جودة الحياة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من أيتام مؤسسات الرعاية الاجتماعية في الجمهورية اليمنية

أ. صادق عبده حسن*[1]
جامعة وهران

ملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة جودة الحياة النفسية ببعض المتغيرات لدى عينة من أيتام مؤسسة اليتيم الأهلية، ودار الرعاية الاجتماعية الحكومية في العاصمة صنعاء، وذلك وفقاً لنوع الدار (حكومية، أهلية)، والعمر، وسن التيتم، وبلغت العينة (265) يتيماً، وتم تطبيق مقياس جودة الحياة النفسية إعداد الباحث، بالاعتماد على نموذج العوامل الستة لرايف (Ryff, (1989، وأسفرت عن النتائج الآتية:

1. وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات جودة الحياة النفسية لدى الأيتام وفقاً لنوع الدار التي يقيم فيها (حكومية/ أهلية) لصالح الأهلية.
2. وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات جودة الحياة النفسية لدى الأيتام وفقاً لعمر اليتيم لصالح الفئات العمرية العليا.

مقدمة:

يعيش اليتيم في بيئة اجتماعية تعويضيه تحاول القيام بدور أسرته الطبيعية، في مجتمع يضم مجموعة غير متجانسة من الأفراد سواءً كان ذلك في العمر أو في

* طالب دكتوراه، جامعة وهران، الجزائر.

الظروف الأسرية التي كانت سبباً لتواجده في مؤسسة الرعاية، ويتطلب منه التعامل بكفاءة مع هذه البيئة التي وجد نفسه مضطراً للعيش فيها، وتوافقه في هذه البيئة الاجتماعية يعد من أهم مظاهر جودة الحياة النفسية.

ورعاية هذه الشريحة من المجالات الإنسانية البالغة الأهمية، نظراً لاعتمادهم على الآخرين في إشباع حاجاتهم الأساسية الأولية، بالإضافة إلى الحاجات الوجدانية والاجتماعية، حيث لا يستطيعون وخاصة الأطفال إشباع هذه الحاجات بمفردهم، وخاصة في ظل غياب من يعولهم أو من يرعاهم، مما يجعلهم يعانون من الحرمان بأنواعه المختلفة، وبالتالي يكونون فريسة للاضطرابات النفسية والسيكوباتية، ويؤدي إلى ضياعهم ويشكلون تهديداً لأمن وسلامة المجتمع.

ويؤكد مليجي (2003) أن الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من الفئات المعرضة للخطر سواء كان مصدرها داخلي من الطفل (شخصي) أو من البيئة المحيطة به، حيث لا تشبع الأسرة حاجته للأمن النفسي والاستقرار **(مليجي، 2003، 30)**، كما يعانون من الشعور بالحزن والحرمان وبأنهم أصبحوا بلا مساندة أو مأوى نتيجة لوفاة أحد الوالدين أو كلاهما (Milner, et al., 2005)، وأضاف وايت ماريك (2005) أنه ينقصهم الشعور بالأمان، وأنهم بحاجة إلى إشباع العديد من الحاجات النفسية (Witt, marike w, 2005).

ونتيجة لذلك يجب أن يكون الاهتمام بالأيتام ورعايتهم الهدف المشترك للأسرة والمجتمع ولكل أجهزة الدولة (عفيفي، 2001، 214)، ومن هنا تبرز أهمية الأفراد المحيطين بالطفل في تشكيل الأطر الأساسية لشخصيته، ولكل فرد دور في تنشئته سواء الأم أو الأب أو الأخوة والأقارب، وأسرة الطفل هي المصدر الأساسي لتلبية حاجاته وتوفير الأمن والحماية النفسية والصحية ورعايته في جو من الاستقرار والحب والحنان والعطاء وتمنحه الثقة بالنفس وتأكيد ذاته، والتعبير بصراحة عما يرغب فيه **(مليجي، 2003، 30)**.

ومنذ بداية وجود الطفل فإنَّ الوالدين يمثلان مصدران للعطاء يختلفان جزئياً، لكن هذا لا يعني بالطبع أنهما متشابهان في الفعالية **(لوشاحي، 2011، 151)**، وأشارت جورج موكو (1978) إلى الأهمية القصوى للمناخ الوجداني للأسرة في تشكيل سمات شخصية الفرد ومستقبله بما يحتويه نحو تقبل مشاعر الرقة أو

الإعجاب أو الدفء العاطفي أو الخوف حيال الآخرين، وكل ذلك يؤثر على مدى توافقه أو اضطرابه سلوكياً مع المجتمع، فمن الحقائق أن أكثر من 80٪ من الأحداث والمنحرفين ينتمون إلى الأوساط البائسة، كما أنّ أكثر مضطربي السلوك ينتمون إلى أسر بها خللاً بين الوالدين والأبناء (إسماعيل، 2003)، واختلال اتزان المثلث الأسري (الأب، الأم، والأبناء) يؤدي غالباً للهزات والاضطرابات النفسية للأطفال (بطرس، 2007، 135). وفقدان أحد الوالدين أوكليهما يترك أثاراً سلبية كبيرة على الصحة النفسية للأطفال، حيث تظهر الاضطرابات السلوكية والوجدانية واضحة لديهم (زيتون وآخرون، 2005، 59).

ويرى زهران (1983) أن الاعتراف بأهمية الأسرة الطبيعية في رعاية الطفل وأنها لا تعوض برعاية أي مؤسسة اجتماعية أخرى مهما ارتفع مستواها في تقديم الخدمات والرعاية إلاّ أنّ إيداع الطفل في إحدى المؤسسات الإيوائية لرعايته قد يكون السبيل الوحيد لمنع تشرد هذا الطفل أو تعرضه لأي مظهر من مظاهر الإيذاء أو سوء الاستغلال (شلبي، 2010).

ويؤكد ماسلو (1970) ,Masloe على أن إشباع الحاجات الأساسية البيولوجية والنفسية والاجتماعية ومواجهة الصعاب يعد مصدراً أساسياً للشعور بالسعادة (اليحفوفي، 2006، 946). فالإشباع المتوازن لهذه الحاجات يحقق السعادة، والرضا عن الأوضاع التي يعيشون فيها، وبالتالي يشعرهم بجودة حياتهم النفسية.

إشكالية الدراسة:

يعد مفهوم جودة الحياة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال علم النفس والصحة النفسية، وخاصة فيما يعرف بعلم النفس الإيجابي، حيث أصبح من أكثر المواضيع تناولاً في العقدين الماضيين، وذلك نظراً للدور الذي يشكله في حياة الفرد، وباعتباره مؤشراً هاماً لكثير من المتغيرات النفسية كالإحساس بالرضا والتفاؤل والاقبال على الحياة، والصحة النفسية للفرد؛ خاصة في ظل التطورات الهائلة التي يشهدها العالم على جميع الأصعدة، بالإضافة للظروف الصعبة والأزمات التي يعيشها الإنسان العربي في الوقت الحالي: نتيجة الصرعات والحروب التي تخلف يومياً الكثير من الضحايا، والأطفال هم الحلقة الأضعف في هذه الصراعات والحروب، حيث يشرد ويتيم المئات منهم يومياً، والأخطر من ذلك استمرار معاناتهم وحرمانهم من الرعاية الاجتماعية، والتقصير في إعادة تأهيلهم الوجداني والاجتماعي، وتعرضهم للإهمال

وعدم إشباع حاجاتهم المختلفة، مما يخلق كثير من الشخصيات سيكوباتية التي تشكل تهديداً على أمن وسلامة المجتمع، وبالتالي تستمر عجلة العنف في مجتمعاتنا.

