



جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة كربلاء
كلية التربية للعلوم الانسانية
قسم العلوم التربوية والنفسية

المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بالمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا

(١٩) coved

رسالة مقدمة

إلى مجلس كلية التربية للعلوم الانسانية - جامعة كربلاء وهي جزء من متطلبات نيل
شهادة الماجستير في (علم النفس التربوي)

من الطالب

إياد مطرود حنيفش سفيح

بإشراف

أ.م.د.

فاطمة نزياب مالود السعدي

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَمَا أَصَابَكُمْ مِنْ مُصِيبَةٍ

فَمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَيَعْفُو

عَنْ كَثِيرٍ ﴾ وَمَا أَنْتُمْ بِمُعْجِزِينَ

فِي الْأَرْضِ وَمَا لَكُمْ مِنْ دُونِ

اللَّهِ مِنْ وَلِيٍّ وَلَا نَصِيرٍ ﴿

سورة الشورى
آية ٣١، ٣٠

سورة الشورى

آية ٣١، ٣٠

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
إقرار لجنة المناقشة

نشهد بأننا أعضاء لجنة المناقشة اطلعنا على هذه الرسالة الموسومة بـ
((المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بالمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة
في ظل جائحة كورونا كوفيد (19))) وقد ناقشنا الطالب (أياد مطرود حنيفش)
في محتوياتها ، وفيما له علاقة بها ، ونعتقد بأنه جدير لنيل شهادة الماجستير في
التربية - علم النفس التربوي بدرجة () .

التوقيع :

أ.م.د سيف محمد رديف

(عضواً) 2022/11/21

التوقيع :

أ.د احمد عبدالحسين عطية

(رئيساً) 2022/11/21

التوقيع :

أ.م.د اثمار شاكر محمد

(عضواً) 2022/11/21

التوقيع :

أ.م.د فاطمه نياي مالود

(عضواً ومشرفاً) 2022/11/21

صدقت من مجلس كلية التربية للعلوم الانسانية في جامعة كربلاء

التوقيع

الأستاذ الدكتور

حسن حبيب عزر الكريطي

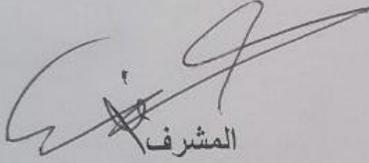
عميد كلية التربية للعلوم الانسانية

2022/11/21 م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إقرار المشرف

أشهد بأن إعداد هذه الرسالة الموسومة بـ ((المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بالمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا كوفيد (19)) التي قدمها الطالب (إياد مطرود حنيفش سفيح) قد جرى تحت إشرافي في كلية التربية للعلوم الانسانية بجامعة كربلاء ، وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير في التربية - علم النفس التربوي .



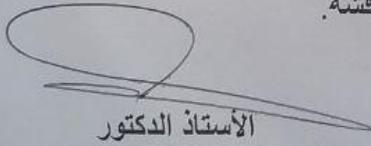
المشرف

أ.م.د.

فاطمة ذياب مالود السعدي

٢١ / ٧ / 2022م

بناءً على التوصيات أشرح هذه الرسالة للمناقشة.



الأستاذ الدكتور

اوراس هاشم الجبوري

رئيس قسم العلوم التربوية والنفسية

٢١ / ١١ / 2022م

الإهداء

إلى

والدي ومعلمي... إجلالاً وتقديراً

الكف الذي غمرني حباً وحناناً... والدتي

إلى من كانوا زادي في الصبر والتشجيع والحب غير المشروط أخوتي

وأبنائي وزوجتي وأحبائي

أهدي ثمرة جهدي المتواضع هذا



أياد مطرود

شكر و عرفان

الحمد والشكر لله رب العالمين ، الذي هدانا لأن نسلك طريق العلم ، وما كنا لنهتدي لولا
عونه وهدايته ، الحمد لله الذي انعم علي بفيض فضله الذي لولا تيسيره وتسديده إنطلاقاً من قوله
تعالى { وإذ تأذن ربكم لئن شكرتم لأزيدنكم ولئن كفرتم إن عذابي لشديد } . السورة ورقم الآية:
إبراهيم (٧)

والصلاة والسلام على نور الهدى وسيد المرسلين (محمد بن عبد الله) وعلى آل بيته الطيبين
الطاهرين وصحبه المنتجبين .

أتقدم بفائق الشكر والأمتنان الى أستاذتي المشرفة (ا.م.د فاطمه ذياب مالود) لما أبدته
لي طوال مدة إعداد الرسالة من جهد كبير وملاحظات متواصلة ومقترحات علمية قيّمة وأسهمت
بتطوير البحث وتوجيهه توجيهاً علمياً سديداً .

كما أتقدم بالشكر والتقدير الى أستاذتي في قسم العلوم التربوية والنفسية في لجنة
السمنار كل من ((أ.د أوراس هاشم الجبوري وأ.د حيدر حسن اليعقوبي وأ.د احمد عبد الحسين
الأزيرجاوي وأ.د رجاء ياسين عبدالله العبودي وأ.م.د مناف الجبوري)) لتعاونهم وإبداء آرائهم
القيّمة .

ويسرني أن أقدم شكري واحترامي مرة أخرى إلى الأساتذة الخبراء المحكمين في مجال
العلوم التربوية والنفسية والقياس النفسي في الجامعات العراقية والعربية لأبداء آرائهم القيّمة حول
المقاييس والأخذ بها .

وكلمة شكر وامتنان يوجهها الباحث الى (مديرية الاحوال المدنيه والجوازات والاقامه
ومديرية التدريب في وزارة الداخلية ودائرة البطاقة الوطنية في الرفاعي) لما أبدوه لي من مساعده
وتسهيل إجراءات الإجازة الدراسية) لما أبدوه لي من مساعدة ودعم منذ خطواتي الاولى في
التقديم للدراسات العليا ،

ويطيب لي أن أقدم أسمى آيات الاحترام الى (شهداء العراق عامةً وشهداء ضباط الدوره
٢٤ المعهد العالي للتطوير الامني والاداري خاصةً) .

كما أتقدم بعميق امتناني لجميع أفراد أسرتي الذين كانوا سنداً لي في كل خطوة أخطوها .

وأنتقدم بأرق كلمات الشكر وأسماها إلى زملائي الذين وقفوا معي طيلة أيام الدراسة وأخص منهم بالذكر (زيد نجم عبدالله وهشام محسن غافل وساره رياض عبدالصاحب) .
وأخيراً أقدم خالص شكري وتقديري الى والديّ وعائلي وكل من رفع يدهُ للدعاء لي بالموفقية والى كل من أعانني وآزرنني في اعداد هذه الرسالة ، داعياً الله سبحانه وتعالى أن تعم فائدتها وجدواها على قدر ما بذل فيها من وقت وجهد ، انهُ سميع مجيب.



أياد مطرود

مستخلص

يهدف البحث الحالي تعرف على :-

١. المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا.
 ٢. المعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا.
 ٣. العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا.
 ٤. الفروق ذات الدلالة الاحصائية في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي وفق متغير (النوع-التخصص-الاصابة) لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا.
- ولتحقيق أهداف البحث اختيرت عينة عشوائية من طلبة الجامعة، بلغ عددهم (١٠٨١) طالب وطالبة لقياس المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بالمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا ، قام الباحث بأعداد مقياس المعتقدات الصحية التعويضية بالاعتماد على تعريف ومجالات كنوبر (٢٠٠٤ Knäuper et a) ، ولغرض قياس المعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة، قام الباحث بترجمة مقياس (Wong, ١٩٩٨) لهذا الغرض وأجرى جميع الإجراءات الخاصة بإيجاد الخصائص السايكومترية لمقاييس البحث وكذلك تم إيجاد ثبات مقياس المعتقدات الصحية التعويضية ومقياس المعنى الشخصي بطريقتين ، هي: (إعادة تطبيق الاختيار ، معادلة الفاكرونباخ). وتم التحقق من صدق المقاييس من خلال مؤشرات الصدق الظاهري والصدق البنائي ، واستعمل الباحث الوسائل الإحصائية الآتية ضمن إجراءات بحثه والمعالجات الإحصائية لنتائج البحث ، هي : معامل ارتباط بيرسون والاختبار التائي لعينة واحدة ولعينتين مستقلتين و معادلة الفاكرونباخ و الاختبار الزائي باستخدام برنامج Spss.
- بعد تطبيق المقاييس على عينة البحث الأساسية وتحليل إجاباتهم إحصائياً تبين الآتي:
- ١- يتضح من الهدف الاول بأن طلبة الجامعة متساوون في المعتقدات الصحية التعويضية..
 - ٢- يتمتع طلبة الجامعة بالمعنى الشخصي.
 - ٣- توجد علاقة ارتباطية طردية موجبة دالة احصائياً بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بالعلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة.

وفي ضوء هذه النتائج قدم الباحث بعض التوصيات أدناه :-

١- مساهمة المؤسسات التربوية والأكاديمية والخدمية والأعلامية في توعية الأفراد على الاهتمام بأهمية علم النفس الصحي كونه يساهم في تقليل الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة وتعمل على حماية الأفراد من الاصابة بالأمراض الصحية والنفسية

٢- تفعيل دور قسم العلوم التربوية والنفسية في كلية التربية للعلوم الإنسانية وكذلك أقسام الارشاد النفسي في كلية الآداب والصحة النفسية في كلية التمريض في مواجهة مثل هذه الأزمات والأوبئة للحد من خطورتها وتهيئة الطلبة نفسية لمواجهةها.

وكذلك قدم بعض المقترحات:

١- إجراء دراسة تبحث في العلاقة بين المعنى الشخصي ومتغيرات نفسية وتربوية .

٢- إجراء دراسة تبحث في العلاقة بين المعتقدات الصحية التعويضية و المعنى الشخصي لدى عينات أخرى.

ثبت المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
ب	الآية القرآنية
ج	إقرار المشرف
د	إقرار الخبير اللغوي
هـ	إقرار المقوم العلمي
و	إقرار لجنة المناقشة
ز	الإهداء
ح-ط	شكر وامتنان
ي-ل	المستخلص
م-ن	ثبت المحتويات
ن-ع	ثبت الجداول
ع	ثبت الأشكال
ف	ثبت الملاحق
١٤-١	الفصل الأول : التعريف بالبحث
٤-٢	مشكلة البحث
١٣-٤	أهمية البحث
١٣	أهداف البحث
١٤-١٣	حدود البحث
١٤	تحديد المصطلحات
٤٩-١٥	الفصل الثاني : إطار نظري ودراسات سابقة
٢٨-١٦	أولاً: إطار نظري للمعتقدات الصحية التعويضية
٣٩-٢٩	ثانياً : إطار نظري للمعنى الشخصي

٤٥-٣٩	دراسات سابقة
٤٩-٤٥	موازنة الدراسات السابقة
٨٥-٥٠	الفصل الثالث : إجراءات البحث
٥١	أولاً : منهجية البحث
٥٣-٥١	ثانياً : مجتمع البحث
٥٤-٥٣	ثالثاً : عينة البحث
٨٤-٥٥	رابعاً : اداتا البحث
٨٤	خامساً : التطبيق النهائي
٨٥-٨٤	الوسائل الإحصائية
٩٩-٨٦	الفصل الرابع : عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها
٩٧-٨٧	عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها
٩٧	ملخص نتائج
٩٨	التوصيات
٩٩	المقترحات
١١٦-١٠٠	المصادر العربية والأجنبية
١٣٩-١١٧	الملاحق
	مستخلص البحث باللغة الانكليزية

ثبت الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
٥٢-٥٣	مجتمع البحث	.١
٥٣	عينة البحث	.٢

٥٤		
٥٧	آراء المحكمين في صلاحية فقرات مقياس المعتقدات الصحية التعويضية	.٣
٦١	القوة التمييزية لمقياس المعتقدات الصحية التعويضية بطريقة المجموعتين المتطرفتين	.٤
٦٣	معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس	.٥
٦٤	علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه	.٦
٦٥	علاقة درجة المجال بالمجالات الأخرى في المقياس والدرجة الكلية	.٧
٦٨	الوصف الاحصائي لبيانات العينة على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية	.٨
٧٣	آراء المحكمين في صلاحية فقرات مقياس المعنى الشخصي	.٩
-٧٦ ٧٧	القوة التمييزية لمقياس المعنى الشخصي بطريقة المجموعتين المتطرفتين	.١٠
٧٨	علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس المعنى الشخصي	.١١
٧٩	علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه	.١٢
٨٠	علاقة المجال بالمجال والمجال بالدرجة الكلية لمقياس المعنى الشخصي	.١٣
٨٣	الوصف الاحصائي لبيانات العينة على مقياس المعنى الشخصي	.١٤
٨٧	الوصف الاحصائي لبيانات العينة على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية	.١٥
٨٩	الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (t) المحسوبة لأفراد العينة ككل على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية	.١٦
٩٠	الوصف الاحصائي لبيانات العينة على مقياس المعنى الشخصي	.١٧
٩١	الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (t) المحسوبة لأفراد العينة ككل على مقياس المعنى الشخصي	.١٨
٩٣	العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى	.١٩

	الشخصي	
٩٥	الفروق في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي وفق متغير الجنس (ذكر-أنثى)	.٢٠
٩٦	الفروق في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي وفق متغير التخصص (علمي أنساني)	.٢١
٩٧	الفروق في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي وفق متغير الإصابة بفايروس كورونا (مصاب - غي مصاب)	.٢٢

ثبت الاشكال

رقم الشكل	عنوان الاشكال	الصفحة
١.	شكل توضيحي يبين المعتقدات الصحية التعويضية	٢٦
٢.	توزيع درجات افراد العينة على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية	٦٩
٣.	توزيع درجات افراد العينة على مقياس المعنى الشخصي	٨٨
٤.	توزيع درجات افراد العينة على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية	٩٠
٥.	توزيع درجات افراد العينة على مقياس المعنى الشخصي	٩٨

ثبت الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
١	كتاب تسهيل مهمة	١١٨

١١٩- ١٢٢	مقياس المعتقدات الصحية التعويضية بصورته الاولية	٢
١٢٣	التعديلات المقترحة لمقياس المعتقدات الصحية التعويضية	٣
١٢٤- ١٢٥	أسماء الخبراء الذين عرض عليهم مقياسي البحث	٤
١٢٦- ١٢٨	مقياس المعتقدات الصحية التعويضية بصيغته النهائية	٥
١٢٩- ١٣٠	مقياس المعنى الشخصي الاجنبي	٦
١٣١- ١٣٤	مقياس المعنى الشخصي بصيغته الأولية	٧
١٣٥	التعديلات المقترحة لمقياس المعنى الشخصي	٨
١٣٦- ١٣٧	مقياس المعنى الشخصي بصيغته النهائية	٩
١٣٨- ١٣٩	صورة من الاستبيان الالكتروني	١٠

الفصل الأول

التعريف بالبحث

مشكلة البحث 

اهمية البحث 

اهداف البحث 

حدود البحث 

تجديد المصطلحات 

أولاً: مشكلة البحث:-

يواجه العالم اليوم مشكلة صحية خطيرة نظراً لما تسببه من نتائج في غاية الخطورة على مستوى الفرد والمجتمع ألا وهي ظهور فايروس وبائي حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية الذي سُمِّيَ بفايروس كورونا (COVED ١٩) المستجد ويعدُّ وباءً عالمياً حديث العهد، وقد ظهر بطريقة مفاجئة وبسرعة فائقة على مستوى العالم (غيات، ٢٠٢٠ : ٢٨٦) ويواجه الأفراد الذين تعرضوا بشكل مباشر أو غير مباشر لخطر فايروس كورونا بعض الاعراض المرضية التي تنتمي لبعض الإضطرابات ، سواء بشكل مزمن أو طارئ ففي ظل حالة الطوارئ التي تفرضها جائحة كورونا وانتشار المرض في أنحاء العالم ، وعدم قدرة دول عظمى السيطرة على إنتشاره ، وما يترافق مع ذلك من ضغوط نفسية متمثلة بالخوف من الإصابة بالمرض، أو الخوف من انتقال العدوى من الآخرين والشعور بالقلق العام والشعور بالعجز من حماية النفس والمقربين والشعور بالإكتئاب والوحدة والآثار السلبية للحجر المنزلي والصحي وغيرها من الأسباب التي تؤدي الى تأثيرٍ سلبيٍّ على الصحة النفسية وتسبب في ظهور أعراض إضطرابات نفسية (السفاضة، ٢٠٢٠ : ٢٠٠).

