جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

التكيف الاجتماعي والنفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس

Social and psychological adaptation and its relationship to the quality of life of children in residential institutions in the city of Jerusalem

إعداد: وعد إبراهيم محمد نجدي

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية

من جامعة القدس المفتوحة

(فلسطين)

2025

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

التكيف الاجتماعي والنفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس

Social and psychological adaptation and its relationship to the quality of life of children in residential institutions in the city of Jerusalem

إعداد: وعد إبراهيم محمد نجدي

إشراف الدكتور: عماد اشتية

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية

من جامعة القدس المفتوحة

(فلسطين)

2025

قرار لجنة المناقشة

التكيف الاجتماعي والنفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس

Social and psychological adaptation and its relationship to the quality of life of children in residential institutions in the city of Jerusalem

إعداد:

وعد إبراهيم محمد نجدي

إشراف الدكتور: عماد اشتية

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2025/06/14م

أعضاء لجنة المناقشة

الدكتور عماد شتيه	جامعة القدس المفتوحة	مشرفاً ورئيساً
الدكتور أمجد المفتي	الجامعة الإسلامية	عضواً
الدكتورة سميرة خليفة	جامعة القدس المفتوحة	عضواً

إقرار وتفويض

أنا الموقع أدناه وعد إبراهيم محمد نجدي، أتعهد بمنح جامعة القدس المفتوحة حرية التصرف في نشر محتوى رسالتي، بحيث تعود حقوق الملكية الفكرية لرسالة الماجستير إلى الجامعة وفق القوانين والأنظمة والتعليمات المتعلقة بالملكية الفكرية وبراءة الاختراع.

وأقر بأنني قد التزمت بقوانين جامعة القدس المفتوحة وأنظمتها وتعليماتها وقراراتها السارية المعمول بها، والمتعلقة بإعداد رسائل الماجستير عندما قمت شخصياً بإعداد رسالتي الموسومة ب: " التكيف الاجتماعي والنفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس "، وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل العلمية.

الاسم: وعد إبراهيم محمد نجدي

الرقم الجامعي: .....

التوقيع: وعد نجدي

التاريخ: 2025/06/14م

إهـــــــداء

إلى من كانوا لي النور الذي أضاء طريقي، والدعاء الذي رافقني في كل خطوة:

إلى والديّ الحبيبين، رمز العطاء والحب، الذين علّموني معنى الإصرار والعمل الجاد، لكم كل الحب والتقدير.

إلى إخوتي وأخواتي، سندي وقوتي في هذه الحياة، الذين كانت كلماتهم ودعمهم زادي في لحظات التعب.

إلى زوجي العزيز، شريكي في الحياة ورفيق دربي، الذي كان دعمه وتشجيعه سبباً في استمرار رحلتي وتحقيق أحلامي ... شكراً لك على صبرك ووقوفك بجانبي دائماً.

إلى أبنائي الأحباء، فرحة قلبي وبهجة حياتي، أنتم الحافز الذي يدفعني نحو الأفضل دائماً، وأهديكم هذا الإنجاز بكل فخر ومحبة.

إلى كل أصدقائي وأساتذتي، الذين كانوا جزءًا من رحلتي وتركوا بصمتهم في مسيرتي العلمية.

إلى كل من منحني دعوة صادقة من القلب...

أهديكم هذا الإنجاز بكل فخر وامتنان.

الباحثة

وعد نجدي

شكر وتقدير

أشكر الله العلي القدير الذي أنعم علينا بنعمة العقل والدين، إنني أشكر الله سبحانه وتعالى أولا وأخيرا على توفيقه لي في إتمام هذه الرسالة، فهو عز وجل أحق بالشكر والثناء وأولى بهما، وعملا بقول الرسول – صلى الله عليه وسلم– في الحديث الشريف " لا يشكر الله من لا يشكر الناس ".

وأتوجه بالشكر والعرفان إلى جامعتنا جامعة القدس المفتوحة التي احتضنتنا طيلة السنين الماضية، عرفاناً للجميل.

ووفاءً وتقديراً واعترافاً منا بالجميل نتقدم بجزيل الشكر لأولئك المخلصين الذين لم يدخروا جهداً في مساعدتي في مجال البحث العلمي، وأخص بالذكر المشرف على الرسالة الدكتور (عماد اشتية) الذي كان خير مساعد ومعاون ومرشد، والذي بذل أقصى جهده بتقديم ما يملكه من معلومات قيمة ساهمت في إنجاز هذه الرسالة، فكان خير الناصح الأمين، كما أتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم بقبول مناقشة رسالتي سائلاً المولى عز وجل أن يجزيهم خير الجزاء.

وكل الشكر والامتنان لكل من شارك في تعبئة أداة الدراسة وتسهيل مهمتي في إجراء هذه الدراسة.

وأتوجه بباقة من الشكر والعرفان إلى كل من ساعدني في اتمام هذه الرسالة والشكر موصول بكل الجمل والكلمات والحروف والحركات، إلى كل من مدَّ ليَ يد العون والمساعدة في إخراج هذه الرسالة على أكمل وجه.

الباحثة: وعد نجدي

التكيف الاجتماعي والنفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس

إعداد: وعد إبراهيم محمد نجدي

إشراف الدكتور: عماد اشتية

2025

ملخص

هدفت الدراسة إلى معرفة التكيف الاجتماعي والنفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي وذلك لملائمته لطبيعة الدراسة، تكون مجتمع الدراسة من الأفراد المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس في عام 2024، والبالغ عددهم (245) مقيماً بحسب إحصائيات وزارة التنمية الاجتماعية والرفاه، فيما بلغ عدد مفردات الفئة المستهدفة (155) مقيماً يمثلون عينة الدراسة، اتبعت الدراسة أسلوب المسح الشامل حيث تم توزيع أداة الدراسة "الاستبانة" على أفراد العينة. وتم استرجاع 150 استبانة صالحة للتحليل. وكان من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن مستوى التكيف الاجتماعي والنفسي من وجهة نظر الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، قد حاز على درجة متوسطة وبنسبة مئوية (67.98%) على الدرجة الكلية، وكانت مرتفعة على بعد (التكيف الاجتماعي) وقد حازت على نسبة (73.42%). فيما حصل بعد (التكيف النفسي) على درجة متوسطة وبنسبة مئوية (62.52%). كما أظهرت النتائج أن مستوى جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، قد حاز على درجة مرتفعة وبنسبة مئوية (72.52%) على الدرجة الكلية. وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التكيف الاجتماعي والنفسي بأبعاده: (التكيف النفسي، والتكيف الاجتماعي) وجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الكلية (0.866) وهي درجة ارتباط قوية موجبة. استناداً إلى هذه النتائج، وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز الدعم الاجتماعي والنفسي للاطفال من خلال تقديم جلسات استشارية للأطفال للتعامل مع الصدمات النفسية والتحديات الاجتماعية، وتحسين الظروف المعيشية داخل المؤسسات لتكون أكثر ملاءمة للتفاعل الاجتماعي.

كلمات مفتاحية: التكييف الاجتماعي والنفسي، وجودة الحياة، مؤسسات الإيواء.

Social and psychological adaptation and its relationship to the quality of life of children in residential institutions in the city of Jerusalem

Preparion by: Waad Ibrahim Mohammad Najdi
Supervision by: Dr. Imad Abdel Latif Shtayyeh

2025

Abstract

The study aimed to know the social and psychological adaptation and its relationship to the quality of life of children in shelter institutions in the city of Jerusalem. To achieve the objectives of the study, the researcher used the descriptive analytical method due to its suitability to the nature of the study. The study community consisted of individuals residing in shelter institutions in the city of Jerusalem in the year 2024, numbering (245) residents according to statistics from the Ministry of Social Development and Welfare, while the number of individuals in the target group amounted to (155) residents who represent the focus of the study. The study followed a comprehensive survey approach, where the study tool (questionnaire) was distributed to sample members. A total of 150 valid questionnaires were retrieved for analysis. One of the most important results reached by the study was that the level of social and psychological adaptation from the point of view of children residing in shelters in the city of Jerusalem, had achieved a medium degree and a percentage of (67.98%) of the total degree, and it was high on the dimension of (social adaptation) and had achieved a percentage of (73.42%). The psychological adaptation dimension received a medium score, with a percentage of (62.52%). The results also showed that the quality of life level of children residing in shelters in the city of Jerusalem received a high score, with a percentage of (72.52%) of the total score. The results revealed the existence of a statistically significant correlation at the significance level ($\alpha \leq 0.05$) between social and psychological adaptation in its dimensions (psychological adaptation, social adaptation) and quality of life among children in shelters in the city of Jerusalem, where the total correlation coefficient value reached (0.866), which is a strong positive correlation. Based on these findings, the study recommended enhancing social and psychological support for children by providing counseling sessions for children to address psychological trauma and social challenges, and improving living conditions within institutions to make them more conducive to social interaction.

Keywords: Social and psychological adaptation، quality of life، and children in shelter institutions.

قائمة المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة

قرار لجنة المناقشة .....أ
إقرار وتفويض..... ج
إهـــــداء .....د
شكر وتقدير..... هـ
ملخص .....و
Abstract.....ز
قائمة المحتويات..... ح
قائمة الجداول ..... ك
قائمة الملاحق.....م
الفصل الأول: خلفية الدراسة ومشكلتها 1
1.1 المقدمة 2
2.1 مشكلة الدراسة 6
3.1 فرضيات الدراسة 8
4.1 أهداف الدراسة 9
5.1 أهمية الدراسة 10
1.5.1 الأهمية النظرية 10
2.5.1 الأهمية التطبيقية 10
6.1 حدود الدراسة 11
7.1 مصطلحات الدراسة 11
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة 14
1.2. الإطار النظري.....15
تمهيد: 15
1.2.2 مفهوم التكيف الاجتماعي.....18
2.2.2 أهمية التكيف الاجتماعي 19
3.2.2. اهداف التكيف الاجتماعي 20

4.2.2. النظريات المفسرة للتكيف الاجتماعي 21
6.2.2. معوقات التكيف الاجتماعي 24
1.3.2 مفهوم التكيف النفسي 25
2.3.2. أهداف التكيف النفسي 26
4.3.2. نظريات التكيف النفسي للأطفال 30
5.3.2. مظاهر التكيف النفسي 31
6.3.2. آليات التكيف النفسي لدى الأطفال 32
7.3.2. معوقات التكيف النفسي لدى الأطفال 34
4.2. جودة الحياة 36
2.4.2. مفاهيم جودة الحياة 36
3.4.2. النظريات المتعلقة بجودة الحياة 38
4.4.2. أهمية جودة الحياة 41
5.4.2. ابعاد جودة الحياة 42
6.4.2. اهداف تحقيق جودة الحياة 45
4.5.2. مؤسسات الإيواء في القدس 52
6.2. الدراسات السابقة 56
1.6.2 الدراسات العربية السابقة 56
2.6.2. الدراسات الأجنبية السابقة 70
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات 78
1.3. مقدمة 79
2.3. منهجية الدراسة 79
3.3. مجتمع الدراسة 80
4.3. عينة الدراسة 80
5.3. أداة الدراسة 81
6.3. تقنين أداة الدراسة. 82
1.6.3. صدق الاتساق الظاهري لأداة الدراسة 82
2.6.3. صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة 82
3.6.3. معامل الثبات لأداة الدراسة 84
7.3. إجراءات تطبيق الدراسة 85
8.3. مصادر البيانات والمعلومات 85

9.3. المعالجة الإحصائية للبيانات 86
الفصل الرابع: نتائج الدراسة..... 87
1.4. مقدمة 88
2.4. النتائج المتعلقة بالتساؤل الرئيس للدراسة 89
1.2.4. النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الأول 89
1.1.2.4. النتائج المتعلقة في التكيف النفسي:..... 89
2.1.2.4 النتائج المتعلقة في التكيف الاجتماعي:..... 91
3.1.2.4. خلاصة النتائج المتعلقة في محور التكيف الاجتماعي والنفسي" 92
2.2.4 النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الثان 92
1.2.2.4. النتائج المتعلقة في جودة الحياة الصحية 93
2.2.2.4. النتائج المتعلقة في جودة الحياة النفسية..... 94
3.2.2.4. النتائج المتعلقة في جودة الحياة الاجتماعية 95
4.2.2.4. النتائج المتعلقة في جودة الحياة البيئية 96
5.2.2.4. خلاصة النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الأول 97
3.2.4. النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الثالث..... 98
4.2.4. النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الرابع..... 99
5.2.4. النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الخامس 103
الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات 109
1.5. مناقشة نتائج الدراسة 110
1.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة في مستوى التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال 110
2.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة في مستوى جودة الحياة بأبعادها..... 112
2.5. التوصيات والمقترحات..... 121
قائمة المراجع 124
قائمة الملاحق..... 138

قائمة الجداول

اسم الجدول	رقم الصفحة
جدول (1/3): توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس	80
جدول (2/3): توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير العمر	80
جدول (3/3): توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير مدة الإقامة	81
جدول (4/3): توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير سبب الإقامة	81
جدول (7/3): محاور أداة الدراسة وأبعادها وتوزيع عدد العبارات وأرقامها	82
جدول (8/3 – أ): نتائج ارتباط بيرسون لصدق الاتساق الداخلي لمحور التكيف الاجتماعي والنفسي	83
جدول (8/3 – ب): نتائج ارتباط بيرسون لصدق الاتساق الداخلي لمحور جودة الحياة.	83
جدول (9/3): اختبار معامل ثبات الأداة (Cronbach's – Alpha) لمحاور أداة الدراسة وأبعادها	84
جدول رقم (4/1): مقياس ليكرت الخماسي	89
جدول (4/2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات التكيف النفسي.	89
جدول (4/3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات التكيف الاجتماعي.	91
جدول (4/4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لمحور التكيف الاجتماعي والنفسي.	92
جدول (4/5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات جودة الحياة الصحية.	93
جدول (4/6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات جودة الحياة النفسية	94
جدول (4/7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات جودة الحياة الاجتماعية	95
جدول (4/8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات جودة الحياة البيئية.	96
جدول (4/9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لمحور جودة الحياة.	97

جدول (4/10): نتائج معامل الارتباط بيرسون..... 98
جدول رقم (4/11): نتائج اختبار (ت) تبعا لمتغير الجنس..... 99
جدول (4/12): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر..... 100
جدول رقم (4/13): نتائج اختبار (ت) تبعا لمتغير مدة الاقامة..... 101
جدول (4/14): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير سبب الإقامة. 102
جدول (4/14-أ): نتائج اختبار L.S.D لدلالة الفروق لسبب الإقامة على الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي..... 103
جدول رقم (4/15): نتائج اختبار (ت) تبعا لمتغير الجنس..... 104
جدول (4/16): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر..... 105
جدول رقم (4/17): نتائج اختبار (ت) تبعا لمتغير مدة الاقامة..... 106
جدول (4/18): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير سبب الإقامة. 107
جدول (4/14-أ): نتائج اختبار L.S.D لدلالة الفروق لسبب الإقامة على الدرجة الكلية لجودة الحياة 108

قائمة الملاحق

اسم الملحق	رقم الصفحة

ملحق (1) – الاستبانة 139
ملحق (2) – قائمة المحكمين..... 143
ملحق (3) – تسهيل المهمة 144

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها:

1.1 المقدمة.

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها.

3.1 فرضيات الدراسة.

4.1 أهداف الدراسة.

5.1 أهمية الدراسة.

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها.

7.1 التعريفات الإجرائية للمصطلحات.

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

الإنسان بطبيعته كائن اجتماعي، لا يستطيع العيش بمفرده بل يعيش ويقضي معظم وقته في جماعه، يؤثر فيها ويتأثر بها، والفرد منذ طفولته تنمو لديه القدرة بالتدريج على إقامة العلاقات الاجتماعية الفعالة مع الآخرين، فهو يتفاعل مع أمه منذ اللحظة الأولى لولادته، لذلك فهو بحاجة لبيئة داعمة له وترعاه وتعمل على تلبية احتياجاته الأساسية والنفسية والاجتماعية.

تعد الأسرة المحيط الاجتماعي الأول الذي يحتضن الطفل ويتعامل معه، ويشبع جميع حاجاته الأساسية ويكتسب منها المهارات والاتجاهات والقيم المختلفة التي تساهم في تكوين وبناء شخصيته، وتشكيل سلوكه في مراحل عمره، وتعد الأسرة أيضاً البيئة المفضلة لتنشئة الطفل ورعايته وتربيته، والمجتمع الإنساني الأول الذي يمارس فيه الطفل أولى علاقاته الإنسانية.

فالطفولة هي المرحلة الأولى من حياة الانسان، والتي تتشكل من خلالها جانب كبير من شخصية الفرد، حيث يحتاج في هذه المرحلة إلى رعاية واهتمام في جميع جوانب حياته ومستوياتها الجسمية والنفسية والاجتماعية، وإشباع حاجاتها الأساسية بالقدر الذي يضمن للفرد حياة أمنة ومستقرة. ولذلك اهتم التربويون في السنوات الأخيرة بالعوامل التي يمكن أن تؤثر في مستوى النضج الاجتماعي والانفعالي والنفسي لدى الأطفال، فحظيت هذه المرحلة باهتمام الدراسات الاجتماعية والنفسية والتربوية لما لها من أهمية، فقد يواجه الأطفال مشكلات وظروف صعبه: كالعنف الاسري، والإساءة وسوء المعاملة، وغيرها من المشكلات التي يمكن أن تؤثر في مجرى حياتهم ونموهم، وفي اتجاهاتهم نحو المجتمع وعلاقاتهم بالأخرين (بو عمامة، 2019).

يبرز التكيف من اتجاهين حيث أن التكيف النفسي ينطوي على الرضا عن النفس والسعادة وإشباع الحاجات الأولية كالجوع والراحة وغيرها، والحاجات الثانوية كالأمن والتقدير والاستقلال وحل الصراعات بما يتلاءم مع القدرات والإمكانيات مع مستوى الطموح للفرد وأهدافه أما التكيف الاجتماعي فيتضمن توفير السعادة للآخرين، والتفاعل الإيجابي والرضا المهني والسعادة الزوجية، حيث يظهر هذا النوع من التكيف في الحياة الأسرية والدراسية وبيئة العمل. فهو تعلم أنماط سلوكية ضرورية أو تعديل العادات الموجودة ليتوافق مع المحيط الذي يعيش فيه، فهناك استجابات جديدة قد توفر التوتر نتيجة الصراع ومحاولة إيجاد الحل الناجح، فسوء التوافق هو عدم القدرة على التكيف في البيئة الاجتماعية (Butrus،2008).

وترى (مصطفى، 2018) أن جودة الحياة أحد المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي، ومؤشر مهم من مؤشرات شعور الطفل بالصحة النفسية والرضا، فالجودة أصبحت هدفًا للدراسة، باعتبارها الهدف الأكبر الرامي إلى بلوغ مستقبل أفضل للحياة، فالاهتمام بها لدى الأطفال يعد ضرورة لتنمية الإحساس بالرضا عن جودة حياتهم، الأمر الذي ينعكس على شخصية الطفل واستقراره النفسي وعلاقاته الاجتماعية في المجتمع الذي يعيش فيه، كما أصبحت جودة الحياة من المفاهيم المهمة، المرتبطة بتحقيق الصحة النفسية للفرد، في ظل التغيرات السريعة التي يشهدها المجتمع في جميع المجالات والتحديات التي يقابلها الفرد في جوانب حياته المختلفة، مما أدى إلى اتساع البحث في كل ما يشعر به الإنسان في جميع مراحل حياته المختلفة من الطفولة إلى الشيخوخة ، إلى البحث عن الجودة بمفهومه الواسع في مختلف جوانب الحياة، وصولا إلى الشعور بالجودة في حياته النفسية.

كما يؤكد كل من بونومى وباتريك Bonomi & Patrick (2000) أن جودة الحياة تمثل مفهوماً واسعاً، يتأثر بجوانب متداخلة من النواحي الذاتية والموضوعية مرتبطة جميعها بالحالة الصحية

والحالة النفسية للفرد، ومدى الاستقلال الذي يتمتع به، والعلاقات الاجتماعية التي يكونها، بالإضافة إلى علاقته بالبيئة التي يعيش فيها (عبد الحليم ومهدي، 2006، 64).

وترتبط جودة الحياة بالعديد من المتغيرات التي تؤثر فيها، فيعد تقدير الذات حاجة أساسية لدى الطفل يسعى دائما إلى إشباعها، فهو بمثابة القوة التي تدفعه نحو تأكيد ذاته وتحقيق إمكانياته فمعرفة الذات والقدرة على فهمها وتقديرها، تمكن الطفل من تكوين صورة دقيقة عن نواحي قوته ومن ثم القدرة على فهم ذاته مما يؤدى إلى النجاح في التعامل مع المجتمع (عبد الحميد، 2003، 12).

وأشار من تايلور وسليمان Taylor & Seligman أن فهم القوة الإنسانية، وقوة الشخصية، والفضائل الإنسانية، والظروف التي تؤدي إلى مستويات عالية من السعادة والأمل والمشاركة ، من خلال علم النفس الإيجابي، يمكن أن يجعل للحياة قيمة ومعنى؛ تسهم بطريقة فعلية في منع عواقب الأمراض والاضطرابات النفسية والضغوط أو تقليلها ، كما أكدوا أن الخصال الإيجابية في الشخصية أمر ضروري للإنسان، فهي تعد حصنًا قويا وقائيا ضد الضغوط ونواتجها السلبية، كما أن لهذه الخصال الإيجابية دورًا في زيادة السعادة الحقيقية، فهي من أفضل السبل للوصول إلى الهناء والسعادة النفسية، وتخطي الفشل، وتحمل الصعاب (خليل، 2013 ، 43).

إن تعرض فئة الأطفال للخطر والإهمال قد يعيق تكيفهم واندماجهم داخل المجتمع ويزعزع ثقتهم بأنفسهم وبرضاهم عن مستوى جودة الحياة التي يعيشون. فتتولى مؤسسات الإيواء رعايتهم وتربيتهم وتنشئتهم في شكل رعاية اجتماعية، وتوفر ظروف أسرية بديلة من خلال توفير إقامة متكاملة من حيث الغذاء والكساء والمأوى بالإضافة لرعاية الأطفال بصورة متكاملة من النواحي النفسية والاجتماعية والتربوية والصحية وفقاً للاحتياجات المناسبة لهذه الفئة العمرية. وتعمل مؤسسات الإيواء هذه على تحقيق التكيف الاجتماعي والنفسي للأطفال فاقدي الرعاية الأسرية الطبيعية من

خلال ما تقدمه من أوجه الرعاية المختلفة بجوانبها الاجتماعية والنفسية والصحية والتربوية والترويحية، فتعمل على تنمية قدرات الأطفال الجسمية والنفسية واللغوية والعقلية، وتهيئ الأطفال اجتماعياً ووجدانياً لمواجهة الحياة الطبيعية بما يتفق مع أهداف المجتمع وقيمه الدينية والثقافية، والترويح عن الأطفال بالأسلوب المناسب لاحتياجات الطفولة (جبر، 2023).

ومن واقع البيئة الفلسطينية ومجال عمل الباحثة، ومع وجود العديد من مؤسسات الرعاية للأطفال في فلسطين وبالذات مدينة القدس وضواحيها، مثل: منطقة بيت حنينا والتي يوجد فيها مؤسسة بيت الحنان، وهوستيل الغد، ومنطقة أبو غوش التي يوجد فيها مؤسسة عين رافه، وأرفاد، ومنطقة بيت صفافا (شرفات) يوجد فيها مؤسسة الأرز، الإ أنه تبقى المسألة مرتبطة بمجموعة من العوامل والظروف التي تحيط بالأطفال، والإجراءات التي تتخذها مؤسسات الرعاية الاجتماعية، وطبيعة تلك البرامج والخدمات التي تقدم للأطفال، وهو ما ينعكس على عملية التكييف النفسي والاجتماعي للأطفال في مؤسسات الرعاية الإيوائية، حيث إن نسبة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية آخذ بازدياد وبشكل مستمر.

فالمؤسسات الإيوائية في مدينة القدس تستقطب الأطفال من عمر 6-18 عاما، وتحتوي كل مؤسسة على مجموعات مقسمة بناء على الفئة العمرية لكل طفل ومدى نضوجه من الناحية السلوكية والنفسية والاجتماعية. ويتم تترتيب الأطفال داخل مؤسسات الإيواء بإختلاف الأسباب، ومنها: ضعف الدور الأسري، الوضع الاحتماعي والاقتصادي المنخفض، والإهمال والعنف واعتداءات جنسية. وتتشكل نسب ترتيب الأطفال على النحو الأتي:(90% من الأطفال يعانون من صعوبات عاطفية ومشاكل سلوكية، و76% من الأطفال يصلون للمؤسسات بقرار من المحكمة. و5% من الأطفال بدون إقامة أو جنسية). كما أن طبيعة الخدمات والعلاج المقدم في مؤسسات الإيواء والتي تشمل العلاج النفسي، والعلاج بالحيوان، والعلاج العاطفي.

2.1 مشكلة الدراسة

تبرز أهمية مؤسسات الرعاية الاجتماعية للاعتناء بالاطفال الذين حالت ظروفهم الاجتماعية دون الاستمرار بالعيش في كنف أسرهم الطبيعية، وذلك من سن الولادة حتى سن الثامنة عشر لغرض تقديم الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية والتربوية، وبما يتيح لهم التكيف والاندماج بالمجتمع، وحيث تقوم بالرعاية البديلة عن الأسرة، لذا تكمن مسؤولية مؤسسات الرعاية الاجتماعية في مساعدة الأطفال على التكيف في المجتمع من خلال تقديم الخدمات التربوية والنفسية والتعليمية وغيرها من الاحتياجات التي يمكن تقديمها للأطفال.

وتعاني مؤسسات الرعاية الاجتماعية في مدينة القدس العديد من الصعوبات والتحديات وخصوصاً في المجتمعات العربية، ونقص عدد هذه المؤسسات مقارنة مع المؤسسات الإسرائيلية في القدس، حيث يبلغ عددها أربع مؤسسات فقط، وهو عدد قليل جداً في المجتمع العربي المقدسي.

وقد أشارت دراسة (مصطفى، 2018) إلى أهمية تنمية جودة الحياة للأطفال باستخدام كافة الأساليب والاستراتيجيات الحديثة وتوفير المناخ الإيجابي من خلال اتباع أساليب معاملة تربوية، مع توفير مناخ اجتماعي ونفسي آمن نظراً لما لها من أثر في شعور الطفل بجودة الحياة. وتعد جودة الحياة من أهم المؤشرات الدالة على شعور الطفل بالرضا عن مستوى جودة الحياة إذا كانت إيجابية، كما أنها تجعل الطفل قادراً على إشباع احتياجاته، مع حسن توظيف إمكانياته العقلية والإبداعية، مما يساعده في تكوين شخصية متكاملة وسوية، قادرة على التعامل بإيجابية مع المواقف المختلفة التي يمر بها، أما إذا كانت سلبية فإنها مؤشر إلى تعرض الطفل لبعض الاضطرابات الاجتماعية والنفسية التي قد تحول بينه وبين التكيف والاندماج في مجتمعه.

لذا تعتبر الأسرة كمؤسسة تنشئة اجتماعية من أهم المؤسسات التي تهيئ الفرد وتجعله قادرا على الاندماج والتكيف داخل مجتمعه من خلال اكسابة مجموعة العادات والتقاليد والقيم التي تهيئة

للتعرف على أنماط السلوك المقبولة اجتماعياً، وفي ظل غياب الأسرة فان الطفل قد يواجه مشكلات أو صعوبات في التكيف الاجتماعي والنفسي للطفل؛ مما قد ينعكس على مستوى جودة الحياة ومن هنا تأتي مؤسسات الرعاية الاجتماعية لتحل مكان الأسرة في أداء تلك المهمة. وعليه تكمن مشكلة الدراسة بالإجابة على السؤال الرئيس التالي: **ما مستوى التكيف النفسي الاجتماعي وعلاقته في جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟** ويتفرع عن سؤال الدراسة الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما مستوى التكيف الاجتماعي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟
2. ما مستوى التكيف النفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟
3. ما مستوى جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟
4. هل هناك علاقة بين مستوى التكيف الاجتماعي ومستوى جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟
5. هل هناك علاقة بين مستوى التكيف النفسي ومستوى جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟
6. هل توجُد فروق ذاتُ دلالة إحصائيَّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى التكيف الاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لكل من متغير: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة في المؤسسة الإيوائية، وسبب وجود الطفل في المؤسسة).
7. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى التكيف النفسي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لكل من متغير: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة في المؤسسة الإيوائية، وسبب وجود الطفل في المؤسسة).

8. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى جودة الحياة بين أفراد عينة الدراسة تعزى لكل من متغير: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة في المؤسسة الإيوائية، وسبب وجود الطفل في المؤسسة).

3.1 فرضيات الدراسة

تسعى الدراسة لفحص الفرضيات الصفرية الآتية:

الفرضية الأولى: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين مستوى التكيف الاجتماعي وجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.

الفرضية الثانية: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين مستوى التكيف النفسي وجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.

الفرضية الثالثة: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى التكيف الاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغيرات: (الجنس، والعمر، ومدة اقامة الطفل في مؤسسة الإيواء، وسبب وجود الطفل في مؤسسة الإيواء).

الفرضية الرابعة: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى التكيف النفسي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغيرات: (الجنس، والعمر، ومدة إقامة الطفل في مؤسسة الإيواء، وسبب وجود الطفل في مؤسسة الإيواء).

الفرضية الخامسة: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى جودة الحياة بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغيرات: (الجنس، والعمر، ومدة اقامة الطفل في مؤسسة الإيواء، وسبب وجود الطفل في مؤسسة الاإيواء).

4.1 أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة التعرّف على مستوى التكيف الاجتماعي والتكيف النفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس وعلاقتها بجودة الحياة، ولذلك تسعى لتحقيق الأهداف الآتية:

1. معرفة مستوى التكيف الاجتماعي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.
2. معرفة مستوى التكيف النفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.
3. معرفة مستوى جودة الحياة عند الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.
4. التعرف إلى علاقة التكيف الاجتماعي في جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.
5. التعرف إلى علاقة التكيف النفسي في جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.
6. معرفة إذا كان هناك فروقٌ ذاتُ دلالةٍ إحصائيَّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى التكيف الاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لكل من متغير: (الجنس، والعمر، ومدة إقامة الطفل في المؤسسة الإيوائية، سبب وجود الطفل في المؤسسة).
7. معرفة إذا كان هناك فروقٌ ذاتُ دلالةٍ إحصائيَّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى التكيف النفسي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لكل من متغير: (الجنس، والعمر، ومدة إقامة الطفل في المؤسسة الإيوائية، وسبب وجود الطفل في المؤسسة).
8. معرفة إذا كان هناك فروقٌ ذاتُ دلالةٍ إحصائيَّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى جودة الحياة بين أفراد عينة الدراسة تعزى لكل من متغير: (الجنس، والعمر، ومدة إقامة الطفل في المؤسسة الإيوائية، وسبب وجود الطفل في المؤسسة).

5.1 أهمية الدراسة

تنبُع أهميّة الدراسةمن جانبين على النحو التالي:

1.5.1 الأهمية النظرية

تسلط الدراسة الضوْء على شريحة مهمّة في المجتمع الفلسطيني، وهم الأطفال في دور مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، فبالرّغم من الأبحاث والدراسات التي تناولت موضوع الأطفال، إلا أنَّ هناك قلّةً في عدد الدراسات والأبحاث التي تناولت الأطفال في مؤسسات الإيواء وبخاصة في مدينة القدس، ومن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة كونها تتناول موضوع يتعلق بتكيف الأطفال في مؤسسات الإيواء وعلاقة ذلك بجودة الحياة، ويمكن التأكيد على أهمية الدراسة من خلال إبراز النقاط الآتية:

1. حاجة المجتمع الفلسطيني لمثل هذه الدراسات، لنُدرتها في المكتبة الفلسطينية.
2. تأمل الباحثة بأن تكون الدراسة الحالية مقدِّمة لدراساتٍ أخرى في مجال الطفولة بفئاتها المختلفة.
3. تاتي أهميتها أيضاً كونها تسعى إلى إلقاء الضوء على بعض المشكلات التي يعاني منها الأطفال في مؤسسات الإيواء والتي قد تعيق تكيفهم الاجتماعي النفسي ما قد يؤثر على جودة حياتهم.

2.5.1 الأهمية التطبيقية

تساهم هذه الدراسة في الكشف عن العوامل والمعوقات التي قد تتسبب في صعوبة التكيف الاجتماعي النفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء مما قد يتسبب في ضعف مستوى جودة الحياة؛ ما يولد مشكلات سوء تكيف مع ما ينتج عنها من مشكلات اجتماعية ونفسية قد تجعل الأطفال غير راضين عن حياتهم، وتدني مستوى جودة الحياة لديهم فيتجهون وجهة غير مرغوبة وغير مقبولة اجتماعياً، وقد يستفيد من هذه الدراسة كلٌّ من الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين

العاملين في مجال الطفولة، سواء أكان ذلك على مستوى المؤسسة الرسمية أم المؤسسات الأهلية والخاصة. كما ستساهم الدراسة بتقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات لأصحاب القرار في هذه المؤسسات.

6.1 حدود الدراسة

الحدود البشرية: يقتصر تطبيق الدراسة على الأطفال في مؤسسات الإيواء.

الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة في العام 2024م.

الحدود المكانية: مؤسسات الإيواء في مدينة القدس وتشمل: مؤسسة بيت الحنان، وهوستيل الغد، ومؤسسة أرفاد وبيت الأرز.

الحدود المفاهيمية: تقتصر هذه الدراسة على المفاهيم الواردة في الدراسة وهي التكييف اجتماعي والنفسي، وجودة الحياة، والأطفال في مؤسسات الإيواء.

7.1 مصطلحات الدراسة

التكيف: هي حالة من الإشباع للحاجات من جهة والظروف الخاص بالفرد من جهة أخرى للوصول إلى حالة من الانسجام ما بين الفرد والبيئة الاجتماعية المحيطة (Karima،2012).

وتعرف الباحثة **التكيف** إجرائيا على أنه: قدرة الشخص على التفاعل مع محيطه من خلال تعديل سلوكياته أو تحسين مهاراته لمواجهة التحديات المختلفة.

التكيف النفسي: وهو القدرة على التوافق بين دوافع الفرد وأدواره الاجتماعية التي تكون في حالة صراع مع هذه الدوافع لإرضاء نفسه، وإرضاء الآخرين بشكل مناسب في وقت واحد للتخلص من الصراع الداخلي (Nasrallah،2002).

تعرف الباحثة **التكيف النفسي** إجرائيا هو: قدرة الفرد على التوافق مع ذاته، مما يعكس مشاعر إيجابية تجاه نفسه، بالإضافة إلى مهارته في إدارة انفعالاته وضغوطه النفسية بفعالية، مما يعزز ثقته بنفسه وقدرته على مواجهة المواقف التي تسبب القلق أو التوتر.

التكيف الاجتماعي: المواءمة بين الفرد نفسه والأفراد المحيطين به، ويشمل البيئات الاجتماعية المختلفة سواء أكانت أسرية أم وظيفية أم مدرسية، ويتم ذلك من خلال إشباع الحاجات والدوافع الاجتماعية وتحقيق الأهداف الاجتماعية (Abu Hatab & Alseid،1992).

