

الجمعية الأردنية للعلوم التربوية، المجلة التربوية الأردنية، المجلد العاشر، العدد الثاني، ملحق (2)، 2025

DOI: <https://doi.org/10.46515/jaes.v10i2.1537>

## Loneliness and its Relationship to the Quality of life of Orphaned Adolescent Girls in Zarqa Governorate

Redda Hamdan Al-Kazaleeh\*  
Dr. Abdallah Salem Almahaireh\*\* 

Received 16/11/2023

Accepted 6/1/2024

### Abstract:

The study aimed to identify the level of psychological loneliness and quality of life among orphaned adolescent girls in the Zarqa governorate, and to examine the relationship between them. To achieve this goal, the study adopted the correlational descriptive approach. The study sample consisted of 80 orphaned adolescent girls who visit the Family Awareness and Guidance Center and the Islamic Center Association, within the age group of 13 to 18 years. The sample was selected using simple random sampling, and both the Psychological Loneliness Scale and the Quality of Life Scale, which were developed by the researcher, were applied, with their validity and reliability indicators being verified. The study results showed that psychological loneliness and quality of life, in general, were at a moderate level among the orphaned adolescent girls. The results also revealed a weak positive correlation between psychological loneliness and quality of life.

**Keywords:** psychological loneliness, quality of life, adolescent girls, orphans.

Our Step Association\ Jordan\ [hamdanree@yahoo.com](mailto:hamdanree@yahoo.com) \*  
<https://orcid.org/0000-0002-2579-2783> 

School of Educational Sciences\ The University of Jordan\ Jordan\ [a.mahaere@ju.edu.jo](mailto:a.mahaere@ju.edu.jo)



This work is licensed under a  
[Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0  
International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

## الوحدة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء

رَدّه حمدان الخزاعلة\*

د. عبد الله سالم المهايرة\*\*

### ملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوحدة النفسية وجودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء، والبحث في العلاقة بينهما، وتحقيقاً لهذا الهدف اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (80) مراهقة يتيمة ممن يرابعن مركز التوعية والإرشاد الأسري وجمعية المركز الإسلامي، ضمن الفئة العمرية من (13-18) سنة، وتم اختيارها بالطريقة العشوائية البسيطة، وتم تطبيق كل من مقياس الوحدة النفسية، ومقياس جودة الحياة الذي تم تطويرها من قبل الباحثة وإيجاد مؤشرات صدقهما وثباتهما. وأظهرت نتائج الدراسة أن الوحدة النفسية وجودة الحياة ككل جاءت بمستوى متوسط لدى المراهقات اليتيمات، وكما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ايجابية ضعيفة بين الوحدة النفسية وجودة الحياة. الكلمات المفتاحية: الوحدة النفسية، جودة الحياة، المراهقات، اليتيمات.

\* مؤسسة خطوتنا/ الأردن/ [hamdanree@yahoo.com](mailto:hamdanree@yahoo.com)

\*\* كلية العلوم التربوية/ الجامعة الأردنية/ الأردن/ [a.mahaere@ju.edu.jo](mailto:a.mahaere@ju.edu.jo)

## المقدمة:

تعتبر المراهقة فترة حساسة وصعبة، فهي عبارة عن مرحلة انتقالية تقع بين الطفولة والرشد، وتشتمل على مجموعة كبيرة من التفاعلات والتغيرات، إذ ترتبط بالتحول من التبعية إلى الاستقلال ومن الاستقلال إلى النضج، ومن كون المرء جزءاً من مجموعة العائلة إلى أن يكون جزءاً من مجموعة الأقران ثم الوقوف بمفرده كشخص.

ويولي الباحثون المراهقة أهمية كبيرة من بين مختلف مراحل النمو الإنساني، وذلك بسبب التغيرات الحادة والمتسارعة التي تحدث في هذه الفترة على الصعيد العاطفي، والجسدي، والمعرفي، والاجتماعي، والتي قد تحطم التوازن النفسي للمراهقين، وتؤدي إلى تكوين مفهوم سلبي عن الذات، مما ينعكس على السلوكيات بصورة سلبية (Hamdi & Khatahtbeh, 2015).

وحدد سومرفيل Somerville المراهقة من الناحية الوظيفية والنمائية العصبية من سن 12 إلى 25 عاماً (Willock et al., 2016)، ومن أجل فهم مرحلة المراهقة بشكل أكبر تم فصلها إلى عدة مراحل، مع ضرورة التنويه إلى أنه لا يوجد إجماع عام فيما يتعلق بالفئات العمرية لكل مرحلة من هذه المراحل، وتم تقسيمها إلى ثلاث مراحل فرعية، أولها المراهقة المبكرة وتم تعريفها على أنها الفترة التي تتراوح بين سن (10-14) عام، وتؤكد على مهمة الانفصال العاطفي عن الوالدين والصراع، ثم المراهقة المتوسطة، وتتراوح بين سن (15-18) عام، وتشمل مهمات الكفاءة، والإتقان، والسيطرة، وتضارب الاستقلالية مع التبعية، وانتهاءً بالمراهقة المتأخرة وتتراوح أعمارهم بين (18-25) عاماً، وفيها الاستعداد لحياة الرشد، وتحمل الفرد مسؤولية نفسه وقراراته والسعي لتقوية الذات الاجتماعية (Arnett, 2006؛ Udhayakumar & Ilango, 2022).

وتعد الخبرات التي تتلقاها المراهقات من الأسرة غاية في الأهمية لنمو شخصيتهن بشكل سليم وصحي، إذ يشكل الوالدان عنصراً ضرورياً في معادلة تنشئة فتاة متكيفة نفسياً واجتماعياً، فحصول الفتاة على الاهتمام الكافي والدعم العاطفي من والديها يطور من كيانها ويعزز شخصيتها (Pitman et al., 2018)، وإن التعرض لأمر مفاجئ وغير متوقع في مرحلة المراهقة كوفاة أحد الوالدين أو كليهما يجسد أحد أكثر الأحداث المؤلمة التي يمكن أن تحدث للفتاة (Rosenbaum-، 2019، Feldbrügge)، والتي تسبب خللاً في نمط ونظام الحياة المعتاد جراء الفقد كالانتقال من المنزل، والانفصال عن الصديقات، والتحول في الأوضاع المادية والمعيشية، والتغيير الاجتماعي، وإن كل هذه التغييرات يمكن أن تؤثر بسهولة ليس فقط على الحالة الجسدية، ولكن أيضاً على

الرفاه النفسي للفتاة المراهقة، والذي من الممكن أن يكون أمراً مرهقاً للغاية لها؛ لأنها تفرض مطالباً وقيوداً جديدة على حياتها (Sengendo & Nambi, 1997). فضلا على أنه قد تتولد في هذه الفترة العمرية الكثير من السلوكيات المضطربة وغير الصحية والمحفوفة بالمخاطر، والتي ينتج عنها مشاعر كالقلق، وعدم الشعور بالأمان (Al-Far, 2020)، والتعرض للاكتئاب، واختبار العديد من المشكلات العاطفية ومشاعر العجز، والغضب، وتدهور التحصيل الدراسي. بالإضافة إلى عدم القدرة على التعامل مع أمور وجوانب الحياة الأخرى (Yendork & Somhlaba, 2014 ; Rosenbaum-Feldbrügge, 2019 ; Wijayanti & Suatin, 2020)

وبين المراهقة واليتم والتحديات النمائية الفريدة التي تتضمنها هذه المرحلة وتغير ملامح البيئة الاجتماعية للمراهقة اليتيمة، ومحاولة التكيف مع هذه المتغيرات (Danneel et al., 2019)، يزداد الاعتراف بأهمية الوحدة النفسية، نظراً إلى أنها مصدر قلق يؤثر في الصحة العامة للمراهقين (Cacioppo et al., 2002)، فالتغيرات المتسارعة، والمواقف التي تحوي العديد من التوترات تؤدي إلى دفع المراهقات اليتيمات إلى سلوك العزلة (Al-Harbi, 1996)، وتثير لديهن الرغبة في الابتعاد عن الآخرين، وإلى صعوبة التودد والتمسك بمن حولهن (Shker, 2000). ويمكن القول، إن مصادر الشعور بالوحدة النفسية تتباين تبعاً لعمر المراهقة، ويرتبط هذا الاختلاف بمرحلة الطفولة، فالعلاقة القائمة بين الآباء والفتيات، وخبرة الانفصال عن الوالدين، أو فقد أحدهما جراء الموت، أو النبذ والإهمال مسؤولة عن مشاعر الوحدة النفسية (Saphire-Bernstein & Taylor, 2013)؛ إذ تصل في أضرارها القصوى إلى مرحلة المراهقة.