إنَّ إستمرار التعرُّض الى الشدائد والمحن يؤدي تدرجياً الى إنهيار مقاومة الفرد ويفقد القدرة على المواجهة ويصبح انساناً ضعيفاً ذا صحة مهدده ومعنويات منخفضة ويصبح عاجزاً عن التوافق والتواصل مع من يحيط به مما يجعله سلبياً كثير الشكوى والقلق من المستقبل؛ لأنَّ الضغوط تصيب المشاعر وكل قدراته الأخرى بما فيها المواجهة والتفكير السليم وإدراكه لنفسه وللعالم المحيط به ومن ثم يؤدي الى ضعف المناعة النفسية وهذا الضعف يولد خطراً كبيراً على صحة الفرد وإتزانته كما تهدد كيانه لما ينشأ عنها من آثار سلبية كضعف القدرة على التكيف وضعف مستوى الأداء والعجز عن ممارسة الحياة اليومية والشعور بالإنهاك النفسي (مرزية ، ٢٠٠٥ : ١٣٥) .

إنَّ معتقدات الفرد حول صحته تؤثر على إتجاهاته الصحية فيما يعرفه وما يجب أن يمارسه ويتحلَّى به من نظافة وتغذية وعلاج وكذلك في مواجهة ضغوط الحياة الحديثة والتوافق الإجتماعي و السلوك والإلتزام بالعادات الصحية وأساليبها (الفرأ ، ١٩٨٣ : ١٣٠) .

إذ أصبح المعتقد غير الصحي من أهم العوامل المسببة للأمراض الذي يجب أخذه بعين الإعتبار كمتغير يمكن من خلاله التنبؤ أو التحكم في ديناميكية إنتشار الأمراض مما يجعلنا نعدّ المعتقدات الصحية تؤثر بشكل مباشر في إستحداث وتغيير المعتقدات والإدراكات والممارسات، إذ إنّه المصدر للمعلومات والمهم في بناء الفرد وتكوينه المعرفي والوجداني والسلوكي (تايلور، ٢٠٠٨ : ١٦٥) .

وفيما يتعلق بتأثير جائحة كورونا (COVID-19) على السلوكيات الصحية لطلاب الجامعات ، فضلاً عن فحص العوامل التي تؤثر على السلوكيات الصحية للطلبة أثناء تفشي الفايروس كالجهد والقلق والعوامل الإجتماعية والإقتصادية ، أُجريت دراسة في إحدى جامعات تايلاند إشملت على (٤١٦) من الطلبة أغلبهم من الطالبات بنسبة (٧١.٩٠%) تبين أنّ معظم الطلاب لديهم مستوى إجهاد وقلق مرتفع من الفايروس وسلوك صحي جيد ، كان حاصل الشدائد والتوتر والقلق من العوامل الهامة للتنبؤ بالسلوكيات الصحية للطلاب الجامعيين بنسبة تباين مفسر (٣٧.٢%) (Suksatan et al. ٢٠٢١.p.٧٢٧).

وفيما يتعلق بالتغيرات في الصحة العقلية الناتجة عن تدابير مكافحة الجائحة ، وُجِدَ أنّ من المهم أيضاً أن نأخذ في الإعتبار إنّ السلوكيات الصحية مرتبطة بشدة بالصحة العقلية فقد شهدت الأبحاث الحالية على الطبيعة المتبادلة للتفاعلات بين الرفاه الجسدي والأمراض المزمنة ، مع السلوكيات الصحية الرئيسية مثل التدخين والنشاط البدني وتقليل استهلاك الكحول والنظام الغذائي والسمنة أصبح من الواضح إنّ مثل هذه السلوكيات لها تأثير على الصحة العقلية (Arora&Grey. ٢٠٢٠.p.١١٥٦).

ويشير فابري (Fabry، ٢٠١٣) إلى أنّ الملل والسلام والفراغ الوجودي نتيجة طبيعة الحياة التي تفتقر إلى المعنى الشخصي والتي تخلو من التحديات التي تحرك إرادة الفرد للتعامل معها في إطار معنى هدف شخصي يسعى الفرد إلى تحقيقه، ذلك يؤدي إلى كثير من صور الخلل أو الإنحرافات السلوكية مثل العدوان، وتعاطي المواد المخدرة وسلوكيات المضايقة والإزعاج، وغير ذلك من صور السلوك التخريبي ترتبط بالقصور في الذكاء الإنفعالي وقصور في الكفاءة الأخلاقية لدى بعض الافراد (Fatry، ٢٠١٣:٦٧) .

وفي هذا الصدد أشارت نتائج دراسة (Mascara & Rosen: ٢٠١٥) الى أنّ عدم وجود معنى شخصي وهوية ذاتية متماسكة للفرد تؤدي إلى أنظمة معرفية سلبية تتسم بالضيق النفسي والإكتئاب وقلة الهدف والإضطرابات السلوكية والصحية (Steger et al, ٢٠١٥: ٥٨٣) .

وأشارت دراسة (Wiepe, ٢٠٠١) إلى تأثير المعنى الشخصي على تجربة إجهاد الصدمة عمل بالإناوبة لدى المعالجين النفسيين، إضافةً إلى أنّ هناك علاقة سلبية بين إجمالي المعنى الشخصي وبين درجات المعالجين التي تؤدي للإجهاد (Wiepe, ٢٠٠١: ٣٩) .

وبناءً على ما تقدم فإنّ مشكلة البحث هذا تتضح بالإجابة عن التسائل الآتي : هل توجد علاقة إرتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا؟

ثانياً: أهمية البحث:-

تعدّ الصحة مطلباً أساسياً ومهماً تسعى دول العالم ومنظماته وأفراده الى بلوغه وتعمل جاهدةً على تحقيقه لأجل حياة صحية سليمة يسهم من خلالها الفرد في جهود التنمية المختلفة لإسرته ومجتمعه (الأحمدي، ٢٠٠٣: ١٢) .

ويعد طلبة الجامعة جزءاً مهماً من المجتمع كونهم الثروة الوطنية والجيل الذي يتحمّل المسؤولية ومواجهة التحديات في جميع مجالات الحياة وبخاصة بعد تخرجهم، لذلك أصبحت الشهادة الجامعية حاجة مهمة للأعداد المتزايدة في الوظائف والمهن كذلك أصبحت من المعايير المهمة لقيادة جميع ميادين الحياة، وذلك من خلال إعداد الطلبة وتأهيلهم نفسياً وعلمياً وتنمية الشعور بالحياة الشخصية، ولقد أظهرت العديد من الدراسات العلمية أنّ التعليم الجامعي يُسهم في النمو العقلي والأخلاقي والتربوي والاجتماعي للطلبة وفي أسلوبهم في الحياة ومعرفة معنى وسبب وجودهم بالإضافة الى تكوين علاقات الاجتماعية الناجحة والاندماج النفسي ليكونوا مزدهرين (الكبيسي، وعبد الرحمن، ١٩٩١: ٣٠).

لذلك يتطلب بأن يتمتع طلبة الجامعة بصحة نفسية عالية وتخلو شخصياتهم من الإضطرابات السلوكية التي قد تؤثر في مسيرة حياتهم وتكيفهم في المواقف الصعبة، وفي مواجهة أحداث

الحياة وضغوطاتها ومواجهة المواقف الجديدة بجرأة وشجاعة، ومن أجل النهوض بهم والتأكيد على طاقاتهم وإمكاناتهم العقلية التي تساعدهم في مواجهة الحياة وأساليبهم التي يقبلها المجتمع وتسهم في توازنهم النفسي والاجتماعي (الغنيم، ١٩٨٦: ١٣) .

حيث تنطلق فكرة الإرتقاء بالصحة من فلسفة عامة مفادها أنّ الصحة الجيدة هي نتاج إنجاز شخصي تراكمي ، فهي على المستوى الفردي تتضمن القيام بتطوير نظام عادات صحية في مرحلة مبكرة من عمر الفرد والمحافظة عليه في مرحلتي الرشد والشيخوخة ، أمّا على المستوى الطبي فهي تتضمن تعليم الناس كيفية الوصول إلى إتباع أسلوب حياة صحيّ ومساعدة الفئات الأكثر عرضة لمخاطر صحية معينة كي يسلكوا بطريقة تمكّنهم من الإلتباه لما يمكن أن يتعرضوا إليه من مخاطر وبالنسبة للمختص النفسي فإنّ فكرة الإرتقاء بالصحة تتضمن تطوير نظام تدخل يهدف الى مساعدة الناس على القيام بممارسة سلوكيات صحية إيجابية وتغيير السلوكيات التي تضر بالصحة ، أما بالنسبة للعوام من غير المختصين النفسيين فإنّ الإرتقاء بالصحة يتضمن توافر المعلومات التي تساعد الناس على تطوير نظام صحي والمحافظة عليه وتوافر المصادر والوسائل التي تساعد الناس على تغيير العادات السيئة الضارة بالصحة ، أما وسائل الإعلام فيمكن لها أن تساهم بالإرتقاء بالوضع الصحي من خلال البرامج التثقيفية التي تبين للناس المخاطر التي تترتب على القيام بسلوكيات معينة (تايلور ، ٢٠٠٨ ، ص. ١٢١).

وتشير الأدبيات بأنّ الفرد عندما يقوم بسلوك غير صحي فإنّه يشعر بوجود مشكلة صحية معينة لديه تؤدي الى تغيير سلوكه والقيام ببعض السلوكيات والفعاليات كتعويض عن السلوك غير الصحي وذلك لرفع قدرته الذاتية في التغلب على هذه المشكلة الصحية . مثلاً يعرف الفرد أنّ التدخين يضر بصحته ولكنه مع هذا يقوم بالتدخين حيث يشعر هنا بنوع من عدم الإلتزان النفسي (تناشز معرفي) وحتى يتم التعويض عن هذا التناشز فإنّه يقوم بسلوك تعويضي يخفف من التدخين المؤذي له . هذا التغيير الذي يحدث لدى الأفراد (التغيير في السلوك كتعويض عن السلوك غير الصحي) تجاه السلوك الخاطئ يبدأ عندما يحدث المرء نفسه عن عوائق الإصابة بأمراض أو ما يترتب عليه من إعتلالات صحية ويتساءل ماذا يمكن أن يفعل ؟ وكيف يمكن تغيير سلوكياته ؟ يشير المعالجون النفسيون الى أنّ هذا الوقت الأكثر ملائمة لإجراء تغيير في سلوك الفرد والحصول على المساعدة للإنتقال إلى مرحلة الفعل والتعويض ، وبالتالي يحتاج

الى الدعم (المعنوي) فالتخلص من الشعور بالتأرجح والتناثر وإدراكه لخطورة الامراض ويضاف على ذلك إدراك المنافع والمعوقات ، كما ترتبط المدركات الصحية التعويضية بإدراكه بفاعليته الذاتية (شامة ، ٢٠٠٩ : ١-١٢) .

فمشكلات الأفراد المصابين بالأمراض تعالج عن طريق الأدوية والعقاقير كأنها مشكلة صحية جسمية فقط دون النظر والاهتمام الى الجانب النفسي لهؤلاء الأفراد، إذ يتأثر الجسم بالحالات النفسية التي تعتري الإنسان ويؤثر فيها ايضاً (يونس ، ٢٠٠١ : ٣١).

فقد أشارت نتائج دراسة (السفاسفة، ٢٠٢٠) إلى أنّ الحفاظ على إستقرار وتوازن الفرد يأتي من خلال الحفاظ على الحالة النفسية من تهديدات المشاعر السلبية الناتجة عن الأحداث الضاغطة وتحقيق مستوى عالٍ من المقاومة بمواجهة تقلبات الحياة الطارئة والإضطرابات النفسية الناتجة عن إنتشار فايروس كورونا (السفاسفة، ٢٠٢٠) .

ففي دراسة أجراها (Recap: ٢٠٠٩) التي استهدفت كيفية مساعدة الشخص في استعمال أنموذج المعتقدات الصحية في حياته للوقاية من الأمراض في برنامج للتنقيف الصحي ، وقد تلخصت بقائمة للمرشدين ومدى التزامهم بالأفكار التطبيقية للمعتقدات الصحية التعويضية ومنها على سبيل المثال الإستعانة بنشاط أو فعالية ترفع من إدراك الطلبة بكونهم عرضة للإصابة بالأمراض ومعرفة مدى إدراك الطالب للأمراض ونتائجها وقسوة الحالة المرضية والشعور بها ، والإجراءات التي يتخذها الطلبة لتجنب الحالة المرضية والوقاية منها ، أما الأفكار التطبيقية للمعتقدات الصحية التعويضية فكانت عرض أفلام فيديو على الشباب لتقريب الحالة المرضية وتقديم إحصائيات حديثة للشباب في عمرهم أو من مجموعتهم الإجتماعية مصابين بأمراض أو إستدعاء ضيوف قريبين من عمر الشباب بمشاركتهم تجاربهم المرضية وإستكشاف مواقع إلكترونية تعرض مراهقين مصابين بالحالة المرضية وغيرها من الأفكار التطبيقية (٢٠٠٩ : Recap) .

وفي دراسة أجراها كلٌّ من (Belloc& Breslow ٩٧٢١) في جامعة كاليفورنيا على سبعة آلاف شخص من سكان مقاطعة الأميديا (Alameda) حيث توصلت إلى أنّ هناك ستة سلوكيات صحية تحافظ على صحة الإنسان وتُعَدُّ من السلوكيات التعويضية ومنها تناول

وجبات منتظمة ومفيدة ، إفطار صباحي صحي، التمارين الرياضية، ساعات نوم كافية ،الوزن المثالي ،الإمتناع عن التدخين والكحول،وقد كشفت الدراسة التتبعية إن إلتزام أفراد العينة بهذه السلوكيات جميعها أدى إلى زيادة في معدل سنوات العمر بمعدل (١١) سنة عن الذين مارسوا ثلاثة منها(المسعد ، ٢٠٠٥: ١٣) (تايلور، ٢٠٠٨ : ١٢٤) . وكذلك أشارت بوجود المعتقدات الصحية التعويضية في السلوك العام للإنسان:، إذ إنّه ليس من السهل الوصول إلى رؤية واضحة عن تأثير تلك المعتقدات على الشخصية الإنسانية وتفسير خفايا العلاقة بين الروح والمعتقد لذا فإنّ الإنسان هو المخلوق الوحيد الذي يقوم بتكوين المعتقدات وتوجيهها نحو مختلف الإتجاهات فأما تتسم هذه المعتقدات بملامح التعصب والإنغلاق والتطرف وإما تتلون بصفات الإنفتاح والتعددية ومرونة التعامل ، فقد يتعلق الأفراد بنمط من السلوكيات التي يعتقد إنّها صحية غير أنّها لاتمت للصحّة بصلة وذلك إعتقاداً أنّ التدخين يؤدي إلى تهدئة الأعصاب مثلاً وذلك كلّه يفعله الإنسان الذي يملك فنون إدارة تلك المعتقدات الصحية والمهارات المتعلقة بها ليصبح بعد ذلك المرجع والقُدوة للمجتمع ، بل إنّ الأبحاث والدراسات أظهرت دور سلطة هذا النوع من المعتقدات على صحّة الإنسان وأبرز مثال ماتقلعه الصلاة من تنشيط حركات الجسم وتوقد الصفاء الذهني (البورسعيدي، ٢٠٠٩: ١) .

إذ إنّ المعتقدات الصحية التعويضية تؤدي الى شعور الفرد بالإتزان والتوافق والشعور بالراحة والإطمئنان والتخلص من مسألة التآرجح عند مواجهة المشكلات الصحية ، وفي الوقت نفسه تُعدّ هذه سبل ناجحة لمعالجة المشكلات الإنفعالية والسلوكية (الآلوسي ، ٢٠٠١ : ٣٠) مما يساهم في صناعة حياة إيجابية لدى الفرد من خلال إيجاد معنى لحياته كما يذكر وونغ (Wong , ١٩٩٧) إنّ الإنسان هو الذي يصنع ويبحث عن حياته ويندفع نحو فهم العالم ويكتشف معنى وجوده وأفعاله لأنه يعيش في عالم له معنى واهداف (Wong, ١٩٩٧: ٣) .

فالمعنى الشخصي له العديد من الآثار الايجابية على الصحّة البدنية، فإنّ الأفراد الذين يمتلكون مستويات عالية من المعنى الشخصي تتكون لديهم مناعة نفسية ضد الإجهاد والمرض (Flannery, et al, ١٩٩٤: ٤٥) .