والشخصية السوية بما تتمتع به من سمات تدل على الإيجابية متمثلة في جودة الحياة النفسية والتفاؤل والسعادة والأمل والرضا عن الذات والآخرين، وتوفر للفرد فرصاً للنمو والارتقاء؛ إذ تشكل هذه المتغيرات محصلة جهد الفرد في سعيه للاستفادة من إمكاناته وقدراته، والعمل على تنميتها وإشباع حاجاته بطريقة إيجابية، وتحقيق توافقه النفسي والاجتماعي؛ خاصة في ظل ظروف الحياة المعاصرة التي توصف بأنها ظروف منتجة لكافة أشكال الضيق والكدر الانفعالي.

وقد لاحظ الباحث من خلال زيارته لبعض مؤسسات الرعاية الاجتماعية، والالتقاء ببعض الأخصائيين وعدد من الأيتام المقيمين فيها؛ أن الرعاية التي تقدم لهذه الشريحة لم ترقى إلى المستوى الذي يمكن أن يعوضهم ولو جزئياً عن الحرمان الذي يعانون منه؛ وخاصة إشباع حاجاتهم الاجتماعية والنفسية، مما نتج عنه حالات كثيرة من سوء التوافق النفسي والاجتماعي، إذ يلاحظ تزايد في المشكلات السلوكية والانفعالية كالعدوان والتخريب والانطواء، وضعف في العلاقات الاجتماعية، وافتقارهم إلى المهارات الاجتماعية الإيجابية، ويبرز هذا الحاجة لإجراء هذه الدراسة للكشف عن جودة الحياة النفسية لدى عينة من أيتام مؤسسات الرعاية الاجتماعية وعلاقتها ببعض المتغيرات، وبالتالي تتحدد إشكالية الدراسة في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. هل توجد فروق في جودة الحياة النفسية لدى الأيتام وفقاً لنوع الدار (حكومية/ أهلية) التي يقيم فيها ؟
2. هل توجد فروق في جودة الحياة النفسية لدى الأيتام وفقاً لعمر اليتيم ؟

أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة في تحقيق ما يلي:

- الكشف عن الفروق في جودة الحياة النفسية وفقاً لنوع الدار التي يقيم فيها اليتيم (حكومية/ أهلية).
- الكشف عن الفروق في جودة الحياة النفسية وفقاً لعمر اليتيم.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في النقاط التالية:

1. أصالة موضوع جودة الحياة النفسية، والذي يعد من المواضيع الحديثة نسبياً في مجال علم النفس، وخاصة في الأدب العلمي العربي، وبالتالي يشكل إضافة علمية للمكتبة العربية.
2. يعد إدراك الأيتام لجودة حياتهم النفسية مؤشراً لنوعية الخدمات التي تقدم لهم وجودتها ورضاهم عنها، ومدى نجاح برامج الرعاية والتأهيل التي تقدم لهم في هذه المؤسسات.
3. تسهم هذه الدراسة في تعميق الفهم العلمي لمفهوم جودة الحياة النفسية، وتفتح المجال أمام الباحثين لإجراء دراسات أخرى لدراسة علاقته بمتغيرات نفسية أخرى.
4. قد تثير هذه الدراسة اهتمام المختصين والمسئولين لتقديم الرعاية لهذه الشريحة من المجتمع لتصميم برامج إرشادية توجيهية نفسية مناسبة تساعدهم على اكتشاف الخيارات المتاحة لديهم، وتمكنهم من تقبل ذواتهم، واكتشاف امكانياتهم وقدراتهم واتجاهاتهم وميولهم، والاستقلالية والاعتماد على أنفسهم، ويزيد من كفاءتهم البيئية بما يحقق أهدافهم في الحياة، وصولاً إلى تحقيق السعادة وتمتعهم بصحة نفسية إيجابية.

حدود الدراسة:

- **الحدود المكانية:** دار رعاية وتأهيل الأيتام الحكومية ومؤسسة اليتيم الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء.
- **الحدود البشرية:** عينة من الأيتام في أمانة العاصمة صنعاء.
- **الحدود الموضوعية:** جودة الحياة النفسية لدى عينة من الأيتام وعلاقته ببعض المتغيرات.
- **الحدود الإجرائية:** تم تطبيق مقياس جودة الحياة النفسية إعداد الباحث (2013).

تحديد مفاهيم الدراسة:

1- مفهوم جودة الحياة النفسية:

تعرف جودة الحياة النفسية بأنها: تقويم الشخص لرد فعله للحياة، سواء تجسد ذلك في الرضى عن الحياة (التقويمات المعرفية) أو الوجدان (رد الفعل الانفعالي المستمر) (Diener & Diener, 1995, 653-663).

وتعرفها (Ryff, et al,. 2006, 85–95) بأنها: الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية ذات معنى بالنسبة له، واستقلاليته في تحديد مسار حياته، وإقامته واستمراره في علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين، وارتباط جودة الحياة النفسية بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية.

2- اليتيم:

أصل اليتيم الغفلة وبه سميّ اليتيم يتيماً لأنه يتغافل عن بره، كما قيل أن اليتيم الإبطاء ومنه أخذ اليتيم لأنه يبطئ عنه، وتقول العرب اليتيم الذي يموت أبوه، والعجي الذي تموت أمه، واللطيم لمن مات أبواه (ابن منظور، 2000، 645).

ويعرف الأيتام في قانون الرعاية الاجتماعية بأنهم: الأبناء الذين توفى أحد أبوهم أو كلاهما أو كانوا مجهولين الأب أو الأبوين، ولم يلتحقوا بأي عمل (القانون اليمني 17، 1999، 49)، كما عرف بأنه: كل طفل فقد أحد والديه أو كليهما (مجيد، 2008، 30).

3- تعريف مؤسسات الرعاية الاجتماعية:

كما تعرف بأنها: كل دار أو مؤسسة أنشئت لغرض الرعاية الاجتماعية وتعليم وتدريب وتأهيل وتثقيف الأطفال (قانون حقوق الطفل، 2002)، وهي الدور التي تنشأ من قبل وزارة الشئون الاجتماعية أو تحت إشرافها، ويقدم فيها للأيتام خدمات الرعاية الاجتماعي (قانون الرعاية الاجتماعية، 1996).

