جامعة زيان عاشور الجلفة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس والفلسفة

تقدير الذات وعلاقته بالمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة

_ دراسة ميدانية بجامعة زيان عاشور بالجلفة _

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

- شريط حياة

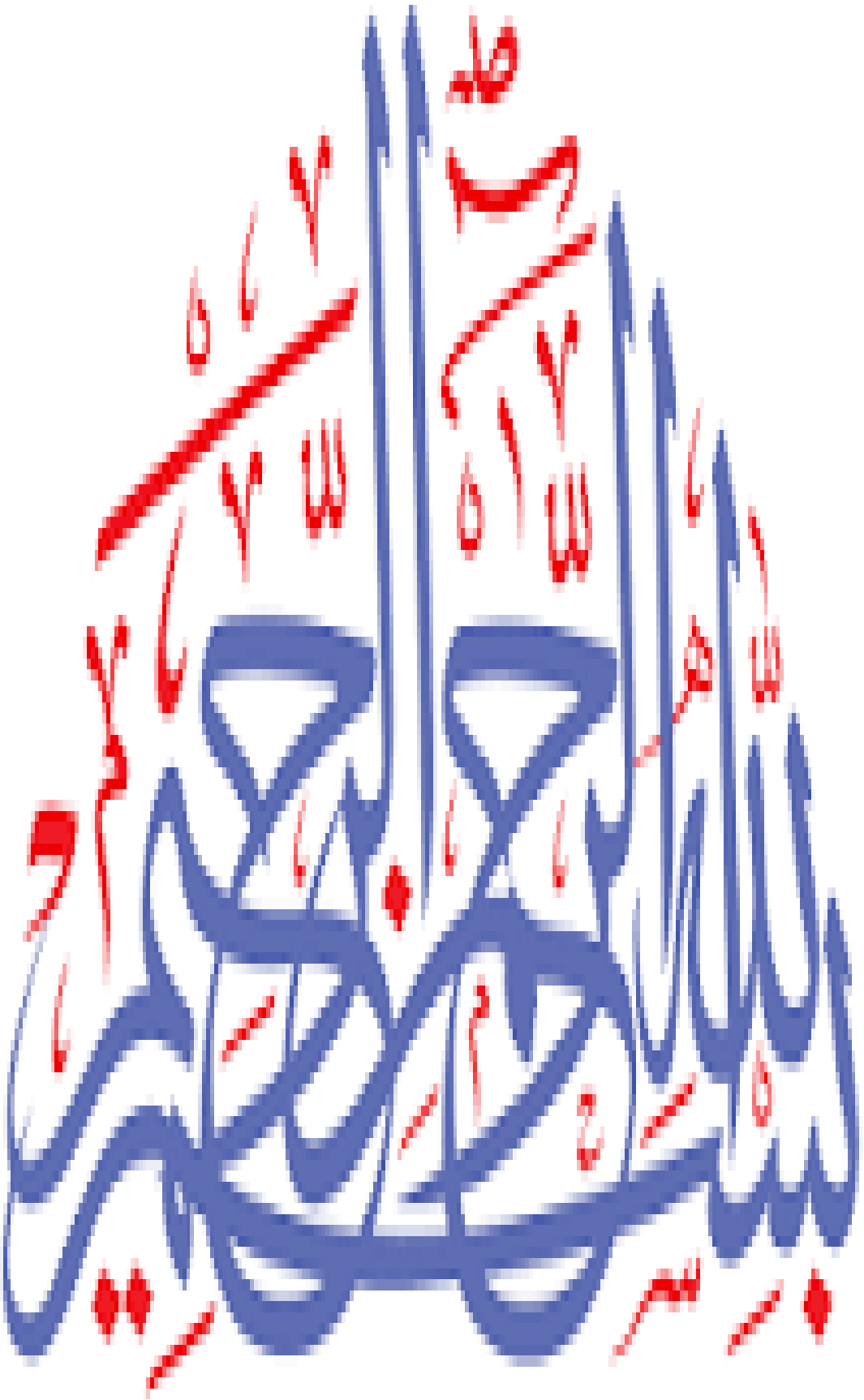
إشراف الدكتورة:

داودي خيرة

لجنة المناقشة:

1.أ. مرباح تقي الدين	رئيسا
2.أ . داودي خيرة	مشرفا مقررا
3.أ. نميش نورة	مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2023



إهداء

الحمد لله الذي وفقنا بكرمه لإتمام مسارنا الدراسي في هذه المرحلة ، وهانحن على عتبة التخرج ةالتتويج بشهادة الماستر الأكاديمي، نهدي هذا العمل إلى كل من شجعنا لإتمام هذه المذكرة ونخص بالذكر الأهل وإلى كل الأساتذة الذين لم يبخلوا علينا بإرشاداتهم ونصائحهم ونخص بالذكر الدكتورة المشرفة داودي خيرة ، وكل طاقم المؤسسة الجامعية، مع تمنياتنا لهم بمستقبل زاهر ،وفي الأخير نرجوا من الله العون على مواصلة طلب العلم .

حياة

شكر و تقدير

اللهم لك الحمد حتى ترضى ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضا والصلاة والسلام على نبينا محمد خير الأنام.

بداية نتقدم بالشكر إلى أستاذتنا الفاضلة الدكتورة المشرفة داودي خيرة وجميع القائمين على التعليم العالي على مساعدتهم ودعمهم لنا لإتمام هذا العمل وعلى رأسهم السيد المدير.

كما نشكر جميع أساتذة كلية العلوم الإجتماعية بجامعة زيان عاشور بالجلفة

حياة

ملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة، والكشف عن العلاقة بينهما، والكشف أيضا عن الفروق بين الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية حسب كل من متغيري الجنس والعمر. ولتحقيق أهداف الدراسة قمنا بتطبيق كل من مقياسي تقدير الذات الذي صُمم من طرف الباحث (كوبر سميث ، 1967) وأعده (عبد الحميد،1985) وقننه على البيئة الجزائرية (بشير معمرية،2006) ، ومقياس المرونة النفسية من إعداد (يحي شقورة،2012). وتم إختيار عينة قصدية من الطلبة ذوي الأمراض المزمنة وقد تكونت من (79) طالبا وطالبة ، مستخدمين المنهج الوصفي، وقد أظهرت نتائج الدراسة أنه :

1. مستوى تقدير الذات لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة مرتفع.
2. مستوى المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة مرتفع.
3. توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات و المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين درجات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في كل من مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية تعزى لمتغير الجنس.
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين درجات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في كل من مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية تعزى لمتغير العمر.

الكلمات المفتاحية: تقدير الذات–المرونة النفسية–طلبة الجامعة–ذوي الأمراض المزمنة.

Abstract:

The study aimed to identify the level of both self-esteem and psychological resilience among students with chronic diseases, and to reveal the relationship between them, and also to reveal the differences between students with chronic diseases in the level of both self-esteem and psychological resilience according to each of the variables of gender and age.To achieve the objectives of the study, we applied each of the two measures of self-esteem that were designed by the researcher (Cooper Smith, 1967) and prepared by (Abdul Hamid, 1985) and codified on the Algerian environment (Bashir Maamria, 2006), and the measure of psychological resilience prepared by (Yahya Shaqura, 2012). A purposive sample of students with chronic diseases was chosen, and it consisted of (79) male and female students, using the descriptive approach. The results of the study showed that:

1. The level of self-esteem among students with chronic diseases is high.
2. The level of psychological resilience among students with chronic diseases is high.
3. There is a statistically significant relationship between self-esteem and psychological resilience among students with chronic diseases
4. There are no statistically significant differences at the level of 0.05 between the scores of students with chronic diseases in both the level of self-esteem and psychological resilience due to the gender variable.
5. There are no statistically significant differences at the level of 0.05 between the scores of students with chronic diseases in both the level of self-esteem and psychological resilience due to the variable of age.

Keywords: self-esteem - psychological resilience - university students - people with chronic diseases.

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
البسملة	أ
إهداء	ب
شكر وتقدير	ج
فهرس المحتويات	د
فهرس الجداول	هـ
فهرس الأشكال	ز
ملخص باللغة العربية	ح
ملخص باللغة الإنجليزية	ط
مقدمة	1
الفصل الأول: الإطار النظري العام للدراسة	
1- إشكالية الدراسة	5
2- فرضيات الدراسة	7
3- أهداف الدراسة	8
4- أهمية الدراسة	8
5- التعاريف الإجرائية للمفاهيم الأساسية	8
6- الدراسات السابقة	8
الفصل الثاني :تقدير الذات	
تمهيد	20
1. مفهوم تقدير الذات	20
2. أهمية تقدير الذات	21
3. العوامل المؤثرة في تقدير الذات	21
4. نظريات تقدير الذات	24
5. تقدير الذات وخصائصه	26
خلاصة الفصل	28
الفصل الثالث :المرونة النفسية	
تمهيد	30

1. مفهوم المرونة النفسية	30
2. أهمية المرونة النفسية	32
3. العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية	33
4. نظريات المرونة النفسية	34
خلاصة الفصل	37
الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية	
تمهيد	41
1- أهداف وإجراءات الدراسة الاستطلاعية	42
2- اجراءات الدراسة الأساسية	42
1.2 منهج الدراسة	42
2.2 حدود الدراسة	42
3.2 مجتمع الدراسة	42
4.2 عينة الدراسة	43
5.2 أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية	45
6.2 الأساليب الإحصائية	53
الفصل الخامس: عرض ومناقشة فرضيات الدراسة	
تمهيد	48
1- عرض ومناقشة الفرضية الأولى	48
2- عرض ومناقشة الفرضية الثانية	50
3- عرض ومناقشة الفرضية الثالثة	51
4- عرض ومناقشة الفرضية الرابعة	53
5- عرض ومناقشة الفرضية الخامسة	57
إستنتاج عام وتوصيات ومقترحات	60
قائمة المراجع والمصادر	62
المراجع العربية	62
المراجع الأجنبية	64
الملاحق	66
ملاحق SPSS	69

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول رقم (01): خصائص أفراد مجتمع الدراسة حسب الجنس	43
02	جدول رقم (02): خصائص أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	44
03	جدول رقم(03): يوضح توزيع عبارات مقياس كوبر سميث لتقدير الذات(موجبة – سالبة)	46
04	جدول رقم (04) : يوضح مستويات تقدير الذات	46
05	جدول رقم (05): يوضح توزيع عبارات المقياس على المقاييس الفرعية الأربعة	46
06	الجدول رقم(06): معاملات إرتباط فقرات مقياس تقدير الذات بالدرجة الكلية	47
07	الجدول رقم (07) : يبين معاملات الإرتباط ومستوى دلالتها بين أبعاد مقياس تقدير الذات والدرجة الكلية	48
08	الجدول رقم(08) : يوضح نتائج حساب ثبات مقياس تقدير الذات عن طريق التجزئة النصفية	49
09	الجدول رقم(09) : يوضح نتائج حساب ثبات مقياس تقدير الذات عن طريق معادلة ألفا لكرونباخ	49
10	الجدول رقم (10) : يبين توزيع فقرات استبانة المرونة النفسية على الأبعاد	50
11	جدول رقم (11): يبين معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والبعد الذي تندرج تحته لمقياس المرونة النفسية	51
12	الجدول رقم (12): معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية	52
13	الجدول رقم(13) : يوضح نتائج حساب ثبات مقياس المرونة النفسية عن طريق التجزئة النصفية	53

14	الجدول رقم(14) : يوضح نتائج حساب ثبات مقياس المرونة النفسية عن طريق معادلة ألفا لكرونباخ	54
15	الجدول رقم (15) :يمثل اختبار "ت" لعينة واحدة لمستوى تقدير الذات	48
16	الجدول رقم (16): يمثل اختبار "ت" لعينة واحدة لمستوى المرونة النفسية	50
17	الجدول رقم (17) : يوضح معامل الإرتباط بين أبعاد مقياسي تقدير الذات والمرونة النفسية	51
18	الجدول رقم (18) :الفروق بين درجات عينة الدراسة في مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية حسب الجنس	54
19	الجدول رقم (19) :الفروق بين درجات عينة الدراسة في مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية حسب الجنس	57

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
1	شكل رقم (01) :يمثل نسب مجتمع الدراسة حسب الجنس	43
2	شكل رقم (02) يمثل نسب عينة الدراسة حسب الجنس والفئة العمرية	44

مقدمة :

يحتل موضوع تقدير الذات مركزا هاما في نظريات الشخصية، وقد تناولته عدة دراسات أجنبية وعربية من زوايا ورؤى مختلفة لما له من تأثير على سلوك الفرد كونه حصيلة خبرات ومواقف إجتماعية يكونها الفرد عن نفسه عند التفاعل مع الآخرين، ومن خلال تلك الإدراكات التي يتصورها الفرد عن نفسه يحدث له تقييم إيجابي أو سلبي على قدر إنتمائه للمجتمع، وبذلك تتشكل لديه مرونة نفسية للتعامل مع المواقف وقابلية عند التقييم الإيجابي لذاته والعكس في حالة التقدير السلبي لذاته، وبالتالي فتقدير الذات يساهم في تنمية المرونة النفسية لدى الفرد في حالة تقييمه الايجابي لذاته .

فقد ذكرت "مارجريت ميد" أن إحساس الفرد بذاته هو نتيجة لسلوك الآخرين نحوه، و قد توصل هورتيز إلى أن الفرد الذي يدرك أنه غير متقبل من الجماعة الإجتماعية التي ينتمي إليها فإنه يقدر نفسه تقدير منخفضا.(حسيني سمية، 2017)

ومن بين أسباب إختيارنا للموضوع كون تقدير الذات يكمن داخل نظام المعتقدات التي يكونها الفرد السليم عن ذاته فيتعامل مع المواقف الاجتماعية بمرونة نفسية عالية، من هنا انطلقت زاوية البحث التي تمثلت في موضوع تقدير الذات وعلاقته بالمرونة النفسية لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة، بإعتبارهم شريحة مهمة في المجتمع تتفاعل مع باقي الشرائح الإجتماعية، ليتسنى لنا دراسة هاته الظاهرة النفسية وإخضاعها للقياس السيكولوجي وبالتالي إكتشاف العلاقة بين متغير تقدير الذات ومتغير المرونة النفسية على عينة بحثية من مجتمع حقيقي. و سيتم عرض دراستنا في جانبين : جانب نظري وآخر ميداني .

يحتوي الجانب النظري ثلاثة فصول وهي:

الإطار النظري العام : وهو فصل تمهيدي يتضمن إشكالية البحث وفرضياته ، أهمية الدراسة وأهدافها وتحديد لمفاهيم الدراسة الإجرائية ، كما تناولنا الدراسات السابقة ، أما **الفصل الثاني** تم التطرق إلى متغير تقدير الذات مفهومه وأهميته والعوامل المؤثرة فيه والنظريات المفسرة له وعلاقة تقدير الذات بالمدرسة، **والفصل الثالث** تناولنا فيه المرونة النفسية مفهومها وأهميتها والعوامل المرتبطة بها ونظرياتها وخلاصة الفصل .

أما الجانب التطبيقي فيتكون من فصلين ، فصل تناولنا فيه الإجراءات المنهجية للدراسة وفيه المنهج المتبع ومجتمع الدراسة وحدود الدراسة وعينة الدراسة الأساسية ثم أدواتها ثم إجراءات التطبيق للدراسة ويليه الأساليب الإحصائية المعتمدة . أما الفصل الثاني يبرز عرض وتحليل النتائج ثم مناقشة وتفسير النتائج المتحصل عليها من الدراسة.

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار النظري العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- التعاريف الإجرائية للمفاهيم الأساسية للدراسة

6- الدراسات السابقة

1. إشكالية الدراسة :

اهتم كثير من الباحثين بمفهوم تقدير الذات الذي يعد من أهم المتغيرات التي تساعد في تحقيق الفرد لقدر مناسب من الصحة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي، حيث أن شعور الفرد بأنه ذو قيمة من حيث التقبل الاجتماعي من قبل الآخرين ينمي لديه الثقة بالذات، مما يساعد في قدرته على مواجهة المشكلات و ضغوط الحياة. وتتضح أهمية التقدير الإيجابي للذات كما أكد عليه ماسلو(Maslow) في تنظيمه للحاجات النفسية، أن هناك حاجة ماسة لتقدير الفرد لذاته واحترامه لها والثقة بذاته، كذلك هناك حاجة ملحة لتقدير الذات من الآخرين الذي يتضمن المكانة والمركز والتقبل الاجتماعي من الآخرين.(الصبان،1993، كما أشار عبد الرحمان النملة،2013، ص 1318)

ومما لا شك فيه أن تقدير الفرد لذاته سواء إيجابيا أو سلبيا يؤثر في جهازه النفسي ومنظومة تكوين شخصيته وبالتالي في إتخاذ قراراته وكذا مواجهة المشكلات المختلفة في الواقع وفي المواقف المختلفة، وعليه ينبغي أن يكون الفرد الذي يملك تقديرا عاليا لذاته مرنا نفسيا في التعامل مع الظروف و المشكلات التي تواجهه وتعيق علاقاته الإجتماعية ، ومن هذا المنطلق فتقدير الذات تتساير معه المرونة النفسية كخطان متوازيان نحو تحقيق الصحة النفسية للفرد.

وقد عرفت الجمعية الأمريكية لعلم النفس(apa,2014) المرونة النفسية بأنها: عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد، الصدمات النفسية، النكبات، أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر مثل: المشكلات الأسرية، مشكلات العلاقات مع الآخرين المشكلات الصحية الخطيرة، ضغوط العمل، المشكلات المالية. فقد يواجه الطلبة الجامعيين مشكلات متباينة أكاديمية، نفسية، واجتماعية، إلا أنهم يتفاوتون في كيفية التعامل مع أنفسهم عندما يتعرضون لتلك المشكلات، فقد ينجح البعض في تخطيها ويفشل البعض الآخر في ذلك، وهذا راجع لتباين مستوى المرونة النفسية لديهم، فذوو المرونة النفسية العالية يتعايشون

مع المواقف الضاغطة بهدوء وثبات ومستوى تحصيلهم الأكاديمي عالي. فالمرونة النفسية .(حجاب، سباع،2022، ص6)

وقد أسهمت عدة دراسات في إثراء موضوع تقدير الذات وعلاقته بالمرونة النفسية وبعض المتغيرات الأخرى منها دراسة (الشمراني، 2022) التي هدفت إلى التعُّرِف على العلاقة الارتباطية بين المرونة النفسية وتقدير الذات لدى معلمات رياض الأطفال في مدينة تبوك، وتوصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير عدد الأطفال في الصف. ودراسة (لعور الطاهر،2022) التي تناولت موضوع المرونة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهقين الممارسين لرياضة كرة القدم، حيث هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين المرونة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الممارسين لرياضة كرة القدم ومعرفة مستوى كل من المرونة النفسية وتقدير الذات لدى أفراد العينة، وتوصلت نتائجها إلى وجود علاقة موجبة ضعيفة جدا بين المرونة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الممارسين لرياضة كرة القدم لأنها غير دالة إحصائيا، كما توصلت إلى مستوى المرونة النفسية لدى العينة مرتفع و مستوى تقدير الذات لدى العينة متوسط.

