



جامعة زيان عاشور الجلفة



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس والفلسفة

الفروق في المناعة النفسية وجودة الحياة لدى عينة من اساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي

إشراف الأستاذ:

د/ مرباح تقي الدين

إعداد الطالبتان:

- بالاكل ايمان
- حليس نوال

السنة الجامعية: 2024/2023



شكر وعرفان

قال الله تعالى: " ومن يشكر فإننا نزيد له " (لقمان: 12)

وقال رسوله صل الله عليه وسلم " من لم يشكر الناس، لم يشكر الله عز وجل)

نحمد الله عز وجل لما وفقنا له

نخص بالشكر:

الأستاذ المشرف: د / مباح تقي الدين الذي لطأ ما أراد ان يبرز أفضل ما فينا

الى الأهل الذين شجعونا وكل من ساندنا ولو بكلمة طيبة .





الحمد لله الذي به تتم الصالحات

أهدي ثمرة هذا المجهود إلى الأهل أولاً ثم إلى الأساتذة القائمين علينا

إلى الأصدقاء خاصة لحرش نصيرة، أمال، نجاة، سارة، مختاري فريال وحنان

اللائي لطالما وقفن بجاني في الأوقات الصعبة

إلى Gillon Kabuya

وإلى زميلاتي في الدراسة جميعهن دون استثناء

إلى تلاميذي الأعزاء مصدر التحفيز الأول ثم أولياء أمورهم

إلى كل من ساندنا من قريب أو بعيد

وأخيراً إلى من لم يتلقَ الهداء في حياته.

بالأكل إيمان



إلى من آمن بي ودعمني في كل خطوة، إلى عائلتي وأصدقائي الأعزاء أهدي لكم

هذا العمل المتواضع، ثمرة جهودي واجتهادي.

أتمنى ان تفيده هذه المذكرة من يقرأها وان تساهم في نشر العلم والمعرفة.

حليس نوال



ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق في المناعة النفسية وجودة الحياة لدى عينة من أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط، إضافة إلى معرفة مستوى المناعة النفسية ومستوى جودة الحياة لدى أفراد عينة الدراسة (متوسط - ابتدائي).

ولتحقيق أهداف الدراسة، تم الاعتماد المنهج الوصفي المقارن واستخدام مقياس يعود للسفاسفة والسيد (2020)، والذي طور من خلال بعض المقاييس الأخرى، ومقياس "صالح فؤاد محمد الشعراوي" لجودة الحياة.

طبقت الدراسة على عينة قصدية مكونة من (68) أساتذة التعليم الابتدائي بمدرسة جواف محمد، ابتدائية لباز السعيد، ابتدائية زناتي مخط وأساتذة التعليم المتوسط بكل من متوسطة حاشي معمر ومتوسطة 18 فبراير بمدينة الجلفة، وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

1. أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط في مستوى المناعة النفسية لديهم.
2. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط في مستوى جودة الحياة.
3. مستوى المناعة النفسية لدى أفراد العينة منخفض.
4. مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة مرتفع.

الكلمات المفتاحية:

المناعة النفسية- جودة الحياة- أساتذة التعليم الابتدائي- أساتذة التعليم المتوسط.

Abstract

This study aimed to identify the differences in psychological immunity and quality of life among a sample of elementary and middle school teachers, in addition to determining the levels of psychological immunity and quality of life among the study sample members (elementary - middle school).

To achieve the study's objectives, the comparative descriptive method was adopted, using a scale developed by Safasfa and Sayed (2020), which was based on some other scales, and the "Saleh Fouad Mohammed Al-Sharawi" scale for quality of life.

The study was applied to a purposive sample consisting of 68 teachers: elementary school teachers from Jawaf Mohammed School, Baz Saeed Elementary School, Zenati Mikhlat Elementary School, and middle school teachers from Hashi Muammar Middle School and 18th February Middle School in the city of Djelfa. The study concluded with the following results:

- There are no statistically significant differences between elementary and middle school teachers in their level of psychological immunity.
- There are no statistically significant differences between elementary and middle school teachers in their level of quality of life.
- The level of psychological immunity among the sample members is low.
- The quality of life level among the teachers in the sample is high.

Keywords:

Psychological Immunity - Quality of Life - Elementary School Teachers - Middle School Teachers

قائمة المحتويات

أ.....	الإهداء.....
ج.....	شكر و عرفان.....
د.....	ملخص الدراسة.....
ه.....	Abstract.....
6.....	قائمة المحتويات.....
9.....	قائمة الجداول.....
9.....	قائمة الأشكال.....
9.....	قائمة الملاحق.....
11.....	مقدمة.....

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

16.....	1. إشكالية الدراسة.....
18.....	2. فرضيات الدراسة.....
18.....	3. أهداف الدراسة.....
19.....	4. أهمية الدراسة.....
19.....	5. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة.....
20.....	6. الدراسات السابقة.....

الفصل الثاني: المناعة النفسية

تمهيد.....	30
1. مفهوم المناعة النفسية.....	30
2. نشأة وتطور علم المناعة النفسي العصبي.....	33
3. المصطلحات المتداخلة مع مفهوم المناعة النفسية.....	34
4. أبعاد المناعة النفسية.....	36
5. العوامل المؤثرة على فاعلية المناعة النفسية.....	38
6. خصائص المناعة النفسية وأهميتها.....	39
7. أهمية المناعة النفسية.....	40
8. أنواع المناعة النفسية.....	41
9. مكونات المناعة النفسية.....	41
10. العوامل التي تساعد على تنمية المناعة النفسية.....	42
11. مظاهر المناعة النفسية.....	43
12. وظائف جهاز المناعة النفسية وأعراض فقدانه.....	43
13. النظريات المفسرة للمناعة النفسية.....	45

الفصل الثالث: جودة الحياة

1. مفهوم جودة الحياة.....	50
2. نبذة تاريخية عن جودة الحياة.....	53
3. جودة الحياة والمفاهيم المرتبطة بها.....	54
4. أبعاد جودة الحياة.....	55

57	5. مظاهر جودة الحياة.....
60	6. مؤشرات جودة الحياة.....
61	7. عوامل أساسية في تشكيل جودة الحياة.....
61	8. مقومات جودة الحياة.....
62	9. قياس جودة الحياة.....
63	10. التوجهات النظرية لجودة الحياة.....
67	خلاصة الفصل.....

الجانب الميداني

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

69	1. الدراسة الاستطلاعية.....
72	2. الدراسة الأساسية.....
75	3. أدوات جمع البيانات.....
82	4. كيفية تطبيق اجراءات الدراسة الأساسية.....
82	5. الأساليب الإحصائية.....

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج الدراسة

85	1. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى.....
87	2. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية.....
89	3. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة.....
91	4. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة.....

96..... خاتمة

97..... قائمة المصادر والمراجع

105 الملاحق

قائمة الجداول

ص	العنوان	الرقم
70	يمثل خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية من حيث الجنس	جدول (01)
73	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس	جدول (02)
74	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب مكان التدريس	جدول (03)
77	يبين دلالة الفروق بين متوسطي العينة العليا والعينة الدنيا في مقياس المناعة النفسية	جدول (04)
77	يبين معامل ثبات مقياس المناعة النفسية باستخدام ألفا كرونباخ	جدول (05)
78	يبين معامل ثبات مقياس المناعة النفسية باستخدام التجزئة النصفية	جدول (06)
80	دلالة الفروق بين متوسطي العينة العليا والعينة الدنيا في مقياس جودة الحياة	جدول (07)
80	يبين معامل ثبات مقياس جودة الحياة باستخدام ألفا كرونباخ	جدول (08)
81	يبين معامل ثبات مقياس جودة الحياة باستخدام التجزئة النصفية	جدول (09)
85	يبين نتائج اختبار "ت" للفروق للفرضية الأولى	جدول (10)
87	يبين نتائج اختبار "ت" للفروق للفرضية الثانية	جدول (11)
89	يبين قيمة اختبار ت لعينة واحدة للفرضية الثالثة	جدول (12)
91	يبين قيمة اختبار ت لعينة واحدة للفرضية الرابعة	جدول (13)

قائمة الأشكال

ص	العنوان	الرقم
37	يمثل أبعاد المناعة النفسية	شكل (1)
71	يمثل خصائص العينة حسب الجنس	شكل (2)
74	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس	شكل (3)
74	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب مكان التدريس	شكل (4)

قائمة الملاحق

ص	العنوان	الرقم
107	مقياس المناعة النفسية	ملحق (1)
109	مقياس جودة الحياة	ملحق (2)
120-111	مخرجات برنامج SPSS 22	ملحق (3)

مقدمة

مقدمة

في رحلة الحياة يؤكد الله سبحانه وتعالى في سورة النحل "من عمل صالحا من ذكر أو أنثى وهو مؤمنٌ فلنحيينه حياة طيبة" ولنجزينهم أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون" سورة النحل، الآية: (97). على أن السعادة الحقيقية لا تتال الا بالعمل الصالح والايان الصادق. وبما أن النجاح الحقيقي للإنسان لا يتحقق الا من خلال بناء متين لشخصيته، فان التربية والتعليم هما ركيزتان أساسيتان لتحقيق ذلك، فيهدف التعليم الى اعداد الأفراد للحياة الناجحة من خلال تزويدهم بالمهارات اللازمة والتي تساعدهم على تحقيق أهداف المجتمع الذي يعيشون فيه وعلى حل المشكلات التي تواجههم وتنمية ادراكاتهم. فمن خلال هذه العناصر الأربعة (الايان، العمل الصالح، التربية، التعليم) يمكن بناء انسان سوي مؤهل لعيش حياة كريمة مجزية.

وفي خضم التطورات المتسارعة التي يشهدها العالم على مختلف الأصعدة العلمية والتكنولوجيا والاجتماعية، الاقتصادية، السياسية. أثرت على جميع مجالات الحياة وانعكست اثارها الايجابية والسلبية. الامر الذي أدى الى زيادة الأعباء التي تواجه الفرد وزيادة مشكلاته الحياتية، وجعلت الفرد يعاني من ضغوط نفسية هائلة تهدد شعوره بالسعادة والرضا عن الحياة.

ونتيجة لذلك ظهر علم النفس الايجابي في خضم هذه الظروف، ليعيد للحياة بهجتها حيث يركز هذا العلم على الجوانب الايجابية في حياة الفرد، سعيا لتعزيز مناعته النفسية وتحسين جودة حياته.

وتعد المناعة النفسية **Psychological immunity** إحدى أهداف علم النفس الإيجابي بل أهمها. كما يشير سليمان عبد الواحد إلى أنها من النظريات العلمية التي ظهرت حديثا، ولاقت قبولا كبيرا في الأوساط العلمية، وكشفت عن الكثير من أسباب القصور

والضعف في النواحي الفكرية والنفسية والجسمية. والحقيقة أن المناعة النفسية ، هي السبب الحقيقي لجودة النفسية للفرد، ولكن يختلف الشعور بها والتعبير عنها من فرد إلى آخر، بل ومن مرحلة عمرية إلى أخرى، ومن ثقافة إلى أخرى، وأكثر من ذلك، فإن مصادر المناعة النفسية قد تتباين من فرد إلى آخر، فقد يكون تأكيد الذات مصدر للمناعة النفسية لفرد ما، بينما يكون النجاح في الحياة الزوجية والدراسة والعمل قمة المناعة النفسية لدى آخر، في حين أن الشعور بالاستقرار والأمن والرضا عن الحياة هما المناعة النفسية بعينها لدى ثالث ولذلك تظل المناعة النفسية قمة مطالب الإنسان في هذه الحياة بل ومن أهم أهدافه التي يسعى إلى تحقيقها.

هذا وتمثل جودة الحياة **Quality of life** متغيرا إيجابيا هاما في حياة الفرد وفي مجال علم النفس الإيجابي، ومفهوم جودة الحياة مفهوم نسبي يرتبط بكل فرد من أفراد المجتمع غنيا كان أم فقيرا سعيدا كان أم تعيشا، فهو مفهوم يسعى كل فرد إلى تحقيقه، ويختلف باختلاف الفرد وظروفه الحياتية.

ويشير محمود عثمان إلى أن جودة الحياة مفهوم شامل متعدد الجوانب يضم الصحة النفسية، والصحة العامة، وإدارة الوقت والعواطف والعلاقات الاجتماعية وتقييم الفرد لهذه الجوانب في الماضي ليحدد درجة رضاه عنها، وفي الحاضر ليحدد مدى السعادة والاستمتاع بها، ويتطلع إلى المستقبل ليصنع التفاؤل والأمل.

على الرغم من أن مفهوم جودة الحياة يعتبر من المفاهيم الحديثة نسبيا والتي حظيت باهتمام خاص في دراسات الباحثين والعلماء التي تتعلق بالعديد من قضايا الحياة المختلفة، إلا أنها أصبحت في العصر الحالي توجه قومي لدى المجتمع وهدف تسعى نحو تحقيقه كافة أنظمتها الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والتعليمية، وبالرغم مما يظهر من اهتمام بتحسين نوعية الحياة إلا أن الشعور بالرضا النفسي لدى الأفراد لم يتحقق بشكل كامل، بل

في المقابل ازدادت الضغوط والصراعات، وارتفعت معدلات انتشار الاضطرابات السلوكية بين الأفراد.

وفي هذا الصدد جودة الحياة تكمن داخل الخبرة الذاتية للفرد. ويشير دينير ودينير إلى أنها تقويم الفرد لرد فعله للحياة، سواء تجسد في الرضا عن الحياة (التقويمات المعرفية) أو الوجدان (رد الفعل الانفعالي) المستمر بظروف الحياة، ولمدى توافر فرص إشباع وتحقيق الاحتياجات.

ويضيف اخرون بأنها شعور الفرد بالرضا عن الحياة والسعادة وتقدير نقاط القوة التي يمتلكها والشعور بمعنى الحياة المتوافقة والمتناغمة والتكامل بين الشعور الجيد والأداء الجيد.

ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتبحث وتسعى لمعرفة هدفت هذه الدراسة إلى الفروق في المناعة النفسية وجودة الحياة لدى عينة من اساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط، إضافة الى معرفة مستوى المناعة النفسية ومستوى جودة الحياة لدى افراد عينة الدراسة.

تتناول هذه الدراسة موضوع " الفروق في المناعة النفسية وجودة الحياة لدى عينة من اساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط"، وللإحاطة بهذا الموضوع، قُسمت الدراسة إلى أربعة فصول كالآتي:

الفصل الأول:

ويتعلق بإشكالية البحث واعتباراتها والذي تم التطرق فيه على إشكالية الدراسة ثم فرضياتها، أهدافها وأهميتها لتنتقل إلى تحديد المفاهيم إجرائياً (جودة الحياة، المناعة النفسية)، وأخيرا الدراسات السابقة.

الفصل الثاني:

يتعلق هذا الفصل بالمناعة النفسية من خلال تبيان مفهوم المناعة النفسية، ثم نشأة وتطور علم المناعة النفسي العصبي، وتوضيح المفاهيم المتداخلة، أبعادها، العوامل المؤثرة

على فاعليتها، خصائصها وأهميتها، أنواعها ومكوناتها إضافة إلى العوامل التي تساعد على تنمية المناعة النفسية ومظاهرها، وظائف جهاز المناعة النفسية وأعراض فقدانها، وأخيرا النظريات المفسرة لها.

الفصل الثالث:

يتعلق الفصل الثالث بجودة الحياة وذلك من خلال التطرق إلى مفهوم جودة الحياة، إعطاء نبذة تاريخية عنها، توضيح المفاهيم المرتبطة بها، معرفة أبعادها، مظاهرها، مؤشراتها، عواملها، مقوماتها قياسها، وأخيرا التوجهات النظرية لجودة الحياة.

وفي الجانب الميداني للدراسة:

الفصل الرابع:

وفيه تم التطرق إلى: منهج الدراسة، حدود الدراسة، عينة الدراسة وخصائصها، أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية، وأخيرا الأساليب الإحصائية المستعملة.

الفصل الخامس:

وهو عرض نتائج الدراسة وتحليلها، وفيه: عرض نتيجة الفرضية الأولى وتفسيرها، عرض نتيجة الفرضية الثانية وتفسيرها، عرض نتيجة الفرضية الثالثة وتفسيرها، عرض نتيجة الفرضية الرابعة وتفسيرها، ثم استنتاج عام للنتائج.

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: إشكالية الدراسة

واعتباراتها

❖ إشكالية الدراسة

❖ فرضيات الدراسة

❖ اهداف الدراسة أهمية الدراسة

❖ التعريفات الإجرائية

❖ الدراسات السابقة

1. إشكالية الدراسة

يعاني قطاع التعليم بالجزائر من مشاكل عديدة، بدءًا من نقص التمويل والبنية التحتية غير الكافية، إلى ازدحام الفصول الدراسية ونقص الموارد التعليمية المادية والبشرية، إضافة إلى المنهاج الدراسي، والذي لا يتكافئ مع استعدادات التلاميذ وقدراتهم ولا مع القدرات الاستيعابية للمدرسة ولا يتماثل مع الواقع الاجتماعي والاقتصادي المعاش.

مما يجعل رحلة المعلم رحلة مثيرة، مفعمة بالتحديات والضغوطات النفسية، بدءًا من ضغط العمل الزائد نتيجة لتدني العدد الكافي من الأساتذة مقارنة بعدد الطلاب، يقابله قلة التقدير المالي والاجتماعي حيث يتلقى الأساتذة تقديرًا محدودًا ماديًا واجتماعيًا على عملهم، مما يؤثر على رغبتهم في الاستمرار في المهنة ويؤثر سلبيًا على معنوياتهم.

إضافة إلى عبء العمل الثقيل، وكثرة التحضيرات للدروس، وتصحيح أوراق الامتحانات، ومتابعة سلوك الطلاب، إلى التعامل مع الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة، وكثرة التقارير والاجتماعات، والتقييمات الدورية، ناهيك عن توقعات أولياء الأمور والمقارنة بين المعلمين.

ولكن، ما يؤرق المعلم حقا هو شعوره بالمسؤولية تجاه طلابه، ورغبته في تربية جيل مثقف ومنتج. تلقي هذه الضغوط بثقلها على كاهل المعلم، وقد تسبب له الإرهاق النفسي، والشعور بالتعب، وفقدان الرغبة في العمل، ناهيك عن القلق والاكتئاب، وفقدان الأمل والشعور باليأس، مما يؤثر سلبيًا على صحته الجسدية والنفسية.

ولكن، لا تقتصر مشكلة المعلم على الضغوطات فقط، بل تزهر فيها أيضا بذور المناعة النفسية، تلك القوة الخفية التي تمكنه من التكيف مع المواقف الصعبة والتحديات، مستندا إلى شخصيته المتفائلة والمرنة، ودعم عائلته وأصدقائه، ومهاراته في حل المشكلات وإدارة الوقت، فهي كدرع واق للمعلم من مخاطر تلك الضغوط، فهي تساعده على التكيف

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

مع المواقف الصعبة والتحديات، وتعزز قدرته على الاستمرار في أداء رسالته السامية فالمعلم الذي يتمتع بمناعة نفسية عالية، يصبح قادرا على التغلب على الضغوطات، وتحسين جودة حياته، تلك الحياة التي تشكل مزيجا من الشعور بالرضا عن مختلف جوانب الحياة، من صحة جسدية ونفسية، وعلاقات اجتماعية قوية، ورضا عن العمل، وقدرة على تلبية الاحتياجات الأساسية.

ولا ننسى أيضا "جودة الحياة" التي تمثل شعور المعلم بالرضا عن مختلف جوانب حياته، من صحة وعلاقات اجتماعية وعمل ومستوى معيشي. فكلما ارتفعت جودة حياة المعلم، ازدادت قدرته على العطاء والإبداع في عمله، مما يؤثر إيجابا على طلابه ومجتمعه. ونظرا لأهمية المناعة النفسية وجودة الحياة بالنسبة للفرد، ظهرت العديد من الدراسات لتبحث فيهما، من بينهم نداء الشربيني بسيوني (2022) والتي هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين المناعة النفسية وجودة الحياة لدى الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط. ودراسة د/ حنان فوزي أبو العلا دسوقي (2021)، والتي هدفت لمعرفة الإسهام النسبي لكل من المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة الصحية لدى المتعافين من فيروس كورونا COVID-19، وغيرهما من الدراسات.

ولذلك، فإن دراسة "الفروق في المناعة النفسية وجودة الحياة لدى عينة من أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط" تمثل موضوعا هاما ذا أبعاد إنسانية واجتماعية وثقافية. فمن خلال هذه الدراسة، يمكننا فهم العوامل المؤثرة على صحة المعلم النفسية والجسدية، وتقديم توصيات لتحسين جودة حياته، مما سينعكس إيجابا على أدائه ورسالته التربوية.