وتعرف الباحثة **التكيف الاجتماعي** إجرائيا: قدرة الطفل أن يعيش بشكل طبيعي وسط بيئته الاجتماعية مثل الأطفال الآخرين، ويتمكن من إقامة علاقات اجتماعية دائمة ومستمرة مع أقرانه وأقاربه وأفراد المجتمع الذي يعيش فيه، وأن يلقى التقبل من الآخرين.

جودة الحياة: وهي مفهوم متعدد الأبعاد، فهو يتأثر بالعوامل الموضوعية التي تشمل تقييم الجوانب الوظيفية والجسدية والاجتماعية والعاطفية للشخص (Andrea zammitti et al،2020).

وتعرف الباحثة **جودة الحياة** إجرائيا بأنها: شعور الفرد بالسعادة والهناء وقدرته على إشباع حاجاته المتنوعة، وصولا إلى مستوى معين من الصحة النفسية، والتوافق النفسي والاجتماعي وذلك في مجال الحياة النفسية والاجتماعية والصحية والبيئية.

الأطفال في مؤسسات الإيواء: هم الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بسبب: اليتم، أو التفكك الأسري، أو العجز، أو الإهمال، والعنف. والخطر على حياتهم المتمثل بالعجز بتنشئة الأطفال، وذلك منذ الولادة حتى الثامنة عشرة من عمرهم، والذين تم ايداعهم في مؤسسات الإيواء لتقديم الخدمات المهنية والاجتماعية والتعليمية لهم (سليمان ،2002).

وتعرف الباحثة إجرائيا **الأطفال في مؤسسات الإيواء:** هم جميع الأطفال حتى سن الثامنة عشرة من عمرهم ممن يقيمون في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس والذين يتلقون خدمات الرعاية المختلفة الاجتماعية والنفسية والتعليمية والمهنية وغيرها من الخدمات، ولا يزالون موجودين في هذه المؤسسات حتى وقت إعداد هذه الدراسة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 مقدمة .

1.2.2 التكيف.

2.2.2 التكيف الاجتماعي.

3.2.2 التكيف النفسي.

2.2 جودة الحياة.

3.2 مؤسسات

4.2 الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة:

1.2. الإطار النظري

تمهيد:

ترى الباحثة أنّ وجود المؤسسات الإيوائية يُعدّ أمرًا بالغ الأهمية، لاسيّما في الحالات التي يشهد فيها الطفل غيابًا للدور الأسري، الذي يُعد المرحلة الأولى والأساسية في بناء شخصيته وتكوينه النفسي والاجتماعي.

إذ تلعب هذه المؤسسات دورًا محوريًا في رعاية الأطفال ومرافقتهم في مسار نموّهم، من خلال توفير بيئة آمنة ومستقرة تُمكّنهم من تلقي الدعم النفسي، الاجتماعي، والتربوي الذي يحتاجون إليه. كما تسهم في تعويض النقص العاطفي والتربوي الناتج عن غياب الأسرة أو بسبب ظروفها المختلفة التي قد تؤثر سلبًا على الأبناء. وتعمل هذه المؤسسات على: تعزيز الشعور بالانتماء، وتنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال، بما يضمن تأهيلهم للاندماج السليم في المجتمع مستقبلًا.

يشير التكيف النفسي والاجتماعي إلى قدرة الفرد على التعامل بفاعلية مع التحديات والضغوط التي يواجهها في بيئته النفسية والاجتماعية. ويعد هذا التكيف عملية ديناميكية تتضمن تحقيق توازن بين احتياجات الفرد الشخصية ومتطلبات المجتمع المحيط به، بما يعزز الشعور بالاستقرار النفسي والاندماج الاجتماعي، يتأثر التكيف بعدة عوامل، منها القدرات الشخصية مثل: المرونة والذكاء العاطفي، والعوامل الخارجية مثل دعم الأسرة والأصدقاء وظروف البيئة الاجتماعية. ويُعتبر التكيف النفسي والاجتماعي عنصرًا حيويًا لتحقيق الصحة النفسية وتعزيز جودة الحياة، حيث يمكن أن ينعكس إيجابيًا على الأداء في مختلف جوانب الحياة، مثل العمل والتعليم والعلاقات الاجتماعية (ربابعة والشمالي، 2018).

1.1.2 مفهوم التكيف:

يُعرف علي (2015) أن التكيف هو: عملية ديناميكية مستمرة يسعى من خلالها الفرد إلى تعديل سلوكه لتحقيق علاقة أكثر توافقاً بينه وبين البيئة. بناءً على هذا الفهم، يمكن تعريف هذه الظاهرة بأنها: القدرة على تكوين علاقات مرضية ومتوازنة بين الفرد وبيئته.

فيما يعرف ذياب (2015) أن التكيف، بمفهومه العام، هو انسجام الفرد مع بيئته، ويعدّ أحد مظاهر الصحة النفسية. وهو عملية ديناميكية مستمرة بين الفرد والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، ويسعى من خلالها إلى تعديل سلوكه ليتوافق مع محيطه الاجتماعي، مما يتيح له إقامة علاقات إيجابية مع الآخرين وتحقيق التوافق بين ذاته والعالم من حوله.

ويؤكد "شايفر" أن حياة الفرد هي سلسلة من عمليات التكيف المستمرة، حيث يُضطر الفرد باستمرار إلى تعديل سلوكه واختيار الاستجابات المناسبة لتلبية احتياجاته وتحقيق رغباته. ومن هذا المنظور، يُعد التكيف عملية ديناميكية مستمرة، يُغير فيها الفرد سلوكه لإقامة علاقات أكثر توافقاً مع بيئته (عبد الحميد، 2024، ص189)

كما أن مفهوم التكيف من المفاهيم الهامة التي شاع استخدامها، إلا أنه لم يستقر بعد على تعريف محدد، فقد تم استخدامه بمعانٍ متعددة؛ كالملاءمة في المجال البيولوجي أو التوافق في مجال الصحة النفسية والعقلية. ويمكن القول إن هذا التنوع في التعريفات يعود إلى اختلاف الأفكار ووجهات النظر حوله، بالإضافة إلى تزايد استخدامه في العديد من ميادين الفكر الإنساني **(بو خالفة، 2020، ص366)**

المعنى الاصطلاحي للتكيف يشير إلى: إجراء الترتيبات أو التحضيرات لتحقيق الانسجام والتوافق بين مكونات موضوع معين، أو إعداد الأشياء بما يتماشى مع مستوى معين. ويُعرّف التكيف

كعملية سلوكية معقدة تعبر عن العلاقة التفاعلية بين الإنسان ومحيطه، وتهدف إلى تحقيق التوازن أو الانسجام بين الفرد والتغيرات التي تطرأ على محيطه الخارجي أو الداخلي.

وتعرف الباحثة التكيف إجرائيا على أنه قدرة الشخص على التفاعل مع محيطه من خلال تعديل سلوكياته أو تحسين مهاراته لمواجهة التحديات المختلفة. يتضمن هذا المفهوم مجموعة من العمليات النفسية والاجتماعية التي تسعى لتحقيق توازن بين متطلبات البيئة الداخلية والخارجية، مما يعزز من الرفاه النفسي والاجتماعي للفرد.

2.1.2 آليات التكيف :

لقد حظي مفهوم التكيف باهتمام كبير لدى علماء البيولوجيا، حيث يُنظر إليه على أنه قدرة الكائن الحي على التكيف مع الظروف البيئية والطبيعية المتغيرة بما يضمن استمرار الحياة والمحافظة عليها ويشير (البهنساوي، 2019 ، ص21) إلى أن آليات التكيف تكون من خلال:

اولا: التواؤم الاجتماع: يُعرف بأنه عملية اجتماعية تهدف إلى تقليل أو تجنب الصراع، أو هي عملية تأقلم اجتماعي تسعى لوقف الصراع بين المجتمعات من خلال تعزيز التفاعل السلمي، سواء أكان بشكل مؤقت أو دائم. أما التكيف النفسي، فيرتبط بالسلوكيات، وقد فرق علماء الاجتماع بين مفهومي التكيف والتأقلم، ويُستخدم مصطلح التأقلم للإشارة إلى قدرة الإنسان على التكيف مع الظروف الطبيعية والبيئية المحيطة، في حين يرتبط التكيف بالبيئة الاجتماعية وظروفها.

ثانياً: الحياة الاجتماعية: يتجلى التكيف أو التأقلم في عدة صور سلوكية، مثل:

1. **المهادنة :(Truce)** حيث يتم التوصل إلى اتفاق مؤقت لوقف النزاع.
2. **التسامح :(Tolerance)** القبول بالاختلافات والتعامل مع التباينات الاجتماعية.
3. **التحكيم :(Arbitration)** اللجوء إلى طرف محايد لحل النزاعات.

4. **التوفيق :(Compromise)** الوصول إلى حلول ترضي جميع الأطراف من خلال التفاوض.

1.2.2 مفهوم التكيف الاجتماعي:

تعرفه موسوعة العلوم الاجتماعية بأنه: العملية التي يسعى من خلالها الأفراد والجماعات إلى التكيف مع الأوضاع المختلفة التي يعيشون فيها، ويعدّلون سلوكهم تدريجياً بما يتلاءم مع الظروف المحيطة، بحيث يظهر السلوك المنسجم مع البيئة التي يحضر فيها الفرد أو تتفاعل معها الجماعة **(علي،2015 ،ص4)**

كما يعرف (عبد الله ،2024) التكيف الاجتماعي بأنه: قدرة الأفراد والجماعات على تعديل سلوكهم لمواجهة التغيرات الجديدة، وذلك من خلال عملية مقصودة تهدف إلى إحداث تغييرات في الفرد أو البيئة أو كليهما بهدف تحقيق الانسجام في العلاقات المتبادلة بينهم.

وقد يتم تعديل بعض العادات والتقاليد والأنشطة الاقتصادية والممارسات الاجتماعية من خلال البحث عن وسائل بديلة وأوضاع أكثر توافقاً، مما يساعدهم على الاستمرار في الحياة والتكيف مع التحديات الاجتماعية والنفسية والثقافية والاقتصادية التي يوجهونها. **(عبد الحميد ، 2024 ،ص190)**

ويقصد بالتكيف الاجتماعي قدرة الفرد على التأقلم مع البيئة المحيطة، سواء أكانت بيئة مادية: كالمناخ والتطورات التقنية، أو اجتماعية: كالعائلة والأصدقاء، أو معنوية: كالدين والقيم والمعايير. ويؤثر التغير المستمر في هذه البيئة على تكيف الفرد الاجتماعي؛ إذ تفرض عليه هذه التغيرات تحديات تتطلب تعديلات في سلوكه. فإذا استطاع الفرد التكيف مع هذه التغيرات، شعر بالرضا والسعادة، أما إذا فشل، فقد يؤدي به ذلك إلى الإحباط. **(شيب ،2017 ،ص3)**

ويعرف (أحمد، 2018) التكيف الاجتماعي بأنه عملية تفاعل بين الفرد، بما يمتلكه من إمكانيات وما يشعر به من حاجات، وبين بيئته التي تشمل متطلباتها وخصائصها، هذه العملية تؤدي إلى

إشباع احتياجات الفرد وتحقيق متطلباته، حيث يعد التكيف نتيجة تفاعل تبادلي بين الفرد وبيئته المادية والاجتماعية. (**احمد،2018 ، ص3**)

كما يعرف تكيُّف الفرد مع بيئته الخارجية، لاسيما الاجتماعية، بأنه يتجسد في تبني القيم والعادات والتقاليد والدين، فضلاً عن التفاعل مع العلاقات الاجتماعية السائدة في المجتمع." (عميرة،2020 ،ص5)

ويرى (منصور، 2017، ص12) أن التكيف الاجتماعي: يُشير إلى علاقة الطالب الجامعي بالآخرين، من خلال سهولة التفاعل معهم، والشعور بالتقدير والراحة في هذه العلاقات، بالإضافة إلى تقبل النقد منهم بمرونة وتجنب الخلافات معهم. ويُقاس التكيف الاجتماعي عبر درجة يحصل عليها الطالب في بُعد التكيف الاجتماعي، وفقًا للمقياس الذي صممه الباحثون.

2.2.2 أهمية التكيف الاجتماعي:

يعد التكيف الاجتماعي عملية اجتماعية مهمة في سياق الحياة الاجتماعية، إذ يُمكّن الأفراد من تحقيق مستوى مناسب من الاندماج في مجتمعهم وبناء علاقات ناجحة، مما يساهم في تقليل فرص حدوث الصراعات بينهم. ويلعب التكيف الاجتماعي دوراً رئيساً في ضمان استمرارية الحياة الاجتماعية وانتظامها واستقرارها، مما يساعد على الحد من مظاهر الخلل والانحراف سواء أكان في بنية المجتمع أو في وظائفه. ويمكن تحديد أهمية التكيف الاجتماعي بالآتي: (علي،2015 ،ص4).

1. تعزيز الشخصية الاجتماعية: يساعد التكيف الاجتماعي الطفل على الانخراط مع أقرانه، وتكوين علاقات إيجابية مع الآخرين، وقبول القواعد الاجتماعية.ومعاييرها
2. الاستعداد للمدرسة: يمهد التكيف الاجتماعي الأطفال للحياة المدرسية، من خلال التكيف مع الروتين الجديد ومتطلبات البيئة التعليمية.

3. تطوير مهارات التواصل: يسهم التكيف في تعليم الأطفال فن التعامل مع أقرانهم والكبار، مما يعزز استقلاليتهم ويقلل من صعوبات التواصل.
4. دعم التوازن النفسي: يساعد الطفل على التكيف مع التغيرات المحيطة، مما يحقق توازنًا نفسيًا واجتماعيًا ويخفف التوتر.
5. تعزيز بيئة داعمة: تسهم البيئة الودية التي يهيئها المربون والآباء في تسهيل اندماج الطفل في المكان الجديد.
6. دور الأسرة والمربّين: يشارك الأهل والمربّون في تعليم الطفل كيفية التفاعل الاجتماعي السليم، مع تقديم الدعم والتوجيه اللازم.
7. التغلب على التحديات: يساعد التكيف في مواجهة الصعوبات الاجتماعية والنفسية، من خلال تعزيز المهارات الاجتماعية والعمل على تجاوز العقبات.

3.2.2. اهداف التكيف الاجتماعي :

تسعى عملية التكيف الاجتماعي للأطفال إلى تحقيق أهداف متعددة تساهم في تشكيل شخصيتهم وتعزيز تفاعلهم الإيجابي مع البيئة المحيطة. من بين هذه الأهداف، تعزيز الصحة النفسية من خلال مساعدة الأطفال على إدارة مشاعرهم بشكل متوازن، وتنمية المهارات الاجتماعية التي تشمل بناء علاقات صحية مع الآخرين وحل النزاعات بطرق سلمية. كما يساهم التكيف في تعزيز الثقة بالنفس من خلال اكتشاف القدرات الفردية، وتمكين الأطفال من التكيف مع التغيرات في محيطهم، سواء أكان في المنزل أو المدرسة. بالإضافة إلى ذلك، يهدف إلى تعزيز الاستقلالية من خلال: تعليم الأطفال اتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية، وغرس القيم الأخلاقية والسلوكيات الإيجابية التي توجههم نحو التفاعل الاجتماعي المقبول. وأخيرًا، يدعم التكيف النمو الفكري والعاطفي من خلال تشجيع التفكير الإبداعي وحل المشكلات (Nuria, 2024)

4.2.2. النظريات المفسرة للتكيف الاجتماعي:

هناك العديد من النظريات التي حاولت تفسير التكيف الاجتماعي، ومن أبرزها:

1. **النظرية البيولوجية:** يرى أنصار هذه النظرية أن الفشل في التكيف غالبًا ما يعود إلى اضطرابات صحية تصيب أنسجة الجسم، خاصة الدماغ. هذه الاضطرابات قد تكون وراثية أو مكتسبة نتيجة إصابات، وعدوى، أو خلل هرموني ناتج عن الضغط. في هذا السياق، يُعتبر التكيف عملية تهدف للحفاظ على التوازن الداخلي للجسم من خلال تعلم أساليب تقلل من التوتر. ويرى أصحاب هذه النظرية أن سوء التكيف يحدث نتيجة عدم تحقيق هذا التوازن بسبب عدم تعلم أساليب تخفف من اضطراب الجسم. وتوجد ثلاثة اتجاهات لتفسير العلاقة بين التكيف ومعوقاته؛ أحدها: يرى الضغوط كعامل مستقل يؤثر على باقي المتغيرات، وآخر: يعتبرها نتيجة تتأثر بغيرها، بينما الاتجاه الثالث: ينظر للضغوط كنتاج للعلاقة المتبادلة بين الفرد وبيئته. (كفافي وآخرون، 2010: 298).
2. **النظرية السلوكية:** يعتبر رواد النظرية السلوكية أن التكيف الاجتماعي عملية مكتسبة تعتمد على الخبرات التي يمر بها الفرد، حيث يتشكل السلوك التكيفي من خلال كيفية استجابة الشخص لتحديات الحياة، والتي يتم تعزيزها أو تدعيمها. وأكد باندورا على أن عوامل معرفية وشخصية، إضافة إلى الشعور بالكفاية الذاتية، تؤثر بشكل مباشر في تكوين سمات التكيف **أو** عدمها، **(النعيمي،2024 ،ص59)**

مثلما يُظهر الشخص السلوك الملائم لمواجهة التحديات. وتشمل أساليب التكيف السلوكي عدة طرق ومنها **(عبد الحميد ، 2024 ،ص192) :**

1. الهجوم::يلجأ الفرد للهجوم كوسيلة لمواجهة التهديد، وقد يتضمن ذلك درجة من العدوان.

2. الانسحاب: يعد الانسحاب أسلوبًا سهلًا لتجنب الضغط والتوتر.

3. الخضوع والاستسلام: يظهر هذا الأسلوب عندما لا يرى الفرد أملًا في التغلب على الوضع، مما قد يؤدي به إلى الاستسلام.

3. **النظرية المعرفية:** يرى أصحاب النظرية المعرفية أن لدى الفرد حرية في اختيار أفعاله التي تمكنه من التكيف مع نفسه ومجتمعه، حيث يميل لاختيار السلوك المقبول اجتماعيًا، مما يعزز توافقه الإيجابي مع ذاته ومحيطه. ومع ذلك، قد يظهر تكيفًا سيئًا في حال تعرضه لضغوط بيئية، مثل ضغوط الأسرة أو المدرسة، أو إذا واجه الظلم وشعر بالتهديد وعدم القبول، مما قد يؤدي إلى انحراف في سلوكه. يؤكد أصحاب النظرية على أهمية القدرات الذاتية والمعرفية للفرد، حيث إن التعليم واكتساب الأفكار المتماشية مع الواقع المحيط يعززان قدرته على التكيف السليم، تعتبر الطريقة التي يُقيّم بها الفرد موقفًا ما حاسمة في تحديد أساليب تكيفه؛ فعندما يقيّم الأحداث الضاغطة على أنها تتجاوز قدراته أو تهدد سلامته، قد يستجيب بردود فعل انفعالية أو فسيولوجية تجاه هذا الضغط. فقد يواجه شخصان حدثًا ضاغطًا بشكل مختلف؛ فقد يرى أحدهما أن لديه الموارد الكافية للتعامل مع الضغط، بينما قد يفتقر الآخر إلى هذا الشعور، وذلك بناءً على مصادر التكيف الشخصية والمعرفية والاجتماعية والمادية المتاحة لكل منهما (المرابحة،2015 ،ص50)

4. **النظرية الإنسانية:** تقترح نظرية روجرز أن الشخصية تتكون من ثلاثة مفاهيم: الكائن العضوي، المجال الظاهري، والذات. ويشير الكائن العضوي إلى الفرد ككل بأفكاره وسلوكه، بينما يشير المجال الظاهري إلى تجارب الفرد مع البيئة المحيطة. ويتكيف الفرد بشكل جيد عندما تتطابق خبراته مع معايير الذات والمعايير الاجتماعية، أما ماسلو فيضع

معايير للتكيف الجيد، مثل: الإدراك الفعّال للواقع، وقبول الذات، والتلقائية، والاستقلالية، والعلاقات الاجتماعية السوية. كذلك، يشير بيرلز: إلى أهمية الوعي بالذات وتقبل المسؤوليات الذاتية. (**الموسوي،2023 ، ص227**)

5.2.2. مظاهر التكيف الاجتماعي:

من مظاهر التكيف الاجتماعي للفرد حسب ما أشار إليه (عبد الحميد ، 2024 ،ص193) ما يلي:

1. الالتزام بأخلاقيات المجتمع: يعد التكيف الاجتماعي للفرد مرهونًا بالتزامه بالأخلاقيات والقيم المتجذرة في المجتمع، والتي تستند في الغالب إلى الشّرائع السماوية. وتمثل هذه الأخلاقيات معايير تضبط سلوك الفرد وتوجهه، بحيث لا يخرج عن نظام المجتمع أو يظهر كشخص منحرف عنه. عندما يلتزم الفرد بهذه الأخلاقيات، يشعر بالانتماء للجماعة، مما يمنحه الرضا والسعادة والاستقرار النفسي، وهي مؤشرات قوية على التكيف والتأقلم.
2. الامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي: يتألف كل مجتمع من مجموعة من القواعد والأنظمة التي تعكس نموذجه الثقافي المادي وغير المادي، وتنظم علاقات الأفراد وتوجه تصرفاتهم. من خلال التنشئة الاجتماعية، يطلع الفرد على هذه القواعد ويكتسب القيم التي تحدد سلوكه في مختلف المواقف، سواء أكان داخل الجماعة أو خارجها. تسهم عملية الضبط الاجتماعي هذه في التحكم في انفعالاته وتوجيه عواطفه بما يتوافق مع المعايير التي يرتضيها المجتمع.
3. الكفاءة في العمل: تعد قدرة الفرد على الإنجاز، والابتكار، والإنتاج في محيط عمله دليلًا على تكيفه في هذا المجال. عندما يمارس الفرد مهنة تتناسب مع مهاراته، وتُمنح له

الفرصة لاستغلال قدراته وإمكاناته، فإنه يشعر بالرضا والسعادة، مما يعكس تكيفه مع بيئة العمل.

4. المسؤولية الاجتماعية: تظهر المسؤولية الاجتماعية من خلال اهتمام الفرد بغيره، وتجنب الأنانية، حيث يسعى لخدمة مجتمعه والدفاع عن مكتسباته، ويسهم في حماية ثروات بلده من التفريط.

كما أن مظاهر التكيف الاجتماعي تشمل مجموعة من السلوكيات التي تشير إلى قدرة الفرد على التفاعل الإيجابي مع مجتمعه. ومن أبرز هذه المظاهر كما يراها (**عميرة،2020 ،ص3**):

1. الصدق والمبادرة والإيثار والانتماء: هذه السلوكيات تساعد على تعزيز الشعور بالذات والآخرين، وتساهم في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي. ومن المهم العمل على تنمية هذه الجوانب لما لها من دور كبير في تحسين العلاقات الشخصية والاجتماعية.
2. الغيرة والمنافسة: الغيرة هي مزيج من مشاعر الغضب والكراهية والحزن والخوف، وعادة ما تحدث عندما يشعر الفرد بالتهديد أو يفقد العاطفة والاهتمام. أما المنافسة، فهي شعور بالغضب نتيجة الإحباط، حين يتمنى الفرد أن يكون أداءه أفضل من الآخرين.
3. العدوان: يشير إلى السلوك الذي يؤدي إلى إلحاق الأذى بالآخرين سواء أكان بشكل نفسي (مثل: الإهانة، أو تقليل القيمة)، أو جسدي، وقد يترافق مع أفكار سلبية عن الآخرين.
4. صورة الذات: الوعي الشخصي للفرد بنفسه يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالجماعة التي ينتمي إليها، مما يعكس كيفية تكوين الذات عبر التفاعل مع الآخرين في المجتمع.

6.2.2. معوقات التكيف الاجتماعي :

تتمثل بعض المعوقات التي تقف في وجه التكيف الاجتماعي وتمنع تحقيقه في الآتي: (عميرة،2020 ،ص6)

1. المعوقات الجسمية: وتشمل تدهور الحالة الصحية للفرد، سواءأكان بسبب الأمراض المختلفة أو التشوهات التي قد تعرقل قدرته على التفاعل مع بيئته.
2. المعوقات النفسية: تتعلق بالصراع النفسي الناتج عن تعارض أهداف الفرد وتناقضه ، مما يؤدي إلى عدم التوافق بين رغباته وقدراته، وهو ما يؤثر سلبًا على قدرته على التكيف الاجتماعي.
3. المعوقات الاجتماعية: تتمثل في بعض العادات والتقاليد السلبية المنتشرة في المجتمع، التي تقيد مهارات الفرد وتمنع تحقيق احتياجاته ورغباته بشكل صحي.
4. المعوقات المادية والاقتصادية: تتمثل في نقص المال والموارد، مما يحول دون قدرة الفرد على تحقيق أهدافه في الحياة، ويؤدي إلى شعوره بالإحباط والتعثر.

1.3.2 مفهوم التكيف النفسي:

يعرف (طايل، 2014) التكيف النفسي بأنه: عملية يسعى من خلالها الفرد إلى تعديل سلوكه وتغيير مواقفه ليتلاءم مع متطلبات البيئة المحيطة به. وقد يكون هذا التغيير داخليًا أو خارجيًا، ويهدف الفرد من خلاله إلى التفاعل مع المشكلات والتحديات والضغوطات التي يواجها.

كما يُعرَّفه (براهمة، 2014) بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس التكيف النفسي لجبريل، حيث تتراوح الدرجة الكلية على المقياس.

فالتكيف النفسي يعبر عن تمتع الطالب الجامعي بمظاهر الصحة النفسية، والتي تشمل: الثقة بالنفس، والرضا عن الذات، والاعتدال في المزاج، وتجنب مشاعر الغضب. كما تتضمن: تجنب الشعور بالوحدة والإحباط والخوف. ويُقاس التكيف النفسي من خلال درجة يحصل عليها الطالب في البُعد المتعلق بالتكيف النفسي وفق المقياس المصمم من قبل الباحثين. **(منصور،2017،ص13)**

ويرى (جبريل، 2015) التكيف النفسي والاجتماعي هو: حالة إيجابية يتمتع بها الفرد، تعكس مستوى من الرضا عن الذات وتظهر في مظاهر عديدة منها: الحياة الهادئة، والشعور بالسعادة والتفاؤل، والقدرة على الاستمتاع بالحياة، والميل إلى بناء علاقات اجتماعية إيجابية.

ويعرف (صلاح الدين، 2019) التكيف النفسي للفرد من خلال تعزيز المعرفة، والتوجهات، والسلوكيات الإيجابية، ويظهر ذلك في تحسين الحالة الصحية والسيطرة على الضغوط المرتبطة بالمرض، والالتزام بالعلاجات الوقائية والتأهيلية للوصول إلى السعادة النفسية.

ويشير التكيف الاجتماعي النفسي إلى قدرة الطفل على تحقيق التوافق مع ذاته ومع المجتمع المحيط به، بحيث يتبنى سلوكيات تعكس التوازن في مختلف المجالات، وذلك بالرغم من تأثير الظروف المحيطة بجميع أشكالها.(**عزت،2021 ،ص95)**

ومما سبق ترى الباحثة أن التكيف النفسي يشير إلى قدرة الفرد على التوافق مع ذاته، مما يعكس مشاعر إيجابية تجاه نفسه، بالإضافة إلى مهارته في إدارة انفعالاته وضغوطه النفسية بفعالية، مما يعزز ثقته بنفسه وقدرته على مواجهة المواقف التي تسبب القلق أو التوتر. فيما يشير التكيف الاجتماعي يعبر عن قدرة الفرد على التفاعل بشكل إيجابي مع الآخرين والاندماج في بيئته الاجتماعية، مما يسهم في تعزيز العلاقات الاجتماعية ويمكنه من أداء أدواره الاجتماعية بكفاءة، من خلال التوافق مع القواعد الاجتماعية والتعامل مع الاختلافات وحل النزاعات بطرق بناءة.

2.3.2. أهداف التكيف النفسي:

تتضمن أهداف التكيف النفسي للأطفال عدة جوانب تهدف إلى: تعزيز صحتهم النفسية، وتحقيق توازن بين احتياجاتهم العاطفية والاجتماعية والنفسية. من أهم هذه الأهداف التي أشار إليها الباحثون تتلخص في:

1. **تحقيق التوزان العاطفي:** إن الشعور بالثقة والقدرة يشير إلى امتلاك الفرد الإحساس بالاستقلالية، والقدرة على التأثير في الآخرين بآرائه. ويتميز الشخص بالمبادرة وروح المخاطرة، مع شعور عميق بالإنجاز والقدرة على التغلب على التحديات التي تواجهه. كما يرتبط هذا الإحساس: بالحرية الداخلية، والتوافق مع الذات، وتحمل المسؤولية، مما يعكس ميلاً إلى تحقيق الكفاية الذاتية والإنتاجية في مختلف جوانب الحياة. للمساهمة في تعزيز القدرات الأكاديمية والاجتماعية والنفسية لدى الأطفال عامة، وتنمية قدراتهم الشخصية بما يتوافق مع مهاراتهم (جبر، 2023، ص139)
2. **تعزيز المهارات الاجتماعية:** تُعدُّ تنمية المهارات الاجتماعية هدفاً تربوياً أساسياً، إذ تشكل جانباً جوهرياً من شخصية المتعلم. فالإنسان بطبيعته كائن اجتماعي يحتاج إلى التفاعل مع مختلف الجماعات بطرق تساهم في تحقيق الفائدة له وللمجموعة التي ينتمي إليها. وهذا يشمل حاجته إلى الشعور بالانتماء لجماعة تقبله وتدعمه، مما يعزز ثقته بنفسه ويطور من قدراته الاجتماعية، حيث يتعزز التعلم عندما تُتاح للطفل فرصة للتفاعل والتعاون مع الآخرين في تنفيذ مهام موجهة. فالبيئة التعليمية التي تتيح التفاعلات الاجتماعية وتحترم التنوع وتشجع التفكير المرن، تسهم في تنمية الكفاءة الاجتماعية وتعزيز القدرات التعاونية في سياقات تربوية موجهة.(احمد،**2018** ،**ص813**)
3. **تنمية الشعور بالأمان والاستقرار لدي الأطفال:** يُعَدُّ الأمن النفسي من الضروريات الأساسية لبناء الشخصية الإنسانية، حيث يتشكل منذ الطفولة ويستمر تأثيره خلال جميع المراحل العمرية حتى الشيخوخة. تتعرض حاجة الإنسان للأمن النفسي للتهديد في حال مواجهة ضغوط نفسية أو اجتماعية تتجاوز قدراته على التكيف، وذلك في أي مرحلة من مراحل حياته. ويمكن لهذه الضغوط أن تُفضي إلى اضطرابات تؤثر على استقراره النفسي،

مما يتطلب تقديم الدعم اللازم سواء أكان عبر المساندة الاجتماعية، والإرشاد النفسي، أو العلاج المهني؛ لتخفيف آثارها وإعادة تحقيق التوازن النفسي. **(فرج،2022 ،ص34)**

4. **تطوير مهارات حل المشكلات لدي الأطفال:** تمثل مهارة حل المشكلات أهمية كبيرة للفرد بشكل عام، وللطفل بشكل خاص نظرًا لحاجته المتزايدة للتكيف مع تحديات العصر الذي يتميز بالتغيرات السريعة والتطور المستمر، فضلاً عن التناقضات المتعددة. ومن هنا، تتزايد ضرورة التركيز على تعزيز هذه المهارة لدى طفل الروضة، مع فهم العوامل المؤثرة فيها. إذ إن تنمية هذه المهارة تساهم في تمكين الطفل من مواجهة التحديات بفعالية وتحقيق التكيف مع بيئته بأساليب مبتكرة ومرنة. **(أمين،2017،ص34)**
5. **تعزيز القدرة على التكيف مع التغيرات لدي الأطفال :** القدرة على التكيف تُعرف بأنها قدرة الفرد على التفاعل بفعالية مع البيئة الخارجية، سواء أكانت مادية أو اجتماعية، مع الاستجابة للتغيرات البيئية واستيعاب التقلبات المختلفة دون فقدان قدرته على تنظيم ذاته. وتشمل هذه القدرة التعامل مع الضغوط والتغييرات بشكل مرن يضمن الحفاظ على التوازن النفسي والوظيفي. في سياق النظم البيئية**(عبد اللطيف،2017 ،ص66)**

3.3.2. اهمية التكيف النفسي:

يلعب التكيف النفسي دورًا أساسيًا في تحسين الصحة العقلية وتعزيز جودة الحياة. إذ تُعزز هذه القدرة من مرونة الفرد في مواجهة التغيير، والخسارة، والتوتر، وحالات عدم اليقين. ويُعتبر التكيف النفسي مهارة تمتد طوال الحياة، حيث يتعين علينا في مختلف مراحل حياتنا، سواء أكانت العملية أو الشخصية، أن نفهم كيفية التكيف بفعالية مع التحديات.(Andrew, 2016)

فالأفراد الذين يتمتعون بقدرة عالية على التكيف النفسي غالبًا ما يظهرون استقلالية أكبر، ويتمتعون بعلاقات وتفاعلات ذات مغزى، فضلاً عن انخراطهم في أنشطة تلبي احتياجاتهم

النفسية. كما أنهم أقدر على تبني استراتيجيات تكيف إيجابية. في المقابل، يؤدي ضعف التكيف إلى الدخول في حلقة مفرغة من الاستسلام للأحداث والظروف المحيطة، مما يجعل الشخص أكثر عرضة للمشاعر السلبية: كالخوف والقلق، التي قد تؤدي بدورها إلى الشعور باليأس (Andrew, 2016).

ويعتبر التكيف النفسي للأطفال أمرًا حيويًا لتطورهم العاطفي والاجتماعي، خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة كما يعتبر التكيف النفسي عنصرًا أساسيًا في النمو العاطفي والاجتماعي للأطفال. فالأطفال الذين يمتلكون مهارات تكيف فعالة يظهرون قدرة أعلى على تنظيم مشاعرهم، مما يعزز من قدرتهم على بناء علاقات إيجابية مع أقرانهم ويزيد من فرص نجاحهم الأكاديمي. (Ostrov & Kamper, 2017)

وتُعتبر العلاقات بين الأقران عنصرًا حاسمًا في التكيف النفسي. فالأطفال الذين يتمتعون بتفاعلات إيجابية مع أقرانهم يظهرون مستوى أعلى من الكفاءة الاجتماعية ورفاهية عاطفية محسّنة. على النقيض من ذلك، يعاني الأطفال الذين يتعرضون للعلاقات السلبية أو التنمر من مشكلات مثل: القلق والاكتئاب. (Kelley et al, 2010)

كما يمكن أن تسهم البرامج التي تركز على تطوير الذكاء العاطفي والمهارات الاجتماعية وتنظيم المشاعر في الوقاية من مشكلات التكيف وتعزيز رفاهية الأطفال على المدى الطويل. يُعتبر التدخل المبكر ذا فعالية كبيرة في تعزيز القدرة على التكيف ومساعدة الأطفال في مواجهة التحديات الاجتماعية والعاطفية (Andreu et al, 2015) .