وفي خضم هذه التحولات الداخلية منها والخارجية التي تخلق في عالم الفتاة المراهقة اليتيمة، نجد أن جودة الحياة يعد مجالاً مهماً نظراً لصلته بالصحة النفسية، والجسدية، والاجتماعية، فهذه الفترة من العمر هي الوقت الذي يشكل تهديداً خاصاً لجودة الحياة جراء الانتقال من الطفولة إلى المراهقة (Gillison et al., 2008)، إذ يعكس مصطلح جودة الحياة مدى إدراك الفتاة المراهقة وتقييمها للجوانب المختلفة من حياتها، ومدى امتلاكها للموارد اللازمة لتلبية احتياجاتها، ومستوى مشاركتها في الأنشطة التي تعزز وتنمي شخصيته (Bowling, 2005).

كما أن جودة الحياة هي الرؤية المتكاملة التي تشكلها المراهقة، والمستمدة من التقييم الذي تقوم به للمجالات المختلفة من عالمها، والتي تؤدي دوراً مؤثراً على وضعها ومستوى الرفاهية

لديها (Blanco,2018)، وتتضمن أيضًا جودة الحياة شعور المراهقة بالحب والأمن والرضا النفسي (Bowling et al.,2000)، ودرجة إشباع حاجات الصحة النفسية، والحاجات البيولوجية، والعلاقات الاجتماعية، والاستقرار الأسري، والاقتصادي، والمقدرة على التعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية (Alneemat ,2021).

لذا بدأ من الضروري دراسة الوحدة النفسية وجودة الحياة والعلاقة بينهما لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء، لتحديد مدى تمتع الفتيات اليتيمات بالصحة النفسية، ومدى شعورهن بالرضا، وقدرتهن على اشباع احتياجاتهن .

#### مشكلة الدراسة وأسئلتها

من خلال عمل الباحثين في ميدان العمل الاجتماعي النفسي والتربوي لوحظ أن التجارب المؤلمة للفتيات قبل سن (18) تؤدي دورًا كبيرًا وعميقًا على جوانب عديدة من حياتهن، وبالتزامن مع شعور الخسارة والتحويلات القائمة على الجانب الجسدي، والفسولوجي، والهرموني يتولد لديهن الحاجة بصورة أكبر إلى وجود كل من الأب والأم، فالفقد بمرحلة نمائية مهمة كهذه قد يترك علامة مؤذية وغير صحية، والتي قد تستمر في كثير من الأحيان إلى مرحلة البلوغ. إذ أن فقد أحد الوالدين أو كليهما يؤدي إلى آثار حادة في الأداء السيكولوجي والتوافق النفسي للفتاة، وأن مشكلات الصحة النفسيّة تؤثر في (10%-20%) من المراهقين في جميع أنحاء العالم. لذا، فإن الوقاية والتدخلات المبكرة لتعزيز الصحة النفسية للمراهقات لها ما يبررها (Kiuru et al., 2021)، فغالبًا ما تواجه الفتاة المراهقة أوقاتًا صعبة في عملية التأقلم مع الفقد، والغياب الأبوي المصحوب بأعراض سوء التكيف النفسي والاجتماعي (Cas at al., 2014)، وعليه فإن السماح لأحداث الحياة المؤلمة بأخذ حيز من حياة المراهقة قد يستنزف وقتها ويحد من مستوى اهتمامها بنفسها، ويبرز لديها مشاعر الضعف، وتقلبات المزاج، وانخفاض في تقدير الذات، والشعور بالاضطهاد، ومواجهة المشكلات النفسية طويلة الأمد، بما في فيها الاكتئاب والقلق، ومشاعر الحزن، والميل إلى الانسحاب والعزلة الذاتية (Ntuli et al., 2020)، الإرهاق الجسدي والانفصال العاطفي عن نفسها والآخرين، وعدم مقدرتها على القيام بأنشطتها اليومية، وانخفاض سعيها لتحقيق أهدافها الشخصية ذات المعنى والقيمة بالنسبة لها (Ryff et al., 2006) .

كما أن الاستجابات الانفعالية السلبية الناشئة عن عجز محسوس في طبيعة العلاقات الاجتماعية لديها وعددها، وتتمثل في تدني احترام الذات وتقييمها سلبياً، وانعدام الثقة والأمان في

ما يتعلق بالسلوكيات الاجتماعية، وهذا ما يقودها إلى تجنب المواقف الاجتماعية، ويؤدي إلى تعزيز الوحدة لديها (Zhou, 2018).

ومن هذا المنعطف، إن التعرف إلى مستوى الوحدة النفسية لدى المراهقات اليتيمات يتيح للباحثين في المجال النفسي معرفة ما الذي يمكن أن تحتاجه المراهقة اليتيمة لزيادة وعيها الذاتي وتعزيز بناءها النفسي، وتحسين جودة حياتها ومقدار رضاها عنها والكشف عن علامات الإنذار الموجودة لديها.

وفي ضوء ذلك، وبعد العودة إلى الأدب السابق والدراسات السابقة لم يجد الباحثان دراسات كثيرة بين فئة المراهقات اليتيمات، مما قاد الباحثين لطرح هذه الدراسة التي تعنى وتبحث في إيجاد العلاقة بين الوحدة النفسية وجودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء، والتعرف إلى مستوى الوحدة النفسية لدى المراهقات اليتيمات، والتعرف إلى مستوى جودة الحياة لديهن أيضاً. وبذلك تحاول الدراسة الإجابة عن الاسئلة الآتية:

1. ما مستوى الوحدة النفسية لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء؟
2. ما مستوى جودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05=\alpha$ ) بين جودة الحياة والوحدة النفسية لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء؟

#### أهداف الدراسة

1. قياس مستوى الوحدة النفسية لدى المراهقات اليتيمات في محافظ الزرقاء.
2. قياس مستوى جودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء.
3. التأكد من وجود علاقة ارتباطية بين الوحدة النفسية وجودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء.

#### أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة أنها تتناول مشكلة الوحدة النفسية بين المراهقات اليتيمات، والتي تهدد استمرار العيش بطريقة سليمة وصحية وجودة الحياة، ويمكن مناقشة أهمية الدراسة من جانبين:

#### الأهمية النظرية:

تبرز الأهمية النظرية لهذه الدراسة من خلال ما تقدمه من دعم نظري يتعلق بفئة المراهقات اليتيمات، وتسلط الضوء على أهم الموضوعات التي تثير الجانب النفسي لهذه الفئة الحساسة،

فضلاً عن إثراء نظري عن الوحدة النفسية وجودة الحياة.

### الأهمية العملية:

تبرز هذه الأهمية من خلال ما يترتب عليه من نتائج البحث من فوائد عملية تتجسد في توظيف هذه النتائج إلى لفت انظار العاملين في الميدان النفسي والاجتماعي ومساعدتهم على وضع خطط للارتقاء بجودة حياة المراهقات اليتيمات وإعداد برامج ارشادية تتعلق بهذا الأمر. فضلاً عن توفير أدوات ذات خصائص سيكوماترية تم تطويرها بالتناسب مع فئة المراهقات اليتيمات والبيئة الأردنية والتي يمكن الاستفادة منها على الصعيد النظري والعملية من قبل المهتمين في مجال البحث العلمي.

### حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة فيما يأتي:

- الحد المكاني: تم تطبيق الدراسة على المراهقات اليتيمات ممن يراجعن مركز التوعية والإرشاد الأسري، جمعية المركز الإسلامي في محافظة الزرقاء.
- الحد البشري: تم تطبيق الدراسة على مجموعة من المراهقات اليتيمات.
- الحد الزمني: تم تطبيق الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي

(2023/2022)

### مصطلحات الدراسة وتعريفاتها المفاهيمية والإجرائية

سنناول في هذا الإطار عرضاً لمصطلحات الدراسة، وهي: المراهقة، اليتيمة، الوحدة النفسية، وجودة الحياة.

- **المراهقة (Adolescence):** هي فترة انتقالية تقع بين الطفولة والرشد، تتميز بعدد من التغيرات المعرفية والجسمية والانفعالية والاجتماعية، وتبدأ من سن 12 إلى 21 (Corsini, 2001, p:21). ويعرف إجرائياً: هي المفحوصة التي يتراوح عمرها من سن 13 إلى 18 سنة.
- **اليتيمة (Orphan):** هي الفتاة الذي توفي أحد والديها أو كلاهما، أو التي تعرضت للإهمال أو الهجر، أو أبعدت عن والديها بقرار من القضاء والتي تعتبر يتيمه اجتماعياً (SOS Children's Villages, 2008, p:8-10). ويعرف إجرائياً: بالفتاة التي فقدت أحد والديها أو كلاهما، وهي المفحوصة التي تتلقى خدمات تنموية وإرشادية، في مركز التوعية

والإرشاد الأسري، وجمعية المركز الإسلامي في محافظة الزرقاء.

- **الوحدة النفسية: (Loneliness)** شعور مؤلم يحدث للفرد، يصاحبه تصور أنّ العلاقات الاجتماعية لا تلبي الاحتياجات سواء من ناحية كمية أو نوعية (Hawley and Cacioppo, 2010, p:2-5) وتعرف إجرائياً: بالدرجة التي حصل عليها أفراد الدراسة على مقياس الوحدة النفسية.

- **جودة الحياة (Quality Of Life):** هي الإحساس الإيجابي بأن أمور الحياة تسير جيداً، وبمدى استمتاع المراهقة اليتيمة وشعورها العام بالسعادة، والتفاؤل، والطمأنينة، والسكينة (Ruzevicius & Dalia, 2007, p:43-48)، وتعرف إجرائياً: بالدرجة التي حصل عليها أفراد الدراسة على مقياس جودة الحياة.

#### الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات التي تطرقت لموضوع الوحدة النفسية وجودة الحياة، وتناولته من زوايا مختلفة، وقد تنوعت هذه الدراسات بين العربية والاجنبية، وفيما يلي نقدم عرضاً لهذه الدراسات:

#### الدراسات التي تناولت الوحدة النفسية:

قام (Shamlou et al., 2021) بدراسة للتعرف إلى العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية، والعزلة الاجتماعية، والمقدرة على الرعاية الذاتية لدى كبار السن، تكونت عينة الدراسة من (170) مشارك تم اختيارهم عشوائياً من سبع مراكز صحية، تضمنت أدوات الدراسة استبيان خصائص الشخصية، ومقياس الوحدة النفسية التابع لجامعة كاليفورنيا، ومقياس الشبكة الاجتماعية لوبن، واستبيان المقدرة على الرعاية الذاتية لكبار السن، وأشارت النتائج أن 72.9 % من المشاركين أبلغوا عن شعور خفيف الوحدة، بينما 2.4% أبلغوا عن شعور شديد بالوحدة، وأن العلاقة عكسية بين الوحدة النفسية و العزلة والمقدرة على الرعاية الذاتية.

قام (Yaqoob et al., 2021) دراسة هدفت إلى التعرف على شعور الوحدة النفسية والتأقلم والتكيف الاجتماعي والعاطفي لدى الايتام، تكونت عينة الدراسة من (80) طفل يتيم، تم تطبيق مقياس الوحدة النفسية، ومقياس التأقلم، ومقياس التكيف الاجتماعي والعاطفي، أظهرت النتائج أن للوحدة النفسية علاقة سلبية مع التكيف الاجتماعي والعاطفي، في حين أن التأقلم له علاقة إيجابية (مع التكيف الاجتماعي والعاطفي).

قام (Kasikci & Dayapoglu, 2020) دراسة للتعرف إلى مستوى الإعاقة والوحدة والمقدرة على الرعاية الذاتية لدى المرضى الذين يعانون التصلب المتعدد، تكونت عينة الدراسة من (92) مريضاً مصاباً بمرض التصلب المتعدد في إحدى الجامعات التركيا، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة سلبية بين المقدرة على الرعاية الذاتية والإعاقة أو الوحدة، وإن هناك ارتباط إيجابي بين كل من الإعاقة أو الوحدة، وأن المرضى ممن يعانون من إعاقة متوسطة يعانون من مستويات عالية من الوحدة، ومقدرتهم على الرعاية الذاتية عند مستوى متوسط، ووجدت الدراسة أنه كلما زادت مستويات الإعاقة والوحدة لدى المرضى، انخفضت مقدرتهم على الرعاية الذاتية، وعندما زادت مستويات الإعاقة لديهم، زادت مستويات الشعور بالوحدة أيضاً.

أجرى (Eaqoob,2021) دراسة هدفت التعرف إلى وجود علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية، تكونت عينة الدراسة من (80) طالب وطالبة من طلبة جامعة الجزائر، استخدم الباحث مقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقياس المساندة الاجتماعية. بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بين الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى طلاب وطالبات جامعة الجزائر، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدرجات الشعور بالوحدة النفسية تبعاً لمتغير الجنس، وعلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدرجات المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير الجنس والوالدين.

أجرى (Al-Dhabani, 2021) دراسة هدفت إلى التعرف على درجة الشعور بالوحدة النفسية ومستوى كل من القلق والاكتئاب وإدارة الضغوط والمساندة الاجتماعية لدى الطلبة اليمنيين في الصين، ومعرفة علاقة الوحدة النفسية بتلك المتغيرات، استخدم الباحث المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من (509) طلاب وطالبات تم اختيارهم بأسلوب العينة العشوائية البسيطة، بينت النتائج أن الشعور بالوحدة النفسية ومستوى القلق لدى الطلبة اليمنيين في الصين كانا بدرجة مرتفعة، بينما مستوى بقية المتغيرات (الاكتئاب - إدارة الضغوط - المساندة الاجتماعية) كانت بدرجة متوسطة، وأن هناك علاقة ارتباطية طردية بين الشعور بالوحدة النفسية وكلاً من القلق وإدارة الضغوط، والاكتئاب، وأن العلاقة عكسية مع متغير المساندة الاجتماعية، أظهرت النتائج وجود فروق بين استجابات الطلبة والطالبات لصالح الإناث في درجة الشعور بالوحدة النفسية ومستوى القلق، وفروق في إدارة الضغوط والمساندة الاجتماعية طبقاً لمتغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور، فيما لا يوجد فروق بين استجابات عينة البحث لمستوى الاكتئاب.

أجريت (Al-Majali, 2019) دراسة هدفت للتعرف إلى مستوى الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلبة جامعة حائل في المملكة العربية السعودية واستراتيجيات التدخل العلاجي، تكونت عينة الدراسة من (737) طالباً وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج، منها: أن مستوى الشعور بالوحدة النفسية ومستوى تقدير الذات لطلبة جامعة حائل جاء متوسطاً، فضلاً عن جود فروق دالة إحصائية في الشعور بالوحدة النفسية في بعد العلاقات الاجتماعية بين الذكور والإناث لصالح الإناث، في حين لم تظهر فروق بينهما في بعد العلاقات الأسرية، ووجود فروق دالة إحصائية في الشعور بالوحدة النفسية لبعدي العلاقات الاجتماعية بين الكليات العلمية والإنسانية لصالح الكليات العلمية، ولم تظهر فروق بينهما في بعد العلاقات الأسرية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائية بين الشعور بالوحدة النفسية لبعدي العلاقات الاجتماعية والعلاقات الأسرية والدرجة الكلية مع مستوى تقدير الذات.