مما سبق تتضح الحاجة إلى إجراء الدراسة الحالية والتي تتحدد مشكلتها في محاولة الإجابة عن التساؤلات التالية:

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المناعة النفسية وجودة الحياة تبعاً لمكان التدريس (ابتدائي - متوسط)؟
- ما مستوى المناعة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة (أساتذة التعليم المتوسط - أساتذة التعليم الابتدائي)؟
- ما مستوى جودة الحياة لدى أفراد عينة الدراسة (أساتذة التعليم المتوسط - أساتذة التعليم الابتدائي)؟

2. فرضيات الدراسة

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المناعة النفسية تبعاً لمكان التدريس لصالح أساتذة التعليم الابتدائي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تبعاً لمكان التدريس لصالح أساتذة التعليم المتوسط.
- مستوى المناعة النفسية منخفض لدى أفراد عينة الدراسة (أساتذة التعليم المتوسط - أساتذة التعليم الابتدائي).
- مستوى جودة الحياة منخفض لدى أفراد عينة الدراسة (أساتذة التعليم المتوسط - أساتذة التعليم الابتدائي).

3. أهداف الدراسة

- التأكد من وجود فروق في مستوى المناعة النفسية بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط.
- التأكد من وجود فروق في مستوى جودة الحياة بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط.
- التعرف على مستوى المناعة النفسية لدى أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط.

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

- التعرف على مستوى جودة الحياة لدى أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط.

4. أهمية الدراسة

إن كل دراسة علمية مهمة لأهمية الظاهرة التي تدرسها، فهي إما إثراء لما سبق أو انطلاقا لما هو قادم، وتكمن أهمية هذه الدراسة في:

- أهمية الموضوع، حيث أنها تتناول عنصرين مترابطين لهما أهمية كبيرة في حياة الفرد.
- أهمية متغيرات الدراسة، حيث إن المناعة النفسية تعد من المجالات البحثية الهامة ومن الموضوعات الحديثة نسبيا في مجال الدراسات النفسية والتي يمكن أن يكون لها قدرة على التنبؤ بجودة الحياة النفسية والاجتماعية والأكاديمية التي يشعر الفرد من خلالها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين.
- أهمية الفئة المدروسة، حيث إن أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط لهما الدور الأكبر في صقل معارف التلاميذ وتهيئتهم للمراحل القادمة.
- أهمية منهج الدراسة، باعتبار المنهج الوصفي المقارن هو الأنسب لهذه الدراسة؛ حيث يسمح بوصف المناعة النفسية وجودة الحياة وصفا دقيقا.
- لفت الانتباه حول ظروف أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط.
- تساهم نتائج الدراسة في فهم العوامل المؤثرة على المناعة النفسية وجودة الحياة لدى أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط.
- تقدم الدراسة توصيات لتحسين المناعة النفسية وجودة الحياة لدى أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط.
- قد تفتح هذه الدراسة المجال لدراسات جديدة حول المناعة النفسية وجودة الحياة.

5. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة

. المناعة النفسية Psycho immunology:

هو الدرجة التي يتحصل عليها أستاذ التعليم الابتدائي وأستاذ التعليم المتوسط من خلال إجابتهم على عبارات مقياس المناعة النفسية للسفاسفة والسيد (2020)، والذي يتكون من 38 عبارة بـ(5) بنود (لا تنطبق علي اطلاقاً، تنطبق علي بدرجة قليلة، تنطبق علي أحياناً، تنطبق علي بدرجة كبيرة، تنطبق علي بدرجة كبيرة جداً). تتراوح هذه الدرجة بين (38 و190).

. جودة الحياة Quality of life:

هو الدرجة التي يتحصل عليها أستاذ التعليم الابتدائي وأستاذ التعليم المتوسط من خلال إجابتهم على عبارات مقياس جودة الحياة المعد من طرف صالح فؤاد محمد الشعراوي. والذي يتكون من (40) عبارة بـ(5) بنود (أوافق بشدة، أوافق، غير متأكد، لا أوافق، لا أوافق بشدة). تتراوح هذه الدرجة بين (40 و200).

6. الدراسات السابقة

دراسة إيمان مختار محمود عامر (2022) بعنوان (الإسهام النسبي للمناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة والاندماج الأكاديمي لدى طالبات الجامعة) مقال منشور في المجلة المصرية لدراسات النفسية (مصر)، المجلد (31)، العدد (113).

هدف هذا البحث إلى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية وكل من جودة الحياة والاندماج الأكاديمي لدى طالبات الجامعة ، فضلاً عن اختلاف كل من المناعة النفسية وجودة الحياة والاندماج الأكاديمي باختلاف الفرقة الدراسية والتخصص ، كما هدف هذا البحث إلى الكشف عن درجة الإسهام النسبي للمناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة والاندماج الأكاديمي ، وطبق هذا البحث على عينة مكونة من (622) طالبة من طلبة الجامعة ، واستخدمت الباحثة مقياس المناعة النفسية (إعداد الباحثة) ، ومقياس جودة الحياة (إعداد الباحثة)، ومقياس الاندماج الأكاديمي (إعداد الباحثة). وفي التحليل الإحصائي

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

للبيانات اعتمدت الباحثة على معامل ارتباط بيرسون، واختبار (ت) لدلالة الفروق، وأسلوب الانحدار المتعدد التدريجي Stepwise، وكشفت نتائج البحث عن:

- وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وكل من جودة الحياة والاندماج الأكاديمي.
- اختلاف المناعة النفسية وجودة الحياة والاندماج الأكاديمي باختلاف الفرقة الدراسية والتخصص.
- وجود إسهام نسبي دال إحصائياً للمناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة والاندماج الأكاديمي.

دراسة فاطمة حمدي الغنامي، ربيعته سلمان السلمي (2023) (الذكاء الروحي وعلاقته بالمناعة النفسية وجودة الحياة لدى عينة من طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز) مقال منشور في المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية (مصر)، المجلد 7، العدد 27.

هدفت الدراسة إلى التحقق من العلاقة بين الذكاء الروحي والمناعة النفسية وجودة الحياة لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز بجدة، وكذلك التحقق من وجود فروق بين الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات في متغير جودة الحياة، والتحقق من وجود فروق في الذكاء الروحي حسب التخصص.

وقد تم إجراء هذه الدراسة الوصفية على عينة تكونت من (160) طالبة من طالبات الدراسات العليا، كما تم تقييم الطالبات بواسطة مقياس الذكاء الروحي (2016) ومقياس المناعة النفسية (2020) ومقياس جودة الحياة (2013).

حيث خلصت دراسة الغنامي الى:

- وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وجودة الحياة فيما عدا بعدي (النفسي الذاتي، والاجتماعي) للمناعة النفسية فلم يكن هناك دلالة ارتباط مع درجة

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

بعدي (الصحة الجسمية، والبيئة) لجودة الحياة.

- عدم وجود فروق دالة إحصائية في الذكاء الروحي تبعاً لاختلاف التخصص.
- وجود فروق دالة إحصائية في جودة الحياة وذلك لصالح الطالبات المتزوجات.

دراسة صباح السيد سعد إبراهيم (2022)، المناعة النفسية كمتغير وسيط بين النهوض الأكاديمي وجودة الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (32)، العدد (117).

هدفت الدراسة بحث الدور الوسيط لأنظمة المناعة النفسية بين النهوض الأكاديمي وجودة الحياة الجامعية، وذلك من خلال نموذج بنائي يوضح طبيعة العلاقات بين النهوض الأكاديمي والمناعة النفسية وجودة الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة، وتكونت العينة النهائية من (450) طالباً وطالبة، من كلية التربية جامعة بنها، طبق عليهم مقاييس النهوض الأكاديمي إعداد / أمل عبد المحسن الزغبى، مقياس المناعة النفسية إعداد الباحثة، مقياس جودة الحياة الجامعية إعداد / أمل عبد المحسن الزغبى، وأشارت النتائج إلى:

- أن المناعة النفسية تمثل دوراً وسيطاً في تأثير مكونات وأبعاد النهوض الأكاديمي على جودة الحياة الجامعية.

نداء الشربيني بسيوني (2022)، جودة الحياة وعلاقتها بالمناعة النفسية لدى الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط، جامعة سوهاج، المجلة التربوية، العدد (97)، الجزء الأول.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين المناعة النفسية وجودة الحياة لدى الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط، وكذلك معرفة الفروق بين الأيتام بدور الرعاية في كل المناعة النفسية وجودة الحياة تبعاً لمتغير العمر الزمني، ومتغير الجنس ذكور / إناث، ومعرفة مدى إسهام المناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة لدى عينة البحث من الأيتام بدور الرعاية

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

بمحافظة دمياط، ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتكونت عينة البحث من (43) من الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط لعام (2021-2022)، وقد بلغ عدد الإناث (16) بمؤسسة البنات بدمياط، كما بلغ عدد الذكور (27) بمؤسسة البنين بفارسكور، كما تراوح العمر بين (6 الى 21) سنة، وقد خلصت نتائج الدراسة الى ان:

- هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والمناعة النفسية لدى الايتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط
- وجود فروق بين الأيتام (ذكور / اناث) بدور الرعاية في كل المناعة النفسية وجودة الحياة وجود فروق بين الأيتام بدور الرعاية في كل المناعة النفسية وجودة الحياة تعزي لمتغير العمر الزمني
- تسهم المناعة النفسية بالتنبؤ بجودة الحياة لدى أفراد عينة البحث من الايتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط.

د/ حنان فوزي أبوالعلا دسوقي (2021)، الإسهام النسبي لكل من المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة الصحية لدى المتعافين من فيروس كورونا COVID-19 من طلبة الجامعة، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، المجلد (06)، العدد (4)، الجزء (1).

هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين المناعة النفسية المساندة الاجتماعية وجودة الحياة الصحية لدى الأشخاص الذين تعافوا من فيروس كورونا، وتحديد الفروق بين الجنسين في هذه المتغيرات، بالإضافة إلى والكشف عن أثر تفاعل كل من المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية في جودة الحياة الصحية لدى عينة الدراسة والتأكد من أن النموذج البنائي لتحليل المسارات للعلاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة الصحية يحقق مؤشرات حسن المطابقة. وتم استخدام المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

(26) طالب وطالبة جامعيين. وقد أظهرت النتائج:

- وجود علاقة إيجابية ودالة إحصائياً بين المناعة النفسية وجودة الحياة الصحية، وكذلك بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة الصحية.
- وجود فروق بين الجنسين في المناعة النفسية، لصالح الذكور، دون وجود فروق في الدعم الاجتماعي وجودة الحياة الصحية.
- وجود تأثيراً إيجابياً ودالاً إحصائياً للتفاعل بين المناعة النفسية والدعم الاجتماعي على جودة الحياة الصحية.
- وأنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة الصحية من خلال توافر المناعة النفسية المساندة الاجتماعية.
- أن النموذج البنائي لتحميل المسارات يحقق مؤشرات حسن المطابقة للعلاقة بين المناعة النفسية والدعم الاجتماعي وجودة الحياة الصحية.

بن راس مسعودة، بوبلال حليلة (2020)، المناعة النفسية وعلاقتها بالدعم الاسري لدى النساء العاملات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر الأكاديمي، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة

جاءت هذه الدراسة للبحث في هل توجد علاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاسرية لدى النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة والنساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة. تم اختيار حالتين، الأولى تبلغ من العمر (41) سنة الأولى من القطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن والحالة الثانية تبلغ من العمر (39) سنة من القطاع الخاص شركة سونلغاز بولاية ورقلة. تم اختيارهما بطريقة قصدية، وقد تم استخدام منهج الحالة المنفردة (المنهج العيادي) واستخدام مقياس المناعة النفسية لأولاه (2012) ومقياس المساندة الإجتماعية لفوكس (1982) ترجمة عزت عبد

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

الحميد اللذان تم تطبيقهما على الحالتين، بالإضافة إلى مجموعة من التقنيات السلوكية المعرفية التي تعمل على فحص محتوى التفكير والتعرف والتعامل مع الأفكار السلبية، والتشوهات المعرفية وأخطاء التفكير.

خلصت نتائج الدراسة الى:

- وجود علاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاسرية لدى عينة الدراسة
- المناعة النفسية لدى عينة الدراسة منخفضة.
- يتسم الدعم الأسري لدى عينة الدراسة بالمساعدة العاطفية.
- المناعة النفسية لها علاقة بالدعم الاسري.

- **التعقيب على الدراسات السابقة:**

يمكن تصنيف الدراسات من خلال أوجه التشابه والاختلاف:

أ- من حيث متغيرات الدراسة:

اتفقت دراسة إيمان مختار محمود عامر (2022)، حنان فوزي أبوالاعلا (2020)، نداء الشربيني بسيوني (2022)، صباح السيد سعد إبراهيم (2022)، فاطمة حمدي الغنامي، ربيعه سلمان السلمي (2023)، في البحث في متغيري المناعة النفسية وجودة الحياة، مع ادخال متغيرات أخرى. بينما تشابهت معهم دراسة بن راس مسعودة، بوبلال حليلة (2020) في متغير المناعة النفسية فقط.

اشتركت الدراسة الحالية مع الدراسات السابق ذكرها في بحثها في المتغيرين المناعة النفسية وجودة الحياة معا.

ب- من حيث الهدف:

من أهم ما هدفت دراسة إيمان مختار محمود عامر (2022)، إلى الكشف عن درجة الإسهام النسبي للمناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة والاندماج الأكاديمي. بينما هدفت دراسة حنان فوزي أبوالاعلا (2020)، إلى معرفة الإسهام النسبي لكل من المناعة النفسية

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة الصحية لدى المتعافين من فيروس كورونا COVID-19 من عينة بحثها. بينما دراسة، نداء الشربيني بسيوني (2022)، إلى معرفة علاقة جودة الحياة بالمناعة النفسية لدى عينة بحثها. أما دراسة بن راس مسعودة، بوبلال حليلة (2020)، فهدفت إلى معرفة المناعة النفسية بالدعم الاسري لدى النساء العاملات. أما الدراسة الحالية فقد هدفت إلى:

- التأكد من وجود فروق في مستوى المناعة النفسية وجودة الحياة بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط.
- التعرف على مستوى المناعة النفسية وجودة الحياة لدى أساتذة التعليم الابتدائي

ج- من حيث عينة البحث:

تشابهت دراسة إيمان مختار، صباح السيد، سعد إبراهيم، فاطمة حمدي الغنامي، في عينة الدراسة الطلبة الجامعيين، بينما خصت دراسة، ربيع سلمان السلمي الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات، أما أبو العلا دسوقي فخصت الطلبة المتعافون من فيروس كورونا.

بينما اختلفت معهم دراسة نداء الشربيني حيث خصت الأيتام بدور الرعاية بمحافظة دمياط

أما بن راس مسعودة، بوبلال حليلة فخصت النساء العاملات بالقطاع العمومي مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة والنساء العاملات بالقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل بولاية ورقلة. اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابق ذكرها في تبني بعض أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط بمدينة الجلفة كعينة قصدية للبحث.

د- من حيث المنهج:

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

جميع الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي بشكل عام، الامر سيان بالنسبة للدراسة الحالية حيث اعتمدت الباحثان على المنهج الوصفي (المقارن) وقد اختلفت مع دراسة بن راس وبوبلال حيث اعتمدت على المنهج العيادي.

هـ - من حيث النتائج:

من أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسات السابقة:

خلصت دراسة إيمان مختار وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وكل من جودة الحياة، وجود إسهام نسبي دال إحصائياً للمناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة.

هذا ما تشابهه مع دراسة أبو العلا دسوقي (2021) حيث خلصت الى وأنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة الصحية من خلال توافر المناعة النفسية المساندة الاجتماعية. إضافة الى: وجود علاقة إيجابية ودالة إحصائياً بين المناعة النفسية وجودة الحياة الصحية، وكذلك بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة الصحية. ووجود فروق بين الجنسين في المناعة النفسية، لصالح الذكور.

أما دراسة الغنامي والسلمي (2023) فتوصلت الى وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وجودة الحياة فيما عدا بعدي (النفسي الذاتي، والاجتماعي) للمناعة النفسية فلم يكن هناك دلالة ارتباط مع درجة بعدي (الصحة الجسمية، والبيئة) لجودة الحياة، إضافة إلى وجود فروق دالة إحصائياً في جودة الحياة وذلك لصالح الطالبات المتزوجات. بينما توصلت دراسة صباح السيد (2022)، الى أن المناعة النفسية تمثل دوراً وسيطاً في تأثر مكونات وأبعاد النهوض الأكاديمي على جودة الحياة الجامعية.

اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابق ذكرها في نتائج الدراسة، بحيث توصلت

إلى:

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

- أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط في مستوى المناعة النفسية لديهم
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط مستوى جودة الحياة.
- مستوى المناعة النفسية لدى أفراد العينة منخفض.

الفصل الثاني : المناعة النفسية

• تمهيد

- ❖ مفهوم المناعة النفسية
- ❖ نشأة وتطور علم المناعة النفسي العصبي
- ❖ المفاهيم المتداخلة
- ❖ أبعاد المناعة النفسية
- ❖ العوامل المؤثرة على فاعلية المناعة النفسية
- ❖ خصائص المناعة النفسية
- ❖ أهمية المناعة النفسية
- ❖ أنواع المناعة النفسية
- ❖ مكونات المناعة النفسية
- ❖ العوامل التي تساعد على تنمية المناعة النفسية
- ❖ مظاهر المناعة النفسية
- ❖ وظائف جهاز المناعة النفسية وأعراض فقدانها
- ❖ النظريات المفسرة للمناعة النفسية

• خلاصة الفصل

تمهيد

تعتبر صحة العقل و صحة الجسد وجهاً لعملة واحدة ، لطالما ربط الانسان بينهما حيث يشكلان معا نظاما متكاملًا، فمن المعروف أن راحة الإنسان وصحته لا تنحصر في الجانب الجسدي فحسب بل إن جهاز المناعة النفسي لا يقل أهمية عن جهاز المناعة الجسدي، حيث أن هذان الجهازان يشكلان مع بعضهما مجموعة متكاملة، وبالتالي فإن فقدان الصحة الجسدية يضع على النفس عبئاً ثقيلاً وتضع الاضطرابات الانفعالية ضغطاً كبيراً على الجسم، فجهازه المناعي غير مجهز للتعامل معها لذا فهما جهازان يعملان لذات الهدف وهو الحفاظ على بيئة داخلية مستقرة ومتناغمة في مواجهة التغيرات المستمرة فيصبح لدينا عقل سليم في جسم سليم، ويبقى الجهاز المناعي النفسي خط الدفاع الأول يقي الفرد من التأثيرات البيئية السلبية ويساعده على النمو السليم، وحمايته من الضغوط النفسية الحادة والقلق المزمن ويجعله قادراً على التخلص من الضغوط وتدعيم صحته النفسية وتحسينها.

1. مفهوم المناعة النفسية

1.1. تعريف علم المناعة النفسية

◀ لغة: حسب المعجم الوسيط تعرف المناعة النفسية بأنها الحصانة ضد الشيء ومقاومته وهي عكس العدوى. (العمرى، 2021، ص77)

◀ اصطلاحاً: حسب (olah 2005) هي نظام موحد متكامل الأبعاد الشخصية المعرفية والسلوكية والانفعالية والاجتماعية والبيئية التي تعمل كمصادر مرنة ومقاومة، تنمي قدرة الشخص ومقاومته وحصانته النفسية على تحمل الإجهاد والتحديات والتوتر والضغوط النفسية والجسمية التي تواجهه فهي تعمل كمضادات نفسية من أجل تحقيق التوافق والصحة النفسية. (العمرى، 2021، ص77)

الفصل الثاني: المناعة النفسية

يعرف عصام محمد زيدان 2013 المناعة النفسية: بأنها "قدرة الفرد على التخلص من أسباب الضغوط النفسية والإحباط والتهديدات والمخاطر والأزمات النفسية عن طريق التحصين النفسي بالتفكير الايجابي وضغط الانفعالات والإبداع في حل المشكلات وزيادة فاعلية الذات ونموها وتركيز الجهد نحو الهدف وتحدي الفروق وتغيرها والتكيف مع البيئة، وهي قدرة الفرد على حماية النفس من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والاحتياطات والأزمات النفسية الداخلية والخارجية من خلال الموارد الذاتية الكاهنة في الشخصية".

يعرفها ألبرت وآخرون: بأنها "مجموع سمات الشخصية التي تجعل الفرد قادرا على تحمل تأثيرات الإنهاك والضغط ودمج الخبرة المكتبية من ذلك، بنمط لا يؤثر على الوظائف الفعالة للفرد كما انه ينتج مناعة نفسية مضادة تحمي الفرد من التأثيرات البيئية السلبية".

(مسحل، 2018، ص9)

وتعرف المناعة النفسية psychimmunity أيضا على أنها "مفهوم فرضي، يقصد به قدرة الشخص على مواجهة الأزمات والحروب وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب وسخط وعداوة وانتقام، وأفكار ومشاعر بأس وعجز وانهازمية وتشاؤم وتمد المناعة النفسية الجسم بمناعة إضافية swperimmuntty تنشيط أجهزة المناعة الجسمية وهذا يجعل دراسة المناعة النفسية ومعرفة صيغتها وعوامل تنشيطها، ضرورة في تنمية الصحة النفسية والجسمية.