4.3.2. نظريات التكيف النفسي للأطفال:

تعتبر نظريات التكيف النفسي لدى الأطفال عنصرًا محوريًا في نموهم العاطفي والاجتماعي. وقد تم تطوير مجموعة من النظريات النفسية لتوضيح كيفية تكيف الأطفال مع الظروف البيئية المتنوعة والتحديات التي قد تعترضهم. ومن هذه النظريات (الموسوي،2023 ،ص227)

1. **نظرية التحليل النفسي عند فرويد**: اعتقد فرويد أن عملية التكيف الاجتماعي والنفسي غالباً ما تكون غير واعية، حيث لا يدرك الأفراد الأسباب الحقيقية لسلوكياتهم. ويرى أن العصاب والذهان هما شكلان من سوء التكيف الاجتماعي والنفسي. ويحدد فرويد السمات الأساسية للشخصية المتكيفة اجتماعياً ونفسياً بشكل جيد في قوة "الأنا" والقدرة على العمل والحب، حيث تعكس "الأنا" توازنًا بين "الهو" الذي يسعى للإشباع و"الأنا العليا" التي تقيده بالإطار الاجتماعي. ويؤكد فرويد على أن: الشخصية المتكيفة قادرة على منح الحب والعمل بفعالية ضمن المجتمع.(الموسوي،2023 ،ص227)
2. **نظرية التعلق (Attachment Theory) – جون بولبي:** تركز على العلاقات العاطفية المستمرة للطفل مع شخص أو عدة أشخاص مهمين له، حيث يتفاعل معهم بشكل ثابت خلال السنة الأولى من حياته، وتستمر هذه العلاقات في التطور مع مرور الوقت. وتكمن وظيفة التعلق في زيادة فرص بقاء الطفل الذي يفتقر إلى القوة والخبرة، تقدم هذه النظرية فهماً عميقاً للعمليات التي يتم من خلالها تطوير الروابط النفسية والعاطفية في العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، مثل العلاقة بين الطفل ومقدمي الرعاية له. (زيدان،2018 ،ص45)
3. **نظرية يونج ونظرية فروم،** حيث يرى يونج أن التكيف الجيد يتمثل في استمرار النمو الشخصي دون انقطاع، مؤكداً على أهمية اكتشاف الذات الحقيقية والتوازن بين الجوانب الانطوائية والانبساطية في الشخصية.بينما يشير فروم إلى أن الشخصية المتكيفة بشكل

جيد هي التي تمتلك توجهاً منظماً نحو الحياة، وتكون منفتحة على الآخرين، قادرة على التحمل والثقة، وتعبّر عن الحب بصدق. .**(الموسوي،2023 ،ص227)**

4. **نظرية إريكسون:** يعتقد إريكسون أن المشكلات الاجتماعية التي تواجه الفرد أثناء نموه تلعب دوراً أكثر أهمية من العوامل البيولوجية. ويرى أن النمو الإنساني هو نتاج تفاعل بين العوامل البيولوجية والاجتماعية، وفاعلية "الأنا"، مقدماً مراحل نفسية اجتماعية مختلفة يمر بها الفرد، والتي تشمل تجارب وأزمات تساعده على التكيف الجيد إذا تجاوزها بنجاح. .(**الموسوي،2023 ،ص227)**

5.3.2. مظاهر التكيف النفسي:

تبرز مظاهر التكيف النفسي في الجوانب التالية (الخضر،2021 ،ص23):

1. النظرة الواقعية للحياة: يتميز الأفراد المتكيفون نفسيًا واجتماعياً بتقبلهم للواقع بحلوه ومره، مع التفاعل بشكل إيجابي وتفاؤلي مع الآخرين، بخلاف غير المتكيفين الذين يميلون إلى التشاؤم والرفض المستمر، مما يعكس عدم توافقهم النفسي.
2. المرونة والاستفادة من التجارب السابقة: يظهر الشخص المتكيف قدرة على تعديل سلوكه بما يتلاءم مع الظروف المحيطة، مع تجنب السلوكيات الخاطئة وتعلم الدروس من التجارب الماضية.
3. تقبل الذات وتقبل الآخرين: يتعزز تقبل الفرد لذاته من خلال تحقيق النجاح والشعور بقبول الآخرين له، مما يزيد ثقته بنفسه ويساعده على التفاعل بشكل إيجابي معهم.
4. الراحة النفسية: يعتبر غياب مشاعر الاكتئاب والقلق والصراع الداخلي مؤشرًا على التكيف الجيد، حيث يتمكن الفرد من مواجهة التحديات دون تأثير سلبي على حالته النفسية.

5. إشباع الحاجات النفسية: يشعر الشخص المتكيف بأن حاجاته النفسية، مثل الأمان، الانتماء، الحرية، والإنجاز، مشبعة بشكل كافٍ. في حين يؤدي عدم إشباع هذه الحاجات إلى سوء التوافق.
6. القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية: يمتلك الشخص المتكيف مهارات التحكم في سلوكه وتحديد أهدافه، مع وعيه بعواقب أفعاله وتأثيرها على تحقيق احتياجاته وأهدافه، مما يمكنه من تحمل المسؤوليات المرتبطة بها.

6.3.2. آليات التكيف النفسي لدى الأطفال:

التكيف النفسي لدى الأطفال يعكس قدرتهم على مواجهة التغيرات والضغوط النفسية التي قد تظهر في محيطهم، ويعتمد نجاح هذا التكيف على مجموعة من العوامل، بما في ذلك الدعم من الأسرة والمجتمع، التربية الإيجابية، والقدرة على التكيف الاجتماعي والنفسي وتبرز في عدة جوانب الاجتماعي والنفسي كما أشار إليها (بن عياد،2021، ص515)، (محمد، 2022، ص13) على النحو التالي:

1. **التعبير عن المشاعر لدى الأطفال:** يعد التعبير عن المشاعر من أهم الوسائل التي تدعم الصحة النفسية، حيث يتيح للفرد تفريغ ما يشعر به بشكل صحي. فالتعبير عن المشاعر يساهم في تقوية العلاقات الاجتماعية، مما يساعد على خلق تواصل فعّال مع الآخرين. كما أن فهم الانفعالات وإدراكها بشكل صحيح يدعم اتخاذ القرارات السليمة وتحقيق التوازن الشخصي والاجتماعي، ما يؤدي إلى تعزيز الاستقرار النفسي والقدرة على التكيف مع المواقف المختلفة.
2. **تعزيز العلاقات الاجتماعية لدي الأطفال:** تنمية القيم الاجتماعية تعدّ جانبًا أساسيًا في حياة الأطفال، حيث ترتبط ارتباطًا وثيقًا باهتماماتهم وشخصياتهم وعلاقاتهم مع من

حولهم، سواءً أكانوا من أقرانهم أو أفراد مجتمعهم. وأن اكتساب الأطفال لهذه القيم بشكل سليم يسهم في بناء مفاهيم اجتماعية صحيحة لديهم مستقبلًا، مما يعزز دور المؤسسات التربوية، وخاصة رياض الأطفال، في هذا الإطار، ومع ذلك، فإن أي خلل في نقل هذه القيم يمكن أن يؤدي إلى تشوهات معرفية ضمن منظومة القيم الاجتماعية، فالتنشئة الاجتماعية للأطفال تُشكّل القاعدة الأساسية لتطوير سلوكهم في التعامل مع الآخرين ضمن الحياة الاجتماعية. وتهدف التنشئة إلى تزويد الأطفال بالقيم السائدة في المجتمع، بما يساعدهم على التكيف الإيجابي مع بيئتهم الاجتماعية والمادية.

3. **تشجيع النشاط البدني واللعب:** يشكّل اللعب جزءًا أساسيًا من حياة الأطفال، حيث يُعدّ وسيلة للتفاعل مع العالم المحيط بهم. من خلال اللعب، يكتشف الأطفال قدراتهم وقوتهم ونقاط ضعفهم، بالإضافة إلى اهتماماتهم وميولهم. حيث يلعب اللعب دورًا محوريًا في تطوّر الطفل على المستويات: البيولوجية، والشخصيةوالاجتماعية، والأخلاقية، والجسدية، والانفعالية، والتربوية والنفسية .
4. **التواصل الإيجابي مع الأهل لدي الأطفال،** تُعدّ تنمية مهارات الطفل الاجتماعية من الجوانب المهمة التي يجب أن تحظى باهتمام الأهل. فتعزيز شخصية الطفل ودمجها في المجتمع بالأساليب الصحيحة يُسهم بشكل كبير في بناء طفل إيجابي وسوي نفسيًا واجتماعيًا. وتُبرز هذه الجهود أهمية الطفولة كمرحلة حاسمة في تشكيل قدرة الأطفال على التفاعل بشكل إيجابي، التعبير عن احتياجاتهم بوضوح، والتواصل الفعّال مع الآخرين. كما تساعد هذه المهارات على الحد من المشاعر السلبية مثل: الوحدة والإحباط، وتعزز الشعور بالانتماء والرضا.

5. **تعليم الأطفال مهارات الاسترخاء والتأمل،** يرتبط العلاج النفسي وعلم النفس الإكلينيكي باستخدام تقنيات الاسترخاء منذ فترة طويلة. ففي عام 1929، أبدى جاكوبسون (Jcobson)اهتمامًا كبيرًا بتطوير أساليب الاسترخاء العضلي، مشيرًا إلى الفوائد العلاجية الملموسة التي تحققها هذه التقنيات. للاسترخاء في تعزيز الصحة النفسية. من بين هؤلاء، قدّم جوزيف وولب (Wolpe Josef) نظرية متكاملة في العلاج النفسي تعتمد على إدخال العضلات في حالة من الاسترخاء العميق، حيث يُعدّ أسلوبه من أبرز أساليب الاسترخاء المستخدمة لتحقيق فوائد علاجية فعّالة.

7.3.2. معوقات التكيف النفسي لدى الأطفال:

التكيف النفسي يشير إلى قدرة الطفل على التكيف مع محيطه بشكل صحي وسليم. ومع ذلك، قد يواجه الأطفال تحديات تعيق قدرتهم على التكيف، ومن أبرز هذه التحديات.

1. **المعوقات الأسرية:** لا يقتصر دور الآباء والأمهات على توفير الاحتياجات المادية مثل: المال والطعام والمأوى والملبس لأبنائهم، بل يتعدى ذلك ليشمل: تقديم الحب والحنان والرعاية النفسية، وهي أمور لا يمكن للأطفال أن يجدوا بديلاً منها عند أي شخص آخر، خاصة بعد اتخاذ الأبوين قرار الطلاق. هذا القرار قد يؤدي إلى آثار خطيرة على شخصية الأبناء، مثل: الاضطرابات النفسية التي تشمل: القلق، والتوتر، والحزن، والاكتئاب، وضعف تقدير الذات، إلى جانب مشكلات سلوكية مثل: التبول اللاإرادي، والكذب، والسرقة، والعنف، وقرض الأظافر، مما يعكس التأثير العميق للتفكك الأسري على حياتهم النفسية والسلوكية. (اسعد،2017 ،ص78)
2. **المعوقات الثقافية:** المعوقات الثقافية تلعب دورًا كبيرًا في التأثير على التكيف النفسي للأطفال، حيث تؤدي عناصر الثقافة مثل: العادات، والتقاليد، والأفكار، والقيم السائدة لدى

الأفراد إلى حرمان الأطفال من حقوقهم الأساسية. يتجلى ذلك في تجاهل حق الطفل في حرية التعبير، وإبداء رأيه في مختلف القضايا: حقه في التعليم، وتكافؤ الفرص، والمشاركة في الأنشطة مثل: الأندية، والفنون، وممارسة الهوايات. بالإضافة إلى ذلك، يُحرم الأطفال من حقهم في قضاء وقت الفراغ، هذا الحرمان يعوق تنمية مهارات الطفل ومعارفه التي تُعتبر الأسرة والمدرسة مسؤولة عنها. كما تؤثر قيم الأسرة والمجتمع، والمعتقدات، ومعايير الثقافة التي تشكل الإطار المرجعي لتربية الطفل، في تحديد ما هو مرغوب أو ممنوع. وبالتالي، يؤدي هذا الإطار إلى تحديات تؤثر سلبًا على التكيف النفسي للطفل ونموه الشامل. (عارف، ب.ت ، ص305)

3. المعوقات النفسية: تشير إلى نقص الذكاء، ضعف القدرات العقلية، أو المهارات النفسية الحركية، بالإضافة إلى أي اضطراب في نمو الشخصية قد يعيق الفرد عن تحقيق أهدافه. وتشمل هذه المعوقات الصراع النفسي الناتج عن تناقض أو تعارض بين أهداف الفرد، وعدم قدرته على التمييز بينها واختيار الأنسب في الوقت الملائم. (طلباوي،2022،ص60)
4. المعوقات الاقتصادية: تتمثل في عدم توفر الإمكانيات المادية، مما يشكل حاجزًا يمنع العديد من الأفراد من تحقيق أهدافهم في الحياة. ويزداد تأثير هذه المعوقات بشكل خاص في مرحلة الشباب، حيث تكون الأولويات مركزة على: التعليم، العمل، والاستقرار المستقبلي، مما يؤدي إلى شعور بالإحباط لدى البعض.(طلباوي،2022، ص60)
5. المعوقات الجسدية: تشير إلى وجود عاهات أو تشوهات جسدية، أو ضعف في الحواس، مما يعيق الفرد عن تحقيق أهدافه. على سبيل المثال: قد يمنع ضعف القلب أو ضعف البنية الطالب من المشاركة في الأنشطة الرياضية أو الترفيهية أو تكوين صداقات، مما

يولد لديه شعورًا بالنقص، قد يدفعه إلى الانسحاب والانطواء عن المجتمع(ألبوش،2017 ،ص45)

4.2. جودة الحياة:

1.4.2. تمهيد:

تشير جودة الحياة إلى المستوى العام للرفاهية والراحة التي يعيشها الفرد أو المجتمع، وتشمل أبعادًا متعددة تتجاوز الجوانب المادية لتشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والبيئية. ويُعتبر هذا المفهوم شاملاً لأنه يعكس توازنًا بين احتياجات الإنسان الأساسية، مثل الصحة والتعليم والدخل، وبين الجوانب غير المادية مثل الرضا الشخصي والعلاقات الاجتماعية والاستدامة البيئية، وتعد جودة الحياة هدفًا أساسيًا للتنمية البشرية والسياسات العامة، حيث تسعى الدول والمنظمات إلى تحسينها من خلال تطوير الخدمات الصحية، وتعزيز العدالة الاجتماعية، وتوفير بيئة نظيفة وآمنة.

2.4.2. مفاهيم جودة الحياة :

الجودة لغة : تعني الجيد والأجود، وهي نقيض الرديء. ويقال "أجاد الشيء" أي صار جيدًا، كما يُقال "أجاد القول والفعل" أي أتى بالجيد من الكلام والأفعال. (ابن منظور، 2021، ص 136)

تعرف الجودة، كما ورد في قاموس "أكسفورد"، بأنها: "المستوى العالي من النوعية أو القيمة".

يشير (عبد الكريم،2016) في تعريفة لجودة الحياة الى إدراك الفرد لوضعه وتقييمه لحياته ضمن سياق الثقافة والقيم التي ينتمي إليها، ومدى توافق أو تعارض هذا الوضع مع أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته. ويتضمن ذلك: تقييم صحته الجسدية، وحالته النفسية، ومستوى استقلاليته، وعلاقاته الاجتماعية، ومعتقداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة المحيطة.

كما يشير(غفران،2018) إلى أن جودة الحياة تعني التمتع بالظروف المادية المريحة في البيئة الخارجية، والشعور بالرفاه والرضا عن الحياة. كما تتضمن إشباع احتياجات الفرد وإدراكه لمختلف جوانب حياته وشعوره بمعناها.

وتشمل جودة الحياة: الصحة الجسدية الإيجابية وقدرة الفرد على التوافق مع القيم السائدة في مجتمعه.(الذهني،2018 ،ص278)

ويعرَّفها (محمد ،2018**)** بأنها شعور الفرد بالسعادة والرضا عن حياته، والذي يتجلى من خلال مستوى حالته الصحية، ومدى الرضا عن مسار حياته، بالإضافة إلى جودة تفاعلاته الاجتماعية وصحته النفسية **(معشي،2018 ،ص 31)**

ويرى (سالم ،2023) جودة الحياة أو نوعية الحياة أو جودة أحوال المعيشة بأنها مفهوم نسبي يختلف من شخص لآخر. فبعض الأشخاص يرونها في الصحة، بينما يراها آخرون في المال، وآخرون في السعادة نفسها. كما أن هذا المفهوم يختلف تبعاً للمرحلة العمرية والبيئة الاجتماعية والثقافية للأفراد والمجتمعات

وتعد الحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها، وترتبط بمفهوم جودة الحياة العديد من المفاهيم النفسية مثل: القيم، والإدراك الذاتي، والحاجات، ومفهوم الاتجاهات، والطموح، والتوقعات، بالإضافة إلى مفاهيم الرضا والتوافق **(صفاء ، 2016: 16-17)**.

ويشير (بكر ،2013) انه في بداية السبعينات، اتخذ هذا المفهوم منحىً جديدًا ليعبر عن عدم الرضا عن الوضع القائم، وتم طرحه كهدف لتحقيق أسلوب حياة مختلف، ثم ظهرت فكرة نوعية أو كيفية الحياة أو ما يُعرف بجودة الحياة **(جوان ، 2013: 48)**.

ويعرف (عبد الحفيظ،2015) جودة الحياة هي "الإحساس الإيجابي بالرفاهية، والذي يتم قياسه من خلال المؤشرات السلوكية التي تعكس ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وحياته بشكل عام. كما

تتضمن سعيه المستمر لتحقيق أهداف شخصية ذات قيمة ومعنى بالنسبة له، مما يعزز استقلاليته في تحديد مسار حياته واتجاهاته. وترتبط أيضًا بإقامة علاقات اجتماعية إيجابية ومتبادلة مع الآخرين، فضلاً عن الشعور العام بالسعادة، والتمتع بالحياة، والسكينة، والطمأنينة النفسية." (يحيى،2015 ،ص34)

تعرف موسوعة علم النفس (1999) جودة الحياة على أنها "مفهوم متعدد الأبعاد يتضمن سبعة محاور رئيسة تمثل في مجموعها جودة الحياة. هذه المحاور تشمل التوازن الانفعالي، والحالة الصحية الجسدية، والاستقرار المهني، والاستقرار الأسري، واستمرار وتواصل العلاقات الاجتماعية خارج نطاق الأسرة، والاستقرار الاقتصادي، والتوافق الجنسي (يحيى،2015 ،ص34)

وترى الباحثة أن جودة الحياة يعبر عن شعور الفرد بالسعادة والهناء وقدرته على إشباع حاجاته المتنوعة، وصولا إلى مستوى معين من الصحة النفسية، والتوافق النفسي والاجتماعي وذلك في مجال الحياة النفسية والاجتماعية والصحية والبيئية.

3.4.2. النظريات المتعلقة بجودة الحياة:

تعتبر جودة الحياة مفهومًا معقدًا يتضمن جوانب متعددة تتعلق برفاهية الأفراد وتلبية احتياجاتهم المادية والنفسية والاجتماعية. وقد تم تطوير عدة نظريات لتفسير هذا المفهوم، منها:

النظرية الاجتماعي والنفسية: تعتمد هذه النظرية على إدراك الفرد كمحدد أساسي لمفهوم جودة الحياة، مع التركيز على ارتباطه بالمفاهيم النفسية الأخرى، مثل القيم والحاجات النفسية وإشباعها، وتحقيق الذات، والصحة النفسية، والثقة بالنفس، ومستوى الطموح لدى الفرد. (**العنزي ،2023، ص55)**

النظرية الاجتماعية: تتمحور هذه النظرية حول العلاقات الاجتماعية والاهتمامات المالية والدعم الاجتماعي، إذ إن الإنسان، بحكم طبيعته الاجتماعية، يحتاج إلى الآخرين لتحقيق سعادته. ومن

أبرز العوامل المحددة لجودة الحياة: التمتع بصحة جيدة، والقدرة الوظيفية العالية، والدخل المرتفع، والعلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الأسرة، والأصدقاء، وزملاء العمل (**الموسوي ،2018 ،ص56**)

النظرية الطبية: تركز هذه النظرية على تحديد المؤشرات المرتبطة بجودة الحياة دون تقديم تعريف محدد لها. وقد ازداد اهتمام الأطباء والمتخصصين في العلوم الاجتماعية بتحسين جودة الحياة للمرضى من خلال توفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم. ويرى المختصون في المجال الطبي أن جودة الحياة تُقاس من خلال الوظائف العضوية، في حين يركز الأطباء النفسيون على التفاعل المتداخل بين الجوانب العضوية، والانفعالية، والاجتماعية لتحديد مستوى جودة الحياة (العجمي، 2015: ص 19–20)

الاتجاه الفلسفي لجودة الحياة: يرى أنصار الاتجاه الفلسفي أن جودة الحياة تتمثل في تحقيق السعادة المنشودة من خلال تحرير النفس من شوائب الحياة ومشكلاتها. ينطلق هذا التصور من فكرة السعي للعيش في عالم مثالي خالٍ من السلبيات المرتبطة بالواقع المعاش. وفقًا لهذا الاتجاه، يتم التركيز على تبني نظرة إيجابية للحياة، مع التغاضي عن المشكلات والشرور الموجودة في العالم. ومن منظور الفلاسفة، لا يمكن بلوغ جودة الحياة إلا عبر عملية الارتقاء الروحي والتسامي نحو عالم مثالي متخيل. **(خشمون، 2017، ص163)**

الاتجاه الاجتماعي لجودة الحياة: يُعرّف أصحاب الاتجاه الاجتماعي "جودة الحياة" من منظور يركز على الأسرة والمجتمع، وعلاقات الأفراد، والمتطلبات الحضارية، والسكان، والدخل، والرفاهية، والتغيرات الاجتماعية الأخرى. وعلماء الاجتماع على المؤشرات الموضوعية التي تعكس الحالة العامة للحياة، مثل: معدلات المواليد، ومعدلات الوفيات، وعدد ضحايا الأمراض المختلفة، ونوعية السكن، والمستويات التعليمية للأفراد في المجتمع، بالإضافة إلى مستوى الدخل، وغيرها من

المؤشرات. هذه المؤشرات تختلف من مجتمع لآخر، كما تختلف بين الجماعات المختلفة داخل المجتمع الواحد.(**حسين ،2018 ،ص33**)

التوجه المعرفي: يرتكز هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على فكرتين رئيستين: الشعور بجودة الحياة والذي يعتمد أساسًا على طبيعة إدراك الفرد، حيث تختلف طبيعة الإدراك من شخص لآخر. وبالتالي فإن الأبعاد الذاتية تكون أكثر تأثيرًا من الأبعاد الموضوعية في تحديد درجة شعور الأفراد بجودة الحياة، فالأبعاد الذاتية هي الأكثر تأثيرًا على الفرد مقارنة بالأبعاد الموضوعية، وذلك بالنظر إلى التفاوت في كيفية إدراك الناس للبيئة المحيطة بهم. (براهيمة ،2022 ،ص49)

وفقا لهذا المنظور، ظهرت لدينا نظرتان حديثتان:

نظرية الوتن: اعتمدت هذه النظرية على مفهوم البيئة لتوضيح فكرتها عن جودة الحياة. وتركز هذه الفكرة على: (براهيمة ،2022 ،ص49)

1. **الظرف المكاني:** حيث تؤثر البيئة، بمعناها الواسع، على الإنسان بشكل مباشر، مثل تأثيرها على الصحة، وأيضًا بشكل غير مباشر من خلال رضا الفرد عن حياته في بيئته.
2. **الظرف الزماني:** كلما تقدم الفرد في العمر، أصبح لديه قدرة أكبر على السيطرة على ظروف بيئته، مما يؤدي إلى تأثير إيجابي أكبر على شعوره بجودة الحياة .

نظرية شالوك: قدم شالوك تحليلًا مفصلاً لجودة الحياة بناءً على أنه مفهوم مكون من ثمانية مجالات، وكل مجال يساهم في تحديد درجة شعور الفرد بجودة الحياة. في هذا السياق، العامل الحاسم في تحديد جودة الحياة هو طبيعة إدراك الفرد لها (**براهيمة ،2022 ،ص49**)

4.4.2. أهمية جودة الحياة

أشار (الدليل الارشادي للصحة النفسية في بيئات العمل ،2022) أن جودة الحياة تمثل مفهومًا متكاملًا يعبر عن الوضع العام للفرد والمجتمع من حيث الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية، بالإضافة إلى مستوى الراحة والرفاهية. وتبرز أهمية جودة الحياة من خلال عدة جوانب.

1. **تعزيز الصحة النفسية والجسدية:** تشمل الصحة النفسية رفاهيتنا العاطفية والنفسية والاجتماعية، فهي تؤثر بشكل مباشر على طريقة تفكيرنا، وشعورنا، وسلوكنا. كما تلعب دوراً مهماً في تحديد كيفية تعاملنا مع متطلبات العمل، وتواصلنا مع الآخرين، واتخاذ القرارات الصحية المناسبة.
2. **زيادة الإنتاجية:** جودة الحياة الإنتاجية للعاملين تُعد المحرك الأساسي والقوة الدافعة للعمل في مختلف المجالات، حيث تسعى المؤسسات إلى دعم مواردها البشرية وتلبية احتياجات الموظفين لتعزيز شعورهم بالاستقرار والأمان. هذا بدوره يساهم في توفير بيئة عمل إيجابية وجاذبة وفعالة، تحقق الأهداف المنشودة للمؤسسة، وفي ظل الواقع الحالي، نلاحظ أن معظم المؤسسات، وخاصة مؤسسات التعليم العالي، تبذل جهودًا كبيرة لبناء كيانات قوية قادرة على مواكبة متطلبات العصر والتصدي للتحديات المحتملة. يتم ذلك من خلال اعتماد أساليب حديثة، من بينها تطبيق أبعاد جودة الحياة الإنتاجية، التي تسهم بدورها في تحقيق السعادة المؤسسية للموظفين. **(السديري،2022 ،ص45)**
3. **تحقيق الاستقرار الاجتماعي:** الاستقرار الاجتماعي هو مفهوم متعدد الأبعاد يتعلق بتماسك المجتمع واستمراريته، ويعني بشكل عام وجود استقرار في النماذج الاجتماعية والثقافية داخل المجتمع المحلي أو المجتمع الأكبر. يتجسد هذا الاستقرار في قدرة المجتمع على

الحفاظ على قيمه وعاداته وسلوكياته دون التعرض لتغيرات مفاجئة أو جذرية قد تؤثر سلباً على تماسكه الداخلي.(**أبو العلا،2018 ،ص17)**

يُعد الاهتمام بجودة الحياة للأطفال من الأمور المهمة، حيث لهذه المرحلة العمرية أهمية بالغة في تكوين شخصية الفرد في المستقبل، ووصفها علماء النفس بأنها فترة حساسة جدًا، كما أنها من أكثر فترات العمر مرونة. فإكساب الطفل فيها الخصائص والفضائل الإنسانية الإيجابية التي تمكّنه من الشعور بجودة الحياة يمتد تأثيره إلى مراحل عمره المختلفة، مما يترك أثراً إيجابياً في حياته بشكل عام تساعد جودة الحياة الأطفال في شعورهم بالرضا عن حياتهم، والإقبال عليها بحماس ورغبة حقيقية في معايشتها. كما تساهم في شعور الطفل بالكفاءة الذاتية من خلال بناء شبكة من العلاقات الإيجابية مع المحيطين به، مما يعزز شعوره بالأمن والطمأنينة والثقة في قدراته. كما يميل الطفل إلى الدعابة ويشعر بعدم الفشل عندما يواجه بعض المواقف الصعبة، معتمداً على تمتعه بالصحة النفسية والبدنية (**مصطفي،2018 ،ص163)**

و تعتبر القدرة على الشعور بجودة الحياة أمرًا ضروريًا، حيث يتطلب ذلك تلبية مجموعة من الحاجات الأساسية. فإشباع هذه الحاجات يشكل أساسًا لجودة الحياة، ويعتمد على فهم العوامل الاقتصادية والاجتماعية التي تؤثر في تلبية هذه الحاجات والتي تتنوع إلى خمس فئات رئيسة، تشمل: الحاجات الأساسية، والحاجات النفسية، والحاجات الاجتماعية، والحاجات المتعلقة بالذات، إن إشباع هذه الحاجات يعد ضروريًا لتحقيق الأهداف الشخصية والاجتماعية، حيث ترتبط درجة تحقيق هذه الحاجات بمستوى جودة الحياة بشكل عام.(عبيد،2016 ، ص34)

5.4.2.ابعاد جودة الحياة:

تشمل جودة الحياة عدة أبعاد، منها النفسية والاجتماعية والصحية والبيئية والاقتصادية، والتي تعمل معًا على تعزيز رفاهية الفرد وإحساسه بالرضا عن حياته.

هناك اتفاق عام على أن لجودة الحياة أربعة أبعاد رئيسة هي: (محمد،2022،ص76)

1. البعد الجسمي: يتعلق بالأمراض والأعراض المرتبطة بالصحة الجسدية.
2. البعد الوظيفي: يشمل الرعاية الطبية ومستوى النشاط البدني.
3. البعد الاجتماعي: يرتبط بالتواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.
4. البعد النفسي: يتناول الوظائف المعرفية، والحالة الانفعالية، والإدراك العام للصحة النفسية، إضافة إلى الرضا عن الحياة والشعور بالسعادة.

جودة الحياة النفسية:

تعكس جودة الحياة النفسية الإحساس الإيجابي الذي يشعر به الفرد تجاه نفسه وظروف حياته، مع مستوى عالٍ من الرضا عن الذات والحياة بشكل عام. كما تشمل المثابرة المستمرة لتحقيق الأهداف ذات القيمة، والتمتع بالاستقلالية والقدرة على اتخاذ قرارات مستقلة بشأن أهدافه ومسار حياته، إضافة إلى بناء علاقات اجتماعية إيجابية. وترتبط جودة الحياة النفسية أيضًا بالشعور بالسعادة، والرضا عن الحياة، والتوافق النفسي، والصحة النفسية. (جمال،2016 ،ص45)

ووفقًا لنظرية رايف وكايز (Ryff & Keyes) عن الرفاهية النفسية والسعادة، يمكن تحديد ثلاثة أبعاد رئيسة لجودة الحياة النفسية ويشير (جمال، 2016، ص45) إلى هذه الأبعاد:

1. تقبل الذات: يتمثل في وجود نظرة إيجابية للفرد تجاه نفسه، مع تقدير للذات يستند إلى وعي شامل بالصفات الإيجابية والسلبية. ويتضمن ذلك قبولًا قويًا للنفس.
2. العلاقات الإيجابية مع الآخرين: تتجلى في بناء علاقات إنسانية تتميز بالمودة، والدعم والمحبة، علاقات عميقة تعزز الشعور بالتقارب والحميمية مع الآخرين.

3. الاستقلالية: تشير إلى قدرة الفرد على التصرف بناءً على قناعاته ومعتقداته الشخصية، حتى وإن كانت مخالفة للمعتقدات السائدة. تشمل الاستقلالية القدرة على اتخاذ القرارات بثقة، والاعتماد على الذات، والعيش بشجاعة رغم التحديات.

جودة الحياة الاجتماعية:

تكمل أبعاد جودة الحياة النفسية جودة الحياة الاجتماعية، حيث أن تحقيق الاستقلالية والنمو الشخصي يتطلب وجود مجتمع ينتمي إليه الفرد، يدعمه ويحقق له الأمان والاستقرار. فحاجة الإنسان للانتماء والتفاعل مع محيطه تعد أساسية لتحقيق جودة حياته بشكل عام. فجودة الحياة الاجتماعية تنظر إلى أهمية العلاقات الاجتماعية، والراحة البيئية، وتحقيق الأمان والاستقرار في ثلاثة مواقع أساسية: المنزل، والمجتمع، ومكان العمل أو الوظيفة. وركز على أهمية تعزيز الأمان والاستقرار في العلاقات الأسرية، والعلاقات مع الأصدقاء، والعلاقات المهنية مع زملاء العمل **(جمال ،2016، ص89)**

جودة الحياة الصحية:

جودة الحياة الصحية، ورغم تنوع التعريفات، إلا أنها تدور حول محور رئيس، وهو أن جودة الحياة الصحية غالبًا ما تعبر عن مدى رضا الفرد عن حياته وتقييمه لمستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم له، ويشير الشعور بالرضا والسعادة إلى قدرة الفرد على تلبية احتياجاته بفضل البيئة الغنية والخدمات المتطورة التي يتلقاها في مجالات الصحة، والاجتماع، والتعليم، والصحة النفسية، بالإضافة إلى قدرته على إدارة وقته بشكل جيد والاستفادة منه بشكل فعّال.

(احمد،2022 ،ص231)

جودة الحياة البيئية

تشير جودة الحياة البيئية إلى مدى تأثير البيئة المحيطة بالإنسان على رفاهيته ومستوى حياته. وتعتمد هذه الجودة على مجموعة متنوعة من العوامل. فجودة البيئة لها تأثير ملحوظ على صحة الأفراد،. (World Health Organization (WHO 2021).

6.4.2.اهداف تحقيق جودة الحياة :

تهدف جودة الحياة إلى تعزيز رفاهية الأفراد من خلال تحسين صحتهم النفسية والجسدية، وتحقيق التوازن الاجتماعي والاقتصادي، بالإضافة إلى توفير بيئة مستدامة تعزز الاستقرار والسعادة.

1- تعزيز الصحة البدنية والنفسية:

يمكن تعزيز الصحة النفسية من خلال التدخلات الفعّالة في مجال الصحة العامة. فقد أظهرت التحسينات الملحوظة في صحة القلب في العديد من الدول أن السياسات المتعلقة بالتغذية، وتحسين البيئة كانت أكثر تأثيرًا من الأدوية أو التقنيات العلاجية الحديثة. ومن جهة أخرى، تؤكد التغيرات البيئية السلبية على صحة القلب أهمية اتخاذ إجراءات متعددة المستويات لمعالجة هذه التأثيرات. (منظمة الصحة العالمية،2005)

وتشير الأبحاث إلى أن الصحة النفسية يمكن أن تتأثر بشكل كبير بالسياسات والممارسات غير الصحية في مجالات مثل: الإسكان، والتعليم، والرعاية الصحية. وهذا يبرز أهمية تقييم فعالية التدخلات والسياسات عبر مجموعة واسعة من المجالات الصحية وغير الصحية. ورغم وجود فجوات في الأدلة العلمية، فإن الروابط بين التجارب الاجتماعية والصحة النفسية معروفة بشكل جيد. هذه الروابط تمثل فرصة لتطوير سياسات محلية مناسبة، تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية وتحقيق تقييم شامل لنتائجها. (تقرير منظمة الصحة العالمية،2005).

2-رفع مستوى التعليم:

تسعى الفلسفة الجديدة لتوفير تعليم عالي الجودة للجميع دون تمييز، وتقوم على عدة محاور أساسية، منها: تعزيز المهارات الحياتية، والتركيز على مهارات ريادة الأعمال، وترسيخ القيم الإيجابية، وتحقيق النمو الشامل للمتعلمين، وتطوير التفكير الناقد. كما تولي اهتمامًا خاصًا بإتقان مهارات التعلم الذاتي والمستمر، وإحداث توازن في تقييم المعارف، بالإضافة إلى دمج التكنولوجيا في المناهج الدراسية.(غانم،2023،ص216)

3-تحقيق الرفاهية الاقتصادية:

تركزت غالبية الأبحاث والدراسات المتعلقة بمستوى الرفاهية الاقتصادية في الدول النامية على متغيرين رئيسين، مستوى الدخل وطريقة توزيعه، أو مستوى الإنفاق الاستهلاكي. ويُعزى ذلك إلى نقص البيانات الكافية والموثوقة، مما دفع العديد من الباحثين إلى الاعتماد على "معامل جيني" لقياس التفاوت، وبصيغة أخرى، كلما زاد التفاوت في توزيع الدخل، انخفض مستوى الرفاهية الاقتصادية، والعكس صحيح. (**رفاعي،2023 ،ص7**).