و دراسة (تيبري هاجر و طويل نوال،2017) التي سلطت الضوء على موضوع تقدير الذات عند المراهق المتمدرس المصاب بداء السكري النوع الأول وأثره على تحصيله الدراسي، والتي بدورها هدفت إلى التعرف على مستوى تقدير الذات عند المراهق المتمدرس المصاب بداء السكري نوع الأول وأثره على تحصيله الدراسي، وقد أسفرت نائجها إلى أنه يؤثر تقدير الذات عند المراهق المتمدرس المصاب بداء السكري نوع الأول عند المراهق المتمدرس على تحصيله الدراسي، تؤثر الإصابة بداء السكري نوع الاول على مستوى تقدير الذات لدى المراهق المتمدرس. وأيضا دراسة (دي ولف DeWolff ،2012) التي تناولت موضوع المرونة النفسية لدى المراهقين المصابين بالربو والتي هدفت إلى الكشف عن المرونة النفسية والنتائج الصحية الإيجابية للمراهقين المصابين بالربو ذوي الدخل المنخفض . ومن

بين نتائجها نتائجها أنه من الطبيعي أن يكون مفهوم المرونة النفسية مناسباً للمساعدة فى تفسير النتائج الصحية الإيجابية.

تبرز مشكلة الدراسة الحالية في ضوء تقدير الذات ومستوى المرونة النفسية التي يواجهها الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في الجامعة، مما يؤثر على أدائهم الأكاديمي والاجتماعي، مما يزيد من التحديات والمعيقات التي تواجههم خلال حياتهم الجامعية، وتحد من قدرتهم على التكيف وتحقيق الذات ، وقد نبعت فكرة الدراسة الحالية من خلال ملاحظاتنا كمختصين نفسيين في علم النفس العيادي ، ومن هنا تتلخص مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن السؤال الرئيسي الآتي:

- ما طبيعة العلاقة بين تقدير الذات والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في جامعة زيان عاشور الجلفة؟

وبالتحديد حاولت الدراسة الإجابة عن الأسئلة الفرعية للدراسة المنبثقة من التساؤل العام التالية :

1. ما مستوى تقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين ذوي الأمراض المزمنة ؟
2. ما مستوى المرونة النفسية لدى الطلبة الجامعيين ذوي الأمراض المزمنة ؟
3. هل توجد علاقة بين تقدير الذات والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة؟
4. هل توجد فروق بين درجات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في كل من مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية تعزى لمتغير الجنس ؟
5. هل توجد فروق بين درجات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في كل من مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية تعزى لمتغير العمر ؟

2. فرضيات الدراسة :

1. مستوى تقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين ذوي الأمراض المزمنة متوسط .
2. مستوى المرونة النفسية لدى الطلبة الجامعيين ذوي الأمراض المزمنة مرتفع.

3. توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين درجات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في كل من مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية تعزى لمتغير الجنس .
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين درجات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في كل من مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية تعزى لمتغير العمر .

3. أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى :

- التعرف عن مستوى تقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين ذوي الأمراض المزمنة.
- التعرف عن مستوى المرونة النفسية لدى الطلبة الجامعيين ذوي الأمراض المزمنة.
- الكشف عن طبيعة العلاقة بين تقدير الذات والمرونة النفسية لدى الطلبة الجامعيين ذوي الأمراض المزمنة.
- التعرف على الفروق بين درجات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية حسب متغيري الجنس والفئة العمرية.

4. أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي :

– تكشف عن ظاهرة هامة في الوسط الجامعي وهي مستوى تقدير الذات وعلاقته بالمرونة النفسية لدى الطلبة الجامعيين ذوي الأمراض المزمنة.

– تسلط الضوء على مجتمع وعينة هامة في الوسط الجامعي وهم الطلبة ذوي الأمراض المزمنة والتي يتوجب الإهتمام بها ومراعاة متطلباتها وحاجاتها النفسية.

– تخضع ظاهرة نفسية للقياس السيكومتري كي يتسنى لدراسات لاحقة للمساهمة في علاج أو تنمية تقدير الذات او المرونة النفسية .

– تعتبر نتائج هذه الدراسة واقعا يثري التراث النفسي لكل من موضوعي تقدير الذات والمرونة النفسية ، ويخلق مسارا لزوايا بحثية مختلفة .

5. التعاريف الإجرائية للمفاهيم الأساسية :

- **تقدير الذات:**

يرى " كوبر سميث " أن تقدير الذات يمثل مجموعة من الإتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه الآخرين، وهي تتضمن معتقداته وأفكاره فيما إذا كان يتوقع النجاح أو الفشل ومدى إدراك الفرد لخبرات الفشل وقدرته على إجتيازها (محمد أحمد شاهين فداء محمود،2012).

- **ويعرف إجرائيا بأنه:** هو ذلك التقييم الذي يعتقده الفرد لنفسه، أي أنه حكم الفرد على نفسه إيجابيا أو سلبيا، ويتحدد ذلك من خلال الدرجة التي يتحصل عليها في مقياس تقدير الذات الذي صمم من طرف (كوبر سميث،1967) وأعده (عبد الحميد،1985).

- **المرونة النفسية :**

عرفت (الكشكي،2020) المرونة النفسية على أنها القدرة على التكيف والمثابرة على إعادة التوازن النفسي أمام الضغوط من خلال الشعور بالمسؤولية والقدرة على ضبطها والكفاءة الذاتية في مواجهتها مع القدرة على الاستفادة من الدعم الاجتماعي (الكشكي،2020، ص 254).

كما يمكن التعبير عنها بأنها القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد أو النكبات أو الأحداث الضاغطة والقدرة على تخطيها أو تجاوزها إيجابيًّا ومواصلة الحياة بفاعلية، وإحساس داخلي للفرد بتمثل في الشعور بالارتياح والسعادة(حنور،2019، ص63)

- **وتعرف إجرائيا** بأنها الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص في مقياس المرونة النفسية الذي أعده (يحي شقورة،2012) موزع على ثلاثة أبعاد هي :(**البعد الانفعالي: البعد العقلي-البعد الاجتماعي**).

6. الدراسات السابقة :

1. دراسة (جراسي Grace ، 2010): العلاقة بين سمات الشخصية والمرونة النفسية لدى البالغين في جزر الكاريبي.

هدفت إلى التعرف على الخصائص الخمسة للشخصية والمرونة النفسية. استخدمت المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من (397) طالب.

استخدم مقياس عوامل الشخصية الخمس من إعداد(2006، Goldberg) ، ومقياس المرونة النفسية من إعداد الباحث. واسفرت نتائجها على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين جميع عوامل الشخصية الخمسة.

2. دراسة (دي ولـف DeWolff ،2012) .

هدفت إلى الكشف عن المرونة النفسية والنتائج الصحية الإيجابية للمراهقين المصابين بالربو ذوي الدخل المنخفض . وتكونت عينة الدراسة من (102) مراهقاً تم تشخيصهم من قبل الطبيب المختص بأنهم يعانون من مرض الربو، وتم اختيار عينة الدراسة من أربعة مراكز للرعاية الصحية فى المناطق ذات الدخل المنخفض فى شيكاغو، وكان متوسط عمرهم 16 عاماً(40 %من الذكو ر،60 %) من السود . كما أظهرت النتائج عدم وجود تأثير لعوامل الخطر على العوامل الوقائية، فضلاً عن عدم وجود أدلة تدعم الآثار المفيدة المباشرة للعوامل الوقائية المتمثلة في الدعم الاجتماعي أو فاعلية الذات، كما وجد أن وجهة

الضبط الداخلية لها فائدة مباشرة على جودة الحياة الصحية المرتبطة بالربو والتحكم بمرض الربو. وعلى هذا النحو يبدو من الطبيعي أن يكون مفهوم المرونة مناسباً للمساعدة فى تفسير النتائج الصحية الإيجابية.

3. دراسة (محمد أحمد شاهين، فداء محمود عبد الفتاح سمارة ناصر،2012): الاغتراب النفسي وعلاقته بتقدير الذات لدى طلبة جامعتي القدس والقدس المفتوحة في فلسطين.

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى كل من الاغتراب النفسي وتقدير الذات لدى طلبة جامعتي القدس والقدس المفتوحة وأثر بعض المتغيرات الديموغرافية (كجنس الطالب، المستوى الدراسي، التقدير الأكاديمي، مكان الإقامة، ونظام التعليم المتبع في الجامعة) على الاغتراب النفسي وتقدير الذات، وكذلك معرفة العلاقة بين الاغتراب النفسي وتقدير الذات. وتكونت عينة الدراسة من (950) طالباً وطالبة منهم (581) من طلبة جامعة القدس و (360) من طلبة جامعة القدس المفتوحة، خلال العام الدراسي 2013/2012، اختيروا بطريقة المعاينة الطبقية العشوائية حسب متغيري الجنس والجامعة، وقد شكلت العينية ما نسبته (5%) من المجتمع الأصلي. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الدرجة الكلية للاغتراب النفسي لدى طلبة جامعتي القدس والقدس المفتوحة كانت متوسطة، حيث بلغت قيمة متوسط النسبة المئوية لاستجاباتهم (52.6%)، وكانت الدرجة لتقدير الذات متوسطة أيضاً، حيث بلغت قيمة متوسط النسب المؤية على مجمل الفقرات (69.6%). وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباط عكسية (سلبية) ذات دلالة إحصائية على مستوى الدلالة (α<0.05) بين درجة الاغتراب النفسي ودرجة تقدير الذات لدى طلبة الجامعات، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون بينهما (0.54−)، أي أنه كلما ازدادت درجة الاغتراب تنخفض درجة تقدير الذات، والعكس صحيح.

4. دراسة (نزمي رصداوي، ربيحة معور،2017).

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في تقدير الذات بين التلاميذ المتفوقين والمتأخرين دراسيا من السنة الثالثة ثانوي، وتكونت عينة الدراسة من (ن=200) تلميذ وتلميذة، بواقع (107) متأخر ومتأخرة دراسيا، و(93) متفوقا ومتفوقة دراسيا. واعتمدت الباحثة على مقياس تقدير الذات لبروس آهير(Hare P). أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي :

- وجود فروق دالة إحصائي بين المتفوقين والمتأخرين من الذكور في تقدير الذات لصالح المتفوقين.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المتفوقات والمتأخرات في تقدير الذات لصالح المتفوقات.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث من المتفوقين دراسيا في تقدير الذات لصالح الذكور.

5. دراسة (رامي طشطوش ومحمد القشار،2017): نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري في الأردن.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى نوعية الحياة ومستوى تقدير الذات والعلاقة بينهما لدى مرضى السكري في الأردن. تكونت عينة الدراسة من (360) مريضاً ومريضة من المصابين بمرض السكري النوع الثاني. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان مقياس نوعية الحياة المختصر لمنظمة الصحة ومقياس تقدير الذات، أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري جاء ضمن المستوى المرتفع، وأن هنالك فروقاً دالة إحصائياً في مستوى نوعية الحياة تبعاً لمتغيرات: الجنس، والمؤهل العلمي، ومدة الإصابة بالمرض، بينما لم يكن هنالك فروق دالة إحصائياً في مستوى نوعية الحياة تبعاً لمتغير العمر. كما أظهرت نتائج الدراسة أن هنالك **فروقاً دالة** إحصائياً في **مستوى تقدير الذات** تبعاً لمتغيري: **الجنس**، والمؤهل العلمي، بينما لم يكن هنالك فروق دالة

إحصائياً في تقدير الذات تبعاً لمتغيري: **العمر**، ومدة الإصابة بالمرض. وأخيراً، أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إرتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين مستوى نوعية الحياة ومستوى تقدير الذات لدى مرضى السكري في الأردن.

6. دراسة (تيبري هاجر و طويل نوال،2017): تقدير الذات عند المراهق المتمدرس المصاب بداء السكري النوع الأول وأثره على تحصيله الدراسي.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى تقدير الذات عند المراهق المتمدرس المصاب بداء السكري نوع الأول وأثره على تحصيله الدراسي ، واعتمدت على دراسة الحالة وإتباع المنهج العيادي ، واستخدمت المقابلة العيادية نصف الموجهة والملاحظة العيادية وطبقت مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ، كما اعتمدت عينة البحث العينة القصديه ، وتم العمل في مصلحة وحدة الكشف والمتابعة الطب المدرسي جبلي محمد بمستغانم . وقد أسفرت النتائج إلى أنه يؤثر تقدير الذات عند المراهق المتمدرس المصاب بداء السكري نوع الأول عند المراهق المتمدرس على تحصيله الدراسي، تؤثر الإصابة بداء السكري نوع الاول على مستوى تقدير الذات لدى المراهق المتمدرس.

7. دراسة (المهايره، العبداللات، الحويان، الخوالدة، النجادات،2018) :

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجامعة من ذوي الاحتياجات الخاصة، توزعوا وفق متغيري نوع الإعاقة والجنس. تكونت عينة الدراسة من (60) طالبا الإعاقة السمعية والبصرية والحركية وذلك خلال العام الجامعي 2016/2015 .ولأغراض الدراسة، طبق مقياسي الضغوطً على جميع الأبعاد النفسية والمرونة النفسية. أظهرت النتائج أن مستوى الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة كان منخفضاً ، أما المرونة النفسية، فقد كانت **متوسطة** لدى عينة الدراسة

أما المرونة النفسية، فقد كانت متوسطة لدى عينة الدراسة على جميع الأبعاد باستثناء البعد الجامعي الذي كان متوسطا تبعا لمتغير نوع الإعاقة، كانت الإعاقةً ، وفيما يتعلق بمستوى الضغوط النفسية تبعا لمتغير نوع الاعاقة باستثناء البعد الروحي والذي كان مرتفعا لدى الذكور. اما متغير الجنس فقد كان مستوى الضغوط النفسية منخفضا تبعا لمتغير نوع الإعاقة، كانت الإعاقة الحركية هي الأقل ومتوسطا لدى الإناث. أما النتائج المتعلقة بمستوى المرونة النفسية تبعا لمتغير نوع الإعاقة، كانت الإعاقة الحركية هي الأقل مرونة، ولم تظهر فروق بمستوى المرونة النفسية بين الذكور والإناث.

8. دراسة (حسيني سمية ،2018) : تقدير الذات لدى التلاميذ المعيدين لمستوى الرابعة متوسط دراسة ميدانية بمدينة- تقرت-

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ المعيدين لمستوى الرابعة متوسط و كذلك الفروق في ضوء متغير الجنس و السن و عدد مرات الإعادة، حيث استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي الاستكشافي و تكونت عينة الدراسة من(722) طالبا و طالبة منهم 65 إناث و 44 ذكور بمختلف المتوسطات تم اختيارها بطريقة قصدية, و قد تم استخدام مقياس تقدير الذات لكوبر سميث "1967 "و توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص تقدير الذات لدى التلاميذ المعيدين لمستوى الرابعة متوسط تعزى لمتغير الجنس .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص تقدير الذات لدى التلاميذ المعيدين لمستوى الرابعة متوسط تعزى لمتغير السن .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص تقدير الذات لدى التلاميذ المعيدين لمستوى الرابعة متوسط تعزى لمتغير عدد مرات الإعادة.

9. دراسة (أسمـــاء بادســـي،2019): مستوى المرونة النفسية لدى الطالبة الجامعية العامـلة.

هدفت الدراسة الى معرفة مستوى المرونة النفسية لدى الطالبة الجامعية العاملة و تكونت عيينة البحث من (30) طالبة جامعية عاملة بكلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية و كلية الحقوق بجامعة محمد خيضر بسكرة ، اختيرت العينة بطريقة قصدية. وتم تطبيق مقياس المرونة النفسية، وأسفرت نتائجها إلى أن مستوى المرونة النفسية لدى الطالبة الموظفة بنسبة مرتفعة.

10. دراسة (طورش زهرة، 2020) : مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي –دراسة ميدانية بولاية باتنة.

هدفت الدراسة إلى محاولة الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي كما تهدف أيضا إلى محاولة الكشف عن الفروق في مستوى تقدير الذات في ضوء متغير الجنس ، وأجريت الدراسة على عينة من تلاميذ الصف الرابع ابتدائي التي بلغ قوامها (101) تلميذ وتلميذة بمدرسة إخوة زروني بباتنة ، كما اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي جاء على حسب طبيعة موضوع الدراسة، ومن أجل جمع البيانات استخدمنا مقياس تقدير الذات لبروس يرهير Haree .R, Bruce ، وبعد ذلك تم الإستعانة بمجموعة من الأساليب الإحصائية لإختبار الفرضيات وذلك من خلال تطبيق برنامج .(spps20) وفي النهاية توصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود مستوى تقدير الذات مرتفع لدى أفراد عينة البحث على أبعاد المقياس، وتوصلت كذلك إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي.

11. دراسة (فاطمه الشمراني وثريا عبد الخالق،2022) : المرونة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى معلمات رياض الأطفال.

هدفت الدراسة إلى التعُّرف على العلاقة الارتباطية بين المرونة النفسية وتقدير الذات لدى معلمات رياض الأطفال في مدينة تبوك ، كما قامت بتصميم استبانة مكونة من بعدين (بعد تقدير الذات وبعد المرونة النفسية)، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. تكَّونت عينة الدراسة من(40) معلمة من معلمات رياض الأطفال برياض الأطفال الحكومية بمدينة تبوك. وكان من أهم النتائج: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المرونة النفسية وتقدير الذات لدى معلمات رياض الأطفال في مدينة تبوك عند مستوى دلالة (0.01) . كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة . كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في المرونة النفسية وفي تقدير الذات لدى معلمات رياض الأطفال تعزى لمتغير عدد الأطفال في الصف.

