المناعة النفسيّة وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهقين الأيتام في مدينة حمص

إعداد الطالبة: شذى لفلوف

دكتوراه /الإرشاد النفسي / كلية التربية

إشراف الدكتور: زياد الخولي + المشرف المشارك الدكتور: أحمد سلوطة

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الأيتام في مدينة حمص، والتعرف على مستوى كل من المناعة النفسيّة وتقدير الذات لديهم، وتعرّف الفروق على مقياس المناعة النفسية وعلى مقياس تقدير الذات وأبعادهما الفرعية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث) وتكونت عينة البحث من (150) يتيماً ويتيمة في مدينة حمص(60) ذكور و(90) إناث سحبوا بالطريقة العشوائية المنتظمة، واتبعت الباحثة المنهج الوصفي، واستخدمت الباحثة مقياس المناعة النفسية من إعدادها وقامت بحساب الخصائص السيكومترية على عينة من المراهقين الأيتام بمدينة حمص في حين استخدمت مقياس تقدير الذات من إعداد قريد (2015) وقامت أيضاً الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس، وقد أظهرت نتائج البحث إلى وجود مستوى متوسط في كل من المناعة النفسية وتقدير الذات لدى أفراد عينة البحث، ووجود علاقة ارتباطية طردية

بين المناعة النفسيّة وتقدير الذات، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس المناعة النفسية لصالح الذكور ما عدا بُعد الإحتواء لا يوجد فروق، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس تقدير الذات وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير الجنس(ذكور،إناث).

الكلمات المفتاحية: المناعة النفسية، تقدير الذات، المراهقين الأيتام.

Psychological immunity and its relationship to self-esteem among orphaned adolescents in the city of Homs

The aim of the current research is to reveal the nature of the relationship between psychological immunity and self-esteem among orphaned adolescents in the city of Homs, and to identify the level of both psychological immunity and self-esteem in them, and to identify the differences on the psychological immunity scale and on the self-esteem scale and their sub-dimensions according to the gender variable (males, Females) The research sample consisted of (150) orphans in the city of Homs (60) males and (90) females who were drawn in a regular random method.The researcher followed the descriptive method.The researcher used a psychological immunity scale prepared by her and calculated the psychometric properties on a sample of orphaned adolescents in the city of Homs.While she used a self-esteem scale prepared by Qarid (2015), the researcher also calculated the psychometric properties of the scale The results of the research showed an average level of both psychological immunity and self-esteem among the members of the research sample, and the existence of a direct correlation between psychological immunity and self-esteem.The results also showed the presence of statistically significant differences between males

and females on the psychological immunity scale in favor of males, except for the containment dimension.There are no differences, and there are no statistically significant differences on the self-esteem scale and its sub-dimensions depending on the gender variable (males,Females).

Key words: Psychological immunity, self-esteem, orphaned adolescents.

أولاً: مقدمة البحث:

يشهد العالم المعاصر تسارعاً في التطورات الاجتماعية والاقتصادية والتكنولوجية، مما يُفرض على الأفراد مواجهة تحديات نفسية واجتماعية متزايدة التعقيد والتنوع، الأمر الذي يستدعي امتلاك آليات دفاعية نفسية قوية تمكنهم من التكيف الإيجابي والحفاظ على توازنهم النفسي في ظل هذه الضغوط المتصاعدة. وفي هذا الإطار، برز مفهوم المناعة النفسية (Psychological Immunity)كأحد أهم المفاهيم النفسية المعاصرة التي تركز على قدرة الإنسان على بناء حصانة داخلية تحميه من التأثيرات السلبية للأزمات والصدمات الحياتية، ويُعرّف بونا (bona,2014,7) هذا المفهوم من منظور وظيفي شامل بأنه نظام متكامل من الآليات النفسية والمعرفية والسلوكية التي تعمل بشكل تلقائي لحماية الفرد من الانهيار النفسي وتساعده على استعادة توازنه واستقراره النفسي بعد التعرض للمحن والشدائد، من خلال قدرته على تحمل التوتر والتعامل معه بشكل فعال والتأقلم الإيجابي للمواقف المجهدة عبر استثمار إمكاناته وقدراته الذاتية كالتفكير الإيجابي والشعور بالتماسك والنمو الذاتي. إن هذا المفهوم وفقاً لبونا لا يقتصر على مجرد المقاومة السلبية للضغوط، بل يتضمن القدرة على التعلم والنمو من خلال التجارب الصعبة، وتحويل التحديات إلى فرص للتطور الشخصي والنضج النفسي، مما يجعل الفرد أكثر قوة ومرونة في مواجهة التحديات المستقبلية ويساهم في تحقيق مستوى أعلى من الرفاهية النفسية والتوافق الاجتماعي. ويتفق مع هذا التوجه أولاه (olah, 2004, 654) الذي يؤكد على أن المناعة النفسية تمثل أحد العوامل الشخصية الحاسمة في مواجهة الضغوط والإنهاك النفسي لتحقيق السلامة النفسية، مفسّراً إياها كوحدة متكاملة متعددة الأبعاد تضم موارد شخصية مترابطة تشمل الجوانب المعرفية والوجدانية والسلوكية التي تمكّن الفرد من التعامل مع الضغوط ومقاومتها بفعالية.

وإذا كانت المناعة النفسيّة تُشكّل الحصن الواقي للفرد من التأثيرات السلبيّة الخارجية، فإنَّ قوة هذا الحصن ومتانته تعتمد إلى حد كبير على ما يحمله الفرد من نظرة إيجابية تجاه ذاته وقدراته، حيث يعد تقدير الذات أحد أهم المرتكزات الأساسية التي تسهم في بناء هذه

الصورة الإيجابية، حيث يشير تقدير الذات في جوهره إلى التقييم العام الذي يقوم به الفرد لذاته من حيث الجدارة والكفاءة والقدرة على الإنجاز، وهو ما يشكل البنية التحتية النفسية التي تمكن الفرد من مواجهة التحديات بثقة واقتدار. وفي هذا السياق، أكد روزنبرغ (rosenberg,1965, 31)على أن تقدير الذات يمثل عاملاً رئيسياً في تعزيز الصحة النفسية، حيث يكسب الفرد الشعور بالأمان الداخلي والقدرة على المواجهة.

ويتفق مع هذا التوجه عبد الحميد وكفافي (1995) حيث يشيران إلى أنَّ تقدير الذات في معجم علم النفس والطب النفسي بأنه اتجاه نحو تقبل الذات والرضا عنها واحترامها ومشاعر استحقاق الذات وجدارتها مقوّم أساسي في الصحة النفسيّة، وكذلك (الغامدي، 2009، 107). وتؤكد هذه النظرة على الطبيعة التفاعلية لتقدير الذات مع البيئة المحيطة، حيث تذكر بنيس (1995، 40) أنَّ تقدير الذات يتأثر بالظروف المحيطة بالفرد، فإذا كانت مثيرات البيئة إيجابية تحترم الذات الإنسانية وتكشف عن قدرتها وطاقتها يصبح تقدير الذات إيجابياً، أما إذا كانت البيئة المحيطة محبطة فإن الفرد يشعر بالدونية.

وإنَّ تقدير الفرد لذاته يعتبر نتاجاً للتقدير الذي يتلقاه الفرد من الآخرين المهمين بالنسبة له، كما يعتبر كذلك نتاجاً لمشاعر الفرد بأنه صاحب قدرة وكفاءة ، وتتضح أهمية هذا المفهوم بشكل خاص عند التعامل مع فئة المراهقين الأيتام، إذ تمثل إحدى المهمات النمائية الأساسية للمراهق سعيه الدائم لإيجاد نفسه وتقديرها وتحقيقها، ويجمع الباحثون على أن تقدير الذات المرتفع أمر جيد ومرغوب لأنه مرتبط بقيام الفرد بوظائفه بمستوى مرتفع، وعندما يكون تقدير المراهق اليتيم لذاته مرتفعاً يساهم ذلك في بناء شخصية متزنة ودليلاً على صحته النفسية، أما إذا كان تقديره لذاته منخفضاً فإن ذلك يؤدي لسوء التوافق النفسي والاجتماعي (قريد،2015، 3). وتزداد هذه الأهمية تأكيداً عندما ندرك أن المراهقين الأيتام يواجهون تحديات إضافية في بناء هوياتهم وتقدير ذواتهم نتيجة فقدانهم لمصادر الدعم والتقدير الأساسية في حياتهم، مما يجعل تعزيز تقدير الذات لديهم ضرورة حتمية لضمان نموهم النفسي السليم وقدرتهم على مواجهة تحديات المستقبل.

وانطلاقاً مما سبق فإن هذا البحث يسعى لتسليط الضوء على العلاقة بين المناعة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الايتام في مدينة حمص.

ثانياً: مشكلة البحث:

تشهد مرحلة المراهقة تحولات جذرية وشاملة تطال جميع جوانب شخصية الفرد، حيث تتداخل التغيرات البيولوجية المتسارعة مع التطورات المعرفية والعاطفية والاجتماعية المعقدة، مما قد يخلق حالة من عدم الاستقرار النفسي والحساسية المفرطة تجاه المؤثرات الخارجية والصراعات الداخلية. هذه التحولات الطبيعية قد تضع المراهقين في موقف حرج أمام تحدّيات نفسيّة واجتماعية متعددة الأبعاد، تتطلب منهم قدرات تكيفية عالية وآليات دفاعية ناضجة قد لا تكون متوفرة لديهم بالدرجة الكافية في هذه المرحلة الانتقالية الحساسة.

وفي حين يواجه جميع المراهقين هذه التحديات بدرجات متفاوتة، فإن الوضع يصبح أكثر تعقيداً بالنسبة لأولئك الذين يعيشون صدمات نفسية، وعلى رأسها فقدان أحد الوالدين أو كليهما، وإن المراهق الذي يفتقد للرعاية الوالدية يجد نفسه محروماً من مصدر أساسي للدعم العاطفي والنفسي وهذا الحرمان العاطفي لا يقتصر على غياب الحب والحنان فحسب، بل يمتد ليشمل فقدان النموذج الإرشادي والقدوة، وضعف الشعور بالأمان والاستقرار، وتراجع مستوى الدعم الأسري الذي يُفترض أن يكون بمثابة الحصن الواقي ضد تقلبات الحياة وضغوطها، فقد أكدت دراسة راملي وأخرون (Ramli &etal, 2020) أن المراهقين الأيتام يعانون بنسبة 85,2% من الاكتئاب، 80,1% من القلق، 84,7% من الضغوط النفسية، ونتيجة لهذه العوامل المتراكمة، يصبح اليتيم أكثر عرضة لتطوير مشاعر النقص والدونية، والتي قد تتجذر في شخصيته وتؤثر على نظرته لذاته وللعالم من حوله. وهذا ما أكدت عليه دراسة نياموكابا وأخرون (nyamokapa &etal, 2008) التي وجدت أنّ هناك معدلات مرتفعة من الشعور بالدونية والعجز

والقلق، إضافة لوجود الأفكار الانتحارية لدى المراهقين الفاقدين لأحد الوالدين، وتم إثبات أن غياب الرعاية الأبوية والدعم العاطفي يسهم بشكل كبير في تدهور الصحة النفسية.

