الفروق بين المراهقين والمراهقات مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية في المقاومة النفسيَّة والشعور بالوصمة وقلق المستقبل

إعداد

أ.د./ شعبان جاب الله رضوان
قسم علم النفس – جامعة القاهرة

د./ ميريام ميشيل نخلة
معالج نفسي معتمد من وزارة الصحة

ملخص :

هَدَفَ هذا البحث إلى الكشف عن الفروق بين المراهقين والمراهقات مجهولي النسب المقيمين بدور الأيتام في المقاومة النفسيَّة والشعور بالوصمة وقلق المستقبل.

وتكوَّنت العينة من مجموعتين من المراهقين مجهولي النسب المقيمين بدور الرعاية، المجموعة الأولى ١٠٠ ذكر، والمجموعة الثانية ١٠٠ أنثى، بمراحل التعليم الإعدادي والثانوي والصف الأول الجامعي، في المدى العمري من ١٤–١٩ سنة، بمتوسط ١٦,٠٨ سنة، وانحراف معياري ١,٤٦، والمقيمين بدور رعاية الأيتام المُرخصة والتابعة لإشراف وزارة التضامن الاجتماعي، من ٢٢ دار للأيتام بمحافظتي القاهرة والجيزة. وتم استخدام مقياس المقاومة النفسيَّة (إعداد الباحِثَين)، ومقياس الشعور بالوصمة لدى المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الإيواء (إعداد الباحِثَين)، ومقياس قلق المستقبل (إعداد: نسرين كُلاب، ٢٠١٤)، وتم التحقق من صدق وثبات المقاييس المستخدمة في البحث. وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في المقاومة النفسيَّة سواء في الدرجة الكلية أو المكونات الفرعية للمقاومة النفسيَّة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة بين الذكور والإناث في الشعور بالوصمة في اتجاه الذكور سواء في الدرجة الكلية أو المكونات الفرعية. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة بين الذكور والإناث في قلق المستقبل في اتجاه الذكور في الدرجة الكلية وكذلك في مكونات قلق المستقبل الفرعية.

الكلمات المفتاحية: المقاومة النفسيَّة – الشعور بالوصمة – قلق المستقبل – المراهقين مجهولي النسب.

مقـدمة :

هَدَفَت هذه الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث المراهقين مجهولي النسب[1] المقيمين بدور الرعاية[2] في المقاومة النفسيَّة[3] والشعور بالوصمة[4] وقلق المستقبل[5].

يرتقي الأطفال بشكل أفضل في بيئة أسرية آمنة ومعززة لصحتهم النفسيَّة والبدنية، حيث يحصلون على الحب والدعم الذي يحتاجون إليه للبقاء على قيد الحياة، والازدهار. ولكن إذا كانت الأسرة الطبيعية غير قادرة على رعاية طفل، فيوضع في مؤسسة، رغم أنه من المعروف جيدًا أن العيش في مؤسسة يمكن أن يكون له عواقب سلبية كبيرة – على مدى الحياة – على نمو الأطفال البدني والنفسي والوجداني، حيث يعانون من الاكتئاب أو القلق الشديد عندما يكبرون، وفقًا لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة **(Petrowski et al., 2017)**.

وتقوم المؤسسات الإيوائيَّة بتقديم الخدمات التي تضمن الحد المطلوب من الرعاية للأطفال المحرومين من الأسر الطبيعية، في محاولة لتوفير المقوِّمات الأساسية التي تجعل منها بديلًا مناسبًا للأسرة الطبيعية (محمد تركي موسى، ٢٠٢٢).

وعلى مستوى العالم، هناك حوالي ٢,٧ مليون طفل يعيشون في مؤسسات الرعاية، وقد يكون العدد الفعلي أكبر بكثير، وفقًا لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة **(UNICEF, 2021)**.

ويتعرض الأطفال والمراهقون المُودَعون في دور الرعاية للإساءة أو الإهمال، أو التغيير المتكرر لمُقدمي الرعاية، وضعف المساندة الاجتماعية، الأمر الذي قد يؤدي إلى الشعور بالعجز والوصم، بالإضافة إلى تأثيرات شديدة طويلة المدى على الصحة النفسيَّة. وبالرغم من أن الرعاية المؤسسية تعتبر آلية وقائيَّة تحمي الأطفال والمراهقين من خطر التشرد، فإن كثيرًا من الدراسات أظهرت أن الأطفال والمراهقين في دور الرعاية هم من بين أكثر الفئات الاجتماعية ضعفًا، وهم مُعرضون لعوامل عالية الخطورة، ولديهم العديد من المشكلات السلوكيَّة والانفعاليَّة والاجتماعيَّة **(Schuster et al., 2018)**.

وتُعرف الوصمة بأنها تسمية اجتماعيَّة تمنع قبول الشخص في المجتمع، فهي سمة تربط الشخص بصور نمطيَّة غير مرغوب فيها، وتؤدي إلى مستويات عالية من أعراض الاكتئاب والقلق، حيث يشعر الأشخاص الموصومون بالرفض الاجتماعي، وتظهر عليهم أعراض الاكتئاب والقلق والأرق **(Ozbaran et al., 2022)**.

(1) Unknown ancestry.
(2) Resilience.
(3) Future anxiety.
(4) Care institutions.
(5) Stigma.

تجدر الإشارة إلى أن هناك ٥٢١ دار أيتام بمحافظات مصر تابعة لإشراف وزارة التضامن الاجتماعي، بها ١١٢٣٤ طفلًا محرومًا من الرعاية الأسرية، وذلك حسب إحصائية وزارة التضامن الاجتماعي بمصر لعام ٢٠٢١ **(https://www.moss.gov.eg)**.

أما أعداد الأطفال الأيتام ومجهولي النَسَب في العالم فهناك على الأقل ١٤٠ مليون طفل يتيم أو مجهول النسب في العالم، حسب تعداد هيئة الإغاثة الإنسانية وحقوق الإنسان والحريات وتقرير مركز البحوث الإنسانية والاجتماعية لعام ٢٠٢٠ **(Nar, 2020)**.

وتُودَع المواليد التي تُنتج خارج إطار الزواج في دور رعاية الأيتام، بعد التخلي عنها بسبب وصمة العار الاجتماعية المرتبطة بها، وذلك عند العثور عليها دون الاستدلال على أُسر لها، وتُسمى مجهولي النسب (دليل الأسرة للكفالة في مصر، ٢٠٢٠).

وتُعد فئة المراهقين مجهولي النسب من الفئات المحرومة من الرعاية الأسرية، ومن الفئات المُعرضة للخطر والانحراف، حيث يعاني المراهق مجهول النسب من عدم الرضا عن الذات، وافتقاد الأمن والحرمان من الانتماء للأسرة وافتقاد العناية والحماية (محمد شحاته مبروك، ٢٠١١)، ويُعد ما يتعرض له المراهق مجهول النسب نوعًا من الإساءة الانفعالية،ويُقصد بها الفشل في إمداد الطفل بالحب والحنان والعطف والتشجيع والمساندة الضرورية لنموه وارتقائه الانفعالي والاجتماعي، كما تتضمن أي سلوك من جانب القائمين على رعاية الطفل يؤثر سلبيًّا في نموه النفسي وتوافقه اجتماعيًّا ونفسيًّا، ومن ذلك نقص الحب والحنان الموجه للطفل، وزيادة إشعاره بالذنب والخجل والتقليل من قيمته الذاتية بالمقارنة مع الإخوة والأقران، وإطلاق التعليقات السلبية ضد الطفل وخصاله السلوكية والجسديَّة (فداء محمود أبو الخير، ٢٠١٥).

ويعاني المراهقون الذين يعيشون في دور الرعاية من ضعف الثقة بالنفس، وقلة الاهتمام بالتعلم، والانسحاب، ولديهم توجه نحو الانغلاق أو الانسحاب الاجتماعي، ما يؤدي إلى بطء الارتقاء المعرفي والانفعالي والاجتماعي **(Kholfah et al., 2020)**، ومن الملاحظ ارتفاع معدل انتشار الاضطرابات النفسيَّة لدى الأطفال والمراهقين المقيمين في دور الرعاية، في جميع الاضطرابات النفسيَّة تقريبًا، بما في ذلك الاكتئاب والقلق وأعراض اضطراب كرب ما بعد الصدمة **(Schuster et al., 2018)**.

يبدأ القلق من المستقبل منذ الطفولة لدى مجهولي النسب، نتيجة فقدان الدفء العاطفي في الأسرة، أو التربية الخاطئة، أو التعرض للتنافس في المجتمع، كما يفتقدون منذ طفولتهم السياق الأسري الذي يوجههم ويسهم في ارتقاء شخصياتهم، مما يجعلهم عرضة لاضطرابات نفسيَّة مثل قلق المستقبل (إيمان الزعلان، ٢٠١٥).

وحاول الكثير من الدراسات فهم ظاهرة ازدهار بعض الأطفال والمراهقين المهددين بالمخاطر والمحن الشديدة، حيث فوجئ بعض هؤلاء الباحثين بالملاحظة للأطفال والمراهقين الذين يبدو أنهم

في خطر كبير للتعرض للمخاطر، ولكنهم كانوا يحققون توافقاً إيجابياً، بل وازدهارا أيضاً. وأقروا بأهمية هذه الظاهرة في التدخل، وكان يُشار لهؤلاء الأطفال والمراهقين الناجحين بالرغم من تعرضهم للشدائد، بأنهم "مقاومو الضغوط"، ومع الوقت أصبحت المقاومة النفسيَّة هي الوصف السائد لهؤلاء الأفراد، وكذلك أصبح مجال البحث (شين. لوبيز، سنايدر، ٢٠١٨).

وتؤدي المقاومة النفسيَّة دوراً فعالاً في زيادة قدرة تحمل الفرد للضغوط بجميع أنواعها، حيث تُعد الضغوط النفسيَّة، أو عوامل الخطر المحيطة بالفرد؛ بمثابة خبرات تتسم بالمشقة، سواء أكانت هذه المشقة أسرية، أو اجتماعية، أو بيئية، وبصورة تجعل من المقاومة النفسيَّة عملية أساسية في بناء قدرة الفرد على التوافق، ومواصلة الحياة بشكل فعال (وفاء إمام عبد الفتاح، ٢٠١٧).

مدخل إلى مشكلة الدراسة :

أشارت الدراسات القليلة التي أُجريت على الأيتام في مصر إلى المشكلات التي يتعرض لها الأطفال والمراهقون المقيمون في دور الرعاية، ومن ذلك الشعور بالوصمة **(Hassanin, 2019)**، ويعتبر الوصم من عوامل الخطر المسببة لزيادة انتشار الاضطرابات النفسيَّة كالقلق والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات، ويُسهم الوصم في الشعور بالعزلة عن المجتمع، حيث يشعر المراهق المُودَع في دار للرعاية – حسب دراسة حالة – بأن المجتمع لا يحترمه، وبالتالي يشعر بالقلق تجاه المستقبل من حيث العمل، والزواج، بعد مغادرته للدار ودمجه في المجتمع الذي يرفضه **(Ethnasios, 2012)**.

كما أظهرت نتائج دراسة اهتمت بدور الوصم الاجتماعي في ظهور أعراض القلق لدى الأطفال مجهولي النسب في دور الرعاية من وجهة نظر الأطفال أنفسهم، أظهرت أن ٢١% منهم يعانون القلق، ومن وجهة نظر الأم البديلة ١٨% منهم يعانون القلق (ساهر عطا الله القرالة، ٢٠١٣)، وأيَّدت هذه النتائج دراسة (وداد عبدالسلام البشتيتي، ٢٠١٣) التي ذكرت أن الوصمة الاجتماعيَّة التميزيَّة تقوم بدور رئيس في ارتفاع مستوى القلق والخوف من المستقبل لدى المراهقين مجهولي النسب، حيث يفكر المراهق المقيم في مؤسسات الرعاية الاجتماعيَّة بحقيقة هويَّته ونسبه ومستقبله ومدى تقبل المجتمع له، وقد يكون لطبيعة التغيرات الارتقائية المرتبطة بمرحلة المراهقة مع انخفاض الأمن النفسي لديه دور في ارتفاع مستوى القلق لديه.

وتشير إحدى الدراسات إلى أن الأطفال الذين يكون مستقبلهم أقل أمانًا سيصابون باحتمال أكبر بقلق المستقبل، كالأطفال المقيمين في دور الرعاية، فهم منزعجون من ارتفاع الشك الزائد وانخفاض الاستقرار في حياتهم الحالية، وكذلك في المستقبل المتوقع **(Zaleski, 1996)**.

وأوضحت نتائج بعض الدراسات أن البيئات التي ينمو فيها الأطفال تُشَكِّل مواقف الأطفال تجاه سلوك المخاطرة، وفي النهاية تشكل نموهم الشخصي، وأن الأطفال الأيتام ليسوا في وضع

يمكنهم من الاستفادة من الرعاية والتوجيه المُقدم من الوالدين، وبالتالي، فإنهم يكونون عرضة للمشكلات الموجهة نحو الخارج **(Caserta, 2017)**.

كما أوضحت دراسة سلامة الشماري **(Alshammari, 2020)** في السعودية، أن من أبرز المشكلات التي يعانيها الأطفال مجهولو النسب داخل المؤسسات هي عدم وضوح الهويَّة الشخصية التي يستمد منها الفرد احترامه لذاته؛ ومن ثَمَّ يُعاني القلق والخوف من وجوده مع الآخرين، كما يعاني الأطفال مجهولو النسب من السلبيَّة، فهم غير قادرين على مواجهة مشكلات الحياة، ويترددون في اتخاذ القرارات.

وأظهرت نتائج العديد من الدراسات وجود بعض المشكلات النفسيَّة والاجتماعيَّة لدى الأطفال والمراهقين المقيمين في دور الأيتام مثل العدوان، وتدمير الممتلكات، والقلق نحو الحاضر والمستقبل، والرهاب الاجتماعي، والانسحاب الاجتماعي، والانحرافات السلوكيَّة والجنسيَّة، ومؤشرات عالية الخطورة نحو تعاطي المخدرات، والاكتئاب والتفكير في الانتحار (إيمان صالح دويدار، ٢٠٠٨؛ **Rabie, 2015; Ramagopal et al., 2016; Caserta, 2017; Ozturk, 2018**).

وعندما يصل الأطفال المقيمون في دور الرعاية إلى مرحلة المراهقة، يواجهون العديد من التحديَّات مثل إكمال تعليمهم، والتفكير في المستقبل، والوظيفة، والعيش المستقل، واختيار شريك الحياة, وترتبط المشكلات الانفعالية في هذه المرحلة بصعوبة الانتقال الإيجابي من مرحلة الطفولة إلى المراهقة، وافتقاد الدعم الاجتماعي **(Yearwood et al., 2012)**.

وتذكر ليندهاوت **(Lindhout, 2008)** أن اضطرابات القلق هي الاضطرابات النفسيَّة الأكثر شيوعًا لدى الأطفال والمراهقين، كما أوضح بولبي أن غياب الأمان يُنتج رد فعل من الخوف والقلق، أو عندما تكون الاستجابة من مقدمي الرعاية غير متسقة أو غير منظمة أو متناقضة, وأوضح أن هناك علاقة بين التعلق غير الآمن والقلق عند الأطفال، وبالإضافة لهذا فهناك بعض الأدلة من دراسة تتبعية لمدة عشر سنوات، أفادت أن البيئة الأسريَّة المليئة بالصراعات أو الإهمال تُنبئ بقلق المستقبل في الطفولة والمراهقة.

كما ذكرت دراسة منال القهطاني **(Alqahtani, 2021)** بالسعودية أن الأيتام يرون الحياة بشكل مختلف ويعانون قلق المستقبل، حيث كانت الدراسة على عينة مكونة من ١٠٠ من المراهقات اليتيمات المقيمات في ٣ دور للرعاية، تتراوح أعمارهن من ١٤–١٩ سنة، وقدمت الدراسة برنامج مقترح لتحسيِّن نوعية الحياة حيث أنه يؤكد معنى الحياة سواء داخل دار الرعاية أو خارجها، وأظهرت النتائج تدني مستوى الخدمات المقدمة بدور الرعاية، وارتباط إيجابي بين تلك الخدمات ونوعية الحياة، وعندما تبذل دور الرعاية الاجتماعية جهدها لتحقيق التوازن في حياة المراهق؛ فهو يقلل القلق ويسهم بتوجه إيجابي نحو الحياة.

ويشير بعض الباحثين إلى أن الأطفال الأيتام هم أكثر اكتئاباً وأكثر قلقاً، وأقل تفاؤلاً بشأن المستقبل، أكثر من غير الأيتام **(Azza Ibrahim et al., 2012)**، وتوفر دور الأيتام في مصر الرعاية الاجتماعية والصحية، والأنشطة التعليمية والمهنية والدينية والترفيهية للأطفال والمراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية، مع مراعاة الفصل بين الجنسين، سواء كانوا أيتاما حقيقيين، أو لقطاء تم العثور عليهم.

تناولت دراسة نهى حسنين **(Hassanin, 2019)** المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين الأيتام المقيمين في المؤسسات الإيوائيَّة في مصر، وأكد هؤلاء المراهقون أهمية وجود علاقة وثيقة بشخص بالغ مهتم بهم، وأهمية التعليم، وكان لديهم شعور بالتماسك داخل دور الأيتام والتواصل الاجتماعي مع الأيتام الآخرين، وأفصحوا عن شعورهم بوصمة التمييز، لكنهم كانوا قادرين على التحدي. كما أظهروا مستويات عالية من الكفاءة الذاتيَّة والتحكم في مواقفهم وحياتهم، بقبول حالهم، وعدم الاهتمام بما يعتقد الآخرون عنهم.

وأوضحت دراسة أخرى العلاقة السالبة بين المقاومة النفسيَّة وقلق المستقبل لدى المراهقين الأيتام المقيمين في دور الرعاية، ودور الرعاية المؤسسية في تعزيز المقاومة النفسيَّة لديهم، وقد لوحظ أنه من خلال تخفيض قلق المستقبل لديهم، وإتاحة الفرص للتركيز على الأهداف، وتوفير الموارد والمساندة الاجتماعية، فإن الرعاية المؤسسية تعزز إصرار المراهقين على تحقيق تغيير إيجابي في حياتهم. وتؤكد الدراسة اعتبار الرعاية المؤسسية النموذجية خيار قابل للتطبيق عندما تكون الاختيارات الأخرى غير متاحة **(Mishra & Sondhi, 2019)**.

وفي دراسة أجراها خاسانا وآخرون **(Khasanah et al., 2020)** حول علاقة المساندة الاجتماعية بالتوجه نحو المستقبل، على جميع المراهقين المقيمين في خمس دور أيتام إسلامية بإندونيسيا، وأوضحت النتائج المتضمنة في الدراسة إسهام تقدير الذات، والمساندة الاجتماعية وتوفير الاحتياجات الأساسية من مقدمي الرعاية، والثقة بالنفس، في تحديد مستوى التوجه نحو المستقبل للمراهقين المقيمين في دور الرعاية.

كما أشارت بعض الدراسات إلى عدم وجود فروق بين المراهقين والمراهقات في المقاومة النفسيَّة، ولكن توجد فروق في عوامل الحماية للمقاومة النفسيَّة في اتجاه الإناث، وكذلك أشارت إلى اختلاف عوامل الحماية لدى الذكور عنها لدى الإناث، حيث تتفاعل عوامل الحماية مع عوامل الخطر مما يخفف استجابة الأفراد للشدائد، وتصبح النتائج أكثر إيجابيَّة **(Vincint, 2007)**.

وهذه الدراسات توضح أهمية بحث المقاومة النفسيَّة والشعور بالوصمة وقلق المستقبل لديهم، لا سيَّما في ظل الندرة الشديدة – في حدود علم الباحِثَين– لدراسة هذه المتغيرات في البيئة العربيَّة.

ومن هنا تسعى هذه الدراسة إلى محاولة التعرف إلى الفروق بين الذكور والإناث المراهقين مجهولي النسب المقيمين بدور الرعاية في كلٍّ من المقاومة النفسيَّة والشعور بالوصمة وقلق المستقبل.

وهو الأمر الذي تبرز أهميته نظرًا إلى عدم وجود دراسات في البيئة العربيَّة – في حدود علم الباحِثَين – اهتمت ببحث متغيرات هذه الدراسة.

أسئلة الدراسة :

تتحدَّد مشكلات هذه الدراسة في الأسئلة التالية :

١ – هل توجد فروق بين الذكور والإناث من المراهقين مجهولي النسب في المقاومة النفسيَّة؟

٢ – هل توجد فروق بين الذكور والإناث من المراهقين مجهولي النسب في الشعور بالوصمة؟

٣ – هل توجد فروق بين الذكور والإناث من المراهقين مجهولي النسب في قلق المستقبل؟

الأهمية النظريَّة والتطبيقيَّة للدراسة :

أولًا : الأهميَّة النظريَّة :

١ – أهمية دراسة الشعور بالوصمة لدى العينة محل هذه الدراسة، نظرًا لما يمكن أن يرتبط بها من اضطرابات وأعراض نفسيَّة، ومنها قلق المستقبل.

٢ – تحديد الفروق بين المراهقين والمراهقات في الشعور بالوصمة والمقاومة النفسيَّة وقلق المستقبل.

٣ – إلقاء الضوء على بعض المتغيرات المتعلقة بالصحة النفسيَّة مثل المقاومة النفسيَّة.

ثانيًا : الأهميَّة التطبيقيَّة :

١ – يمكن الإفادة من نتائج هذه الدراسة في التخطيط والإعداد لبرامج إرشادية للمراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية، بهدف خفض الشعور بالوصمة الذاتيَّة والاجتماعيَّة.

٢ – تصميم برامج علاجيَّة لخفض قلق المستقبل لدى المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية.

٣ – توظيف النتائج في تصميم برامج تنمويَّة بهدف زيادة المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية.

٤ – توفير مقاييس جديدة ملائمة للعينة محل اهتمام هذه الدراسة.

وفيما يلي سنقدم عرضًا موجزًا لمفاهيم هذه الدراسة وأهم الأُطُر النظريَّة المُفسرة لها.

مفاهيم الدراسة والأُطُر النظريَّة المُفسرة لها :

نعرض فيما يلي لمفاهيم الدراسة والأطر النظريَّة المُفسرة لها، وذلك على النحو التالي:

أولًا : مفهوم قلق المستقبل :

يُعرف قلق المستقبل بأنه اضطراب نفسي ينجم عن خبرات ماضية غير سارة، مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار الذكريات والخبرات الماضية غير السارة، مع تضخيم للسلبيَّات ودحض للإيجابيَّات، والذي يجعله في حالة من التوتر مما قد يدفعه

لتعميم الفشل وتوقع الكوارث، ويؤدي به إلى حالة التشاؤم من المستقبل، والخوف من المشكلات الاجتماعيَّة والاقتصاديَّة المستقبليَّة المتوقعة (أحمد سعيد صالح، ٢٠٢٠).

كما تعرفه نسرين كُلاب (٢٠١٤) بأنه حالة انفعالية تتسم بالارتباك والتوجس والخوف من المجهول للأحداث المستقبلية والمتوقع حدوثها في المستقبل، سواء كانت أحداث شخصية، أو أسرية، أو اجتماعية، أو دراسية، أو مهنية، مع التوقعات السلبية لكل ما يحمله المستقبل، مما يؤثر على الفرد فينظر إلى حياته المستقبلية نظرة تشاؤمية. ويتبنى الباحثان هذا التعريف لقلق المستقبل نظراً لأن مُعدة المقياس اعتمدت عليه في تصميمه.

ويذكر زاليسكي **(Zaleski, 1996)** أن أنواع القلق لها بُعد مستقبلي، ولكن هذا المستقبل يقتصر على دقائق أو ساعات أو أيام على الأكثر، ولكن قلق المستقبل يمثل بمسافة زمنية أكبر, والفرق بين القلق العام وقلق المستقبل أن القلق العام هو شعور عام بالخوف والتهديد، أما قلق المستقبل فهو حالة من الانشغال وعدم الراحة والخوف تنشأ من التصور المعرفي السلبي للمستقبل، حيث ينظر الفرد للمستقبل فيخشى العديد من الأحداث التي قد يتعرض لها في المستقبل البعيد، أو يشعر أن شيئًا كارثيًّا قد يحدث في المستقبل.

ويؤثر قلق المستقبل على نحو مباشر على التوجه الذاتي نحو المستقبل، أو نحو ما سيحدث، وما قد يحدث، وقد يصبح المستقبل مصدراً للقلق بسبب سوء فهم للأحداث المستقبلية، وعدم ثقة الفرد في قدرته على إدارة هذه الأحداث، نتيجة ربط سلبي للماضي بالحاضر والمستقبل، الأمر الذي يساهم في عدم القدرة على التعايش مع الأحداث السلبية؛ مما يسبب زيادة قلق المستقبل **(Alfouzan, 2019).**

أبعاد قلق المستقبل لدى المراهقين والمراهقات المقيمين بدور الرعاية :

١ – البُعد النفسي: ويقصد به عدم شعور المراهق بالاستقرار والأمن داخل الدار التي يعيش فيها، وشعوره بالعجز عن اتخاذ القرارات الخاصة بمستقبله، والخوف من مفاجآت الزمن غير السارة، ومما تخبئه الأيام.

٢ – البُعد الجسمي: ويقصد به الأعراض الجسمية التي تنتج من التفكير في المستقبل، والخوف منه.

٣ – البُعد الاجتماعي: ويقصد به نظرة المجتمع للأيتام، ونظرة الرفض من بعض المحيطين، وفقدان الشعور بالانتماء إلى المكان الذي يعيشون فيه.

٤ – البُعد الأسري: ويقصد به العلاقات مع الأسرة إن وجدت، والتفكير في الزواج، والخوف من الإقبال عليه خشية الفشل.

٥ – البُعد الاقتصادي: ويقصد به صعوبة الحصول على فرص عمل وتدني المستوى المادي للوظائف التي يحصل عليها إن وجدت، وعدم وجود تأمين أو معاش من الدولة لمواجهة تقلبات الزمن (سحر عبدالغني عبود، ٢٠١٥).

