنجاز هدف محدد، هو دليل الاستجابة ويصور على أنه إضعاف لعادات استجابات القلق العصبية بأسلوب تدريجي، وذلك يعني اكتساب الفرد مناعة نفسية وتنشيطها تدريجياً مقابل إضعاف استجابات القلق. (العمرى، 2021، ص.96)

8-3- حسب وجهة نظر جيلبرت 'Gilbert' (1998)

اعتبر أن العقل البشري يشمل نظام مناعي نفسي يحفظ المشاعر السلبية بعيداً مثله مثل نظام المناعة الحيوية القائم على إعادة الميكروبات حيث أن 'جيلبرت' أشار إلى ميكانيزمات الدفاع الأنا المنطقة تحفيزي أو التبرير "خفض التنافر، الاستنتاج، الدفاع الأوهام الإيجابية

والخيالات، النزعة الذاتية، الخداع الذاتي، تعزيز الذات، إثبات الذات تبرير الذات، وهي بعض المصطلحات التي يستخدمها الباحثون لوصف استراتيجيات وآليات نظام المناعة النفسية. (العمرى 2021، ص. 97-98)

فعندما يتعرض فردا ما لحدث سلبي حاد فإنه تظهر لديه استجابات عالية وأحيانا متطرفة، ولكن بعد استيعاب الحدث ومواصلة الحياة تبدأ عمليات لا واعية معاكسة لتقليل الاستجابات المتطرفة التي ظهرت استجابات أولية، وهذا الأمر يمكن إيعازه لعملية التجاهل المناعي للنزعة الثابتة السلبية لدى الفرد، والتي تعتبر أحد ركائز عمل نظام المناعة النفسية ضمن الآليات المعرفية 'تحويل -تجاهل- إعادة بناء المعلومات' لتحسين خبراتهم أثر مرورهم بعاكفة سلبية. (الشريف، 2016، ص. 20)

8-4- حسب وجهة نظر كيجان 'kagan' (2006)

يعمل نظام المناعة كفلتر للوسائل العاطفية التي تحملها الأنشطة العلاقات الأحداث والمواجهات اليومية من خلال الرسائل ومشاعر عاطفية يدركها الفرد ويتفاعل معها ومشاعر لا يدركها ولكنها تنتج ردود أفعال، وذلك كأحد عمليات الدماغ الوجداني والتي تظهر مشاعر الخوف، والقلق، والهيجان النفسي أثناء التعرض لخطر ما وهنا يمكن توضيح أن نظام المناعة النفسية يؤدي وظيفته ويجعل الفرد يدرك النتائج ويسمح بتقييم ردود أفعال وتنتج استجابات عاطفية إضافة إضافية مثل: "الحرج الانزعاج العجز أو القبول الذات" بمعنى هذا النظام يعطي الفرد رد الفعل وهنا يتم إدراك الفعل والتقييم ويصبح محدد لردود مختلفة بالمرات القادمة وهذا ما يسمى الطبيعية التعزيزية لنظام المناعة النفسية. (الشريف، 2016، ص. 21).

8-5- حسب وجهة نظر باربانيل Barbanell (2009)

يعتمد باربانيل على مبدأ فريد في ميكانيزمات اللاوعي من خلال أن اللاوعي لديه القدرة على احتجاز العواطف والمشاعر المؤلمة الناتجة عن الأحداث السلبية الجارحة، خاصة التي يكون مصدرها مرحلة الطفولة المبكرة، فيمكن للشخص المتألم أن يشفى من هذه التأثيرات عبر ميكانيزمات اللاوعي غير المعروفة أو المدركة .

فنظام المناعة النفسية يشمل القدرة الطبيعية للجانب الإيجابي من اللاوعي لشمول العواطف نحو التكيف، واللاوعي يساعد على أن الفرد لم يختار العيش بأسلوب الحياة الحالي، لذا فإنه ليس بحاجة إلى لوم الذات والآخرين على ما هو عليه، وعليه فإن لوم الذات أو الآخرين قد يكبح البصيرة ويربك الفهم ويمنع للعمل الإيجابي ويبعد الدافعية. (الشريف، 2016، ص.22)

8-6- حسب وجهة نظر أولاه ohal (2010)

إن نظام المناعة النفسية يتمثل عمله مع نظام المناعة الحيوية، إلا أنه يرى هذا التماثل ناتج من خلال توسط تأثير الضغط النفسي، حيث يقوم على تقوية وضع الذات في بداية عمل التكيف، كما أنه يمتد ليكون مسؤولاً عن الكفاءة والتكامل والنمو الشخصي من خلال جمع ومزامنة مصادر الشخصية وسماتها ومعارفها وخبراتها المرتبطة بالتعامل النشط الفعال مع الضغط. (الشريف، 2016، ص.22)

8- أبعاد المناعة النفسية:

المناعة النفسية هي نظام متكامل وقائي يعمل على تقوية وتعزيز الذات بحيث تساعد الفرد على التفاعل مع الظروف البيئية الضاغطة وهي تتكون من أبعاد :

أ- التفكير الايجابي: positivethinking

حسب "ويرلي" (1990)، إستراتيجية إيجابية في الشخصية، وأنه الميل والرغبة والنزعة لممارسة سلوكيات أو تصرفات تجعل حياة الفرد الناجحة وتقوده إلى أن يكون إنسانا إيجابيا. (العازمي، 2018، ص. 101)

ت- الشعور بال ضبط و التحكم: senseofcontrol

ويقصد به القدرة على تحويل الانفعالات الفاشلة والسلبية إلى سلوك بناء. (علي، 2019، ص. 55)

ث- الشعور بالتماسك والترابط: senseofcoherence

ويقصد به التلاؤم والتناسق بين أهداف الفرد في الحياة وأفكاره وانفعالاته و سلوكياته. (علي، 2019، ص. 55).

ج- الشعور بالنمو الذاتي: Growth-senseofself

ويقصد به الشعور بخبرة استمرارية النمو و الإنجاز الشخصي. (علي، 2019، ص. 55)

ح- التوجه نحو التغيير و التحدي: changeandchallengeorientation

ويقصد به التوجه نحو التطور والانفتاح على كل ما هو جديد. (علي، 2019، ص. 55)

خ- المراقبة الاجتماعية: socialMonitoring

ويقصد به الدقة والحساسية في اختيار واستخدام الملاحظات والمعلومات الاجتماعية والبيئية المحيطة. (علي، 2019، ص. 55)

د - التوجه نحو الهدف: Goalorientating

ويقصد به اعتقاد الفرد بالقوة وإنجاز الأهداف والاختيار الأمثل للأنشطة المختلفة.

(علي، 2019، ص.55)

ذ - مفهوم الذات الإبداعي: concept-creativeself

ويقصد بها الابتكارية والإبداعية التي تساعد الفرد على تطوير خطط وأفكار وبدائل

مختلفة في الحياة عن طريق إعادة البناء حقائق والمعلومات. (علي، 2019، ص.55)

ر - القدرة على حل المشكلات: problemsolvingcapacity

ويقصد به مجموعة العمليات التي يقوم بها الفرد مستخدماً المعلومات والمعارف التي

سبق له تعلمها، والمهارات التي اكتسبها في التغلب على موقف بشكل جديد وغير مألوف له

في السيطرة عليه والوصول إلى حل له. (العبادي، 2020، ص.20)

ز - فعالية الذات: efficacy-self

حسب 'باندورا' فهي قدرة الفرد على التغلب على المشكلات الصدمية والخبرات

الضاغطة ففعالية الذات نمو من خلال إدراك الفرد لقدراته وإمكانياته

الشخصية. (السيد، 2020، ص. 81)

ش - القدرة على الإبداع الاجتماعي: socialCreatingCapacity

ويقصد به القدرة التي تساعد الفرد على تكوين وبناء فريق عمل متعاون والتحكم فيه.

(علي، 2019، ص.55)

ص - ضبط الاندفاعية: Impulsecontrol

ويقصد بها القدرة على ضبط الدوافع والأفكار والسلوكيات، واختيار المناسب بينهم السياق

والنتائج المتوقعة. (علي، 2019، ص.55)

ض- الضبط الانفعالي: Emotional control

يقصد بها القدرة على التحكم في انفعالات الفرد. (علي، 2019، ص.56)

ط- ضبط حدة الطبع: Irritability control

ويقصد به القدرة على الضبط المنطقي للمزاج والغضب واستخدامها على النحو الإيجابي. (علي، 2019، ص.5)

كما قسم "علاء الشريف" أبعاد المناعة النفسية إلى ثلاثة أبعاد وهي:

- نظام الاحتواء: وينقسم نظام الاحتواء للاستيعاب والتحويل.
- نظام المواجهة التكيفية: وتنقسم إلى القناعة كسمة، الحد من التنافر، تبرير الدافع، النزعة الذاتية، تأكيد الذات، التخيلات الايجابية.
- نظام التنظيم الذاتي: وتنقسم إلى قوة الإرادة، التزامن، السيطرة الانفعالية، السيطرة الوجدانية. (شعبان، 2020، ص. 45-46).

وبالتالي فإن نظام المناعة النفسية يعمل بكفاءة في حالة لا وعي الشخص بشرط أن يتوفر لدى الشخص التحيز المعرفي الداعم للقدرة والتفاؤل اللاواعي بالمستقبل والتخيل الإيجابي.

9- أعراض المناعة النفسية:

9-1- أعراض ارتفاع المناعة النفسية:

من بين السمات التي يتمتع بها الأفراد ذوي المناعة النفسية العالية نذكر:

- القدرة على التفكير المنطقي.
- القدرة على التحكم الذاتي والتدعيم الذاتي.
- مقاومة الفشل، والتعبير عن الذات بصورة إيجابية.

- التفكير الإيجابي والقدرة على حل المشكلات.
- مواجهة التحديات بطريقة إي داعية.
- الإحساس بالسيطرة والتماسك.
- نمو تطور تقدير الذات.
- التفاؤل والنظرة الإيجابية للحياة.
- الالتزام الديني والقدرة على إدارة الغضب.
- المبادرة الذاتية والثقة بالذات.
- التحرر من العصبية.
- المرونة الشخصية والقدرات التكيفية.
- تركيز الجهد نحو الهدف. (العمرى، 2021، ص. 106)
- الاستجابة للمواقف والأحداث بطريقة مناسبة.
- القدرة على التكيف السريع مع متغيرات العصر.
- ضبط الاعتقادات وعدم التذبذب في الاعتقاد. (البيومي، 2019، ص. 9)

10-2- أعراض فقدان المناعة النفسية:

- من بين أعراض فقدان المناعة النفسية نذكر:
- ضعف السيطرة الذاتية والتحكم الذاتي.
 - ضعف مقاومة الفشل والاستسلام له.
 - عدم النضج العاطفي وعدم الثبات الانفعالي.
 - الانعزالية وضعف التفاعل مع الآخرين.
 - قلة الإحساس بالمتعة والفرح والسرور في الحياة والميل إلى الحزن والتشاؤم.
- (العمرى، 2021، ص. 107)

ومن هذا المنطلق نستنتج أنه لابد للإنسان أن يركز على طريقة الأفكار التي تدور في الذهن، فالأفكار الجيدة تمنح جودة في المشاعر، وجودة المشاعر تعطي الصحة النفسية في حين أن هناك من يفقد توازنه و يعاني من اعتلالات نفسية فهذا الشخص لديه مناعة نفسية وقدرة على مواجهة الضغوط الخارجية و شخص غير قادر على التحمل فهذا يعاني من مناعة المنهكة.

11- عمليات تنشيط المناعة النفسية:

يعتمد تنشيط المناعة النفسية على إرادة صاحبها وعزمه على تصحيح طريقه في التفكير وجهوده في تنمية أفكار ومشاعر السعادة وطرد أفكار ومشاعر الشقاء واليأس، ومن الصعب حصر جميع عمليات تنشيط المناعة النفسية، فهي عمليات كثيرة متداخلة ومتراصة فيما بينها، الرضا وترك السخط عملية نفسية فعلى الإنسان أن يرضي نفسه في كل الأحوال حتى يحميها من مشاعر الملل والانهازية وتقوى المناعة النفسية. (مرسي، 2000، ص. 99، 100)

كما أن من بين عمليات التنشيط المناعة النفسية نذكر التفاؤل والترك التشاؤم، ويقصد بالتفاؤل على أنه الشعور بالرضا والفرح والسرور ثم السعادة وما ينعكس عنه من أثر إيجابي على كسب الإنسان وعلى عمله وتوجهه نحو فعل الخير (سليمان، 2014، ص. 19) في المتقائل يفسر الأزمات تفسيراً حسناً يبعث في نفسه الطمأنينة وينشط أجهزة المناعة النفسية والجسمية. (مرجع سابق، ص. 102)

كما أن الصبر والذي يعني به تحمل الإحباط دون قلق ومواجهة المكارة دون جزع وتقبل المصائب دون هلع، فهو يتضمن كل من الرضا والتفاؤل (سليمان، 2014، ص. 19)، كما لا بد من الإشارة إلى الحب والترك العداوة، فقد اتفق علماء النفس على أن حب الإنسان للناس نابع من حبه لنفسه وحبه لنفسه نابع من حب الناس له وفي العلاقة بين حب النفس

وحب الناس علاقة تأثير متبادل فمن يحب نفسه يقدر على حب الناس ومن يحب الناس يحب نفسه فهذه مشاعر المودة والمحبة تنتشط أجهزة المناعة النفسية والجسمية.
(مرسي، 2000، ص. 111، 112)

ولا بد من ذلك الأهم عملية لتنشيط المناعة النفسية ألا وهي التوكل على الله وترك التواكل ، فالتوكل عملية النفسية مرتبطة بالبعد الوجداني في الإنسان، يولد أفكار ومشاعر تنمية الصحة النفسية ويطفئ أفكارهم النفسية كما أنه يولد محبة الله ويولد والشجاعة والثبات في الرأي، فمن توكل على الله يشعر بجودة الحياة في السراء والضراء ولا وهذا ما يجعل تفكير ومشاعر إيجابية نحو الحياة.(مرسي، 2000، ص. 121، 122)

12- المناعة النفسية حسب التصور الإسلامي:

يعتمد النظام المناعي بشكل كبير على المعتقدات التي يبينها الأفراد حول ذاتهم العالم والآخرين، وبالتالي فإن طريقة تفاهمهم للعالم تساهم بشكل كبير في مدى هشاشة كفاءة نظامهم النفسي و تعرضهم لمختلف الاضطرابات ، وفهم العالم على كل فرد أن يكون لديه أبسط البسيط من الإجابات الوجودية حول من الخالق؟ ولماذا نحن هنا في هذه الدنيا ؟ ولماذا نمر بتلك المصائب ؟، فتلك الإجابات تشكل الدرع الوقائي الأول للفرد من التشكيك من جدوى وجوده وجدوى من كل تلك الابتلاءات وأننا في دار امتحان غير ماكثين فيه ، ومن ثم فإن الدين الإسلامي عزز المناعة النفسية للأفراد من خلال عدة مفاهيم ومعاني رسخها كالرضا بالقضاء والقدر والصبر والتسليم والإيمان بأنه لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا وأن بعد العسر يسرا وأن الله أعلم بعباده واللجوء إلى الله بالصلاة والدعاء عند الشدة فكل هذه العوامل تدفع إلى أن يكون المؤمن الحق خير مثال في مواجهة المواقف الصعبة والعسيرة وقد ذكر الله تعالى وصفه للذين يتسمون بصفات المناعة النفسية في الآية التالية :
«إن الإنسان خلق هلوعا ، إذ مسه الشر جزوعا ، وإذ مسه الخير منوعا ، إلا المصلين الذين

عن صلاتهم دائمون ، والذين في أموالهم حق معلوم، للمسائل والمحروم، والذين يصدقون بيوم الدين، والذين هم من عذاب ربهم مشفقون، إن عذاب ربهم غير مأمون، والذين هم لفروجهم حافظون، إلا على أزواجهم أو ما ملكت أيمانهم فإنهم غير ملومين، فمن يتغ وراء ذلك فؤلاتك هم العادون، والذين هم لأماناتهم وعهدهم راعون ، والذين هم بشهاداتهم قائمون، والذين هم على صلاتهم يحافظون، أولئك في جنات مكرمون.» سورة

المعارج:19-35

ففي هذه الآيات الكريمات يبين سبحانه فضله لمختلف العبادات، من صلاة وصدقة وغيرها في تشكيل نظام مناعي يحصن الفرد من الجزع والفرع.

خلاصة الفصل :

يعتبر نظام المناعة النفسي من أهم الأنظمة التي تعمل على الحفاظ على صحة الفرد النفسية والجسدية وحماية الفرد وتحصينهم إلى الانكسار في مواجهة تحديات الحياة وتوفير أجسام مضادة ضد الفيروسات (الأفكار السلبية) و منظومة معرفية تشمل معتقدات الأفراد الإيجابية حول دواتهم والآخرين والعالم واستراتيجيات مهارات الشخصية تعمل كلها بشكل دينا مي ضمن أكبر فعالية للإنسان وقدرته على ممارسة نشاطاته اليومية والسعي و نحو النمو الشخصي.

الفصل الرابع: جودة الحياة

• تمهيد.

1. نظرة تاريخية عن جودة الحياة.

2. مفهوم جودة الحياة.

3. المصطلحات المتداخلة مع جودة الحياة.

4. أبعاد جودة الحياة.

5. مؤشرات جودة الحياة.

6. مظاهر جودة الحياة.

7. التوجهات النظرية المفسرة لجودة الحياة.

8. قياس جودة الحياة.

• خلاصة الفصل.

تمهيد :

جودة الحياة من المفاهيم الجديدة و القديمة و التي ظهرت بطابع إنساني بالدرجة الأولى يهتم بالشعوب ، في دراستنا الحالية يتجزأ سوف نتطرق لدراسة عينة مهمة جدا في المجتمع ألا و هو المراهق اليتيم ، وسوف نسلط الضوء على كل أجزاء جودة الحياة لمحاولة معرفة قيمة جودة الحياة لدى هذه الشرائح من المجتمع .

1_ نظرة تاريخية عن جودة الحياة:

استخدام مصطلح جودة الحياة كان مقتصرًا في البداية على الأبحاث العلمية المبنية على حياة المرضى واستمر توظيف هذا المصطلح في هذا المجال فترة طويلة من الزمان ، من الناحية التاريخية أول استخدام لمصطلح جودة الحياة ظهر في الفلسفة الإغريقية وافترض 'أرسطو' أن السعادة مشتقة من فعالية ونشاط الروح، وبالتالي تتحقق حياة سعيدة. في الأوقات المعاصرة أعضاء من منظمة الصحة العالمية اقترحوا مفهومًا ضمنيًا لجودة الحياة وتوجه هذا المفهوم إلى الرعاية الصحية عندما تم تعريف الصحة "الحالة صحية جيدة تشمل جوانب الفيزيولوجية والعقلية والاجتماعية وليست بالضرورة غياب المرض أو المرض".

وبقي هذا المصطلح حتى عام 1978، حيث وسع هذا المصطلح وأوضح للأفراد الحق في الرعاية النفسية وجودة حياة كافية وذلك طبعًا بالإضافة إلى الرعاية الفيزيولوجية في العام 1975، بدأ استخدام مصطلح جودة الحياة وأصبح جزءًا من المصطلحات الطبية المستخدمة وبدأ استخدامه بصورة منهجية ومنتظمة في أوائل الثمانينيات عندما تم استخدام هذا المصطلح مع مرض الأورام لما واجه الأطباء مشكلة بأن العلاج لبعض الأمراض ذو تكلفة دفع عالية وذلك بغرض زيادة المدى المتوقع لعمر هؤلاء المرضى. جودة الحياة قدمت مساهمة فعالة في الأبحاث المتعلقة بالعناية بالمرضى و تستخدم لتعكس مدى الاحترام المتزايد لأهمية كيفية شعور المريض ورضاه عن الخدمات الصحية المقدمة ، بجانب النظر التقليدية التي تركز على نتائج المرضى. (الهمس، 2010، ص.47)

2_ مفهوم جودة الحياة:

المفهوم اللغوي: قاموس أكسفورد، هي الدرجة العالية من النوعية أو القيمة ،الجودة عبارة عن مجموعة من المعايير الخاصة بالأداء الممتاز والتي تقبل المناقشة أو الجدل. و يشير هذا إلى أن الأفراد يتعلمون من خلال خبراتهم أو يميزوا بين الجودة العالية و الجودة المنخفضة عن طريق استخدام مجموعة من المعايير التي تميز بين النوع من الجودة. (بن عطية ،2017، ص.32)

المفهوم الاصطلاحي:

يشير 'كمال اللبواني' إلى أن مفهوم جودة الحياة جاء به لإشباع الحاجات والرغبات على الصعيد الفردي والجماعي وهي على ذلك تختلف باختلاف هذه الحاجات والرغبات وباختلاف الأفراد والجماعات وباختلاف الزمن. (اللبواني، 2000، ص. 145)

يرى 'هاس' hass، أن جودة الحياة تمثل تقييماً متعددة الأبعاد لظروف الحياة الحالية للشخص في سياق ثقافته التي يحيا فيها والقيم التي يتبناها وهي في المقام الأول شعور ذاتي بالرفاء وحسن الحال متضمنة أبعاد جسدية ونفسية واجتماعية وروحية وفي بعض الظروف يضمن أن تسهم المؤشرات موضوعية في هذا الإدراك والتقييم لتقريب المعنى. (زعطوط، 2003 ص. 27)

يرى 'الأشول' أن جودة الحياة تتمثل في درجة رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع وإدراك هؤلاء الأفراد لمدى إشباع هذه الخدمات لحاجتهم المختلفة ولا يمكن أن يدرك الفرد جودة الخدمات التي تقدم لهم عند الأفراد الذين يتفاعل معهم، أي جودة الحياة ترتبط بالبيئة المادية والنفسية والاجتماعية التي يعيش فيها الفرد. (عبد الحليم، 2010، ص. 43)

ويشير 'فرانك' frank، إلى أن جودة الحياة هي أحسن إمكانية توظيف الإنسان من الناحية العقلية والإبداعية وإثراء وجدانه ليتسم بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية وتكون المحصلة هي جودة الحياة وجودة المجتمع. (بهلول، 2009، ص. 48)

كما تعرف جودة الحياة على أنها تكامل الملامح والخصائص لمنتج المستفيد وخدمة ما بصورة تمكن من تلبية احتياجات ومتطلبات محددة أو معروفة ضمناً، أو هي مجموعة من الخصائص والمميزات لكيان ما تعبر عن قدرتها على تحقيق المتطلبات المحددة أو المتوقعة من قبل المستفيد. (أحمد، 2014، ص. 25)

وتعرف جودة الحياة بأنها درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر بالجوانب شخصيته في الأبعاد النفسية والعقلية والاجتماعية والثقافية والرياضية والدينية والجسمية والتنسيق بينهما. (سعيدة لونيس، 2018، ص.107)