وفي هذا السياق، تبرز أهمية المناعة النفسية كعامل داخلي يساعد الأفراد على مقاومة الضغوط والتعامل الإيجابي مع الأزمات والصدمات. فالمناعة النفسية تمثل منظومة من الآليات الدفاعية الذاتية التي تمكن الفرد من تجاوز التحديات وتحقيق التوازن النفسي، لا سيما في البيئات غير الداعمة أو المليئة بالمخاطر. وقد أوضحت دراسات عديدة أن تمتع المراهقين الأيتام بمناعة نفسية مرتفعة ينعكس إيجابيًا على حالتهم الانفعالية وسلوكهم التكيفي، مما يساهم في تعزيز الصحة النفسية العامة. وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات ومنها دراسة برحايل وبوتليس (2023) التي وجدت أن هناك علاقة موجبة بين المناعة النفسية وجودة الحياة لدى الأيتام، وكذلك دراسة الأحمد (2020) التي توصلت لوجود علاقة موجبة بين المناعة النفسية والسعادة

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى الدور المحوري للمناعة النفسية في تعزيز العمليات الانفعالية والتفاعلية، حيث يظهر الأفراد ذوو المناعة النفسية القوية استجابات إيجابية ومرنة تجاه المواقف الضاغطة، ويتعاملون مع التجارب المؤلمة كفرص للنمو والتعلم. كما تساهم المناعة النفسية في ترسيخ النظرة التفاؤلية للحياة وتمكين الأفراد من تفسير النتائج السلوكية بطريقة بناءة، مما يعكس أهميتها كعامل حاسم في قدرة الفرد على التكيف والازدهار (Olah , nagy &toth, 2010, 104) .

وفي هذا السياق يبرز تقدير الذات كأحد المتغيرات النفسية التي قد يكون لها ارتباط بطريقة استجابة الفرد للضغوط، وقدرته على التكيف، حيث يعد تقدير الذات عنصراً أساسياً في التوازن النفسي، لما له من تأثير محتمل على السلوك والانفعالات والقدرة على التفاعل الاجتماعي، ومن الركائز الأساسية في للصحة النفسية حيث يسهم في شعور الفرد بالرضا عن ذاته والثقة بقدراته مما ينعكس إيجاباً على سلوكه وتفاعله الاجتماعي، كما أن انخفاض

تقدير الذات قد يؤدي إلى مشكلات انفعالية وسلوكية مثل القلق والانسحاب والشعور بالدونية وتشير الأدبيات النظرية إلى أن تقدير الذات يلعب دوراً مهماً في تكوين صورة إيجابية عن الذات مما يساعد في تحقيق التوازن النفسي والاستقرار الانفعالي (زهران، 2005، 224).

وتجدر الإشارة إلى أن هناك العديد من العوامل التي قد تسهم في تشكيل تقدير الذات لدى الفرد، منها ما هو وراثي ومنها ما هو بيئي ومكتسب، وعليه تعد العوامل الشخصية والبيئية أسرية كانت أم اجتماعية لها علاقة في ارتفاع مستوى تقدير الذات أو انخفاضه لدى الأيتام (قريد، 2015، 22)، فقد اشارت دراسة القاضي (2021) إلى وجود علاقة موجبة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين الأيتام، وكذلك دراسة حايفي وحمادي (2023) التي أكدت على العلاقة بين نمط التعلق لدى المراهقين الأيتام وتقدير الذات لديهم، ولا سيما أن غالبية الدراسات أشارت لوجود مستوى منخفض من تقدير الذات لديهم كدراسة ميشرا (Mishra,2022)، ومن هنا تبرز أهمية استكشاف العلاقة بين المناعة النفسية وتقدير الذات لدى هذه الفئة، لا سيما في ظل قلة الدراسات التي تناولت هذا الجانب ولا سيما في البيئة المحليّة والعربية.

وانطلاقاً مما سبق وبالنظر إلى ما تشكله المناعة النفسية من عامل حيوي في تمكين الفرد من التكيف مع الضغوط والتحديات، وما يمثله تقدير الذات من ركيزة في تشكيل صورة المراهق عن نفسه وتفاعله مع محيطه، تبرز أهمية البحث في طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين لدى فئة خاصة من المراهقين، الفاقدين للرعاية الوالدية، لما يتعرضون له من ظروف نفسية واجتماعية قد تؤثر سلباً في توازنهم النفسي، ومن هنا ينطلق هذا البحث ليبحث عن طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الأيتام بهدف الكشف عن مدى الترابط بينهما. **وبالتالي تتحدد مشكلة البحث بالسؤال الآتي:**

ما طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الأيتام في مدينة حمص؟

.

ثالثاً: أهمية البحث:

1. يكتسب هذا البحث قيمته العلمية من خلال استكشاف العلاقة التفاعلية بين متغيرين نفسيين جوهريين هما المناعة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الأيتام، حيث تُعد هذه العلاقة من المجالات البحثية الناشئة التي تحتاج إلى مزيد من التقصي والدراسة المعمقة في الأدبيات النفسية المعاصرة.
2. تنبع أهمية هذا البحث من تركيزه على مرحلة المراهقة التي تُعتبر محورية في بناء الشخصية وتشكيل الهوية النفسية–الاجتماعية، خاصة لدى الأيتام الذين يواجهون تحديات إضافية في ظل غياب الرعاية الأسرية الطبيعية وما يترتب عليها من احتياجات نفسية خاصة.
3. تكمن الفائدة التطبيقية لهذا البحث في توفير أساس علمي موثق لتطوير وتصميم برامج التدخل النفسي المتخصصة والموجهة نحو تقوية المناعة النفسية ورفع مستوى تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام، بما يضمن تحسين جودة حياتهم النفسية بشكل مستدام.
4. قد يستفيد من هذا البحث الممارسين في مجالات الصحة النفسية والخدمة الاجتماعية والتربية، بما في ذلك الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والتربويين العاملين في مؤسسات رعاية الأيتام والمراكز التربوية المتخصصة، مما يمكنهم من تطوير ممارساتهم المهنية بناءً على أدلة علمية محدثة.

رابعاً: أهداف البحث: يهدف هذا البحث إلى تعرّف:

1. مستوى المناعة النفسية لدى أفرد عينة البحث.
2. مستوى تقدير الذات لدى أفراد عينة البحث.
3. العلاقة بين المناعة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الأيتام في مدينة حمص.
4. الفروق في المناعة النفسية لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، وإناث).
5. الفروق في تقدير الذات لدى أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، وإناث).

خامساً: أسئلة البحث:

1. ما مستوى المناعة النفسيّة لدى المراهقين الأيتام في مدينة حمص؟
2. ما مستوى تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام في مدينة حمص؟

سادساً: فرضيات البحث:

1. لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05) بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس المناعة النفسية ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات.
2. لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس المناعة النفسية وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث).
3. لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس تقدير الذات وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث).

سابعاً: مصطلحات البحث:

1. المناعة النفسية psychological immunity:

يعرفها أولاه (Olah,2004, 654) بأنها "وحدة متكاملة من موارد الشخصية (المعرفية والوجدانية والسلوكية)، والتي تزود الفرد بمناعة يستطيع من خلالها التعامل مع الضغوط ومقاومتها ودعم الصحة النفسية، عبر ثلاثة أنظمة فرعية هي: الثقة، ومراقبة الأداء، والتنظيم الذاتي، والتي تتفاعل مع بعضها البعض لتنمية القدرات التكيفية بهدف دعم التوافق بين مبادئ الفرد ومتطلبات بيئته."

التعريف الإجرائي: هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال إجابته على بنود مقياس المناعة النفسية المستخدم في البحث الحالي، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع المناعة النفسية لدى المفحوص، والدرجة المنخفضة إلى انخفاض المناعة النفسية لديه.

2. تقدير الذات Self-esteem:

تعرّف قريد (2015، 8) تقدير الذات بأنه عملية تقييم وحكم شخصي يصدره المراهق عن نفسه ويسعى للمحافظة عليه، ويتضمن اتجاهاته النفسية تجاه ذاته، والتي تشمل تقبله لذاته واحترامه لها، وشعوره بالثقة والأمان والانتماء ومحبة الذات، بالإضافة إلى إنجازه في

المجالين الدراسي والاجتماعي، واستقلاليته وإحساسه بالجدارة والكفاءة أو شعوره بالدونية وعدم الاستحقاق وضعف الثقة بنفسه.

التعريف الإجرائي: هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال إجابته على بنود مقياس تقدير الذات المستخدم في البحث الحالي، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع تقدير الذات لدى المفحوص، والدرجة المنخفضة إلى انخفاض تقدير الذات لديه.

ثامناً: حدود البحث:

- **الحدود الزمانيّة:** تم تطبيق البحث خلال الفترة الزمانية بين **4/ 2025/5 إلى 2025/5/14** .
- **الحدود المكانية:** دور رعاية الأيتام في مدينة حمص وهما (الميتم الإسلامي، الميتم المسيحي في مدينة حمص).
- **الحدود البشرية:** جميع المراهقين الأيتام الذين تراوحت أعمارهم بين (12 –14).
- **الحدود الموضوعية:** تناول البحث العلاقة بين المناعة النفسية وتقدير الذات والكشف عن مستواهم لدى أفراد عينة البحث من المراهقين الأيتام والكشف عن الفروق في كل منهما تبعاً لمتغير الجنس(ذكور، إناث).

الإطار النظري:

أولاً: المناعة النفسية Psychological Immune:

أ.تعريف المناعة النفسية:

يعد مفهوم المناعة النفسية من المفاهيم المهمة في علم النفس المعاصر، حيث يشير إلى قدرة الفرد على مقاومة الضغوط النفسية والتعامل معها بفعالية. وقد تناول عدد من الباحثين هذا المفهوم بالدراسة والتحليل من زوايا مختلفة، مما أدى إلى ظهور تعريفات متنوعة تعكس وجهات النظر المتعددة حول طبيعة المناعة النفسية ومكوناتها وآليات عملها.

فقد عرّف جيلبرت وآخرون (Gilbert et al., 1993,.618) المناعة النفسية بأنها "مجموعة من التحيزات والآليات المعرفية التي تحمي الفرد من الإفراط في المعاناة من المشاعر السلبية المتطرفة، سواء كانت موجهة نحو الذات أو نحو الموضوع، وذلك من خلال آليات التجاهل والتحويل وإعادة بناء المعلومات، بما يجعل الحالة الراهنة أكثر احتمالاً وأكثر قابلية للتحكم، مما يساعد الفرد على تجاوز الموقف الضاغط. تعمل هذه العمليات خارج نطاق الإدراك الواعي للفرد، وقد استُمد هذا التعريف من نظام المناعة البيولوجية كنموذج مجازي لهذه العمليات."

وعرّفها مرسي (2000، 69) بأنها "مفهوم افتراضي يشير إلى قدرة الفرد على مواجهة الأزمات وتحمل الصعوبات والمحن، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر سلبية مثل الغضب والسخط والعداوة والانتقام واليأس والعجز والانهزامية والتشاؤم."