12. دراسة (لعور الطاهر،2022): المرونة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهقين الممارسين لرياضة كرة القدم.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المرونة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الممارسين لرياضة كرة القدم، ومعرفة مستوى كل من المرونة النفسية وتقدير الذات لدى أفراد العينة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي ملتئمتي طبيعة الدراسة، وتكونت العينة(80) لاعب من فريق كرة القدم لولاية أم البواقي، واستخدم مقياس المرونة النفسية، ومقياس تقدير الذات لرونزنبورغ، وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة موجبة ضعيفة جدا بين المرونة النفسية

وتقدير الذات لدى المراهقين الممارسين لرياضة كرة القدم لأنها غير دالة إحصائيا، كما توصلت إلى مستوى المرونة النفسية لدى العينة مرتفع و مستوى تقدير الذات لدى العينة متوسط

التعليق على الدراسات السابقة:

- جميع الدراسات السابقة أجريت في فترة زمنية مابين سنتي (2010-2022) وبالتالي فهو موضوع حديث مازال في متناول الباحثين من زوايا مختلفة قابل للإثراء.
- **من حيث الأهداف** فقد تمحورت أهداف الدراسات جلها في التعرف على مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية، وكذا الفروق في مستوى كلاهما حسب المتغيرات الديمغرافية (الجنس والعمر والمؤهل العلمي ...إلخ).وستهدف دراستنا الى التعرف على مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية لدى الطلبة الجامعيين ذوي الأمراض المزمنة، والكشف عن الفروق بينهم في مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية حسب متغير الجنس والعمر.
- **من حيث المجتمع و العينة** فقد اهتمت معظم الدراسات بالطلبة الجامعيين ومنهم من سلط الضوء على عينة المراهقين والبعض القليل على الموظفين، وطريقة اختيار العينة فقد اختلفت من قصدية إلى عشوائية بسيطة وعشوائية منتظمة حسب أهداف البحث، وستقتصر دراستنا على الطلبة الجامعيين ذوي الأمراض المزمنة بطريقة قصدية .

- **من حيث الأدوات** فقد استخدمت الدراسات السابقة أدوات مختلفة منهم من قام ببنائها ومنهم من استخدم مقياسي تقدير الذات والمرونة النفسية من إعداد باحثين آخرين عى حسب أغراض البحثن وسنستخدم في دراستنا هذه مقياس تقدير الذات لكوبر سميث الذي قننه على البيئة الجزائرية معمرية بشير. ومقياس المرونة النفسية من اعداد (يحي شقورة،2012).
- **من حيث النتائج** فقد أسفرت معظم النتائج السابقة إلى وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والمرونة النفسية ومستوى متوسط إلى مرتفع من مستوى تقدير الذات ومستوى المرونة النفسية ومنهم من وجد مستوى منخفض في كليهما، وكذلك وجود فروق وعدم وجود فروق في مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية في المتغيرات الديمغرافية المختلفة حسب زاوية كل دراسة.

الفصل الثاني : تقدير الذات

تمهيد

1. **مفهوم تقدير الذات**
2. **أهمية تقدير الذات**
3. **العوامل المؤثرة في تقدير الذات**
4. **نظريات تقدير الذات**
5. **تقدير الذات وخصائصه**

خلاصة

تمهيد :

يعتبر تقدير الذات مفهوم حديث نسبيا، تزامن ظهوره مع بروز علم النفس الإيجابي وقد تبلور هذا المفهوم نتيجة لأعمال العديد من علماء النفس الذين أسهموا بدراساتهم لتطوير هذا المفهوم، وهو بذلك يمثل الأساس الذي يقوم على البناء النفسي لشخصية المراهق، لأنها المرحلة التي تبدأ فيها معرفة المراهق لذاته و تقييمه لنفسه .

1. مفهوم تقدير الذات:

أشار كوبر سميث (1967) إلى أن تقدير الذات يعكس مجموعة الاتجاهات و المعتقدات التي يكونها الفرد عن نفسه عندما يواجه العالم المحيط فيما يتعلق بتوقع النجاح و الفشل و القبول و قوة الشخصية, فتقدير الذات وفق سميث يتشكل من خلال الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق.(نيكية، 2017، ص 221)

كما عرفه رانجيت وروبرت بأنه: "يمكن تعريف تقدير الذات بصوره شامله على انه تقييم المرء الكلي لذاته إما بطريقه ايجابيه وإما بطريقه سلبيه. أنه يشير إلى مدى إيمان المرء بنفسه وبأهليتها وقدرتها وإستحقاقها للحياة، وببساطه تقدير الذات هو في الأساس شعور المرء بكفاءة ذاته وبقيمتها ". (رانجيت،روبرت،2005، ص2)

وإليكم بعض التعريفات لتقدير الذات حسب ما أشار له كل من رانجيت وروبرت :

صاحب التعريف	التعريف
ناثانيال براندين	إتجاه المرء نحو الشعور بأن ذاته مؤهله وقادرة على التكيف مع التحديات الأساسية في الحياة والإيمان بأنها جديرة بالسعادة.
إتش.إس. سوليفان	لكل مشاعر المرء بالأهلية والكفاءة قيمه الشخصية التي تجعله متماسكا.
دي.سي.بريجز	الطريقة التي يشعر بها المرء الى ذاته وحكمه العام عليها وإلى أي مدى يحب ذاته.
جويل بروكنر	سمة تشير الى درجة محبة الكراهية الأمر لذاته.
جيمس باتل	الرؤية التي يحملها المرء عن قيمة ذاته.
دانيس وايتلي	الشعور الداخلي العميق بقيمه الذات.
إيه. باندورا	الشعور بالقيمة والكفاءة الشخصية الذي يربطه المرء بمفاهيمه وتصوراته عن ذاته.

من خلال التعريفات السابقة لتقدير الذات حسب تصور الباحثين على إختلاف مشاربهم وتوجهاتهم العلمية نستخلص أنه يعتبر شعور بأن ذات الفرد قادرة على مواجهة التحديات البيئية المختلفة، وإدراكه بالأهلية والكفاءة الذاتية، أي الحكم أو الرؤية التي يُقيم بها الفرد ذاته.

ويرى كاتل أنه: حكم شخصي لقيمة الذات حيث يقع بنهايتين احداهما موجبة و الأخرى سالبة. مما يبين أهمية تقدير الذات في حياة الأفراد.(عبد ربه، 2010 ، ص 35)

و عرفه روزنبرخ بأنه: التقييم الذي يعلمه الفرد و يبقى عليه عن نفسه، لهذا يعبر عن اتجاه للقبول أو عدم القبول، و يمكن النظر إلى تقدير الذات من منطلق هذا التعريف على أنه توقير الذات، أو احترام الذات. (عبد ربه، 2010، ص 35)

يرى (معايطة، 2007) أن تقدير الذات هو التقييم العام لدى الفرد لذاته في كليتها و خصائصها العقلية و الاجتماعية و الانفعالية و الأخلاقية و الجسدية، و ينعكس هذا التقييم على ثقته بذاته, و شعوره نحوها و فكرته عن مدى أهميتها و توقعاته منها كما يبدو في مختلف مواقف الحياة.(عبد الله محمد ،2010، ص77)

و منه يمكن القول أن تقدير الذات هو التقييم العام الذي يضعه الفرد لذاته في مختلف النواحي العقلية و الاجتماعية و الانفعالية و الأخلاقية و الجسدية إذ يعكس مجموعة من الاتجاهات و المعتقدات التي يكونها الفرد عن نفسه، حيث يقع بنهايتين احداهما موجبة و الأخرى سالبة.

2. أهمية تقدير الذات:

تقدير الذات له تأثير عميق على جوانب حياتنا، فهو يؤثر على مستوى أدائنا في العمل وعلى الطريقة التي نتفاعل بها مع الناس، وفي قدرتنا على التأثير على الآخرين، وعلى مستوى صحتنا النفسية. كما أشار "**ناسيان**" وهو عالم نفس ممارس ورائد في مجال تقدير الذات يقول: من جميع الأحكام التي نصدرها في حياتنا ليس هناك حكم أهم من حكمنا على أنفسنا. بإختصار تقدير الذات هو مفتاح النجاح.(رانجيت، روبرت،2005، ص 7)

3. العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

إن من أهم العوامل التي تلعب دورا في خفض تقدير الذات ما يلي:

- **الأسرة:**

يمكن القول بأن الأسرة ذات أهمية كبيرة في تشكيل شخصية الفرد باعتباره الجماعة الأولى التي يتفاعل معها الفرد منذ والدته و الأسلوب الذي يعامل به الطفل من قبل أسرته يحدد ادراكه لكيفية تقييم أسرته له و بالتالي ادراكه لذاته، و عندما يعطي الطفل حب و احترام و دعم و تقدير حقيقيين، يصبح أكثر دافعية

لمباشرة الجديد من الاكتشافات و أكثر قدرة على تكوين مفهوم إيجابي عن ذاته، كما سيكون أكثر قدرة على أخذ المبادأة.(بن صالح الغامدي،2009،ص 58)

- **الخبرات المدرسية:**

من المصادر المهمة في تشكيل مفهوم الذات الخبرات المدرسية، فالمعلم له دوره الكبير في تشكيل مفهوم الطفل لذاته, من خلال الطرق و الأساليب التربوية الحديثة، كما أن النجاح و الفشل الدراسي يؤثران في الطريقة التي ينظر بها الطلبة إلى أنفسهم، فالطلبة ذوو التحصيل المرتفع من المحتمل أن يطوروا مشاعر ايجابية نحو ذواتهم و قدراتهم و العكس صحيح.(بن صالح الغامدي،2009،ص 58)

- **صورة الجسم:**

تعد صورة الجسم من العوامل الأساسية التي تؤثر في تكوين مفهوم الذات، بل انها أحد الأبعاد الأساسية في تكوين مفهوم الذات، و يلعب جسم الفرد و صفاته العضوية دورا كبيرا في تشكيل صورته عن نفسه و فكرته عن كيفية ظهوره في أعين آالخرين(بن صالح الغامدي،2009،ص 58)

- **جماعة الرفاق:**

لجماعة الرفاق أثر على تنشئة الطفل و الطفل يتعلم أن يعدل سلوكه مثلما يفعل رفاقه, و أن ينظر الى نفسه مثلما ينظرون اليه، و هم يلعبون دورا مهما في تكوين مفهوم الذات عنده, و يمثل رفاق الطفل خاصة الأكبر سنا- أو القائد-نماذج أنماط السلوك المستحسنة اجتماعيا و الملائمة لجنسه، فخلال تفاعلات الطفل الاجتماعية مع الأطفال الآخرين يبدأ الطفل في صنع أحكامه عن كيف يقارن نفسه برفقائه و هذه هي بداية تقدير

الذات، و تتأثر اتجاهات المرء نحو ذاته بالاتجاهات التي يبديها الآخرون نحوه منذ الطفولة المبكرة و يتوقف تقبل الطفل لذاته على تقبل الآخرين له. (بن صالح الغامدي،2009،ص 70)

- **اللغة و البيئة العقلية:**

للغة و البيئة العقلية لها تأثير في تنشئة الطفل، حيث أن هناك عالقة بين اللغة و التطور الذهني، كما أن هناك عالقة بين اللغة و الأفكار، حيث أن كالهما منها يؤثر في الآخر. لذلك تعتبر اللغة من المصادر المهمة التي تؤثر في تشكيل مفهوم الذات. (بن صالح الغامدي،2009،ص 70)

- **التغذية الراجعة:**

تعتبر المصدر الآخر لتشكيل مفهوم الذات، وخاصة من ذوي الأهمية بالنسبة للطفل كالوالدين و الأقرباء و المعلمين و الأقران, و قد أشار كولي إلى مرآة الذات، حيث يصف مفهوم الذات بأنه انعكاس لما في عيون الآخرين، فالتغذية الراجعة للطفل على كيفية الشعور نحوه لها أثرها في رؤيته لنفسه، و ما يقوم به الآباء من تقبيل و معانقة و ابتسامة و كلام و ما يقدمونه من تغذية و ملابس كلها رسائل تجعل له قيمة من قبل الآخرين و خاصة المقربين له، فالطفل يرى نفسه من خلال سلوك الآخرين له، و كلما اتسعت رقعة الطفل دخلت عناصر جديدة لها أهميتها بالنسبة للطفل كالمعلمين و أقران الدراسة. (بن صالح الغامدي،2009،ص 70)

- **خبرات النشأة الأولى للطفل:**

تعتبر خبرات الطفولة من المصادر الحيوية في تشكيل مفهوم الطفل لذاته، حيث تتكون الأفكار و المشاعر و الاتجاهات من خلال التنشئة الاجتماعية، و تفاعله اليومي في البيئة التي يعيش فيها، و ما يتلقى من أساليب الثواب و العقاب و الاتجاهات الوالدية، و خبرات الفشل و النجاح و الوضع الاجتماعي و الاقتصادي و للوالدين دور مهم في تكوين الذات المدركة أو الواقعية لدى الأطفال، حيث يقوم الوالدين من خلال عمليتي الثواب و العقاب

بإبقاء السلوك المرغوب و المقبول اجتماعيا و استبعاد غير المرغوب فيه، كما يساهم الوالدان في تشكيل الذات المثالية لدى الأطفال، لذلك فإن الطفل يقوم بتمثيل المعايير و القيم الخلقية التي يوجهه والده بالالتزام بها و اتباعها. (بن صالح الغامدي،2009،ص 71)

4. نظريات تقدير الذات :

-نظرية روزنبرغ :

إن هذه النظرية تعتبر من أوائل النظريات التي وضعت أساسا لتفسير وتوضيح تقدير الذات، حيث ظهرت هذه النظرية من خلال دراسته للفرد وارتقاء سلوك تقييمه لذاته ، في ضوء العوامل المختلفة التي تشمل المستوي الاقتصادي والاجتماعي ، والديانة وظروف التنشئة التربوية . ووضع روزنبرغ للذات ثلاثة تصنيفات هي:

– الذات الحالية أو الموجودة : وهي كما يرى الفرد ذاته وينفعل .

– الذات المرغوبة: وهي الذات التي يجب أن يكون عليها الفرد.

– الذات المقدمة: وهي صور الذات التي يحاول الفرد أن يوضحها أو يعرفها للآخرين . ويسلط روزنبرغ الضوء على العوامل الاجتماعية فلا أحد يستطيع أن يضع تقديراً لذاته والإحساس بقيمتها إلا من خلال الآخرين، ويعد روزنبرغ (1979) تقدير الذات اتجاه الفرد نحو نفسه لأنها تمثل موضوعاً الموضوعات الأخرى يتعامل معها ، ويكون نحوها اتجاهاً (علاء الدين كفافي، 1997 ,176) .

وهذا الاتجاه نحو الذات يختلف من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو افترض الباحثون في دراسة لروزنبرغ و آخرين (1995) , وجود نوعين من تقدير الذات هما (تقدير الذات الخاص)،(تقدير الذات العام) و ان تقدير الذات العام عادة ما يكون أكثر ارتباطاً بالطبيعة النفسية للشخص، في حين تقدير الذات الخاص يكون أكثر ارتباطاً بسلوك ذلك الشخص. و بعد تحليل البيانات أظهرت نتائج البحث ارتباط تقدير الذات العام بمقاييس نفسية ارتباطاً

ايجابياً و هي مقاييس السعادة، الرضا عن الحياة و سلبياً مع مقاييس الكآبة و القلق العام و الاشمئزاز و التوتر وحدة الطبع و الشعور بالذنب في حين كان تقدير الذات الخاص أفضل متنبئ للأداء التحصيلي(أحمد أسماعيل الآلوسي،2014، ص124).

نظرية كوبر سميث:

لقد استخلص "كوبر سميث " Smith Cooper نظريته لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته لتقدير الذات عند أطفال ما قبل المدرسة الثانوية ، حيث ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب ،فضلا عن ذلك يرى "كوبر سميث" أن تقدير الذات ظاهرة أكثر تعقيداً لأ ا تتضمن كلاً من تقييم الذات ورد الفعل أو الاستجابات الدفاعية ، وإذا كان تقدير الذات يتضمن اتجاهات تقييمه نحو الذات فإن هذه الاتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة ، فتقدير الذات عند سميث هو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمناً الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق ، ويقسّم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين (التعبير الذاتي) ، وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها و(التعبير السلوكي) ويشير إلى الأساليب السلوكية ، التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته ،التي تكون متاحة للملاحظة الخارجية (علاء الدين كفافي،1989، ص104).

نظرية زيلر :

يشير علاء الدين كفافي (1989)إلى أن نظرية "زيلر" Ziller " في تقدير الذات نالت شهرة أقل من نظريتي روزنبرج وكوبر سميث ، لكنها في الوقت نفسه تعد أكثر تحديداً وأشد خصوصية ، أي أن زيلر يعتبر تقدير الذات ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات . وينظر زيلر إلى تقدير الذات من زاوية نظرية الذات في الشخصية، ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي، ويصف تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته . ويلعب دور المتغير الوسيط أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي ، وعلى ذلك ، فعندما تحدث تغييرات في بيئة الشخص الاجتماعية ، فإن

تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية المتغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك. (علاء الدين كفافي،1989، ص105)

و يرى (عبد الرحمن سليمان ، 1999، ص 91) أنّ تقدير الذات طبقًا لزيلر مفهوم يرتبط بين تكامل ولذلك فإن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات. الشخصية من ناحية ، وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى.

5. تقدير الذات و خصائصه:

تلعب المدرسة دورا كبيرا في تقدير الطفل لذاته, حيث يشير "جيرسليد" الى أن المدرسة تحتل المرتبة الثانية بعد البيت بالنسبة للعديد من الأطفال في تأثيرها على تكوين تصور الطفل عن نفسه و تكوين اتجاهات نحو قبول ذاته أو رفضها، كما رأى (توماس، 1970) أن نمط المدرسة و النظام المدرسي و العلاقة بين المعلم و التلميذ عوامل تؤثر كلها في تقدير الطفل عن نفسه، و تكوين اتجاهات نحو قبول ذاته أو رفضها، كما رأى (توماس،1970) أن نمط المدرسة و النظام المدرسي و العلاقة بين المعلم و التلميذ عوامل تؤثر كلها في تقدير الطفل عن نفسه، كما أشار (حامد الزهران) الى أن المعلم له تأثير على مستوى مفهوم الطفل عن نفسه, إذ باستطاعة المعلم ان يخفض من هذا المستوى أو يرفع منه، و يؤثر بذلك في مستوى طموحات الطفل و أدائه (الضيدان، 2003، ص 31) و باعتبار المعلم نموذج للطالب فالتقدير العالي للذات عند المعلم ينعكس على الطالب ايجابيا من خلال النمذجة، و يواجه المعلم في المدرسة حالتين :

أ. طلبة مفهومهم لذواتهم ايجابي: و هنا فان لدى المعلم أساسا صلبا ثابتا ليبني عليه.