جودة الحياة هي دراسة كافة مكامن القوة لدى البشر، ودراسة كل ما من شأنه وقاية البشر من الوقوع في الاضطرابات النفسية والسلوكية إضافة إلى دراسة كل العوامل الفردية والاجتماعية والمجتمعية التي تجعل الحياة الإنسانية جديرة أن تعاش. (بنية، 2019، ص.19)

3- المصطلحات المتداخلة مع جودة الحياة:

3-1 الحب: قد يكون في وسعنا أن نقول أنه كلما بقى أناس يحبون وينحبون ستظل الحياة جديرة بأن تعاشر وسيظل وجود نعمة تستحق التقدير على أي مستوى من الإنسانية، فإننا لن نستطيع أن نعد خبرة الحب مجرد تجربة هامشية بل لأبد لنا من الاعتراف بأنها تجربة مركزية أو محورية لأن الإنسان لا تتاح له فرصة الحياة سوى مرة واحدة في هذه الحياة، لا يمكن أن يحيا الإنسان وحيدا لكن لا يمكن أن يمضي وحيدا بل لأبد من أن يجد نفسه مضطرا لتوسيع دائرة وجوده بالعمل على المشاركة في حياة الآخرين، لذا فإن الحب خبرة أصلية تدخل في تكوين نسيج الوجود البشري بل أنه القيمة الكبرى في الوجود الإنساني. (إبراهيم، 2018، ص.13)

3-2 التفاؤل: يعد التفاؤل أكثر المكونات التي خضعت للبحث والاستقصاء فقد أسهم ظهور علم النفس الايجابي ومناحي البحث المتعددة الخاصة بالصحة في إيجاد بيئة خاصة ملائمة لنبدأ أبحاث علم التفاؤل وبالرغم من صعوبة إيجاد تعريف التفاؤل ضمن محددات مطلقة إلا أن برر "ستون" وصفه بأن يشبه الأميبا التي يلتصق بها كل شيء. (كولانجيلو، 2012، ص.106)

يمارس التفاؤل أثرا بعيد المدى في حياتنا النفسية وفي سلوكياتنا وفيما نقوم به من خطط للاطلاع بها في المستقبل القريب والبعيد ، ولا نبالغ إذا قلنا أن جميع النشاطات الايجابية في حياتنا سواء كان فكر أو عاطفة أو عملا ، إنما ترتبط بما يعمل في جهازنا النفسي من تفاؤل فما يدور في خلدنا من أفكار وما يشبع في قلوبنا من مشاعر إنما يؤثر إلى حد بعيد في إدراكنا للواقع الخارجي. إن جميع ما يصيبنا بالنجاح إنما يعتمد على مدى إحساسنا بالتفاؤل إذ أن توفر الإمكانيات التي لا تكفي وحده لبلوغ الأهداف للنجاح في الحياة إلا إذا توفر القدر الكافي والمناسب من التفاؤل. (، المرجع السابق، ص. 13)

3-3- السعادة: كل إنسان يعيش في هذا الكوكب الصغير يبحث عن السعادة، فالسعادة هدف مشترك حيث عرف اللغويون السعادة فقالوا: " من سعد والسعيد اليمين وهو نقيض النحس "

أما اصطلاحا فيعرفها الراغب الأصفهاني بقوله: " هي معاونة الأمور الإلهية للإنسان على نيل الخير وبضادها الشقاء ". (صالح، 2011، ص. 800)

السعادة انفعال وشعور ايجابي يوصف بكلمات كالقناعة والإحساس بالرفاهية والرضا. فالسعادة شعور بالرضا وتأمين النفس والإشباع وتحقيق الذات أو الإحساس بالبهجة واللذة والاستمتاع. (كتلو، 2015، ص. 661)

4- أبعاد جودة الحياة:

_ للجودة أبعاد عدة تعرف من خلالها، وتتعلق برضا المستهلك هي:

- 1-الأداء: ويشير هذا البعد إلى الخصائص الأساسية للمنتج والخدمة المهنية.
- 2-الاعتمادية: ويشير إلى الاتساق والثبات في الأداء.
- 3-الخصائص الخاصة: ويشير هذا البعد إلى خصائص إضافية للمنتج أو الخدمة.
- 4-التوافق: وهذا البعد يشير إلى المدى الذي يتوافق فيه المنتج ، أو الخدمة مع توقعات المستهلك.

_ حدد مجدي ثلاث أبعاد لجودة الحياة و هي كالتالي:

1-جودة الحياة الموضوعية: وتتمثل فيما يوفره المجتمع من إمكانيات مادية إلى جانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.

2-جودة الحياة الذاتية: والتي تعني كيفية شعور كل فرد بالحياة الجيدة التي يعيشها أو مدى الرضا والقناعة عن الحياة، ومن ثم الشعور بالسعادة. يمكن للفرد أن يعيش حياة متناغمة والتي يصل فيها إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته.

3-جودة الحياة الوجودية: وتعني مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد، والتي من خلالها توفير الحاجات البيولوجية والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار والقيم الروحية والدينية السائدة في المجتمع.

ويرى "روزون" أن جودة الحياة تتضمن أربعة أبعاد أساسية، تضمنها المقياس الذي أعده لهذا الغرض وهي الضغط النفسي المدرك، والعاطفة، والوحدة النفسية، والرضا. (الهنداوي، 2010، ص.39)

ويقدم كل من "فيلس و بيري" نموذجا لجودة الحياة، تتكامل فيه المؤشرات الموضوعية والذاتية للمدى الواسع لمجالات الحياة والقيم الفردية، ويتضمن هذا النموذج خمسة أبعاد أساسية هي: الصحة الجسمية والرفاهية المادية والرفاهية الاجتماعية والصالحية الانفعالية والنمو والنشاط.

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن مفهوم جودة الحياة العالمي يتكون من عدة أبعاد مثل: الحالة النفسية، والحالة الانفعالية، والرضا عن العمل، والرضا عن الحياة، والمعتقدات الدينية، والتفاعل الأسري، والتعليم، والدخل المادي و تتكون جودة الحياة من خلال الإدراك الذاتي للفرد عن حالته العقلية وصحته الجسمية وقدرته العاطفية الوظيفية ومدى فهمه للأعراض التي تعثره ويذكر "ويدر و آخرون 2003" إلى أن هناك 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 النفسي: وهو خاص بالوظائف المعرفية والحالة الانفعالية والإدراك العام للصحة والصحة النفسية والرضا عن الحياة والسعادة.
- البعد الاجتماعي وهو خاص بالاتصال والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين.

أما :شالوك" فيشير إلى أنه هناك حاجة إلى تصنيف متغيرات جودة الحياة إلى بعدين ينقصه بعض المرونة، حيث توجد متغيرات موضوعية وذاتية. بل اعتبره تصنيف آخر يخرج عن هذا التصنيف الثنائي، وبذلك يضيف 'شالوك' بأن هناك ثمانية أبعاد متنوعة عن مفهوم جودة الحياة والتي يمكن أن تختلف في درجة أهميتها وفقا لتوجه الباحث وأهدافه عند دراسة المفهوم والمنطق النظري الذي يحكم هذه الدراسة ،وهذه الأبعاد الثمانية كالتالي:

- جودة المعيشة الانفعالية: وتشمل الشعور بالأمان والجوانب الروحية والسعادة والتعرض للمشقة. ومفهوم الذات، والرضا أو القناعة.
- العلاقات بين الأشخاص: وتشمل الصداقة الحميمة، والجوانب الوجدانية والعلاقات الأسرية، والتفاعل، والمساندة الاجتماعية.
- جودة المعيشة المادية: وتشمل الوضع المادي، وعوامل الأمان الاجتماعي، وظروف العمل، وممتلكات المكانة الاجتماعية والاقتصادية.
- الارتقاء الشخصي: ويشمل مستوى التعليم، والمهارات الشخصية، ومستوى الإنجاز.
- جودة المعيشة الجسمية: وتشمل الحالة الصحية، والتغذية والانسجام، والنشاط الحركي، ومستوى الرعاية الصحية، والتأمين الصحي ووقت الفراغ ونشاطات،الحياة اليومية.
- محددات الذات: وتشمل الاستقلالية والقدرة على الاختيار الشخصي، وتوجيه الذات والأهداف والقيم.

- الحقوق : وتشمل الخصوصية والحق في الانتخاب والتصويت وأداء الواجبات والحق في الملكية.

5 مؤشرات جودة الحياة:

الإحساس بجودة الحياة حالة شعورية تجعل الفرد يرى نفسه قادرا على إشباع حاجاته المختلفة الفطرية والمكتسبة والاستمتاع بالظروف المحيطة به وتقاس عادة بالدرجة التي يحصل عليها المجيب عن فقرات مقياس الإحساس التي يعدها الباحثون. ومن بين هذه المؤشرات نذكر:

1.4- المؤشرات النفسية: وتتبدى في شعور الفرد بالقلق والاكتئاب، أو التوافق مع المرض أو الشعور بالسعادة والرضا.

2.4- المؤشرات الاجتماعية: وتتضح من خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها فضلا عن ممارسة الفرد الأنشطة الاجتماعية والترفيهية.

3.4- المؤشرات الجسمية و البدنية: وتتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية والتعايش مع الألم والنوم والشهية في تناول الغذاء والقدرة الجنسية. (علي، 2012، ص.149)

6 مظاهر جودة الحياة:

يشير 'عبد المعطي' (2005)، في اقتراحه لخمس مظاهر رئيسية لجودة الحياة، وتتمثل في خمس حلقات ترتبط فيها الجوانب الموضوعية والذاتية، وهي كالتالي:

1.6- الحلقة الأولى: العوامل المادية و التعبير عن حسن الحال

1.1.6- العوامل المادية و الموضوعية: و التي تشمل الخدمات المادية التي يوفرها المجتمع لأفراده ، إلى جانب الفرد وحالته الاجتماعية والزوجية والصحية والتعليمية. حيث تعتبر هذه العوامل سطحية في التعبير عن جودة الحياة إذ ترتبط بثقافة المجتمع وتعكس مدى قدرة الأفراد على التوافق مع هذه الثقافة

2.1.6- حسن الحال: ويعتبر هذا بمثابة مقياس عام لجودة الحياة، ويعتبر كذلك مظهرا سطحيا للتعبير عن جودة الحياة فكثير من الناس يقولون بأن حياتهم جيدة ولكنهم يختزنون معنى حياتهم في مخازن داخلية لا يفتحونها لأحد.

2.6-إشباع الحاجات و الرضا عن الحياة:

1.2.6- إشباع و تحقيق الحاجات: هو أحد المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة، فعندما يتمكن المرء من إشباع حاجاته فان جودة حياته ترتفع وتزداد وهناك حاجات كثيرة يرتبط بعضها بالبقاء كالطعام والسكن والصحة. ومنها ما يرتبط بالعلاقات الاجتماعية كالحاجة للأمن والانتماء والحب والقوة والحرية وغيرها من الحاجات التي يحتاجها الفرد والتي يحقق من خلالها جودة حياته.

2.2.6- الرضا عن الحياة: يعتبر الرضا عن الحياة أحد الجوانب الذاتية لجودة الحياة، فكونك راضيا فهذا يعني أن حياتك تسير كما ينبغي وعندما يشبع الفرد كل توقعاته واحتياجاته ورغباته يشعر حينها بالرضا.

3.6- الحلقة الثالثة: إدراك الفرد القوى و المتضمنات الحياتية وإحساسه بمعنى الحياة:

1.3.6- القوى و المتضمنات الحياتية: قد يرى البعض أن إدراك القوى والمتضمنات الحياتية بمثابة مفهوم أساسي لجودة الحياة، فالبشر كي يعيش حياة جيدة لابد لهم من استخدام القدرات والطاقات والأنشطة الابتكارية الكامنة داخلهم من أجل القيام بتنمية العلاقات الاجتماعية وأن ينشغل بالمشروعات الهادفة، ويجب أن يكون لديهم القدرة على التخطيط واستغلال الوقت وما إلى ذلك. وهذا كله بمثابة مؤشرات لجودة الحياة.

2.3.6- معنى الحياة: يرتبط معنى الحياة بجودة الحياة، فكلما شعر الفرد بقيمته وأهميته للمجتمع والآخرين وشعر بإنجازاته ومواهبه، وأن شعوره قد يتسبب نقصا أو افتقادا للآخرين له، فإن كل ذلك يؤدي إلى إحساسه بجودة الحياة.

4.6- الصحة و البناء البيولوجي وإحساس الفرد بالسعادة:

1.4.6- الصحة و البناء البيولوجي: وتعتبر حاجة من حاجات جودة الحياة التي تهتم بالبناء البيولوجي للبشر والصحة الجسمية، و تعكس النظام البيولوجي. إن أداء خلايا الجسم وظائفها بشكل صحيح يجعل الجسم في حالة صحية جيدة وسليمة.

2.4.6- السعادة: وتتمثل بالشعور بالرضا والإشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات وهي الشعور بالبهجة والاستمتاع واللذة، وهي نشوة يشعر بها الفرد عند إدراكه لقيمة ومتضمنات حياته مع استمتاعه بالصحة الجسمية، يعرفها 'فينهوفن' 1994 بأنها الدرجة التي يحكم فيها الشخص ايجابيا على نوعية حياته وحبه العام بمعنى. آخر تشير السعادة إلى حب الشخص الحياة التي يعيشها واستمتاعه بها وتقديره الذاتي لها ، وقد دلت بحوث كثيرة على أن السعادة هي نتاج فعال مركب بين الشخص وبيئته.

5.6- الحلقة الخامسة: جودة الحياة الوجودية: وهي الوحدة الموضوعية لجوانب الحياة، وهي الأكثر عمقا داخل نفس الفرد بوجوده، وهي بمثابة النزول لمركز الفرد والتي تؤدي بالفرد إلى إحساسه بمعنى الحياة الذي يعد محور وجودنا فجودة الحياة الوجودية هي التي يشعر من خلالها الفرد بجودته وقيمه، ومن خلال ما يستطيع أن يحصل عليه الفرد من عمق للمعلومات البشرية المرتبطة بالمعايير والقيم والجوانب الروحية والدينية التي يؤمن بها الفرد، والذي يستطيع من خلالها تحقيق وجوده.

يشير 'عبد المعطي' 2005 ، أن مظاهر جودة الحياة تتعدد لتشمل العوامل المادية وإحساس الفرد، وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد الايجابي لمعنى الحياة، ومدى إحساس الفرد بالسعادة والصحة النفسية والجسمية. فضلا عن جودة الحياة الوجودية وهي الأعمق تأثيرا، والذي يتضمن الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية، والإحساس بحسن الحال وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة وإدراك الفرد للقوى ومتضمنات حياته وشعوره بمعنى الحياة والحاجات والرضا عن الحياة، إلى جانب صحته الجسمية الايجابية،

وإحساسه بمعنى السعادة وصولاً إلى عيش حياة متناغمة تقليدية تتركز على نتائج المرض.
(الهنداوي، 2010، ص. 41-43)

7- التوجهات النظرية لجودة الحياة:

1.7- التوجه المعرفي:

يرتكز هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على الفكرتين الآتيتين:

ـ الأولى: إن طبيعة إدراك الفرد هي التي تحدد درجة شعوره بجودة الحياة.

ـ الثانية: في إطار الاختلاف الإدراكي الحاصل بين الأفراد فإن العوامل الذاتية هي الأقرباً من العوامل الموضوعية في درجة شعورهم بجودة الحياة، ووفق ذلك وفي هذا المنظور تبرز لدينا نظريتان حديثتان في تفسير جودة الحياة.

1.1.7- نظرية لاوتن 1997:

طرح 'لاوتن' مفهوم جودة طبيعة البيئة لوضح فكرته عن جودة الحياة، وهي تدور حول الآتي.

الظرف المكاني: إن هناك تأثير للبيئة المحيطة للفرد على إدراكه لجودة حياته وطبعا بيئة في الظرف المكاني لها تأثيرا أحدهما مباشر على حياة الفرد كالتأثير على الصحة كمثل، والآخر تأثيره غير مباشر، إلا أنه يحمل مؤشرات ايجابية كرضا الفرد على البيئة التي يعيش فيها.

الظرف الزمني: إن إدراك الفرد لتأثير طبيعة البيئة على جودة حياته يكون أكثر ايجابيا، كلما تقدم في العمر، فكلما تقدم الفرد في عمره كلما كان أكثر سيطرة على ظروف بيئته.

2.1.7- نظرية رايف 1999:

تدور نظرية 'رايف' حول مفهوم السعادة النفسية إذ أن شعور الفرد بجودة الحياة ينعكس في درجة إحساسه بالسعادة التي حددها 'رايف' بستة أبعاد، يضم كل بعد ست صفات تمثل هذه الصفات نقاط التقاط لتحديد معنى السعادة النفسية

1.2.1.7- البعد الأول: الاستقلالية تمثل قدرة الشخص على اتخاذ القرارات ، أي يكون مستقل بذاته.

2.2.1.7- البعد الثاني: التمكن البيئي.

3.2.1.7- البعد الثالث: النمو الشخصي.

4.2.1.7- البعد الرابع: العلاقات الايجابية مع الآخرين.

5.2.1.7- البعد الخامس: تقبل الذات.

6.2.1.7- البعد السادس: الهدف من الحياة.

وقد بين لنا 'رايف' أن جودة حياة الفرد تكمن في قدرته على مواجهة الأزمات التي تظهر في مراحل حياته المختلفة وأن تطور مراحل الحياة هو الذي يحقق سعادته النفسية التي تعكس شعوره بجودة الحياة.

2.7- التوجه الإنساني: يرى المنظور الإنساني أن فكرة جودة الحياة تلتزم دائما الارتباط الضروري بين عنصرين أساسيين لا يمكن الغنى عنهما:

1.2.7- وجود كائن حي ملائم.

2.2.7- وجود بيئة جيدة يعيش فيها هذا الكائن، ذلك أن ظاهرة الحياة تبرز إلى الوجود من خلال التأثير المتبادل بين هذين العنصرين. ولقد أكد هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على مفهوم الذات.

3.2.7- التوجه التكاملي: ' نظرية أندرسون' شرحا تكامليا لمفهوم جودة الحياة متخذا من مفاهيم السعادة، ومعنى الحياة ونظام المعلومات البيولوجي ، والحياة الواقعية، وتحقيق الحاجات فضلا عن العوامل الموضوعية الأخرى إطارا نظريا تكامليا لتفسير جودة الحياة. فإن النظرية التكاملية تضع مؤشرات جودة الحياة. إن شعور الفرد بالرضا هو الذي يشعره بجودة الحياة، أن نضع أهدافا واقعية و نكون قادرين على تحقيقها وأن نسعى إلى تغيير ما

حولنا لكي يتلاءم مع أهدافنا. إن إشباع الحاجات يؤدي بالضرورة إلى الرضا الفردي وإلى شعوره بجودة الحياة. (شيخي، 2013، ص.84.85)

8- أدوات قياس جودة الحياة:

قسم ويكالند أنواع قياس جودة الحياة إلى ثلاث أنواع:

- عالمي.
- عام.
- خاص.

وضع 'رايف و كيز' علماء في علم النفس الايجابي نموذج لجودة الحياة يعرف باسم نموذج العوامل الستة.

وتعددت الأدوات والمقاييس المستخدمة في قياس جودة الحياة، وذلك بتعدد المؤشرات النفسية المرتبطة بها من جهة، ويأتي في مقدمة هذه المتغيرات الرضا عن الحياة عند بعض ميادين الحياة، والحاجات النفسية كاختبار 'مانشستر' للتقييم المختصر لنوعية الحياة، وقد تم تطوير اختبار 'مانشستر' للتقييم المختصر لنوعية الحياة ليكون بمثابة أداة مكثفة بغرض تقييم جودة الحياة بالتركيز على عامل الرضا عن الحياة بصفة جيدة ومعتدلة، وفيما يلي عرض بعض مقاييس التي يمكن أن تستخدم لمقياس جودة الحياة 'لڤريتشر' وهو يقيس الرضا عن الحياة وجودة الحياة ويتضمن مقياس الجودة الذاتية 14 مجال للحياة مثل: العمل والصحة، ووقت الفراغ، العلاقات مع الأصدقاء، والأبناء، ومستوى المعيشة وفلسفة الحياة، والعلاقات مع الأقارب والجيران والعمل. حيث يطالب من المفحوص تقدير الرضا في مجال معين من الحياة وكذلك قيمة أو أهمية ذلك المجال بالنسبة للسعادة العامة للفرد. (شيخي، 2013، ص.87)

1.8-القياس العالمي:

وصمم أسلوبه العام من أجل قياس جودة الحياة بصورة متكاملة وشاملة، وهذا قد يكون سؤالاً واحداً يتم سؤاله للشخص لحساب مقياس جودة الحياة بصورة عامة له مثل: مقياس فلانجان لجودة الحياة الذي يسأل الناس عن رضاهم، و عن 15 مجالاً من المجالات.

2.8- القياس العام:

له أمور مشتركة مع القياس العالمي وصمم من أجل مهام وظيفية في الرعاية الصحية، تم تحديده ليكون بصورة شاملة مثل: احتمالية تأثير المرض أو أعراض هذا المرض على حياة المرضى ، ويطبق هذا المقياس الخاص على مجموعة كبيرة من السكان. والميزة الكبرى لهذا المقياس هي تغطيته

3.8- المقياس الخاص بالمرضى:

تم تطويره لمراقبة ردة الفعل لعلاج الحالات، خاصة وهذه الخطوات محصورة لمشاكل المقياس الخاص بالمرضى ، تتميز مجموعة خاصة مع المرضى حيث يكون لهؤلاء المرضى حساسية للتغيير وكذلك قلة التصور لديهم في الربط مع تعريف معنى جودة الحياة.

(شيخي، 2013، ص.90)

خلاصة الفصل:

من خلال عرضنا للجانب النظري لجودة الحياة تبين لنا أن مفهوم جودة الحياة لها أهمية بالغة في حياة الفرد ، فإدراك الواقع المعاش والرضا عنه هو ما يحقق التوافق النفسي والاجتماعي والانفعالي ومن ثم تخطي صعوبات الحياة والعيش بسعادة.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للبحث الميداني

تمهيد

- 1-منهج البحث.
- 2-الدراسة الاستطلاعية
- 3-حدود البحث .
- 4-عينة البحث.
- 5-أدوات البحث

تمهيد

لقد تناولنا في الجانب الأول للبحث الخلفية النظرية المتعلقة بالدراسة، والذي يعد بمثابة مصدر أساسي للكشف عن الحقائق المتعلقة بتلك المتغيرات ، ليتبع بالجانب التطبيقي الذي لا غنى عنه وذلك في إثبات أو نفي تلك الحقائق عن طريق اختيار فرضيات البحث ميدانياً.