ويُعرّف ويلسون (Wilson, 2002,.38-40) المناعة النفسية بأنها "الدفاعات النفسية التي تعمل على تبرير وإعادة تفسير ومعادلة وتشويه المعلومات السلبية، بأسلوب يُحسن من آثارها التي تهدد الكيان الوجداني، ويُوصل الفرد إلى الشعور الإيجابي، عبر تجاهل التشوه الحادث في تبرير الأحداث السلبية."

ويتفق كل من فويتكين (Voitkane, 2004,.22) مع أولاه (Olah,2004, 654) في تعريف نظام المناعة النفسيّة بأنه "وحدة متكاملة من موارد الشخصية (المعرفية والوجدانية والسلوكية)، والتي تزود الفرد بمناعة يستطيع من خلالها التعامل مع الضغوط ومقاومتها ودعم الصحة النفسية، عبر ثلاثة أنظمة فرعية هي: الثقة، ومراقبة الأداء، والتنظيم الذاتي، والتي تتفاعل مع بعضها البعض لتنمية القدرات التكيفية بهدف دعم التوافق بين مبادئ الفرد ومتطلبات بيئته."

ب. **خصائص المناعة النفسية:** تتميز المناعة النفسية بمجموعة متنوعة من الخصائص المهمة التي تعكس طبيعتها الوقائية والتكيفية، ومن أبرز هذه الخصائص ما يلي:

- **تحفيز السلوكيات الإيجابية:** تعمل على إظهار سلوكيات واستجابات إيجابية حتى عند توقع حدوث أحداث سلبية.
- **تأثر بالإدراك الذاتي:** يؤدي التصور الخاطئ عن قدرات جهاز المناعة النفسية إلى الحد من قوة استجاباته وفعاليته.
- **إعادة التأطير المعرفي:** تساعد في التعامل مع الأحداث المؤلمة باعتبارها خبرات جديدة قابلة للتعلم والاستفادة منها.
- **تعزيز التفاؤل:** تقوي النظرة الإيجابية للحياة وتدعم التوجه التفاؤلي لدى الفرد.
- **الآلية الطبيعية:** تعمل بشكل أفضل وأكثر فعالية عندما تُترك لتمارس مهمتها الفطرية دون تدخل مصطنع.
- **التكيف والمرونة:** تعمل على تحقيق التكيف والموائمة الصحية مع الأحداث المؤلمة والتحديات الصعبة.
- **الفهم والتفسير:** تساهم في فهم نواتج السلوكيات وتفسيرها بطريقة منطقية ومتوازنة.
- **التفريغ الصحي:** تعمل على تفريغ الطاقة السلبية النفسية على شكل أعراض جسدية، مما يساعد في تخفيف الألم النفسي.

- **تفعيل الاستراتيجيات الواعية:** تعزز استراتيجيات المواجهة التكيفية الواعية كرد فعل بدلاً من الاعتماد على آليات الدفاع اللاشعورية.
- **الاستخدام الأمثل للمعرفة:** تمكن من إجادة استخدام المعرفة وتوظيفها في إدراك النواتج الإيجابية الممكنة للوصول إلى حياة أكثر إيجابية.
- **التناسب والملاءمة:** تضمن اختيار استراتيجيات التكيف المتناسبة مع خصائص الموقف وحالة الفرد النفسية.
- **المراقبة والتوجيه:** تراقب مصادر التكيف للفرد وتضمن سرعة ودقة السلوك المناسب للموقف (الشريف، 2016، 18-19).

وتخلص الباحثة إلى أن أهم خصائص المناعة النفسية تتمحور حول الإدراك الإيجابي للذات وتقبل الأحداث الصادمة كخبرات معرفية جديدة تساهم في التكيف مع السياق المحيط. كما تعزز هذه الخصائص سلوكيات الفرد المتناغمة مع سماته الشخصية والتي تؤكد هويته وتساعده على توليد استجابات وجدانية منسجمة مع طبيعة الحدث المُدرك. بالإضافة إلى ذلك، تتيح له الفرص المناسبة لإحداث تغييرات إيجابية من شأنها دعم عملية صنع القرار، مما يمكنه من تنظيم حياته بشكل فعال ومتوازن.

ت. مكونات المناعة النفسية:

يوضح بونا (Bona,2014,15) أن المناعة النفسية للفرد تتألف من ثلاثة أنظمة فرعية متكاملة، تضم في مجموعها ستة عشر (16) سمة تشكل مصادر القوة الشاملة اللازمة لبناء المناعة النفسية لدى الفرد. تعمل هذه الأنظمة الفرعية الثلاثة في تفاعل ديناميكي مستمر، مما يسهم في تعزيز قدرة الفرد على التكيف المرن وتحقيق النمو الذاتي المستدام.

1. **التوجه نحو المراقبة approaching –monitoring:** هذا النظام حول مستوى انتباه الفرد وتركيزه على البيئة المحيطة به، سواء كانت فيزيقية أو اجتماعية. يهدف هذا النظام إلى تمكين الفرد من فهم وتفسير المتغيرات البيئية والتحكم فيها بفعالية، كما يوجه تركيز الفرد نحو توقع النتائج الإيجابية والاستعداد لها. يتضمن هذا النظام الفرعي

مجموعة من الأبعاد الأساسية وهي: التفكير الإيجابي، الشعور بالتماسك والترابط، الشعور بالتحكم والضبط، الشعور بالنمو الذاتي، التوجه نحو التغيير والتحدي، والمراقبة الاجتماعية، بالإضافة إلى التوجه نحو الهدف.

2. **تنظيم الذات self– regulation:** يمثل هذا النظام الفرعي منظومة متكاملة من المكونات التي تعمل على توفير الضبط والتحكم في الجوانب المعرفية والاندفاعية والانفعالية للفرد. يساعد هذا النظام في التعامل مع التجارب السلبية مثل الفشل والإحباط والخسارة، ويعمل على استقرار الحياة الانفعالية للفرد. يشمل هذا النظام الأبعاد التالية: التزامن، الضبط الاندفاعي، الضبط الانفعالي، وضبط حدة المزاج. تتفاعل هذه المكونات معاً بشكل ديناميكي لتنظيم عمليات التأقلم والتعايش، وتوجه الفرد لاستخدام المرونة واستراتيجيات تطوير الذات، مما يحقق التوازن المطلوب بين الفرد وبيئته ويمكنه من الوصول إلى أعلى مستويات القدرة على التكيف.
3. **الإنجاز– الإبداع executing –creating:** يعد هذا النظام الفرعي الداخلي بمثابة القوة المحركة التي تساعد الفرد على تغيير الظروف المحيطة به، خاصة في المواقف الضاغطة والتحديات الصعبة. ويعمل هذا النظام من خلال استثمار الفرص البيئية المتاحة وتعديل الظروف والقدرات الداخلية والخارجية المحيطة بالفرد، بهدف تحقيق أهداف ذات قيمة ومعنى. يتضمن هذا النظام عدة أبعاد أساسية وهي: مفهوم الذات الإبداعي، مهارات حل المشكلات، فعالية الذات، القدرة على التحرك والتفاعل الاجتماعي، والقدرة على الإبداع الاجتماعي..

ثانياً: تقدير الذات Self–esteem:

أ. مفهوم تقدير الذات:

شهد مفهوم تقدير الذات تنوعاً واسعاً في التعريفات التي قدمها الباحثون والمشتغلون بالدراسات النفسية، ولا سيما المهتمون بمجال الشخصية الإنسانية. وتشتق كلمة تقدير الذات من الكلمة اللاتينية Estimo والتي تعني "أنني ذو قيمة"، وهي تعبر عن تقديرنا لقيمة

أنفسنا ومشاعرنا نحوها، مع معرفة أننا بأفضل حال، وهذا يعني أننا نستطيع القول بثقة إننا بأفضل حال كما نحن دائماً (السيد محمود، 2012، 167). ومن خلال هذا التعريف اللغوي يتضح أن تقدير الذات هو إعطاء قيمة للفرد، وقد أشار معجم علم النفس لهذا المعنى في تعريفه الاصطلاحي لتقدير الذات، حيث يعبر تقدير الذات عن تقييم الفرد لذاته وآماله المستقبلية وميزاته ووضعه بين الآخرين.

ويُعتبر تقدير الذات منظماً مهماً لسلوك الفرد، حيث تعتمد علاقات الفرد مع غيره وصدقه مع نفسه ونقده لها وموقفه من نجاحه وفشله على تقدير الذات، وبهذه الطريقة يؤثر تقدير الذات في كفاءة الفرد ومواصلة تطور شخصيته. كما يرتبط تقدير الذات بشكل وثيق بمستوى التطلعات، أي بمدى صعوبة الأهداف التي رسمها الفرد لنفسه، وعندما لا تتطابق مطالب الشخص مع قدراته الفعلية، يؤدي هذا إلى تقدير خاطئ للذات، وما يترتب عليه من سلوك غير مناسب يتسم بالإحباط والقلق المتزايد (معمرية، 2011، 138).

ويُنظر إلى تقدير الذات في إطار البناء الاجتماعي للذات، حيث يرى المختصون أن تقدير الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي. ويصف زيلر zeiler تقدير الذات بالمتغير الوسيط بين الذات والعالم الواقعي، وأنه عندما تحدث أي تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعية، فإن تقدير الذات قد يكون هو العامل الذي يحدد نوعية المتغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعاً لذلك (كاشف، 2004، 79).

وهذا ما اقترحه "روزنبرغ" في تعريفه لتقدير الذات أنه "مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه، وأن الفرد يكون اتجاهاً نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها"، والذات إحدى هذه الموضوعات، فالاتجاه نحوها يختلف عن جميع الموضوعات الأخرى. ويرى أن تقدير الذات العالي لدى الفرد يعني شعوره بأهمية نفسه واحترامه لذاته في صورتها التي هي عليها (أبو مغلي وسلامة وأبو رداحة، 2002، 108).

وتُعرِّف الباحثة تقدير الذات بأنه: "تقييم شامل يقوم به الفرد لذاته، يتضمن مشاعره الإيجابية أو السلبية نحو نفسه، وإدراكه لقيمته الذاتية وكفاءته الشخصية، وثقته في قدرته

على مواجهة تحديات الحياة وتحقيق أهدافه، مما ينعكس على سلوكه وتفاعله مع الآخرين ونظرته للمستقبل".

ب. أهمية تقدير الذات:

إن شعور الفرد بالثقة وحصوله على التقدير والاحترام من الآخرين يعزز إحساسه بمكانته وأهميته، فهذه الحاجة تشعر الفرد بقيمة ما يملكه من إمكانات تساهم في تحقيق أهداف وجوده وتواجده، حيث أن كل إنسان يسعى للحصول على التقدير.