ب.طلبة مفهومهم لذواتهم سلبي: و عندما سيحتاج المعلم لطرق يطور من خلالها مشاعر الطفل الإيجابية نحو ذاته.(يونسي، 2012، ص 93)

إن العلاقة الإيجابية بين المعلم و الطالب لها أهمية كبيرة في تحسين تقدير الذات عند الطالب, و كيف يشعر المعلم تجاه نفسه يؤثر على نوعية العالقة التي تتطور بينه و بين طلبته كما يؤثر في تطوير بيئة تعليمية ايجابية يشعر فيها الطالب بالانتماء و السعادة و الأمن مما يزيد فرص التعلم لديه, و يظهر هنا دور الإدارة المدرسية في تشجيع المعلم و تعزيز الأعمال الإيجابية التي يقوم بها لبناء تقدير ذات عال عنده.(يونسي، 2012، ص 93)

- **خصائص تقدير الذات:**

تقدير الذات ظاهره تقييمية: أنه تقييم الفرد بذاته القائم على صورة الذات التي يرسمها لنفسه، ويمكن أن يستدل على تقدير الذات بالطريقة التي يتصرف بها المرء.

وتقدير الذات سيمة متغيرة تكون دائما خاضعة للتأثيرات الداخلية والخارجية. فتقدير الذات يتبين تبعا للمواقف والوقت.

أيضا تقدير الذات **يمكن أن يتنوع يوميا** تابعة لتجارب والمشاعر الطيبة أو السيئة ويمكن إكتساب وتعزيز تقدير الذات بمرور الوقت.

والبعد الشامل أو العام لتقدير الذات يستلزم ادراك المرء لكفاءة وقيمة ذاته، والذي هو مجموع الأبعاد النوعية والتفصيلية لتقدير الذات. فتقدير العام للذات هو الكيفية التي يشعر بها المرء ازاء نفسه عموما.

أنه التوجه الإيجابي أو السلبي العام إزاء الذات والناس لديهم كلا نوعين من تقدير الذات، العام والخاص بجانب او ببعد معين.

وأخيرا ، وكما يقول "**جيمس دبليو، نيومان**" : " تقدير الذات هو مسألة نسبية متفاوتة فلا تستطيع أن تقول إن لدي تقديرا لذاتي أو ليس لدي تقديرا لها، أنت تقع في موضع ما من مقياس يتراوح من السلبية الشديدة إلى الإيجابية الشديدة، ما بين التقدير المرتفع للذات والتقدير المتدني لها".(رانجيت، روبرت،2005، ص ص 3،4،5)

خلاصة الفصل:

يعتبر تقدير الذات حصيلة تفاعل الذات المدركة مع الذات الإجتماعية والتي تجسد تصور تقييمي نتيجة التفاعل بينهما لشخصية الفرد إنطلاقا من الأسرة ونظرتهم للإبن وبطريقة مختصرة هناك عوامل مختلفة و مؤثرة فيه تتمثل في : الأسرة والخبرات المدرسية وصورة جسمه وجماعة الرفاق وخبرات النشأة الأولى... هذه تساهم بشكل واضح في تقييم الشخص لذاته.

الفصل الثالث : المرونة النفسية

تمهيد

1. **مفهوم المرونة النفسية**
2. **أهمية المرونة النفسية**
3. **العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية**
4. **نظريات المرونة النفسية**
13. **خلاصة الفصل**

تمهيد:

تعد المرونة النفسية من العوامل الوقائية الإيجابية التي تحدد مدى قدرة الفرد على التكيف مع المواقف والصعوبات المواجهة له في حياته، وتتمثل في السيطرة على إنفعالاته على حسب طبيعة هذه المواجهة.

1. مفهوم المرونة النفسية:

تعددت تعاريف المرونة النفسية كما وردت في الدراسات، وسنعرض لأبرز تلك التعاريف على النحو التالي:

تعرف الجمعية الأمريكية لعلم النفس المرونة النفسية بأنها "عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد، الصدمات، النكبات، أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر، مثل: المشكلات الأسرية، مشكلات العلاقات مع الآخرين، المشكلات الصحية الخطيرة، وضغوط العمل والمشكلات المالية.(APA , 2002 ، حسب ما أشار شقورة،2012، ص6)

وهي المسار الإيجابي للتكيف بعد الأحداث الصادمة، والمحن، والأزمات، والقدرة على مواصلة أداء المسئوليات الشخصية والاجتماعية، مع القدرة على توليد المشاعر الإيجابية، و"الارتداد الإيجابي" من التجارب الصعبة، والانتكاسات، وعلى التحمل والانتعاش من تغيرات الحياة الصعبة والإجهاد والمشكلات، والمحافظة على القدرات الكامنة، والدافعية العالية، وضبط الانفعالات، والشعور بالاتزان والهدوء في التعامل مع أحداث الحياة السلبية؛ لوجود أهداف يسعى لتحقيقها وحياة لها معنى". وهذه السمات والكفاءة الشخصية الفردية بما تتضمنه من معارف وسلوكيات تُعد نتائج للعمليات الارتقائية الإيجابية، التي أمكن تحقيقها بفضل قدرة البيئة الاجتماعية والمادية على توفير فرص النمو الإيجابي بطرق ملائمة ثقافياً تعكس تفضيلات هؤلاء الذين في حاجة إليها (رفاعي،2017، ص12)

عرفت **الكشكي** المرونة النفسية على أنها القدرة على التكيف والمثابرة على إعادة التوازن النفسي أمام الضغوط من خلال الشعور بالمسؤولية والقدرة على ضبطها والكفاءة الذاتية في مواجهتها مع القدرة على الاستفادة من الدعم الاجتماعي. (الكشكي،2020، ص254)

كما عرفت **العازمي عائشة** أن المرونة النفسية تعد الفرصة لتوظيف الإمكانات النفسية والبدنية للتوافق الفعال مع ظروف الحياة وأحداثها وذلك لتكوين الاتزان النفسي والإحساس بجودة الوجود وتعزيز الثقة بالذات وصورتها الإيجابية والقدرة على إدارة المشاعر والاندفاعات.(العازمي عائشة،2022، ص 144)

ومن خلال التعاريف السابقة نستطيع القول أن المرونة النفسية هي عملية توافق من خلال المواجهة مع المواقف والأحداث والمشكلات بإيجابية، وتحمل تغيرات الحياة الصعبة والمحافظة على القدرات الكامنة، وضبط الانفعالات، مع الشعور بالإتزان والهدوء في التعامل مع أحداث الحياة السلبية. كما أنها القدرة على التكيف والمثابرة لإعادة الإتزان النفسي في المواقف السلبية للتوافق مع ظروف الحياة المختلفة.

2. أهمية المرونة النفسية:

تكمن أهمية المرونة النفسية فيما يلي:

– **الصحة النفسية** : من ثمرات المرونة النفسية تحقيق الصحة النفسية و تعرف الصحة النفسية بأنها النضج الانفعالي و الاجتماعي و توافق الفرد مع نفسه ومع من حوله و القدرة على تحمل مسؤوليات الحياة.

– **النظرة الإيجابية للحياة** : كلما كان الإنسان متحليا بخاصية المرونة كان أكثر إيجابية في التعامل مع ما يدور حوله من موجودات فالنظرة الإيجابية في الحياة هده التي تحدد قيم الفرد ومكانته الاجتماعية .

– **الاستمرارية في العطاء** : ان العمل المتقطع لا يؤتي ثمرته ، وأن العمل المتكرر يورث الكئابة، و الإنسان المرن يكتسب استمرارية لا يعرف الإنقطاع ولا يعرف الكآبة والملل.

– **الاتصال الفعال:** الإنسان منذ ولادته في الحياة وهو يقوم بعملية اتصال أراد ذلك أو لم يدرك و هذا الإتصال هو الذي يقوي العلاقات الإنسانية وبذلك الفرد يربط مدى نجاحه و فشله.

* تعود المرونة النفسية بعدة فوائد على الطالب نذكر منها :

– تساعد على التكيف و التقييم الصحيح.

– تهون الأمور و تجعلنا نرى كل موقف من جهة ايجابية .

– تجعل لدى الإنسان قابلية لتفهم الطرف الآخر .

– تزيد من متعتنا بالأشياء التي حولنا.

– تقلل من حدة التوتر و القلق.

– تساعد الفرد على تحقيق أهدافه بنجاح.(عبد الحليم ريب، 2012 ، ص 30)

من هنا يمكن أن أن نقول أن الفائدة الكبرى للمرونة النفسية هي التمتع بصحة نفسية جيدة من خلال التكيف مع مواقف الحياة المختلفة والتحلي بالنظرة الإيجابية للحياة بهدف التغلب على كل ما هو سلبي، والإتصال الفعال لتقوية العلاقات الإنسانية.

3. العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية:

بينت الجمعية الأمريكية لعلم النفس في منشوراتها وجود العديد من العوامل ذات العلاقة بالمرونة النفسية والتي تعمل على تعديل الآثار السلبية الناتجة عن مواقف الحياة الضاغطة. وقد بينت العديد من الدراسات أن العامل الأساسي في تكوين المرونة النفسية

هو وجود الرعاية، والدعم، والثقة والتشجيع سواء من داخل العائلة أو من خارجها بالإضافة إلى عوامل أخرى مثل قدرة الفرد على وضع خطط واقعية لنفسه، الثقة بالنفس النظرة الإيجابية للذات، تطوير مهارات الاتصال والتواصل والقدرة على كبح المشاعر الحادة ومن العوامل التي تساعد على استمرارية المرونة لدى الأفراد:

-القدرة على التكيف مع الضغوط النفسية بفاعلية وبطريقة صحية .

- امتلاك الفرد لمهارات حل المشكلات.

-اعتقاد الفرد بوجود شيء يمكن القيام به للسيطرة على المشاعر الحادة والتكيف مع الظروف الطارئة .

- توافر الدعم الاجتماعي.
- الاتصال والترابط مع الآخرين مثل العائلة أو الأصدقاء.
- المعتقدات الدينية.
- البحث عن المعاني الإيجابية للمواقف الصادمة.(Matthew,2007 ، كما أشار شقورة،2012، ص 13)

ومن بين العوامل المرتبطة بتكوين المرونة النفسية توفر الرعاية والدعم مع زرع الثقة والتشيع من داخل الأسرة وخارجها، وهناك أمور ذاتية مثل النظرة الإيجابية للذات مع تطوير مهارات التواصل، والقدرة على كبح المشاعر والتكيف مع الضغوط النفسية وحل مشكلاته بنفسه، وتوفر الوازع الديني ، قلب الأفكار السلبية إلى إيجابية.

4. نظريات المرونة النفسية:

نظرية "جارميزي" (Garmezy, 1983)

أشار "جارميزي" إلى أنه يجب أن يتحول التركيز من المرض إلى الصحة، والمتغيرات الإيجابية التي من شأنها أن تدعم قدرة الفرد على المرونة النفسية والمواجهة الناجحة لتلك الضغوط. وقد أشار إلى أهمية المتغيرات الشخصية والبيئة الإيجابية، التي من شأنها

مساعدة الفرد في الوقاية من الأثر النفسي والجسمي الناتج عن التعرض للمحن. ومن هذه المتغيرات الوقائية : سمات الفرد الشخصية (تقدير الذات – والاستقلالية – والذكاء – والكفاية والفاعلية)، ما يؤدي إلى شعور الطفل بالكفاية والتمكن، وتوفُر أنظمة مساندة اجتماعية تشجع وتحفز قدرة الفرد على مواجهة الضغوط.(Lahad, shacham, & Ayalon, 2013:14-15)

نظرية "روبيرتسون، وكوبر" (Robertson, & Cooper, 2013)

ركز "روبيرتسون" و"كوبر" في تفسيرهما للمرونة النفسية على الناحية البنائية ؛ فقد أشارا إلى أن للمرونة مكونين هما: المكون النفسي والمكون السلوكي، ويندرج تحتهما عدد من الأبعاد؛ فالمكون النفسي، يُمّكّن الناس من الحفاظ على صحتهم العقلية ورفاهيتهم النفسية عند مواجهة المحن، أما المكون السلوكي فيمِّكنهم من الاحتفاظ بالنشاط والفاعلية، والقدرة على التركيز في المهام والأهداف وتنفيذها في بيئتهم الحياتية، حيث أن نشأة المرونة النفسية تكمن في كل من التأثيرات البيئية، والخبرة والقدرات النفسية الكامنة (Robertson, & Cooper, 2013:175-176)

نظرية التحليل النفسي (سيجموند فرويد):

أوضح مؤسس النظرية سيجموند فرويد أن الجهاز النفسي يتكون من الهو والانا الأنا الأعلى, حيث كل منها مسؤول عن وظيفة خاصة, تتكفل الأنا Ego بالدفاع عن الشخصية وتعمل على توافقها مع البيئة, كما يعمل على تأجيل إشباع مطالب الهو حتى يتوفر الموضوع المناسب الذي يسمح بالإشباع بدون أثار مؤلمة, ويتوجه الأنا بمستويات ثانوية أعلى من الوظائف العقلية مثل التفكير المنطقي وحل المشكلات وصناعة القرار لتحقيق التوافق وإحداث المرونة والتكيف.(العازمي عائشة، 2022، ص 147)

و حسب ما ذكرت **ربيعة** أنه حدد **دسوقي** السلوك التوافقي في الإنسان وفق هذه النظرية هو السلوك الموجه للتغلب على العقبات البيئية، كما أن اليات توافقه التي يتعلمها هي الاستجابة المعتادة التي يسير عليها لإشباع حاجاته، وإرضاء دوافعه وتحقيق توتراته فقدرة المرء تحت تأثير دوافعه على تحويل ما هو ذاتي الي اجتماعي قابلية التكيف أو القدرة على التكيف كما يقول فرويد فمدى التكيف والقدرة عليه يشكلان الجانب المهم من المرونة النفسية للفرد, تعتبر هذه النقاط التي أشار اليها فرويد مثل التوافق والتكيف وما شابه ذلك لها عالقة وطيدة بالمرونة بل يمكن عدها تعابير مرادفة لها. (ربيعة الحمداني، 2017، كما أشارت العازمي عائشة،2022، ص147)

نظرية النمو النفسي الاجتماعي (أريك أريكسون):

وفقا لمبدأ التخلق المتعاقب Epigenèses فكل مرحلة من مراحل النمو بالنسبة ل"اريكسون" لها مهامها الحياتية، والنجاح أو الفشل في تحقيق هذا له أثره الهام على النمو في المراحل التالية. فالكثير من عمل اريكسون" يمكن النظر إليه على أنه وصف للقوة الاجتماعية والتاريخية التي تؤثر على قوة ومرونة أو ضعف وصلابة الأنا، فآثار المجتمع على الشخص هي مركز تطور الشخصية والفروق في التغيرات الثقافية مهمة وتؤدي إلى اختلافات، في سلوك الراشدين فالجماعات المختلفة لها طرق مختلفة في تنشئة أطفالها، وبذلك فإن طريقة التربية في العائلية والنماذج الاجتماعية عبر مراحل النمو النفسي والجنسي يؤديان دورا مهما في تكوين الأنا.(المام سيني ،2000، كما أشارت كواشي صباح،2022، ص17)

تتضح المرونة من خلال طبيعة الحل الإيجابي أو السلبي للأزمة واللذان يمثلا طرفي النقيض، ولهذا فإن "اريكسون" يحدد مؤشرات المرونة والتي تعني فاعلية الأنا السوية في كل من(الثقة، والاستقلالية، والمبادرة، والإنجاز، وتشكيل الهوية، والألفة، والإنتاجية، والتكامل)

وأظهر أن الحل الإيجابي يمثل اكتساب وفهم كل مرحلة من المراحل بمرونة.(Grotbreg,2003,p)

النظرية السلوكية (جون واطسون):

المرونة مكتسبة متعلمة من وجهة نظر السلوكيين، يكتسبها الفرد من خلال اكتسابه للعادات الإيجابية وممارستها؛ مما يؤدي إلى تكوين فردية مرنة قابلة للتكيف، لمواجهة ضغوطات الحياة؛ ، كما أن هذه النظرية تعتمد على أساليب وطرق يمكن من خلالها إحداث تعديل أو تغيير في سلوك الفرد؛ وهذا لب موضوع المرونة النفسية. (أبو القمصان، 2017).

من خلال التفسيرات النظرية للمرونة النفسية حسب النظريات المعروضة نستطيع القول أن هناك من ركز على تحويل ردة الفعل من المرض إلى الصحة والمتغيرات الإيجابية التي من شأنها أن تدعم قدرة الفرد على المرونة النفسية والمواجهة الناجحة لتلك الضغوط ، وهذا راجع إلى السمات الشخصية والبيئة الإيجابية، التي من شأنها مساعدة الفرد في الوقاية من الأثر النفسي والجسمي الناتج عن التعرض للمحن. كما ركز "**روبيرتسون**" و"كوبر" في تفسيرهما للمرونة النفسية على الناحية البنائية، من خلال مكونين هما: المكون النفسي والمكون السلوكي، ويندرج تحتهما عدد من الأبعاد؛ فالمكون النفسي، يُمّكّن الناس من الحفاظ على صحتهم العقلية ورفاهيتهم النفسية عند مواجهة المحن، أما المكون السلوكي فيمِّكنهم من الاحتفاظ بالنشاط والفاعلية.

كما أوضح **سيجموند فرويد** أن المرونة النفسية يُعبر عنها بالسلوك الموجه للتغلب على العقبات البيئية، كما أن آليات توافقه التي يتعلمها هي الاستجابة المعتادة التي يسير عليها لإشباع حاجاته، وإرضاء دوافعه وتحقيق توتراته، فقدرة المرء تحت تأثير دوافعه على تحويل ما هو ذاتي الي إجتماعي . **ووفقا لإريك أريكسون** من خلال مبدأ التخلق المتعاقب فكل

مرحلة من مراحل النمو بالنسبة ل"اريكسون" لها مهامها الحياتية، والنجاح أو الفشل في تحقيق هذا له أثره الهام على النمو في المراحل التالية. وهو بذلك وصف للقوة الاجتماعية والتاريخية التي تؤثر على قوة ومرونة أو ضعف وصلابة الأنا، فآثار المجتمع على الشخص هي مركز تطور الشخصية والفروق في التغيرات الثقافية مهمة وتؤدي إلى اختلافات.

خلاصة الفصل:

ومما سبق فإنه يجب أن يكون هناك قدرة لذوي الأمراض المزمنة على المشاركة في المناسبات الاجتماعية التي تخصهم ، وتشجعهم على تكوين علاقات وصداقات جديدة مع الآخرين، ويحاولون أن يكونوا مرنين في التعامل ومدفوعين نحو تعزيز الثقة بقدراتهم حيث لا يقللون من شأنهم أو قيمة الأشياء التي يفعلونها، بل يحاولون جاهدين على بناء علاقات إيجابية مع المحيطين بهم ، ويكونون دائمًا مسيطرين على مشاعر الغضب التي بداخلهم، و ضبط انفعالاتهم عندما يشعرون بضيق بخصوص أي شيء يتعلق بهم، و يتحلون بالرضا عن أي إنجاز يقومون به حتى لو كان بسيطا جدا، وفي المواقف الصعبة يحرصون على الهدوء والتماسك وتقبل النقد الموجه لهم بصدر رحب، ويسعون جاهدين لكي يحققون كل ما يرغبون فيه، ويعملون على تخطي مشاكلهم قبل أن تتفاقم، ويسعون لمواجهة كل الصعوبات التي تعترض لهم.