بعض النظريَّات والأُطر النظرية المُفسرة لقلق المستقبل :

نعرض فيما يلي لبعض النظريات والأُطر النظرية المفسرة لقلق المستقبل :

[١] نظرية جراي Gray للكف السلوكي[1] :

هي واحدة من أهم النظريات حول الأساس العصبي للقلق التي قدمها جراي عام ١٩٨٢ ثم طورها عام ١٩٩٦، وقد اقترحت النظرية أن الانفعالات يتم تحديدها من خلال ثلاثة أنظمة تحفيزية فعالة مختلفة هي :

١ – النظام الأساسي في نموذجه هو نظام الكف السلوكي[2]، ويشتمل على مدخلات القشرة المخية في نظام الحاجز، ومدخلات الدوبامين الصاعد إلى القشرة الأمامية، ومدخلات نورادرينالين إلى منطقة ما تحت المهاد. وعند حدوث مثير محدد (إشارات للعقاب، أو عدم المكافأة، أو حدث جديد)، يقوم نظام الكف السلوكي بقمع السلوك الجاري وإعادة توجيه الانتباه نحو المحفزات ذات الصلة.

٢ – النظام التكميلي الذي يتضمن حزمة الدماغ الأمامي: يستجيب لإشارات المكافآت وعدم العقاب (إشارات الأمان) من خلال تسهيل السلوك (المنحى السلوكي[3]).

٣ – النظام الثالث: نظام القتال/ الهروب[4]، حيث يستجيب الشخص للعقاب غير المشروط (خاصة الألم) وإحباط عدم المكافأة غير المشروط، من خلال العدوان الدفاعي و/أو سلوك الهروب غير المشروط. وعلى النقيض من نظام الكف السلوكي، يتحدد نظام القتال/ الهروب من خلال اندفاعات الاستثارة اللاإرادية وما يرتبط بها من إجراءات الميل إلى الهروب أو التجنب النشط أو العدوان الدفاعي.

ووفقاً لنموذج جراي، فالأساس البيولوجي للقلق هو نظام الكف السلوكي النشط والحساس الذي يتفاعل مع إشارات من جذع المخ لأحداث غير متوقعة وإشارات الخطر لشئ يراه الشخص أنه مهدد وتقييم الوضع بشكل متخوف، فيكون رد فعل الجسم هو التجميد والكف والمعاناة من القلق **(Barlow, 2002).**

[٢] التفسير المعرفي لقلق المستقبل :

يقصد به أن الشخص لديه أفكار تلقائية ومعتقدات جوهرية بأن العالم خطير ومهدد، وقد يبدأ ويستمر هذا التصور منذ أحداث الطفولة بأن الأحداث خارج السيطرة، ثَمَّ يتطور هذا التصور

(1) Gray's Behavioral Inhibition System.
(2) Behavioral Inhibition System (BIS).
(3) The behavioral approach system.
(4) The Fight-Flight System (FFS).

ليصبح عدم اليقين العميق بشأن الذات وبشأن صعوبة التعامل مع الأحداث المستقبلية، الأمر الذي يعيق الشخص بالفعل من التعامل بتحكم. كما أن سلوك الوالدين في مرحلة الطفولة المبكرة قد يعزز الشعور/ أو عدم الشعور بالسيطرة، من خلال الاستجابة لاحتياجاتهم الأساسية، وتوفير الأمن، والسماح لهم باكتشاف عالمهم وتطوير المهارات اللازمة للتعامل مع الأحداث غير المتوقعة. الأمر الذي يجعل الشخص أكثر/ أو أقل عرضة للقلق في وقت لاحق من الحياة **(Durand & Barlow, 2010).**

وقدَّم باندورا تفسيرًا معرفيًّا للقلق ضمن نظريته عن فاعلية الذات، حيث عرف القلق بأنه حالة من الخوف الاستباقي بشأن الأحداث الضارة المحتملة، ومن ثَمَّ ينشأ قلق المستقبل من مضاهاة قدرات التعايش المتصورة بجوانب البيئة التي قد تكون ضارة. فالأشخاص الذين يعتقدون أنهم قادرون على السيطرة على التهديدات المحتملة لا ينخرطون في التفكير المتحيز والقلق. وحيث إن قلق المستقبل له بُعد معرفي قوي، فبالتالي تتطلب فاعلية إدارة القلق القدرة على تعديل الأفكار حول الأحداث السلبية المتوقعة **(Zaleski, 1996).**

فالنظريَّة المعرفيَّة تفسر نشأة القلق من خلال التشويه المعرفي وأخطاء التفكير عن الذات وعن المستقبل، وكيفية إدراك الشخص وتفسير الأحداث، فأفكار الفرد هي التي تحدد ردود أفعاله في ضوء محتوى التفكير، ويتضمن القلق حديثًا سلبيًّا مع الذات، وتفسير الفرد للواقع مدركًا خطره وإدراك المعلومات عن الذات والمستقبل أنها مصدر للقلق (إيمان الزعلان، ٢٠١٥)، حيث يظهر القلق كنتاج لتوقع الألم، والذي يرتبط بالمثيرات الخارجية من جهة وبالعمليات الداخلية من جهة أخرى، وأنَّ تَوَقُّع التهديد بشئ ما بصورة محددة أو غامضة في إطار الأحداث المستقبليَّة يؤدي للقلق، ويعبر عنه بالخوف من المستقبل (محمد النوبي محمد، ٢٠١٧).

وقد أشارت بعض البحوث إلى أن الأطفال القلقين يُظهرون تحيزات معرفيَّة تجاه التهديد، ويُظهرون تشويهات معرفيَّة، ومبالغة في تقدير تأثير الأحداث السلبيَّة (كالتقييم السلبي من أقرانهم، أو حدوث وفاة)، وبالتالي يتخيل ويتوقع عواقب مخيفة (آلان إي كازدين، جون ر, وايز، ٢٠١٨).

[٣] المنظور التكاملي :

يفسر المنظور التكاملي قلق المستقبل من خلال مجموعة من العوامل البيولوجية والنفسيَّة والاجتماعية مجتمعة، وتسمى النظرية الثلاثية للضعف (أو الاستعداد للاضطراب):

١ – العامل الأول للاستعداد لاضطراب القلق هو العامل البيولوجي: أي استعداد عام قد يكون وراثياً، ولكنه ليس قلق في حد ذاته، وإنما يطور القلق.

٢ – العامل الثاني هو العامل النفسي: أي أن يعتقد الشخص اعتقاداً قوياً أن العالم خطر وخارج عن سيطرته.

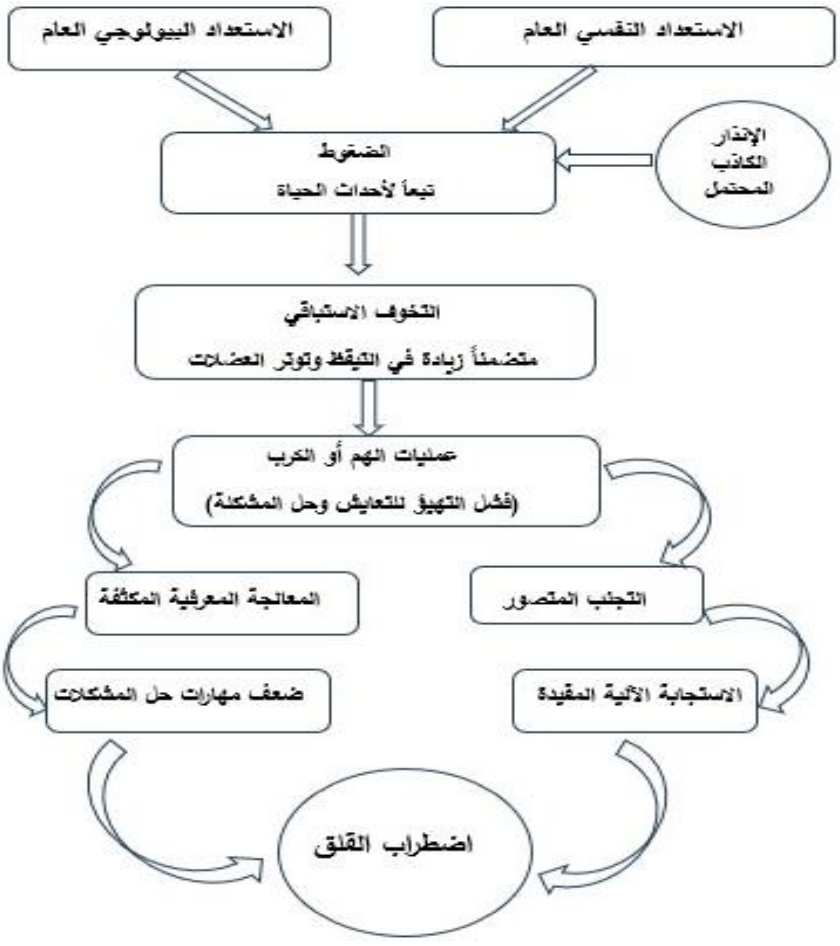
٣ – العامل الثالث هو أن يتعلم الشخص من خلال خبراته المبكرة مع الآخرين، أو النمذجة، أن بعض المواقف مخيفة.

ومن ثَمَّ، فإذا تعرض الشخص لضغوط أو مشقة تُنشط الاستعداد البيولوجي والاستعداد النفسي للقلق، فقد لا يكون الشخص قادراً على التعامل مع الموقف بتحكم. وبمجرد أن تبدأ هذه الدائرة، فهي تغذي نفسها، وبالتالي قد لا تتوقف حتى بعد مرور وقت طويل على الحدث الضاغط.

أي أن بعض الأشخاص لديهم استعداد وراثي للتوتر، ويطورون إحساس مبكر بأن بعض الأحداث الهامة في الحياة قد تكون خارج السيطرة أو قد تكون خطيرة. وعندما تحدث ضغوط مؤثرة فهي تجعلهم متخوفين ويقظين، وهو ما يقود لاضطراب القلق. ويتوافق هذا النموذج مع تصور القلق كحالة مزاجية موجهة نحو المستقبل تركز على الخطر أو التهديد المحتمل، بدلاً من رد فعل الطوارئ أو الإنذار لخطر حالي حقيقي **(Durand & Barlow, 2010)**. ويتبنى الباحثان المنظور التكاملي في تفسير قلق المستقبل.

والشكل التالي يوضح المنظور التكاملي لتفسير قلق المستقبل.

شكل (١) النموذج التكاملي لاضطراب القلق (Durand & Barlow, 2010)



ثانيًا : المقاومة النفسيَّة :

يُعد مفهوم المقاومة النفسيَّة من المفاهيم الحديثة التي ارتبطت بدراسات علم النفس الإيجابي، الذي ينظر إلى نقاط القوة لدى الفرد وتعزيزها، حيث يسهم هذا التوجه على نحو مباشر في الوقاية من العديد من الاضطرابات الانفعالية الرئيسة **(Seligman, 2002)**، وظهر هذا المفهوم عن طريق البحث عن مسببات الاضطرابات النفسيَّة، فلاحظ الباحثون الذين يدرسون الأطفال المعرضين لخطر الإصابة بالاضطرابات النفسيَّة ومشاكل الصحة العقلية تباينًا مذهلاً في النتيجة **(Masten, 2019)**.

تتضمن المقاومة النفسيَّة عددًا من المهارات، منها الصبر والتسامح والمسئولية والتعاطف والاستقلالية والإيمان والإيثار والتغلب على العقبات والتوافق مع الظروف (نبيلة عبدالرقيب، ٢٠١٤).

وتعددت التعريفات التي تناولت مفهوم المقاومة النفسيَّة، حيث عرفها بعض الباحثين بأنها ليست سمة شخصية أو وراثية، وليست شيئًا يمتلكه المرء أو يفتقر إليه، ولكن تعكس المقاومة النفسيَّة عمليَّات التوافق الديناميَّة التي يمكن أن تنشأ من خلال عمليات التفاعل المستمرة مع أحداث الحياة الضاغطة **(Peterson & yates, 2013; Masten, 2021)**.

وقد تم تعريف المقاومة النفسيَّة بأنها القدرة على التعافي من الأحداث الصادمة، وأن يصبح الشخص مسئولًا اجتماعيًّا وسويًّا نفسيًّا **(Snider & Dawes, 2006)**.

كما عُرفت بأنها القدرة على التوافق الإيجابي مع الخبرات الحياتيَّة الصعبة والقدرة على استعادة مستويات الفاعليَّة نفسها بعد التعرض لخبرات حياتيَّة صادمة وصعبة، وبالإضافة إلى ذلك فقد تم التوصُّل إلى أن المقاومة النفسيَّة لا تتضمن فقط التعافي من الأمور السيئة والصادمة والتغلب عليها، ولكنها تتضمن النمو والقوة بعد حدوث ذلك (هبة محمود، ٢٠١٤).

ويتبنى الباحثان التعريف السابق للمقاومة النفسيَّة.

وقد ذكرت الجمعيَّة الأمريكيَّة لعلم النفس عدة عوامل تساهم في بناء المقاومة النفسيَّة، مثل وجود المساندة والرعاية، سواء من داخل العائلة أو من خارجها، والقدرة على التخطيط واتخاذ خطوات نحو تنفيذ ما تم التخطيط له، والنظرة الإيجابية للذات، والاهتمام بالصحة العامة، وتقديم المساعدة للآخرين **(American Psychological Association, 2020)** .

وتنقسم المقاومة النفسيَّة إلى :

١ – المقاومة النفسيَّة الشخصية: تشير إلى قدرة الشخص على التوافق بنجاح أو التعافي من الخبرات الصادمة والضاغطة.

٢ – المقاومة النفسيَّة الأُسريَّة والاجتماعيَّة: ويُنظر إليها على أنها القدرة الجماعيَّة على التوافق والتعافي من الشدائد كأسرة أو مجتمع **(Hapunda, 2015)**.

النماذج والأُطر النظرية المُفسرة للمقاومة النفسيَّة :

نعرض فيما يلي لبعض النماذج والأُطر النظرية المفسرة لمفهوم المقاومة النفسيَّة وذلك على النحو التالي :

[١] النموذج الوظيفي للمقاومة النفسيَّة :

يتضمن النموذج أربعة مجالات ذوات تأثير، ونقطتي تفاعل بين هذه المجالات، وتعكس الأربعة مجالات: (١) مصدر التحدِّي، (٢) المجال البيئي (٣) الخصائص الشخصيَّة (٤) الناتج، وتعكس نقطتا التفاعل الالتقاء بين البيئة والفرد، وكذلك بين الفرد واختياره للناتج، وقد تم طرح تساؤلات حول الآليات التي يتم من خلالها التفاعل بين الضغوط والتحديَّات من ناحية، والخصال الشخصيَّة – سواء الوراثية أو المُكتسبة – والعمليَّات التي يستخدمها الأفراد لمواجهة الشدائد من ناحية أخرى. وتعكس هذه العمليات – في الأغلب – المهارات التي تعلَّمها الفرد من خلال تعرضه تدريجيًّا وبصورة متكررة للتحديَّات والشدائد (سام جولدستين، روبرت بروكس، ٢٠١١).

[٢] نموذج ويرنر :

ركَّز النموذج على عوامل الحماية التي تُعزز المقاومة النفسيَّة لدى الأفراد، وهي:

١ – الخصال الشخصيَّة للفرد (الكفاءة الذاتيَّة – مستوى النشاط – تقدير الذات).

٢ – المساندة الوجدانيَّة داخل الأسرة.

٣ – أنظمة الدعم الخارجي: دور العبادة، والمدرسة للأطفال أو العمل للراشدين.

وكلما زادت عوامل الخطر التي يتعرض لها الشخص، زادت الحاجة إلى عوامل الحماية.

وترى النظريَّة أن عوامل الحماية تعمل بشكل مباشر وغير مباشر، فمثلًا قد يؤثر التديُّن أو التوجه الروحي وأنظمة الدعم بداخل دور العبادة على الطفل نفسه، أو على مُقدم الرعاية، مما يزيد من قدرته على تقديم الدعم الاجتماعي للطفل **(Shean, 2015)**.

[٣] نموذج آن ماستن Ann S. Masten الأنظمة التفاعلية :

وفقاً لهذا النموذج يرتقي الفرد من خلال عدد كبير من التفاعلات، سواء الجينية والبيولوجية العصبية إلى الاجتماعية والثقافية، حيث تتطور الأنظمة التوافقية داخل الشخص (على سبيل المثال، جهاز المناعة، ونظام تنظيم الإجهاد، ومهارات التنظيم الذاتي) حيث يتوافق الفرد، المدمج في أنظمة أكبر، في وقت واحد مع السياقات الخارجية. كل هذه التفاعلات الدينامية تشكل التطور، وتنتج مسارات متنوعة للوظيفة التوافقية. قدرة الطفل النامي على الاستجابة للتحديات والشدائد تعتمد على عمل العديد من الأنظمة، وتتنوع من أنظمة تنظيم الإجهاد البيولوجية العصبية، إلى العائلات، والمدارس وأنظمة سلامة المجتمع والرعاية الصحية والعديد من النظم الاجتماعية والثقافية والبيئية الأخرى. فالمقاومة

النفسيَّة وفقا لهذا النموذج تعكس الموارد والعمليات التي يمكن تطبيقها لاستعادة التوازن ومواجهة التحديات، كما تفسر كيف يمكن أن يساهم التعرض للصدمات في مسارات متباينة، خاصة عندما يختلف الأفراد في قدرتهم على التعايش مع الصدمة **(Masten, 2019; Masten, 2021)**.

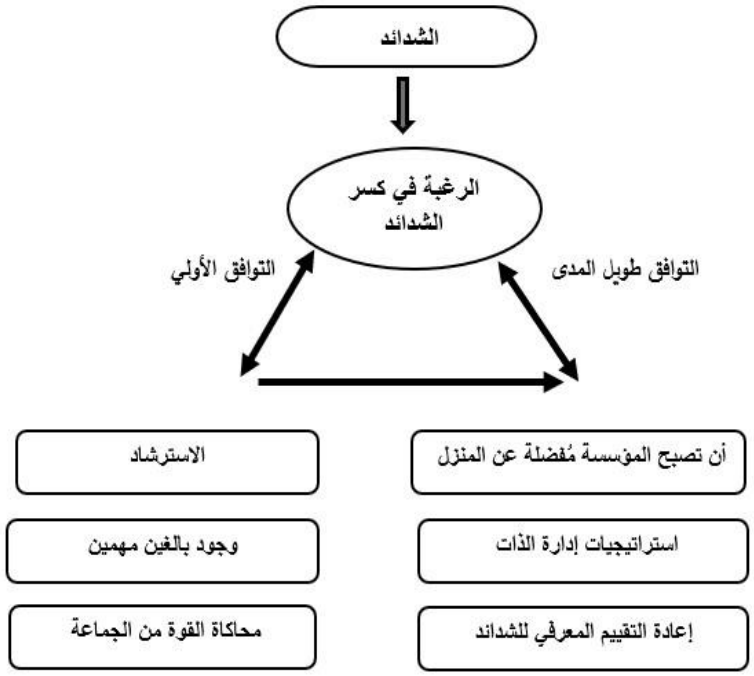
[٤] نظرية المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين الأيتام المقيمين في مؤسسات الرعاية :

قدمت الباحثتان ميشرا وسوندي **(Mishra & Sondhi, 2021)**، نظرية مفسرة للمقاومة النفسيَّة لدى المراهقين الأيتام المقيمين في مؤسسات الرعاية، التي توضح أن المسار نحو المقاومة النفسيَّة له جذور كبيرة من الظروف المعيشية وعوامل الخطر في البيئة المباشرة للطفل قبل دخوله المؤسسة تشكل تهديداً لسلامة الفرد ورفاهه، وهنا يصبح الطفل راغباً في كسر سلسلة المعاناة، لكنه لن يكون قادراً على ذلك في غياب القوى المساندة من حوله، مما يؤدي إلى الشعور بالعجز. ثَمَّ تساهم عدة عوامل شخصية وبيئية في إعادة إثارة الرغبة في كسر الشدائد، حيث تعزز هذه الرغبة القيمة الوقائية للموارد من حوله بعد دخوله مؤسسة الرعاية، فتوفر هدفاً محتملاً للعمل من أجله طوال فترة الإقامة، وبالتالي يستطيع الشخص التوافق في دار الرعاية.

وتعمل هذه الرغبة في كسر سلسلة الشدائد تأثيرها على فترتين زمنيتين أثناء الإقامة المؤسسية، الفترة الأولى تساعد الوافد الجديد على التوافق المبدئي في دار الرعاية الجديدة، والفترة الثانية تساعد على التوافق طويل المدى في الدار ومن ثَمَّ التوافق النفسي والرفاه.

والشكل التالي يوضح نظرية المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين الأيتام المقيمين في مؤسسات الرعاية.

شكل (٢) نظرية المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين الأيتام المقيمين في مؤسسات الرعاية (Mishra & Sondhi, 2021)



[٥] نموذج جارميزي Garmezy البيئي :

قدم جارميزي تصورًا بيئيًّا عن المقاومة النفسيَّة، وبناءً على هذا، أكد أن عوامل الحماية على المستويين الفردي والأسري، وخارج الأسرة، تؤثر جميعها في المقاومة النفسيَّة، وتشمل هذه العوامل الآتي :

١ – **العوامل الفردية**[1]: وهي الصفات الشخصيَّة للطفل مثل مستوى النشاط، وكيف يواجه المواقف الجديدة (الاستجابة الإيجابيَّة للآخرين) والمهارات المعرفيَّة.

٢ – **العوامل العائليَّة**[2]: التماسك الأُسري والدفء (على الرغم من الفقر أو الخلاف الزوجي)، مثل وجود شخص بالغ يهتم بالطفل في غياب الوالدين (كالأجداد).

٣ – **عوامل الدعم والمساندة**[3] : خارج الأسرة، وتتضمن توافر واستخدام أنظمة الدعم الخارجي ومصادر المساندة مثل: بديل قوي للأم، أو مدرس داعم ومهتم، أو الهيكل المؤسسي الذي يُعزز الروابط مع المجتمع الأكبر كالمشرف الاجتماعي.

ومن خلال بحوث جارميزي، جرى تطوير ثلاثة نماذج فرعية حول المقاومة النفسيَّة هي :

أ) **النموذج التعويضي**[4]: حيث تعمل الضغوط على تقليل الكفاءة، وتعمل الخصال الشخصيَّة على تحسين التوافق، وتتحد عوامل الضغط والخصال معًا في التنبؤ بالكفاءة، على سبيل المثال، قد يواجه الطفل بيئة منزليَّة شديدة الصراع، وبيئة دافئة وعلاقة وثيقة مع الجد، فإذا كان لدى الطفل مقاومة نفسيَّة، فقد يكون ذلك بسبب أن علاقة الجد تُعوض البيئة المنزليَّة.

ب) **نموذج الحماية مقابل الضعف**[5]: هذه علاقة تفاعليَّة بين الضغوط والخصال الشخصيَّة، إذ إن ارتباط الضغوط بالنتيجة يختلف تبعًا إلى مستوى السمة، على سبيل المثال، الطفل الذي يعيش في بيئة فقيرة جدًّا، قد يكون لديه بيئة منزليَّة متماسكة تتفاعل مع الفقر لتقليل المخاطر.

ج) **نموذج التحدي**[6]: ويشير إلى علاقة منحنية، حيث تعمل عوامل الضغط على تحسين التوافق التوافق ولكن ليس في مستويات منخفضة جدًّا أو عالية جدًّا، فالمستويات العالية جدًّا من الضغوط تقلل من الكفاءة، ويُعد ذلك أساس نموذج التحدي، حيث إن بعض الضغوط مفيدة للأفراد؛ نظرًا إلى أنها يمكن أن تُطور مهارات التعايش وتُشجع لتوظيف الموارد الداخلية والخارجية **(Garmezy, 1991; Shean, 2015)**.

(1) Individual factors.
(2) Familial factors.
(3) Support factors.
(4) Compensatory model.
(5) Protective vs. Vulnerability model.
(6) Challenge model.

ويتبنى الباحثان نموذج جارميزي لتفسير المقاومة النفسيَّة، نظرًا لشموليته وأخذه في الاعتبار العوامل الشخصيَّة والأسريَّة وعوامل المساندة الاجتماعيَّة خارج الأسرة.

ثالثًا : مفهوم الوصمة :

يشير مفهوم الوصمة إلى "العلامة" أو "السمة" في الشخص، وتوجد الوصمة عندما تجتمع عناصر الوسم والتنميط والعزل وفقدان المكانة والتمييز **(Link et al., 2014)**.

عرَّفت هيرمينو وآخرون **(Hermenau et al., 2015)** الوصمة بأنها رفض المجتمع بشدة لسمة معينة لدى الفرد، أو يُعتقد أن لديه هذه السمة.

ويُعرف ويرنر وشولمان **(Werner& Shulman, 2013)** الوصمة بأنها مجموعة من الاتجاهات المضادة والنمطيَّة والسلوكيات التمييزيَّة يؤيدها بناء اجتماعي مُتحيز من مجموعة كبيرة تجاه مجموعة فرعيَّة أخرى رُفض تصديقها.

أنواع الوصمة :

١ – **الوصمة الذاتيَّة**[1] : وهي انخفاض تقدير الذات بسبب تسمية الفرد لنفسه كشخص غير مقبول اجتماعيًّا **(Arthur, 2014)**. ويُعرفها بويل **(Boyle, 2013)** بأنها ما يُوصِم به الأفراد أنفسهم من خلال استيعاب القوالب النمطيَّة والتحيز والتمييز الذي يتعرضون له من المجتمع.

٢ – **الوصمة الاجتماعيَّة**[2] : وهي عملية اجتماعيَّة تتميز بالاستبعاد أو الرفض أو اللوم نتيجة حدوث حكم اجتماعي سلبي حول شخص أو مجموعة **(Arthur, 2014)**. وهي أشهر أنواع الوصمة، ويتم التركيز على اتجاه المجتمع العام نحو الأشخاص الموصومين **(Werner& Shulman, 2013)**.

٣ – **الوصمة الأسريَّة**[3]: وتشير إلى الوصمة التي يعانيها الفرد نتيجة لارتباطه بأقارب يعانون الوصم **(Werner & Shulman, 2013)**.

أبعاد الوصمة :

١ – **توقعات الوصم**[4] : مثل تصوُّر وجود اتجاهات سلبيَّة نحو أشخاص لهم صفات مرفوضة في المجتمع، تم تعلم رفضها في أثناء التنشئة الاجتماعيَّة، ومن ثَمَّ فلا تعتمد هذه التوقعات على السياق، بل تُمثل اتجاهًا عامًّا في المجتمع.