ويُعتبر تقدير الذات أمراً بالغ الأهمية كونه البوابة الرئيسية لجميع أنواع النجاح الأخرى المنشودة، فمهما تعلم الشخص طرق النجاح وتطوير الذات، فإذا كان تقديره لذاته وتقييمه لها ضعيفاً فلن ينجح في الأخذ بأي من تلك الطرق، لأنه يرى نفسه غير قادر وغير أهل وغير مستحق لذلك النجاح. وإن الحاجة إلى تقدير الذات أو الشعور بالقيمة الذاتية موجودة في الواقع في أساس كل سلوك بشري ، وحين نتصرف ونأخذ بعين الاعتبار ذواتنا وتأثير التصرف بالنسبة إليها، فمن الممكن أن يدرك الفرد ذاته على أنها جديرة بالتقدير والاهتمام وأقوى مما لدى الشخص ذي المشاعر الدنيا فالشخص الذي لديه تقدير مرتفع يشعر بتقبل الآخرين والأشخاص المحيطين به ويدرك أهميتهم، فهو يميل إلى إدراك العالم بطريقة إيجابية (شاهين وحمدي، 2007، ص 14).

وترى الباحثة أن تقدير الذات هو جزء أساسي في تحديد سلوك الإنسان وطموحاته المستقبلية، لما له من تأثير مباشر على قدرته على التكيف والتوافق مع البيئة المحيطة سواء الأسرية أو الاجتماعية، أو المدرسية أو بيئة العمل، إذ أن الشخص الذي يتمتع بتقدير ذات مرتفع يكون أكثر قدرة على مواجهة التحديات والضغوط النفسية، مما يؤدي إلى صحة نفسية مستقرة، ونمواً إيجابياً في حياته الاجتماعية والمهنية.

<u>الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت المناعة النفسية:</u>

1. دراسة الأحمد (2020) الأردن. بعنوان: المناعة النفسية وعلاقتها بالسعادة لدى عينة من الطلاب الأيتام بالمرحلة الأساسية العليا في محافظة جرش.

هدفت الدراسة إلى تعرف مستوى المناعة النفسية لدى أفراد عينة البحث، وتعرّف العلاقة بين كل من المناعة النفسية والسعادة لدى عينة من الأيتام في محافظة جرش في الأردن، وتكونت **عينة الدراسة** من (131) طالباً يتيماً من طلبة الصف (الثامن والتاسع والعاشر)، وتكوّنت **أدوات الدراسة** من مقياس المناعة النفسيّة، والسعادة من إعداد الباحث، وتوصلت **النتائج** إلى وجود مستوى متوسط من المناعة النفسية والسعادة لدى أفراد عينة الدراسة، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المناعة النفسية والسعادة.

2. **دراسة النعيمات (2021) الأردن. بعنوان: الضغط النفسي لدى عينة من الأيتام في محافظة العقبة وعلاقته بالصلابة النفسية وجودة الحياة لديهم.**

هدفت الدراسة إلى تعرف مستوى الضغط النفسي لدى الايتام في محافظة العقبة، وعلاقته بكل من الصلابة النفسية وجودة الحياة، وقد تكونت **عينة الدراسة** من (102) طالب وطالبة من الأيتام، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، وتم استخدام مقاييس، وهي مقياس الضغط النفسي، والصلابة النفسية، وجودة الحياة، وقد توصلت **نتائج الدراسة** إلى وجود مستوى متوسط من الضغط النفسي، ووجود علاقة سالبة بين الضغط النفسي وأبعاده الفرعية والصلابة النفسية، وجودة الحياة، كما تبين عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى الضغط النفسي.

3. **دراسة برحايل وبوتليس (2023) الجزائر. بعنوان: المناعة النفسية وجودة الحياة لدى المراهق يتيم الوالدين: دراسة عيادية لسبع حالات.**

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى المناعة النفسية وجودة الحياة لدى المراهق الذي فقد أمه وأبوه، ومعرفة ما يرافق هذه الفقدان من ألم نفسي وأثار علائقية، وتكونت **عينة الدراسة** من (7) حالات، وتم استخدام المنهج العيادي، وتكونت **أدوات الدراسة** من المقابلة العيادية، ومقياس المناعة النفسية، ومقياس جودة الحياة، وتوصلت **نتائج الدراسة** إلى وجود مستوى منخفض من المناعة النفسية وجودة الحياة.

4. **دراسة دي وداليا (Dey &Daliya, 2019) الهند. بعنوان: the effect of resilience on the psychological well being of orphan and non-orphan adolescents**

هدفت الدراسة إلى تعرّف مستوى المناعة النفسية لدى أفراد عينة لبحث، ومعرفة الفروق بين المراهقين الأيتام والمراهقين غير الأيتام فيما يتعلق بالمناعة النفسية، وتكونت **عينة الدراسة** من (60) مراهق (30) يتيم، و(30) غير يتيم، تتراوح أعمارهم بين 13-18، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس المناعة النفسية للأطفال والمراهقين، ومقياس رايف متعدد الأبعاد للصحة النفسية، وتوصلت **نتائج الدراسة** إلى عدم وجود فروق في مستوى المناعة النفسية بين المجموعتين، إلا أنه تبين هناك فروق في العلاقات الإيجابية مع الأخرين، حيث أظهر الأيتام ضعفاً في هذا الجانب مقارنة بغير الايتام، وفيما يتعلق بالمراهقين الأيتام لا يوجد تأثير للمناعة النفسية على الصحة النفسية لدى المراهقين الأيتام، بينما كان لها تأثير بالنسبة للمراهقين غير الأيتام.

5. **دراسة كور (Kaur, 2022) الهند. بعنوان: the role of the psychological immunity adolescents: a study on heartbreak in teenagers. (دور المناعة النفسية لدى المراهقين: دراسة عن حسرة القلب لدى المراهقين)**

هدفت الدراسة إلى الحصول على رؤى تجريبية من شأنها أن تسمح لنا بربط المشاعر النفسية بانكسار القلب لدى المراهقين الهندين، وتكونت **عينة الدراسة** من (12) مراهق، وتوصلت **نتائج** الدراسة إلى أن المناعة النفسية لدى المراهقين ليست ذاتية فقط لحالتهم، ولكنها تعتمد على مدى نضجهم اجتماعياً خارج علاقاتهم، ولوحظ أن الانطوائيين الذين تواصلوا بشكل أقل من المعتاد هم الأكثر تأثراً، ولوحظ أن جزء كبير من التعامل مع المشكلات النفسية لدى المراهقين يتم التلاعب به من خلال كيفية تدخل والديهم.

<u>الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت تقدير الذات:</u>

1. الريماوي (2013) القدس. بعنوان: مفهوم تقدير الذات لدى الطلبة الأيتام في مدارس ضاحية القدس.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مفهوم تقدير الذات في ضوء بعض المتغيرات لدى الطلاب الأيتام في مدارس ضاحية القدس، وتكونت **عينة الدراسة** من (73) من الأيتام، تكونت **أداة الدراسة** من مقياس تقدير الذات، وتوصلت **نتائج الدراسة** إلى عدم وجود فروق في مفهوم تقدير الذات تبعاً لمتغير الجنس، ووجود فروق دالة في مجال المستقبل وكانت الفروق لصالح الذكور، ولم يكن هنالك فروق بالنسبة لمتغير العمر، والشخص المفقود من الوالدين، وهناك فروق دالة إحصائياً في مفهوم تقدير الذات تبعاً لمتغير المعدل وكانت الفروق لصالح المعدل الأعلى 58-100.

2. دراسة قريد (2015) الجزائر. بعنوان: تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام دراسة ميدانية على عينة من التلاميذ الأيتام المتمدرسين ببعض ثانويات مدينة تقرت.

هدفت الدراسة إلى تعرف مستوى تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام وتعرف الفروق وفقاً لمتغيرات (الجنس والولي المتوفى وسنة الفقد). تكونت **عينة الدراسة** من (120) طالباً وطالبة من طلبة التعليم الثانوي في مدينة تقرت، وتكونت **أداة الدراسة** من مقياس تقدير الذات، وأظهرت النتائج أن مستوى تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام كان مرتفعاً، كما أشارت **النتائج** إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات تبعاً لمتغيرات الجنس أو الولي المتوفى أو توقيت فقدان الولي.

3.دراسة القضاة (2021) الأردن. بعنوان: العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى الأطفال المراهقين والمحرومين من بيئتهم الأسرية.

هدفت الدراسة إلى تعرّف العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى الأطفال المراهقين والمحرومين من بيئتهم الأسرية، وقد تكونت **عينة الدراسة** من (250) طفل وطفلة تم اختيارهم بالطريقة القصدية (150) من المراهقين والمحرومين من بيئتهم الأسرية يتلقون الرعاية في جمعيات الإيواء، و(100) من المراهقين الغير محرومين من

بيئتهم الأسرية، وتكونت **أدوات الدراسة** من مقياس القوة والصعوبات للمشكلات السلوكية والانفعالية إعداد الباحث، وتقدير الذات لروزنبرغ، والحرمان العاطفي إعداد الباحث، وتوصلت **نتائج الدراسة** إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المراهقين المحرومين من بيئتهم الأسرية، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغير الجنس، والعمر، وفترة الحرمان ونوعه، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات والحرمان العاطفي، وكانت الفروق لصالح الأطفال غير المحرومين من بيئتهم الأسرية.

4.دراسة ميشرا (Mishra,2022) الهند. بعنوان: A comparative study of self-esteem and resilience among orphanage ad non-orphanage adolescents. International journal of Indian psychology. (دراسة مقارنة لتقدير الذات والمناعة النفسية بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام)

هدفت الدراسة إلى تعرّف مستويات المناعة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الأيتام وغير الأيتام، وتكونت **عينة الدراسة** من (40) مراهق تتراوح أعمارهم بين 12-18، منهم (20) يتيم، و(20) غير يتيم، وتكونت **أداة الدراسة** من مقياس برينس إمبوري للمناعة النفسية للأطفال والمراهقين، بالإضافة إلى مقياس برساد وتاكور لتقدير الذات، وتوصلت **نتائج الدراسة** وجود فروق واضحة بين المجموعتين، حيث كان لدى الأيتام مستويات أعلى من المناعة النفسية، ولكن مستويات أقل من تقدير الذات مقارنة مع غير الأيتام.

5.دراسة محمدادزه وأخرون (Mohammadzadeh & all, 2019) ماليزيا. بعنوان: Improving emotional health and self-esteem of Malaysian adolescents living in orphanages through Life Skills Education program: A multi-centre randomized control trial (تحسين الصحة

العاطفية وتقدير الذات لدى المراهقين الماليزيين المقيمين في دور الأيتام من خلال برنامج تعليم المهارات الحياتية: دراسة عشوائية محكومة متعددة المراكز)

هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية برنامج تعليم المهارات الحياتية في تحسين الصحة النفسية، وتقدير الذات لدى المراهقين المقيمين في دور الأيتام في ماليزيا، وتكونت **عينة الدراسة** من (271) مراهق تتراوح أعمارهم بين 13–18، وتكونت **أدوات الدراسة** من مقياس DASS–21 لقياس مستويات الاكتئاب والقلق والتوتر، ومقياس Rosenberg لتقدير الذات، واستبيانات سكانية واجتماعية، وتوصلت **نتائج الدراسة** إلى تحسن ملحوظ في تقدير الذات لدى المجموعة التجريبية بعد انتهاء البرنامج مقارنة مع المجموعة الضابطة، وانخفاض كبير في أعراض الاكتئاب والقلق والتوتر لدى المشاركين في المجموعة التجريبية، وأظهرت النتائج أن برنامج المهارات الحياتية فعال بشكل كبير في تعزيز الصحة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الأيتام.