لأجل ذلك سنتطرق في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي أين سنعرض فيه منهجية البحث و المتمثلة في تحديد كل من الدراسة الاستطلاعية، المنهج المتبع، مكان إجراء البحث، طريقة إجراء البحث المعينة، مجموعة البحث و خصائصها وأدوات البحث المستعملة. وذلك بغرض الإجابة على التساؤل المطروح .

1- منهج البحث:

بناء على فرضيات وأهداف بحثنا المتمثلة في دراسة معمقة وشاملة لحالات المراهقين الأيتام ،من أجل فهم دقيق لمؤشرات متغيرات بحثنا فإن المنهج العيادي هو الأنسب لدراستنا بحيث يعرفه العالم النفسي 'ويتمر'(1896) للإشارة إلى إجراءات التقييم و التشخيص المستخدمة مع الأطفال المحتلين و المعوقين . (إبراهيم،2008،ص.13)

فموضوع المنهج العيادي هو الدراسة المعمقة للحالات الفردية ، أي المحددات الوراثية ، والسيرية و التكوينية لسلوك الشخص الملاحظ ، فالمنهج العيادي يستعمل من جهة (سوابق المريض) : معرفة ماضي الشخص بفضل الوثائق الشخصية وروايات الشخص ذاته ، و من جهة ثانية ملاحظة ردود فعله في موقف ما ، أو المختبر من خلال اختبارات و فحوص إضافية. (غراويتز ،1993،ص.19)

يستخدم هذا المنهج وسائل عدة لجمع البيانات اللازمة لتحقيق أغراضه منها دراسة تاريخ الحالة أي الشخص المريض ، ويكون ذلك بجمع أكثر قدر من المعلومات عن تاريخه الصحي و العائلي و الدراسي و المهني و الاجتماعي. (بوخفص،2016،ص.54)

وعليه قد تم اختيار المنهج العيادي نظرا لطبيعة الدراسة التي بين أيدينا وما نطمح من أهداف لتحقيقها ، وكذا طبيعة البيانات المطلوبة جمعها ولأنه يسمح للمختص بتحديد وفهم وضعية الحالات من خلال استخدام مجموعة من وسائل جمع المعلومات.

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة أولية تسبق التطبيق الفعلي، وذلك راجعا لأهميتها في جمع المعلومات الميدانية لموضوع الدراسة، فقبل الانطلاق وإجراء البحث الميداني قمنا بزيارة إلى الميدان لمعرفة ما إذا عينة دراستنا متوفرة لإكمال البحث أم لا.

2-1 الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

يظهر الهدف الرئيسي من الدراسة الاستطلاعية في ضبط متغيرات بحثنا والتأكد من توفر عينة بحثنا في الميدان، أي المراهقين الأيتام، أو المراهقين أيتام الوالدين. وعليه يمكن تلخيص الأهداف المستوحاة من الدراسة الاستطلاعية كما يلي:

- معرفة مجتمع البحث وخصائصه.
- دراسة المقاييس والتأكد من وضوحها وسلامة تطبيقها.
- التأكد من استجابة العينة لموضوع الدراسة.
- التعرف على أنواع الصعوبات المختلفة التي يمكن أن يواجهها الباحث في دراسته.

2-3- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

من خلال الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها في الميدان تأكدنا من وجود العينة التي نحتاجها في دراستنا ، وبالتالي إلى أن عبارات المقاييس كانت واضحة تماما لكل حالة. وعليه فأدوات الدراسة مناسبة وصادقة و قابلة للاستعمال ميدانيا على عينة الدراسة الأساسية.

3- حدود الدراسة :

- أ- الحدود البشرية :تقتصر الدراسة على عينة من المراهقين وعددهم (7)، (ذكر وأنثى) وأعمارهم من 17 سنة إلى 21 سنة .
- ب- الحدود الزمانية : ويقصد بها الوقت المستغرق في إجراء الدراسة وقد أجريت دراستنا من 29 أبريل إلى 10 ماي 2023 .
- ج- الحدود المكانية للدراسة : تم اجراء الدراسة الميدانية في البيئة الطبيعية .

4- عينة البحث :

4-1- خطوات اختيار العينة:

هناك طرق عديدة ، وفي بحثنا تم اختيار العينة وفق الخطوات التالية:

- أن تكون الحالات أيتام الوالدين.
- أن تكون الحالات مراهقين.
- أن تتراوح أعمارهم ما بين 16- 22 سنة.

ولقد تم اختيارها عن طريق العينة القصدية نظرا لتوفرها على الخصائص التي نريد البحث فيها .

4-2 حجم العينات:

هي عدد العناصر المنتقاة لتكوين عينة، وكلما كانت عينة البحث كبيرة، كلما كانت نتائج الدراسة أكثر وضوحا.

جدول رقم 01: يمثل خصائص عينة البحث

الحالة	الاسم	العمر	الحالة العائلية	الحالة الاقتصادية	المستوي الدراسي	عدد الإخوة	رتبته بين الإخوة	معلومات عن الأب	معلومات عن الأم
1	الحالة (ف)	17	مراهقة عزباء	متوسطة	الرابعة متوسط	4	3	متوفي منذ ثمانية سنوات	متوفية منذ خمسة سنوات

متوفية منذ احدى عشرة سنة	متوفي منذ ست سنوات	1	4	الثانية ثانوي	ضعيفة	عزباء	18	الحالة (ذ)	2
متوفية منذ سنة	متوفي منذ سنة	الصغيرة	4	الرابعة متوسط	متوسطة	متزوجة	20	الحالة (ز)	3
متوفية منذ ثلاث سنوات	متوفي منذ ثلاث سنوات	0	0	ثالثة ثانوي	متوسطة	أعزب	18	الحالة (ي)	4
متوفية منذ ثمانية سنوات	متوفي منذ خمس سنوات	الصغيرة	3	ثالثة ثانوي	متوسطة	أعزب	18	الحالة (م)	5
متوفية منذ ثمانية عشرة سنة	متوفي منذ ستة عشرة سنة	الوحيد	0	ثالثة ثانوي	جيدة	أعزب	21	الحالة (ل)	6
ماكثة في البيت	متوفي منذ سبعة سنوات	5	6	الثانية ثانوي	متوسطة	أعزب	17	الحالة (م)	7

يظهر من خلال هذا الجدول أننا قمنا باختيار عينة تشمل (7) حالات منها فئة الذكور وفئة الإناث، ولديها عدة خصائص مهمة لتحليلها في الدراسة .

5- أدوات البحث .

5-1 المقابلة العيادية النصف موجهة:

تعرف المقابلة العيادية بأنها تفاعل لفظي بين شخصين في موقف مواجهة ، حيث يحاول الباحث أن يأخذ بعض المعلومات أو التعبيرات لدى الآخر وهو المبحوث ، والتي تدور حول آرائه ومعتقداته ، فهناك بيانات و معلومات لا يمكن الحصول عليها إلا بمقابلة الباحث للمبحوث و التي تدور حول آرائه و معتقداته ، فهناك بيانات و معلومات لا يمكن الحصول عليها إلا بمقابلة الباحث للمبحوث وجها لوجه. (الواصل، 1999،ص.52)

ومن الأهداف الأساسية للمقابلة الحصول على البيانات التي يريدها الباحث للتي تعرف ملامح أو مشاعر أو تصرفات المبحوثين في مواقف معينة ، و يمكن استخدام المقابلة بشكل فعال في المجتمعات الامية و في الدراسات التي تتعلق بالأطفال (عبيدات 1999،ص.55)

5-2 دليل المقابلة :

ولقد قمنا بالاستعانة بالدراسات السابقة وبعض المقاييس من أجل بناء دليل المقابلة الذي قسمناه إلى المحاور التالية :

1- معلومات عامة .

2- محور المناعة النفسية .

3- محور جودة الحياة .

5-3 مقياس المناعة النفسية : هو مقياس تم بناؤه من طرف الباحثة "رحمة تيسير العمري" بحيث تم التحقق من خصائصه السيكومترية من قبل المختصين النفسانيين المعد من صدق و ثبات مما يجعله صالحا و قابلا للتطبيق و الاستعمال من قبل المختصين النفسانيين.

5-3-1 صياغة تعليمات مقياس المناعة النفسية:

أجب على السؤال التالي باختيار ما ينطبق عليك من إجابة مع ملاحظة عدم ترك أي عبارة بدون إجابة ، نرجو منك اختيار الإجابة التي توافقت ، لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة ، أفضل الإجابة التي تعبر عنك بصدق.

5-3-2 تصحيح مقياس المناعة النفسية:

يتكون المقياس من (94) فقرة إيجابية و سلبية موزعة على ثمانية أبعاد (8)، و لكل فقرة ثلاثة بدائل ، تصحح الإجابات وفق مقياس 'ليكرت' على النحو التالي:

نعم (2 درجات) ، أحيانا (1 درجة) ، لا (0 درجة) للعبارات الايجابية.

نعم (0 درجة) ، أحيانا (1 درجة) ، لا (2 درجة) للعبارات السلبية ، حيث أن العبارات السلبية هي : (9-11-27-40-42-44-52-53-58-63-67-76-84-86-88-90-91-94).

أعلى درجة يمكن الحصول عليها هي: (188).

- من 0 إلى 94 درجة: مناعة نفسية منخفضة.
- 94 درجة: مناعة نفسية متوسطة.
- من 94 إلى 188 درجة : مناعة نفسية مرتفعة.

يحتوي المقياس على (8) أبعاد هي : الثقة بالنفس، الثبات الانفعالي و القدرة على ضبط النفس ، القدرة على حل المشكلات ، القدرة على التخطيط و امتلاك البدائل، الاستفادة من الخبرات السابقة ، التواصل مع الجسد ، قوة الاعتقاد، السكينة . (العمرى، 2021، ص.127)

3-3-5 الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية :

أ صدق المقياس : بعد عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين من مختلف الجامعات الجزائرية (جامعة أم البواقي ،جامعة الجزائر 2 ،جامعة باتنة 1 ،جامعة جيجل ،جامعة بسكرة ،جامعة الجلفة ،جامعة سكيكدة ،المدرسة العليا للأساتذة أفلو الأغواط) و الذين عددهم 16 محكما

جدول يبين العبارات المعدلة الخاصة بمقياس المناعة النفسية :

رقم البعد	رقم العبارة	العبارة	تعديلها
1	1	أشعر بالرضا عن نفسي و ما حققته من إنجازات	أشعر بالرضا عن ما حققته من إنجازات
	2	لا أثق برأيي فيما يعترضني من صعوبات	أشك بقدرتي على مواجهة الصعوبات
	4	أعرف قدراتي جيدا	أثق بقدراتي
	5	أدافع عن رأيي	أدافع عن رأيي في أغلب المواقف
	7	أقبل الانتقاد البناء و أستفيد منه	أقبل الانتقاد البناء
	12	أميل إلى الاعتماد على الآخرين أكثر من مساعدة نفسي	عادة ما أعتد على الآخرين في مواجهة الصعاب
2	1	أحافظ على هدوئي	أحافظ على هدوئي في مختلف المواقف
	7	أبتعد عن الأفعال التهور أثناء و بعد حدوث المشكلة	أتجنب القيام بأفعال متهورة عند التعرض لموقف صعب

أصبح سريع الغضب عندما أرتكب خطأ ما	عادة ما أصبح سريع الغضب عندما يكون هناك خطأ	8	
يسيطر علي الشعور بالعجز عند المواقف الصعبة	أشعر بالعجز عند حدوث مشكلة	11	
أنا سريع التوتر	أصغر المشكلات تثير توتري	13	
أتمالك أعصابي أثناء المشكلة	لدي القدرة على تمالك أعصابي أثناء المشكلة	14	3
يصعب علي التعامل مع المشكلات التي تواجهني	أصغر المشكلات تثير توتري	2	
عند حدوث مشكلة ما أختار الانعزال و الانسحاب بدل المواجهة	أقبل النصائح عند وقوعي في مشكلة ما	8	
أستطيع التعامل مع المصاعب	أستطيع تحديد المشكلة التي أعاني منها بسهولة	10	
تعلمت من تجاربي السابقة كيف أتقبل الفشل	أقبل الفشل	1	5
أستفيد من المواقف والأحداث المؤلمة	أقبل المواقف والأحداث المؤلمة و أستفيد منها	9	
تجاربي السابقة تعطيني ثقة أكبر لأستمر	تجاربي السابقة تعطيني ثقة أكبر فيما أعيشه من مواقف	10	
أنا حريص على تزويد جسمي بالغذاء	أنا حريص على تزويد جسمي بالفيتامينات	1	6

	5	أُسعى إلى معرفة الأغذية التي ترفع الهرمونات المفيدة لي	أُسعى إلى معرفة الأغذية المحفزة على رفع الهرمونات المفيدة في جسمي
7	2	أحاول قراءة القرآن لأستعيد توازني	ألجأ إلى قراءة القرآن لأستعيد توازني
	6	أرى أن لحياتي معنى وأني موجود لهدف	أؤمن أنني موجود لهدف
	7	أحمد الله و أثق به	أثق بالله
8	1	أثبت على المبدأ الذي أوّمن به حتى وإن واجهتني الصعوبات	أثبت على المبدأ الذي أوّمن به مهما كانت الصعوبات
	2	أنا مهتم بالانتقام	تشغلني فكرة الانتقام
	4	أنا على يقين أن الحياة عادلة بما يكفي	لا أتسرع في الحكم على الحياة
	5	أثق أن الله لن يتركني	أشعر أن الله لن يتركني
	9	أستعيد توازني عند كل مشكلة و أحاول الحفاظ على اطمئناني	يغلب علي الشعور بالاطمئنان

ب- ثبات المقياس :

1- الثبات وفق طريقة حساب معامل ألفا كرونباخ : لمعرفة ذلك قمنا بحساب ثبات مقياس المناعة النفسية باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ ،وهذا باستخدام نظام (Spss,22),تم التوصل إلى معامل ثبات قدره (0,776) ومنه المقياس يتمتع بدرجة نسبية من الثبات

2- حساب الثبات وفق طريقة التجزئة النصفية :

بعد تقسيم عبارات مقياس المناعة النفسية إلى قسمين (فردي - جوزي) وحساب معامل الارتباط بينهما فكانت قيمته (0,699) و بعد تصحيحه بمعامل سبيرمان- براون بلغت قيمته (0,778)، ومنه المقياس يتمتع بدرجة عالية نسبيا من الثبات .

5-3 مقياس جودة الحياة

هو مقياس تم بناؤه من طرف الباحث " سامي محمد موسى هاشم " المقياس الحالي و الذي تم استعراضه في المحاولات السابقة في هذا المجال و الاستعانة بمقياس 'مانشستر المختصر'، لجودة الحياة ، وبروفيل لانكشير و المقاييس الأخرى في هذا المجال ، في صياغته و تحديد درجات الإجابة عليها ، وفي ضوء ما وجه من انتقادات لهذه المقاييس والمواصفات التي تم استنتاجها للمقاييس الجيدة في هذا المجال فقد تم إعداد مقياس جودة الحياة بأنها الإحساس بالرفاهية والرضا الذي يشعر به الفرد في ظل ظروفه الحالية نظرا لأنه من التعريف الشاملة والرائدة، وحيث يعتبر 'أيمان' من أكثر المهتمين بهذا المجال.

5-3-1- كيفية تصحيح المقياس:

يجيب المفحوص على الأسئلة بوضع علامة علامة (x) أمام الخانة المناسبة، تقدر الدرجة الكلية للفرد بمجموع الإجابة على جميع البنود التي تتراوح ما بين (0 إلى 122) حيث تدل الدرجات المرتفعة على نوعية حياة جيدة، وكلما ارتفعت عن 61 فأكثر فان هناك حياة جيدة، أما إذا انخفضت عن 61 فإن جودة الحياة سيئة. (سامي محمد موسى هاشم ،2001)

يتكون المقياس من (42) فقرة موزعة على خمسة أبعاد، ولكل فقرة (5) بدائل وهي موزعة على النحو التالي:

دائما (1 درجة) ، غالبا (2 درجة) ، أحيانا (3 درجة) ، نادرا (4 درجة) ، أبدا (5 درجة) .

أعلى درجة يمكن الحصول عليها هي: (210)

- من 42 إلى 98 : جودة حياة منخفضة.
- من 99 إلى 154 : جودة حياة متوسطة.
- من 155 إلى 210 : جودة حياة مرتفعة .

يحتوي المقياس على (5) أبعاد وهي : جودة الصحة العامة، جودة الصحة الأسرية، جودة التعليم ، جودة الصحة النفسية، جودة إدارة الوقت.

5-3-2 الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة :

أ- صدق المقياس :

تم عرض العبارات على مختصين نفسيين لتحديد مدى انتماء العبارات للمقاييس و إلى تعديلات مقترحة و تم استبعاد (5) خمسة عبارات لأن نسبة الاتفاق عليها أقل من 90 بالمائة ،وأصبح المقياس يتضمن 42 بند فقط .

ب- ثبات المقياس :

-المؤشرات الموضوعية هي: (5-8-14-17-18-20-23-24-27 -28-41)

-المؤشرات الذاتية هي :

(25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-42)

24-23-22-21-20-19-18-17-16-15-14-13-12-11-10-9-8-7-6-

(-1-2-3-4-5)

يتم تقدير الدرجات على ما يلي : البنود من 1 إلى 7 ومن 10 إلى 22 ومن 25 إلى

. 42

تقدر الدرجات من 1-2-3-4-5 . (هاشم ، 2001).

الفصل السادس

عرض و تفسير و مناقشة نتائج الحالات

- 1- عرض و تحليل نتائج الحالات
 - 1-1- عرض نتائج الحالة 01 .
 - 2-1- عرض نتائج الحالة 02 .
 - 3-1- عرض نتائج الحالة 03 .
 - 4-1- عرض نتائج الحالة 04 .
 - 5-1- عرض نتائج الحالة 05 .
 - 6-1- عرض نتائج الحالة 06 .
 - 7-1- عرض نتائج الحالة 07 .
- 2- تحليل النتائج حسب الفرضيات .
- 3- الاستنتاج العام .

• الخاتمة

1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

أ- تقديم الحالة:

- الاسم: ف. أنثى'
- العمر: 17
- الحالة العائلية: عزباء
- الحالة الاقتصادية: متوسطة.
- المستوى الدراسي: الرابعة متوسط.
- عدد الإخوة: أربعة
- رتبها بين الإخوة: الثانية.
- معلومات عن الأب : متوفي منذ ثمانية سنوات .
- معلومات عن الأم : متوفية منذ خمسة سنوات .

ب - ملخص المقابلة:

الحالة (ف) أنثى تبلغ من العمر سبعة عشرة عاما ، عزباء من عائلة مثقفة ، رتبها بين الإخوة الثانية ، فقدت والدها وهي في سن التسع سنوات ، عانت بذلك كثيرا وتأثرت الحالة (ف) نفسيا فقد ظهر عليها التوتر والقلق وحتى الانفعال نظرا لعدم وجود سند لها بعد وفاة والدها ماعدا أمها المريضة سواء في مواجهة الحزن في داخلها أو في مساعدة أمها المريضة الطريحة الفراش، عانت الحالة (ف) من حزن كبير بسبب وفاة والدها وبمجرد أنها بدأت تستعيد قواها حتى انتكست حالتها مجددا بسبب وفاة أمها ، وهذا ما جعلها تدخل في حالة اكتئاب ولم تبلغ السادسة عشرة عاما من عمرها.

تعاني الحالة ف من مشاكل داخل الأسرة، أي بين الأعمام بسبب الميراث وذلك سبب لها معاناة كبيرة وجعلها تهمل دراستها ، فقدت توازنها ووجدت نفسها في الشارع الذي لا يرحم أحدا.

ج-تحليل المقابلة:

من خلال مقابلتنا للحالة (ف) اتضح أنها فقدت والديها وبعد أن ارتاح بالها اتجاهنا بدأنا في طرح الأسئلة الخاصة بالمناعة النفسية، و بالتحديد عن ثقته بنفسها ، أجابت بأنها فقدت الثقة في نفسها وحتى في الآخرين منذ وفاة والديها في قولها: « يكفى لا مان » بمعنى لا توجد أي ثقة في أحد ، و أضافت: « choque إيبنتن أسمي يموت فافا أكذ يما أنتوغارا » بمعنى ، الصدمة التي تعرضت لها بعد وفاة والدي لن أنساها ، وأما عن قدرتها عن حل مشكلاتها أجابت الحالة (ف) بكل صراحة أنها ليست مهتمة لأي أحد ، و لا تبحث عن أية حلول بديلة ، و أنها تحب فقط البقاء لوحدها ، وعند انتقالنا بالقول لها عندما إذا هي تحب التخطيط و امتلاك البدائل أجابت بنوع من السخرية فقالت: « لوكان إيسعيف تزمث أكليبي فريغ أوك لماشاكيليو ثيلي مشي ذي فرا أقيماغ» بمعنى ، لو كان عندي القدرة ، لحليت جميع مشاكلي ، ولم أحد نفسي في الشارع دون مأوى.

الحالة (ف) لم تستفد أبدا من خبراتها السابقة ، فعلى حسب أقوالها أنها في أول فشل لها وأول مرحلة ضعف لها لم تحاول جاهدة الصمود والوقوف ، بل أحسن بالضعف والخيبة ولم ترد أن تتعلم من تلك التجارب ، بل أنها جنت على نفسها بالموت وهي حية ترزق .

الحالة (ف) عديمة التواصل مع جسدها فهي شاحبة الوجه ومظهرها الخارجي يبين أنها لم تأكل منذ مدة ، و أنها تواجه مشاكلها لوحدها خاصة بعد وفاة والديها ، فقد أهملت صحتها كليا أو بالأحرى لم تجد الأكل الصحي الذي تستفد به فقد قالت: « ولاش أنوا أيبديفكن لماكلا، حشا أغروم وحذس إستاغ» بمعنى ، لا أحد يعطيني الأكل ، فأنا أكل الخبز وحده ، والدمعة لم تفارق عيناها ، أما عن قوة اعتقادها و سكينتها ، قالت الحالة (ف) إيماني بالله جعلني أكثر قوة و عزيمة على محاربة قسوة الحياة ، و دعائي لله عزوجل يجعلني مقاومة أكثر للضرر و الخوف.

عند الحديث مع الحالة (ف) عن ضبط نفسها في المواقف الصعبة قالت: « tnmellet سوسوماغ حقرنييي لعموميو» بمعنى ، لأنني دائما ما أفضل السكوت ، فأنا أشعر بالذل من طرف أعمامي .

