

جامعة محمد بوضياف مسيلة / الجزائر
مخبر المهارات الحياتية
مجلة الجامع

مجلة الجامع

في الدراسات النفسية والعلوم التربوية
دورية علمية دولية محكمة
المجلد 08 العدد 01 سنة 2023



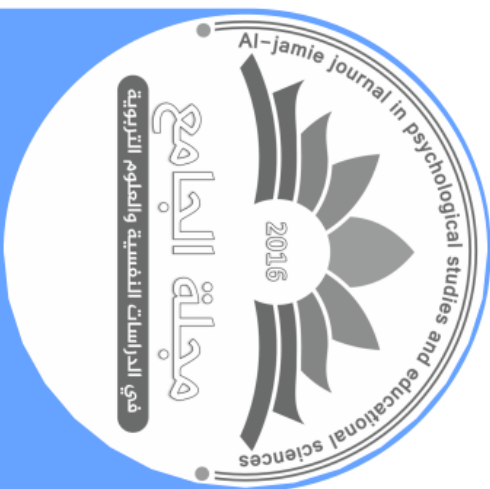
E-ISSN: 6368-2602
P-ISSN: 2507-7414



مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية جامعة مسيلة / الجزائر



AL-JAMIE Journal
in psychological studies & educational sciences
international scientific periodical journal
Volume 08 Issue 1 2023



جامعة محمد بوضياف / مسيلة
مخبر المهارات الحياتية
[https://www.asjp.cerist.dz/en/
PresentationRevue/309](https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/309)



مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية

مجلة علمية نصف سنوية دولية محكمة

تعنى بنشر البحوث والدراسات في علم النفس والتربية والأرطفونيا

تصدر بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة عن مخبر المهارات الحياتية

المدير الشرفي للمجلة:

أ. د/ عمار بودلاعة

مدير جامعة محمد بوضياف. بالمسيلة

مدير التحرير:

أ. د/ مجاهدي الطاهر

رئيس التحرير:

أ. د/ بركات عبد الحق

هيئة التحرير:

أ. د/ مجاهدي الطاهر. أ. د/ براخيلية عبد الغني أ. د/ خطوط رمضان أ. د/ واضح

العمري

أ. د/ سحر عبده محمد السيد جامعة الأمير سطاتم بن عبد العزيز-السعودية

أ. د/ أبو الحديد فاطمة. كلية الآداب جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل

أ. د/ سميرة ركزة جامعة البليدة 2 أ. د/ زعرور لبني جامعة الجزائر 2

أ. د/ قوارح محمد جامعة قاصدي مرباح ورقلة أ. د/ شوشان عمار، جامعة باتنة 1

أ. د/ سعد الحاج بن بخدل جامعة تيارت

د. جوهاري سمير جامعة برج بوعريش د. سماتي حاتم المركز الجامعي بريكة

د. رانيا الصاوي عبده عبد القوي جامعة القصيم السعودية

توجه المراسلات باسم رئيس تحرير:
مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية
مخبر المهارات الحياتية جامعة محمد بوضياف المسيلة
ص.ب: 166 مسيلة 28000 الجمهورية الجزائرية
البريد الإلكتروني: ajpe@univ-msila.dz

الصفحة الرسمية لموقع المجلة:

<http://virtuelcampus.univ-msila.dz/facshs/?p=2348>

صفحة المجلة على منصة المجلات العلمية الجزائرية (ASJP):

<https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/309>

صفحة المجلة على موقع معامل التأثير العربي (اتحاد الجامعات العربية، مصر):

<http://www.arabimpactfactor.com/pages/tafaseljournal.php?id=7621>

للبحث عن المجلة على قاعدة البيانات العربية الرقمية - معرفة (الأردن):

<https://search.emarefa.net>

صفحة المجلة على شبكة المعلومات العربية التربوية - شمعة (لبنان):

<http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=126293>

مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية

المجلد الثامن

العدد الأول

حقوق الطبع محفوظة ©

ردمدا: ISSN: 2507-7414

ردمدا: EISSN :2602-6368



ARCIF 2022 : 0.4634

AIF 2022: 1.94

الإيداع القانوني: مارس 2023

الأبحاث المنشورة في المجلة تعبر عن آراء كتابها،
ولا تعبر بالضرورة عن آراء هيئة التحرير.

الهيئة العلمية والاستشرية من داخل الوطن:

- أ.د/ عمر عمور جامعة المسيلة
 أ.د/ الطاهر مجاهدي جامعة المسيلة
 أ.د/ يامنة اسماعيلي جامعة المسيلة
 أ.د/ فريدة بولسنان جامعة المسيلة
 أ.د. اسماعين بوعمامة جامعة الجزائر 2
 أ.د/ سامية سعدو جامعة الجزائر 2
 أ.د/ عاشور علوطي جامعة المسيلة
 أ.د/ عبد الغني براخلية جامعة المسيلة
 أ.د/ عبد الحق بركات جامعة المسيلة
 أ.د/ رمضان خطوط جامعة المسيلة
 أ.د/ سمير بن موسى جامعة تيارت
 أ.د/ عبد المالك مكفس جامعة المسيلة
 أ.د/ حواس خضرة جامعة باتنة 1
 أ.د/ الدراجي زروخي جامعة المسيلة
 أ.د/ ايتسام مشري جامعة البلدية 2
 أ.د/ حليلة شريفي جامعة المسيلة
 أ.د/ سعد الحاج بن جخلد جامعة تيارت
 أ.د/ قاسي سليمة جامعة أم البواقي
 د. صالح نويوة جامعة سطيف 2
 د. فاطمة الزهراء بوعلاقة جامعة المسيلة
 د. عبد الكريم ملياني جامعة الأغواط
 د. نور الدين جعلاب جامعة المسيلة
 د. أمال مقدم جامعة خميس مليانة
 د. فوزية مصابيح جامعة خميس مليانة
 أ.د/ مشري سلاف جامعة الوادي
 أ.د/ عبد الحميد عشوي جامعة الجزائر 2
 أ.د/ عادل اتشي جامعة المدية
 أ.د/ عبد الهواب مغار جامعة المسيلة
 أ.د/ قنون خميسة المركز الجامعي بركة
 أ.د/ قرساس الحسين جامعة المسيلة
 د. بن دوبة شريف الدين جامعة سعيدة
 أ.د/ عز الدين بشقة جامعة باتنة 1
 أ.د/ بن الطاهر تيجاني جامعة الأغواط
 أ.د/ يليردود كوكب الزمان - أم البواقي
 أ.د/ لعلاوي خديجة جامعة البلدية 2
 أ.د/ يونسي عيسى جامعة الجلفة
- أ.د/ رايح قدوري جامعة المسيلة
 أ.د/ خوني ضيف الله جامعة المسيلة
 أ.د/ سميرة ركزة جامعة البلدية 2
 أ.د/ عواطف مام جامعة المسيلة
 أ.د/ العمري واضح جامعة المسيلة
 أ.د/ يمينة هديبل جامعة البلدية
 أ.د/ بوضلاح النذير جامعة المسيلة
 أ.د/ مصطفى بعلي جامعة المسيلة
 أ.د/ سمية بعزي جامعة باتنة 1
 أ.د/ عبلة محرز جامعة وهران 2
 أ.د/ محمد قوارح جامعة ورقلة
 أ.د/ محمد بوفاتح جامعة الأغواط
 أ.د/ محمد بن قطاف جامعة المدية
 أ.د/ غريب مختار جامعة الجلفة
 أ.د/ محمد بودوح البلدية 2
 أ.د/ مريف منور جامعة تيارت
 أ.د/ مختاربروال جامعة باتنة 1
 أ.د/ علي عون جامعة الأغواط
 أ.د/ رشيد جلود جامعة الجلفة
 أ.د/ عقيلة عيسو جامعة البلدية
 أ.د/ عزوز كتفي جامعة المسيلة
 أ.د/ سليمان جارالله جامعة باتنة 1
 أ.د/ قارة السعيد جامعة المسيلة
 أ.د/ طيب جاب الله جامعة البويرة
 د. سعودي أحمد جامعة المسيلة
 د. أحمد كرش جامعة البلدية 2
 د. سليمان جميلة جامعة الجزائر 2
 د. سليمة عبد السلام جامعة المسيلة
 د. عمر جعيجع المدرسة العليا
 للأساتذة بوسعادة
 د. أواميلي حميد جامعة سطيف 2
 د. سعاد بن عبديد جامعة باتنة 1
 د. فاروق طباع جامعة سطيف 2
 أ.د/ عواطف بوقرة جامعة المسيلة
 د. محمودي سليم جامعة برج بوعريج
- د. حمدادة ليلي جامعة تيارت
 د. سامية شينار جامعة باتنة 1
 د. محمود قندوز جامعة تيارت
 د. أسماء خرخاش جامعة المسيلة
 د. ليلي بتقة جامعة المسيلة
 د. جميلة عزوق جامعة المسيلة
 د. سليمة بلخيري جامعة تبسة
 د. محمد وزاني جامعة معسكر
 د. سمير جوهاري جامعة البرج
 أ.د/ عمار شوشان جامعة باتنة 1
 د. مليكة بكير جامعة تيبازة
 أ.د/ وليد العيد جامعة تيارت
 د. بوجمعة نقبيل جامعة المسيلة
 د. نعيمة مزارة جامعة الجزائر 2
 أ.د/ منير قندوز جامعة المسيلة
 د. حفصة طاهر جامعة تيبازة
 د. فتية صاهد جامعة المسيلة
 أ.د/ مصباح جلاب جامعة المسيلة
 د. قاشي محمد جامعة باتنة 1
 د. سمية عليوة جامعة سطيف 2
 د. نبيل علي زوي جامعة سكيكدة
 د. مشطر حسين جامعة قالمة
 د. روبي محمد جامعة المسيلة
 د. أمينة بن قويدر جامعة تيارت
 أ.د/ قويدر دوناخ جامعة المسيلة
 أ.د/ سهيلة بوجلال جامعة المسيلة
 د. سعاد بن عبديد جامعة باتنة 1
 د. عقيلة صحراواي جامعة
 الجزائر 2
 د. عرقوب محمد جامعة تيارت
 د. يوسف خنيش جامعة سطيف 1
 د. أحمد رماضنية جامعة الأغواط
 د. سماح بشقة جامعة باتنة 1
 د. بن ناعة يوسف جامعة المسيلة
 د. مدور ليلي جامعة باتنة 1

الهيئة العلمية والاستشارية من خـرج الوطن:

- أ. د/ عمار طعمه جاسم الساعدي كلية التربية جامعة ميسان -العراق
- أ. د/ رانيا الصباوي عبده القوي جامعة تيوك -السعودية
- د. سحر عبده محمد السيد كلية التربية بالدلم جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز -السعودية
- د. هبة محمد السيد ناصف كلية البنات للآداب والعلوم والتربية جامعة عين شمس - مصر
- أ.د/ رحاب يوسف جامعة بني سويف- مصر
- د. محمد أحمد مرشد القواس، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي- اليمن
- د. أحمد حسن محارب حراحشه جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز- السعودية
- د. داودي أنيسة
University of Birmingham
- د. فاطمة أبو الحديد كلية الآداب جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل- السعودية
- د. سعد أحمد عبد المعطي جامعة القدس المفتوحة -فلسطين
- د. عدنان محمد عبده محمد القاضي جامعه تعز كلية التربية -اليمن
- د. حنان فوزي أبو العلا الدسوقي كلية التربية جامعة المنيا -مصر
- د. الخلف حسين حسين زيدان، المديرية العامة لتربية ديالى - وزارة التربية العراقية
- د. رمضان عاشور حسين سالم، كلية التربية، جامعة حلوان -مصر
- د. الخلف حسين حسين زيدان المديرية العامة لتربية ديالى - وزارة التربية العراقية
- د. رانيا الصباوي عبده عبد القوي قسم التربية وعلم النفس - السعودية
- د. ذكريات القرالة جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز -السعودية
- د. خالد صلاح حنفي محمود كلية التربية جامعة الإسكندرية- مصر
- د. ربيع عطير وزارة التعليم العالي والبحث العلمي -فلسطين
- د. حازم مطر
- قسم التخطيط الاجتماعي كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان- مصر
- د. سمير عبد الله مسعود أبو مغلي، عميد كلية القادسية - الأردن
- د. الدعيس عبد الكريم سعيد عبده قاسم كلية الإدارة الحديثة للدراسات العليا- اليمن

نبذة عن المجلة:

هي مجلة علمية نصف سنوية دولية محكمة تصدر بجامعة محمد بوضياف -المسيلة، عن مخبر المهارات الحياتية -الجمهورية الجزائرية، تأسست سنة 2016.

تعنى المجلة بنشر البحوث والدراسات المتعلقة بمواضيع ومجالات علم النفس وشؤون التربية في الجزائر بصفة خاصة، والوطن العربي بصفة عامة. باللغة العربية واللغة الانجليزية وكذا الفرنسية. كذلك المساهمة في تنمية العلوم النفسية والتربوية وتطبيقاتها المختلفة، وذلك من خلال نشر البحوث الأساسية، وكذا النظرية والتطبيقية منها في مجال علم النفس والتربية بمجالاتها المختلفة، مع التأكيد على الجودة العالية لهذه البحوث وارتباطها بالواقع العربي حاضراً ومستقبلاً. كما تعمل المجلة على إتاحة أكبر فرصة لذوي الاختصاص في علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا وطنياً، ودولياً لنشر بحوثهم ودراساتهم ذات الحلول الواقعية لمختلف المشكلات. يراعى في نشر الأبحاث والدراسات الموازنة بين الدراسات التي تبحث الوضع الراهن، والدراسات التي تبحث آفاق المستقبل في جميع مجالات البحث والدراسة الخاصة بالمجلة. بالإضافة إلى ذلك تهدف المجلة إلى:

- إيجاد وعاء بحثي عالمي لخدمة الباحثين في مختلف مجالات علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا.
- زيادة الحصيلة المعرفية والعلمية المتنوعة من خلال نشر الأبحاث الأكاديمية المتخصصة والمحكمة، وتدعيم حركة البحث والنشر العلمي.
- نشر الأبحاث الأصيلة والمبتكرة بما يخدم الواقع والمجتمع ويحافظ على القيم السامية.

شروط وقواعد النشر في المجلة

مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، مجلة علمية نصف سنوية محكمة تعنى بنشر الدراسات والأبحاث في مجالات علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا والمواضيع ذات الصلة بهذه المجالات.

تنشر المجلة البحوث المبتكرة في أحد المجالات المذكورة أعلاه باللغة العربية مع ملخص باللغة الإنجليزية أو الفرنسية، كما يمكن للمجلة نشر الأبحاث باللغتين الإنجليزية أو الفرنسية مع ملخص باللغة العربية، على أن تتحقق الشروط الآتية:

1- يجب أن يكون البحث المقدم للنشر جديداً، ولم يُنشر من قبل، ويجب ألا يكون مقدماً للنشر لأية مجلة أو مؤتمر في الوقت نفسه. ولم يسبق أن رفض نشره في أية مجلة أو مؤتمر علمي.

2- يملأ الباحث استمارة خاصة موقعة منه على أن يحدد صاحب المقال رتبته العلمية والهيئة التي ينتمي إليها وعنوانه الشخصي، والهاتف والبريد الإلكتروني بالإضافة إلى مختصر عن السيرة الذاتية، يحصل الباحثون على الاستمارة من مقر المجلة، أو من موقعها من خلال شريط المهام دليل المؤلف

على الرابط التالي: <https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/309>

3- أن ترسل إلى المجلة نسخة الكترونية على صفحة المجلة في منصة المجالات العلمية الجزائرية (ASJP)، (الخط Sakkal Majalla)، قياس 12 وتباعداً الأسطر 1.0 واللون أسود قاتم للعنوان الرئيسي والعناوين الفرعية. الهوامش 2 سم من كل طرف. وتُدْرَج الأشكال والجداول والصور إلكترونياً في مواقعها ضمن النص). وذلك من خلال شريط المهام تعليمات للمؤلف على الرابط

التالي: <https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/309>

4- تخضع البحوث لتحكيم سرّي لتحديد مدى صلاحيتها للنشر.

5- يرتب البحث على النحو الآتي:

- في الصفحة الأولى: عنوان البحث باللغات الثلاث: العربية، الإنجليزية، الفرنسية- اسم الباحث ومرتبته العلمية وعنوانه- ملخص باللغة العربية وأخر له بالفرنسية في حدود 250 كلمة، وملخص ثالث باللغة الإنجليزية في حدود 250 كلمة، مع تحديد الكلمات المفتاحية (Key words) لكل لغة.

- بالنسبة للدراسات الميدانية: يتضمن المقال العناصر التالية: مقدمة: تتضمن التعريف بالدراسة ودوافع اختيار الموضوع والتأسيس للطرح بالحجج العلمية. العرض: يتكون من المشكلة التي تتضمن (المنطلقات العلمية للدراسة، التساؤلات والفروض والمفاهيم والأهمية والأهداف والدراسات السابقة...) وكذلك (المعلومات والمعارف... المتعلقة بالدراسة ومتغيراتها) والجانب الميداني أو التطبيقي الذي يحتوي (الدراسة الاستطلاعية؛ منهج الدراسة؛ مجتمع الدراسة؛ عينة الدراسة؛ أداة الدراسة وإجراءاتها؛ الأساليب الإحصائية المستخدمة...)، وعرض البيانات ومناقشتها على ضوء الدراسات السابقة. خاتمة: وتتضمن الاستنتاجات والتوصيات. وأخيراً المراجع والملاحق.

- أما بالنسبة للدراسات النظرية: فيجب أن تحتوي على: مقدمة: تتضمن طرح المشكلة، عرض الدراسات السابقة عن الموضوع لإعطاء صورة عن الموضوع، العرض: وذلك من خلال مناقشة

عناصر الموضوع واقتراح حل للمشكلة المطروحة، خاتمة: تحتوي ملخصاً للأفكار واستنتاجات، وقد تكون اقتراحات أو توصيات.

6- يُذكر مرة واحدة في البحث المصطلح العلمي باللغة العربية وبجانبه المصطلح باللغة الإنجليزية، أو الفرنسية عند وروده أول مرة، ويُكتفى بعد ذلك بكتابه باللغة العربية.

7- يجب ترقيم الأشكال والصور حسب ورودها ضمن البحث بين قوسين صغيرين ()، وتوضّح دلالاتها تحت الشكل (الخط 12 Sakka Majalla). كما تُرقم الجداول بالأسلوب نفسه، وتوضّح دلالاتها فوق الجداول.

8- بعد قبول البحث للنشر في المجلة، يلتزم الباحث بالتصحّيات المطلوبة. ثمّ يحصل الباحث على الوثيقة الرسمية بقبول بحثه للنشر في المجلة.

9- في حال قبول البحث للنشر في المجلة يجب عدم نشره في أيّ مكان آخر تحت طائلة المسؤولية القانونية.

10- المراجع: يتبع في الهوامش في المتن على طريقة الجمعية النفسية الأمريكية المراجعة السادسة (APA) مثال (زهران، 1977، ص. 146). وتُكتب المراجع في نهاية البحث أو الدراسة كما يلي:

- توثيق كتاب بالغة العربية أو الأجنبية: يراعى في ذلك الترتيب الآتي:

* المؤلف (اللقب، الاسم)، سنة النشر (بين قوسين). عنوان الكتاب. الطبعة. مكان النشر: الناشر. مثال: أبو النيل، محمود السيد. (2009). علم النفس الاجتماعي عربياً وعالمياً. الطبعة الأولى. القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

- Johnston, M. (2009). Perspective, persistence, and learning. Thousand Oaks, CA: Sage.

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
29-16	1- المشاركة الالدية وعلاقتها بالكفالة الأروطونية ودورها في تحسين اللغة عند الطفل المصاب بعرض داو... نبيلة بوطيش- جامعة الجزائر 2.
56-30	02- القانون الجنائي في عيون الفاعلين القانونيين بحث في التمثلات الاجتماعية: مقارنة اثوميتودولوجية... أمينة غول؛ محمد كريم فريجة- جامعة عنابة.
83-57	3- الرعاية البديلة كآلية حماية للطفل اللقيط واليتيم من سوء المعاملة والاستغلال- «دراسة في ظل قانون حماية الطفل 12 - 15»... لبنى لمن- جامعة الجزائر 1.
106-84	4- ملامح الصراع التنظيمي بين العاملين بالمدارس الابتدائية... بوجمة نقبيل- جامعة المسيلة.
147-107	5- فحص بعض المتغيرات النفسية لدى حالات خاضوا تجربة الهجرة الغير شرعية -دراسة حالة: ناجين وفاشلين في محاولة الهجرة الغير شرعية... أسماء خرخاش؛ النذير قرة- جامعة المسيلة
163-148	6- مواقع التواصل الاجتماعي كآلية حديثة ودورها في التأثير على سلوك المستهلك الجزائري- دراسة ميدانية على عينة من رواد "صفحة Batolis.com"... فدوى درابلية؛ خالد بوشارب بولوداني- جامعة 08 ماي 1945- قالمة
188-164	7- أثر برنامج التعليم المنظم تيتش (teacch) في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحّد... بلال بن زادي؛ لبنى زعرور- جامعة الجزائر 2.
201-189	8- التوجه الديني وعلاقته بالسلوك الاجتماعي الايجابي لدى طلبة الجامعة... سعيدة لوئيس- جامعة الجزائر 2.
226-202	9- مستوى التفكير الابداعي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي- دراسة ميدانية بثانوية معامير بلقاسم بمدينة نقاوس-باتنة... أسماء نحاجة؛ مختار بروال جامعة باتنة 1.
246-227	10 - معيقات التوجيه المدرسي السليم- دراسة ميدانية بثانويات ومتوسطات ولاية المسيلة... لخضر بن حامد- جامعة البويرة.
268-247	11- الصلابة النفسية كمنبئ لجودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى السكري- دراسة ميدانية على بعض مرضى السكري بمدينة المسيلة... سمير لحريني؛ سعيد قارة- جامعة المسيلة.