تعقيب على الدراسات السابقة: ركزت الدراسات السابقة المعروضة على محورين أساسيين هما المناعة النفسية/الصلابة النفسية وتقدير الذات لدى فئة الأيتام والمراهقين المحرومين من بيئتهم الأسرية، حيث سعت معظمها لفهم مستويات هذه المتغيرات النفسية وعلاقتها بمتغيرات أخرى مثل جودة الحياة والسعادة والضغط النفسي والمشكلات السلوكية. وقد تشابهت هذه الدراسات في اعتمادها على المنهج الوصفي الارتباطي بشكل أساسي، واستهدافها للمرحلة العمرية من 12–18 سنة، واستخدامها لمقاييس نفسية مقننة لقياس المتغيرات المختلفة، كما اتفقت معظمها على عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين في المتغيرات المدروسة.

من ناحية أخرى، اختلفت هذه الدراسات في أحجام عيناتها بشكل واضح، حيث تراوحت من 7 حالات في الدراسة العيادية لبرحايل وبوتليس (2023)، إلى 271 مشاركاً في الدراسة التجريبية لمحمدزاده (2019)، كما تباينت في نتائجها حول مستويات المناعة النفسية وتقدير الذات، فبينما وجدت دراسة قريد (2015) مستوى

مرتفعاً لتقدير الذات لدى الأيتام، أشارت دراسات أخرى مثل ميشرا (2022)، والقضاة (2021)، إلى انخفاض هذا المستوى مقارنة بأقرانهم غير الأيتام، وهذا التباين قد يعكس الاختلافات الثقافية والبيئية والمنهجية بين الدراسات.

استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في بناء إطار نظري متين للبحث من خلال الوصول للمراجع العلمية المتخصصة في مجال المناعة النفسية وتقدير الذات لدى الأيتام، كما ساعدتها في اختيار المنهج الوصفي الارتباطي كونه الأنسب لطبيعة متغيرات البحث وأهدافه، إضافة إلى الاستفادة منها في صياغة مشكلة البحث بدقة وتحديد أهدافه بناءً على الفجوات البحثية المحددة في الدراسات السابقة. كما وفرت هذه الدراسات للباحثة مرجعية علمية قوية لتفسير نتائج البحث ومقارنتها مع النتائج السابقة، مما يعزز من مصداقية النتائج ويساهم في فهم أعمق لطبيعة العلاقات بين متغيرات البحث في السياق المحلي والعربي.

تاسعاً: مهج البحث:

- **منهج البحث:** اتبع البحث الحالي المنهج الوصفي عرفه أبو علام(2004) بأنه منهج يهتم بدراسة العلاقة بين مكونات الظاهرة ويصفها وصفاً كميّاً لأن الغرض من جمع البيانات تحديد الدرجة التي ترتبط بها متغيرات كميّة بعضها بالبعض الآخر(ورد في الأبرش، 2023، 109).
- **مجتمع البحث:** يتكون مجتمع البحث الأصلي من جميع المراهقين الأيتام الذين تتراوح أعمارهم بين (12 –14 عاماً) المتواجدين في دور الرعاية (مياتم) بمدينة حمص وهم (الميتم الإسلامي والميتم المسيحي) والبالغ عددهم (650) يتيماً ويتيمة.
- **.عينة البحث:** تكونت عينة البحث من (150) ممن تتراوح أعمارهم بين(12 –14) سنة تمَّ اختيارهم بالطريقة العشوائية المنتظمة، باتباع خطوات متتالية وهي:

1. تمَّ تعريف وتحديد المجتمع وهم المراهقين الأيتام المتواجدين في مياتم حمص وأعمارهم بين (12 –14) ومن ثم تحديد حجم العينة المناسب.

2. تمَّ الحصول على قائمة بأسماء أفراد المجتمع من المراهقين الأيتام المتواجدين في مياتم حمص.

3. تحديد المسافة بين أفراد العينة من خلال قسمة عدد أفراد المجتمع على حجم العينة، ثمَّ اختيار رقم عشوائي في حدود هذه المسافة.

4. البدء من هذا الرقم واختيار الأفراد على مسافات متساوية حتى تمَّ الحصول على العدد الكامل لأفراد العينة. وفيما يلي جدول يشير إلى توزع أفراد عينة البحث وفق متغير الجنس:

جدول(1) توزع أفراد عينة البحث وفق متغير الجنس

المتغير	الفئة	الحجم	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	60	%40
	إناث	90	%60
	المجموع	150	%100

- **أدوات البحث:**

1. مقياس المناعة النفسية: قامت الباحثة بعد الإطلاع على الأدبيات النظرية والأبحاث العلمية المهتمة بأدوات قياس المناعة النفسية من حيث تصميمها وكيفية إعدادها واستخدامها كدراسة الشريف(2015) بإعداد وتصميم مقياس يقيس المناعة النفسيّة حيث تمَّ صياغة البنود مع مراعاة أن يكون لكل بند هدف محدد وواضح ومفهوم وبما يتناسب مع البعد الذي ينتمي إليه والفئة العمرية لمجتمع البحث والموضوع المراد دراسته وقياسه، ويتكون المقياس بصورته الأولية من (69) بنداً موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية تمثل مكونات أو أنظمة المناعة النفسية وهي (الإحتواء، المواجهة التكيفية، تنظيم الذات)، ويعتبر المقياس خماسي البدائل(تنطبق تماماً، تنطبق كثيراً، تنطبق أحياناً، تنطبق قليلاً، لا تنطبق أبداً) أعطي لكل بند وزن مدرج وفق سلم ليكرت الخماسي في حال إجابة المفحوص تنطبق تماماً يُمنح (5 درجات)، وتنطبق كثيراً يمنح (4درجات) وتنطبق أحياناً (3درجات) وتنطبق قليلاً

يمنح (2 درجة) ولا تنطبق أبداً يمنح (درجة واحدة)، وبذلك تكون أعلى درجة يحصل عليها المفحوص (345) وأدنى درجة يحصل عليها المفحوص (69).

الدراسة السيكومترية لمقياس المناعة النفسية: للتأكد من شروط صلاحية مقياس المناعة النفسية تم تطبيقه على عينة االبحث السيكومترية والمكونة من (100) مراهقاً ومراهقة من الأيتام المتواجدين بدور الرعاية للأيتام في مدينة حمص، وممن لا ينتمون لعينة البحث الأساسية، وتمَ التأكد من الصدق باستخدام صدق المحكمين والصدق البنيوي(الاتساق الداخلي)،والتأكد من الثبات باستخدام ثبات التجزئة النصفية وثبات ألفا كرونباخ.

1.صدق المحكمين: تمَّ عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين المكونة من (9) محكماً باختصاص الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي والتقويم والقياس واللغة العربية، وقد أكد المحكمون بنسبة توافق أكبر أو تساوي(80%)على سلامة الصياغة اللغوية ومناسبة لكافة البنود وكفايتها دون حذف أي بند، باستثناء بعض التعديلات التي أجمع عليها المحكمون، وبعد القيام بكافة التعديلات المطلوبة، تمَّ الحصول على المقياس بصورته النهائية حيث تكون من (69) بنداً موزعة على ثلاثة أبعاد تقيس المناعة النفسية لدى المراهقين الأيتام في مدينة حمص، وبالتالي فهو يقيس ما وضع لقياسه من وجهة نظر المحكمين، مما يدل على صدق المقياس بالطريقة المرتبطة بالمحتوى.

2.الصدق البنيوي(الاتساق الداخلي): تمَّ بموجب هذه الطريقة حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ومعاملات الإرتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك باستخدام برنامج الspss وتوضح الجداول(3) و(4) الآتية قيم معاملات الإرتباط ودلالتها:

جدول(3) دلالة ارتباط درجات كل بند بالدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه هذا البند

الإحتواء	ارتباط البند بالبعد	المواجهة التكيفية	ارتباط البند بالبعد	تنظيم الذات	ارتباط البند بالبعد
1	**0.618	15	**0.83	45	**0.828
2	**0.477	16	**0.831	46	**0.83
3	**0.728	17	**0.622	47	**0.396
4	**0.476	18	**0.83	48	**0.828
5	**0.396	19	**0.331	49	**0.378
6	**0.404	20	**0.831	50	**0.83
7	**0.420	21	**0.77	51	**0.769
8	**0.618	22	**0.33	52	**0.386
9	**0.476	23	**0.83	53	**0.774
10	**0.728	24	**0.753	54	**0.835
11	**0.477	25	**0.597	55	**0.382
12	**0.48	26	**0.331	56	**0.378
13	**0.728	27	**0.77	57	**0.385
14	**0.467	28	**0.747	58	**0.828
		29	**0.579	59	**0.38
		30	**0.331	60	**0.375
		31	**0.381	61	**0.363
		32	**0.429	62	**0.36
		33	**0.264	63	**0.28
		34	**0.406	64	*0.232
		35	**0.414	65	**0.362
		36	**0.39	66	**0.36
		37	**0.399	67	**0.289
		38	**0.468	68	**0.362
		39	**0.406	69	*0.233
		40	**0.264		
		41	**0.429		
		42	**0.43		
		43	**0.26		
		44	**0.41		

**مستوى دلالة (0.01) *دالة عند مستوى دلالة (0.05)

جدول (4) معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية

الأبعاد الفرعية	معامل الارتباط مع الدرجة الكية للمقياس ككل
الاحتواء	0.745**
المواجهة التكيفية	0.870**
تنظيم الذات	0.605**
المقياس ككل	1

****مستوى دلالة (0.01) *دالة عند مستوى دلالة (0.05)**

نلاحظ من الجداول السابقة أنَّ معاملات الإرتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه كانت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) باستثناء بنود(64-69) في بعد تنظيم الذات كانت دالة عند مستوى دلالة (0.05)، كما كانت معاملات الإرتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يشير إلى الصدق البنيوي للمقياس بدرجة جيدة.

ثبات المقياس: حيث تمَّ حساب الثبات باستخدام:

1-ثبات ألفا كرونباخ: تمَّ حساب معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس،والمقياس ككل باستخدام برنامج الspss كما يتضح الجدول الآتي(5).