(1) Self – stigma.
(2) Social stigma.
(3) Family stigma.
(4) Stigma expectation.

٢ – **خبرات الرفض الاجتماعي**[1]: ويمكن صياغتها بأنها خبرات رفض البيئة المحيطة للفرد نتيجة التحاقه بإحدى مؤسسات الرعاية، وهذا المفهوم يختلف عن مفهوم توقعات الوصم بأنه يُقصد به أفعال وتصرفات الأشخاص في البيئة المحيطة وليس قياس الاتجاهات العامة في المجتمع.

٣ – **خبرات الرفض الذاتي**[2] : وهي مشاعر الخزي والدونية نتيجة التحاقه بإحدى مؤسسات الرعاية **(Verhaeghe et al., 2007)**.

وصمة مجهول النسب :

إن الشخص الموصوم لا يوصم إلا بعد قيامه بسلوك خارج عن قيم ومعايير المجتمع، أو خارج عن القانون الذي يحكمه. ولكن في حالة الأطفال والمراهقين مجهولي النسب، فإن الوصم يكون أكثر ظلماً وقسوة، لأن سببه هو الفئة الاجتماعية التي ينتمي إليها، فيتم وصمهم بتسميات وصفات على ذنب لم يقترفونه، وهو العلاقة الجنسية غير الشرعية لوالديهم، وهم بهذا يتحملون خطأ لا دخل لهم فيه، ولكنهم يكونون أكثر المتضررين من تبعاته. هذا بالإضافة إلى المعاناة والحرمان من الرعاية الأسرية الذي تعيشه هذه الفئة (بوزار يوسف، ٢٠١٩).

بعض النماذج المُفسرة لمفهوم الوصمة :

[١] نموذج لينك وفيلان :

قدم لينك وفيلان عام ٢٠٠١، تصوراً للوصمة يعترف بالتداخل في المعنى بين مفاهيم مثل الوصمة، والتوسيم، والقولبة والتمييز. ويتم تعريف الوصمة وفقاً لهذا التصور بأنها الوجود المشترك لمكونات مترابطة من التصنيف والقوالب النمطية وفقدان المكانة والتمييز. وقد ركزا على أهمية القوة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في إنتاج الوصمة. وتم توجيه انتقاد في هذا النموذج أن مفهوم الوصمة كان يركز بشكل ضيق للغاية على العمليات المعرفية.

واتساقًا مع هذه الاعتبارات، وضع لينك وفيلان تصوراً تكاملي للوصمة أنها تتكون عندما تتقارب المكونات المترابطة التالية :

- في المكون الأول، يميز الأفراد ويصنفون الاختلافات البشرية.
- وفي المكون الثاني، تربط المعتقدات الثقافية السائدة الأشخاص المصنفين بخصائص غير مرغوب فيها، أي بالقوالب النمطية السلبية.
- في المكون الثالث، يتم وضع الأشخاص الموسومين في تصنيفات مختلفة لتحقيق درجة معينة من الفصل بين "نحن" و"هم".

(1) Social rejection experiences.

(2) Self – rejection experiences.

- وفي المكون الرابع، يعاني الأشخاص المصنفون من فقدان المكانة والتمييز الذي يؤدي إلى نتائج غير متكافئة.

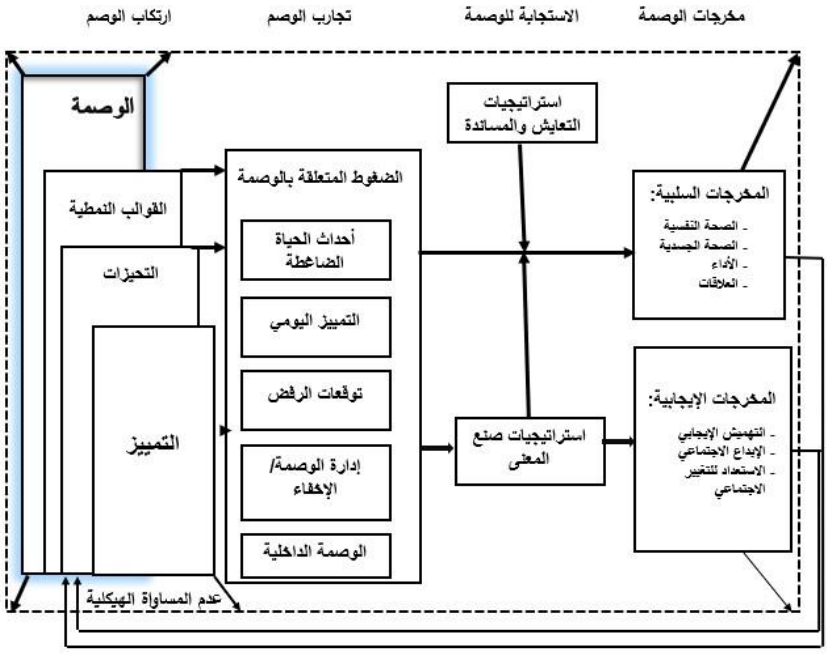
ويتوقف الوصم بشكل تام على الوصول إلى السلطة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي تسمح بتحديد الاختلاف، وبناء الصور النمطية، وفصل الأشخاص المصنفين إلى فئات متميزة، والتنفيذ الكامل للاستهجان والرفض والاستبعاد والتمييز. وبالتالي يتم تطبيق مصطلح الوصمة عندما تتزامن عناصر التصنيف والعزل وفقدان المكانة والتمييز في حالة قوة تسمح لمكونات الوصمة بالظهور **(Link et al., 2014)**.

[٢] نموذج فروست Frost للوصمة الاجتماعية :

وفقاً لهذا النموذج تعتبر الوصمة الاجتماعية هي أساس القوالب النمطية والتحيز والتمييز، وتؤدي الوصمة إلى عدم المساواة التي تمنع المجموعات الموصومة من المشاركة الكاملة في المجتمع. ويرتبط التوتر والإجهاد بشكل حاد ومزمن بالوصم والتمييز، وتوقعات الرفض، وإدارة وإخفاء الوصمة. ويمكن أن يؤدي الوصم إلى عدد من الاضطرابات النفسيَّة والجسدية، وسوء التوافق. ومع ذلك، فالتعامل على المستوى الفردي والاجتماعي وآليات الدعم يمكن أن تخفف التأثير السلبي للوصم. وليس هذا فحسب، وإنما أيضاً يمكن من خلال استراتيجيات إعادة التقييم المعرفي، وصُنع المعنى، الوصول إلى نتائج إيجابية، بالرغم من الضغوط المرتبطة بالوصم، بل والازدهار في مواجهة الوصمة، تماماً كما يمكن أن تستمر النتائج السلبية للوصم من خلال النبوءات ذاتية التحقق **(Frost, 2011)**.

والشكل التالي يوضح نموذج فروست للوصمة الاجتماعية.

شكل (٣) نموذج فروست للوصمة الاجتماعية (Frost, 2011)

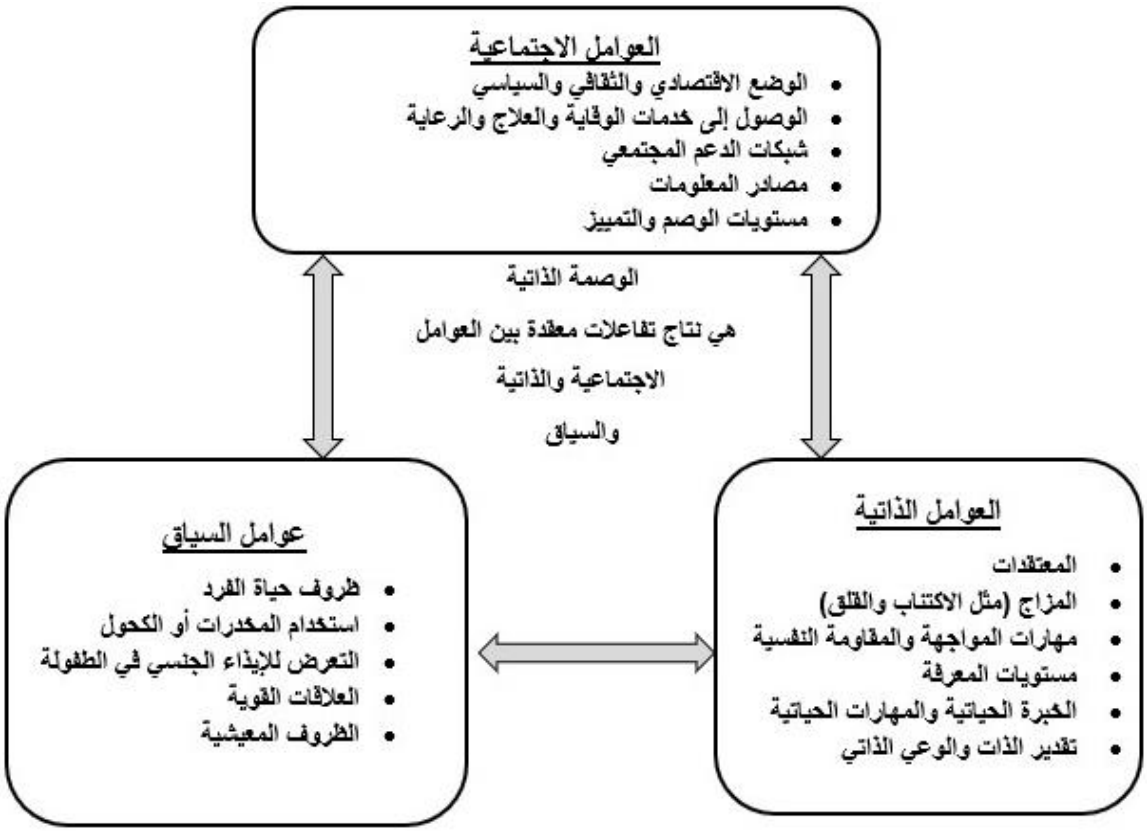


[٣] نموذج فرانس وآخرين لتفسير الشعور بالوصمة وعلاقته بالقلق والمقاومة النفسيَّة :

قدَّم فرانس وآخرون **(France et al., 2015)** إطارًا تصوريًّا للوصمة الذاتيَّة يشير فيه إلى أن الوصمة تحدث نتيجة عوامل اجتماعيَّة وذاتية وعوامل السياق. كما أن تأثير الوصمة قد يختلف من شخص إلى آخر بسبب تفاعل هذه العوامل.

وهذا الإطار التصوري يربط بين المقاومة النفسيَّة، والقلق (الحالة المزاجية)، والوصمة الذاتيَّة. والشكل التالي يوضح هذه العلاقة.

شكل (٤) الإطار التصوري للوصمة الذاتيَّة، من خلال (France et al., 2015)



ويُعد هذا الإطار مفيدًا في تصور وفهم الشعور بالوصمة كظاهرة معقدة ومتعددة الأبعاد. ويتكون هذا الإطار التصوري من ثلاث مجموعات متفاعلة من العوامل التي تؤثر على الشعور بالوصمة هي: العوامل الاجتماعيَّة (مثل شبكات الدعم المجتمعي، والوضع الاقتصادي والثقافي، ومستويات الوصم والتمييز)، وعوامل السياق (مثل الظروف المعيشيَّة، والعلاقات القويَّة بالقائمين على الرعاية أو الأصدقاء)، والعوامل الذاتيَّة (مثل المعتقدات، ومستوى القلق أو الاكتئاب، ومهارات المواجهة، والمقاومة النفسيَّة). حيث يؤدي التفاعل المعقد بين هذه العوامل إلى استمرار وتفاقم الشعور بالوصمة أو يؤدي إلى مُخرجات إيجابيَّة بالصحة النفسيَّة.

ويتبنى الباحثان نموذج فرانس وآخرين لتفسير الشعور بالوصمة وعلاقته بالقلق والمقاومة النفسيَّة.

رابعًا : المراهق مجهول النسب :

هو الذي تم العثور عليه طفلًا، ولم يكن نتاجًا لعلاقة زوجية شرعية وقانونية، وتخلّى عنه ذووه، ولم يُستدل على أسرته، ولم يَنتسب إلى شخص معين (دليل الأسرة للكفالة في مصر، ٢٠٢٠).

خامسًا : دور الرعاية :

هي دور إيوائيَّة تربويَّة تنمويَّة هدفها الرعاية الاجتماعيَّة، حيث تختص برعاية الأطفال المحرومين من الرعاية الأسريَّة من الجنسين، الذين نشأوا في ظروف اجتماعيَّة قاسية تحول دون رعايتهم في أسرهم الطبيعية (يتم إيداع الرُضَّع أولًا في دور الحضانات الإيوائيَّة لتعتني بهم أمهات بديلات، ثم يتم نقلهم في سن السادسة إلى المؤسسات الإيوائيَّة بناءً على جنسهم) حتى سن ١٨ عامًا، ثم الرعاية اللاحقة للذكور حتى سن ٢١ عامًا، أو عندما ينتهي من تعليمه ويبدأ الاستقرار بالعمل، وبالنسبة للإناث تستمر مسئولية الجمعيَّة التابع لها المؤسسة الإيوائيَّة في رعايتهن حتى بعد الاستقرار بالزواج أو العمل (اللائحة النموذجية للمؤسسات الإيوائيَّة بمصر، ٢٠١٤).

الدراسات السابقة :

بعد اطلاع الباحِثَين على عدد من الدراسات في مجال موضوع البحث أمكن تصنيفها في الفئتين التاليين :

١ – دراسات تناولت الفروق في الوصمة والقلق وبعض الاضطرابات النفسيَّة بين المراهقين الأيتام الذكور والإناث في دور الرعاية

٢ – دراسات تناولت المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين المقيمين في دور الرعاية.

أولًا : دراسات تناولت الفروق في الوصمة والقلق وبعض الاضطرابات النفسيَّة بين المراهقين الأيتام الذكور والإناث في دور الرعاية :

أجرى مويسيسي وآخرون **(Musisi et al., 2007)** دراسة للفروق بين الاضطرابات السلوكيَّة والانفعالية للأيتام وغير الأيتام الملتحقين بالمدارس الابتدائية في أوغندا، على ٢١٠ من الأيتام، و٢١٠ من غير الأيتام، وتشير النتائج إلى أنه قد أظهر عددٌ كبير من الأيتام – مقارنةً بغير الأيتام– مشكلات انفعاليَّة وسلوكيَّة مشتركة، وأفاد ٨,٣% من الأيتام بأنهم وجدوا "الحياة غير عادلة وصعبة"، كما أظهرت الدراسة وجود رغبات انتحاريَّة سابقة، والإساءة الجنسيَّة/ القسرية، وتم وصفهم بأنهم حساسون، ومنعزلون، مع انخفاض الثقة واحترام الذات، وغالبًا ما يفتقرون إلى الحب والحماية، والهويَّة والأمن واللعب والغذاء والمأوى.

وأجرت إيمان صالح دويدار (٢٠٠٨) دراسة حول أهم المشكلات النفسيَّة والاجتماعيَّة لدى الأطفال مجهولي النسب في الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائيَّة، وذلك على ٤٠ طفلًا وطفلة من

الأسر البديلة (١٩ ذكرًا، ٢١ أنثى)، و٣٠ طفلًا وطفلة من المؤسسات الإيوائيَّة (١٥ ذكرًا، ١٥ أنثى) تتراوح أعمارهم بين ٩–١٢ عامًا، واتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة بين الذكور والإناث من مجهولي النسب لدى المؤسسات الإيوائيَّة في مشكلة العدوان، والكذب، وعلى مشكلة التمرد والعناد في اتجاه الذكور، كما اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة بين ذكور المؤسسات الإيوائيَّة وذكور الأسر البديلة في مشكلة العدوان في اتجاه الذكور في المؤسسات الإيوائيَّة.

وأجرى خضر عباس بارون (٢٠١١) دراسة هدفت إلى قياس الفروق بين الأطفال الأيتام المقيمين في دور الرعاية والمقيمين في أسر، وذلك في كلٍّ من القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعيَّة، وتكوَّنت العينة من ٨٥٦ طفلًا يتيمًا كويتيًّا (٤١١ ذكرًا، ٤٤٦ أنثى) تتراوح أعمارهم بين ١٠– ١٨ عامًا، وأظهرت النتائج وجود فروق جوهريَّة بين الأيتام تُعزى إلى المكان الذي يعيشون فيه: فالأيتام التابعون لدور الرعاية أعلى على مقياسي القلق والاكتئاب من الأيتام في رعاية الأسر، كما أظهرت النتائج وجود فروق جوهرية بين الجنسين في القلق والاكتئاب في اتجاه الإناث.

واهتمت دراسة محمد شحاته مبروك (٢٠١١) بالمشكلات النفسيَّة والاجتماعيَّة لدى المراهقين الأيتام في المؤسسات الإيوائيَّة بمصر، وكانت العينة على ٨ مراهقين ذكور وإناث من مجهولي النسب في المدى العمري من ١٢–٢١ عامًا من دار أيتام واحدة، وتبيَّن وجود عدة مشكلات منها :

١ – الوصمة الاجتماعية والشعور بالرفض الاجتماعي، سواء من بعض زملاء الدراسة، أو من بعض القائمين على الرعاية، وسوء المعاملة، والشعور بالإهمال، والنظرة الدونية من بعض المدرسين لهم.

٢ – ضعف الثقة بالنفس: وتمثلت في تجنب الاختلاط بزملاء الدراسة، وعدم الاهتمام بالمظهر الخارجي، وعدم الإحساس بمعنى الحياة، وضعف تقدير الذات.

٣ – الشعور بالقلق نحو الحاضر والمستقبل، والخوف من الفشل في الدراسة أو في اختيار شريك الحياة، والنظرة السوداء للمستقبل المجهول والمخيف، والقلق عند التفكير في تكوين أسرة.

وكشفت دراسة وداد عبدالسلام البشيتي (٢٠١٣) عن الفروق في الخصائص النفسيَّة لدى المراهقين المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعيَّة والمراهقين المقيمين مع أسرهم في الأردن لدى ٢٠٦ مراهقًا من دور الأيتام، و٢٠٠ من المقيمين مع أسرهم، في المدى العمري من ١٢–١٨ سنة، حيث أظهرت النتائج أن مجهولي النسب وضحايا التفكك الأسري والأيتام أقل شعورًا بالأمن النفسي وأعلى شعورًا بالاكتئاب من المراهقين المقيمين مع أسرهم. كما أظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائيَّة بين المراهقين المقيمين مع أسرهم والمراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية من حيث الشعور بالقلق، فقد أشارت إلى أن مستوى قلق المراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية أعلى من المراهقين المقيمين مع أسرهم، وكان الأيتام وضحايا التفكك أعلى في القلق من مجهولي النسب

والمقيمين مع أسرهم. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في القلق والاكتئاب والأمن النفسي.

أما دراسة ساهر عطا الله القرالة (٢٠١٣) فبحثت أثر الوصم الاجتماعي على الأطفال مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية وتم تطبيقها على ٣٩ طفلاً يتراوح أعمارهم من ٦-١٥ سنة، وأظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال مجهولي النسب لديهم درجات ضعيفة من الشعور بالوصم الاجتماعي، كما أن أثر الوصم الاجتماعي على الأطفال مجهولي النسب كانت بدرجة قليلة وأنهم ينظرون لأنفسهم وللمجتمع المحيط بهم نظرة إيجابية وأنهم يشعرون بالثقة في أنفسهم مما جعلهم يندمجون مع أفراد المجتمع وزملائهم في المدرسة بدون أي عائق.

وهدفت دراسة فداء محمود أبو الخير (٢٠١٥) إلى تحديد نوع سوء المعاملة الأكثر قدرة على التنبؤ بكل نوع من أنواع الاضطرابات النفسيَّة، والانحرافات السلوكيَّة لدى كلٍّ من الأطفال والمراهقين الأردنيين المُساء معاملتهم والمقيمين في دور الإيواء وغير المقيمين فيها، وتكوَّنت العينة من ٣٩٠ طفلًا وطفلة، تراوحت أعمارهم بين (٨ و١٢) سنة، و(٤١٤) مراهقًا ومراهقة، تراوحت أعمارهم بين (١٤ و١٨) سنة، وقد توصَّلت الدراسة إلى عدد من النتائج كان أهمها: أن الإساءة الجسديَّة تنبأت بإصابة المراهقين بالاضطرابات الجنسيَّة، واضطراب ما بعد الصدمة، والجنوح، والقلق العام، والاكتئاب. وتنبأت الإساءة النفسيَّة بإصابة المراهقين بشكل أكبر بالاضطراب الجنسي، وضعف الانتباه، والتبول اللاإرادي، والجنوح الكلي، وضعف ضبط الذات، والشك في الآخرين، ورفض الذات، والغش والسلوك النفعي، والكذب، واضطراب المسلك، والقلق العام، والاكتئاب.

وهدفت دراسة سماح ربيع **(Rabie, 2015)** إلى الكشف عن الاضطرابات النفسيَّة والعوامل الاجتماعيَّة والديموجرافية المختلفة المرتبطة بها بين الأطفال الذين نشأوا في دور الأيتام في القاهرة (١٠٠ طفل ومراهق، العمر: ٥٠ طفلاً من سن ٦-١٢عاماً، و٥٠ مراهقاً من سن ١٢-١٨عاماً)، منهم ٥٠ من الذكور و٥٠ من الإناث، ووجدت الدراسة أن حوالي ٢٨% من أفراد العينة يعانون من اضطراب القلق.

كما أجرت إيمان الزعلان (٢٠١٥) دراسة عن قلق المستقبل وعلاقته بسمات الشخصيَّة لدى الأطفال مجهولي النسب في مؤسسات الإيواء والمُحتَضَنين لدى أسر بديلة، على ٣٠ طفلًا في المدى العمري من ٩-١٦ عامًا، وأظهرت النتائج أن الأطفال مجهولي النسب لديهم شعور بالقلق نحو المستقبل بشكل مرتفع. وبالنسبة لسمات الشخصيَّة فقد كان ترتيبها تنازليًّا على النحو التالي: عدم الثبات الانفعالي، سمة الاعتمادية، النظرة للحياة، عدم التجاوب الانفعالي، عدم الكفاية الشخصيَّة، التقدير السلبي للذات، سمة العداء والعدوان. كما أظهرت الدراسة عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في قلق المستقبل.

وبحثت دراسة الجوهرة بنت فهد الزامل (٢٠١٥) اتجاهات الفتيات اليتيمات المقيمات في دور الرعاية نحو المستقبل، وقامت بوضع مؤشرات تخطيطية لتحسين اتجاهاتهن، وشملت جيع الدور لإيواء اليتيمات مجهولات النسب في الرياض، وتوصَّلت الدراسة إلى وجود اتجاهات سلبيَّة نحو المستقبل بنسبة ٥٢,٢%، على الأبعاد الخمسة الفرعية، وهي: الاتجاهات نحو المشكلات الحياتيَّة في المستقبل بنسبة ٥٨,٥%، والصحة والمرض في المستقبل بنسبة ٥٦,٤%، والتفكير في المستقبل بنسبة ٥٢,٥%، واليأس من المستقبل ٤٦,١%، وكذلك الخوف من الفشل في المستقبل بنسبة ٤٨,٥%.

وهدفت دراسة سحر عبدالغني عبود (٢٠١٥) إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي لخفض قلق المستقبل لدى عينة من المودعات بالمؤسسات الإيوائية بمصر، وتكونت العينة من ١٠ مراهقات يتيمات من دار أيتام واحدة بالقاهرة في المدى العمري من (١٨–٢٢ عامًا)، منهما (٢ مجهولات النسب)، وتم استخدام مقياس قلق المستقبل للأيتام المودعات بالمؤسسات الإيوائية (إعداد الباحثة)، وأظهرت النتائج انخفاض قلق المستقبل لديهن بعد إجراء البرنامج الإرشادي القائم على التدريب على حل المشكلات، والثقة بالنفس، ومعنى الحياة، ودحض الأفكار المثيرة لقلق المستقبل، والإرشاد الديني، والأنشطة الترفيهية.

أما دراسة شولجا وآخرين **(Shulga et al., 2016)** فقارنت بين المراهقين المُودَعين بمؤسسات الرعاية (وبلغ عددهم ١٧)، وبين المراهقين الذين يعيشون في أسر بعد مرورهم بخبرة الإقامة في مؤسسات الرعاية لفترة (وبلغ عددهم ٤٩)، وبين المراهقين الذين يعيشون في أسر منذ ولادتهم (وبلغ عددهم ٥٦)، في صورة الذات، وموقفه نحو المستقبل، وتوجهه نحو الحياة. وتم تطبيق ١٧ أداة تشخيصيَّة منها: الخوف، والموقف نحو الماضي، ونحو المستقبل، وأهداف الحياة، وصورة الذات. وأظهرت النتائج تعرض المراهقين المُوَدعين بدور الرعاية للخوف والقلق، والخوف من الرفض، وموقف سلبي نحو المستقبل، وموقف محايد لأهداف الحياة بشكل أكبر مقارنةً بالمجموعة المَحَكِّيَّة، ومقارنة بالمراهقين المقيمين في أسر بعد مرورهم بخبرة الإيداع في المؤسسات، حيث أظهروا موقفًا إيجابيًّا نحو المستقبل، كما حدَّدوا لأنفسهم أهدافًا بَنَّاءة في الحياة.

وهدفت دراسة ناهد فتحي (٢٠١٦) إلى التعرف على مستوى الوصمة الذاتيَّة والاجتماعيَّة والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهقين مجهولي النسب، واستكشاف العلاقة بين الوصمة الذاتيَّة والاجتماعيَّة، وكلٍّ من التوافق النفسي الاجتماعي في ضوء بعض المتغيرات النفسيَّة (مفهوم الذات، الانتماء، العدوان، الانسحاب الاجتماعي، قلق المستقبل، الذكاء الوجداني) من جهة، والوقوف على تأثير هذه المتغيرات النفسيَّة في العلاقة بين الوصمة الذاتيَّة والاجتماعيَّة والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهقين مجهولي النسب. وكذلك التعرف على الفروق في متغيرات الدراسة وفقًا لمتغير الجنس (ذكور/ إناث) من جهة أخرى. وتكوَّنت عينة الدراسة من (١٢٦) من المراهقين والمراهقات مجهولي النسب (٧٥ مراهقًا، ٥١ مراهقة) في المرحلة العمرية من ١٢–١٥ عامًا، وأشارت النتائج إلى وجود

مستوى مرتفع من الوصمة الذاتيَّة والاجتماعيَّة، ومستوى منخفض من التوافق النفسي الاجتماعي، كما وجدت علاقة إيجابيَّة بين الوصمة الذاتيَّة والاجتماعيَّة، وكلٍّ من العدوان، والانسحاب الاجتماعي، وقلق المستقبل، وعلاقة سلبيَّة مع التوافق النفسي الاجتماعي، ووجدت فروقًا في متغيرات الدراسة وفقًا لمتغير الجنس (ذكور/ إناث)، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع الشعور بالوصمة وقلق المستقبل لدى الإناث، وارتفاع التوافق النفسي الاجتماعي لدى الذكور.