وعرفها أيضا كل من (Lorincz et al,2012,104) (choochom,2014,192):

بأنها نظام متعدد المجالات والأبعاد الفرعية التي تتفاعل جميعها معا لحماية الذات ووقاية العقل من التأثيرات السلبية الحادة للضغوط النفسية فهي أحد عوامل الشخصية المسؤولة عن مواجهة الضغط والتعب النفسي لتحقيق الصحة النفسية. (مسعد، 2021، ص235)

يعرف على انه العلم الذي يشتمل على الدراسات المتعددة التي تسمح بتناول التأثير

الفصل الثاني: المناعة النفسية

السلبى للعوامل النفسية كالحزن على سبيل المثال في وظيفة الجهاز المناعي.

فلفظ المناعة النفسية العصبية يعلق عن الرابط بين الجانب النفسي والعصبي والجهاز المناعي والجهاز الغددي الذي يعتبر وسيطا بين الجهاز العصبي والمناعي حيث انه يدرس العلاقة بين نظام المناعة والنظام العصبي الغددي عن طريق جزئيات تعرف بالوسائط العصبية، ففي حالة التعرض للاكتئاب مثلا يلاحظ انخفاض في النشاط المناعي إضافة إلى اضطرابات فيزيولوجية أخرى.

كما يحاول فهم كيفية تأثير الصدمات النفسية على الأنساق العصبية ومنها على جهاز المناعة فهذا العلم يمكنه تفسير أشياء عديدة بقيت غامضة مثل الشفاء التلقائي لبعض الأمراض الخطيرة وهو يجمع الجسم والفكر في وحدة فقدت في القرن الأخير مع تطور النسبية العضوية التي جزأت الإنسان إلى أعضاء وأعطت أولوية للأسباب الخارجية مثل الجرائم والفيروسات، فوجود أسباب خارجية لا يمنع دور العامل النفسي، فالضغط النفسي يؤثر على جهاز المناعة النفسية من خلال زيادة الكورتيزون والذين يؤثر على سلبا الأعضاء المنتجة للأجسام المعتادة واضطراب هذا الجهاز يفتح الباب للفيروسات وبالتالي فان الصدمات والآلام المتكررة والانهايار النفسي يؤثر على جهاز المناعة سابا لكن الحب والحنان والفرح بقوى جهاز المناعة.

(قنون وبن سماعيل، 2021، ص ص 866-867)

2.1. علم النفس العصبي المناعي

يعرف علم المناعة النفسي العصبي psychoneuroimmunology: أنه العلم الذي يدرس العلاقات التأثيرية بين كل من جهاز المناعة والسلوك والجهاز العصبي، ويتضح من هذا التعريف التداخل بين كل من علم المناعة النفس وعلم الأعصاب، كما يتضح الاهتمام بدراسة العلاقات التأثيرية المتبادلة بين الجانب المناعي والجانب السلوكي والجانب العصبي للإنسان. (بن راس بولان، 2020، ص 23)

2. نشأة وتطور علم المناعة النفسي العصبي

إن أول بحث علمي تناول ظاهرة علم المناعة النفسي العصبي - بشكل مجمل ظهر عام 1919، وذلك عندما نشر باحث ياباني يدعى اشجامي (ishigami) لأول مرة نتائج بحثه عن السل بين أطفال المدارس، حيث لاحظ مرض السل لدى أطفال المدارس ومعلميهم يتزامن مع ازدياد ما يتعرضون له من توترات انفعالية، وقد عزا اشجامي تفشي المرض بين الأطفال ومعلميهم إلى انخفاض كفاءة عمل جهاز المناعة، ملاحظاته هذه نبهت الكثير من العلماء والباحثين لهذه الظاهرة وقد تراكمت المعلومات وبلغت ذروتها في الثمانينات من هذا القرن، وكلها تؤكد حقيقة تأثير الضغوط على خفض وظيفة جهاز المناعة.

وفي عام 1974 اكتشف عالم النفس روبرت أدر (Robert der) من جامعة روشستر (Rochester) إن جهاز المناعة عند الإنسان يمكنه ان يتعلمها كما يتعلم العقل، فقد كان شائعا أن دماغ الإنسان وجهازه العصبي المركزي هم اللذان يستجيبان للمؤثرات التي تظهر فيما يبدو عليها من تغير في التصرف والسلوك.

كان العلماء يعتقدون أن كلا من الدماغ وجهاز المناعة منفصل عن الأفراد، غير أن مجموعة من الباحثين وجد وان الرسائل الكيميائية التي تعمل بشكل واسع بين الدماغ وجهاز المناعة تتركز أكثر ما يكون في المجالات العصبية التي تعمل عن طريق تنظيم العاطفة.

(قنون وبن سماعيل، 2021، ص867)

وهذا يعني أن هناك مسارات بيولوجية تجعل المخ والعواطف والجسد متصلة دائما وبشكل اكبر أثناء تعرضها لمؤثر خارجي عنفي أو مجهول وهذا ما أكده دانيال (daniel,) (al manily) أن للعواطف تأثيرا قويا في الجهاز العصبي الذاتي وكذلك للجهاز المناعي، إذ انه ينظم كل شيء بدءا من مقدار إفراز الانسولين، وحتى مستويات ضغط الدم وبشكل مفصل أكثر في محاولة لفهم أعمق اكتشف كل من ديفيد فيلتن وزوجته نقطة التقاء بين الجهاز العصبي والخلايا اللمفاوية والبلعمية التابعة للجهاز المناعي، حيث وجد أن في

الفصل الثاني: المناعة النفسية

دراستهما بالميكروسوب الالكتروني نقاط اشتباك تتلاصق فيها نهايات الأعصاب الخاصة بالجهاز الإداري مباشرة بهذه الخلايا المناعة تسمح فقط الاتصالات الفيزيقية هذه للخلايا العصبية بأن تطلق رسائل عصبية لتنظيم خلايا المناعة. ومن هنا يمكننا أن نستنتج السبب وراء الإصابة المتكررة بالأمراض والفيروسات والضعف جهاز المناعة لدى الاشخاص المصابين بالقلق والاكتئاب والضغط.

(العمرى، 2021، ص89)

3. المصطلحات المتداخلة مع مفهوم المناعة النفسية

◀ **التكيف Adjustment:** وتشير إلى قدرة الطالب إلى أن يغير سلوكه، ليحدث علاقة أكثر توافقا وتوازنا مع البيئة المحيطة به.

◀ **النضج الانتقالي Emotional Notoriety:** ويقصد بها الانتقال من التعبير الانفعالي غير الناضج الطفولي.

◀ **الصلابة النفسية:** ويشير إلى قدرة الطالب على أن يقي نفسه من تأثير الأزمات النفسية والضغوط وتتم بطريقة شعورية واعية

(مسعد، 2021، ص271-272)

تعرفها كوبوسا (Kobosa,1979) بأنها كوكبة من السمات الشخصية التي تعمل كمصدر للمقاومة في مواجهة الأحداث الضاغطة.

أما فانك (funk 1979) فيعرفها بأنها سمة عامة في الشخصية تعمل الخبرات البيئية المتبوعة على تكوينها وتنميتها لدى الفرد منذ القدم.

كما ذهب "حبيب" (2006) إلى: أنها القدرة العالية على المواجهة الايجابية للضغوط وحلها والتي تعكس مدى اعتقاده في فعاليته على الاستخدام الأمثل لكل مصادرة الشخصية كي يدرك ويفسر ويواجه أحداث الحياة ويحقق الانجاز. (العمرى، 2021، ص80)

الفصل الثاني: المنة النفسية

← **المرونة النفسية Resilience**: باعتبار المرونة النفسية أحد أهم العوامل اللازمة لحد والتكيف الشخصي والاجتماعي لدى الفرد حيث تمكنه من الاستجابة الملائمة للمؤثرات الجديدة وجب التطرق لها بهدف التمييز والتفريق بينهما وبين مصطلح المنة النفسية. وحسب الشعراوي (1999) تلعب المرونة دورا هاما في تحديد قوة الفرد على التكيف مع الصعوبات والمواقف الصناعية التي تواجهه.

كما تعرف المرونة على أنها قدرة فرد على التكيف بنجاح مع المحن التي تقابله (Awerisity) والارتداد (Bouneing Back) عن المشكلات والتعامل بقوة وذكاء أكثر معها هذا يعني أن القدرة على التعافي من إحداث الحياة المؤلمة والصعبة مع زيادة المعرفة بالواجهة التكيفية لأحداث السلبية المواقبة في المستقبل وهذا ما أكدته عطبة (2011) وأضاف أنها القدرة على التوافق "Ajustment" المواقف الصعبة والظروف الطارئة التي تجلب التعاسة للفرد.

تعرف الجمعية الأمريكية لعلم النفس المرونة النفسية بأنها عملية التوافق الجيد والواجهة الايجابية لمواجهة الشدائد والسماة والنكبات أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر كالمشكلات الأسرية، مشكلات العلاقات مع الآخرين المشكلات الصحية الخطرة، وضغوط العمل والمشكلات المادية.

(العمرى، 2021، ص82)

ويعرفها الأحمدى (2007) بأنها الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الايجابي مع مواقف الحياة المختلفة، وكما تعرف الكترونية في علم النفس على أنها القدرة الايجابية للفرد على التكيف مع الضغوط النفسية وتمكينه من أداء وظائفه بشكل جيد فكتيرا ما يتعرض الإنسان لأحداث ومواقف وأزمات كالإهانة والخسارة المادية أو وفاة عزيز أو حالات الفراق ونكران الجميل، حيث أن قدرة الإنسان على تحمل ما يتعرض له تتوقف بشكل كبير على العودة إلى حالته الطبيعية.

الفصل الثاني: المناعة النفسية

وهذا ما يسمى بالمرونة النفسية أو الذهنية التي يتمتع بها فالمرونة النفسية ليست وليدة التكوين البيولوجي وحده بل هي عبارة عن نواة مركزية تتألف من عناصر بيولوجية وفسولوجية وتشريحية وسيكولوجية وهي علامة من علامات الصحة النفسية.

(عروج، 2021، ص1171)

« قوة الأنا: تعتبر سمة هامة من سمات الشخصية وعصب الحياة النفسية ومحورها الفعال ومستقر إيجابية الإنسان وتأكيد الإمكانيات وبزوغها من حيز الكمون إلى حيزا لتحقيق في الواقع بما تلعبه من دور فعال في التطور النفسي والاجتماعي للفرد، تشير قوة الأنا التوافق مع الذات ومع المجتمع وتتصل في قدرة الفرد على استثمار كافة المصادر النفسية والمادية المتاحة من أجل تحقيق التوافق، ويعود أفضل الرائد مدرسة التحليل النفسي سيقدمونه فرويد في وضع تصور لنا من حيث القوة والضعف وذلك ضمن مكونات الجهاز النفسي والذي يفترض انه يتكون من (الهو، الأنا، والانا الأعلى).

(عروج، 2021، ص1171)

4. أبعاد المناعة النفسية

ويمكن تعريف أبعاد المناعة النفسية فيما يلي:

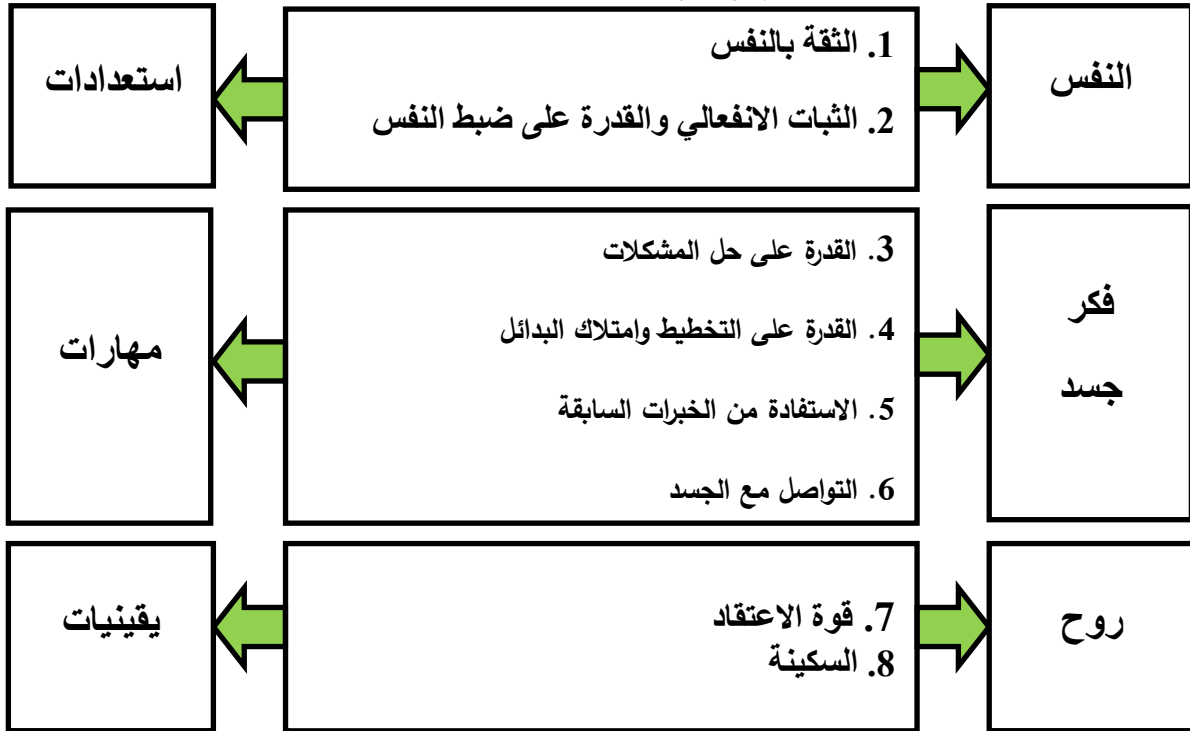
- القدرة على حل المشكلات: ويقصد بها القدرة على جمع الإمكانيات اللازمة لإنجاز الواجبات، وحل المشكلات حتى لو كانت صعبة مع القدرة على التعامل مع الإحباطات المختلفة.
- الضبط الانفعالي: ويقصد به القدرة على التحكم في انفعالات الفرد.
- التفكير الايجابي: ويقصد به الاعتقاد بأن الأحداث سوف تسير على النحو الايجابي.
- فاعلية الذات: ويقصد بها القدرة على احترام وتعزيز الذات واهتمام الفرد بصحته الروحية والجسمية لتحقيق الإنجازات والأهداف المختلفة.

الفصل الثاني: المناعة النفسية

- **الشعور بالضغط والتحكم:** ويقصد بها القدرة على تحويل انفعالات الفشل والسلبية إلى سلوك بناء.
- **ضبط الاندفاعية:** ويقصد بها القدرة على ضبط الدوافع والأفكار والسلوكيات واختيار المناسب بينهما للسياق والنتائج المتوقعة.
- **الشعور بالنمو الذاتي:** وهو الشعور بخيرة استمرارية النمو والانجاز الشخصي.
- **مفهوم الذات الإبداعي:** ويقصد به الابتكارية والإبداعية التي تساعد الفرد على تطوير خطط وأفكار وبدائل مختلفة في الحياة عن طريق إعادة بناء الحقائق والمعلومات.
- **التوجه نحو الهدف:** ويقصد به اعتقاد الفرد بالقوة وإنجازه الأهداف والاختيارات الأمثل للأنشطة المختلفة.
- **الشعور بالتماسك الترابط:** وهو التلاؤم والتناسق بين أهداف الفرد في الحياة وأفكاره وانفعالاته وسلوكه. (اماني، 2019، ص 55-56)

صنفت الباحثة رحمة تيسير العمري أبعاد المناعة النفسية كالتالي:

الشكل رقم (01) أبعاد المناعة النفسية



5. العوامل المؤثرة على فاعلية المناعة النفسية

يعتمد بناء نظام مناعة نفسي كفاء وفعال على مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية التي تلعب دورا هاما في تكوين الفرد النفسي وتعامله مع مختلف الاحداث:

فوجد ان ويلسون (wilson, 2002, P40) قد أشار الى مجموعة من العوامل التي تؤثر في كفاءة جهاز المناعة النفسية وضعف اداءه ولخصها فيما يلي: ضعف التفكير التنبئي انخفاض اليقظة الذهنية - النظرة السلبية للذات - عدم القدرة على التوافق

مع السياق. وأضاف باربنيل (Barbanell 2009) عوامل أخرى وهي: الانهاك النفسي - الأزمات والخبرات الصادمة المستمرة انهيار ميكانيزمات الدفاع.

في حين يرى أبيلسون (Abelson et al, 2004) أن نظام المناعة النفسية كي يعمل بكفاءة لا بد أن يكون دون وعي من الفرد ودون تدخل منه بشرط أن يتوفر لدى الفرد عدة أمور منها:

الادراك المحفز للذات، التحيز المعرفي الداعم للقدرة على تقبل ما يرفضه الآخرون او اقناع الآخرين به، التفاؤل، الإدراك المحسن للواقع القاسي، التخيل الإيجابي.

كما توصل الشريف (2015) إلى أن أكثر العوامل المسببة لضعف المناعة النفسية هي:

الادراك السلبي للذات، الادراك المتناقض للخبرات الشخصية، خبرات الطفولة الصادمة، نمو ميكانيزمات دفاع الأنا على حساب استراتيجيات المواجهة التكيفية، احباط اشباع حاجتي الكفاءة والانتماء.

(الشريف، 2016، ص23)

وبذلك نلخص اهم العوامل التي تأثر في عمل جهاز المناعة النفسية في عوامل معرفية (والتي تتمثل في معتقدات الفرد حول نفسه والعالم وعوامل نفسية بيئية كالإنهاك النفسي والتعرض لصدمات).

6. خصائص المناعة النفسية وأهميتها

لقد أشار كل من (غني ناجي وناهد احمد فتحي) ان المناعة النفسية عدة خصائص فهي نظام نهائي، وقائي يعمل على التكامل بين استعدادات وامكانيات المناعة النفسية وهي تعظم وتقوي عمليات المناعة النفسية، وتحدد الخصائص المكونة للمناعة النفسية كالتالي:

(مسعد، 2021، ص277)

- ظهور سلوكيات واستجابات ايجابية عند توقع أحداث سلبية.
- التصور الخطأ عن قدرات جهاز المناعة النفسية بحد من قوة استجابته.
- التعامل مع الأحداث المؤلمة كخبرات جديدة.
- تعزيز التفاؤل والنظرة الايجابية للحياة.
- محصل بشكل أفضل عند تركها تمارس مهمتها الفطرية.
- محصل على حدوث التكيف والموائمة مع الأحداث المؤلمة.
- فهم نواتج السلوكيات وتفسيرها.
- تفريغ الطاقة السلبية النفسية على شكل أعراض جسدية مما يخفف من الألم النفسي.
- تعزيز استراتيجيات المواجهة التكيفية لرد الفعل على حساب ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية.
- إجادة استخدام المعرفة وتوظيفها في إدراك النواتج الايجابية الممكنة للوصول لحياة أكثر ايجابية.
- تضمن اختيار استراتيجيات التكيف المناسبة مع خصائص المواقف وحالة الفرد.
- تراقب مصادر التكيف وسرعة ودقة السلوك المناسب.

(بن سالم، 2001، ص56)

- تحويل الفشل إلى نجاح.
- تعزيز التخيلات الايجابية والتبرير العقلاني والمقنع.

الفصل الثاني: المناعة النفسية

- العمل على إصلاح والتأهيل الشامل وليس مجرد التحسين الجزئي المؤقت.
- ضبط الجهاز المعرفي نحو إدراك النتائج الايجابية، الممكنة.
- تسهم في تحقيق تغيرات ايجابية في حالة الفرد.

(مسجل، 2018، ص10)

7. أهمية المناعة النفسية

تكمن أهمية المناعة النفسية في:

- تعزيز مهارات وقدرات الأفراد ومساعدتهم على تخطي أزماتهم النفسية ومشكلاتهم بيسر وهدوء.
- هي وحدة متعددة الأبعاد لموارد الشخصية المرتبطة بالجوانب (المعرفية، والدافعية، والسلوكية) تقدم للفرد تحصينا يستطيع من خلاله التعامل مع الضغوط ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية.
- تقوم المناعة النفسية بحماية الفرد من الأضرار الناتجة عن القلق المستمر والتوتر العصبي الذي يتعرض له في الحياة اليومية
- تعد المناعة النفسية أحد المتغيرات الداعمة للحفاظ على حياة الإنسان من آثار الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب.
- جهاز وقائي يقوي أسباب أو ميول وتوجهات الفرد عن الاستهداف أو التعرض للإصابة النفسية.
- ترفع من القدرة على التأقلم لدى الأفراد.
- هي بمثابة عملية تحصين ضد المؤثرات الخارجية أو الاستثارة، أو المشاعر السلبية المتطرفة
- تحمي صحة الأفراد النفسية والجسمية، بينما قصور المناعة النفسية يهيئ الفرد للإصابة بالعديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية وسوء التوافق.