4-تحقيق الاستدامة المجتمعية:

تتعلق الاستدامة الاجتماعية بجودة حياة الأفراد في الحاضر والمستقبل، وتصف مدى دعم المجاورة للرفاهية على المستويين الفردي والجماعي. فهي تجمع بين تصميم البيئة المادية والتركيز على كيفية معيشة الناس في هذه البيئة واستخدامهم للمساحات المرتبطة ببعضها البعض، وكيفية تواصلهم مع بعضهم البعض كمجتمع. ويعزز ذلك التنمية التي توفر البنية التحتية المناسبة لدعم الحياة الاجتماعية والثقافية، بالإضافة إلى فرص المشاركة والاندماج لجميع الأفراد. تهتم الاستدامة المجتمعية بتماسك المجتمع بكافة أنواعه، سواء أكان للسكان المقيمين بشكل دائم أو المتنقلين من أجل العمل أو السكن، بهدف تحقيق التوازن والبقاء والمشاركة الرسمية وغير الرسمية، إضافة إلى

تعزيز قيم الثقة والأمان والانتماء للمجتمع والفخر به. كما تسهم في تقليل معدلات الجريمة والسلوكيات غير الاجتماعية. ويُعتبر تنقل السكان علامة على فشل المجاورة السكنية في تحقيق التماسك الاجتماعي، في حين أن الاستقرار السكاني في المناطق يعكس انتماء الأفراد للمنطقة التي يقطنون فيها (عبد الحميد،2021 ،ص40).

5-تعزيز الانتماء الثقافي والاجتماعي:

يعتبر الانتماء من القيم الأساسية التي نالت ولا تزال تحظى باهتمام كبير من الفلاسفة والعلماء والمربين عبر العصور، وذلك بسبب ما يُلاحظ من قصور في معارف التنشئة والتربية المتعلقة بمسئوليات الانتماء والمواطنة لدى الشباب، بالإضافة إلى وجود حالات اغتراب لبعض النشء عن المجتمع ومؤسساته، وعدم الوعي بعملياته. كما يلاحظ تدني البرامج الدراسية التي تهتم بتعليم الحقوق والواجبات والمسئوليات المدنية داخل الجامعات والمجتمع. وبالنظر إلى الأبعاد القيمية العميقة للانتماء، فإن مسئولية الجامعات تتجلى في تعزيز قيم الانتماء وتطويرها.(حسيني ، 2017، ص5).

6-تطوير البنية التحتية الرقمية:

تشمل البنية التحتية بشكل عام أي مرفق تمتلكه الدولة أو تديره لتسهيل استخدام المواطنين للمرافق الخدمية الأساسية. على سبيل المثال، تتضمن بنية النقل التحتية: الطرق والكباري والكابلات، بينما تشمل بنية الطاقة: توفير الوقود وتخزينه ونقله إلى جانب مصادر الطاقة المتجددة. أما بنية المياه فتشمل: الشبكات ومحطات التنقية والتحلية. وتنقسم البنية التحتية إلى عدة قطاعات: اقتصادية، واجتماعية، وإدارية. تتضمن القطاعات الاقتصادية مجالات مثل: الاتصالات، والكهرباء، والطرق، والنقل البحري والجوي، والسكك الحديدية، والخدمات البلدية والمياه والصرف الصحي. أما القطاعات الإدارية فتتمثل في الأجهزة الإدارية للدولة، بينما تتكون

القطاعات الاجتماعية من التعليم والصحة. بشكل عام، وتتطلب البنية التحتية: الإدارة المستمرة، والاستبدال، وإعادة التأهيل، وتعمل الدولة على ضمان هذه الجوانب.(هلال ،2021 ،ص45).

7.4.2. معوقات تحقيق جودة الحياة:

يواجه تحقيق جودة الحياة العديد من التحديات التي تؤثر سلبًا على مستوى رفاهية الأفراد، حيث نجد أن هناك فجوات وضعفًا أو قصورًا في بعض الجوانب الاجتماعية والثقافية العامة، هذه التحديات قد تُعيق الإنسان عن تحقيق أحلامه وطموحاته. ومن أبرز معوقات جودة الحياة ما يلي:(بوجمعة،2020، ص423):

الظروف الاقتصادية:

1. ضعف الموارد المالية وانتشار الفقر.
2. غياب العدالة في توزيع الثروات وفرص العمل.
3. القصور في الخدمات الأساسية.
4. ضعف الوصول إلى التعليم الجيد والرعاية الصحية.
5. قصور في البنية التحتية اللازمة لتحقيق رفاهية الحياة.
6. المشاكل الاجتماعية والثقافية.
7. تزايد المشكلات الاجتماعية مثل: البطالة، التمييز، وعدم المساواة.
8. ضعف الوعي الثقافي الذي يحد من فهم الأفراد لأهمية جودة الحياة.

التحديات البيئية:

1. التلوث البيئي وتدهور الموارد الطبيعية.
2. نقص التركيز على الاستدامة البيئية.
3. الظروف النفسية والشخصية:

4. التوتر والضغوط النفسية الناتجة عن التحديات الحياتية اليومية.

5. ضعف القدرة على التكيف مع المشكلات أو تحقيق التوازن بين العمل والحياة الشخصية.

العوامل الداخلية والخارجية: مثل: الخصائص البدنية، والنفسية، والاجتماعية للفرد كعوامل داخلية . والعوامل الخارجية: مثل: تأثير البيئة الخارجية، وظروف العمل، والضغوط المجتمعية .

5.2. مؤسسات الإيواء:

تعتبر مرحلة الطفولة ذات أهمية كبرى في تكوين شخصية الفرد وذلك لأن فيها توضع البذور الأولى لشخصيته، فعلى ضوء ما يتلقى الفرد من خبرات في هذه المرحلة يتحدد إطار شخصيته لأنه ما زال كائناً قابلاً للتشكيل مما يسهل من تعديل سلوكياته غير التوافقية، ولذلك ينبغي الاهتمام بالطفل خلال هذه المرحلة على وجه الخصوص وتوفير البيئة الصحية للطفل، وتقديم الرؤية اللازمة له والعمل على اشباع حاجاته وتعديل سلوكه.

1.5.2.تعريف مؤسسات الإيواء:

إيواء: هو مأوى، وتنشق كلمة المأوى من الايواء أي المكان الذي يلجأ إليه الإنسان، وتطلق هذه الكلمة على المكان الذي يربى فيه الطفل أو يودعونه فيه؛ نتيجة الظروف الأسرية التي تحول بين هؤلاء الأطفال وأسرهم الحقيقية (إسماعيل، 2009).

كما وتعرفها عبلة بأنها: دار لايواء الأطفال من الجنسين المعرضين للانحراف بسب اليتم أو التفكك الأسري والتصدع وفقا لما يسفر عنه البحث الاجتماعي. ويلتحق الطفل بها نتيجة وجود عوامل تتصل بوظيفة الأسرة كعجزها الاقتصادي، والعوامل الفردية كإصابة الفرد بالضعف العقلي أو إحدى العاهات، وهي مؤسسة إيوائية اختيارية بالنسبة للالتحاق بها، فتنحصر أغراضها في توفير الرعاية الاجتماعية والصحية والمهنية للأطفال ذوي الظروف الاجتماعية والأسربة والبيئية الصعبة، فتكون الإقامة مستمره ليلاً ونهاراً، صيفاً وشتاءً طوال السنوات حتى يصبح الصغير بالغاً

ويصبح مؤهلاً علمياً ومهنياً، ويجعله مستقلا بحياته خارج جدران المؤسسة (عبلة إسماعيل 2000).

وعرفت اللائحة النموذجية المنظمة للعمل بمؤسسات الإيواء للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بأنها: "دار إيوائيه تربوية تنموية قوامها الرعاية الاجتماعية، وتختص برعاية الأطفال المحرومين من الرعاية السرية من الجنسين الذين لا تقل سنهم عن ست سنوات، ولا تزيد عن 18 سنة، أو حتى سن الاستقرار بالعمل أو الزواج للإناث، ونشأوا في ظروف اجتماعية قاسية تحول دون رعايتهم في أسرهم الطبيعية، بسب اليتم أو تصدع الأسرة أو عجزها عن توفير الرعاية الأسرية السليمة "(وزارة التضامن الاجتماعي، 2014).

كما عرف عمر وآخرون (2019) مؤسسات الإيواء بأنها: مؤسسات اجتماعية تربوية ووقائية وتنموية، سواء أكانت حكومية أو أهلية، مجهزة للإقامة الداخلية، يودع بها الأطفال (ذكور وإناث) المحرومين من الرعاية الأسرية، وتقدم كافة أشكال الخدمات والرعاية للأطفال المودعين بها ، ويشرف على سير العمل بها جهاز إداري وفني.

وتقصد الباحثة بمؤسسات الإيواء في هذه الدراسة (الأماكن المعدة خصيصاً لإيواء الأطفال الذين لا يوجد لديهم عائلة ترعاهم وتهتم بهم، فتقوم هذه المؤسسات باحتواء الأطفال (الذكور والاناث) من عمر 6 سنوات الى 18 سنة، وتقدم لهم مجموعة من الخدمات المتنوعة: الصحية، والنفسية والتعليمية والاجتماعية والترويحة والدينية والثقافية من خلال فريق عمل متخصص لتنشئتهم تنشئة اجتماعية سليمة؛ ليساهموا في تحسين نوعية حياتهم وتمكينهم وتطوير مهاراتهم وقدراتهم.

2.5.2 أهداف مؤسسات الإيواء:

يمكن تحديد أهداف مؤسسات الإيواء في جانبين : الأول: وقائي وذلك في اتخاذ الإجراءات الوقائية بهدف شمول الأطفال بالرعاية السليمة. والثاني: تنموي والذي يتمثل في اكتساب الأطفال كافة القيم التي تنمي شخصيتهم مثل: تحمل المسؤولية، وحب الناس، والقدرة على القيادة، والانتماء والولاء للمجتمع. (جادو، 2014).

3.5.2. أهمية مؤسسات الإيواء:

تتضح أهمية هذه المؤسسات في حال فشلت الأسرة الطبيعية أو حدثت ظروف أخرى حالت دون استمرار الطفل في أسرته، فمن الضروري الاتجاه الى استخدام خط الدفاع الثالث لأساليب الرعاية الاجتماعية للأطفال، والتي تقدم عن طريق الأسر البديلة أو مؤسسات الإيواء فتقدم العديد من البرامج وتتنوع برامج الرعاية وأساليبها التي تقدم ومنها (رمضان ،2012):

1. البرامج الاجتماعية: وتهدف الى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأعضاء من خلال اللقاءات والندوات والرحلات والمعسكرات مما يسهم في تدعيم وترابط الأطفال في المؤسسات (دويدار،2014).
2. البرامج الثقافية: وتعد البرامج الثقافية وسيلة أساسية في توفير الفرص لحرية التعبير عن الرأي، وإشباع احتياجات الأعضاء نحو حب الاستطلاع (جاهين ،2006).

وتهدف البرامج الثقافية إلى تعميق وعي الطفل بقيمته الذاتية وأهميته الاجتماعية (وحيد، 2012). فتقدم العديد من البرامج التعليمية والصحية والرياضية والترويحة لهؤلاء الأطفال؛ لتنمية المهارات العقلية والفكرية، والتي تهدف أيضا إلى تكوين المواطن السليم الخالي من الأمراض القادر على المساهمة الإيجابية في العمل والإنتاج. إضافة إلى أنها تكسب الأعضاء القدرة على التعبير عن مشكلاتهم وقضاياهم الاجتماعية (الفقي ،2005).

وهناك العديد من المشكلات التي تؤثر على التكيف النفسي الاجتماعي للأطفال في مؤسسات الإيواء، قد تكون هذه المشكلات: إما نفسية، أو انفعالية، أو اجتماعية، أو اقتصادية، ومن مؤشراتها: الإحساس بالنقص المستمر، وقلة الميل للمشاركة بالنشاطات، والانعزال عن الحياة الاجتماعية، والإصابة بالاضطرابات النفسية، وظهور مشاعر العدوان، واتجاهات سلوكية غير إيجابية (Obaid،2001)

4.5.2. مؤسسات الإيواء في القدس:

يشير تقييم الرعاية المؤسسية إلى مستوى رضا الأفراد المقيمين في دور ومؤسسات الرعاية الاجتماعية الإيوائية عن نوعية الخدمات التي تُقدم لهم. لم تعد الرعاية المؤسسية تقتصر على توفير الإيواء كما كان الحال سابقًا، بل تطورت لتشمل مجموعة واسعة من الخدمات المتكاملة، مثل: الخدمات الاجتماعية، والصحية، والثقافية، والترفيهية، بهدف تلبية احتياجات النزلاء وتعويضهم عن افتقارهم إلى بيئتهم الأسرية الطبيعية. (البحري، 1995).

إجرائيًا، يُعرف تقييم الرعاية المؤسسية في هذا السياق بناءً على النتائج المستخلصة من استبانة مُخصصة، تُستخدم لقياس مدى رضا النزلاء عن الخدمات المقدمة في مؤسسات الإيواء في القدس، معتمدة على معيار تفسير تم تحديده للدراسة.

5.5.2.النزلاء في المؤسسات الإيوائية:

يقصد بالنزلاء الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و18 عامًا، والذين فقدوا رعاية أسرهم الطبيعية لأسباب مختلفة. يتم إيداع هؤلاء الأفراد في المؤسسات الإيوائية للإقامة الدائمة، سواء أكانت هذه المؤسسات حكومية أو غير حكومية. ومن أبرز الأسباب التي تؤدي إلى هذا الإيداع **(محمد،2009 ،ص19):**

1. وفاة أحد الوالدين أو كليهما.

2. التفكك الأسري الناتج عن الطلاق أو الانفصال، أو وجود مشكلات أسرية أخرى.
3. ظروف تمنع الأسرة من توفير الرعاية اللازمة، كمرض الوالدين أو الأوضاع الاقتصادية الصعبة.

6.5.2. الخدمات المقدمة من المؤسسات الإيوائية:

تتضمن الخدمات الأساسية التي توفرها المؤسسات الإيوائية للنزلاء (محمد،2009 ،ص19):

1. الغذاء: تقديم ثلاث وجبات غذائية متكاملة يوميًا، غنية بالعناصر الغذائية اللازمة للنمو، مع توفير وجبة خفيفة بين الوجبات الرئيسة.
2. الصحة: إنشاء عيادة صحية مجهزة بالأدوية تحت إشراف متخصصين، مع توفير متابعة طبية للنزلاء.
3. الملابس: توفير ملابس مناسبة للفصول المختلفة، وملابس خاصة بالنشاطات اليومية والرسمية.
4. الخدمات الإضافية: تقديم مصروف شخصي للنزلاء، توفير وسائل اتصال للطوارئ، وتنظيم حركة الخروج بإشراف الأهل أو المرافقين المؤهلين؛ لضمان سلامة النزلاء.
5. البرامج والأنشطة التعليمية: تشمل البرامج التعليمية إرسال النزلاء إلى مدارس تناسب ظروفهم الاجتماعية وقدراتهم العقلية والجسدية، بالإضافة إلى تنظيم أنشطة تعليمية داخل الجمعية. ويتم التواصل بين الأخصائيين الاجتماعيين والمدارس لمتابعة الأداء التعليمي للنزلاء وتقديم تقارير دورية تهدف لتحسين مستواهم الأكاديمي، مع وضع حلول لمعالجة نقاط الضعف وتعزيز نقاط القوة.

تشير آليات جودة الحياة إلى السياسات والإجراءات التي تهدف إلى تعزيز رفاهية الأفراد والمجتمعات، وتحسين جودة حياتهم في مجالات متعددة. وتشمل هذه الآليات جوانب متنوعة. (مصطفى، 2011، ص 265):

1. **التعليم الجيد والمستمر:** يعد التعليم المستمر من العناصر الأساسية في العصر الحالي، حيث يعمل على إزالة الفروق بين التعليم التقليدي النظامي والتعليم مدى الحياة. بفضل هذا النوع من التعليم، يمكن مواجهة التحديات التي يفرضها العالم المتغير. ولا يقتصر التعليم المستمر على توفير فرص تعليمية متساوية لجميع الأفراد، بل يهدف أيضًا إلى تحقيق مجتمع متعلم يعتمد على اكتساب المعارف وتحديثها واستخدامها. وهذا يعني توسيع فرص الوصول إلى المعرفة أمام الجميع. ومن هنا، تظهر أهمية الاهتمام بالتعليم المستمر في ظل هذه المتغيرات **(مصطفى، 2011، ص 265)**
2. **تحسين الخدمات الصحية:** تحسين جودة الخدمات الصحية أصبح ضرورة ملحّة تزداد أهميتها مع تنامي قدرتها على تلبية احتياجات المرضى ورغباتهم، سواء أكان داخل المستشفيات أو خارجها. يتم ذلك من خلال تلبية متطلبات المرضى واحتياجاتهم وتوقعاتهم، سواء أكانت واضحة أو ضمنية، مما يسهم بشكل كبير في تحسين جودة الرعاية الصحية. **(احمد،2023،ص752)**
3. **الحفاظ على بيئة نظيفة ومستدامة:** للحق في البيئة خصائص مميزة تستدعي الاهتمام، أولها: البعد الزمني، والمرتبط ليس فقط بالأجيال الحالية بل يمتد ليشمل الأجيال القادمة أيضًا. ويبرز ذلك أهمية الحفاظ على البيئة وحمايتها لضمان استدامتها للأجيال القادمة **(سلامة، أحمد عبد الكريم،1996)**.

4. الخاصية الثانية لهذا الحق هي طبيعته التضامنية، فهو يتطلب تضافر الجهود على المستويين الوطني والدولي لحمايته وضمان احترامه. فلا يمكن لدولة بمفردها أن تضمن حق الإنسان في بيئة سليمة، ونظرًا لوحدة البيئة الإنسانية والطبيعة التي تعتبر كيانًا لا يقبل التجزئة. كذلك، فإن ملوثات البيئة لا تعترف بالحدود السياسية بين الدول، كما أوضح بدر عبد المحسن عزوز (2009) وطلال بن سيف (2005). وبناءً على ذلك، يظهر أن الحق في البيئة لم يعد مقتصرًا على كونه حقًا فرديًا، بل تطور ليصبح حقًا جماعيًا يتطلب التعاون المشترك لتحقيقه. **(عبد الخالق ،2019)**

5. **المشاركة الاجتماعية:** تساهم المشاركة في بناء الوعي المجتمعي بشكل كبير في تحسين حياة الأفراد وقدرتهم على التغيير. يُعد الوعي المجتمعي أداة أساسية للنهوض بالتفاعل المستمر بين الأفراد والمجتمع؛مما يساهم في تعزيز التكيف مع التغيرات والتطورات المختلفة. من خلال هذه العملية، يصبح المجتمع أكثر قدرة على التحرك نحو تحقيق أهداف مشتركة تدعم الاستقرار والتنمية. ولتحقيق ذلك، قد يتطلب الأمر التدخل من خلال وسائل فعالة تهدف إلى تعزيز الإدراك الجماعي وتوجيه الحراك الاجتماعي نحو تحقيق الغايات المرجوة. **(محمد ،2015 ،ص12)**

6. **العدالة الاجتماعية والمساواة:** العدالة هي مبدأ أخلاقي يقوم على تحقيق المساواة بين البشر في الحقوق والواجبات، وفي توزيع الفرص، وكذلك في الثواب والعقاب. من خلال هذا المبدأ، يتحقق الانسجام بين أفراد المجتمع، مما يمنحهم الفرصة لبناء مجتمع قادر على الإنجاز والاستمرار في الحياة. يُبنى هذا المبدأ الأخلاقي على أساس النظر إلى الفرد كإنسان متساوٍ في إنسانيته مع الآخرين، بغض النظر عن اختلافاتهم في الثروات أو

الأديان أو اللغات. فالعدالة تضمن للجميع الحق في الحرية والعيش الكريم والأمان، وتُرسّخ قيم المساواة والسلام بين البشر. (**احمد ،2015 ،ص12**).

6.2. الدراسات السابقة

1.6.2 الدراسات العربية السابقة

دراسة (صالح ،2024) والتي هدفت إلى دراسة مستوى التكيف النفسي لدى طالبات كلية التربية للبنات بناءً على متغيري: العمر والتخصص. شملت عينة البحث (116) طالبة تم اختيارهن بالطريقة الطبقية العشوائية، حيث ضمت (10) طالبات من الصف الثاني في تخصصات علوم القرآن والتربية الإسلامية، واللغة العربية، والتاريخ، واللغة الإنجليزية، ورياض الأطفال والتربية الخاصة، و(6) طالبات من تخصص الشريعة، بالإضافة إلى (10) طالبات من الصف الرابع في جميع التخصصات، استخدمت الباحثة مقياس التكيف النفسي الذي أعده فرحات وحمودة (2017) واستناداً إلى مقياس هيو إم بل (1934). يحتوي المقياس على (47) فقرة تقيس ثلاثة أبعاد: التكيف النفسي، والتكيف الاجتماعي، والتكيف المدرسي، وتم اختيارهن بطريقة طبقية عشوائية، والفئات المستهدفة هي طالبات الصف الثاني والرابع من كلية التربية، تم إجراء الدراسة في كلية التربية للبنات، وطبق المقياس على عينة البحث بشكل جماعي في بيئة الجامعة. وتوصلت الدراسة إلى تبين أن الطالبات الأكبر سناً أظهرن مستوى أعلى من التكيف النفسي مقارنة بالطالبات الأصغر سناً. كما أظهرت النتائج أن الطالبات في التخصصات الإنسانية أبدين مستوى أعلى من التكيف النفسي مقارنة بالطالبات في التخصصات العلمية.

دراسة (عطية ،2023) هدفت إلى استكشاف متطلبات جودة الحياة لأعضاء هيئة التدريس في الجامعات، مع تسليط الضوء على التحديات التي تعيق أداءهم لأدوارهم الأكاديمية بشكل فعال، مثل نقص الأنشطة ، لثقافية، والبيروقراطية، وضعف الحوافز للنشر العلمي. اعتمدت الدراسة

المنهج الوصفي التحليلي لجمع وتحليل البيانات من عينة عشوائية من أعضاء هيئة التدريس باستخدام استبانات شملت محاور متعددة حول جودة الحياة، وتوصلت الدراسة إلى تحديد ثمانية أبعاد أساسية لجودة الحياة، منها: تعزيز الأمن الوظيفي والنفسي، وخفيف ضغوط العمل، وتطوير القدرات الأكاديمية والمهنية، وإتاحة الفرص للتنمية المستدامة. كما اقترحت مجموعة من التوصيات لتلبية تلك المتطلبات، مثل: بناء ثقافة التعليم المستمر، وتوفير أنشطة ترفيهية ومهنية، لدعم تحقيق جودة الحياة لأعضاء هيئة التدريس.

دراسة (مصطفى،2023) الضغوط الحياتية وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي لدى العمال السوريين العاملين في مدينة أربيل/ العراق. حُددت مشكلة البحث بمتغير مستقل وهو "الضغوط الحياتية"، الذي انقسم إلى خمسة محاور رئيسة، ومتغير تابع هو "التكيف الاجتماعي" الذي انقسم إلى أربعة أبعاد أساسية. وقد استهدفت الدراسة أربعة أهداف رئيسة، هي: التعرف على الضغوط التي يواجهها العمال حسب متغيرات، مثل: الجنس، والمؤهلات العلمية، والعمر، ونوع السكن، والحالة الاجتماعية، والدخل الشهري، وعدد ساعات العمل، وأوقات العمل، ومكان العمل؛ والتعرف على نوعية الضغوط الحياتية التي يواجهها العمال؛ ودراسة علاقة محاور الضغوط بأبعاد التكيف الاجتماعي؛ وفحص العلاقة بين الضغوط الحياتية والتكيف الاجتماعي لدى العمال السوريين. شملت العينة (377) عاملًا سوريًا، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية (SPSS). اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام الاستبانة لجمع البيانات، وتضمنت محاور لقياس الضغوط الحياتية (بخمسة محاور رئيسة)، وتوصلت النتائج إلى أن العمال الذكور يتعرضون لضغوط أكبر من الإناث، خاصة حسب نوعية العمل، وأن العمال الحاصلين على مؤهلات تعليمية أعلى يعانون ضغوطًا أكثر من غير المتعلمين.

دراسة (شاوشي ،2023).هدفت الدراسة البحث في جودة الحياة الأسرية من حيث المفهوم والاتجاهات المفسرة. واستهدفت مجموعة متنوعة من الفئات، بما في ذلك الأزواج، والزوجات، وأولياء الأمور، والشباب، مع اختيار عينة عشوائية من الأسر الجزائرية لتشمل مختلف الأعمار والمستويات الاجتماعية والتعليمية. وقد أُجريت الدراسة في مناطق حضرية وريفية داخل الجزائر، لضمان تمثيل شامل يعكس التباينات الثقافية والاجتماعية، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي لتحليل مفهوم جودة الحياة الأسرية واستكشاف تأثير التغيرات التي طرأت على الأسرة الجزائرية المعاصرة. واُستخدمت الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات المتعلقة بمستوى جودة الحياة الأسرية، والأدوار الأسرية، والتحديات اليومية التي تواجه الأسرة. وتوصلت الدراسة لمجموعة من النتائج أهمها أن جودة الحياة الأسرية في الجزائر تتأثر بتغيرات اجتماعية ونفسية، مثل: التفكك الأسري والهجرة غير الشرعية، مما يعوق تحقيق التوازن الأسري. كما أظهرت الدراسة أن جودة الحياة الأسرية تتجاوز الأدوار التقليدية للوالدين، وتشمل جميع جوانب الحياة اليومية.

دراسة قمر (2023)، بعنوان القدرة التنبؤية للتوافق النفسي والاجتماعي بالرضا عن الحياة لدى عينة من طلبة كلية التربية جامعة دنقلا السودان ، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على القدرة التنبؤية للتوافق النفسي والاجتماعي بالرضا عن الحياة لدى طلبة كلية التربية جامعة دنقلا بالسودان بالإضافة إلى تأثير بعض المتغيرات، وكان المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي، تكونت عينة الدراسة من (100) طالب وطالبة، تم اختيارهم عن طريق العينة العشوائية الطبقية، وتوصلت الدراسة إلى وجود مستوى أعلى من المتوسط في كل من التوافق النفسي والاجتماعي والرضا عن الحياة لدى أفراد عينة البحث. كما وجدت علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين التوافق الشخصي والاجتماعي والرضا عن الحياة لدى طلبة كلية التربية. كما أظهرت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي على الأداة ككل ولصالح

الذكور. كذلك لم تجد الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية في الرضا عن الحياة بين طلبة كلية التربية على الأداة ككل تُعزى لمتغير نوع الطالب. وبينت الدراسة أن التوافق النفسي والاجتماعي يسهم بنسبة (37%) من الرضا عن الحياة.

دراسة علي (2022). وهي دراسة تقييمية لدور مؤسسات الإيواء في تلبية احتياجات الأيتام المراهقين المودعين بها من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، هدفت الدراسة التعرف على مدى قدرة مؤسسات الإيواء (عينة الدراسة) على تلبية الاحتياجات الاجتماعية للأيتام المراهقين المودعين بها، ومدى قدرة مؤسسات الإيواء في الوصول إلى التلبية الكافية للاحتياجات التعليمية للأيتام المراهقين الذين يلتحقون بمؤسسات الإيواء، وكذلك مدى قدرة مؤسسات الإيواء على تلبية الاحتياجات الصحيه والاقتصادية للأيتام المراهقين الذين يلتحقون بها، وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات التقييمية، مستخدمة منهج دراسة الحالة، وتوصلت الدراسة إلى أن مؤسسات الإيواء تُظهر قدرة محدودة على تلبية احتياجات الأيتام المراهقين في المجالات الاجتماعية: الصحية، والاقتصادية، بينما تُظهر قدرة متوسطة في المجال التعليمي. واوصت الدراسة بضرورة التقييم الدوري والمستمر لادوار تلك المؤسسات، في تحقيق الإشباع المناسب لاحتياجات الايتام المراهقين المودعين بها، سواء أكانت تلك الاحتياجات احتياجات اجتماعية، أو كانت احتياجات تعليمية، أو كانت احتياجات صحية أو كانت احتياجات اقتصادية.

دراسة (جميل،2020)، والتي هدفت إلى استكشاف مستوى التكيف النفسي والاجتماعي، والتفكير الإبداعي لدى الأطفال السوريين بناءً على بعض المتغيرات. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (318) طفلاً وطفلة من فئات عمرية محددة تراوحت بين 10 إلى 12 سنة، وتم اختيارهم بطريقة عشوائية. واستخدمت الدراسة مقياس التكيف النفسي والاجتماعي كأداة للقياس. أظهرت النتائج أن أفراد العينة يمتلكون مستوى متوسط من التكيف

النفسي والاجتماعي، بينما كان مستوى التفكير الإبداعي منخفضًا. كما كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي والتفكير الإبداعي تعزى لمتغير: الجنس لصالح الإناث. كذلك، أظهرت النتائج فروقًا دالة إحصائيًا تعزى لمتغير العمر، حيث كانت الفروق لصالح الأطفال في الفئة العمرية من (10–12) سنة. كما تبين وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي والتفكير الإبداعي لصالح الأطفال الذين لم يفقدوا أحد والديهم مقارنةً بالفاقدين. بالإضافة إلى ذلك، أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي، حيث كانت الفروق لصالح الأطفال من الأسر ذات المستوى الاقتصادي المرتفع.

دراسة (مهيار،2020). سعت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين الرضا الوظيفي والتكيف النفسي والاجتماعي لدى العاملين من ذوي الاحتياجات الخاصة في محافظة حمص، إلى جانب تقييم مستويات الرضا الوظيفي لدى المشاركين. وشملت عينة الدراسة 100 فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة (ذكوراً وإناثاً) تم اختيارهم قصداً من جامعة البعث ومديرية الخدمات الفنية في مدينة حمص. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لتقييم العلاقة بين الرضا الوظيفي والتكيف النفسي والاجتماعي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة من العاملين، واستخدمت الدراسة أداتين لتحديد العلاقة بين الرضا الوظيفي والتكيف النفسي والاجتماعي: الأولى مقياس التكيف النفسي والاجتماعي الذي أعده الباحث، والثانية مقياس الرضا الوظيفي (سليمان، 2018). وأظهرت النتائج ما يلي: 1- وجود علاقة إحصائية دالة بين الرضا الوظيفي والتكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد العينة. 2- أن مستوى الرضا الوظيفي كان متوسطاً بين أفراد العينة. 3- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الرضا الوظيفي وفقاً لمتغيري: الجنس والمؤهل العلمي. 4- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس التكيف النفسي والاجتماعي وفقاً لمتغيري:

الجنس والمؤهل العلمي. وتوصي الدراسة بزيادة الدعم الاجتماعي والاهتمام المؤسسي، وتوفير التسهيلات البيئية والإدارية لذوي الاحتياجات الخاصة.

دراسة (بشير ،2020). والتي هدفت إلى استكشاف مفهوم جودة الحياة من خلال التعريفات، والمحددات، والمظاهر، والأبعاد المختلفة المرتبطة به. وتناول البحث ستة محاور رئيسة، حيث ركز المحور الأول على مصطلح جودة الحياة، بينما استعرض المحور الثاني تعريفاتها المختلفة. وناقش المحور الثالث المفاهيم المرتبطة بجودة الحياة، وتناول المحور الرابع المحددات المؤثرة عليها. واستعرض المحور الخامس المظاهر المرتبطة بجودة الحياة، وخصص المحور السادس لتوضيح أبعادها المتنوعة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بهدف فهم مفهوم جودة الحياة من مختلف أبعاده ومحدداته، مع تحليل العوامل المؤثرة فيها. وأُستخدمت الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات، حيث صُمّم لقياس: التعريفات، والمحددات، والمظاهر، والأبعاد المرتبطة بجودة الحياة، واستهدفت الدراسة فئات متنوعة، شملت العاملين في مجالات العلوم الإنسانية، مثل التربية والاجتماع، بالإضافة إلى أفراد الأسر من الأزواج والشباب، والمختصين في مجالات: الصحة، والاقتصاد، والتنمية. وأُجريت الدراسة في الجزائر، مع تغطية المناطق الحضرية والريفية لضمان شمولية النتائج وتنوعها. وتوصلت الدراسة أن جودة الحياة تتأثر بعوامل متعددة تشمل: الصحة النفسية، والعلاقات الاجتماعية، والظروف الاقتصادية، وأنها قابلة للتحسين عبر البرامج الإرشادية والعلاجية.

دراسة (نريمان، 2020). هدفت إلى تحليل مفهوم جودة الحياة الذي حظي باهتمام كبير من قبل الباحثين والعلماء في مختلف المجالات. ورغم حداثة تناوله العلمي، إلا أن جذوره التاريخية تعود إلى العصر اليوناني. شملت الدراسة استعراضًا لتاريخ المصطلح، وتقديم تعريفات متنوعة وضعها الباحثون، إلى جانب مناقشة أبعاده المتعددة والاتجاهات التي تفسره. واختُتم المقال بالحديث عن

طرق قياس جودة الحياة من خلال عرض مختلف المقاييس التي صيغت لهذا الغرض، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لتحليل مفهوم جودة الحياة وأبعاده المختلفة، مع دراسة تطوره التاريخي منذ العصور اليونانية وحتى المفاهيم الحديثة. واستخدمت الدراسة تحليل المحتوى كأداة رئيسة لجمع البيانات من الأدبيات العلمية والمراجع النظرية ذات الصلة، وبهدف تقديم رؤية شاملة للمفهوم ،وقد أُجريت الدراسة في إطار أكاديمي مكتبي من خلال استعراض وتحليل الأدبيات والمراجع المتاحة في المكتبات ومواقع الأبحاث العلمية.

دراسة (حكيم، 2019). والتي سعت إلى تحليل مفهوم جودة الحياة وأبعاده وتفسيراته المختلفة، مع تسليط الضوء على التعاريف المتنوعة لهذا المفهوم. ركزت الدراسة على توضيح أبعاد جودة الحياة من خلال تناول ثلاثة محاور رئيسة أولاً: صعوبات تعريف جودة الحياة؛ ثانياً: مفهوم جودة الحياة؛ وثالثاً: أبعاد هذا المفهوم، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لدراسة وتحليل مفهوم جودة الحياة وأبعاده، مع التركيز على تفسير التعاريف المختلفة لهذا المفهوم. استخدمت أداة تحليل المحتوى لجمع البيانات من الأدبيات العلمية والمصادر النظرية ذات الصلة، بهدف تقديم تفسير شامل ودقيق لجودة الحياة وأبعادها ، ولم تعتمد الدراسة على عينة بشرية مباشرة، بل ركزت على عينة معرفية تمثل المراجع العلمية المتاحة. واستهدفت الدراسة الباحثين والمختصين في مجالات: الصحة، وعلم النفس، وعلم الاجتماع، بالإضافة إلى المهتمين بدراسة وتحسين جودة الحياة. وقد أُجريت في إطار أكاديمي مكتبي باستخدام المراجع من المكتبات وقواعد البيانات الإلكترونية.