وهدفت دراسة سهد وآخرين **(Sahad et al., 2017)** إلى التعرف على الفروق في الصحة النفسيَّة بين المراهقين الأيتام الذين يعيشون في دور الرعاية وغير الأيتام في ماليزيا، وتكونت العينة من ٢٤٠ مراهقًا يتيمًا و٢٤٠ مراهقًا غير يتيم، تراوحت أعمارهم بين ١٣ و١٧عامًا، تم قياس الاكتئاب والقلق والتوتر باستخدام مقياس **(DASS)**، أظهرت النتائج وجود فروق بين المراهقين الأيتام وغير الأيتام، حيث يعاني المراهقون الأيتام الذين يعيشون في دور الرعاية من الاكتئاب والقلق والتوتر على التوالي بشكل أعلى بكثير من غير الأيتام.

وأجرت إيمان السقا وآخرون، دراسة لفحص نوعية الحياة لدى جميع الأطفال والمراهقين المقيمين بالمؤسسات الإيوائيَّة في محافظة البحيرة بمصر وعددهم ٢١٤ (٩٢ ذكرًا و١٢٢ أنثى) في الفئة العمرية من ٦–١٨ عامًا (١٣٥ منهم من ١٢–١٨ عامًا بنسبة ٦٣% ، و٧٩ من ٦–١٢ عامًا)، ومنهم ١١٧ مجهول النسب بنسبة ٥٤,٧%، ونسبة ٤٧,٢% من المودعين تراوحت مدة الإيداع من ١٠–١٧ سنة إقامة في المؤسسات. وأظهرت الدراسة أن حوالي ١٤,٩% منهم يشعرون طول الوقت أنهم مختلفون عن الآخرين، وحوالي ٢٣,١% منهم كانوا في كثير من الأحيان أو طوال الوقت قلقين بشأن مستقبلهم، وحوالي ٤٣,٣% منهم كانوا قلقين طوال الوقت بشأن الدراسة وتحصيل الدرجات، والعلامات السيئة **(El-Sakka et al., 2018)**.

وبعد ذلك أُجريت دراسة بانو وآخرين **(Bano et al., 2019)** حول تأثير الوصمة على الاضطرابات النفسيَّة مثل القلق والاكتئاب والسلوك الفوضوي بين المراهقين المقيمين في دور الأيتام في باكستان، على عينة مكونة من ٢٠٠ مراهق مقيم في دور الأيتام (١٣٦ ذكراً، و٦٤ أنثى) في المدى العمري من ١٢ إلى ١٧ سنة، وتم استخدام مقياس وصمة الأيتام ومقياس القلق ومقياس لاكتئاب الأطفال ومقياس اضطراب السلوك، وأظهرت النتائج علاقة تنبؤية كبيرة بين وصمة الإقامة في المؤسسات والقلق والاكتئاب.

وهدفت دراسة كفايات عزيز وبيلا خان **(Azeez& Khan, 2022)** إلى معرفة مدى انتشار القلق والاكتئاب بين الأيتام وغير الأيتام في نيجيريا، وتكونت عينة البحث من ٢٠٠ طفل ومراهق (١٠٠ يتيم مقيم في دور الرعاية، و١٠٠ غير يتيم مقيم مع أسرته) تراوحت أعمارهم من ٨–١٨ عامًا بمتوسط عمر ١٣ سنة (١٠٢ إناثاً، و٩٨ ذكراً)، وأظهرت النتائج أن هناك انتشاراً منخفضاً للقلق

والاكتئاب بين الأطفال والمراهقين، وكانت أعراض كل من القلق والاكتئاب لدى الأيتام أكثر من غير الأيتام. وأوصت الدراسة بإجراء التدخلات للأطفال والمراهقين الذين يعانون أعراض الاكتئاب والقلق، واتخاذ التدابير لزيادة الوعي بأهمية المساندة الاجتماعية لهذه الفئة المعرضة للخطر.

وبحثت دراسة هالة زياد عنبر وآخرين **(Anbar et al., 2023)** في مصر، التحديات النفسيَّة بين المراهقين في دور الأيتام، ومنها القلق والتوتر وتقدير الذات وفاعلية الذات والاكتئاب، وتم التطبيق على عينة مكونة من ٩٣ مراهقًا يتيمًا(٥٠ ذكراً، و٤٣ أنثى) في أربعة دور للأيتام بمحافظة القاهرة (٤٤,١% مجهولي النسب، و٣٥,٥% أيتام، و٦,٥% تفكك أسري، و٥,٤% مستوى اقتصادي منخفض للوالدين وصعوبة الإنفاق، و٨,٦% أبناء المسجونين)، في المدى العمري من ١٠–١٧ عامًا (٣٧ أقل من ١٤ عامًا، و٥٦ من ١٤–١٧ عامًا)، وأظهرت النتائج أن أكثر من نصف المراهقين الأيتام يعانون قلق متوسط، وما يقرب من نصفهم يعانون مستوى معتدل من الاكتئاب.

ثانيًا : دراسات تناولت المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين المقيمين في دور الرعاية :

اهتمت دراسة أجراها بينار وآخرون **(Pienaar et al., 2011)** باكتشاف المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين المقيمين في دور الرعاية بسبب فقدانهم لأحد الوالدين أو كليهما لإصابتهما بالإيدز، وكانت العينة مكونة من ٨ مراهقين أيتام مقيمين في دور الرعاية في بداية المراهقة (٩–١٣ سنة)، وأظهرت النتائج أنه بالرغم من تعرض هؤلاء المراهقين لمخاطر الوصمة وسوء المعاملة والتمييز المرتبط بالإصابة بالإيدز، فلم تظهر أعراض اكتئاب أو قلق، أو مشكلات سلوكيَّة أو تعليميَّة، بل أظهروا مقاومة نفسيَّة كبيرة وتفاؤلًا وتوجهًا إيجابيًّا نحو الحياة، ووضع أهداف واضحة، وأن هناك أملًا في المستقبل، وأفادوا أنه يمكن للفرد أن يتحكم في اتجاه حياته، واستطاعوا تجاوز المخاطر في حياتهم، ويمكن أن يُعزى هذا لعوامل الحماية الفريدة لهذه المجموعة (صداقات الأقران، الدعم النفسي والاجتماعي والروحي من قِبَل القائمين بالرعاية داخل الدور)، ولم تهتم هذه الدراسة بالفروق بين الذكور والإناث في المقاومة النفسيَّة.

وهدفت دراسة أخرى الكشف عن دور الامتنان في المقاومة النفسيَّة للمراهقين المقيمين في دور الرعاية في إندونيسيا، على عينة مكونة من ٢٠٠ مراهق ومراهقة (١٠٠ ذكر، و١٠٠ أنثى) في المدى العمري (١١–١٨ عاماً)، وتم قياس المقاومة النفسيَّة بمقياس كونور وديفيدسون، وكشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المقاومة النفسيَّة بين الذكور والإناث **(Listiyandini, 2018)**

وبحثت دراسة فيشر **(Fisher, 2020)** عوامل الخطر وعوامل الحماية لدى المراهقين والشباب في دور الرعاية، من خلال مراجعة الدراسات الوبائية التي بحثت هذه المتغيرات منذ عام ١٩٧٧ حتى عام ٢٠١٩، وتم تحديد ١٦٠٧ دراسة في هذا الشأن، وأسفر البحث عن ٨٩ دراسة، وأظهرت النتائج وجود

المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين في دور الرعاية، ولكن أقل من أقرانهم الذين لديهم أسر، وتم تحديد خمسة عوامل حماية هي: المساندة الاجتماعيَّة، ومدى الاستقرار في الدار، والسلوك الاجتماعي الإيجابي، وتأثير الأقران الإيجابي، وتوفر خدمات الصحة النفسيَّة. كما تم تحديد عوامل الخطر، ومنها: سوء المعاملة، والإهمال، ونقص الدعم. وكان الذكور أقل في المقاومة النفسيَّة من الإناث.

وهدفت دراسة اخرى تحسين المقاومة النفسيَّة لدى المراهقات الأيتام، تكونت عينة الدراسة من (١١) فتاة من المراهقات بالمؤسسات الإيوائية في المرحلة العمرية (١٤-١٨) سنة بمؤسسات رعاية الأيتام بمحافظة بني سويف، وكانت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي في المقاومة النفسيَّة لصالح القياس البعدي (أسماء محمد كمال، ٢٠٢١).

وهدفت دراسة ميشرا وسوندي **(Mishra & Sondhi, 2021)** إلى تحديد بناء ومسارات المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين الأيتام في مؤسسات الرعاية في الهند، وذلك على عينة من ٢٨ مراهقاً (١٦ ذكراً، و١٢ أنثى) في المدى العمري من ١٤-٢٣ عاماً، من الأيتام المقيمين في مؤسسات الرعاية، واهتمت الدراسة باستكشاف الطريق الوقائي الذي يعزز النتائج الإيجابية للمراهقين المقيمين في دور الرعاية. وكشفت النتائج عن أن الرعاية المؤسسية تستطيع تقديم الوقاية للأطفال والمراهقين المعرضين للخطر، عندما تكون الخيارات الأخرى للرعاية غير متاحة. وذلك عن طريق اقتران الرغبة في مواجهة الشدائد مع الموارد الشخصية والبيئية. كما أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الأطفال الذين لم يتمكنوا من تلقي أي توجيه وإرشاد في بداية دخولهم المؤسسة، يواجهون مخاطر البقاء خاليين من الغرض ومعنى للحياة، الأمر الذي يجعلهم أكثر هشاشة، وأكثر عرضة للاضطرابات النفسيَّة.

وبهذا ينتهي عرض الدراسات السابقة بفئتيها، وفيما يلي نقدم تعقيبًا عامًا عليها.

تعقيب عام على الدراسات السابقة :

بعد عرض الدراسات السابقة، نورد فيما يلي عددًا من التعليقات عليها، تُعد بمثابة مبررات لإجراء هذه الدراسة، وذلك على النحو التالي:

١ - تشير نتائج الدراسات السابقة إلى معاناة معظم المراهقين المقيمين في دور الرعاية من القلق بشكل عام أو قلق المستقبل بشكل خاص أو الاكتئاب، بالإضافة إلى بعض المشكلات السلوكيَّة والنفسيَّة الأخرى.

٢ - تعارضت نتائج بعض الدراسات التي أشارت إلى وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث المراهقين المقيمين بدور الرعاية في القلق في اتجاه الإناث (خضر عباس بارون، ٢٠١١؛ ناهد فتحي، ٢٠١٦)، مع نتائج دراسات (وداد عبدالسلام البشيتي، ٢٠١٣؛ إيمان الزعلان،

٢٠١٥) التي أظهرت عدم وجود فروق جوهرية في القلق بين الذكور والإناث المراهقين المقيمين بدور الرعاية.

٣ – صغر حجم العينات في بعض الدراسات التي اهتمت ببحث المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين المقيمين في دور الرعاية، مثل دراسة **(Pienaar et al., 2011)**، حيث تكونت العينة من ٨ مراهقين أيتام مقيمين في دور الرعاية في بداية المراهقة (٩–١٣ سنة)، وكذلك دراسة (أسماء محمد كمال، ٢٠٢١) على عينة مكونة من ١١ مراهقة مقيمة بدور الرعاية.

٤ – هناك بعض التعارض في نتائج الدراسات التي اهتمت بالفروق بين الذكور والإناث المراهقين المقيمين بدور الرعاية في المقاومة النفسيَّة، حيث أظهرت نتيجة دراسة **(Listiyandini, 2018)** عدم وجود فروق بين الذكور والإناث، بينما أظهرت نتيجة دراسة **(Fisher, 2020)** أن الذكور أقل في المقاومة النفسيَّة من الإناث.

٥ – هناك بعض التعارض في نتائج الدراسات على الوصمة لدى الأيتام، حيث أظهرت نتيجة دراسة (ساهر عطا الله القرالة، ٢٠١٣) عدم التأثر سلباً بالوصم لدى الأطفال مجهولي النسب، وهي نتيجة تتعارض مع معظم الدراسات السابقة التي أقرنت أثر الوصمة الخاصة بمجهول النسب في ارتفاع القلق مثل دراسات (محمد شحاتة مبروك، ٢٠١١؛ ناهد فتحي، ٢٠١٦؛ **Shulga et al., 2016; Bano et al., 2019**)، وأشارت نتائج دراسة (ناهد فتحي، ٢٠١٦) إلى ارتفاع الشعور بالوصمة لدى الإناث.

٦ – عدم وجود دراسة – في حدود علم الباحثين – اهتمت بالفروق بين الذكور والإناث مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية في متغيرات الدراسة مجتمعة.

فروض الدراسة :

من خلال ما انتهت إليه الدراسات السابقة، يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي :

١ – توجد فروق بين الذكور والإناث من المراهقين مجهولي النسب في المقاومة النفسيَّة في اتجاه الذكور.

٢ – توجد فروق بين الذكور والإناث من المراهقين مجهولي النسب في الشعور بالوصمة في اتجاه الإناث.

٣ – توجد فروق بين الذكور والإناث من المراهقين مجهولي النسب في قلق المستقبل في اتجاه الإناث.

منهج الدراسة وإجراءاتها :

أولًا : المنهج :

تتَّبع هذه الدراسة المنهج الوصفي الفارقي؛ نظرًا لملاءمته لموضوعها، حيث تتناول الفروق بين الذكور والإناث المراهقين مجهولي النسب المقيمين بدور الرعاية في المقاومة النفسيَّة والشعور بالوصمة وقلق المستقبل.

ثانيًا : عينة الدراسة :

أ) عينة الدراسة الأساسية :

أُجريت الدراسة على عينة مكوَّنة من ٢٠٠ من المراهقين مجهولي النسب، وتكوَّنت العينة من مجموعتين من المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية في المدى العمري من ١٤-١٩ سنة، المجموعة الأولى ١٠٠ من الذكور (بمتوسط ١٥,٩٧سنة، وانحراف معياري ١,٦٤٢)، والمجموعة الثانية ١٠٠ من الإناث (بمتوسط ١٦,١٩ سنة، وانحراف معياري ١,٢٥٣)، بمراحل التعليم الإعدادي والثانوي والصف الأول الجامعي، والمقيمين في دور رعاية الأيتام المُرخصة والتابعة لإشراف وزارة التضامن الاجتماعي، من ٢٢ دار للأيتام بمحافظتي القاهرة والجيزة*. ولضبط بعض المتغيرات التي قد تؤثر على نتائج الدراسة، جرى ضبط متغير التعليم بأن يكون المراهق في مراحل التعليم، ولا يعاني من الاضطرابات النفسيَّة.

ويوضح الجدول التالي التكرارات والنسب المئوية فيما يتعلق بالعمر، والمرحلة الدراسية.

جدول (١) التكرارات والنسب المئوية للعمر والمرحلة الدراسية لعينة الدراسة الأساسية

م	المتغير		ذكور (١٠٠)		إناث (١٠٠)		الإجمالي (٢٠٠)	
			العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
١	العمر	١٤ سنة	٢٥	%٢٥	٩	%٩	٣٤	%١٧
		١٥ سنة	٢٣	%٢٣	٢٢	%٢٢	٤٥	%٢٢,٥
		١٦ سنة	١٣	%١٣	٢٧	%٢٧	٤٠	%٢٠
		١٧ سنة	١٤	%١٤	٢٩	%٢٩	٤٣	%٢١,٥
		١٨ سنة	١٩	%١٩	٩	%٩	٢٨	%١٤
		١٩ سنة	٦	%٦	٤	%٤	١٠	%٥
٢	المرحلة الدراسية	المرحلة الإعدادية	٥٦	%٥٦	٥٦	%٥٦	١١٢	%٥٦
		المرحلة الثانوية	٣٧	%٣٧	٣٩	%٣٩	٧٦	%٣٨
		الصف الأول الجامعي	٧	%٧	٥	%٥	١٢	%٦

وقد تم حساب دلالة الفروق بين المجموعتين في العمر، ووجد أن قيمة (ت) -١,٠٦٥ وهي غير دالة.

(*) يتقدم الباحثان بالشكر إلى المسئولين والإداريين في أماكن التطبيق لما جرى تقديمه من تيسيرٍ في الحصول على عينة الدراسة، وهي: آلاء الرحمن بنين وبنات – نور الإيمان بنين وبنات – المشتاقون للجنة – الجمعية الشرعية بكفر نصار – الضحى – روضة الأبرار – أمهات المؤمنين – قلوب أهل الخير بنين وبنات – الجمعية الشرعية بكفر غطاطي – الأورمان – الفتوح بنين وبنات – لمسة أمل – أحباب الرحمن – هضبة الخير – منابر النور – الضمير الحي – النجاة والتوفيق – سعاد كفافي.

ب) عينة الخصائص السيكومترية للمقاييس :

تكوَّنت عينة الخصائص السيكومترية للمقاييس من ١٢٠ من المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية في المدى العمري من ١٤–١٩ سنة، مكونة من مجموعتين، المجموعة الأولى ٦٠ من الذكور (بمتوسط ١٥,٨٥ سنة وانحراف معياري ١,٥٦)، والمجموعة الثانية ٦٠ من الإناث (بمتوسط ١٦,٣ سنة وانحراف معياري ٠,٩٩٧)، والمقيمين في دور رعاية الأيتام المُرخصة والتابعة لإشراف وزارة التضامن الاجتماعي والسابق ذكرها في عينة الدراسة الأساسية.

ويوضح الجدول التالي التكرارات والنسب المئوية فيما يتعلق بالعمر، والمرحلة الدراسية.

جدول (٢) التكرارات والنسب المئوية للعمر والمرحلة الدراسية لعينة الخصائص السيكومترية للمقاييس

م	المتغير		ذكور (٦٠)		إناث (٦٠)		الإجمالي (١٢٠)	
			العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
١	العمر	١٤ سنة	١٧	%٢٨,٣	٣	%٥	٢٠	%١٦,٦
		١٥ سنة	١١	%١٨,٣	٨	%١٣,٣	١٩	%١٥,٨
		١٦ سنة	٩	%١٥	٢٢	%٣٦,٧	٣١	%٢٥,٨
		١٧ سنة	١٢	%٢٠	٢٣	%٣٨,٣	٣٥	%٢٩,١
		١٨ سنة	٩	%١٥	٣	%٥	١٢	%١٠
		١٩ سنة	٢	%٣,٣	١	%١,٧	١٣	%١٠,٨
٢	المرحلة الدراسية	المرحلة الإعدادية	٣٦	%٦٠	٣١	%٥١,٧	٦٧	%٥٥,٨
		المرحلة الثانوية	٢٣	%٣٨	٢٩	%٤٨,٣	٥٢	%٤٣,٣
		الصف الأول الجامعي	١	%١,٧	صفر	صفر%	١	%٠,٩

وتم حساب دلالة الفروق بين المجموعتين في العمر، ووجد أن قيمة (ت) –١,٨٨٣ وهي غير دالة.

ثالثاً : إجراءات الدراسة :

أدوات الدراسة :

تشمل أدوات الدراسة المقاييس التالية :

١ – مقياس المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية (إعداد الباحِثَين).

٢ – مقياس الشعور بالوصمة لدى المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية (إعداد الباحِثَين).

٣ – مقياس قلق المستقبل لدى المراهقين الأيتام المقيمين في المؤسسات الإيوائيَّة وغير الإيوائيَّة (نسرين كُلاب، ٢٠١٤).

بالإضافة إلى استمارة البيانات الأوَّليَّة.

وفيما يلي نعرض لهذه المقاييس وخطوات إعدادها :

أ) <u>مقياس المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية</u> (إعداد الباحِثَين) :

اطلع الباحثان على عدد من المقاييس المتاحة التي تقيس المقاومة النفسيَّة، وهي: مقياس كونور وديفيدسون للمقاومة النفسيَّة **(Connor-Davidson, 2003)** – مقياس المقاومة النفسيَّة **(Wagnild & Young, 2003)**، وقائمة المقاومة النفسيَّة **(Song, 2003)** – مقياس المقاومة النفسيَّة للأطفال والشباب **CYRM (Ungar & Leibenberg, 2005)** ، مترجم ومطبق على الأيتام في مصر لنهى حسانين، في : **(Hasanin, 2019)** – مقياس المقاومة النفسيَّة للأطفال والمراهقين **RSCA (Prince, 2008)** – مقياس المقاومة النفسيَّة للمراهقين **(Hjemdal et al, 2006)** – مقياس المقاومة النفسيَّة للراشدين **(Jowkar et al., 2010)** – استبيان المقاومة النفسيَّة للمراهقين **ARQ (Gartland et al, 2011)** – البروفايل لمهارة وتوجه المقاومة النفسيَّة **RASP (Williams et al., 2013)** – مقياس عوامل الحماية **(Garcia et al., 2015)** – مقياس عوامل التنبؤ بالمقاومة النفسيَّة الستة **(Roussouw & Roussouw, 2016)** – مقياس المقاومة النفسيَّة (وفاء إمام، ٢٠١٧) – وأخيراً مقياس المقاومة النفسيَّة **RASP** (مروة حسيِّن، ٢٠٢١).

ولم يتم الاستعانة بمقياس منها لعدم ملاءمتها للعينة محل الدراسة.

هذا بالإضافة إلى دراسة استطلاعية تمت فيها مقابلة ١٢ من المراهقين مجهولي النسب المقيمين بدور الرعاية (٦ ذكور، و٦ إناث، أعمارهم من ١٤–١٩ عاماً)، ووجه لهم سؤالين مفتوحين هما :

- ما الطريقة التي تتعامل بها مع التحدِّيات والصعوبات التي تواجهها سواء في دار الرعاية، أو في مدرستك، أو في مجتمعك؟
- مَن الأشخاص المُهمين بالنسبة لك؟ ولماذا تعتبرهم مُهمين؟

وقد تم الاستفادة من استجابات المبحوثين في صياغة عدد من بنود المقياس، وكذلك من المقاييس المتاحة، واعتماداً على مفهوم المقاومة النفسيَّة والأطر النظرية المفسرة له، فقد حُددت مكونات المفهوم وصيغت بنود المقياس في ضوئها، وقد بلغت البنود الأوَّليَّة ٨٣ بندًا.

ثم طُبق المقياس على عينة استطلاعية ثانية مكوَّنة من (٢٠) من المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية (١٠ ذكور، ١٠ إناث) من دور الرعاية التي أُخذت منها العينة الأساسية وتتوفر فيها خصائصها وتتراوح أعمارهم من ١٤–١٩ سنة، بهدف استطلاع مدى وضوح وفهم البنود. واتضح أنها مفهومة بدرجة كبيرة.

وصف المقياس في صورته الأولية :

تم تصميم هذا المقياس ليقيس المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية، ومكوَّن من ٨٣ بندًا مُوَزَّعًا على ٦ مكوِّنات فرعية هي: مهارات حل المشكلات (١٧ بنداً) –

المثابرة والصلابة (١٧ بنداً) – المرونة وتَقَبُّل الواقع (١٣ بنداً) – تقدير الذات (٩ بنود) – التدين والتوجه الروحي (٧ بنود) – المساندة الاجتماعيَّة وتوفر الاحتياجات الأساسية (٢٠ بنداً). وتكوَّنت فئات الإجابة عن المقياس من أربع فئات هي : (١) لا ينطبق، (٢) ينطبق بدرجة بسيطة، (٣) ينطبق بدرجة متوسطة، (٤) ينطبق بدرجة كبيرة. وتشير الدرجة المنخفضة إلى مستوى منخفض من المقاومة النفسيَّة، وبذلك تتراوح الدرجة على المقياس من ٨٣–٣٣٢ درجة.

الخصائص السيكومترية للمقياس :

أولًا : الصدق : حُسِب الصدق بطريقتين هما :

١ – صدق المحكمين :

عُرضت البنود الأوَّليَّة للمقياس على عشرة* من المتخصصين في علم النفس، وجميعهم من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بجامعة القاهرة، لتحديد مدى سلامة الصياغة اللغوية للبنود، والتعرف على نسب الاتفاق بينهم من حيث مدى تمثيل محتوى البنود لمفهوم المقاومة النفسيَّة ومكوناته الفرعية. وتبيَّن أن نسب الاتفاق مرتفعة بينهم، حيث تراوحت نسب الاتفاق على البنود بين ٨٠%–١٠٠%. والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٣) يوضح نسب الاتفاق بين المُحَكِّمين لمقياس المقاومة النفسيَّة

مقياس المقاومة النفسيَّة	نسب الاتفاق ٨٠%	نسب الاتفاق ٩٠%	نسب الاتفاق ١٠٠%
(٨٣ بندًا)	بندان	٣ بنود	٧٨ بندًا

وبناءً على الخطوة السابقة، تبيَّن أن نسب الاتفاق مقبولة، ليصبح المقياس في صورته النهائية مكوَّنًا من ٨٣ بندًا، كما أُعيدت صياغة بعض البنود (١٤ بندًا) لتصبح أكثر ملاءمة ووضوحًا بناءً على تعديلات المُحَكِّمين.

٢ – صدق المفهوم :

عن طريق حساب الارتباط بين درجة المكوِّن الفرعي للمقياس والدرجة الكلية، وذلك على عينة الخصائص السيكومترية وهي (٦٠ ذكرًا، و٦٠ أنثى) من المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية والمشار إليها من قبل.

وفيما يلي جدول يوضح معامل الارتباط بين درجة المكوِّن الفرعي للمقياس والدرجة الكلية؟

(*) يتقدم الباحثان بالشكر للسادة المُحَكِّمين وهم: أ.د./ أسامة أبو سريع، أ.د./ صفاء إسماعيل، أ.د./ الطاهرة المغربي، أ.د./ مي إدريس، د./ عائشة رشدي ، د./ نصرة منصور، د./ منار عكاشة، د./ إيمان بشير، د./ آية سليمان، د./ نسرين خالد.