وكذا فالفرد الذي لديه مستوى مرتفع في المعنى الشخصي ،لديه وضوح بأهداف الحياة وإحساس دقيق بالإتجاه نحو الهدف، ويسعى جاهداً لتحقيق أهدافه التي تتفق مع هدف الحياة ويشعر بالرضا عن الإنجازات الماضية، ومصمم على جعل المستقبل ذا معنى نسبياً ولقد أظهر عدد كبير من الدراسات التجريبية بوضوح المعنى الشخصي هو متغير مهم في تعزيز الصحة البدنية والنفسية والرفاهية النفسية (Fry، ٢٠٠٠:٣٢) .

ويشير (Steger، ٢٠٠٩) المعنى الشخصي على أنه يمثل "المدى الذي يفهمه الأفراد، أو يفهمون، أو يرون أهميته في حياتهم ، مصحوبين بالدرجة التي يدركون أنهم لديهم غرض أو مهمة، أو هدف شامل في الحياة " (Steger ،٢٠٠٩:٦٨٢) .

ويرتبط البحث عن المعنى في الحياة بالجهود الديناميكية والنشطة التي يبذلها الأفراد عندما يحاولون فهم معاني حياتهم وأهميتها وغرضها (Steger et al.، ٢٠٠٩:٥٢) .

كما وصف كلٌّ من (Reker &Wong،٢٠١٢) المعنى الشخصي كمورد نفسي يعزز الرفاهية وكعامل وقائي ضد النتائج الصحية والنفسية السلبية (Reker & Wong،٢٠١٢:٤٥٦)

وأشارت دراسة (Navare،٢٠١٧) الى أنّ أبعاد المعنى الشخصي والبحث عن معنى الحياة مرتبطان ارتباطاً وثيقاً بعوامل السعادة أو السلامة الشخصية وله علاقة كبيرة بالصحة النفسية والرفاهية، كونه بمثابة مورد قيم في تعويض الآثار الضارة للضغط اليومي لدى المراهقين والناشئة والبالغين (Navare، ٢٠١٧:٧) .

وقد ساعد تصور ريكر و وونغ (Reker & Wong.١٩٩٨) لأبعاد المعنى الشخصي على تسهيل التحقيق التجريبي في المعنى الشخصي مما سمح للباحثين بتحديد المدى الذي يسهم فيه المعنى الشخصي في الرفاهية النفسية الذي يمثل عاملاً مهماً في التغلب على الأحداث الكبرى والضغوط المزمنة (Reker&Wong، ٢٠١٢:٤٣٣) وقد أكدت ذلك النتائج التي جاءت بها دراسة (Deci&Ryan،٢٠٠٨) إنّ المعنى الشخصي له علاقة ايجابية بالرفاهية النفسية للأفراد فالرفاه النفسي هو حالة من القناعة بالسعادة والصحة والإزدهار ويشير الى التجربة

النفسية المثلى (Deci&Ryan, ٢٠٠٨:٣٤) ولذلك يعدّ المعنى الشخصي مؤشراً ثابتاً وقوياً للصحة النفسية والبدنية، حتى في أوقات التوتر والمرض (Coward، ١٩٩٤:١١) .

وفي دراسة أجراها (Santos et al، ٢٠١٢) حول المعنى في الحياة والرفاهية الشخصية: وهل الحياة تكون مرضية وذات معنى؟ وكان الهدف من هذه الدراسة هو تحديد العلاقة بين المعنى والرفاهية الشخصية لدى طلبة الجامعة وأظهرت نتائج الدراسة أنّ المعنى والرفاهية الشخصية تربطهما علاقة ايجابية كبيرة ، حيث إنّ الفهم الأفضل للعلاقة بين المعنى والرفاه الشخصي له نتائج تتعلق بتطوير وتحقيق شعور أكبر بالسعادة والرضا عن الحياة (Santos et al، ٢٠١٢:١٢) .

وقد كشفت نتائج دراسة حسن (٢٠٠٣) الى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لأبعاد التوافق النفسي والمعنى الشخصي ولكلا الجنسين (ذكور - اناث)، إذ إنّ مرتفعي التوافق النفسي أكثر إحساساً بالمعنى الشخصي من منخفضي التوافق النفسي (حسن، ٢٠٠٣:٢٧) .

وأشار (Rosen&Mascara , ٢٠٠٥) إلى أنّ الأفراد ذوي المستويات العالية من المعنى يميلون الى أنّ يكون لديهم أعراض أقل للإكتئاب، وأنّ يكونوا أكثر تفاعلاً وأكثر أملاً بالمستقبل والحياة من حالات الأفراد ذوي المستويات المنخفضة من المعنى (Mascara&Rosen, ٢٠٠٥:٩١) .

وإستنتج (Leath، ١٩٩٩) أنّ المعنى الشخصي يكون ناجحاً في موقف ما إذا ما إستطاع الفرد الإحتفاظ بجزء كبير من صحته النفسية، والعكس الصحيح فإنّ المعنى الشخصي يكون فاشلاً إذا أدّى بالفرد الى الشعور بالإكتئاب واليأس ومما يؤدي به إلى الإنتحار أو التفكير بالإنتحار بعد المرور بتجربة قاسية وتعتمد درجة السهولة في تطور المعنى الشخصي الناجح على بيئة الفرد الفيزيائية والبيولوجية والإجتماعية فضلاً عن خبراته في الماضي (٢٠: ١٩٩٩ Leath،) .

كما تبرز أهمية المعنى الشخصي في الحياة حينما تحدث فرانكل (Frankl، ١٩٨٤) عن الأثر الإيجابي للمعنى الشخصي الذي يتركه في الصحة العقلية، إذ يرى أن المعنى ضروري للتغلب على ظروف الحياة الصعبة وكمورد للمواجهة، إذ يوفر إطاراً لفهم الأحداث المؤلمة وللتوصل إلى التماسك في أوقات المعاناة (Auhagen، ٢٠٠٠:٣٤) مما يؤكد ذلك ما دلت عليه نتائج دراسة سينغ وآخرين (Singh at al، ٢٠١٤) حول المعنى الشخصي وعلاقته بالصحة العقلية، إذ كشفت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية كبيرة بين الصحة العقلية والمعنى الشخصي (Singh & Khandelwal، ٢٠١٤:٥٠-٥٨).

كما أن تصور (Frankl) للمعنى الشخصي يُعدُّ محركاً إنسانياً متأسلاً لتحديد هدف المرء في الحياة وإيجاد المعنى في جميع الظروف؛ إذ شكلت معتقدات (Frankl) والقيم المناظرة لها أساساً لتصور (Wong، ١٩٩٨) للمعنى الشخصي كـمكون متعدد الأبعاد يتألف من مكونات تحفيزية وعاطفية ومعرفية (Wong، ١٩٩٨a:٣٩٦).

ولأهمية المعنى الشخصي وأثره في الشخصية والصحة النفسية للإنسان فقد كان موضوع عناية الكثير من الباحثين كأحد متغيرات أبحاثهم، فقد أشارت نتائج دراسة (Davis، ٢٠١٧)، إلى أن المعنى الشخصي يرتبط بشكل كبير مع الإستجابات العاطفية للضغوطات اليومية وأن المعنى الشخصي العالي يخفف الضيق النفسي المرتبط بالإجهاد اليومي (Davis، ٢٠١٧:١١٧).

وتوصلت دراسة تشامبرلين وزيك (Zika & Chamberlain، ١٩٨٧) في نتائجها إلى أن المعنى الشخصي في كثير من الأحيان يمثل عاملاً معتدلاً؛ إذ يحمي أو يحسن العلاقة بين المتغيرات النفسية ذات الصلة ومن شأنه أن يخفف من العلاقة بين تقييم الإجهاد اليومي والضغط النفسية (Zika & Chamberlain، ١٩٨٧:١٥٥).

ويصف (Frankl، ١٩٩٧) حالة انخفاض المعنى بإعتبارها حالة من الفراغ الوجودي والإغتراب؛ إذ إعتبره مصدراً للإكتئاب والإدمان والعدوان ويعكس عدم رغبة وقدرة الفرد على إدراك الحياة على أنها متماسكة وجديرة بالاهتمام (Frankl، ١٩٩٧:٢٧).

كما أظهرت نتائج دراسة (Hariow, & et al, ١٩٨٦) الى وجود آثار ضارة تتعلق بنقص المعنى الشخصي مثل تعاطي المخدرات والتفكير في الإنتحار (Hariow, , ١٩٨٦:٢٢) , (& et al .

كما إنّ السعي وراء المعنى الشخصي في الحياة في كثير من الأحيان يخدم كعامل وقائي ضد الأمراض والإضطرابات النفسية، مثل الإضطرابات العاطفية والسلوك غير القادر على التأقلم (Kirsch & Ryff, ٢٠١٦:١٠-١٥).

ويؤكد ستيجر وآخرون (Stegra et al., ٢٠٠٦) أنّ كثيراً من القرارات والأعمال التي يصدرها الإنسان ماهي في الواقع إلاّ تعبير حقيقي لعملية البحث عن القيم والمعاني وعدّها البعد الروحي والمسؤول المهم في تكوين شخصيته وتقديرها وأنّ الكثير من الناس يستجيبون ويسلكون وفقاً لهذا البعد، وماعلمية البحث عن المعنى الشخصي إلاّ تعبير حقيقي عن أهمية هذا البعد (Stegra et al., ٢٠٠٦:٨٠-٨١) فالأفراد الذين لديهم إحساس واضح ومحدد بالمعنى الشخصي كانوا أكثر عقلانية ولديهم ضبط ذاتي وإحترام ذاتي وتحملاً للمسؤولية ويتمتعون بمستوى مرتفع من الإندماج في المواقف الإجتماعية والرضا عن حياتهم (Moran, ٢٠٠١:٢٧٠) .

فقد كشفت نتائج العديد من الدراسات عن وجود علاقة بين المعنى الشخصي وإحترام الذات (Reker&Wood ٢٠١١:٢٧)، وكذلك توصلت دراسة (Shek ١٩٩٣) الى وجود علاقة قوية بين المعنى الشخصي والرضا عن الحياة (Shek, ١٩٩٣:٤٤) .

كما أوضحت دراسة صينية قام بها (Lin, ٢٠٠١) الى وجود علاقة ارتباطية دالة بين المعنى الشخصي والرضا عن الحياة، كما وجدت الدراسة أنّ هناك (١٢) مصدرا للمعنى في حياة الصينيين ومنها العلاقات العامة ، والمعاملة العادلة ، والتسامي بالذات ، والتقبل ، والرضا ، والدين ، ووجود غرض للحياة ، الأسرة (Lin, ٢٠٠١: ٢٥) .

وقد توصل (Debats ,et al .١٩٩٥) إلى أنّ طلبة الجامعة الذين يمكنهم أن يتذكروا الأوقات التي سروا فيها بحياتهم عندما كانوا يفنقرون للمعنى الشخصي وكثيرا ما يطلبون

الاستشارة النفسية في الماضي وكانوا أقل رضا عن حياتهم من أولئك الذين كان لديهم معنى لحياتهم الشخصية (٢١ : ١٩٩٥ Debats et al) .

ويرى (Deklerk، ٢٠٠١) أنّ المعنى الشخصي يمثل الغرض الأهم في الحياة، إذ يمثل قوة دافعة في حدّ ذاته يوفر الدافعية في إنجاز أعمال الإنسان اليومية حتى لو كان العمل نفسه لا يشير للإنسان كدافع في حدّ ذاته (Deklerk، ٢٠٠١:٧) .

ويعزز ذلك (Frank، ١٩٩٠) الذي عدّ المعنى الشخصي بمثابة شيء أساسي يساعد الفرد على تجاوز ذاته والتوجه بإيجابية في الحياة والتوجه نحو المستقبل بتناؤله عن طريق إكتشافه للجوانب الإيجابية والقدرات والإمكانات التي بداخله بدلاً من تركيزه على الجوانب السلبية في شخصيته (Frank، ١٩٩٠: ١٠) .

ويشير (Hacker، ١٩٩٤) إلى الدور المهم الذي يلعبه المعنى الشخصي في مرحلة أزمة الهوية التي يواجهها المراهقون، فعن طريق وجود إحساس قوي بالمعنى، يمكن تقرير ما إذا كان المراهق يستطيع اجتياز أزمة الهوية بنجاح والتحرك السوي نحو مرحلة الرشد أم لا (Hacker، ١٩٩٤:٣٠٠) .

وأشار (Mascara&Rosen، ٢٠٠٥) إلى أنّ الأفراد ذوي المستويات العالية من المعنى يميلون إلى أن يكون لديهم أعراض أقل للإكتئاب، وأن يكونوا أكثر تفاؤلاً، ويكونوا أكثر أملاً بالمستقبل والحياة من حالات الأفراد ذوي المستويات المنخفضة من المعنى . (Mascara&Rosen, ٢٠٠٥:٩١) .

وبناء على ما تقدم يمكن بيان أهمية البحث الحالي بإيجاز في جوانب عدّة

نظرية وتطبيقية :

الأهمية النظرية :

١. قد يُعدّ البحث الحالي من الدراسات التي تناولت موضوعاً مهماً هو المعتقدات الصحية التعويضية في المرحلة الجامعية كونه موضوعاً صحياً وقياس المعتقدات الصحية التعويضية في

ظل جائحة كورونا حيث يمكن التأكيد على أهمية المعتقدات الصحية التعويضية في رفع الوعي الصحي واستحداث وتغيير السلوكيات والممارسات والعادات غير الصحية الى سلوكيات صحية.

٢. قد تأتي أهمية البحث الحالي من مفهوم المعنى الشخصي كموضوع مهم وجوهري عميق وهو ميزة استقرار الحياة الاجتماعية.

٣. قد يهتم البحث الحالي بشريحة مهمة وهم طلبة الجامعة إذ يعدّون المحور الأساسي الذي تتمحور حوله العملية التعليمية في الوسط الجامعي كونهم بناء المجتمع وتقدمه.

وقد تبرز الأهمية التطبيقية لهذا البحث في إمكانية الإفادة من نتائجها في المجالات التربوية وكما يأتي:-

١. قد يُهيء البحث الحالي أداة مهمة تستعمل لقياس المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة وفئات اخرى مقارنة وهذا يمثل إضافة جديدة إلى ما موجود من مقاييس يمكن الإفادة منها على الصعيد التطبيقي.

٢. قد تُعدّ الدراسة العلمية لطبيعة المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي على الجوانب النفسية والاجتماعية والصحية والدراسية لدى طلبة الجامعة ذات أهمية تطبيقية تلتقي مع ما تهدف إليه المؤسسات الجامعية بشكل خاص والمؤسسات التربوية بشكل عام في إحداث النمو المرغوب في الجوانب أعلاه للإرتقاء بالطلبة من الجوانب الصحية والشخصية والتربوية بغية الوصول إلى جيل سليم يتمتع بنظرة إيجابية وصحة نفسية وقدرات معرفية.

٣. يمكن الإفادة من البحث الحالي في مجال الصحة العامة عن طريق التركيز على أهمية مجالات المعتقدات الصحية التعويضية التي تؤدي إلى تمتع الطالب الجامعي بالسلوكيات الصحية التعويضية والإبتعاد عن السلوكيات غير الصحية .

ثالثاً: أهداف البحث

يهدف البحث الحالي تعرف على:

١. المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا.

٢. المعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا.
٣. العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا.
٤. الفروق ذات الدلالة الاحصائية في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي على وفق متغير (النوع-التخصص-الإصابة) لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا.

رابعاً: حدود البحث:

- ١- الحدود المعرفية :- يقتصر البحث الحالي على دراسة المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بالمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا .
- ٢ - الحدود البشرية :-يتمثل البحث الحالي بطلبة جامعة كربلاء لكافة المراحل الدراسية للدراسة الصباحية بفرعيها (العلمي - الإنساني)، ولكلا الجنسين (ذكور - إناث) والإصابة (المصابين بفايروس كورونا ، غير المصابين بفايروس كورونا)
- ٣ - الحدود المكانية :- تمثلت بجامعة كربلاء/محافظة كربلاء المقدسة .
- ٤- الحدود الزمانية :- العام الدراسي (٢٠٢١ - ٢٠٢٢).

خامساً: تحديد المصطلحات:

اولاً: المعتقدات الصحية التعويضية (beliefs compensatory health):-

- تعريف كنوبر و مارجوري (٢٠٠٦ ، Knauper& Marjorie):

هو اعتقاد الفرد بأن الآثار السلبية للسلوك غير الصحي يمكن تعويضها من خلال الانخراط في سلوك صحي طوعي خلال وقت معين (Knauper& Marjorie, ٢٠٠٦) .