دراسة (حسن،2019). والتي هدفت إلى مقارنة جودة الحياة وعلاقتها بالتكيف النفسي والاجتماعي بين كبار السن من ممارسي السباحة وغير الممارسين لها. شملت عينة الدراسة (66) فرداً، موزعين كالتالي: (31) فرداً من ممارسي السباحة بانتظام والمشاركين في دورات السباحة بكلية التربية الرياضية في الجامعة الأردنية، و(35) فرداً من غير الممارسين للسباحة أو لأي

نشاط بدني آخر. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة البحث، ولجمع البيانات تم استخدام مقياس جودة الحياة المختصر (WHOQOL-BREF) المصمم من قبل منظمة الصحة العالمية (1998)، بالإضافة إلى مقياس التكيف النفسي والاجتماعي لعبده (2010). وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى جودة الحياة والتكيف الاجتماعي لدى ممارسي السباحة كان أعلى مقارنةً بغير الممارسين، كما تبين وجود علاقة إيجابية بين جودة الحياة والتكيف النفسي والاجتماعي لدى كبار السن.

دراسة ربابعه والشمالي (2018). بعنوان: "مستوى الرضا عن العمل والقدرة على التكيف النفسي الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة العاملين في محافظة إربد في ضوء بعض المتغيرات، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الرضا عن العمل والتكيف النفسي الاجتماعي لدى عينة من ذوي الاحتياجات الخاصة العاملين في محافظة إربد، تكونت عينة الدراسة من (236) ذكراً وأنثى. أظهرت النتائج أن مستوى الرضا عن العمل وأبعاده جاءت بدرجة متوسطة، باستثناء بُعد العلاقة مع زملاء العمل جاء بدرجة مرتفعة. كما جاء مستوى التكيف النفسي الاجتماعي وأبعاده بدرجة متوسطة، باستثناء البُعد الاجتماعي جاء بدرجة مرتفعة. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس على مقياسي الرضا عن العمل والتكيف النفسي الاجتماعي لصالح الإناث، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر على مقياسي الرضا عن العمل والتكيف النفسي الاجتماعي. وتوصى الدراسة بزيادة مستوى الدعم الاجتماعي والمساندة النفسية والاهتمام من قبل المؤسسات وأصحابها، وتقديم التسهيلات البيئية والمادية لذوي الاحتياجات الخاصة.

دراسة (بشير،2017). هدفت الدراسة إلى تحليل مفهوم جودة الحياة الأسرية من منظور يوازن بين الأصالة ومكتسبات العصر، مع التركيز على المشكلات التي تواجه الأسرة الجزائرية، مثل:

العنوسة، والتفكك الأسري، والعنف ضد المرأة، والطلاق. وأوضحت الدراسة أن هذه المشكلات تعود إلى الفهم الخاطئ للقيم الأصيلة والممارسات السلبية الناتجة عن التأثر غير الواعي بالغزو الثقافي والفكري الغربي. كما تناولت الدراسة المفاهيم الأساسية مثل جودة الحياة الأسرية والأصالة ومكتسبات العصر، موضحة دور الفهم السليم لهذه القيم في تحسين جودة الحياة الأسرية وتعزيز التنشئة الاجتماعية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استندت إلى تحليل الأدبيات والنصوص الدينية والثقافية المتعلقة بجودة الحياة الأسرية. خلصت إلى أن الأسرة الجزائرية تواجه تحديات كبيرة في تحقيق جودة الحياة بسبب ضعف التوازن بين الأصالة ومكتسبات العصر. وأوصت بضرورة العودة إلى فهم القيم الأصيلة فهماً صحيحاً، مع الاستفادة الإيجابية من مكتسبات العصر لتحقيق جودة الحياة الأسرية المرجوة.

دراسة (لطفي،2017). هدفت إلى استكشاف مستوى التوافق مع الحياة الجامعية وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي والدراسي لدى طلاب السنة الأولى في الجامعات الفلسطينية، مع مراعاة بعض المتغيرات مثل: النوع الاجتماعي، ونوع الكلية، والمعدل التراكمي للطالب. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وللإجابة عن أسئلة الدراسة والتحقق من فرضياتها، قام الباحث بتطبيق مقياس التوافق مع الحياة الجامعية على عينة مكونة من 160 طالبًا وطالبة من السنة الأولى، موزعين وفقًا لمتغيرات الدراسة المختلفة. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين الجنسين في التكيف النفسي والدرجة الكلية للتوافق، حيث كانت الفروق لصالح الذكور. كما أظهرت الدراسة فروقًا لصالح طلاب الكليات الإنسانية في التوافق العام، ولصالح الطلاب ذوي المعدلات التراكمية المرتفعة. جاء التكيف الاجتماعي في المرتبة الأولى، ويليه التكيف النفسي، ثم التكيف الدراسي في المرتبة الثالثة، في حين كان التوافق العام مع المجتمع الجامعي فوق المتوسط. وقد قدم الباحث عدة توصيات ذات صلة بناءً على هذه النتائج. منهجية الدراسة، بهدف قياس مستوى التوافق مع

الحياة الجامعية وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي والدراسي لدى طلبة السنة الأولى في الجامعات الفلسطينية.

دراسة بني عيسى (2017). بعنوان دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الأطفال في المجتمع الأردني، هدفت الدراسة إلى التعرف على دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الأطفال في المجتمع الأردني، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (170) طفل وطفلة من عمر 14 سنة فما فوق، موزعين على (9) مؤسسات إيوائية في مدينتي إربد وعمان، وقد تم جمع البيانات عن طريق الاستبانة والتي تكونت من أسئلة شاملة ومتنوعة لتغطية جميع محاور الدراسة، والتي احتوت على قسمين رئيسيين، وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك دورا كبيرا وهاما للمؤسسات الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي للأطفال المقيمين فيها، وفي مساعدة الأطفال على تكوين العلاقات الاجتماعية، وتشجيع الأطفال على المشاركة بالأنشطة التي تقيمها، كذلك في مساهمتها في تحقيق الانضباط السلوكي للأطفال، وفي حل المشكلات، وأظهرت نتائج تحليل الدراسة وجود علاقات ذات دلالة إحصائية بين (العمر والجنس وتعليم الأم والأب، ومهنة الأب والأم، والوضع الاجتماعي للوالدين، ودخل الأسرة وطبيعة المؤسسة ومدة الإقامة) وبين دور مؤسسات الإيواء في تحقيق التكيف الاجتماعي، كما أظهرت نتائج التحليل عدم وجود علاقات ذات دلالة إحصائية بين (دخل الأسرة ومكان السكن، والأب والأم على قيد الحياة) ودور المؤسسة الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي للأطفال المقيمين فيها.

دراسة النادر (2017). بعنوان: "جودة الحياة لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية"، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية، إضافة الى تحديد الفروق في مستوى جودة الحياة تبعا لمتغير: (الجنس، والتخصص، وممارسة النشاط البدني)، تكونت عينة الدراسة من (119) طالبا وطالبة من السنة الأولى من طلاب الجامعة، بواقع (54) طالبا، و(65)

طالبة طبق عليهم مقياس جودة الحياة الذي يحتوي على (40) فقرة تقيس الأبعاد التالية: البعد الجسمي، والصحة النفسية، والعلاقات مع الآخرين، وإدارة الوقت والقيم، كما تم التحقق من صدق وثبات المقياس. وشملت نتائج الدراسة على ما يلي: تمتع طلبة جامعة البلقاء التطبيقية بالكليات العلمية ولكلا الجنسين وممارسي النشاط البدني بجودة الحياة بمستوى مرتفع في الأبعاد التالية: البعد الجسمي، والصحة النفسية، والعلاقات الاجتماعية، وإدارة الوقت، والقيم.

دراسة الغرايبة وطشطوش (2016). بعنوان: "مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا للاجئين السوريين في مخيم الزعتري (الاردن) في ضوء بعض المتغيرات"، هدفت الدراسة للكشف عن مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا للاجئين السوريين في مخيم الزعتري، في ضوء بعض المتغيرات. تكونت عينة الدراسة من (٣٨٢) طالباً وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الحصصية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم مقياس التكيف النفسي والاجتماعي. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا للاجئين السوريين جاء بدرجة متوسطة. كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي تبعاً لاختلاف الجنس ولصالح الإناث، بينما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي تبعاً لمتغيرات مدة الإقامة، وعدد أفراد الأسرة، وموت أحد أفراد الأسرة.

دراسة (عزت ،2016). هدفت الدراسة البحث في مدى التكيف الاجتماعي لدى نزيلات دار الرحمة لليتيمات، بالاعتماد على المنهج التحليلي الوصفي. تم جمع البيانات من خلال أداة الاستمارة التي وُزعت على عينة من 200 نزيلة في الدار. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين مدة الإقامة ومدى التكيف؛ حيث تزداد نسبة التكيف بزيادة مدة الإقامة. فقد كانت نسبة 80% من النزيلات اللواتي أقمْنَ في الدار لأكثر من 6 سنوات تتمتع بتكيف مرتفع جدًا، بينما كانت نسبة

20% الباقية تتمتع بتكيف متوسط أو منخفض. كما تبين وجود علاقة عكسية بين عمر النزيلة عند دخولها إلى الدار ومدى التكيف؛ حيث كان التكيف أكثر ارتفاعًا لدى النزيلات اللاتي دخلن الدار في سن مبكرة، إذ كانت نسبة 80% من النزيلات اللاتي دخلن الدار في عمر أقل من ثلاث سنوات لديهن تكيف مرتفع جدًا. وأظهرت النتائج أيضًا وجود علاقة بين نوع اليتم ومدى التكيف؛ على الرغم من قلة عدد النزيلات اللاتي فقدن الأب والأم معًا، فإن نسبة التكيف لديهن كانت أقل مقارنةً بنزيلات فقدن الأب أو الأم فقط.

دراسة (النجار،2015). هدفت الدراسة إلى استكشاف مفهوم جودة الحياة من خلال اعتماد المنهج الوصفي. تناولت الدراسة مظاهر جودة الحياة، المتمثلة في إشباع الحاجات والرضا عن الحياة، إلى جانب أبعادها الثلاثة: الموضوعية، والذاتية، والوجودية. وأوضحت أن إدراك الفرد لجودة الحياة يتأثر بعدة متغيرات شخصية واجتماعية وثقافية، مع التأكيد على إمكانية تحسين جودة حياة الإنسان باستخدام البرامج الإرشادية والعلاجية. كما أبرزت الدراسة اختلاف الباحثين حول طرق قياس جودة الحياة؛ حيث رأى البعض إمكانية قياسها بشكل موضوعي، بينما ركز آخرون على قياسها عبر مظاهر أو مؤشرات موضوعية.

دراسة عبد الرشيد و محمد (2015) ، بعنوان برنامج مقترح في التربية الإسلامية قائم على مدخل السيرة النبوية لإكساب أطفال مؤسسات الإيواء الآداب والسلوكيات الأخلاقية ورفع مستوى شعورهم بالرضا عن الحياة، حيث هدف البحث إلى بناء برنامج مقترح في التربية الإسلامية قائم على مدخل السيرة النبوية؛ وذلك لإكساب أطفال مؤسسات الإيواء الآداب والسلوكيات الأخلاقية ورفع مستوى شعورهم بالرضا عن الحياة. وقد تكونت مجموعة البحث من (17) طفلاً وطفلةً من أطفال مؤسسات الإيواء ممن تتراوح أعمارهم ما بين (4–6) سنوات وهم ملتحقين بمرحلة الروضة. ولغرض البحث قام الباحثان بإعداد ما يلي :

1. مجموعة من المواقف المستمدة من سيرة النبي (صلى الله عليه وسلم) المناسبة لأطفال مؤسسات الإيواء. (تم صياغتها في صورة قصصية)
2. قائمة بالآداب والسلوكيات الأخلاقية المتضمنة بالمواقف المستمدة من السيرة النبوية المناسبة واللازمة لأطفال مؤسسات الإيواء .
3. برنامج مقترح في التربية الإسلامية قائم على مدخل السيرة النبوية .
4. بطاقة ملاحظة الآداب والسلوكيات الأخلاقية .
5. مقياس الشعور بالرضا عن الحياة .

وقد أظهرت نتائج البحث من خلال مقارنة أداء الأطفال (مجموعة البحث) في الإجراءين القبلي والبعدي لبطاقة ملاحظة الآداب والسلوكيات الأخلاقية ومقياس الشعور بالرضا عن الحياة أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأدائين، وذلك لصالح الأداء البعدي، في كل من بطاقة الملاحظة والمقياس، وهذا يدل على الأثر الإيجابي للبرنامج المقترح في تحقيق الأهداف التي وضع من أجلها لدى أطفال مؤسسات الإيواء (أطفال الروضة) . كما اتضح من المعالجة الإحصائية أثر البرنامج المقترح في إكساب أطفال مؤسسات الإيواء (مجموعة البحث) الآداب والسلوكيات الأخلاقية ورفع مستوى شعورهم بالرضا عن الحياة، وقد ثبت ذلك من خلال حساب حجم الأثر Effect Size للبرنامج المقترح؛ وذلك باستخدام مربع إيتا(η^2) Eta squared، والذي جاء مساويا (0،95) في الآداب والسلوكيات الأخلاقية، وجاء مساويا (0،97) في الشعور بالرضا عن الحياة. وفي ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج فقد أوصى بمجموعة من التوصيات، كان منها : ضرورة استخدام التعزيز الإيجابي في التعامل مع أطفال مؤسسات الإيواء؛ لما لذلك من أثر فعال في رفع تقديرهم لذاتهم ولدورهم في الحياة . وزيادة الاهتمام بتطبيق البرامج التربوية الدينية على أطفال مؤسسات الإيواء وتدعيمها بالوسائل والألعاب والأنشطة المناسبة لهم.

دراسة (جبريل، 2015). هدفت إلى التعرف على مستوى النضج الأخلاقي ودرجة التكيف النفسي والاجتماعي، والكشف عن العلاقة بين النضج الأخلاقي والتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة مؤتة، إلى جانب دراسة تأثير المستوى الدراسي والنوع الاجتماعي على النضج الأخلاقي ودرجة التكيف النفسي والاجتماعي. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، كما شملت عينة الدراسة 778 طالبًا وطالبة من جامعة مؤتة، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية، بواقع 464 طالبًا و314 طالبة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياسي النضج الأخلاقي والتكيف النفسي والاجتماعي بعد التحقق من خصائصهما السيكومترية، توصلت الدراسة الى أن مستوى النضج الأخلاقي لطلاب مرحلة البكالوريوس في جامعة مؤتة جاء عند المرحلة الرابعة من المستوى التقليدي. واحتل التوافق الاجتماعي المرتبة الأولى بين أبعاد التكيف، يليه التوافق الجسمي، ثم التوافق النفسي، في حين جاء التوافق الأسري بالمرتبة الأخيرة. كما بينت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية بين مستوى النضج الأخلاقي وأبعاد التكيف النفسي والاجتماعي. أما بخصوص الفروق بين الجنسين، فلم تظهر فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات مستوى النضج الأخلاقي ودرجة التكيف النفسي والاجتماعي، بينما وُجدت فروق دالة إحصائيًا تعزى للمستوى التعليمي، وكانت لصالح طلبة السنوات المتقدمة.

دراسة (سعود فيصل،2014). هدفت الدراسة إلى استكشاف مؤشرات التكيف النفسي والاجتماعي لدى المراهقين من خلال دراسة وصفية مقارنة بين المجتمعين الجزائري والكويتي. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المقارن، واستخدمت: أدوات الملاحظة، والمقابلة، والاستبانة لجمع البيانات. تضمنت عينة الدراسة مراهقين من الذكور من المجتمعين الجزائري والكويتي تم اختيارهم بطريقة عشوائية. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، أبرزها التعرف على المؤشرات التي تؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي للمراهقين، مثل: صعوبات الحياة، وأنواع المعاناة، ومدى تفهم الآخرين

للمراهق، والبيئة الاجتماعية كعامل مؤثر، والالتزام بالتقاليد والقيم، وآراء المحيطين، والاستمتاع بالحياة الشخصية، والصراحة في التعبير، والانحراف.

2.6.2. الدراسات الأجنبية السابقة:

دراسة (John Allen، 2023) والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين ضغوط العمل والرفاهية الروحية كعوامل مؤثرة على جودة الحياة، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لفحص العلاقة بين ضغوط العمل، والرفاهية الروحية، وجودة الحياة لدى عينة من 139 مديرًا ومديرة من المدارس الابتدائية والثانوية الأدفنتستية تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مدارس تقع في الولايات المتحدة وكندا، وتم استهداف مديري ومديرات المدارس الابتدائية والثانوية الأدفنتستية نظرًا لما يواجهونه من ضغوط عمل قد تؤثر على نوعية حياتهم وصحتهم الروحية، استخدم الباحث الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات، حيث قيس من خلاله: التوتر، والرفاهية الروحية، وجودة الحياة، بالإضافة إلى معلومات ديموغرافية مثل: الجنس والعمر والخبرة. وتم تحليل البيانات باستخدام الإحصاءات الوصفية، تحليل التباين، وتحليل الانحدار والمسار. وقد أشارت نتيجة الدراسة إلى أنه في الوقت الذي تُظهر فيه الأبحاث أن الإجهاد يمكن أن يؤدي إلى اختلال التوازن بين الحياة الشخصية والمهنية، إلا أن النتيجة قد تكون أيضًا انخفاضًا في جودة الحياة.

دراسة (Samantha Ann، 2023). هدفت الدراسة فحص تأثير جائحة كوفيد-19 على الصحة النفسية لموظفي الموارد البشرية في الولايات المتحدة وتقديم توصيات لتحسين رفاهية الموظفين من خلال استراتيجيات تكيّف موجهة، مع التأكيد على ضرورة التركيز على الصحة النفسية في بيئات العمل، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الكمي القائم على المسح، اجريت الدراسة على عينة مقصودة من 294 متخصصًا في الموارد البشرية في الولايات المتحدة، بهدف استكشاف التأثيرات النفسية السلبية للجائحة، وتم جمع البيانات باستخدام استبانة شملت مقاييس لتقييم التكيف النفسي،

مع التركيز على التقييم الأولي، والتكيف المرتكز على العاطفة، والتكيف القائم على المعنى. كما استخدم التحليل الإحصائي لفحص دور جهود التكيف في الوساطة بين التقييم النفسي والتكيف. أظهرت النتائج أن استراتيجيات التكيف العاطفي والمعنى تلعب دورًا مهمًا في التكيف النفسي، حيث تساهم في تحسين الصحة النفسية لدى موظفي الموارد البشرية.

دراسة (2023 ، Iveta،Grigaitė). تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين التعب الجسدي والنفسي وأعراض القلق والاكتئاب وتأثيرها على جودة حياة طلاب الجامعة الليتوانية للعلوم الصحية. ركزت الأهداف على تقييم مستويات التعب لدى الطلاب، وقياس مدى انتشار أعراض القلق والاكتئاب بينهم، وتحليل جودة حياتهم وعوامل نمط الحياة المؤثرة عليها، وتحديد الروابط بين هذه العوامل المختلفة، أُجريت الدراسة بأسلوب الرصد التحليلي في ديسمبر 2022 باستخدام استطلاع إلكتروني مجهول المصدر. وب، وأداة WHOQOL-BREF لتقييم جودة الحياة، واستبيان صحة المريض (PHQ-9) لتحديد أعراض الاكتئاب، ومقياس اضطراب القلق العام (GAD-7) لتقييم القلق. وتوصلت الدراسة إلى أن التعب الجسدي والنفسي مرتبط ارتباطًا وثيقًا بأعراض القلق والاكتئاب لدى طلاب كلية الطب، مما يؤدي إلى انخفاض ملحوظ في جودة حياتهم في المجالات البدنية والنفسية وبيئة المعيشة. كما أظهرت الدراسة أن العوامل مثل قلة النوم واستهلاك الكحول والنيكوتين تزيد من تأثير هذه الأعراض على جودة الحياة.

دراسة (2022، Peng،Zhang). تهدف الدراسة إلى فحص تأثير ارتباط الثقافة المحلية في التكيف النفسي والاجتماعي الثقافي للطلاب الصينيين الدوليين في الولايات المتحدة، باستخدام المنهج الكمي من خلال استطلاع عبر الإنترنت. شارك في الاستطلاع 206 طلاب من 32 جامعة وكلية في الولايات المتحدة، وتم تحليل البيانات باستخدام تحليل الانحدار المتعدد. وتركز الدراسة على العلاقة بين ارتباط الثقافة المضيفة والتكيف النفسي والاجتماعي الثقافي، مع

استكشاف تأثير مواقف المجتمع الأمريكي تجاه الطلاب الصينيين، خاصة في سياق التغيرات الاجتماعية التي حدثت خلال فترة الدراسة. أظهرت النتائج أن ارتباط الثقافة المحلية له تأثير معتدل في العلاقة بين ارتباط الثقافة المضيفة والتكيف النفسي، بينما لم يظهر تأثير ملحوظ على التكيف الاجتماعي والثقافي. كما تبين أن التمييز الاجتماعي المتصور له تأثير سلبي على التكيف النفسي والاجتماعي الثقافي للطلاب، مما يخفف من تأثير ارتباط الثقافة المضيفة. بناءً على النتائج، وتُختتم الدراسة بتوصيات لدعم الطلاب الصينيين في التكيف النفسي والاجتماعي الثقافي، خاصة خلال الأزمات الصحية مثل جائحة كوفيد-19..

دراسة (Imge،Terzi، 2020) ركزت الدراسة على العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على تكيف اللاجئين السوريين في تركيا، معتمدة على النهج التبادلي، واستهدفت الدراسة تأثير توجهات التثاقف للاجئين، مثل رغبتهم في الحفاظ على ثقافتهم والاندماج في المجتمع التركي، وكذلك تأثير التصورات الثقافية المتعلقة بالتثاقف على تكيفهم النفسي والاجتماعي والثقافي. استندت الدراسة إلى نموذج التوافق الثقافي (Piontkowski et al.،2000) وكان من المتوقع أن يؤدي التوتر بين الحفاظ على الثقافة والاندماج في المجتمع التركي إلى انخفاض الرضا عن الحياة، وضعف التكيف الاجتماعي والثقافي، وزيادة إدراك تهديد الهوية. شملت الدراسة 109 مشاركين، الذين استجابوا لاستبانة تقيس توجهاتهم الثقافية والتصورات المتعلقة، وكذلك التكيف الاجتماعي والثقافي والرضا عن الحياة. أظهرت النتائج وجود علاقة سلبية بين الرغبة في الحفاظ على الثقافة والرضا عن الحياة، وهو ما يتناقض مع بعض الدراسات السابقة. كما بينت النتائج أن الإدراك الإيجابي لرغبة اللاجئين في الاتصال مع المجتمع التركي كان مؤشرًا إيجابيًا لتكيفهم الاجتماعي والثقافي والنفسي. أخيرًا، كانت التصورات السلبية مرتبطة بشكل سلبي بتكيفهم النفسي والاجتماعي والثقافي، بينما كانت مرتبطة بشكل إيجابي بإدراكهم للتمييز.

دراسة (Yan،Yumin ،2018). تهدف هذه الدراسة إلى فحص تأثير إتقان اللغة المضيفة (اللغة الإنجليزية) على التكيف الاجتماعي والثقافي والنفسي للطلاب الصينيين الدوليين في الولايات المتحدة، بالإضافة إلى استكشاف دور الهوية العرقية في رفاهية الطلاب وكيفية تأثيرها على التكيف النفسي والاجتماعي الثقافي. كما تسعى الدراسة إلى تحليل تأثير عمر الطلاب ومدة إقامتهم في الولايات المتحدة على جوانب التكيف المختلفة، وتوسيع الفهم حول العلاقة بين متغيرات مثل: إتقان اللغة والهوية العرقية والتكيف الاجتماعي والثقافي. واعتمدت الدراسة المنهج الكمي باستخدام استطلاع عبر الإنترنت لجمع البيانات حول تأثير إتقان اللغة المضيفة، الهوية العرقية، وعوامل أخرى على التكيف النفسي والاجتماعي الثقافي للطلاب الصينيين الدوليين في الولايات المتحدة. وتم استخدام تحليل الانحدار المتعدد لتحليل العلاقة بين المتغيرات المختلفة مثل: إتقان اللغة والهوية العرقية مع التكيف النفسي والاجتماعي الثقافي للطلاب، تكونت العينة من 206 من طلاب صينيين دوليين من 32 جامعة وكلية في الولايات المتحدة، وتم اختيارهم باستخدام العينة العشوائية. كانت الفئات المستهدفة هي الطلاب الصينيين الدوليين الذين يدرسون في الولايات المتحدة، حيث تم جمع البيانات في مؤسسات أكاديمية مختلفة عبر أنحاء البلاد. ومن أهم النتائج التي توصلت أيها الدراسة: يسهم إتقان اللغة في تعزيز التفاعل الاجتماعي، وفهم الثقافة الأمريكية، وتقليل مستويات القلق والاكتئاب، مما يحسن جودة حياة هؤلاء الطلاب.

دراسة (Chineze J،Martinez ، 2024). هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين درجات جودة الحياة والميل لتعاطي المخدرات لدى الذكور الأمريكيين من أصل أفريقي، مع التركيز على تأثير العوامل الديموغرافية، وشارك في الدراسة 50 فردًا من أصل 60 تم تجنيدهم في البداية، وتراوحت أعمارهم بين 28 و38 عامًا، وحددوا أنفسهم كذكور أمريكيين من أصل أفريقي، ومقيمين في فلوريدا. استخدمت الدراسة أدوات متعددة لجمع البيانات، بما في ذلك استبانة ديموغرافية، نسخة

WHO Quality of Life BREF، أداة فحص تعاطي المخدرات (DAST-10)، واختبار تحديد اضطراب تعاطي الكحول (AUDIT). أظهرت النتائج انخفاضًا كبيرًا في جودة الحياة لدى المشاركين مقارنة بالقيم المعيارية، خاصة في المجالات النفسية والاجتماعية والبيئية. كما أظهرت ارتباطات عكسية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة وتعاطي المخدرات، حيث تبين أن انخفاض جودة الحياة النفسية والجسدية مرتبط بزيادة استهلاك الكحول والمخدرات. علاوة على ذلك، أظهر المشاركون من ذوي الدخل المنخفض جودة حياة بدنية أفضل مقارنة بأقرانهم من ذوي الدخل المرتفع. وتقدم هذه الدراسة أساسًا للبحوث المستقبلية حول التفاعلات المعقدة بين جودة الحياة وتعاطي المخدرات والعوامل الديموغرافية.

3.6.2. التعقيب على الدراسات السابقة:

اوجه الاتفاق واوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية

منهجية الدراسة: تتفق الدراسات المذكورة في استخدام المنهج الوصفي التحليلي لدراسة التكيف النفسي والاجتماعي وعلاقته بجودة الحياة، حيث اعتمدت جميعها على قياس التكيف من خلال موازين موثوقة. تتفق دراسة مهيار (2020) مع دراسة محمد حسن (2019) في استخدام مقاييس جاهزة لقياس التكيف وجودة الحياة، ولكنها تتختلف في أدوات القياس؛ حيث استخدمت دراسة مهيار مقياسين خاصين بها: (مقياس التكيف النفسي والاجتماعي ومقياس الرضا الوظيفي) بينما اعتمدت دراسة محمد حسن على مقياس WHOQOL-BREF لقياس جودة الحياة مع مقياس التكيف الاجتماعي والنفسي لعبده (2010).

مجتمع وعينة الدراسة: تتفق الدراسات المذكورة في استخدام المنهج الوصفي التحليلي لدراسة التكيف الاجتماعي والنفسي وعلاقته بالجوانب الأخرى مثل المرض أو التكيف مع البيئة الجامعية أو الأسرية. اعتمدت جميع الدراسات على استبانات مقننة لقياس التكيف النفسي والاجتماعي، مثل

مقياس روتتر لمركز التحكم ومقاييس خاصة لقياس التكيف الاجتماعي. كما شملت معظم الدراسات عينات غرضية من أفراد يعانون من مشاكل صحية أو اجتماعية، مثل مرضى الأمراض المزمنة أو الطلاب في بداية حياتهم الجامعية أو نزلاء دور الأيتام.

لكن، تختلف الدراسات في نوع العينة ومجتمع الدراسة. ففي دراسة صلاح الدين (2019)، تم استهداف الأفراد الذين يعانون من الأمراض المزمنة مثل: السكري وارتفاع ضغط الدم، بينما في دراسة عزت (2016) تم التركيز على نزيلات دور الأيتام. وفي دراسة قشمر (2017)، تم استهداف طلاب السنة الأولى في الجامعات الفلسطينية. كما تتفاوت الفئات المستهدفة في الدراسات السابقة، فمنها يشمل البالغين (صلاح الدين) وأخرى تركز على الأطفال والشباب (عزت، 2016).

من حيث اداءة الدراسة: تختلف الدراسات في المجتمع والعينة المستهدفة، حيث تركز دراسة صلاح الدين (2019) على الأفراد المصابين بأمراض مزمنة مثل: السكري وارتفاع ضغط الدم من مختلف الأعمار بين 18–60 سنة في المراكز الصحية والمستشفيات. في حين تستهدف دراسة هاني يونس محمد (2017) الطلاب من الأسر المهجرة في مدينة اللاذقية، مع التركيز على الفروق العمرية. أما دراسة علي لطفي علي (2017)، فتركز على طلاب السنة الأولى في الجامعات الفلسطينية، وتراعي متغيرات: الجنس والمعدل التراكمي ونوع الكلية. في حين تهتم دراسة عزت (2016) بنزيلات دار الرحمة لليتيمات، حيث يتم تحليل التكيف الاجتماعي بناءً على متغيرات مثل مدة الإقامة وعمر الدخول إلى الدار. وتشترك الدراسات في استخدام المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبانة لقياس التكيف النفسي والاجتماعي، بينما تختلف في نوع المجتمع المستهدف، مثل: المرضى المزمنين، والطلاب الجامعيين، أو الأطفال اليتامى.

مكان اجراء الدراسة: وجه الاتفاق بين الدراسة الحالية (التكيف الاجتماعي والنفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس) والدراسات السابقة يكمن في التركيز على تأثير التكيف الاجتماعي والنفسي على جودة الحياة، حيث أن الدراسات السابقة تناولت تأثيرات مشابهة في سياقات مختلفة مثل الطلاب الصينيين في الولايات المتحدة أو الذكور الأمريكيين من أصل أفريقي.

أما من حيث الاختلاف، فإن مكان إجراء الدراسة الحالية يختلف عن الدراسات السابقة، حيث أجريت الدراسات السابقة في الولايات المتحدة وكندا (John Allen، Yan،Zhang & Peng)، بينما الدراسة الحالية تركز على الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، مما يشير إلى بيئة اجتماعية وثقافية مختلفة قد تؤثر على نتائج التكيف وجودة الحياة.

أوجه الاستفادة من الدراسات:

1. الاستفادة من المنهجية: يمكن تطبيق الأساليب المنهجية المستخدمة في الدراسات السابقة، مثل: الاستبانات والتحليل الإحصائي، لجمع وتحليل البيانات بشكل فعال.
2. السياق الثقافي والاجتماعي: تساعد الدراسات السابقة في فهم كيفية تأثير البيئة الاجتماعية والثقافية على التكيف النفسي والاجتماعي للأطفال.
3. العوامل المؤثرة: توضح الدراسات السابقة دور العوامل مثل الهوية العرقية وإتقان اللغة في التكيف، مما يساعد في فحص تأثيرها على الأطفال في مؤسسات الإيواء.
4. التوصيات والتحسينات: تقدم الدراسات السابقة توصيات قيمة لدعم التكيف النفسي والاجتماعي للأطفال، مثل الحاجة لدعم اجتماعي ونفسي إضافي خلال الأزمات.

ما يميز الدراسة الحالية:

تتميز الدراسة الحالية بتركيزها على الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، مع دراسة تأثير التكيف النفسي والاجتماعي على جودة حياتهم في سياق اجتماعي وسياسي خاص. كما أنها تدرس العلاقة بين الأبعاد النفسية والاجتماعية للأطفال في بيئة مؤسسية متميزة.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

1.3. مقدمة

تتناول الباحثة في هذا الفصل الطريقة والإجراءات التي اتبعتها الدراسة من أجل جمع بيانات الدراسة وتحليلها بهدف التعرف إلى **التكيف الاجتماعي والنفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس**، حيث يستعرض هذا الفصل مجتمع الدراسة، والعينة المستخدمة، والمنهجية المتبعة، والأداة المستخدمة وتقنينها، ومن ثم عرض نتائج المعالجة الإحصائية التي تم استخدامها في كل من الإحصاء الوصفي والتحليلي؛ بهدف تحديد سمات عينة الدراسة من واقع نتائج التحليل الإحصائي للمتغيرات الديمغرافية: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة، وسبب الإقامة)، واختبار معامل بيرسون (Pearson Correlation Coefficients) لقياس صدق الاتساق الداخلي، وفحص ثبات الأداة باستخدام معامل ألفا – كرو نباخ (Alpha Cronbach).

2.3. منهجية الدراسة

تُمثل منهجية الدراسة الطريقة المراد استخدامها، ويكون من خلال رصد الظاهرة في الواقع، والبحث في العوامل والأسباب التي أدت إلى حدوث تلك الظاهرة، والعمل على دراستها وتحليلها ومقارنتها بالظواهر المتعلقة بها لإيجاد الحلول الممكنة ومعالجتها. وبناءً عليه فإن المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي هو المنهج المناسب لهذه الدراسة نظراً لملاءمته لطبيعة هذه الدراسة وظروفها وللإجابة عن: تساؤلاتها وتحقيق أهدافها وفحص فرضياتها وتصميم الأدوات المناسبة لقياسها وإجراء المعالجة الإحصائية الملاءمة لوصف وتحليل النتائج.

3.3. مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من الأفراد المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، والبالغ عددهم (245) مقيماً في هذه المؤسسات، فيما يبلغ عدد الفئة المستهدفة حسب إحصائيات وزارة التنمية الاجتماعية والرفاه (2024). (155) مقيماً يمثلون محور الدراسة.

4.3. عينة الدراسة:

تم اتباع أسلوب المسح الشامل نظراً لصغر حجم مجتمع الدراسة، حيث تم توزيع استبانات على جميع أفراد المجتمع والبالغ عددهم (155) مقيماً وتم استرداد (150) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي بنسبة استرداد بلغت (96.8%). والجداول (1/3)، (2/3)، (3/3)، (4/3)، تبين توزيع عينة الدراسة تبعاً للمتغيرات الديمغرافية: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة، وسبب الإقامة).