الجانب
الميدان

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. **أهداف وإجراءات الدراسة الإستطلاعية**
   - **أهداف الدراسة الإستطلاعية**
   - **إجراءات الدراسة الإستطلاعية**
2. **إجراءات الدراسة الأساسية**

1.2.منهج الدراسة

2.2.حدود الدراسة

- **الحدود المكانية**
- **الحدود الزمانية**
- **الحدود البشرية**
- **الحدود الموضوعية**

3.2. مجتمع الدراسة

4.2. عينة الدراسة

5.2. أدوات الدراسة

6.2.الأساليب الإحصائية المستعملة

تمهيد:

نتناول في هذا الفصل الإجراءات المنهجية اللازمة لهذه الدراسة، حيث تشمل المنهج المناسب للدراسة والذي يساعد على تحقيق أهداف البحث بإختيار عينة بطريقة تسمح بتمثيل خصائص المجتمع المدروس، انطلاقا من الاطلاع على البحوث و الدراسات التي تناولت الموضوع مرورا بالدراسة السيكومترية وصولا إلى التطبيق النهائي ميدانياً على عينة الدراسة وإختيار الأساليب الإحصائية اللازمة للتحقق من إختبار الفرضيات.

1. أهداف وإجراءات الدراسة الإستطلاعية :

1.1. أهداف الدراسة الإستطلاعية :

إن من أهداف إجراء الدراسة الإستطلاعية هو:

- التحقق من ملاءمة المقياس وفهم المفحوصين لفقراته ومصطلحاته.
- جوانب القصور في إجراءات تطبيق المقياس تسمح بإكتشاف الأسباب وراء ذلك.
- تطبيق المقياس مما يسمح بالتمرن عليه أكثر.

1.2. إجراءات الدراسة الإستطلاعية :

تكونت عينة الدراسة الإستطلاعية من (30) طالبا وطالبة من جامعة زيان عاشور الجلفة وتم اختيارها من من كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية للموسم الدراسي 2023/2022. كما تم حساب الخصائص السيكومترية كما يلي:

- **الخصائص السيكومترية لأداتي الدراسة:**

تم حساب الخصائص السيكومترية لأداتي القياس و المتمثلة في صدق وثبات مقياسي تقدير الذات والمرونة النفسية لدى عينة الدراسة الإستطلاعية المتكونة من (30) طالبا وطالبة من ذوي الأمراض المزمنة وفقا للمراحل المذكورة في أدوات الدراسة.

2. إجراءات الدراسة الأساسية:

1.2.منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي ، وذلك لأنه يصف الظاهرة كما هي في الواقع ، حيث قمنا بدراستنا على مستوى جامعة زيان عاشور الجلفة لوصف كل من مستوى تقدير الذات وعلاقته بالمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة .

2.2 حدود الدراسة: تتمثل حدود الدراسة في النقاط التالية :

تتحدد الدراسة :

- **مكانيا في :** جامعة زيان عاشور الجلفة (كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية) .
- **الحدود الزمانية:** طبقت الدراسة خلال السداسي الأول من السنة الدراسية 2023/2022.
- **الحدود البشرية :** تمثلت الحدود البشرية في طلبة الجامعة حيث تم إستخراج عينة مكونة من (79) طالبا وطالبة من ذوي الأمراض المزمنة.
- **الحدود الموضوعية:** تحددت الدراسة موضوعيا في كل من متغيري تقدير الذات(متغير مستقل) والمرونة النفسية (متغير تابع) كما تتحدد في الفروق حسب (الجنس و العمر).

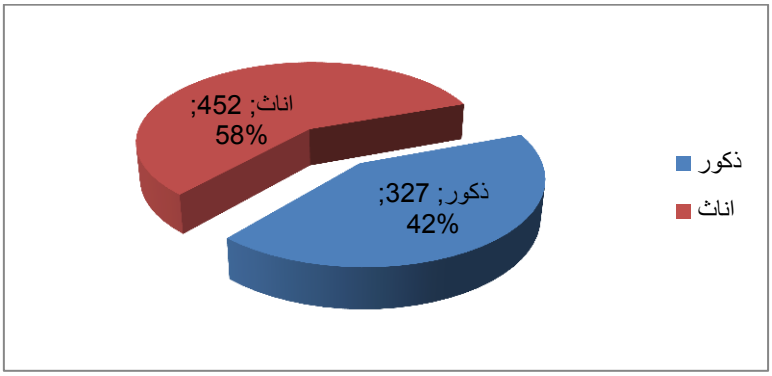
3.2 مجتمع الدراسة :

نجري دراستنا على مجتمع من الطلبة الجامعيين بكلية العلوم الاجتماعية والانسانية بجامعة زيان عاشور الجلفة .

جدول رقم (01): خصائص أفراد مجتمع الدراسة حسب الجنس

المجتمع	الجنس				المجموع	النسبة
	ذكور	%	إناث	%		المئوية
الطلبة الجامعيين	327	%41.98	452	%58.02	779	%100.00

شكل رقم (01) :يمثل نسب مجتمع الدراسة حسب الجنس



4.2 . عينة الدراسة:

نجري الدراسة على عينة مكونة من (79) طالبا وطالبة من ذوي الأمراض المزمنة من كلية العلوم الاجتماعية والانسانية بجامعة زيان عاشور الجلفة.

- **خصائص عينة الدراسة :**

يمكن وصف عينة الدراسة حسب متغير الجنس والعمر من خلال الجدول والشكل التاليين :

- بعد تحديد المجتمع الأصلي للدراسة والمتمثل في طلبة ذوي الأمراض المزمنة من كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية بجامعة زيان عاشور الجلفة ، تم إختيار العينة بطريقة قصدية .

- بعد ذلك تم إختيار عينة ممثلة للمجتمع ، وقد أخذنا كل أفراد المجتمع كعينة للدراسة.

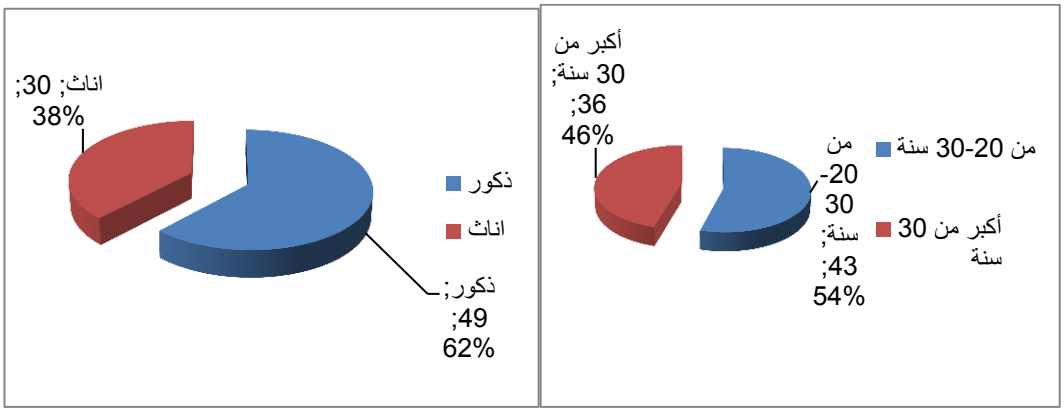
- **تحديد حجم العينة:**

لقد حددنا عدد أفراد عينة الدراسة بطريقة قصدية (بأسلوب المعاينة غير الإحتمالية) وبالاستفادة من الدراسات السابقة والتي قدرت بـ(79) طالبا وطالبة من ذوي الأمراض المزمنة بكلية العلوم الإجتماعية والإنسانية.

جدول رقم (02): خصائص أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

العينة	الجنس				الفئة العمرية				المجموع	النسبة
	ذكور	%	إناث	%	20- 30 سنة	%	أكبر من 30 سنة	%		المئوية
الطلبة ذوي الأمراض المزمنة	49	%62.02	30	%39.97	43	%54.43	36	%45.56	79	%100.00

شكل رقم (02) يمثل نسب عينة الدراسة حسب الجنس والفئة العمرية



5.2.أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية :

مقياس تقدير الذات:

هو مقياس امريكي صمم من طرف الباحث كوبر سميث و ذلك سنة 1967 لقياس الإتجاه التقييمي نحو الذات في المجالات الإجتماعية، الأكاديمية، العائلية و الشخصية. يمكننا المقياس من الحصول على عدة نتائج يمكن المقارنة بينها مثل الطريقة التي يدرك بها الفرد ذاته و ما يجب أن يكون و كيف يدركه الآخرين (عبد الحميد،1985،ص 76).

عدد فقراته 06 فقرات. سالبة منها و موجبة. و يقابل كل منها زوجين من الأقواس أسفل الكلمتين "تنطبق » « لا تنطبق" و تتمثل التعليمة في أن يضع الشخص الذي يطبق عليه الإختبار علامة » x « داخل المربع الذي يحمل "تنطبق" إذا كانت العبارة تصف ما يشعر به أما إذا كانت العبارة لا تصف ما يشعر به فيضع علامة » x « داخل المربع الذي يحمل كلمة "لا تنطبق ".مثال :

	لا	قليلا	كثيرا
معظم الناس محبوبين أكثر مني	X		
أرغب كثيرا لو أكون شخصا آخر			X

منها العبارات السالبة ذات الأرقام :2-3-6-7-10-12-13-15-16-17-18-21-22-23-24-25.

والعبارات الموجبة هي:1-4-5-8-9-11-14-19-20.

- **تعليمة تطبيق الاختبار :**

هذا المقياس سهل الفهم، يمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا في مدة غير محددة بما أنه قد وجد أن الأفراد العاديين يستطيعون الإنتهاء من الإجابة عليه في زمن يتراوح بين (10 – 18) دقيقة. و ذلك بعد القاء التعليمة . و يجب على المطبق أن يتحاشى كلمة "تقدير الذات" أو "مفهوم الذات" سواء عند القاء التعليمة أو الكتابة في واجهة المقياس، لمنع الإستجابات المتحيزة.

- **طريقة التصحيح :**

يتضمن هذا المقياس عبارات موجبة و أخرى سالبة، كما هو موضح في هذا الجدول :

جدول رقم(03): يوضح توزيع عبارات مقياس كوبر سميث لتقدير الذات(موجبة – سالبة)

العبارات الموجبة	العبارات السالبة
1-4-5-8-9-11-14-19-20	**2-3-6-7-10-12-13-15-16-17-18-21-22-23-24-25**

فالإجابات الموجبة إذا أجاب عليها المفحوص ب "تنطبق" يعطى درجة على ل منها و إذا أجاب ب "لا تنطبق "لا يعطى درجة .و العكس بالنسبة للإجابات السالبة أي إذا اجاب عليها المفحوص ب "لا تنطبق" يعطى درجة على كل منها و اذا اجاب ب "تنطبق" لا يعطى أي درجة. أقصى درجة يمكن الحصول عليها هي (25) و أقل درجة هي(0)، و

للحصول على الدرجة الكلية للمقياس يجمع عدد الدرجات المحصل عليها ونضرب المجموع الكلي للدرجات الخام الصحيحة في العدد (4) (معوشة،2008، ص 150).

- **مستويات تقدير الذات :**

جدول رقم (04) : يوضح مستويات تقدير الذات

مستويات تقدير الذات	الفئات
درجة تقدير ذات "منخفضة "	40-20
درجة تقدير ذات "متوسطة "	60-40
درجة تقدير ذات "مرتفعة "	80-60

جدول رقم (05): يوضح توزيع عبارات المقياس على الأبعاد الفرعية الأربعة

المقاييس الفرعية	أرقام العبارات	المجموع
الذات العامة	25-24-19-18-15-13-12-10-7-4-3-1	12
الذات الإجتماعية	21-14-8-5	4
الذات العائلية	22-20-16-11-9-6	6
الذات المدرسة	23-17-2	3

الخصائص السيكومترية لأداتي الدراسة:

- **مقياس تقدير الذات:**

الصدق:

صدق الإتساق الداخلي:

الجدول رقم(06): معاملات إرتباط فقرات مقياس تقدير الذات بالدرجة الكلية

رقم الفقرة	معامل الإرتباط	رقم الفقرة	معامل الإرتباط	رقم الفقرة	معامل الإرتباط
01	0.594	10	0.742	19	0.458
02	0.724	11	0.432	20	0.573
03	0.393	12	0.593	21	0.790

04	0.540	13	0.447	22	0.397
05	0.568	14	0.526	23	0.398
06	0.653	15	0.717	24	0.714
07	0.457	16	0.634	25	0.575
08	0.636	17	0.428		
09	0.542	18	0.783		

يبين الجدول (06) أن قيم معاملات ارتباط الفقرات لمقياس تقدير الذات تراوحت بين(**0.393– 0.790**) مع الدرجة الكلية للمقياس، وقد كانت جميع القيم مقبولة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α= 0.05) وهذا يعني وجود درجة مقبولة من صدق الإتساق الداخلي في فقرات كل المقاييس.

كما تم حساب معاملات ارتباط فقرات مقياس تقدير الذات بالدرجة الكلية كما هو موضح في الجدول (10):

الجدول رقم (07) : يبين معاملات الإرتباط ومستوى دلالتها بين أبعاد مقياس تقدير الذات والدرجة الكلية

الأبعاد	معامل الإرتباط	sig
بعد تقدير الذات العامة	0.922	0.000
بعد تقدير مقياس الذات الاجتماعية	0.798	0.000
بعد تقدير الذات المنزل والوالدين	0.505	0.004
بعد تقدير الذات المدرسة	0.723	0.000

ويتضح من الجدول رقم (07) أن عبارات المقياس تنتمي إلى البعد الذي تندرج تحته وكذلك الأبعاد الفرعية تنتمي إلى الدرجة الكلية كما تدل على ذلك مستويات الدلالة الإحصائية مما يدل على التجانس الداخلي للمقياس والإتساق

الداخلي لعبارات أبعاده مع المقياس ككل، مما يجعلنا نقول بأن المقياس صادق ويقيس فعلا ما بني لأجله .

الثبات :

أ_ التجزئة النصفية :

قمنا بحساب ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية؛ حيث قسم المقياس إلى جزأين متساويين في كل جزء (15) بندا، إذ احتوى الجزء الأول على البنود الفردية، والجزء الثاني على البنود الزوجية، وبعد ذلك تم حساب معامل الارتباط بين الجزأين، ثم صحح بمعادلة سبيرمان بروان.

الجدول رقم(08) : يوضح نتائج حساب ثبات مقياس تقدير الذات عن طريق التجزئة النصفية

الثبات	معامل الإرتباط	تصحيح بمعادلة سبيرمان براون
التجزئة النصفية	0.619	0765

****دال عند 0.05**

يتضح من الجدول أعلاه نلاحظ أن معامل الثبات يساوي(0.619) وبعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان براون أصبح يساوي(0.765) ،مما يدل على ثبات المقياس.

ب_ معامل ألفا لكرونباخ:

الجدول رقم(09) : يوضح نتائج حساب ثبات مقياس تقدير الذات عن طريق معادلة ألفا لكرونباخ

الفقرات	معامل ألفا لكرونباخ
25	0.797

****دال عند 0.05**

يتضح من خلال الجدول رقم (09) أن مقياس تقدير الذات يتسم بقدر من الإستقرار في نتائجه، فقد بلغ معامل الثبات (0.797) وبالتالي فهو ثابت .

وعليه يمكن القول بأن مقياس الأمن النفسي المطبق في هذه الدراسة يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، إذا فهو صالح لموضوع دراستنا.

مقياس المرونة النفسية :

خطوات بناء المقياس:

قام (يحي شقورة،2012) ببناء مقياس المرونة النفسية بعد الاطلاع على التراث التربوي والدراسات السابقة والمقاييس التي تم استخدامها لقياس المرونة النفسية، حيث استفاد الباحث منها في إعداد الاستبانة لتتناسب مع طبيعة عينة الدراسة الحالية، ومن ثم قام بعرضها على مجموعة من المحكمين لأخذ آرائهم في فقرات الاستبانة، وقد 78اعتمد الباحث الفقرات التي اتفق عليها (80 %) من المحكمين، وقد حصلت جميع الفقرات على نسبة (80 %) فأكثر، وبالتالي فقد تم اعتماد جميع فقرات الاستبانة في صورتها الأولية . وصف الاستبانة تكونت استبانة المرونة النفسية في صورتها الأولية من (47) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد هي :

- **البعد الانفعالي:** وهو مكون من (21) فقرة.
- **البعد العقلي:** وهو مكون من (9) فقرات .
- **البعد الاجتماعي:** وهو مكون من (17) فقرة.

وقد وزعت درجات الإجابة على فقرات المقياس على النحو التالي :

	لا تنطبق أبدا	تنطبق قليلا	تنطبق أحيانا	تنطبق كثيرا	تنطبق دائما
العبارات الإيجابية	0	1	2	3	4
العبارات السلبية	4	3	2	1	0

الجدول رقم (10) : يبين توزيع فقرات استبانة المرونة النفسية على الأبعاد

البعد	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة
البعد الإنفعالي	4-3-2-1	34-32-30-28—13 38-36
البعد العقلي	16-14-11-10-8-7 25-22-20-19-17 40-39	5
البعد الإجتماعي	21-18-15-12-9-6 31-29-27-24-23 37-35-33	26

الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة النفسية:

صدق الاتساق الداخلي:

أ. معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة بالدرجة الكلية للبعد الذي تندرج تحته :

وهو يشير إلى قوة ارتباط درجة الفقرة أو البند من الأداة بالدرجة الكلية له، إضافة إلى قوة ارتباط درجات كل بعد من الأبعاد مع درجة الاختبار ككل (الأغا،1997: 122)

جدول رقم (11): يبين معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والبعد الذي تندرج تحته لمقياس المرونة النفسية

البعد الإنفعالي		البعد العقلي		البعد الاجتماعي	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.369	5	0.737	6	0.432
2	0.374	7	0.432	9	0.617
3	0.398	8	0.445	12	0.462
4	0.337	10	0.384	15	0.520

0.558	18	0.651	11	0.427	13
0.457	21	0.715	14	0.784	28
0.617	23	0.574	16	0.615	30
0.668	24	0.487	17	0.450	32
0.481	26	0.539	19	0.602	34
0.496	27	0.668	20	0.528	36
0.470	29	0.515	22	0.776	38
0495	31	0.555	25		
0.679	33	0.452	39		
0.378	35	0.646	40		
0.460	37				

يتضح من الجدول رقم (11) أن جميع الفقرات حققت دلالة عند مستوى (0.05) وكانت معاملات الارتباط تتراوح بين (0.337 – 0.737)، في حين أن كل الأبعاد تنتمي إلى الدرجة الكلية للمقياس، وهذا مما يدل على التجانس الداخلي للمقياس والإتساق الداخلي لعبارات أبعاده مع المقياس ككل، مما يجعلنا نقول بأن المقياس صادق ويقيس فعلا ما بني لأجله .