أجريت (Marai, 2008) دراسة حول درجة الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بكل من الاكتئاب والاعتراب النفسي، تكونت عينة الدراسة من (357) طالباً وطالبة لدى طلبة السنة الثالثة من جامعة القدس وبيروت والخليل، واستخدمت الباحثة مقياس الوحدة النفسية، وقائمة بيك، ومقياس الاعتراب النفسي، وبينت النتائج أن الوحدة النفسية والاعتراب النفسي لدى عينة الدراسة جاء بمستوى متوسط، بينما كانت درجة الاكتئاب مرتفعة، وأظهرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من درجة الوحدة النفسية، والاكتئاب، والاعتراب النفسي تعزى إلى متغيري الجنس والتخصص الأكاديمي، بينما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الوحدة النفسية لدى عينة الدراسة تعود إلى الترتيب الولادي، ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائية بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب، ووجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الشعور بالوحدة النفسية والاعتراب النفسي.

#### الدراسات التي تناولت جودة الحياة:

أجريت (Patrick et al., 2022) دراسة هدفت إلى التعرف إلى العلاقة بين جودة الحياة والرعاية الذاتية وأثر الاكتئاب والقلق عليهما لدى عينة من مرضى قصور القلب، تكونت عينة الدراسة من (85) شخص من كبار السن، واستخدام الباحثين استبيان مؤشر الرعاية الذاتية لقصور القلب (V6. 2)، والنماذج القصيرة لقياس النتائج التي أبلغ عنها المريض للقلق والاكتئاب. أظهرت النتائج ارتباط جودة الحياة بالرعاية الذاتية، وارتباط القلق والاكتئاب المنخفض بارتفاع كل

من جودة الحياة والرعاية الذاتية.

أجرت (Bassiouni,2022) دراسة هدفت إلى التعرف جودة الحياة وعلاقتها بالمناعة النفسية لدى الأيتام بدور الرعاية في مصر بمحافظة دمياط، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة البحث من (43) من الأيتام بدور الرعاية في محافظة دمياط، واستخدم كل من مقياس المناعة النفسية اعداد (Gozeaf,2021)، وطورت الباحثة مقياس جودة الحياة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين جودة الحياة والمناعة النفسية لدى الأيتام .

أجرت (Sermini,2021) دراسة هدفت لتعرف إلى جودة الحياة وعلاقتها بفاعلية الذات لدى الأيتام السوريين المهجرين المقيمين بدور الأيتام في تركيا، تكونت عينة الدراسة من (218) يتيم يعيشون في دار الأيتام، ولتحقيق ذلك تم تطبيق مقياس جودة الحياة للأيتام (من إعداد الباحثة) و ترجمة مقياس فاعلية الذات العامة (Schwarzer & Jerusalem,1995)، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين جودة الحياة وفاعلية الذات.

#### الدراسات التي تناولت الوحدة النفسية وجودة الحياة:

قام (Li, Perkins & Nicole, 2023) بدراسة للتحقق من الوحدة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى كبار السن، شملت أدوات الدراسة مقياس الشعور بالوحدة النفسية، ومقياس جودة الحياة . بينت النتائج أن الوحدة النفسية كانت مرتبطة بشكل معتدل بجودة الحياة، وأن الشعور بالوحدة النفسية كان مرتبطاً بشكل كبير بسوء جودة الحياة .

قام ( Vespa,Spatuzzi ,Fabbietti ,Di Rosa,Bonfigli,Corsonello,Gattafon & Giulietti, 2023) بدراسة الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى كبار السن المصابين بأمراض متعددة، تكونت عينة الدراسة من (162) مصاب بأمراض متعددة من إيطاليا، تضمنت أدوات الدراسة من مقياس الوحدة النفسية لدي يونج جيرفيلد؛ ومقياس جودة الحياة، وأظهرت النتائج أن الشعور بالوحدة النفسية والتقدم في السن مرتبط بسوء جودة الحياة لدى المرضى المسنين الذين يتمتعون بالاكتماء الذاتي والذين يعانون من أمراض متعددة.

قامت (Al-momani,2021) دراسة هدفت إلى التعرف على جودة الحياة وعلاقتها بالوحدة النفسية والاكتماب لدى معلمي وزارة التربية والتعليم في محافظة عجلون، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وأظهرت الدراسة وجود علاقة عكسية بين جودة الحياة والوحدة النفسية، ووجود علاقة عكسية بين جودة الحياة والاكتماب.

قامت (Ahadi & Hassani, 2021) بدراسة الدور الوسيط للاكتئاب في العلاقة بين الشعور بالوحدة وجودة الحياة لدى كبار السن في إيران، أظهرت النتائج أن الاكتئاب كان له دور وسيط جزئي في العلاقة بين الوحدة النفسية وجودة الحياة. ومع توسع الدراسات السابقة التي أظهرت وجود علاقة كبيرة بين الوحدة والاكتئاب وجودة الحياة، كشفت هذه الدراسة أن الوحدة النفسية لدى كبار السن بشكل مباشر وغير مباشر (من خلال حدوث أعراض الاكتئاب) خفضت جودة الحياة.

قام (Othman, 2017) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستويات إيمان الهاتف الذكي، وجودة الحياة، والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة في دولة مصر، والكشف عن طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية، والفروق بين الطالبات مرتفعات ومنخفضات إيمان الهاتف الذكي في كل من جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية، وبلغت عينة الدراسة (234) طالبة، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس إيمان الهواتف الذكية، ومقياس جودة الحياة، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية، وأظهرت النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات طالبات شعبة الطفولة على مقياس جودة الحياة ودرجاتهن على مقياس الشعور بالوحدة النفسية، كما توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات طالبات شعبة الطفولة مرتفعات ومنخفضات إيمان الهواتف الذكية في جودة الحياة الدرجة الكلية وجميع الأبعاد فيما عدا بعد جودة التعلم والدراسة، وذلك لصالح منخفضات إيمان الهواتف الذكية، في حين توجد فروق دالة إحصائياً بينهن على مقياس الشعور بالوحدة النفسية وأبعاده لصالح مرتفعات إيمان الهواتف الذكية، فيما عدا بعد فقدان الألفة المتبادلة مع الغير.

#### التعقيب على الدراسات السابقة

بالاطلاع على نتائج الدراسات السابقة نجد أن هناك ندرة في الدراسات التي استهدفت العلاقة بين متغيري الوحدة النفسية وجودة الحياة على فئة المراهقات اليتيمات، فيما يخص الدراسات التي تناولت الوحدة النفسية وجودة الحياة يلاحظ أن غالبية هذه الدراسات ركزت على الجانب الوصفي الارتباطي، وبالرغم من اختلاف الفئة المستهدفة في هذه الدراسات إلى أن هذه الدراسات توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الوحدة النفسية وجودة الحياة، كما في دراسة (Li et al., 2023)، ودراسة (Vespa et al., 2023)، ودراسة (Almomani, 2021)، ودراسة (Ahadi & Hassani, 2021)، ودراسة (Othman, 2017)، ولقد تشاركت دراسة

(Vespa et al.,2023)، ودراسة (Ahadi & Hassani, 2021) في فئة كبار السن، وتشاركت دراسة (Bassiouni,2022)، ودراسة (Yaqoob et al.,2021)، ودراسة (Sermini,2021) في فئة الايتام ومتغير جودة الحياة، أما في مجال الوحدة النفسية فلقد تشاركت دراسة (et al., 2021) ودراسة (Shamlou)، ودراسة (Kasikci et al.,2020) العلاقة بين الوحدة النفسية والرعاية الذاتية ومتغيرات أخرى .