الإطار النظري:

يعد مفهوم جودة الحياة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال علم النفس وخاصة فيما يعرف بعلم النفس الإيجابي، ويعد من المفاهيم المعقدة نسبيًا والتي مازالت بحاجة إلى دراسات معمقة، إذ تسهم فيه مجموعة متنوعة من المكونات والعوامل النفسية والانفعالية والمعرفية، لذا تعددت التعاريف التي حاولت الكشف عن ماهية هذا المفهوم، وتحديد مكوناته وأبعاده متأثرة بخلفيات الباحثين العلمية والفلسفية التي انطلقوا منها، وبحسب (Geronimo, 2001, 30) فإنه قد ظهر مدخلان رئيسان لدراسة متغير جودة الحياة النفسية هما:

1- **المدخل اللذي:** Hedonic أو ما يسمى جودة الحياة الذاتية Subjective Well - Being، وهذا المدخل ينظر إلى السعادة باعتبارها جوهر المزاج الإيجابي والرضا عن الحياة، وهو ما يعني تنامي الشعور الإيجابي مع تدني الشعور السلبي.

2- **المدخل النفسي:** Psychological والذي يركز على النضج الشخصي وتنمية القدرات الكلية للفرد (الخميسي، 2008، 67).

والاهتمام بتحسين جودة الحياة النفسية للأيتام يتوقف على مدى احترامنا لفردية وخصوصية كل منهم، والتعامل معهم بوصفهم أفراداً لكل منهم أسلوب حياته وأحلامه الشخصية الذاتية، ومن الأهمية بمكان أن ندرك أن رعايتهم وتنشئتهم نشاط إنساني هدفه مساعدتهم على خلق معنى لحياتهم، ويتقبل ذاته كما هي بنقاط القوة والضعف فيها، والرضا عنها.

بعض النماذج المفسرة لجودة الحياة النفسية:

يتسع مفهوم جودة الحياة النفسية ليشمل الكثير من المتغيرات النفسية التي تناولتها دراسات الكثير من الباحثين، وتكللت هذه الجهود بظهور عدد من النماذج التي فسرت هذا المفهوم، ويمكن عرضها على النحو التالي:

1- **نموذج رايف** (Ryff, (1989:

يُعرف بنموذج العوامل الستة، وحددت (Ryff, 1989) هذه العوامل على النحو التالي:

- **تقبل الذات**: Self - acceptance يشير إلى قدرة الفرد على تحقيق الذات إلى أقصى مدى تسمح به قدراته وامكاناته، والنضج الشخصي، والاتجاه الإيجابي نحو الذات ونحو الماضي.
- **العلاقات الإيجابية مع الآخرين**: Positive relation with others تشير إلى القدرة على إقامة علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين قائمة على الثقة والتواد، والتوحد، والأخذ والعطاء معهم.
- **الاستقلالية**: Autonomy تشير إلى القدرة على تقرير مصير الذات، والاعتماد على الذات، والقدرة على ضبط وتنظيم السلوك الشخصي.
- **الكفاءة البيئية (السيطرة على البيئة)**: Environmental Mastery تشير إلى القدرة على اختيار وتخيل البيئات المناسبة، والمرونة الشخصية أثناء التواجد في السياقات البيئية.
- **الغرض من الحياة**: Purpose in life يعني أن يكون للفرد هدف في الحياة ورؤية توجه تصرفاته وأفعاله نحو تحقيق هذا الهدف مع المثابرة والإصرار.
- **النمو الشخصي**: Personal growth يشير إلى قدرة الفرد على تنمية قدراته وامكاناته الشخصية لإثراء حياته (رجيعه، 2009، 189، 190)، وتعد هذه المتغيرات من صميم المواضيع التي يقوم عليها علم النفس الإيجابي.

2- **نموذج فينو هوفن**: Veenhoven, (2000)

وهو مكون من أربعة مفاهيم مرتبة:

- **فرص الحياة**: وتنقسم إلى بعدين:
  - **الجودة في البيئة الخارجية**: Livability Outer qualities مصطلح جودة الحياة والهناء غالباً ما يستخدمان بهذا المعنى.
  - **الجودة المنبثقة من الداخل**: Life-ability تشير إلى البيئة الداخلية للفرد من إمكانيات وقدرات تعده لمجابهة المشكلات الحياتية بطريقة أفضل.
- **نتائج الحياة** Life result: وتنقسم إلى:

-الفائدة أو المنفعة: الجودة في البيئة الخارجية: وتشير إلى جودة الحياة من خلال النتائج، ويمكن الحكم عليها في ضوء قيم الفرد والبيئة، أي استغلال البيئة الخارجية وتمثل رؤية الحياة على أنها جيدة أكثر مما هي عليه.

-**تقويم أو تقدير الحياة**: الجودة المنبثقة من الداخل: ويشير إلى جودة الحياة كما يراها الفرد من حيث التقرير الذاتي لها مثل الهناء الشخصي، والرضا عن الحياة، والسعادة (**الشربيني، 2007، 13**).

3- **نموذج فنتجودت وآخرون** (Ventegodt, et al, (2003:

لقد وضعوا النموذج لتفسير جودة الحياة النفسية في ضوء الأبعاد التالية:

-**جودة الحياة الذاتية (البعد الذاتي)**: Subjective Quality of Life

ويتضمن أبعاد فرعية تتمثل في: الرفاهية الشخصية والإحساس بحسن الحال، الرضا عن الحياة، السعادة، والحياة ذات المعنى.

-**جودة الحياة الموضوعية أو الخارجية**: Objective Quality of Life

ويتضمن أبعاد فرعية تتمثل في: عوامل موضوعية (مثل المعايير الثقافية، إشباع الاحتياجات، تحقيق الإمكانيات، السلامة البدنية، التنظيم البيولوجي، إدراك وتحقيق الامكانات الحياتية (Ventegodt, et al, 2003).

الدراسات السابقة:

نظراً لندرة الدراسات والأبحاث العلمية التي تناولت مفهوم جودة الحياة النفسية وعلاقته بمتغيرات الدراسة، وبالتالي تم تناول الدراسات التي أهتمت ببعض المتغيرات النفسية القريبة من موضوع الدراسة، وهي على النحو التالي:

دراسة عيسى ورشوان (2006): هدفت الدراسة الكشف عن تأثير الذكاء الوجداني على التوافق والرضا عن الحياة - باعتبارها مؤشراً لجودة الحياة النفسية - والإنجاز الأكاديمي لدى الأطفال، وشملت (300) تلميذاً وتلميذة تتراوح أعمارهم بين (11- 14 سنة)، وقد تم استخدام عدد من المقاييس الأجنبية بعد تعريبها وتقنينها على البيئة العربية وهي: مقياس الرضا عن الحياة المتعددة الأبعاد لدى الأطفال إعداد (Huebner, 1994)، ومقياس الذكاء الوجداني كقدرة إعداد (Moon, 1996)، وقائمة تقدير التوافق لدى الأطفال إعداد عبد الوهاب كامل (1988)، وأسفرت الدراسة عن عدد من النتائج منها:

- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات مرتفعي ومنخفضي الذكاء الوجداني في كلٍ من التوافق والرضا عن الحياة وأبعادها الفرعية لصالح مرتفعي الذكاء الوجداني.

- تُسهم الدرجة الكلية للذكاء الوجداني كقدرة في التنبؤ بالتوافق الرضا عن الحياة والتحصيل الدراسي لدى الأطفال.

