Diyala Journal
for Human Research
Website:
djhr.uodiyala.edu.iq

مجلة ديالى
للبحوث الإنسانية

p ISSN: 2663-7405
e ISSN: 2789-6838

العدد (٩٨) المجلد (٣) كانون الأول ٢٠٢٣

مجلة ديالى للبحوث الانسانية

الإحساس بالتماسك النفسي لدى المصابات بالأمراض المزمنة في المراكز الصحية

أ.د عدنان محمود عباس المهداوي
جامعة ديالى/كلية التربية للعلوم الإنسانية

غصون ذياب سرحان عبود العزاوي
جامعة ديالى/كلية التربية للعلوم الإنسانية

Abstract

The current research aims at building a scale for sense of psychological coherence among women with chronic diseases in health centers in Al-Mansouriya sector in Diyala province for the year 2020-2021.The current research is limited to women with chronic diseases in health centers and hospitals affiliated to the primary health care sector in Al-Mansouriya territory of Al Khalis district within the Department of Health in Diyala province for the year 2021.The sample was distributed among (9) health centers, and the statistical analysis sample consisted of (300) female patients, who were randomly selected from the research population. The researcher built a scale of sense of psychological coherence among women with chronic diseases, which consisted of (30) items in the initial form, and then it was presented to a group of specialists (jury members) in measurement, evaluation and psychology to confirm the face validity and the construct validity. The scale in its final form became with (25) items after being presented to the jury members. The results of building a scale of psychological coherence among women with chronic diseases found that there was a decrease in the sense of psychological coherence. In light of the results of the research, the researcher presented a number of recommendations and suggestions.

Email:*Adnan1a2a@gmail.co*
mghesondheyab@gmail.com

Published:1-9-2023

Keywords الإحساس بالتماسك النفسي- المصابات بالأمراض المزمنة

هذه مقالة وصول مفتوح بموجب ترخيص
CC BY 4.0
(http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

الملخص

يستهدف البحث الحالي التعرف على الإحساس بالتماسك النفسي لدى المصابات بالأمراض المزمنة في المراكز الصحية في قطاع المنصورية في محافظة ديالى لسنة2020-2021.

يتحدد البحث الحالي بالمصابات بالإمراض المزمنة في المراكز والمستشفيات الصحية التابعة لقطاع الرعاية الأولية في ناحية المنصورية التابعة لقضاء الخالص التابعة ضمن دائرة صحة ديالى للعام2021.

توزعت على(9) مراكز صحية وقد بلغت عينة التحليل الاحصائي(300) مصابة تم اختيارهن عشوائياً من مجتمع البحث ، وقامت الباحثة بالتعرف على الإحساس بالتماسك النفسي لدى المصابات بالأمراض المزمنة الذي تكون من (30) فقره بصيغة الاولية ومن ثم عرضه على مجموعة من المحكمين في القياس والتقويم وعلم النفس لتأكيد من الصدق الظاهري وصدق البناء فقد اصبح بصيغته النهائية(25) فقرة بعد عرضها على المحكمين ظهرت نتائج الإحساس بالتماسك النفسي لدى المصابات بالأمراض المزمنة وجود انخفاض في الإحساس بالتماسك النفسي وفي ضوء نتائج البحث قدمت الباحثة عدد من التوصيات والمقترحات.

المبحث الأول: التعريف بالبحث

أولاً : مشكلة البحث:(The Proplem The Research) :

ان مشاكل الصحة والمرض ظهرت بظهور الانسان فالإنسان كان يستخدم طرق فكرية ووسائل علاجية بسيطة تلاءم الحياة الاجتماعية التي يعيشها وبتطور التفكير العلمي المبني على القواعد التجريبية والحسية ابتعد الفرد عن الطرق الميتافيزيقية في تفسيرها للظواهر الصحية والمرضية التي كانت تهدده من جهة، ومن جهة أخرى تعقدت الحياة الصحية للفرد مما أدى الى ظهور الامراض باختلاف أنواعها وتصنيفاتها، امراض معدية، امراض حادة واخرى امراض مزمنة.... (خمان,3:2017)

لذلك فان الامراض المزمنة أصبحت تشكل عائقا كبيرا لمجتمعات الالفية الثالثة من حيث تنوعها وانتشارها والسيطرة عليها. ولقد اهتم الأطباء بالتركيز على العوامل البيولوجية المسببة للمرض في عملية التشخيص والكشف. فهذه العوامل بقت هي المفسرة للصحة والمرض لوقت طويل. لكن بعد ذلك وجدت عوامل أخرى نفسية واجتماعية قد تزيد من درجة المرض وفترة العلاج او تخفيف من اعراض المرض المؤلمة فأدرك الأطباء ان التغيرات النفسية والاجتماعية قد اضافت تحديا جديدا يواجه المريض (نوار وزكري,2019)

لقد توصلت العديد من الدراسات إلى أن المستوى المرتفع من الإحساس بالتماسك يرتبط إيجابياً مع الصحة الجيدة, في دراسة سويدية لدى عينة من المسنين, وجدت أن الأفراد مرتفعي الإحساس بالتماسك هم أكثر صحة من خلال تقاريرهم الذاتية (Oztekin & Tezer, 2009:432)

حسب "انتونوفسكي"أننا معرضون باستمرار إلى تغييرات وأحداث والتي تعد على أنها ضواغط, وقد تتضمن أحداث الحياة الأساسية التي قد تؤثر على الصحة (Antonovsky, 1984:14), فهي تستطيع أن تقلل الصحة بشكل آني, وافترض "انتونوفسكي"بأن الاضطراب أو الانزعاج يدمر التوازن ويدمر الصحة, وبذلك يدمر الرفاهية النفسية للفرد على أساس وجهة نظر (نشوء المرض) (Antonovsky, 1984:15). **هنا وضحت مشكلة الدراسة التي سعت الباحثة الى دراستها، والتي تبرز في الاجابة على السؤال التالي:**

التعرف على مستوى الإحساس بالتماسك النفسي لدى المصابات بالأمراض المزمنة؟

ثانيا : اهمية البحث: The Importance Of Research

تكمن أهمية البحث في تسليط الضوء على هذه الشريحة من المجتمع لكثرة المصابين بهذه الامراض لان هذا المرض اصبح داء العصر يعاني منه الكثير من الناس ,ومعرفة حقيقة المعاناة المرة التي تعيشها هذه الشريحة ومدى تقبلهم لمرضهم, فهم يقومون بمقارنة انفسهم مع الاخرين (العاديين).اضافة الى الكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية لهذه الفئة فمرض السكري وارتفاع ضغط الدم المزمن يجعلهم ينعزلون عن الاخرين المحيطين بهم بسبب حالتهم النفسية المتدهورة و ويعود ذلك لانهم يؤمنون بفكرة ان هذا المرض مزمن يدوم مدى الحياة.(طشطوش,138:2016)

وهنا يأتي الدور المهم والفعال للأطباء والمتخصصين في مجال الارشاد النفسي , الى مساعدة هذه الفئة لتحسين نوعية حياتهم, مما يساعدهم على زيادة القدرة على التحكم بمرضهم (طشطوش,134:2016).