ومن الملاحظ عبر استعراض الدراسات السابقة التي أجريت في مجال العلاقة بين الوحدة النفسية وجودة الحياة أنها قد تناولت القليل من الدراسات المتغيرين بشكل مشترك، ولم تعثر الباحثة في حدود علمها ومعرفتها على أية دراسة على الصعيدين العربي والاجنبي تناولت المتغيرين معاً مع فئة المراهقات اليتيمات ممن يعيشن مع مقدم رعاية كالأم أو الأب وليس في دور الرعاية، وهذا ما تتميز به الدراسة الحالية، وهو كذلك ما يدعو إلى إجراء مثل هذه الدراسات بحيث توفر للمعنيين بمجال الإرشاد والصحة النفسية التركيز على فئة المراهقات اليتيمات والتعرف على أثر اليتيم على حياتهن وإعداد برامج تساعد في مواجهة المشكلات التي قد تعاني منها هذه الفئة والتخفيف من حدتها.

### الطريقة والإجراءات

يتناول هذا العنوان عرضاً مختصراً لمنهجية، وأفراد الدراسة، والأدوات المستخدمة، وإجراءات

الدراسة:

### منهجية الدراسة:

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي وذلك لمناسبتها لطبيعة الدراسة من خلال الإجابة عن تساؤلاتها واستخلاص نتائجها بالاعتماد على تطبيق اداتها والمتمثلتين في كلٍ من مقياس الوحدة النفسية، ومقياس جودة الحياة لمناسبتهما لأغراض الدراسة.

### أفراد الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (80) مراهقة تم اختيارهن بالطريقة العشوائية البسيطة من المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء اللواتي يراجعن مركز التوعية والإرشاد الأسري، وجمعية المركز الاسلامي وابدین رغبتهن بالمشاركة.

### أداتا الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الأدوات التالية:

## 1. مقياس الوحدة النفسية

بعد الاطلاع على الأدب التربوي، وبعض المقاييس السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة مثل مقياس راسل (Rusell, 1996)، ومقياس بني مصطفى والشريفين (Bani Mustafa & Al-Sharifin, 2013)، ومقياس جيلفرد وتيلبرج (Gierveld & Tilburg, 2006)، ودراسة كل من الشافعي النديم وعامر، وجابا (Al-Shafi'i, 2012; Al-Dulaim & Amer, 2004)، تم تطوير مقياس لاستخدامه في جمع البيانات حول مستوى الوحدة النفسية، وتكون المقياس بصورته الأولى من (26) فقرة.

### دلالات صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

للتحقق من مؤشرات صدق مقياس الوحدة النفسية المطور في الدراسة تم استخراج مؤشرات

الصدق الأتية:

#### أولاً - صدق المحتوى

للتحقق من صدق مقياس الوحدة النفسية بصورته الأولى، تم عرضه على (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في الإرشاد النفسي من الجامعة الأردنية، والهاشمية، واليرموك، وذلك بهدف تحكيم المقياس من حيث؛ مدى شمولية فقرات المقياس، دقة الصياغة اللغوية، وضوح الفقرات وحذف الفقرات غير المناسبة أو اقتراح فقرات جديدة، وقد تم الأخذ بملاحظات (8) من المحكمين حول المقياس، وبقي المقياس كما هو مكون من (26) فقرة.

#### ثانياً - صدق البناء

للتحقق من صدق البناء للمقياس تم تطبيقه على عينة تكونت من (30) مراهقة يتيمة، من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع، وتم استخراج قيم معاملات ارتباط بيرسون بين الاستجابات على الفقرات والدرجة الكلية للمقياس، كما هو مبين في الجدول (1).

الجدول (1): معامل ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية

الرقم	ارتباط الفقرة						
1	0.523**	8	0.585**	15	0.048	22	0.398*
2	0.371*	9	0.424*	16	0.760**	23	0.817**
3	0.655**	10	0.661**	17	0.590**	24	0.345*
4	0.313*	11	0.490**	18	0.338*	25	0.089
5	0.011	12	0.435*	19	0.361*	26	0.665**
6	0.502**	13	0.609**	20	0.300*		
7	0.736**	14	0.391*	21	0.446*		

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (1) أن قيم معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.300-0.817)، وقد تم اعتماد معيار قبول الفقرة بأن يكون معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس (0.30) فأعلى، وبذلك تم حذف (3) فقرات وهي (5، 15، 25) فأصبح المقياس مكون من (23) فقرة.

**ثبات مقياس الوحدة النفسية**

للتأكد من ثبات مقياس الوحدة النفسية، تم حساب معامل الاتساق الداخلي للمقياس حسب معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي، إذ تم تطبيقه على عينة استطلاعية تكونت من (30) مرافقة يتيمة، من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع، وقد بلغت قيمة معامل كرونباخ ألفا للأداة (0.421) وبذلك تم حذف الفقرتين (22، 13) لتصيح قيمة معامل كرونباخ ألفا للأداة (0.705)، وبالتالي تم اعتماد المقياس بصورته النهائية حيث يتكون من (21) فقرات.

## 2. مقياس جودة الحياة

بعد الاطلاع على الأدب التربوي، وبعض المقاييس السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة مثل مقياس كاظم ومنسي (Mansi & Kazem, 2006)، ومقياس منظمة الصحة العالمية (1995)، ومقياس المعشي (Al-Maashi, 2018)، ومقياس عبد الخالق (Abdel Khaleq, 2010)؛ ومقياس نويران (Al Nuwairan, 2020)، تم تطوير مقياس لاستخدامه في جمع البيانات حول مستوى جودة الحياة، وتكون المقياس بصورته الأولية من (35) فقرات أعدت لقياس جودة الحياة لدى مرافقات يتيمات في محافظة الزرقاء موزعة على (5) أبعاد، وهي: جودة الصحة النفسية، جودة الصحة الجسمية، جودة العلاقات الأسرية والاجتماعية، جودة الحياة الدراسية، جودة استثمار الوقت.

## دلالات صدق مقياس جودة الحياة

للتحقق من مؤشرات صدق مقياس الرعاية الذاتية المطور في الدراسة الحالية، تم استخراج مؤشرات الصدق المنطقي وصدق البناء، وهي كالتالي:

### أولاً - صدق المحتوى

للتحقق من صدق مقياس جودة الحياة بصورته الأولية، تم عرضه على (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في الإرشاد النفسي من الجامعة الأردنية، والهاشمية، واليرموك، وذلك بهدف تحكيم المقياس من حيث؛ مدى شمولية فقرات المقياس، دقة الصياغة

اللغوية، وضوح الفقرات وحذف الفقرات غير المناسبة أو اقتراح فقرات جديدة، وقد تم الأخذ بملاحظات (8) من المحكمين حول المقياس، وبقي المقياس كما هو مكون من (35) فقرة.

### ثانياً - صدق البناء

للتحقق من صدق البناء للمقياس تم تطبيقه على عينة تكونت من (30) مراهقة يتيمة، من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع، وتم استخراج قيم معاملات ارتباط بيرسون بين الاستجابات على الفقرات والأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، كما هو مبين في الجدول (2).