دراسة جودة (2007): هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستويات الذكاء الانفعالي والسعادة والثقة بالنفس لدى طلبة جامعة الأقصى، وبلغت عينة الدراسة (231) طالباً وطالبة، منهم (85) طالباً و(146) طالبة، واستخدمت مقياس الذكاء الانفعالي، ومقياس السعادة، ومقياس الثقة بالنفس، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- بلغت مستويات الذكاء الانفعالي والسعادة والثقة بالنفس على التوالي (70.67٪، و63.16٪، و62.34٪).
- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين كل من الذكاء الانفعالي والسعادة والثقة بالنفس.
- لا توجد فروق دالة إحصائياً في درجات الذكاء الوجداني والسعادة والثقة بالنفس تعزى لمتغير النوع.

دراسة Ponterotto, et al., (2007): هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين النموذج الثلاثي للشخصية متعددة الثقافات كما تتحدد بمقياس (MPQ, Van der Zee & Van Oudenhoven, 2001) وهي: التفتح العقلي (التفتح الأصيل والتعاطف الثقافي)، والتكيف (الاستقرار الانفعالي والمرونة)، والمبادرة الاجتماعية، والمكونات الستة للسعادة النفسية في ضوء نموذج رايف Ryff, (1989)، على عينة مكونة من (518) طالباً وطالبة بمرحلة الدراسات العليا منهم (63) طالباً، و(207) طالبة بمتوسط عمري (25.7) سنة، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين نموذج العوامل الثلاثة للشخصية والسعادة النفسية بمكوناتها المختلفة، ماعدا الارتباط بين العلاقات الاجتماعية الإيجابية وكلٍ من المبادرة الاجتماعية والتكيف فكانت غير دالة إحصائياً.

دراسة فيلبس وآخرون Philips, et al., (2008): هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة المساندة الاجتماعية المعلوماتية بالسعادة النفسية لدى الأفراد في هونج كونج، وتكونت العينة من (518) فرداً منهم (224) من الذكور، و(294) من الإناث، للفئة العمرية (60 سنة- فأكثر)، وطبق عليهم استبيان التقرير الذاتي

للمساندة الاجتماعية والذي يقيس حجم المساندة وتكرارها من: (العائلة والأصدقاء والأقرباء والجيران)، والرضا عن المساندة، والصورة المختصرة لاستبيان جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (WHOQOL, 1998)، واظهرت الدراسة النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية من حيث الحجم والسعادة النفسية أعلاها كان للمساندة المقدمة من الجيران وأقلها المقدمة من العائلة.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية المقدمة من العائلة من حيث التكرار والرضا عنها والسعادة النفسية.
- لا توجد علاقة ارتباطية بين أشكال المساندة الأخرى والسعادة النفسية، وأن المساندة منبئاً ضعيفاً بدرجة السعادة.

دراسة جنيدي (2009): هدفت الدراسة إلى تنمية الذكاء الوجداني لدى عينة من الطلبة الموهوبين بالمرحلة الثانوية العامة وتأثيره على جودة الحياة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (44) موهوباً وموهوبة من طلبة الصف الثالث الثانوي، تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، واستخدمت الأدوات التالية: مقياس الذكاء الوجداني- وفقاً للنموذج المختلط- ومقياس جودة الحياة النفسية، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء الوجداني وفقاً لمتغير التخصص الدراسي.
- يمكن التنبؤ بأبعاد جودة الحياة النفسية من خلال الذكاء الوجداني.

دراسة ستيفن (Steven, (2010: هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة وأبعاد العلاقة بين الذكاء الوجداني والمعنى الشخصي من جهة، والرضاء عن الحياة وجودة الحياة النفسية من ناحية أخرى لدى عينة من المراهقين في مرحلة المراهقة المتأخرة، وتكونت عينة الدراسة من (155) تلميذاً من المدارس الكاثوليكية العليا منهم (71) من الصف الثامن و(84) تلميذاً من الصف الثاني عشر، وقد استخدمت المقاييس التالية: بروفيل المعنى الشخصي إعداد ونج (1998)، ومقياس الذكاء الانفعالي إعداد سكتي وآخرون (1998)، ومقياس الرضا عن الحياة إعداد دينير وآخرون (1985)، ومقياس مؤشرات جودة الحياة النفسية إعداد دينير وآخرون (1998)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين متغيرات الدراسة.
- يُعد كلٍ من الذكاء الوجداني والمعنى الشخصي منبئاً قوياً بالرضا عن الحياة وجودة الحياة النفسية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة في الذكاء الوجداني والمعنى الشخصي والرضا عن الحياة وجودة الحياة الشخصية بناء على متغير النوع والفرقة الدراسية.

دراسة رجيعة (2010): هدفت إلى دراسة التحصيل الأكاديمي وإدراك جودة الحياة النفسية لدى مرتفعي ومنخفضي الذكاء الاجتماعي- من كفاءات الذكاء الوجداني- لدى طلبة كلية التربية بالسويس، وتكونت عينة الدراسة من (60) طالباً وطالبة من طلبة الفرقة الرابعة بكلية التربية بالسويس، وطبق عليهم مقياسي الذكاء الوجداني إعداد إبراهيم المغازي (2004)، وجودة الحياة النفسية لرايف (1989) ,Ryff ترجمة وتقنين الباحث، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها:

- وجود فروق دالة بين الطلبة مرتفعي ومنخفضي الذكاء الاجتماعي في إدراك جودة الحياة النفسية لصالح مرتفعي الذكاء.
- لا يختلف إدراك الطلبة لجودة الحياة النفسية باختلاف التفاعل بين مستويات الذكاء الاجتماعي والتخصص الأكاديمي.
- يمكن التنبؤ بإدراك الطلبة لجودة الحياة النفسية من خلال الذكاء الاجتماعي.

دراسة أبو هاشم (2010): هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة النموذج البنائي للعلاقات بين السعادة النفسية والعوامل الخمسة للشخصية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة، وشملت (405) طالباً وطالبة بكلية التربية جامعة الزقازيق، منهم (109) طالباً، و(296) طالبة، طبق عليهم مقياس جودة الحياة النفسية لرايف (1989) تعريب وتقنين الباحث، وقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إعداد جولدبرج (1999) تعريب وتقنين الباحث، ومقياس تقدير الذات إعداد (Heatherton & Polivy, 1991) تعريب الشناوي (1998)، ومقياس المساندة الاجتماعية إعداد زيمت وآخرون (2000) تعريب الباحث، وأظهرت الدراسة عدد من النتائج منها:

- وجود علاقات ارتباطية متباينة النوع (موجبة وسالبة) بين درجات الطلبة في السعادة وكل من العوامل الخمسة للشخصية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة.

- يمكن التنبؤ بالسعادة النفسية من العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية، مع اختلاف نسب إسهام كل عامل من عوامل المتغيرات.

- إنَّ المتغيرات المستقلة: المقبولية والضمير الحي والانبساطية والانفتاح على الخبرة، وتقدير الذات، والمساندة الاجتماعية تفسر حوالي (56.5٪) من التباين في درجات السعادة، وهذا يدل على ارتفاع مستوى الدلالة العملية للنموذج المقترح.