ب. حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لاستبانة المرونة النفسية:

الجدول رقم (12): معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية

البعد	معامل الإرتباط
البعد الإنفعالي	0795
البعد العقلي	0.833
البعد الإجتماعي	0.524

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط لجميع أبعاد المقياس كانت دالة إحصائيا عند مستوي دلالة (0.05).

الثبات :

أ_ التجزئة النصفية :

قمنا بحساب ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية؛ حيث قسم المقياس إلى جزأين متساويين في كل جزء (27) بندا، إذ احتوى الجزء الأول على البنود الفردية، والجزء الثاني على البنود الزوجية، وبعد ذلك تم حساب معامل الارتباط بين الجزأين، ثم صحح بمعادلة سبيرمان بروان.

الجدول رقم(13) : يوضح نتائج حساب ثبات مقياس المرونة النفسية عن طريق التجزئة النصفية

الثبات	معامل الإرتباط	تصحيح بمعادلة سبيرمان براون
التجزئة النصفية	0.629	0.772

****دال عند 0.05**

يتضح من الجدول أعلاه نلاحظ أن معامل الثبات يساوي(0.896) وبعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان براون أصبح يساوي(0.945) ،مما يدل على ثبات المقياس.

ب_ معامل ألفا لكرونباخ:

الجدول رقم(14) : يوضح نتائج حساب ثبات مقياس المرونة النفسية عن طريق معادلة ألفا لكرونباخ

الفقرات	معامل ألفا لكرونباخ
40	0.819

****دال عند 0.05**

يتضح من خلال الجدول رقم (12) أن مقياس المرونة النفسية يتسم بقدر من الإستقرار في نتائجه فقد بلغ معامل الثبات (0.819) وبالتالي فهو ثابت .

وعليه يمكن القول بأن مقياس المرونة النفسية المطبق في هذه الدراسة يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، إذا فهو صالح لموضوع دراستنا.

6.2 الأساليب الإحصائية المعتمدة :

لمعالجة بيانات الدراسة بهدف التحقق من فرضيات الدراسة تم إستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (spss) مايلي :

1- المتوسطات الحسابية

2- الإنحرافات المعيارية .

3- إختبار ت (T.test) لعينة واحدة.

4- إختبار ت (T.test) لعينتين مستقلتين.

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- ✓ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى
- ✓ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية
- ✓ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة
- ✓ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة
- ✓ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة
- ✓ إستنتاج عام

عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة والمكونة من(79) طالبا وطالبة نكون قد حصلنا على درجات أفراد العينة في متغير الدراسة ، وقمنا بالمعالجة الإحصائية للبيانات قصد التحقق من صدق الفرضيات أو نفيها.

وفي مايلي عرض ومناقشة نتائج كل فرضية من الفرضيات.

1. عرض ومناقشة الفرضية الأولى :

تنص الفرضية الأولى على أنه :" **مستوى تقدير الذات لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة متوسط** "

لإختبار هذه الفرضية إستخدمنا المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي، وإختبار (ت) لعينة واحدة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (15) :يمثل اختبار "ت" لعينة واحدة لمستوى تقدير الذات

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	قيمة "ت"	مستوى الدلالة sig
بعد الذات العامة	79	27.038	12	37.507	0.000
بعد الذات الاجتماعية	79	9.531	8	34.151	0.000
بعد الذات العائلية	79	14.443	6	46.234	0.000
بعد الذات في الوسط الجامعي	79	6.708	3	27.721	0.000
الدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات	79	57.721	50	11.975	0.000

من خلال الجدول (15) وبعد مقارنة المتوسط الحسابي للدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات الذي قدر ب (57.721) والمتوسط الفرضي المفروض ب (50.00) حيث بلغت قيمة "ت" (11.975) ، ولاحظنا قيمة مستوى الإحتمالية (**sig**=0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، بينما في أبعاد المقياس (الذات العامة – الذات الإجتماعية–الذات العائلية– الذات المدرسية) قُدرت قيمة مستوى الإحتمالية(

sig=0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) في جميع الأبعاد. وبالتالي يمكننا القول أن مستوى تقدير الذات مرتفع لدى عينة الدراسة المتمثلة في الطلبة ذوي الأمراض المزمنة. تحققت الفرضية الأولى جزئيا والتي تنص على أن مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة بمقدار متوسط.

مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

من خلال ما سبق يمكننا تفسير بأن الطلبة ذوي الأمراض المزمنة يملكون مستوى مرتفع من التقدير لذواتهم، وتعزو الباحثة ذلك إلى أنهم يملكون ثقة في أنفسهم بإعتبارهم مدركين لأحكامهم وإتجاهتتهم ومعتزين بأنفسهم وبإنجازاتهم، وذلك نتاج تحدي الظروف الصحية التي يعانون منها، فقد تكونت لديهم مقاومة بإتخاذ تقييم إيجابي نحو ذواتهم.

و يؤكد كوبر سميث هذا الرأي قائلا "أن الأفراد ذوي التقدير المرتفع للذات لهم ثقة في مداركهم و أحكامهم و تؤدي اتجاهاتهم نحو أنفسهم الى قبول آرائهم و الاعتزاز بردود أفعالهم و استنتاجاتهم و هذا يسمح باتباع أحكامهم عندما تختلف آراء الآخرين" (ديب، 2012 , ص23).

وقد اتفقت نتائج هذا الفرض مع نتائج **دراسة (رامي طشطوش ومحمد القشار،2017)** الذي تناول موضوع نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري في الأردن، والتي أظهرت أن مستوى نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري جاء ضمن المستوى المرتفع. كما اتفقت أيضا نتائج هذا الفرض مع **دراسة (طورش زهرة، 2020) ودراسة** التي توصلت إلى وجود مستوى تقدير الذات مرتفع لدى أفراد عينة البحث على أبعاد المقياس. كما اتفقت جزئيا مع نتائج **دراسة (لعور الطاهر،2022)** التي توصلت إلى أن مستوى تقدير الذات لدى العينة متوسط.

2. عرض ومناقشة الفرضية الثانية :

تنص الفرضية الثانية على أنه :" **مستوى المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة مرتفع** "

لإختبار هذه الفرضية إستخدمنا المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي، وإختبار (ت) لعينة واحدة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (16): يمثل اختبار "ت" لعينة واحدة لمستوى المرونة النفسية

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	قيمة "ت"	مستوى الدلالة sig
البعد الإنفعالي	79	28.594	22	11.654	0.000
البعد العقلي	79	39.615	22	26.232	0.000
البعد الإجتماعي	79	42.924	30	18.152	0.000
الدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية	79	127.189	80.00	25.172	0.000

من خلال الجدول (16) وبعد مقارنة المتوسط الحسابي للدرجة الكلية في مقياس المرونة النفسية الذي قدر ب (127.189) والمتوسط الفرضي المفروض ب (80.00) حيث بلغت قيمة "ت" (25.172) ، ولاحظنا قيمة مستوى الإحتمالية (**sig**=0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) ، بينما في أبعاد المقياس (البعد الإنفعالي – البعد العقلي–البعد الإجتماعي) قُدرت قيمة مستوى الإحتمالية (**sig**=0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) في جميع أبعاد مقياس المرونة النفسية. وبالتالي يمكننا القول أن مستوى المرونة النفسية مرتفع لدى عينة الدراسة المتمثلة في الطلبة ذوي الأمراض المزمنة . وقد تحققت الفرضية الثانية جزئيا والتي تنص على أن مستوى المرونة النفسية لدى عينة الدراسة بمستوى متوسط.

مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

من خلال ما سبق يمكننا تفسير بأن الطلبة ذوي الأمراض المزمنة يملكون مستوى مرتفع من المرونة النفسية، وهذا من خلال تعاملهم مع المواقف المختلفة بمرونة وكذا

التعامل مع الآخرين ، وتعزو الباحثة ذلك إلى كون تقدير ذواتهم مرتفع فهو بذلك يساهم في تنمية المرونة النفسية لديهم. وقد اتفقت نتائج هذا الفرض مع نتائج **دراسة (أسمـــاء بادســـي،2019)** التي تناولت موضوع مستوى المرونة النفسية لدى الطالبة الجامعية العاملة. وأسفرت نتائجها إلى أن مستوى المرونة النفسية لدى الطالبة الموظفة بنسبة مرتفعة. كما اتفقت جزئيا مع **دراسة (المهايره، العبداللات، الحويان، الخوالدة، النجادات،2018)** التي هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجامعة ، وقد أسفرت نتائجها عن وجود مستوى **متوسط** لدى عينة الدراسة على جميع الأبعاد باستثناء البعد الجامعي الذي كان متوسطا تبعا لمتغير نوع الإعاقة.

3. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على أنه : "**توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات و المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة.**"

لإختبار هذه الفرضية قمنا بحساب معامل إرتباط بيرسون للكشف عن العلاقة بين مستوى تقدير الذات ومستوى المرونة النفسية لأفراد العينة وذلك عن طريق المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (17) : يوضح معامل الإرتباط بين أبعاد مقياسي تقدير الذات والمرونة النفسية

الأبعاد	معامل الإرتباط بيرسون	القيمة الإحتمالية	مستوى الدلالة
بعد تقدير الذات العامة/ المرونة النفسية	0.314	0.005	دالة إحصائيا
بعد تقدير الذات الاجتماعية/ المرونة النفسية	0.170	0.134	غير دالة إحصائيا
بعد تقدير الذات العائلية/ المرونة النفسية	0.065	0.571	غير دالة إحصائيا

بعد تقدير الذات المدرسية/ المرونة النفسية	0.218	0.05	دالة إحصائيا
تقدير الذات/ المرونة النفسية	0.302	0.007	دالة إحصائيا

من خلال الجدول(17) نلاحظ أن قيمة معامل الإرتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات والدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية قد قدر بقيمة (0.302) وهي قيمة دالة إحصائيا عند القيمة الإحتمالية (0.007) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05). وبالتالي نقر وجود علاقة ذات دلالة احصائية وهي موجبة بين تقدير الطلبة ذوي الأمراض المزمنة لذواتهم ومرونتهم النفسية . كما أنه حسب أبعاد مقياس تقدير الذات فهناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين **بُعد الذات العامة** والمرونة النفسية حيث قدر معامل الإرتباط بيرسون(0.314) ومستوى الإحتمالية (0.005) وهو بذلك أقل من مستوى الدلالة (0.05) ومنه فهناك علاقة قوية بين الذات العامة والمرونة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة. وأيضا فقد بلغت قيمة معامل بيرسون في العلاقة بين بُعد الذات المدرسية والمرونة النفسية (0.228) ومستوى المعنوية (0.05) فهو يساوي مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي هناك علاقة بين بُعد الذات المدرسية والمرونة النفسية. كما لاحظنا عدم وجود علاقة بين كل من بُعدي الذات الإجتماعية والذات العائلية مع المرونة النفسية .

مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

أشارت النتائج المتعلقة بنتائج الفرض الثالث، إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة بين تقدير الذات والمرونة النفسية. و قد اتفقت نتائج هذا الفرض مع نتائج **دراسة (فاطمه الشمراني وثريا عبد الخالق،2022)** التي سلطت الضوء على موضوع المرونة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى معلمات رياض الأطفال. وتوصلت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المرونة النفسية وتقدير الذات لدى معلمات رياض الأطفال في مدينة تبوك عند مستوى دلالة (0.01). وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة كما توقعت وحسب الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن تقدير الذات يساهم بشكل كبير في تنمية المرونة النفسية، فكلما كان تقييم الطلبة إيجابي زاد مستوى المرونة النفسية. إلا أنه حسب الجدول (17) حيث أظهرت النتائج أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية في

علاقة كل من بعدي (الذات الاجتماعية الذات العائلية) مع المرونة النفسية وهذا ما اتفق جزئيا مع دراسة **(لعور الطاهر،2022)** التي تناولت موضوع المرونة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهقين الممارسين لرياضة كرة القدم. وقد توصلت نتائجها إلى أنه توجد **علاقة موجبة ضعيفة جدا** بين المرونة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين الممارسين لرياضة كرة القدم لأنها غير دالة إحصائيا، وهذا ما يجعل الطلبة ذوي الأمراض المزمنة يتأثرون بنسب متفاوتة في الجانبي الإجتماعي والعائلي نظرا لتأثرهم بنظرة التعاطف وسط المجتمع والوسط العائلي وهذا مايجعل التقييم ينخفض لديهم وبالتلي تنخفض لديهم المرونة النفسية.

4. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على أنه : " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين درجات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في كل من مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية تعزى لمتغير الجنس** ."

لإختبار هذه الفرضية استخدمنا المتوسطات الحسابية والإنحراف المعياري، إختبار(ت) لمعرفة درجة كل بعد من الأبعاد، وبعد التأكد من توفر شروط تطبيق الإختبار "ت" لعينتين مستقلتين قمنا بالمعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) بهدف توضيح درجات إجابات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في المقياسين، وقد مثلنا العينة والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمتغيرات في الجدول التالي:

الجدول رقم (18) :الفروق بين درجات عينة الدراسة في مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية حسب الجنس

الأبعاد	الجنس	العدد N	المتوسط Mean	الانحراف المعياري SD	قيمة ت T	درجات الحرية DF	مستوى الدلالة Sig
بعد الذات العامة	ذكور	49	27.02	3.526	-0.056	77	0.956
	إناث	30	27.066	3.685			
بعد الذات الإجتماعية	ذكور	49	9.204	1.306	-2.685	77	0.009
	إناث	30	10.066	1.507			
بعد الذات العائلية	ذكور	49	14.51	1.827	-0.468	77	0.541
	إناث	30	14.333	1.241			
بعد الذات المدرسة	ذكور	49	6.693	1.158	-0.142	77	0.887
	إناث	30	6.733	1.257			
الدرجة الكلية لتقدير الذات	ذكور	49	57.428	5.766	-0.578	77	0.565
	إناث	30	58.2	5.737			
الدرجة الكلية للمرونة النفسية	ذكور	49	127.142	12.327	0.032-	77	0.975
	إناث	30	127.266	22.253			
البعد الإنفعالي	ذكور	49	29.857	4.203	2.907	77	0.005
	إناث	30	26.533	5.946			
البعد العقلي	ذكور	49	40.285	5.442	1.303	77	0.196
	إناث	30	38.482	6.62			
البعد الإجتماعي	ذكور	49	44.02	5.99	2.006	77	0.048
	إناث	30	41.133	6.553			

ويتضح من خلال الجدول رقم (18) أعلاه :

- **في مقياس تقدير الذات** : أنه بلغ المتوسط الحسابي في الدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات للذكور (57.428) وبإنحراف معياري (5.766)، وهو أقل من المتوسط الحسابي للإناث المقدر ب (58.20) وبإنحراف معياري (5.737) ، كما بلغت قيمة "ت" (-0.578) وهي غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)

، لأن مستوى المعنوية (Sig =0.565) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في مقياس تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس. ومنه نقبل الفرضية الصفرية التي تنفي وجود فروق بين الجنسين ونرفض الفرضية البديلة التي تقر وجود فروق بين الجنسين في مستوى تقدير الذات. حيث أنه لا يختلف الذكور عن الإناث في مستوى تقديرهم لذواتهم . أما فيما يخص بعد الذات الإجتماعية في مقياس تقدير الذات فوجدنا هناك فروقا بين الذكور والإناث لصالح الإناث بمتوسط حسابي قُدر بـ (10.06) مقارنة بالذكور الذي بلغت قيمته (9.204) ومستوى الإحتمالية (0.009) وهو أقل من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي فهو دال إحصائيا عن وجود فروق بين الجنسين في مستوى تقدير الذات الإجتماعية.

- **وفي مقياس المرونة النفسية :** أنه بلغ المتوسط الحسابي في الدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية للذكور (127.142) وبإنحراف معياري (12.327)، وهو أقل من المتوسط الحسابي للإناث المقدر ب (127.266) وبإنحراف معياري (22.253) ، كما بلغت قيمة "ت" (0.032-) وهي غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) ، لأن مستوى المعنوية (Sig =0.975) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في مقياس المرونة النفسية تعزى لمتغير الجنس. ومنه نقبل الفرضية الصفرية التي تنفي وجود فروق بين الجنسين ونرفض الفرضية البديلة التي تقر وجود فروق بين الجنسين في مستوى المرونة النفسية. حيث أنه لا يختلف الذكور عن الإناث في مستوى المرونة النفسية . أما فيما يخص كل من البعد الإنفعالي والبعد الإجتماعي في مقياس المرونة النفسية فقد بلغ مستوى الإحتمالية للبعد الإنفعالي (0.005) وهي بذلك أقل من مستوى الدلالة (0.05) وهي بذلك دالة عن وجود فروق بين الجنسين لصالح الذكور ، وفي البعد

الإجتماعي قد بلغ مستوى الإحتمالية (0.048) وهو بذلك أقل من مستوى الدلالة وهو دال إحصائيا عن وجود فروق بين الجنسين في بعد المرونة النفسية الإجتماعية لصالح الذكور. أما في بعد المرونة النفسية العقلانية فلا توجد دلالة إحصائية حيث بلغ مستوى المعنوية (0.196) وهو بذلك أكبر من مستوى الدلالة وهو لا يعبر عن وجود فروق بين الجنسين.

مناقشة الفرضية الرابعة:

وتعزو الباحثة هاته النتيجة وهي عدم إختلاف كل من مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية بين الإناث والذكور لدى عينة الدراسة لكونهم يتعاملون مع الأشياء الجديدة ولا يتضايقون منها وراضون عن أنفسهم كما هي ولا يستسلمن بسرعة ويعرفون ما يريدون ولا يقللون من قدر أنفسهم وهذا ما يتوافق مع بعد **الذات العامة** ، بينما يختلفن الإناث عن الذكور في **الذات الإجتماعية** لصالح الإناث، وهذا لكون الإناث يتمتعن أكثر من الذكور في استمتاعهم بعلاقاتهن الاجتماعية ومرونة نظام معتقداتهن يجعلن أنفسهن أكثر محبة من الآخرين، وقد اختلفت نتائج هذا الفرض مع **دراسة (رامي طشطوش ومحمد القشار،2017)** التي تناولت موضوع نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري في الأردن، وأظهرت نتائجها أن هنالك **فروقاً دالـة** إحصائياً في **مستوى تقدير الذات** تبعاً لمتغيري: **الجنس**، والمؤهل العلمي، بينما لم يكن هنالك فروق دالة إحصائياً في تقدير الذات تبعاً لمتغيري: **العمر**، ومدة الإصابة بالمرض.