ان الإحساس بالتماسك له دورا أساسيا في صيانة او استعادة الصحة النفسية والجسدية وفقا ل(انتونوفسكي) اذ تقدم الدراسات التجريبية دليلا على وجود صلات مهمة بين الإحساس بالتماسك ومؤشرات الصحة النفسية والجسدية (Bary,2016:36).

لذلك برزت اهمية هذا البحث في تناول الباحثة لمتغير الإحساس بالتماسك النفسي لدى عينة المصابات بالأمراض المزمنة (مرض ارتفاع ضغط الدم ومرض السكري) فهي تمثل الدراسة التجريبية الاولى المحلية حسب علم الباحثة التي تتطرق للموضوع الاحساس بالتماسك النفسي وتأثيره على المصابات بالأمراض المزمنة. ومن هنا تتجلى اهمية البحث من الجانبين النظري والتطبيقي:

اولا: الجانب النظري Theoretical side:

1. تعد الدراسة الحالية اول دراسة تجريبية محلية على حد علم الباحثة تهدف إلى تنمية الإحساس بالتماسك النفسي لدى المصابات بالأمراض المزمنة

2. تثير اهتمام الباحثين بأهمية دراسة الإحساس بالتماسك النفسي ونتائجه الايجابية على المصابات.

ثانيا: الجانب التطبيقي. The Practical side:

بناء مقياس او أداة الإحساس بالتماسك النفسي وسعي الباحثة للإفادة منه.

ثالثاً : هدف البحث وفرضياته:- Aim of Research

يهدف البحث الحالي التعرف على مستوى الإحساس بالتماسك النفسي لدى المصابات بالأمراض المزمنة.

رابعاً: حدود البحث:- The Limits of Research

يتحدد البحث الحالي بالمصابات بالإمراض المزمنة في المراكز والمستشفيات الصحية التابعة لقطاع الرعاية الصحية الأولية في ناحية المنصورية التابعة لقضاء الخالص ضمن دائرة صحة ديالى للعام2021.

خامساً: تحديد المصطلحات:- Assigning the Terms s

فيما يأتي تعريف بالمصطلحات التي وردت في البحث الحالي.

١. الاحساس بالتماسك النفسي:

أ- تعريف انتنوفسكي (**Antonovsky,1979**):هو توجه عام يعبر عن المقدار الذي يمتلك فيه شخص ما شعورا ملحا او حادا ومستقرا وديناميكيا في الوقت نفسه من الطمأنينة , بحيث تصبح المتطلبات القادمة من عالم الخبرات الخارجي والداخلي واضحة او موظفة في مجرى الحياة وقابلة للتنبؤ والتفسير, وتكون الموارد الضرورية متوفرة من اجل مواجهة المتطلبات, وان هذه المتطلبات عبارة عن تحديات تستحق التضحية والالتزام.(**Mittelmark,etal,2016,p.95**)

ب- تعريف كنسولي (Consoli,1993) :هو توجه عام للتفكير متمركز حول شعور ثابت وديناميكي بالثقة بالنفس, الذي يسمح للشخص بفهم وضبط المثيرات القادمة من المحيط الخارجي او الداخلي, من اجل المواجهة والتصدي للمواقف الضاغطة(Jolly,2002,p.78**)**

٢. التعريف النظري:

تبنت الباحثة تعريف انتونوفسكي (Antonovsky,1979) وذلك لتبني الباحثة نظرية انتونوفسكي في بناء مقياس الإحساس التماسك النفسي

٣. التعريف الاجرائي:

الدرجة الكلية التي تحصل عليها المستجيبة من خلال الاجابة على فقرات مقياس الأساس بالتماسك النفسي المعتمد في البحث الحالي .

٤. الأمراض المزمنة:

هي الامراض التي لا يمكن انتقالها من فرد الى اخر وتشمل هذه الامراض مرض المناعة الذاتي, والسكتة الدماغية , وامراض القلب والاوعية الدموية, ومرض السكري , ومرض الكلى المزمنة , والزهايمر ومرض الفصال العظمي (التهاب المفاصل) , وقد اخذت الباحثة نوعين من الامراض المزمنة (ارتفاع الضغط ومرض السكري) (منظمة الصحة العالمية,2015) .

المبحث الثاني:اطار نظري ودراسات سابقة

أولا: اطار نظري

مفهوم الإحساس بالتماسك النفسي:

ظهر بعد خمسينات القرن العشرين توجهاً جديداً في علم النفس هو علم النفس الإيجابي الذي يتوجه نحو دراسة تأثير المتغيرات النفسية في الحالة الصحية, واكتشاف العوامل التي تطور صحة الإنسان وتحافظ عليها, وعدم التركيز على الاضطرابات والأمراض النفسية (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000:99), من المهم جداً للمجتمع تقصي كيفية التعامل مع التوتر (Tension) وتجنب الضغوط التي يمكن أن تمثل الفوضى مثل العنف والحرب, وكمعاكس لهذه الفوضى, أثار "انتونوفسكي" طريقة أخرى في الوصول إلى الصحة لإدارة التعامل والتكيف مع فوضى الحياة (Mittelmark , etal, 2016:.95)

لقد مرَّ أكثر من 40عاماً منذ أن قدم "انتونوفسكي" نظرية الإحساس بالتماسك (Sense of coherence) في نموذج المنشأ الصحي (Salotogeneses) باعتباره توجهاً عالمياً لرؤية العالم, مدعياً أن الطريقة التي ينظر بها الناس إلى حياتهم تؤثر تأثيراً إيجابياً على صحتهم, حيث يفسر الإحساس بالتماسك, لماذا الناس في المواقف الضاغطة قادرين على البقاء بصحة جيدة, وحتى قادرين على تحسين صحتهم (Loindstrom & Eriksson, 2006,11)

وقد عدَّ نموذج المنشأ الصحي (*Salotogeneses*) الذي افترضه "انتونوفسكي" عام 1979 أحد أهم الاكتشافات المهمة في علم النفس الصحي التي ينظر إلى الصحة بوصفها حركة مستمرة بين التمتع بالصحة التامة (Total Health) والاعتلال الصحي التام (Total ill - Health) (Seligman & Csikszentmihahyi,2000:100), وكان إسهام "انتونوفسكي" هو إثارة السؤال الفلسفي الآتي "لماذا لا نبحث عن أصل الصحة بدلاً من البحث عن أسباب المرض في الاتجاه المسبب للأمراض؟" (Antonovsky,1979: 104)

ويتكون الإحساس بالتماسك من ثلاث مجالات حسب "انتونوفسكي", وهي:

١. مشاعر الوضوح Senses of comprehensibility: وهي عبارة عن توقعات او مهارات الفرد في التمكن من تمثل المثيرات حتى غير المعروفة له كمعلومات متماسكة ومنظمة وليست مثيرات مشوشة وعشوائية وغير واضحة فهي تعني نمطا معرفيا من الاعتقاد بان الأشياء تحدث بشكل منظم وبطريقة يمكن التنبؤ بها ,تمكن الفرد من فهم احداث الحياة والتنبؤ بعقلانية مما سيحدث في المستقبل (نوار,زكري,2019).