انتقانا بالحالة (ف) للأسئلة الخاصة بجودة الحياة و بالضبط عن الصحة العامة وعن حياتها بصورة خاصة أجابت:« سقاسمي يموتقافا أور أوفيغ إمانيو» بمعنى ، من يوم وفاة والدي وأنا لست في حالة جيدة. أما بالنسبة للسعادة و عدم التوتر فكانت إجابتها كما يلي:« فافا إروح، ثرنا ثموث يما، أندنا يلا الفرغ قالي مشي ذ الدونيث» بمعنى ، توفي أبي ، ثم أمي فأين أجد الفرغ ؟

وفي موضوع الصحة الأسرية فتعرضت الحالة (ف) للكثير من العناء بعد وفاة والديها فعند سؤالها عن الحالة الأسرية والمكان الذي تعيش فيه كانت إجابتها صادمة:« إماولانيو موثن، عمومي فغان أذاوين كولش، ولاش أوك داشو حملاغ قخامني» بمعنى ، والدي توفوا و أعمامي يريدون أن يأخذوا كل شيء ، وأنا لا أحب أي شيء في ذلك البيت.

عند سؤالنا للحالة (ف) عن ما إذا هي راضية عن جودة تعليمها أجابت: «حفساغد لقرايا ذي CEM خاتر أوزميراغارا أددجاغ يما وحذس ذي شقا مسكينت» بمعنى ، توقفت عن الدراسة لأنني لا أستطيع ترك أمي وحدها و هي طريحة الفراش.

بعدها تركنا الحالة (ف) تستريح قليلا و تسترجع قواها من شدة البكاء تقدمنا إليها مرة أخرى و أخذنا نحاورها و نسألها بطريقة غير مباشرة عن استمتاعها بوقتها مع أصدقائها أجابت:« أور نحارواغ ذي les Amis ، ولا ذي الوقت خاتر كرهاغ إيمانيو بغيغ كان أذمتاغ» بمعنى ، لست مهتمة بالأصدقاء ولا الوقت لأنني أريد الموت فقط.

أما عن جودة الصحة النفسية فالعبارات (27,25,25) ، أجابت أنها لم تذهب ولا مرة للطبيب وإجراء الفحوصات ، لأنه يذكرها بوالدتها رحمها الله.

د-تحليل المقاييس:

جدول (03): يوضح نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة 01

الأبعاد	الإجابات الإيجابية	الإجابات السلبية	المجموع
الثقة بالنفس	4	2	6
القدرة على ضبط النفس	5	5	10
القدرة على حل المشكلات	6	5	11
القدرة على التخطيط وامتلاك البدائل	5	1	6
الاستفادة من الخبرات السابقة	3	5	8
التواصل مع الجسد	3	0	3
قوة الاعتقاد	9	0	9
السكينة	18	0	18
المجموع			71

من خلال الجدول رقم (03)، وبعد تطبيق مقياس المناعة النفسية لرحمة تيسير العمري' عند الحالة الأولى وذلك للحصول على نتيجة الدرجة [71] ، حيث تنحصر بين الدرجة [من 0 إلى 94] فهي درجة منخفضة، ويمكن الحصول عليها في المقياس ، وبالتالي الحالة الأولى تعاني من انخفاض في المناعة النفسية، وهذا من خلال نتائج المقياس ويعود لطبيعة التهميش والشعور بعدم الاهتمام الذي تعاني منه الحالة (ف) من طرف أعمامه.

جدول رقم (04): يوضح نتائج مقياس جودة الحياة للحالة 01

الأبعاد	الإجابات
جودة الصحة العامة	10
جودة الصحة الأسرية	19
جودة التعليم	7
جودة الصحة النفسية	14
جودة إدارة الوقت	11
المجموع	61

من خلال الجدول رقم (04) وبعد تحليل نتائج مقياس جودة الحياة 'لسامي محمد موسى هاشم' للحالة (ف) وذلك نتيجة للحصول على درجة [61] حيث تتحصر بين الدرجة [42 إلى 98] فهي درجة منخفضة، ويمكن الحصول عليها في المقياس وبالتالي الحالة الأولى تعاني من انخفاض في جودة الحياة، وهذا من خلال نتائج المقياس وهذا يعود للحالة النفسية الضعيفة للحالة و التي تحس بعدم الراحة والاستقرار النفسي.

هـ- التحليل العام للحالة الأولى لكل من المناعة النفسية و جودة الحياة:

من خلال المقابلة العيادية نصف موجهة و التي دعمتها الملاحظة العيادية ونتائج مقياس المناعة النفسية 'لرحمه تيسير العمري' وجودة الحياة 'لسامي محمد موسى هاشم' ، تم التوصل إلى أن الحالة يظهر لديها تأثير شديد لكثرة المشاكل والضغوطات التي مرت بها بعد وفاة والديها ، ولم تجد الأمن حتى من المحيط الذي تعيش فيه.

عرفت الحالة (ف) عدم الراحة في حياتها ونظرا لصغر عمرها إلا أنها مرت بالكثير من المشاكل والأزمات النفسية التي جعلت منها مراهقة متشائمة ولها نظرة سلبية للحياة، واستعملت الحالة ميكانيزم دفاعي ألا وهو 'الكبت' وذلك في كبتها لكثير من الخبرات المؤلمة حيث جاءت المقابلة قصيرة من حيث المحتوى فهي كانت تجيب على قدر السؤال ولا تقص عن مشاعرها بحجة أن الباحث لا يشعر بها ولا يفهمها وليست بحاجة لشرح أكثر، مما تبين أنها لم تشبع حاجياتها البيولوجية والنفسية و خاصة الأكل و النوم.

1-2 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

أ- تقديم الحالة:

- الاسم: ذ "أنثى"
- العمر: 18 سنة.
- الحالة العائلية: عزباء
- الحالة الاقتصادية: ضعيفة.
- المستوى الدراسي: الثانية ثانوي.
- عدد الإخوة: أربعة.
- رتبها بين الإخوة: الأولى.
- معلومات عن الأب : متوفي منذ ستة سنوات .
- معلومات عن الأم : متوفية منذ إحدى عشرة سنة .

ب- ملخص المقابلة

الحالة (ذ) أنثى تبلغ من العمر ثمانية عشرة عاما ، مراهقة عزباء من عائلة صغيرة و فقيرة ، رتبها بين الإخوة هي البنت الكبرى ، فقدت أمها و هي في سن السابعة من العمر ، تأثرت ولكن لم يجعلها ذلك الفقدان تعاني نفسيا ، لأن والدها كان نعم الأب لأنه أخذ مكانة الأم و الأب في نفس الوقت ، إذا أنهم من عائلة متكونة من بنتين و ذكرين ، إلا أنه لم يفرق بين أحد من أبنائه وأعطاهم الحب و الحنان بالتساوي.

بعد وفاة الأم بمدة قصيرة و احتياج العائلة إلى من يقوم بها ، احتاج الأب إلى بناء حياة جديدة لأن زوجته المرحومة تركت ورائها طفل ذو سنة فقط يحتاج الرعاية و التربية بالإضافة إلى الأبناء الآخرين ، فقرر الأب الزواج للمرة الثانية لأن البيت يحتاج لامرأة تقوم به ، فتزوج من ابنة عمه وجعلها أما لأبنائه الصغار ، فكانت زوجة الأب أما ثانية لأبنائه ، فقد عوضت ذلك النقص العاطفي و الفراغ الداخلي الذي فقده بعد وفاة الأم.

عاشت العائلة الصغيرة مدة خمس سنوات في نعمة عائلية لا وجود للمشاكل ولا للمنازعات ، وكانت الحالة (ذ) متوسطة المستوى الدراسي ، وحافظت على ذلك المستوى لأنها وجدت الدعم من طرف أبيها و زوجة أبيها.

بعد مدة أصيب الوالد بوعكة صحية جعلته يرقد في المستشفى مدة خمسة عشرة يوما بما أدى ذلك لوفاة.حزنت الحالة (ذ) على وفاة والدها مما أدى ذلك إلى تراجع مستواها الدراسي و إعادة السنة .

ج- تحليل المقابلة:

ذهبنا إلى منزل الحالة (ذ) وقابلناها وعند الكلام معها عن مناعتها النفسية ، وهذا فيما يخص الثقة بالنفس قالت: «الحمد لله، ذ صبح أوسعيغارا إيماولان معنا toujours تخميماغ غار الزاث، دونيث مازال أوتكفارا، أذكماغ لقرايو أكن أذسفرحاح إماولانيو داخل أوزكا» بمعنى، الحمد لله ، حقا أي فقدت أبوي، ولكن دائما أفكر للأمام ، لأن الحياة لم تنتهي سوف أكمل دراستي و أجد مكانا للعمل وأفرح والدي في قبرهما. أما بخصوص ضبط النفس في المواقف الصعبة قالت بأن أصعب موقف مرت به ، هو فقدانها لوالديها ، ولا وجود لموقف أصعب في هذه الحياة مثله. أما عن حل المشكلات التي تواجهها فقد أحابت: « خالتي فروجة حملاغتس خاتر ثعاونيبي ذي كلش، أو ذ لماشاكيو ثتساكيبيد الحل ذيسن» بمعنى ، خالتي فروجة (زوجة أبيها) أحبها لأنها تساعدني في كل شيء ، حتى المشكلات التي تواجهني دائما ما تعطي لي الحلول البديلة لها ، وأن استفادتها من خبراتها السابقة

جعلها أكثر قوة و عندما على مواصلة طريقها في الحياة ، وذلك بالجد و الاجتهاد في دراستها ومن ناحية أخرى من أجل إخراج عائلتها من الفقر الذي يعانون منه.

الحالة (ذ) لا تعاني من أي مشكل جسمي، فهي تهتم بصحتها وتواصلها مع جسدها ايجابي ، فهي تحب الأكل الصحي وتهتم بصحتها ولا تهملها حيث قالت: « خالتي فروجة ثرقتها لا يذييناغ، نستسحاشا أنيلهان» بمعنى ، خالتي فروجة تهتم بنا ، فنحن نأكل الأكل الجيد و الصحي . وحتى لاحظنا أن مظهرها الخارجي جيد وتظهر عليها الصحة الجسمية الممتازة.

أما عن قوة الاعتقاد و السكينة ، فالحالة (ذ) قالت:«أومناغ سربي ، أومناغ ثلا لموث» بمعنى ، أو من بالله تعالى ، و أو من بالقضاء و القدر ، وإيمانها القوي جعلها أكثر عزيمة و إصرار على مواجهة مصاعب الحياة.

انتقلنا بالحالة للأسئلة الخاصة بجودة الحياة وافتتحنا الحديث معها فيما يخص جودة الصحة العامة تبين أنها فقدت والديها و هي في سن صغيرة ، وعند سؤالنا لها أجابت:« خاس أكن أونسعارا إدريمين معنا بابا أثيرحم ربي ولاش داشو غيخوص» بمعنى ، حتى ولو كنا فقراء لكن أبي رحمة الله عليه لم يحرم علينا أي شيء. وأخذت تتكلم بثقة و تظهر أنها بحالة نفسية مرتفعة

أما حول الصحة الأسرية ، فالحالة (ذ) حزنّت على وفاة أبيها مما جعلها تعيد السنة الدراسية ، إلا أن ذلك الحزن لم يدم كثيرا لأن زوجة الأب كانت سندهم ولم تتركهم ، بل أعطتهم الحنان اللازم للقوة للمواجهة ، حيث أن الحالة قالت:« خالتي فروجة ثحملاغ أم أراويس، خاتر مسكين أوثسعويارا داريا» بمعنى ، خالتي فروجة تحبنا مثل أبنائها ، لأنها عقيمة لا تنجب أطفالا.

الحالة (ذ) راضية عن مستواها التعليمي و عن صداقاتها ، فقد قالت بأنها أعادت السنة بعد وفاة والدها لأنها كانت وفاة مفاجئة لما تسبب لها بالحزن وجعلها تهمل دراستها ، و خاصة أنها كانت في فترة الاختبارات حيث قالت:«خلعاغ مي يموت فافا مسكين أوريهليكارا

يرني مزاليث امشوح» بمعنى ، اندهشت بوفاة والدي المسكين ، لأنه لم يكن مريضاً وكان صغيراً في العمر أيضاً. لكن هذه السنة اجتهدت و عوضت ذلك النقص الدراسي ، وهي تدرس بطريقة جيدة و تهيأ نفسها لمرحلة التعليم الثانوي السنة المقبلة ، وأنها تقضي معظم وقتها مع صديقتها المقربة "ديهية" لأنها تحبها وكانت سندها بعد فقدانها لوالديها ، أما عن جودة الصحة النفسية ، فالحالة (ذ) لا تعاني من أي مرض ، وأنها تهتم بصحتها و لا تهملها.

د- تحليل المقاييس :

جدول رقم (05): يوضح نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة 02

الأبعاد	الإجابات الايجابية	الإجابات السلبية	المجموع
الثقة بالنفس	20	2	22
القدرة على ضبط النفس	9	7	16
القدرة على حل المشكلات	14	8	22
القدرة على التخطيط وامتلاك البدائل	14	5	19
الاستفادة من الخبرات السابقة	16	6	22
التواصل مع الجسد	18	0	18
قوة الاعتقاد	12	1	13
السكينة	19	0	19
المجموع			151

من خلال الجدول السابق وبعد تحليل نتائج مقياس المناعة النفسية لرحمة تيسير العمري' عند الحالة الثانية ، وذلك للحصول على مجموع [151] حيث تنحصر [من 94 إلى 188] ، فهي درجة مرتفعة ويمكن الحصول عليها في المقياس وبالتالي الحالة الثانية تتمتع بمناعة نفسية مرتفعة ، وهذا من خلال نتائج المقياس، وهذا راجع إلى الدعم النفسي الذي حصلت عليه من عند أبيها بعد وفاة أمها ، ومن زوجة أبيها بعد وفاة والدها.

جدول رقم (06): يمثل نتائج جودة الحياة للحالة 02

الأبعاد	الإجابات
جودة الصحة العامة	22
جودة الصحة الأسرية	23
جودة التعليم	9
جودة الصحة النفسية	12
جودة إدارة الوقت	16
المجموع	82

من خلال الجدول رقم (06) وبعد تحليل مقياس جودة الحياة لسامي محمد موسى هاشم' للحالة الثانية ، وذلك نتيجة للحصول على الدرجة [82]، حيث تنحصر بين الدرجة [من 42 إلى 98]، فهي درجة منخفضة و يمكن الحصول عليها في المقياس ، وهذا يعود إلى جودة حياتها الضعيفة التي تحس بها ، لكن الحالة (ذ) هناك ما كانت تخفيه لأن أقوالها و نتائج المقياس متناقضين ، و هذا دليل على أنها كانت تكتم حزنها و لا تريد الإفصاح عليه.

هـ- التحليل العام للحالة الثانية لكل من المناعة النفسية و جودة الحياة:

من خلال المقابلة العيادية للحالة و التي دعمتها الملاحظة العيادية ونتائج و نتائج مقياس المناعة النفسية و جودة الحياة ، تم التوصل إلى أن الحالة مناعتها النفسية مرتفعة و تأقلمت مع الوضع (وفاة الوالدين) ، لكن بعد تطبيق مقياس جودة الحياة كان منخفضا ، وهذا راجع للضعف النفسي الذي تمر به الحالة.

الحالة (ذ) حقا أنها بنت يتيمة الوالدين ، إلا أنها تقبلت اليتيم و تحلت بالشجاعة من أجل إكمال دراستها ، ولكن الأمر الصعب في ذلك ، أنها أجابت عن الأسئلة الخاصة بجودة الحياة بطريقة عادية ، ولكن في المقياس تبين العكس ، وتوصلنا إلى نتيجة منخفضة ، وهذا دليل على أنها تمر بمرحلة نفسية صعبة ، ويجب أن تتابع مختص نفسي وخاصة أنها مقبلة على اجتياز شهادة التعليم الثانوي.

3 - الحالة عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

أ- تقديم الحالة :

- الاسم: ز (أنثى)
- العمر: 20 سنة .
- الحالة العائلية: متزوجة .
- الحالة الاقتصادية: متوسطة.
- المستوى الدراسي: الرابعة متوسط (لها شهادة الحلاقة و التجميل) .
- عدد الإخوة: أربعة.
- رتبها بين الإخوة: الرابعة (البنت الصغيرة)
- معلومات عن الأب : متوفي منذ سنة .
- معلومات عن الأم : متوفية منذ سنة .

ب- ملخص المقابلة:

الحالة (ز) أنثى تبلغ من العمر عشرون سنة ، متزوجة و ليس لديها أطفال ، تعيش مع زوجها حياة عادية إلا أن أم زوجها وإخوته دائما ما يتسببون لها بالمشاكل مع زوجها ، ويتهمونها بالكذب و السرقة.

الحالة (ز) هي البنت الصغرى في العائلة و المتكونة من (ز) و ثلاثة ذكور ، فقدت والديها في حادث مرور مميت مما أدى إلى وفاتهما في عين المكان وهي في عمر التاسعة عشرة عاما (19)، دخلت الحالة في حالة اكتئاب و حزن شديدين ، ولم يتوقف الأمر عند ذلك ، ولا أجهضت جنينها الصغير و هو في شهره الثالث ، وهنا بدأت المشاكل مع أهل زوجها و خاصة حماتها التي وضعتها في مكان أمها.

بعد زواج الحالة بمدة ستة أشهر ، حملت جنينها الأول فرحت كثيرا بهذا الخبر المفرح ، إلا أن أم زوجها لم تتركها في حالها ، ففي عيد الأضحى المبارك أتت الحماة و بنتيها (س،م) لتناول العشاء عند (ز) و زوجها ، وفجأة بدأت الحماة بالصراخ على (ز) وقولها لها كلام يهز البدن ، فأتى الزوج ليرى ما يحدث ، حتى بدأت العجوز في البكاء و اتهمت (ز) بالكلام الذي قالته هي نفسها ، فبدأ الزوج يصرخ على زوجته و هو لا يعلم أي شيء و أعطى الحق لأمه و أخويته و ترك زوجته التي لم تعمل أي خطأ، حزنت الحالة و ذهبت إلى غرفتها ، في صباح اليوم الموالي استيقظت (ز) و بدأت في ترتيب المنزل لاستقبال أبويها لمغفرة العيد، رغم أنها كانت متعبة و مرهقة و غاضبة إلا أنها لم ترد أن تظهر ذلك أمام والديها وأخذت نحضر الأكل لهما ، وبعد مدة من الوقت و في حدود الساعة الثالثة مساءا لم يصل الوالدين إلى منزل (ز) ، فأخذت تتصل بهما لكن لا أحد يجيب ، فزاد توترها لأنه ليس من عادة الأم عدم الرد على ابنتها ، وبعد حوالي ساعتين أتى الزوج و أخبرها بوفاة أبويها ، هنا بدأ الحزن و البكاء و الدهشة يظهران على وجه(ز) وتخلت في حالة من البكاء و الصراخ الذي لم ينتهي لحد يومنا هذا .

ج- تحليل المقابلة:

التقينا بالحالة (ز) في الحافلة و ذلك بعد عودتها من زيارة قبر والديها ، و بالصدفة وأثناء الحديث معها أخذت تحكي قصة وفاة والديها و الدمعة على خدها ، فاغتمنا فرصة التقليل و التخفيف عليها من جهة ، ومن جهة أخرى تأخذ ما نحتاجه من معلومات لإكمال بحثنا ، طلبنا من الحالة الذهاب معنا لمكان هادئ بعد أن عرفنا على أنفسنا ، جلسنا في مطعم معها وبدأنا بتبادل أطراف الحديث معها ، كانت بنت في غاية اللطف، تجيب على أسئلتنا باستمرار و بطريقة صريحة.

بدأنا مع الحالة الأسئلة الخاصة بالمناعة النفسية، و بالضبط عن ثقتها بنفسها فوجدناها أنها فقدت الثقة فيها منذ أن بدأت المشاكل مع أهل زوجها ، وخاصة بعد وفاة والديها اللذين كانا سندها الوحيد في هذه الحياة ، كونها البنت الوحيدة لهما

وأنها كانت تحس بالفراغ و الاشتياق بعد زواجها ، و الآن أصبح ذلك الفراغ أكثر بكثير بعد وفاة والديها اللذان لم يكتب لها بأن تشم رائحتهما يوم العيد ، حيث قالت: «علابالي بلي مكتوب ربي ، بصح علاه يعني نهار العيد » بمعنى ، أعلم أنها من عند الله ، لكن لماذا يوم العيد ؟، كانت تتكلم بعفوية تامة وكل ما في قلبها كان على لسانها. أما عن قدرتها على ضبط نفسها أي الثبات الانفعالي فقد أجابت مبتسمة: «لوكان يعني منحكمش في روجي، لوكان راني قتلت سلافاتي لي هبلوني» بمعنى ، لو لم يكن لدي ما يكفي من الثبات الانفعالي لقتلت أخوات زوجي وبعد أن أطمعنا الحالة و أخذت قسطا من الراحة ، تقدمنا إليها من جديد بهدف إكمال بحثنا وسألناها عن القدرة على التخطيط و امتلاك البدائل وقدرتها على حل مشكلاتها أجابت: «ربي هو لي يعاوني في كلش، معنديش القدرة على والو لي كاتبها ربي مرحبا بيها، خاتر عيبت من الكذب و التنفيق تاع عجوزتي، علاه خاتر أنايا في حالة ميعلم بيا غير ربي سبحانو أو هيا تقول لراجلي روح تعاود حياتك المرا تاعك متولدش» بمعنى ، المساعدة من عند الله ، فهو الذي يساعدني في كل شيء ، ومكتوبه

سبحانه و تعالى مرحبا به ، لأنني تعبت من كذب ونفاق حماتي ، لماذا؟ لأنني في حالة يرثى لها وهي تحاول إقناع زوجي بالطلاق مني بحجة أنني لا أنجب أطفالا.

وبخصوص الاستفادة من الخبرات السابقة ، فالحالة (ز) تقول بأنها لم تمر بأي مرحلة صعبة من قبل مثل التي مرت بها عند سماعها ب وفاة أبويها ، وأضافت بأنها فشلت وهي في بداية الطريق ، وعند تبادل أطراف الحديث مع الحالة سألتها عن تواصلها مع جسدها ، أي هل هي مهتمة بصحتها الجسدية أم لا ؟ ، أجابت: «طاحلي بيبي والله موقفت على روحي كيما يلزم، خاتر كنت بهمي الكبير على كلش أو هو موت والديا مساكن» بمعنى ، أجهضت جنيني ، ولم أهتم لصحتي ، لأن همي الكبير هو فقدان لوالدي وليس لشيء آخر . وفي موضوع الاعتقاد و السكنينة قالت: «صلاتي قبل كل شيء نحب نتقرب لربي سبحانو أنايا علابالي بلي كلشي مكتوب ، و نأمن لقضاء الله وقدره ، بصح حالة ضعف جدا عليها» بمعنى ، صلاتي قبل كل شيء ، أحب التقرب لله عزوجل وأعلم أن كل شيء قضاء و قدر لكن حالة ضعف مريت بها وأتمنى أن أسترجع قواي.