أما فيما يخص يخص المرونة النفسية فنلاحظ أثر تقدير الذات واضحة على العلاقة بينهما فكلما اتسم الطلبة ذوي الأمراض المزمنة بتقييم وتقدير موجب كلما زادت نسبة المرونة

النفسية وهذا ما أثبتته الفرضية العلائقية السابقة بينهما، وهذا مايوضح عدم وجود فروق في مستوى المروة النفسية في البعد العقلي وقد وجدت فروق طفيفة في كل من بعدي (الاجتماعي/والانفعالي) وهذا ما يؤكد أن أفراد العينة يعانون قليلا في المستوى الإجتماعي والإنفعالي من جراء تعاملهم مع الآخرين وتأثرهم بأمراضهم المزمنة. وقد اتفقت نتائج هذا الفرض جزئيا مع **دراسة (المهايره، العبد اللات، الحويان، الخوالدة، النجادات،2018)** التي توصلت نتائجها إلى أن مستوى المرونة النفسية تبعا لمتغير نوع الإعاقة، كانت الإعاقة الحركية هي الأقل مرونة، **ولم تظهر فروق** بمستوى المرونة النفسية بين الذكور والإناث.

5. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على أنه : " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين درجات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في كل من مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية تعزى لمتغير العمر .**"

لإختبار هذه الفرضية استخدمنا المتوسطات الحسابية والإنحراف المعياري، إختبار(ت) لمعرفة درجة كل بعد من الأبعاد. وبعد التأكد من توفر شروط تطبيق الإختبار "ت" لعينتين مستقلتين قمنا بالمعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) بهدف توضيح درجات إجابات الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في المقياسين، وقد مثلنا العينة والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمتغيرات في الجدول التالي:

الجدول رقم (19) :الفروق بين درجات عينة الدراسة في مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية حسب العمر

الأبعاد	العمر	العدد N	المتوسط Mean	الانحراف المعياري SD	قيمة ت T	درجات الحرية DF	مستوى الدلالة Sig
بعد الذات العامة	من 20 -30 سنة	43	26.372	3.605	-1.842	77	0.069
	أكبر من 30 سنة	36	27.833	3.393			
بعد الذات الإجتماعية	من 20 -30 سنة	43	9.767	1.461	1.607	77	0.112
	أكبر من 30 سنة	36	9.250	1.380			
بعد الذات العائلية	من 20 -30 سنة	43	14.325	1.686	-0.701	77	0.486
	أكبر من 30 سنة	36	14.583	1.556			
بعد الذات المدرسة	من 20 -30 سنة	43	6.651	0.796	-0.469	77	0.640
	أكبر من 30 سنة	36	6.777	0.933			
الدرجة الكلية لتقدير الذات	من 20 -30 سنة	43	57.116	6.411	-1.026	77	0.308
	أكبر من 30 سنة	36	58.444	4.783			
الدرجة الكلية للمرونة النفسية	من 20 -30 سنة	43	126.488	18.142	-0.405	77	0.685
	أكبر من 30 سنة	36	128.027	14.914			
البعد الإنفعالي	من 20 -30 سنة	43	28.418	5.072	-0.330	77	0.742
	أكبر من 30 سنة	36	28.805	5.333			
البعد العقلي	من 20 -30 سنة	43	39.357	5.846	-0.413	77	0.681
	أكبر من 30 سنة	36	39.916	6.096			
البعد الإجتماعي	من 20 -30 سنة	43	42.604	6.932	-0.488	77	0.627
	أكبر من 30 سنة	36	43.305	5.594			

ويتضح من خلال الجدول رقم (19) أعلاه :

- **في مقياس تقدير الذات:** أنه بلغ المتوسط الحسابي في الدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات للفئة العمرية الأولى **(من 20 -30 سنة)** (57.116) وبإنحراف معياري (6.411)، وهو أكبر من المتوسط الحسابي للفئة العمرية الثانية **(أكبر من 30 سنة)** المقدر ب (58.444) وبإنحراف معياري (4.783) ، كما بلغت قيمة "ت"

(1.026-) وهي غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) ، لأن مستوى المعنوية (Sig =0.308) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أفراد عينة الدراسة في مقياس تقدير الذات تعزى لمتغير العمر. ومنه نقبل الفرضية الصفرية التي تنفي وجود فروق بين الفئتين العمريتين ونرفض الفرضية البديلة التي تقر وجود فروق بين الفئتين العمريتين في مستوى تقدير الذات، حيث أنه كل من الفئتين العمريتين للطلبة ذوي الأمراض المزمنة لا تختلف عن الأخرى في مستوى تقدير للذات في مجموع درجات المقياس ، وفي كل أبعاده.

- **وفي مقياس المرونة النفسية:** أنه بلغ المتوسط الحسابي في الدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات للفئة العمرية الأولى (من 20 -30 سنة) (126.488) وبإنحراف معياري (18.142)، وهو أكبر من المتوسط الحسابي للفئة العمرية الثانية (أكبر من 30 سنة) المقدر ب (128.027) وبإنحراف معياري (14.914) ، كما بلغت قيمة "ت" (0.405-) وهي غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) ، لأن مستوى المعنوية (Sig =0.685) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أفراد عينة الدراسة في مقياس المرونة النفسية تعزى لمتغير العمر. ومنه نقبل الفرضية الصفرية التي تنفي وجود فروق بين الفئتين العمريتين ونرفض الفرضية البديلة التي تقر وجود فروق بين الفئتين العمريتين في مستوى المرونة النفسية، حيث أنه كل من الفئتين العمريتين للطلبة ذوي الأمراض المزمنة لا تختلف عن الأخرى في مستوى المرونة النفسية وذلك في مجموع درجات المقياس وفي كل أبعاده .

مناقشة الفرضية الخامسة:

وتعزو الباحثة هاته النتيجة وهي عدم إختلاف مستوى تقدير الذات ومستوى المرونة النفسية حسب متغير العمر (الفئتين العمريتين) لكون متغير العمر لا يحدث فروقا في مستوى كل من تقدير الذات والمرونة النفسية –حسب دراستنا– وهذا ما اتفق مع دراسة كل من **دراسة (رامي طشطوش ومحمد القشار،2017)** التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في تقدير الذات تبعاً لمتغيري: **العمر**، ومدة الإصابة بالمرض.

خاتمة :

من خلال مناقشة النتائج السابقة يمكننا القول أنه قد تحققت كل فرضياتنا البحثية وتوصلنا من خلالهم إلى أن مستوى تقدير الذات لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة مرتفع، و مستوى المرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة أيضا مرتفع. كما توصلنا إلى أنه توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات و المرونة النفسية لدى أفراد العينة. وأثبتنا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين درجات أفراد عينة البحث في كل من مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية تعزى لمتغير الجنس والعمر.

وفي الأخير يُمكننا القول أن مستوى تقدير الذات والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة بنسبة مقبولة ، وأن هناك علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من تقدير الذات والمرونة النفسية ذات معامل إرتباط مقبول خاصة بين بعد الذات العامة وغير دال بين كل من بعدي الذات الإجتماعية والعائلية والمرونة النفسية.

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج وفي ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة فإننا نقدم التوصيات والمقترحات الآتية:

- توفير المرافقة النفسية الكافية لهاته الشريحة الهامة من الطلبة ذوي الأمراض المزمنة ، من خلال توفير برامج إرشادية تعمل على تنمية تقدير الذات الذي له دور في تنمية المرونة النفسية ومرافقة من يملكون تقديرا لذواتهم منخفضا.
- العمل على دراسات مشابهة لمختلف الشرائح المشابهة: (الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة وذوي الإعاقات...الخ)، وربط متغير تقدير الذات مع متغيرات أخرى مثل : الأمن النفسي –فعالية الذات–الصلابة النفسية ...الخ.

المصادر والمراجع

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

- أبو القمصان، آلاء أحمد .(2017). نمو ما بعد الصدمة لدى ضحايا الألغام. رسالة ماجستير غير منشورة . الجامعة الإسلامية. غزة.
- أبو القمصان، رانيا محمد حسين.(2017). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى المطلقات في محافظات غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية. غزة.
- بن صالح الغامدي، غرم هللا بن عبد الرزاق. (2009). التفكير العقلاني و التفكير غير العقلاني و مفهوم الذات و دافعية الإنجاز لدى عينة من المراهقين المتفوقين. مذكرة شهادة الدكتوراه في علم النفس. السعودية.
- حجاب شيماء، سباع حنان.(2022). المرونة النفسية وعلاقتها بالأفكار العقلانية واللاعقلانية لدى طلبة الجامعة – دراسة ميدانية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة. رسالة ماستر تخصص علم النفس العيادي. كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية . المسيلة.
- حسيني، سمية (2017). تقدير الذات لدى التلاميذ المعيدين لمستوى الرابعة متوسط دراسة ميدانية بمدينة– تقرت. جامعة قاصدي مرباح – ورقلة –كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم نفس وعلوم تربية. الجزائر.
- حلاوة، ياسمين. (2016). الإتزان الانفعالي و علاقته بتقدير الذات. رسالة ماجيستير في علم النفس التربوي, دمشق.
- الحميدى ،محمد ضيدان الضيدان. (2003). تقدير الذات و علاقتة بالسلوك العدوانى . جامعة نايف العربية للعلوم الامنية.
- ديب، فتيحة, (2014.) . أهمية تقدير الذات في حياة الفرد. مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية. الجزائر.
- رانجيت سينج مالهي، روبرت دبليو ريزفر.(2005). تعزيز تقدير الذات. ط1. مكتبة جرير. المملكة العربية السعودية.
- شاهين، أحمد محمد . فداء محمود عبد الفتاح سمارة ناصر. (2012). الاغتراب النفسي وعلاقته بتقدير الذات لدى طلبة جامعتي القدس والقدس المفتوحة في فلسطين. مجلة جامعة القدس المفتوحة، مجلد 2 / العدد 3 فلسطين.

- شقورة، يحيى عمر شعبان.(2012). المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة. رسالةً ماجستير في علم النفس من كلية التربية – جامعة الأزهر – غزة.
- الصبان، انتصار. (1993). الاكتئاب وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية وأثره على التحصيل الدراسي لطالبات المرحلة الثانوية. رسالة دكتوراه. كلية التربية للبنات. جدة.
- صرداوي نزيم، عمور ربيحة.(2017). الفروق في مستوى تقدير الذات بين التلاميذ المتفوقين والمتاخرين دراسيا في السنة الثالثة ثانوي. مجلة العلوم الإجتماعية وافنسانية . جامعة محمد بوضياف. المسيلة .
- صلاح مراد ، فوزية هادي(2002) : " طرائق البحث العلمي (تعميماتها وإجراءتها) "– دار الكتاب الحديث – الكويت .
- طورش، زهرة. (2020).مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي –دراسة ميدانية بولاية باتنة–. مجلة العلوم الإجتماعية والإنسانية . جامعة باتنة1. المجلد (21)العدد (02)ديسمبر 2020 . ص 183 – 202.
- طورش، زهرة. 2020. مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي –دراسة ميدانية بولاية باتنة.جامعة باتنة. الجزائر.
- العازمي عبيد الله مبارك قويضي، عائشة. (2022).المرونة النفسية وعلاقتها بالتفكير الإيجابية لدى المراهقين. مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس. ج3/ع46. مصر.
- عبد الحميد، ليلى .1985 . مقاييس تقدير الذات للصغار و الكبار .دار النهضة العربية .مصر.
- عبد الله محمد، عايدة ذيب. (2010) . الانتماء و تقدير الذات في مرحلة الطفولة, ط 7 ,دار الفكر ,نعمان.
- عبد ربه، علي شعبان. (2010). الخجل و علاقته بتقدير الذات و مستوى الطموح لدى المعاقين بصريا, رسالة استكمال شهادة الماجيستير, قسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة.
- كفافي ،علاء الدين. (1989أ). تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي– دراسة في عملية تقدير الذات .المجلة العربية للعلوم الإنسانية. جامعة الكويت: العدد 39 .مجلد9.

- كفاني،علاء الدين. (ب1989). تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي– دراسة في عملية تقدير الذات .المجلة العربية للعلوم الإنسانية. جامعة الكويت: العدد 39 .مجلد9.
- كفاني،علاء الذين . (1997). الصحة النفسية.ط4 .القاهرة: دار الاسلام للطباعة و النشر.
- كواشي، صباح.(2022). مستوى المرونة النفسية لدى المعاقين حركيا في الجزائر. مذكرة ماستر تخصص علم النفس العيادي. جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي. الجزائر.
- مخيمر،عماد محمد.(1996).إدراك القبول الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طالب الجامعة . مجلة الدراسات النفسية .4(6).275–299.
- النملة، عبد الرحمان.(2013). تقدير الذات وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية الدارسين باستخدام الإنترنت. مجلة دراسات العلوم التربوية. المجلد40/ع4 .
- نيكية، كمال, (2017). تقدير الذات و علاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم المتوسط, مجلة الجامع في الدراسات النفسية و العلوم التربوية, جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة.
- يونسي، تونسية. (2012). تقدير الذات و علاقته بالتحصيل الدراسي لدى المراهقين المبصرين و المراهقين المكفوفين, مذكرة لنيل شهادة الماجستير جامعة مولودي معمري تيزي وزو.

المراجع الأجنبية:.

- Coopersmith, S. (1967). The antecedents of self-esteem. San Francisco W. H. Freeman and Company. From Adversity. Westport: Greenwood publishing Group
- Grotberg,E.H.(2003).Resilience For Today(Gaining Strength Inc.

الملاحق

مقياس تقدير الذات

	العبارات	لا	قليلا	كثيرا
1	أتضايق من كثير من الأمور و الأشياء عادة			
2	أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام مجموعة من الناس			
3	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي			
4	يصعب علي اتخاذ قرار خاص بي			
5	يسعد الآخرون بوجودهم معي			
6	أتضايق بسرعة في المنزل			
7	أستغرق وقتاً طويلاً في التعود على الأشياء الجديدة			
8	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني			
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة			
10	استسلم و أهزم بسرعة			
11	تتوقع اسرتي مني النجاح			
12	يصعب علي جدا ان ابقي كما انا			
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي			
14	يتبع الناس أفكاري			
15	أقلل من قدر نفسي			
16	لدي رغبة في ترك البيت			
17	أشعر بالضيق في القسم			
18	مظهري ليس جيدا مثل معظم الناس			
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله			
20	تفهمني اسرت			
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني			
22	أشعر بمضايقات من قبل والداي			
23	ينقصني تلقي التشجيع في القسم			
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر			
25	عادة لا يثقوا بي الناس			

مقياس المرونة النفسية

	العبارات	لا تنطبق أبدا	تنطبق قليلا	تنطبق أحيانا	تنطبق كثيرا	تنطبق دائما
1	أتخذ قراراتي بنفسي					
2	أتقبل الانتقاد بصدر رحب					
3	أشارك الآخرين في مناسباتهم السعيدة والحزينة					
4	لدي الجرأة لمواجهة الواقع مهما كان مؤلما					
5	أتمسك برأيي با لرغم من صواب الرأي الآخر					
6	أسعى لمساعدة الآخرين في محنهم					
7	عندما أحل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى					
8	أعتبر رأيي هو رأي مبدئي إلى أن استمع للآخرين ثم أقرر الرأي النهائي					
9	أسعى لبناء علاقات اجتماعية مع الآخرين					
10	أخطط لأمور حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة					
11	أعترف بالخطأ إذا اقتنعت بوجهة النظر المخالفة					
12	أغتنم أي فرصة للتواصل مع الآخرين					
13	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات					
14	أصغي للرأي المخالف لي لأستوعب حقائقه التي قد تكون غائبة عني					
15	لدي القدرة على تكوين صداقات جديدة بسهولة					
16	مهما كانت العقبات فإنني أسعى لتحقيق أهدافي					
17	أؤمن بان الخلاف في الرأي ضرورة لإثراء الموضوع المطروح للنقاش					
18	أشارك في الأنشطة المجتمعية والأعمال التطوعية					
19	لدى حب استطلاع ورغبة في معرفة مالا أعرفه					
20	عادة ما أفكرً جيدا قبل أن أقدم على فعل أي شيء					
21	علاقاتي مع الآخرين مبنية على الاحترام والتقدير					
22	أعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تنطوي علي مشكلات أستطيع أن أواجهها					
23	أشارك أسرتي في مواجهة وحل المشاكل التي تواجهنا في الأسرة					

24	أشارك في النقاشات حول المواضيع الأسرية مع أفراد أسرتي					
25	أرغب أن أصف نفسي بأنني ذو شخصية لطيفة وقوية					
26	أرفض القيام بالأعمال التي يكلفني بها والدي إذا تعارضت مع مبادئي					
27	أقدم المساعدة لزملائي في حل المسائل الدراسية التي لا يقدرون على حله					
28	أخجل من الإجابة على الأسئلة التي يوجهها المحاضر بالرغم من معرفتي للإجابة الصحيحة					
29	أحترم أراء والدي بالرغم من تعارضها مع رأيي الشخصي					
30	أرتبك عندما يوجه لي المحاضر سؤال أمام الآخرين					
31	أشارك في الأعمال البيتية بالرغم من انشغالي بالأعباء الدراسية					
32	أشعر بحرج من الاتصال بأساتذتي					
33	أقدم المساعدة لأخوتي في حل واجباتهم المدرسية بالرغم من انشغالي بدراستي					
34	أتردد في الاستفسار من أساتذتي عن مواضيع لا أفهمها					
35	أنفذ تعليمات والدي بدقة					
36	أشعر بالملل والضيق أثناء المحاضرات					
37	أنفذ رغبات والدي بدون تذمر					
38	أشعر بقلق شديد عند الدخول لقاعة الامتحانات					
39	أشارك في الأنشطة والفعاليات الطلابية داخل الجامعة					
40	أتغلب على غضبي من الآخرين بسرعة معقولة					

الخصائص السيكومترية :

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	ذكر	15	124.8667	11.02508	2.84666
	أنثى	15	128.6667	24.90458	6.43033
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	ذكر	15	57.0000	7.91021	2.04241
	أنثى	15	58.2667	5.39135	1.39204

Group Statistics

	العمر	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	من 20 سنة إلى 30 سنة	16	129.3750	20.05285	5.01321
	أكبر من 30 سنة	14	123.7857	18.03492	4.82003
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	من 20 سنة إلى 30 سنة	16	57.0000	7.84007	1.96002
	أكبر من 30 سنة	14	58.3571	5.25660	1.40489