دراسة المحروقي (2012): هدفت الدراسة إلى التعرف على مصادر السعادة لدى عينة من طالبات المرحلة الأساسية والثانوية والجامعية في ضوء بعض الخصائص الديمغرافية والاجتماعية والأكاديمية بمكة المكرمة، وتكونت عينة الدراسة من (570) طالبة، واستخدم مقياس مصادر السعادة لدى الطالبات إعداد الباحثة، وتوصلت الدراسة إلى أن الأسرة والتدين يحتلان مكان الصدارة في مصادر السعادة لدى الطالبات، بينما تختلف مصادر السعادة باختلاف المرحلة الدراسية، والوضع الأسري، والحالة الاقتصادية، والمستوى الدراسي، والحالة الاجتماعية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من العرض السابق للدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية يتضح أنها تختلف في أهدافها وأدواتها والعينات التي شملتها والمنهج المستخدم في تنفيذها وطريقة إجرائها، ويعزى هذا الاختلاف إلى طبيعة كل دراسة والاتجاهات النظرية والفلسفية التي انطلقت منها، ونظراً للحداثة النسبية لمفهوم جودة الحياة النفسية في المجال السيكولوجي؛ فإنّ الدراسات مازالت شحيحة على المستوى المحلي والعربي وخاصة فيما يتعلق بالأيتام، وهذا يجعل منه ميداناً خصباً لإجراء المزيد من الدراسات في هذا المجال، ويمكن التعقيب على الدراسات السابقة على النحو التالي:

- معظم الدراسات السابقة أجريت على العاديين والذين عاشوا في ظروف أسرية طبيعية.

- توصلت العديد من الدراسات كدراسة كل من: (عيسى ورشوان، 2006؛ فيلبس وآخرون، 2008؛ Ponterotto & et al., 2007؛ وجودة، 2007؛

أبو هاشم، 2010؛ المحروقي، 2012، رجيعة، 2010؛ ستيفن، 2010؛ جنيدي، 2009) إلى أنّ الشعور بجودة الحياة النفسية والمؤشرات الدالة عليها كالرضا عن الحياة والسعادة والمعنى الشخصي، والتوافق النفسي والاجتماعي، والصحة النفسية، ترتبط مع بعضها، بالإضافة إلى ارتباطها بمتغيرات أخرى كالنوع (ذكور/ أناث)، العمر، المستوى الدراسي، الجنس، التفاؤل والتشاؤم، ومستوى الدين، والصحة الجسمية ونمط الشخصية (أ)، ومصدر الضبط الداخلي للسلوك، حجم المساندة الاجتماعية المقدمة من الأسرة، العفو، العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، تقدير الذات، والمستوى الاقتصادية والحالة الاجتماعية.

- استخدمت الدراسات السابقة العديد من الأدوات في جمع المعلومات والبيانات، فالبعض منها إعداد وتصميم الباحثين: بينما تم تبني بعضها الآخر، بالإضافة إلى ترجمة العديد منها في الدراسات العربية وتقنينها بما يتناسب مع البيئة الثقافية العربية، واستخدمت بعض الدراسات الاستبيانات، بينما استخدمت البعض الآخر المقاييس والاختبارات والقوائم، وبرامج إرشادية نمائية ووقائية وعلاجية، ويرجع هذا التنوع والتعدد إلى طبيعة كل دراسة والأهداف التي تسعى لتحقيقها، والخلفيات النظرية والفلسفية التي انطلقت منها.

فرضيات الدراسة:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات جودة الحياة النفسية لدى الأيتام وفقاً لنوع الدار(حكومية/ أهلية).
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات جودة الحياة النفسية لدى الأيتام وفقاً للعمر.

إجراءات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة:

استخدام الباحث المنهج الوصفي من أجل تحقيق أهداف الدراسة، والتحقق من صحة الفروض، والذي يتم فيه وصف الظاهرة وصفاً كمياً وكيفياً.

ثانياً: عينة الدراسة:

تم تطبيق مقياس جودة الحياة النفسية على عينة الدراسة التي بلغت (265) يتيماً من أيتام دار رعاية وتأهيل الأيتام الحكومية، ومؤسسة اليتيم الأهلية بأمانة

العاصمة صنعاء. تراوحت أعمارهم بين (12- 23) سنة بمتوسط عمري قدره (15.8) سنة تم اختيارها بطريقة عشوائية لمناسبتها لأغراض الدراسة الحالية، والجدولان التاليان يعرضان خصائص عينة الدراسة وتوزيعها بحسب متغيرات الدراسة:

جدول رقم (1) يبين توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر وسن التيتم

الخصائص الدار	العدد	العمر			
		(12- 15) سنة	(16- 19) سنة	(20- 23) سنة	المجموع
دار رعاية الأيتام – حكومية	190	110	70	10	190
مؤسسة اليتيم – أهلية	75	3	26	46	75
المجموع	265	113	96	56	265

يتضح من الجدولين السابقين خصائص عينة الدراسة موزعة بحسب نوع الدار (حكومية، أهلية)، وعمر اليتيم.

ثالثاً: أداة الدراسة:

بهدف اختبار فرضيات الدراسة والإجابة عن أسئلتها قام الباحث بإعداد مقياس جودة الحياة النفسية بالاعتماد على نموذج العوامل الستة لرايف (Ryff, (1989، وقد مر بناء المقياس بعدد من الخطوات:

- الاطلاع على عدد من المقاييس والأطر النظرية التي تناولت جودة الحياة النفسية أو الأبعاد المكونة له، والمتمثلة في الدراسات العربية والأجنبية في هذا المجال، وتكون المقياس في صورته الأولية من (63) عبارة.
- تحكيم المقياس بعرضه على مجموعة من المحكمين المختصين.

- الدراسة الاستطلاعية واستخراج الخصائص السيكومترية للمقياس.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

لقد تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

1- **صدق المقياس:** استخدم الباحث عدداً من الإجراءات لحساب صدق المقياس لضمان الدقة والموضوعية لنتائج الدراسة، ويمكن عرض هذه الإجراءات على النحو الآتي:

- **صدق المحتوى:** تم عرض المقياس على عدد من السادة المحكمين المختصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والقياس في جامعتي الجزائر2 ووهران - الجزائر، وجامعة عمران - اليمن، وبناءً على آراءهم ومقترحاتهم تم إجراء التعديلات، حيث تم إعادة صياغة بعض العبارات، وحذف التي لم تحظى على نسبة الاتفاق المقدرة بـ(85٪)، وبالتالي أصبح المقياس يتكون من (59) عبارة.

- **صدق الاتساق الداخلي:** Truth of Internal Co-ordination للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس تم تطبيق المقياس على عينة البحث الاستطلاعية والتي تكونت من (120) يتيماً، حيث قام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون Pearson, لحساب معاملات ارتباط درجات كل عبارة بدرجة البعد الذي تنتمي إليه والدرجة الكلية للمقياس، وقد كانت جميع عبارات المقياس دالة عند مستوى (0,01، 0,05)، ماعدا العبارتان (29، و34) لم تكونا صادقتان وبالتالي وتم حذفهما من المقياس.