294-269	12- بناء اختبار التعرف على المشاعر القاعدية لدى الطفل طيف التوحّد ... جميلة ميسة- جامعة- المسيلة.
311-295	13- جودة التعليم العالي وعلاقتها بإدارة التغيير التنظيمي لدى الأستاذ الإداري ... عادل لمحدي- جامعة البويرة.
327-312	14- علاقة البيئة الأسرية بالقلق لدى المراهقين ... الهواري ديدة، منصور بوقصارة- جامعة وهران 2.
348-328	15- استجابة المجتمع الجزائري لوباء كورونا ... عمر مناصرية- جامعة المسيلة.
367-349	16- الحكومة الالكترونية من الماهية إلى الواقع ... نصر الدين علي سعودي؛ رضا بن مقلة - جامعة البويرة.
387-368	17- تحديات الفعل النقابي في الجزائر (رؤية سوسولوجية) ... خاليدة حميداني؛ رتيبة طايبي- جامعة البليدة 2.
406-388	18- دور الضبط الأسري في خفض التلوث النفسي ... عبد الحميد شحام- جامعة المسيلة.
427-407	19- مستوى الذكاء الوجداني لدى طلاب الجامعة المقبلين على التخرج -دراسة ميدانية بجامعتي المسيلة وبسكرة ... يسرى معزي، سهيلة بوجلال- جامعة المسيلة.
447-428	20- أنماط الشخصية أ وب وج لدى عمال الجماعات المحلية وعلاقتها بالرفاه النفسي في العمل ... العبد أحمد؛ سميرة زيد الخير- جامعة المسيلة.
478-448	21- بين التربية وفلسفة التربية (سؤال المفهوم وطبيعة العلاقة) ... الربيع لصقح- جامعة المسيلة.
494-479	22- مساهمة حصة التربية المدنية في تنمية روح المواطنة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية - من وجهة نظر أساتذة التعليم الابتدائي ... جميلة يونس تيارت.
510-495	23- مهارات توكيد الذات لدى طلبة الارشاد النفسي بجامعة الشرقية في ضوء بعض المتغيرات ... جوخة محمد الصوافية؛ محمد ناصر الصوافي- جامعة الشرقية - السعودية.
530-511	24- جودة الحياة لدى مريضات سرطان الثدي خلال المعالجة الكيميائية- دراسة حالة نموذجاً سعاد حوتي- جامعة تيارت.
551-531	25- دور النشاط البدني والرياضي في تنمية الجانب النفسي للمعاقين حركيا- دراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين ... عبد النور لعلام- جامعة سطيف 2.
570-552	26- دور حصة التربية البدنية والرياضية في التقليل من العنف المدرسي لدى التلميذ

	المراهق- دراسة ميدانية بثانوية صالح مهنا - كركرة - سكيكدة ... جلال الدين بوعطيط- جامعة سكيكدة.
594-571	27- شبكة الانترنت ومكاتها لدى المراهقين (عادته/ حاجاته لها/ مكاتها) - دراسة ميدانية بولاية تيزي وزو ... مليكة لعقاب- جامعة تيزي وزو.
615-595	28- بيداغوجيا المشروع أساس التعلم التجريبي (دراسة نظرية) ... فوزي جقريف نصيرة خلايفية- جامعة سكيكدة.
640-616	29- دور التصميم الارغونومي في التقليل من حوادث العمل بالقطاع الصناعي- دراسة ميدانية ب: شركة CALPIPLAST التابعة لمجموعة الشركة الوطنية لصناعة البلاستيك والمطاط ENPC سطيف. الجزائر ... سمرة عسلي- جامعة سطيف 2.
661-641	30- مقصد حفظ الصحة النفسية من خلال السنة النبوية... الطاهر براخلية- جامعة باتنة 1.
682-662	31- مقومات وأسس المشروع التربوي عند عبد الله شريط ... أم السعد سالمي؛ خيرة بورنان- جامعة المسيلة.
705-683	32- تأثير صعوبات القراءة في مادة الفرنسية على التحصيل الدراسي السنة الثالثة ابتدائي- دراسة ميدانية بمدينة أم البواقي... ابتسام كامل؛ علي صباغ- جامعة قسنطينة 2.
722-706	33- دور الثقافة الأمنية في الوقاية من حوادث العمل- مقارنة سوسولوجية ... بومدين مخلوف- جامعة المسيلة؛ سمير قريد- جامعة قلمة.
743-723	34- أهمية المدرسة من خلال أنشطتها الترفيهية في تنمية لغة التلميذ وتحقيق العملية التعليمية والتربوية ... جودي صياح- جامعة بجاية.
765-744	35- عوامل وأشكال العنف في الوسط المدرسي حسب وجهة نظر تلاميذ التعليم المتوسط- دراسة ميدانية في بعض متوسطات ولاية تيزي وزو- الجزائر ... مونية زربول؛ رزيقة محدب- جامعة تيزي وزو.
787-766	36- مساهمة كل من الجنس والسن والمستوى الدراسي والتخصص في التنبؤ بواقع التكوين والإصلاحات التربوية- دراسة على عينة من أساتذة التعليم المتوسط المتكويين بوهران ... حسني لعريض- جامعة مستغانم.
801-788	37- معاناة أسرة المصاب بالسرطان- دراسة نسقية ... فاطمة الزهراء حاج سليمان- جامعة تلمسان؛ نعيمة عثمانى- جامعة سعيدة.

819-802	38- ضغوط العمل وعلاقتها الذكاء الانفعالي لدى الإطارات ... محمد نجيب عناصري- جامعة الجزائر 2.
835-820	39- مستوى الذكاء الوجداني لدى الأطفال في خطر معنوي- دراسة ميدانية للمركز المتعددة الخدمات لوقاية الشيبية (CPSJ) بورقلة ... عبد المليح نقبيل- جامعة برج بوعريش؛ عمار حسيني- جامعة ورقلة.
857-836	40- الاضطرابات اللغوية الشفوية المصاحبة لدى الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية العصبية (الاضطرابات النطقية نموذجاً) زهيرة بولحية- جامعة الجزائر 2.
880-858	41- الحاجات النفسية وعلاقتها بمستوى الطموح لدى الطلبة الجامعيين -دراسة ميدانية في جامعة خميس مليانة ... نوال بناي؛ رابح هوادف- جامعة خميس مليانة.
901-881	42- المعتقدات الصحية المتعلقة بالسياقة وعلاقتها بسلوك السرعة المفرطة أثناء السياقة- دراسة ميدانية على عينة من السائقين بولاية باتنة... مونية سخون؛ سامية شينار- جامعة باتنة 1.
926-902	43- جودة الحياة وعلاقتها بالتوجه نحو المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة- بالبلدية ... دويدة آسية؛ اليازيدي فاطمة الزهراء- جامعة البلدية 2.
949-927	44- مدى توفر متطلبات التعليم عن بعد في الجامعة الجزائرية- دراسة تحليلية لآراء عينة من الأساتذة الجامعيين... محمد ياسين حمدي- جامعة غرداية؛ يوسف خنيش- جامعة عمار الأغواط.
966-950	45- مقارنة معرفية لسانية لعسر القراءة الثمائي عند الطفل... حدة زدام- جامعة البلدية 2.
967-982	46- Developing Students' Illocutionary Competence Through Conversational Implicature-based Instruction ... Aboubakr HAMOUDI- University of M'sila.
983-1003	47- Improving Teachers' Classroom Practices Using Social Network Based Collaborative Tools as an Alternative to Traditional Face-to-Face Collaboration Strategies: The Case of M'sila Secondary School EFL Teachers... Amel Bouguerra, Leila Kara Mustefa-Boussena- University Hassiba Ben Bouali, Chlef.
1004-1020	48- La lecture numérique et multimodale : vers une nouvelle

	<p>exigence dans le paradigme d'apprentissage... Amira Souames- Université de Mohamed Boudiaf M'sila</p>
1021-1033	<p>49- Résilience et qualité de vie, dans le processus thérapeutique, après un double traumatisme, corporel et psychique... Benalia Ouahiba, Hallouane Zouina -Université de Bouira.</p>
1034-1047	<p>50- The US Supreme Court's Shift from Neutral Umpire to Political Player in the Post-Trump Era: Unintended Consequences for Reproductive Rights, Affirmative Action, and Marriage Equality... Youcef Benna -University of M'sila.</p>
1048-1069	<p>51- Evaluation of giftedness by metrics Objectivity and subjective... Abdelhamid Maouche- University of Bordj Bou Arréridj.</p>

البحوث والدراسات

الصلابة النفسية كمنبئ لجودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى السكري- دراسة ميدانية على بعض مرضى السكري بمدينة المسيلة

Psychological hardness as a predictor of health-related quality of life in diabetic patients- a field study in the city of M'sila

سعيد قارة

جامعة المسيلة

Said Kara

University of M'sila

Said.kara@univ-msila.dz

سمير لعربي*

جامعة المسيلة

Larbi Samir

University of M'sila

samir.larbi@univ-msila.dz

تاريخ النشر: 2023/04/16

تاريخ القبول: 2023/02/02

تاريخ الاستلام: 2022/07/14

- الملخص: تعتبر الصلابة النفسية بمكوناتها الثلاث الالتزام، التحكم والتحدى إحدى المتغيرات الشخصية الايجابية التي تعمل كمتغير سيكولوجي وقائي للعديد من الاضطرابات النفسية والجسدية، كما لها تأثير على العديد من المتغيرات النفسية التي يركز عليها علم النفس الصحي في الكثير من المواضيع التي يتناولها حديثا، ومن بين هذه المتغيرات نجد جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى فئة أصحاب الأمراض المزمنة، ونخص بالذكر فئة مرضى السكري بنمطيه، النمط 1 والنمط 2، واذا ما كان هناك تأثير للصلابة النفسية على جودة الحياة الصحية لهذه الفئة من المرضى. بالإضافة إلى مدى امكانية أن تكون الصلابة النفسية كمنبئ لجودة الحياة المرتبطة للصحة لدى مرضى السكري بنوعيه. ولهذا جاءت الدراسة الحالية تهدف إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الصلابة النفسية وجودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى السكري بنوعيه نمط 1 ونمط 2، وتكونت عينة البحث من (80) مريضا بالسكري بنوعيه، بمدينة المسيلة للعام 2022. ولتحقيق أهداف هذه الدراسة استخدم مقياس الصلابة النفسية لمخيمر (2006)، ومقياس جودة الحياة المرتبطة بالصحة (SF-36 v2) من اعداد منظمة الصحة العالمية، كما استعمل برنامج (SPSS) في المعالجة الإحصائية. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية وجودة الحياة المرتبطة بالصحة، كما أمكن التنبؤ بدرجات جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى المصابين بداء السكري من خلال درجاتهم على مقياس الصلابة النفسية.

- الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية- جودة الحياة- مرض السكري.

Abstract: Psychological hardness with its three components of commitment, control and challenge is one of the positive personal variables that act as a psychological and preventive variable for many psychological and physical disorders, and it also has an impact on many psychological variables that health psychology focuses on in many of the topics it deals with recently, and among these variables we find the quality of life associated with health in the category of people with chronic diseases, especially the category of diabetics with its types, type 1 and type 2, and whether There is an effect of psychological hardness on the quality of healthy life of this category of patients. In addition to the extent to which psychological hardness can be a predictor of health-related quality of life in patients with both types of diabetes. Therefore, the current study aims to identify the correlation between

*- المؤلف المرسل

psychological hardness and health-related quality of life among patients with type 1 and type 2 diabetes, and the research sample consisted of (80) patients with both types of diabetes, in the city of M'sila for the year 2022. To achieve the objectives of this study, the Mekhaimer Psychological Hardness Scale (2006) and the health-Related Quality of Life Scale (SF-36 v2) prepared by the World Health Organization (WHO) were used, and the SPSS program was used in statistical processing. The study found a statistically significant correlation between psychological hardness and health-related quality of life, and it was possible to predict the health-related quality of life scores in people with diabetes through their scores on the psychological hardness scale.

Keywords: Psychological hardness - quality of life - diabetes.

- مقدمة:

إنّ التحدي الراهن للنظم الصحية في عصرنا الحالي عبر مختلف دول العالم، لا يقتصر على تقديم الخدمات الطبية والرعاية الصحية فقط، بل يتجاوزها إلى الاهتمام بالدراسات والأبحاث المتعلقة بالصحة النفسية ومدى تأثيرها على نوعية حياتهم بصفة عامة وعلى جودة الحياة المتعلقة بصحتهم بصفة خاصة وبالخصوص لدى فئة الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة بشتى أنواعها وتعقيداتهما، كون المرض المزمن يساير حياة الفرد يوميا وبشكل مستمر، مما يؤثر على جميع مناحي حياته النفسية والجسدية وحتى الأسرية منها والاجتماعية، إذ شكل المؤتمر العالمي العاشر لتعزيز الصحة المنظم من قبل منظمة الصحة العالمية والذي عقد افتراضيا في جنيف بسويسرا بمشاركة 4500 من 13 إلى 15 ديسمبر 2021، على بداية حركة عالمية بشأن مفهوم تمتع المجتمعات بالرفاه في مختلف القطاعات من أجل التصدي للتحديات العالمية ومساعدة الأفراد على السيطرة على صحتهم وحياتهم، وفيه تحدث مدير منظمة الصحة العالمية الدكتور "تيدروس ادحانوم غيبريسوس" قائلا: "إنّ الصحة لا تبدأ في المستشفى أو العيادة، بل في بيوتنا ومجتمعاتنا، والطعام الذي نتناوله والمياه التي نشربها والهواء الذي نتنفسه، في مدارسنا وأماكن عملنا. وعلينا أن نغير جذريا الطريقة التي يفكر بها الزعماء السياسيون والقطاع الخاص والمؤسسات الدولية في الصحة وأهميتها، وأن نعزز تحقيق نمو قائم على صون صحة ورفاه الناس والكوكب في البلدان بمستويات دخلها كافة". وعليه فإنّ موضوع تمتع المجتمعات بالرفاه ونوعية الحياة التي يعيشونها خصوصا أصبح محط أنظار كبرى الهيئات الصحية عالميا لما له من تأثير على صحتهم الجسدية والنفسية، وهذا توجهت اهتمامات الباحثين في مجال علم النفس الصحي وبالأخص لدى فئة الافراد المصابين بالأمراض المزمنة إلى الدراسات التي تهتم بجودة الحياة ومدى ارتباطها بالجانب النفسي مثل الصلابة النفسية لدى المرضى ومدى تأثيرها على جودة حياتهم عموما وجودة حياتهم المتعلقة بصحتهم خصوصا وهو موضوع اهتمام الباحثين في هاته الدراسة،

ومن بين فئة الأمراض المستهدفة ضمن هاته الدراسة فئة مرضى السكري بنوعيه (نمط 1 ونمط 2) ، هذا المرض الذي أصبح في تزايد مستمر حيث ارتفع عدد المصابين بالسكري حسب الاحصاءات المقدمة من طرف منظمة الصحة العالمية من 108 مليون شخص في عام 1980 إلى 422 مليون شخص في عام 2014، وفي عام 2019 كان السكري السبب المباشر في 1.6 مليون حالة وفاة عبر العالم، وحسب المعهد الوطني للصحة العمومية بالجزائر سنة 2005 يحتل مرض السكري المرتبة الرابعة بين الامراض المزمنة غير معدية بنسبة انتشار للسكري نمط 1 تتراوح بين 8.1 بالمائة الى 11.9 بالمائة، أما السكري نمط 2 تتراوح بين 6.4 إلى 8.2 لدى الاشخاص ما بين 30 و64 سنة، إذ بلغ عدد مرضى السكري في الجزائر عام 2010 حوالي 2.8 مليون مريض ليتضاعف العدد خلال 10 سنوات بنسبة 50 بالمائة ليبلغ سنة 2019 أكثر من 4 ملايين مصاب، ووفقا لأحدث الارقام الصادرة عن الاتحاد الدولي للسكري (IDF) يوجد حاليا 463 مليون شخص مصاب بمرض السكري ومن المتوقع أن يرتفع العدد الاجمالي إلى 700 مليون بحلول عام 2045 .

1- إشكالية الدراسة:

يعتبر مرض السكري بنمطيه 1 و2 بوصفه مسألة من مسائل الصحة العامة العالمية، احدى مشكلات الصحة التي تزداد أهمية وخطورة سنة بعد الأخرى كونه مرضا مزمنًا يصاب به الأفراد بمختلف فئاتهم العمرية ذكورا واناثا، وعليه لطالما سارعت الدول والهيئات والمنظمات الصحية العالمية ومراكز البحث العلمي بتسخير جميع الامكانيات المادية والبشرية وعقد المؤتمرات العلمية دوليا ومحليا من أجل تبادل البحوث والخبرات الصحية حول هذا المرض بغية الوصول إلى التكفل الصحي الجيد والتعايش معه دون حدوث مضاعفات وتعقيدات صحية أخرى كما أشار المختصون يمكنها أن تنتج عن مرض السكري كأمراض القلب وضغط الدم والفشل الكلوي، بالإضافة إلى صعوبات أخرى على مستوى الوظائف النفسية والاجتماعية، فبالإضافة إلى الموضوعات التي تهتم في علم النفس الصحي بالوقاية من المرض وكيفية التعايش معه عند الاصابة وحدث مضاعفات أخرى ومدى التزام مرضى السكري بالبرنامج العلاجي والمراقبة الذاتية لمستوى السكر في الدم، والمساندة الاجتماعية بغية تحقيق جودة الحياة الصحية لدى المرضى، أثار اهتمام الباحثان في علم النفس الصحي موضوع الصلابة النفسية من حيث شدتها وضعفها لدى مرضى السكري وأهميتها من حيث التعايش مع المرض دون حدوث تعقيدات صحية أخرى باعتبارها -الصلابة النفسية- كمنبئ لجودة الحياة المتعلقة بالصحة وإلى أي مدى يمكن أن تؤثر الصلابة النفسية لدى مرضى السكري في جودة حياتهم الصحية، وهل تعتبر الصلابة من حيث

نسبة ارتفاعها وانخفاضها وشدتها وضعفها كمنبئ لجودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى مرضى السكري بنوعيه؟

وجاء هذا الاهتمام بمفهوم الصلابة النفسية نتيجة سلسلة الدراسات التي أجرتها كوبازا (Kobasa 1985-1979) حيث توصلت إلى أنّ الصلابة النفسية هي إحدى المتغيرات الشخصية الايجابية التي تتضمن مكونات ثلاث هي الالتزام والتحكم والتحدي، وإن هذه المكونات تعمل كمتغير سيكولوجي من شأنه مساعدة الفرد في الوقاية من الأثر النفسي والجسدي الذي ينتج عن الضغوط النفسية (محمود، 2016، ص. 356)

هذا وقد ساعدت البحوث اللاحقة على زيادة فهمنا لخاصية الصلابة النفسية وتأثيرها على عدد من المتغيرات النفسية التي يركز عليها علم النفس، والتي تعد جودة الحياة من أهم هذه المتغيرات التي يمكن أن تؤثر وتتأثر بمستوى الصلابة النفسية لدى الأفراد، حيث أوضحت بعض الدراسات على أنّ الصلابة النفسية ترتبط إيجابيا بجودة المتغيرات المرغوبة نفسيا واجتماعيا، كما أنها ترتبط بالرضا عن الحياة (محمود، 2016، ص. 357).

وقد جاءت هذه الدراسة كمحاولة للتعرف على امكانية التنبؤ بجودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى مرضى السكري بنوعيه من مستوى الصلابة النفسية التي يتمتعون بها من حيث ضعفها وشدتها من خلال طرح التساؤلين التاليين:

- هل توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الصلابة النفسية وتقدير جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى أفراد عينة الدراسة؟

- ما مدى امكانية التنبؤ بمستوى جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى أفراد عينة الدراسة من خلال مستوى الصلابة النفسية لديهم؟

2- فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الصلابة النفسية وتقدير جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى المصابين بداء السكري.

- يمكن التنبؤ بدرجات جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى المصابين بداء السكري من خلال درجاتهم على مقياس الصلابة النفسية.

3- أهداف الدراسة :

- فهم طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى مرضى السكري بنوعيه نمط 1 ونمط 2.

- امكانية التنبؤ بمستوى جودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى مرضى السكري بنوعيه من خلال مستوى الصلابة النفسية لديهم.

4- أهمية الدراسة:

توضح أهمية الدراسة في جانبها النظري والتطبيقي فيما يلي:

1-4- الأهمية النظرية:

-تستمد الدراسة الحالية أهميتها النظرية من أهمية متغير الصلابة النفسية كونها تسهم في تحقيق التوافق النفسي مع الخبرات السلبية بما في ذلك الأمراض المزمنة التي يتعرض لها الأفراد.
-تناولها لموضوع جودة الحياة المتعلقة بالصحة الذي أصبح محل اهتمام الهيئات والمنظمات الصحية في الوقت المعاصر، إذ تسهم جودة الحياة الصحية في تحقيق التنمية المستدامة للمجتمعات.

-توضح دور الصلابة النفسية لفئة مرضى السكري بنوعيه في تحقيق جودة الحياة المتعلقة بالصحة لديهم مما يسهم في تحقيق الأمن الصحي والرفاه الاجتماعي لهذه الفئة.