٢. **مشاعر الإرادة او الطواعية (**Sense of manageability**):** هي قناعات شخص ما بأن الصعوبات قابلة للحل, وهي المقدار الذي يدرك فيه الانسان انه يمتلك فيه الاحتياطات او الموارد الملائمة من اجل مواجهة المتطلبات(الكناني,2018)

٣. مشاعر المعنى Senses of Meaning fulnes: هي عبارة عن اعتقاد الفرد بان الحياة ذات فائدة قيمة وفيها العديد من الثروات التي يمكن الاستفادة منها(بيدمونت,2016)

النظريات التي فسرت مفهوم الإحساس بالتماسك

***نموذج المنشأ الصحي**Salotogeneses :تعد الضغوط وتأثيرها على الصحة عند الإنسان هي بؤرة ومركز اهتمام النموذج الصحي, وقد صاغ "انتونوفسكي" مصطلح المنشأ الصحي (Salotogeneses) من الكلمة اللاتينية (Salus) التي تعني الحصانة أو عدم القابلية للإصابة أو الصحة, والكلمة الثانية اللاتينية (Geneses) التي تعني المنشأ أو النشوء, وقد اختار "انتونوفسكي" هذا المصطلح لإبراز الاختلاف عن مفهوم (منشأ المرض Pathogeneses) السائد في المبادئ الطبيعية البيولوجية والشعور المرضي(Mittelmark,etal,2016:90), واستند نموذج المنشأ الصحي إلى مجال دراسة يستكشف على أنه معاكس لمصطلح (تولدّ المرض), والذي يقصد به تحسين الصحة ومنع أو إيقاف الأمراض بدلاً من التركيز على نشوء أو تولد الأمراض.

الصحة في هذا النموذج وكمفهوم وضعت على شكل متصل, حيث إن سهولة الوصول إلى الصحة هو النهاية المثالية لهذا المتصل, والمرض هو النهاية الغير مرغوب فيها, واتجاه وموضع الفرد على طول هذا المتصل يتحدد بالتفاعل الداخلي للقوى المعاكسة للتهديد البيئي (أي الضغوط), ومقاومة الشخص (على سبيل المثال مصادر المقاومة العامة) وقوة الإحساس بالتماسك عند الشخص (Wolle & Rather, 199:182.)

إن المفهوم الأساسي في نموذج المنشأ الصحي هو مصادر المقاومة ومن ضمنها المصادر العامة (المحتملة التوفير من أجل الانخراط بمدى واسع من الظروف) والمصادر الخاصة (مصادر معينة لها علاقة بظروف خاصة) (Antonovsky, 1984:22). مصادر المقاومة العامة هي الأركان الأساسية في تطور إحساس قوي بالتماسك, فهي ذات طبيعة مختلفة: وراثية وبنيوية, نفسية, اجتماعية, ثقافية وروحية, مادية ... وتوجه صحي وقائي.(Lindstrom & Enksson, 2005, p.45)

ويتكون الإحساس بالتماسك من ثلاث مجالات حسب "انتونوفسكي", وهي:

١. مشاعر الوضوح Senses of comprehensibility): وهي عبارة عن توقعات او مهارات الفرد في فهم احداث الحياة وضغوطاتها والتنبؤ بما سيحدث بالمستقبل(نوار وزكري, 2019)
٢. مشاعر الارادة Senses of Manage ability),:هي عبارة عن قناعات الفرد بان المعوقات التي تواجهه قابلة للحل فهي الكم او المقدار الذي يدرك فيه الفرد بان لديه الاحتياطات او الموارد اللازمة والمناسبة من اجل مواجهة المتطلبات(نوار وزكري, 2019)
٣. مشاعر المعنى Senses of Meaning fulnes: هي عبارة عن اعتقاد الفرد بان الحياة ذات فائدة قيمة وفيها العديد من الثروات التي يمكن الاستفادة منها(بيدمونت,2016)

هنا تبنت الباحثة نظرية (انتوفسكي,1979) لانها تعد من اشمل النظريات المعبرة عن الإحساس بالتماسك النفسي.

ثانيا: دراسات سابقة

اخذت الباحثة بعض الدراسات السابقة العربية والمحلية:

١. **زكري واخرون, (2019): الشعور بالتماسك النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بالمرض المزمن.**

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مشاعر التماسك النفسي لدى عينة متكونة من 110من المرضى المصابين بأمراض مزمنة تم اختيارهم بصورة قصدية والقاطنين بمدينة ورقلة ، بالجزائر ، ومدى قدرتهم على استخدام Educational & Social استراتيجيات فعالة لمواجهة الضغوط بهدف الحماية الذاتية من مضاعفات المرض المزمن ، كما تهدف الدراسة إلى التعرف على الفروق في كل من مشاعر التماسك النفسي واستراتيجيات المواجهة حسب نوع المرض ومدته وجنس المرضى ، وذلك باستخدام مقياس التماسك النفسي لانتونفسكي (Antonovsky)ومقياس استراتيجيات المواجهة للازاروس (Lazarus). ولقد تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المناسب لطبيعة وموضوع الدراسة ومتغيراته. وتم تحليل النتائج المتحصل عليها بالحزمة الإحصائية (SPSS21), ففرضت الدراسة بانه توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الشعور بالتماسك النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بالمرض المزمن وتوجد فروق دالة إحصائيا في الشعور بالتماسك النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بالمرض المزمن حسب جنس المرضى ومدة ونوع المرض.

٢. **دراسة سعدون, (2020): الشعور بالتماسك النفسي والحدود الشخصية وعلاقتهما بالعدوى الانفعالية لدى طلبة جامعة ديالى.**

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الشعور بالتماسك النفسي وبين الحدود الشخصية والعدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة,ولقد تم اختيار عينة البحث بالطريقة الطبقية العشوائية التناسبية ,فبلغ عدد افراد العينة (600) طالب وطالبة من مجموع كليات جامعة ديالى . وقد قامت الباحثة ببناء مقياس لقياس الشعور بالتماسك النفسي وتم صياغة فقراته حوالي(27) فقرة بصيغته الأولية واخرين لقياس الحدود الشخصية وعدد فقراته بلغت(32) فقرة حسب صياغة الباحثة بصيغته الأولية وقياس العدوى الانفعالية والمقياس مكون من (18) فقرة.

ولمعالجة هذه البيانات قامت الباحثة باستخدام الوسائل الإحصائية التالية(الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ,والاختبار التائي لعينة واحدة, الاختبار التائي لدلالة معاملات الارتباط بين المتغيرات, معامل الارتباط بيرسون, معادلة الفاكرونباخ للاتساق الداخلي , اختبار مربع كاي, الاختبار الزائي,تحليل الانحدار المتعدد)

وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الشعور بالتماسك النفسي والحدود الشخصية وعلاقته بالعدوى الانفعالية لدى طلبة جامعة ديالى. (سعدون, 2020)

٣. **دراسة الكناني,:(2018) الإحساس بالتماسك وعلاقته بالرفاهية النفسية لدى موظفي دوائر الدولة**

هدفت الدراسة الى معرفة طبيعة العلاقة بين الإحساس بالتماسك والرفاهية النفسية لدى موظفي دوائر الدولة , ولقد تكونت عينة البحث من (400)موظف وموظفة على الطريقة العشوائية ومن اربع وزارات(وزارة الخارجية, وزارة التعليم العالي والبحث العلمي, وزارة الثقافة, ووزارة التجارة) واستخدمت الأدوات هي مقياس الإحساس بالتماسك ومقياس الرفاهية النفسية.