2-ثبات التجزئة النصفية: تمَّ حساب الثبات بهذه الطريقة عن طريق استخراج معامل – سبيران براون حيث تَّم تقسيم بنود المقياس إلى قسمين الأول يتضمن البنود الفردية والثاني يتضمن البنود الزوجية ثُّم تَّم حساب معامل الإرتباط بينهما، ثم يتم تصحيحه باستخدام معادلة سبيرمان- براون للمقياس ككل ولكل بعد من أبعاده الفرعية، وذلك باستخدام برنامج spssويوضح الجدول الآتي نتائج الثبات:

جدول (5) معامل الثبات المقياس ككل وأبعاده الفرعية بطريقة التجزئة النصفية وألفا كرونباخ

المقياس	ثبات ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
الاحتواء	0.82	0.91
المواجهة التكيفية	0.91	0.94
تنظيم الذات	0.89	0.91
المناعة النفسية	0.92	0.93

نلاحظ من الجدول السابق إلى أنّ معاملات الثبات للمقياس ككل وأبعاده الفرعية كانت مرتفعة ومقبولة، وبناءً على نتائج الخصائص السيكومترية نجد أنَّ المقياس يتمتع بدرجة جيدة ومقبولة من الصدق والثبات وصالح لاستخدامه على عينة البحث الأساسية، ليصبح بصورته النهائية مقياس يتكون من (69) بنداً موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية تقيس مكونات أو أنظمة الجهاز المناعي النفسي، خماسي البدائل (تنطبق تماماً، كثيراً، أحياناً، قليلاً، لا تنطبق أبداً) بمنح درجات (5، 4، 3، 2، 1) على التوالي، وبذلك أعلى درجة (345) وادنى درجة (69).

ثانياً: مقياس تقدير الذات: بعد الإطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت تقدير الذات لدى المراهقين تمَّ الاعتماد في هذا البحث على مقياس قريد(2015) لقياس تقدير الذات التي قامت بإعداده وتطبيقه على عينة من المراهقين الأيتام في المدارس الثانوية بمدينة تقرت بالجزائر ،ويتكون المقياس من (38) بند يقيس تقدير الذات موزعة وفق بعدين (البعد النفسي، والبعد الإجتماعي) ويتكون من ثلاثة بدائل(تنطبق، أحياناً، لا تنطبق) وتعطى الدرجات وفق سلم ثلاثي (3، 2، 1) على التوالي بالنسبة للبنود الإيجابية والعكس بالنسبة للبنود السلبية (1، 2، 3)، وعليه تكون أدنى درجة يحصل عليها المفحوص(38) وأعلى درجة يحصل عليها المفحوص هي(114).

ويتجلى تقدير الذات من خلال هذا المقياس في **بُعدين أساسيين:**

1. **البعد النفسي** الذي يشير إلى الحالة النفسية للمراهق اليتيم بما تتضمنه من مشاعر وأحاسيس داخلية، وإدراكه لمشاعر وأحاسيس الآخرين تجاهه وبنوده (1، 2، 3، 6، 7، 10، 11، 14، 15، 16، 20، 21، 22، 25، 26، 27، 32، 33، 34، 36).

2. **البعد الاجتماعي** الذي يظهر في مدى قدرة المراهق اليتيم على تكوين علاقات وصداقات مع الآخرين، مما يعكس مستوى تقديره لذاته في إطاره الاجتماعي وبنوده (4 ، 5، 8، 9، 12، 13، 17، 18 ، 19، 23، 24، 28، 29، 30، 31، 35، 37، 38).

الدراسة السيكومترية لمقياس تقدير الذات : للتأكد من شروط صلاحية مقياس تقدير الذات تمَّ تطبيقه على عينة االبحث السيكومترية والمكونة من (70) مراهقاً ومراهقة من الأيتام المتواجدين بدور الرعاية للأيتام في مدينة حمص، وممن لا ينتمون لعينة البحث الأساسية، وتمَ التأكد من الصدق باستخدام صدق المحكمين والصدق البنيوي(الاتساق الداخلي)،والتأكد من الثبات باستخدام ثبات التجزئة النصفية وثبات ألفا كرونباخ.

أ.الصدق البنيوي(الاتساق الداخلي): تمَّ بموجب هذه الطريقة حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ومعاملات الإرتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك باستخدام برنامج الspss وتوضح الجداول(6) و(7) الآتية قيم معاملات الإرتباط ودلالتها:

جدول(6) دلالة ارتباط درجات كل بند بالدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه هذا البند

البعد النفسي	ارتباط البند بالبعد	البعد الاجتماعي	ارتباط البند بالبعد
1	0.809**	4	0.377**
2	0.508**	5	0.717**
3	0.416**	8	0.419**
6	0.367**	9	0.351**
7	0.770**	12	0.770**
10	0.505**	13	0.776**
11	0.459**	17	0.719**
14	0.477**	18	0.578**
15	0.786**	19	0.598**
16	0.544**	23	0.303*
20	0.691**	24	0.472**
21	0.562**	28	0.422**
22	0.715**	29	0.811**
25	0.629**	30	0.451**
26	0.426**	31	0.577**
27	0.489**	35	0.483**
32	0.544**	37	0.504**
33	0.449**	38	0.591**
34	0.535**		
36	0.662**		

**مستوى دلالة (0.01) *دالة عند مستوى دلالة (0.05)

جدول(7) معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات

الأبعاد الفرعية	معامل الارتباط مع الدرجة الكية للمقياس ككل
البعد النفسي	0.862**
البعد الإجتماعي	0.854**
المقياس ككل	1

****مستوى دلالة (0.01) *دالة عند مستوى دلالة (0.05)**

نلاحظ من الجداول السابقة أنَّ معاملات الإرتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه كانت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) باستثناء بند(23) في البعد الإجتماعي كانت دالة عند مستوى دلالة (0.05)، كما كانت معاملات الإرتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يشير إلى الصدق البنيوي للمقياس بدرجة جيدة.

ثبات المقياس: حيث تمَّ حساب الثبات باستخدام:

1-ثبات ألفا كرونباخ: تمَّ حساب معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس،والمقياس ككل باستخدام برنامج الspss كما يتضح الجدول الآتي(8).

2-ثبات التجزئة النصفية: تمَّ حساب الثبات بهذه الطريقة عن طريق استخراج معامل – سبيران براون حيث تَّم تقسيم بنود المقياس إلى قسمين الأول يتضمن البنود الفردية والثاني يتضمن البنود الزوجية ثُّم تَّم حساب معامل الإرتباط بينهما، ثم يتم تصحيحه باستخدام معادلة سبيرمان- براون للمقياس ككل ولكل بعد من أبعاده الفرعية، وذلك باستخدام برنامج spssويوضح الجدول الآتي نتائج الثبات:

جدول (8) معامل الثبات المقياس ككل وأبعاده الفرعية بطريقة التجزئة النصفية وألفا كرونباخ

المقياس	ثبات ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
البعد النفسي	0.888	0.811
البعد الإجتماعي	0.867	0.885
المقياس ككل	0.933	0.921

نلاحظ من الجدول السابق إلى أنّ معاملات الثبات للمقياس ككل وأبعاده الفرعية كانت مرتفعة ومقبولة، وبناءً على نتائج الخصائص السيكومترية نجد أنَّ المقياس يتمتع بدرجة جيدة ومقبولة من الصدق والثبات وصالح لاستخدامه على عينة البحث الأساسية، ليصبح بصورته النهائية مقياس يتكون من (38) بنداً موزعة على بعدين(البعد النفسي، البعد الاجتماعي)، ثلاثي البدائل (تنطبق، أحياناً، لاتنطبق) بمنح درجات (3، 2، 1) على التوالي للبنود الإيجابية والعكس بالنسبة للسلبية، وبذلك أعلى درجة (114) وأدنى درجة (38).

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

1.معامل الإرتباط بيرسون.

2.اختبار (T-test) للعينات المستقلة.

اختبار الأسئلة والفرضيات وتفسيرها:

1.ما مستوى المناعة النفسية لدى أفراد عينة البحث؟

للإجابة على هذا السؤال تَّم حساب الدرجة الكلية للمقياس وهي(345) وأدنى درجة على المقياس

وهي(69) ثَّم حساب المدى (أعلى درجة – أدنى درجة =345-69= 276) ومن ثَّم تقسيم المدى

على عدد الفئات (3) لحساب طول الفئة (276÷3=92) وذلك لتقسيم الدرجات على المقياس إلى ثلاثة مستويات:

- **المستوى المنخفض من المناعة النفسية: (69 –أقل من 161).**
- **المستوى المتوسط من المناعة النفسية: (161–أقل من 253).**
- **المستوى المرتفع من المناعة النفسية: (253 –345).**

ومن ثم تمَّ حساب المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لدرجات أفراد العينة على المقياس ككل، ويوضح الجدول الآتي نتائج اختبار السؤال الأول:

جدول(9) مستوى المناعة النفسية لدى أفراد عينة البحث

عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى المناعة النفسية
150	198.89	33.096	متوسط

نلاحظ من الجدول السابق أنَ المتوسط الحسابي يقع ضمن المستوى المتوسط من المناعة النفسية وبالتالي نجد وجود مستوى متوسط لدى أفراد عينة البحث من المناعة النفسية اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة الأحمد (2020)، واختلفت مع دراسة ميشرا (Mishra,2022) التي وجدت أن هناك مستوى أعلى من المناعة النفسية لدى الأيتام مقارنة بغير الأيتام، ودراسة برحايل وبوتليس (2024) التي توصلت لوجود مستوى منخفض من المناعة النفسية لدى المراهقين الأيتام. يمكن تفسير وجود مستوى متوسط من المناعة النفسية لدى المراهقين الأيتام بكونهم يعيشون ظروف تجمع بين جوانب دعم محدودة فبينما قد توفر بعض دور الرعاية بيئة آمنة نسبياً تساعدهم على التكيف، إلا أن غياب الوالدين وافتقارهم للعلاقات العاطفية العميقة والداعمة يحد من نمو المناعة النفسية بشكل كامل، كما أن مرحلة المراهقة بحد ذاتها باعتبارها فترة حساسة تتسم بتغيرات نفسية واجتماعية وجسدية تزيد من حدة الضغوط مما يجعل المراهق اليتيم أكثر عرضة للتأثر بها في ظل افتقاره إلى شبكات دعم متينة سواء أسرية أو اجتماعية، لذلك فإنّ المستوى المتوسط يعكس توازناً بين عوامل دعم محدودة قد تكون متوفرة في بعض

دور الرعاية، وبين عوامل نقص أو حرمان عاطفي تشكل عائقاً أمام نمو هذه المناعة بشكل كامل.