-تمثل الفئة المستهدفة في الدراسة الحالية جد حساسة من ناحية التعايش مع مرض السكري إذ يمكن ان تنتج عنه مضاعفات صحية أخرى قد تؤدي إلى الوفاة، مما يستوجب الاهتمام بجميع النواحي الفيزيولوجية والسيكولوجية التي تسهم في جودة الحياة المتعلقة بالصحة لديهم.

2-4- الأهمية التطبيقية:

قد يستفيد من هذه الدراسة العاملين في القطاع الصحي المتعاملين بصفة مباشرة مع مرضى السكري من أطباء مختصين وممرضين بصفة عامة والأخصائيين النفسانيين العاملين بقطاع الصحة العمومية بصفة خاصة في التعامل مع مرضى السكري ولفت انتباههم الى ضرورة الاهتمام بسمة الصلابة النفسية لدى المرضى ومحاولة العمل على الرفع من مستواها، باعتبارها تساهم في تعزيز السلوك الصحي لديهم والتنبؤ بمستوى جودة الحياة المتعلقة بالصحة لمرضى السكري تجنباً للمضاعفات والتعقيدات الصحية الأخرى التي قد تنجم عن هذا المرض.

5- تحديد المفاهيم:

قبل عرض نتائج هذه الدراسة، فإنّه من المنطقي توضيح مفاهيمها الأساسية قصد الفهم والتبسيط.

1-5- الصلابة النفسية: هناك عدة تعاريف تطرقت لموضوع الصلابة النفسية، اختلفت في مضامينها بعض الشيء إلا أن غالبيتها اتفقت على نفس الوظيفة التي قد تحدثها سمة الصلابة النفسية لدى الأفراد الذين يتمتعون بأبعادها وهذا حسب الظروف والمواقف الحياتية المتنوعة

وبالأخص الضاغطة منها التي يتعرضون لها عبر مراحل نموهم العمرية، وقيل ان نتطرق الى مفهوم الصلابة النفسية اصطلاحا نقف أولا عند معنى كلمة الصلابة لغة فيما يلي:

1-1-5- لغة: الصلابة في اللغة ضد اللين صلب الشيء صلابة فهو صلب وصلب فهو شديد (ابن منظور، 1981، ص. 26). وفي المعجم الوسيط مأخوذة من مادة صلبة بمعنى أشد وأقوى على الحال وغيره والصلابة يقال في وجهة صلابة أي صفة الجسم الذي يحتفظ بشكله وحجمه. (زوارق، 2013)

2-1-5- اصطلاحا: تعرف كوبازا: (Ko bassa , 1979) نمط شخصية يميز بين الأفراد الذين لديهم قابلية الاصابة بأمراض الضغوط والأفراد الذين لا تتأثر صحتهم بالضغوط التي قد يتعرضون لها في حياتهم المهنية أو الاجتماعية (يخلف، 2001، ص. 84).

استطاعت كوبازا أن تحدد مفهوم الصلابة النفسية من خلال أبحاثها التي هدفت إلى معرفة المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ الأفراد بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط، فهي تعرفها بأنها اعتقاد عام للفرد في فعاليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويواجه ويفسر بفعالية أحداث الحياة الضاغطة والصلابة النفسية تتكون من جملة من الخصائص النفسية هي: الالتزام، التحكم والضبط والتحدي (بوتشيشة، 2015، ص. 41).

عرفها عماد مخيمر (1996) بأنها هي نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمة الآخرين من حوله واعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم فيما يواجهه من أحداث يتحمل المسؤولية عنها وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغير هو أمر ضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا وعاقة له (مخيمر، 1996).

عرفها فنك: (1992) Funk بأنها خصلة هامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتنميتها الخبرات السيئة المتنوعة بالفرد منذ الصغر. (نوفل راضي، 2008). ويعرفها بوريس سيريلينك (Boris Cyrulnik, 1999) أنها عملية معقدة يستطيع، من خلالها، الأفراد الذين تعرضوا لانكسارات مختلفة في الحياة أن يواجهوها وأن يتغلبوا عليها (Tisseron، 2011).

كما تعرفها مادي: (2004) Maddi بأنها بناء متكون من ثلاث مركبات كالآتي: الالتزام، التحدي والتحكم والتي تعمل على تحويل الظروف المجهددة إلى فرص نمو. (68 p، 2013، Kalantar et all).

من خلال هذه التعريفات نلاحظ أنها قد تباينت في تحديد مفهوم موحد للصلابة النفسية، وهذا كون أنّ هذه الأخيرة تعتبر من المفاهيم النفسية الحديثة نظرا لاحتفاظ الحياة الاجتماعية

الراهنة بكثير من المواقف الضاغطة وما تخلفه من مشاعر القلق والكآبة والاحباط، مما يضطر بالفرد للتعايش معها وتحملها ومواجهتها وبهذا يكون أكثر صلابة من غيره وهو الامر الذي يجعل سمة الصلابة النفسية من أهم متغيرات الوقاية النفسية للمواقف الضاغطة ، وعلى سبيل المثال الامراض المزمنة التي يتعرض لها الأفراد واضطراهم الى التعايش معها بقية حياتهم مثل مرض السكري وغيرها من الأمراض.

- التعريف الاجرائي للصلابة النفسية: تعرف اجرائيا في الدراسة الحالية الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس الصلابة النفسية لمخيمر (1996).

2-6- جودة الحياة:

1-2-6- الجودة لغة: من الفعل جود، الجيد نقيض الرديء، والجمع جيد، وجيادات، جمع الجمع، وجاد الشيء، جودة: أي صار جيدا، وقد اجاد جودة واجاد، أتى بالجيد من القول أو الفعل. (ابن منظور، 1998، ص.215). وأصلها من فعل جاد، جود، جودة، أي صار جيدا وهو ضد الرديء، وجود الشيء أي حسنه وجعله جيدا (الصاوي، 2009).

2-2-6- اصطلاحا: تعددت المفاهيم والتعاريف حول جودة الحياة لدى الباحثين والمتخصصين في المجال، كل حسب تخصصه واتجاهاته النظرية، كون البحوث والدراسات حول الموضوع -جودة الحياة- لا زال حديثا بعد، وعليه تباينت المفاهيم النظرية والتعاريف الاجرائية حوله، ومن بين هذه المفاهيم ما يلي:

- تعريف جود: (Goode,1990) بأنها "نتاج لتفاعلات فريدة بين الفرد والمواقف الحياتية الخاصة، ويضيف أنّ البعض يرى جودة الحياة مفهوم يعكس مواقف الحياة المرغوبة لدى الفرد في ثلاث مجالات رئيسية للحياة: (الحياة الأسرية، والمهنية، والصحية) ويعتمد هذا الحكم على الادراك الذاتي للفرد" (علة، 2015، ص.79).

- تعريف منظمة الصحة العالمية 2004: WHO, بأنها إدراك الفرد لمكانته في الحياة وفي المحتوى الثقافي والنظام القيمي الذي يعيش فيه، وفي علاقته بالأهداف والتوقعات والمعايير والاهتمامات، ويتأثر بشكل معقد بالصحة البدنية، والحالة النفسية، الحالة الاجتماعية، والعلاقة بالمستقبل الملحوظ لبيئته (جوان، 2013، ص.38).

- تعريف فرانك (Frank,2000) بأنها "حسن توظيف امكانيات الانسان العقلية والابداعية، وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الانسانية وتكون المحصلة جودة الحياة وجودة المجتمع، ويتم ذلك من خلال الأسرة والمدرسة والجامعة" (محمود، 2016، ص.357).

- تعريف مصطفي الشرقاوي: بأنها كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات، واستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع وهذه الحالة تتسم بالشعور وينظر إلى جودة الحياة من خلال قدرة على اشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية والاستقرار الأسري والرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، ويؤكد أي شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة. (مصطفى، 2004، ص. 15).

3-2-7- المكونات الرئيسية لجودة الحياة:

- الاحساس الداخلي بحسن الحال والرضا عن الحياة الفعلية التي يعيشها الفرد: بينما يرتبط الاحساس بحسن الحال بالانفعالات، يرتبط الرضا بالقناعات الفكرية أو المعرفية الداعمة لهذا الاحساس وكليهما مفاهيم نفسية ذاتية أي ذات علاقة برؤية وغدراك وتقييم الفرد.
- القدرة على رعاية الذات والالتزام والوفاء بالأدوار الاجتماعية: وترتبط بقدرة الفرد على الالتزام أو الوفاء بالأدوار الاجتماعية.

- القدرة على الاستفادة من المصادر البيئية المتاحة الاجتماعية: منها (المساندة الاجتماعية، والمادية) وتوظيفها بشكل إيجابي (أبو حلاوة، 2010، ص. 10).

4-2-7- جودة الحياة المتعلقة بالصحة: ظهر المصطلح في القاموس الطبي عام (1964) وبعد تعريف المنظمة العالمية للصحة لمفهوم الصحة عام (1978)، والذي أخرج الصحة من الإطار الطبي الضيق الذي يربطها بالحالة الطبية البحتة بإضافة أبعاد اجتماعية، ونفسية ضرورية لحياة الفرد. مجال الصحة ضم أبعاد سلبية (المرض. الاعاقة. الموت)، وإيجابية (وجود جيد. راحة. سعادة) مفهوم فقد خلاله الأطباء سلطتهم الريادية وأصبحوا عناصر فاعلة ضمن مجموعة وليسوا الرواد بمفردهم. فمفهوم الصحة الجيدة بدوره أصبح يفهم كمعاش ذاتي يختلف من شخص لأخر، ويتأثر بالتمثيلات الثقافية، الاجتماعية، والدينية (عمران، 2009، ص. 48).

- التعريف الاجرائي لجودة الحياة المتعلقة بالصحة: تعرف اجرائيا في الدراسة الحالية الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة (SF-36) (v2).

3-7 - مرض السكري: Diabètes إنَّ مرض السكري هومن أمراض جهاز الغدد الصماء المزمنة، ويحدث بسبب عجز الجسم عن إفراز الأنسولين (insulin) ، أو عن استخدامه بالشكل المناسب.

ويحتل هذا المرض المرتبة الثالثة بين الأمراض المزمنة في الولايات المتحدة، وأحد الأمراض الرئيسية المسببة للموت. وهناك نمطان رئيسان من السكري:

3-7-1 النمط الأول: (Type 1 Diabetes)، ويسمى -أحياناً- النمط المعتمد على الأنسولين (Insulin-Dependent Diabetes). وهو اضطراب حاد، وعادة ما يظهر في الطفولة المتأخرة أو المراهقة المبكرة. ويرجع -على الأغلب- لأسباب جينية، ويعتقد بأنه ينشأ عن اضطراب في المناعة الذاتية، وقد يحدث بسبب عدوى فيروسية، إذ قد يخطأ جهاز المناعة ويتعامل مع جزر لانجر هانز (Langerhans) في البنكرياس على أنها أجسام غريبة ويقوم بتدميرها، مما يجعلها عاجزة عن إنتاج الأنسولين.