الجدول (2) معامل ارتباط الفقرة والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة

الارتباط بالمقياس	الارتباط بالبعد	الرقم	الارتباط بالمقياس	الارتباط بالبعد	الرقم
0.454*	0.612**	20	0.698**	0.614**	1
0.734**	0.768**	21	0.278	0.136	2
0.658**	0.707**	22	0.604**	0.541**	3
0.622**	0.698**	23	0.252	0.148	4
0.585**	0.646**	24	0.214	0.087	5
0.365*	0.437*	25	0.367	0.124	6
0.879**	بعد جودة العلاقات الأسرية والاجتماعية		0.565**	0.434*	7
			0.271	0.109	8
0.511**	0.737**	26	0.373*	0.375	9
0.440*	0.660**	27	0.302*	0.327	10
0.606**	0.872**	28	0.581**	0.582**	11
0.671**	0.865**	29	0.712**	0.706**	12
0.715**	0.643**	30	0.596**	0.598**	13
0.773**	بعد جودة الحياة الدراسية		0.505**	0.475*	14
0.732**	0.730**	31	0.739**	بعد جودة الصحة النفسية	
0.300*	0.376*	32	0.275	0.095	15
0.679**	0.860**	33	0.315	0.603**	16
0.643**	0.837**	34	0.568**	0.709**	17
0.685**	0.875**	35	0.028	0.029	18
0.810**	بعد جودة استثمار الوقت		0.300*	0.304*	19
			0.604**	بعد جودة الصحة الجسمية	

يلاحظ من الجدول (2) أن قيم معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.028-0.734)، وتراوحت معاملات الارتباط بين الفقرة والبعد (0.029-0.875)، وتراوحت معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية (0.300-0.879)، وقد تم اعتماد معيار قبول الفقرة بأن يكون معامل الارتباط مع البعد التابعة له (0.30) فأعلى، وبذلك تم حذف (7) فقرات وهي (2/ 4/ 5/ 6/ 8/ 15/ 18)، وبذلك فإن المقياس أصبح مكون من (28) فقرة.

## ثبات مقياس جودة الحياة

للتأكد من ثبات مقياس جودة الحياة، تم حساب معامل الاتساق الداخلي للمقياس وأبعاده حسب معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي، إذ تم تطبيقه على عينة استطلاعية تكونت من (30) مراهقة يتيمة، من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع، والجدول (3) يبين معاملات ثبات مقياس جودة الحياة وأبعاده.

الجدول (3) معاملات ثبات مقياس جودة الحياة وأبعاده

ثبات الاتساق الداخلي	الأبعاد
0.874	جودة الصحة النفسية
0.837	جودة الصحة الجسمية
0.642	جودة العلاقات الأسرية والاجتماعية
0.714	جودة الحياة الدراسية
0.817	جودة استثمار الوقت
0.823	مقياس جودة الحياة ككل

يبين الجدول (3) أن قيمة معامل ثبات كرونباخ ألفا للمقياس بلغت (0.823)، أما للأبعاد فقد تراوحت (0.642 - 0.874)، وبالتالي تم اعتماد المقياس بصورته النهائية، ويتكون من (28) فقرة.

## تصحيح مقياس الوحدة النفسية ومقياس جودة الحياة

يهدف تصحيح المقياسين تم اعتماد تدرج ليكرت الخماسي، حيث تم إعطاء الإجابة أوافق بدرجة كبيرة جدًا (5 درجات)، وأوافق بدرجة كبيرة (4 درجات)، أوافق بدرجة متوسطة (3 درجات)، أوافق بدرجة قليلة (درجتان)، ولا أوافق (درجة واحدة)، وجميع الفقرات اتخذت الاتجاه الإيجابي عدا الفقرات (10 / 11 / 12 / 25) في مقياس جودة الحياة، والفقرات (1 / 3 / 5 / 6 / 7 / 9 / 10 / 11 / 14 / 15 / 16 / 19 / 20 / 21) في مقياس الوحدة النفسية، وقد بلغت أعلى درجة للمقياس (140)، وأدنى درجة (28)، كما تم الحكم على متوسطات تقدير مستوى الوحدة النفسية وجودة الحياة من خلال المعادلة التالية:

$$1.33 = 4 = 3-5$$

$$3 \quad 3$$

- من (2.33-1.00) مستوى منخفض.

- من (3.66-2.34) مستوى متوسط.

- من (5.00-3.67) مستوى مرتفع.

## نتائج الدراسة ومناقشتها والتوصيات

فيما يلي عرضاً لنتائج الدراسة، ومناقشتها في ضوء أسئلتها، والتوصيات المنبثقة عن هذه النتائج.

**النتائج المتعلقة بالسؤال الأول، والذي نصّه "ما مستوى الوحدة النفسية لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء؟"**

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى أبعاد جودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء، والجدول (5) يبين النتائج.

**الجدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الوحدة النفسية لدى المراهقات اليتيمات**

التقدير	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المقياس
متوسط	0.145	3.48	مستوى الوحدة النفسية

يتضح من الجدول (5) أن المتوسط الحسابي الوحدة النفسية لدى المراهقات اليتيمات كان متوسطاً إذ بلغ المتوسط الحسابي (3.48).

يمكن عزو هذه النتيجة أن الوحدة النفسية تبدأ مع الفرد منذ الطفولة عندما يبدأ احتياجاته للإتصال بالآخرين وتؤثر في خبرته ونموه وتصل في أهميتها القصوى في نموه مع بداية مرحلة المراهقة، وفي هذه الفترة تواجه الكثير المراهقات من الخبرات والمواقف في هذه المرحلة الحرجة من العمر، مما يجعلها أكثر إحساساً وانخراطاً بشعور الوحدة النفسية، فإن فقدان المراهقة للوالدين يؤدي إلى فقدانها للتقبل والحب والاهتمام والشعور بالأمن، وإذا كانت هذه الدائرة ليست آمنة للمراهقة قد يؤدي بها إلى العجز عن إقامة علاقات اجتماعية مشبعة بالألفة والمودة والصدقة الحميمة وإلى إحساسها بضعف المقدرة على التكيف الاجتماعي وإشباع الحاجات النفسية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Yaqoob et al., 2021)، التي أشارت إلى أن مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام جاء مرتفعاً.

**النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني، والذي نصّه "ما مستوى جودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء؟"**

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى أبعاد جودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء، والجدول (4) يبين النتائج.

**الجدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات**

الرقم	البعد	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقدير
2	جودة الصحة الجسمية	1	2.83	0.350	متوسط

الرقم	البعد	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقدير
	جودة الحياة الدراسية	2	2.54	0.361	متوسط
1	جودة الصحة النفسية	3	2.53	0.369	متوسط
3	جودة العلاقات الأسرية والاجتماعية	4	2.48	0.539	متوسط
5	جودة استثمار الوقت	5	2.44	0.531	متوسط
	مستوى جودة الحياة		2.54	0.360	متوسط

يتضح من الجدول (4) أن المتوسط الحسابي لجودة الحياة ككل لدى المراهقات اليتيمات (2.54) بمستوى متوسط، وأن جودة الحياة لمتوسطات الحسابية لأبعاد جودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء تراوحت ما بين (2.83-2.44)؛ وكان البعد الذي حصل على أعلى متوسط حسابي هو البعد الثاني "جودة الصحة الجسمية" بمتوسط حسابي (2.83)، في حين كان البعد الذي حصل على أقل متوسط حسابي هو البعد الخامس "جودة استثمار الوقت" بمتوسط حسابي (2.44).

وتعكس النتائج أن المراهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء لديهن جودة حياة بدرجة منخفضة، ويمكن عزو حصول بعد جودة الصحة الجسمية على أعلى نسبة من بين جميع الأبعاد الأخرى من جودة الحياة، إلى التأثير الإيجابي للنشاط البدني على التطور المعرفي، والتواصل الاجتماعي، والرفاهية الذاتية (Efkliides & Moraitou, 2013)، ويمكننا أن نعزو هذه النتيجة أيضاً، إلى تطور ونمو الخصائص الجسدية والجنسية في هذه المرحلة العمرية (Daraghmeh, 2018) بينما يمكن عزو حصول بُعد جودة استثمار الوقت إلى أقل متوسط حسابي إلى ضعف التخطيط الجيد للوقت، وقلة خبرة المراهقات اليتيمات في عملية توزيع الأعمال والأمور المطلوبة منها وساعات يومها، وقلة الخبرة في التدريب وتحديد الأولويات بالنسبة للمراهقات اليتيمات ودخول التكنولوجيا على الحياة اليومية بشكل كبير، وأما فيما يخص درجة جودة الحياة ككل بالنسبة للفتيات المراهقات تبين أنها متوسط الدرجة، ولقد يعود ذلك إلى التغيرات التي تمر بها الفتاة المراهقة اليتيمة من تغيرات جسدية، نفسية، واجتماعية، حيث أن فقدان الرعاية الوالدية بهذه المرحلة التنموية يؤثر على مستوى الرضا كنتاج للظروف المعيشة الحياتية، والتوافق النفسي والسعادة (Abu Halawa, 2010).