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة المكوِّن الفرعي لمقياس المقاومة النفسيَّة والدرجة الكلية

م	الدرجة الكلية / المكوّن الفرعي	ذكور (ن=٦٠)	إناث (ن= ٦٠)	العينة الكلية ن = ١٢٠
١	مهارات حل المشكلات	**٠,٧١٦	**٠,٨٥٦	**٠,٧٩٨
٢	المثابرة والصلابة النفسيَّة	**٠,٩١٠	**٠,٩١٤	**٠,٩١٢
٣	المرونة وتقبل الواقع	**٠,٨٦٩	**٠,٨٨٨	**٠,٨٧٩
٤	تقدير الذات	**٠,٨٧٥	**٠,٨٤٧	**٠,٨٥٨
٥	التديُّن والتوجه الروحي	**٠,٧٨١	**٠,٧٩٨	**٠,٧٨٤
٦	المساندة الاجتماعيَّة وتوفر الاحتياجات الأساسية	**٠,٨٤٥	**٠,٨٩٢	**٠,٨٦٨

يوضح الجدول السابق ارتفاع معامل الارتباط بين المكوِّن الفرعي والدرجة الكلية لدى الذكور والإناث والعينة الكلية، ما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من صدق المفهوم.

ثانيًا : الثبات :

حُسِبَ ثبات مقياس المقاومة النفسيَّة بثلاث طرق هي :

١ – الاتساق الداخلي :

مِن خلال معامل ارتباط درجة البند بكل من المكوِّن الفرعي والدرجة الكلية. وقد وُضع محك لقبول البند وهو ألا يقل ارتباطه بكل من المكون الفرعي والدرجة الكلية عن ٠,٣، وفي حالة أن يكون أحد الارتباطين أقل من ٠,٣ والثاني ٠,٣ أو أكثر، يُقبل البند.

وفيما يلي جدول يوضح معاملات الاتساق الداخلي للمقياس من خلال معامل الارتباط بين درجة البند وكل من درجة المكوِّن والدرجة الكلية.

جدول (٥) معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمقياس المقاومة النفسيَّة بمعامل الارتباط بين درجة البند ودرجة المكوّن والدرجة الكلية

المكوِّنات	رقم البند	الذكور (ن=٦٠)		الإناث (ن=٦٠)		العينة الكلية (ن=١٢٠)	
		معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
[١] مهارات حل المشكلات	١	**٠,٨٠٤	**٠,٥٦٦	**٠,٨٤٨	**٠,٦٧٨	**٠,٧٥٢	**٠,٥٩٤
	٢	**٠,٨٧٨	**٠,٦٤٩	**٠,٨١١	**٠,٦٣٩	**٠,٧٨٨	**٠,٦١٩
	٣	**٠,٨٤٩	**٠,٦٥٥	**٠,٨٧٢	**٠,٦٥٠	**٠,٨٢٩	**٠,٦٣٠
	٤	**٠,٨٣٦	**٠,٥٨٨	**٠,٩١٦	**٠,٧٦٩	**٠,٧٩٨	**٠,٦٦٢
	٥	**٠,٨٣١	**٠,٦١٠	**٠,٨٧٤	**٠,٧٣٢	**٠,٨١٩	**٠,٦٦٦
	٦	**٠,٨٣٢	**٠,٦٣٧	**٠,٨٥٠	**٠,٧٤٤	**٠,٨٠٠	**٠,٦٨١
	٧	**٠,٨٥٩	**٠,٦٢٦	**٠,٨١٥	**٠,٨١٣	**٠,٧٩١	**٠,٧١٢
	٨	**٠,٨٧٣	**٠,٥٩٩	**٠,٨٦٥	**٠,٧٦٤	**٠,٨٣٤	**٠,٦٧٥
	٩	**٠,٨٤٢	**٠,٦٤٠	**٠,٨٨٠	**٠,٨٢٧	**٠,٨٢٥	**٠,٧٣٤
	١٠	**٠,٨٩١	**٠,٦٢٥	**٠,٨٩١	**٠,٨٤٤	**٠,٨٥٧	**٠,٧٣٥
	١١	**٠,٨٦٤	**٠,٦٤٦	**٠,٨٤٨	**٠,٧٣١	**٠,٨٣٨	**٠,٦٧٤
	١٢	**٠,٧٦٢	**٠,٥١٨	**٠,٨١٣	**٠,٦٥٦	**٠,٦٧٣	**٠,٥٤٣
	١٣	**٠,٨٥١	**٠,٦٦٩	**٠,٨٤٦	**٠,٦٧٦	**٠,٧٩١	**٠,٦٢٨
	١٤	**٠,٨١٧	**٠,٥٨٢	**٠,٨٣٢	**٠,٦٦٤	**٠,٧٥٧	**٠,٦٠٠
	١٥	**٠,٨٠٤	**٠,٤٥٦	**٠,٨٤٣	**٠,٧٢٥	**٠,٧٢٧	**٠,٥٧٥
	١٦	**٠,٨٠٩	**٠,٥٤٥	**٠,٨٥٠	**٠,٧٠٢	**٠,٧٣٥	**٠,٥٩٠
	١٧	**٠,٨٣٣	**٠,٥٨٥	**٠,٨٥٩	**٠,٧٧٠	**٠,٧٧٧	**٠,٦٦٥
[٢] المثابرة والصلابة	١٨	**٠,٨٢٥	**٠,٧٠٠	**٠,٧٨٧	**٠,٦٩٣	**٠,٨٠٠	**٠,٦٨٠
	١٩	**٠,٧٢٧	**٠,٦٥٢	**٠,٨٢٥	**٠,٧٥٢	**٠,٧٧٦	**٠,٦٨٧
	٢٠	**٠,٧١٠	**٠,٦٤٣	**٠,٧٣٣	**٠,٦٣٧	**٠,٧٢٥	**٠,٦٣٨
	٢١	**٠,٤٠٠	**٠,٣٦٥	**٠,٦١٩	**٠,٥٦٢	**٠,٥٢٢	**٠,٤٥٨
	٢٢	**٠,٧٦٣	**٠,٦٦٨	**٠,٨٣٣	**٠,٧٥٢	**٠,٨٠١	**٠,٧١٩
	٢٣	**٠,٧٤٠	**٠,٧١٣	**٠,٨١٠	**٠,٧٠٥	**٠,٧٧٥	**٠,٦٩٦
	٢٤	**٠,٦٦٤	**٠,٥٦٦	**٠,٧٩٠	**٠,٧٠٩	**٠,٧٣٨	**٠,٦٤٣
	٢٥	**٠,٨١٠	**٠,٧٠٤	**٠,٨٧٤	**٠,٨٣٩	**٠,٨٤١	**٠,٧٧٣
	٢٦	**٠,٦٩٦	**٠,٥٥٨	**٠,٨١٧	**٠,٧٦٨	**٠,٧٦٧	**٠,٦٧٤
	٢٧	**٠,٨١٤	**٠,٧٢٦	**٠,٩٠٢	**٠,٨٣٢	**٠,٨٦٣	**٠,٧٨٥
	٢٨	**٠,٨١٤	**٠,٧٥٨	**٠,٨٨٤	**٠,٨٣٢	**٠,٨٥١	**٠,٧٩٣
	٢٩	**٠,٦٧٩	**٠,٦٥٨	**٠,٨٢٣	**٠,٧٦١	**٠,٧٦٠	**٠,٧١٤
	٣٠	**٠,٧٧٤	**٠,٧٦٨	**٠,٨٣٨	**٠,٧٤٤	**٠,٨١٢	**٠,٧٦٢
	٣١	**٠,٧١٨	**٠,٦٦٩	**٠,٨٠٠	**٠,٧٨٦	**٠,٧٦٥	**٠,٧٣٦
	٣٢	**٠,٧٨٨	**٠,٧٠٦	**٠,٨٦٨	**٠,٧٨٨	**٠,٨٣٣	**٠,٧٥٦
	٣٣	**٠,٧٧٦	**٠,٧٥٧	**٠,٨٩٢	**٠,٧٧٠	**٠,٨٤٣	**٠,٧٦٨
	٣٤	**٠,٧٤٠	**٠,٧١١	**٠,٨٣١	**٠,٧٩٨	**٠,٧٨٥	**٠,٧٦٢

[تابع].. جدول (٥) معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمقياس المقاومة النفسيَّة بمعامل الارتباط بين درجة البند ودرجة المكوِّن والدرجة الكلية

المكوِّنات	رقم البند	الذكور (ن=٦٠)		الإناث (ن=٦٠)		العينة الكلية (ن=١٢٠)	
		معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
[٣] المرونة وتقبل الواقع	٣٥	٠,٨٠٨**	٠,٧٣٨**	٠,٨٣١**	٠,٧١٥**	٠,٨٢٤**	٠,٧١٩**
	٣٦	٠,٨٢٠**	٠,٦٧٢**	٠,٧٩٥**	٠,٦٥٧**	٠,٨٠٧**	٠,٦٥٩**
	٣٧	٠,٧٧٧**	٠,٦٧١**	٠,٨٠٨**	٠,٦٩٦**	٠,٧٩٧**	٠,٧٠١**
	٣٨	٠,٧٥٩**	٠,٦٦٧**	٠,٨٦٩**	٠,٧٦٠**	٠,٨٢٣**	٠,٧٢١**
	٣٩	٠,٧٨٥**	٠,٦٧٨**	٠,٧٨٧**	٠,٦٦٢**	٠,٧٧٣**	٠,٦٦١**
	٤٠	٠,٧٣٤**	٠,٦٦٠**	٠,٨٣١**	٠,٧٧٩**	٠,٧٨٤**	٠,٧١٧**
	٤١	٠,٧٣٥**	٠,٦٥٠**	٠,٨٣٢**	٠,٧١٥**	٠,٧٨٩**	٠,٦٨٤**
	٤٢	٠,٨٣١**	٠,٧٧٩**	٠,٧١٠**	٠,٦٩٣**	٠,٧٦٣**	٠,٧٣٢**
	٤٣	٠,٦٨٩**	٠,٥٧٢**	٠,٨٢٨**	٠,٦٧٧**	٠,٧٧٢**	٠,٦٢٠**
	٤٤	٠,٧٢٩**	٠,٦١٦**	٠,٧٣٢**	٠,٥٨٧**	٠,٧٣٢**	٠,٥٩٤**
	٤٥	٠,٥٣٣**	٠,٤٣٨**	٠,٦٧٨**	٠,٦٤٠**	٠,٦١٩**	٠,٥٥٧**
	٤٦	٠,٥٨٨**	٠,٥٦٨**	٠,٦٩٦**	٠,٦٨٤**	٠,٦٥٦**	٠,٦١٩**
	٤٧	٠,٧٠٥**	٠,٥٣٨**	٠,٧٨٩**	٠,٧٧٦**	٠,٧٥٤**	٠,٦٧٢**
[٤] تقدير الذات	٤٨	٠,٧٧٤**	٠,٧١٢**	٠,٨٥٢**	٠,٧٦٨**	٠,٨١٨**	٠,٧٤٦**
	٤٩	٠,٦٩٠**	٠,٥٥٠**	٠,٨٨٩**	٠,٧٨٢**	٠,٨٠٤**	٠,٦٨٨**
	٥٠	٠,٦٩٥**	٠,٥٤٧**	٠,٧٣٧**	٠,٦٣٤**	٠,٧١٢**	٠,٥٩٠**
	٥١	٠,٨١٣**	٠,٦٨٧**	٠,٩٠٢**	٠,٧٦٠**	٠,٨٦٢**	٠,٧٣٦**
	٥٢	٠,٨٥٦**	٠,٨٠٥**	٠,٨٨٧**	٠,٧٩٣**	٠,٨٦٤**	٠,٨٠٠**
	٥٣	٠,٨٧٤**	٠,٨١٦**	٠,٨٧٦**	٠,٧٦٩**	٠,٨٧٠**	٠,٧٩٦**
	٥٤	٠,٧٤٣**	٠,٧٢٢**	٠,٨٧٤**	٠,٦٨٢**	٠,٨٠٩**	٠,٦٩٠**
	٥٥	٠,٥٨٠**	٠,٤١٦**	٠,٧٦٨**	٠,٦٠٠**	٠,٦٨٥**	٠,٥٢٤**
	٥٦	٠,٧٦٢**	٠,٦٧٨**	٠,٨٤٩**	٠,٦٨١**	٠,٨٠٤**	٠,٦٨٩**
[٥] التدين والتوجه الروحي	٥٧	٠,٦٢٧**	٠,٥٢٦**	٠,٧٩٨**	٠,٦٢٤**	٠,٧١٢**	٠,٥٩١**
	٥٨	٠,٦٩٦**	٠,٥٧٠**	٠,٦٨٢**	٠,٤٢١**	٠,٦٨١**	٠,٤٨٨**
	٥٩	٠,٩٤٥**	٠,٧٠١**	٠,٩٣٨**	٠,٧٦٨**	٠,٩٣٨**	٠,٧٤٠**
	٦٠	٠,٩٥١**	٠,٧٢٠**	٠,٩١١**	٠,٧٢٠**	٠,٩٢٥**	٠,٧٠٧**
	٦١	٠,٨٩٩**	٠,٧٠٩**	٠,٨٦٤**	٠,٦٧٠**	٠,٨٦٩**	٠,٦٨٩**
	٦٢	٠,٩٤٤**	٠,٧١٨**	٠,٩٣٠**	٠,٧٩٦**	٠,٩٣٥**	٠,٧٥٣**
	٦٣	٠,٩٠٣**	٠,٧٢٣**	٠,٨٧٣**	٠,٧٩٢**	٠,٨٨٣**	٠,٧٤٩**

[تابع].. جدول (٥) معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمقياس المقاومة النفسيَّة بمعامل الارتباط بين درجة البند ودرجة المكوِّن والدرجة الكلية

المكوِّنات	رقم البند	الذكور (ن=٦٠)		الإناث (ن=٦٠)		العينة الكلية (ن=١٢٠)	
		معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
[٦] المساندة الاجتماعية وتوفر الاحتياجات الأساسية	٦٤	٠,٨١٧**	٠,٧٢٥**	٠,٨٨٥**	٠,٧٩٩**	٠,٨٥٧**	٠,٧٦٠**
	٦٥	٠,٨٢٣**	٠,٧٣٩**	٠,٨٩٢**	٠,٨٢٥**	٠,٨٦٥**	٠,٧٨١**
	٦٦	٠,٨٣٣**	٠,٦٨٥**	٠,٩٠٥**	٠,٨٤١**	٠,٨٧٦**	٠,٧٧٧**
	٦٧	٠,٧٠٤**	٠,٥٩٦**	٠,٨٣٨**	٠,٧٤٨**	٠,٧٧١**	٠,٦٧٢**
	٦٨	٠,٧٠٨**	٠,٦٤١**	٠,٨٣٥**	٠,٧٠٥**	٠,٧٨٠**	٠,٦٥٧**
	٦٩	٠,٧٨٨**	٠,٦٢٥**	٠,٨٨٨**	٠,٨٤٣**	٠,٨٤٥**	٠,٧٥٤**
	٧٠	٠,٨٩٧**	٠,٨١٥**	٠,٩١٢**	٠,٧٩٩**	٠,٩٠٥**	٠,٧٨٥**
	٧١	٠,٨٥٧**	٠,٦٨٥**	٠,٨٧٨**	٠,٧٦٠**	٠,٨٧٠**	٠,٧١٥**
	٧٢	٠,٩٠٦**	٠,٨٠٧**	٠,٩١٣**	٠,٨١٢**	٠,٩١١**	٠,٧٩٧**
	٧٣	٠,٨٩٣**	٠,٨٠٥**	٠,٨٤٤**	٠,٧٣٠**	٠,٨٦٦**	٠,٧٥٢**
	٧٤	٠,٨٧٢**	٠,٦٩٨**	٠,٨٦٩**	٠,٨٠٠**	٠,٨٧١**	٠,٧٤٧**
	٧٥	٠,٨٩٥**	٠,٧٠٠**	٠,٨٩٦**	٠,٨١٣**	٠,٨٩٤**	٠,٧٥٩**
	٧٦	٠,٨٦٥**	٠,٧١٨**	٠,٧٧٧**	٠,٧١٨**	٠,٨١٥**	٠,٦٩٨**
	٧٧	٠,٦٣٩**	٠,٥٨٥**	٠,٧٣٦**	٠,٦٩٤**	٠,٦٩٨**	٠,٦٢٢**
	٧٨	٠,٧٥٨**	٠,٦٠٥**	٠,٨٥٩**	٠,٧٦١**	٠,٨١٧**	٠,٧٠٣**
	٧٩	٠,٧١٢**	٠,٦١٤**	٠,٨٣١**	٠,٧٦٠**	٠,٧٤٠**	٠,٦٨٤**
	٨٠	٠,٧٧٦**	٠,٦٣٩**	٠,٨٥٥**	٠,٧١٣**	٠,٨٢٤**	٠,٦٦٣**
	٨١	٠,٨٠٢**	٠,٦٧٢**	٠,٨٠٢**	٠,٦٣٣**	٠,٨٠٢**	٠,٦٤٨**
	٨٢	٠,٨٢٤**	٠,٦٨٥**	٠,٧٧٠**	٠,٦٥٦**	٠,٧٨٠**	٠,٦٦١**
	٨٣	٠,٦٩١**	٠,٥٢٧**	٠,٦٠٨**	٠,٥٧٧٨**	٠,٦٣١**	٠,٥٥٤**

٢ – ثبات ألفا كرونباخ والقسمة النصفية بعد تصحيح الطول :

وفيما يلي جدول يوضح حساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ، وعن طريق القسمة النصفية مع تصحيح الطول.

جدول (٦) معاملات ثبات ألفا كرونباخ والقسمة النصفية لمقياس المقاومة النفسيَّة لدى الذكور والإناث

مقياس المقاومة النفسيَّة	عينة الذكور (ن=٦٠)		عينة الإناث (ن=٦٠)		العينة الكلية (ن=١٢٠)	
	ألفا كرونباخ	القسمة النصفية بعد تصحيح الطول	ألفا كرونباخ	القسمة النصفية بعد تصحيح الطول	ألفا كرونباخ	القسمة النصفية بعد تصحيح الطول
الدرجة الكلية	٠,٩٨٣	٠,٨٣٨	٠,٩٨٩	٠,٨٩٩	٠,٩٨٦	٠,٨٧٢
مهارات حل المشكلات	٠,٩٧٢	٠,٩٤٦	٠,٩٧٦	٠,٩٥٤	٠,٩٧٤	٠,٩٥١
مهارة الصلابة والمثابرة	٠,٩٤٥	٠,٨٧٢	٠,٩٦٩	٠,٩٤١	٠,٩٦٠	٠,٩١٤
المرونة وتقبل الواقع	٠,٩٢٨	٠,٩١٠	٠,٩٤٨	٠,٩٠٧	٠,٩٤٠	٠,٩٠٩
تقدير الذات	٠,٩٠٥	٠,٨٥٤	٠,٩٥١	٠,٩٢٧	٠,٩٣٢	٠,٨٩٧
التدين والتوجه الروحي	٠,٩٣٨	٠,٩١١	٠,٩٣٨	٠,٩٠١	٠,٩٣٦	٠,٩٠٦
المساندة الاجتماعية وتوفر الاحتياجات الأساسية	٠,٩٧١	٠,٩٣١	٠,٩٧٨	٠,٩٢١	٠,٩٧٥	٠,٩٢٦

ومما سبق يتضح أن معاملات ثبات المقياس مرتفعة سواء للدرجة الكلية أو المكونات الفرعية لدى الذكور والإناث والعينة الكلية، وتشير الدرجات إلى أن هذا المقياس موثوق منه، ويمكن الاعتماد عليه في العينة.

ب) <u>مقياس الشعور بالوصمة لدى المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الإيواء</u> :

خطوات إعداد المقياس :

اطلع الباحثان على عدد من المقاييس المتاحة التي تقيس الوصم – في حدود علم الباحِثَين – وهي: مقياس الوصمة الذاتية والوصمة الاجتماعية نحو طلب الخدمة النفسيَّة **(Arthur, 2014)** – مقياس الوصمة من الإيدز **(Berger et al., 2001)** – مقياس للوصم الاجتماعي للمصابين بمرض الإيدز في المجتمع العربي (ذياب البداينة، ٢٠١٢) – مقياس الوصمة للجلجة **(Boyle, 2013)** – مقياس الوصم لفيروس **C (Cabrera, 2014)** – مقياس الوصم للمقامرة **(Donaldson et al., 2015)** – مقياس كيفي للوصم الاجتماعي على مجهولي النسب (ساهر عطا الله القراله، ٢٠١٣) – المقياس المختصر لوصمة الإيدز **(Boyes et al., 2013)** – مقياس الوصمة الاجتماعية للمراهقين المتسربين من التعليم **(Kwon, 2020)**.

ولم يتم الاستعانة بمقياس منها لعدم ملاءمتها للعينة محل الدراسة.

هذا بالإضافة إلى دراسة استطلاعية تمت فيها مقابلة ١٢ من المراهقين مجهولي النسب المقيمين بدور الرعاية (٦ ذكور، و٦ إناث، أعمارهم من ١٤–١٩ عامًا)، ووجه لهم سؤالين مفتوحين هما:

- "صِفْ مشاعرك في دار الرعاية، وصِفْ مشاعرك عند معرفة نسبك".
- "صِفْ معاملة القائمين على رعايتك في دار الرعاية، ومعاملة الأصدقاء والزملاء في المدرسة عند معرفتهم نسبك، وإقامتك في دار رعاية".

وقد تم الاستفادة من استجابات المبحوثين في صياغة عدد من بنود المقياس، وكذلك من المقاييس المتاحة، واعتماداً على مفهوم الشعور بالوصمة والأطر النظرية المفسرة له، فقد حُددت مكوِّنات المفهوم وصيغت بنود المقياس في ضوئها، وقد بلغت البنود الأوَّليَّة ٦٣ بندًا.

ثم طُبق المقياس على عينة استطلاعية ثانية مكونة من (٢٠) من المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية (١٠ ذكور، ١٠ إناث) من دور الرعاية التي أُخذت منها العينة الأساسية وتتوفر فيها خصائصها وتتراوح أعمارهم من ١٤–١٩ سنة، بهدف استطلاع مدى وضوح وفهم البنود. واتضح أنها مفهومة بدرجة كبيرة.

وصف المقياس في صورته الأولية :

صُمم هذا المقياس ليقيس الشعور بالوصمة لدى المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية، وهو مكوِّن من ٦٣ بندًا مُوَزَّعًا على بُعدين، ولكل بُعد ثلاثة مكوِّنات فرعية كالتالي :

١ – الوصمة الذاتيَّة: المكوِّن المعرفي (٩ بنود) – المكوِّن الانفعالي (١٥ بندًا) – المكوِّن السلوكي (٨ بنود).

٢ – الوصمة الاجتماعيَّة: المكوِّن المعرفي (٩ بنود) – المكوِّن الانفعالي (٩ بنود) – المكوِّن السلوكي (١٣ بندًا).

وتراوحت فئات الإجابة عن المقياس بين (١) لا ينطبق، (٢) ينطبق بنسبة بسيطة، (٣) ينطبق بنسبة متوسطة، (٤) ينطبق بنسبة كبيرة. وتشير الدرجة المنخفضة إلى مستوى منخفض من الشعور بالوصمة، وبذلك تتراوح الدرجة على المقياس من ٦٣–٢٥٢.

الخصائص السيكومترية للمقياس :

أولًا : الصدق : حُسِبَ صدق المقياس في الدراسة الحالية بطريقتين هما :

١ – صدق المحكمين :

عُرض المقياس على عشرة مُحَكِّمين المتخصصين في علم النفس والمشار إليهم من قبل، لتحديد مدى سلامة الصياغة اللغوية للبنود، والتعرف على نسب الاتفاق بينهم، وعُدلت صياغة بعض البنود وعددها (٩ بنود) بناءً على اقتراح بعض المحكمين، وهم البنود (٢، ٤، ٧، ١١، ١٤، ١٨، ٢٥، ٤٨، ٥٤). وتراوحت نسب الاتفاق على البنود بين ٨٠%–١٠٠%، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٧) يوضح نسب الاتفاق بين المُحَكِّمين لمقياس الشعور بالوصمة

مقياس الشعور بالوصمة	نسب الاتفاق ٨٠%	نسب الاتفاق ٩٠%	نسب الاتفاق ١٠٠%
(٦٣ بندًا)	٥ بنود	٨ بنود	٥٠ بندًا

وبناءً على الخطوة السابقة، تبيَّن أن نسب الاتفاق مقبولة، ليصبح المقياس في صورته النهائية مكونًا من ٦٣ بندًا.

٢ – صدق المفهوم :

عن طريق حساب الارتباط بين درجة المكوِّن الفرعي للمقياس ونوع الوصمة، والارتباط بين نوع الوصمة والدرجة الكلية، وذلك على عينة الخصائص السيكومترية وهي (٦٠ ذكرًا، و٦٠ أنثى) من المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية والمشار إليها من قبل.

ويوضح الجدول التالي هذه المعاملات.

جدول (٨) معامل الارتباط بين درجة المكوِّن الفرعي للمقياس ونوع الوصمة، والارتباط بين نوع الوصمة والدرجة الكلية

نوع الوصمة	المكوّن الفرعي	ذكور (ن=٦٠)	إناث (ن=٦٠)
الوصمة الذاتيَّة	المكوّن المعرفي	٠,٨٦٦**	٠,٩٣٠**
	المكوّن الانفعالي	٠,٩٦٧**	٠,٩٨٠**
	المكوّن السلوكي	٠,٧٧٠**	٠,٨٦٩**
	الدرجة الكلية للمقياس	٠,٩٢١**	٠,٩٧٤**
الوصمة الاجتماعيَّة	المكوّن المعرفي	٠,٩١٣**	٠,٨٩٢**
	المكوّن الانفعالي	٠,٩٣٢**	٠,٩٥٣**
	المكوّن السلوكي	٠,٩٥٠**	٠,٩٦٨**
	الدرجة الكلية للمقياس	٠,٨٨٢**	٠,٩٦٥**

ويوضح الجدول السابق ارتفاع معامل الارتباط بين المكوِّن الفرعي ونوع الوصمة، وكذلك ارتفاع معامل الارتباط بين نوع الوصمة والدرجة الكلية؛ ما يدل على أن درجة صدق المفهوم للمقياس مرتفعة.