أما فيما يخص جودة الصحة العامة التي تتمتع بها الحالة (ز) أجابت بأنها منذ وفاة والديها فقدت صحتها ، و أضافت: «إلا راحو الوالدين ميبقا والو في هذي الدنيا» بمعنى ، إذا غاب الوالدين، لن يبقى شيء في هذه الدنيا. وأما عن جودة التعليم والدخل و ماشابه ذلك من أسئلة ، فكانت تجيب: «حبست لقرايا ، خاتر أنايا لي محبيتش نقرا ، درت Stage تاع حفاة mais ملقيتش خدمة نستنفع بيها» بمعنى ، توقفت عن الدراسة لأنني لا أحبها ، تكونت كتجميل و حلاقة ، لكن لم أجد مكانا للعمل أستنفع به.

وفي موضوع جودة الوقت ، وهل لديها أصدقاء تستغل وقتها معهم أجابت: « وقتي كامل فالدار و الوقت لي مندمتشفي استغلالو هو الوقت لي قضيتو مع والديا» بمعنى ، وقتي كله مع الأشغال المنزلية ، أما الوقت الذي لم أندم على تضييعه ، هو الوقت الذي قضيته مع ألي و أمي رحمهما الله ، وأضافت بأنها لا تحب الاستمتاع بالصدقات ، فقط هي

من أحباب المنزل ورغم صغر سنها إلا أنها تظهر وكأنها امرأة ناضجة وليست مراهقة صغيرة.

في بعد جودة الصحة النفسية ، فالحالة (ز) عانت نفسيا و جسديا بعد وفاة والديها ، وبعد فقدانها لجينيتها أيضا فكانت تقول:« واش من صحة بقات، الصحة بكري وليت معلاباليش لا بالصحة ولا بحاجة أخرى، عييت أوو تعبت من كلش ، بصح كلشي بالمكتوب فالدنيا هذي» بمعنى ، لم تبقى أي صحة ، فالصحة كانت في الماضي ، أما الآن ليس لدي أي اهتمام سواء بالصحة أو بشيء آخر ، لكن كل شيء مكتوب في هذه الدنيا لا مفر منه.

د- تحليل المقاييس:

جدول رقم (07): يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة 03

الأبعاد	الإجابات الإيجابية	الإجابات السلبية	المجموع
الثقة بالنفس	10	0	10
القدرة على ضبط النفس	12	0	12
القدرة على حل المشكلات	14	3	17
القدرة على التخطيط وامتلاك البدائل	12	0	12
الاستفادة من الخبرات السابقة	7	2	9
التواصل مع الجسد	13	0	13
قوة الاعتقاد	11	0	11
السكينة	8	0	8
المجموع			92

من خلال الجدول رقم (07) وبعد التحليل نتائج مقياس المناعة النفسية لرحمة تيسير العمري للحالة الثالثة، وذلك نتيجة للحصول على الدرجة [92]، حيث تنحصر بين الدرجة صفر إلى [94] فهي درجة منخفضة، ويمكن الحصول عليها في المقياس، وبالتالي الحالة الثالثة تعاني من انخفاض في المناعة النفسية، وهذا من خلال النتائج، وذلك يعود لضعف المناعة النفسية والحالة الاكتئابية التي دخلت فيها الحالة (ز) بعد وفاة والديها وبعد فقدانها لجنينها ومشاكلها المستمرة مع أهل زوجها.

جدول رقم (08): يمثل نتائج مقياس جودة الحياة للحالة 03

الأبعاد	الإجابات
جودة الصحة العامة	17
جودة الصحة الأسرية	28
جودة التعليم	10
جودة الصحة النفسية	14
جودة إدارة الوقت	20
المجموع	89

من خلال الجدول رقم (08): وذلك بعد تحليل نتائج مقياس جودة الحياة لسامي محمد موسى هاشم للحالة الثالثة وذلك نتيجة للحصول على الدرجة [89] حيث تنحصر بين الدرجة [من 42 إلى 98] فهي درجة منخفضة ويمكن الحصول عليها في المقياس، وبالتالي الحالة الثالثة تعاني من انخفاض في جودة الحياة، وهذا من خلال نتائج المقياس وذلك يعود لضعف شخصية الحالة وعدم قدرتها على مواجهة الظروف الصعبة التي مرت بها، وأنها ترى كل شيء أمامها صعب ومستحيل.

ه- التحليل العام لكل من المناعة النفسية و جودة الحياة:

من خلال المقابلة التي قمنا بها مع الحالة (ز) والملاحظة العيادية، ونتائج مقياس المناعة النفسية وجودة الحياة، توصلنا إلى أن الحالة تعاني من انخفاض في المناعة النفسية وفي جودة الحياة أيضا. وهذا راجع إلى الحادث الأليم الذي تعرض له والديها وكيف فقدتهما في رمشة عين دون أن ننسى إجهاضها لجنينها عند سماعها خبر وفاة والديها وكان ذلك في يوم عيد الأضحى المبارك ، وبعد محادثتها وطرح الأسئلة عليها تبين أنها تعاني من مشاكل زوجية جعلتها أيضا بنت ضعيفة لا تستطيع مواجهة المشاكل التي تدور بها وتفضل الهروب بدل المواجهة.

4 - عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة :

أ- تقديم الحالة :

- الاسم: ياسين .
- العمر: 18 سنة .
- المستوى الدراسي: ثالثة ثانوي.
- الحالة الاقتصادية: متوسطة .
- الحالة العائلية: أعزب .
- عدد الإخوة: واحد.
- رتبته بين الإخوة: هو الولد الوحيد في العائلة.
- معلومات عن الأب: متوفي منذ ثلاث سنوات .
- معلومات عن الأم : متوفية منذ ثلاث سنوات .

ب- ملخص المقابلة:

الحالة اسمه "ياسين" ذكر يبلغ من العمر 18 سنة، مراهق أعزب من عائلة متوسطة وهو الولد الوحيد عند أبويه، ياسين فقد أمه وأبوه في حرائق آخر مرة في تيزي وزو،

انصدم ياسين عندما رأى والديه يحترقان داخل منزلهم العائلي أمام عينيه وهو عاجز لا يستطيع مساعدتهما ، دخل في حالة من الصمت لمدة تقريبا ثلاث أشهر . لا يتكلم لا يبكي ولا يعبر عن حزنه لفقدانه أغلى ما يملك (أمه وأبوه) ، ظل ياسين على هذه الحالة حتى فكر خاله في أخذه إلى مختص النفسي أو مختص عقلي لعله يتكلم ويرجع لحالته العادية لأن ذلك الحادث قضاء وقدر .

كان الحالة قبل وفاة والديه يعيش حياة عادية يذهب للدراسة عند عودته للمنزل دائما ما يساعد أباه في أخذ مواشيه وأبقاره لترعى لأنهم كانوا يسترزقون منها، ياسين كان يميل كثيرا لأبيه بحكم أنه ليس لديه إخوة ، فكان يرى أباه كل شيء بالنسبة له و هو قدوته وسنده في كل شيء ، حتى أتى اليوم الذي لا مفر منه وفقد فيه أعز شيء . ياسين لم يتقبل فكرة وفاة والديه لأنهما كانا صديقيه وأخويه وفي نفس الوقت والديه .

عندما أخذه خاله لمختص نفسي كان ياسين في بداية الأمر غير متقبل فكرة العلاج لكن بعد عدة جلسات بدأ ياسين يتجاوب مع تلك الحصص العلاجية بطريقة ايجابية وأصبح يتكلم ويعبر ويبكي دون توقف ، ودون أن ننسى أن ياسين بعد فقدانه لأبويه أهمل دراسته وتوقف عنها مع العلم أنه كان من الأوائل في دراسته وأساتذته كلهم يحبونه ، لكن شاءت الأقدار أن تتحول حياته من ورود وردية إلى أشواك رمادية .

ج-تحليل المقابلة:

تنقلنا إلى منزل خال 'ياسين' القاطن بقريّة تعريفية في تيزي وزو بهدف الكلام مع ابن أخته رحمها الله، لأن ياسين أصبح يعيش عند خاله وزوجته ، دخلنا إلى المنزل فوجدنا ياسين في قاعة الضيوف ملته بهاتفه تقربنا منه سلمنا عليه وأخذنا نتكلم معه بطريقة عادية أي بدون طرح أي أسئلة حتى ارتاح باله اتجاها ، وبدأنا بعد ذلك في طرحا الأسئلة الغير مباشرة حول المناعة النفسية، وتحديدًا عن الثقة بالنفس أجابنا 'ياسين' : « déjà أعيغ أوغالاغ أوتامناغارا إيمانيو، سورتو س ق اسميموثنا إيمانيو » بمعنى ، لقد تعبت و فقدت الثقة في نفسي ، خاصة بعد وفاة والدي . أما الأسئلة الخاصة بالتخطيط و امتلاك البدائل ، فياسين

قال بأنه لو كان يملك حل بديل في ذلك الوقت لساعد به والديه ولم يتركهما يحترقان أمام عينيه ، وأضاف أيضا أنه في تلك اللحظة عند رؤيته لذلك المنظر المخيف كاد أن باقي بنفسه في تلك النيران لولا الجيران و خاله الذين أمسكوه ومنعوه من ذلك ، أما في موضوع القدرة على حل المشكلات فالحالة يعاني من عدم القدرة على حل مشاكله فقد قال: «لوكان سعيغ لكوراج، أقليبي صوفيغ إيماولانيو، أوفيغد إيمايو وحدي قومأغأدأفاغألاكن أثصوفيغ» بمعنى ، لو كان عندي الشجاعة الكافية لأنقذت والدي ، لقد وجدت نفسي وحدي ، ولم أستطع إيجاد الحلول لإنقاذهما

وفيما يخص القدرة على التخطيط و امتلاك البدائل و الاستفادة من الخبرات السابقة ، فياسين وجد الحل المناسب هو إهمال الدراسة و التوقف عنها ، كما أنه وجد أن جميع الحلول غير لائقة و لا تصلح ، لكن في نهاية الأمر وبعد أن استعاد قواه نخدم على ترك دراسته ، وتأكد بأن الله قادر على كل شيء ، وقرر إكمال دراسته بالمراسلة لأنه الحل الوحيد لإفراح والديه رحمة الله عليهم ، وذكر بأنها تجربة سلبية مر بها ولكن بقدرة الله عزوجل سوف يعود كما كان عليه من قبل أو أكثر.

انتقلنا بياسين للأسئلة الخاصة بتواصله مع جسده فقال:«ذي تازوارا تمنىغ كان أدمثاغ أكن أذتبعاغ إيماولانيوaprès والاغ بلي مشي أما إالحون لشغال ضغا قعداغ إيماانيو» بمعنى ، في البداية كنت أتمنى الموت فقط لكي ألحق بوالدي ، ولكن أدركت أنه ليس هذا هو الحل ، وفي نهاية الأمر تخمنها بالأسئلة الخاصة بقوة الاعتقاد و السكينة ، الحالة ولد مؤمن ، ولد مصلي ويعرف كل واجباته ، وعند التكلم معه جعلنا ندرك بأنه ولد صالح و بار لوالديه ، فقد قال:«أوفيغد لحل أنقارو ذي دونيث أفي أذعوغ إيماولانيو سرحما، أسنغراغ القرآن، أومناغ سلموث معنا مشي ذ لفغيو» بمعنى ، وجدت أن الحل الأخير هو الدعاء لوالدي بالرحمة و المغفرة ، وأهديهما قراءة القرآن الكريم ، أنا أؤمن بالقضاء و القدر لكني هذا خارج عن طاقتي.

في تحليل استبيان جودة الحياة ياسين كان يجيب فقط على قدر السؤال (سؤال ، جواب) ، واستغرق معنا هذا التحليل يومان تقريبا ، ففي اليوم الأول أجب على نصف الأبعاد ، وفي اليوم التالي أجب على الأسئلة المتبقية ، كانت هذه أفضل طريقة للحصول على المعلومات الكافية لإنهاء بحثنا و التوصل إلى نتائج صحيحة في النهاية ، بدأنا بالأسئلة الخاصة بجودة الحياة ، وبالتحديد حول جودة الصحة العامة ، فأجاب ياسين : « أولاش داشو يسعان لقيما ذي دونيث أفي أم إيماولان، ميات روحن إروح كلش، أور إديقيم صحا ولا والو» بمعنى ، لا شيء يستحق إعطائه قيمة مثل الوالدين ، إذا ذهبوا ذهب كل شيء معهم.

أما عن جودة الصحة الأسرية هنا كان السؤال الموجه لياسين صعب لأنه سوف يفتح به جرحه من جديد ، لكن بعزيمة أجب و قال: « أمام ناغ يرغى صافي داشو ديقمين حشا ولاش، لوكان مشي ذ خالي إيوفينغ سيلجيهاو ثيلي أقليبي موثاغ أولا ذ نكيني » بمعنى ، المنزل احترق ، مواشينا احترقت والدي احترقوا ، قلبي احترق ، ولم يبقى أي شيء، لولا خالي الذي وقف إلي جانبي لتوفيت أنا أيضا.

وبخصوص جودة التعليم ، ياسين كان من الأوائل في الدراسة ، لكن للأسف توقف عنها بسبب الصدمة التي تعرض لها بعد وفاة والديه ، وعندما سألناه عنها قال :«الله غالب حملاغ لقراياو mais أويكتيفارا أذغراغ معليش كلش ذ لمكتوب دونيث أفي صور بمعنى ، الله الغالب ، أحب الدراسة لكن لم يكتب لي أن أدرس وأكملها لكن كل شيء مكتوب.

لم ترد أن نكبر الأسئلة على ياسين ، فمزجنا بين الوسيلة الخاصة بجودة إدارة الوقت و الأسئلة الخاصة بجودة الصحة العامة بطريقة سريعة لنتركه يرتاح ، ولا نزيد بأن يجيب بطريقة تحسنا بأنه مجبر على ذلك، حيث قال:«أوسعيغارا les amis خاتر إماولانيو لان ذ كولش مايلا ثورا أوغالاغ زقيغذاخلأوخام،ثيكيوال إتاويبي خالي أرر لبحر، اسمي موثن إيماولانيوروحاغ غور psychologue لاواغ الحمد لله خليغ، أوغالاغ أكن ليغ زيك» بمعنى ، ليس لدي أصدقاء ، لأن والدي رحمهم الله كانوا أصدقائي ، و الآن أنا أفضل معظم وقتي

في المنزل ، لكن أحيانا يأخذني خالي للبحر لأتنزه قليلا ، عندما توفي أبي و أمي ذهبت إلى مختص نفسي ساعدني كثيرا ، والحمد لله عدت كما كنت في السابق.

د- تحليل المقاييس:

جدول رقم (09): يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة 04

الأبعاد	الإجابات الايجابية	الإجابات السلبية	المجموع
الثقة بالنفس	10	1	11
القدرة على ضبط النفس	4	0	4
القدرة على حل المشكلات	10	3	13
القدرة على التخطيط وامتلاك البدائل	12	3	15
الاستفادة من الخبرات السابقة	16	2	18
التواصل مع الجسد	8	0	8
قوة الاعتقاد	8	0	8
السكينة	15	0	15
المجموع			92

من خلال الجدول رقم (09) وبعد تحليل نتائج مقياس المناعة النفسية لرحمة تيسير العمري للحالة الرابعة ، و نتيجة للحصول على مجموع [92] ، حيث تنحصر بين الدرجة [من 0 إلى 94] فهي درجة منخفضة ويمكن الحصول عليها في المقياس ، و بالتالي الحالة الرابعة يعاني من انخفاض في المناعة النفسية و هذا راجع للصدمة النفسية التي مر بها بعد فقدانه لوالديه أو بالأحرى عند رؤيته لوالديه يحترقان أمام عينيه.

جدول رقم (10): يمثل نتائج مقياس جودة الحياة للحالة 04

الأبعاد	الإجابات
جودة الصحة العامة	16
جودة الصحة الأسرية	35
جودة التعليم	7
جودة الصحة النفسية	13
جودة إدارة الوقت	22
المجموع	93

من خلال الجدول رقم (10): وذلك بعد تطبيق مقياس جودة الحياة 'لسامي محمد موسى هاشم' ، عند الحالة الرابعة وذلك للحصول على نتيجة [93] ، حيث تنحصر [من 42 إلى 98] فهي درجة منخفضة ويمكن الحصول عليها في المقياس، وبالتالي الحالة 'ياسين' يعاني من انخفاض في جودة الحياة وهذا من خلال نتائج المقياس ، وذلك يعود لعدم الراحة النفسية التي مر بها ياسين ، وللحرب الداخلية بعد فقدانه نبع حنانه وسنده في دقيقة واحدة ، جعلت جودة الحياة عنده تتخض بصورة كبيرة.

هـ - التحليل العام لكل من المناعة النفسية و جودة الحياة:

من خلال المقابلة العيادية التي دعمتها الملاحظة العيادية ونتائج مقياس المناعة النفسية لرحمة تيسير العمري و جودة الحياة لسامي محمد موسى هاشم'، تم التوصل إلى أن الحالة يظهر أنه متأثر كثيرا لفقدانه لوالديه ، وهو في مرحلة المراهقة الصعبة.

الحالة 'ياسين' الولد الوحيد لدى والديه فقد كانا كل شيء بالنسبة له ، لكن بعد فقدانه لهما في حادث احتراق مسكنهما ، وبعد رؤيته لهما يحترقان أمام أعينه وهو مكتف اليدين لا يستطيع مساعدتهما ، دخل في حالة اكتئاب جعلته في حالة من الصمت لمدة طويلة ، وبعد

تطبيق المقياسين تبين أنه يعاني نفسيا ، ويجب أن يكمل جميع حصصه العلاجية بطريقة منتظمة و دون انقطاع ، حتى يستعيد قوته ونظرتة الإيجابية نحو الحياة.

5- عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة :

أ- تقديم الحالة:

- الاسم : محند.
- العمر : 18 سنة.
- الحالة العائلية: أعزب.
- الحالة الاقتصادية: متوسطة.
- المستوى الدراسي: ثالثة ثانوي
- عدد الإخوة: ثلاثة.
- رتبته بين الإخوة: الثالث (الصغير) .
- معلومات عن الأب : متوفي منذ خمس سنوات .
- معلومات عن الأم : متوفية منذ ثمانية سنوات

ب- ملخص الحالة:

الحالة 'محند'، ذكر يبلغ من العمر 18 سنة مراهق أعزب من عائلة مثقفة ومتوسطة المستوى المعيشي، رتبته بين الإخوة هو الابن الصغير في العائلة فقد أمه وهو في سن عشرة سنوات وبعدها بثلاثة سنوات تقريبا توفي والده أيضا تأثر بفقدانه لأبيه أكثر من أمه لأنه كان يميل إليه كثيرا ولأنه أيضا كان أستاذه في المتوسطة التي كان يدرس فيها، حزن 'محند' على فراق والديه، لكن هذا لم يؤثر عليه سواء من الناحية الجسمية أو النفسية لأنه كان شجاع جدا وحتى أخوته لم يتركوه وحده، بل ساعدوه ووقفوا معه خاصة لأنه الابن الصغير في العائلة، كان يحب كرة القدم كثيرا ويتمتع عندما يمارس هذه الرياضة إلا أنه لم يهمل يوما دراسته ولا واجباته المنزلية فقد كانت تلميذ مجتهد.

لما توفت أم 'محمد' ، لم يشعر بالفراغ لأنه كان والده معه وعوضه ذلك الفراغ لكن عندما توفي الوالد نفسه بسبب إصابته 'بفيروس كورونا'، تأثر الحالة، لكن لم تتركه أخته الكبرى فقد عوضته كل الحزن بفرح ولم تتركه يحس باليتم ولو ليوم واحد ، على العكس كانت تساعد وتبادلته أفكاره ودائما ما تعطيه النصائح القيمة الغنية والثرية بالإيجابية، وكانت تبعده عن كل شيء يمكن أن يحسسه بالفقدان أو يذكره أنه دون والدين.

ج-تحليل المقابلة:

التقينا بالحالة في الثانوية التي يدرس فيها، وبعد أن أخذنا الإذن من المختصة النفسية بالتكلم معه بهدف إكمال البحث وافقت وأعطتنا الإذن طبعاً ، طلبت المختصة النفسية من المراقب إحضار 'محدد' للتكلم معه وطرح بعض الأسئلة عليه

بخصوص المناعة النفسية للحالة 'محدد' فقد كان في حالة نفسية جيدة ولا يعاني من أي إرهاق نفسي أو مناعة نفسية منخفضة، وحتى عند سؤالنا لأساتذته عن ذلك أجابوا بأنه التلميذ الوحيد الذي يحب الجد والاجتهاد في دراسته وأضافوا أيضاً بأنهم لم يروا منه أي خطأ، بل أنه يحترم الصغير والكبير وأنه يتمتع كثيراً بحصة الرياضة التي ينتظرها بفارغ الصبر كل مرة في الأسبوع.

محمد يرجع الفضل كله لأخته الكبيرة التي اعتنت به وأعطته الحب والحنان اللازمين ولم تحسسه يوماً بأنه فقد أبويه ، على العكس أنها كانت أمه وأبوه في نفس الوقت . فعند سؤالنا له عن كل ما يخص الثقة بالنفس أجاب بكل ثقة وراحة بال أنه يثق بنفسه من كل النواحي وأنه يحب المسؤولية بأي شيء يقوم به وأجاب بكل ثقة عن جميع الأسئلة الخاصة بالمناعة النفسية ووجدنا أنه يتمتع بمناعة نفسية مرتفعة وبصحة نفسية مرتفعة أيضاً. فلم نضيع الوقت وأخذنا نسأله عن الأسئلة الخاصة بجودة الحياة، وتحديدًا حول الصحة العامة فأجاب: « نحب الحياة اللي راني عايشها ومستنقع بالمكتوب والدي ما تو ربي يرحمهم واحد ما يقدر يعترض قدرته سبحانه وتعالى»، بمعنى أحب الحياة التي أعيشها واقتنعت بمكتوب الله تعالى ، أبوي

توفى رحمهم الله ولا أحد يستطيع اعتراض قدرته سبحانه وتعالى ، وقال أيضا بأنه حقا حزين على فقدانه لوالديه لكن أضاف بعد ذلك بأن الدنيا تجارب ولكل تجربة قصة.