2-3-7 النمط الثاني: (Type 2 Diabètes)، فيحدث عادة بعد سن الأربعين، وهو النمط الأكثر شيوعاً. وفي هذا النوع فإن الجسم قد ينتج الأنسولين، ولكن ليس بالقدر الكافي، أو أن الجسم قد لا يتجاوب مع الأنسولين المنتج. وينشأ -على الأغلب- بسبب نمط الحياة ويتضمن اضطراب في أيض الجلوكوز، وفي التوازن ما بين إنتاج الأنسولين واستجابة الجسم له. واتضح أن هذا التوازن قد يتعرض إلى الاختلال بسبب عوامل تساهم في حدوثه منها: السمنة، والتعرض للضغط (Stress) (تايلور، 2008، ص ص. 76-77).

- ويعرف مرض السكري اجرائياً : بأنه إصابة مرضية مزمنة تصيب الأفراد عندما تعجز البنكرياس عن افراز الأنسولين تماماً أو عدم افرازه - الأنسولين - بصورة طبيعية أو بصورة غير كافية، وأن هناك نمطين من مرضى السكري، النمط الأول (Type2) الذي يعتمد على الأنسولين وهو الأكثر خطورة، والنمط الثاني (Type2) الذي لا يعتمد على الأنسولين بل على الأقراص وهو أقل خطورة بالنوع الأول.

8- الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة:

1-8 دراسة (2001) M.mesbah, j charlow.a fagot.compagne et all بفرنسا: والتي هدفت إلى الكشف عن جودة الحياة لدى الأشخاص السكريين المعالجين بفرنسا، وتكونت عينة الدراسة من 3540 مريض من بين 10 آلاف مفحوص تم تسجيلهم، أجابوا على مقياس تقدير جودة الحياة بنسخته الفرنسية المكيفة، وتوصلت الدراسة إلى أن جودة الحياة كانت مرتفعة لذوي المستوى العالي والاطارات، باستثناء المراقبة الغذائية التي لا يؤثر فيها المستوى الاجتماعي والاقتصادي، ووجود تعقيدات مرضية قلبية وعائية على وجه الخصوص، في حين ظهر أن العلاج بالأنسولين ارتبط بدوره بجودة حياة سيئة باعتباره مرتبطاً بتعقيدات وخطورة المرض، عكس ذلك كان وجود

دواء واحد على شكل أقراص دلالة على جودة حياة جيدة (بوهالي وآخرون، 2014، ص ص. 16-17).

2-8 دراسة (2001) Cheen L. maddigan et David H. feeny وآخرون بالولايات المتحدة الأمريكية: والتي أجريت بإشراف من جمعية الصحة العمومية الأمريكية، والتي هدفت إلى الكشف عن أهم المحاور والعناصر المحددة للصحة والمرتبطة بجودة الحياة المدركة والمعبر عنها لدى فئة المصابين بداء السكري نمط 2، حيث تمّ تقدير جودة الحياة المرتبطة بالصحة HVP 3 الذي يعدّ الأفضل والمكون من 31 بنداً تخصّ الجوانب الصحية وحللت المعطيات باستخدام برنامج SPSS نسخة 12.

3-8 دراسة رجاء محمود مريم (2009) بالملكة العربية السعودية: والتي هدفت إلى التعرف إلى العلاقة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى عينة مكونة من (307) طالبة من جامعة الملك سعود، وطبق عليهن مقياس الصلابة النفسية من إعداد مخيمر (1996) ومقياس جودة الحياة من إعداد منسي وكاظم (2006) وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية وجودة الحياة في الدرجة الكلية وكافة الأبعاد الفرعية باستثناء عدم وجود علاقة بين بعد التحكم وجودة الحياة الصحية، وجودة شغل الوقت وإدارته. وجود مستوى متوسط من الصلابة النفسية، ومستوى فوق المتوسط من جودة الحياة، باستثناء مستوى متوسط على بعد جودة العواطف والوجدان، وشغل الوقت. وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الطالبات وفقاً لمتغير التخصص العلمي وذلك لمصلحة تخصص (علم النفس وإدارة الأعمال)، وكذلك توجد فروق دالة تعزى لمتغير المعدل التراكمي لمصلحة تقدير (جيد جداً وممتاز) وذلك على كل من الصلابة وجودة الحياة. يمكن التنبؤ من خلال الالتزام والتحمدي بمستوى جودة الحياة. (محمود، 2016، ص. 355)

4-8 دراسة (2016) Safdar Karimi et Asghar Jaafri et Mohammad Ghamari بالجمهورية الإسلامية الإيرانية (قزوين): والتي هدفت إلى تحديد العلاقة بين استراتيجيات المواجهة والصلابة وجودة الحياة المهنية لدى مرضى السكري من النوع الثاني والأشخاص الأصحاء، حيث تمّ تطبيق استبيانات Valton حول " جودة الحياة المهنية" وفحص Billings and Moos لـ "استراتيجيات المواجهة" واستقصاء Kobasa عن "الصلابة"، ولجمع البيانات اللازمة لهذه الدراسة تمّ اختيار (80) شخصاً بشكل عشوائي من موظفي المكاتب في قزوين بإيران، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاستراتيجيات التي تركز على المشكلة والاستراتيجيات التي تركز على العاطفة، والصلابة، ونوعية الحياة المهنية لدى الأشخاص الذين يعانون من مرض

السكري من النوع الثاني والأشخاص والأشخاص الأصحاء ($P < 0.05$) ، وأنّ الصلابة لا تتنبأ بنوعية الحياة المهنية للأشخاص الذين يعانون من مرض السكري من النوع الثاني. (Safdar et al, 2016) 5-8 دراسة لخضر عمران (2016) بالجزائر (باتنة): والتي هدفت إلى دراسة العلاقة بين الإصابة بداء السكري وتدهور جودة الحياة من خلال التقدير الذاتي للمصابين باستخدام مقياس عام جنيس، هو مقياس SF-36 ، ومقابلة عيادية مقننة في شكل استبيان، حيث أجريت الدراسة على 40 سكرياً بنمطيه 1 و 2 بمعدل 20 حالة لكل فئة، منهم 14 امرأة و 26 رجلاً. بمتوسط سن مقداره 40.5 سنة، يتراوح بين 25 و 65 سنة من مستويات دراسية واقتصادية مختلفة وعمر إصابة يتراوح بين 03 إلى 30 سنة، حيث أسفرت الدراسة عن تقدير ضعيف ومنخفض لتقدير السكريين أفراد العينة لجودة حياتهم، متمثلاً في متوسط 33.80 وتقدير ضعيف لجودة الحياة لدى السكريين نمط 1 و 2 مقدار بـ 33.78 لدى الفئة الأولى وبـ 35.90 للفئة الأخرى. وعدم وجود فروق ذات دلالة بين تقدير الفئتين لجودة الحياة ممثلاً في نتيجة اختبارات test. المقدر بـ 0.36 وهو غير دال على وجود أي فروق. وجود فروق دالة إحصائية بين تقدير المصابين بأمراض مصاحبة وغير المصابين بها من السكريين لصالح غير مصابين ممثلة في نتيجة اختبارات 6.14 الدال عند 0.01. وجود علاقة سلبية دالة إحصائية بين مدة الإصابة وتقدير جودة الحياة لدى السكريين بحساب معامل الارتباط المقدر بـ 0.48 - وهو الدال على وجود الارتباط. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين العزاب والمتزوجين من السكريين أفراد العينة لنتيجة اختبارات 0.36 وهي غير دالة. (عمران، 2009، ص.10)

6-8 دراسة عيشة علة وبوفج وسام (2017) بالجزائر: والتي هدفت إلى التعرف على الفروق في درجات جودة الحياة والاستمتاع بها حسب العوامل السيسيوديموغرافية التالية (الجنس، السن، الحالة الاجتماعية، طبيعة المرض، نمط السكر) ، وتكونت عينة الدراسة من (94) فردن تم اختيارهم عشوائياً، وأشارت النتائج البحثية إلى: وجود اختلاف في درجات جودة الحياة والاستمتاع بها لدى مرضى السكري تبعاً لمتغير الجنس، عدم وجود اختلاف في درجات جودة الحياة والاستمتاع بها لدى مرضى السكري وفقاً لمتغير (السن والحالة الاجتماعية)، وجود اختلاف في درجات جودة الحياة لدى مرضى السكري تبعاً لمتغير الوضع المعيشي ونمط السكر، وعدم اختلاف في درجة الاستمتاع بها لدى مرضى السكري تبعاً لمتغير الوضع المعيشي ونمط السكر، عدم وجود اختلاف في درجة جودة الحياة لدى مرضى السكري تبعاً لمتغير طبيعة المرض، وجود اختلاف في درجة الاستمتاع بالحياة لدى مرضى السكري تبعاً لمتغير طبيعة المرض (علة وبوفج، 2017، ص.125)

7-8 دراسة فارس زين العابدين وفلاح أحمد (2017) بسيدي بلعباس: والتي هدفت إلى الكشف والتعرف على مدى شيوع مشكلات القلق والاكتئاب لدى عينة من مرضى السكري وكذلك فحص الفروق بين الجنسين المقيمين بالمستشفى الجامعي عبد القادر حساني بولاية سيدي بلعباس، تكونت العينة من (25) مريضا في المدى العمري 20-74 اختبرت بطريقة قصدية، حيث استخدم الباحثان مقياس جامعة الكويت للقلق من اعداد أحمد عبد الخالق، والثاني اختبار بيك للاكتئاب تعريب أحمد عبد الخالق، وأظهرت النتائج أن مستوى أو معدلات انتشار القلق والاكتئاب بين الجنسين بلغت نسبا مرتفعة، ووجود علاقة ايجابية بين مستوى القلق والاكتئاب (فارس وفلاح، 2017، ص. 23)

8-8 دراسة بن طراد زينة وبكوش ليلي (2017): والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى مرضى السكري، وتكونت العينة من (66) مريضا بمستشفى محمد بوضياف بولاية ورقلة، كما استعملتا الباحثتان المنهج الوصفي الارتباطي بالاعتماد على أداة استبيان، حيث توصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى مرضى السكري، وأنه لا توجد فروق دالة احصائيا في الضغوط النفسية لدى مرضى السكري تبعا للنوع، وأيضا لا توجد فروق دالة احصائيا في الضغوط النفسية لدى مرضى السكري تبعا للعمر (بن طراد وبكوش، 2017، ص. 423).

9-8 دراسة أمال بوعيشة ونرجس زكري (2020) بمدينة ورقلة: والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية الموجودة بين جودة الحياة والسلوك الصحي لدى مرضى السكري، كما طبقت الباحثتان كل من مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية، ومقياس السلوك الصحي لـ " بن دغفة شريفة " (2010-2011)، على عينة قوامها (20) مريضا بالسكري تم اختيارهم بطريقة قصدية، حيث تمّ التوصل إلى أنه توجد علاقة ارتباطية بين درجات مقياس جودة الحياة ومقياس السلوك الصحي لدى عينة من مرضى السكري (بوعيشة وزكري، 2020 ص. 65).