Correlations

		الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات
س1	Pearson Correlation	.594
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
س2	Pearson Correlation	.724
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
س3	Pearson Correlation	.393
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
س4	Pearson Correlation	.540
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
س5	Pearson Correlation	.568
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
س6	Pearson Correlation	.653
	Sig. (2-tailed)	.002

	N	30
س7	Pearson Correlation	.457
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	30
س8	Pearson Correlation	.636
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
س9	Pearson Correlation	.542
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
س10	Pearson Correlation	.742
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
س11	Pearson Correlation	.432
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
س12	Pearson Correlation	.593
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
س13	Pearson Correlation	.447
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
س14	Pearson Correlation	.526
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
س15	Pearson Correlation	.717
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
س16	Pearson Correlation	.634
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
س17	Pearson Correlation	.428
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	30
س18	Pearson Correlation	.783
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
س19	Pearson Correlation	.458
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	30
س20	Pearson Correlation	.573
	Sig. (2-tailed)	.001

	N	30
س21	Pearson Correlation	.790
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
س22	Pearson Correlation	.397
	Sig. (2-tailed)	.030
	N	30
س23	Pearson Correlation	.398
	Sig. (2-tailed)	.029
	N	30
س24	Pearson Correlation	.714
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
س25	Pearson Correlation	.575
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	Pearson Correlation	1
	N	30

Correlations

		الدرجة الكلية فى مقياس تقدير الذات
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	Pearson Correlation	1
	N	30
بعد تقدير الذات العامة	Pearson Correlation	.922
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
بعد تقدير الذات الاجتماعية	Pearson Correlation	.798
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
بعد تقدير الذات العائلية	Pearson Correlation	.505
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
بعد تقدير الذات المدرسية	Pearson Correlation	.723
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30

Correlations

		الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية
م1	Pearson Correlation	.369
	Sig. (2-tailed)	.045
	N	30
م2	Pearson Correlation	.374
	Sig. (2-tailed)	.042
	N	30
م3	Pearson Correlation	.398
	Sig. (2-tailed)	.030
	N	30
م4	Pearson Correlation	.337
	Sig. (2-tailed)	.027
	N	30
م5	Pearson Correlation	.737
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
م6	Pearson Correlation	.432
	Sig. (2-tailed)	.017
	N	30
م7	Pearson Correlation	.432
	Sig. (2-tailed)	.017
	N	29
م8	Pearson Correlation	.245
	Sig. (2-tailed)	.192
	N	30
م9	Pearson Correlation	617
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
م10	Pearson Correlation	.384
	Sig. (2-tailed)	.014
	N	30
م11	Pearson Correlation	.651
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
م12	Pearson Correlation	.462
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	30
م13	Pearson Correlation	.427
	Sig. (2-tailed)	.009

	N	0
م14	Pearson Correlation	.715
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
م15	Pearson Correlation	.520
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
م16	Pearson Correlation	.574
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
م17	Pearson Correlation	.487
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
م18	Pearson Correlation	.558
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	30
م19	Pearson Correlation	.539
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
م20	Pearson Correlation	.668
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
م21	Pearson Correlation	.457
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
م22	Pearson Correlation	.515
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
م23	Pearson Correlation	.617
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
م24	Pearson Correlation	.668
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
م25	Pearson Correlation	.555
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
م26	Pearson Correlation	.481
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	30
م27	Pearson Correlation	496
	Sig. (2-tailed)	.006

	N	30
م28	Pearson Correlation	.784
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
م29	Pearson Correlation	.470
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
م30	Pearson Correlation	.615
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
م31	Pearson Correlation	495
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	30
م32	Pearson Correlation	.450
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
م33	Pearson Correlation	.679
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
م34	Pearson Correlation	.602
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
م35	Pearson Correlation	.378
	Sig. (2-tailed)	.020
	N	30
م36	Pearson Correlation	.528
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
م37	Pearson Correlation	.460
	Sig. (2-tailed)	.165
	N	30
م38	Pearson Correlation	.776
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	30
م39	Pearson Correlation	.452
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	30
م40	Pearson Correlation	.646
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	Pearson Correlation	1
	N	30

Correlations

		الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	Pearson Correlation	1
	N	30
الدرجة في البعد الانفعالي لمقياس المرونة النفسية	Pearson Correlation	.795
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
الدرجة في البعد العقلي لمقياس المرونة النفسية	Pearson Correlation	.833
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	29
الدرجة في بعد الاجتماعي لمقياس المرونة النفسية	Pearson Correlation	.524
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	83.3
	Excluded[a]	6	16.7
	Total	36	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.797	25

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	83.3
	Excluded[a]	6	16.7
	Total	36	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.555
		N of Items	13[a]
	Part 2	Value	.762
		N of Items	12[b]
	Total N of Items		25
Correlation Between Forms			.619
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.765
	Unequal Length		.765
Guttman Split-Half Coefficient			.758

a. The items are: س1, س3, س5, س7, س9, س11, س13, س15, س17, س19, س21, س23, س25.

b. The items are: س25, س2, س4, س6, س8, س10, س12, س14, س16, س18, س20, س22, س24.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	29	80.6
	Excluded[a]	7	19.4
	Total	36	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.819	40

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	29	80.6
	Excluded[a]	7	19.4
	Total	36	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.561
		N of Items	20[a]
	Part 2	Value	.786
		N of Items	20[b]
	Total N of Items		40
Correlation Between Forms			.629
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.772
	Unequal Length		.772
Guttman Split-Half Coefficient			.730

a. The items are: م1, م3, م5, م7, م9, م11, م13, م15, م17, م19, م21, م23, م25, م27, م29, م31, م33, م35, م37, م39.

b. The items are: م2, م4, م6, م8, م10, م12, م14, م16, م18, م20, م22, م24, م26, م28, م30, م32, م34, م36, م38, م40.

Group Statistics

	المجموعة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	دنيا	10	53.4000	7.44162	2.35325
	عليا	10	62.1000	2.51440	.79512
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	دنيا	10	108.0000	12.29273	3.88730
	عليا	10	146.9000	11.74214	3.71319

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	Equal variances assumed	3.626	.073	-3.502	18	.003	-8.70000	2.48395	-13.91858	-3.48142
	Equal variances not assumed			-3.502	11.029	.005	-8.70000	2.48395	-14.16541	-3.23459
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	Equal variances assumed	.686	.419	-7.236	18	.000	-38.90000	5.37577	-50.19407	-27.60593
	Equal variances not assumed			-7.236	17.962	.000	-38.90000	5.37577	-50.19577	-27.60423

الفرضية الأولى:

```
T-TEST
  /TESTVAL=50
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=الذات_تقدير_الكلية_الدرجة
  /CRITERIA=CI(.95).
```

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	79	57.7215	5.73101	.64479

One-Sample Test

	Test Value = 50					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	11.975	78	.000	7.72152	6.4378	9.0052

```
T-TEST
  /TESTVAL=24
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=العامة_الذات_بعد
  /CRITERIA=CI(.95).
```

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
بعد تقدير الذات العامة	79	27.0380	3.56422	.40101

One-Sample Test

	Test Value = 12					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
بعد تقدير الذات العامة	37.501	78	.000	15.03797	14.2396	15.8363

```
T-TEST
  /TESTVAL=8
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=الاجتماعية_الذات_بعد
  /CRITERIA=CI(.95).
```

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
بعد تقدير الذات الاجتماعية	79	9.5316	1.43969	.16198

One-Sample Test

	Test Value = 4					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
بعد تقدير الذات الاجتماعية	34.151	78	.000	5.53165	5.2092	5.8541

```
T-TEST
  /TESTVAL=12
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=العائلية_الذات_بعد
  /CRITERIA=CI(.95).
```

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
بعد تقدير الذات العائلية	79	14.4430	1.62312	.18262

One-Sample Test

	Test Value = 6					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
بعد تقدير الذات العائلية	46.234	78	.000	8.44304	8.0795	8.8066

```
T-TEST
  /TESTVAL=6
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=المدرسية_الذات_بعد
  /CRITERIA=CI(.95).
```

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
بعد تقدير الذات المدرسية	79	6.7089	1.18918	.13379

One-Sample Test

	Test Value = 3					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
بعد تقدير الذات المدرسية	27.721	78	.000	3.70886	3.4425	3.9752

```
T-TEST
  /TESTVAL=60
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية
  /CRITERIA=CI(.95).
```

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	79	127.1899	16.66262	1.87469

One-Sample Test

	Test Value = 80					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	25.172	78	.000	47.18987	43.4576	50.9221

الفرضية الثالثة:

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة في البعد الانفعالي لمقياس المرونة النفسية	79	28.5949	5.16278	.58086

One-Sample Test

	Test Value = 22					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
الدرجة في البعد الانفعالي لمقياس المرونة النفسية	11.354	78	.000	6.59494	5.4385	7.7513

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة في البعد العقلي لمقياس المرونة النفسية	78	39.6154	5.93084	.67154

One-Sample Test

	Test Value = 22					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
الدرجة في البعد العقلي لمقياس المرونة النفسية	26.232	77	.000	17.61538	16.2782	18.9526

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة في بعد الاجتماعي لمقياس المرونة النفسية	79	42.9241	6.32815	.71197

One-Sample Test

	Test Value = 30					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
الدرجة في بعد الاجتماعي لمقياس المرونة النفسية	18.152	78	.000	12.92405	11.5066	14.3415

```
T-TEST GROUPS=الجنس(1 2)
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=الاجتماعية_الذات_بعد العامة_الذات_بعد الذات_تقدير_الكلية_الدرجة
العائلية_الذات_بعد
    النفسية_المرونة_الكلية_الدرجة المدرسية_الذات_بعد
  /CRITERIA=CI(.95)
```

T-Test

Correlations

		الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	Pearson Correlation	1	.302
	Sig. (2-tailed)		.007
	N	79	79
بعد تقدير الذات العامة	Pearson Correlation	.901	.314
	Sig. (2-tailed)	.000	.005
	N	79	79
بعد تقدير الذات الاجتماعية	Pearson Correlation	.609	.170

	Sig. (2-tailed)	.000	.134
	N	79	79
بعد تقدير الذات العائلية	Pearson Correlation	.499	.065
	Sig. (2-tailed)	.000	.571
	N	79	79
بعد تقدير الذات المدرسية	Pearson Correlation	.701	.218
	Sig. (2-tailed)	.000	.054
	N	79	79
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	Pearson Correlation	.302	1
	Sig. (2-tailed)	.007	
	N	79	79

Correlations

		الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	Pearson Correlation	1	.302**
	Sig. (2-tailed)		.007
	N	79	79
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	Pearson Correlation	.302**	1
	Sig. (2-tailed)	.007	
	N	79	79

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	ذكر	49	57.4286	5.76628	.82375
	أنثى	30	58.2000	5.73796	1.04760
بعد تقدير الذات العامة	ذكر	49	27.0204	3.52662	.50380
	أنثى	30	27.0667	3.68532	.67284
بعد تقدير الذات الاجتماعية	ذكر	49	9.2041	1.30671	.18667
	أنثى	30	10.0667	1.50707	.27515
بعد تقدير الذات العائلية	ذكر	49	14.5102	1.82714	.26102
	أنثى	30	14.3333	1.24106	.22659
بعد تقدير الذات المدرسية	ذكر	49	6.6939	1.15838	.16548
	أنثى	30	6.7333	1.25762	.22961

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
الكلية الدرجة مقياس في الذات تقدير	Equal variances assumed	.209	.649	-.578	77	.565	-.77143	1.33428	-3.42832	1.88547
	Equal variances not assumed			-.579	61.698	.565	-.77143	1.33268	-3.43568	1.89283
الذات تقدير بعد العامة	Equal variances assumed	.869	.354	-.056	77	.956	-.04626	.83160	-1.70218	1.60966
	Equal variances not assumed			-.055	59.360	.956	-.04626	.84056	-1.72800	1.63548
الذات تقدير بعد الاجتماعية	Equal variances assumed	1.406	.239	-2.685	77	.009	-.86259	.32121	-1.50219	-.22298
	Equal variances not assumed			-2.594	54.823	.012	-.86259	.33250	-1.52898	-.19619
الذات تقدير بعد العائلية	Equal variances assumed	13.418	.000	.468	77	.641	.17687	.37817	-.57617	.92991
	Equal variances not assumed			.512	76.086	.610	.17687	.34565	-.51153	.86528
الذات تقدير بعد المدرسية	Equal variances assumed	1.626	.206	-.142	77	.887	-.03946	.27743	-.59188	.51297
	Equal variances not assumed			-.139	57.567	.890	-.03946	.28303	-.60609	.52718

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	ذكر	49	127.1429	12.32714	1.76102
	أنثى	30	127.2667	22.25392	4.06299
الدرجة في البعد الانفعالي لمقياس المرونة النفسية	ذكر	49	29.8571	4.20317	.60045
	أنثى	30	26.5333	5.94650	1.08568
الدرجة في البعد العقلي لمقياس المرونة النفسية	ذكر	49	40.2857	5.44289	.77756
	أنثى	29	38.4828	6.62043	1.22938
الدرجة في بعد الاجتماعي لمقياس المرونة النفسية	ذكر	49	44.0204	5.99128	.85590
	أنثى	30	41.1333	6.55341	1.19648

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means					
							95% Confidence Interval of the Difference	
		Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
_الكلية_الدرجة النفسية_المرونة	Equal variances assumed	.005	-.032	77	.975	-.12381	3.88774	-7.86529	7.61767
	Equal variances not assumed		-.028	40.065	.978	-.12381	4.42821	-9.07311	8.82549
البعد في الدرجة لمقياس الانفعالي النفسية المرونة	Equal variances assumed	.017	2.907	77	.005	3.32381	1.14349	1.04683	5.60079
	Equal variances not assumed		2.679	46.809	.010	3.32381	1.24066	.82765	5.81997
البعد في الدرجة لمقياس العقلي النفسية المرونة	Equal variances assumed	.253	1.303	76	.196	1.80296	1.38326	-.95205	4.55796
	Equal variances not assumed		1.239	50.196	.221	1.80296	1.45464	-1.11849	4.72440
بعد في الدرجة لمقياس الاجتماعي النفسية المرونة	Equal variances assumed	.806	2.006	77	.048	2.88707	1.43938	.02091	5.75324
	Equal variances not assumed		1.963	57.221	.055	2.88707	1.47110	-.05850	5.83265

Group Statistics

	العمر	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	من 20 سنة إلى 30 سنة	43	126.4884	18.14278	2.76675
	أكبر من 30 سنة	36	128.0278	14.91401	2.48567
الدرجة في البعد الانفعالي لمقياس المرونة النفسية	من 20 سنة إلى 30 سنة	43	28.4186	5.07202	.77348
	أكبر من 30 سنة	36	28.8056	5.33356	.88893
الدرجة في البعد العقلي لمقياس المرونة النفسية	من 20 سنة إلى 30 سنة	42	39.3571	5.84691	.90220
	أكبر من 30 سنة	36	39.9167	6.09625	1.01604
الدرجة في بعد الاجتماعي لمقياس المرونة النفسية	من 20 سنة إلى 30 سنة	43	42.6047	6.93212	1.05714
	أكبر من 30 سنة	36	43.3056	5.59499	.93250

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances							
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower
الدرجة_الكلية_المرونة_النفسية	Equal variances assumed	.264	.609	-.407	77	.685	-1.53941	3.78449	-9.07529
	Equal variances not assumed			-.414	76.981	.680	-1.53941	3.71933	-8.94558
الدرجة في البعد الانفعالي لمقياس المرونة النفسية	Equal variances assumed	2.468	.120	-.330	77	.742	-.38695	1.17302	-2.72274
	Equal variances not assumed			-.328	73.128	.744	-.38695	1.17833	-2.73528
الدرجة في البعد العقلي لمقياس المرونة النفسية	Equal variances assumed	.592	.444	-.413	76	.681	-.55952	1.35437	-3.25699
	Equal variances not assumed			-.412	73.137	.682	-.55952	1.35879	-3.26750

الدرجة في بعد الاجتماعي لمقياس المرونة النفسية	Equal variances assumed	4.464	.038	-.488	77	.627	-.70090	1.43660	-3.56154
	Equal variances not assumed			-.497	76.911	.620	-.70090	1.40964	-3.50792

Group Statistics

	العمر	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة الكلية في مقياس تقدير الذات	من 20 سنة إلى 30 سنة	43	57.1163	6.41133	.97772
	أكبر من 30 سنة	36	58.4444	4.78357	.79726
بعد تقدير الذات العامة	من 20 سنة إلى 30 سنة	43	26.3721	3.60570	.54986
	أكبر من 30 سنة	36	27.8333	3.39327	.56555
بعد تقدير الذات الاجتماعية	من 20 سنة إلى 30 سنة	43	9.7674	1.46120	.22283
	أكبر من 30 سنة	36	9.2500	1.38099	.23017
بعد تقدير الذات العائلية	من 20 سنة إلى 30 سنة	43	14.3256	1.68637	.25717
	أكبر من 30 سنة	36	14.5833	1.55609	.25935
بعد تقدير الذات المدرسية	من 20 سنة إلى 30 سنة	43	6.6512	1.44558	.22045
	أكبر من 30 سنة	36	6.7778	.79682	.13280
م1	من 20 سنة إلى 30 سنة	43	1.4419	.93356	.14237
	أكبر من 30 سنة	36	1.2222	1.17379	.19563

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
في الكلية الدرجة الذات تقدير مقياس	Equal variances assumed	1.753	.189	-1.026	77	.308	-1.32817	1.29423	-3.90531	1.24898
	Equal variances not assumed			-1.053	76.066	.296	-1.32817	1.26157	-3.84077	1.18444

الذات تقدير بعد العامة	Equal variances assumed	.084	.772	-1.842	77	.069	-1.46124	.79310	-3.04050	.11802
	Equal variances not assumed			-1.853	75.916	.068	-1.46124	.78879	-3.03228	.10980
الذات تقدير بعد الاجتماعية	Equal variances assumed	.327	.569	1.607	77	.112	.51744	.32198	-.12371	1.15859
	Equal variances not assumed			1.615	75.838	.110	.51744	.32036	-.12063	1.15551
الذات تقدير بعد العائلية	Equal variances assumed	.940	.335	-.701	77	.486	-.25775	.36788	-.99029	.47478
	Equal variances not assumed			-.706	76.241	.483	-.25775	.36524	-.98515	.46964
الذات تقدير بعد المدرسية	Equal variances assumed	7.113	.009	-.469	77	.640	-.12661	.27000	-.66425	.41102
	Equal variances not assumed			-.492	67.369	.624	-.12661	.25736	-.64026	.38703
م1	Equal variances assumed	3.901	.052	.926	77	.357	.21964	.23711	-.25251	.69178
	Equal variances not assumed			.908	66.375	.367	.21964	.24195	-.26338	.70266