ثانياً : الثبـات :

حُسِبَ ثبات مقياس الشعور بالوصمة على عينة الخصائص السيكومترية المشار إليها من قبل بثلاث طرق هي :

١ – الاتساق الداخلي :

من خلال معامل ارتباط درجة البند بكل من المكوِّن الفرعي ونوع الوصمة، وقد وُضع محك لقبول البند وهو ألا يقل الارتباط عن ٠,٣، ويُستبعد إذا وصل لهذا المحك في أحدهما.

وفيما يلي جدول يوضح الاتساق الداخلي للمقياس من خلال معامل الارتباط بين درجة البند ودرجة المكوِّن ونوع الوصمة.

جدول (٩) معاملات الاتساق الداخلي لمقياس الشعور بالوصمة بمعامل الارتباط بين درجة البند ودرجة المكوِّن ونوع الوصمة

المكوِّنات	رقم البند	الذكور (ن=٦٠)		الإناث (ن=٦٠)		العينة الكلية (ن=١٢٠)	
		معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بنوع الوصمة	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بنوع الوصمة	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بنوع الوصمة
المكوّن المعرفي للوصمة الذاتية	١	٠,٦٣٤**	٠,٥٤٥**	٠,٧٥٤**	٠,٦٩٠**	٠,٦٩١**	٠,٦٣٣**
	٢	٠,٦٩٨**	٠,٥٦٣**	٠,٦٦٩**	٠,٥٧٩**	٠,٦٧٨**	٠,٥٧٧**
	٣	٠,٩١٤**	٠,٨٢٧**	٠,٨٨٣**	٠,٨٢٨**	٠,٨٩٥**	٠,٨٠٩**
	٤	٠,٧١٦**	٠,٥٠٠**	٠,٨٤٢**	٠,٧٩٠**	٠,٧٨٥**	٠,٦٥٣**
	٥	٠,٧١٨**	٠,٦٥٢**	٠,٧٨٦**	٠,٧٥٣**	٠,٧٥١**	٠,٦٩١**
	٦	٠,٨٢٥**	٠,٦٩٧**	٠,٨٧٣**	٠,٨٣١**	٠,٨٤٩**	٠,٧٤٩**
	٧	٠,٩١٢**	٠,٧٨١**	٠,٨٩٢**	٠,٨٣٥**	٠,٩٠١**	٠,٧٩٩**
	٨	٠,٨٦٥**	٠,٨٠٧**	٠,٧٩٩**	٠,٧٢٢**	٠,٨٣٠**	٠,٧٥٧**
	٩	٠,٨١٦**	٠,٧٦٩**	٠,٨٤٧**	٠,٨١١**	٠,٨٢٩**	٠,٧٨٩**

[تابع].. جدول (٩) معاملات الاتساق الداخلي لمقياس الشعور بالوصمة بمعامل الارتباط بين درجة البند ودرجة المكوِّن ونوع الوصمة

المكوِّنات	رقم البند	الذكور (ن=٦٠)		الإناث (ن=٦٠)		العينة الكلية (ن=١٢٠)	
		معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بنوع الوصمة	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بنوع الوصمة	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بنوع الوصمة
المكوّن الانفعالي للوصمة الذاتية	١٠	٠,٧٤٥**	٠,٧٢٦**	٠,٨٣٤**	٠,٨٢٨**	٠,٧٩٠**	٠,٧٨٠**
	١١	٠,٦٤٥**	٠,٦١٥**	٠,٧٥٩**	٠,٧٩٨**	٠,٧٠٧**	٠,٧١٨**
	١٢	٠,٧٩٥**	٠,٧٥٢**	٠,٨٧٦**	٠,٨٧٠**	٠,٨٣٧**	٠,٨٠٧**
	١٣	٠,٧٧٢**	٠,٧٧٥**	٠,٨٧٩**	٠,٨٦٣**	٠,٨٣٣**	٠,٨١٧**
	١٤	٠,٨٥٠**	٠,٨٤٣**	٠,٨٧١**	٠,٨٦٨**	٠,٨٥٠**	٠,٨٥٠**
	١٥	٠,٧٨٤**	٠,٧٧٧**	٠,٩٢٨**	٠,٩٢٠**	٠,٨٥١**	٠,٨٤٨**
	١٦	٠,٧٤٨**	٠,٧١٩**	٠,٩١٥**	٠,٨٧٢**	٠,٨٢٢**	٠,٧٧٣**
	١٧	٠,٧٧٧**	٠,٧٩١**	٠,٩٤٢**	٠,٩٠٥**	٠,٨٦٧**	٠,٨٥١**
	١٨	٠,٧٧٥**	٠,٧٥٨**	٠,٩١٤**	٠,٨٦٦**	٠,٨٤٩**	٠,٨٠٩**
	١٩	٠,٨٠٦**	٠,٧٨٢**	٠,٨٤٣**	٠,٧٩٩**	٠,٨٢٢**	٠,٧٨٣**
	٢٠	٠,٨٣٨**	٠,٨١٣**	٠,٩٣٧**	٠,٩٢٠**	٠,٨٧١**	٠,٨٤١**
	٢١	٠,٧٦٤**	٠,٦٩٠**	٠,٨٤٦**	٠,٨٣٩**	٠,٨٠١**	٠,٧٥٨**
	٢٢	٠,٧٨١**	٠,٧٦٢**	٠,٩٠٧**	٠,٨٨٧**	٠,٨٣٦**	٠,٨٢٤**
	٢٣	٠,٨٥٩**	٠,٨٣٦**	٠,٨٣٤**	٠,٨٢٠**	٠,٨٤٥**	٠,٨٢٠**
	٢٤	٠,٦٨٥**	٠,٦٠٠**	٠,٨٤١**	٠,٨١٣**	٠,٧٦٧**	٠,٧٠٥**
المكوّن السلوكي للوصمة الذاتية	٢٥	٠,٧٠٦**	٠,٧٨٣**	٠,٧٠٧**	٠,٧٨٣**	٠,٦٨٤**	٠,٧٧٢**
	٢٦	٠,٨٣٠**	٠,٦٣٥**	٠,٧٣٢**	٠,٥٩٤**	٠,٧٨٠**	٠,٥٨٦**
	٢٧	٠,٨٠٩**	٠,٥٦٧**	٠,٧٣١**	٠,٥٠٩**	٠,٧٥١**	٠,٥١٤**
	٢٨	٠,٨٢٦**	٠,٦١٧**	٠,٨٧٩**	٠,٧٦٢**	٠,٨٤٢**	٠,٦٩٠**
	٢٩	٠,٨٥٤**	٠,٥٦٦**	٠,٨٨١**	٠,٨٠٠**	٠,٨٦٦**	٠,٦٧٦**
	٣٠	٠,٨٥٦**	٠,٦٦٢**	٠,٩١٣**	٠,٨٢٤**	٠,٨٨٤**	٠,٧٢٤**
	٣١	٠,٧٣٧**	٠,٥٢٠**	٠,٨٢٠**	٠,٦٨٠**	٠,٨٢٣**	٠,٥٨٦**
	٣٢	٠,٨٥٧**	٠,٥٧٧**	٠,٨٠٢**	٠,٦٦٦**	٠,٨٢٧**	٠,٦١١**
المكوّن المعرفي للوصمة الاجتماعية	٣٣	٠,٧٦٢**	٠,٦٣٥**	٠,٨١٢**	٠,٦٨٨**	٠,٦٧٨**	٠,٦٦١**
	٣٤	٠,٧٨٧**	٠,٦٦٩**	٠,٨٤١**	٠,٧٢٤**	٠,٨١٦**	٠,٧٠١**
	٣٥	٠,٨٤٧**	٠,٧٩٥**	٠,٨٧٠**	٠,٧٥٩**	٠,٨٥٩**	٠,٧٧٥**
	٣٦	٠,٨٥٢**	٠,٧٩٠**	٠,٨٧٦**	٠,٨٠٩**	٠,٨٤٥**	٠,٧٦٤**
	٣٧	٠,٨٦١**	٠,٨٢٥**	٠,٨٧٣**	٠,٨٤٨**	٠,٨٦٢**	٠,٨٢٢**
	٣٨	٠,٥٧٩**	٠,٤٨٧**	٠,٧٣٣**	٠,٦٢٥**	٠,٦٥٩**	٠,٥٦٦**
	٣٩	٠,٦٢٤**	٠,٥٢٠**	٠,٧٢١**	٠,٥٥٥**	٠,٦٧٢**	٠,٥٣٥**
	٤٠	٠,٧٣٠**	٠,٦٣٧**	٠,٧٨٢**	٠,٧١٣**	٠,٧٥٤**	٠,٦٧٠**
	٤١	٠,٧٥٥**	٠,٧٩٦**	٠,٧٤٥**	٠,٧٢٣**	٠,٧٢٤**	٠,٧٣٢**

[تابع].. جدول (٩) معاملات الاتساق الداخلي لمقياس الشعور بالوصمة بمعامل الارتباط بين درجة البند ودرجة المكوّن ونوع الوصمة

المكوّنات	رقم البند	الذكور (ن=٦٠)		الإناث (ن=٦٠)		العينة الكلية (ن=١٢٠)	
		معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بنوع الوصمة	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بنوع الوصمة	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بنوع الوصمة
المكوّن الانفعالي للوصمة الاجتماعية	٤٢	٠,٤٣٤**	٠,٤٣٩**	٠,٦٩٤**	٠,٦٩٦**	٠,٥٧٩**	٠,٥٧٦**
	٤٣	٠,٨٣٦**	٠,٨٢٨**	٠,٨٧٥**	٠,٨٤٩**	٠,٨٥٣**	٠,٨٣٧**
	٤٤	٠,٧٤٦**	٠,٧٠١**	٠,٨٨٣**	٠,٨٧١**	٠,٨٢٢**	٠,٧٩٧**
	٤٥	٠,٦٩٧**	٠,٥٨٨**	٠,٧٧٣**	٠,٧٦١**	٠,٧٣٤**	٠,٦٨٥**
	٤٦	٠,٨٢٩**	٠,٧٥٤**	٠,٨٦٢**	٠,٨٠٦**	٠,٨٤١**	٠,٧٧٤**
	٤٧	٠,٨٢٩**	٠,٧٨٣**	٠,٩١٦**	٠,٨٨١**	٠,٨٦٤**	٠,٨٢١**
	٤٨	٠,٧٤٥**	٠,٦٧٧**	٠,٨٩٦**	٠,٨٠٠**	٠,٨٠١**	٠,٧١٣**
	٤٩	٠,٧٦٠**	٠,٦٥٥**	٠,٨٧٣**	٠,٧٧٩**	٠,٨٠٢**	٠,٧٠٣**
	٥٠	٠,٧٨٥**	٠,٧٨٨**	٠,٨٣٩**	٠,٧٧٩**	٠,٨١٣**	٠,٧٩٥**
المكوّن السلوكي للوصمة الاجتماعية	٥١	٠,٦٨٥**	٠,٦٣٦**	٠,٨٣٠**	٠,٧٩٤**	٠,٧٦٢**	٠,٧١٦**
	٥٢	٠,٦٧١**	٠,٥٥٣**	٠,٨١٤**	٠,٧٨٦**	٠,٧٣١**	٠,٦٦٥**
	٥٣	٠,٨٣٦**	٠,٨٧٨**	٠,٨٢٨**	٠,٨٢٥**	٠,٨١٧**	٠,٨٤٢**
	٥٤	٠,٧٤٣**	٠,٦٤٩**	٠,٧٨٦**	٠,٧٨٣**	٠,٧٥٣**	٠,٧١١**
	٥٥	٠,٨٠١**	٠,٨٣٢**	٠,٨٤٠**	٠,٨٠٠**	٠,٨١٥**	٠,٨٠٢**
	٥٦	٠,٦٢٨**	٠,٥٥٦**	٠,٧٢٤**	٠,٧٢٤**	٠,٦٨٩**	٠,٦٥٥**
	٥٧	٠,٧١٢**	٠,٦٣٢**	٠,٧٧٨**	٠,٧١٧**	٠,٧٤٩**	٠,٦٧٥**
	٥٨	٠,٨٣٣**	٠,٧٨٨**	٠,٩٠٨**	٠,٨٨٢**	٠,٨٧٧**	٠,٨٣٧**
	٥٩	٠,٨٣٨**	٠,٨٠٣**	٠,٨٤٨**	٠,٨٤٨**	٠,٨٤٤**	٠,٨٢٧**
	٦٠	٠,٦٦٣**	٠,٦٣٢**	٠,٧٣٥**	٠,٦٩٤**	٠,٧٠٢**	٠,٦٦٣**
	٦١	٠,٨٥٤**	٠,٨٠٣**	٠,٨٩٧**	٠,٨٤٩**	٠,٨٧٨**	٠,٨٢٥**
	٦٢	٠,٧٢٨**	٠,٧٩١**	٠,٩٣٢**	٠,٨٩٧**	٠,٨٤٨**	٠,٨٥٣**
	٦١	٠,٨٥٤**	٠,٨٠٣**	٠,٨٩٧**	٠,٨٤٩**	٠,٨٧٨**	٠,٨٢٥**
	٦٣	٠,٧٨٥**	٠,٧٣٠**	٠,٨٣٦**	٠,٨١٢**	٠,٨١٧**	٠,٧٧٩**

٢ – معامل ثبات ألفا كرونباخ، والقسمة النصفية بعد تصحيح الطول :

وفيما يلي جدول يوضح حساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ، وعن طريق القسمة النصفية مع تصحيح الطول.

جدول (١٠) معاملات ثبات مقياس الشعور بالوصمة عن طريق معامل ألفا كرونباخ والقسمة النصفية

مقياس الشعور بالوصمة	عينة الذكور (ن=٦٠)		عينة الإناث (ن= ٦٠)		العينة الكلية (ن=١٢٠)	
	ألفا كرونباخ	القسمة النصفية بعد تصحيح الطول	ألفا كرونباخ	القسمة النصفية بعد تصحيح الطول	ألفا كرونباخ	القسمة النصفية بعد تصحيح الطول
الدرجة الكلية	٠,٩٧٣	٠,٧٩٥	٠,٩٨٨	٠,٩٤٠	٠,٩٨٢	٠,٨٧٠
الوصمة الذاتية	٠,٩٦٥	٠,٨٥٥	٠٩٨١	٠,٩٣٤	٠,٩٧٣	٠,٨٩٩
الوصمة الاجتماعية	٠,٩٦٣	٠,٩٢٩	٠,٩٧٨	٠,٩٣٣	٠,٩٧١	٠,٩٢٨

ومما سبق يتضح أن معاملات ثبات المقياس مرتفعة سواء للدرجة الكلية أو المكوِّنات الفرعية لدى الذكور والإناث والعينة الكلية، وتشير الدرجات إلى أن هذا المقياس موثوق منه ويمكن الاعتماد عليه في العينة.

ج) <u>مقياس قلق المستقبل لدى المراهقين الأيتام المقيمين في المؤسسات الإيوائيَّة وغير الإيوائيَّة</u> (نسرين كُلاب، ٢٠١٤) :

اطلع الباحثان على عدد من المقاييس المتاحة التي تقيس قلق المستقبل، وهي: مقياس قلق المستقبل لزاليسكي **(Zaleski, 1996)** – مقياس قلق المستقبل لزاليسكي، النسخة الإنجليزية (**Price et al., 2009)** – مقياس قلق المستقبل لدى الأطفال مجهولي النسب في قطاع غزة (إيمان الزعلان، ٢٠١٥) – مقياس قلق المستقبل لدى المراهقين الأيتام (نسرين كُلاب، ٢٠١٤) – مقياس قلق المستقبل للأيتام المودعات بالمؤسسات الإيوائية (سحر عبدالغني عبود، ٢٠١٥) – مقياس قلق المستقبل المظلم **(Zaleski et al., 2019)** – مقياس قلق المستقبل **(Hammad, 2016)**.

ثَمَّ اُخْتِير مقياس قلق المستقبل لدى المراهقين الأيتام (نسرين كُلاب، ٢٠١٤) لملاءمته موضوع وعينة هذه الدراسة. صُمم هذا المقياس ليقيس قلق المستقبل، ويتكوَّن من ٤٠ بندًا مُوَزَّعًا على ٥ مكوِّنات فرعية هي: المكوِّن الشخصي (٩بنود) – المكوِّن الأسري (٨ بنود) – المكوِّن الاجتماعي (٨ بنود) – المكوِّن الدراسي (٧) بنود – المكوِّن المهني والاقتصادي (٨) بنود.

وتراوحت فئات الإجابة عن المقياس بين : (١) أبدًا، (٢) أحيانًا، (٣) دائمًا، وتشير الدرجة المنخفضة إلى مستوى منخفض من قلق المستقبل، وبذلك تتراوح الدرجة على المقياس من ٤٠–١٢٠ درجة.

الخصائص السيكومترية للمقياس :

تحققت مُعدة المقياس نسرين كُلاب (٢٠١٤) من الخصائص السيكومترية للمقياس عن طريق صدق المحكمين وعُدل المقياس بعد التحكيم ليكون في الصورة النهائية، وصدق المفهوم عن طريق حساب الارتباط بين درجة المكون الفرعي والدرجة الكلية للمقياس، وتراوحت معاملات الارتباط بين ٠,٦٧٨، و٠,٨٤٠. وهي ارتباطات قوية ودالة إحصائيًا، ما يدل أن أبعاد المقياس تتمتع بدرجة جيدة من الصدق.

كما حُسِبَ ثبات المقياس في الدراسة عن طريق معامل ألفا كرونباخ وكانت قيمته ٠,٨٩ وهو معامل ثبات مرتفع، وأيضًا بطريقة التجزئة النصفية وبلغ معامل الارتباط ٠,٧٦، ما يشير إلى أنه يمكن الاعتماد عليه بوصفه أداةً لقياس قلق المستقبل.

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية :

أولًا : الصـدق :

حُسِبَ صدق المقياس في الدراسة الحالية عن طريق صدق المفهوم: من خلال حساب الارتباط بين درجة المكوِّن الفرعي للمقياس والدرجة الكلية، وذلك على عينة الخصائص السيكومترية وهي (٦٠ ذكرًا، و٦٠ أنثى) من المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية والمشار إليها من قبل. ويوضح الجدول التالي هذه المعاملات.

جدول (١١) معاملات الارتباط بين درجة المكوِّن الفرعي والدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل

م	المكوِّن الفرعي	الدرجة الكلية ذكور ن=٦٠	الدرجة الكلية إناث ن=٦٠	الدرجة الكلية للعينة الكلية ن=١٢٠
١	المكوِّن الشخصي	٠,٧٥٨**	٠,٨٣٠**	٠,٧٩٩**
٢	المكوِّن الأسري	٠,٨٥٩**	٠,٨٣٣**	٠,٨٤٧**
٣	المكوِّن الاجتماعي	٠,٧٨١**	٠,٨٠٣**	٠,٧٩٩**
٤	المكوِّن الدراسي	٠,٨٠٦**	٠,٧٩١**	٠,٧٩٢**
٥	المكوِّن المهني والاقتصادي	٠,٦٩٣**	٠,٧٤٩**	٠,٧٣١**

والجدول السابق يوضح ارتفاع معاملات الارتباط بين المكوِّن الفرعي والدرجة الكلية، ما يدل على أن درجة صدق المفهوم للمقياس مرتفعة.

ثانياً : الثبـات :

حُسِبَ ثبات مقياس قلق المستقبل على عينة الخصائص السيكومترية المشار إليها من قبل بثلاث طرق هي :

١ – الاتساق الداخلي :

من خلال معامل ارتباط درجة البند بكل من المكوِّن الفرعي والدرجة الكلية.

وفيما يلي جدول (١٢) يوضح معاملات ثبات الاتساق الداخلي للمقياس من خلال معامل الارتباط بين درجة البند وكل من درجة المكوِّن والدرجة الكلية.

جدول (١٢) معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمقياس قلق المستقبل
من خلال معامل الارتباط بين درجة البند وكل من درجة المكوّن والدرجة الكلية

المكون	رقم البند	الذكور (ن=٦٠)		الإناث (ن=٦٠)		العينة الكلية (ن= ١٢٠)	
		معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالمكوّن	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
المكوّن الشخصي	١	**٠,٧٢٧	**٠,٥٦٨	**٠,٦٥٨	**٠,٤٨٣	**٠,٦٦٣	**٠,٤٩٩
	٢	**٠,٧٩٧	**٠,٦٠٣	**٠,٧٥١	**٠,٦٦٠	**٠,٧٨٠	**٠,٦٤٥
	٣	**٠,٨١٩	**٠,٦١٠	**٠,٦٥٩	**٠,٥٤٩	**٠,٧٥٥	**٠,٥٩٦
	٤	**٠,٧١٩	**٠,٥٥٥	**٠,٦٤٥	**٠,٤٦٨	**٠,٦٨٨	**٠,٥٢٢
	٥	**٠,٨١٢	**٠,٦٥٢	**٠,٦٩٩	**٠,٧١٨	**٠,٧٥٨	**٠,٦٧٩
	٦	**٠,٧٥٨	**٠,٥٦٥	**٠,٧٣٢	**٠,٥٨٢	**٠,٧٥٢	**٠,٥٨٧
	٧	**٠,٧٨٩	**٠,٥٩٧	**٠,٦٨٤	**٠,٦٣٧	**٠,٧٤٥	**٠,٦٢٣
	٨	**٠,٥٨٩	**٠,٤٢٠	**٠,٧٩٧	**٠,٦٤١	**٠,٧٠٤	**٠,٥٥٠
	٩	**٠,٥٨١	**٠,٤١٩	**٠,٧٠٧	**٠,٤٩٩	**٠,٦٥٨	**٠,٤٨٤
المكوّن الأسري	١٠	**٠,٦٧٣	**٠,٥٢٨	**٠,٥٦٨	**٠,٤٣٢	**٠,٦٢٤	**٠,٤٩٣
	١١	**٠,٥٦٧	**٠,٤٦٧	**٠,٥٧٦	*٠,٣١٩	**٠,٥٧٨	**٠,٤٢٠
	١٢	**٠,٦٦٣	**٠,٤٩٠	**٠,٧٨٢	**٠,٦٦٧	**٠,٧٢٢	**٠,٥٨٠
	١٣	**٠,٧٣٩	**٠,٦٥٧	**٠,٦٨١	**٠,٥٣٠	**٠,٦٩٨	**٠,٥٧١
	١٤	**٠,٧٤٦	**٠,٦١٦	**٠,٦٠٩	**٠,٤٦٧	**٠,٦٧٢	**٠,٥٢٧
	١٥	**٠,٦٤٤	**٠,٦٢١	**٠,٥٨٨	**٠,٦٤٨	**٠,٦١٥	**٠,٦٢٥
	١٦	**٠,٦٣٦	**٠,٥٧٥	**٠,٤٨٦	**٠,٤٧١	**٠,٥٥١	**٠,٥٣١
	١٧	**٠,٧٦٥	**٠,٧٠٤	**٠,٥٩٥	**٠,٤٩٤	**٠,٦٧٤	**٠,٦٠٧
المكوّن الاجتماعي	١٨	**٠,٦٢١	**٠,٥٣٣	**٠,٦٨٩	**٠,٦٣٣	**٠,٦٦١	**٠,٥٩٦
	١٩	**٠,٦٢٦	**٠,٥٠٢	**٠,٥٢٢	**٠,٣٤٨	**٠,٥٩٥	**٠,٤٥٣
	٢٠	**٠,٨١٣	**٠,٥٣٣	**٠,٦٨٥	**٠,٥٦١	**٠,٧٦٤	**٠,٥٦٥
	٢١	**٠,٧٧٧	**٠,٦٠٣	**٠,٧٢٦	**٠,٦٤٠	**٠,٧٥٩	**٠,٦١٨
	٢٢	**٠,٧٩٥	**٠,٥٨٥	**٠,٦٦١	**٠,٥٢٣	**٠,٧٣٣	**٠,٥٥٩
	٢٣	**٠,٨٢٨	**٠,٦٧٤	**٠,٧٣٥	**٠,٥٩٨	**٠,٧٩٦	**٠,٦٥٩
	٢٤	**٠,٧٤٤	**٠,٥٣٤	**٠,٧١٠	**٠,٤٥٢	**٠,٧٣٠	**٠,٥٠٣
	٢٥	**٠,٧٤٥	**٠,٦٩٣	**٠,٦٧٩	**٠,٦٠٠	**٠,٧١٣	**٠,٦٤٧
المكوّن الدراسي	٢٦	**٠,٥٣٧	**٠,٤٥٤	**٠,٣٨٨	*٠,٣٢٨	**٠,٤٧٢	**٠,٤٠٥
	٢٧	**٠,٧٠٨	**٠,٥٦٤	**٠,٥٨٤	**٠,٥٠٦	**٠,٦٥٨	**٠,٥٣٠
	٢٨	**٠,٨٣٣	**٠,٦٥٠	**٠,٦٧٢	**٠,٤٩٧	**٠,٧٧١	**٠,٥٧٥
	٢٩	**٠,٧٢٨	**٠,٥٨٩	**٠,٥٨٨	**٠,٥٦٤	**٠,٦٦٢	**٠,٥٥٥
	٣٠	**٠,٧٤٥	**٠,٥٢٩	**٠,٥٣٨	*٠,٣١٨	**٠,٦٦٠	**٠,٤٣٦
	٣١	**٠,٧٥٢	**٠,٦٣٦	**٠,٦٤٤	**٠,٥٢٨	**٠,٧٠٥	**٠,٥٩٤
	٣٢	**٠,٧٤٠	**٠,٦٤٥	**٠,٧٨٩	**٠,٥٨٥	**٠,٧٥٤	**٠,٦١٤
المكوّن المهني والاقتصادي	٣٣	**٠,٧٢٠	**٠,٦٤٣	**٠,٧٢٤	**٠,٦٠٨	**٠,٧٢٨	**٠,٦٣٧
	٣٤	**٠,٧٩٩	**٠,٥٠٦	**٠,٧٥٥	**٠,٥٤٦	**٠,٧٩٠	**٠,٥٤٤
	٣٥	**٠,٦٩٣	**٠,٤٦٣	**٠,٧٢٥	**٠,٥٣٦	**٠,٧٢٢	**٠,٥٢٥
	٣٦	**٠,٧٠٤	**٠,٤٥٩	**٠,٦٧٥	**٠,٥٣١	**٠,٧٠٥	**٠,٥١٥
	٣٧	**٠,٦٩٢	**٠,٤٢٠	**٠,٧١٤	**٠,٤١٠	**٠,٧١٥	**٠,٤٣٩
	٣٨	**٠,٨١٠	**٠,٤٩٩	**٠,٦٤٢	**٠,٣٦٣	**٠,٧٣٦	**٠,٤٤٧
	٣٩	**٠,٦٤٣	**٠,٥٤٠	**٠,٤٨٧	**٠,٤٤٢	**٠,٥٨٠	**٠,٥٠٥
	٤٠	**٠,٦٦٧	**٠,٤٥٢	**٠,٦٣٦	**٠,٥٨٢	**٠,٦٣٨	**٠,٤٩٧

٢ – ثبات ألفا كرونباخ، والقسمة النصفية :

وفيما يلي جدول يوضح حساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ، وعن طريق القسمة النصفية.