ولقد تعددت العوامل المؤثرة في جودة حياة الفتاة المراهقة اليتيمة، كالعوامل الذاتية التي تتضمن المنظور الإيجابي نحو الذات، الحالة الاجتماعية، ومستوى الرضا الذي تشعر به المراهقة، وأيضاً العوامل الموضوعية مثل الدخل، الحالة الصحية، قلة الإمكانيات المادية

( Mansi & Kazem,2006)، بالإضافة إلى إشباع العلاقات الاجتماعية والتي تعد من أهم العوامل التي تلعب دوراً في جودة الحياة، حيث أن الأفراد المحيطين بالمرهقة خاصة الوالدين غالباً ما يكون لهم تأثير على حالتها النفسية وقدرتها على الاستمتاع بالحياة، وهو مصدر من مصادر شعورها بالأمن النفسي في بيئتها التي تعيش بها، تحديداً عندما تواجه تحديات وصعوبات تحتاج فيها إلى المساندة والدعم. فعليه، إن التجارب التي تعرضت لها المرهقة اليتيمة مرتبطة بعدد كبير من المحفزات البيئية التي تعطي تأثيراً ما على حياتها، ويقودها لعدم الانخراط في الأنشطة اليومية المرتبطة مباشرة بالتأثير الإيجابي وبالتالي، تؤدي بها إلى تأسيس شبكة ضعيفة من الارتباطات الإيجابية، وضعف كيفية التصرف بشكل اعتيادي بطرق إيجابية (Sirgy,2021).

**النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث، والذي نصّه "هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) بين جودة الحياة والوحدة النفسية لدى المرهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء؟"**

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين جودة الحياة والوحدة النفسية

لدى المرهقات اليتيمات في محافظة الزرقاء، والجدول (6) يوضح النتائج:

**الجدول(6) قيم معامل ارتباط بيرسون بين الوحدة النفسية وجودة الحياة لدى المرهقات اليتيمات**

الوحدة النفسية	مقياس	
0.497*	جودة الحياة ككل	جودة الحياة
0.400*	جودة الصحة النفسية	
0.540*	جودة الصحة الجسمية	
0.531*	جودة العلاقات الأسرية والاجتماعية	
0.512*	جودة الحياة الدراسية	
0.526*	جودة استثمار الوقت	

\*دال احصائياً عند مستوى دلالة ( $\alpha=0.05$ )

يتضح من الجدول (6) وجود علاقة ارتباطية ايجابية ضعيفة بين الوحدة النفسية وجودة الحياة لدى المرهقات اليتيمات إذ بلغ معامل الارتباط (0.497)، وتراوحت معاملات الارتباط بين الوحدة النفسية وأبعاد جودة الحياة (0.400-0.540) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

إن هذه النتيجة لا تتفق مع الأدب النظري، حيثُ يمكن عزو هذه النتيجة وارجاعها إلى أن المرهقات اليتيمات يشعرون بالوحدة بسبب فقدان التوجيه الإنفعالي والعائلة، وعدم تمتعهم بالعلاقات الأسرية الطبيعية التي تتكون من وجود الأب والأم معاً، مما يشعرهن بالتمييز

الاجتماعي والعزلة من المجتمع، وحاجتهن إلى الانتماء والارتباط .

وقد تعود هذه النتيجة في اتجاه وقوة العلاقة بين متغير الوحدة النفسية ومتغير جودة الحياة، إلى وجود متغير ثالث قد أثر على طبيعة هذه العلاقة كالوضع الاقتصادي، أو الفئة العمرية فالتأثير المعدل داخل الإطار الارتباطي يمكن أن يحدث تغير في هذا النوع من الارتباطات.

### التوصيات

- في ضوء النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة، نتقدم بالتوصيات التالية:
- توجيه الباحثين في ميدان الارشاد النفسي لدراسة المتغيرات المعدلة والتي قد تلعب دور للكشف أكثر عن الوحدة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقات اليتيمات.
  - إجراء المزيد من الدراسات وتطبيقها على فئة المراهقات اليتيمات.
  - إجراء مزيد من الدراسات للكشف عن مستوى الوحدة النفسية وجودة الحياة والعلاقة بينهما، لدى عينات وشرائح عمرية مختلفة.
  - الاهتمام من قبل المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي بفئة المراهقات اليتيمات وتسلط الضوء في أبحاثهم وبرامجهم على الجوانب المختلفة من حياة الفتاة اليتيمة المراهقة (النفسية، الصحية، الأسرية، الاجتماعية).
  - القيام بإعداد برامج ارشادية للفتيات اليتيمات لتحسين جودة حياتهن وتعزيز صحتهن النفسية وزيادة تكيفهن مع الواقع.

### References:

- Abdel Khaleq, A. (2010). Subjective indicators of quality of life among a sample of Kuwait University students, *Psychological Studies*, 18 (2), pp. 257-274.
- Abu Halawa, M. (2010). *Quality of life: concept and dimensions*. Annual Scientific Conference of the Faculty of Education, Kafrelsheikh University, Egypt.
- Ahadi, Batool & Hassani , Bentolhoda.(2021). *Loneliness and Quality of Life in Older Adults: The Mediating Role of Depression*,46.
- Al Nuwairan, F. (2020). The level of quality of life among Syrian refugee secondary school students in Zarqa Governorate, *Assiut College of Education Journal*, 36 (10), 242-223.
- Al-Dhabani, A. (2021). Feeling of psychological loneliness and its relationship to some variables among Yemeni students in China,

- Journal of Educational and Psychological Sciences, National Research Center Gaza, 5.(15)
- Al-Dulaim, F., & Amer, J. (2004). *Feelings of psychological loneliness among samples of male and female adolescents in the Kingdom of Saudi Arabia*, Educational Research Center, King Saud University, College of Education.
- Al-Far, C. (2020). *The effectiveness of a counseling program based on the mind-body treatment model to improve full psychological presence and reduce the level of social anxiety symptoms among orphaned adolescents in Jordan*, published doctoral dissertation, International Islamic Sciences University, Jordan.
- Al-Harbi, A. (1996). *Psychological loneliness among female freshmen and graduates at King Abdulaziz University*, Jeddah.
- Al-Maashi, M, (2018). Quality of life and its relationship to both social behavior and psychological security among a sample of adolescents, *Journal of the College of Education*, Egypt.
- Al-Majali, M. (2019). The level of feelings of psychological loneliness and its relationship to self-esteem among students at the University of Hail in the Kingdom of Saudi Arabia and strategies for therapeutic intervention, *Journal of the College of Education, Assiut University, Egypt*, 30 (2).
- Al-momani, Lina.(2021). Quality of Life and its Relation with Psychological Loneliness and Depression Among the Teachers of the Ministry of Education in Ajloun Province – Jordan, *Journal of Educational and Psychological Sciences*,50(5).
- Al-Shafi'i, R. (2012). *The effectiveness of a counseling program to reduce feelings of psychological loneliness among secondary school students*, PhD dissertation, Institute of Educational Studies and Research, Cairo University.
- Al-Warikat, A., & Al-Talihin, F. (2020). The level of psychological loneliness among orphan children residing in care homes in Jordan in light of some social variables, *Education Journal* 39 (3).
- Arnett, J. J. (2006). Emerging adulthood: Understanding the new way of coming of age. American Psychological Association, 3-19.
- Bani Mustafa, M, & Al-Sharifin, A. (2013). The feeling of psychological loneliness and psychological security and the relationship between them among a sample of foreign students at Yarmouk University. *The Jordanian Journal of Educational Sciences*, 9(2).