(هيبه شعبان، 2021، ص 68)

8. أنواع المناعة النفسية

من خلال الدراسات والأبحاث التي اقتصت في علم النفس صنف العلماء المناعة النفسية إلى مجالات وأنواع رئيسية هي:

- **مناعة نفسية طبيعية:** وهي الاستعداد الوراثي وتشير إلى استعداد تكويني يولد به الأفراد حيث يكون لديهم القدرة على مواجهة المصاعب دون تعليم أو تدريب مسبق.

(احمد، 2022، ص 85)

- **مناعة نفسية مكتسبة:** وتأتي من تجارب الإنسان وخبراته ومعارفه، التي تكون بمثابة مقويات نفسية من شأنها تنشيط جهاز المناعة النفسي وتقويته وكلما تعرض الإنسان للمشاكل والعوائق فإنها تكون أكثر فائدة في تنمية قدرته على التحمل أو مجاهدة النفس، واكتساب خبرات وتجارب جديدة من شأنها تنشيط المناعة النفسية لديه.

(الزين، 1991، ص 211)

- **مناعة نفسية مكتسبة صناعيا:** وهي تشبه المناعة الجسمية التي نكتسبها من حقن الجسم عمدا بالجرثومة المسببة للمرض بعد الحد من خطورتها، وتبقى مناعتها مدة طويلة وتسمى (مناعة مكتسبة فاعلة) وكذلك المناعة النفسية المكتسبة صناعيا يكتسبها الانسان من تعرضه عمدا لمواقف مثيرة للقلق والتوتر والغضب المحتملة، مع تدريبه على السيطرة على انفعالاته وأفكاره ومشاعره، وتعويدته على طرد وسواس القلق والجزع والغضب، وإبداله بأفكار ومشاعر مفرحة في هذه المواقف. (بن سالم، 2021، ص 862)

9. مكونات المناعة النفسية

مكونات المناعة النفسية تتمثل في:

- الدفاع الذاتي
- التحلي بصفة المساندة الذاتية

الفصل الثاني: المناعة النفسية

- التفكير المحفز بتأكيد الذات والتحكم في المخاوف
- الاتساق الذاتي
- الالتزام الديني
- التفاؤل
- حل المشكلات
- المبادرة الذاتية
- الثقة بالنفس.

(بابكر، 2021، ص2)

10. العوامل التي تساعد على تنمية المناعة النفسية

- العوامل المساعدة على تنمية المناعة النفسية أكد العديد من العلماء أن هناك عوامل عديدة تساعد في تنمية المناعة النفسية من هذه العوامل نذكر:

أ. الفاعلية والقدرة على مواجهة مطالب الحياة:

يتصف الفرد ذو التكيف الحسن بقدرته على مواجهة متاعب الحياة وأحداثها اليومية، كما يتصف بدرجة عالية من العقلانية في مواجهة مواقف الإحباط والتخبط.

ب. الإيجابية:

إن الفرد الذي يتمتع بالمناعة النفسية، يتميز بالسلوك الإيجابي تجاه المواقف الحياتية، وعادة ما يتمكن من بذل الجهد الموجه والبناء في مختلف الاتجاهات، كما أنه إيجابي في مواجهة دوافعه، بحيث لا يقف عاجزاً أمام العقبات التي تحول بينه وبين إشباع هذه الدوافع.

ج. الواقعية:

إن إدراك الفرد لوجود الفروق الفردية بين الناس ورؤيته الواقعية لنفسه بالمقارنة مع الآخرين ومعرفته لمميزاته الخاصة ولحدود قدرته، إحدى الوسائل للتعرف على مدى ما يتمتع

الفصل الثاني: المناعة النفسية

به الفرد من مناعة نفسية، لأن هذه الصفة التي يتمتع بها بعض الأفراد تجنبهم الكثير من الإحباط والفشل وتساعدهم على الإنجاز والتوافق السليم

(علي، 2022، ص ص 27-28)

11. مظاهر المناعة النفسية

- تحرر الروح من الغضب وتحرر إرادة الإنسان من الروابط التي طالما ربطتها بإرادة الآخرين.
- المناعة من الخوف.
- الحياة في راحة حيث تجعل المناعة النفسية الإنسان هادئ النفس مطمئن البال راضياً عن نفسه وعن ربه وعن الحياة والكون.
- قدرة الإنسان على تحمل ما يتحمله غيره.

(الجنابي، 2019، ص 52)

12. وظائف جهاز المناعة النفسية وأعراض فقدانه

ان نظام المناعة النفسي هو نظام وقائي يحسن ويقوي تلك العمليات في التفاعل بين الفرد وبيئته والتي تخدم الذات في المقام الأول.

حسب (Olàh; 2005) فإن وظائف نظام المناعة النفسي تتمثل فيما يلي:

- ضبط الجهاز الادراكي نحو إدراك النتائج الإيجابية المحتملة.
- أنها تعزز توقع النجاح المحتمل للسلوك
- تسهم للتغيرات الإيجابية في حالة الفرد والتأكيد على الفرص التنموية.
- تضمن اختيار استراتيجيات المواجهة التي تتناسب مع كل خصائص الوضع وحالة الفرد والتصرف.
- تضمن مراقبة موارد التأقلم الفردية وتعبئتها. (Olah Et Al, 2010, P103)

الفصل الثاني: المناعة النفسية

وحسب (دنقل، 2018، ص25) فإن وظائف النظام المناعي النفسي تتمثل في:

- المساعدة على إعادة التوازن الانفعالي عبر النزعة الطبيعية للتخلص من الألم والبحث عن السعادة.
- المساعدة على إعطاء تفسيرات منطقية وعقلانية للمشاعر السلبية.
- مساعدة الأفراد على الشعور بالتحسن، وأنهم أفضل بعد تعرضهم لضغوط نفسية وللتأكيد على فرص النمو والتطور.
- تدعيم وتفسير وتبريرات السلوك الناجح.
- تقوية توقع إمكانية نجاح السلوك الإيجابي.
- تقوية وتعزيز الاختيار الحر.
- تعزيز اليات الدفاع النفسي.
- تنقية وتنقيح المشاعر والوجدانيات السلبية اليومية.

يمكن تلخيص وظائف نظام المناعة النفسي في انه يساعد في فلترة الأفكار السلبية وتعزيز الأفكار الإيجابية، المساعدة في إعادة التوازن الانفعالي وعقلنة المواقف، وتعزيز الاستراتيجيات التي تساهم في حماية الفرد وتطويره.

◀ أعراض فقدان المناعة النفسية:

- ارتفاع القابلية للإحياء.
- فقدان السيطرة الذاتية.
- الاستسلام للفشل.
- الانعزالية.
- فقدان الاحساس بالسرور والمتعة في الحياة.
- حدوث خلل في معايير الحكم علي الأشياء والمواقف.
- الانغلاق والجمود الفكري.

الفصل الثاني: المناعة النفسية

- ضعف درجة النضج الانفعالي
- ظهور ما يشير للكذب الدفاعي. (عبد الناصر، 2018، ص11).

13. النظريات المفسرة للمناعة النفسية

1.13. نظرية اولاه في المناعة النفسية

يتشكل نظام المناعة النفسية عند الإنسان حسب أولاه منذ اللحظات الأولى من حياته، أي في فترة الطفولة وينمو ويترسخ ويتطور شيئاً فشيئاً داخل الانسان، ويتعزز بالدعم الذي تقدمه البيئة سواء كان دعم مادي أو معنوي أو أسري أو مجتمعي، وبالإمكان أن يتشكل في مراحل تالية من العمر لأنه قوة كامنة داخل النفس البشرية، وحدد أولاه أبعاد نظام المناعة النفسية حيث يتكون من ثلاثة أنظمة فرعية تظم (16) بعداً حيث تمثل تلك الأبعاد مجموعة من الإمكانيات التي تؤدي وظائف متماثلة، وهذه النظم الثلاثة تتفاعل فيما بينها لتيسير التكيف المرن والتنمية الذاتية للفرد، وهذه الانظمة هي:

النظام الأول: الإقدام - الرصد: نظام يوجه انتباه الفرد نحو البيئة المادية والاجتماعية، ويساعده في إكتشاف المحيط وفهمه ومن ثم السيطرة عليه، ويشمل على التفكير الايجابي الإحساس بالسيطرة، الشعور بالتماسك، الشعور بنمو الذات التوجه نحو التغيير والتحدي الرصد الاجتماعي، التوجه نحو الهدف

(حسن، 2022، ص27)

النظام الثاني: التنفيذ - الإبداع: يتضمن هذا النظام الامكانيات التي يمكن أن تساعد الفرد على تغيير أوضاعه في الظروف الضاغطة، أو اتاحة الفرص في البيئة المحيطة، وتتمثل بقدرة الفرد على تعديل بيئته الداخلية أو الخارجية من اجل تحقيق أهدافه القيمة، ويتضمن هذا النظام الفاعلية الذاتية مفهوم الذات الإبداعي، القدرة على حل المشكلات التعبئة الاجتماعية.

الفصل الثاني: المناعة النفسية

(أبو حليمة، 2022، ص44)

النظام الثالث: القدرة على التنظيم الذات: الإمكانيات المتوفرة للفرد والقدرة على السيطرة على الإدراك، والاهتمامات والحوافز والانفعالات، التي غالباً ما تنشأ نتيجة الفشل أو الخسارة أو خيبة الأمل وهو يعزز الأداء السليم للنظم السابقة من خلال المحافظة على استقرار واتزان الحياة الانفعالية للفرد، ويتألف هذا النظام من المكونات الفرعية التالية: التزامن أو التماشي، السيطرة على الاندفاعات، السيطرة على التهيج (الاستثارة) والتحكم الانفعالي. تعمل النظم الثلاثة معاً في تفاعل ديناميكي، وينظم كل منها عمل الآخر ويعملون معاً باستمرار في إطار عملية التكيف، وتوجيه الفرد لاستخدام استراتيجيات مرنة وتطوير الذات وبعبارة أخرى إن نظام المناعة النفسية يحافظ على استقرار واتزان الفرد مع البيئة المحيطة ليتمكن من الوصول إلى مستويات أعلى من القدرة على التكيف.

(فريخ، خالد، 2022، ص ص459-460)

2.13. النظرية التحليلية

تعد نظرية التحليل النفسي ركناً في الإرشاد والعلاج الحديث، وينطلق البعض أساسياً في الإرشاد أو أن الجهاز النفسي (Freud) العلاج النفسي من مفاهيم وأساليب نابذة من التحليل النفسي، ويرى فرويد يسعى إلى تحقيق حالة من الاتزان ومستوى منخفض من الاستثارة، أي إذا تعرض الفرد إلى مثير داخلي أو خارجي فإن تلك الاستثارة هي التي تدفعه ليتخلص من تلك الحالة التي يشعر بها الفرد فتدفعه إلى القيام بنشاط جسمي أو عقلي ليعود إلى حالته الأولى قبل التعرض للمثير. ويرى "فرويد" أن حالة عدم الاتزان الناشئ عن المثير تجعله يشعر بحالة من الضيق والتوتر، وأن نشاط الفرد من أجل تخفيض مستوى الاستثارة في حالة مناسبة ويعتقد "فرويد" أن الفرد الذي يتمتع بالشخصية التوافقية مرهون بقوة الأنا، وأن وظيفتها الدفاع عن الشخصية والعمل على توافقها مع البيئة وحل الصراعات كافة

(جبريني، 2020، ص 23)

3.13. نظرية المواجهة أو الهروب (التركانون)

وتركز على مفهوم التوازن، إذ يقوم الفرد بالمحافظة على حالة التوازن الداخلي عند تعرضه للضغط، فيتولد لديه الضغط نتيجة لمحاولاته المتكررة؛ لإعادة التوازن بحيث أن الأفراد عندما يتعرضون لمواقف ضاغطة فإن الجسم يثير، ويستثار تبعاً لذلك دافعية الجهاز العصبي السمبثاوي، وجهاز الغدد الصماء بصورة تلقائية، ويظهر على الفرد مجموعة من التغيرات الفسيولوجية الداخلية مما يؤدي إلى الاستجابة لذلك التهديد إما بالواجهة أو الهرب.

(الرفوع، 2021، ص 94)

خلاصة الفصل

من خلال هذا اتضح لنا انه يجب إدراك مدى أهمية المناعة النفسية لما لها من درو هام في تقوية الصحة النفسية في ضوء تراكم الضغوط النفسية وانتشارها بشكل واسع بين الأفراد والزخم الهائل من الأخبار السلبية التي يتلقاها الأفراد بشكل يومي ومستمر وازدياد المهام ومضاعفة الجهود للوصول إلى الأهداف وارتفاع سقف التحديات التي تجبرنا على خوضها وترقب النجاح والخوف من الفشل، هذا قد يكون سبب ظهور الأمراض النفسية وبالتالي فإن المناعة النفسية تساعد الأفراد على تجاوز الضغوطات وتخفيف الصدمات والوقاية من السقوط والانهييار النفسي ويخرج من الأزمة بأقل الخسائر.

الفصل الثالث : جودة الحياة

- تمهيد

- ❖ مفهوم جودة الحياة
- ❖ نبذة تاريخية عن جودة الحياة
- ❖ جودة الحياة والمفاهيم المرتبطة بها
- ❖ أبعاد جودة الحياة
- ❖ مظاهر جودة الحياة
- ❖ مؤشرات جودة الحياة
- ❖ عوامل جودة الحياة
- ❖ مقومات جودة الحياة
- ❖ قياس جودة الحياة
- ❖ التوجهات النظرية لجودة الحياة

- خلاصة الفصل

تمهيد

لا شك ان حياة الافراد مختلفة عن بعضها البعض نظرا لاختلاف ظروفهم المعيشية من جوانبها الاجتماعية، الاقتصادية، العلمية، الصحية،... الخ، او يمكن اختصاره في مصطلح جودة الحياة، والذي لا طالما ابدى علم النفس اهتماما ملحوظا به.

1. مفهوم جودة الحياة

لا يرتبط مفهوم جودة الحياة بمجال محدد من مجالات الحياة أو بفرع من فروع العلم، إنما هو مفهوم موزع بين العلماء والباحثين بمختلف تخصصاتهم.

(بوعيشة، 2014، ص70)

حيث يرى ليتوين: "أن جودة الحياة لا تقتصر على تذليل الصعاب والتصدي للعقبات والأمور السلبية فقط، بل تتعدى إلى تنمية النواحي الإيجابية".

(منسي وكاظم، 2010، ص44)

بينما أشار فرانك: "إلى أن جودة الحياة هي حسن إمكانية توظيف إمكانيات الإنسان العقلية والإبداعية وثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية وتكون المحصلة هي جودة الحياة وجودة المجتمع ويتم هذا من خلال الأسرة المدرسية والجامعة وبيئة العمل ومن خلال التركيز على ثلاث محاور هامة هي التعليم والتثقيف والتدريب، وكذلك يعرفها فرانك بأنها إدراك الفرد للعديد من الخبرات وبالمفهوم الواسع شعور الفرد بالرضا مع وجود الضروريات في الحياة مثل الغذاء والمسكن وما يصاحب هذا الإحساس من شعور بالإنجاز".

(الغدور، 1999، ص18)

وعرفها روبن بأنها "الدمج والتكامل بين عدة اتجاهات لدى الفرد من ناحية الصحة الجسمية والنفسية والحياة الاجتماعية متضمنة كلا من المكونات الإدراكية والمكونات العاطفية والذي يشمل الرضا". (إبراهيم، 2005، ص10)

الفصل الثالث: جودة الحياة

كما أشار العادلي إلى أن جودة الحياة "قد تتمثل لدى البعض بامتلاك الثروة التي تحقق لهم السعادة في حين يرى البعض الآخر أن الحياة الجيدة هي التي يتوافر فيها فرص العمل والدراسة ويراها آخرون التي يتمكن فيها الفرد من الحصول على مبتغاه دون عناء أو جهد".

(العادلي، 2006، ص38)

ووجد كلا من تايلر في تعريفهما لجودة الحياة بأنها: "عبارة عن دراسة إحصائية لقياس مدى الشعور بالراحة التي تتوافر عند الإنسان من خلال خبرته الحياتية في هذا العالم".

(شيخي، 2014، ص 75)

كما عرفها رينيه وآخرون أن جودة الحياة هي: "إحساس الفرد بالسعادة والرضا في ضوء ظروف الحياة الحالية، وأنها تتأثر بأحداث الحياة، وتغير حدة الوجدان والشعور وأن الارتباط بين تقييم جودة الحياة الموضوعية والذاتية يتأثر باستبصار الفرد".

(شبخي، 2014، ص76)

وبين روف Ruff: "أن جودة الحياة هي الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدره وذات قيمة ومعنى بالنسبة له واستقلالته في تحديد وجهة ومسار حياته وإقامة لعلاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين كما ترتبط جودة الحياة بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية".

(إبراهيم، 2005، ص25)

ويعرف دينير جودة الحياة: "على أنها الإدراكات الحسية للفرد اتجاه مكانته في الحياة من الناحية الثقافية، ومن منظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد وكذلك علاقته بأهدافه وتوقعاته ومعتقداته وتشمل أوجه الحالة النفسية ومستوى الاستقلال الشخصي".

(أبو حلاوة، 2016، ص20)

الفصل الثالث: جودة الحياة

كما استزادت بوعيشة أن جودة الحياة: "الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية، والإحساس بحسن الحال وإشباع الحاجات والرضا عن حياته، وإدراك الفرد لقوى ومضامين حياته وشعوره بمعنى الحياة إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية وإحساسه بالسعادة وصولاً إلى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في مجتمعه."

(بوعيشة، 2014، ص72)

أشار أيضا الباهدي وكاظم (2005): "أن جودة الحياة تتمثل في رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، والنزوع نحو نمط الحياة التي تتميز بالترف، وهذا النمط من الحياة لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، ذلك المجتمع الذي استطاع أن يحل كافة المشكلات المعيشية لغالبية سكانه."

(المرجع السابق، ص72)

كما عرفت منظمة الصحة العالمية (WHO): " بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيام التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، توقعاته، قيمه واهتماماته المتعلقة بصحته النفسية والجسدية ومستوى، استقلاليتها، واعتقاداته الشخصية وعلاقته ببيئته بصفة عامة". **(شيخي، 2014، ص30)**

من خلال التعريفات السابقة، نلاحظ أنه لا يوجد مفهوم موحد لجودة الحياة، حيث اختلفت التعريفات باختلاف وجهات نظر الباحثين في هذا المجال، لاحظنا أيضا توسع مفهوم جودة الحياة ليشمل كل جوانب الفرد الجسمية والنفسية والاجتماعية والعقلية والمادية. وبالرغم من تعدد التعريفات واختلافها، نستنتج أن جودة الحياة هي: "إدراك الفرد لوضعه في الحياة، وشعوره بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ما لديه من قدرات وإمكانيات في ضوء الظروف المحيطة به".

2. نبذة تاريخية عن جودة الحياة

جودة الحياة أو 'Quality of Life'، يعد من بين المفاهيم الحديثة في العلوم الطبيعية والعلوم الإنسانية، كعلم البيئة والصحة والطب والاقتصاد والسياسة والجغرافيا وعلم النفس وعلم الاجتماع والتربية والإدارة، ... وغيرها.

وفي علم النفس تم تبني مفهوم جودة الحياة في مختلف التخصصات الدقيقة في علم النفس، النظرية منها والتطبيقية، وخاصة علم نفس الصحة وعلم النفس الإيجابي.

ويقصد بجودة الحياة عموماً، جودة خصائص الإنسان من حيث تكوينه الجسدي والنفسي والمعرفي وتكوينه الاجتماعي والأخلاقي، ودرجة توافقه مع ذاته ومع الآخرين أو أن الجودة هي: "المطابقة لمتطلبات أو مواصفات معينة".

ومن الناحية اللغوية، فالجودة أصلها فعل ثلاثي "جود"، والجيد، وفقاً لابن منظور، نقيض الرديء. وجاد الشيء جودة.

(شاهر خالد سليمان، 2010، ص 119-120).

استخدام مصطلح جودة الحياة كان مقتصرًا في البداية على الأبحاث العملية المبنية على حياة المرضى، واستمر توظيف هذا المصطلح في هذا المجال لفترة طويلة من الزمان من الناحية التاريخية، أول استخدام لمصطلح جودة الحياة ظهر في الفلسفة الإغريقية وافترض أرسطو أن السعادة مشتقة من فعالية ونشاط الروح وبالتالي تحقق حياة سعيدة في الأوقات المعاصرة، أعضاء من منظمة الصحة العالمية اقترحوا مفهوماً ضمناً لجودة الحياة وتوجه هذا المفهوم إلى الرعاية الصحية عندما تم تعريف الصحة "حالة صحية جيدة تشمل الجوانب الفسيولوجية والعقلية والاجتماعية وليس بالضرورة غياب المرض أو المرض" وبقي هذا المصطلح حتى عام 1978، حيث وسعت المصطلح وأوضحت أن للأفراد الحق في الرعاية النفسية وجودة حياة كافية وذلك طبعاً بالإضافة إلى الرعاية الفسيولوجية.