-الصدق التمييزي (المقارنات الطرفية): Truth of the Terminal Comparison تم حساب هذا النوع من الصدق للتعرف على قدرة المقياس وأبعاده الفرعية في التمييز بين منخفضي ومرتفعي جودة الحياة النفسية، أي التمييز بين الدرجات المتطرفة، حيث تم ترتيب الدرجات الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية ترتيباً تصاعدياً، واعتمادها كمحك للحكم على صدق المقياس وعوامله، فقد تم أخذ 25٪ أعلى وأدنى الدرجات وبلغ كل منها (22) مراهقاً يتيماً، ومن أجل استخراج الفروق بين المجموعتين الطرفيتين الأعلى والأدنى تم استخدام معادلة النسبة الحرجة، وكانت النتيجة كما هي في الجدول التالي:

جدول رقم (2) يبين المقارنات الطرفية بين منخفضي ومرتفعي جودة الحياة النفسية

المجموعة أبعاد المقياس	أعلى 25%			أدنى 25%			النسبة الحرجة	الدلالة[2]
	المتوسط	الانحراف المعياري	ع م	المتوسط	الانحراف المعياري	ع م		
تقبل الذات	31.3	2.3	0.41	23.5	3.2	0.58	7.8	0.01
العلاقات الإيجابية	46.1	2.6	0.46	36.7	4.7	0.84	8.24	0.01
الاستقلالية	36.2	2.7	0.48	28.5	4.3	0.77	6.9	0.01
السيطرة على البيئة	35	3.3	0.59	26.1	4	0.72	7.8	0.01
الغرض من الحياة	49.6	2.8	0.51	39.6	4.7	0.85	8.6	0.01
النمو الشخصي	58	3.1	0.56	44.7	6.1	1.1	10.32	0.01
الدرجة الكلية	256.2	7	1.26	199.1	11.4	2.1	31	0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات منخفضي ومرتفعي جودة الحياة النفسية عند مستوى (0.01) ومما يعني أن المقياس يميز تمييزاً واضحاً بين الأيتام منخفضي ومرتفعي جودة الحياة النفسية، وبالتالي تمتع المقياس بصدق تمييزي واضح يمكن الوثوق بنتائجه.

2- **ثبات المقياس:** للتأكد من دلالات معاملات ثبات المقياس قام الباحث بالإجراءات التالية:

• النسبة الحرجة ≥ 1.96 دالة عند مستوى 0.05، وإذا كانت النسبة الحرجة ≥ 2.58 دالة عند مستوى 0.01 (الدردير، 2004، 61).

- ثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية: لقد تم حساب معاملات الاتساقات الداخلية باستخدام معادلة ألفا (α) كرونباخ؛ والتجزئة النصفية، وكانت النتائج كما هي في الجدول التالي:

جدول رقم (3) يبين معاملات ثبات مقياس جدودة الحياة النفسية وأبعاده الفرعية بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية

البعد	عدد العبارات	معامل الثبات الفا كرونباخ	التجزئة النصفية
تقبل الذات	7	0.51	0.53
العلاقات الإيجابية	10	0.63	0.55
الاستقلالية	8	0.60	0.64
السيطرة على البيئة	8	0.58	0.59
الغرض من الحياة	11	0.50	0.50
النمو الشخصي	13	0.64	0.73
الدرجة الكلية	57	0.87	0.87

يتضح من الجدول السابق أن مقياس جودة الحياة النفسية وأبعاده الفرعية يتمتع بمعاملات ثبات ملائمة، وهي دالة عند مستوى (0.01)، حيث بلغت الدرجة الكلية لثبات المقياس (0.87)، وتراوحت قيم معاملات الاتساقات الداخلية للأبعاد بين (0.50 و0.73)، وجميعها معاملات مناسبة لأغراض الدراسة الحالية، مما يدل على أنّ المقياس يتمتع بثبات مرتفع، وبالتالي مناسبته لأغراض الدراسة الحالية.

المقياس في صورته النهائية: يتألف المقياس من (57) عبارة خماسي التدرج (تنطبق عليّ تماماً، تنطبق عليّ كثيراً، تنطبق عليّ أحياناً، تنطبق عليّ قليلاً، لا تنطبق عليّ إطلاقاً)، وتعطى الدرجات التالية على التوالي: 5، 4، 3، 2، 1، ما عدا العبارة رقم (28) يتم عكس سلم الدرجات، حيث يكون الحد الأدنى لجودة الحياة

النفسية (57) درجة والحد الأقصى (285) درجة، وكلما كانت درجة المفحوص مرتفعة كان ذلك مؤشراً على ارتفاع جودة حياته النفسية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

بناءً على فروض الدراسة الحالية والتي يسعى البحث إلى التحقق منها إحصائياً للإجابة على تساؤلات الدراسة، فقد لجأ إلى استخدام حزمة البرامج SPSS للمعالجات الإحصائية، وذلك على النحو الآتي:

1. النسبة الحرجة باستخدام المعادلة التالية $\frac{م^{2}-م^{1}}{\sqrt{ع^{2}م^{2}+ع^{1}م^{1}}}$ حساب الصدق التمييزي.
2. معاملا ارتباط بيرسون.
3. استخدام اختبار (t-test).
4. تحليل التباين (ANOVA) أحادي الاتجاه لتحليل الفروق بين متغيرات الدراسة.

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها:

في ضوء استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة النفسية، ووفقاً لأهداف الدراسة وفرضياتها تم استخدام الحزمة الإحصائية SPSS في المعالجات الإحصائية للبيانات التي تم جمعها، ويمكن عرض ذلك على النحو الآتي:

أولاً: النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى والتي تنص على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات جودة الحياة النفسية لدى الأيتام وفقاً لنوع الدار (حكومية/ أهلية) التي يقيم فيها لصالح الأهلية".

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (t-test)، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (4) يبين نتائج الفروق في جودة الحياة النفسية وفقاً لمتغير نوع المؤسسة (حكومية/ أهلية)

نوع الدار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة
حكومية ن= 190	220.20	521.9	- 3.84	عند 0.01
أهلية ن= 75	231.52	420.7		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأيتام في درجة جودة الحياة النفسية وفقاً لنوع المؤسسة (حكومية/ أهلية) لصالح أيتام مؤسسة اليتيم الأهلية، حيث بلغت قيمة (t-test) (-3.84) وهي قيمة أكبر من الجدولية عند مستوى (0.01)، وبذلك تحققت صحة الفرضية.