جدول (١٣) معاملات ثبات مقياس قلق المستقبل عن طريق معامل ألفا كرونباخ والقسمة النصفية

مقياس قلق المستقبل	عينة الذكور (ن= ٦٠)		عينة الإناث (ن= ٦٠)		العينة الكلية (ن=١٢٠)	
	ألفا كرونباخ	القسمة النصفية	ألفا كرونباخ	القسمة النصفية	ألفا كرونباخ	القسمة النصفية
الدرجة الكلية	٠,٩٤٤	٠,٧٤١	٠,٩٣٣	٠,٧٩٧	٠,٩٤١	٠,٧٧٦
المكوّن الشخصي	٠,٨٩٥	٠,٨٠٨	٠,٨٧٢	٠,٨٨٦	٠,٨٨٦	٠,٧٤٩
المكوّن الأسري	٠,٨٣٤	٠,٧٣٤	٠,٧٥٣	٠,٧١٩	٠,٧٩٧	٠,٧٢٥
المكوّن الاجتماعي	٠,٨٨٦	٠,٨٧٧	٠,٨٣٥	٠,٨٦٢	٠,٨٦٨	٠,٨٧٤
المكوّن الدراسي	٠,٨٤٧	٠,٨٣٨	٠,٧٠٧	٠,٧٢٨	٠,٧٩٦	٠,٧٩٨
المكوّن المهني	٠,٨٦٤	٠,٨٨٠	٠,٨٢٥	٠,٧٧٧	٠,٨٥٣	٠,٨٣٥

ومما سبق يتضح أن معاملات ثبات المقياس مرتفعة.

٢ – إجراءات التطبيق :

بدأ التطبيق في شهر أبريل ٢٠٢٢ وحتى شهر أكتوبر ٢٠٢٢، في دور الرعاية المُرخصة والتابعة إلى وزارة التضامن الاجتماعي بمحافظات القاهرة الكبرى والمشار إليها من قبل، بعد أخذ الموافقات الأمنية وجمع البيانات الأساسية، وطُبق بشكل فردي، واستغرق زمن التطبيق نحو نصف ساعة.

رابعًا : التحليلات الإحصائيَّة :

١ – الإحصاءات الوصفيَّة وهي : المتوسطات والانحرافات المعياريَّة لمتغيرات الدراسة.

٢ – اختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مستقلتين.

عرض النتائج ومناقشتها :

نتائج الفرض الأول :

الذي ينص على: وجود فروق بين الذكور والإناث المراهقين مجهولي النسب المقيمين بدور الرعاية في المقاومة النفسيَّة في اتجاه الذكور.

وللتحقق من صحة الفرض تم حساب الفروق باستخدام اختبار (ت) للمقاومة النفسيَّة ومكوِّناتها لدى الذكور ولدى الإناث ومعرفة دلالة الفروق الإحصائيَّة.

جدول (١٤) الفروق بين الذكور والإناث في مقياس المقاومة النفسيَّة

العينــة / المقاومة النفسيَّة	ذكور (ن= ١٠٠)		إناث (ن=١٠٠)		اختبار (ت)	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	دلالة (ت)
الدرجة الكلية	٢٣٧,٥٦	٤٨,٨٧٩	٢٤٢,٠٢	٥٢,٤٨٥	٠,٦٢٢-	٠,٥٣٥
حل المشكلات	٤٧,٣٧	١٠,٧٤٨	٤٨,٨٣	١٢,٨٠١	٠,٨٧٣-	٠,٣٨٣
الصلابة النفسيَّة	٤٧,٥٣	١١,٦٦٩	٤٨,٧٩	١٣,٢١٤	٠,٧١٥-	٠,٤٧٦
المرونة وتقبل الواقع	٣٣,٤٠	٨,٨٥٣	٣٥,٥٨	٩,٣٩٥	١,٦٨٩-	٠,٠٩٣
تقدير الذات	٢٦,٧٢	٥,٨٧١	٢٧,٢٤	٦,٢٧٥	٠,٦٠٥-	٠,٥٤٦
التدين	٢٢,٦١	٥,٢٧٢	٢٣,٠٦	٤,٩٣٤	٠,٦٢٣-	٠,٥٣٤
المساندة الاجتماعية	٥٩,٩٣	١٥,٠٣٤	٥٨,٥٢	١٦,١٩٩	٠,٦٣٨	٠,٥٢٤

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق بين المراهقين والمراهقات في المقاومة النفسيَّة، سواء على مستوى الدرجة الكلية أم المكوِّنات الفرعية للمقياس.

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الأول :

عندما نتجه لمناقشة نتائج الفرض الأول وتفسيرها، نجد أن هذه النتائج اتفقت مع ما أشارت إليه دراسة **(Listiyandini, 2018)**، على المقاومة النفسيَّة للمراهقين المقيمين في دور الرعاية في إندونيسيا، وكشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المقاومة النفسيَّة بين الذكور والإناث.

وتباينت نتائج الدراسات السابقة في المقاومة النفسيَّة للمراهقين والمراهقات، فمنها ما أفاد بعدم وجود فروق بين المراهقين والمراهقات في المقاومة النفسيَّة، ولكن توجد فروق في عوامل الحماية للمقاومة النفسيَّة في اتجاه الإناث، كما أشارت إلى اختلاف عوامل الحماية لدى الذكور عنها لدى الإناث **(Vincint, 2007)**، في حين أفادت دراسة **(Fisher, 2020)**، على المراهقين والشباب في دور الرعاية، من خلال مراجعة الدراسات الوبائيَّة، أن الإناث أعلى في المقاومة النفسيَّة من الذكور.

ولاختلاف عينات البحث دور كبير في صعوبة تعميم نتائج الدراسات السابقة، حيث إن معظم الدراسات الأجنبيَّة تناولت الفروق في المقاومة النفسيَّة بين الذكور والإناث الأيتام جرَّاء إصابة أحد الوالدين أو كليهما بالإيدز، أو أثر الحروب، أو وَضْعِه بالمؤسسات الإيوائيَّة لظروف اقتصادية منعت الأسرة من استمرار رعايته.

كما يمكن القول أن اختلاف درجة المقاومة النفسيَّة من مراهق لآخر، لا يعود لاختلاف النوع، بقدر ما يمكن تفسير الاختلاف في ضوء توفر بعض العوامل الشخصية أو البيئية في دار الرعاية أو السياقية في المجتمع.

وهذا ما توصلت إليه النماذج والنظريات عن المقاومة النفسيَّة، أنها تختلف تبعاً لعدة عوامل، ومنها نموذج جارميزي **Garmezy** البيئي، حيث قدَّم تصورًا بيئيًّا حول المقاومة النفسيَّة، وبناءً على

هذا، أكد أن عوامل الحماية على المستويين الفردي والأسري، وخارج الأسرة، تؤثر جميعها في المقاومة النفسيَّة، وتشمل هذه التأثيرات الآتي: **العوامل الفردية:** وهي الصفات الشخصيَّة للفرد مثل مستوى النشاط، وكيف يواجه المواقف الجديدة، والمهارات المعرفيَّة، **والعوامل العائليَّة:** التماسك الأسري والدفء، مثل وجود شخص بالغ يهتم بالطفل في غياب الوالدين، **وعوامل الدعم:** أي المساندة الاجتماعيَّة خارج الأسرة، وتتضمن توافر واستخدام أنظمة الدعم الخارجي مثل: بديل قوي للأم، أو مدرس داعم ومهتم، أو الهيكل المؤسسي الذي يُعزز الروابط مع المجتمع الأكبر كالمشرف الاجتماعي **(Garmezy, 1991; Shean, 2015)**. حيث تميل العلاقات الإيجابية مع مقدمي الرعاية والأقران إلى الإبلاغ عن مستويات أعلى من تقدير الذات، والمزيد من السلوكيات المؤيدة للمجتمع، ومن ثم المقاومة النفسيَّة ومهارات التعايش الناجحة مع الضغوط **(Hemmings, 2011)**. ولأن المراهقين المقيمين بدور الرعاية يفتقرون إلى مساندة الوالدين، فمن الضروري تقديم المساندة الاجتماعية من المجتمع، وتشجيع هؤلاء المراهقين بدور الرعاية على تكوين علاقات جيدة مع الأقران بالدراسة، أو النادي **(Wang, 2023)**.

الأمر الذي أظهرته بعض الدراسات أنه بالرغم من وجود خبرات سلبية أولية عند إيداع الأطفال الأكبر سناً في المؤسسات، فإنه لوحظ تدريجياً أن للمؤسسة دلالة إيجابية لتشكيل شبكة دعم، وتم التركيز على العلاقات الإنسانية الوثيقة، بما في ذلك أعضاء شبكة الدعم غير الرسمية الذين يتصرفون خارج حدود دورهم النموذجي (الأقران المقيمون، أو الأقران في المدرسة، وأعضاء المجتمع) كمورد يعزز السلامة المتصورة، ومشاعر القبول والحب بين الشباب **(Mishra & Sondhi, 2021)**. وأيضاً الدراسة التي أُجريت على ٦٠ مؤسسة إيوائيَّة، لوصف المراهقين الذين لديهم مقاومة نفسيَّة في دور الرعاية، وأظهرت النتائج أن المراهقين الذين لديهم مقاومة نفسيَّة هم أكثر ذكاء ومرونة، ولديهم تقدير إيجابي للذات ولديهم قدر أكبر من الكفاءة الذاتيَّة، وهم أكثر نشاطًا ويرون أنهم يتحكمون في حياتهم، ولديهم أيضًا رؤية أكثر واقعية للمستقبل **(Drapeau et al, 2007)**.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها :

الذى ينص على :وجود فروق بين الذكور والإناث المراهقين مجهولي النسب المقيمين بدور الرعاية في الشعور بالوصمة في اتجاه الإناث.

وللتحقق من صحة الفرض تم حساب الفروق باستخدام اختبار ت للشعور بالوصمة ومكوِّناتها لدى الذكور ولدى الإناث ومعرفة دلالة الفروق الإحصائيَّة.

والجدول التالي يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت).

جدول (١٥) الفروق بين الذكور والإناث في مقياس الشعور بالوصمة

العينــة / الشعور بالوصمة	ذكور (ن=١٠٠)		إناث (ن= ١٠٠)		اختبار (ت)	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	دلالة (ت)
الدرجة الكلية	١١٥,٨٧	٤٠,٨٨٣	١٠٠,٠١	٣٧,٥٩٤	**٢,٨٥٦	٠,٠٠٥
الوصمة الذاتيَّة	٦٢,٨٤	٢٢,٥٠٤	٥٤,٤٥	٢١,٥٤١	**٢,٦٩٣	٠,٠٠٨
الوصمة الاجتماعيَّة	٥٣,٠٣	٢٠,٣٣٦	٤٥,٥٦	١٧,٤٢٥	**٢,٧٨٩	٠,٠٠٦

والجدول السابق يوضح وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة بين الذكور والإناث في الشعور بالوصمة في اتجاه الذكور سواء في الدرجة الكلية أو المكوِّنات الفرعية للمقياس. فاختلف شعور الوصمة لدى الذكور عنه لدى الإناث في هذه الدراسة، وعبَّر الذكور عن مستوى مرتفع من الشعور بالوصمة الذاتيَّة والاجتماعيَّة.

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الثاني :

اتفقت نتائج هذه الدراسة مع بعض الدراسات التي أوضحت أن المراهقين المقيمين في دور الرعاية الذكور لديهم شعور بالوصمة أكثر من الإناث، مثل دراسة **(Ethnasios, 2012)**.

واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (ناهد فتحي أحمد، ٢٠١٦) التي أظهرت أن الإناث أكثر شعوراً بالوصمة من الذكور

ويمكن تفسير نتائج هذا الفرض في ضوء النظريات والنماذج النظرية المفسرة للشعور بالوصمة، مثل نموذج الوصمة الاجتماعية التي تشير إلى الوصمة الاجتماعية أنها هي أساس القوالب النمطية والتحيز والتمييز، وتؤدي الوصمة إلى عدم المساواة التي تمنع المجموعات الموصومة من المشاركة الكاملة في المجتمع. ويرتبط التوتر والإجهاد بشكل حاد ومزمن بالوصم والتمييز، وتوقعات الرفض، وإدارة وإخفاء الوصمة. ويمكن أن يؤدي إلى عدد من الاضطرابات النفسيَّة والجسدية، وسوء التوافق. ومع ذلك، فالتعامل على المستوى الفردي والاجتماعي وآليات الدعم يمكن أن تخفف التأثير السلبي للوصم. وليس هذا فحسب، وإنما أيضاً يمكن من خلال استراتيجيات إعادة التقييم المعرفي، وصُنع المعنى، الوصول إلى نتائج إيجابية، بالرغم من الضغوط المرتبطة بالوصم، بل والازدهار في مواجهة الوصمة، تماماً كما يمكن أن تستمر النتائج السلبية للوصم من خلال النبوءات ذاتية التحقق **(Frost, 2011)**.

كذلك يمكن القول إن الشعور بالوصمة يختلف من شخص لآخر حسب إدراكه للمشكلة وطرق الحل، حيث اتفق معظم الباحثين على اختلاف الموصومين في كيفية ومستوى تفاعلهم مع وصمتهم، وذلك تبعًا لكثير من العوامل ومنها: شخصيَّة الموصوم، نظرة المجتمع وردود فعله لهذه الوصمة (ناهد فتحي أحمد، ٢٠١٦)، وعدم الاستعداد للدخول لمرحلة الاستقرار والاندماج في

المجتمع، وشعورهم بعدم التقدير والاهتمام من القائمين على رعايتهم (مأمون عبدالكريم، وعقيل بن ساسي، ٢٠٢٠)، كما أنه نتيجة للوصم الذي عانوا منه، فالمجتمع حسب رأيهم ظلمهم وقام بتهميشهم وإقصائهم من الحياة الاجتماعية، وبالتالي يشعرون بالاكتئاب والقلق من المستقبل المبهم (بوزار يوسف، ٢٠١٩).

وبالتالي قد يشعر المراهق مجهول النسب بالوصمة بشكل أكبر عند التفكير في مدى تقبل المجتمع له عند مغادرته الدار واستقلاله والبحث عن عمل والزواج والسؤال عن نسبه وأسرته **(Ethnasios, 2012)**، أما الإناث فيَظْلَلْنَ تحت رعاية المؤسسة الإيوائيَّة حتى الزواج، وتقوم المؤسسة بمساعدتهن في توفير فرص عمل أو في تجهيزات الزواج (اللائحة النموذجية للمؤسسات الإيوائيَّة، ٢٠١٤).

نتائج الفرض الثالث ومناقشته :

ينص الفرض الثالث على: وجود فروق بين الذكور والإناث المراهقين مجهولي النسب المقيمين بدور الرعاية في قلق المستقبل في اتجاه الإناث.

وللتحقق من صحة الفرض تم حساب الفروق باستخدام اختبار ت لقلق المستقبل ومكوِّناته لدى الذكور ولدى الإناث ومعرفة دلالة الفروق الإحصائيَّة. والجدول التالي يوضح الفروق باستخدام اختبار (ت).

جدول (١٦) الفروق بين الذكور والإناث في مقياس قلق المستقبل

العينة / قلق المستقبل	ذكور (ن=١٠٠)		إناث (ن=١٠٠)		اختبار (ت)	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	دلالة (ت)
الدرجة الكلية	٧١,٩٩	١٢,٤١٩	٦٥,١٦	١١,٧٤٧	**٣,٩٩٥	٠,٠٠٠١
المكوّن الشخصي	١٦,٤٦	٣,٩٦٣	١٤,٨٧	٣,٧٧٦	**٢,٩٠٥	٠,٠٠٤
المكوّن الأسري	١٤,٦٥	٢,٩٨٣	١٣,٢٧	٢,٦٥٥	**٣,٤٥٦	٠,٠٠١
المكوّن الاجتماعي	١٤,٣٢	٣,٤٩٦	١٣,٢٥	٣,٢٧٩	*٢,٢٣٢	٠,٠٢٧
المكوّن الدراسي	١٢,٤٣	٢,٦٩٠	١١,٥٩	٢,٦٥٩	*٢,٢٢١	٠,٠٢٨
المكوّن المهني	١٤,١٣	٣,٢٧٧	١٢,١٨	٣,٠٠٠	**٤,٣٨٩	٠,٠٠٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق في قلق المستقبل بين الذكور والإناث في اتجاه الذكور، سواء في الدرجة الكلية أو المكونات الفرعية لقلق المستقبل.

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الثالث :

فيما يتعلق بوجود جوهرية في قلق المستقبل بين الذكور والإناث في اتجاه الذكور في الدرجة الكلية، وفي المكونات الفرعية، نجد أنه اتفقت نتائج هذا الفرض مع ما ذكرته إحدى الدراسات على المراهقين بشكل عام، أن الذكور أكثر قلقًا من الإناث **(Alizamar et al., 2019)**.

واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (خضر عباس بارون، ٢٠١١) التي أظهرت أن الإناث أكثر قلقاً من الذكور.

كما تعارضت مع نتائج دراسة نسرين كُلاب (٢٠١٤)؛ ودراسة إيمان الزعلان (٢٠١٥) حيث وجدا عدم وجود فروق في قلق المستقبل بين الذكور والإناث، وأرجعت هذه النتيجة إلى تشابه ظروف معيشة هؤلاء المراهقين الأيتام سواء الذكور أو الإناث. أي أن الظروف البيئيَّة والاجتماعيَّة تؤثر على استجابة الفرد.

وأيضاً دراسة (وداد عبدالسلام البشتيتي، ٢٠١٣) التي أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في القلق (العام)، ويمكن أن يرجع اختلاف النتائج وصعوبة المقارنة والتعميم إلى أن هذه الدراسة لم تختص بمجهولي النسب فقط، وإنما بالأيتام وضحايا التفكك الأسري أيضاً.

وأظهرت نتائج الفرضين الثاني والثالث معاً في الدراسة الحالية، أن المراهقين الذكور المقيمين بدور الرعاية أكثر شعوراً بالوصمة، وأكثر قلقاً تجاه المستقبل، وأكثر قلقاً فيما يخص مستقبلهم الشخصي والأسري والمهني، بشكل دال إحصائياً من الإناث.

وأيَّدت نتائج الفرضين الثاني والثالث معاً دراسة (وداد عبدالسلام البشتيتي، ٢٠١٣) التي ذكرت أن الوصمة الاجتماعيَّة التميزيَّة تقوم بدور رئيس في ارتفاع مستوى القلق والخوف من المستقبل لدى المراهقين مجهولي النسب، حيث يفكر المراهق المُقيم في مؤسسات الرعاية الاجتماعيَّة بحقيقة هويَّته ونسبه ومستقبله ومدى تقبل المجتمع له، وقد يكون لطبيعة التغيرات الارتقائيَّة المرتبطة بمرحلة المراهقة مع انخفاض الأمن النفسي لديه دور في ارتفاع مستوى القلق لديه.

وتعارضت نتائج الفرضين الثاني والثالث معاً مع دراسة (ناهد فتحي، ٢٠١٦) على المراهقين المصريين مجهولي النسب (١٢–١٥ عامًا) ولكن بأعمار أصغر من العينة محل هذه الدراسة، والتي أظهرت نتائجها ارتفاع الشعور بالوصمة وقلق المستقبل لدى الإناث. ويمكن إرجاع السبب في اختلاف النتائج إلى أنها قامت بالدراسة على المراهقة المبكرة، أما العينة محل هذه الدراسة فهي على المراهقة المتوسطة (١٤–١٧)، ومن المعروف أن فترة المراهقة تتميز بالتغيرات السريعة، سواء في الجسم أو تطور الدماغ والجهاز العصبي، وأيضًا في عمليات التفكير والإدراك الاجتماعي، والتفاعل مع البيئة الاجتماعيَّة **(Vincint, 2007)**، وهو ما يفسر اختلاف النتائج، حيث يمكن للمراهقين الأكبر سنًّا النظر للأمور بشكل مختلف عما كانوا عليه من قبل. فحرمان الأطفال مجهولي النسب من الوالدين أو الأسرة أو الرعاية، يؤثر سلبًا على مراحل حياتهم بعد ذلك، سواء في المراهقة أو الشباب، على النواحي النفسيَّة والاجتماعيَّة والمستقبليَّة (إيمان الزعلان، ٢٠١٥).

كما إن حياة المراهق مجهول النسب تجابه عوائق بيئيَّة وشخصيَّة واجتماعيَّة ونفسيَّة كثيرة ومتنوعة من الوصمة والنبذ والرفض الاجتماعي وتوتر العلاقات الاجتماعيَّة والشخصيَّة. كما أن

حياتهم مليئة بالكثير من العوامل المثيرة مجهولة المصير، مما ينعكس على سلوكيَّاتهم كنتيجة لأحداث الماضي وما يخبرونه بالحاضر من وصم، وبالتالي يصبح عدم الوثوق بالمستقبل سمة نفسيَّة بالنسبة لهم، ويتكون لديهم الشعور بالقلق من المستقبل، لاسيَّما في ظل كل الظروف والأحداث المهددة وصعوبة التوافق والتوافق مع هذه الظروف والأحداث، وفي ظل فقدان الهويَّة والماضي وظروف الحاضر والمستقبل (ناهد فتحي أحمد، ٢٠١٦).

ويمكن مناقشة نتائج فروض الدراسة مجتمعة في ضوء نموذج فرانس وآخرين (**France et al., 2015**) للشعور بالوصمة، حيث يتكون هذا الإطار التصوري من ثلاث مجموعات متفاعلة من العوامل التي تؤثر على الشعور بالوصمة هي: العوامل الاجتماعيَّة (مثل شبكات الدعم المجتمعي، والوضع الاقتصادي والثقافي، ومستويات الوصم والتمييز)، وعوامل السياق (مثل الظروف المعيشيَّة، والعلاقات القويَّة بالقائمين على الرعاية أو الأصدقاء)، والعوامل الذاتيَّة (مثل المعتقدات، ومستوى القلق أو الاكتئاب، ومهارات المواجهة، والمقاومة النفسيَّة). حيث يؤدي التفاعل المُعقد بين هذه العوامل إلى استمرار وتفاقم الشعور بالوصمة أو يؤدي إلى مخرجات إيجابيَّة بالصحة النفسيَّة. وهذا أيضا ما أكدته دراسة **(Javed et al., 2023)** التي أظهرت وجود علاقة قوية بين الوصمة المدرَكة للمراهقين في المؤسسات الإيوائية والمساندة الاجتماعية والتي ترتبط بالرفاه النفسي والحماية من الاضطرابات النفسيَّة، حيث أوضحت الدراسة وجود علاقة بين المعاملة الإيجابية والمساندة الاجتماعية، وبين التغلب على الوصمة، الأمر الذي يعزز الصحة النفسيَّة.

واهتمت بعض الدراسات بدراسة عوامل نجاح الرعاية في المؤسسات الإيوائية، فمنها ما أشار وفقاً لنظرية التعلق، إلى أن استمرار وجود مقدم رعاية مع الطفل يوفر له قاعدة آمنة يمكنه من خلالها استكشاف العالم واكتساب الدعم الانفعالي، الأمر الذي يوجهه في تطوير العلاقات وتكوين روابط جديدة مع الآخرين وصداقات مع الأقران، ويعزز المقاومة النفسيَّة لدى الأطفال والمراهقين، فوجود علاقة إيجابية بين الطفل والقائم بالرعاية مؤشر جيد على تعزيز الثقة والأمن والمقاومة النفسيَّة للمراهقين **(Hemmings, 2011)**. وبالنسبة للمراهقين المقيمين بدور الرعاية، تصبح بيئة دار الرعاية هي البيئة الاجتماعية الرئيسية لهم، ويتم تهيئة المراهق للاعتماد على ذاته عندما يخرج من الدار وينهي تعليمه، ومع ذلك فهناك بعض المراهقين لا يحاولون تغيير مستقبلهم عندما ينهون تعليمهم، ويريدون البقاء في دار الأيتام، وهو الأمر الذي يوضح وجود عوامل شخصية للفرد واختلاف المهارات وتقدير الذات لدى المراهقين المقيمين في دور الأيتام **(Firghianti et al., 2019)** .

وبالنظر إلى نظرية ميشرا وسوندي **(Mishra & Sondhi, 2021)**، المفسرة للمقاومة النفسيَّة لدى المراهقين الأيتام المقيمين في مؤسسات الرعاية، نجد أنها ركزت تحديداً على المراهقين الأيتام المقيمين في دور الرعاية، وأكدت أهمية بعض مكوِّنات المقاومة النفسيَّة في تحقيق نتائج إيجابية، بالرغم من الشدائد والإقامة في مؤسسات الرعاية.

ويمكن استخلاص الدلالات من النظريات السابقة ونتائج فروض الدراسة الحالية، أن المراهقين الذكور مجهولي النسب أكثر شعوراً بالوصمة وأكثر قلقًا فيما يخص مستقبلهم بشكل دال إحصائياً من الإناث، وقد يرجع ذلك إلى أن المراهق المُقيم في مؤسسات الرعاية الاجتماعيَّة يفكر بحقيقة هويَّته ومستقبله ومدى تقبل المجتمع له عند مغادرته الدار واستقلاله والبحث عن عمل والزواج والسؤال عن نسبه وأسرته، أما الإناث فيَظْلَلْنَ تحت رعاية المؤسسة الإيوائيَّة حتى الزواج، وتقوم المؤسسة بمساعدتهن في توفير فرص عمل، أو في تجهيزات الزواج. ولكن أيضاً يتوقف الشعور بالوصم والقلق تجاه المستقبل لدى المراهقين والمراهقات مجهول النسب المقيمين بدور الرعاية على عدة عوامل شخصية أو سياقية مثل أن تصبح المؤسسة مفضلة، ويتوفر بداخل دار الرعاية الاحتياجات الأساسية ووجود بالغين مهتمين يقدمون المساندة والإرشاد والتعليم، ووجود التوجه الروحي والتدين، والتشجيع على الدمج، وأن يكون مقبولاً في المجتمع.