في العام 1975 بدأ استخدام مصطلح جودة الحياة وأصبح جزءاً من المصطلحات

الفصل الثالث: جودة الحياة

الطبية المستخدمة، وبدأ استخدامه بصورة منهجية ومنتظمة في أوائل الثمانينيات عندما تم استخدام هذا المصطلح مع مرضى الأورام، لما واجه الأطباء مشكلة بأن العلاج لبعض الأمراض ذو تكلفة دفع عالية وذلك بغرض زيادة المدى المتوقع لعمر لهؤلاء المرضى، جودة الحياة قدمت مساهمة فعالة في الأبحاث المتعلقة بالعناية بالمرضى وتستخدم لتعكس مدى الاحترام المتزايد لأهمية كيفية شعور المريض ورضاه عن الخدمات الصحية المقدمة، بجانب النظرة التقليدية التي تتركز على نتائج المرض.

(صالح الهمص، 2010، ص47)

3. جودة الحياة والمفاهيم المرتبطة بها

يشير الغنбовسي (2006) أنه هناك عدة مفاهيم تقابل مفهوم جودة الحياة، كالنوعية والتميز والإتقان والأحسن.

أما بدر محمد الأنصاري (2006) فيربط مفهوم جودة الحياة بصورة وثيقة بمفهومين آخرين أساسيين هما: الرفاه 'Welfare' والتتعم 'Well-Being' .

ويرتبط كذلك بمفاهيم أخرى مثل النمو 'Development' (توسيع خيارات متعددة تضم حقوق الإنسان، والمعرفة، وتعتبر هذه الخيارات ضرورية لرفاه الإنسان).

والتقدم Progress (أي رقي الإنسان في الحياة نتيجة للنمو المعرفي والعلمي).

والتحسن

'Betterment' .

وإشباع الحاجات 'Satisfaction of Needs' (أي الشعور بالرضا والارتياح، والأمن

عند إشباع الحاجات والدوافع).

ولكن جودة الحياة تتأثر كذلك تناقضا واختلافا بمتغيرات أخرى فتقلل منها، كالفقر

'Poverty' (أي فقر الدخل، أو اللامساواة الاقتصادية، وفقر التنمية الإنسانية الذي يحد من

الفصل الثالث: جودة الحياة

قدرات الإنسان والبلدان على الاستعمال الأفضل لمواردهم الإنسانية والمادية على حد سواء).

(علي مهدي كاظم، عبد الحق نجم البهادلي، 2007، ص 69)

وأضاف مجدي عبد الكريم حبيب (2006): " ويتداخل مصطلح جودة الحياة مع الشعور بالسعادة التوجه نحو الحياة، التفاؤل، فتشير السعادة إلى حب الشخص للحياة التي يعيشها واستمتاعه بها، وتقديره الذاتي لها. ودلت بحوث كثيرة على أن السعادة نتاج تفاعل مركب بين الشخص وبيئته، مما يجعلها عاملين أساسيين في الشعور بالسعادة. وفي دراسة (Lu,1999)، تنبأ الدعم الاجتماعي بالمستوى الكلي للسعادة، بينما تنبأت الأحداث الإيجابية للحياة بالرضا عن الحياة وكان الارتباط موجبا بين السعادة والرضا عن الحياة".

وأشار الانصاري (2002) أن " مفهوم التوجه نحو الحياة، إلى أن معنى الحياة لدى الفرد، هو الذي يجعل من السعي الدؤوب وتحمل المشقة شيئا يرفع من قيمة الحياة، ويجعلها تستحق أن تعاش وهذا يعني أن الإيمان بمعنى الحياة يمد الفرد بالقدرة على العطاء والتسامي على الذات، ومن هنا يكون إدراك قيمة الحياة". (نعيمة غرزولي، 2020، ص 29)

وعرف كارفر، شير (Carver & Scheier, 1987) التفاؤل بأنه: "النظرة الإيجابية للحياة والإقبال عليها، والاعتقاد في إمكان تحقيق الأهداف في المستقبل، إضافة إلى الاعتقاد بحدوث الخير أو الجانب الجيد من الحياة، بدلا من حدوث الشر أو الجانب السيء".

(مجدي عبد الكريم حبيب، 2006، ص 81)

4. أبعاد جودة الحياة

حدد الهنداوي ثلاثة أبعاد لجودة الحياة وهي كالتالي:

أ- **جودة الحياة الموضوعية:** وتتمثل بما يوفره المجتمع من إمكانيات مادية، إلى جانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.

ب- **جودة الحياة الذاتية:** والتي تعني كيفية شعور كل فرد بالحياة الجيدة التي

الفصل الثالث: جودة الحياة

يعيشها أو مدى الرضا والقناعة عن الحياة، ومن ثم الشعور بالسعادة.

ج- جودة الحياة الوجودية: وتعني مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد والتي

من خلالها يمكن للفرد أن يعيش حياة متناغمة، والتي يصل فيها إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته البيولوجية، والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار والقيم الروحية والدينية السائدة في المجتمع. (محمد الهنداوي، 2010، ص39)

وتشير منظمة الصحة العالمية (WHO) إلى أن مفهوم جودة الحياة العالمي يتكون من عدة أبعاد مثل: الحالة النفسية، والحالة الانفعالية والرضا عن العمل والرضا عن الحياة والمعتقدات الدينية، والتفاعل الأسري والتعليم والدخل المادي، هذا وتتكون جودة الحياة من خلال الإدراك الذاتي للفرد عن حالته العقلية، وصحته الجسمية، وقدرته الوظيفية، ومدى فهمه للأعراض التي تعتريه.

(شيخي، 2014 ص26)

إضافة إلى ذلك يوضح العارف بالله الغندور أبعاد جودة الحياة كالتالي:

• **البعد الذاتي:** ويقصد بها مدى الرضا الشخصي بالحياة، وشعور الفرد بجودة الحياة، وشعوره بالسعادة.

• **البعد الموضوعي:** ويشمل:

- الصحة البدنية.

- العلاقات الاجتماعية

- الأنشطة المجتمعية.

- العمل

- فلسفة الحياة.

- وقت الفراغ.

الفصل الثالث: جودة الحياة

- مستوى المعيشة.
- العلاقات الأسرية.
- الصحة النفسية.
- التعليم.

(الغندور، 1999، ص27)

كما رأى لا وتون 1991 أن جودة الحياة تتضمن أربعة أبعاد هي:

- الكفاءة السلوكية.
- ضبط البيئة أو السيطرة عليها.
- جودة الحياة المدركة.
- جودة الحياة النفسية.

(عبد الوهاب وشند، 2010، ص132)

كما اقترح عبد الله مجموعة من الأبعاد، تتفق مع أبعاد العارف بالله الغندور، إلا أنه أضاف إليه بعد آخر جد هام كان قد وضعت الهنداوي وهو البعد الوجودي الذي يعني مستوى عمق الحياة داخل الفرد، التي من خلالها يمكن له أن يعيش حياة متناغمة، ويصل إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته البيولوجية النفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار الروحية والدينية السائدة في المجتمع.

(عبد الله، 2008، ص148)

وعليه يمكن القول إن جودة الحياة تتضمن (الأبعاد الذاتية) التي تخص الفرد في حد ذاته، و(الأبعاد الموضوعية) التي تخص الجميع، وكلاهما يهدفان إلى إشباع حاجات الفرد الأساسية.

5. مظاهر جودة الحياة

يشير عبد المعطي في اقتراحه لخمس مظاهر رئيسية لجودة الحياة، تتمثل في خمس حلقات

الفصل الثالث: جودة الحياة

ترتبط فيها الجوانب الموضوعية والذاتية، وهي كالتالي:

1.5. العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال

- العوامل المادية الموضوعية والتي تشمل الخدمات المادية التي يوفرها المجتمع لأفراده، إلى جانب الفرد وحالته الاجتماعية والزوجية والصحية، والتعليمية حيث تعتبر هذه العوامل عوامل سطحية في التعبير عن جودة الحياة، إذ ترتبط بثقافة المجتمع وتعكس مدى قدرة الأفراد على التوافق مع هذه الثقافة.

- حسن الحال ويعتبر هذا بمثابة مقياس عام لجودة الحياة، ويعتبر كذلك مظهرا سطحية للتعبير عن جودة الحياة، فكثير من الناس يقولون بأن حياتهم جيدة ولكنهم يختزنون معنى حياتهم في مخازن داخلية لا يفتحونها لأحد.

2.5. إشباع الحاجات والرضا عن الحياة

- إشباع وتحقيق الحاجات وهو أحد المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة، فعندما يتمكن المرء من إشباع حاجاته فان جودة حياته ترتفع وتزداد، وهناك حاجات كثيرة يرتبط بعضها بالبقاء، كالطعام والمسكن والصحة، ومنها ما يرتبط بالعلاقات الاجتماعية كالحاجة للأمن والانتماء والحب والقوة والحرية وغيرها من الحاجات التي يحتاجها الفرد والتي يحقق من خلالها جودة حياته.

- الرضا عن الحياة باعتباره أحد الجوانب الذاتية لجودة الحياة، فكونك راضيا فهذا يعني أن حياتك تسير كما ينبغي، وعندما يشبع الفرد كل توقعاته واحتياجاته ورغباته، يشعر حينها بالرضا.

3.5. إدراك الفرد والقوى والمتضمنات الحياتية وإحساسه بمعنى الحياة

القوى والمتضمنات الحياتية قد يرى البعض أن إدراك القوى والمتضمنات الحياتية

الفصل الثالث: جودة الحياة

بمثابة مفهوم أساسي لجودة الحياة، فالبشر كي يعيشوا حياة جيدة لا بد لهم من استخدام القدرات والطاقات والأنشطة الابتكارية الكامنة داخلهم من أجل القيام بتنمية العلاقات الاجتماعية، وأن ينشغلوا بالمشروعات الهادفة، ويجب أن يكون لديهم القدرة على التخطيط واستغلال الوقت وما إلى ذلك، وهذا كله بمثابة مؤشرات الجودة الحياة.

معنى الحياة يرتبط معنى الحياة بجودة الحياة، فكلما شعر الفرد بقيمته وأهميته للمجتمع وللآخرين، وشعر بإنجازاته ومواهبه، وأن شعره قد يسبب نقصا أو افتقاد الآخرين له، فكل ذلك يؤدي إلى إحساسه بجودة الحياة.

4.5. الصحة والبناء البيولوجي وإحساس الفرد بالسعادة:

- الصحة والبناء البيولوجي وتعتبر حاجة من حاجات جودة الحياة التي تهتم بالبناء البيولوجي للبشر والصحة الجسمية تعكس النظام البيولوجي، أن أداء خلايا الجسم ووظائفها بشكل صحيح يجعل الجسم في حالة صحية جيدة وسليمة.

- السعادة وتتمثل بالشعور بالرضا والإشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات وهي الشعور بالبهجة والاستمتاع واللذة وهي نشوة يشعر بها الفرد عند إدراكه لقيمة ومتضمنات حياته مع استمتاعه بالصحة الجسمية.

5.5. جودة الحياة الوجودية:

وهي الوحدة الموضوعية لجوانب الحياة، وهي الأكثر عمقا داخل النفس، وإحساس الفرد بوجوده، وهي بمثابة النزول لمركز الفرد والتي تؤدي بالفرد إلى إحساسه بمعنى الحياة الذي يعد محور وجودنا، فجودة الحياة الوجودية هي التي يشعر من خلالها الفرد بوجوده وقيمه، ومن خلال ما يستطيع أن يحصل عليه الفرد من عمق للمعلومات البشرية المرتبطة بالمعايير والقيم والجوانب الروحية والدينية التي يؤمن بها الفرد، والتي يستطيع من خلالها تحقيق وجوده.

(فوزية داهم، 2015، ص42)

الفصل الثالث: جودة الحياة

ومنه فإن مظاهر جودة الحياة تتعدد لتشمل العوامل المادية وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد الايجابي لمعنى الحياة، ومدى إحساس الفرد بالسعادة والصحة النفسية والجسمية، إضافة إلى جودة الحياة الوجودية وهي الأعمق تأثيراً.

6. مؤشرات جودة الحياة

تختلف مؤشرات جودة الحياة من فرد إلى آخر، حيث تتحكم في تحديدها عدة عوامل وذلك حسب ما يراه الفرد من معايير لتقييم حياته، وتتمثل هذه المؤشرات حسب بعض الباحثين فيما يلي:

1.6. المؤشرات النفسية: وتظهر في شعور الفرد بالقلق والاكتئاب أو التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة والرضا.

2.6. المؤشرات الاجتماعية: وتتضح من خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها، فضلاً عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.

3.6. المؤشرات المهنية: وتتمثل بدرجة رضا الفرد عن مهنته وحبها لها والقدرة على تنفيذ مهام وظيفته وقدرته على التوافق مع واجبات عمله.

4.6. المؤشرات الجسمية والبدنية: وتتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية والتعايش مع الآلام، والنوم والشهية في تناول الغذاء، والقدرة الجنسية.

(رغداء علي، 2012، ص149)

أما فيليبس وبيري 1995 فقد قدما نموذجاً لجودة الحياة تتكامل فيه المؤشرات الموضوعية والذاتية للمدى الواسع لمجالات الحياة، وللقيم الفردية، ويتضمن هذا النموذج خمسة أبعاد أساسية والتي تتمثل في الصلاحية الجسمية الرفاهية المادية، الرفاهية الاجتماعية والصلاحية الانفعالية والنمو والنشاط.

(شيخي، 2014، ص38)

الفصل الثالث: جودة الحياة

ومنه نرى أن مؤشرات جودة الحياة تتمثل غالبا في القدرة على التفكير وأخذ القرارات والتحكم إضافة إلى الصحة الجسمية والعقلية والأوضاع الاقتصادية والعلاقات الاجتماعية.

7. عوامل أساسية في تشكيل جودة الحياة

وأشار جود (1994) إلى أربعة عوامل لتشكيل جودة الحياة هي:

- حاجات الفرد (الحب والتقبل والجنس والصدقة والصحة والأمن).
 - توقعات بأن هذه الحاجات خاصة بالمجتمع الذي يعيش فيه الفرد.
 - المصادر المتاحة لإشباع هذه الحاجات بصورة مقبولة اجتماعيا.
 - النسيج البيئي المرتبط بإشباع هذه الحاجات.
- كما توصل سامي إلى بعض الحقائق الخاصة بجودة الحياة منها:
- يشعر الفرد بجودة الحياة عندما تشبع حاجاته الأساسية وتكون لديه الفرصة لتحقيق أهدافه في مجالات حياته الرئيسية.
 - ترتبط جودة الحياة لدى الفرد بجودة حياة الأشخاص الآخرين الذين يعيشون في البيئة نفسها.
 - تعكس جودة الحياة لدى الفرد تراثه الثقافي وتراث الآخرين المحيطين به
 - جودة الحياة بناء نفسي يمكن قياسه من خلال المؤشرات الذاتية والمؤشرات الاجتماعية.
 - تعزيز جودة الحياة يتضمن الأنشطة وبرامج التأهيل والعلاج والدعم الاجتماعي.

(هشام إبراهيم، 2001، ص94)

8. مقومات جودة الحياة

تعتبر جودة الحياة مفهوم نسبي يختلف من شخص لآخر حسب ما يراه من اعتبارات تقييم حياته، وتوجد عوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة وهي:

الفصل الثالث: جودة الحياة

- القدرة على التحكم
- الصحة الجسمانية والعقلية.
- الأحوال المعيشية والعلاقات الاجتماعية.
- القدرة على التفكير وأخذ القرارات.
- الأوضاع المالية والاقتصادية. المعتقدات الدينية والقيم الثقافية.

(بوعيشة، 2014، ص 53)

9. قياس جودة الحياة

إن تقييم جودة الحياة أمر معقد وذلك بسبب حقيقة أنه لا يوجد تعريف متفق عليه وواضح لجودة الحياة في الماضي قام الكثير من الباحثين بقياس الأمر من جانب واحد مثل الوظائف الفيزيولوجية، الاعتبارات الاقتصادية أو الوظائف الجنسية.

وقسم ويكلاند وآخرون 2000 أنواع قياس جودة الحياة إلى ثلاثة (03) لأنواع هي:

1.9. القياس العالمي

وصمم أسلوبه العام من أجل قياس جودة الحياة بصورة متكاملة وشاملة، وهذا قد يكون سؤالاً وحيداً يتم طرحه على الفرد لحساب مقياس جودة الحياة بصورة عامة له مثل مقياس فلانجان لجودة الحياة الذي يسأل الناس عن رضاهم عن 15 مجالاً من مجالات الحياة.

2.9. القياس العام

له أمور مشتركة مع القياس العالمي وصمم من أجل مهام وظيفية وفي الرعاية الصحية، تم تحديده ليكون بصورة شاملة مثل احتمالية تأثير مرض أو أعراض هذا المرض على حياة المرضى. ويطبق المقياس العام على مجموعة كبيرة من الأفراد، لكنه لا يعطي عناوين ذات صلة بمرض معين.

3.9. القياس الخاص بالمرض

الفصل الثالث: جودة الحياة

تم تطويره لمراقبة ردة الفعل للعلاج في الحالات الخاصة، هذه الخطوات محصورة لمشاكل تميز مجموعة خاصة من المرضى، حيث يكون لهؤلاء المرضى حساسية التغيير وكذلك قلة التصور لديهم في الربط مع تعريف معنى جودة الحياة، يركز على مشكلة معينة لمجموعة من المرضى كالألم، التعب، وهذه الإجراءات مفيدة في ملاحظة مشاكل خاصة يمكن أن تحل بواسطة التدخل العلاجي. (مأمون، 2015، ص90)

10. التوجهات النظرية لجودة الحياة

1.10. التوجه المعرفي

يعتمد في تفسيره لجودة الحياة على فكرتين رئيسيتين:

• **الأولى:** طبيعة إدراك الفرد: يؤكد هذا المنظور أن درجة شعور الفرد بجودة حياته تعتمد على كيفية إدراكه للواقع المحيط به.

• **الثانية:** التأثير الأكبر للعوامل الذاتية: يركز على أن العوامل الشخصية تلعب دوراً أكبر في تحديد إدراك الفرد لجودة حياته مقارنة بالعوامل الخارجية.

وفقاً لهذا المنظور، تبرز نظريتان حديثتان في تفسير جودة الحياة:

➤ نظرية لا وتن 1997:

• تقدم نظرية لا وتن مفهوماً لطبيعة البيئة وتأثيرها على جودة الحياة. يتأثر إدراك الفرد لنوعية حياته بظرفين رئيسيين.

• **الظرف المكاني:** تأثير البيئة المحيطة بالفرد على إدراكه لجودة حياته، حيث يكون التأثير مباشراً كما في الصحة، وغير مباشر مع مؤشرات إيجابية مثل رضا الفرد عن بيئته.

• **الظرف الزمني:** إدراك الفرد لتأثير بيئته على جودة حياته يصبح أكثر إيجابية مع تقدمه في العمر، حيث يزيد التحكم الشخصي في الظروف البيئية.

➤ نظرية رايف 1999:

- تركز على مفهوم السعادة النفسية وتحديدها بستة أبعاد تعكس درجة إحساس الفرد بالسعادة.
- تشمل هذه الأبعاد: الاستقلالية، التمكّن البيئي، النمو الشخصي، العلاقات الإيجابية، تقبل الذات، والهدف من الحياة.
- تشير إلى أن جودة حياة الفرد تتأكد من قدرته على مواجهة التحديات في مراحل حياته المختلفة وأن تطور مراحل الحياة يسهم في تحقيق سعادته النفسية وبالتالي شعوره بجودة الحياة.

2.10. التوجه الإنساني

يعتبر أن فكرة جودة الحياة تستلزم الارتباط الضروري بين عنصرين لا غنى عنهما:

• وجود كائن حي ملائم:

يعني ذلك أن جودة الحياة تعتمد على وجود كائن حي يتمتع بالظروف والصفات التي تعزز حياته وتعكس سعادته.

• وجود بيئة جيدة:

يعني ذلك وجود بيئة يعيش فيها الكائن الحي، حيث تلعب البيئة دورًا حاسمًا في تأثير جودة حياته. إذ تتفاعل الحياة والبيئة بشكل متبادل.

هذا المنظور يؤكد على التأثير المتبادل بين الكائن الحي وبيئته، حيث يبرز الحياة بشكل طبيعي من خلال التفاعل بين هذين العنصرين. يُشدد أيضًا على أهمية مفهوم الذات في تفسير جودة الحياة، حيث يعتبر الفرد وجودًا ملائمًا ضمن هذا السياق التفاعلي.

3.10. التوجه التكاملي

– نظرية أندرسون

الفصل الثالث: جودة الحياة

شرحا تكامليا المفهوم جودة الحياة متخذا من مفاهيم السعادة ومعنى الحياة ونظام المعلومات البيولوجي والحياة الواقعية وتحقيق الحاجات، فضلا عن العوامل الموضوعية الأخرى إطارا نظريا تكامليا لتفسير جودة الحياة، فإن النظرية التكاملية تضع مؤشرات جودة الحياة إن شعور الفرد بالرضا هو الذي يشعره بجودة الحياة.