جدول (1/3): توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية (%)
ذكر	70	% 46.7
أنثى	80	% 53.3
المجموع	**150**	**% 100**

جدول (2/3): توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية (%)
أقل من 14 سنة	32	% 21.3
من 14 – 16 سنة	58	% 38.7
أكثر من 16 سنة	60	% 40
المجموع	**150**	**% 100**

جدول (3/3): توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير مدة الإقامة

مدة الإقامة	التكرار	النسبة المئوية (%)
3 سنوات فأقل	54	% 36
أكثر من 3 سنوات	96	% 64
المجموع	**150**	**% 100**

جدول (4/3): توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير سبب الإقامة

سبب الإقامة	التكرار	النسبة المئوية (%)
اليتم	39	% 26
مجهول النسب	15	% 10
التفكك الأسري	68	% 45.3
عرضة للخطر	28	% 18.7
المجموع	**150**	**% 100**

5.3. أداة الدراسة

تمثل الاستبانة الأداة الرئيسة وهي المصدر الأولي في جمع البيانات اللازمة لإجراء الدراسة على عينة الدراسة، وتم تطوير الاستبانة وصياغتها للتناسب مع أغراض الدراسة الحالية وكانت في صورتها الأولية والموضحة في الملحق (أ)، وقد خضعت لآراء مجموعة من أساتذة الجامعات الفلسطينية والخبراء المختصين البالغ عددهم 7 محكمين وفقاً للملحق (ب) والذين قدموا الإفادة العلمية حول محاور الأداة وعباراتها بالتعديل أو الحذف أو الإضافة لتكون بصورتها النهائية كما هي في ملحق (ج)، ويمثل الجدول التالي محاور أداة الدراسة وأبعادها وتوزيع أرقام العبارات وعددها:

جدول (7/3): محاور أداة الدراسة وأبعادها وتوزيع عدد العبارات وأرقامها.

التسلسل	محاور الدراسة وأبعادها	عدد العبارات	أرقام العبارات (الأسئلة)
المحور الأول: التكيف الاجتماعي والنفسي			
1	التكيف النفسي	13	13-1
2	التكيف الاجتماعي	13	26-14
المحور الثاني: جودة الحياة			
1	جودة الحياة الصحية	8	34-27
2	جودة الحياة النفسية	10	44-35
3	جودة الحياة الاجتماعية	10	54-45
4	جودة الحياة البيئية	6	60-55
	عدد عبارات أداة الدراسة	60	

6.3. تقنين أداة الدراسة.

1.6.3. صدق الاتساق الظاهري لأداة الدراسة:

يُقاس صدق الاتساق الظاهري للاستبانة من خلال عرض الاستبانة بصورتها الأولية كما هي في ملحق (1) على مجموعة من أساتذة الجامعات والخبراء والمحكمين المختصين بهدف إقرار العبارات أو حذفها أو تعديلها أو الإضافة عليها من واقع خبراتهم العلمية، وعليه فقد أوصوا بصلاحيتها مع إجراء بعض التعديلات اللازمة عليها، وإخراج الاستبانة بصورتها النهائية كما هي موضحة في الملحق (3).

2.6.3. صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة:

وذلك من خلال فحص درجة ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للمحور والدلالة الإحصائية لدرجة انتماء العبارة ومستوى دلالتها الإحصائية على المحور الذي تنتمي إليه العبارة، وذلك عند مستوى الدالة ($\alpha \leq 0.01$) واستخدمت الدراسة اختبار معامل بيرسون.

جدول (8/3 – أ): نتائج ارتباط بيرسون لصدق الاتساق الداخلي لمحور التكيف الاجتماعي والنفسي

المحور الأول التكيف النفسي				التكيف الاجتماعي والنفسي التكيف الاجتماعي			
No.	درجة الارتباط	No.	درجة الارتباط	No.	درجة الارتباط	No.	درجة الارتباط
1	.819**	8	.888**	14	.877**	21	.826**
2	.911**	9	.791**	15	.869**	22	.800**
3	.874**	10	.819**	16	.934**	23	.873**
4	.899**	11	.856**	17	.905**	24	.857**
5	.859**	12	.857**	18	.901**	25	.848**
6	.929**	13	.895**	19	.904**	26	.937**
7	.902**			20	**.844**		
درجة ارتباط البعد بالمحور			**.898****	درجة ارتباط البعد بالمحور			**.910****

** دال إحصائيا عند مستوى الدلالة الإحصائية (α ≤ 0.01).

وتُشير مُعطيات الجدول (8/3–أ) السابق أنّ قيم معامل ارتباط بيرسون لأبعاد التكيف الاجتماعي والنفسي للدراسة قد كانت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة **(α ≤ 0.01)**. وكانت علاقة ارتباط العبارات بالمحور الذي تنتمي إليه تمتاز بأنها علاقة قوية.

جدول (8/3 – ب): نتائج ارتباط بيرسون لصدق الاتساق الداخلي لمحور جودة الحياة.

المحور الثاني جودة الحياة							
جودة الحياة الصحية		جودة الحياة النفسية		جودة الحياة الاجتماعية		جودة الحياة البيئية	
No.	درجة الارتباط	No.	درجة الارتباط	No.	درجة الارتباط	No.	درجة الارتباط
27	.836**	35	.888**	45	.727**	55	.749**
28	.880**	36	.791**	46	.861**	56	.820**
29	.877**	37	.819**	47	.804**	57	.825**
30	.869**	38	.856**	48	.848**	58	.813**
31	.734**	39	.857**	49	.835**	59	.811**
32	.805**	40	.819**	50	.778**	60	.803**
33	.801**	41	.911**	51	.911**		
34	.898**	42	.874**	52	.906**		
		43	.859**	53	.892**		
		44	.873**	54	.873**		
.883**		**.861****		**.853****		**.899****	

** دال إحصائيا عند مستوى الدلالة الإحصائية (α ≤ 0.01).

وتُشير مُعطيات الجدول (8/3– ب) السابق أنّ قيم معامل ارتباط بيرسون لأبعاد محور جودة الحياة قد كانت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة **($\alpha \leq 0.01$)**. وكانت علاقة ارتباط العبارات بالمحور الذي تنتمي إليه تمتاز بأنها علاقة قوية.

3.6.3. معامل الثبات لأداة الدراسة :

اعتمدت الباحثة في فحص صدق الثبات على معامل كرو نباخ ألفا باستخدام برنامج (SPSS v.26) والذي من خلاله تم حساب معامل الثبات لكل بُعد وعلى الدرجة الكلية للمحور.

جدول (9/3): اختبار معامل ثبات الأداة (Cronbach's – Alpha) لمحاور أداة الدراسة وأبعادها

التسلسل	محاور الدراسة وأبعادها	عدد العبارات	معامل الثبات كرو نباخ – ألفا
المحور الأول:	**التكيف الاجتماعي والنفسي**		
1	**التكيف النفسي**	13	0.901
2	**التكيف الاجتماعي**	13	0.887
	معامل ثبات المحور الأول	**26**	**0.921**
المحور الثاني:	**جودة الحياة**		
1	**جودة الحياة الصحية**	8	0.871
2	**جودة الحياة النفسية**	10	0.883
3	**جودة الحياة الاجتماعية**	10	0.885
4	**جودة الحياة البيئية**	6	0.908
	معامل ثبات المحور الثاني	**34**	**0.943**

وتُشير مُعطيات الجدول (9/3) السابق أنّ معامل الثبات لمحور **التكيف الاجتماعي والنفسي** قد بلغ **(0.921)** وهي نسبة ثبات عالية، فيما جاء معامل الثبات لمحور جودة الحياة بنسبة **(0.943)**، وهي نسب ثبات مرتفعة تؤكد صلاحية الأداة المستخدمة.

7.3. إجراءات تطبيق الدراسة:

ولتطبيق الدراسة ميدانياً اتبعت الباحثة الإجراءات والخطوات التالية:

1.7.3. تطوير أداة الدراسة المتمثلة في الاستبانة وصياغة عباراتها لتتلاءم مع أهداف الدراسة، والموزعة على محاور وأبعاد الدراسة، باتباع مقياس ليكيرت الخماسي، واستناداً لمجموعة من الدراسات السابقة ومن ثم استشارة الخبراء المختصين والمهتمين بمجال الدراسة والموضحة أسماءهم في ملحق (ب)، وإجراء التعديلات التي أشار لها المحكمون لتحسين الاستبانة وإخراجها حتى تكون الأداة قادرة على القياس.

2.7.3. توزيع الاستبانة على العينة المستهدفة.

3.7.3. ترميز البيانات اللفظية إلى بيانات رقمية إحصائياً وإدخالها لبرنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS v.26) وتطبيق المعالجة الإحصائية المناسبة.

4.7.3. استخراج البيانات من برنامج التحليل الإحصائي وتفسيرها والتعقيب على النتائج، ووضع التوصيات والآليات المقترحة لتطبيقها اعتماداً على هذه النتائج.

8.3. مصادر البيانات والمعلومات:

1.8.3. مصادر البيانات الأولية: تتمثل في أداة الدراسة (الاستبانة).

2.8.3. مصادر البيانات الثانوية: تتمثل في الدراسات والأدبيات السابقة وجهود الباحثين في مجال الدراسة.

9.3. المعالجة الإحصائية للبيانات:

بعد جمع البيانات من عينة الدراسة وترميزها وإدخالها لبرنامج التحليل الإحصائي (SPSS V.26) لتنفيذ المعالجة الإحصائية المناسبة، وقد استخدمت النسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين حول عبارات الاستبانة وإجراء الاختبارات المطلوبة، حيث تم استخدام اختبار معامل الارتباط بيرسون لفحص صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة، ومعامل الثبات ألفا – كرونباخ، وتم استخراج المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والأوزان النسبية، وفحص الفروقات الإحصائية للمتغيرات الديمغرافية: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة، وسبب الإقامة) من خلال استخدام اختبارات (t–test) و (ANOVA) واختبارات دلالة الفروق (LSD).

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

1.4. مقدمة

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال: تحليل المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير استجابات عينة الدراسة، وترتيب العبارات في كل محور في أداة الدراسة استناداً لنسبتها المئوية وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي. وإجراء الاختبارات اللازمة مثل: اختبار (t–Test) واختبار التباين الأحادي (ANOVA) لإيجاد قيم الدلالة المعنوية للفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات عينة الدراسة للمتغيرات الديمغرافية: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة، وسبب الإقامة) وذلك عند مستوى الدالة ($\alpha \leq 0.05$)، بهدف الإجابة عن تساؤلات الدراسة الرئيسة والفرعية واختبار الفرضيات الصفرية الرئيسة والفرعية. ومن أجل الإجابة على تساؤل الدراسة الرئيس: **ما مستوى التكييف النفسي الاجتماعي وعلاقتة بجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟**

استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لكل عبارة من عبارات كل بعد من أبعاد الاستبانة، وقد أعطي للعبارات (5) درجات عن كل إجابة (دائماً)، و(4) درجات عن كل إجابة (غالباً)، و(3) درجات عن كل إجابة (أحياناً)، ودرجتان عن كل إجابة (نادراً)، ودرجة واحدة عن كل إجابة (أبداً)، ومن أجل تفسير النتائج أعتمد مقياس ليكرت الخماسي الآتي للنسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة:

جدول رقم (4/1): مقياس ليكرت الخماسي

الرقم	المتوسط الحسابي		الوزن النسبي المئوي		درجة الموافقة
	من	إلى	من	إلى	
1	1.00	اقل من1.80	20.00	اقل من36.00	منخفضة جدا
2	1.80	اقل من2.60	36.00	اقل من52.00	منخفضة
3	2.60	اقل من3.40	52.00	اقل من68.00	متوسطة
4	3.40	اقل من4.20	68.00	اقل من84.00	مرتفعة
5	4.20	5.00	84.00	100.00	مرتفعة جدا

(المصدر: إعداد الباحثة، 2024، مستوحى من مقياس ليكرت الخماسي)

وتبين الجداول من (4/2)، (4/3)، (4/4)، (4/5)، (4/6)، النتائج المتعلقة بالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لاستجابات المبحوثين حول محاور الدراسة.

2.4. النتائج المتعلقة بالتساؤل الرئيس للدراسة والذي نصه: ما مستوى التكيف النفسي الاجتماعي وعلاقته في جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟ وينبثق عنه التساؤلات الفرعية التالية:

1.2.4. النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الأول الذي نصه: ما مستوى التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟، ويتعلق في هذا التساؤل النتائج الإحصائية التالية:

1.1.2.4. النتائج المتعلقة في التكيف النفسي:

جدول (4/2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات التكيف النفسي.

#	العبارة	مقاييس الوصف الإحصائي				
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية %	تقدير الاستجابة	الأهمية النسبية
1	أشعر بالاطمئنان على مستقبلي.	3.36	1.131	67.2	متوسطة	**2**
2	أتقبل وجودي في مؤسسة الإيواء.	3.33	1.174	66.67	متوسطة	**3**
3	من الصعب أن يتملكني الغضب.	2.67	1.026	53.47	متوسطة	**13**

4	أشعر بالرغبة في الاندماج مع الآخرين.	3.76	0.953	75.2	مرتفعة	**1**
5	أشعر بأنني محظوظ.	2.97	1.138	59.33	متوسطة	**10**
6	أحتاج لوقت قصير للاستغراق في النوم.	3.31	1.029	66.13	متوسطة	**4**
7	لدي شعور عميق بالراحة والاطمئنان.	3.13	1.070	62.53	متوسطة	**5**
8	أتمكن من ضبط انفعالاتي بطريقة مناسبة.	3.11	0.956	62.13	متوسطة	**6**
9	لدي استقرار في الحالة المزاجية.	3.10	0.925	62	متوسطة	**7**
10	أتعامل مع المواقف الصعبة بهدوء.	3.05	1.012	60.93	متوسطة	**8**
11	أشعر أنني لا أختلف عن غيري من الأطفال.	2.96	1.214	59.2	متوسطة	**11**
12	أستطيع التعامل مع مواقف الإحباط بإيجابية.	3.04	0.989	60.8	متوسطة	**9**
13	أشعر بأنني سعيد في حياتي.	2.86	1.068	57.2	متوسطة	**12**
الدرجة الكلية		**3.126**	**0.6530**	**62.52**	**متوسطة**	

يتبين من الجدول (4/2) أن متوسط تقدير استجابة عينة الدراسة نحو التكيف النفسي من وجهة نظر الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس قد كانت مرتفعة على الدرجة الكلية للبعد بمتوسط حسابي (3.126) وبانحراف معياري (0.6530)، وجاء الوزن النسبي للمتوسطات الحسابية على الدرجة الكلية متوسطاً وبنسبة (62.52%) حسب معيار الحكم.

وكانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة مرتفعاً على العبارة (4) وحازت على درجة الموافقة من تقدير العينة، حيث كانت نسبتها المئوية (75.2%)، كما بينت النتائج أن عبارة " أشعر بالرغبة في الاندماج مع الآخرين " قد حازت على أعلى درجة موافقة. فيما كانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة متوسطة على العبارات (1، 2، 3، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13) وحازت على درجة موافقة من تقدير العينة حيث كانت نسبتها أكبر من (52%) وأقل من (68%)، وأشارت النتائج ايضاً أن عبارة " من الصعب أن يتملكني الغضب" قد حازت على أقل درجة موافقة تلتها عبارة " أشعر بأنني سعيد في حياتي ".

2.1.2.4 النتائج المتعلقة في التكيف الاجتماعي:

جدول (4/3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات التكيف الاجتماعي.

#	العبارة	مقاييس الوصف الإحصائي				
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	تقدير الاستجابة	الأهمية النسبية
14	أشارك الآخرين في الأعمال التي يقومون بها.	3.68	0.999	73.6	مرتفعة	**7**
15	لدي القدرة على تكوين صداقات جديدة بسهولة.	3.61	1.079	72.27	مرتفعة	**10**
16	لدي القدرة على التأقلم مع إقامتي في المؤسسة.	3.61	0.969	72.13	مرتفعة	**11**
17	أتعاون مع النزلاء داخل المؤسسة.	3.80	1.003	76	مرتفعة	**3**
18	أشارك في الأنشطة التي تنظمها المؤسسة.	3.91	0.929	78.13	مرتفعة	**1**
19	لدي ثقة عالية في زملائي الآخرين.	3.34	1.009	66.8	متوسطة	**13**
20	أشعر أن المكان الذي أعيش فيه مناسب.	3.38	1.079	67.6	متوسطة	**12**
21	أبادر لمساعدة زملائي في الأعمال.	3.81	0.939	76.13	مرتفعة	**2**
22	أشارك زملائي في تنظيم فعاليات ترفيهية.	3.68	0.985	73.6	مرتفعة	**8**
23	لدي العديد من الأصدقاء داخل المؤسسة.	3.73	0.982	74.53	مرتفعة	**6**
24	أتمتع بعلاقات جيدة مع الآخرين.	3.76	0.872	75.2	مرتفعة	**4**
25	أشعر بأنني مقبول بين زملائي.	3.76	0.917	75.2	مرتفعة	**5**
26	أشعر أن معاملة الآخرين لي حسنة.	3.66	0.933	73.2	مرتفعة	**9**
الدرجة الكلية		**3.671**	**0.7444**	**73.42**	**مرتفعة**	

يتبين من الجدول (4/3) أن متوسط تقدير استجابة عينة الدراسة نحو: التكيف الاجتماعي من وجهة نظر الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، قد جاءت مرتفعة على الدرجة الكلية للبعد بمتوسط حسابي (3.671) وبانحراف معياري (0.7444)، وجاء الوزن النسبي للمتوسطات الحسابية على الدرجة الكلية (73.42%) حسب معيار الحكم، وكانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة مرتفعاً على العبارات (14، 15، 16، 17، 18، 21، 22، 23، 24، 25، 26) وحازت على درجة الموافقة من تقدير العينة حيث كانت نسبتها المئوية أكبر من (68%)، وتشير النتائج الواردة في الجدول أن عبارة " أشارك في الأنشطة التي تنظمها المؤسسة "

قد حازت على أعلى درجة موافقة تلتها عبارة " أبادر لمساعدة زملائي في الأعمال" ، وكانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة متوسطاً على العبارتين (19، 20)، حيث كانت نسبتها المئوية أكبر من (52%) وأقل من (68%)، حيث حازت عبارة " لدي ثقة عالية في زملائي الآخرين " على أقل درجة موافقة من العينة.

3.1.2.4. خلاصة النتائج المتعلقة في محور التكيف الاجتماعي والنفسي: والمتعلقة بالتساؤل الذي نصه: " ما مستوى التكيف الاجتماعي والنفسي من وجهة نظر الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟ " .

جدول (4/4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لمحور التكيف الاجتماعي والنفسي.

#	أبعاد التكيف الاجتماعي والنفسي	مقاييس الوصف الإحصائي			
		المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	تقدير الاستجابة
1	**التكيف النفسي**	3.126	0.6530	62.52	متوسطة
2	**التكيف الاجتماعي**	3.671	0.7444	73.42	مرتفعة
	الدرجة الكلية للمحور	**3.399**	**0.6987**	**67.98**	**متوسطة**

يتبين من الجدول (4/4) أن مستوى التكيف الاجتماعي والنفسي من وجهة نظر الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، قد حاز على درجة متوسطة وبنسبة مئوية (67.98%) على الدرجة الكلية، فقد كانت مرتفعة على بعد (التكيف الاجتماعي) وقد حازت على نسبة (73.42%) فيما حصل بعد (التكيف النفسي) على درجة متوسطة وبنسبة مئوية (62.52%).

2.2.4 النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الثاني الذي نصه: ما مستوى جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، ويتعلق في هذا التساؤل النتائج الإحصائية التالية:

1.2.2.4. النتائج المتعلقة في جودة الحياة الصحية:

جدول (4/5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات جودة الحياة الصحية.

#	العبارة	مقاييس الوصف الإحصائي				
		المتوسط الحسابي *	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	تقدير الاستجابة	الأهمية النسبية
27	لدي إحساس بالنشاط والحيوية.	3.51	0.888	70.13	مرتفعة	**5**
28	أتمتع بصحة جيدة .	4.06	0.788	81.2	مرتفعة	**1**
29	أتناول الطعام في مواعيد منتظمة.	3.98	0.966	79.6	مرتفعة	**2**
30	أمارس التمارين الرياضية للحفاظ على صحتي.	3.50	1.104	70	مرتفعة	**6**
31	أزور العيادة الصحية بانتظام لعمل الفحوصات الروتينية.	3.37	1.132	67.47	متوسطة	**8**
32	أتلقى الرعاية الصحية بشكل دوري.	3.58	1.057	71.6	مرتفعة	**4**
33	أستغرق بنوم هادئ وعميق.	3.43	0.992	68.53	مرتفعة	**7**
34	أحرص على تناول الطعام والشراب الصحي	3.64	0.999	72.8	مرتفعة	**3**
الدرجة الكلية		**3.633**	**10.742**	**72.67**	**مرتفعة**	

يتبين من الجدول (4/5) أن متوسط تقدير استجابة عينة الدراسة نحو: جودة الحياة الصحية من وجهة نظر الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس قد كانت مرتفعة على الدرجة الكلية للبعد بمتوسط حسابي (3.633) وبانحراف معياري (0.7421)، وجاء الوزن النسبي للمتوسطات الحسابية على الدرجة الكلية (72.67%) حسب معيار الحكم، وكانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة مرتفعاً على العبارات (27، 28، 29، 30، 32، 33، 34)، وحازت على درجة الموافقة من تقدير العينة حيث كانت نسبتها المئوية أكبر من (68%)، كما أشارت النتائج أن عبارة " أتمتع بصحة جيدة " قد حازت على أعلى درجة موافقة تلتها عبارة " أتناول الطعام في مواعيد منتظمة "، فيما كانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة

متوسطا على العبارة (31) حيث حازت عبارة " أزور العيادة الصحية بانتظام لعمل الفحوصات الروتينية على أقل درجة موافقة من العينة.

2.2.2.4. النتائج المتعلقة في جودة الحياة النفسية:

جدول (4/6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات جودة الحياة النفسية.

#	العبارة	مقاييس الوصف الإحصائي				
		المتوسط الحسابي *	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	تقدير الاستجابة	الأهمية النسبية
35	لدي ثقة عالية بنفسي.	3.76	1.021	75.2	مرتفعة	**2**
36	حياتي مليئة بالتفاؤل والأمل.	3.37	1.026	67.33	متوسطة	**7**
37	لدي رضا كبير عن حياتي.	3.23	1.126	64.67	متوسطة	**9**
38	أستمتع بالحياة وأقبل عليها.	3.39	1.067	67.87	متوسطة	**5**
39	لدي القدرة على التحكم بانفعالاتي.	3.14	1.030	62.8	متوسطة	**10**
40	لدي القدرة على تذليل الصعاب التي تواجهني.	3.39	0.940	67.73	متوسطة	**6**
41	أجد من أثق به من زملائي في المؤسسة.	3.50	1.073	70	مرتفعة	**4**
42	أشعر بأن انفعالاتي متزنة.	3.33	0.910	66.67	متوسطة	**8**
43	لدي أهداف في حياتي أسعى إلى تحقيقها.	3.95	0.972	79.07	مرتفعة	**1**
44	أتحمل مسؤولية قراراتي في المواقف التي تواجهني.	3.69	0.935	73.73	مرتفعة	**3**
الدرجة الكلية		**3.475**	**0.7296**	**69.51**	**مرتفعة**	

يتبين من الجدول (4/6) أن متوسط تقدير استجابة عينة الدراسة نحو جودة الحياة النفسية من وجهة نظر الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس قد جاءت مرتفعة على الدرجة الكلية للبعد بمتوسط حسابي (3.475) وبانحراف معياري (0.7296)، وجاء الوزن النسبي للمتوسطات الحسابية على الدرجة الكلية (69.51%) حسب معيار الحكم، وكانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة مرتفعاً على العبارات (35، 41، 43، 44)، وحازت على درجة الموافقة من تقدير العينة حيث كانت نسبتها المئوية أكبر من (68%)، وتشير النتائج أيضاً أن

عبارة " لدي أهداف في حياتي أسعى إلى تحقيقها " قد حازت على أعلى درجة موافقة تلتها عبارة " لدي ثقة عالية بنفسي"، وكانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة متوسطة على العبارات (36، 37، 38، 39، 40، 42) حيث كانت نسبتها المئوية أكبر من (52%) وأقل من (68%)، وحازت العبارة (39) " لدي القدرة على التحكم بانفعالاتي " على أقل درجة موافقة من العينة وبدرجة متوسطة.

3.2.2.4. النتائج المتعلقة في جودة الحياة الاجتماعية:

جدول (4/7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات جودة الحياة الاجتماعية.

#	العبارة	مقاييس الوصف الإحصائي				
		المتوسط الحسابي *	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	تقدير الاستجابة	الأهمية النسبية
45	أحرص على تبادل الزيارات مع أقاربي.	3.31	1.148	66.27	متوسطة	**10**
46	أحافظ على علاقات طيبة مع زملائي داخل المؤسسة.	3.86	0.867	77.2	مرتفعة	**4**
47	أشعر بالرضا عن علاقاتي مع الآخرين.	3.77	0.915	75.33	مرتفعة	**7**
48	أستمتع في قضاء الوقت مع زملائي.	3.75	0.928	74.93	مرتفعة	**8**
49	أقدم المساعدة لزملائي الذين يحتاجون إلى مساعدة.	3.90	0.947	78	مرتفعة	**2**
50	أشارك في النشاطات التي تنفذها المؤسسة.	3.79	0.980	75.73	مرتفعة	**6**
51	اقوم بكل ما يطلب مني من أعمال داخل المؤسسة.	3.89	0.973	77.73	مرتفعة	**3**
52	أتطلع إلى حياة أفضل وسعى إلى مستقبل واعد.	4.03	0.893	80.67	مرتفعة	**1**
53	أعتقد بأن لدي أشياء كثيرة مفيدة يمكن تقديمها للآخرين.	3.83	0.901	76.67	مرتفعة	**5**
54	أشعر بالرضا والسعادة في المؤسسة التي أعيش. فيها.	3.45	1.046	68.93	مرتفعة	**9**
الدرجة الكلية		**3.757**	**0.7141**	**75.15**	**مرتفعة**	

يتبين من الجدول (4/7) أن متوسط تقدير استجابة عينة الدراسة نحو جودة الحياة الاجتماعية من وجهة نظر الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس قد كانت مرتفعة على الدرجة

الكلية للبعد بمتوسط حسابي (3.757)، وبانحراف معياري (0.7141)، وجاء الوزن النسبي للمتوسطات الحسابية على الدرجة الكلية (75.15%) حسب معيار الحكم، وكانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة مرتفعاً على العبارات (46، 47، 48، 49، 50، 51، 52، 53، 54) حيث كانت نسبتها المئوية أكبر من (68%)، كما أن عبارة " أتطلع إلى حياة أفضل وأسعى إلى مستقبل واعد " قد حازت على أعلى درجة موافقة تلتها عبارة " أقدم المساعدة لزملائي الذين يحتاجون إلى مساعدة "، وكانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة متوسطا على العبارة (45) حيث كانت نسبتها المئوية أكبر (52%) وأقل من (68%)، حيث حازت العبارة " أحرص على تبادل الزيارات مع أقاربي" على أقل درجة موافقة من العينة.

4.2.2.4. النتائج المتعلقة في جودة الحياة البيئية:

جدول (4/8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لعبارات جودة الحياة البيئية.

#	العبارة	مقاييس الوصف الإحصائي				الأهمية النسبية
		المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	تقدير الاستجابة	
55	تمتاز مرافق مؤسسة الإيواء بالنظافة الدائمة.	3.77	0.956	75.47	مرتفعة	**2**
56	يتوافر في مؤسسة الإيواء حديقة آمنة.	3.66	1.048	73.2	مرتفعة	**3**
57	تهتم مؤسسة الإيواء بتوفير بيئة خضراء.	3.63	1.014	72.53	مرتفعة	**5**
58	تنفذ مؤسسة الإيواء نشاطات للنزلاء حول الاهتمام في البيئة.	3.65	0.962	73.07	مرتفعة	**4**
59	يهتم النزلاء بنظافة مرافق المؤسسة.	3.79	0.872	75.73	مرتفعة	**1**
60	موقع المؤسسة بعيد عن مصادر الضوضاء	3.33	1.053	66.67	متوسطة	**6**
الدرجة الكلية		**3.639**	**0.7899**	**72.78**	**مرتفعة**	

يتبين من الجدول (4/8) أن متوسط تقدير استجابة عينة الدراسة نحو جودة الحياة البيئية من وجهة نظر الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس قد كانت مرتفعة على الدرجة الكلية

للبعد بمتوسط حسابي (3.639) وبانحراف معياري (0.7899)، وجاء الوزن النسبي للمتوسطات الحسابية على الدرجة الكلية (72.78%) حسب معيار الحكم، وكانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة مرتفعاً على العبارات (55، 56، 57، 58، 59) وحازت على درجة الموافقة من تقدير العينة حيث كانت نسبتها المئوية أكبر من (68%)، كما أن عبارة "يهتم النزلاء بنظافة مرافق المؤسسة " قد حازت على أعلى درجة موافقة، تلتها عبارة " تمتاز مرافق مؤسسة الإيواء بالنظافة الدائمة "، وكانت نتائج متوسط تقدير الاستجابات لعينة الدراسة متوسطاً على العبارة (60) حيث كانت نسبتها المئوية أكبر من (52%) وأقل من (68%)، وحازت العبارة " موقع المؤسسة بعيد عن مصادر الضوضاء" على أقل درجة موافقة من العينة.

5.2.2.4. خلاصة النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الأول الذي نصه: "ما مستوى جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟ "

جدول (4/9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وتقدير الاستجابات لمحور جودة الحياة.

#	أبعاد جودة الحياة	مقاييس الوصف الإحصائي			
		المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	تقدير الاستجابة
1	**جودة الحياة الاجتماعية.**	3.757	0.7141	75.15	مرتفعة
2	**جودة الحياة البيئية.**	3.639	0.7899	72.78	مرتفعة
3	**جودة الحياة الصحية.**	3.633	10.742	72.67	مرتفعة
4	**جودة الحياة النفسية.**	3.475	0.7296	69.51	مرتفعة
	الدرجة الكلية للمحور.	**3.626**	**0.7439**	**72.52**	**مرتفعة**

يتبين من الجدول (4/9) أن مستوى جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، قد حاز على درجة مرتفعة وبنسبة مئوية (72.52%) على الدرجة الكلية، فقد كانت مرتفعة على كافة الأبعاد، وقد حاز بعد جودة الحياة الاجتماعية على أعلى درجة موافقة يليه جودة

الحياة البيئية، فيما جاء بعد جودة الحياة الصحية على درجة أقل فيما حاز بعد جودة الحياة النفسية على أقل درجة.

3.2.4. النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الثالث الذي نصه: • هل توجد علاقة ارتباط بين التكيف الاجتماعي والنفسي وجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟، ويتعلق في هذا التساؤل الفرضية الرئيسة الأولى: " لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($\alpha \leq .05$) بين التكيف الاجتماعي والنفسي وجودة الحياة من وجهة نظر الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس". وللتحقق من صحة الفرضية أو عدمها أجريت المعالجة الإحصائية المناسبة، والتي تتمثل في اختبار معامل الارتباط بيرسون، والجدول (4/14) يوضح النتائج:

جدول (4/10): نتائج معامل الارتباط بيرسون

الرقم	التكيف الاجتماعي والنفسي	جودة الحياة	الدلالة الإحصائية
1	**التكيف النفسي**	0.774**	دال احصائياً
2	**التكيف الاجتماعي**	0.851**	دال احصائياً
	الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي	**0.866**	**دال احصائياً**

تشير النتائج الواردة في الجدول (4/10) إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التكيف الاجتماعي والنفسي بأبعاده: (التكيف النفسي، والتكيف الاجتماعي) وجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الكلية (0.866) وهي درجة ارتباط قوية موجبة، وكانت دالة إحصائياً أقل من 0.05 ، كما كانت قيمة معامل الارتباط بين التكيف النفسي وجودة الحياة (0.774) وهي درجة ارتباط قوية موجبة، كما جاء معامل الارتباط بين التكيف الاجتماعي وجودة الحياة (0.851)، وهي درجة ارتباط قوية موجبة، وبهذه النتيجة تُرفض الفرضية الصفرية الأولى وتقبل الفرضية

البديلة: أنه توجد علاقة بين التكيف الاجتماعي والنفسي وجودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.

4.2.4. النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الرابع الذي نصه: هل توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة تعزى للمتغيرات الديمغرافية: (الجنس، العمر، ومدة الإقامة، وسبب الإقامة) نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟، ويتعلق بهذا التساؤل الفرضية الرئيسة الثانية: " لا توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة عند مستوى الدالة ($\alpha \leq .05$) تعزى للمتغيرات الديمغرافية: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة، وسبب الإقامة) نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس". وينبثق عن الفرضية الرئيسة الثانية الفرضيات الفرعية التالية:

1.4.2.4 لا توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة عند مستوى الدالة ($\alpha \leq .05$) تعزى لمتغير (الجنس) نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس"، وللتحقق من صحة الفرضية أو عدمها أجريت المعالجة الإحصائية المناسبة والتي تتمثل في اختبار (t)، والجدول (4/11) يوضح النتائج:

جدول رقم (4/11): نتائج اختبار (ت) تبعا لمتغير الجنس.

أبعاد التكيف الاجتماعي والنفسي	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
التكيف النفسي	ذكر	70	3.197	0.6958	1.240	0.217
	أنثى	80	3.064	0.6109		
التكيف الاجتماعي	ذكر	70	3.746	0.8124	1.162	0.249
	أنثى	80	3.605	0.6776		
الدرجة الكلية	ذكر	70	3.471	0.7009	1.297	0.197
	أنثى	80	3.335	0.5913		

يتبين من الجدول رقم (4/11) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابات عينة الدراسة نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس تعزى لمتغير الجنس على الدرجة الكلية لمحور

التكيف الاجتماعي والنفسي وعلى كافة الأبعاد، حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05). وبناء عليه نقبل الفرضية الصفرية لعدم وجود فروقات في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.

2.4.2.4 لا توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة عند مستوى الدالة ($\alpha \leq .05$) تعزى لمتغير (العمر) نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس"، وللتحقق من صحة الفرضية أو عدمها أجريت المعالجة الإحصائية المناسبة والتي تتمثل في اختبار (ANOVA)، والجدول (4/12) يوضح النتائج:

جدول (4/12): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر.

أبعاد التكيف الاجتماعي والنفسي	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التكيف النفسي	بين المجموعات	1.590	2	0.795	1.887	0.155
	داخل المجموعات	61.951	147	0.421		
	المجموع	63.542	149			
التكيف الاجتماعي	بين المجموعات	0.274	2	0.137	0.245	0.783
	داخل المجموعات	82.283	147	0.560		
	المجموع	82.558	149			
الدرجة الكلية للمحور	**بين المجموعات**	**0.769**	**2**	**0.385**	**0.920**	**0.401**
	داخل المجموعات	**61.442**	**147**	**0.418**		
	المجموع	**62.211**	**149**			

يتبين من الجدول (4/12) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات عينة الدراسة نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس على الدرجة الكلية للمحور وعلى أبعاد: (التكيف النفسي، والتكيف الاجتماعي) تعزى لمتغير العمر حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) أكبر من (0.05)،

وبناء عليه نقبل الفرضية الصفرية ونرفض الفرضية البديلة لعدم وجود فروقات في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر.