والوسائل الإحصائية التي استعملتها الباحثة في تحليل نتائج البحث هي(الاختبار التائي لعينتين مستقاتين , معامل ارتباط بيرسون, معادلة الفاكرونباخ, الاختبار التائي لعينة واحدة. وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإحساس بالتماسك علاقته بالرفاهية النفسية لدى موظفي دوائر الدولة.(الكناني, 2018)

المبحث الثالث: منهجية البحث وإجراءاته

اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي والذي يعد من اكثر البحوث العلمية دقة اذ يمكن ان يستخدم لاختبار الفرضيات الخاصة بالسبب والنتيجة ويكون هذا النوع من اكثر البحوث صدقاً في حل المشكلات التربوية والنفسية (عدس ،٨٩: ١٨٤). لذلك قامت الباحثة باستعمال المنهج الوصفي لأهميته البحثية والعلمية وعلى النحو الاتي:.

أولا:مجتمع البحث:(Population Of Research) يعد تحديد مجتمع البحث خطوة مهمة يجب القيام بها قبل تحديد نوع العينة اذ يجب على الباحثة تعريف وتحديد المجتمع الذي ستؤخذ العينة منه تعريفاً دقيقاً، ومعرفة المفردات المكونة له سواء كان مجتمعا كبيرا او صغيرا حسب نوع الدراسة التي تسعى الى دراستها (بن شلهوب, 2016: 204). وقد استعملت الباحثة عدد من العينات في بحثها الحالي والجدول (2) يوضح ذلك ، و تم تحديد المجتمع الحالي من خلال ما يأتي:

أ. **مجتمع المصابات:** بلغ عدد المصابات بالأمراض المزمنة في المراكز الصحية في (ناحية السلام، ناحية المنصورية، ناحية سد العظيم) ضمن قطاع الرعاية الأولية المنصورية /قضاء الخالص التابعة لدائرة صحة ديالى بلغت (1328) مصابة *موزعة على (9) مراكز صحية والجدول (1) يوضح ذلك

الجدول (1) اعداد المصابات بالأمراض المزمنة الخالص / قطاع الرعاية الصحية الأولية/ المنصورية 2020

الاشهر	مرض السكري	مرض ارتفاع ضغط الدم	المجموع الكلي
كانون الأول	42	84	126
شباط	64	63	127
اذار	56	71	127
نيسان	65	64	129
ايار	49	51	100
حزيران	35	62	97
تموز	23	45	68
اب	53	56	109
ايلول	48	57	105
تشرين الاول	63	79	142
تشرين الثاني	52	48	100
كانون الثاني	42	56	98
المجموع	592	736	1328

*تم الحصول على اعداد المصابات بالأمراض المزمنة من قسم الإحصاء في قطاع الرعاية الصحية الأولية للمنصورية / ناحية المنصورية /قضاء الخالص 2020.

ثانيا: عينات البحث(sample of Research):

عينة البحث هي: جزء من المجتمع التي تتضمن خصائص المجتمع الأصلي، ويجب ان تكون العينة ممثلة لجميع المفردات تمثيلا صحيحا (الزهيري,139:2017)

اختيار العينة من المجتمع بوصفها تعبيرا عن هذا المجتمع او تمثيلا له، ويتحدد المجتمع الأصلي والعينة من خلال موضوع الدراسة أي اختيار العينة تكون ممثلة للمجتمع حتى يستطيع جمع المعلومات والبيانات اللازمة (مسلم وعبد الرحيم ,2011: 64). وقد جرى اختيار العينات المناسبة والجدول (2) يوضح ذلك:

الجدول (2) العينات المستعملة في البحث الحالي مع اعدادها

ت	١	٢	٣	المجموع
العينات المستخدمة	عينة وضوح الفقرات(الاستطلاعية)	عينة التحليل الاحصائي	عينة الثبات	
عدد الأفراد	٣٠	٢٠٠	٣٠	٢٦٠

١- **العينة وضوح الفقرات :** تم اختيار (المركز الصحي النموذجي/ قطاع المنصورية- دلي عباس) عشوائيا من مجتمع المراكز الصحية ,اذ تم اختيار (30) مصابة من هذا المركز بواقع (15) مصابة بالسكري و(15) مصابة بارتفاع ضغط الدم وطبقت عليهم المقياس لبيان وضوح الفقرات وبيان الوقت المحدد للإجابة.

٢- **عينة التحليل الاحصائي :** وقد اختارت الباحثة بالطريقة العشوائية (300) مصابة من المراكز الصحية في قطاع المنصورية، والغرض من استخدام هذه العينة لاستخراج المؤشرات الإحصائية، وكذلك حساب صدق وثبات المقياس.

٣- **عينة الثبات :** تم سحب عينة الثبات والبالغ عددهن (٦٠) مصابة من عينة التحليل الاحصائي الذين تم تطبيق الاحساس بالتماسك النفسي عليهن جرى اختبارهن بالمركز الصحي شروين والمركز الصحي النموذجي في دلي عباس، وبعد مرور (١٤) يوماً تم إعادة تطبيقه عليهم مرة أخرى، وتم حساب ثبات المقياس بطريقة، اعادة الاختبار، والثبات بطريقة الفا- كرونباخ.

ثالثا:اداة البحث(Tools of Reseearch) : لغرض التعرف على الاحساس بالتماسك النفسي في المراكز الصحية قامت الباحثة بالتعرف على مستوى الإحساس بالتماسك النفسي لدى عينة البحث ولتحقيق هدف البحث قامت الباحثة بخطوات بناء المقياس.

١. **مقياس الإحساس بالتماسك النفسي:** لتحقيق هدف البحث لابد من توفر مقياس يتلائم مع طبيعة الحالة المراد قياسها كذلك طبيعة مجتمع البحث وان يتوفر فيه الخصائص السايكومترية لذا قامت الباحثة ببناء مقياس الإحساس بالتماسك النفسي، للأسباب الاتية :

*لم تجد الباحثة مقياس عربيا او اجنبيا يتلاءم مع طبيعة البحث العلمي مما دفعها الى بناء مقياس الإحساس بالتماسك النفسي.

*هناك مقاييس عراقية وعربية أعد لموظفي وزارات الدولة (الكناني ,2018) , واعد اخر لطلبة جامعة ديالى (محمود,2020) ,واعد عربي لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة (نوار وزكري,2019). وبناءا عن ذلك تم بناء المقياس وفق الخطوات التي حددها كل من النن وين (AIIen and yen,1979:119)، في بناء الاختبارات والمقايس النفسية وكالاتي:

١. تحديد مفهوم الإحساس بالتماسك النفسي.
٢. تحديد المجالات .
٣. صياغة الفقرات
٤. تحديد بدائل الاجابة.
٥. اعداد تعليمات المقياس.
٦. استطلاع اراء المحكمين على المقياس.
٧. التحليل الاحصائي
٨. الخصائص السايكومترية للمقياس
٩. وصف المقياس
١٠. المؤشرات الاحصائية (AIIen and yen,1979:119).