أما في جودة الصحة الأسرية، 'فمحنذ' قال بأن أفراد أسرته أغلى ما يملك وهو سعيد جدا لأنه يملك أسرة مثل أسرته وأنه راض عن كل شيء في مسكنه وأسرته ككل . وجودة تعليمه أيضا راض عنها بطريقة ممتازة، عندما رأينا محمد يجيب بطريقة عادية ولا يشعر بأي توتر قررنا أن نكمل طرح الأسئلة عليه ، وفي هذا الصدد سألتناه عن جودة إدارة وقته فأجاب: «نروح نلعب كرة القدم en plus نحب نقرا الوقت مع صحابي ، هذا الشيء لي يخليني ديما فرحان » بمعنى، أذهب للعب بكرة القدم، بالإضافة للوقت الجميل الذي أمضيه مع أصدقائي.

'محنذ' يجاوب جيدا وجعلنا نحس بالارتياح معه، ولأنه ولد متقائل يحب الحياة وله نظرة إيجابية للمستقبل لهذا السبب لم نضيع الوقت وسألناه مباشرة على جودة الصحة النفسية فقال: « الحمد لله على الصحة وعلى المكتوب وعلى كل شيء» بمعنى ، الحمد لله على الصحة وعلى المرض ، وعلى مكتوب الله و على كل شيء.

د- تحليل المقاييس :

جدول رقم (11): يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة 05

الأبعاد	الإجابات الايجابية	الإجابات السلبية	المجموع
الثقة بالنفس	22	2	24
القدرة على ضبط النفس	15	0	15
القدرة على حل المشكلات	10	4	14
القدرة على التخطيط وامتلاك البدائل	11	3	14

23	6	17	الاستفادة من الخبرات السابقة
22	4	18	التواصل مع الجسد
7	0	7	قوة الاعتقاد
15	0	15	السكينة
134			المجموع

من خلال الجدول رقم (11): وبعد تحليل نتائج مقياس المناعة النفسية للرحمة تيسير العمري " عند الحالة الخامسة، وذلك للحصول على مجموع [134] حيث تنحصر [من 94 إلى 188] فهي درجة مرتفعة، ويمكن الحصول عليها في المقياس وبالتالي الحالة الخامسة تتمتع بالمناعة النفسية المرتفعة، وهذا من خلال نتائج المقياس وكل الفضل يعود لأخته الكبرى التي اهتمت به ولم يشعر يوما بالحرمان العاطفي الوالدي بفضلها، حيث أنها دعمته نفسيا وجسديا وحتى أنها كانت بمثابة أمه وأبيه المتوفيان.

جدول رقم (12): يمثل نتائج مقياس جودة الحياة للحالة 05

الأبعاد	الإجابات
جودة الصحة العامة	35
جودة الصحة الأسرية	44
جودة التعليم	19
جودة الصحة النفسية	32
جودة إدارة الوقت	41
المجموع	171

من خلال الجدول رقم (12): وذلك بعد تحليل مقياس جودة الحياة لسامي محمد موسى هاشم' للحالة الخامسة وذلك نتيجة للحصول على الدرجة [171] حيث تنحصر بين الدرجة [من 155 إلى 210] فهي درجة مرتفعة، ويمكن الحصول عليها في المقياس ، وهذا راجع إلى وجود قوة الشخصية التي يتحلى بها 'محمد'، فهو يتمتع بجودة حياة مرتفعة في المقياس وكل أقوالهم متماثلين ، إذا نستطيع أن نقول أنه لا يعاني من أي حرمان والدي أو بالأحرى فقدان الوالدين.

ه- التحليل العام لكل من المناعة النفسية و جودة الحياة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة، والتي دعمتها الملاحظة العيادية ونتائج مقياس المناعة النفسي 'لرحمه تيسير العمري'، وجود الحياة 'لسامي محمد هاشم موسى'، إلى أن الحالة مناعته النفسية مرتفعة وفي حالة صحية نفسية جيدة وأن مقياس جودة الحياة أيضا مستقر ومرتفع، وكل الفضل يعود إلى الدعم الأخوي الذي حظي به 'محمّد' في المنزل أي أن إخوته لم يتركوه يحس بالفقدان وخاصة أخته الكبرى التي عوضته عن كل شيء، ولم يشعر يوما بذلك الفراغ الذي يحس به أغلب المراهقين بعد فقدانهم لوالديهم.

1-6 عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة :

أ- تقديم الحالة:

- الاسم: أيمن .
- العمر: 21 سنة .
- الحالة العائلية: أعزب.
- الحالة الاقتصادية: عائلة ثرية.
- المستوى الدراسي: ثالثة متوسط .
- عدد الإخوة: الولد الوحيد.
- رتبته بين الإخوة: الولد الوحيد.
- معلومات عن الأب : متوفي منذ ستة عشرة سنة .

- معلومات عن الأم : متوفية منذ ثمانية عشرة سنة .

ب- ملخص المقابلة:

الحالة اسمه 'أيمن' ، ذكر يبلغ من العمر 21 سنة ، مراهق أعزب ، من عائلة جيدة المستوى الاقتصادي ، أيمن الولد الوحيد عند والديه ، إذا أنه فقد أمه بسبب إصابتها 'بسرطان الرحم' وهو في سن 3 سنوات ، وبعد عامين من وفاة الأم توفي والد 'أيمن' أيضا بسبب جلطة دماغية و هو في سن 5 سنوات ، تكفلت جدة و جد أيمن بإبن بنتهما المتوفية ، وأعطوه الحب و الحنان و الرعاية حتى كبر و أصبح شاب.

'أيمن' و حسب أقواله لم يحس أبدا بحب أمه و أبيه وذلك لعدم امتلاكه لأية صورة تذكارية لهما في مخيلته لصغر سنه، بل يرى أن جده و جدته أعلى ما يملك في هذه الحياة ، لأنهما اهتما به و وفرا له كل احتياجاته المادية و المعنوية، لكن للأسف إفراطهم في إعطائه الأموال بطريقة غير منظمة ، والذي أدى إلى إتباعه الطريق الختأ ودخوله عالم المخدرات و الطريق الحرام

كان الحالة 'أيمن' تلميذ متوسط المستوى الدراسي ، ولكن بعد إتباعه لأصدقاء السوء جعله يتدنى في المستوى ، مما أدتلك لإعادتهالسنة الدراسيةمرتين، والذي أدى إلى خروجه من المدرسة ولم يتمكن حتى من تحمله على شهادة التعليم المتوسط ، ووجد نفسه موجه للحياة المهنية لكن لم يعر لذلك أي قيمة ، و لم يسجل في التكوين المهني، بل كان يرى نفسه في أعلى القمم لأن الأموال لديه تتراعى ، بدأ 'أيمن' الدخول في عالم الظلام الذيأدى به الدخول لمركز إعادة التربية عدة مرات وهو لم يبلغ بعد سن الرشد.

ج- تحليل المقابلة:

من خلال مقابلتنا للحالة 'أيمن' و التحدث معه ، وأثناء تبادل أطراف الحديث دخلنا في صلب الموضوع معه حول المناعة النفسية وتحديدًا حول الثقة بالنفس أجاب بأنه فقد الثقة في نفسه منذ أن دخل عالم المخدراتبقوله: « كنت صغير كنت حاسب كلش نورمال ، حتى

لقيت روجي وليد دروكيست ، وليت معندي حتى مسؤولية أوو معلابالي بوالو» بمعنى ، كنت صغيرا وكنت أظن أن كل شيء عادي ، حتى وجدت نفسي مدمن مخدرات ، وأصبحت دون مسؤولية ولا أهتم لأي شيء. أما عن القدرة على ضبط النفس في المواقف الصعبة فقد أجاب 'أيمن': « دخلت المركز بزاف خترات، خاتر كنت خفيف الدم، أو ديما نظرب أوو نشتم الناس بلا سبا» بمعنى، دخلت المركز عدة مرات، لأنني كنت أضرب و أشتم الناس دون سبب، وفيما يخص الأسئلة الخاصة بالقدرة على حل المشكلات و القدرة على التخطيط و امتلاك البدائل فقد أجاب: «ياخي قلتكم بلي حارز غير الضرب، مانفهم في حتى حاجا بالعكس نشوف في روجي السيد عليهم كامل مانخم ما نضر راسي لي يجيبها ياكلها» بمعنى ، لقد قلت لكم مسبقا أن الضرب هو كل اهتمامي ، لا أفهم أي شيء على العكس أنا أرى صاحب القوة ، لا أفكر في أي شيء ، فمن تحرش بي سوف بأكل الضرب ، وبخصوص الاستفادة من الخبرات السابقة وفي العبارات (5-15-21) فالحالة لم يتعلم من تجاربه السابقة، بل أنه في كلمة يعيد نفس الأخطاء، وأنه يرى نفسه شاب فاشل و كان يجيب بطريقة غير عادية، وكأنه يلمح لنا بأننا ضيعنا من وقته ولا يريد الإجابة عن أسئلتنا ، لكن تركناه مدة ساعة تقريبا ثم تقربنا منه من جديد وسألناه عن كيفية تواصله مع جسده فأجاب : « نتواصل مع روجي غير كي نكون خابط، ما نحب ناكل والو غير الشراب هو كل حياتي» بمعنى ، أتواصل مع جسدي عندما أكون مخدر ، أنا لا أحب أن أكل أي شيء ، لأن الخمر هو كل حياتي.

انتقلنا للأسئلة الخاصة بقوة الاعتقاد و السكينة مثال في العبارات (7-13-18-94) ، فقد أجاب: « ربي يسامحني في حياتي ما تقربت من ربي ولا صليت ولا قرئت القرآن في حياتي ما دعيت لوالدي بالرحمة ضيعت مستقبلي بحوايج متنفعش والله معندي ثقة في حتى واحد غير ربي» بمعنى ، أتمنى أن يسامحني الله على أخطائي ففي حياتي لم أقرأ القرآن ولم أدعي لوالدي بالرحمة ، فقد ضيعت حياتي في أشياء غير نافعة ، وأنا لا أثق في أي أحد سوى الله ، حقيقة لم نجد الكلمات للتعبير عن حالة 'أيمن'.

الحالة 'أيمن' مراهق رأى أن المال هو الشيء الوحيد الذي يبحث عنه الإنسان ، لكنه نسي الأخلاق ولم يفكر في جده و جدته اللذان أحباه وغمراه بالحنان و العطف.

توجهها مع 'أيمن' للأسئلة الخاصة بجودة الحياة وجودة الصحة العامة فقد قال لنا أنه ليس راض عن أي شيء ، وخاصة أصدقاء السوء الذين تبعهم. وكانوا السبب في عدم حياته رأسا على عقب ، أما بخصوص الصحة الأسرية ، فالعبارات (17- 18- 19- 20- ...) ، فقد أجاب : «نحب كلش في دارنا نحب جدي مع ماني، كل ما يخص لبلاصة لي ساكن فيها، أنايا هو الهم لتما» بمعنى ، أحب كل شيء في منزلنا ، فأنا أحب جدي و جدتي ، وكل ما يخص مكان تواجدي فأنا المشكل الوحيد هناك ، وفي جودة التعليم في العبارات (2-3-4-5-7)، فقد أجابنا ياسين: « كنت نقرا في رحمة ربي ، حتى وين بديت نتبع في الناس لي مشي مليحة، مرانيش خدام جدي هو لي يصرف عليا في كلش ، الدراهم هما لي عماولي عينيا حتى وليت هكا» بمعنى ، كنت أدرس في نعمة الله ، حتى بدأت أخالط الناس الفاسدة ، أنا لا أعمل فجدي هو الذي يصرف علي في كل شيء

وبخصوص جودة الصحة الصحية فالحالة 'أيمن' يظهر عليه التعب و الإنهاك ، ووجهه مصفر ، وعيناه مليئتان بالهالات السوداء لأن بطبيعة الحال نهاره ليل و ليله نهار ، فحسب قوله أنه ليس راض عن صحته النفسية و يتمنى أن يشفى من الإدمان. أما عن جودة إدارة الوقت فقد أجابنا : « وقتي كامل من بلاصة لبلاصة لا خدمة لا والو والله ماني راضي على الحالة هذي وعلى الوقت هذا لي راني نضيع فيه ، راني نستنا يجي الوقت لي نموت فيه أوو نتنها «بمعنى ، وقتي كله أضيعه من مكان لآخر لا عمل و لا أي شيء ، أنا لست راض عن هذه الحالة التي أنا فيها وعلى الوقت الذي أضيعه ، لكن أنا أنتظر فقط الوقت لأموت و أرتاح.

د- تحليل المقاييس :

جدول رقم (13): يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة 06

الأبعاد	الإجابات الإيجابية	الإجابات السلبية	المجموع
الثقة بالنفس	6	2	8
القدرة على ضبط النفس	4	1	5
القدرة على حل المشكلات	5	7	12
القدرة على التخطيط وامتلاك البدائل	4	4	8
الاستفادة من الخبرات السابقة	6	6	12
التواصل مع الجسد	5	0	5
قوة الاعتقاد	3	2	5
السكينة	12	0	12
المجموع			67

من خلال الجدول رقم (14): وبعد تحليل نتائج مقياس المناعة النفسية لرحمة تيسير العمري' عند الحالة السادسة، وذلك للحصول على مجموع [67]، حيث تنحصر [من 0 إلى 94] فهي درجة منخفضة، ويمكن الحصول عليها في المقياس وبالتالي الحالة السادسة تعاني من انخفاض كبير في المناعة النفسية، وهذا من خلال نتائج المقياس وذلك يعود إلى

الطريقة الخاطئة لتربية الحالة 'أيمن' ويجب أخذه للمعالجة من الإدمان ، هذه الطريقة الوحيدة التي يعود بها إلى الحياة.

الحالة 'أيمن' يتيم الوالدين وبسبب شفقة جده وجدته عليه بحجة أنه ليس لديه أبوين وفروا له كل شيء فوق اللازم، حتى أضحى لما عليه الآن ، هذا شيء مؤسف بالفعل لشاب في مقتبل العمر يدخل في عالم الموت البطيء بهذه الطريقة .

جدول رقم (14): يمثل نتائج مقياس جودة الحياة للحالة 06

الأبعاد	الإجابات
جودة الصحة العامة	10
جودة الصحة الأسرية	18
جودة التعليم	5
جودة الصحة النفسية	9
جودة إدارة الوقت	12
المجموع	54

من خلال الجدول رقم (14): وبعد تطبيق مقياس جودة الحياة 'لسامي محمد موسى هاشم' وتحليله عند الحالة السادسة، وذلك للحصول على [93] حيث تنحصر [من 42 إلى 98] فهي درجة منخفضة، ويمكن الحصول عليها في المقياس وبالتالي الحالة السادسة يعاني من انخفاض في جودة الحياة وهذا من خلال نتائج المقياس، وذلك يعود طبعاً إلى عدم الراحة النفسية التي يعاني منها 'أيمن' وخاصة تأنيب الضمير الذي يعاني منه بسبب الأعمال المخيبة التي يقوم بها.

هـ- التحليل العام لكل من المناعة النفسية و جودة الحياة:

من خلال المقابلة العيادية و التي دعمتها الملاحظة العيادية ، ونتائج مقياس المناعة النفسية "لرحمة تيسير العمري"، و جودة الحياة "لسامي محمد موسى هاشم"، تم التوصل إلى أن الحالة يظهر عليه وكأنه وحيد دون أحد ، كما استعمل معنا طريقة الكبت ولم يفصح على كل ما في قلبه ، لكن وجهه يبين أنه متأثر لأنه فاقد لوالديه وأنه يحس بالوحدة ، ولاحظنا أيضا أنه لم يتكلم أبدا عن أفراد عائلته الكبيرة (أعمام ، عمات ، خالات ، أخوال...) ، فهو يتحدث فقط عن نفسه .

مقياس المناعة النفسية و جودة الحياة المنخفضان، تبين أن الحالة يجب أن يتعالج من الإدمان ، و ثم يجب أن يتعالج عند أخصاء نفساني ليخرجه من حالة الضعف النفسي و عدم الوعي و الثقة التي يعاني منها 'أيمن'.

1-7 عرض وتحليل نتائج الحالة السابعة:

أ- تقديم الحالة:

- الاسم:م (ذكر)
- العمر 17 سنة
- المستوى الدراسي: الثانية ثانوي
- الحالة العائلية: أعزب.
- الحالة الاقتصادية: متوسطة.
- عدد الإخوة: ستة إخوة.
- رتبته بين الإخوة: الخامس.
- معلومات عن الأب : متوفي منذ سبعة سنوات .
- معلومات عن الأم :ماكثة في البيت .

ب- ملخص المقابلة:

الحالة 'م' يبلغ من العمر (17 سنة) هو الطفل الخامس في العائلة، أمه مأكثة في البيت، توفي والده لما بلغ السن العاشرة من العمر يقول الحالة أن عند وفاة والده كان صغيرا ولم يفهم ما يجري، حيث كان يلعب مع أولاد خاله وعمه بشكل عادي ولكن لما غادروا شعر بأن الأمور غير عادية ولم يعرف بأن هناك جنازة كما أكد أنه لم يعيش حالة الحداد بسبب صغر سنه وعدم فهمه لما يجري لأن أمه أخبرته أن والده مسافر، وهذا ما اعتبره الحالة عاملا ساعده في العودة إلى الحياة الطبيعية بسهولة ورغم أن علاقته مع والده كانت جيدة.

يذكر الحالة أنه لقي دعما ومساندة من قبل المحيط بعد الجنازة لكنه يعتبرها مجرد شفقة، حيث أنها لم تدم بل انقطعت بعد مدة، كما أوضح الحالة أنه ليس لديه أصدقاء يشاركونهم اهتمامه وأكد لنا أنه بقي وحيدا ولا يحب الحديث إلى الآخرين لأنه يعتبرهم غير قادرين على فهمه ، ودائما ما يميل إلى الشرود الذهني يدل على عدم التفاعل معهم كما أوضح الحالة أنه ليس لديه أشخاص يشاركونهم اهتماماته أو يجدهم إلى جانبه كلما احتاج إليهم و من ناحية أخرى أنه ليس لديه أصدقاء ولا يحب إقامة علاقات صداقة جديدة لأنه يعتبر أنه لا وجود لصداقات حقيقية، لذلك يقضي معظم وقته في اللعب بالهاتف .

ج- تحليل المقابلة:

التقينا بالحالة 'م' في الثانوية التي يدرس فيها ، وبعد أن قدمنا أنفسنا ، وبأننا نريد معلومات لإكمال بحثنا ، ساعدنا وسهل علينا ذلك. فبدأنا مباشرة بالأسئلة الخاصة بالمناعة النفسية وبالتحديد حول الثقة بالنفس فأجاب:«نقولكم الصح والله ما عندي ثقة ، صح كنت نتحمل واش نقول، بصح كي شفت كيفاش دارولنا كي مات بابا خلاص ويت نهدر برك» بمعنى ، أقول لكم الحقيقة ، أنا لا أثق بأحد ، حقا كنت أتحمّل مسؤولية أقوالي ، لكن بعد أن رأيت ماذا فعلوا معي في جنازة أبي ، أصبحت أتكلم فقط ، وعند انتقالنا للأسئلة الخاصة بالقدرة على ضبط النفس ، وفي القدرة على التخطيط و امتلاك البدائل في العبارات (2-23 -42 -73-...) قال :«غاضتني حاجة وحدة في حياتي، لي هي كي مبكيتش كي

مات بابا، ضك ولالي شغل choque، منين تصرا حاجة صغيرة نبدا المشاكل، أو كل حاجة تصرا نحس لإحباط أو هذا وين فقت بلي مات بابا» بمعنى ، أحسست بالشفقة من شيء واحد فقط وهي لأنني لم أبكي عند وفاة والدي ، لأنها أصبحت صدمة بالنسبة لي ، إذا حدث شيء بسيط أبدأ بالمشاكل ، وعلى أبسط الأشياء أحس بالإحباط ، أما العبارات (4-12 -28 -76) فقد أجب بأنه لا يفكر في أية حلول بديلة فقط لو يعود الزمن للوراء ويبكي على أبيه في وقته ويقوم بالحداد في وقته ، وأضاف أنه لم يضع أي احتمالا للأمور في قوله: « والله ماراني لاتي بحتى حاجة» بمعنى ، لا يهمني أي شيء ، أما بخصوص الاستفادة من الخبرات السابقة فالحالة وحسب أقواله أن تجاربه السابقة كلها فاشلة ، ولحد الساعة مازالت فاشلة ، و أنه لا يسر على المحاولة في أي شيء ، فقط يرى بأنه يجب عليه أن يكمل دراسته و يفرح أمه.

واصلنا الحديث مع الحالة 'م' ، وفي هذه المرة بخصوص تواصله مع جسده و قدرته على حل مشكلاته فقال: « والله ماراني متواصل مع روحي، أنا في جبهة أو هي في جبهة أخرى » بمعنى، والله إنني لست على تواصل مع جسدي، فأنا في جبهة و جسدي في جبهة أخرى ، و أضاف : « نقولكم الصبح ملي فهمت بلي بابا مات أو ماكاش مسافر فشلت أو لماشاكل كامل مرحبا بيهم والله معندي حاجة» بمعنى ، أقول لكم الحقيقة من يوم أن فهمت أن والدي توفى ، ولم يكن مسافرا ، فشلت وأما بخصوص المشاكل فمرحبا بها ، ومن جهة أخرى و حول السكينة و قوة الاعتقاد ، فالحالة مراهق مؤمن ، علمه أبوه الصلاة و قراءة القرآن ، ولم يكن يوما عاقا لأمه، بل يرى أنها سنده الوحيد الباقي في حياته بعد وفاة والده ، كما قال: « كل شيء مكتوب ربي ، أو كلشي قضاء ربي سبحانو» بمعنى ، كل شيء مكتوب من عند الله ، و كل شيء قضاء و قدر.

وبخصوص جودة الحياة وتحديدًا حول الصحة العامة، فالحالة 'م' راض عن حياته بصورة عامة ، ويرى أن اليتيم نعمة من عند الله، فيقول: « الحمد لله على كل شيء، أنا منحش الصداقات خاتر ما فيهم حتى نفع، أو معنديش أي صديق قريب لأنو كلهم كيفكيف

، بابا مات أو كل زوين مات معاه» بمعنى ، الحمد لله على كل شيء ، أنا لا أحب إقامة الصداقات لأنهم لا ينفعون لأي شيء ، وأنا لست بحاجة لأي صديق ، لأنهم متشابهون ، منذ وفاة أبي كل شيء جميل ذهب ، أما حول الصحة الأسرية ، فالحالة 'م' قال بأنه أغلى ما يملك في هذه الحياة هي أسرته ، ويحب المنزل الذي ترعرع و كبر فيه ، كما أنه ملتزم بجميع القواعد داخل أسرته. و من جهة أخرى ، وفي موضوع جودة التعليم ، فالحالة 'م' تلميذ نجيب، ويعد من الأوائل في الثانوية التي يدرس فيها ، وكل أساتذته يحبونه ، فقد قال بأنه راض عن مستواه التعليمي ، وهو يهيئ نفسه للباكالوريا السنة المقبلة ، وأضاف بأنه يعمل مع أخيه في وقت فراغه داخل متجر صغير.