3.4.2.4 لا توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة عند مستوى الدالة ($\alpha \leq .05$) تعزى لمتغير (مدة الإقامة) نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس" وللتحقق من صحة الفرضية أو عدمها أجريت المعالجة الإحصائية المناسبة والتي تتمثل في اختبار (t)، والجدول (4/13) يوضح النتائج:

جدول رقم (4/13): نتائج اختبار (ت) تبعا لمتغير مدة الاقامة

أبعاد التكيف الاجتماعي والنفسي	مدة الاقامة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
التكيف النفسي	أقل من 3 سنوات	54	3.110	0.7305	- 0.231	0.818
	3 سنوات فأكثر	96	3.135	0.6091		
التكيف الاجتماعي	أقل من 3 سنوات	54	3.634	0.6800	- 0.454	0.651
	3 سنوات فأكثر	96	3.692	0.7809		
الدرجة الكلية للمحور	أقل من 3 سنوات	54	3.372	0.6457	- 0.378	0.706
	3 سنوات فأكثر	96	3.414	0.6493		

يتبين من الجدول رقم (4/13) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابات عينة الدراسة نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس تعزى لمتغير (مدة الإقامة) على الدرجة الكلية لمحور التكيف الاجتماعي والنفسي، حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05). وبناء عليه نقبل الفرضية الصفرية ونرفض الفرضية البديلة لعدم وجود فروقات في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير مدة الإقامة.

.44.2.4 لا توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة عند مستوى الدالة ($\alpha \leq .05$) تعزى لمتغير (سبب الإقامة) نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء

في مدينة القدس" وللتحقق من صحة الفرضية أو عدمها أجريت المعالجة الإحصائية المناسبة والتي تتمثل في اختبار (ANOVA)، والجدول (4/14) يوضح النتائج:

جدول (4/14): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير سبب الإقامة.

أبعاد التكيف الاجتماعي والنفسي	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التكيف النفسي	بين المجموعات	5.337	3	1.779	4.462	0.005**
	داخل المجموعات	58.205	146	0.399		
	المجموع	63.542	149			
التكيف الاجتماعي	بين المجموعات	2.549	3	0.850	1.551	0.204
	داخل المجموعات	80.008	146	0.548		
	المجموع	82.558	149			
الدرجة الكلية للمحور	**بين المجموعات**	**3.650**	**3**	**1.217**	**3.033**	**0.031****
	داخل المجموعات	**58.561**	**146**	**0.401**		
	المجموع	**62.211**	**149**			

يتبين من الجدول (4/14) السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات عينة الدراسة نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس على الدرجة الكلية للمحور وعلى بعد (التكيف النفسي) تعزى لمتغير (سبب الإقامة) حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) أقل من (0.05) فيما لم تظهر فروقات على بعد (التكيف الاجتماعي) وبناء عليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة لوجود فروقات في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير سبب الإقامة. ولمعرفة لصالح من كانت هذه الفروقات تم إجراء اختبار LSD كما هو موضح في الجدول (4/14-أ) التالي:

جدول (4/14-أ): نتائج اختبار L.S.D لدلالة الفروق لسبب الإقامة على الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي.

الدرجة الكلية	سبب الاقامة	اليتم	مجهول النسب	تفكك أسري	عرضة للخطر	مستوى الدلالة
التكيف الاجتماعي والنفسي	اليتم		.42184*	0.18881	.41736*	*0.032 0.140
	مجهول النسب			0.00449	-0.22854	*0.008 0.208
	تفكك أسري				0.14221	0.982 0.103
	عرضة للخطر					

* دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (4/14-أ) أن الفروق البعدية واختبار L.S.D لدلالة فروق استجابات عينة الدراسة على الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي والتي تعزى لمتغير سبب الإقامة، وكانت الفروق لصالح فئة (اليتم). بين فئتي (اليتم) وفئة (مجهول النسب) وكانت الفروق ولصالح فئة (اليتم).بين فئتي (اليتم) وفئة (عرضة للخطر)

5.2.4. النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الخامس الذي نصه: هل توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة تعزى للمتغيرات الديمغرافية: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة، وسبب الإقامة) نحو جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس؟، ويتعلق في هذا التساؤل الفرضية الرئيسة الثانية: " لا توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة عند مستوى الدالة ($\alpha \leq .05$) تعزى للمتغيرات الديمغرافية: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة، وسبب الإقامة) نحو جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس." وينبثق عن الفرضية الرئيسة الثالثة الفرضيات الفرعية التالية:

1.5.2.4 لا توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة عند مستوى الدالة ($\alpha \leq .05$) تعزى لمتغير (الجنس) نحو جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس" وللتحقق من صحة الفرضية أو عدمها أجريت المعالجة الإحصائية المناسبة والتي تتمثل في اختبار (t)، والجدول (4/15) يوضح النتائج:

جدول رقم (4/15): نتائج اختبار (ت) تبعا لمتغير الجنس

أبعاد جودة الحياة	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
جودة الحياة الصحية	ذكر	70	3.800	0.7364	2.623	0.010 **
	أنثى	80	3.488	0.7203		
جودة الحياة النفسية	ذكر	70	3.609	0.7291	2.116	0.036 **
	أنثى	80	3.359	0.7144		
جودة الحياة الاجتماعية	ذكر	70	3.850	0.7285	1.493	0.138
	أنثى	80	3.676	0.6958		
جودة الحياة البيئية	ذكر	70	3.636	0.8137	-0.046	0.963
	أنثى	80	3.642	0.7736		
الدرجة الكلية للمحور	ذكر	70	3.724	0.6519	1.740	0.084
	أنثى	80	3.541	0.6312		

يتبين من الجدول رقم (4/15) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابات عينة الدراسة نحو جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس تعزى لمتغير الجنس على الدرجة الكلية لمحور جودة الحياة وعلى الأبعاد (جودة الحياة الاجتماعية، وجودة الحياة البيئية) حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05) وبناء عليه تقبل الفرضية الصفرية وترفض الفرضية البديلة لعدم وجود فروقات في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس. فيما ظهرت فروقات على الأبعاد: (جودة الحياة الصحية، وجودة الحياة النفسية) وكانت هذه الفروقات تميل لصالح فئة (الذكور) على حساب فئة (الإناث).

2.5.2.4 لا توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة عند مستوى الدالة ($\alpha \leq .05$) تعزى لمتغير (العمر) نحو جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس"

وللتحقق من صحة الفرضية أو عدمها أجريت المعالجة الإحصائية المناسبة والتي تتمثل في اختبار (ANOVA)، والجدول (4/16) يوضح النتائج:

جدول (4/16): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر.

أبعاد جودة الحياة	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
جودة الحياة الصحية	بين المجموعات	4.519	2	2.259	4.284	*0.016
	داخل المجموعات	77.533	147	0.527		
	المجموع	82.052	149			
جودة الحياة النفسية	بين المجموعات	1.380	2	0.690	1.302	0.275
	داخل المجموعات	77.938	147	0.530		
	المجموع	79.319	149			
جودة الحياة الاجتماعية	بين المجموعات	1.130	2	0.565	1.110	0.332
	داخل المجموعات	74.857	147	0.509		
	المجموع	75.987	149			
جودة الحياة البيئية	بين المجموعات	0.375	2	0.188	0.298	0.743
	داخل المجموعات	92.592	147	0.630		
	المجموع	92.968	149			
الدرجة الكلية للمحور	بين المجموعات	1.339	2	0.670	1.622	0.201
	داخل المجموعات	60.704	147	0.413		
	المجموع	62.043	149			

يتبين من الجدول (4/16) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات عينة الدراسة نحو جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس على الدرجة الكلية للمحور وعلى أبعاد: (جودة الحياة النفسية، وجودة الحياة الاجتماعية، وجودة الحياة البيئية)، حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) أكبر من (0.05) فيما ظهرت فروقات في التحليل الجزئي على بعد (جودة الحياة الصحية) ولم تؤثر هذه الفروقات على الدرجة الكلية لمحور جودة الحياة. وبناء عليه تقبل الفرضية الصفرية ونرفض الفرضية البديلة لعدم وجود فروقات في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر على الدرجة الكلية لمحور جودة الحياة.

3.5.2.4 لا توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة عند مستوى الدالة ($\alpha \leq .05$) تعزى لمتغير (مدة الإقامة) نحو جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس" وللتحقق من صحة الفرضية أو عدمها أجريت المعالجة الإحصائية المناسبة والتي تتمثل في اختبار (t)، والجدول (4/17) يوضح النتائج:

جدول رقم (4/17): نتائج اختبار (ت) تبعا لمتغير مدة الاقامة

أبعاد جودة الحياة	مدة الاقامة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
جودة الحياة الصحية	أقل من 3 سنوات	54	3.509	0.63323	-1.543	0.125
	3 سنوات فأكثر	96	3.703	0.55842		
جودة الحياة النفسية	أقل من 3 سنوات	54	3.448	0.66771	-0.341	0.733
	3 سنوات فأكثر	96	3.491	0.60147		
جودة الحياة الاجتماعية	أقل من 3 سنوات	54	3.769	0.59377	-0.574	0.567
	3 سنوات فأكثر	96	3.751	0.50068		
جودة الحياة البيئية	أقل من 3 سنوات	54	3.639	0.72040	-1.541	0.126
	3 سنوات فأكثر	96	3.639	0.64519		
الدرجة الكلية للمحور	أقل من 3 سنوات	54	3.591	0.59016	-0.497	0.620
	3 سنوات فأكثر	96	3.646	0.46738		

يتبين من الجدول رقم (4/17) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابات عينة الدراسة نحو جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس تعزى لمتغير مدة الإقامة على الدرجة الكلية لمحور جودة الحياة وعلى كافة الأبعاد حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05) وبناء عليه تقبل الفرضية الصفرية وترفض الفرضية البديلة لعدم وجود فروقات في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير مدة الإقامة.

4.5.2.4 لا توجد فروق في متوسط استجابات عينة الدراسة عند مستوى الدالة ($\alpha \leq .05$) تعزى لمتغير (سبب الإقامة) نحو جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس"، وللتحقق من صحة الفرضية أو عدمها أجريت المعالجة الإحصائية المناسبة والتي تتمثل في اختبار (ANOVA)، والجدول (4/18) يوضح النتائج:

جدول (4/18): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير سبب الإقامة.

أبعاد جودة الحياة	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
جودة الحياة الصحية	بين المجموعات	3.889	3	1.296	2.422	0.068
	داخل المجموعات	78.163	146	0.535		
	المجموع	82.052	149			
جودة الحياة النفسية	بين المجموعات	6.391	3	2.130	4.265	** 0.006
	داخل المجموعات	72.928	146	0.500		
	المجموع	79.319	149			
جودة الحياة الاجتماعية	بين المجموعات	5.362	3	1.787	3.695	** 0.013
	داخل المجموعات	70.625	146	0.484		
	المجموع	75.987	149			
جودة الحياة البيئية	بين المجموعات	2.285	3	0.762	1.226	0.302
	داخل المجموعات	90.683	146	0.621		
	المجموع	92.968	149			
الدرجة الكلية للمحور	بين المجموعات	4.013	3	1.338	3.366	** 0.020
	داخل المجموعات	58.030	146	0.397		
	المجموع	62.043	149			

يتبين من الجدول (4/18) السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات عينة الدراسة نحو جودة الحياة لدى الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس على الدرجة الكلية للمحور وعلى الأبعاد: (جودة الحياة النفسية، وجودة الحياة الاجتماعية) لمتغير سبب الاقامة حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) أقل من (0.05). فيما لم تظهر فروقات على أبعاد (جودة الحياة الصحية، وجودة الحياة البيئية) وبناء عليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة لوجود فروقات في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير سبب الإقامة. ولمعرفة لصالح من كانت هذه الفروقات تم إجراء اختبار LSD كما هو موضح في الجدول (4/18-أ) التالي:

جدول (4/14–أ): نتائج اختبار L.S.D لدلالة الفروق لسبب الإقامة على الدرجة الكلية لجودة الحياة

الدرجة الكلية	سبب الاقامة	اليتم	مجهول النسب	تفكك أسري	عرضة للخطر	مستوى الدلالة
جودة الحياة	اليتم		0.37739*	0.08477	0.45566*	** 0.019
	مجهول النسب			- 0.37089*	- 0.07827	** 0.041
	تفكك أسري				0.29262*	** 0.040
	عرضة للخطر					

* دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (4/14–أ) أن الفروق البعدية واختبار L.S.D لدلالة فروق استجابات عينة الدراسة على الدرجة الكلية لجودة الحياة والتي تعزى لمتغير سبب الإقامة، وكانت الفروق لصالح فئة (اليتم) بين فئتي: (اليتم) وفئة (مجهول النسب) وكانت الفروق لصالح فئة (اليتم) بين فئتي: (اليتم) وفئة (عرضة للخطر) كما كانت هناك فروقات لصالح التفكك الأسري بين فئتي: (مجهول النسب) وفئة (التفكك الأسري). وكانت هناك فروقات لصالح فئة (التفكك الأسري). بين فئتي: (التفكك الأسري) وفئة (عرضة للخطر) و

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

تناول الفصل الرابع نتائج الدراسة بشكل واضح، وسيتم عرض خلاصة النتائج التي تم التوصل إليها، وتسهيلاً لذلك ستقوم الباحثة في هذا الفصل بعرض النتائج وفقاً لترتيب أسئلة وفرضيات الدراسة، وفي نهاية هذا الفصل تضع الباحثة مجموعة من التوصيات المقترحة.

1.5. مناقشة نتائج الدراسة:

1.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة في مستوى التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. والذي جاء بدرجة متوسطة على الدرجة الكلية وبوزن نسبي (67.98%)، وكان مستوى التكيف الاجتماعي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس متوسطاً وبوزن نسبي (62.52%).

تشير هذه النتيجة إلى أن الأطفال في مؤسسات الإيواء بمدينة القدس يظهرون قدرة متوسطة على التكيف مع البيئة الاجتماعية المحيطة بهم. ويعني ذلك أنهم قادرون جزئيًا على إقامة علاقات اجتماعية، وفهم التوقعات الاجتماعية، والتفاعل مع الآخرين، ولكن هذه القدرات لا تزال دون المستوى المثالي. وترى الباحثة من خلال هذه النتيجة أن الأطفال في مؤسسات الإيواء يمتلكون أساسًا من المهارات الاجتماعية التي تمكنهم من التفاعل في بيئتهم. كما تعكس وجود جهود من مؤسسات الإيواء لتوفير بيئة داعمة تسهم في تعزيز التكيف الاجتماعي. كما تشير النتيجة إلى وجود تحديات وعوائق تحول دون تحسين هذا المستوى. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الأطفال يواجهون مشكلات مثل: القلق الاجتماعي، أو نقص فرص التفاعل الاجتماعي، أو صعوبة في التكيف مع البيئة المحيطة بسبب الظروف النفسية أو الاجتماعية. كما أن الأطفال في مؤسسات الإيواء، وغالبًا ما يكونون قد مروا بظروف صعبة مثل فقدان الأسرة أو التعرض للعنف، مما يؤثر

على تطورهم الاجتماعي. مما يحد من قدرتهم على الانخراط في العلاقات الاجتماعية بشكل إيجابي.

وتخلص الباحثة إلى أن النسبة (62.52%) تشير إلى مستوى تكيف اجتماعي متوسط، مما يعكس وجود أساس جيد يمكن البناء عليه لتحسين المهارات الاجتماعية للأطفال في مؤسسات الإيواء. ولتحقيق ذلك، يجب أن تركز الجهود على تعزيز الدعم الاجتماعي، وتنظيم أنشطة موجهة نحو بناء القدرات الاجتماعية، ودمج الأطفال في المجتمع المحلي لتقليل الفجوة وتحسين جودة حياتهم الاجتماعية.

وقد اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (بني عيسى، 2017) والتي هدفت البحث في دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الأطفال في المجتمع الأردني، واتفقت مع دراسة ربابعه والشمالي (2018) في مستوى الرضا عن العمل والقدرة على التكيف النفسي الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات الرعاية الصحية. ومع دراسة (جميل،2020)، والتي هدفت إلى استكشاف مستوى التكيف النفسي والاجتماعي، والتفكير الإبداعي لدى الأطفال السوريين

اما مستوى التكيف النفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس فقد كان مرتفعاً وبوزن نسبي (73.42%).

تشير هذه النتيجة إلى أن الأطفال في مؤسسات الإيواء بمدينة القدس يتمتعون بمستوى مرتفع من القدرة على التكيف النفسي مع بيئتهم وظروفهم الحالية. ويعني ذلك أن لديهم القدرة على التكيف مع التحديات النفسية التي تواجه الأطفال إلى حد كبير، مما يساعدهم في التعامل مع المشاعر السلبية وتحقيق استقرار نسبي في حياتهم اليومية. وترى الباحثة أن هذه النسبة تعكس نجاح مؤسسات الإيواء في توفير بيئة داعمة نفسيًا تساعد الأطفال على التأقلم مع ظروفهم. أن هذه النتيجة تشير

إلى أن الأطفال يمتلكون مهارات نفسية تمكنهم من مواجهة الضغوط النفسية والتكيف مع التغيرات التي يمرون بها. مما يدل على إمكانية تحسين الدعم النفسي المقدم للأطفال في مؤسسات الإيواء. وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات الإيواء قد يظهرون قدرة ملحوظة على التأقلم مع بيئتهم نظرًا لوجود بيئة مستقرة نسبيًا توفر لهم احتياجاتهم الأساسية. كما تعكس أن الأطفال يمتلكون مهارات داخلية مثل المرونة النفسية، التي تمكنهم من التكيف مع التحديات اليومية إلى جانب الدعم النفسي الذي تقدمه مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.

وقد اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (بني عيسى، 2017) والتي هدفت إلى البحث في دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الأطفال في المجتمع الأردني، فيما اتفقت مع دراسة ربابعه والشمالي (2018) في مستوى الرضا عن العمل والقدرة على التكيف النفسي الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات الرعاية الصحية.

وتخلص الباحثة إلى أن النسبة المرتفعة (73.42%) تعكس نجاحًا ملحوظًا في تحقيق التكيف النفسي للأطفال في مؤسسات الإيواء بمدينة القدس. ومع ذلك، هناك مجال للتحسين للوصول إلى مستوى التكيف النفسي المثالي. وتحقيق ذلك يتطلب استمرار الاستثمار في الدعم النفسي، وتنظيم برامج موجهة لتحسين المرونة النفسية والتعامل مع التحديات اليومية، لضمان مستقبل أفضل للأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء.

2.1.5.مناقشة النتائج المتعلقة في مستوى جودة الحياة بأبعادها: (جودة الحياة الاجتماعية، وجودة الحياة البيئية، وجودة الحياة الصحية، وجودة الحياة النفسية) لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. والذي جاء بدرجة مرتفعة على الدرجة الكلية وبوزن نسبي (72.52%) وكان: مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. والذي جاء بدرجة مرتفعة وبوزن نسبي (75.15%).

تشير هذه النتيجة إلى أن الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء بمدينة القدس يتمتعون بمستوى مرتفع من جودة الحياة الاجتماعية، مما يعكس وجود بيئة اجتماعية داعمة تُعزز من شعورهم بالانتماء والرضا في حياتهم اليومية. وترى الباحثة أن النسبة المرتفعة (75.15%) تعني أن هناك جهوداً فعالة تُبذل لتحسين ظروف الحياة الاجتماعية للأطفال في هذه المؤسسات، ما يساهم في تعزيز تفاعلهم الاجتماعي وتلبية احتياجاتهم الاجتماعية. وتستدل الباحثة من خلال ما أشارت إليه النتائج على نجاح مؤسسات الإيواء في توفير بيئة اجتماعية مريحة وداعمة. كما تشير إلى وجود تفاعل اجتماعي إيجابي بين الأطفال والعاملين في المؤسسة، وكذلك بين الأطفال أنفسهم. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات الإيواء يستفيدون من الفرص المتاحة لهم من هذه البيئة للتواصل والتفاعل مع الآخرين، مما يعزز مهاراتهم الاجتماعية. كما تستدل الباحثة أن جودة الحياة الاجتماعية المرتفعة تشير إلى أن مؤسسات الإيواء في القدس تُدرك أهمية البعد الاجتماعي في تحسين رفاه الأطفال وتعمل على تطوير برامج مخصصة لذلك.

وتخلص الباحثة إلى أن النسبة المرتفعة (75.15%) لجودة الحياة الاجتماعية لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء بمدينة القدس تعكس جهودًا ناجحة في خلق بيئة اجتماعية داعمة ومريحة. ومع ذلك، فإن تحسين بعض الجوانب الاجتماعية وتوسيع الأنشطة التفاعلية يمكن أن يساهم في رفع مستوى جودة الحياة الاجتماعية للأطفال بشكل أكبر، مما يُسهم في تعزيز الرفاه العام وإعدادهم للتكيف مع المجتمع الخارجي بشكل أفضل.

وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة علي (2022) والتي تعد دراسة تقييمية لدور مؤسسات الإيواء في تلبية احتياجات الأيتام المراهقين المودعين بها من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. كما اتفقت مع دراسة قمر (2023)التي هدفت القدرة التنبؤية للتوافق النفسي والاجتماعي بالرضا عن الحياة.

اما مستوى جودة الحياة البيئية لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. فقد جاء بدرجة مرتفعة وبوزن نسبي (72.78%).

تشير هذه النتيجة إلى أن الأطفال في مؤسسات الإيواء بمدينة القدس يتمتعون بظروف بيئية ملائمة تعزز من رفاهيتهم العامة. فالنسبة المرتفعة (72.78%) تعكس توفر عناصر بيئية إيجابية داخل المؤسسات، مثل: النظافة، والراحة، والسلامة العامة، والتي تسهم في تحقيق بيئة معيشية صحية ومستقرة للأطفال. وتستدل الباحثة على اهتمام المؤسسات بتوفير بيئة مادية نظيفة وآمنة للأطفال، حيث تُشير إلى وجود جهود مستمرة لتحسين ظروف المعيشة داخل مؤسسات الإيواء في القدس. وتشير النتائج إلى وجود بعض التحديات التي قد تؤثر سلباً على جودة البيئة المعيشية، مثل: المساحات المحدودة أو نقص الموارد البيئية المخصصة للأطفال.

وتخلص الباحثة أن النسبة المرتفعة (72.78%) لجودة الحياة البيئية تشير إلى وجود بيئة معيشية جيدة للأطفال في مؤسسات الإيواء بمدينة القدس، إلا أن تعزيز البنية التحتية وزيادة الموارد البيئية يمكن أن يساهم في تحسين النسبة بشكل أكبر، مع الاهتمام المستمر بتطوير المرافق والمساحات الخضراء مع برامج توعية للأطفال يمكن أن يحقق تأثيرًا إيجابيًا مستدامًا على جودة حياتهم البيئية.

اما بخصوص مستوى جودة الحياة الصحية لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. والذي جاء بدرجة مرتفعة وبوزن نسبي (72.67%).

فتشير هذه النتيجة إلى أن الظروف الصحية للأطفال في مؤسسات الإيواء بمدينة القدس تُعتبر جيدة بشكل عام، حيث أن النسبة المرتفعة (72.67%) تعكس توفر خدمات صحية وبرامج رعاية صحية تسهم في تحسين جودة حياتهم الصحية. وتستدل الباحثة من خلال النتائج على وجود رعاية صحية ملائمة داخل مؤسسات الإيواء، بما في ذلك تقديم خدمات طبية وعلاجية للأطفال، حيث تعكس النسبة اهتمام المؤسسات بتوفير برامج تغذية صحية وأنشطة تعزز من الصحة البدنية

والنفسية. وتشير النتائج أيضا إلى وجود بعض التحديات مثل نقص الكوادر الطبية أو الموارد الصحية المخصصة للأطفال. وترى الباحثة أن جودة الرعاية الصحية تُعزز من النمو السليم للأطفال وتحميهم من الأمراض. من خلال توفير الدعم الصحي المناسب الذي يساعد الأطفال على المشاركة بفعالية في الأنشطة التعليمية والاجتماعية.

وتخلص الباحثة إلى أن النسبة المرتفعة (72.67%) لجودة الحياة الصحية لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء بمدينة القدس تعكس وجود مستوى جيد من الرعاية الصحية. ومع ذلك، فإن تحسين البرامج الصحية والغذائية وزيادة الوعي الصحي يمكن أن يعزز من جودة الحياة الصحية للأطفال بشكل أكبر. والعمل على الاستثمار في تطوير الخدمات الصحية سيسهم في تعزيز رفاهية الأطفال وتحقيق نمو صحي مستدام.

وفيما يتعلق بمستوى جودة الحياة النفسية لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. والذي جاء بدرجة مرتفعة وبوزن نسبي (69.51%).

تشير هذه النتيجة إلى أن جودة الحياة النفسية للأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء بمدينة القدس تُعتبر مرتفعة، حيث توضح النسبة (69.51%) وجود بيئة نفسية داعمة بشكل عام تسهم في تعزيز شعور الأطفال بالأمان والاستقرار. وترى الباحثة أن النسبة تعكس اهتمام مؤسسات الإيواء بتوفير بيئة نفسية إيجابية للأطفال، تشمل الدعم العاطفي والتفاعل الاجتماعي. في ظل وجود برامج وخدمات موجهة لتحسين الصحة النفسية للأطفال مثل الأنشطة الترفيهية والدعم النفسي. كما أشارت النتائج أن بعض الأطفال قد يواجهون مشكلات نفسية مثل القلق أو الحزن الناتج عن فقدان الروابط الأسرية أو التعرض لظروف معيشية صعبة.

وخلصت الباحثة أن النسبة المرتفعة (69.51%) لجودة الحياة النفسية لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء بمدينة القدس تعكس مستوى إيجابيًا من الدعم والخدمات النفسية. ومع ذلك، فإن تعزيز هذا

المستوى يتطلب استمرارية في توفير الدعم النفسي والأنشطة الموجهة التي تساهم في تحسين الصحة النفسية للأطفال. وتحسين جودة الحياة النفسية ليس مجرد هدف، بل استثمار في مستقبل هؤلاء الأطفال وقدرتهم على مواجهة تحديات الحياة بثقة ونجاح.

3.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة في العلاقة الارتباطية بين التكيف الاجتماعي والنفسي وجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.

أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التكيف الاجتماعي والنفسي وجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الكلية (0.866) وهي درجة ارتباط قوية موجبة، وكانت دالة إحصائياً أقل من (0.05)، كما كانت قيمة معامل الارتباط بين التكيف النفسي وجودة الحياة (0.774)، وهي درجة ارتباط قوية موجبة، كما جاء معامل الارتباط بين التكيف الاجتماعي وجودة الحياة (0.851)، وهي درجة ارتباط قوية موجبة.

وتشير هذه النتيجة إلى أن هناك ارتباطًا قويًا بين التكيف الاجتماعي والنفسي وجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. ويعني ذلك أن تحسين التكيف الاجتماعي والنفسي للأطفال يؤدي إلى تحسين جودة حياتهم بشكل عام، والعكس صحيح. وترى الباحثة أن التكيف الاجتماعي يشير إلى قدرة الأطفال على التفاعل مع محيطهم الاجتماعي بشكل إيجابي، بينما يشير التكيف النفسي إلى قدرتهم على التكيف مع التحديات النفسية والتعامل مع الضغوط العاطفية بشكل سليم. كما تشمل جودة الحياة جميع الأبعاد المتعلقة برفاه الأطفال، بما في ذلك: الصحة النفسية، والاجتماعية، والبيئية، والصحية. وكلما كان التكيف الاجتماعي والنفسي أفضل، كلما تحسنت جودة الحياة بشكل عام. وتخلص الباحثة إلى أن هذه النتيجة تشير إلى أن التكيف الاجتماعي والنفسي للأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس له دور إيجابي ومباشر على تحسين جودة حياتهم.

وبالتالي، فإن تحسين جوانب التكيف الاجتماعي والنفسي يجب أن يكون جزءًا من الجهود المستمرة لتحسين رفاه الأطفال داخل هذه المؤسسات. وتتفق نتيجة الدراسة مع دراسة دراسة (مهيار،2020). حيث سعت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين الرضا والتكيف النفسي والاجتماعي لدى العاملين من ذوي الاحتياجات الخاصة.

4.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة في الفروق بين متوسط تقديرات عينة الدراسة تعزى للمتغيرات الديمغرافية: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة، وسبب الإقامة) نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات عينة الدراسة نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. تُعزى لمتغيرات: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة). حيث ان تحليل البيانات لم يكشف عن وجود فروق معنوية بين الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس فيما يتعلق بمستوى التكيف الاجتماعي والنفسي بناءً على هذه المتغيرات: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة)، أي أنها لا تُعدّ مؤثرة بشكل كبير على استجابة الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء على التكيف اجتماعيًا ونفسيًا.

فالبنسبة لمتغير الجنس: بالرغم من أن الجنس قد يكون له تأثير في دراسات اجتماعية ونفسية أخرى، إلا أن هذه النتيجة تشير إلى أن التكيف الاجتماعي والنفسي للأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس لا يختلف بناءً على الجنس (ذكر أو أنثى). أي أن جميع الأطفال، بغض النظر عن جنسهم، يظهرون مستويات مشابهة من التكيف الاجتماعي والنفسي. وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن مؤسسات الإيواء تقدم خدماتها للجميع بشكل متساوي دون التمييز بينهم على أساس الجنس سواء أكانوا ذكوراً أم إناثا. وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (لطفي،2017). التي

هدفت إلى استكشاف مستوى التوافق مع الحياة الجامعية وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي، حيث أظهرت وجود فروقات تميل لصالح الذكور.

أما بخصوص متغير العمر: فربما يتوقع البعض أن العمر قد يؤثر على التكيف الاجتماعي والنفسي، فالأطفال في فئات عمرية أصغر قد يحتاجون إلى أنواع مختلفة من الدعم. لكن هذه النتائج تظهر أن جميع الأعمار في العينة أظهرت استجابات متشابهة من حيث التكيف الاجتماعي والنفسي، مما يعني أن التكيف لم يرتبط بعامل العمر. وتعزوا الباحثة ذلك الى أن الخدمات المقدمة للأطفال تقدم دون تمييز مع مراعات متطلبات كل فئة عمرية واحتياجاتها.

وفيما يتعلق بمتغير مدة الإقامة: عادةً ما يكون هناك اعتقاد بأن مدة الإقامة في مؤسسة الإيواء تؤثر على مدى تكيف الأطفال، حيث أن الأطفال الذين يقيمون لفترة أطول قد يتكيفون بشكل أفضل. ولكن النتائج تظهر أن مدة الإقامة لا تؤثر بشكل كبير على التكيف الاجتماعي والنفسي للأطفال في هذه المؤسسات، مما يعني أن عوامل أخرى قد تكون أكثر تأثيرًا.

اما فيما يتعلق بالمتغيرات الأخرى، فقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات عينة الدراسة نحو التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. تُعزى لمتغير (سبب الإقامة). وترى الباحثة أن تحليل البيانات أظهر وجود فروق معنوية بين الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس فيما يتعلق بمستوى التكيف الاجتماعي والنفسي، وهذه الفروق تُعزى إلى سبب الإقامة في المؤسسة. وتعزو الباحثة إلى أن التكيف الاجتماعي والنفسي للأطفال يختلف بناءً على السبب الذي دفعهم للإقامة في مؤسسات الإيواء. وكانت الفروق بين فئة (اليتم) وفئة (مجهول النسب) وكانت لصالح فئة (اليتم). وكانت الفروق بين فئة (اليتم) وفئة (عرضة للخطر) ولصالح فئة (اليتم). وتعزوا

الباحثة هذه النتيجة إلى البعد الثقافي والاجتماعي والنظرة المجتمعية للأطفال مجهولي النسب وانعكاس ذلك على نظرتهم إلى أنفسهم وتقديرهم لذاتهم والتي تختلف عنها لدى الأطفال الأيتام.

5.1.5. مناقشة النتائج المتعلقة في الفروق بين متوسط تقديرات عينة الدراسة تعزى للمتغيرات الديمغرافية: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة، وسبب الإقامة) نحو جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس.

فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات عينة الدراسة نحو جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. تُعزى لمتغيرات: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة). حيث أن تحليل البيانات لم يكشف عن وجود فروق معنوية بين الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس فيما يتعلق بمستوى جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس بناءً على هذه المتغيرات: (الجنس، والعمر، ومدة الإقامة، أي أنها لا تُعدّ مؤثرة بشكل كبير على استجابة الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء على جودة الحياة.

1. **متغير الجنس:** لم تُظهر النتائج أي تأثير مهم لاختلاف الجنس على جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء. سواء اكان الطفل ذكرًا أم أنثى، لم يكن هناك فرق معنوي في كيفية تقديرهم لجودة حياتهم في المؤسسة.
2. **متغير العمر:** فلم يكن هناك فرق مهم استنادًا إلى عمر الأطفال. وهذا يشير إلى أن الأطفال من جميع الأعمار داخل المؤسسات قد يكونون متشابهين في تجربتهم وجودة حياتهم، سواء أكانوا في مرحلة الطفولة المبكرة أو الأكبر سنًا.
3. **مدة الإقامة:** لم تؤثر مدة الإقامة في المؤسسة على استجابات الأطفال. بغض النظر عن المدة التي قضوها في المؤسسة، لم يختلف تقييمهم لجودة الحياة بشكل كبير. هذا قد يشير

إلى أن الأطفال قد يتأقلمون مع بيئة المؤسسة بشكل مماثل بغض النظر عن المدة التي أمضوها فيها.

فيما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات عينة الدراسة نحو جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. تُعزى لمتغير (سبب الإقامة). وترى الباحثة أن سبب الإقامة له تأثير مهم على جودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس. هذه الفروق تُظهر أن الظروف التي أدت إلى الإقامة يجب أن تكون محورًا رئيسا في تصميم برامج الرعاية والتدخلات النفسية والاجتماعية للأطفال داخل هذه المؤسسات. وكانت الفروق بين فئة (اليتم) وفئة (مجهول النسب) وكانت لصالح فئة (اليتم). وكانت الفروق بين فئة (اليتم) وفئة (عرضة للخطر) ولصالح فئة (اليتم). كما كانت هناك فروقات بين فئة (مجهول النسب) وفئة (التفكك الأسري) لصالح التفكك الأسري. وكانت هناك فروقات بين فئة (التفكك الأسري) وفئة (عرضة للخطر) ولصالح فئة (التفكك الأسري). وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الأطفال الأيتام قد يحظون ببرامج رعاية وخدمات أكثر استقرارًا بسبب الفهم الاجتماعي الواضح لوضعهم، مما يوفر لهم فرصًا أفضل مقارنة بالأطفال مجهولي النسب أو المعرضين للخطر، إضافة إلى أن الأيتام قد يكون لديهم دعم من جهات خيرية أو حكومية، مما يسهم في تحسين جودة حياتهم. وتستدل الباحثة أن الأطفال القادمون من أسر مفككة ربما لا يزال لديهم صلة بأحد الوالدين أو أفراد العائلة الممتدة، مما يمنحهم بعض الدعم العاطفي والاجتماعي، على عكس الأطفال مجهولي النسب الذين يفتقدون للهوية العائلية الواضحة. كما أن الأطفال الذين يعانون من التفكك الأسري قد يكونون أكثر تأقلمًا داخل مؤسسات الإيواء؛ لأنهم مروا بتجارب أسرية سابقة تمنحهم مهارات اجتماعية أفضل مقارنة بمن وُلدوا مجهولي النسب أو تعرضوا للخطر نتيجة الإهمال أو الإساءة.