وفيما يأتي عرضا مفصلا لهذه الخطوات:

١. **تحديد مفهوم الإحساس بالتماسك النفسي:** قامت الباحثة بتحديد مفهوم الإحساس بالتماسك النفسي في ضوء النظرية المعتمدة وهو: هو توجه عام يعبر عن المقدار الذي يمتلك فيه شخص ما شعوراً ملحاً أو حاداً ومستقراً وديناميكياً في الوقت نفسه من الطمأنينة, بحيث تصبح المتطلبات القادمة من عالم الخبرات الخارجي والداخلي واضحة أو موظفة في مجرى الحياة وقابلة للتنبؤ والتفسير, وتكون الموارد الضرورية متوفرة من أجل مواجهة المتطلبات, وأن هذه المتطلبات عبارة عن تحديات تستحق التضحية والالتزام (Mittelmark ,2016 etal) نقلا عن (الكناني,19: 2019)

٢. **تحديد مجالات الإحساس بالتماسك النفسي:** حددت مجالات المقياس في ضوء ما حدده المنظر أنتونوفسكي (Antonovsky1979) في نظريته العلمية ثلاث مجالات للإحساس بالتماسك النفسي هما:

أ. **مشاعر الوضوح:** وهي عبارة عن توقعات او مهارات الفرد في فهم احداث الحياة وضغوطاتها والتنبؤ بما سيحدث بالمستقبل.

ب. **مشاعر الإرادة او الطواعية:** هي عبارة عن قناعات الفرد بان المعوقات التي تواجهه قابلة للحل فهي الكم او المقدار الذي يدرك فيه الفرد بان لديه الاحتياطات او الموارد اللازمة والمناسبة من اجل مواجهة المتطلبات (نوار وزكري, 2019)

ج. **مشاعر المعنى:** هي عبارة عن اعتقاد الفرد بان الحياة ذات فائدة قيمة وفيها العديد من الثروات التي يمكن الاستفادة منها(بيدمونت,2016)

٣. **صياغة الفقرات:** لغرض كتابة الفقرات وصياغتا وتوزيعها على كل مجال من مجالات المقياس قامت الباحثة بالخطوات الاتية:

- توجيه استبانة استطلاعية إلى عينة من المصابات بالأمراض المزمنة في المراكز الصحية في قطاع الرعاية الأولية للمنصورية التابعة لقضاء الخالص ضمن دائرة صحة ديالى المكونة من(30) وقد تضمنت سؤال واحد حول المتغير التابع ملحق.
- الاطلاع على الادبيات التي تناولت مفهوم الإحساس بالتماسك النفسي افي ضوء نظرية (انتنوفسكي) وكذلك الاطلاع على بعض الدراسات كدراسة (الكناني) ودراسة (محمود) ودراسة (نوار وزكري) ,للإفادة من بعض الفقرات في صياغة فقرات البحث الحالي ولذلك تم صياغة (30) فقرة لمقياس الإحساس بالتماسك النفسي بصورته الاولية موزعة على ثلاثة مجالات ، وتم مراعاة الامور الاتية في صياغة الفقرات:

- ان تكون صياغتها بشكل مناسب (الحراحشة,134:2015)
- ان تكون الفقرة واضحة وتحمل فكرة واحدة، وان تثير المفحوص وتدفعه للإجابة بشكل صريح، وان لا تكون فقرات المقياس قصيرة او طويلة جدا.
- تجنب استخدام بعض الكلمات مثل (دائما، ابدا، غالبا، وكل) (الكبيسي,32:2010)
- ان تكون عدد الفقرات مناسبة أي لا تكون قليلة فتؤثر على صدقها ولا تكون كثيرة فتدخل الملل في نفس المستجيب (عطواني ومطر,101:2018)
- تجنب استخدام الصيغة الإيجابية للفقرات كلما أمكن (مجيد,24:2010)

٤. **بدائل الاجابة:** - تم الاعتماد على المدرج الخماسي للتقدير ازاء كل فقرة، اذ كانت الفقرات باتجاه المتغير وعكس اتجاه المتغير، فالبدائل كانت (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، ابدا) حيث كان تصحيح الفقرات الإيجابية (مع المتغير) من (1,2,3,4,5) اما الفقرات السلبية (عكس اتجاه المتغير) فكان تصحيحها (5,4,3,2,1) .

٥. **اعداد تعليمات المقياس:** حرصت الباحثة على ان تكون تعليمات المقياس واضحة ودقيقة اذا طلبت من المستجيبات الاجابة عن فقرات المقياس بكل صدق وامانة لأغراض البحث العلمي وانه لا داعي لذكر الاسم وان الاجابة لن يطلع عليها احد سوى الباحثة وذلك لتطمئن المستجيبات على سرية استجاباتهن.

٦. **استطلاع اراء المحكمين:** بعد ان تم صياغة تعليمات المقياس وتحديد مجالاته وصياغة فقراته, مع تقديم موجز يوضح الإحساس بالتماسك النفسي عن كل مجال من مجالات المقياس, قامت الباحثة بعرض الاداة (المقياس) بصورته الاولية على عدد من المحكمين البالغ عددهم (17) محكما لغرض تقويم المقياس والحكم عليه في:

أ. صلاحية مجالاته وفقراته ومدى ملائمة توزيع الفقرات على كل مجال من مجالات المقياس.

ب. مناسبة البدائل وضوح تعليماته وبعد مراجعة ارائهم وفي ضوء ملاحظاتهم في الحذف والاضافة، والتعديل وعيه تم التوصل إلى الاتي:

- استبقاء الفقرات على انَّها دالة احصائيا وفق اختبار مربع كاي. [2]
- اقترح اغلب المحكمين ضرورة تعديل الفقرات التي تم تصحيحها من قبلهم لكونها غير مفهومة بالنسبة للمستجيب. والجدول (٣) يوضح ذلك.

٧. **التحليل الاحصائي للفقرات:** لحساب

❖ القوة التميزية لفقرات مقياس الإحساس بالتماسك النفسي , اتبعت الباحثة الخطوات الاتية:

-تطبيق المقياس بعد ان حصل على الصدق الظاهري المؤلف من (25) فقرة على عينة التحليل الاحصائي المؤلفة من (300) مصابة، حيث تم اعطاء درجة لكل اجابة على كل فقرة وفق طريقة تصحيح مقياس الإحساس بالتماسك النفسي، لذا تم حساب الدرجة الكلية لكل مستجيب من خلال الجمع الجبري لجميع فقرات المقياس.

-ترتيب الدرجات الكلية التي حصلت عليها عينة البحث تنازليا من اعلى درجة الى ادنى درجة.

-اختيار (27%) من اعلى الدرجات لموضوع الإحساس بالتماسك النفسي وتسمى المجموعة العليا والتي عددها (81) استمارة و (27%) من أدنى الدرجات الواطئة وتسمى المجموعة الدنيا وعددها (81) استمارة وبذلك أصبح لدى الباحثة مجموعتين عليا ودنيا مجموعهما (162) استمارة.