- Bassiouni, Neda. (2022). Quality of life and its relationship to psychological immunity among orphans in care homes in Damietta Governorate, ***Educational Journal, Demiat University***, 97(97).
- Bowling, A. (2005). *Measuring health: a review of quality of life measurement scales (3<sup>rd</sup> ed)*. Milton Keynes: Open University Press.
- Bowling, A., Banister, D., Sutton, S., Evans, O., & Windsor, J. (2002). A multidimensional model of the quality of life in older age. *Aging & mental health*, 6(4), 355-371.
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Crawford, L. E., Ernst, J. M., Burleson, M. H., Kowalewski, R. B., ... & Berntson, G. G. (2002). Loneliness and health: Potential mechanisms. *Psychosomatic medicine*, 64(3), 407-417.
- Cas, A., Frankenberg, E., Suriastini, W., & Thomas, D. (2014). The impact of parental death on child well-being: evidence from the Indian Ocean tsunami. *Demography*, 51(2), 437-457.
- Corsini, R. (2001). *The Dictionary of Psychology*. Brunner-Routledge, 1st Edition.
- Danneel, S., Bijttebier, P., Bastin, M., Colpin, H., Van den Noortgate, W., Van Leeuwen, K., & Goossens, L. (2019). Loneliness, social anxiety, and depressive symptoms in adolescence: Examining their distinctiveness through factor analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 1326-1336.
- Daraghme, B. (2018). Estimating body image and its relationship to social fears and self-esteem among a sample of university students in Palestine, unpublished master's thesis, Al-Quds Open University.
- Efklides, A., & Moraitou, D. (2013). *A positive psychology perspective on quality of life* (Vol. 51). Dordrecht, the Netherlands: Springer.
- Gillison, F., Standage, M., & Skevington, S. (2008). Changes in quality of life and psychological need satisfaction following the transition to secondary school. *British Journal of Educational Psychology*, 78(1), 149-162.
- Hamdi, N., & Khatahtbeh, Y. (2015). The effect of an emotion-based counseling program in reducing insomnia and improving self-concept, *Derasat Journal*, 42 (2).
- Jabbah, F. (2020). The effectiveness of guidance through play in reducing the feeling of inferiority and the feeling of psychological loneliness among children in orphanages in Libya. The effectiveness of guidance through play in reducing the feeling of inferiority and the feeling of

- psychological loneliness among the children of orphanages in Libya, *Journal of the Islamic University for Educational and Psychological Studies*, 28 (2).
- Kasikci, E., & Dayapoglu, N. (2020). Examination of the Level of Disability, Loneliness and Self Care Ability of Patients with Multiple Sclerosis, *International Journal of Caring Sciences*, 13(3).
- Kiuru, N., Puolakanaho, A., Lappalainen, P., Keinonen, K., Mauno, S., Muotka, J., & Lappalainen, R. (2021). Effectiveness of a web-based acceptance and commitment therapy program for adolescent career preparation: A randomized controlled trial. *Journal of Vocational Behavior*, 127, 103578.
- Li, C., & Fowler, N. (2023). The Relationship between Loneliness and Quality of Life in Older Adults, 5(1).
- Lin, W. H., & Chiao, C. (2020). Adverse adolescence experiences, feeling lonely across life stages and loneliness in adulthood. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20(3), 243-252.
- Mansi, M., & Kazem, A. (2006). *Quality of Life Measure for University Students*, Proceedings of the Psychology and Quality of Life Symposium, Sultan Qaboos University, 17-19.
- Marai, Z. (2008). The degree of psychological loneliness and its relationship to both depression and psychological alienation among third-year students at universities (Jerusalem, Tabriz, Hebron), Master's thesis, Al-Quds University.
- Ntuli, B., Mokgatle, M., & Madiba, S. (2020). The psychosocial wellbeing of orphans: The case of early school leavers in socially depressed environment in Mpumalanga Province, South Africa. *Plos one*, 15(2), e0229487.
- Othman, Mahmode. (2017). *Quality of Life and Feeling of Psychological Loneliness of High and Low Addictive to Smart Phones for Girl-students at Department of Childhood*, 27(95).
- Patrick, M., Miller, B., Will, B., Bena, J., Morrison, S., & Siegmund, L. (2022). Anxiety and depression moderate the relationship between quality of life and self-care in patients with heart failure. *Geriatric Nursing*, 44, 54-59.
- Pitman, A., Mann, F., & Johnson, S. (2018). Advancing our understanding of loneliness and mental health problems in young people. *The Lancet Psychiatry*, 5(12), 955-956.

- Rosenbaum-Feldbrügge, M. (2019). The impact of parental death in childhood on sons' and daughters' status attainment in young adulthood in the Netherlands, 1850–1952. *Demography*, 56(5), 1827-1854.
- Ryff, C., Dienberg Love, G., Urry, H., Muller, D., Rosenkranz, M., Friedman, E., & Singer, B. (2006). Psychological well-being and ill-being: do they have distinct or mirrored biological correlates? *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(2), 85-95.
- Saphire-Bernstein, S., & Taylor, S. E. (2013). *Close relationships and happiness*. In S. A. David, I. Boniwell, & A. Conley Ayers (Eds.), *The Oxford handbook of happiness* (pp. 821–833). Oxford University Press.
- Sengendo, J., & Nambi, J. (1997). The psychological effect of orphanhood: a study of orphans in Rakai district. *Health transition review*, 105-124.
- Sermini, Iman. (2021). Quality of life and its relationship to self-efficacy among refugee Syrian orphans residing in orphanages in Turkey, *Journal of Psychological Sciences and Educational*, 7(4).
- Shamlou, R., Nikpeyma, N., Pashaeipour, S., & Sahbi, L. (2021). Relationship of Loneliness and Social Isolation with Self-Care Ability among Older Adults, *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 59 (1), 15-20.
- Sirgy, M. Joseph (2021), *The Psychology of Quality of Life: Wellbeing and Positive Mental Health*, Third Edition, *the registered company Springer Nature Switzerland AG*.
- SOS Children's Villages. (2008). *Family-based child care the vision and experience of SOS Children 's Villages*, Position Paper.
- Udhayakumar, p., & Ilango, P. (2022). Social Changes during Adolescent Development, *international Journal of Applied Management Research*, 5.
- Vespa , A., Spatuzzi ,R.,Fabbietti ,P., Di Rosa ,M., Bonfigli,A., Corsonello ,A.,Gattafoni ,P & Giulietti ,M.(2023). Association between Sense of Loneliness and Quality of Life in Older Adults with Multimorbidity,*International Journal of Environmental Research and Public Health*,20(3).
- Wijayanti, N., & Suatin, W. (2020, January). The meaning of parent's death for children and adolescents. In *5th ASEAN Conference on*

- Psychology, Counselling, and Humanities (ACPCH 2019)* (pp. 300-303). Atlantis Press.
- Willock, B., Bohm, L., & Curtis, R. (2016). *Psychoanalytic Perspectives on Identity and Difference: Navigating the Divide*. Taylor & Francis.
- Yaqoob, T., Qamar, T., Yasmin, A. (2021). Loneliness, Coping and Socio-Emotional Adjustment among Orphans, *GESJ: Education Science and Psychology*, 60(3).
- Yendork, J., & Somhlaba, N. (2014). Stress, coping and quality of life: An exploratory study of the psychological well-being of Ghanaian orphans placed in orphanages. *Children and Youth Services Review*, 46, 28-37.
- Zhou, X. (2018). *A review of researches workplace loneliness*. *Psychology*, 9(5), 1005-1022.