- **التعريف النظري:** اعتمد الباحث تعريف كنوبر ومارجوري (Knauper & Marjorie، ٢٠٠٦) تعريفاً نظرياً وذلك لحدائته ووضوحه ودقته بالسلوك التعويضي في بناء المقياس على وفق مجالاته.
- **التعريف الاجرائي:** هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال إجاباتهم عن فقرات مقياس المعتقدات الصحية التعويضية المُعد من لدن الباحث.

ثانياً: المعنى الشخصي (Personal Meaning):-

- **تعريف وونغ (Wong، ١٩٩٨):** منظومة معرفية يكونها الفرد بنفسه إستناداً إلى خلفيته الثقافية والإجتماعية تؤثر في اختياراته للأشطة والأهداف التي تمنح حياته الشعور بوجود غرض من هذه الحياة، فضلاً عما تمنحه من الشعور بالقيمة الشخصية و تحقيق الإنجاز (Wong, ١٩٩٨:٤٠٧).
- **التعريف النظري:** اعتمد الباحث تعريف (Wong، ١٩٩٨) تعريفاً نظرياً في البحث الحالي كونه التعريف النظري للمعنى الشخصي الذي اعتمده (Wong) في بناء مقياسه على وفق نظريته. **التعريف الإجرائي:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها افراد العينة على مقياس المعنى الشخصي بعد استجابتهم على فقرات المقياس المستخدم في البحث الحالي .

الفصل الثاني

✿ إطار نظري

✿ دراسات سابقة

المحور الأول: المعتقدات الصحية التعويضية

المقدمة

يحاول الإنسان منذ القدم تفسير وتحليل الظواهر والإحداث التي تحيط به في الإطار البيئي (الاجتماعي والثقافي) الذي يعيش فيه واستمد تصوراتهِ واعتقاداتهِ المعرفية والثقافية حول الصحة والمرض من مصادر ثقافية وأخذ هذا الرصيد الإعتقادي يؤدي وظائف عديدة في مواجهة الأمراض والأوبئة التي تصيب الفرد في القطاعات المجتمعية المختلفة ، وإن التقدم العلمي الراهن وإنتشار الوعي الصحي وتقدم العلوم الطبية المختلفة لم تقضي تماماً على هذا الرصيد الإعتقادي فما تزال قواعد عريضة من المجتمع تستمد تصوراتها ومفاهيمها وتفسيراتها وتحليلاتها المختلفة للصحة والمرض من هذا التراث الثقافي المتنوع وبهذا المعنى نجد إن الصحة والمرض عند الإنسان حقائق ثقافية واجتماعية كما هي حقائق طبية (لطيف ، ٢٠٠٩) .

وكذلك فإن للثقافات الأسرية إسهام كبير في التأثير على المعتقدات الصحية التعويضية حيث إن كل الثقافات الأسرية تثمر وتنتج وتحفظ بنماذج معينة من المعتقدات الصحية والعادات والسلوكيات أو أنماط الحياة بالنسبة لأفرادها وعلاقتهم المباشرة بالصحة والمرض ، وقد تكون هذه المعتقدات الصحية حافظة لصحة أفراد الأسرة ونشاطها أو قد تتعلق بمسببات المرض بالنسبة لهم ؛ لذلك تعد معرفة وفهم ثقافة الأسرة التي ينشأ فيها الفرد امراً أساسياً في تحديد المعتقدات الموجودة لديه وكيفية تصحيحها إذ تساعد هذه المعتقدات في الفهم والتنبؤ في أنماط الحياة والعادات السيئة الموجودة لدى الفرد في التدخين والمشروبات والتغذية والإستجابة للفحوص الطبية والدافعية في تغيير هذه العادات والاحتفاظ بالعادات الصحية الجديدة (خليل ، ٢٠٠٦ : ١٩٣) .

أولاً: -المعتقدات الصحية التعويضية

تعود نشأة المعتقدات الصحية التعويضية إلى بداية خمسينيات القرن الماضي، فقد حظي هذا الأخير بإهتمام الدارسين والباحثين في شتى المجالات (معتقدات دينية، ثقافية، تربوية. إلخ)، ليمتد هذا الاهتمام إلى الموضوعات والمجالات المتعلقة بالصحة وسلوكها، فمن الملاحظ إن

سلوكيات الأفراد الصحية تختلف باختلاف معتقدات الأفراد حول صحتهم، ليصبح هذا النموذج من النماذج النظرية الأكثر شيوعاً في الأوساط الصحية. وليس من الضرورة أن يكون المعتقد إيجابياً دائماً فقد تكون البعض من المعتقدات مضرّة بالفرد بالرغم أنه يعتقد عكس ذلك وأحياناً يعوضها بأخرى أكثر ضرراً، مما ينجم عن ذلك مضاعفات سلبية في حياة الفرد جرّاء هذه المعتقدات الخاطئة. وعلى هذا الأساس جاء هذا الفصل الذي سوف نتطرق فيه إلى شرح مفهوم المعتقدات الصحية التعويضية، وكذلك التطرق إلى نماذج المعتقدات الصحية بنوعها العام والتعويضي.

فقد أشار بيكر (Becker, ١٩٨٤) في إنموذجه النظري للمعتقدات الصحية التعويضية بأنّ الفرد ينخرط في ممارسة الأفعال الصحية في حال إعتقد بأنه عرضةً للمرض ويشعر بأنّ المرض شيء خطير ووافق على إنّ الإجراءات الوقائية ذات فعالية وإنّ فوائد القيام بها ستفوق تكلفتها القيام بها كما أكد دكليمنت (Diclemente, ١٩٩١) على إنّ المعتقدات الصحية التعويضية تشير إلى معتقدات يقوم بها الأفراد وهي جزء من المعتقدات الشخصية تتعلق بنتائج سلوك سلبي كتعويض له (Diclemente, ١٩٩١, pp.٥٠_٥٩).

في حين اوضحا كل من (Rosenstock & Becker ١٩٩٤) من خلال إنموذجهم النفسي محاولين تفسير السلوكيات الصحية التعويضية وإستباق توقعها بالتركيز على الإتجاهات والمعتقدات عند الأفراد (Rosenstock & Becker, ١٩٩٤, p.١٢).

كما أشار تايلور (Taylor, ١٩٩٩) هي ممارسات صحية يقوم بها الناس والتي تتأثر بعاملين إدراك الشخص للتهديد الصحي وإيمانه بممارسات معينة تكون فاعلة في التخفيف من التهديد (Taylor, ١٩٩٩, P.٥٥).

إذ تُعدّ المعتقدات الصحية التعويضية أشبه بعملية تثقيف فهي كبرنامج لتغيير السلوك وتعديله عن طريق تدخل خارجي مثل الإستماع إلى محاضرة صحية أو الخضوع إلى برنامج صحي توعوي أو غيرها. وقد أثبتت الدراسات عن أثر التثقيف الصحي في زيادة وعي المجتمع والمشكلات الصحية والذي يساعد على الوقاية منها. مثل توعية وتثقيف شخص مصاب بالسكر

وعائلته بكيفية التحكم بالمرض وإنه قد يضمن أن يعيش حياة أطول وتكون حياة طبيعية (المسعد، ٢٠٠٥: ٢٤) .

كما بين (Rabeau ٢٠٠٦) المعتقدات الصحية التعويضية بالقناعات التي يكونها الأفراد عن الجوانب السلبية للسلوك وتمثل تعويضات بديلة عن السلوك السلبي مثل تناول طعام دسم يمكن التعويض بالتخلص منه في ممارسة الرياضة (Rabeau, ٢٠٠٦ p.٣) .

فالفرد ينخرط في ممارسة الأفعال الصحية فقط في حال إعتقد بأنه عرضة للمرض ويشعر بإنّ المرض شيء خطير ووافق على إنّ الإجراءات الوقائية ذات فعالية وإنّ فوائد القيام بها ستفوق تكلفة القيام بها ، إذ يتضح مما سبق بأنّ المعتقدات الصحية التعويضية تشير الى مجموعة من المعتقدات والمعلومات والمعارف والقناعات التي يكونها الأفراد عن الجوانب السلبية للسلوك وفي إطار آخر أشارت نظرية التعلم الاجتماعي في إنّ مقدرة الفرد على إجراء سلوك التغيير التعويضي بنجاح يعد عاملاً مهماً في إتخاذ القرارات الصحية ، حيث أكد باندورا في كتابه (نظرية التعلم الاجتماعي، ١٩٧٧) إنّ توقعات الفرد المتعلقة بمهاراته السلوكية والتي تتبلور في تغييره لسلوكه الصحي تؤدي الى التعامل بنجاح مع ظروف الفرد الصحية (Bandura ١٩٧٧,p.٧٩) .

ثانياً: نظريات ونماذج فسّرت مفهوم المعتقدات الصحية التعويضية

١-إنموذج المعتقدات الصحية العام(إنموذج روزنستوك واخرون)

(Irwin Rosenstock، Godfrey Hochbaum ،stephen kegels)

Irwin Rosenstock. Godfrey Hochbaum. stephen kegels. Godfrey Hochbaum. (الذين كانوا يعملون في مصالح الخدمات الصحية في أمريكا. stephen kegels. Hochbaum) حيث إنّ النموذج طوّر رداً على فشل برامج الصحة في علاج مرض السل. وفي ذلك الوقت زوّد برنامج فحص السل للبالغين بأشعة الفحص السينية في الوحدات المتنقلة المتواجدة في أماكن عديدة من الأحياء المتفرقة التي كانت تعاني من إرتفاع الإصابة بمرض السل. فمن بين سكان الحي الذين خرجوا لإجراء (عن الأسباب التي Hochbaum الفحوصات بالأشعة السينية كان عدد البالغين قليل جداً. فبحث)

حفزت البعض لإجراء الفحوصات، والأسباب التي منعت البالغين من إجراء الفحوصات، فوجد بأن خطرهم المحسوس للمرض وخطرهم المحسوس من العدوى ومخاطر الأشعة السينية كانت من بين العوامل الحاسمة في سلوكهم. ومنذ ذلك الحين عرفت بداية ظهور نموذج المعتقدات الصحية، حيث بدأ كيف ويطور عدد لإستكشاف السلوكات الصحية طويلة المدى وقصيرة المدى بما فيها سلوكات (Lorraine M. Reiser . ٢٠٠٧/٠٦ .) المخاطر الخبيثة و إنتشار مرض الأيدز)

وقدم النموذج في البداية مع أربعة مفاهيم أساسية:

١. سهولة التأثر المحسوسة

٢. الشدة المحسوسة.

٣. المنافع المحسوسة أو المدركة؛

٤. الحواجز أو الموانع المدركة أو المحسوسة

وأضيف في سنة ١٩٨٨ مفهوم الكفاءة الذاتية لمخاطبة تحديات السلوك غير الصحي المؤلف مثل التدخين، إذاً فنموذج المعتقدات الصحية طور أولاً من قبل روزنستوك (Rosenstock) في أواخر الخمسينيات وبداية الستينيات ، ثم من قبل (Becker) بيكر وزملائه على مدار السبعينيات والثمانينيات وهدفه كان توقع سلوكات صحية وقائية والرد السلوكي لمعالجة المرض . وخلال السنوات الأخيرة، إستعمل النموذج لتوقع العديد من السلوكات المتعلقة بالصحة، خاصة منها السلوكات الوقائية. و طبقاً لنموذج المعتقدات الصحية فالسلوك هو ناتج مجموعة الإعتقادات الرئيسية التي أعيد تحديدها على مر السنين. (Lawrence ٢٠٠٧) .

يعتبر نموذج المعتقدات الصحية التعويضية هو نظرية توقع القيمة والتي تركز على: . كيف يمكن أن يكون سلوك الفرد حفاظاً على صحته والوقاية من المرض. توقعات على بعض القضايا بأن الفرد قد يعتبر سلوكاً ما مدركاً بشدة عندما يتعلق الأمر بسلوكات تمس صحته . نموذج المعتقدات الصحية نمط يستعمل للتقييم أو للتأثير على تغيير سلوكات الأفراد بغية تحقيق شروط صحية. وعلى هذا الأساس فالنموذج يقترح إمكانية الفرد بإتخاذ إجراءات معينة وقائية من المرض وحفاظاً على الصحة. وأما فيما يتعلق بشروط الصحة فهي محددة برغبة الفرد في إتخاذ الإجراءات

الوقائية والمنافع التي ستترتب على هذه الإجراءات، فالنموذج يقيم أيضا إدراك الفرد للمنافع والمعالجة من الأمراض. (Strecher, V. J., and Rosenstock, I. M .١٩٩٧) .

طرح هذا النموذج متغيرات مهمة قامت على أساسها كيفية اتخاذ القرار من ناحية السلوك الصحي وهذه المتغيرات هي التهديد المدرك والمعوقات المدركة وفاعلية الذات اضافة الى دلائل الفعل. وقد رأى روزنستوك وجونز ان الشخص يتبع سلوكا وقائيا صحيا استنادا الى الموازنات والمقارنات التي يقوم بها في حساب المنافع والأضرار نتيجة لقيامه بفعل غير صحي، وفي سنة ١٩٩٤ أعطى كل من العلماء (Rosenstock. strecher Becker) المتغيرات الرئيسية لنموذج المعتقدات الصحية ألا وهي: (ليندزي و بوال، ٢٠٠٠) (مرسي، ١٩٨٨، ص ٥٣) .

١- إمكانية الإصابة: وهو حكم المرء على مخاطر إصابته بالمرض فقد يسأل نفسه السؤال التالي " ماهي فرص إصابتي بالأمراض "

٢- إدراك شدة الحالة (سريريا): العوق، الألم (الموت) وتأثيرهما النوعي على أسلوب الحياة، القدرة على العمل، العلاقات الاجتماعية وغيرها، ويتجلى ذلك من خلال إدراك الشخص واهتمامه تجاه الإصابة بالأمراض.

٣- التهديد المدرك: ويقصد به الضعف أمام المرض (ضعف المناعة) وهو م كون معرفي يتأثر بالمعلومات التي يتلقاها الفرد والتي تولد ضغطا نفسيا يدفع إلى (السلوك الصحي) وهذا يخلق موازنة بين الكفاءة المدركة للشخص وكلفة السلوك.

٤- المنافع المدركة للفعل: وهذه المنافع تعني فاعلية السلوك في خفض المخاطر الصحية وأيضا تأثير المعتقدات الثقافية والاجتماعية للفرد من خلال اعتقاده بوجود أي شيء يمكن بواسطته تجنب هذا الوضع المرضي له ودرجة فعالية ذلك الشيء.

٥- معوقات الفعل المدرك: وهو المعتقد الأخير ويدور في نتائج هذه المنافع مع تكاليف الفعل المدرك وهل هناك حواجز أمام الفعل أو هل ينطوي على تكاليف مالية، الأم، احراجات كذلك الصعوبات التي يواجهها في أداء هذا الفعل.

وقد أشار (روزنستوك وجونز) إلى وجود عوامل عدة يتأثر فيها السلوك الصحي وكما تم ذكره سابقا وهي المخاطر المدركة والتي تتضمن احتمالية الإصابة والأوضاع التي قد يمر بها الشخص وهي مشاعر معينة اتجاه احتمالية الإصابة بمرض عضال مثلا، والمنافع والمعوقات وهي النتائج السلبية التي قد تنشأ في اتخاذ إجراءات صحية معينة منها (جسمانية، نفسية، مالية) وأضاف إليها الأحداث البيئية التي تصادف الفرد كالإعلام التلفزيوني والإعلانات التي تؤدي إلى التحرك في اتجاهات معينة. (Strecher, V. J., and Rosenstock, I. M .١٩٩٧).

ويرى الباحث أنه لا بد من القيام بدراسة مستفيضة ودقيقة حول السلوكيات الصحية كون مجتمعنا يمر بأزمة صحية كبيرة في الوقت الراهن .

(Dodlly & Schneider: ٢ - (نظرية دودلي و شنايدر ١٩٩١ ،

وهي نظرية في تحديد اتجاهات الأفراد والتي تبحث في كيفية ممارستهم للسلوكيات الصحية عن طريق:

١ . إدراك التهديد الصحي.

٢ . إختزال التهديد المدرك .

٣ . الاهتمام بالصحة ورعايتها.

٤ . معتقدات الشخص عن سهولة التعويض عن الأذى.

٥ . معتقدات الشخص عن نتائج المرض فيما إذا كان خطيرا فمثلا قد يغير الناس رجيهم في أي دقيقة ليضيفوا الى جدول تغذيتهم أغذية تحتوي على القليل من الكولسترول فيما اذا كانوا يقدرون الصحة كثيرا ويشعرون بتهديد إمكانية إصابتهم بأمراض القلب مع إدراكهم إن لأمراض القلب تهديد خطير وقاسي، وان اختزال التهديد المدرك وهو اعتقاد الشخص بوجود وسيلة صحية تقلل من التهديد الذي يتربصه وذلك باحتمالين:

١. ان كانت الوسيلة الصحية فعالة حسب اعتقاده.