-بعد تحديد المجموعتين العليا والدنيا استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لإيجاد القوة التمييزية لجميع فقرات مقياس الإحساس بالتماسك النفسي، وقد تبين ان فقرات المقياس مميزة اذ ان القيمة التائية المحسوبة كانت أكبر من القيمة الجدولية (1,96) عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (160) والجدول (3) يوضح ذلك:

جدول (3) القيم التائية لفقرات مقياس الاحساس بالتماسك النفسي بطريقة المجموعتين المتطرفتين

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيم التائية المحسوبة	دلالة الفرق
	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري		
1	4.6420	.71254	4.2593	.98460	2.834	دالة
2	3.6543	.91050	3.1605	1.31773	2.775	دالة
3	2.9136	1.08625	2.1975	1.06560	4.235	دالة
4	4.0741	1.36728	3.0494	1.25401	4.971	دالة
5	3.4198	1.08241	1.7531	1.05512	9.923	دالة

6	2.8025	1.46133	2.3210	1.08198	2.383	دالة
7	4.0370	1.15590	2.3333	1.15109	9.400	دالة
8	4.6914	.70075	3.1852	1.18439	9.850	دالة
9	2.9877	1.44476	2.0000	1.10680	4.884	دالة
10	2.4815	1.51749	1.9506	1.33136	2.367	دالة
11	3.1728	1.42118	2.2222	1.15109	4.678	دالة

12	2.4815	1.07367	1.7778	1.02470	4.267	دالة
13	2.6790	1.31175	2.1111	1.08397	3.004	دالة
14	2.9753	1.27451	1.9136	1.02710	5.838	دالة
15	3.2346	1.26759	2.4938	1.20544	3.811	دالة
16	4.3210	1.02258	3.3580	1.25806	5.346	دالة
17	4.1975	1.14477	3.0741	1.42107	5.541	دالة

18	4.3333	1.31339	2.4444	1.39642	8.868	دالة
19	4.0864	1.19580	2.9012	1.49670	5.568	دالة
20	2.9630	1.37336	2.1728	1.21233	3.882	دالة
21	3.4815	1.13039	2.8148	1.37032	3.378	دالة
22	3.1358	1.13747	2.4321	1.21386	3.807	دالة
23	3.1852	1.24611	2.4815	1.36117	3.432	دالة

24	2.8889	1.20416	1.9630	1.24944	4.802	دالة
25	4.4198	1.1276 5	4.0000	1.1619 0	2.333	دالة

❖ **علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:** لحساب درجة كل فقرة ومعرفة ارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس استعملت الباحثة (معامل ارتباط بيرسون) باستعمال عينة التحليل الاحصائي للفقرات والتي تكونت من (300) مصابة وقد كانت جميع القيم المحسوبة اكبر من القيمة الجدولية (0.113) عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (298) والجدول (4) يوضح ذلك:

جدول (4) درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الاحساس بالتماسك النفسي

ت	معامل الارتباط	تسلسل الفقرة	معامل الارتباط
1	0.149	14	0.322
2	0.127	15	0.312
3	0.223	16	0.310
4	0.241	17	0.353
5	0.492	18	0.479
6	0.161	19	0.259
7	0.501	20	0.279
8	0.488	21	0.212
9	0.246	22	0.346
10	0.392	23	0.241
11	0.252	24	0.334
12	0.209	25	0.230
13	0.153		

❖ **علاقة درجة الفقرة بالمجال الذي تنتمي اليه:** تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة وبين المجموع الكلي للمجال الذي تنتمي اليه الفقرة، إذ كانت معاملات الارتباط جميعها دالة احصائيا عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (298) والقيمة الجدولية (0.113)، والجدول (5) يوضح ذلك :

جدول (5) قيم معامل ارتباط بيرسون لعلاقة درجة الفقرة بالمجال الذي تنتمي اليه

المجال	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
مشاعر الوضوح	1	0.458	6	0.287
	2	0,515	7	0.599
	3	0.473		
	4	0.179		
	5	0.253		
مشاعر الإرادة	1	0.396	6	0.493
	2	0.509	7	0.460
	3	0.284	8	0.466
	4	0.424	9	0.255
	5	0.168		
مشاعر المعنى	1	0.413	6	0.357
	2	0.412	7	0.420
	3	0.297	8	0.417
	4	0.376	9	0.459
	5	0.295		

❖ **علاقة الدرجة الكلية للمجال بالدرجة الكلية للمقياس**: تم استخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس باستعمال (معامل ارتباط بيرسون)، إذ أظهرت النتائج بأنَّ هناك علاقة ارتباطية عالية بين الدرجة الكلية لكل مجال

وارتباطها مع الدرجة الكلية للمقياس، عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (298) والقيمة الجدولية (0.113) والجدول (6) يوضح ذلك :

جدول (6) القيم الاحصائية لمعامل ارتباط بيرسون لعلاقة الدرجة الكلية للمجال بالدرجة الكلية للمقياس

المجالات	مشاعر الوضوح	مشاعر الإرادة	مشاعر المعنى
معامل الارتباط	0,668	761,0	771,0

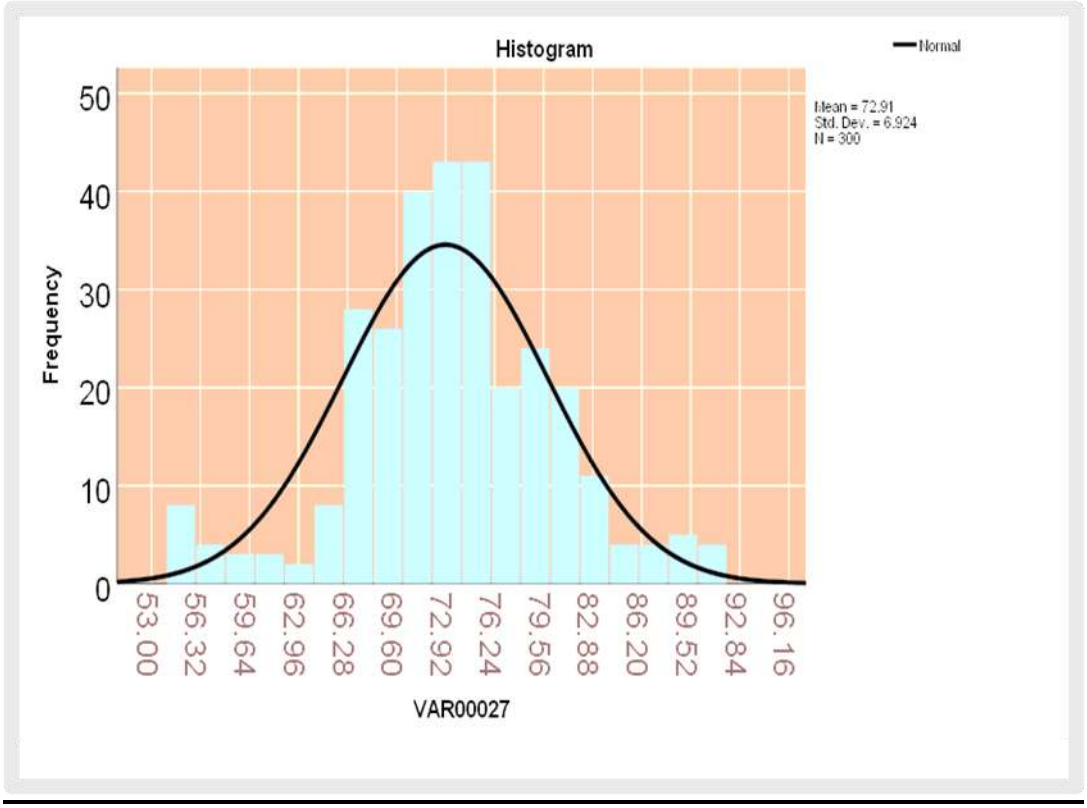
٨. **المؤشرات الاحصائية لمقياس الإحساس بالتماسك النفسي:** لقد اشارت أدبيات القياس النفسي والتربوي الى الظواهر النفسية جميعها التي تتوزع توزيعاً اعتدالياً بين افراد المجتمع المدروس فان استخراج المؤشرات الاحصائية للمقياس بين مدى قرب توزيع افراد العينة من التوزيع الطبيعي والذي يعتبر معياراً للحكم على تمثيل العينة للمجتمع الاصلي والدقة في تعميم النتائج (علوان، 2015: 108) لقد استخدمت الباحثة برنامج (SPSS) للحصول على المؤشرات الاحصائية لمقياس الإحساس بالتماسك النفسي لأفراد العينة جميعهن والبالغة عددهن (300) مصابة والجدول (7) يوضح ذلك:

جدول (20) المؤشرات الاحصائية لمقياس الإحساس بالتماسك النفسي

المؤشرات الاحصائية	القيم الاحصائية
حجم العينةN Valid	300
الوسط الحسابي Mean	72
الخطأ المعياري Std. Error of mean	39977
الوسيط Median	73
المنوال Modo	75
الانحراف المعياري Std. Deviation	6.92419
التباين Variance	47.944
الالتواء Skewness	-140
الخط المعياري للانحراف std. Error of skewness	141
التفلطحKurtosis	633
الخطأ المعياري للتفلطح std. Error of skewness kurtosis	281
المدى Range	36.00
اقل درجة Minimum	55.00
اعلى درجة Maximum	91.00

ومن خلال استقراء الخصائص الاحصائية تبين أن عينة البحث تتوزع توزيعاً اقرب الى التوزيع الاعتدالي أذ تتقارب درجات الوسط(72)الوسيط (73), المنوال (75) مما يشير الى ان العينة المختارة تمثل المجتمع المأخوذة منه تمثيلاً حقيقياً وبالتالي تتوفر امكانية تعميم نتائج البحث من خلال هذه العينة على المجتمع الذي تمثله والشكل(2) يوضح ذلك:

شكل(2) منحنى التوزيع الاعتدالي لأفراد عينة البحث على مقياس الإحساس بالتماسك النفسي



٩.الخصائص السايكومترية للمقياس:

❖ **الصدق** (Validity of Scale) **:** يعتبر مفهوم الصدق من المفاهيم المهمة في مجال الاختبارات والقياس، وعرفه ليندوكست (Lindquist) على انه (الدرجة التي يقيس بها الاختبار الشي المراد قياسه او انها المدى التي تكون به أداة القياس مفيدة لأهداف معينة) (المكدمي ,231:2016) ومن اجل إيجاد صدق مقياس الإحساس بالتماسك النفسي قامت الباحثة باستخراج الصدق بطريقتين:

أ. **الصدق الظاهري:** لقد عرف تايلر (Tyler) الصدق (القدرة على قياس ما يفترض قياسه (Tyler,1971:15)، وكما قد تكون الأداة صادقة إذا كان مظهرها يشير الى ذلك من حيث الشكل ومن حيث ارتباط فقراتها بالسلوك المقاس، فاذا كانت محتويات الأداة وفقراتها مطابقة للسمة التي تقيسها بانها تكون أكثر صدقا (محمد,2012: 79).

لقد تحققت الباحثة من الصدق الظاهري لمقياس الإحساس بالتماسك النفسي فيما عرضته بالمقياس بصورته الاولية على مجموعة من المحكمين في علم النفس التربوي والقياس والتقويم ملحق (4) يوضح ذلك.

ب. **صدق البناء:** قامت الباحثة بالتحقق من الصدق البنائي لفقرات مقياس الإحساس بالتماسك النفسي لأجل استخراج القوة التميزية لفقرات المقياس، وقد تم استخراج القوة التميزية للمقياس كما في جدول (3)واستخراج بعض مؤشراته بطريقتين هما: (المجموعتان المتطرفتان، و طريقة الاتساق الداخلي), فضلا عن ذلك قامت الباحثة بايجاد الاتساق الداخلي من خلال استخراج (علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس كما موضح جدول(4)، وعلاقة درجة الفقرة بالمجال التي تنتمي اليه كما في جدول(5) وعلاقة الدرجة الكلية للمجال بالدرجة الكلية للمقياس كما في جدول(6)وكما ياتي:

❖ **مؤشرات الثبات:** نعني بالثبات: اتساق الدرجات التي يحصل عليها الاشخاص عندما يعاد اختبارهم بالاختبار نفسه في وقتين مختلفين (علام,113:2015).وتم استخراج الثبات للمقياس بطريقتين هما:

١. **طريقةالاختبار- اعادة الاختبار: Test – Retest:** قامت الباحثة بتطبيق الاختبار على عينة مكونة من (30) مصابة وبعد مرور اسبوعين من التطبيق الاول للمقياس وللتعرف على مدى ثبات المقياس. حيث يرى أدمز ان اعادة تطبيق المقياس هو من اجل معرفة ثباته ويجب ان لا تقل عن هذه المدة (Adams1964,p.8) وقد بلغ معامل الثبات (0.87).

٢. **طريقة ألفا كرونباخ :** يزودنا معامل الفاكرونباخ بتقدير جيد للثبات في اغلب المواقف (Nunnally,1978:239) .لذلك استخدمت الباحثة معامل ثبات الفاكرونباخ لحساب درجة الثبات تم سحب من (100) استمارة من عينة التحليل الاحصائي حيث بلغ معامل ثبات المقياس(0,85).

١٠.وصف المقياس: اصبح مقياس الإحساس بالتماسك النفسي يتكون بصيغته النهائية من (٢٥) فقرة ولقد وضعت الباحثة خمسة بدائل أمام كل فقرة (دائما، غالباً، احياناً، نادرا، ابداً) وقد أعطيت الدرجات (1,2,3,4,5), يجاب عنها باختيار احد البدائل الخمسة الموجودة امام كل فقرة وتحسب الدرجة على كل فقرات المقياس لذلك فأن اعلى درجة يمكن الحصول عليها هي (125) وأقل درجة هي (25) هذا وبلغ الوسط الفرضي للمقياس (75) اذ عد هذا الوسط نقطة القطع عند موازنة الوسط التطبيقي مع الوسط الفرضي للحكم على عينة البحث اذا كان لديهن الإحساس بالتماسك النفسي أم لا.

سابعا: الوسائل الاحصائية: Statistical Means لغرض معالجة البيانات احصائيا تم استخدام الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وكالاتي:

١. معامل ارتباط بيرسون: (Persons Correlation Coefficient) علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس وثبات المقياس بطريقة اعادة الاختبار.

٢. الاختبار التائي لعينتين مستقلتين: لمعرفة القوة التميزية للفقرات مقياس الإحساس بالتماسك النفسي.

٣. اختبار كولموجروف – سميرنوف لاجراء عملية التكافؤ لمتغيرات البحث.