التوصيات والبحوث المستقبليَّة :

١ – الاهتمام بتخفيف الشعور بالوصمة لدى المراهقين مجهولي النسب المقيمين في دور الأيتام.

٢ – إجراء مزيد من الدراسات عن مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية من حيث مدة الإقامة في المؤسسات.

٣ – الاهتمام بدراسة الفروق في الشعور بالوصمة بين الذكور والإناث المقيمين في المؤسسات الإيوائيَّة، والمقيمين بنظام الأسر البديلة الكافلة.

٤ – الاهتمام بدراسة الفروق في الشعور بالوصمة بين الذكور والإناث معلومي ومجهولي النسب المقيمين في المؤسسات الإيوائيَّة.

٥ – تصميم برنامج للتدريب على المقاومة النفسيَّة لدى المراهقين مجهولي النسب المقيمين بدور الرعاية لخفض قلق المستقبل.

٦ – مزيد من الدراسات عن مجهولي النسب المقيمين في دور الرعاية من حيث مدة الإقامة في المؤسسات.

٧ – دراسة الفروق بين مجهولي ومعلومي النسب في متغيرات الدراسة.

٨ – دراسة الفروق بين المراهقين المقيمين بدور الأيتام، والمقيمين بالأسر البديلة الكافلة في متغيرات الدراسة.

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

أسماء محمد كمال (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي لتحسين المرونة النفسيَّة وأثرها على التدفق النفسي لدى المراهقات بمؤسسات رعاية الأيتام، ***رسالة ماجستير*** (غير منشورة) بكلية التربية جامعة بني سويف.

آلان إي كازدين، جون ر. وايز (٢٠١٨). ***أساليب العلاج النفسي المؤيدة بالأدلة العلمية للأطفال والمراهقين***، المركز القومي للترجمة.

إيمان حمدي درويش الزعلان (٢٠١٥). قلق المستقبل وعلاقته بسمات الشخصيَّة لدى الأطفال مجهولي النسب في مؤسسات الإيواء والمُحتَضَنين لدى أسر بديلة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، فلسطين، ***رسالة ماجستير***، ١-١٧٤.

إيمان صالح دويدار (٢٠٠٨). دراسة في أهم المشكلات النفسيَّة والاجتماعيَّة لدى الأطفال مجهولي النسب في الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائيَّة (دراسة مقارنة)، ٢٠٠٨، ***مجلة دراسات الطفولة***، جامعة عين شمس- كلية الدراسات العليا للطفولة، مج١١، ع٤١، ٢٣٣-٢٧٠.

بوزار يوسف (٢٠١٩). انعكاسات الوصم الاجتماعي على سلوكات الأطفال غير الشرعيين، ***حوليات جامعة الجزائر***، ع٣٣، ج٣ .

الجوهرة بنت فهد الزامل (٢٠١٥). نحو مؤشرات تخطيطية لتحسين اتجاهات الفتيات اليتيمات ذوات الظروف الخاصة نحو المستقبل، جامعة الملك سعود، ***مجلة الآداب***، مج٢٧، ع٣ .

خضر عباس بارون (٢٠١١). القلق والاكتئاب والقيم الاجتماعيَّة: دراسة مقارنة بين الأطفال الأيتام في دولة الكويت، ***مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية***، س٣٧، ع١٤٢، ٢٠٩-٢٥٠.

دليل الأسرة للكفالة في مصر (٢٠٢٠). وزارة التضامن الاجتماعي.

ذياب البداينة (٢٠١٢). تطوير مقياس للوصم الاجتماعي للمصابين بمرض الإيدز في المجتمع العربي، ***مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية***، مج٩، ع٢ .

سام جولدستين، روبرت ب. بروكس (٢٠١١). ترجمة: صفاء الأعسر، ***الصمود لدى الأطفال***، المركز القومي للترجمة.

ساهر عطا الله القرالة (٢٠١٣). أثر الوصم الاجتماعي على الأطفال مجهولي النسب، عمادة الدراسات العليا، جامعة مؤتة، الأردن، ***رسالة ماجستير***.

سحر عبدالغني عبود (٢٠١٥). فاعلية برنامج إرشادي لخفض قلق المستقبل لدى عينة من المودعات بالمؤسسات الإيوائية، ***مجلة الإرشاد النفسي***، ع٤٣، ص ١-٦٦.

شين ج. لوبيز، س. ر. سنايدر (٢٠١٨). ترجمة: صفاء الأعسر، ***دليل علم النفس الإيجابي، الجزء الأول***، المركز القومي للترجمة

فداء محمود أبو الخير (٢٠١٥). أنواع الإساءة (الانفعالية والسلوكيَّة) كمنبئات بالاضطرابات النفسيَّة والانحرافات السلوكيَّة لدى الأطفال والمراهقين المقيمين في دور الإيواء وغير المقيمين فيها، ***المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي***، ٣(٣)، ٣٥١–٣٨٣.

اللائحة النموذجية للمؤسسات الإيوائيَّة بمصر (٢٠١٤). وزارة التضامن الاجتماعي.

مأمون عبدالكريم، وعقيل بن ساسي (٢٠٢٠). الكفاءة الذاتية المدركة وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهق مجهول النسب. ***مجلة دراسات نفسية وتربوية***، مج١٣، ع٢، ٢٧–٤٣ .

محمد النوبي محمد (٢٠١٧). فعالية برنامج تدريبي قائم على حل المشكلات المستقبليَّة لتحسين الاستدلال العلمي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين عقليًا، ***مجلة كلية التربية جامعة الأزهر***، ع١٧٢، ج٢.

محمد تركي موسى (٢٠٢٢). آليات ممارسة استراتيجية المدافعة في طريقة تنظيم المجتمع وتلبية احتياجات الأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائيَّة، ***مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعيَّة***، ٥٧.

محمد شحاته مبروك (٢٠١١). المشاكل الاجتماعيَّة والنفسيَّة المرتبطة بالهويَّة للمراهقين مجهولي النسب وتصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعيَّة: ***مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعيَّة والعلوم الإنسانية***، ع٣٠، ج٦، ٢٧٤٧–٢٧٩٨.

مروة حسيِّن واصف أحمد كامل (٢٠٢١). دور المقاومة النفسيَّة والمساندة الاجتماعية وبعض متغيرات السيِّاق العلاجي في التنبؤ بالتعافي لدى المعتمدين على المواد النفسيَّة. ***رسالة دكتوراه (غير منشورة)***. جامعة القاهرة: كليِّة الآداب، قسم علم النفس.

ناهد فتحي أحمد (٢٠١٦). ***المتغيرات المعدلة للعلاقة بين الوصمة الذاتيَّة والاجتماعيَّة والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهقين مجهولي النسب***، جامعة المنيا.

نبيلة عبد الرقيب السروري (٢٠١٤). المقاومة النفسيَّة كمتغير معدل بين الأحداث الضاغطة وبعض المشكلات السلوكيَّة لدى أطفال الشوارع في اليمن، ***رسالة دكتوراه (غير منشورة)*** قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

نسرين خميس محمد كُلاب (٢٠١٤). إشباع الحاجات النفسيَّة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المراهقين الأيتام في المؤسسات الإيوائية وغير الإيوائية بمحافظات غزة "دراسة مقارنة"، ***رسالة ماجستير*** (غير منشورة)، كلية التربية – الجامعة الإسلامية – غزة.

هبة محمود محمد (٢٠١٤). المقاومة النفسيَّة كمتغير معدل للعلاقة بين الاحتراق النفسي والرضا الزواجي، ***المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي***، مج٢، ع٤، ٤٧٥-٥٢٥.

وداد عبد السلام البشيتي (٢٠١٣). الفروق في الخصائص النفسيَّة لدى المراهقين المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعيَّة والمراهقين المقيمين مع أسرهم في الأردن، مؤتة للبحوث والدراسات، ***سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعيَّة***، مج٢٨ ع٧، ٢٠١٣، ٩٩-١٤٠.

وفاء إمام عبدالفتاح (٢٠١٧). المقاومة النفسيَّة كمتغير معدل للعلاقة بين نوعية الحياة وزملة أعراض التعب المزمن، ***رسالة دكتوراه***، جامعة القاهرة.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

Alfouzan, S. (2019). The Role of Positive Psychology in the Psychological Well-Being of Haitian American Adolescents. **Doctoral dissertation**, Barry University.

Alqahtani, M.M. (2021). A proposed program to improve quality of life for the orphans at social care homes. **Journal of Educational and Social Research**, 11(1), 256-273. https://doi.org/10.36941/jesr-2021-0023.

Alshammari, S. (2020). The Effectiveness of Self-Sympathetic-Based Therapy in Reducing Perceived Stigma among Adolescents of Unknown Parentage In residential Institutions in Hail, **European Journal of Molecular & Clinical Medicine.** Vol. 7, 02.

American Psychological Association (2020, June). **Resilience for teens**: 10 tips to build skills on bouncing back from rough times.

Anbar, H.O.; Elewa, M. & Abdel Aziz, A. (2023). Psychological challenges among Adolescents at Orphanages**, Egyptian Journal of Health Care,** 14(2).

Arthur, S.B. (2014). "Self-Stigma, Social Stigma, and Attitudes towards seeking Professional Counseling: International Students at Mississippi State University". **Theses and Dissertations**. 3904.

Azeez, K. & Khan, B. (2022). Prevalence of anxiety and depression among orphans and non-orphans in Nigeria: a comparative study, **Journal of Integrated Sciences**, Vol. 3, I 1.

Azza Ibrahim; Mona A.; El-Bilsha; Abdel-Hady El-Gilany & Mohamed Khater (2012). Prevalence and predictors of depression among orphans in Dakahlia's orphanages, Egypt. **International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine& Public Health**, Vol. 4, No. 12.

Bano, Z.; Fatima, S. & Naz, I. (2019). Stigma As A Predictor of Psychological Issues among orphans resides in orphanages, **Pak Armed Forces Med Journal**; 69(3): 631-637.

Barlow, D.H. (2002). **Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic**, 2nd edition, New York: the Guildford Press.

Berger, B.E.; Ferrans, C.E. & Lashley, F.R. (2001). Measuring stigma in people with HIV: psychometric assessment of the HIV stigma scale. **Res Nurs Health**. 24(6): 518-29.

Boyes, M.E.; Mason, S.J. & Cluver, L.D. (2013). Validation of a brief stigma-by-association scale for use with HIV/AIDS-affected youth in South Africa. **AIDS care,** 25(2), 215-222.

Boyle, M.P. (2013). Assessment of Stigma Associated with Stuttering: Development and Evaluation of the Self-Stigma of Stuttering Scale (4S). **Journal of Speech, Language, and Hearing Research**, 56(5), 1517-1529.

Cabrera, C.M. (2014). Measurement of stigma and relationships between stigma, depression, and attachment style among people with HIV and people with hepatitis C. **Doctoral dissertation, University of Ottawa**.

Caserta, T.A.; Backman, P. & Gitai, P. (2016). Stigma, Marginalization and Psychosocial Wellbeing of Orphans in Rwanda : Exploring the Mediation, Role of Social Support, **AIDS Care**, Vol. 28, No. 6, pp. 736-744.

Caserta, T. (2017). The psychosocial wellbeing of orphans and youth in Rwanda: Analysis of predictors, vulnerability factors and buffers, **Doctoral dissertation**, Publication of the department of social science 36, University of Helsinki.

Connor, K.M. & Davidson, J.R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). **Depress Anxiety**, 18(2): 76-82.

Donaldson, P.; Langham, E.; Best, T. & Browne, M. (2015). Validation of the gambling perceived stigma scale (GPSS) and the gambling experienced stigma scale (GESS). **Journal of Gambling Issues, (31).**

Drapeau, S.; Jacques, M.; Lepine, R.; Begin, G.; Bernard, M. (2007). Processes that contribute to resilience among youth in foster care, **Journal of adolescence** 30, 977- 999.

Durand, V.M. & Barlow, D.H. (2010). **Essentials of abnormal psychology**, 5th edition, Wadsworth, Cengage Learning.

El-Sakka, E.A.; Abd El-Wahed, M.; Amin, D. & Kassem, F. (2018). Quality of Life Among Children Deprived From Family Care In Residential Institutions in El-Beheira Governorate, Egypt, **Journal of Nursing and Health Science**, 7, 5.

Ethnasios, R. (2012). Discribing the care and treatment of orphans in Egypt through the perspectives of residents, caretakers and government social workers, **Doctoral dissertation**, faculty of the USC Rossier School of education, University of Southern California.

Firghianti, N.R.; Lestan, N.M. & Sirait, N. (2019). Correlation between Social Support from Orphanage Administrator and Future Orientation of Teenager Living in Orphanage, **International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding** (IJMMU) Vol. 6, No. 6.

Fisher, R. (2020). Prevalence of resilience, risk and protective factors in foster care children and youth: a systematic and meta- analytic review, **Master dissertation**, Adler University.

France, N.F.; McDonald, S.; Conroy, R.R.; Byrne, E.; Mallouris, C.; Hodgson, I. & Larkan, F. (2015). "An unspoken world of unspoken things": A study identifying and exploring core beliefs underlying self-stigma among people living with HIV and AIDS in Ireland. **Swiss medical weekly, 145** (1112), w14113.

Frost, D.M. (2011). Social stigma and its consequences for the socially stigmatized. Social and Personality Psychology Compass, 5(11), 824-839.

Garcia, P.E.; Madewell, A.N. & Kennison, S. (2015). The Development of the Scale of Protective Factors (SPF): Resilience in a Violent Trauma Sample. **Journal of Violence and Victims**, 10, 1-32.

Garmezy, N. (1991). Resiliency and Vulnerability to Adverse Developmental Outcomes Associated With Poverty. **American Behavioral Scientist,** *34*(4), 416-430.

Gartland, D.; Bond, L.; Olsson, C.A.; Buzwell, S. & Sawyer, S.M. (2011). Development of a multi-dimensional measure of resilience in adolescents: the Adolescent Resilience Questionnaire. **BMC Med Res Methodology** 11, 134.

Gray, C.L. (2018). The effects of disruptions in care on wellbeing in orphans. **Doctoral dissertation**, The University of North Carolina at Chapel Hill.

Hammad, Mahammad Ahmed (2016). Future Anxiety and Its Relationship to Students' Attitude toward Academic Specialization, **Journal of Education and Practice**, Vol. 7, No. 15, p. 54-65.

Hapunda, G.N. (2015). Mental Health Situation and Resilience among Orphans and Vulnerable Children in Sub-Saharan Africa: A Review, **International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience**, 17, 4, 701-705.

Hassanin, N. (2019). Assessing the resilience of adolescents who were raised in orphanages in Cairo, Egypt. **Master's thesis**, the American University in Cairo, AUC Knowledge Fountain.

Hemmings, L.T. (2011). Adolescents in foster care: exploring their involvement in foster placement success. **Doctoral dissertation**, University of Birmingham.

Hermenau, K.; Eggert, I.; Landolt, M.A. & Hecker, T. (2015). Neglect and perceived stigmatization impact psychological distress of orphans in Tanzania, **European Journal of Psychotraumatology**, 6:1, 28617.

Hjemdal, O.; Friborg, O.; Stiles, T.C.; Rosenvinge, J.H. & Martinussen, M. (2006). Resilience predicting psychiatric symptoms: a prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. **Clinical psychology and psychotherapy.** 13: 194-201.

Javed, A.; Khan, J.; Farooq, S.; Arooj, S.; Ghaffoor, H.; Bashir, M.A. (2023). An Explorative Study of Adolescents Living In Orphanage The Role Of Stigmatization And Well-Being, **Journal of Positive School Psychology**, Vol. 7, No. 6, 292-300.

Jowkar, B.; Friborg, O. & Hjemdal, O. (2010). Cross-cultural validation of the Resilience Scale for Adults (RSA) in Iran. **Scandinavian journal of psychology**, 51(5), 418-425.

Khasanah, I.; Prihartanti, N. & Marwanto (2020). Social Support and Future Optimism of Adolescent at Salatiga Islamic Orphanage, **Indonesian Journal of Islamic Psychology**, Vol. 2, No. 1.

Kholfah, S.; Margono, H.; Fityasari, R.; Yusuf, A.; Endang, H. & Budiono (2020). The Effect of therapeutic group therapy on the development of adolescent self-identity in orphanage, **Journal of Vocational nursing**, 01, 86-92.

Kwon, T. (2020). Social stigma, ego-resilience, and depressive symptoms in adolescent school dropouts, **Journal of Adolescence** 85, 153-163.

Laguna, M. (2019). Towards explaining the "how" of positive orientation: The beliefs-affect-engagement model, **Asian Journal of Social Psychology**, 22, 133-139.

Lindhout, I.E. (2008). Childhood anxiety disorders - a family perspective, **Universiteit van Amsterdam**.

Link, B.G.; Phelan, J.C. & Hatzenbuehler, M.L. (2014). **Stigma and Social Inequality**. In: McLeod et al. (eds.), **Handbook of the Social Psychology of Inequality**, Handbooks of Sociology and Social Research, Springer Sciences+Business Media Dordrecht.

Listiyandini, Ratih Arruum (2018). The Influence of Gratitude on Psychological Resilience of Adolescence Living in Youth Social Care Institutions. **Journal of Educational, Health & Community Psychology**, Vol. 7, No. 3, 197-208. 10.12928/jehcp.v7i3.10894.

Masten, A.S. (2019). Resilience from a developmental systems perspective. **World Psychiatry**, 18: 101-102. https://doi.org/10.1002/wps.20591.

Masten, A.S. (2021). Resilience in developmental systems: Principles, pathways, and protective processes in research and practice. In M. Ungar (Ed.), **Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change** (pp.113-134). Oxford University Press.

Masten, Ann S.; Narayan, Angela J. & Wright, Margaret O'Dougherty (2023). Resilience Processes in Development: Multisystem Integration Emerging from Four Waves of Research. in: Goldstein, S., and Brooks, R.B. (eds.), **Handbook of Resilience in Children**, third edition, Springer Science+ Business Media New York, pp.19- 46.

Megawati, P.; Lestari, S. & Lestari, R. (2019). Gratitude training to improve subjective well-being among adolescents living in orphanages, **Humanitas Indonesian Psychological Journal,** Vol. 16, No. 1, 13-22.

Mishra, R. & Sondhi, V. (2019). Fostering Resilience among Orphaned Adolescents through Institutional Care in India, **Residential Treatment for Children& Youth,** Vol. 36, No. 4, 314-337.

Mishra, R. & Sondhi, V. (2021). Theorizing pathways to resilience among orphaned adolescents in institutional care in India, **Children and Youth Services Review,** Vol. 124, 105972.

Musisi, S.; Kinyanda, E.; Nakasujja, N. & Nakigudde, J. (2007). A comparison of the behavioral and emotional disorders of primary school-going orphans and non-orphans in Uganda, **Afr. Health Sci**, 7(4): 13-202.

Nar, C. (2020). Orphan Report, Research, INSAMER.

Ozbaran, B.; Turer, F.; Yilancioglu, H. & Kose, S. (2022). Covid 19 related stigma and mental health of children and adolescents during pandemic, **Clinical Child Psychology & Psychiatry**, Vol. 27(1) 185-200.

Ozturk, S. & Ekinci, M. (2018). The effect of structured education on self-esteem and the suicide probability of male adolescents living in orphanages, **Archives of Psychiatric Nursing**, 32, 604-609.

Peterson, S.M. & Yates, T.M. (2013). Early childhood relationships and the roots of resilience, In C.L, Martin, **Encyclopedia on Early Childhood Development**, Arizona State, University, USA.

Petrowski, N.; Cappa, C. & Gross, P. (2017). Estimating the number of children in formal alternative care: Challenges and results, **Child Abuse& Neglect**, Vol. 70, 388-398.

Pienaar, A.; Swanepoel, Z.; Rensburg, H. & Heunis, C. (2011). A qualitative exploration of resilience in pre-adolescent AIDS orphans living in a residential care facility, **Journal of Social Aspects of HIV/AIDS**, 8, 3, 128-137.

Price, R.B.; Nock, M.K.; Charney, D.S. & Mathew, S.J. (2009). Effects of intravenous ketamine on explicit and implicit measures of suicidality in treatment-resistant depression. **Biol Psychiatry**. 1; 66(5): 522-6.

Prince-Embury, S. (2008). The Resiliency Scales for Children and Adolescents, Psychological Symptoms, and Clinical Status in Adolescents. **Canadian Journal of School Psychology,** 23(1), 41-56.

Rabie, S. (2015). Psychiatric morbidity among a sample of orphanage children in Cairo, **Egyptian Journal of Psychiatry**, 36:158-162.

Ramagopal, G.; Narasimhan, S.H. & Uma Devi (2016). Prevalence of depression among children living in orphanage, **International Journal of Contemporary Pediatrics**; 3(4): 1326-1328.

Rossouw, The Late Pieter & Rossouw, Jurie. (2016). The Predictive 6-Factor Resilience Scale: Neurobiological Fundamentals and Organizational Application. **International Journal of Neuropsychotherapy**. 4. 31-45. 10.1244/ijnpt.2016.0031-0045.

Sahad, S.M.; Mohamed, Z. & Shukri, M.M. (2017). Differences of Mental Health among Orphan and Non-Orphan Adolescents**, International Journal of Academic Research in Psychology,** 4(1), 20-29.

Schuster, B.L.; Knefel, M.; Glück, T.M.; Jagsch, R.; Kantor, V. & Weindl, D. (2018). Child abuse and neglect in institutional settings, cumulative lifetime traumatization, and psychopathological long-term correlates in adult survivors: The Vienna Institutional Abuse Study, **Child Abuse & Neglect**, 76, 488-501.

Seligman, M.E.P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy, In C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.), **Handbook of positive psychology** (p. 3-9), Oxford University Press.

Shean, M. (2015). Current theories relating to resilience and young people: a literature review, **Victorian Health Promotion Foundation**, Melbourne.

Shulga, T.I.. Savchenko, D. & Filinkova, E.B. (2016). Psychological Characteristics of Adolescents Orphans with Different Experience of Living in a Family**, International journal of environmental& science education**, 11, 17, 10493-10504.

Snider, L.M. & Dawes, A. (2006). Psychosocial Vulnerability and Resilience Measures for National-Level Monitoring of Orphans and other Vulnerable Children: Recommendations for Revision of the UNICEF Psychological Indicator, **Report prepared for UNICEF.**

Song, M. (2003). Two studies on the Resilience Inventory (RI): Toward the goal of creating a culturally sensitive measure of adolescence resilience**. Harvard University.**

Ungar, M. & Liebenberg, L. (2005). The International resilience project. **Handbook for working with children and youth: Pathways to resilience across cultures and contexts**, 211-229.

Ungar, M. (2021). (Ed.), **Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change**. Oxford University Press.

United Nations Children's Fund UNICEF (2021). Children in alternative care: Growing up in an institution puts children at risk of physical, emotional and social harm.

Verhaeghe, M.; Bracke, P. & Bruynooghe, K. (2007). Stigmatization in Different Mental Health Services: A Comparison of Psychiatric and General Hospitals. The Journal of Behavioral Health Services& Research, 34(2), 186-197.

Vincent, E. (2007). Gender differences in protective factors associated with educational, emotional and dual domain resilience, **A doctoral dissertation**, Indiana University.

Wagnild, G. (2003). Resilience and Successful Aging: Comparison among Low- and High-Income Older Adults. **Journal of Gerontological Nursing**, 29, 42-49.

Werner, S. & Shulman, C. (2013). Subjective well-being among family caregivers of individuals with developmental disabilities: The role of affiliate stigma and psychosocial moderating variables. Research in Developmental Disabilities, 34(11), 4103-4114.

Williams, T.; Hill, E.; Gomez, E.; Milliken, T.; Goff, J. & Gregory, N. (2013). The Resiliency and Attitudes Skills Profile: An assessment of factor structure. Illuminare: **A Student Journal in Recreation**, Parks, and Tourism Studies, 11(1), 16-30.

Yearwood, E.L.; Pearson, G.S. & Newland, J.A. (2012). Child and adolescent behavioral health, **Wiley Blackwell.**

Yildirim, M.; Kaynar, Ö.; Arslan, G.; Chirico, F.(2023). Fear of COVID-19, Resilience, and Future Anxiety: Psychometric Properties of the Turkish Version of the Dark Future Scale. **J. Pers. Med**., 13, 597.

Zaleski, Zbigniew; Sobol-Kwapińska; Malgorzata; Przepiorka; Aneta & Meisner, Michal (2019). Development and validation of the Dark Future scale. **Time& Society** Vol. 28(1) 107-123.

Zaleski, Zbigniew (1996). Future Anxiety: Concept, Measurement, and preliminary research, **Person individual differences**, 21(2) 165-17. https://www.moss.gov.eg

The difference between male and female unknown Ancestry adolescents in care institutions in Resilience, Stigma and Future anxiety

By

Shaaban Gaballa Radwan
Dept. Psychology - Cairo University

Meriam Michel Nakhla
Psychotherapist Licensed By the Ministry of Health

Abstract:

This study aimed to reveal the differences between male and female adolescents-of unknown ancestry residing in in care institutions - in resilience, stigma, and future anxiety. The sample consisted of two groups of adolescents of unknown ancestry residing in care institutions with age range from 14 to 19 years old, the first group 100 males (15,97 ± 1,642 years old), and the second group 100 females (16,19 ± 1,253 years old), from 22 orphanages in Cairo and Giza governorates, The resilience scale (prepared by the researchers), the stigma scale for adolescents of unknown ancestry residing in in care institutions (prepared by the researchers), and the future anxiety scale by (Nisreen Kollab, 2014) were used, and the validity and reliability of the scales used in the study were verified. The results of the study indicated that there are no differences in resilience between male and female adolescents, whether in the total score or the sub-components of resilience, and that there are statistically significant differences between males and females in stigma, in the direction of males, whether in the total score or the sub-components. The results also showed that there were statistically significant differences between males and females in future anxiety in the direction of males in the total score as well as in the sub-components of future anxiety.

Keywords: Resilience - Stigma - Future anxiety - Unknown ancestry adolescents.