وتشير هذه النتيجة إلى تمتع أيتام المؤسسات الأهلية بجودة حياة أكثر من نظرائهم في المؤسسات والدور الحكومية، ويمكن رد ذلك إلى نوعية وجودة خدمات الرعاية المقدمة، ومدى إشباعها لحاجاتهم المختلفة، والبرامج التي تعمل على تنمية مهاراتهم المهنية، ونظام المساندة (الكفالة) التي تتبناها المؤسسة تجاههم وأسرهم، ونوعية الأنشطة التي تقدم لهم والتي تعمل على تنمية مهاراتهم الاجتماعية والوجدانية، وهذا يجعلهم يرضون عن حياتهم، ويزيد من إدراكهم لجودة حياتهم النفسية، وعلى العكس من ذلك فإن أيتام المؤسسات الحكومية يعانون من الإهمال والتجاهل من قبل الجهات الرسمية الحكومية، وافتقارهم حتى إلى الحد الأدنى من الخدمات التي يفترض أن تقدم لهم، ويبرز ذلك جلياً للزائر لهذه المؤسسات ليكتشف مدى المعاناة التي يعانون منها، بالإضافة إلى تعدد الجهات الحكومية المسئولة عن رعايتهم كالشئون الاجتماعية والتربية والتعليم وأمانة العاصمة، مما يؤدي إلى التداخل في المسئوليات بين هذه الجهات، مما يعيقها من تقديم خدمات الرعاية، أو القيام بدورها في التنشئة الاجتماعية في توفير البيئة الملاءمة لنموهم من مختلف جوانب الشخصية، مما يجعلهم

يفتقرون لكثير من المهارات الحياتية ليتمكنوا من التعامل مع المواقف المختلفة التي تواجههم في حياتهم اليومية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلٍ من: Slou & Vladimir, (1997)، و Lyons & Schaefer, (2000)، والتي أكدت على العلاقة بين ما يتعرض له الأيتام من المخاطر وسوء المعاملة؛ والنظام القاسي في المؤسسة من جهة، ومقدار معاناتهم من الأمراض والاضطرابات النفسية من الجهة الأخرى، وانتشار سلوكيات العنف لدى هؤلاء الأطفال، وكلما تزايدت نسبة العنف والخطورة لديهم كلما قلت قدرتهم على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع أقرانهم من الأطفال؛ وكلما قلت القدرة على تنمية الجوانب الخلقية والروحية لديهم، مما يؤدى إلى تدني مستوى نموهم الخلقي والروحي مقارنة بنظرائهم من الأطفال العاديين.

وترى أحلام عبد الستار(2005) أن تواجد الأطفال بمؤسسات الرعاية في حد ذاته لا يؤدى بالضرورة إلى وجود شخصية مضربة: بل أن طرق الرعاية والأنشطة المقدمة لهم هي المحك في إظهار شخصية سوية من عدمها (برلنتي، 2010، 9).

ثانيا: النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية والتي تنص بأنه:" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات جودة الحياة النفسية لدى الأيتام وفقاً لعمر اليتيم".

ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه للتعرف على الفروق في درجات جودة الحياة لنفسية وفقاً للعمر الزمني لليتيم، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (5) يبين نتائج تحليل التباين لاختبار دلالة الفروق في جودة الحياة النفسية وفقاً لمتغير العمر

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
ما بين المجموعات	11725.8	2	5862.9	13.01	0.01
داخل المجموعات	118036	262	2450.5		
المجموع	129761.8	264			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة النفسية لدى الأيتام وفقاً لمتغير الفئة العمرية، حيث بلغت قيمة F (13.01) وهي قيمة دالة عند مستوى ثقة (0.01)، ومن أجل تحديد مصدر هذه الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية عند نسبة خطأ (0.05)، وتبين أن الفروق كانت لصالح الفئات العمرية العليا، وكان مصدر الفروق لصالح الفئة العمرية (20- 23) سنة، وبالتالي تتحقق هذه الفرضية.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء تراكم الخبرات التعليمية والمهارات الاجتماعية والوجدانية التي أكتسبها اليتيم في سنوات عمرة، ونتيجة السعي المستمر لإشباع حاجاته المختلفة جعلته يكتسب المهارات الملاءمة لإشباع هذه الحاجات، مما يزيد من تقديره لذاته وتقبله لها، وتمكنه من التعامل بمرونة وكفاءة مع الظروف التي وجد نفسه ضحية لها، وقدرته على الاستقلالية والاعتماد على ذاته، مما يحدد علاقاته بالبيئة الاجتماعية المحيطة به.

ويؤكد (الخفاف، 2003، 24) أن الفرد في هذه المرحلة يرتبط بعلاقات اجتماعية مع الآخرين، ويضيف (مبيض، 2003، 64) أن الفرد في هذه المرحلة يكتسب: الاستقلالية، والتعلم من الأخطاء، وحل النزاعات والخلافات بطرق أقرب

من الناضجين، وفهم موقعه من المجتمع الذي يعيش فيه، والهوية الجنسية (ذكر أو أنثى) (الخفاف، 2009، 261)، وتعد هذه مؤشرات لجودة الحياة النفسية، بينما افترض بعض الباحثين أن السعادة يمكن أن تزداد بمرور العمر، وأرجعوا ذلك إلى التغيرات الناتجة عن العمر في تنظيم الانفعالات (Carstensen & Turk-Chares, 1994) في (عبد الخالق وآخرون، 2003، 593).

الاستنتاج العام:

في ضوء النتائج السابقة بعد المعالجات الإحصائية للبيانات باستخدام الحزمة الإحصائية SPSS، ومن خلال عرض ومناقشة هذه النتائج في ضوء الدراسات السابقة والأدبيات، أمكن التوصل إلى الاستنتاجات الآتية:

1- أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات جودة الحياة النفسية لدى الأيتام وفقاً لنوع الدار التي يقيمون فيها (حكومية، أهلية) لصالح الأهلية.

2- الكشف عن وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات درجات جودة الحياة النفسية لدى الأيتام وفقاً لعمر اليتيم لصالح الفئات العمرية العليا (20- 23) سنة.

وفي ضوء هذه النتائج يمكن عرض مجموعة من التوصيات على النحو التالي:

1- ضرورة التأكيد على أهمية قيام الجهات الحكومية والمؤسسات المعنية بواجباتهم تجاه هذه الفئة من المجتمع، من خلال المتابعة الدورية لعملية الرعاية وتوفير الامكانات اللازمة لرعايتهم، والاهتمام بكفايتها وبما يحقق جودة الحياة النفسية للأيتام.

2- توعية المسئولين وجميع العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من معلمين وأخصائيين ومشرفين بزيادة الاهتمام بالأطفال الأيتام، وتوفير مناخ وجداني ملئ بمشاعر الحب والحنان، وتوفير الأنشطة الاجتماعية والترفيهية المختلفة لمساعدة اليتيم على النمو من جميع جوانب الشخصية.

3- إعداد البرامج التي تركيز على تنمية الجوانب الاجتماعية والنفسية للأيتام.

4- زيادة الدعم والمساندة من قبل جميع فئات المجتمع لهذه الشريحة.

5- الاهتمام بشغل أوقات الفراغ لدى أيتام المؤسسات من خلال الأنشطة والبرنامج التي تكسبهم المهارات الحياتية.

6- إعادة النظر في المناهج المقدمة للأيتام، وتعديلها بحيث تخصص بها مساحة لتنمية المهارات الاجتماعية والوجدانية لتعويضهم عن الحرمان الذي تعرضوا له.

ويمكن عرض مجموعة من المقترحات التي تتصل بالموضوع، وذلك على النحو الآتي:

1- إجراء المزيد من الدراسات التي تتركز حول علاقة جودة الحياة النفسية بمتغيرات انفعالية وشخصية أخرى، كعلاقته بالذكاء الوجداني، وعوامل الشخصية الكبرى، والمرونة والصلابة، ومركز الضبط.