٢. إذا كانت سلبيات الوسيلة الصحية أكثر من إيجابياتها، وأيد ذلك روزنستوك (١٩٧٤) ، (Rosenstock) في نظريته، فعلى سبيل المثال الرجل الذي يشعر إنه مهدد في (إصابته بالقلب) وهو في مرحلة الاستعداد لتغيير الحماية الغذائية وقد يعتقد بأن تغيير نوع الغذاء وحده لن يقلل من التهديد الذي يواجهه ، وإن تغيير غذائه سيؤثر على مدى تمتعه بالحياة بحيث تصبح غايته في تغيير الغذاء مبرراً، وعليه يكون متأكداً بأن الريجيم يفيد في تقليل المرض ولكنه يفتقر إلى الإيمان بأن التغيير يقلل من التهديد وسوف لن يقوم بأي تغيير وكذلك ينطبق الحال على السلوكيات الصحية التي يمارسها الأشخاص المدخنين بقصد وقف التدخين لما له من خطر على الصحة والإصابة بأمراض القلب. . الإعتقاد بأن سلوك صحي معين قد يقلل من التهديد بالخطر (سلوك صحي -سوف أتوقف عن التدخين).

- الإعتقاد بأن مراعاة معايير صحية معينة ربما يكون لها تأثير فعال في إيقاف الخطر الناجم عن تهديد معين (إذا توقفت عن التدخين الآن ، فلن أصاب بسرطان الرئة) .
- الإعتقاد بأن الفائدة التي تحققها مراعاة معايير صحية معينة تفوق التكاليف مع أنني ساجد صعوبة في التوقف عن التدخين ، إلا أن الأمر يستحق العناية لتجنب خطر الإصابة بسرطان الرئة (٥٥ : ١٩٩١ ، Dudley&Schneider) ، (٢٠٠٦ : ١٤٤ ، Taylor) .

(Knäuper et al, ٢٠٠٤ , ٣- أنموذج المعتقدات الصحية التعويضية لـ)

تعد هذه النظرية من الأحداث بين النظريات التي فسرت المعتقدات الصحية التعويضية، حيث اعتمد مؤسسي هذه النظرية في السعي لتحقيق أهدافهم ، على نظرية حماية الدافع لـ (روجرز: ١٩٧٥-١٩٨٣) والسلوك المخطط لـ (جيزن:١٩٨٥) ونموذج (شفارتز: ١٩٩٢-١٩٩٩) الذي جمع في مفاهيمه النظرية بين الإنموذجين السابقين وإنموذج التوافق الذاتي لـ (شيلدون: ٢٠٠٢؛ شيلدون& اليوت: ١٩٩٩)، حيث قاموا بتعريف السلوك الصحي والذي ينضوي ضمن هذه النظريات الثلاث على إنه سلوك ناتج عن معتقدات صحية تعويضية. وتقدم نظرية المعتقدات الصحية محاولة لتفسير سبب تطوير وتدعيم الأفراد لمثل هذه المعتقدات الصحية التعويضية (Compensatory Health Beliefs) وكيفية توظيف مثل هذه المعتقدات

لمقاومة الإغراءات الذاتية، وكذلك على مدى قدرة الأفراد على التنبؤ بالاختيارات الصحيحة والنتائج الصحيحة، وتشتمل العناصر الرئيسية للنظرية على : الصراع القائم بين الرغبة والهدف، أو على ما يسمى بالتنافر الإدراكي، والتوافق الذاتي ، أي الى أي مدى يمكن للفرد أن يسعى إلى تحقيق أهدافه الشخصية الذاتية ، والفعالية الذاتية والنوايا ، وتنفيذ النوايا أو الخطط . (: ٢٠٠٤ , ٦٠٩ - ٦٠٨ Knäuper et al) .

فالعوامل التي وصفتها هذه النظرية، بغض النظر عن إستبعاد الصراع بين الرغبات والأهداف الصحيحة (أي التنافر الإدراكي) ، تتيح للفرد فرصة لأن يصبح مرتاحاً ، ولكن بإعتماده على سلوكيات أو نشاطات سلبية، حيث إنّ بعد قيامه بهذه السلوكيات يبدو إنّه في حالة صحية سيئة. وهنا لا تنتهي هذه السلوكيات إلا إذا قام إما بتنفيذ التعويض (سلوك صحي تعويضي) أو قيامه بسلوك يسمح له بإلغاء النية ، والشكل رقم (٢) يوضح اهم عناصر هذه النظرية: (Rabiau et al, ٢٠٠٦, ١٣٩) .

فقد ساهمت هذه النظرية في التنبؤ ببعض العوامل التي يغير فيها الأفراد من سلوكهم المرتبط بصحتهم ، إذ تسهم القنوات الصحية المرتبطة بالمتغيرات الاجتماعية والظروف الموقفية مثل تعرض أحد أفراد العائلة لنوبة قلبية مفاجئة أو موت مفاجي بسبب الإهمال وعدم المبالاة بالحالة الصحية ، في حدوث تغيير في السلوك الصحي وتدفع الأفراد إلى الاهتمام بالصحة وإتباع الأساليب الصحية في السلوك عن طريق إدراك الفرد أن عليه أن يهتم بممارسة السلوكيات الصحية. وقد تم التوصل الى وجود علاقة وطيدة بين إدراك الخطر، والسلوك الصحي، ولهذا اشار كل من (Knäuper et al , ٢٠٠٤) الى ان المعتقدات الصحية التعويضية (CHBs) تشير الى اعتقاد الفرد بأن الآثار السلبية للسلوك غير الصحي يمكن تعويضها أو "تحييدها" من خلال الانخراط في سلوك صحي تعويضي ، مثلاً "يمكنني أن آكل قطعة كعكة الآن لأنني سأمارس الرياضة هذا المساء" (Knäuper et al , ٢٠٠٤ : ٦٠٩) .

إذ تم تركيز الكثير من الاهتمام على السلوكيات الصحية وانعكاساتها على النتائج الصحية. فقد وضحت الأدلة التجريبية الوافرة أن العوامل السلوكية وأسلوب الحياة مثل التدخين وزيادة الوزن أو السمنة وقلّة ممارسة الرياضة هي محددات رئيسية للأمراض والوفيات ، فالناس

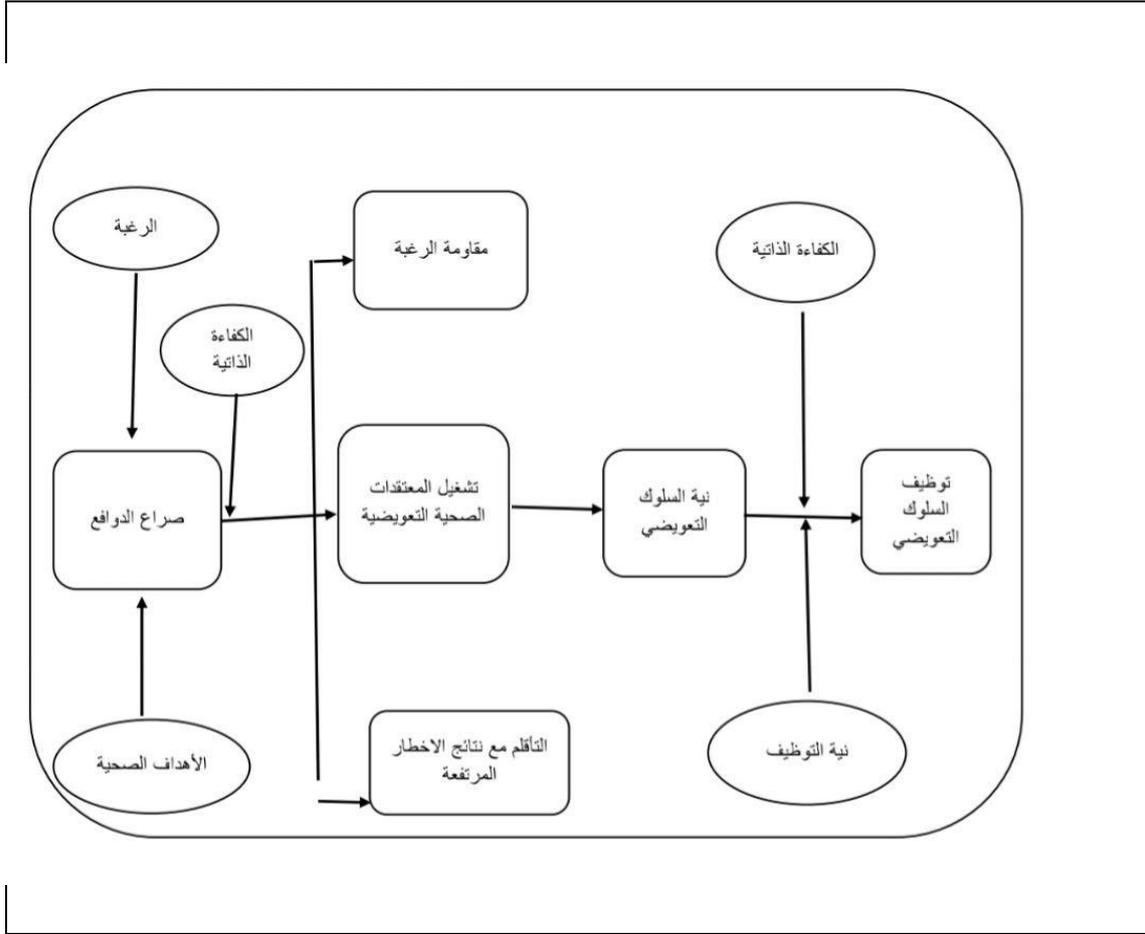
على دراية تامة بالآثار السيئة للإفراط في استهلاك الطعام والنيكوتين والسكائر والكحول وقلة ممارسة الرياضة ولذلك يحاولون تبني أسلوب حياة أكثر صحة يوفر جوانب تعويضية للصحة العامة (Michael, ٢٠٠٧ : ٧١٤) .

وبالتالي فإن السؤال الذي يطرح نفسه هو ما الذي يجعل من الصعب جداً على الناس الانخراط في أنشطة وسلوكيات صحية باستمرار كتجنب السلوك الضار صحياً والالتزام باختياراتهم السلوكية الصحية فقد حاولت النظرية شرح السلوكيات الصحية والتنبؤ بها ضمناً إذ إن اختيارات السلوك الصحي هو نتاج عمليات التقييم العقلاني (على سبيل المثال ، Rogers ، ١٩٧٥ ، Ajzen ، ١٩٨٥) والعوامل التحفيزية التي قد ترتبط باختيار السلوكيات الصحية ذات النتائج الصحية المألوفة من بين السلوكيات الأخرى (١٣ : ١٩٨٥ ، Ajzen) .

كما نركز هنا على حالة تحفيزية محددة كمحدد للسلوكيات الصحية والمخاطرة فالتنافر المعرفي أو الصراع العقلي الذي ينشأ عندما تتعارض متعة الانغماس في سلوك مرغوب مع الآثار الصحية السلبية المحتملة (طويلة المدى) فقد يتطلب حل هذا الصراع العقلي عمليات التنظيم الذاتي مثل محاولات الفرد لمقاومة الرغبة أو إعادة تقييم الضرر الناجم عن السلوك كما يرى كل من (Rabiau et al , ٢٠٠٦) ان الأفراد يستخدمون أنواعاً معينة من المعتقدات لحل معضلات "المتعة المذنبه" ولذلك فإن المعتقدات الصحية التعويضية تمكن الأفراد من الحفاظ على أفضل ما في الحالتين تحقيق الرغبة ذات النتائج السلبية ولكن عدم الشعور بالذنب حيال ذلك، وعلى هذا الاساس يستخدم الافراد المعتقدات الصحية التعويضية المعتقدات لتبرير خيارات السلوكيات غير الصحية ، مثلاً عند عرض قطعة من الكعكة الجذابة على الفرد و قد يعرف الفرد من ناحية أنها غنية بالدهون المشبعة والكوليسترول والسكر وبالتالي فهي ضارة بصحة الفرد. من ناحية أخرى ، قد يكون الشخص شغوفاً بالكعكة ويتخيل كيف سيكون مذاقها جيداً ، فقد يقع الفرد بين هذين الإدراكين المتضاربين إلى الاعتقاد بأن تناول الكعكة على ما يرام لأنه يخطط للذهاب إلى صالة الألعاب الرياضية في وقت لاحق من ذلك اليوم حيث سيتم حرق السعرات الحرارية المستهلكة وحماية القلب من الآثار الضارة للأغذية عالية الكوليسترول. بمعنى آخر ، قد يعتقد الفرد أن الآثار السلبية لتناول الطعام غير الصحي يمكن تعويضها أو "تحييدها"

من خلال ممارسة تعويضية لاحقة ، اذ يتم استخدام حرق السعرات الحرارية المستقبلية المخطط لها "لتبرير" تناول الطعام غير الصحي (Rabiau et al , ٢٠٠٦ : ١٤٠) .

يمكن تعويض السلوكيات الضارة (ولكن الممتعة) من خلال الانخراط في سلوكيات صحية من خلال تنشيط المعتقدات الصحية التعويضية تحسبا أو لاحقا لتحقيق الرغبة ففي الحالة الأولى ينشأ التنافر من مجرد توقع الانخراط في نشاط ممتع قد يكون ضارًا اما في الحالة الثانية فقد يتم إنشاء التنافر كنتيجة للانخراط في سلوك غير صحي، فقد يحدث التنافر المعرفي بسبب مجموعة متنوعة من الأسباب ، بما في ذلك أن السلوك غير الصحي يُخشى أن يؤدي إلى المرض ، أو أنه ينتهك الإدراك الذاتي (على سبيل المثال ، أن يكون الشخص يأكل بشكل صحي) ، أو أنه يتعارض مع التوقعات الذاتية (على سبيل المثال ، فقدان الوزن) (راجع Aronson، ١٩٦٨؛ Steele، ١٩٨٨) ومن هنا يؤدي تنشيط المعتقدات الصحية التعويضية إلى حل التنافر المعرفي الناتج عن مثل هذه الإدراك لان السلوك التعويضي يحيد بفعالية تأثيرات السلوك غير الصحي ولذلك يعتبر استخدام المعتقدات الصحية التعويضية بمثابة استراتيجية يستخدمها الأفراد عندما يفشلون في مقاومة الإغراءات. وبالتالي فهي عملية تنظيمية ذات دوافع تلقائية تعمل على تقليل التنافر المعرفي من خلال تبرير خيارات السلوك غير الصحي بخطة الانخراط في سلوكيات صحية تعويضية تعتمده ، مما سبق عرف كل من (٢٠٠٤ ، Knäuper et al) المعتقدات الصحية التعويضية بانها إعتقاد الفرد بقدرته على تغيير او تعديل سلوك طوعي غير صحب بسلوك اخر طوعي و صحي خلال وقت معين حيث ترتبط الطواعية هنا بمدى ارادة الفرد على ضبط نفسه (٦١٠ - ٦٠٨ : ٢٠٠٤ ، Knäuper et al) .



شكل رقم (١)

شكل توضيحي يبين المعتقدات الصحية لتوضيحية ل(Knäuper et al ،٦١٠-٦٠٨ :٢٠٠٤)

ثالثاً:-مجالات المعتقدات الصحية التعويضية

- ١- الإمتناع عن التدخين والكحول : سلوك تجنبى حول ممارسة عملية التدخين والأركيلة وتعاطي الكحول لما لهما من آثار صحية وخيمة على الفرد .
- ٢- عادات الأكل والنوم : أفعال صحية مكتسبة يعتاد عليها الفرد كي يضمن البرنامج الغذائي المناسب وتحديد أوقات النوم بما يتناسب وتحقيق الصحة العامة له .
- ٣- الإجهاد : محاولة الفرد لايجاد موقف تعويضى تجاه ما واجهه من مواقف قاسية وضغوط نفسية .

٤- تنظيم الوزن : رغبة الفرد في اتباع سلوكيات صحية تساعده في الحصول على الوزن المثالي دون افراط وتفریط من خلال الانغماس بنشاطات سلوكية سليمة (١٤١ : ٢٠٠٦ , Rabiau et al).