2. ما مستوى تقدير الذات لدى أفراد عينة البحث؟

للإجابة على هذا السؤال تَّم حساب الدرجة الكلية للمقياس وهي(114) وأدنى درجة على المقياس

وهي(38) ثَّم حساب المدى (أعلى درجة – أدنى درجة =114−38=76) ومن ثَّم تقسيم المدى

على عدد الفئات (3) لحساب طول الفئة (76÷3=25.3) وذلك لتقسيم الدرجات على المقياس إلى ثلاثة مستويات:

- **المستوى المنخفض من تقدير الذات: (38 – 63.3).**
- **المستوى المتوسط من تقدير الذات: (63.4– 88.7).**
- **المستوى المرتفع من تقدير الذات: (88.8–114).**

ومن ثم تمَّ حساب المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لدرجات أفراد العينة على المقياس ككل، ويوضح الجدول الآتي نتائج اختبار السؤال الثاني:

جدول(10) مستوى تقدير الذات لدى أفراد عينة البحث

عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى تقدير الذات
150	69.81	8.977	متوسط

نلاحظ من الجدول السابق أنَ المتوسط الحسابي يقع ضمن المستوى المتوسط من تقدير الذات وبالتالي نجد وجود مستوى متوسط لدى أفراد عينة البحث من تقدير الذات **اتفقت نتائج هذه الدراسة** مع دراسة حايفي وحمادي (2023)، **واختلفت** مع دراسة ميشرا (Mishra, 2022) التي وجدت أن هناك مستوى منخفض من تقدير الذات لدى الأيتام مقارنة بغير

الأيتام. إن وجود مستوى متوسط من تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام يمكن أن يعود إلى أن هذه الفئة غالباً ما تعاني من نقص في الدعم العاطفي والاستقرار الأسري رغم محاولات الرعاية المؤسسية تعويض ذلك، فغياب الأبوين والشعور بالفقد وظروف الحياة داخل المؤسسة أو الميتم قد تحد من فرص بناء صورة ذاتية قوية مما يجعل تقدير الذات لا يصل للمستوى المرتفع بل يبقى في حدود معتدلة. وإن وجود مستوى متوسط من تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام، قد يعود إلى أن تقدير الذات يتأثر بجودة العلاقة مع الوالدين والدعم العاطفي المتوفر خلال مراحل النمو وبما أن الطفل اليتيم غالباً ما يفتقد لهذا الدعم وخاصة مظاهر الحب والتشجيع، فإن ذلك قد يؤدي إلى ضعف في بناء صورة إيجابية عن الذات، كما أن بيئات الرعاية البديلة رغم أهميتها قد لا تعوض بالكامل فقدان الرابطة الأبوية مما يبقي تقدير الذات في حدود المستوى المتوسط، إضافة إلى أن شعور اليتيم بالفقد وصعوبة التكيف الاجتماعي قد يضعف ثقته بنفسه وهو ما ينعكس على تقديره لذاته وبالتالي يعد وجود مستوى متوسط من تقدير الذات هو نتيجة للظروف النفسية والاجتماعية التي يعيشها مقارنة بالمراهقين غير الأيتام (حايفي وحمادي، 2023، 94).

- **الفرضية الأولى: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس المناعة النفسية ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات.**

للتحقق من صحة الفرضية تمَّ حساب معامل الإرتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس المناعة النفسية ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات، ويوضح الجدول الآتي النتائج:

جدول (11)معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس المناعة النفسية ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات ن = 150

المتغيرات	تقدير الذات	مستوى الدلالة
المناعة النفسية	0.372**	0.000

نلاحظ مما سبق بوجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين المناعة النفسية وتقدير الذات وتشير هذه العلاقة أنه كلما ارتفع مستوى المناعة النفسية لدى الفرد ارتفع لديه مستوى تقدير الذات والعكس صحيح، ولا توجد أي دراسة على حد علم الباحثة بحثت في العلاقة بين المناعة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الأيتام ولا سيما على البيئة المحلية، إلا أنه يمكن تفسير وجود علاقة موجبة بين المناعة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الأيتام من خلال التداخل الوظيفي بين المفهومين، إذ أن المناعة النفسية تمثل قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والمرونة في التكيف مع الصعوبات، بينما يعد تقدير الذات حجر الأساس في إدراك الفرد لقيمته وكفاءته الشخصية، وعند المراهق اليتيم فإن امتلاك مستوى أعلى من تقدير الذات يسهم في تعزيز ثقته بنفسه وقدرته على مواجهة التحديات مما ينعكس على مستوى أعلى من المناعة النفسية وبالعكس فإن المراهق الذي يتمتع بقدرة على التكيف والصمود أمام الأزمات يكون أكثر قدرة على تطوير صورة إيجابية عن ذاته والشعور بقيمته مما يعزز تقديره لذاته، وتزداد أهمية هذه العلاقة في ظل غياب الدعم الأسري، حيث يعتمد المراهق اليتيم بدرجة أكبر على مصادره الذاتية في التكيف مما يجعل تعزيز أحد المتغيرين (المناعة النفسية وتقدير الذات) داعماً لنمو الآخر.

- **الفرضية الثانية :لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس المناعة النفسية ككل وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير الجنس(ذكور، إناث).**

للتحقق من صحة الفرضية ومعرفة الفروق في المناعة النفسية وأبعادها الفرعية (الإحتواء، المواجهة التكيفية، تنظيم الذات) بين الذكور والإناث من أفراد عينة البحث تمَّ تطبيق اختبار ت (T–test) للعينات المستقلة وذلك باستخدام برنامج spss، ويوضح الجدول التالي النتائج:

البعد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الحكم
الإحتواء	ذكور	60	44.85	7.408	-1.126-	148	0.262	غير دال
	إناث	90	46.26	7.541				
المواجهة التكيفية	ذكور	60	93.03	21.733	7.607	148	0.000	دال
	إناث	90	73.51	9.012				
تنظيم الذات	ذكور	60	76.70	19.737	3.471	148	0.001	دال
	إناث	90	68.67	7.897				
المناعة النفسيّة	ذكور	60	214.58	45.605	5.127	148	0.000	دال
	إناث	90	188.43	13.359				

جدول(12) نتائج اختبار (ت) لمعرفة دلالة الفروق في المناعة النفسية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث)

يتبين من الجدول السابق أنه عند حساب اختبار (ت) للعينات المستقلة أنَّ قيمة ت كانت عند مستوى دلالة أصغر من (0.05) بالنسبة لمقياس المناعة النفسيّة ككل وأبعاده (المواجهة التكيفية، تنظيم الذات) أما بالنسبة لبعد الإحتواء فكانت قيمة ت عند مستوى دلالة أكبر من (0.05) بالتالي لايوجد فروق وبذلك نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس المناعة النفسية ككل وبعديه (المواجهة التكيفية، تنظيم الذات) وكانت الفروق لصالح الذكور لكون متوسط درجاتهم أعلى من متوسط درجات الإناث أم بالنسبة لبعد الإحتواء فنقبل الصفرية ونرفض البديلة لا يوجد فروق . **اتفقت نتائج هذه الدراسة** مع دراسة جيبهو

وأخرون (Gebeyhu &et al, 2023)، ودراسة حسانين (2020)، ودراسة العلي (2024) واختلفت مع دراسة طه (2022)، ودراسة يوسف (2022) اللتان توصلتا لعدم وجود فروق بين الجنسين في المناعة النفسية وأبعادها الفرعية. وقد تُعزى الفروق في المناعة النفسية لصالح الذكور إلى تفاعل عوامل اجتماعية وثقافية ونفسية تشكل قدرتهم على التكيف مع الشدائد، فالتنشئة الاجتماعية تركز على إكساب الذكور قيم الاستقلالية وتحمل المسؤولية والانضباط الانفعالي، وهي خصائص تعزز المناعة النفسية خاصة في بيئات الحرمان كدور الأيتام. وفي المقابل، تميل الإناث نحو أنماط التواصل الوجداني والاعتماد على الدعم العاطفي، مما قد يجعلهن أكثر تأثراً بغيابه وأقل قدرة على المواجهة الفعالة، كما يُدفع الذكور مبكراً لممارسة أدوار قيادية وتحمل أعباء أكبر وفقاً للتوقعات الاجتماعية، وهو ما ينمي شعورهم بالكفاءة والسيطرة على المواقف كركيزة أساسية للمناعة النفسية. بينما قد تتلقى الإناث مزيداً من الحماية والتقييد، مما قد يحد من نمو مهارات التكيف لديهن. وقد أكدت دراسة جيبهو وأخرون (Gebeyhu &et al, 2023) هذا الاتجاه بإظهار مستويات أعلى من المرونة النفسية لدى الذكور الأيتام، وأرجعت ذلك للفروقات السلوكية والاجتماعية في استراتيجيات التكيف مع الضغوط. وعليه فإن ارتفاع المناعة النفسية لدى الذكور الأيتام ليس خاصية بيولوجية محضة، بل نتاج تفاعل معقد بين التنشئة والأدوار الاجتماعية والدعم المتاح واستراتيجيات المواجهة المكتسبة.

- **الفرضية الثالثة: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس تقدير الذات وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث).**

للتحقق من صحة الفرضية ومعرفة الفروق في تقدير الذات وأبعادها الفرعية(البعد النفسي، البعد الاجتماعي) بين الذكور والإناث من أفراد عينة البحث تمَّ تطبيق اختبار ت (T-test) للعينات المستقلة وذلك باستخدام برنامج spss، ويوضح الجدول التالي النتائج

البعد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الحكم
البعد النفسي	ذكور	60	33.30	6.637	-1.049-	148	0.296	غير دال
	إناث	90	34.21	3.999				
البعد الاجتماعي	ذكور	60	35.68	5.010	-0.614-	148	0.540	غير دال
	إناث	90	36.16	4.326				
تقدير الذات	ذكور	60	68.98	11.365	-0.924-	148	0.357	غير دال
	إناث	90	70.37	6.965				

جدول(13) نتائج اختبار (ت) لمعرفة دلالة الفروق في تقدير الذات تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث)

يتبين من الجدول السابق أنه عند حساب اختبار (ت) للعينات المستقلة أنَّ قيمة ت كانت عند مستوى دلالة أكبر من (0.05) بالنسبة لمقياس تقدير الذات ككل وأبعاده (البعد النفسي،البعد الإجتماعي) بالتالي نقبل الفرضية الصفرية ونرفض البديلة لايوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس تقدير الذات وأبعاده الفرعية (البعد النفسي، البعد الاجتماعي) تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث). اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة الريماوي (2013)، ودراسة قريد (2015)، ودراسة القضاة (2021)، التي توصلت لعدم وجود فروق بين الذكور والإناث في تقدير الذات. تكشف نتائج الدراسة عن عدم وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات بين المراهقين الذكور والإناث من الأيتام، وهو ما يعكس تأثير عوامل مشتركة تطغى على الخصائص الجندرية التقليدية، حيث يمثل فقدان الوالدين صدمة نفسية مبكرة تترك آثارها العميقة على كلا الجنسين دون تمييز، فالحرمان من الحب والأمان الأسري يشكل تجربة موحدة تؤثر على جميع الأيتام بشكل متساوٍ. هذه التجربة المؤلمة تخلق شعوراً عاماً بالنقص والضعف في الدعم العاطفي، مما يجعل تأثير اليتم يتجاوز حدود الفروق بين الجنسين، وتلعب بيئة الرعاية دوراً محورياً في تشكيل هذا التشابه، سواء أكانت في المؤسسات الإيوائية أم الأسر البديلة، حيث تتسم هذه البيئات بطابع موحد من الرعاية

والاهتمام يقلل من بروز الفروق الفردية. كما أن السياسات المتبعة في هذه الأماكن قد تميل نحو المساواة في المعاملة، مما يخفف من وضوح الأدوار الجندرية التقليدية، ومن جانب آخر، تتميز مرحلة المراهقة بخصائصها النفسية المعقدة التي تشمل التقلبات الانفعالية والبحث المستمر عن الهوية الشخصية. هذه التحديات النمائية الطبيعية تتشابه بدرجة كبيرة بين الذكور والإناث، وعندما تتداخل مع الضغوط النفسية الإضافية لليتم، فإنها تخلق حالة نفسية متجانسة تتجاوز الحدود الجندرية، إضافة إلى ذلك فإن المراهقين الأيتام يواجهون تحديات مشتركة في الحصول على الدعم الاجتماعي الكافي، وهو ما قد يؤثر على شعورهم بالانتماء والكفاءة الذاتية بطريقة متشابهة. وهذا النقص في الشبكات الاجتماعية الداعمة قد يساهم في تكوين مستويات متقاربة من تقدير الذات بين كلا الجنسين، حيث يتشاطران نفس الصعوبات في بناء الثقة بالنفس والشعور بالقيمة الشخصية.