٤. معادلة الفا كرونباخ:(Crounbach Alpha Eguation) لمعرفة ثبات الاختبار.

المبحث الرابع: عرض النتائج وتفسيرها

سيتم عرض نتائج البحث من خلال:

التعرف على مستوى الإحساس بالتماسك النفسي لدى المصابات بالأمراض المزمنة

لتحقيق هذا الهدف تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتمثل الإحساس بالتماسك النفسي، اذ بلغ المتوسط الحسابي (٧٢) ودرجة انحراف معياري (١٧,٣٢٠٥) في حين بلغ الوسط الفرضي (٧٥) درجة ، ولمعرفة دلالة الفروق الاحصائية بين المتوسط الفرضي تم استعمال الاختبار التائي لعينة واحدة واظهرت نتائج الاختبار التائي ان القيمة التائية المحسوبة (٥,٥١٨) دالة احصائياً لصالح العينة وهي اكبر من القيمة الجدولية (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٣٩٩) والجدول (٤) يوضح ذلك :

جدول (٤)نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة لمقياس الإحساس بالتماسك النفسي لدى المصابات بالامراض المزمنة.

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة ٠,٠٥
الإحساس بالتماسك النفسي	٣٠٠	٧٢	١٧,٣٢٠٥	٧٥	٥,٥١٨	١,٩٦	دالة احصائيا

التوصيات: بناءا على نتائج البحث الحالي خرجت الباحثة بمجموعة من التوصيات وهي:

١. على المراكز الصحية زيادة الاهتمام بعينة المصابات بالأمراض المزمنة وتطبيق متغيرات أخرى عليها بالتعاون مع باحثين في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي مثلا (كالصلابة النفسية -الذكاء الانفعالي- الاجهاد النفسي- اضطراب التوهم المرضي)

٢. تفعيل دور الاخصائيين النفسيين في المراكز الصحية لتقديم محاضرات لتنمية الإحساس بالتماسك النفسي لدى جميع المرضى وكيفية تأثيره على الصحة النفسي.

المقترحات: تقترح الباحثة بأجراء البحوث والدراسات الاتية:

١. اجراء دراسات تبين إثر برنامج ارشادي في تنمية الإحساس بالتماسك النفسي على عينات وفئات أخرى قد يعانون من ظروف صعبة وضاغطة.

٢. اجراء دراسات أخرى باستخدام أسلوب التقدير مع متغيرات أخرى مثل (الدافعية-تقدير الذات-التكيف النفسي- الضغوط النفسية) لدى الطلبة المصابين بالأمراض المزمنة او لدى الموظفين والعاملين في دوائر ومؤسسات الدولة.

المصادر

١. المصادر العربية:

أ. بن شلهوب، هيفاء بنت عبد الرحمن(2016): طرق البحث في الخدمة الاجتماعية, ط4, جامعة الاميرة-نورة , مكتبة الشقراء.

ب. الحراحشة، سالم احمود(2015): التوجيه والإرشاد الدليل الارشادي العلمي للمرشدين والعاملين مع الشباب,ط1 , دار الخليج للنشر والتوزيع, عمان- الأردن.

ج. خمان، سعيدة خمان (2017): السلوك الصحي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المصابين بالأمراض المزمنة، دراسة ميدانية بمستشفى بوقرة بولعراس -بكارية- ولاية تبسة، جامعة العربي بن مهيدي -ام البواقي- كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.

د. الزهيري حيدر عبد الكريم (2017) مناهج البحث التربوي، ط1، عمان الأردن.

ه. سعدون، محمود لمياء قيس (2020): الشعور بالتماسك النفسي والحدود الشخصية وعلاقتهما بالعدوى الانفعالية لدى طلبة جامعة ديالى, رسالة غير منشورة, كلية التربية للعلوم الإنسانية, جامعة ديالى.

و. طشطوش, رامي(2016): نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري, مجلة العلوم التربوية, مجلد13, الأردن.

ز. عدس ، عبد الرحمن (١٩٩٨) : اساسيات البحث التربوي ، ط٢ ، دار المعارف ، عمان – الاردن .

ح. * العيثاوي

ط. عطواني, اسعد حسين,مطر, يوسف خليل(2018): مناهج البحث العلمي,ط1, بيروت – لبنان.

ي. علام صلاح الدين محمود(2015) القياس النفسي ,ط1, الفكر العربي عمان الاردن.

ك. علوان نصر عبد الله(2015) تأثير اسلوبين ارشادين دحض الافكار واعادة الصياغة فن خفض الثقة المفرطة لدى طالبات المتفوقات اطروحة دكتوراه غير منشوره.

ل. الكناني، موج ضياء حسين (2018): الإحساس بالتماسك وعلاقته بالرفاهية النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد.

م. مجيد، سوسن شاكر (2010): الاختبارات النفسية،ط1, دار صفاء للنشر، عمان – الأردن.

ن. محمد, علي عودة(2012): مناهج البحث في التربية وعلم النفس, ط1, مكتبة عدنان للطبع والنشر والتوزيع, عمان- الأردن.

س. مسلم، عدنان احمد، عبد الرحيم، امال صالح (2011): دليل الباحث في البحث الاجتماعي،ط1, حقوق الطبع محفوظة لدى الناشر، مكتبة العبيكان.

ع. نوار, شهرزاد , زكري, نرجس(2019): الشعور بالتماسك النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بالمرض المزمن, مجلة الطريق التعليمية والعلوم الاجتماعية, الجزائر.

٢. المصادر الأجنبية:

1. Adams G-S(1964):Measurent &Evaluation **Education Psychology Gudance New York :Holt.**
2. **Allen ،M.&Yen .W.M(1979):in troduction to measure ment tneorg،brookcolen،California**
3. **Antonovsky, A(1979).Health , Stress, and Coping, Mental and physical Wellbeing ,San Francisco:Jossey -Bass publishers; p35**
4. **Antonovsky, A(1979).Health , Stress, and Coping. San Francisco, CA : Jossey -Bass**
5. **Antonovsky,A .(1984).The sence of Coherence as a Determinant .In J.D Matarazzo, s.m. Weiss , J.A Herd , &Miller (Eds.) Behavioral health :A handbook of health enhancement. New York City , NY :Wily.**
6. **Bury,M.,Januszewicz,p.(2016),Sense of coherence and health-related behaviour among university students-a questionnaire survey.journal of public health,Vol.18 ,p.145**
7. **Erksson, M. & Lindstrom, B. (2005). Validity of Antonovsky sense of coherence scale – Asxstematic Review. Tournal of community health.**
8. **Erksson, M., Lindström, B., & Lilja, J. (2006). A sense of coherence and health. Åland, a special case. Journal of Epidemiology and Community Health, 61(8), 684–688**
9. **Mittelmark, M. B., Sagy, Sh., Eriksson, M., Bauer, G.F., Pelikan, J. M., Lindstrom, B. & Espnes, G. A. (2016). The Hand Book of Salutogenesis, pp.1-461**
10. **Ozekin, C., & Tezer, E. (2009). The role of sense of coherence and physical activity in positive and negative affect of Turkish adolescents. Adolescence, 44, 421–432**
11. **Tyler,L.E(1971): the work of the counsellor, Appleton ury-**