أخذنا بمزج أسئلة جودة الصحة النفسية ، وأسئلة جودة إدارة الوقت ، لكي نترك الحالة مرتاحا ، فقد أجاب:«كي نكونوا في عطلة ، نروح نعاون خويا في حانوتو، نحب نقعد فالدار نتفرج، ولا نقرأ» بمعنى ، عندما أكون في عطلة، أذهب و أساعد أخي في متجره ، كما أنني أحب قضاء وقتي في المنزل أتفرج على التلفاز، أو أراجع دروسي ، كما أضاف:«راني راضي على صحتي كيما راهي الحمد لله، كي نكون مريض نروح لطبيب حاجة خرى منعرف» بمعنى ، أنا راض عن صحتي كما هي ، و الحمد لله ، عند مرضي أذهب للطبيب ،. شيء آخر لا أعرف.

تشكرنا الحالة 'م' ، على إعطائنا القليل من وقته ، و تمنينا له النجاح في دراسته في كل ما يتمناه في حياته.

د- تحليل المقاييس:

جدول رقم (15): يمثل نتائج مقياس المناعة النفسية للحالة 07

الأبعاد	الإجابات الإيجابية	الإجابات السلبية	المجموع
الثقة بالنفس	10	0	10
القدرة على ضبط النفس	21	0	21
القدرة على حل المشكلات	7	6	13
القدرة على التخطيط وامتلاك البدائل	10	1	11
الاستفادة من الخبرات السابقة	10	1	11
التواصل مع الجسد	13	0	13
قوة الاعتقاد	1	0	1
السكينة	5	0	1
المجموع			86

من خلال الجدول رقم (15): وبعد تحليل نتائج مقياس المناعة النفسية لرحمة تيسير العمري ' للحالة السابعة ، و ذلك للحصول على مجموع [67] حيث تتحصر بين الدرجة من [من 0 إلى 94] ، فهي درجة منخفضة ويمكن الحصول عليها في المقياس ، وبالتالي الحالة السابعة ، يعاني من ضعف في المناعة النفسية وهذا من خلال نتائج المقياس ، ويعود ذلك للفراغ الداخلي الذي أحس به 'م' بعد أن اكتشف أن والده متوفي ، وليس مسافر ،

وندم على أنه لم يبكي ولم يحزن على أبيه يوم وفاته ، وضمن أنه إذا أنب نفسه سوف يعوض ذلك الحزن القديم الذي لم يقم به في وقته .

جدول رقم(16) : يمثل نتائج مقياس جودة الحياة للحالة 07

الأبعاد	الإجابات
جودة الصحة العامة	22
جودة الصحة الأسرية	30
جودة التعليم	18
جودة الصحة النفسية	16
جودة إدارة الوقت	9
المجموع	95

من خلال الجدول رقم (16): وبعد تحليل نتائج مقياس جودة الحياة لسامي محمد موسى هاشم للحالة السابعة ، وذلك نتيجة للحصول على الدرجة [54] ، حيث تنحصر بين الدرجة [من 42 إلى 98] فهي درجة منخفضة، ويمكن الحصول عليها في المقياس، وهذا راجع لفقدانه جودة ونوعية الحياة بسبب فقدانه لأبيه، والشيء الأكثر قهرا لديه هو عدم رؤيته لأبيه ، وعدم إلقاء النظرة الأخيرة عليه ، وأنه دائما في صراع مع نفسه على عدم الحزن عليه في وقته.

هـ - التحليل العام للحالة السابعة لكل من المناعة النفسية و جودة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة و التي دعمتها الملاحظة العيادية و نتائج مقياس المناعة النفسية 'لرحمة تيسير العمري' ، و جودة الحياة لسامي محمد موسى هاشم، تم التوصل إلى أن المناعة النفسية للحالة السابعة منخفضة ، وحتى جودة الحياة لديه منخفضة

، وهذا بالطبع راجع لنفسيته المرهقة ، ولتشتت أفكاره وأحاسيسه و أنه يرى أنه عدم بكائه يوم وفاة أبيه من الأشياء المؤسفة

بعد التحصل على نتائج درجات المقياسين نرى أن الحالة 'م' يجب أن يتعالج عند أخصاء نفساني ، لأن فترة المراهقة التي يمر بها جعلت جميع أحاسيسه مختلطة و لا يفهم الصبح من الباطل.

2- تحليل النتائج حسب الفرضيات:

تنص الفرضية الأولى على وجود مستوى منخفض من المناعة النفسية لدى المراهق اليتيم، ومن خلال النتائج فقد تحصلت الحالة الأولى على (71)، والثالثة على(92)، والرابعة على (92)، والحالة السادسة على (67)، والسابعة على(86) وهذا دليل على وجود مستوى منخفض من المناعة النفسية ماعدا الحالة الخامسة فقد تحصلت على مستوى مرتفع من المناعة النفسية(134) والحالة الثانية على(151)، وهذه النتائج تشير إلى تحقق الفرضية التي تؤكدتها:

_ دراسة كمال بورزاق صافي فريحة (2019): والنتائج المتحصل عليها تؤكد على وجود مستوى متدني من المناعة النفسية و المساندة الاجتماعية لدى عينة من المراهقين اليتامى وذلك من خلال الجنس و نوع اليتيم .

_ وكذلك دراسة إلهوي (2005): التي أجراها على (112) مراهقا يتيما، وأظهرت النتائج بأن خريجي دور الأيتام هم الأكثر عرضة للرفض الاجتماعي ، وذلك بسبب قصور إدراكم لكفاءاتهم و ضعفهم في المناعة النفسية و قدرتهم على الإنجاز .

وتنص الفرضية الثانية على وجود مستوى منخفض من جودة الحياة لدى المراهق اليتيم ومن خلال النتائج فقد تحصلت الحالة الأولى على(61)، والثانية على(82)، والرابعة على (93)، والسادسة على(54)، وتحصلت الحالة السابعة على(95)، ماعدا الحالة الخامسة فقد

تحصلت على (171) فهي مرتفعة مقارنة بالحالات الأخرى، وهذه النتائج تشير إلى تحقق الفرضية التي تؤكدتها :

_ دراسة رغداء علي نعيصة (2012): والنتائج المتحصل عليها تبين وجود مستوى منخفض من جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين .

_ ودراسة عكاشة (2019): التي أجراها على (258) مراهقا يتيما، وتوصلت النتائج إلى وجود مستوى منخفض ودال احصائيا في مقياس جودة الحياة لدى التلاميذ الأيتام في مرحلة الإعدادية .

_ وبخصوص الفرضية الثالثة فهي تنص على وجود علاقة موجبة بين المناعة النفسية و جودة الحياة لدى المراهق اليتيم، ومن خلال النتائج المتحصل عليها لدى الحالات السبعة تشير إلى تحقق الفرضية الثالثة والتي تبين أنه كلما كانت المناعة النفسية منخفضة كانت جودة الحياة منخفضة، وهذا دليل على أن العينة التي قمنا بدراستها ألا وهي المراهق اليتيم ، تعاني من انخفاض في المناعة النفسية، والتي تبعها انخفاض في جودة الحياة .

الاستنتاج العام :

لقد قمنا في بحثنا هذا بتناول موضوع 'المناعة النفسية وجودة الحياة لدى المراهق يتيم الوالدين'، وذلك بهدف معرفة الفرضية الأولى، والفرضية الثانية، ومعرفة الفرضية الثالثة .
ولقد استعملنا المنهج العيادي مع سبعة حالات عن طريق المقابلة و المقاييس، وكان النتائج كما يلي :

- 1- توصلنا إلى وجود مناعة نفسية منخفضة لدى الحالات التي قمنا بدراستها .
 - 2- وتوصلنا أيضا أن المراهق اليتيم يعاني من جودة حياة منخفضة .
 - 3- كما توصلنا إلى وجود علاقة بين المناعة النفسية وجودة الحياة لدى المراهق اليتيم .
- وفي الأخير نخرج بنتيجة أن للمناعة النفسية وجودة الحياة دور مهم في حياة المراهق اليتيم . لذلك يجب مراعاة حاجات اليتيم ومحاولة التكفل به، وأيضا الاهتمام بحالته في جميع الجوانب المختلفة (النفسية، الأسرية، الصحية، الاجتماعية، والمدرسية ...)، وخاصة نشر القيمة الدينية التي تؤدي إلى اهتمام الناس باليتيم ومحاولة الرفع من المناعة النفسية وجودة الحياة لديه، فيقول الرسول صلى الله عليه وسلم : 'أنا وكافل اليتيم في الجنة ' و أشار إلى السبابة الوسطى .

الخاتمة

من خلال بحثنا الذي تناولنا فيه مستوى الشعور بالمناعة النفسية ومستوى الشعور بجودة الحياة، لدى المراهق يتيم الوالدين باعتبارها ظاهرة أو مشكلة تمس الكائن الإنساني في جوانبه النفسية و الاجتماعية وتؤثر على علاقاته بذاته و بالآخرين، حاولنا التطرق و عرض ظاهرة اليتيم و تأثيرها في حياة المراهق و آثارها السلبية على حياة المراهق في محيطه الاجتماعي.

وقد توصلنا إلى أن فقدان الوالدين الذي يعتبر مصدر الأمان و الاستقرار العلائقي للمراهق، ينتج عنه خبرات سيئة و مؤلمة تتجلى في عدة مظاهر تميز المراهق اليتيم عن غيره، وأبرز الآثار المرتبطة بهذه الوضعية ونمو الشعور بفقد المناعة النفسية وجودة الحياة ، سواء بدرجة مرتفعة أو متوسطة.

حيث تبقى النتائج المتحصل عليها محصورة في مجال بحثنا و الحالات التي تم التعامل معها ، فلا يمكن تعميم النتائج على باقي الحالات و هذا نظرا للفروق الفردية بين الأشخاص. وخصوصية كل حالة باعتبارها فريدة من نوعها من حيث السياق الاجتماعي و الثقافي الذي تنتمي إليه كل حالة عن غيرها .

يبقى المجال مفتوحا لدراسات أخرى حيث تعتبر نتائج هذه الدراسة كبدائية لإجراء دراسات جديدة في تحقيق المزيد من البحوث بشكل أعمق وبمناهج و أدوات مختلفة و على أحجام أكبر من خلال العينات ، و من خلال تناول جوانب أخرى .

اقتراحات و توصيات :

- _نقترح المزيد من البحوث بشكل أعمق بخصوص المراهق اليتيم .
- _كما نقترح دراسة عينات أكبر وبمناهج وأدوات مختلفة ومن خلال جوانب أخرى.
- _الاهتمام بالمتغيرات التي من شأنها أن تسهم في تنمية المناعة النفسية وجودة الحياة لدلى المراهقين الأيتام .
- _اجراء المزيد من الدراسات حول مفهوم المناعة النفسية وجودة الحياة والتي اهتمت المراهق اليتيم .
- _اجراء المزيد من الدراسات حول الأثر النفسي للمراهق اليتيم على المجتمع .
- _ اجراء مقارنة بين المراهق اليتيم والمراهق غير اليتيم في مجال المناعة النفسية وجودة الحياة .

قائمة المراجع

1. _ إبراهيم عبد الرحمان (2004): فكرة وجيزة من اضطراب الشخصية ، سوريا. الشعاع للنشر و التوزيع. ط2 .
2. _ أحمد محمد (1999) : الأسرة و الطفولة. دار الشياطين للطبع و النشر ، ط1 . مصر .
3. _ إيمان يونس إبراهيم العبادي (2020) : مهارات المشكلات . تفكير حل المشكلات لدى طفل الروضة. مركز الكتاب الأكاديمي.
4. _ رغداء علي نعيمة (2012) : جودة الحياة لدى طلبة دمشق ، المجلد 28 .
5. _ زهران حامد عبد السلام: (1980): التوجيه والارشاد النفسي، عالم الكتب. القاهرة.
6. _ سليمان خديجة حسن، ونوال جوني جاني (2015): التوجه الديني وعلاقته بالمناعة النفسية ، لدى طلبة الجامعة ، جامعة العميد ، العدد 15 .
7. _ عبد الله عسكر (1995): الاكتئاب النفسي بين النظرية والتطبيق ، المكتبة الأنجلو مصرية ، الطبعة 1 . القاهرة. مصر .
8. _ عبد الناصر محمد مسحل (2018): المناعة النفسية وعلاقتها بكل من الكفاءة المهنية والضغط المهنية لدى العاملين بالجهاز الإداري بالدولة، كلية الدراسات الانسانية، قسم علم النفس بالدقهلية. جامعة الأزهر.
9. _ مرسي كمال (2000): السعادة النفسية وتنمية الصحة النفسية مسؤولية الفرد في الاسلام وفي علم النفس ، الجزء 1 ، دار النشر للجامعات. القاهرة.
10. _ إبراهيم عبد الرحمان(2004): فكرة وجيزة عن اضطرابات الشخصية، الشعاع للنشر والتوزيع، ط2. سوريا.
11. _ إبراهيم عبد العزيز الدعليج (2009) : طرق و مناهج البحث العلمي عمان. الأردن. دار النشر للصفاء و التوزيع "2010" .

12. _ ابن المنظور، جمال الدين محمد مكرم (2005): لسان العرب، دار صادر، المجلد 3 . بيروت.
13. _ أبو زيد ، ريهام وليد إبراهيم (2018): فعالية برنامج معرفي سلوكي في تنشيط المناعة النفسية لحفظ المناعة النفسية لدى عينة من الأيتام، مذكرة ماجستير. جامعة الأقصى.
14. _ أحمد أبو أسعد ، سلطان النوري (2016): دراسة حالة في إطار جديد على النفس. علم الاجتماع. التربية الخاصة . الإرشاد النفسي ، عمان ، الأردن ، مركز دبيونو لتعليم التفكير.
15. _ أحمد حمداوي (2004): البحث التربوي، مناهجه وتقنياته. بيروت ، لبنان ، دار الكتب العلمية.
16. _ أحمد محمد (1990): الصحة و التوافق، الإسكندرية للكتاب الأزهرية. مصر .
17. _ أحمد محمد (2005) : الأسرة والطفولة، دار الشباب للطباعة و النشر. القاهرة. مصر .
18. _ أحمد يوسف دودين (2014): إدارة الجودة الشاملة. عمان، الأكاديميون للنشر والتوزيع. الطبعة 1 .
19. _ أحمد، أحمد عيد المالك، قرني سعاد كامل(2017): التنبؤ بالهناء النفسي في ضوء كل من المناعة النفسية واليقظة العقلية لدى المعلمين ذوي الاحتياجات الخاصة، دراسات عربية في التربية وعلم النفس. رابطة التربويين العرب ع،(85).
20. _ أزهار الخزرجي(2011): الاغتراب النفسي وعلاقته بالضغوط النفسية لدى الطلبة الأيتام في المرحلة المتوسطة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة المستنصرية.العراق.
21. _ الأقرع إبراهيم أسعد (دون سنة) : حقوق اليتيم، دار الأكل المصرية للنشر والتوزيع.

22. _ الساعاتي، سامية، حسن (2013): الشباب الغربي و التغيير الاجتماعي ، الدار المصرية اللبنانية ، ط1 . القاهرة.
23. _ السويهي (1430هـ): أطفال بلا أسر، مركز الإسكندرية للكتاب ، ط1 . القاهرة.
24. _ الشاوي، سليمان ابن إبراهيم(2018): المناعة النفسية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة لدى طلاب كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، مجلد69.
25. _ الشريف علاء(2015): فعالية برنامج إرشادي قائم على خصائص الشخصية المحددة لذاتها لتدعيم المناعة النفسية وأثره على خفض الشعور بالاغتراب لدى طالبات الجامعة الفلسطينية، رسالة دكتورا غير منشورة، جامعة المنصورة. مصر.
26. _ الكندري محمد. أحمد البيني(2005): علم النفس الأسري، مكتبة الفلاح للنشر. الكويت
27. _ المرشود جوهرة صالح (2011): السعادة و علاقتها ببعض المتغيرات لدى طالبات الجامعة ، مجلد العلوم العربية و الانسانية . جامعة القيم ، المجلد 4 ، العدد2 ، "2011" .
28. _ أماني عادل سعد علي (2019): المناعة النفسية و علاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات أطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ، دار المنظومة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية .
29. _ إيمان نبيل حنفي محمد (2019) : فاعلية برنامج في تحسين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة . جامعة القاهرة.
30. _ بن عطية نوال (2017) : جودة الحياة و علاقتها بالرضا عن التخصص الدراسي لدى طلبة علم الاجتماع . مذكرة شهادة ماستر ، جامعة ريان عاشور. الجلفة.

31. _ بهلول سارة (2009): تأثير الاكتئاب على الجهاز المناعي، المجلة الالكترونية المتعددة التخصصات.
32. _ بوحفص (2016): أسس ومناهج البحث في علم النفس، ديوان المطبوعات الجامعية. ط1 . الجزائر.
33. _ حسان رولا أسحق (2009): فعالية برنامج إرشادي مقترح لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة ، "رسالة ماجستير" كلية التربية. غزة.
34. _ حسن عبد الحليم(2010): الصلابة النفسية والشعور بالأمل والضغط النفسية كمتبدئات للنجاح الأكاديمي، مجلة دراسات الخليج. الكويت .
35. _ حسين لظفي (2012) : مشكلات الطفولة و المراهقة. دار الآفاق للنشر و التوزيع . ط2 .
36. _ رابعة بن عبد الله مسحل (2018) : المناعة النفسية وعلاقتها بكل من الكفاءة المهنية والضغط المهنية لدى العاملين بالجهاز الإداري بالدولة ، كلية الدراسات الانسانية ، قسم علم النفس ، جامعة الأزهر.
37. _ رانيا الخميس الجزار، سناء محمد سليمان، شيماء أحمد مجاهد (2018) : المناعة لدى طلاب الجامعة، وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي و الأداء الأكاديمي، كلية الأبحاث، جامعة عين الشمس، مجلة البحث العلمي في التربية ، العدد 19 .
38. _ رحمة تيسير العمري (2021): بناء مقياس المناعة النفسية لدى أمهات الراشدين في المجتمع الجزائري، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي ، جامعة
39. _ رغداء علي نعيمة (2012): جودة الحياة لدى الطلبة، جامعة دمشق، مجلة دمشق ، المجلد 28 ، العدد 1 .
40. _ رمضان محمد الشريف رولا (2016): فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية، وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة، "رسالة ماجستير" الجامعة الاسلامية ، غزة. فلسطين.

41. _ زعطوط رمضان (2013): نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات "رسالة الدكتورا" ، جامعة قاصد مباح . ورقلة. الجزائر.
42. _ زينب محمد قضاة (2017):فاعلية برنامج إرشادي جمعي في تنمية مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من الأيتام في قرى الأطفال العالمية (SOS) . عمان . الأردن ، دار زهران للنشر و التوزيع.
43. _ سارة عبد الله (2018): تأثير الاكتئاب على الجهاز المناعي، المجلة الالكترونية الشاملة المتعددة الاتجاهات ، العدد 5 .
44. _ سامي محمد موسى هاشم عرفات(2001): جودة الحياة لدى المعاقين جسديا والمسنين وطلاب الجامعة، مجلة الارشاد النفسي، جامعة عين شمس
45. _ سامي محمد هاشم عرفات (2001): جودة الحياة لدى المعاقين جسديا و المسنين ، وطلاب الجامعة ، مجلة الارشاد النفسي. جامعة عين الشمس.
46. _ سعادة بنت حميد بنت خلفان الهاشمية (2017): المرونة النفسية وعلاقتها بمهارات التواصل والصحة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة نزوى ، في ضوء بعض المتغيرات. عمان.
47. _ سعد رياض محمد البيومي (2019): فعالية برنامج إرشادي لتدعيم المناعة النفسية و خفض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب جامعة كلية الآداب، المجلة الالكترونية الشاملة متعددة المعرفة لنشر الأبحاث العلمية و التربوية ، العدد16 . الطارف .الجزائر.
48. _ سعيدة لونيس (2018): مستوى إدراك جودة الحياة بأبعادها المختلفة لدى الطالب الجامعي في ظل بعض المتغيرات ، مجلة أنسة للبحوث و الدراسات. 2018, 02, 09 .
49. _ سفيان، نسمة لطفي(2020): المناعة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المراهقين المعاقين بصريا، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية. جامعة المنيا.

50. _ سليم مريم (2009): تقدير الذات والثقة بالنفس، دار النهضة العربية، بيروت.
51. _ سناء محمد سليمان (2014) : التفاؤل و الأمل من أجل حياة مشرقة و مستقبل أفضل ، جامعة عين الشمس.
52. _ شرهان مروان شعبان (2020): الحرمان الوالدي وعلاقته بالتحمل النفسي والضبط الذاتي لدى المراهقين الأيتام في محافظة غزة " رسالة ماجستير " جامعة الأقصى ، غزة.
53. _ عبد الباقي عمر(1980): موضوعات في علم النفس الاجتماعي، مركز الإسكندرية. مصر.
54. _ عبد الرحمان بن عبد الله الواصل (1999): البحث العلمي، خطواته، ومراحله ، أساليبه و مناهجه ، أدواته ووسائله. المملكة العربية السعودية ، وزارة المعارف ، إدارة التعليم في محافظة عنيزة.
55. _ عبد الرؤوف طارق محمد (2018): مفهوم وتقدير الذات، دار العلم للنشر والتوزيع.
56. _ عبد الستار محمد إبراهيم محمد (2019): المناعة النفسية و علاقتها بما بعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان، مجلة الدراسات التربوية والانسانية، جامعة دمنهور ، المجلد 11 ، العدد 4 ، الجزء 1 .
57. _ عبد المجيد (2004): بعض المتغيرات الأسرية المرتبطة بالوحدة النفسية، دار الأمل للنشر و التوزيع ، لبنان .
58. _ عصام زيدان (2013): المناعة النفسية ،مفهومها وأبعادها، وقياسها. مجلة كلية التربية ، طنطا.
59. _ على.أحمد الشيخ(2014): مستويات المناعة النفسية لدى خريجي دور الأيتام وعلاقتها بالتكيف والتحصيل الدراسي، المجلة الأردنية في العلوم التربوية .