رابعاً:-التأثيرات السلبية للمعتقدات الصحية التعويضية على الصحة

حينما يتابع الفرد بالفعل السلوك التعويضي ولكنه لا يقترن بالنتائج الايجابية لأن العديد من السلوكيات الصحية التعويضية قد لا تعوض في الواقع بشكل فعال عن جميع الآثار السلبية للسلوك الضار فالانخراط المستمر في سلوك غير صحي بافتراض خاطئ أن السلوك التعويضي اللاحق "يعوض" عنه ، يمكن أن يؤدي إلى اعتلال الصحة على المدى الطويل. أيضًا ، لأنه غالبًا ما لا يتمكن الافراد من تنفيذ السلوك التعويضي المخطط له (على سبيل المثال ، الذهاب إلى صالة الألعاب الرياضية) قد يماطلون وبينما يمر الوقت ، قد يضعف التنافر الذي شعروا به في البداية حتى تتلاشى الحاجة المبدئية للتعويض عن السلوك غير الصحي فتظهر الآثار السلبية المترتبة على السلوك الضار مع تلاشي السلوك الصحي التعويضي (٦٠٩ : ٢٠٠٤ , Knäuper et al).

خامساً:- مناقشة النظريات : Discussion of theories

على الرغم من وجود اوجه شبه بين النظريات والنماذج التي فسرت المعتقدات الصحية التعويضية ولكن في المقابل توجد بعض الاختلافات سواء من حيث ماهية المفهوم أو من حيث المكونات أو المجالات التي تكون المفهوم ، فقد أشار روزنستوك وآخرون في انموذجهما الى ان اتخاذ القرار المتعلق بالسلوك الصحي يعتمد على عدة متغيرات هي امكانية الإصابة وإدراك شدة الحالة والتهديد المدرك والمنافع المدركة للفعل ومعوقات الفعل المدرك اضافة الى دلائل الفعل وقد رأى روزنستوك وجونز ان الشخص يتبع سلوكا وقائيا صحيا استنادا الى الموازنات والمقارنات التي يقوم بها في حساب المنافع والأضرار نتيجة لقيامه بفعل غير صحي ، في (الى ان السلوك Dodlly & Schneider حين اشارت نظرية دودلي و شنايدر (١٩٩١ ، الصحي ينبع من امرين اساسيين هما ادراك التهديد الصحي واختزال التهديد المدرك ويتأثر

إدراك التهديد الصحي بمجموعة عوامل هي القيم الصحية وتتضمن الاهتمام بالصحة ورعايتها ومعتقدات الشخص عن سهولة التعويض عن الأذى و المعتقدات عن نتائج المرض ، بينما تؤكد نظرية الفعل المدروس ان السلوك الصحي هو النتيجة المباشرة للنوايا ويتشكل من خلال الاتجاهات التي يحملها الفرد تجاه افعال محددة تستند إلى المعتقدات حول النتائج المحتملة للسلوك والتقييمات لهذه النواتج وكذلك المعايير الذاتية تجاه الفعل وترتبط بمعتقدات الفرد بخصوص ما يرى الآخرون ان عليه القيام به (المعتقدات المعيارية) ويدافع عنه لهذه المرجعيات المعيارية واخيرا الضبط السلوكي المدرك وهو ما يحدث عندما يحتاج الفرد الى الشعور بأنه قادر على اداء الفعل المطلوب فان السلوك المتبع سيحقق النتيجة المرجوه ، واخيرا (التفسير الامثل Knäuper et al كان لانموذج المعتقدات الصحية التعويضية لـ (، ٢٠٠٤ للمعتقدات الصحية التعويضية حينما اشار الى ان اختيارات السلوك الصحي هو نتاج عمليات التقييم العقلاني عندما يشعر الفرد بالتنافر المعرفي أو الصراع العقلي الذي ينشأ عندما تتعارض متعة الانغماس في سلوك مرغوب مع الآثار الصحية السلبية المحتملة (طويلة المدى) وكيفية توظيف المعتقدات لمقاومة الإغراءات الذاتية، وكذلك على مدى قدرة الأفراد على التنبؤ بالاختيارات الصحيحة والنتائج الصحيحة ولذلك تشير المعتقدات الصحية التعويضية الى اعتقاد الفرد بأن الآثار السلبية للسلوك غير الصحي يمكن تعويضها أو "تحييدها" من خلال الانخراط في سلوك صحي تعويضي من خلال الإمتناع عن التدخين والكحول وممارسة عادات الاكل والنوم الجيد والإجهااد وتنظيم الوزن .

وقد تبني الباحث في دراسته الحالية إنموذج المعتقدات الصحية التعويضية لـ (، ٢٠٠٤ Knäuper et al) .

مبررات إختيار الإنموذج

- ١ . حداثة الأمودج .
- ٢ . أعطي تفسير واضح وشامل للمعتقدات الصحية التعويضية .
- ٣ . طبق هذا الأنموذج على طلبة الجامعة مما يعطي تقارب للدراسة الحالية .

المحور الثاني: -المعنى الشخصي.

المقدمة

المعنى الشخصي هو بناء متعدد الأبعاد يمثل أحد العوامل التي تؤثر في أداء الفرد يعده العديد من علماء النفس أمثال، (Frankl ١٩٧٩ ؛ Steger ٢٠١٢ ؛ Wong ١٩٩٨) على إنه جزء حيوي من العمليات النفسية والسلوك العقلي وذو علاقة كبيرة بالرفاه النفسي، إذ يُمكن الأفراد من تفسير وتنظيم خبراتهم اليومية، وتحقيق أهدافهم، وتصنيف أشياءهم المهمة على الرغم من الإتفاق الواسع النطاق حول أهمية المعنى الشخصي فإن تعريفه يشكل تحدياً من الناحية النظرية والتجريبية (Steger، ٢٠٠٨:١٩٩) .

ويُعَدُّ (Frankl، ١٩٦٥) أول من أقترح المعنى في الحياة على إنه بناء نفسي يهتم بالسعي البشري المستمر لفهم الأمور الوجودية مثل الحياة والموت والمعاناة عن طريق دمج المعنى الوجودي في الممارسة النفسية، وإقترح (Frankl) في نظريته المعنوية إن لكل شخص هدفاً فريداً أو هدفاً شاملاً لحياته ويحاول تحقيق أكبر قدر ممكن من القيم في مجتمعه، وفقاً للعلاج بالمعنى هو القوة الدافعية الأولية لدى الفرد وعند هذه النقطة يبدو الفرق الجوهرى لمنظور فرانكل في توكيده على إرادة المعنى الذي يَعدُّ المفهوم الأساسي في نظريته على خلاف تأكيد كل من فرويد على مبدأ اللذة، وأدلر على مبدأ القوة كقوة دافعية أساسية للسلوك (٧١٥-٦٩٣ Schulenberg et al.، ٢٠١٤) .

وفي السنوات التي أعقبت طرح نموذج (Frankl)، أصبح المعنى الشخصي موضوعاً يثير اهتماماً كبيراً لدى الباحثين امثال: ، (Battista & Almond)، (Baumeister، ١٩٩١)، (Reker & Wong)، (Krause، ٢٠٠٧)، (Crumbaugh & Maholick، ١٩٦٤)، (١٩٧٣)، (١٩٨٨، ٢٠١٠)، إذ قاموا بإقتراح أطر من المعنى الشخصي الذي تم اختبارها بواسطة النموذج النظري لـ (فرانكل)، على الرغم من وجود اختلافات طفيفة في المفاهيم الخاصة بالمعنى الذي يعكس التوجه النظري لكل عالم (Reker. ٢٠٠٥:٧١) .

إذ هناك إتفاق عبر النظريات حول طبيعة المعنى الشخصي كإحساس بالتماسك والغاية والوفاء (Mascaró & Rosen), (٢٢٩: ٢٠٠٧.p: Hicks, Krull, & King), (King), (Krok, ١٩٩٨, ٢٠٠٦; Wong).

ويؤكد باوميستر (Baumeister, ١٩٩١) إنّ المعنى الشخصي يعتمد على الغرض، والفعالية، والقيمة، وقيمة الذات، بينما حدّد إيمونز (Emmons, ٢٠٠٣) المعنى من حيث الهدف والغايات التي يسعى إليها الأفراد، في حين يالوم (Yalom, I. D., ١٩٨٠) يصف المعنى الشخصي من حيث الأهمية، إذ يمكن للأفراد أن يجربوا المعنى في الحياة عندما تكون حياتهم منطقية أو تنقل معلومات مهمة ومفهومة (٩: ٢٠١٦: Park & Baumeister).

ويؤكد ليث (Leath, C., ١٩٩٨) أن المعنى الشخصي يمثل التركيب المعرفي الذي يعنيه الفرد ويستخدمونه في إنجاز الخبرات الداعمة، فالمعنى الشخصي يكون ناجحاً في موقف ما إذا ما أتاح للفرد الاحتفاظ بجزء كبير من صحته النفسية في موقف ما، وعلى العكس من ذلك، فإن المعنى الشخصي يكون فاشلاً إذا ما أدى بصاحبه إلى الشعور باليأس والاكتئاب وأدى به إلى الانتحار أو التفكير فيه بعد المرور بتجربة ما. وتعتمد درجة السهولة في تطوير معنى شخصي ناجح على بيئة الفرد الفيزيائية والبيولوجية والاجتماعية فضلاً عن خبراته الماضية (٢٠: ١٩٩٨, Leath, C.).

ويصف (Steger et al., ٢٠٠٨) المعنى على إنه مصطلح خارق يشمل عاملين رئيسيين: الفهم والغرض، ويعكس العامل الأول القدرة البشرية على فهم حياة الفرد وفهمها، بما في ذلك ذاته، والعالم الخارجي، وكيف يتناسب الإنسان مع العالم ويعمل به، أما العامل الثاني فيشير إلى تطلعات شاملة وطويلة الأجل للحياة تتسم بالاتساق الذاتي وتحفز النشاط ذي الصلة (٢٢٨: Steger et al., ٢٠٠٨.p:).

ووفقاً ل (Steger et al، ٢٠١٥) يمكن أن ينظر إلى نهج الأفراد لفهم المعنى الشخصي في حياتهم في بعدين رئيسيين: وجود المعنى والبحث عن المعنى في الحياة، الأول يتعلق بالدرجة التي يرى الأفراد بها حياتهم مهمة وذات مغزى، يعكس هذا الأخير درجة انخراط الناس في البحث عن معنى في الحياة، كلا البعدين لها شخصية مختلفة بشكل أساسي وتعبّر عن مواقف متباينة تجاه الحياة، إن وجود المعنى الشخصي يتيح للناس أن يختبروا حياتهم على أنها مفهومة ومهمة وأن يشعروا بالهدف أو المهمة في حياتهم التي تتجاوز الشواغل الدنيوية للحياة اليومية (٣٨٣ Steger، ٢٠١٥).

ويرى (Wink & Dillon، ٢٠٠١) إن المعنى الشخصي يتضمن قدرة الفرد على دمج تجاربه المادية والعقلية مما يؤدي ذلك إلى زيادة الرضا، كما انه يبني النماذج العقلية للخصائص الروحية ويصبغها بالمعنى لنفسه من خلال معالجة المعلومات، والقدرة أيضاً على ابداع واتقان اهداف الحياة وبالتالي فإن المعنى الشخصي يعد مكوناً للروحية مما يتطلب اعتباره ضمن نموذج الذكاء الروحي (Wink & Dillon، ٢٠٠١:٧٩).

ويرى (Langle، ٢٠٠٣) أن المعنى الشخصي هو نوع معقد من إتقان لروح الانسانية، وقوة غير محسوسة تسيطر على درجة الوعي ودرجة التفكير العقلي والطاقة النفسية الداخلية وفي العلاقات العامة والقدرة على التفاعل والاداء الجيد (Langle، ٢٠٠٣:١٤) فقد أشارت نتائج دراسة (Schwartzterg، ١٩٩٣) إلى إن هناك علاقة قوية بين المعنى والتوافق النفسي والأداء الفعال (Schwartzterg، ١٩٩٣:٩٢).

النظرية التي فسرت المعنى الشخصي :-

النظرية الضمنية للمعنى الشخصي ل (Wong، ١٩٩٨) Personal Meaning Theory :

يرتكز مفهوم (Wong، ١٩٩٨) للمعنى الشخصي على عمل عالم النفس الوجودي البارز (Viktor Frankl)، الذي كان واحداً من أوائل العاملين في مجاله لإبراز المعنى الشخصي كعامل مهم في الصحة العقلية، إذ يهدف إلى بناء نموذج تجريبي من المعنى الوجودي مع افتراضات (Frankl) النظرية لتطوير نموذج شامل للمعنى الشخصي، يحدد (Wong) نموذجه

الضمني للمعنى الشخصي عن طريق ثلاثة مكونات تشكل معا تعريفاً شاملاً وعملياً للمعنى الشخصي، وقد استمدت المكونات التحفيزية والعاطفية والمعرفية للمعنى عن طريق البحث التجريبي وهي توسيع لتصور (Frankl) للمعنى يشير المكون التحفيزي إلى الطبيعة ذات التوجه نحو الهدف من المعنى الشخصي وإحساس الفرد بالهدف في الحياة، ويتعلق المكون العاطفي للمعنى الشخصي بالمشاعر حول الذات وإنجازات الحياة، ورضا الحياة، ويشير المكون المعرفي إلى الجوانب الذهنية للمعنى الشخصي بما في ذلك الإحساس وتفسير الأحداث (٦٤٧-٦١٩ Wong، ٢٠١٢).

ومن بين الأطر الحديثة البارزة للمعنى الشخصي، استعمل مفهوم (Wong، ١٩٩٨) في كثير من الأحيان لتفعيل المعنى الشخصي في البحث التجريبي، دمج (Wong) مبادئ (Frankl) الوجودية في نموذج هيكلي يتألف من ثلاثة مكونات مترابطة، تعد الأبعاد التحفيزية والعاطفية والمعرفية لبنات أساسية في بناء المعنى الشخصي وتكون بمثابة مؤشرات على المعنى، وكما وصف (Wong) إن الفرد ذو المعنى القوي للمعنى الشخصي "له هدف واضح للحياة، ولديه إحساس بالتوجيه، يسعى إلى تحقيق أهداف تتفق مع غرض الحياة، ويشعر بالرضا عن الإنجازات السابقة، وهو مصمم على جعل المستقبل ذا معنى و مغزى" (٤٣٥:٢٠١٢، Reker & Wong).

وفقاً لبحث النظرية الضمنية (Wong، ١٩٩٨) أن الأفراد يطرحون نظريات ضمنية للحياة المثالية الهادفة تفصح عن تركيب أو نظام عام للمعنى يتألف من خمسة مكونات: عاطفي، تحفيزي، إدراكي، علائقي، وشخصي. يتم استعمال الفئات لتقييم كل من أحداث الحياة فيما يتعلق بالمعنى (٣٨٢-٣٥٧ : ٢٠١٢، McDonald et al.).

ونظراً لتأثير نموذج (Frankl) على المفاهيم الحديثة للمعنى، سيبدأ الباحث مراجعة نظرية المعنى الشخصي بمناقشة افتراضات فرانكل، وسيتم أيضاً مراجعة أبعاد (Wong) للمعنى الشخصي والتي سيتم استعمالها لتفعيل المعنى الشخصي في الدراسة المقترحة.

إفتراضات فرانكل (نظرية فرانكل) (Frankl's Assumptions)

استندت نظرية (Frankl) إلى ثلاثة افتراضات استحوذت على رؤيته للطبيعة الأساسية للمعنى الشخصي، جنباً إلى جنب مع المبادئ الثلاثة، اقترح (Frankl) ثالوث آخر يتألف من القيم الثابتة التي توضح طرائق لاكتشاف المعنى، الافتراضات (الرغبة في المعنى، المعنى في الحياة، حرية الإرادة) والقيم الدائمة (الإبداعية والتجريبية والمواقف) تشكل أساس المعالجة المنطقية في نموذج Frankl للمعالجة النفسية، وسيتم وصف الافتراضات الرئيسية لنموذج Frankl إلى جانب القيم المقابلة في القسم التالي :

١- الرغبة في المعنى الشخصي Will to meaning

بدل افتراض الرغبة في المعنى الشخصي على أن كل الأفراد يملكون دافعا متأصلاً لإيجاد معنى في الحياة، هذا الافتراض لا يشير فقط إلى البحث عن المعنى النهائي الوجودي في الحياة ولكن أيضاً إلى السعي لإيجاد المعنى في التجارب اليومية، ويصف (Frankl) المعنى على أنه تعامل مع مبدأ المتعة (اللذة) عند فرويد، الذي ذكر أن الدافع الأساسي الغريزي هو البحث عن المتعة وتجنب الألم لضمان بقاء الأنواع، وفقاً لـ (Frankl، ١٩٩٧)، فإن إرادة المعنى هي مفتاح صحة الإنسان وبقائه، لأنه عن طريق الشعور بالمعنى أن البشر قادرون على تجاوز المعاناة (Wong، ١٩٩٧: ٨٥-٩٤) .