- تعقيب على نتائج الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا للدراسات السابقة والتي لها علاقة بموضوع الدراسة يتبين أن أغلبها توصلت الى وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية وجودة الحياة، وبالأخص الدراسات التي تناولت جودة الحياة المتعلقة بالصحة، أمّا بالنسبة لعينة الدراسة والمجتمع فقد اختلفت مع دراستنا الحالية، كما استعانت بعض الدراسات بمقياس جودة الحياة وبعضها بمقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة ومقياس الصلابة النفسية لمخيمر كدراستنا الحالية، بالإضافة إلى أنّ هاته الدراسات قد ساعدت الباحثان في صياغة فرضيات الدراسة الحالية كما سهلت على

الباحثان الحصول على أدوات القياس المتمثلة في مقياس الصلابة النفسية لمخيمر ومقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة (SF-36 v2).

9-الجانب الميداني :

-إجراءات الدراسة الميدانية

1-9 الدراسة الاستطلاعية: أجريت الدراسة الاستطلاعية على (30) مريض بالسكري نمط 1 و2 بكل من الجمعية الولائية لمرضى السكري بالمسيلة للتأكد من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة.

الجدول رقم (01): خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية حسب نمط السكري.

النوع	العدد	النسبة المئوية
سكري نمط 1	17	% 56,6
سكري نمط 2	13	%43,3
الاجمالي	30	%100

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (30) فرداً، نلاحظ أن عدد مرضى السكري نمط 1 بلغ (17) فرداً بنسبة مئوية قدرت بـ (56,6%) وقدّر عدد مرضى السكري نمط 2 بـ (13) فرداً بنسبة مئوية قدرت بـ (43,3%).

2-9 منهج الدراسة: استخدم المنهج الوصفي مع أهداف الدراسة الحالية.

3-9 مجتمع وعينة الدراسة:

1-3-9 مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من مرضى السكري بالجمعية الولائية لمرضى السكري بمدينة المسيلة والبالغ عددهم ما يقارب (3000) مريض مسجل بالجمعية، منهم (1900) مريض نمط 1 بنسبة (63,33%)، و(1100) مريض نمط 2 بنسبة (36,66%).

الجدول رقم (02): خصائص مجتمع الدراسة حسب نمط السكري

النوع	العدد	النسبة المئوية
سكري نمط 1	1900	% 63,33
سكري نمط 2	1100	% 36,66
الاجمالي	3000	%100

2-3-9 عينة الدراسة: تم الاعتماد على الطريقة العشوائية في تحديد عينة الدراسة الأساسية تم اختيارها بطريقة بسيطة من المجتمع الأصلي، حيث تكونت عينة الدراسة من (80) مريض سكري، منهم (50) مريض بنسبة (62,5%) نمط 1 و(30) مريض نمط 2 بنسبة (37,5%).

الجدول رقم (03): خصائص عينة الدراسة الأساسية حسب نمط السكري.

النوع	العدد	النسبة المئوية
سكري نمط 1	50	62,5%
سكري نمط 2	30	37,5%
الاجمالي	80	100%

10- حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على الحدود أو المجالات التالية:

10-1- المجال البشري: تم إجراء هذه الدراسة على عينة من مرضى السكري بنوعيه نمط 1 ونمط 2 بمدينة المسيلة.

10-2- المجال المكاني: تم إجراء هذه الدراسة بالجمعية الولائية لمرضى السكري بمدينة المسيلة.

11-3- المجال الزمني: أجريت الدراسة شهر جانفي 2022.

12- أدوات الدراسة:

12-1 مقياس الصلابة النفسية: لتحقيق أهداف الدراسة فقد تبني الباحثان مقياس الصلابة النفسية لمخيمر 2006 وهي أداة تعطي تقديرا كميا لصلابة الفرد النفسية وهي مكونة من (47) عبارة تركز على جوانب الصلابة النفسية للفرد موزعة على ثلاثة أبعاد (الالتزام- التحكم- التحدي)، وتقع الاجابة على ثلاثة مستويات (تنطبق دائما – تنطبق أحيانا – لا تنطبق أبدا) وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين ثلاث درجات ودرجة واحدة بمعنى اذا كانت الاجابة تنطبق دائما 3 واذا كانت الاجابة تنطبق أحيانا 2 واذا كانت الاجابة لا تنطبق أبدا 1 ، وبذلك يتراوح المجموع الكلي للأداة ما بين 47 إلى 141 درجة، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة إدراك المستجيب لصلابته النفسية.

12-2 مقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة: (SF-36 v2) لتحقيق أهداف الدراسة فقد تبني الباحثان أيضا مقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة (SF-36 v2) ، ويتكون هذا المقياس في نسخته الحالية من 36 سؤالاً مجتمعة في 6 أبعاد وكل بعد يتناول مجموعة من الاسئلة:

- النشاط الجسدي PF ويضم السؤال الثالث بنود عددها 10.
- تحديدات بسبب الحالة الجسمية RP ويضم السؤال الرابع بنود عددها 4.
- الالم الجسدي BP ويضم السؤال السابع والثامن.
- الحياة والعلاقات مع الآخرين SF ويضم السؤالين السادس والعاشر.
- الصحة النفسية MH ويضم السؤال التاسع بنود عددها أربعة.
- تحديدات بسبب الصحة النفسية RE ويضم السؤال الخامس بنود عددها 3.

- النشاط الحيوي VT ويضم السؤال التاسع بنود عددها 4.

- الصحة المدركة GH ويضم الأسئلة رقم 1-33-34-38-36 وعددها 5.

كما أنّ التقدير الذاتي مبني على سلم ليكرث Likert ويتم بوضع درجة أولى حسب التسلسل من 1، 3 أو من 1 إلى 5 ومن 1 على 6، حسب الاحتمالات الخاصة بكل سؤال، هذا التقدير يقدر فيما بعد بدرجات تتراوح بين (0 و100)، وتقدير جودة الحياة حسب هذا المقياس يكون جيدا كلما كانت الدرجة الكلية مرتفعة.

13- الخصائص السيكومترية لأدوات القياس:

13-1 الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية:

أ-الصدق:

- طريقة الاتساق الداخلي: تم حساب صدق المقياس عن حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس وفيما يلي نتائج الصدق -حساب ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية :

الجدول رقم (04) يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية وأبعاده الفرعية

أبعاد مقياس الصلابة النفسية	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الالتزام	0,800**	0,1
التحكم	0,913**	0,1
التحدي	0,899**	0,1
** الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0,1)		

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد مقياس الصلابة النفسية كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,01$)، حيث بلغت جميعها على التوالي: (0,89/0,91/0,80)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس الصلابة النفسية.

ب- الثبات: ألفا كرونباخ: تم حساب ثبات هذا مقياس الصلابة النفسية عن طريق التناسق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ القائمة على أساس حساب معدل الارتباطات بين عبارات المقياس ككل حيث بلغ (0,816) ومنه نستطيع القول بأن قيمة الثبات بالنسبة لهذا المقياس مرتفعة، كما هو مبين بالجدول التالي:

الجدول رقم (05) يوضح ثبات مقياس الصلابة النفسية عن طريق ألفا كرونباخ

عدد العبارات	ألفا كرونباخ	عبارات مقياس الصلابة النفسية
47	0,816	

13-2 الخصائص السيكمومترية لمقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة: (SF-36 v2)

أ-الصدق:

-طريقة الاتساق الداخلي : تم حساب صدق المقياس عن حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس وفيما يلي نتائج الصدق.

- حساب ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة:

الجدول رقم (06) يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة وأبعاده الفرعية

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	أبعاد مقياس جودة الحياة
0,01	0,940 **	النشاط الجسدي
0,01	0,803 **	تحديدات بسبب الحالة الجسمية
0,01	0,538 **	الألم الجسدي
0,01	0,689 **	الحياة والعلاقات مع الآخرين
0,01	0,848 **	الصحة النفسية
0,01	0,553 **	تحديدات بسبب الصحة النفسية
0,01	0,798 **	النشاط الحيوي
0,01	0,408 **	الصحة المدركة
**الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0,01)		

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد مقياس جودة الحياة كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,01$)، حيث بلغت جميعها على التوالي: (0,94/0,80/0,53/0,68/0,84/0,55/0,79) ما عدى محور (الصحة المدركة) جاء دال احصائياً عند مستوى الدلالة (0,05) حيث قدرت قيمة معامل ارتباطه مع الدرجة الكلية للمقياس (0,40)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس جودة الحياة.

ب- الثبات: ألفا كرونباخ: تم حساب ثبات هذا المقياس جودة الحياة عن طريق التناسق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ القائمة على أساس حساب معدل الارتباطات بين عبارات المقياس ككل حيث بلغ (0,816) ومنه نستطيع القول بأن قيمة الثبات بالنسبة لهذا المقياس مرتفعة، كما هو مبين بالجدول التالي:

الجدول رقم (07) يوضح ثبات مقياس جودة الحياة عن طريق ألفا كرونباخ

عدد العبارات	ألفا كرونباخ	عبارات مقياس الصلابة النفسية
36	0.944	

14- الدراسة الأساسية:

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى: التي نصت على أنه: "توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الصلابة النفسية وتقدير جودة الحياة المرتبط بالصحة لدى المصابين بداء السكري" وللكشف عن العلاقة الارتباطية بين المتغيرين تم استخدام معامل الارتباط بيرسون والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل اليه:

الجدول رقم (08) يوضح العلاقة بين الصلابة النفسية وتقدير جودة الحياة

جودة الحياة	////	
-0.447**	معامل الارتباط	الصلابة النفسية
0.01	مستوى الدلالة	
100	حجم العينة.	
**الارتباط دال عند $\alpha=0,01$		

من خلال الجدول رقم (05) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين الصلابة النفسية وجودة الحياة المرتبط بالصحة بلغ -0,447 وهي قيمة متوسطة، وهذا يعني أن الارتباط بين الصلابة النفسية وجودة الحياة هو ارتباط طردي سالب، أي أنه كلما انخفضت درجات الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السكري كلما انخفضت معه درجاتهم في جودة الحياة والعكس صحيح، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0,01$)، ومنه نستطيع القول بأنه لا يمكن قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي نتوصل إلى قبول فرضية البحث الأولى القائلة بوجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الصلابة النفسية وتقدير جودة الحياة المرتبط بالصحة لدى المصابين بداء السكري"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية التي نصت على أنه: "يمكن التنبؤ بدرجات جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى المصابين بداء السكري من خلال درجاتهم على مقياس الصلابة النفسية" حيث كانت العلاقة بين المتغيرين خطية فقد استخدم الانحدار البسيط للتعرف على أثر الصلابة النفسية على جودة الحياة المرتبطة بالصحة، ويمكن استعراض نتائج الفرض من خلال الجدول التالي :