60. _ علي، أماني عادل(2019): المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، المجلة المصرية للدراسات النفسية .
61. _ غنى نجاتي (2016): المناعات النفسية وعلاقتها بالتقبل الوالدي، مجلة جامعة البحث ، المجلة 32 ، العدد 18 .
62. _ فاطمة عوض صابر، ميرفت علي خفاجة (2004): أسس و مبادئ البحث العلمي ، مكتبة و مطبعة الأشعاع ، الإسكندرية. مصر .
63. _ فتحي .ناهد أحمد(2019): الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف كمبتدئات بالمناعة النفسية لدى المتفوقين دراسيا، دراسات نفسية. رابطة الأخصائيين النفسانيين المصريين .
64. _ كامل حسن كتلو (2015): السعادة وعلاقتها بكل من التدخين والرضا عن الحياة و الحب لدى عينة من طلاب جامعيين متزوجين، دراسات العلوم التربوية، مجلد 42 . العدد2
65. _ كمال إبراهيم مرسي اللبواني (2000): السعادة و تنمية الصحة النفسية ، دار النشر للجامعات. مصر .
66. _ كمال بورزق، صافي فريحة(2019): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من المراهقين المتمدرسين اليتامى بمدينة الأغواط، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة الأغواط. الجزائر .
67. _ مادلين غراويتز (1993): مناهج العلوم الاجتماعية، منطلق البحث في العلوم الاجتماعية ، المركز العربي للتعريب و الترجمة. دمشق.
68. _ مأمون عبد الكريم(2018): الاحترق النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى العاملين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستجالات الطبية، مصلحة جيل للعلوم الإنسانية، العدد(38).

69. _ محمد السعيد الجواد أبو حلاوة (2013): المرونة النفسية، ماهيتها ومحدداتها، وقيمتها الوقائية ، العدد 29 .
70. _ محمد الهنداوي حامد إبراهيم (2008): الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة ثمره. جامعة الأزهر.
71. _ محمد الهنداوي حامد إبراهيم (2010): الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة ثمره ، جامعة الأزهر.
72. _ محمد عبيدات، محمد أبو نصار، عقلة مبيضين (1999): منهجية البحث العلمي، والقواعد و المراحل ، و التطبيقات، دار وائل للنشر، الأردن.
73. _ محمد محمود صالح هويهان العازمي(جانفي2018): التفكير الإيجابي لدى الأطفال، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، جامعة المنصورة. المجلد 3.
74. _ مريم الشخي (2013): طبيعية العمل وعلاقتها بجودة الحياة، دراسة ميدانية في ظل المتغيرات "رسالة ماجستير" ، جامعة تلمسان. الجزائر.
75. _ منتصر عبد الحليم ، منتصر إبراهيم أنيس عطية الصوالحي ، خلق الله أحمد (2004) : المتجمد الوسيط ، مكتبة الشروق الدولية. القاهرة.
76. _ مؤيد منفي محمد ، أسيل الصبار، و محمد (10-10 - 2018): المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة ، قدم إلى المؤتمر السنوي ، جامعة الأنبار.
77. _ ميرفت ياسر السويعد (2016): الحصانة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل ، وجودة الحياة في مراكز الإيواء ، مذكرة ماجستير ، الجامعة الإسلامية ، غزة. فلسطين.
78. _ نيكولاس كولانجيلو غازي ديقير (2012): إصدار الموهبة المرجع في تربية الموهوبين .
79. _ يوسف لازم كماش ، عبد الكاظم جليل حسان (2018): سيكولوجية التعلم و التعليم ، المملكة الأردنية الهاشمية ، دار الخليج للصحافة و النشر. عمان.

المراجع باللغة الأجنبية :

80_ Bhardwg ,K&Agrawal,G(2013) :Concept and application og psycho immunity ,importance in mental health scenario online jornal of multidisciplinary Research , 3 .

81_ Siligman martin(2000) : the optimistic child, houghton miffim company, new york.

82_ DUBY,AND,SHAHI(2011) :Psychological Immunity and copingstrategies ,Astudy professinals .Indian Journal of social science Researches.vol 8.

83_ Kagan(2006) : the psychological immune system a new look at protection and survival auther house . Google books .

84_ Babanell(2009) :breaking the addicton to please Good by guilt published by Jason Aronson . An Imprint of roman & littlefield publishers , Inc.

المواقع الالكترونية :

85_ [HTTPS://WWW.ABAHE.UK](https://www.abahe.uk). (2013)

الملاحق

الملحق رقم (01): المقابلة العيادية

_ الاسم .

_ العمر .

_ الحالة العائلية .

_ الحالة الاقتصادية .

_ المستوى الدراسي .

_ عدد الإخوة .

_ رتبته بين الإخوة .

_ معلومات عن الأب .

_ معلومات عن الأم .

الملحق رقم (02): مقياس المناعة النفسية

رقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
1	أشعر بالرضا عن ما حققته من إنجازات			
2	أحافظ على هدوئي في مختلف المواقف.			
3	أحاول حل المشكلة التي تواجهني بكل الطرق			
4	أحدد الأشياء التي لا بد لي من إنجازها			
5	تعلمت من تجاربي السابقة كيف أتقبل الفشل			
6	أنا حريص على تزويد جسمي بالغذاء الصحي			
7	ألجأ الى الدعاء عندما تشتد مشكلاتي			
8	أثبت على المبدأ الذي أؤمن به مهما كانت الصعوبات			
9	أشك بقدرتي على مواجهة الصعوبات			
10	أستطيع تحديد المشكلة التي أعاني منها بسهولة			
11	يصعب علي التعامل مع المشكلات التي تواجهني			
12	أهدئ نفسي لمواجهة أي نوع من المشكلات			
13	ألجأ الى قراءة القرآن لأستعيد توازني			
14	أبحث عن الاكالات التي تقوي مناعتي			
15	أعتبر أن كل موقف جديد هو تجربة جديدة			
16	تشغلني فكرة الانتقام			
17	أتحمل مسؤولية أقوالي وأفعالي			
18	عند مواجهة موقف صعب أساعد نفسي بالصلاة			

			أجد الحل المناسب للمشكلات التي تواجهني	19
			أفكر في حلول مختلفة لأي مشكلة واردة الحدوث في المستقبل	20
			أسر على المحاولة مجددا عند كل فشل	21
			أحاول فهم الرسائل التي يرسلها الي جسدي	22
			أحاول أن لا اكون مندفعاً	23
			أنا راض بالقضاء والقدر	24
			أثق بقدراتي	25
			أقبل مشاعري السلبية واحتويها	26
			قدرتي على مواجهتي المشكلات محدودة	27
			أنا مستعد لحماية نفسي من الصدمات	28
			أعتقد أنه يمكنني أن أستفيد من فشلي في كل مرة	29
			أنا حريص على أن أبعث برسائل ايجابية لعقلي	30
			فكرة أن الله موجود تجعلني مطمئناً مهما كانت المشكلة التي تواجهني	31
			لا أتسرع في الحكم على عدل الحياة	32
			أدافع عن آرائي في أغلب المواقف	33
			أحاول فهم مشاعري المؤلمة وأنعاش معها	34
			ألجأ الى الاعتماد على الاخرين في حل مشاكلي	35
			أبذل قصارى جهدي في البحث عن حلول بديلة	36
			يسهل علي تجاوز الصعوبات عندما تكون لدي تجربة سابقة	37
			أسعى الى معرفه الاغذية المحفزة على رفع الهرمونات المفيدة بجسمي	38

			39	أؤمن بأنه يمكنني الاعتماد على الله
			40	أشعر أن لدي مشكلة مع نفسي
			41	لا أتردد في حل أي مشكلة تواجهني
			42	أصاب بالإحباط بسرعة
			43	أشعر أن الله لن يتركني
			44	لا أتبع الخطط التي أصممها
			45	أعرف أن حالتي النفسية تؤثر على جسدي
			46	أؤمن أنني موجود لهدف
			47	أشعر بالسلام الداخلي رغم كل شيء
			48	أتقبل الانتقاد البناء
			49	أتجنب القيام بأفعال متهورة عند التعرض لموقف صعب
			50	أتقبل النصائح عند وقوعي في مشكلة ما
			51	أنا سريع التأقلم والتكيف مع التغيرات المفاجئة
			52	أشعر بالخيبة والاحباط عند الاخفاق
			53	أكرر نفس الاخطاء في كل مرة
			54	أثق بالله
			55	أؤمن بان حقي سيعود لي يوما ما
			56	أمارس الرياضة بشكل منتظم
			57	أستطيع الاعتماد على نفسي
			58	أصبح سريع الغضب عندما ارتكب خطأ ما

			59	أستطيع التعرف على احتياجات جسدي بسهولة
			60	عندما أكون في موقف صعب أحاول إيجاد أكثر من مخرج
			61	أستفيد من المواقف والأحداث المؤلمة
			62	أشعر بحماية الله لي مهما واجهني
			63	عند حدوث مشكلة أخطار الانعزال والانسحاب بدل المواجهة
			64	أؤمن بأنني على تواصل مع جسدي
			65	أتحلى بالصبر عندما تواجهني المصاعب
			66	أثق بقراراتي
			67	أحبط وأتوقف عند كل فشل وأفقد الرغبة في المواصلة
			68	أسيطر على غضبي في المواقف الصعبة
			69	أنا منضبط
			70	تجاربي السابقة تعطيني ثقة أكبر لأستمر
			71	أحاول أن أحافظ على صفاء ذهني
			72	ألتزم بقدراتي وامكانياتي في خوض التجارب
			73	أبتعد عن المبالغة في عيش المشاعر المؤلمة أثناء المشكلة
			74	يمكنني التمييز بين ما يضرني وما يفيدني في كل موقف
			75	أستطيع التعامل مع المصاعب
			76	لا أخطط أبدا لأي شيء في حياتي
			77	أصبح بعد كل تجربة غير موفقة أكثر حكمة وذكاء
			78	أستشعر نبض قلبي عندما أعيش انفعالا قويا

			يغلب علي الشعور بالاطمئنان	79
			أضع احتمالا للمواقف الممكن حدوثها معي	80
			أثق بقدرتي على مواجهة المواقف المؤلمة	81
			الحلول التي أختارها غير موفقه في حل مشاكلتي	82
			التزم بالمهام اليومية التي اخطط لها	83
			يسيطر علي الشعور بالعجز عند المواقف الصعبة	84
			أكتشف نقاط قوتي وضعفي عند كل مشكلة	85
			أنا سريع التوتر	86
			أشعر انني متناغم مع جسدي	87
			أتوقف عن المحاولة عندما تفشل خطتي في النجاح	88
			أمارس تمارين التأمل والاسترخاء	89
			عادة ما أعتد على الآخرين في مواجهة الصعاب	90
			أهدافي ليست واضحة في الحياة	91
			تضيف الى تجارب الاخفاق مزيدا من الصبر والتجدد	92
			أتمالك أعصابي أثناء المشكلة	93
			لا يوجد شيء في هذا الكون يمكنني الوثوق به أو الاعتماد عليه	94

الملحق رقم (03): جدول مقياس جودة الحياة

م	العبرة	تماما 5	إلى حد ما 4	نادرا 3	نعم 2	لا 1
1	أنا راض عن حياتي بصورة عامة					
2	أنا راض عن مستوى التعليمي					
3	أنا راض عن مهاراتي وتدريبتي					
4	أنا راض عن دخلي					
5	ما أحصل عليه من مال يكفي كل احتياجاتي					
6	دخلي يكفي للإنفاق على المرح والتسلية					
7	أنا راض عن الطريقة التي اكسب بها دخلي					
8	هل لديك أصدقاء مقربين					
9	هل زارك احد أصدقائك الاسبوع الماضي					
10	أنا راض عن عدد أصدقائي					
11	أنا راضي عن نوعية أصدقائي					
12	لدي الوقت الكافي للاستمتاع بالصدقات					
13	أنا راض عن طريقتي في قضاء وقت الفراغ					
14	لدي فرصة جيدة للاستمتاع بالأشياء الجميلة					
15	أشعر بالاسترخاء والراحة وقت الفراغ					
16	أشعر بالسرور لمشاهدة التلفزيون وسماع الموسيقى في وقت الفراغ					

					أنا راض عن وسائل المعيشة المتاحة في مسكني	17
					أنا راض عن المكان الذي أسكن فيه	18
					أنا راض عن القواعد المنظمة للعلاقات في مسكني	19
					مسكني يتيح لي الفرصة لخصوصياتي	20
					أتمتع بحرية كبيرة في مسكني	21
					أشعر بالأمن النفسي وعدم الخوف والتوتر	22
					هل اتهمك أحد في العام الماضي بأي تهمة	23
					هل تعرفت لأي عدوان جسدي في العام الماضي	24
					أنا راض عن صحتي الجسمية	25
					أنا راض عن مظهري الجسمي	26
					أذهب لإجراء فحص طبي بصفة منتظمة للاطمئنان على صحتي الجسمية	27
					أنا راض عن الخدمات الصحية المتاحة	28
					أنا راض عن حياتي الجنسية	29
					أنا راض عن صحتي النفسية	30
					أنا أشعر بالسعادة في حياتي وعدم التوتر	31
					لا توجد أعراض وأفكار غريبة تراودني	32
					أنا راض عن أسرتي كما هي	33
					أنا راض عن علاقات أفراد أسرتي مع بعضهم البعض	34

					أنا راض عن طريقة حل المشكلات مع أسرتي	35
					أنا راض عن علاقات أسرتي مع الأسر الأخرى	36
					أنا راض عن وضع أسرتي في المجتمع	37
					أنا راض عن الأشياء التي أفعلها مع الناس الأخرون	38
					أنا راض عن الوقت الذي أقضيه مع الناس	39
					يسعدني تواجدي مع أشخاص اجتماعيين مرحين	40
					لدي فرصة من الوقت للالتقاء بالناس الذين أرتاح معهم	41
					أنا راضي عن حياتي ووضعي الاجتماعي عموما	42

الملحق رقم (01): المقابلة العيادية

_ الاسم .

_ العمر .

_ الحالة العائلية .

_ الحالة الاقتصادية .

_ المستوى الدراسي .

_ عدد الإخوة .

_ رتبها بين الإخوة .

_ معلومات عن الأب .

_ معلومات عن الأم .

الملحق رقم (02): مقياس المناعة النفسية

رقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
1	أشعر بالرضا عن ما حققته من إنجازات			
2	أحافظ على هدوئي في مختلف المواقف.			
3	أحاول حل المشكلة التي تواجهني بكل الطرق			
4	أحدد الأشياء التي لا بد لي من إنجازها			
5	تعلمت من تجاربي السابقة كيف أتقبل الفشل			
6	أنا حريص على تزويد جسمي بالغذاء الصحي			
7	ألجأ الى الدعاء عندما تشتد مشكلاتي			
8	أثبت على المبدأ الذي أؤمن به مهما كانت الصعوبات			
9	أشك بقدرتي على مواجهة الصعوبات			
10	أستطيع تحديد المشكلة التي أعاني منها بسهولة			
11	يصعب علي التعامل مع المشكلات التي تواجهني			
12	أهدئ نفسي لمواجهة أي نوع من المشكلات			
13	ألجأ الى قراءة القرآن لأستعيد توازني			
14	أبحث عن الاكالات التي تقوي مناعتي			
15	أعتبر أن كل موقف جديد هو تجربة جديدة			
16	تشغلني فكرة الانتقام			
17	أتحمل مسؤولية أقوالي وأفعالي			
18	عند مواجهة موقف صعب أساعد نفسي بالصلاة			

			أجد الحل المناسب للمشكلات التي تواجهني	19
			أفكر في حلول مختلفة لأي مشكلة واردة الحدوث في المستقبل	20
			أسر على المحاولة مجددا عند كل فشل	21
			أحاول فهم الرسائل التي يرسلها الي جسدي	22
			أحاول أن لا اكون مندفعاً	23
			أنا راض بالقضاء والقدر	24
			أثق بقدراتي	25
			أقبل مشاعري السلبية واحتويها	26
			قدرتي على مواجهتي المشكلات محدودة	27
			أنا مستعد لحماية نفسي من الصدمات	28
			أعتقد أنه يمكنني أن أستفيد من فشلي في كل مرة	29
			أنا حريص على أن أبعث برسائل ايجابية لعقلي	30
			فكرة أن الله موجود تجعلني مطمئناً مهما كانت المشكلة التي تواجهني	31
			لا أتسرع في الحكم على عدل الحياة	32
			أدافع عن آرائي في أغلب المواقف	33
			أحاول فهم مشاعري المؤلمة وأنعاش معها	34
			ألجأ الى الاعتماد على الاخرين في حل مشاكلي	35
			أبذل قصارى جهدي في البحث عن حلول بديلة	36
			يسهل علي تجاوز الصعوبات عندما تكون لدي تجربة سابقة	37
			أسعى الى معرفه الاغذية المحفزة على رفع الهرمونات المفيدة بجسمي	38

			39	أؤمن بأنه يمكنني الاعتماد على الله
			40	أشعر أن لدي مشكلة مع نفسي
			41	لا أتردد في حل أي مشكلة تواجهني
			42	أصاب بالإحباط بسرعة
			43	أشعر أن الله لن يتركني
			44	لا أتبع الخطط التي أصممها
			45	أعرف أن حالتي النفسية تؤثر على جسدي
			46	أؤمن أنني موجود لهدف
			47	أشعر بالسلام الداخلي رغم كل شيء
			48	أتقبل الانتقاد البناء
			49	أتجنب القيام بأفعال متهورة عند التعرض لموقف صعب
			50	أتقبل النصائح عند وقوعي في مشكلة ما
			51	أنا سريع التأقلم والتكيف مع التغيرات المفاجئة
			52	أشعر بالخيبة والاحباط عند الاخفاق
			53	أكرر نفس الاخطاء في كل مرة
			54	أثق بالله
			55	أؤمن بان حقي سيعود لي يوما ما
			56	أمارس الرياضة بشكل منتظم
			57	أستطيع الاعتماد على نفسي
			58	أصبح سريع الغضب عندما ارتكب خطأ ما

			59	أستطيع التعرف على احتياجات جسدي بسهولة
			60	عندما أكون في موقف صعب أحاول ايجاد أكثر من مخرج
			61	أستفيد من المواقف والأحداث المؤلمة
			62	أشعر بحماية الله لي مهما واجهني
			63	عند حدوث مشكلة أخطار الانعزال والانسحاب بدل المواجهة
			64	أؤمن بأنني على تواصل مع جسدي
			65	أتحلى بالصبر عندما تواجهني المصاعب
			66	أثق بقراراتي
			67	أحبط وأتوقف عند كل فشل وأفقد الرغبة في المواصلة
			68	أسيطر على غضبي في المواقف الصعبة
			69	أنا منضبط
			70	تجاربي السابقة تعطيني ثقة أكبر لأستمر
			71	أحاول أن أحافظ على صفاء ذهني
			72	ألتزم بقدراتي وامكانياتي في خوض التجارب
			73	أبتعد عن المبالغة في عيش المشاعر المؤلمة أثناء المشكلة
			74	يمكنني التمييز بين ما يضرني وما يفيدني في كل موقف
			75	أستطيع التعامل مع المصاعب
			76	لا أخطط أبدا لأي شيء في حياتي
			77	أصبح بعد كل تجربة غير موفقة أكثر حكمة وذكاء
			78	أستشعر نبض قلبي عندما أعيش انفعالا قويا

			79	يغلب علي الشعور بالاطمئنان
			80	أضع احتمالا للمواقف الممكن حدوثها معي
			81	أثق بقدرتي على مواجهة المواقف المؤلمة
			82	الحلول التي أختارها غير موفقه في حل مشاكلتي
			83	التزم بالمهام اليومية التي اخطط لها
			84	يسيطر علي الشعور بالعجز عند المواقف الصعبة
			85	أكتشف نقاط قوتي وضعفي عند كل مشكلة
			86	أنا سريع التوتر
			87	أشعر انني متناغم مع جسدي
			88	أتوقف عن المحاولة عندما تفشل خطتي في النجاح
			89	أمارس تمارين التأمل والاسترخاء
			90	عادة ما أعتد على الآخرين في مواجهة الصعاب
			91	أهدافي ليست واضحة في الحياة
			92	تضيف الى تجارب الاخفاق مزيدا من الصبر والتجدد
			93	أتمالك أعصابي أثناء المشكلة
			94	لا يوجد شيء في هذا الكون يمكنني الوثوق به أو الاعتماد عليه

الملحق رقم (03): جدول مقياس جودة الحياة

م	العبرة	تماما 5	إلى حد ما 4	نادرا 3	نعم 2	لا 1
1	أنا راض عن حياتي بصورة عامة					
2	أنا راض عن مستوى التعليمي					
3	أنا راض عن مهاراتي وتدريب					
4	أنا راض عن دخلي					
5	ما أحصل عليه من مال يكفي كل احتياجاتي					
6	دخلي يكفي للإنفاق على المرح والتسلية					
7	أنا راض عن الطريقة التي اكسب بها دخلي					
8	هل لديك أصدقاء مقربين					
9	هل زارك احد أصدقائك الاسبوع الماضي					
10	أنا راض عن عدد أصدقائي					
11	أنا راضي عن نوعية أصدقائي					
12	لدي الوقت الكافي للاستمتاع بالصدقات					
13	أنا راض عن طريقتي في قضاء وقت الفراغ					
14	لدي فرصة جيدة للاستمتاع بالأشياء الجميلة					
15	أشعر بالاسترخاء والراحة وقت الفراغ					
16	أشعر بالسرور لمشاهدة التلفزيون وسماع الموسيقى في وقت الفراغ					

					أنا راض عن وسائل المعيشة المتاحة في مسكني	17
					أنا راض عن المكان الذي أسكن فيه	18
					أنا راض عن القواعد المنظمة للعلاقات في مسكني	19
					مسكني يتيح لي الفرصة لخصوصياتي	20
					أتمتع بحرية كبيرة في مسكني	21
					أشعر بالأمن النفسي وعدم الخوف والتوتر	22
					هل اتهمك أحد في العام الماضي بأي تهمة	23
					هل تعرفت لأي عدوان جسدي في العام الماضي	24
					أنا راض عن صحتي الجسمية	25
					أنا راض عن مظهري الجسمي	26
					أذهب لإجراء فحص طبي بصفة منتظمة للاطمئنان على صحتي الجسمية	27
					أنا راض عن الخدمات الصحية المتاحة	28
					أنا راض عن حياتي الجنسية	29
					أنا راض عن صحتي النفسية	30
					أنا أشعر بالسعادة في حياتي وعدم التوتر	31
					لا توجد أعراض وأفكار غريبة تراودني	32
					أنا راض عن أسرتي كما هي	33
					أنا راض عن علاقات أفراد أسرتي مع بعضهم البعض	34

					أنا راض عن طريقة حل المشكلات مع أسرتي	35
					أنا راض عن علاقات أسرتي مع الأسر الأخرى	36
					أنا راض عن وضع أسرتي في المجتمع	37
					أنا راض عن الأشياء التي أفعلها مع الناس الأخرون	38
					أنا راض عن الوقت الذي أقضيه مع الناس	39
					يسعدني تواجدي مع أشخاص اجتماعيين مرحين	40
					لدي فرصة من الوقت للالتقاء بالناس الذين أرتاح معهم	41
					أنا راضي عن حياتي ووضعي الاجتماعي عموما	42