ويرتبط افتراض الرغبة في المعنى الشخصي بقيمة (Frankl) الإبداعية، والتي تشير إلى إمكانية اكتشاف المعنى عن طريق الأهداف الموجهة نحو الهدف والمساهمة في تحقيق قدر أكبر من الخير والعمل، وترتبط قيمة التصميم الإبداعي بالدافع التحفيزي لاكتشاف هدف واحد يتجلى في سعي المرء لتحقيق أهداف ذات قيمة متطابقة (Fabry، ٢٠١٣: ٣٦٦) .

٢- المعنى في الحياة Meaning of life

يشير مفهوم معنى الحياة إلى القدرة البشرية على إيجاد المعنى في جميع الظروف، إذ تم إبلاغ هذا الافتراض من خلال تجارب (Frankl) كسجين في معسكرات الاعتقال النازية أثناء الحرب العالمية الثانية، أثرت تجارب فرانكل وملاحظاته على السجناء الآخرين على تصميمه على أن المعاناة والمعنى مرتبطان بشكل كبير كما وصفه (Wong، ٢٠١٢) "لاحظ فرانكل أن

الناس مستعدون لتحمل أي معاناة إذا كانوا مقتنعين بأن هذه المعاناة لها معنى"، اقترح فرانكل أن الاعتقاد بأن الحياة ذات مغزى جوهري هو وسيلة قوية لإدارة أوقات المعاناة الشديدة والممتدة (Wong, ٢٠١٢:٦٢٥).

ويرتبط افتراض معنى الحياة بالقيمة التجريبية، التي تشير إلى اكتشاف المعنى عن طريق الوعي الذهني بالحياة وتقدير المواهب والخبرات الروحية، تختلف القيمة الخبيرة عن القيمة الإبداعية التي يتم اكتشاف المعنى عن طريق المساهمات والإجراءات، وتركز على المعنى الذي تم اكتشافه من خلال التفكير والاستكشاف الذاتي والروابط الروحية (Wong, ٢٠١٤:١٤٩-١٨٤).

٣- حرية الإرادة Freedom of will

هناك افتراض ثالث يتعلق بحرية الفرد في اختيار طريقة تفكيره أو الاستجابة لأحداث الحياة، يرتكز هذا الافتراض أنه على الرغم من أن الناس لا يتمتعون بحرية تجنب كل المصاعب المادية أو البيئية، فإن الناس يمتلكون حرية اختيار مواقفهم تجاه هذه الصعوبات (Wong, ١٩٩٧)، وأكد (Frankl) أنه حتى في الحالات التي لا يكون فيها الفرد يتحكم في الظروف، يكون لدى الناس القدرة على اختيار تصوراتهم للأحداث، واقترح (Frankl) أيضاً أن اختيار وجهة نظر ذات معنى يعزز من المرونة والأمل في مواجهة الأحداث المجردة (٩٨٥ Mascaró & Rosen, ٢٠٠٥).

وتتوافق حرية التعبير مع القيمة الموازية، والتي تشير إلى اكتشاف المعنى عن طريق زراعة الشجاعة في أوقات الشدائد "وحفر أعماق في الموارد الداخلية" في مواجهة المعاناة، وصف Frankl قيمة المواقف على أنها مصدر حياة الإنسان الأساسي الذي عن طريقه يمكن للأشخاص فهم المعنى وتفسيره في أكثر الظروف سلبية (Wong, ٢٠١٢:٦٢٤).

• أنواع المعنى الشخصي

يعتقد (Wong, ١٩٩٨a) أن أنواع المعنى تتضمن المعنى النهائي والمحدد:-

١- المعنى النهائي

يشير إلى الطرق التي نسعى إليها ونختبر المعنى في حياتنا ، وغالبا اكتشفت عن طريق المعتقدات الدينية والتأملات الفلسفية، والتكامل النفسي ويشير المعنى المحدد إلى الطرق التي يلتزم بها الأشخاص في متابعة أهداف حياتهم اليومية.

٢- المعنى المحدد

يلاحظ (Wong) أنه يمكن في الواقع أن يكون مشتقا من المعنى المطلق وأن التعامل مع المسألة والمرض والموت يتطلب معاني نهائية ومحددة (Wong, ١٩٩٨a: ٤٠٥).

• مصادر المعنى الشخصي (مكونات أو مجالات المعنى الشخصي)

يعتقد (Wong, ١٩٩٨b) ان مكونات المعنى الشخصي تشمل سبعة مجالات او عوامل متعامدة يقيم من خلالها مستوى المعنى الشخصي تمثل أنشطة صنع المعنى ، والتي يشار إليها كمصادر للمعنى الشخصي وهي تمثل،

١. الإنجاز:- الذي يشير إلى إنجازات الفرد أو ما يسعى إلى تحقيقه،
٢. العلاقات:- التي تشير إلى المواقف والمهارات اللازمة لبناء المجتمع والعمل مع الآخرين ،
٣. الدين:- معتقدات الفرد في سلطة أعلى وعلاقة شخصية مع الله ،
٤. السمو الذاتي:- او تجاوز الذات، والتي تركز على قيمة خدمة الآخرين،
٥. القبول الذاتي:- والذي يشير إلى وجود الاتجاه الصحيح نحو الذات والقدرة على دمج أخطاء الماضي والقيود الشخصية في حياة المرء الحالية والأهداف المستقبلية،
٦. الألفة:- التي تركز على العلاقات الأسرية والحميمة
٧. المعاملة العادلة:- أو كيف يعامل الآخرون ويحترمهم في المجتمع (Wong, ١٩٩٨: ١١٢).

واقترح (Schnell, ٢٠١١) أن المعنى الشخصي لا يتم تعريفه فقط عن طريق تنظيم الأبعاد ولكن أيضا بفئات أنشطة صنع المعنى، والتي يشار إليها كمصادر للمعنى، ووفقاً لنموذج (Wong)، يرتبط المعنى بكمية المصادر التي يستثمر فيها الفرد، مثل المشاركة الروحية ، والالتزام الاجتماعي (Schnell, ٢٠١١: ٦٦٧).

• البنية الأساسية للمعنى الشخصي

تصور (Wong ، ١٩٩٨٤) للمعنى الشخصي عن طريق تحديد المكونات المعرفية والدافعية والعاطفية باعتبارها هياكل مترابطة والتي تعد عناصر أساسية الحياة ذات المعنى، وفيما يتعلق بالمكون المعرفي يعرف المعنى الشخصي كنظام اعتقاد الفرد ورؤيته للعالم الذي يتم إدراجه في سياق ثقافي معين وقد تأثر بتجارب الحياة الفريدة للفرد، ويشير (Wong) إلى أنه عادة ما يكون النظام المعرفي يهتم بالأسئلة الأساسية مثل: "ماذا أفعل حقا في الحياة؟" "ما يجعل الحياة جديرة بأن تعاش" (Wong, ١٩٩٨a:٤٠٦) .

وبالتوافق مع افتراض (Frankl) لحرية الإرادة، يتضمن البعد المعرفي مختلف العمليات العقلية التي ينطوي عليها تفسير وفهم الأحداث العالمية والحياة، وإن المكون المعرفي للمعنى يمكن الأفراد من فهم العالم من حولهم وتجربة الحياة على أنها مفهومة ومتماسكة ويمكن التحكم فيها، والوظائف المعرفية مثل أخذ المنظور (حيث يتم النظر إلى الأحداث من حيث المعتقدات العالمية) ، إعادة التقييم حيث يتم إعادة تقييم الأحداث لتحسين الاستجابة العاطفية لأحد الأحداث)، وإيجاد المنافع (حيث يبحث الأفراد عن نتائج إيجابية تظهر في أوقات الشدة)، وهم في البعد المعرفي يرتبطون بقدرة الشخص على تجاوز المعاناة (Reker ، ٢٠١٢: ٤٣٣-٤٥٦ ، Wong &)، وإن الأشخاص الذين ينتمون إلى البعد المعرفي للمعنى الشخصي يجيدون النمو والاستفادة من المعاناة، ولديهم معتقدات وقيم تساهم في رؤية عالمية متسقة، وهم قادرون على تعديل الأفكار والمنظورات لإدارة المواقف الصعبة (Glazer et al.، ٢٠١٤: ١١٤) .

ويرى (Wong، ١٩٩٨) أن المكون الدافعي أو التحفيزي للمعنى الشخصي على أنه معرفي وسلوكي بطبيعته، ويتألف من أهداف متابعة فعالة ويشارك في أنشطة يعتبرها الفرد ذات قيمة، ويرتبط البعد التحفيزي بافتراض (Frankl) للإرادة في المعنى ويشير إلى طبيعة المعنى الشخصي الذي يسعى إلى تحقيق هدف المستقبل، والسعي وراء الأهداف وتحقيق هدف المرء في مؤشرات الحياة من المعنى الشخصي وكذلك السبل التي يتم اكتشاف المعنى عن طريقها، واقترح (Wong) أن "الإحساس بالمعنى الشخصي يعني وجود هدف والسعي نحو هدف" وإن الأفراد الذين يشكلون العنصر التحفيزي للمعنى الشخصي ينظرون إلى حياتهم كأنهم يتمتعون بالتوجيه

والهدف ويشتركون في الأنشطة اليومية التي تعزز الأهداف الموجهة نحو المستقبل (١٤٠) (Wong، ١٩٩٨) .

وفيما يتعلق بالمكون الوجداني أو العاطفي، فإن المعنى الشخصي يتكون من الشعور بالالتزام والرضا الناتج عن المشاركة في الأنشطة الجديرة بالاهتمام والسعي وراء أهداف الحياة، وينتج الانجاز أيضا من وجود نظرة إيجابية للحياة، ويتوافق البعد العاطفي مع افتراض (Frankl) لمعنى الحياة، ويشمل الخبرات العاطفية المتعلقة بالعيش في انسجام مع أهداف وقيم ذات معنى، ويختلف عن المفاهيم النظرية الأخرى التي تعترف فقط بالأبعاد التحفيزية والمعرفية، واقترح (Wong) أن المعنى الشخصي يتجلى أيضا عن طريق المشاعر الإيجابية بما في ذلك الشعور بالرضا (Wong، ٢٠١٤:١٤٩) .

ويتحقق الجانب العاطفي للمعنى عن طريق التفكير في حياة الفرد، بما في ذلك تجارب الماضي والحاضر، ويتجلى في الشعور بالقبول والرضا المرتبط بإنجازات الفرد، ويتمتع الأشخاص الذين ينتمون إلى البعد العاطفي للمعنى الشخصي بشعور إيجابي بالذات ، ويطلبون على الصعوبات والضعف في الماضي بالقبول، ويشعرون بالرضا تجاه عملهم وإنجازاتهم (Rytt، ٢٠١٣:١٠) .

يقدم (Wong، ١٩٩٨) تعريفا هيكليا للمعنى الشخصي يشمل هذه المكونات الثلاثة: "المعنى الشخصي على أنه نظام معرفي قائم بشكل فردي على أساس ثقافي يؤثر في إختيار الفرد للأنشطة والأهداف ويمنح الحياة شعوراً بالعرض وقيمة شخصية وتحقيق الإنجاز (Wong, ١٩٩٨a:٤٠٧)

• الشروط المسبقة للمعنى الشخصي

يحدد (Wong، ١٩٩٨) عنصرين إضافيين للمعنى الشخصي هما المكون الاجتماعي والمكون الشخصي، إذ يتكون المكون الاجتماعي من العلاقات الشخصية والحب والتعاطف، على سبيل المثال، إذا تعرض فرد ما للاضطهاد أو الرفض من قبل المجتمع ، فقد يتم تغيير تجربته الشخصية، ويتكون المكون الشخصي من صفات فريدة للفرد "السمات الشخصية، مثل

كونك مبدعا، مرنا، متكيفا، ذكيا، فضوليا، ومسؤولا مما يؤثر على تجربة المعنى الشخصي. ويشير (Wong) إلى أن المكونات العاطفية والدافعية والمعرفية تشكل في الواقع بنية المعنى الشخصي، بينما تعمل المكونات الاجتماعية والشخصية كشروط مسبقة للمعنى الشخصي عن طريق تحديد نوع الشخص الأكثر احتمالا لإيجا المعنى. (Wong, ١٩٩٨b:١١٣).

• طرق ايجاد المعنى الشخصي

تشتمل نظرية (Wong, ١٩٩٨) في المعنى الشخصي على عمل (١٩٤٦/١٩٨٦، Frankl) استشهد بها والذي يصف ثلاثة أنواع من القيم تعطي معنى الوجود: القيم الإبداعية، والقيم التجريبية، وقيم المواقف. ويمكن أن تختلف هيمنة كل من هذه القيم تبعا للحالة، يتم تحقيق القيم الإبداعية، أو ما يعطيه العالم، عن طريق العمل الذي يقوم به المرء على اساس يوسي، القيم التجريبية هي ما يمكن أن نتخذه من العالم، وهذه اللحظات التي يصيبنا فيها الجمال من حولنا يمكن أن تكون عميقة جدا، وعن طريق "قيم المواقف"، كان فرانكل يعني الموقف الذي يتخذه المرء تجاه المعاناة ويشير (Wong, ١٩٩٨) إلى أن إرادة المعنى موجودة لدى الفرد، بمعنى أن بحث الإنسان عن المعنى الشخصي في الحياة موجود لدى الفرد، لكنه يظهر فقط عندما تتوافر العوامل والبيئة المناسبة، لأن إرادة المعنى يمكن أن تحبط (أو تعاق) عن طريق العوامل الخارجية والصعوبات الداخلية، وبالتالي يؤدي ذلك إلى الفراغ الوجودي والعصاب المعنوي (Wong, ١٩٩٨a:١١١).

وفي ضوء ما تم عرضه في الإطار النظري المتعلق بالمعنى الشخصي يرى الباحث إنَّ المعنى الشخصي من الموضوعات المفصلية الهامة التي تلعب دوراً هاماً في حياة الفرد وقدرته على التفاوض لإظهار إمكاناته في الحاضر والمستقبل، وحتى يضفي الفرد على حياته معنى ومغزى وقيمة، فإن ذلك لا يأتي إلا عن طريق وضع الفرد لأهداف قريبة وبعيدة المدى لحياته وماتطلبه تلك الأهداف من فعل وتحمل المسؤولية، وقدرته على إنجاز الأعمال المحددة التي يريد انجازها، وفي عكس ذلك سوف يواجه مصيره بفقدان المعنى الذي يجعل منه يعيش حياة زائفة أو هامشية قد تجعله عرضة للكثير من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي تعيق صحته النفسية.

• مبررات اختيار النظرية

إعتمد الباحث تعريف (Wong، ١٩٩٨) تعريفاً نظرياً في البحث الحالي كونه التعريف النظري للمعنى الشخصي الذي اعتمده (Wong) في بناء مقياسه على وفق نظريته الضمنية (Wong، ١٩٩٨) وذلك للإعتبارات الآتية: -

١-أتت نظرية (Wong.١٩٩٨) من الأطر النظرية الحديثة والتي توسعت في دراستها للمعنى الشخصي بشكل شامل متعدد الأبعاد، وهي مناسبة لعينة البحث الحالي طلبة الجامعة .