- ان نضع أهدافا واقعية نكون قادرين على تحقيقها.
- أن نسعى إلى تغيير ما حولنا لكي يتلاءم مع أهدافنا.
- أن إشباع الحاجات لا يؤدي بالضرورة إلى رضا الفرد وإلى شعوره بجودة الحياة.

(مريم شيخي 2014، ص 84-85)

4.10. التوجه النفسي

يرى الهمص "أن الحياة بالنسبة للفرد هي كل ما يدركه منها حتى أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل، المسكن العمل والتعليم، يمثل انعكاس مباشر لإدراك الفرد لجودة الحياة في وجود هذه المتغيرات بالنسبة له، وذلك في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة، ويظهر ذلك في مستوى السعادة والشقاء الذي يكون عليه، ويرتبط بمفهوم جودة الحياة العديد من المفاهيم النفسية منها: القيم، الإدراك الذاتي، الحاجات مفهوم الاتجاهات، مفهوم الطموح، مفهوم التوقع إضافة إلى مفاهيم الرضا، التوافق، الصحة النفسية، ويرى البعض أن جوهر جودة الحياة يكمن في إشباع الحاجات كمكون أساسي لجودة الحياة، وذلك وفقا لمبدأ إشباع الحاجات في نظرية أبراهام وماسلو".

(الهمص، 2010، ص 43).

5.10 التوجه الاجتماعي

رأى الميرهانكس (1984)، أن الاهتمام بدراسات جودة الحياة قد بدأت منذ فترة طويلة،

وقد

الفصل الثالث: جودة الحياة

ركزت على المؤشرات الموضوعية في الحياة، مثل معدلات المواليد معدلات الوفيات معدل ضحايا المرض، نوعية السكن، المستويات التعليمية لأفراد المجتمع، مستوى الدخل، وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلى آخر، وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه الفرد من عائد مادي من وراءه، والمكانة المهنية للفرد وتأثيره على الحياة ويرى العديد من الباحثين أن علاقة الفرد مع الزملاء تعد من العوامل الفعالة في تحقيق جودة الحياة، فهي تؤثر بدرجة ملحوظة على رضا أو عدم رضا العامل على عمله".

(بحرة كريمة، 2014، ص15)

6.10. التوجه الطبي

يقوم هذا الاتجاه على تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من الأمراض الجسمية المختلفة أو النفسية أو العقلية، وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية وتعتبر جودة الحياة من الموضوعات الشائعة للمحاضرات التي تتعلق بالوضع الصحي وفي تطوير الصحة، فقد زاد اهتمام أطباء ومتخصصين في الشؤون الاجتماعية والباحثين في العلوم الاجتماعية لتعزيز ورفع جودة الحياة لدى المرضى من خلال توفير الدعم النفسي والسيكولوجي لهم.

(شيخي، 2014، ص82)

خلاصة الفصل

من خلال ما سبق يتبين أن مفهوم جودة الحياة مفهوم واسع يشمل جميع الجوانب الجسمية والعقلية والنفسية والمادية والاجتماعية للفرد والتحسين لمواجهة الأزمات والضغوطات والصعوبات التي تواجه الفرد، والتغلب عليها والقدرة على التكيف مع المحيط الخارجي، والاستمتاع بالظروف المحيطة والنظرة الإيجابية لها.

المجانب الميداني

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية

للدراسة

❖ الدراسة الاستطلاعية

❖ الدراسة الأساسية

❖ أدوات جمع البيانات

❖ كيفية تطبيق اجراءات الدراسة الأساسية:

❖ الأساليب الإحصائية

1. الدراسة الاستطلاعية

تعد الدراسة الاستطلاعية من اهم مراحل البحث العلمي، لما تقدمه للباحث من معلومات حول موضوع وظروف دراسته

حيث يعرفها حيدر عبد الرزاق العبادي (2015) بأنها " تجربة مصغرة من التجربة الرئيسية الغرض منها أما الكشف عن بعض الحقائق العلمية أو تجريب العمل لكشف المعوقات والسلبيات التي تواجه تطبيق التجربة الرئيسية أو لغرض تدريب بعض الكوادر المساعدة على العمل."

(حيدر، 2015، ص 129)

وبناء على ذلك، فقبل المباشرة في إجراءات الدراسة الأساسية، قمنا بدراسة استطلاعية وذلك بغرض تحقيق مجموعة من الأهداف.

1.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية

تكمّن أهداف دراستنا الاستطلاعية فيما يلي:

- الإلمام بظروف الدراسة
- التعرف الصعوبات التي يمكن مواجهتها من أجل تقاؤها في الدراسة الأساسية.
- التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لأداة الدراسة.
- التعامل بشكل مباشر مع أفراد العينة، والتعرف على مدى تجاوبهم مع إجراءات الدراسة.
- التحقق من وضوح تعليمات المقياسين، بالإضافة إلى وضوح العبارات وعدم وجود غموض فيهما.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

- التأكد من ملائمة أدوات الدراسة التي تم اختيارها والمتمثلة في مقياس المناعة النفسية وكذا جودة الحياة.

2.1. عينة الدراسة الاستطلاعية

تم اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية من ابتدائية جواف محمد وابتدائية لباز السعيد، وقد شملت (30) أستاذ تعليم ابتدائي.

وقد اعتمدنا في اختيار عينة بحثنا هذا على العينة الغرضية أو عينة القصدية على أساس أنها تحقق لنا أغراض الدراسة الاستطلاعية التي نسعى لتحقيق أهدافها المسطرة.

3.1. خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية

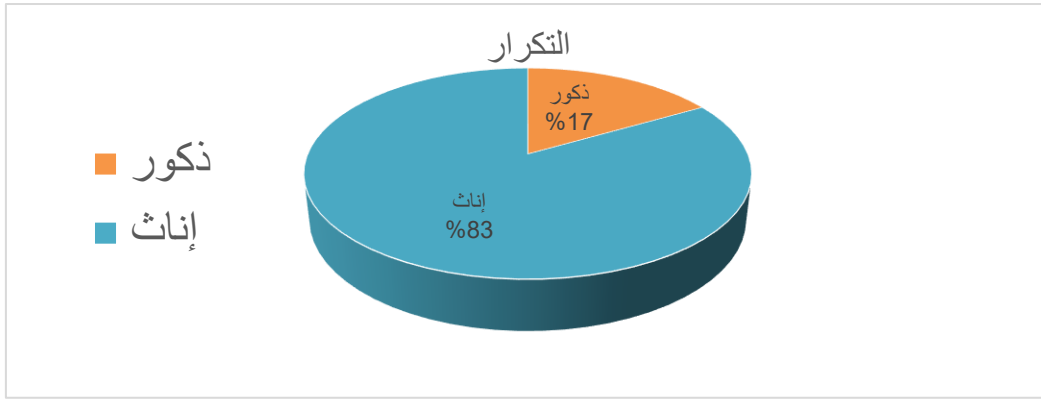
تتمثل خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

- من حيث الجنس:

جدول رقم (01): خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية من حيث الجنس.

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
16.66%	05	ذكور
83.33%	25	إناث
100 %	30	المجموع

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة



نلاحظ من خلال الجدول (01) والشكل رقم (02) أن نسبة الذكور (16.66%) أقل من نسبة الإناث (83.33%).

4.1. مكان وزمان إجراء الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية بابتدائية جواف محمد وابتدائية لباز السعيد في الفترة الممتدة من (01) فيفري إلى غاية (05) فيفري (2024).

5.1. إجراءات تطبيق الدراسة الاستطلاعية:

- قمنا بتوزيع المقياسين على الاساتذة بطريقة قصديه، ثم استرجعناها بعد أن قام الاساتذة بالإجابة على فقرات المقياسين.

6.1. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

تبين من خلال إجراء الدراسة الاستطلاعية ما يلي:

- وضوح عبارات وتعليمات المقياسين وملاءمته لموضوع الدراسة بإجماع المجيبين.

- التأكد من الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة.

- تحديد المدة الزمنية التي يمكن أن تستغرقها الدراسة الأساسية.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

- معرفة أهم العراقيل التي يمكن أن تواجهنا في عملية التطبيق.

- التأكد من صلاحية المهج المستخدم.

- التأكد من طريقة اختيار العينة.

2. الدراسة الأساسية

1.2. منهج الدراسة الأساسية:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي المقارن باعتباره الأنسب لهذه الدراسة؛ حيث يسمح بوصف المناعة النفسية وجودة الحياة وصفا دقيقا، ويعبر عن هذه المتغيرات كما وكيفا، ومن ثم يتم بواسطته استخلاص النتائج وتقييمها واختبار فرضيات الدراسة. فهو: "المنهج الوصفي المقارن هو أحد أنواع المنهج الوصفي، يتميز بقابلية استخدامه في كافة العلوم الاجتماعية، لقدرته على تحقيق عدد من الغايات والأهداف، ويُستخدم في مقارنة المعلومات والنتائج بوصفها وتحليلها ومقارنتها بأوجه الشبه والاختلاف بينهم".

(مفيدة قفيشة، 2023)

2.2. عينة الدراسة الأساسية:

وتعني مجموع الأفراد الذين يجري عليهم البحث، وقد قمنا باختيار عينة دراستنا من المجتمع الأصلي لكي تكون ممثلة له، حيث عينة البحث يتم اختيارها إذا لم نستطيع دراسة المجتمع الكلي للأفراد نقوم باختيار جزء منه فقط مع التأكد بأن الجزء المختار يمثل حقيقة المجموعة، هذا الجزء من الأفراد هو عينة البحث.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

1.2.2. حجم العينة:

هو عدد العناصر المنتقاة لتكوين العينة، ومن المتعارف عليه أنه كلما كان حجم العينة الدراسة كبيراً، كلما كانت النتائج المتحصل عليها أكثر دقة وتمثيلاً، لكن هناك بعض العوامل التي تمنع الباحث من تبني عينة كبيرة لدراسته، كعامل الوقت والمال، وقد أكدت الدراسات المنهجية الحديثة، أنه كلما كان المجتمع الأصلي كبيراً، كلما كانت للباحث حرية اختيار عينة بحثه.

2.2.2. طريقة اختيار العينة:

هناك طرق عديدة لاختيار عينة الدراسة، وذلك حسب المعطيات المتوفرة وحسب الأهداف التي يسعى الباحث لتحقيقها، وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على عينة قصدية. حيث اقتصرنا على عينة بحثنا فقط على أساتذة التعليم الابتدائي بابتدائية جواف محمد، ابتدائية لباز السعيد، ابتدائية زناتي مخلط وأساتذة التعليم المتوسط بكل من متوسطة حاشي معمر ومتوسطة 18 فبراير بمدينة الجلفة.

3.2.2. خصائص العينة:

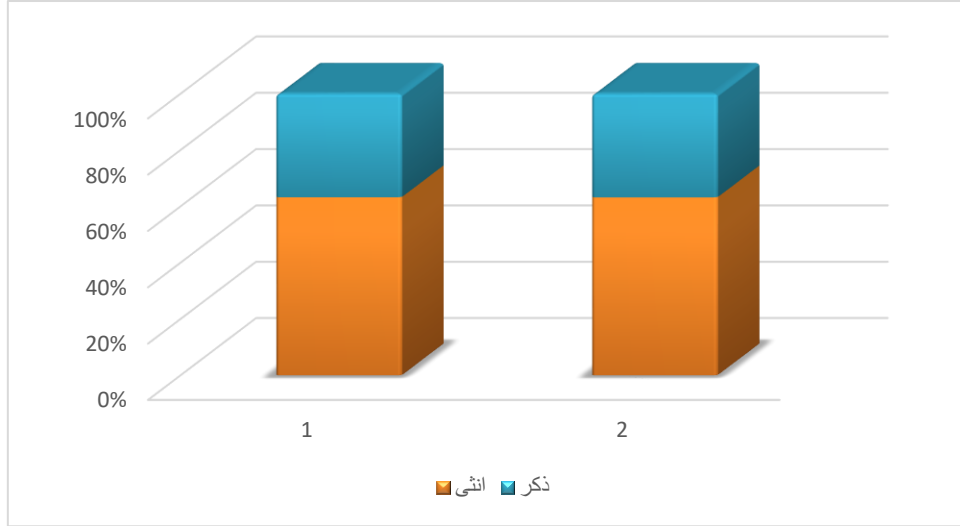
تتمثل خصائص عينة الدراسة الأساسية فيما يلي:

- الجنس:

جدول رقم (02): توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة المئوية %
ذكور	25	36.8%
إناث	43	63.2%
المجموع	68	100%

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

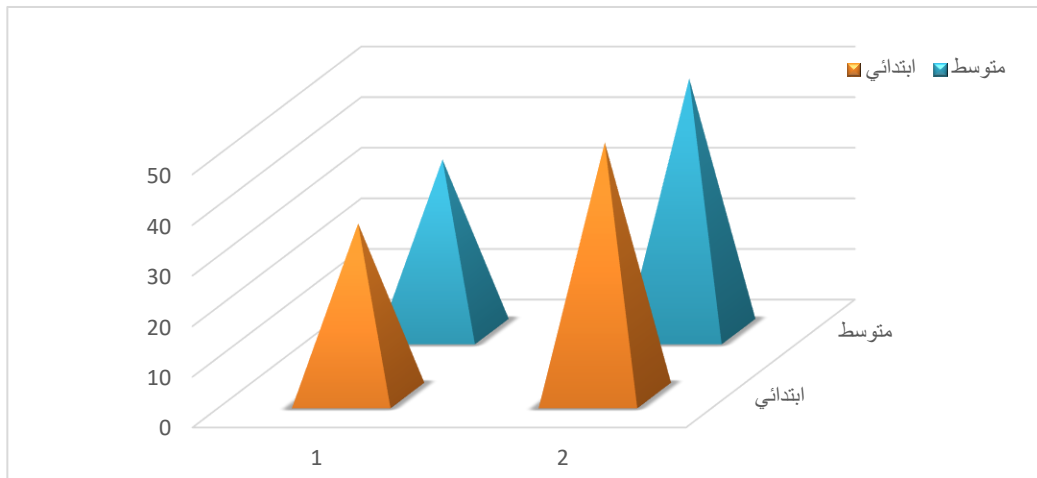


يلاحظ من خلال الجدول (02) والشكل رقم (03) أن عدد أفراد العينة من الذكور (25) والمقدر بـ (36.8%) أقل من عدد الإناث (43) والمقدر بـ (63.2%)

- مكان التدريس:

جدول رقم (03): توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب مكان التدريس:

مكان التدريس	التكرار	النسبة المئوية %
ابتدائي	34	50%
متوسط	34	50%
المجموع	68	100%



الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

يلاحظ من خلال الجدول رقم (03) والشكل (04) أن عدد أفراد العينة الذين يدرسون في الابتدائي والمقدر بـ (50%) يعادل الذين يدرسون في المتوسط والمقدر بـ (50%)

3.2. الحدود المكانية والزمانية للدراسة الأساسية:

- مكان إجراء الدراسة الأساسية:

قمنا بإجراء الدراسة الأساسية بكل ابتدائية جواف محمد، ابتدائية لباز السعيد، ابتدائية زناتي مخلط، ومتوسطة كل من حاشي معمر ومتوسطة 18 فبراير بمدينة الجلفة.

- زمن إجراء الدراسة الأساسية:

قمنا بتوزيع أدوات بحثنا المتمثلة في مقياس المناعة النفسية ومقياس جودة الحياة على أفراد عينة الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة من 2024/02/07 إلى غاية 2024/02/22.

3. أدوات جمع البيانات

من أجل جمع البيانات من الميدان، يتوجب توفر واستخدام أدوات بحث معينة هي:

1.3. مقياس المناعة النفسية

أ- وصف المقياس:

هو مقياس يعود للسفاسفة والسيد (2020)، وقد طور من خلال بعض المقاييس الأخرى (Chouchom, 2014)، السويعد (2016)، البيومي (2019)، في البداية تم اشتقاق (40) فقرة للمقياس، وبعد عملية التحكيم وحساب الخصائص السيكمترية أصبحت (38) فقرة، تميز هذا المقياس بخصائص صدق وثبات جيدة، حيث تم اعتمده على صدق المحكمين في مناسبة الفقرات، كما تم التأكد من صدق بنائه الداخلي باستخراج معاملات

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

الارتباط بين الدرجة على الفقرة والدرجة الكلية وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.320-0.711)، وهي معاملات مقبولة، كما تم التأكد من ثبات المقياس باستخدام معامل "الفا كرونباخ" وبلغت قيمة الثبات للدرجة الكلية (0.79).

(عثماني ياسمين، 2021)

ب- تنقيط المقياس:

يطلب من المبحوث القيام بالإجابة على عبارات المقياس بإعطاء تقدير دقيق وصریح وبدون مجاملة في وصف مشاعره، وذلك على مقياس يتدرج من لا تنطبق عليا اطلاقا ، تنطبق على بدرجة قليلة تنطبق عليا بدرجة كبيرة، تنطبق علبت بدرجة كبيرة جدا، أما التقديرات فهي: 1، 2، 3، 4، 5 على الترتيب.

ج- كيف يصحح المقياس:

يشمل المقياس في مجمله على (38) بندا تقدر المناعة النفسية، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية المقياس ما بين (38-190) درجة.

1.1.3. الخصائص السيكومترية المقياس:

أ- صدق المقياس في الدراسة الحالية:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التمييزي، بأسلوب المقارنة الطرفية، وتقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها"

(معمرية، 2007، ص 158).

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

حيث تم ترتيب درجات أفراد العينة على الاستبيان في توزيع تنازلي ثم تم سحب 33% من طرفي التوزيع، لنتحصل على (10) فردا من طرفي التوزيع، بمعنى صارت لدينا عينتان متطرفتان متساويتان، عدد أفراد كل مجموعة يساوي (10) أفراد تسمى إحداهما العينة العليا، والأخرى العينة الدنيا. بعدها تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عينة، ثم حساب قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم(04): دلالة الفروق بين متوسطي العينة العليا والعينة الدنيا في المقياس.

الدالة	قيمة "ت"	العينة الدنيا ن=10		العينة العليا ن10		العينة المتغير
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)	5.217	2.48	72.20	21.49	107.90	المناعة النفسية

يتبين من الجدول رقم (04) أن قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطين دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha=0.05$) لدلالة الطرفين، مما يشير إلى أن المقياس له القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين، مما يدل على صدق المقياس.

- الثبات: بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول رقم(05): يبين معامل ثبات المقياس باستخدام ألفا كرونباخ.

38	عدد البنود
0.801	معامل الفاكرونباخ

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

يتضح من خلال الجدول رقم (05) أن معامل الثبات باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) تساوي (0.80) وهي قيمة مقبولة جدا، وتشير إلى تمتع المقياس بثبات عال.

- الثبات: بطريقة التجزئة النصفية:

وتقوم هذه الطريقة على تقسم المقياس إلى نصفين نصف يمثل البنود الفردية والآخر يمثل البنود الزوجية ثم حساب معامل الارتباط بين النصفين وكذا معادلة تصحيح الطول لـ سبيرمان براون أو حوثمان وذلك حسب تساوي التباينات مع عدمه.

جدول رقم (06): يبين معامل ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية.

عدد البنود	معامل الارتباط بيرسون	سبيرمان براون	جوثمان
38	0.684	0.765	0.741

يتضح من خلال الجدول رقم (06) أن معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية تساوي (0.68) وبعد تصحيح الطول تم الحصول على (0.76) وهي قيمة مقبولة، وتشير إلى تمتع المقياس بثبات مقبول.

2.1.3. طريقة تطبيق المقياس:

يطبق هذا المقياس بصفة فردية أو جماعية، حيث يطلب من المفحوص أن يحدد كل بند مع ما يقوم به أو يشعر به في الواقع، و ذلك بوضع علامة (x) أمام الاختيار الذي يتوافق مع حاله، مع العلم أنه لا وجود لإجابة صحيحة أو خاطئة.

2.3. مقياس جودة الحياة

أ- وصف المقياس:

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تم تبني مقياس "صالح فؤاد محمد الشعراوي"، الذي أعده ضمن دراسته الموسومة بـ: "فعالية العلاج بالمعنى في تحسين جودة الحياة لدى عينة من الشباب الجامعي"، المطبق في دراسة الزهرة علي الأسود الموسومة بـ: "جودة الحياة كمنبئ للدافعية للتعلم لدى عينة من طلبة جامعة الوادي"، ويتكون المقياس من (40) فقرة، تغطي خمسة أبعاد (البعد الجسمي، بعد الصحة النفسية، بعد العلاقات الاجتماعية، بعد إدارة الوقت)، يقابلها بدائل هي: (أوافق بشدة، غير متأكد، لا أوافق، لا أوافق بشدة).