2.5. التوصيات والمقترحات

1.2.5.التوصيات المتعلقة بالتكيف الاجتماعي والنفسي:

1. العمل على تعزيز الدعم الاجتماعي من خلال تقديم جلسات استشارية للأطفال للتعامل مع الصدمات النفسية والتحديات الاجتماعية، وتوفير جلسات علاج اجتماعي ونفسي (جماعي وفردي) وبشكل منتظم للأطفال؛ لتعزيز الاستقرار الاجتماعي والنفسي.
2. توفير مرشدين اجتماعيين داخل مؤسسات الإيواء لتوجيه الأطفال وتعزيز قدراتهم على التفاعل الاجتماعي والعمل على تنظيم الأنشطة الاجتماعية؛ لتعزيز المهارات الاجتماعية للأطفال مثل: العمل الجماعي، والتواصل الفعّال، وبناء الثقة. وتنظيم أنشطة تجمع بين الترفيه والعلاج النفسي، مثل: العلاج بالفن أو اللعب، مما يعزز الصحة النفسية للأطفال.
3. دمج الأطفال في المجتمع المحلي وتوفير فرص للأطفال للمشاركة في أنشطة مجتمعية مع أقرانهم خارج مؤسسات الإيواء، مما يعزز شعورهم بالانتماء والثقة. وتخصيص برامج علاجية للأطفال الذين يظهرون مستويات أقل من التكيف الاجتماعي والنفسي، لتقليل الفجوة وتحسين أدائهم.
4. تحسين بيئة الإيواء والعمل على تهيئة بيئة مؤسسات الإيواء لتكون أكثر دعمًا للتفاعل الاجتماعي، من خلال توفير مساحات للأنشطة الجماعية، وتشجيع العلاقات الإيجابية بين الأطفال. وتعزيز بيئة مؤسسات الإيواء لتكون أكثر أمانًا واستقرارًا من الناحية الاجتماعية والنفسية، مع التركيز على بناء علاقات إيجابية بين الأطفال والموظفين.
5. تدريب العاملين من خلال برامج تدريبية في مؤسسات الإيواء لتعزيز القدرات والمهارات اللازمة لتقديم الدعم العاطفي والاجتماعي للأطفال ومساعدتهم على تطوير مهاراتهم الاجتماعية.

2.2.5.التوصيات المتعلقة بجودة الحياة

1. تعزيز الأنشطة الاجتماعية الجماعية وتنظيم المزيد منها والتي تُعزز التفاعل بين الأطفال: كالأنشطة الرياضية، وورش العمل، والمسابقات الترفيهية. وتنظيم زيارات ورحلات ميدانية تُتيح للأطفال فرص التواصل مع المجتمع الخارجي؛ مما يوسع علاقاتهم وينمي مهاراتهم الاجتماعية.
2. تقديم دورات تدريبية للأطفال تركز على تطوير مهاراتهم الاجتماعية، مثل التواصل الفعّال وحل المشكلات والعمل الجماعي. من خلال تعزيز دور الأخصائيين الاجتماعيين داخل مؤسسات الإيواء لتوفير دعم اجتماعي ونفسي مستمر للأطفال.
3. تحسين الظروف المعيشية داخل المؤسسات لتكون أكثر ملاءمة للتفاعل الاجتماعي، مثل: تصميم مساحات مشتركة للأطفال لتشجيع الأنشطة الجماعية، مع الاستثمار في تحديث وصيانة المباني والمرافق لتحسين جودة المعيشة للأطفال، والعمل على تعزيز المساحات الخضراء من خلال إنشاء حدائق صغيرة أو مساحات مخصصة للعب والترفيه داخل المؤسسات أو بالقرب منها.
4. تعزيز توافر الكوادر الطبية وتطوير العيادات الصحية داخل المؤسسات لتلبية احتياجات الأطفال بشكل أفضل، وإجراء فحوصات صحية دورية لجميع الأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء للكشف المبكر عن الأمراض وتقديم العلاجات المناسبة، والتنسيق مع منظمات صحية محلية واقليمية ودولية لتقديم خدمات طبية مجانية أو مخفضة للأطفال المقيمين في مؤسسات الإيواء.

5. العمل على توفير دعم نفسي متخصص من خلال تعيين مستشارين نفسيين داخل مؤسسات الإيواء؛ لتقديم جلسات استشارية فردية وجماعية حول كيفية التعامل مع التحديات النفسية وتعزيز التفكير الإيجابي وبناء بيئة آمنة ومستقرة تشعر الأطفال بالطمأنينة والانتماء.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

أبو العلا، أشرف محمد. (2018). محددات الاستقرار الاجتماعي بقرى شباب الخرجين بسهل جنوب بورسعيد. مجلة الاقتصاد الزراعي والتنمية الريفية، 9(2)، 45-56. جامعة قناة السويس.

أحمد، حاتم عبد المنعم. (2014). العدالة الاجتماعية قبل العدالة البيئية: منذ عصر الفراعنة إلى الإسلام. القاهرة: دار المعارف.

أحمد، ديمة بنت سلطان. (2022). دور جودة الحياة الوظيفية في تحقيق السعادة المؤسسية: دراسة ميدانية على الموظفين الإداريين في جامعة جدة. مجلة الدراسات الإدارية، 54(6)، 25-37.

أحمد، سهير كامل. (2018). المهارات الاجتماعية وعلاقتها بأطفال الروضة الموهوبين. مجلة الطفولة، 29، 45-58.

أحمد، عبد الله علي جمعة. (2023). دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية. جامعة عنابةhttps://www.univ-annaba.dz .

أحمد، نَهى محمد إسماعيل. (2022). مؤشرات جودة الحياة الصحية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية

لدى المعلمات المريضات بالسكري. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 16(10)، 111-120.

أسعد، سهام حسن. (2017). الخلافات الأسرية وأثرها على تشتت الانتباه عند الأطفال. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، 4(1)، 45-60.

ألبوش، أمال. (2017). تقييم مهام مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني من وجهة نظر تلاميذ التعليم الثانوي. (مذكرة ماجستير في علم النفس، جامعة العربي بن مهيدي، الجزائر).

أمين، ابتسام سعد. (2017). دافعية الاستكشاف البيئي وعلاقتها بحل المشكلات لدى طفل الروضة. مجلة دراسات في الطفولة والتربية، 3، 12-24. جامعة أسيوط - كلية رياض الأطفال.

باظة، أمال عبد السميع. (2012). جودة الحياة النفسية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

براهمة، محمد طايل. (2014). العلاقة بين التكيف النفسي وأسباب التحاق الطلبة الموهوبين. مجلة العلوم النفسية، 10(2)، 22-33.

براهيمة، ماجدة. (2022). جودة الحياة لدى المراهقة المتمدرس: دراسة ميدانية بثانوية محمود بن محمود بمدينة قالمة.

بكر، جوان إسماعيل. (2013). جودة الحياة وعلاقتها بالانتماء والقبول الاجتماعيين. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.

بن صديق، لينا. (2021). فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية مهارات التعبير عن المشاعر لدى أطفال اضطراب التوحد في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، 36(1)، 56-70.

على حرف العين، رنا. (2017). دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الأطفال في المجتمع الأردني. (رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة اليرموك).

البهنساوي، ليلي. (2019). آليات التكيف بعد أزمة الطلاق: دراسة على عينة من المطلقات. مجلة العلوم النفسية، 8(3)، 120-135.

بوجمعة، عمارة. (2020). جودة الحياة والتنمية المستدامة في الجزائر – الأبعاد والتحديات مركز فاعلون للبحث في الأنثربولوجيا والعلوم الإنسانية والاجتماعية، الوادي، (ص. 45-60).

بوخالفة، حمزة. (2020). علاقة الذكاء الوجداني بالتكيف النفسي والاجتماعي: دراسة تطبيقية على أساتذة التربية البدنية والرياضية. مجلة التواصل، 26(3)، 88-101. جامعة عنابة.

بوعمامة، حكيم. (2019). جودة الحياة: المفهوم والأبعاد: دراسة تحليلية. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 122، 343-355. جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي.

جبر، نجمة محمود. (2023). التوازن العاطفي لدى طلبة ذوي عسر الحساب في المدارس الإعدادية. مجلة شباب الباحثين، 21(2)، 78-91.

جمال، ميسون جميل. (2020). أثر لجوء الطفل السوري في علاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي والتفكير الإبداعي في ضوء بعض المتغيرات. مجلة كلية التربية، 31(121)، 82-95. جامعة بنها – كلية التربية.

جمال، نغم سلم. (2016). جودة الحياة وعلاقتها بالحاجات الإرشادية لدى طلبة المرحلة الثانوية. (رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي، جامعة دمشق، كلية التربية).

جمعة، عبد الكريم عبيد. (2016). قياس مستوى جودة الحياة لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعة: دراسة ثقافية مقارنة لعينات ليبية وعراقية ومصرية. كلية الآداب والعلوم، جامعة عمر المختار.

حسن، زينب أبو سريع. (2017). فاعلية برنامج مقترح قائم على اللعب في تنمية بعض مهارات عمليات العلم والميول العلمية لدى طفل الروضة وأثره على السلوك الإيثاري لديهم. مجلة كلية التربية – جامعة عين شمس، 41(169)، 101–115.

حسن، عبد الباسط محمد. (1982). علم الاجتماع. القاهرة: مكتبة غريب.

حسيني، صلاح الدين محمد. (2017). استخدام أسلوب الجودة الشاملة لتفعيل دور الجامعة في تعزيز الانتماء لدى الطلاب في مصر. كلية التربية النوعية – جامعة بنها.

خشمون، محمد. (2017). جودة الحياة الأسرية والتنشئة الاجتماعية. مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، 2(2)، 160–171.

الخضر، جهان محمد. (2021). الضغوط النفسية وعلاقتها بالتكيف النفسي والتحصيل الدراسي: دراسة ميدانية للطلاب العرب في المدارس. (رسالة دكتوراه، جامعة النيلين).

الدليل الإرشادي للصحة النفسية في بيئات العمل. (2022). وقاية هيئة الصحة العامة، المركز الوطني لتعزيز الصحة. السديري.

الذهني، غفران غالب أحمد. (2018). جودة الحياة لدى طالبات كلية التربية في جامعتي اليرموك وحائل: دراسة مقارنة. العلم التربوي، 1، 23–34.

ذياب، شهاب محمد. (2015). التكيف الأكاديمي لدى طالب المرحلة الثانوية في منطقة بني كنانة في ضوء بعض المتغيرات. المجلة الدولية التربوية، 4(5)، 771–783.

ربابعة، مهدي، والشمالي، صياح. (2018). مستوى الرضا عن العمل والقدرة على التكيف النفسي الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة العاملين في محافظة إربد في ضوء بعض المتغيرات. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، 32(5)، 456–470.

رفاعي، وليد أحمد. (2023). محددات الرفاهية الاقتصادية في مصر (1990–2020). مجلة كلية السياسة والاقتصاد، 18، 102–115.

زيدان، حسين حسين. (2018). رياض الأطفال وأهميتها في تعزيز القيم الاجتماعية لدى الأطفال: دراسة وصفية. المجلة العربية للتربية النوعية، 5، 12–24

زيدان، حكيمة رجب. (2018). برنامج توجيهي مقترح للخدمة الاجتماعية باستخدام نظرية التعلق لتدعيم الأمن الأسري للأطفال بالأسر البديلة. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، 19، 234–245.

سالم، غزاي. (2023). جودة الحياة: الأنواع والأبعاد والمؤشرات والاتجاهات المفسرة. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، 15(1)، 45–60.

شاوشي، ميرة. (2023). جودة الحياة الأسرية: المفهوم والاتجاهات المفسرة. مجلة سلوك، 10(1)، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم – كلية العلوم الاجتماعية – مخبر تحليل المعطيات الكمية والكيفية للسلوكيات النفسية والاجتماعية.

طلباوي، ياقوت. (2022). المشكلات النفسية وأثرها على التكيف النفسي لدى المراهق المتمدرس تلاميذ السنة أولى ثانوي. (ماجستير في العلوم الاجتماعية، جامعة أحمد درايعية بأدر).

عارف، وئام هحود. (ب.ت). المعوقات الاجتماعية والثقافية لتطبيق اتفاقية حقوق الطفل في المملكة العربية السعودية: دراسة وصفية مطبقة في مدينة الرياض. جامعة الملك سعود.

عبد الحميد، عبد الله صابر. (2024). التفسيرات النظرية للتكيف الاجتماعي للأفراد. مجلة البحوث والدراسات الأفريقية، 8(2)، جامعة أسوان – جمهورية مصر العربية.

عبد الحميد، ياسمين بكير. (2021). دور أنماط حياة السكان وتنوعها في تحديد أولويات تفضيل متغيرات جودة الحياة بالبيئة السكنية. مجلة كلية التخطيط العمراني والإقليمي، جامعة القاهرة، 40.

عبد الخالق، أحمد عبده. (2019). حق الإنسان في بيئة نظيفة بين نظم القانون الدولي والقانون الداخلي: دراسة مقارنة. مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس.

عبد اللطيف، نجلاء محمد. (س.ن). إدراك المخاطر البيئية المرتبطة بجودة الحياة والقدرة على التكيف لدى أفراد المجتمعات المهددة في مصر: دراسة مقارنة بين شرائح اجتماعية

مختلفة. مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، 66-80.

عبد الهادي، شيماء السيد محمد عطية. (2023). تلبية متطلبات جودة الحياة: مدخل لتحسين أداء أعضاء هيئة التدريس لأدوارهم الجديدة. دراسات تربوية ونفسية، جامعة الزقازيق – كلية التربية.

عبيد، عائشة بية. (ب.ت). جودة الحياة وسبل تحقيقها في ظل علم النفس الإيجابي. مجلة تاريخ العلوم، 6.

العجمي، سعيد رفعان. (2015). جودة الحياة وعلاقتها بالتوجيه لدى طلاب كلية الدراسات العليا بجامعة نايف العربية. (أطروحة دكتوراه، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية).

عزت، أسماء يحي. (2021). تأثير برنامج رياضي–ترويحي على الشعور بالسعادة النفسية والتكيف النفسي الاجتماعي للأطفال دور رعاية الأيتام بمحافظة الشرقية. المجلة العلمية لعلوم وفنون الرياضة، 61(1).

علي، عبد العاطي فرج علي. (2015). التكيف الاجتماعي: المفهوم والأبعاد – دراسة نظرية سوسيولوجية. المجلة الليبية العالمية، 2، جامعة بنغازي – كلية التربية المرج.

علي، عبد الله علي. (2022). دراسة تقييمية لدور مؤسسات الإيواء في تلبية احتياجات الأيتام المراهقين المودعين بها من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. المجلة العلمية للخدمات الاجتماعية دراسات وبحوث تطبيقية، 20(2)، 144-173.

عمر، محمود عوض، مصطفى كرم الدين، ليلى. (2019). العزلة الاجتماعية للأطفال الوديعين في مؤسسات الإيواء: دراسة للخصائص الإنسانية والبيئية مع برنامج إرشادي مقترح لخفض العزلة.

عميرة، أحمد رباح. (2020). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي لدى الاسرى المقدسيين المحررين من السجون الإسرائيلية في الأعوام 2018–2020. (رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي التربوي، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين).

العنزي، إبراهيم بن بلال. (2008). العوامل المرتبطة بالتكيف الاجتماعي للمفرج عنهم من المؤسسات الإصلاحية: دراسة تطبيقية على المفرج عنهم من المؤسسات الإصلاحية والمفرج عنهم العائدين إليها. (رسالة دكتوراه، قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض).

العنزي، سالم غزاي. (2023). جودة الحياة: الأنواع والأبعاد والمؤشرات والاتجاهات المفسرة. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، 15(1).

عياد، هاني جرجس. (2021). أساليب تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال. مجلة المعهد العالي للدراسات النوعية، 1(1).

غانم، تفيده سيد أحمد. (2023). آليات مقترحة لتحقيق جودة النظام التعليمي الجديد في مدارس الجمهورية الجديدة في ضوء دمج الشراكة المجتمعية في التعليم. المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية بالقاهرة، 43، جمهورية مصر العربية.

الغرايبة، سيف الدين مصطفى، وطشطوش، رامي عبد الله. (2016). مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا للاجئين السوريين في مخيم الزعتري

(الأردن) في ضوء بعض المتغيرات. المجلة الدولية للبحث في التربية وعلم النفس، 4(1)، مركز النشر العلمي– جامعة البحرين، البحرين.

فرج، أسامة حسين. (2022). الأمن النفسي للأطفال في دور الرعاية. المجلة العلمية لكلية الطفولة المبكرة،

9(1)، جامعة منصور.

قادر، محمود مصطفى. (2023). الضغوط الحياتية وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي: بحث ميداني لدى العمال السوريين في مدينة أربيل. مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، 48، جامعة واسط – كلية الآداب.

قادرة، بشير. (2017). جودة الحياة الأسرية: مزاوجة بين الأصالة ومكتسبات العصر. مجلة المقدمة للدراسات

الإنسانية والاجتماعية، 1، جامعة باتنة 1 الحاج لخضر – كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 39–55.

قشمر، علي لطفي علي. (2019). التوافق مع الحياة الجامعية وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي والدراسي لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية. دراسات، 7، جامعة عمار ثليجي بالأغواط.

قمر، مجذوب أحمد. (2023). القدرة التنبؤية للتوافق النفسي والاجتماعي بالرضا عن الحياة لدى عينة من طلبة كلية التربية جامعة دنقلا، السودان. مجلة التميز الفكري للعلوم الاجتماعية والإنسانية، 5(1)، 50–66.

لشيب، أسماء. (2017). اضطرابات التكيف المدرسي. محاضر، السنة الثالثة ليسانس عمم النفس المدرسي.

محمد معتصم محمد عبد اللطيف. (2009). تقييم الرعاية المؤسسية الإيوائية في الضفة الغربية من وجهة نظر النزلاء. رسالة ماجستير، جامعة القدس.

محمد، أحمد حلبي عبد الإله. (2015). المشاركة المجتمعية. رسالة ماجستير، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية – كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسوان، 1(1).

محمد، حسين محمد. (2022). فعالية برنامج سلوكي قائم على الاسترخاء المتعدد في خفض معدلات اضطراب الأرق المصاحب لمرضى اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية الآداب، جامعة الزقازيق.

محمد، مسعودي. (2015). جودة الحياة في العالم العربي. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة وهران– الجزائر، 20.

محمد، هاجر عايض. (2022). جودة الحياة لدى الأبناء. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، 9(2)، جامعة المنصورة.

المرابحة، محمد جبريل. (2015). النضج الأخلاقي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة مؤتة. رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، عمادة الدراسات العليا، الأردن.

مصطفى، الزهراء مصطفى. (2018). جودة الحياة وعلاقتها بتقدير الذات والتوافق الأسري لدى طفل ما قبل المدرسة. بحث منشور، مجلة البحث العلمي في التربية، 19، 159–182.

مصطفى، ناصر. (2011). الفلسفة التعليمية: آفاق وتطلعات. دار عبادي للطباعة والنشر، صنعاء.

معشي، محمد بن علي. (2018). جودة الحياة وعلاقتها بكل من السلوك الاجتماعي والأمن النفسي لدى عينة من المراهقين. المجلة العلمية لكمية التربية، 24(2)، جامعة أسيوط.

منصور، هامل. (2017). السياقات النفسية وعلاقتها بمستوى التكيف لدى الطلبة الجامعيين: دراسة ميدانية بجامعة حسيبة بن بوعلي – الشلف. رسالة دكتوراه، علم النفس، جامعة وهران، كلية العلوم الاجتماعية.

الموسوي، رغد إبراهيم عباس. (2023). التكيف الاجتماعي النفسي لدى طلبة المدارس الإعدادية في مدينة بغداد. المؤتمر العلمي السادس والعشرون للعلوم الإنسانية والتربوية، كلية التربية، الجامعة المستنصرية، مجلة المستنصرية للعلوم الإنسانية.

الموسوي، عبد العزيز حيدر. (2018). جودة الحياة لدى طلبة كلية التربية. بحث مقدم إلى قسم العلوم التربوية والنفسية، جامعة القادسية / كلية التربية قسم العلوم التربوية والنفسية.

النجار، سميرة أبو الحسن عبد السلام. (2015). جودة الحياة: مظاهرها، أبعادها، محدداتها وكيفية قياسها وتحسينها. العلوم التربوية، جامعة القاهرة – كلية الدراسات العليا للتربية، 23(2).

النعيمي، نبراس مجبل صالح. (2024). التكيف النفسي لدى طالبات كلية التربية للبنات. مركز البحوث والدراسات الإسلامية، الجامعة العراقية.

هلال، محمد عبد الحكيم. (2021). تمكين البنية التحتية الرقمية في مدارس التعليم الثانوي العام بمصر لمواجهة تداعيات جائحة كوفيد-19. مجلة كلية التربية عين شمس، 45(4).

المراجع الأجنبية:

Abu Hatab, F. & Alseid, A. (1992). **Human psychology**. Dar Al-Taawon Foundation. Cairo.

Abu Hweij, M. & AlSafadi, E. (2001). **Introduction to mental health**. Amman: Dar Al Masirah for Publishing and Distribution.

Alanani, H. (2000). **Psychological health**. Amman: Dar Al-Fikr.

Aldahiri, S. (2008). **Principles of psychological compatibility and behavioral and emotional disorders: the foundations and theories.** Amman: Dar Safa for Publishing and Distribution.

AlKhalidi, A. & Alalmi, D. (2009). **Mental health and its relation to adaptation and compatibility.** Amman: Dar Safa for Publishing and Distribution.

AlKhouli, M. (2003). **The relationship between job satisfaction and the ability of human development for people with special needs working: survey study**. Reference was made on 18/4/2016 from the following website:

Alrifai, N. (2010). **Mental health study in the psychology of adaptation**. Damascus: University of Damascus

Andrei, F., et al. (2015). **Gender differences in emotional intelligence and their influence on children's psychosocial adjustment**. Journal of Research in Personality, 56, 32-45. https://doi.org/10.1016/j.jrp.2014.12.004

Atrash, S. (2000). **Sources of stress and coping strategies**. Unpublished Master Thesis, University of Jordan, Amman, Jordan.

ATS JOURNALS World Health Organization (WHO). "**Global air quality guidelines: Particulate matter (PM2.5 and PM10),** ozone, nitrogen dioxide, sulfur dioxide, and carbon monoxide." Geneva, Switzerland: WHO, 2021, ATS JOURNALS.

Butrus, B. (2008). **Adaptation and mental health of the child**. Amman: Dar Al Masirah for Publishing and Distribution.

Calhoun, F. & Acocellan, J. (1990). **Psychology of adjustment and human relations**. New York: McGraw-Hill Companies.

Chen, John Allen(2023): **Job Stress and Spiritual Well-being as Correlates of Quality of Life Among K-12 Administrators in Seventh-Day Adventist Schools in the North American Division**, DAI-A 85/1(E), Dissertation Abstracts International, Andrews University, College of Education & International Services

Denson, Samantha Ann.(2023): **Long-Term Psychological Adaptation of U.S. Human Resource Personnel in Response to the COVID-19 Pandemic**, DAI-A 85/1(E), Dissertation Abstracts International, Walden University, United States – Minnesota Ph.D.

Fuentes, C. J. (2012). **Satisfaction with life for parents of children with autism**. PhD dissertation ,California School of Professional Psychology, Alliant International University.

García-Olcina, M., et al. (2014). **Emotional intelligence and peer relationships**: The impact of emotional regulation on adjustment in children. Journal of Child Development, 35(5), 112-121. https://doi.org/10.1080/02323454.2014.928700

Grigaitė, Iveta. (2023): **Medicinos Studijų Studentų Patiriamo Fizinio ir Psichologinio Nuovargio Sąsajos su Gyvenimo Kokybe**, MAI 86/2(E), Masters Abstracts International, Lithuanian University of Health Sciences (Lithuania), Master's) http://www.khayma.com/education-technology/ES9.htm

Kamper-DeMarco, K., & Ostrov, J. M. (2017). **Psychological adjustment in children: Understanding the role of emotional and social factors**. Journal of Child Psychology, 45(3), 456-473. https://doi.org/10.1037/ccp0000382

Karima, Y. (2012). **Psychological alienation and its relation to the academic adaptation of university students.** Unpublished Master Thesis, Mouloud Mameri University Tizi, Ouzou, Algeria.

King, L. (2004). **Adjustment and Culture. Cross Cultural Review, *7***(2), 11-20.

Korff, S. C. (2006). **Religious orientation as a predictor of life satisfaction within the elderly population.** PhD Dissertation in Psychology, Walden University.

Martinez, Chineze J. (2024): **Understanding the Relationship Between Quality of Life and Substance Use Among African American Males**, DAI-A 86/1(E), Dissertation Abstracts International, Carlos Albizu University, Ph.D..

McCutcheon, Victoria E. (2022): **Meaning in Life and Psychological Distress: Examining Veterans and Psychological Adaptation to Civilian Life**, MAI 83/12(E), Masters Abstracts International, The University of Mississippi, United States – Mississippi, M.A.

Mousa, M. & Suleiman, N. (2010). **The Concept of the Social Self and its Relation to the Psychological and Social Adjustment of the Blind: A Field Study at the Society for the Care of the Blind in Damascus**. ***Damascus University Journal, 26*** (Supplement), 409-451.

Nasrallah. O. (2002). **Children with special needs and their impact on family and society**: Wael Publishing House. Amman

Proctor, Enola K., et al. (2009). **Implementation research in mental health services: an emerging science with conceptual, methodological, and training challenges**. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 36, 24-34

Radwan, S. (2007). **Mental health**. Amman: Dar Al Masirah for Publishing and Distribution. www.atsjournals.org/doi/pdf/10.1164/rccm.202112-2822E

Sadikovna, Turdieva Izzatoy. (2022): **SOCIAL ADAPTATION OF CHILDREN, American** Journal of Interdisciplinary Research and Development, Website: www.ajird.journalspark.org.

Carriedo, Nuria. (2024). **Cognitive, emotional, and social factors promoting psychosocial adaptation: a study of latent profiles in people living in socially vulnerable contexts, Cognitive, emotional, and social factors promoting psychosocial adaptation**: a study of latent profiles in people living in socially vulnerable contexts

Soundy, Andrew. (2016): **Use the Theory of Psychological Adaptation Needs (TPAN) to enhance your adaptability**, https://www.linkedin.com/pulse/use-theory-psychological-adaptation-needs-tpan-enhance-andrew-soundy

Terzi, Imge. (2020): **Acculturation and Adaptation of Syrian Refugees in Turkey: The Role of (Dis) Concordance of Acculturation Orientations and Identity Threat**, MAI 83/9(E), Masters Abstracts International, ISCTE - Instituto Universitario de Lisboa (Portugal)

Veenhoven, R. (2012). **Cross-national differences in happiness: Cultural measurement bias or effect of culture?** International Journal of Wellbeing, 2(4), 333-353.

World Health Organization (WHO). "**Global air quality guidelines: Particulate matter (PM2.5 and PM10),** ozone, nitrogen dioxide, sulfur dioxide, and carbon monoxide." Geneva, Switzerland: WHO, 2021.

Yan, Yumin. (2018): **Facebook and Wechat: Chinese International Students' Social Media Usage and How It Influences Their Process of Intercultural Adaptation**, MAI 57/06M (E), Masters Abstracts International, Marquette University, United States – Wisconsin, M.A.

Zhang, Peng. (2022): **Examining the Role of Home Culture Connectedness and Societal Attitude in Chinese International Students' Acculturation Process in U.S.** Universities, DAI-A 84/3(E), Dissertation Abstracts International, George Mason University, United States – Virginia, Ph.D.

قائمة الملاحق

* الاستبانة المحكمة

* قائمة المحكمين

* تسهيل مهمة

ملحق (1) – الاستبانة

جامعة القدس المفتوحة

كلية الدراسات العليا والبحث العلمي

أعزائي نزلاء مؤسسات الإيواء مدينة القدس

تحية طيبة وبعد ،،،،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان " **التكيف الاجتماعي والنفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال في مؤسسات الإيواء في مدينة القدس**"، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية من جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)، وتتطلب الدراسة استطلاع آراء الأطفال في مؤسسات الإيواء، لذا يرجى منكم التفضل في إبداء رأيكم بكل موضوعية على عبارات الاستبانة، مع العلم أن إجابتكم لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

مع خالص شكري وتقديري لحسن تعاونكم ومساعدتكم....

الباحثة: وعد النجدي

الدكتور المشرف: عماد اشتية

<u>القسم الأول– البيانات الشخصية:</u> الرجاء وضع علامة (✓) أمام الإجابة التي تنطبق عليك.

- **الجنس** ☐ ذكر ☐ أنثى
- **العمر** ☐ أقل من 15 سنة ☐ من 15–17 سنة ☐ أكثر من 17 سنة
- **مدة الإقامة** ☐ أقل من 3 سنوات ☐ أكثر من 3 سنوات
- **سبب الإقامة** ☐ أيتام ☐ مجهول النسب ☐ مشاكل أسرية

القسم الثاني: عبارات الاستبانة

يرجى التكرم بقراءة كل عبارة من عبارات الاستبانة بعناية والإجابة عنها بموضوعية ودقة من خلال وضع إشارة (✓) في المربع الذي تراه مناسباً.

الرقم	العبارة	درجة الموافقة				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
المحور الأول – التكيف النفسي والاجتماعي:						
التكيف النفسي						
1	أشعر بالرغبة في الانعزال عن الآخرين.					
2	أستطيع التحكم بانفعالاتي بسهولة.					
3	أرغب في مشاركة الآخرين في الأعمال التي يقومون بها.					
4	أشعر براحة كبيرة في مؤسسة الإيواء.					
5	اتحدث للمرشد المختص حول المشاكل التي أواجها.					
6	ابتعد عن المشاكل التي قد تسبب الأذى لي.					
7	احتاج لوقت طويل قبل الاستغراق في النوم.					
8	أشعر بأني احتاج للمساعدة دائما.					
9	استطيع تكوين صداقات جديدة بسهولة.					
10	أعاني من مشكلة التأقلم مع إقامتي في المؤسسة.					
التكيف الاجتماعي						
11	أستطيع التعامل مع النزلاء الآخرين بكل سهولة.					
12	اتمتع بشعبية كبيرة بين النزلاء.					
13	أشارك في الأنشطة التي تنظمها المؤسسة.					
14	لدي ثقة كبيرة في زملائي الآخرين.					
15	استطيع التفاهم مع الآخرين حول الأعمال التي نقوم بها.					
16	أشعر أن المكان الذي أعيش فيه مناسب.					
17	أبادر لمساعدة زملائي في الأعمال.					
18	أشارك زملائي في تنظيم فعاليات ترفيهية.					
19	استمتع كثيرا في قضاء الوقت مع زملائي.					
20	لدي العديد من الأصدقاء داخل المؤسسة.					

الرقم	العبارة	درجة الموافقة				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
المحور الثاني – جودة الحياة:						
جودة الحياة الصحية						
21	يتلقى نزلاء مؤسسات الإيواء الرعاية الصحية بشكل دوري.					
22	يتوفر في مؤسسات الإيواء عيادة طبية مناوبة بشكل دائم.					
23	يتوفر نشرات توعية صحية للنزلاء في مؤسسات الإيواء.					
24	هناك متابعة مستمرة للنزلاء عند ظهور أعراض مرض معين.					
25	يتم تحويل النزيل إلى طبيب مختص لمتابعة الحالة المرضية					
26	يشارك النزلاء بتقديم الاقتراحات للمؤسسة في الجوانب الصحية.					
جودة الحياة النفسية						
27	تتابع المؤسسة سلوكيات النزلاء بشكل دائم.					
28	يشارك النزلاء بشكل فعال في ورشات عمل حول القضايا التي تهم النزلاء					
29	تعزز المؤسسة القيم الإيجابية لدى النزلاء نحو السلوك المقبول.					
30	تستفيد المؤسسة من التغذية الراجعة للنزلاء لتحسين سلوكهم.					
31	لدى المؤسسة مرشد مختص للتعامل مع النزلاء.					
32	توفر المؤسسة الاحتياجات اللازمة لراحة النزلاء النفسية.					
جودة الحياة الاجتماعية						
33	تتعاون المؤسسة في تنفيذ مقترحات النزلاء .					
34	تنظم المؤسسة فعاليات اجتماعية سنوية يشارك فيها النزلاء .					
35	تنظم المؤسسة رحلات ترفيهية للنزلاء.					
36	تسود علاقات ودية بين النزلاء.					
37	تنظم المؤسسة نشاطات اجتماعية مع المؤسسات المجتمعية.					
38	يشارك النزلاء بفاعلية في نشاطات المؤسسة.					
جودة الحياة البيئية						
39	تمتاز مرافق مؤسسة الإيواء بالنظافة الدائمة.					
40	يتوفر في مؤسسة الإيواء حديقة آمنة.					

الرقم	العبارة	درجة الموافقة				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
41	تهتم مؤسسة الإيواء بتوفير بيئة خضراء.					
42	تنفذ مؤسسة الإيواء نشاطات للنزلاء حول الاهتمام في البيئة.					
43	يهتم النزلاء بنظافة مرافق المؤسسة.					
44	موقع المؤسسة بعيد عن مصادر الضوضاء.					

وشكراً لحسن تعاونكم ...

ملحق (2) – قائمة المحكمين

قائمة المحكمين

اسم المحكم /ة	الوظيفة	المؤسسة
الدكتورة خلود فاهوم	أستاذ مشارك	جامعة النجاح الوطنية
الدكتورة غادة أبو ربيع	أستاذ مساعد	جامعة أبو ديس
الدكتور محمد شاهين	أستاذ دكتور	جامعة القدس المفتوحة
الدكتور راتب أبو رحمة	أستاذ مساعد	جامعة القدس المفتوحة
الدكتور حسن البرميل	أستاذ دكتور	جامعة القدس المفتوحة
الدكتور خالد سلمان	أستاذ مساعد	جامعة القدس أبو ديس
الدكتور إياد أبو بكر	أستاذ مشارك	جامعة القدس المفتوحة

ملحق (3) – تسهيل المهمة

Al-Quds Open University
Academic Affairs
Deanship of Graduate Studies and Scientific Research
Ramallah - P.O.Box 1804 - Postcode: P6058238
Tel: 02/2976240 - 02/2956073
Fax: 02/2963738
Email - Graduate Studies: fgs@qou.edu
Email - Scientific Research: spsrgs@qou.edu

جامعة القدس المفتوحة
الشؤون الأكاديمية
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي
رام الله - ص.ب 1804 - الرمز البريدي: P6058238
هاتف: 02/2956073 - 02/2976240
فاكس: 02/2963738
بريد الكتروني - الدراسات العليا: fgs@qou.edu
بريد الكتروني - البحث العلمي: spsrgs@qou.edu

الرقم: ع د ع ب/24/433
التاريخ: 2024/02/03

حضرات السادة ..... المحترمون

تحية طيبة وبعد

تسهيل مهمة

تهديكم عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي في جامعة القدس المفتوحة أطيب التحيات، وبالإشارة إلى الموضوع أعلاه تقوم الطالبة (وعد ابراهيم محمد نجدي)، بإعداد رسالة ماجستير في تخصص "الخدمة الاجتماعية" بعنوان: (التكيف الاجتماعي النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال في المؤسسات الإيوائية في مدينة القدس). وعليه، يرجى توجيهاتكم لتسهيل مهمة الطالبة في الحصول على المعلومات اللازمة لتوزيع أداة الدراسة على المؤسسات الإيوائية في مدينة القدس والعينة المستهدفة الأطفال المتشردون عن طرق مكاتب الرفاه الإجتماعي، شاكرين لكم جهودكم بما يخدم مجتمعنا الفلسطيني.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

أ. د. محمد شاهين
عميد الدراسات العليا والبحث العلمي

نسخة:
- الملف.