جدول (09): نتائج الانحدار البسيط لأثر الصلابة النفسية على جودة الحياة المرتبطة بالصحة

الدلالة	حجم الأثر	مستوى الدلالة	R	الانحدار بين الصلابة النفسية وجودة الحياة المرتبطة بالصحة
دال عند 0.01	0.199	0.01	0.447	

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى قيمة معامل الارتباط بين الصلابة النفسية وجودة الحياة المرتبطة بالصحة والتي بلغت (-,447**), هي قيمة متوسطة، وإن دلت على أن العلاقة طردية سالبة، بمعنى أن كلما انخفض مستوى الصلابة النفسية انخفض معه مستوى جودة الحياة والعكس صحيح، حجم التأثير بالنسبة للمتغير المستقل (الصلابة النفسية) على المتغير التابع (جودة الحياة) نلاحظ أنه بلغ 0,199 أي 19.9% هذا يعني أن كل زيادة في نسبة الصلابة النفسية يلزمها زيادة في نسبة جودة الحياة بـ 19.9% وبالتالي فإن الصلابة النفسية تؤثر بنسبة 19.9% في جودة الحياة، كما أن النتيجة جاءت دالة عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha = 0,01$)، أي أنه تم رفض الفرضية الصفرية، وبالتالي نتوصل إلى قبول فرضية البحث القائلة بـ "يمكن التنبؤ بدرجات جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى المصابين بداء السكري من خلال درجاتهم على مقياس الصلابة النفسية"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

15- مناقشة النتائج:

15-1 مناقشة نتائج الفرضية الأولى: تتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات السابقة التي أكدت وجود علاقة بين ارتباطية دالة احصائيا بين الصلابة النفسية وجودة الحياة ، حيث تتفق مع كل من دراسة رجاء محمود مريم (2009) التي توصلت ايضا الى وجود علاقة موجبة دالة احصائيا بين الصلابة النفسية وجودة الحياة في الدرجة الكلية وكافة الأبعاد الفرعية باستثناء عدم وجود علاقة بين بعد التحكم وجودة الحياة الصحية ، هاته الأخيرة – جودة الحياة الصحية- التي توافقت مع النتيجة التي توصلنا اليها من خلال ملاحظتنا أن معامل الارتباط بيرسون بين الصلابة النفسية وجودة الحياة المرتبط بالصحة بلغ (-,447**) وهي قيمة ضعيفة وسالبة، وهذا يعني أن الارتباط بين الصلابة النفسية وجودة الحياة هو ارتباط طردي سالب، أي أنه كلما انخفضت درجات الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السكري كلما انخفضت معه درجاتهم في جودة الحياة والعكس صحيح.

كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة بن طراد زينة وبكوش ليلي (2017) التي توصلت الى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى مرضى السكري باعتبار أن التحكم في الضغوط النفسية تسهم في ضبط مستوى الصلابة النفسية من خلال العناصر المكونة لهذه الأخيرة المتمثلة في التحكم والتحدي وأن التحكم في الضغوط النفسية من خلال استراتيجيات المواجهة تساعد الفرد وبالأخص الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة مثل مرض السكري على تقوية الصلابة النفسية مما يسهم في رفع مستوى جودة الحياة لديهم.

15-2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية: تتفق نتيجة الدراسة الحالية من خلال هذه الفرضية مع ما توصلت إليه دراسة رجاء محمود مريم (2009) التي توصلت الى أنه يمكن التنبؤ من خلال الالتزام والتحدي بمستوى جودة الحياة باعتبار أن عنصري التحدي والالتزام لدى الفرد يسهم في زيادة مستوى جودة الحياة، بمعنى أنه كلما انخفض مستوى الصلابة النفسية انخفض معه مستوى جودة الحياة والعكس صحيح كلما زاد مستوى الصلابة النفسية زاد معه مستوى جودة الحياة.

كما أنها اختلفت مع دراسة دراسة Safdar Karimi et Asghar Jaafri et Mohammad (2016) بالجمهورية الاسلامية الايرانية (قزوين) والتي توصلت إلى أنّ الصلابة لا تتنبأ بنوعية الحياة المهنية للأشخاص الذين يعانون من مرض السكري من النوع الثاني، في حين أن دراستنا توصلت الى أنه يمكن التنبؤ بدرجات جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى المصابين بداء السكري من خلال درجاتهم على مقياس الصلابة النفسية، ويعود هذا الاختلاف الى أن الدراسة الايرانية شملت فقط الأفراد الذين يعانون من مرض السكري نمط 2 عكس دراستنا التي شملت مرضى السكري نمط 1 ونمط 2، بالإضافة الى ان الدراسة الايرانية استهدفت نوعية الحياة المهنية فقط وليس نوعية الحياة الصحية، كما لا ننسى ان هذا الاختلاف يعود ايضا لاختلاف المجتمعين من حيث العديد من العوامل الاجتماعية والصحية والاقتصادية وغيرها من المتغيرات.

خاتمة:

تبعاً لنتائج الدراسة، وانطلاقاً من الهدف الرئيسي وهو التأكد من وجود علاقة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة المرتبطة بالصحة، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد الصلابة النفسية (التحكم – التحدي – الالتزام) وجودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى السكري نمط 1 ونمط 2، كما أمكن التنبؤ بدرجات جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى المصابين بداء السكري من خلال درجاتهم على مقياس الصلابة النفسية، وعليه يمكن القول أنّ الاهتمام بسمة الصلابة النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري بنمطيه سيسهم في الرفع من جودة الحياة الصحية لديهم مما يقلل من تعرضهم لمضاعفات مرضية جانبية كما أكده الخبراء والمختصون في المجال الطبي قد تنجم عن مرض السكري، كون هذا الاخير مرض مزمن يساير حياتهم اليومية، بالإضافة الى لفت نظر الأخصائيين في المجال النفسي والاجتماعي بالقطاعات والمؤسسات الصحية الى ضرورة الاهتمام بالجانب النفسي من حيث سمة الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة عند هذه الفئة من اجل تمتعهم بحياة صحية معتبرة، تؤهلهم الى تقبل المرض ومعايشته بمرونة نفسية وجودة صحية .

توصيات واقتراحات:

- العمل على تعميم إجراء هذه الدراسة بنفس متغيراتها في مناطق أخرى مع الزيادة في عدد العينة.
- الاهتمام بالجانب النفسي لدى مرضى السكري من قبل المعالجين والاختصاصيين الطبيين والنفسانيين من خلال الممارسة والتوجيه من الطبيب المعالج الى الاختصاصي النفساني قصد التكفل بالحالات المرضية غير متعايشة مع المرض -السكري- حتى يتم تقوية الصلابة النفسية لديها من اجل التمتع بجودة حياة صحية مرتفعة.
- تنظيم جلسات تربية وإرشادية دورية من قبل الهيئات الصحية لفئة مرضى السكري وتعزيز قدراتهم النفسية.

- قائمة المراجع:

- ابن منظور. (1998). لسان العرب ج 4. القاهرة، دار المعارف.
- أبو حلاوة، محمد السعيد. (2010). جودة الحياة، المفهوم والأبعاد. المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية، جامعة كفر الشيخ. مصر.
- بوعيشة، أمال وزكري، نرجس. (2020). كتاب جماعي لأعمال الملتقى الوطني الأول بجامعة الوادي: جودة الحياة والتنمية المستدامة في الجزائر - الأبعاد والتحديات.
- بوتشيشة، نزهة. (2015). مركز الضبط وعلاقته بالصلابة النفسية لدى الأفراد ذوي نمط الشخصية "أ". رسالة ماستر، جامعة محمد بوضياف. المسيلة.
- بوهالي، نور الدين وخرباشي، معاذ، وأخرون (2014). تقدير الذات وعلاقته بكل من التفاؤل والتشاؤم. مذكرة ليسانس، جامعة المسيلة.
- بن طراد، زينة وبكوش، ليلي. (2017). الضغوط النفسية لمرضى السكري وعلاقتها بجودة الحياة دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف ولاية ورقلة. سلسلة الكتب الأكاديمية لكلية العلوم الانسانية والاجتماعية دراسات في جودة الحياة. جامعة المسيلة.
- تيلور، شيلي. (2008). علم النفس الصحي. ط1، الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- جوان، اسماعيل بكر. (2013). جودة الحياة وعلاقتها بالانتماء والقبول الاجتماعيين. ط1، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- دعاء، الصاوي والسيد، حسن. (2009). جودة الحياة المدركة لدى عينة طلاب الجامعة ومدى فاعلية برنامج إرشادي في تنميتها، رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة سوهاج، مصر.
- رجاء، محمود مريم. (2016). الصلابة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك سعود. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس. العدد 74. ص 353-384.
- زوارق، نوال. (2013). مستويات الصلابة النفسية لدى المصاب بداء السكري. جامعة بسكرة.
- عمران، لخضر. (2009). الاصابة بداء السكري وعلاقتها بتدهور جودة الحياة لدى المصابين، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر. باتنة. الجزائر.
- علة، عيشة. (2015). الاشباع العاطفي بين الزوجين وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى عينة من اساتذة التعليم العالي، رسالة ماجستير، جامعة عمار ثليجي. الاغواط. الجزائر.
- علة، عيشة وبوفج، وسام. (2017). واقع جودة حياة مرضى السكري ومدى استمتاعهم بالحياة، سلسلة الكتب الأكاديمية لكلية العلوم الانسانية والاجتماعية دراسات في جودة الحياة. جامعة المسيلة. الجزائر.

- فارس، زين العابدين وفلاح، أحمد. (2017). مؤشرات الصحة النفسية السلبية (القلق والاكتئاب) لدى مرضى السكري دراسة ميدانية في المستشفى الجامعي عبد القادر حساني بولاية سيدي بلعباس، سلسلة الكتب الأكاديمية لكلية العلوم الانسانية والاجتماعية دراسات في جودة الحياة، جامعة المسيلة. الجزائر.
- مصطفى، حسن حسين. (2014). بعض المتغيرات لنوعية الحياة وعلاقتها بسمات الشخصية لمدمني الهيروين، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس. مصر.
- مخيمر، عماد. (1996). إدراك القبول والرفض وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، المجلد 6، العدد 2.
- نوفل، راضي زينب. (2008). الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقته ببعض المتغيرات. الأردن: دار وائل للنشر.
- يخلف، عثمان. (2001). علم النفس الصحة الأسس النفسية والسلوكية للصحة. ط1، قطر: دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع.
- Tisseron Serge.(2011). La resilience. Que sais-je. 4 Emme Édition.
- Kalantar. J. Khedri, L. Nikbarkht, A et Motvalian .M)2013). Effect of psychological Hardiness training on mental health of students.
- Safdar Karimi et Asghar Jaafri et Mohammad Ghamari (2016). Int J High Risk Behav Addict. 1 Emme Edition.