(مصطفى امباركة، 2019)

ب- تنقيط المقياس:

يطلب من المبحوث القيام بالإجابة على عبارات المقياس بإعطاء تقدير دقيق وصريح وبدون مجاملة في وصف مشاعره، وذلك على مقياس يتدرج من أوافق بشدة، أوافق، غير متأكد، لا أوافق، لا أوافق بشدة فهي: 1، 2، 3، 4، 5 على الترتيب.

ج- كيف يصحح المقياس:

يشمل المقياس في مجمله على (40) بندا تقدر الصلابة النفسية، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية المقياس ما بين (200-40) درجة.

1.2.3. الخصائص السيكومترية المقياس:

أ- صدق المقياس في الدراسة الحالية:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التمييزي، بأسلوب المقارنة الطرفية، وتقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها

(معمرية، 2007، ص 158).

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

حيث تم ترتيب درجات أفراد العينة على الاستبيان في توزيع تنازلي ثم تم سحب (33%) من طرفي التوزيع، لنتحصل على (10) فردا من طرفي التوزيع، بمعنى صارت لدينا عينتان متطرفتان متساويتان، عدد أفراد كل مجموعة يساوي (10) أفراد تسمى إحداهما العينة العليا، والأخرى العينة الدنيا. بعدها تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عينة، ثم حساب قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (07): دلالة الفروق بين متوسطي العينة العليا والعينة الدنيا في المقياس.

الدلالة	قيمة "ت"	العينة الدنيا ن=10		العينة العليا ن=10		العينة المتغير
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)	8.107	15.12	112.50	4.22	152.80	جودة الحياة

يتبين من الجدول رقم (07) أن قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطين دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha=0.05$) لدلالة الطرفين، مما يشير إلى أن المقياس له القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين، مما يدل على صدق المقياس.

- الثبات: بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول رقم (08): يبين معامل ثبات المقياس باستخدام ألفا كرونباخ.

عدد البنود	40
معامل الفاكرونباخ	0.729

يتضح من خلال الجدول رقم (08) أن معامل الثبات باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) تساوي (0.72) وهي قيمة مقبولة، وتشير إلى تمتع المقياس بثبات مقبول.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

- الثبات: بطريقة التجزئة النصفية:

وتقوم هذه الطريقة على تقسم المقياس إلى نصفين نصف يمثل البنود الفردية والآخر يمثل البنود الزوجية ثم حساب معامل الارتباط بين النصفين وكذا معادلة تصحيح الطول لـ سبيرمان براون أو حوثمان وذلك حسب تساوي التباينات مع عدمه.

جدول رقم (09): يبين معامل ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية.

عدد البنود	معامل الارتباط بيرسون	سبيرمان براون	جوثمان
40	0.662	0.784	0.726

يتضح من خلال الجدول رقم (09) أنّ معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية تساوي (0.66) وبعد تصحيح الطول تم الحصول على (0.78) وهي قيمة مقبولة جدا، وتشير إلى تمتع المقياس بثبات عال.

3.2.3. طريقة تطبيق المقياس:

يطبق هذا المقياس بصفة فردية أو جماعية، حيث يطلب من المفحوص أن يحدد كل بند مع ما يقوم به أو يشعر به في الواقع، وذلك بوضع علامة (x) أمام الاختيار الذي يتوافق مع حاله، مع العلم أنه لا وجود لإجابة صحيحة أو خاطئة.

4.2.3. كيف تفسر نتائج المقياس:

- يستخدم الجمع في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على المقياس، وتشير الدرجة المرتفعة إلى أن الفرد يتمتع بجودة حياة مرتفعة، والعكس الصحيح.

4. كيفية تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية

بعد التأكد من سلامة و صلاحية أدوات الدراسة وتحديد عينة الدراسة الأساسية و طريقة اختيارها بشكل نهائي، توجهنا إلى ميدان الدراسة الأساسية أين التقينا بأفراد العينة بابتدائية جواف محمد، ابتدائية لباز السعيد، ابتدائية زناتي، ومتوسطة حاشي معمر ومتوسطة 18 فبراير مخطط بمدينة الجلفة ، حيث أبدى الاساتذة أفراد العينة استعدادهم للمساعدة، وزعنا عليهم المقياسان وشرحنا لهم موضوع الدراسة والغرض منها وكذا طريقة الإجابة عليه، و بالرغم من استغراقنا لبعض الوقت في إجراء الدراسة الأساسية، إلا أننا لم نجد أي صعوبة في تطبيق المقياسان على أفراد العينة، نظرا لتعاونهم معنا.

5. الأساليب الإحصائية

- اختبار «T» للفروق:

يستخدم غالبا عندما يتعلق الأمر باختيار فرضية بديلة حول الفروق المشاهدة بين عينتين أو أكثر، ويستخدم من أجل معرفة احتمال حدوث مثل تلك الفروق في المجتمع الإحصائي.

- المتوسط الحسابي:

المتوسط الحسابي لقيم متغير ما، هو مجموع قيم ذلك المتغير، مقسوما على عدد هذه القيم، فهو معلومة رقمية تتجمع حولها سلسلة من القيم، يمكن من خلالها الحكم على بقية المجموعة (بوعلاق، 2009، ص 40)

- الانحراف المعياري:

هو الجذر التربيعي للتباين، والتباين يقاس بالوحدات المربعة والانحراف المعياري يقاس بنفس وحدات المتغير محل ظاهرة الدراسة، ويرمز له S للعينة أو 6 للمجتمع، وهو

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

من مقاييس التشتت، و استخدمناه للتعرف على مدى تشتت الدرجات و ابتعادها عن المتوسط الحسابي.

- النسب المئوية:

تستخدم النسب المئوية في العادة مع التكرار، حيث تبين نسبة كل فئة من المجموع الكلي. (عبيدات وآخرون، 1999، 117)

الفصل الخامس : عرض ومناقشة

النتائج الدراسة

- ❖ عرض ومناقشة وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الاولى
- ❖ عرض ومناقشة وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية
- ❖ عرض ومناقشة وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة
- ❖ عرض ومناقشة وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الرابعة

• خاتمة

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج الدراسية

1. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى

وتتص هذه الفرضية على ما يلي:

- توجد فروق دالة احصائيا في المناعة النفسية تبعا لمكان التدريس لدى أفراد عينة الدراسة والفروق لصالح أساتذة التعليم الابتدائي.

1.1. عرض نتائج الفرضية الأولى:

جدول رقم (10): نتائج اختبار "ت" للفروق

البيانات الإحصائية المتغيرات	العينات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد	الدلالة		
								المتغيرات	البيانات الإحصائية
المناعة	ابتدائي	34	86.20	19.22	-0.396	0.693	غير دالة	0.05	
	متوسط	34	87.76	12.54					

يتضح من خلال الجدول رقم (10) أن قيمة ($t = -0.39$) غير دالة احصائيا؛ لأن قيمة الدلالة المحسوبة (0.69) أكبر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ($\alpha = 0.05$) وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط أفراد عينة الدراسة في مستوى المناعة النفسية لديهم.

2.1. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

بينت نتائج الفرضية الأولى أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط في مستوى المناعة النفسية، حيث بلغ متوسط أساتذة الابتدائي الحسابي (86.20) مقارنة بمتوسط أساتذة التعليم المتوسط الذي بلغ (87.76) ومنه يمكننا القول أن الفرضية الأولى لم تتحقق.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج الدراسية

أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط في مستوى المناعة النفسية لديهم.

يمكن تفسير هذه النتيجة بناءً على عدة عوامل مشتركة بين أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط، منها:

- **تماثل النظام التعليمي:** كلا الطورين (الابتدائي والمتوسط) يخضعان لنفس النظام التعليمي من حيث التسيير ومقتضيات العمل. هذا يشمل نفس النوع من المناهج الدراسية والمتطلبات الأكاديمية، مما يجعل طبيعة العمل وظروفه متشابهة إلى حد كبير بين الأساتذة في كلا الطورين.
- **ضغوطات العمل:** قد يواجه أساتذة كلا الطورين نفس النوع من ضغوط العمل. سواء كان ذلك من حيث التعامل مع الطلاب، تحقيق الأهداف التعليمية، أو التفاعل مع أولياء الأمور والإدارة.
- **حشو المناهج الدراسية:** يمكن أن تلعب المناهج الدراسية المزدحمة والمتطلبات الأكاديمية العالية تحدياً كبيراً للأساتذة في كلا الطورين. بدءاً من الجهد المبذول في تحضير الدروس، بالإضافة إلى تقييم الطلاب، ... الخ.
- **الاكتظاظ:** بحيث إن كلا الطورين يشهدان ارتفاعاً محسوساً في عدد التلاميذ في الأقسام الدراسية.
- **الجهود الإضافية المبذولة:** بالإضافة إلى المهام اليومية المعتادة، يبذل الأساتذة جهوداً إضافية مثل التخطيط للأنشطة المدرسية، المشاركة في الاجتماعات، والتطوير المهني. هذه الأنشطة تتطلب وقتاً وجهداً إضافيين، مما يمكن أن يسهم في تشكيل تجربة مهنية مشابهة من حيث الضغوط النفسية والمناعة النفسية المطلوبة للتعامل معها.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج الدراسية

بناءً على هذه العوامل، يمكن القول إن الظروف المهنية والتعليمية المتشابهة تساهم في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية بين أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط.

2. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية

وتنص هذه الفرضية على ما يلي:

- توجد فروق دالة إحصائية في جودة الحياة تبعاً لمكان التدريس لدى أفراد عينة الدراسة والفروق لصالح أساتذة التعليم المتوسط.

1.2. عرض نتائج الفرضية الثانية:

جدول رقم (11): نتائج اختبار "ت" للفروق

البيانات الإحصائية المتغيرات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد	الدلالة		
								المتغيرات	البيانات الإحصائية
المناعة	ابتدائي	34	135.88	18.47	-1.399	0.167	0.05	غير دالة	
	متوسط	34	141.17	12.06					

يتضح من خلال الجدول رقم (11) أن قيمة ($t = -1.39$) غير دالة إحصائياً؛ لأن قيمة الدلالة المحسوبة (0.16) أكبر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ($\alpha = 0.05$) وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط أفراد عينة الدراسة في مستوى جودة الحياة لديهم.

2.2. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

بينت نتائج الفرضية الاولى أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط أفراد عينة الدراسة في مستوى جودة الحياة، حيث بلغ متوسط أساتذة الابتدائي الحسابي (135.88) مقارنة بمتوسط أساتذة التعليم المتوسط الذي بلغ (141.17) ومنه يمكننا القول أن الفرضية الثانية لم تتحقق.

يظهر من خلال ما جاء في مضمون الدراسة الحالية ومن خلال النتائج المتحصل عليها، أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أساتذة التعليم الابتدائي وأساتذة التعليم المتوسط في مستوى جودة الحياة لديهم.

يمكن تفسير ذلك بأن الظروف العامة للعمل والحياة للأساتذة في كل من الطورين تظل متشابهة بشكل كبير، بحيث:

- **ظروف العمل:** يمكن أن تكون متطلبات العمل وظروفه لأساتذة كلا الطورين متشابهة، مثل تحضير الدروس، تقييم الطلاب، والتفاعل مع أولياء الأمور. عدم وجود فروق في هذه الجوانب قد يعني عدم وجود فروق كبيرة في تجربة العمل بين الطورين.
- **الحياة الاقتصادية والاجتماعية:** قد تتشابه الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية لأساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط، مما يؤدي إلى تجارب حياتية متشابهة.
- **الدعم الاجتماعي والمهني:** قد يحظى أساتذة الطورين بمستويات متشابهة من الدعم الاجتماعي والمهني، مما يؤدي إلى تجارب متشابهة في التعامل مع التحديات المهنية والشخصية.
- **الأعمال الإدارية:** قد تتشابه التوجيهات الإدارية متشابهة في كلا الطورين، مما يؤدي إلى تجارب متماثلة إلى حد ما في بيئة العمل.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج الدراسية

بناءً على هذه العوامل، يمكن القول إن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة بين أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط يعود إلى تشابه الظروف العامة للعمل والحياة بين الطورين

3. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة

وتنص هذه الفرضية على ما يلي:

- مستوى المناعة النفسية لدى الاساتذة أفراد عينة الدراسة منخفض.

1.3. عرض نتائج الفرضية الثالثة:

جدول رقم (12): قيمة اختبار ت لعينة واحدة

البيانات الإحصائية المتغيرات	العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	قيمة "ت"	قيمة الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد	الدلالة
المناعة	68	114	86.98	-13.81	0.000	0.05	دالة

يُلاحظ من خلال الجدول رقم (12) أن قيمة ت لعينة واحدة (ت=13.81) وهي دالة إحصائية؛ لأن قيمة الدلالة المحسوبة sig تساوي (0.00) وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا (0.05) وهذا يعني أنه توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الفرضي ومتوسط الاساتذة أفراد عينة الدراسة في المناعة النفسية لديهم والفروق لصالح المتوسط الفرضي.

2.3. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

يتبين من خلال نتائج الفرضية الثالثة، أن مستوى المناعة النفسية لدى الأساتذة أفراد العينة منخفض. حيث بلغ متوسطهم الحسابي (86.98) مقارنة بالمتوسط الفرضي الذي بلغ (114) ومنه يمكننا القول أن مستوى المناعة النفسية لدى الأساتذة أفراد العينة منخفض، وعليه يمكننا القول ان فرضية بحثنا قد تحققت. أي أن مستوى المناعة النفسية لدى الأساتذة أفراد العينة منخفض.

نتائج الدراسة الحالية تشير إلى أن مستوى المناعة النفسية لدى الأساتذة أفراد العينة منخفض. هذا يعني أن الأساتذة يعانون من ضعف في القدرة على التكيف مع التحديات النفسية والعاطفية التي قد تواجههم في بيئة العمل أو في حياتهم الشخصية. تفسير هذه النتيجة يمكن أن يكون مرتبطاً بعدة عوامل:

- **ضغوط العمل ومتطلباته:** قد يتعرض الأساتذة لضغوط كبيرة في مجال بدء من متطلباته العالية، مثل تحضير المذكرات وإدارة الأقسام،... الخ، مما تؤثر سلباً على مناعتهم النفسية.
- **اختلال التوازن بين العمل والحياة الشخصية:** قد يجد الأساتذة صعوبة في تحقيق توازن بين متطلبات العمل والحياة الشخصية، مما يؤثر على المناعة النفسية.
- **التحديات الشخصية:** قد يكون للأساتذة ضغوط عائلية، مشاكل صحية، أو قلق اجتماعي أو اقتصادي، مما يمكن أن تؤثر على صحة العقل والمناعة النفسية.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج الدراسية

- **نقص الدعم الاجتماعي والمهني:** في بعض الأحيان، يمكن أن يعاني الأساتذة من نقص في المجال المهني والاجتماعي، مما يجعلهم يواجهون التحديات بمفردهم دون الحصول على الدعم اللازم.
- **التعب والإجهاد العام:** قد يعاني الأساتذة من تعب وإجهاد عام نتيجة لساعات العمل الطويلة والضغوطات المتزايدة في بيئة العمل، كإجبارية اكمال البرنامج الدراسي، الساعات الإضافية للدعم المدرسي، ...إلخ.
- **نقص التقدير والاعتراف:** قد يؤدي عدم الحصول على التقدير والاعتراف من قبل الزملاء والإدارة إلى شعور الأساتذة بالاستياء والانخفاض في المناعة النفسية. بناءً على هذه العوامل، يمكن أن تكون النتيجة المنخفضة لمستوى المناعة النفسية للأساتذة نتيجة لعدة عوامل متراكمة تتعلق بظروف العمل والحياة الشخصية.

4. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة

وتنص هذه الفرضية على ما يلي:

- مستوى جودة الحياة لدى الاساتذة أفراد عينة الدراسة منخفض.

1.4. عرض نتائج الفرضية الرابعة:

جدول رقم (13): قيمة اختبار ت لعينة واحدة

البيانات الإحصائية المتغيرات	العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	قيمة "ت"	قيمة الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد	الدلالة
جودة الحياة	68	120	138.52	9.722	0.000	0.05	دالة

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج الدراسة

يُلاحظ من خلال الجدول رقم (13) أنّ قيمة ت لعينة واحدة (ت=9.72) وهي دالة إحصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة sig تساوي (0.00) وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا (0.05) وهذا يعني أنّه توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الفرضي ومتوسط الاساتذة أفراد عينة الدراسة في جودة الحياة لديهم والفرق لصالح المتوسط الحسابي.

2.4. مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة:

يتبين من خلال نتائج الفرضية الرابعة، أنّ مستوى جودة الحياة لدى الاساتذة أفراد العينة مرتفع. حيث بلغ متوسطهم الحسابي (138.52) مقارنة بالمتوسط الفرضي الذي بلغ (120) ومنه يمكننا القول أنّ مستوى جودة الحياة لدى الاساتذة أفراد العينة مرتفع، وعليه يمكننا القول ان فرضية بحثنا لم تتحقق.

يظهر من خلال ما جاء في مضمون الدراسة الحالية ومن خلال النتائج المتحصل عليها، أنّ مستوى جودة الحياة لدى الأساتذة أفراد العينة مرتفع. هذا يعني أنّ الأساتذة يشعرون بالرضا والسعادة في عدة جوانب من حياتهم، سواء كانت مهنية أو شخصية. هناك عدة عوامل يمكن أن تفسر هذه النتيجة:

• **الرضا الوظيفي:** قد يشعر الأساتذة بالرضا عن وظائفهم وما يقدمونه في مجال

التعليم، مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج الدراسية

- **الدعم الاجتماعي:** قد يعيش الأساتذة ضمن بيئة اجتماعية متضامنة، بدء من الاهل والأصدقاء وفريق العمل، مما يمكن أن يساهم في زيادة شعورهم بالسعادة والرضا.
 - **التوفيق بين العمل والحياة الشخصية:** قد يكون لدى الأساتذة القدرة على تحقيق التوافق بين العمل والحياة الشخصية، مما يمكنهم من الاستمتاع بأوقات الفراغ والقيام بأنشطة أخرى خارج محيط العمل.
 - **الصحة البدنية والنفسية:** قد يتمتع الأساتذة بصحة بدنية جيدة، مما يمكن ان يساهم في رفع مستوى جودة حياتهم.
 - **التواصل الإيجابي مع التلاميذ وفريق العمل:** قد يمتلك الأساتذة القدرة على التواصل والتفاعل الإيجابيين مع التلاميذ والتواصل الجيد مع فريق العمل، مما يؤدي إلى زيادة مستوى جودة الحياة.
- بناءً على هذه العوامل، يمكن تفسير نتائج الدراسة بأن مستوى جودة الحياة لدى عينة أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط مرتفع، وهذا قد يكون نتيجة لتوافر عدة عوامل إيجابية في بيئة العمل والحياة الشخصية التي يعيشونها.

2- الاستنتاج العام:

نستنتج من خلال هذه الدراسة أنّ المناعة النفسية وجودة الحياة متغيران مهمان جدا بالنسبة للأساتذة عموما وخاصة اساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط، من اجل تأدية واجباتهم نحو التلاميذ على أكمل وجه نظرا لما يصاحب هذه المهنة من مشاق وتعب.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج الدراسة

وقد توصلنا من خلال النتائج إلى ما يلي:

* عدم تحقق الفرضية الأولى للدراسة والتي مفادها: توجد فروق دالة احصائيا في المناعة النفسية تبعا لمكان التدريس لدى أفراد عينة الدراسة والفروق لصالح أساتذة التعليم الابتدائي.

* عدم تحقق الفرضية الثانية والتي مفادها: توجد فروق دالة احصائيا في جودة الحياة تبعا لمكان التدريس لدى أفراد عينة الدراسة والفروق لصالح أساتذة التعليم المتوسط.

* تحقق الفرضية الثالثة والتي مفادها: مستوى المناعة النفسية لدى الاساتذة أفراد عينة الدراسة منخفض.

* عدم تحقق الفرضية الرابعة والتي مفادها: مستوى جودة الحياة لدى الاساتذة أفراد عينة الدراسة منخفض.

وما يمكن أن نستخلصه من هذه الدراسة، أن متغيري المناعة النفسية وجودة الحياة مهمان جدا في حياة الاساتذة، يتأثران بعوامل عديدة ومتشعبة، لذا يجب إجراء دراسات حول هذا الموضوع لكشف أهم المتغيرات والعوامل التي تؤثر فيهما وطرق رفع مستوى المناعة النفسية وتحقيق جودة الحياة.

خاتمة

خاتمة

يعدّ موضوع المناعة النفسية وجودة الحياة من أهم المواضيع، وذلك للأهمية البالغة التي تحظى بها في الوقت الرّاهن؛ حيث تزايد اهتمام الباحثين بدراسة متغيرات علم النفس الايجابي وطرق رفع مستوى هذه المتغيرات لدى الافراد عموما والأساتذة على وجه الخصوص. وهذا ما يتجلّى في مختلف الأبحاث والدراسات التي يسعى العلماء والباحثون من خلالها إلى فهم نفسية الاستاذ من جهة، ومن جهة اخرى تحسين ورفع مستوى السمات التي تساعد على تقوية نفسية الاستاذ وزيادة مناعته النفسية لمجابهة والصبر على تأدية مهامه.