2- بناء برامج إرشادية وقائية وعلاجية لتنمية مهارات الأيتام على تقبل ذواتهم، وتنمية مشاعر الاستقلال والاعتماد على الذات ليمكنوا من إقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الأخرين، ويتمكنوا من السيطرة على البيئة التي يعيشون فيها يتمكنوا من النجاح والتفوق في مختلف جوانب حياتهم.

المراجع:

1- ابن منظور، محمد (2000): لسان العرب، مج9، دار الفكر، بيروت، ط6.

2- أبو هاشم، السيد محمد (2010): النموذج البنائي للعلاقات بين السعادة النفسية والعوامل الخمسة للشخصية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة، مجلة كلية التربية، العدد 81، يناير، ص ص (268- 350).

3- ستيفن، دي لازاري (2010): الذكاء الانفعالي والمعنى الشخصي، وجودة الحياة النفسية: دراسة مقارنة بين المراهقة المبكرة والمتأخرة، ترجمة محمد أبو حلاوة، أطفال الخليج

4- إسماعيل، مدحت (2003): المناخ الوجداني للأسرة وعلاقته بالخوف الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد البحوث والدراسات التربوية، جامعة الأزهر.

5- بطرس، حافظ (2007): المشكلات النفسية، دار المسيرة، عمّان، الأردن.

6- جنيدي، أحمد فوزي (2009): فعالية برنامج إرشادي لتنمية الذكاء الوجداني في جودة الحياة النفسية للطلبة الموهوبين، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة قناة السويس، مصر.

7- جودة، آمال (2007): الذكاء الانفعالي وعلاقته بالسعادة والثقة بالنفس لدى طلبة جامعة الأقصى، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، مج 21،ع3، ص ص (697- 738).

8- الخفاف، إيمان عباس (2009): الذكاء العاطفي لدى أطفال الروضة، مجلة العلوم النفسية، العدد 14، الجامعة المستنصرية، العراق، ص ص (244-298).

9- الخميمي، محمد (2008): مدى فعالية الإرشاد غير المباشر في تنمية بعض الجوانب الإيجابية في الشخصية لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة سوهاج، مصر.

10- الدردير، عبد المنعم (2006): الإحصاء البارامتري واللابارامتري في اختبار فروض البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية، عالم الكتب، القاهرة.

11- رجيعه، عبد الحميد (2009) التحصيل الأكاديمي وإدراك جودة الحياة النفسية لدى مرتفعي ومنخفضي الذكاء الاجتماعي من طلبة كلية التربية بالسويس، مجلة كلية التربية جامعة الإسكندرية، المجلد 19، العدد 1، ص ص (172-227).

12- زيتون وآخرون، منذر (2005): الصحة والعنف، المجلس الوطني لشئون الأسرة، عمّان، الأردن.

13- الشربيني، السيد كامل (2007): جودة الحياة وعلاقتها بالذكاء الانفعالي وسمة ما وراء المزاج والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية والقلق، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج 17، ع 57.

14- شلبي، هناء إسماعيل (2010): فعالية برنامج للتدخل المهني في إطار الممارسة العامة لتعديل السلوك اللاتوافقي لدى الأطفال الأيتام، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة حلوان، مصر.

15- عبد الخالق وآخرون، أحمد (2003): معدلات السعادة لدى عينات عمرية مختلفة من المجتمع الكويتي، دراسات نفسية، مجلد 13، العدد 4، أكتوبر، ص ص (581- 612).

16- عفيفي، عبد الخالق (2001): الخدمة الاجتماعية المعاصرة ومشكلات الأسرة والطفولة، القاهرة، مكتبة عين شمس، ص214.

17- عكاشة وسليم، محمود: عبد العزيز (2010): العلاقة بين جودة الحياة النفسية والإعاقة اللغوية، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي السابع لكلية التربية بجامعة كفر الشيخ

18- عيسى ورشوان، جابر محمد؛ وربيع عبده (2006): الذكاء الوجداني وتأثيره على التوافق والرضا عن الحياة والإنجاز الأكاديمي لدى الأطفال، دراسات تربوية واجتماعية، المجلد 12، العدد 4، كلية التربية جامعة حلوان، أكتوبر، ص ص (45- 130).

19- قاسم وكامل، أنسي محمد؛ وسهير (1998): أطفال بلا أسر، مزكز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.

20- قانون رقم (31) لسنة (1996) بشأن الرعاية الاجتماعية، الجريدة الرسمية، رئاسة الجمهورية اليمنية، 9/ 10/ 1996م.

21- قانون رقم (45) لسنة (2002): بشأن حقوق الطفل، الجريدة الرسمية، رئاسة الجمهورية، 19/ 11/ 2002، في الكحيمي وآخرون، وجدان؛ وحمام، فادية؛ ومصطفى، علي (2007): الصحة النفسية للطفل والمراهق، الرياض، مكتبة الرشد.

22- الكعبي، موزة (2009): العلاقة بين المشكلات النفسية والمجتمعية للمرأة المطلقة والتحصيل الدراسي لأبنائها، مجلة جامعة الملك فيصل، المجلد 15، العدد الأول يناير، السعودية، ص ص (353- 407).

23- لوشاحي، فريدة (2011): أثر الطلاق على نفسية الأطفال، مجلة شئون اجتماعية، العدد 110، ص ص (149- 160).

24- مجيد، سوسن (2008): العنف والطفولة، دراسات نفسية، ط1، دار صفاء، عمّان، الأردن.

25- المرحوقي، عائشة عباس (2012): مصادر السعادة لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة والثانوية والجامعية في ضوء بعض الخصائص الديمغرافية والاجتماعية والأكاديمية بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.

26- مليجي، أمال عبد السميع (2003): الأطفال والمراهقون المعرضون للخطر، ط1، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ص30.

27- موسى، فاروق (2004): النمو النفسي في الطفولة والمراهقة، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

28- اليحفوفي، نجوى (2006): السعادة والاكتئاب وعلاقتهما ببعض المتغيرات الديمغرافية لدى طلبة الجامعة اللبنانية، دراسات عربية في علم النفس، مجلد5، عدد4، أكتوبر، ص ص (945- 972).

29- Chantal Zaouche- Gaudron (2001): La problématique paternelle, ed Eres, Paris, pp (4-79).

30- Diener,E., & Diener, M. (1995): Cross cultural correlates of life satisfaction and self esteem, Journal of Personality and Social Psychology, 68, pp (653-663).

31- Milner & Laura & Alicca (2005): the language of loss: transformation in the telling. In and beyond the writing classroom: Indiana u Pennsylvania, Us: proquest information and learning.

32- Ryff, C, et al,(2006): Psychological Well-Being and Ill-Being: Do They Have Distinct or Mirrored Biological Correlates?. Psychotherapy Psychosomatics; 75: p p (85–95).

33- Ventegodt, S., Anderson, N.J. & Merrick, J. (2003): Quality of life philosophy I, Quality of life, happiness, and meaning in life, The Scientific World JOURNAL (3), pp (1164-1175).

34- Witt, Marike W. (2005): Educator's views on the needs and support of h/v/Aids orphans in their psychosocial development, journal-of-child- and Adolesent-mental health, Vol 17(1) 2005, pp (13-22).