مقترحات البحث:

1. العمل على تصميم برامج تدريبية وبرامج دعم نفسي تركز على رفع المناعة النفسية بكافة أنواعها
   ورفع تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام.
2. العمل على تصميم برامج إرشادية لتنمية مهارات ومكونات المناعة النفسية لدى المراهقين الأيتام
   بكافة المراحل العمرية.
3. إجراء البحث الحالي على عينات مختلفة تعاني من فقدان أحد الوالدين أو غيرها.. وبمراحل عمرية.

- **المراجع العربية:**

1. الأبرش، رغد.(2023).الكمالية العصابية وعلاقتها بالاحادية والتعددية في التفكير لدى طلبة جامعة حمص.**مجلة جامعة حمص**، 45(17)، 91-128.
2. أبو مغلي، سميح وسلامة، عبد الحافظ وأبو رداحة، فدوى. (2002). **التنشئة الاجتماعية للطفل**. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

3. الأحمد، رفيق. (2020). المناعة النفسية وعلاقتها بالسعادة لدى عينة من الطلاب الأيتام بالمرحلة الأساسية العليا في محافظة جرش. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**. 4 (9)، 125-144.
4. برحايل، ياسمينة وبوتليس، بلقاسم. (2023). المناعة النفسية وجودة الحياة لدى المراهق يتيم الوالدين: دراسة عيادية لسبع حالات. **(رسالة ماجستير غير منشورة)**. جامعة مولود معمري تيزي وزو. الجزائر.
5. بنيس، نجوى. (1995). الكفاية الشخصية وتقدير الذات وعلاقتها بأمراض الاكتئاب لدى المراهقين. **(رسالة دكتوراه غير منشورة)**. جامعة الزقازيق القاهرة.
6. حايفي، شابحة. (2023). نمط التعلق وتقدير الذات لدى المراهق اليتيم (دراسة عيادية لخمس حالات في ولاية تيزي وزو). **(رسالة ماجستير غير منشورة)**. جامعة مولود معمري تيزي وزو. الجزائر.
7. حسانين، محمود. (2020). الأمل وعلاقته بالصلابة النفسية وفاعلية الذات لدى المراهقين الأيتام. **المجلة العلمية**. العدد الخامس والثلاثون، 122-152.
8. الريماوي، عمر. (2013). مفهوم تقدير الذات لدى الطلبة الأيتام في مدارس ضاحية القدس. **مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية**، العدد (4)، 95-110.
9. زقوت، إياد. (2013). تقدير الذات وعلاقتها بالأفكار العقلانية واللاعقلانية والمهارات الحياتية لدى الدعاة في محافظات غزة. **(رسالة ماجستير غير منشورة)**. جامعة الأزهر بغزة.
10. زهران، حامد. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتب.
11. السيد محمود، الفرحاني. (2012). **علم النفس الإيجابي للطفل**. القاهرة: دار الجامعة الجديدة.
12. شاهين، محمد. وحمدي، محمد. (2007). درجة تقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين وعلاقتها بالتفكير اللاعقلاني – فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في تحسينها **(رسالة ماجستير غير منشورة)** جامعة القدس المفتوحة، رام الله، فلسطين.

13.الشريف، رولا. (2016). فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى مراهقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة (2014). **(رسالة ماجستير غير منشورة)**. الجامعة الإسلامية. غزة.

14.طه، فاطمة. (2022). المناعة النفسية وعلاقتها بالتحديد الذاتي لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي .**مجلة دراسات تربوية واجتماعية** ، 28، 30-8

15.العلي، رزان. (2024). المناعة النفسية وعلاقتها بقوة السيطرة المعرفية لدى عينة من طلبة الصف الأول الثانوي في مدينة حمص. **مجلة جامعة حمص**. 46 (20)، 11-62.

16.الغامدي، صالح. (2004). اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة. **(رسالة دكتوراه غير منشورة)**. جامعة أم القرى. السعودية.

17.قريد، نادية. (2015). تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام (دراسة ميدانية على عينة من الأيتام المتمدرسين ببعض ثانويات مدينة تقرت. **(رسالة ماجستير غير منشورة)**. جامعة قاصدي مرباح- ورقلة. الجزائر.

18.القضاة، رغد. (2021). العلاقة بين المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى الأطفال المراهقين والمحرومين من بيئتهم الأسرية. **مجلة البلقاء للبحوث والدراسات**. 24 (1)، 45-60.

19.كاشف، إيمان. (2004). المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المعاق سمعياً في ظل نظامي العزل والدمج، دراسات نفسية، 14 (1)، القاهرة: رابطة الأخصائيين المصرية.

20.مرسي، كمال. (2000). التأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة. **المجلة التربوية**. 50 (13)، 103-297.

21.معمرية، بشير. (2012). **علم نفس الذات**. الجزائر: دار الخلدونية للنشر والتوزيع.

22.النعيمات، محمود. (2021). الضغط النفسي لدى عينة من الأيتام في محافظة العقبة وعلاقته بالصلابة النفسية وجودة الحياة لديهم. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**. 5 (37)، 99-126.

23.يوسف، ولاء. (2022). الدعم الأسري وعلاقته بمستوى المناعة النفسية لدى عينة من طلبة التعليم الثانوي العام بمدارس محافظة دمشق .**مجلة جامعة دمشق للآداب والعلوم الإنسانية** 38(3)، 79 - 114.

- **المراجع الأجنبية:**

1. Bona, K. (2014). **An exploration of the psychological immune system in Hungarian gymnasts** [Master's thesis, University of Jyvaskyla].
2. Dey, p &daliya, R. (2019). the effect of resilience on the psychological well being of orphan and non-orphan adolescents, I**ndian journal of mental health**, 6 (3),253-260.
3. Gebeyehu, T &Abera, M &Tadesse, M. (2023). Psychological resilience and associated factors among orphan adolescents in selected orphanages in Addis Ababa, Ethiopia, BMC psychology, 11 (1), 1-10.
4. Gilbert, T. Pinel, C., Wilson, D., Blumberg, J., & Wheatley, P., (1998). Immune neglect: A source of durability bias in affective forecasting. **Journal of Personality and Social Psychology**, 75, 617-638.
5. Kaur, T. (2022). the role of the psychological immunity adolescents: a study on heartbreak in teengers. **Journal of human university (natural sciences)**. 49 (4),682-692.
6. Mishra, A. (2022). A comparative study of self-esteem and resilience among orphanage ad non-orphanage adolescents. **International journal of Indian psychology**, 10 (3), 1164-1172.

7. Mohammadzadeh, M., Awang, H., Ismail, S., & Kadir Shahar, H. (2019). Improving emotional health and self-esteem of Malaysian adolescents living in orphanages through Life Skills Education program: A multi-centre randomized control trial. *PLoS ONE*, *14*(12), e0226333. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226333

8. Nyamokapa, C &Gregson, S &Lopman, B &Saito, S &Watts, H &Monasch, R &Jukes, M. (2008). HIV-associated orphanhood and childrens psychosocial distress: theoretical framework tested with data from Zimbabwe. **American journal of public health**, 98 (1), 133-141.

9. Oláh, A. (2004). Psychological immunity: A new concept in coping with stress. Applied Psychology in Hungary, 56, 149-189.

10. Ramli, H &Ahmad, N &Ibrahim, N &Razali, R. (2020). Depression, anxiety and stress among orphan adolescents in orphanages in selangor, malaysia. **Malaysian journal of medicine and health sciences**, 16 (3), 100-106.

11. Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton university press.

12. Voitkāne, S. (2004). Goal Directedness in Relation to Life Satisfaction, Psychological Immune System and Depression in First-semester University Students in Latvia. Baltic **Journal of Psychology**, 5(2), 19-30.

13. Wilson, T. (2002). Strangers to ourselves: discovering the adaptive unconscious. Includes. the President and Fellows of Harvard. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.

المقاييس المستخدمة: مقياس تقدير الذات

الرقم	البند	تنطبق	أحياناً	لا تنطبق
1	أود لو استطعت أن أغير أشياء في نفسي.			
2	أجد صعوبة في اتخاذ قرارات بنفسي.			
3	استسلم للمواقف بسهولة.			
4	أجد صعوبة في التحدث أمام الطلبة .			
5	يسعد الآخرون بوجودي معهم			
6	اشعر بأن لدي عدد من الصفات الجيدة .			
7	أرى أنني لا اقدر نفسي حق قدرها			
8	يضايقني تواجدي في المنزل.			
9	تتوقع عائلتي مني الكثير .			
10	أعتقد أنني شخص غير مسؤول.			
11	أشعر بعدم الرضا عن نفسي.			
12	يتبع الناس أرائي.			
13	تراودني أفكار بترك المنزل.			
14	أتكيف مع المواقف الصعبة بسهولة			
15	أشعر أنني لا انتمي إلى مجتمعي.			
16	أشعر بتفاهة الحياة وخلوها من المتعة والبهجة.			
17	مظهري ليس مناسبا مثل معظم الطلبة .			
18	علاقاتي مع الآخرين محدودة .			
19	تقابل أعمالي بعدم التشجيع في المدرسة			
20	أجد معنى لوجودي في هذه الحياة.			
21	أشعر بأنني شخص لا قيمة له.			
22	أشعر بالعجز في مواجهة ما يجري حولي من أحداث			
23	أعتقد أنني شخصية إجتماعية.			

24	أشعر بعدم الرعاية من طرف الآخرين .			
25	أفتقر إلى الثقة بالنفس .			
26	أشعر بالفراغ واليأس في الحياة ويصعب تحسنها مستقبلا			
27	أشعر بأنني شخصية محبوبة من طرف الأخرين .			
28	أتفادى إقامة صداقات مع الآخرين			
29	أتلقى قدرا كافيا من المديح والثناء.			
30	أرى أنني (متحدث جيدا) أجيد التعبير عن أرائي .			
31	أعيش مع أفراد أسرتي لكنني لا اشعر بتواجدي معهم .			
32	أشعر أنني متقوقع على نفسي داخل منزلي			
33	أنا شخص مهم في أسرتي .			
34	مهما بذلت من الجهد فاني لا أحصل على العلامات الدراسية التي أستحقها			
35	أرغب في مساعدة الآخرين.			
36	أثق بنفسي بدرجة كافية.			
37	أتميز بالصراحة عند حديثي مع الآخرين.			
38	يسعد الآخرون بوجودهم معي.			