ولعلّ هذا ما دفعنا لدراسة الموضوع، حيث اخترنا كعينة لدراستنا الأساسية، أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط، وانطلقت دراستنا من أربع فرضيات أساسية، واتّبعت الخطوات المنهجية اللازمة لاختبار صحة هذه الفرضيات؛ حيث قمنا في البداية، بدراسة استطلاعية بغرض التّأكد من مدى صلاحية ومناسبة أدوات الدراسة، وبعد حساب صدق وثبات الأدوات والتّأكد من ملاءمتها لدراستنا، قمنا بإجراء الدّراسة الأساسية على عيّنة قوامها (30) أستاذًا من الجنسين، وبعد جمع البيانات اللازمة، قمنا بتنظيمها وتفرّيغها في جداول إحصائية بواسطة البرنامج الإحصائي (Spss22) الذي مكّننا من اختبار الفرضيات باستخدام اختبار T لعينة واحدة و T للفروق بين عينتين مستقلتين، وعليه يمكن القول بأنّ أغلب فرضيات بحثنا لم تتحقق، وتبقى هذه النتائج نسبية، في حدود عينة الدراسة وأداتها وكذا مكان وزمن إجرائها.

قائمة المصادر

والمراجع

1-العربية

المجلات:

- بابكر، عمر ليلي. (2021). المناعة النفسية لدى طالبات كلية التربية وعلاقتها بالذكاء الاجتماعي. مجلة كلية التربية جامعة نجران، 7 (37) السعودية.
- بن سالم، خديجة. (2021) آليات تعزيز المناعة النفسية وتنشيط التفكير الايجابي وقت الأزمات (أزمة كورونا). مجلة المعيار، 62 (25) الجزائر.
- دنقل، عبير احمد أبو الوفا. (2018). ميكانيزمات الدفاع لدى مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية من طلاب الجامعة. مجلة الارشاد النفسي، 53 (2).
- الرفوع، محمد احمد، والريجات، آلاء محمد. (2021). المناعة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلبة كلية الهندسة في جامعة الطفيلية التقنية. مجلة الدراسات والبحوث التربوية، 2(1) الكويت.
- شاهر، خالد سليمان. (2010). قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها. رسالة الخليج العربي. مكتب التربية العربي لدول الخليج. العدد 117.
- شيري، مسعد حليم. (2021). المناعة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى عينة من طلبة الجامعة في ظل انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 Covid. مجلة كلية التربية جامعة عين شمس، العدد 45، الجزء 2.
- عبد الله، هشام إبراهيم، وعصام، عبد اللطيف، والعقاد، عبد الهادي. (2009). العلاقة بين الذكاء الوجداني وفاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة علم النفس والعلوم الإنسانية، جامعة المنيا، السعودية.
- عروج، فضيلة. (2021). السيكولوجيا الإيجابية ومكامن القدرة البشرية، المناعة النفسية أنموذجاً. مجلة العلوم الإنسانية، جامعة أم البواقي، المجلد 8، العدد 3.

قائمة المصادر والمراجع

- علي، أبو رحاب حسن أسماء. (2022). تنمية المناعة النفسية لدى أمهات طلاب المرحلة الثانوية في حالة غياب الأب. *مجلة بحوث التعليم والابتكار*، جامعة الشمس، (7)7 ص 21-51.
- علي، أماني عادل سعد. (2019). المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفعلية القابلة للتعلم للتعلم. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، مجلد 24، ع 104.
- علي، محمد كاظم، والبهادلي، عبد الخالق نجم. (2007). جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين: دراسة ثقافية مقارنة. *المجلة الأكاديمية العربية المفتوحة في الدانمارك*، العدد الثالث.
- فريح، فؤاد محمد، وخالد، إبراهيم حنان. (2022). فاعلية برنامج ارشادي في التخفيف من حدة القلق وتدعيم نظام المناعة النفسي لدى طالبات السادس علمي. *مجلة جامعة الأخبار للعلوم الانسانية*، 3 (2)، العراق.
- قنون، خميسة، وبن سماويل، رحمة. (2021). على المناعة النفسية العصبية، *مجلة الإحياء*، العدد 21.
- مبارك، بشرى عناد. (2010). جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج. *مجلة كلية الآداب*. جامعة ديالى. العدد 9.
- محمد، احمد علي هيبه، وشعبان، رزق زينب. (2021). الصمود النفسي وعلاقته بالمناعة النفسية والازدهار النفسي لدى الطالب المعلم. *مجلة الإرشاد النفسي*، (2)68، جامعة عين الشمس، مصر.
- محمود، عبد الحليم منسي، وعلي، محمد كاظم. (2010). تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلاب الجامعة في سلطنة عمان أباراماك **Abaramac**. *المجلة الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا*، المجلد الأول. العدد الأول.

قائمة المصادر والمراجع

- مسحل، رابعة عبد الناصر محمد. (2018). المناعة النفسية وعلاقتها بكل من الكفاءة المهنية والضغط المهنية لدى العاملين بالجهاز الإداري للدولة. مجلة جامعة الأزهر، 22(22)، مصر.
- نعيصة، رغداء علي. (2012). جودة الحياة لدى طلبة جامعة دمشق. مجلة دمشق، 28، العدد 1.
- هشام، إبراهيم عبد الله. (2008). جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض التغيرات الديمقراطية. دراسات تربوية واجتماعية، مصر، المجلد 14. العدد 4.

الرسائل والمذكرات

- ابو حليلة، احمد عبد الوهاب يوسف. (2022). المهارات الحياتية كمنبئات بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعات بالمحافظات الجنوبية في فلسطين (رسالة لنيل متطلبات درجة الماجستير في علم النفس الإرشاد النفسي)، فلسطين.
- بحرة، كريمة. (2014). جودة حياة التلميذ وعلاقتها بالتحصيل الدراسي (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية والأرطوفونيا، جامعة وهران.
- بن راس، مسعودة، وبولان، حليلة. (2020). المناعة النفسية وعلاقتها بالدعم الأسري لدى النساء العاملات (مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر الأكاديمي)، الجزائر.
- بوعيشة، امال. (2014). جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الإرهاب بالجزائر (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- جبريني، فلسطين إبراهيم مصطفى. (2020). المناعة النفسية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية والالتزان الانفعالي لدى العاملات في الأجهزة الأمنية الفلسطينية (رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي). جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

قائمة المصادر والمراجع

- داهم، فوزية. (2015). جودة الحياة وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية المرتبطة بقلق الإمتحان لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.
- رمضان، محمد الشريف رولا. (2016). فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقي المتضررة بالعدوان (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية)، غزة: فلسطين.
- شيخي، مريم. (2014). طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية قسم العلوم الاجتماعية شعبة علم النفس. جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر.
- عثمانى، ياسمن. (2021). التهيؤ للمواجهة وعلاقته بالمناعة النفسية لدى الطاقم الطبي، جامعة بسكرة.
- العمري، رحمة تيسير. (2021). بناء مقياس المناعة النفسية لدى الراشدين في المجتمع الجزائري (مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي)، الجزائر.
- غزولي، نعيمة. (2020). المرونة الإيجابية وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من مرضى القصور الكلوي (مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي)، جامعة محمد بوضياف، المسيلة.
- مأمون، عبد الكريم. (2015). علاقة التفاؤل والتشاؤم بجودة الحياة لدى المراهق مجهول النسب (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة البليدة (2)، الجزائر.
- محمد، عيسى إبراهيم. (2006). التحصيل الدراسي وعلاقته بمفهوم الذات (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة دمشق، الأردن.
- مصطفىاوي، امباركة. (2019). جودة الحياة وعلاقتها بمفهوم الذات -دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي.
- مصطفى، حسن حسين. (2004). بعض المتغيرات النفسية لنوعية الحياة وعلاقتها

قائمة المصادر والمراجع

بسمات الشخصية لمدمن الهروين (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية الأدب جامعة عين شمس.

• الهمص، صالح إسماعيل عبد الله. (2010). قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة الجامعة الإسلامية (رسالة مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس)، غزة.

• الهنداوي، محمد حامد إبراهيم (2010). الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة غزة (رسالة ماجستير)، جامعة الأزهر.

الكتب

• أبو حلاوة، محمد السعيد. (2016). علم النفس الإيجابي نشأته وتطوره ونماذج من قضاياه. الطبعة الأولى. عالم الكتب. القاهرة.

• بوعلاق، محمد. (2009). الموجه في الإحصاء الوصفي والاستدلالي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. (ط1). الجزائر: دار الأمل للنشر.

• الجنابي، صاحب عبد مرزوك. (2019). الأزمة النفسية تشخيصها وكيفية التعامل معه. ط1. الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع.

• الزين، سميح عاطف. (1991). معرفة النفس الانسانية في الكتاب والسنة. (ط2). لبنان: دار الكتاب اللبناني.

• العبادي، حيدر عبد الرزاق. (2015). أساسيات كتابة البحث العلمي في التربية البدنية وعلوم الرياضة. (ط1). بغداد: شركة الغدير للطباعة و النشر المحدودة.

• عبيدات، محمد، وآخرون. (1999). منهجية البحث العلمي. (ط2). الأردن: دار وائل للنشر.

قائمة المصادر والمراجع

- معمريّة، بشير. (2007). *بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس*. الجزء 3. الجزائر: منشورات الحبر.

المؤتمرات والندوات

- الأنصاري، بدر. (2006). *استراتيجيات تحسين جودة الحياة من أجل الوقاية من الاضطرابات النفسية*. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
- العادلي، كاظم كريدي. (2006). *مدى إحساس طلبة كلية التربية بالرتفاق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات*. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
- عبد الوهاب، أماني، وشند، سميرة. (2010). *جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى عينة من الأبناء المراهقين*. المؤتمر السنوي الخامس عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
- الغنوصي، سالم سليم. (2006). *جودة المناخ الجامعي من وجهة نظر طلبة كلية التربية جامعة السلطان قابوس*. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس. سلطنة عمان.
- الغندور، محمد. (1999). *أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة*. بحوث المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي "جودة الحياة"، مركز الإرشاد النفسي جامعة عين شمس، القاهرة.
- مجدي، عبد الكريم. (2006). *فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين*. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

قائمة المصادر والمراجع

المواقع:

قفيشة، مفيدة. (2023). مفهوم المنهج الوصفي المقارن. <https://mawdoo3.com>.
اطلع عليه يوم: 2024/05/04.

الأجنبية: -2

- Oláh, Attila, & Henriett, Nagy, & Tóth Kinga G. (2010). *Life expectancy and psychological immune competence in different cultures*. ETC – Empirical Text and Culture Research, p 102–108.

الملاحق

مقياس المناعة

النفسية

□

الملاحق



جامعة أسيوط
كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية
قسم علم النفس والفلسفة



عزيزي الأستاذ، عزيزتي الأستاذة:

في إطار إعداد مذكرة التخرج مكلمة لنيل شهادة الماستر، الرجاء وضع علامة (x) بما يتوافق معكم، مع العلم أن هذه المعلومات سرية ولا تستعمل إلا لأغراض علمية، وتذكر أنه لا توجد اجابات صحيحة وأخرى خاطئة.

الجنس: أنثى ذكر الطور: الابتدائي المتوسط

الرقم	العبارة	لا تنطبق علي اطلاقاً	تنطبق علي بدرجة قليلة	تنطبق علي احياناً	تنطبق علي بدرجة كبيرة	تنطبق علي بدرجة كبيرة جداً
01	أحترم نفسي لما حققته من إنجازات في حياتي.					
02	أستطيع إيجاد حلول بديلة عندما أكون تحت الضغط.					
03	أستطيع تحقيق الأهداف التي وضعتها لنفسي.					
04	أرى نفسي كشخص قوي الهمة.					
05	أثق بنفسي عند القيام بشيء معين.					
06	أجد نفسي انساناً له قيمة.					
07	أتطوع لتقديم المساعدة لمن يحتاجها.					
08	أجد نفسي قادراً على الحكم على الآخرين.					
09	أستطيع تشجيع الآخرين.					
10	أرى أن أفكاري مرحب بها من الآخرين.					
11	أحتفظ بمعنى لحياتي عندما انظر الى ماضي.					
12	أجد نفسي اقل فاعلية من السابق.					
13	يصفني الناس بأنني شخص متفائل.					
14	أرى أن النجاح هو نتيجة التخطيط الجيد.					
15	أفتقد الكثير من مقومات النجاح في الحياة.					
16	أرى إن إمكانياتي تستحق الاهتمام.					
17	أصبر في كثير من المواقف التي تتطلب الصبر.					
18	أصر على الانتهاء من الاعمال التي ابدا بها.					
19	أجد نفسي منعزلاً عن العالم الذي أعيش فيه.					
20	أنظر إلى الحياة وطريقة عيشها بإيجابية.					
21	أجد نفسي مقبولاً لدى معظم من يتعاملون معي.					
22	أجد الشخص الذي يمكنه مساعدتي لحل مشكلاتي.					
23	أرى أن تواجدي مع الآخرين مهم.					
24	أجد نفسي قادراً على حل مشكلاتي.					
25	أتجنب طلب المساعدة من الآخرين حتى لو كنت اعرفهم.					
26	أميل إلى مخالطة الآخرين حتى لو لم اعرفهم.					
27	أجد افكاري مناسبة للتعامل مع الآخرين.					
28	أرى انني أستحق احترام وتقدير الآخرين.					
29	أخاف كثيراً من القادم.					
30	أشعر بالتوتر أكثر من اللازم..					
31	أجد صعوبة في التخلص من مشاعري الحزينة.					
32	أفقد اعصابي إذا قاطعني شخص ما.					
33	أشعر بالغضب أكثر من اللازم.					
34	أحتفظ بمعارف كثيرة يمكن الاعتماد عليها.					
35	أمتلك قناعة ان كل ما يحدث حولي إيجابي.					
36	يغضبني عندما أقرر شيء ولا يأتي كما أريد.					
37	أفقد تركيزي عندما أعبّر عن مشاعري في الازمات.					
38	ترعجني افكاري عن الماضي.					

مقياس

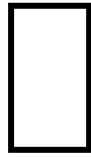
جودة الحياة



لا أوافق بشدة	لا أوافق	غير متأكد	أوافق	أوافق بشدة	العبارة	رتبة
					سلوكياتي نابعة من أن الرقيب هو الله.	01
					أنا شخص سعيد في حياتي.	02
					لدي علاقات سوية مع الجنس الآخر.	03
					أشعر بالثقة في كفاءتي الشخصية في التحصيل والإنجاز.	04
					حياتي مليئة بالأمل والتفاؤل.	05
					أتمتع بصحة جيدة.	06
					أنا شخص راضي عن حياتي.	07
					أشعر بالسعادة لانتمائي لأسرتي.	08
					أحافظ على الفحص الطبي بانتظام.	09
					أنا شخص مستمتع بالحياة.	10
					أنا متفائل بالأيام المقبلة.	11
					أشعر بالسعادة في ممارسة الشعائر الدينية.	12
					أنا متقبل لذاتي.	13
					لدي جدول منظم لحياتي اليومية.	14
					علاقتي مع أفراد الأسرة جيدة.	15
					حياتي مليئة بالمعاني الجيدة.	16
					الخدمات الصحية المقدمة لي جيدة.	17
					أفكر في أمور حياتي بهدوء.	18
					تواصلني داخل الأسرة أساسه الحب والحميمة.	19
					أغير من أسلوب حياتي بناء على ما أمر به من مواقف.	20
					لدي هدف ومعنى في الحياة.	21
					ألتزم بالقيم الدينية في تعاملاتي مع الأفراد الآخرين.	22
					الصمود أمام الصعاب شيء محبب في حياتي.	23
					أجد أصدقائي وقت الشدة بجانبني.	24
					أتمتع بنوم هادئ.	25
					أستطيع أن أميز بين المشاعر السارة وغير السارة.	26
					أحرص على تبادل الزيارات مع أقاربي.	27
					يمكنني التحكم في انفعالاتي.	28
					أحافظ على علاقتي الطيبة مع زملائي.	29
					أخصص وقت للعمل ووقت للراحة.	30
					أتناول الطعام في مواعيد منتظمة.	31
					أحب مساعدة أصدقائي.	32
					أتعلم على الصعاب التي تواجهني.	33
					أنجز ما يسند إلي من أعمال.	34
					أنا متقبل لذاتي الجسمية.	35
					أعيش الحاضر وأخطط للمستقبل بناء على الاستفادة من خبرات الماضي.	36
					أختار حياتي في الحياة نابعة من ذاتي.	37
					أصدقائي لا يمكنهم الاستغناء عني.	38
					أستمتع بقضاء وقت الفراغ.	39
					لدي القدرة على تحقيق طموحاتي وفقاً لقدراتي.	40

مخرجات برنامج

SPSS 22



خصائص العينة الاستطلاعية:

Statistiques

الجنس

N	Valide	30
	Manquant	0

الجنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	انثى	25	83,3	83,3	83,3
	ذكر	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

خصائص العينة الاساسية:

Statistiques

		الجنس	التدريس
N	Valide	68	68
	Manquant	0	0

الجنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	انثى	43	63,2	63,2	63,2
	ذكر	25	36,8	36,8	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

التدريس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
--	--	-----------	-------------	--------------------	--------------------

الملاحق

Valide	ابتدائي	34	50,0	50,0	50,0
	متوسط	34	50,0	50,0	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

الصدق التمييزي: المقارنة الطرفية: المناعة

Statistiques de groupe

	العينات	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مناعة	عليا	10	107,9000	21,49651	6,79779
	دنيا	10	72,2000	2,48551	,78599

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	Ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
مناعة	Hypothèse de variances égales	11,987	,003	5,217	18	,000	35,70000	6,84308	21,32322	50,07678
	Hypothèse de variances inégales			5,217	9,241	,001	35,70000	6,84308	20,28109	51,11891

الثبات: الفاكرونباخ

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclue ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.801	38

الثبات التجزئة التصفية:

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclue ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,604
		Nombre d'éléments	19 ^a
	Partie 2	Valeur	,765
		Nombre d'éléments	19 ^b
Nombre total d'éléments			38
Corrélation entre les sous-échelles			,684
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		,765
	Longueur inégale		,765
Coefficient de Guttman			,741

الملاحق

الصدق التمييزي عن طريق المقارنة الطرفية الجودة:

Statistiques de groupe

	العينات	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
جودة	عليا	10	152,8000	4,28952	1,35647
	دنيا	10	112,5000	15,12357	4,78249

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
جودة	Hypothèse de variances égales	6,708	,018	8,107	18	,000	40,30000	4,97114	29,85602	50,74398
	Hypothèse de variances inégales			8,107	10,439	,000	40,30000	4,97114	29,28639	51,31361

3- الثبات بطريقة الفا كرومباخ:

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,729	40

- الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,498
		N of Items	20 ^a
	Part 2	Value	,958
		N of Items	20 ^b
		Total N of Items	40
		Correlation Between Forms	,662
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length	,784	
	Unequal Length	,784	
	Guttman Split-Half Coefficient		,726

الفرضيات:

1- الفروق في المناعة والجودة حسب مكان التدريس

	التدريس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
المناعة	ابتدائي	34	86,2059	19,22558	3,29716
	متوسط	34	87,7647	12,54582	2,15159

الملاحق

الجودة	ابتدائي	34	135,8824	18,47974	3,16925
	متوسط	34	141,1765	12,06415	2,06898

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
المناعة	Hypothèse de variances égales	1,515	,223	-,396	66	,693	-1,55882	3,93708	-9,41946	6,30181
	Hypothèse de variances inégales			-,396	56,791	,694	-1,55882	3,93708	-9,44332	6,32567
الجودة	Hypothèse de variances égales	4,310	,042	-1,399	66	,167	-5,29412	3,78482	-12,85075	2,26251
	Hypothèse de variances inégales			-1,399	56,805	,167	-5,29412	3,78482	-12,87365	2,28541

2- مستوى المناعة النفسية

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
المناعة	68	86,9853	16,13052	1,95611

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 114					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
المناعة	-13,810	67	,000	-27,01471	-30,9191	-23,1103

3- مستوى جودة الحياة

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الجودة	68	138,5294	15,71621	1,90587

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 120					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
الجودة	9,722	67	.000	18,52941	14,7253	22,3335

4- الفروق في المناعة والجودة حسب الجنس.

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
المناعة	انثى	43	85,0000	18,40419	2,80661
	ذكر	25	90,4000	10,69657	2,13931
الجودة	انثى	43	136,1395	17,05953	2,60155
	ذكر	25	142,6400	12,34531	2,46906

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
المناعة	Hypothèse de variances égales	3,106	,083	-1,339	66	,185	-5,40000	4,03315	-13,45245	2,65245
	Hypothèse de variances inégales			-1,530						
الجودة	Hypothèse de variances égales	2,232	,140	-1,666	66	,100	-6,50047	3,90136	-14,28978	1,28885
	Hypothèse de variances inégales			-1,812						