٢- دمج (Wong،١٩٩٨) مبادئ (Frankl) الوجودية (البحث عن المعنى، إرادة المعنى، معنى الحياة)، والقيم المناظرة لها (القيم الابداعية، القيم الخبراتية، القيم الإتجاهية)، في نموذج هيكلي يتألف من ثلاثة مكونات مترابطة هي الابعاد الدافعية (التحفيزية)، والعاطفية، والمعرفية والتي تعد لبنات أساسية في بناء المعنى الشخصي وتكون بمثابة مؤشرات على المعنى وهي كالآتي :

١ - **المكون المعرفي (Cognitive component) :** هو " كيفية شعور الفرد بالحياة وبمعناها وبالهدف منها، ومدى تميز هذه الحياة وفقاً للخلفية الثقافية للفرد"

٢ **المكون الوجداني (Emotional comment) :** ويعرف على أنه " الشعور بالرضا والتحقيق نتيجة لوجود قيم إيجابية ومعتقدات إيجابية نحو الحياة، فضلاً عن السعي الدائم نحو أهداف ونشاطات ذات قيمة كأهداف مرجوة من وجود الفرد في هذه الحياة"

٣- **المكون الدافعي (Motivational Component) ويعرف على انه** "عملية الالتزام بأهداف وأنشطة في الحياة ينظر اليها الفرد على إنها أهداف وأنشطة ذات قيمة " (Wong,١٩٩٨:٤٠٦)

دراسات سابقة

يتناول المحور الحالي مجموعة من الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بمشكلة الدراسة ، إذ تمّ البحث في الكتب والدوريات والأنترننت عن دراسات تتعلق بالبحث الحالي ونتيجةً لذلك عثر

الباحث على عدد من الدراسات التي تناولت المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لنفس العينة وعينات مختلفة، وسوف يستعرض الباحث هذه الدراسات بدايةً من الدراسات العربية ثم الدراسات الأجنبية متناول هذه الدراسات من الأقدم إلى الأحدث وذلك وفقاً لمحورين على الشكل الآتي :

المحور الاول : دراسات خاصة بالمعتقدات الصحية التعويضية:

١ - دراسات عربية :

الباحث والسنة	١- (نصيف، ٢٠١٦)
عنوان البحث	الصلابة النفسية وعلاقتها بالمعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة.
العينة	تكونت عينة البحث من (١٠٠) طالب وطالبة من طلبة الجامعة .
اهداف البحث	هدفت الدراسة الى قياس الصلابة النفسية والمعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة والدلالة الاحصائية للمتغيرين وفقاً لمتغير النوع (ذكور، أناث) والتخصص (علمي ، أنساني) بالإضافة الى التعرف على العلاقة الارتباطية بين متغيري البحث لدى طلبة الجامعة.
اداة القياس	إعتمد الباحث على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية المُعد من قبل كنوبر وآخرين (Knäuper et al, ٢٠٠٦) والمعرب من قبل (أشواق ، ٢٠٠٨) ومقياس الصلابة النفسية المعد من قبل (الموسوي ، ٢٠٠٦).
النتائج	أشارت النتائج الى إنَّ طلبة الجامعة لديهم معتقدات صحية تعويضية وكذلك ظهر إنَّه لا توجد فروق دالة احصائياً على وفق متغير الجنس والتخصص ولصالح العلمي كما أظهرت نتائج البحث علاقة إرتباطية بين الصلابة النفسية والمعتقدات الصحية التعويضية .

(نصيف، ٢٠١٦: ١ - ١٠)

الباحث والسنة	٢-(مصطفى و حكيمه، ٢٠٢١)
عنوان البحث	المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة العلوم الإجتماعية في ضوء بعض المتغيرات المختارة .
العينة	وتألفت عينة البحث من (٨٤) من طلبة الجامعة بواقع (٢١) من الذكور و(٦٣) من الإناث.
اهداف البحث	هدفت الى التعرف على مستوى المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة والتعرف على الفروق في المعتقدات الصحية التعويضية تبعا لمتغيرات الجنس والسن والمستوى التعليمي لدى طلبة الجامعة
اداة القياس	قام الباحثان ببناء استبيان لقياس المعتقدات الصحية التعويضية .
النتائج	أشارت النتائج الى إنَّ مستوى المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة علم الاجتماع كانت مرتفعة كما إنَّ أكثر المعتقدات الصحية التعويضية ممارسة من طرف الطلبة هي إبتعد عن كل ما يأذيني صحيا كما دلت النتائج الى عدم وجود فروق في مستوى المعتقدات الصحية التعويضية تعزى لمتغير الجنس و متغير السن و متغير المستوى التعليمي .

(مصطفى و حكيمه، ٢٠٢١)

٢ - دراسات اجنبية :

الباحث والسنة	(Knäuper et al, ٢٠٠٤)
عنوان البحث	المعتقدات الصحي التعويضية تطوير النطاق والخصائص النفسية.
العينة	بلغ حجم العينة (٣٨١) من طلبة الجامعة الكنديين بواقع (٣١٤) أناث و(٦٦) ذكور
اهداف البحث	هدفت الى تطوير مقياس لقياس المعتقدات الصحية التعويضية لإختبار موثوقية المقياس وتقديم دليل أولي على صحة المقياس من خلال فحص علاقته مع التركيبات الاخرى ذات الصلة والمتزامن الصلاحية للسلوكيات المحفوفة بالمخاطر وتقارير الأعراض كما

<p>هدفت الدراسة إثبات أن المقياس يوفر تقييماً متسقاً داخلياً ومستمرّاً مؤقتاً للميل إلى الإنخراط في، CHBS .</p>	
<p>أداة القياس</p> <p>قام الباحثين بتطبيق مقياس من ٤٠ عنصراً في جلسات جماعية بعد وقت الفصل الدراسي قبل إكمال المقياس ، سُئِل المشاركون عما إذا كانوا على استعداد للإلتصال بهم لإكمال المقياس مرة أخرى في وقت لاحق، إذا وافقوا فقد تم إرسال بريد الكتروني إليهم بعد ٤-٥ أشهر، مع تزويدهم برابط إلى موقع ويب حيث يمكنهم ملئ الإستبيان مرة أخرى من بين ٣٧١ مشاركاً وافقوا على المسح مرة أخرى ، شارك ١٤١ في تقييم إعادة الاختبار (٣٨%)، بموجب هذا، ترجع نسبة كبيرة من حالات عدم الإستجابة إلى عناوين بريد الكتروني غير صالحة من بين (٣٧١) بريداً إلكترونياً تم إرسالها تم إرجاع ٩٨ (٢٦%) على إنها غير قابلة للتسليم، من بين (٢٧٣) طالباً لديهم عناوين بريد ألكتروني صالحة ، ملاً ١٤١ (٥١%) الإستبيان. لم تختلف عينات الاختبار وإعادة الإختيار في أي من المتغيرات الديمغرافية (العمر ، الجنس ، العرق / الفرق التخصصي الجامعي).</p>	
<p>النتائج</p> <p>أظهرت النتائج إن المقياس هو أداة موثوقة وصالحة لقياس المعتقدات الصحية التعويضية كما ظهر تحليل العوامل إن المجالات الأربعة الخاصة بالمحتوى لمقياس CHB مرتبطة بشكل كبير، وبالتالي ، فإن الأفراد الذين يميلون إلى استخدام CHBs لتنظيم السلوكيات الصحية في أحد مجالات المحتوى يميلون إلى فعل الشيء نفسه في مجال محتوى آخر ، بالنهاية يمثل مقياس CHB تنبؤاً مثالياً بالنتائج الصحية.</p>	

(Knäuper et al, ٢٠٠٤)

المحور الثاني : دراسات خاصة بالمعنى الشخصي :

١ - دراسات عربية :

<p>١-دراسة (نايف ، ٢٠٢٠)</p>	<p>الباحث والسنة</p>
<p>المعنى الشخصي وعلاقته بالتناقض في التعبير العاطفي وإخفاء الذات لدى طلبة المرحلة الاعدادية.</p>	<p>عنوان البحث</p>
<p>تكونت العينة من (٤٠٠) طالبا وطالبة من طلبة المرحلة الاعدادية .</p>	<p>العينة</p>

<p>أستهدفت الدراسة الحالية قياس مستوى المعنى الشخصي والتناقض في التعبير العاطفي وإخفاء الذات لدى طلبة المرحلة الأعدادية وكذلك دلالة الفروق في المتغيرات تبعاً للجنس والتخصص والعلاقة بينهما .</p>	<p>أهداف البحث</p>
<p>تبنى الباحث مقياس المعنى الشخصي (PMP) الذي قام بإعداده وتطويره وونغ (Wong, ١٩٩٨) كما قام الباحث بإعتماد مقياس التناقض في التعبير العاطفي (AEQ) من إعداد وتطوير كينج وايمونز (King & Emmons , ١٩٩٠) في حين قام ببناء مقياس لإخفاء الذات .</p>	<p>أداة القياس</p>
<p>أشارت النتائج إلى ان نسبة الطلبة الذين لديهم مستوى منخفض من المعنى الشخصي من مجمل أفراد العينة أعلى من نسبة الذين لديهم مستوى عالي كما أشارت النتائج الى إنّ هناك فروق ذو دلالة إحصائية في المعنى الشخصي تبعاً لمتغير (الجنس) ولصالح الأناث تبعاً لمتغير (التخصص) ولصالح الادبي وهناك تفاعل دال احصائياً في المعنى الشخصي بين كل من متغيري (الجنس والتخصص)، وكان تأثير التفاعل لصالح ذكور الأدبي ووجود علاقة ارتباطية عكسية دالة احصائياً بين المعنى الشخصي والتناقض في التعبير الانفعالي ومع إخفاء الذات بين مجمل أفراد العينة كما أشارت النتائج الى إنّ هناك فروق في العلاقة بين المعنى الشخصي والتناقض في التعبير الانفعالي حسب الجنس ولصالح (الذكور) وعدم وجود فروق في العلاقة بين المعنى الشخصي والتناقض في التعبير الانفعالي حسب التخصص وهناك فروق في العلاقة بين المعنى الشخصي وإخفاء الذات حسب الجنس ولصالح (الاناث) وهناك فروق في العلاقة بين المعنى الشخصي وإخفاء الذات حسب التخصص كما دلّت النتائج على ان المعنى الشخصي له إسهام عكسي دال إحصائياً في التناقض في التعبير الانفعالي و في إخفاء الذات لدى مجمل أفراد العينة.</p>	<p>النتائج</p>

(نايف، ٢٠٢٠)

<p>٢-دراسة(عودة ٢٠٢٠)</p>	<p>الباحث والسنة</p>
<p>الأزدهار النفسي وعلاقته بالمعنى الشخصي.</p>	<p>عنوان البحث</p>

العينة	تكونت العينة من (٤٠٠) طالب وطالبة بالطريقة العشوائية المتناسبة من الكليات العلمية والأنسانية من طلبة الجامعة.
أهداف البحث	هدفت الدراسة الى التعرف على المعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة والعلاقة الارتباطية بين الازدهار النفسي والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة والفروق في العلاقة الارتباطية بين الازدهار النفسي والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص ومدى إسهام المعنى الشخصي في الازدهار النفسي لدى طلبة الجامعة.
أداة القياس	إعتمدت الباحثة مقياس وونغ (Wong, ١٩٩٨) لقياس المعنى الشخصي في حين قامت ببناء مقياس للازدهار النفسي .
النتائج	أظهرت النتائج وجود مستوى عالٍ من المعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة ووجود علاقة ارتباطية بين الازدهار النفسي والمعنى الشخصي كما اشرت النتائج الى وجود فروق في العلاقة الارتباطية بين المتغيرين تبعاً للجنس ولصالح الاناث والتخصص ولصالح الانساني كما ان للمعنى الشخصي اسهام في الازدهار النفسي لدى افراد العينة.

(عودة ، ٢٠٢٠ : ١٨)

٢ دراسات اجنبية :

الباحث والسنة	١-دراسة (Delizary, ٢٠٠٠)
عنوان البحث	العلاقة بين الذكاء الإنفعالي والمعنى الشخصي والرفاه النفسي مقارنة بين المراهقة المبكرة والمتأخرة كولمبيا.
العينة	تكونت عينة الدراسة من (٢٦٥) من طلبة المرحلة الثانوية.
أهداف البحث	هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الذكاء الإنفعالي المعنى الشخصي والرفاه النفسي لدى طلبة المدارس الثانوية في مرحلة المراهقة المبكرة والمتأخرة.
أداة القياس	إعتمد الباحث مقياس وونغ (Wong, ١٩٩٨) لقياس المعنى الشخصي وكذلك تبني مقاييس الذكاء الإنفعالي والرفاه النفسي.

النتائج	دلّت النتائج على حصول طلاب الصف الثاني عشر على درجات أعلى من طلاب الصف التاسع في المعنى الشخصي الذكاء الإنفعالي ووجود علاقة وارتباطية ايجابية بين متغيرات الدراسة كما أظهرت الدراسة أن المراهقين في كلا المرحلتين أعطوا أهمية للمعنى الشخصي في حل الهوية والتطور الأخلاقي، وإفترضوا إن المعنى الشخصي سيكون مؤشراً أفضل من الذكاء الإنفعالي للرضا عن الحياة النفسية.
---------	---

(Delizary, ٢٠٠٠ : ١٩-٢٠)

الباحث والسنة	٢- (Doum, ٢٠٠٣)
عنوان البحث	وجهة الضبط، المعنى الشخصي، ومفهوم الذات قبل وبعد الأحداث الأكاديمية الفارقة.
العينة	تكونت العينة من (١٦٨) طالب وطالبة منهم ٣٥ ذكور ١٣٣ أنثى من طلبة الجامعة.
اهداف البحث	الكشف عن موضع التعلم، المعنى الشخصي، ومفهوم الذات قبل وبعد الأحداث الأكاديمية الفارقة .
أداة القياس	إعتمد الباحث مقياس وونغ (Wong, ١٩٩٨) لقياس المعنى الشخصي كما قام ببناء مقاييس لقياس المتغيرات الأخرى .
النتائج	أظهرت النتائج زيادة وجهت الضبط الأكاديميه الخارجية والمعنى الشخصي لدى طلاب الصف الاول الجامعي بغض النظر عن نجاحهم أو فشلهم في إختبارات نصف العام وإن المعنى الموجود في التوجهات الدينية والتسامي بالذات أكثر من المعنى الذي يجده في الحياة الأكاديمية .

(Doum, ٢٠٠٣ : ٢٦)

الموازنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

بعد إستعراض الباحث للدراسات السابقة يمكن مناقشتها من بعض الجوانب الرئيسية مثل الأهداف والعينات التي تم دراستها والأدوات التي أستعملت في جميع الدراسات، ومن ثم النتائج التي تم التوصل إليها من تلك الدراسات كانت وكالاتي :

أولاً: الدراسات التي تناولت المعتقدات الصحية التعويضية:

١- الأهداف:-

اختلفت البحوث السابقة من حيث الهدف فقد هدفت دراسة(نصيف،٢٠١٦)الى قياس الصلابة النفسية والمعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة والدلالة الاحصائية للمتغيرين وفقاً لمتغير النوع (ذكور،أناث) والتخصص (علمي ، إنساني) بالإضافة الى التعرف على العلاقة الارتباطية بين متغيري البحث لدى طلبة الجامعة، وهدفت دراسة (مصطفى وحكيمة ،٢٠٢١) الى التعرف على مستوى المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة والتعرف على الفروق في المعتقدات الصحية التعويضية تبعاً لمتغيرات الجنس والسن والمستوى التعليمي لدى طلبة الجامعة، في حين كانت دراسة (Knäuper et al, ٢٠٠٨) تهدف الى تطوير مقياس لقياس المعتقدات الصحية التعويضية لإختبار موثوقية المقياس وتقديم دليل أولي على صحة المقياس من خلال فحص علاقته مع التركيبات الأخرى ذات الصلة والمتزامن الصلاحية للسلوكيات المحفوفة بالمخاطر وتقارير الأعراض كما هدفت الدراسة إثبات إنَّ المقياس يوفر تقيماً متسقاً داخلياً ومستمرّاً مؤقتاً للميل إلى الانخراط في ، CHBS ، ويهدف البحث الحالي الى التعرف على المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا والفروق في المعتقدات الصحية التعويضية تبعاً للجنس والتخصص والإصابة بفايروس كورونا وكذلك العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة.

٢- العينة :-

أ- الحجم : تراوحت أعداد العينات بين (٨٤ - ٣٨١) .

ب- تناولت البحوث السابقة عينات من طلبة الجامعة كما في دراسة (نصيف،٢٠١٦) ودراسة (مصطفى و حكيمة ،٢٠٢١) ودراسة (Knäuper et al, ٢٠٠٤) اما البحث الحالي فتناول طلبة الجامعة من الذكور والأناث والتخصص (علمي ، أنساني) والمصابين بفايروس كورونا والغير مصابين علماً أنّ عدد أفراد العينة بلغ (١١٨١) طالب وطالبة.

٣- الاداة :-

اختلفت الدراسات السابقة في أدوات القياس المعتمدة فقد قام البعض منها ببناء مقياس المعتقدات الصحية التعويضية كدراسة (مصطفى و حكيمه ، ٢٠٢١) ودراسة Knäuper et al, (٢٠٠٤)، وقد تبنت بعض الدراسات مقاييس لقياس المعتقدات الصحية التعويضية كدراسة (نصيف، ٢٠١٦) التي اعتمدت على مقياس (Knäuper Knäuper et al, ٢٠٠٦) والمعرب من قبل (أشواق ، ٢٠٠٨) أما البحث الحالي فقد قام ببناء مقياس المعتقدات الصحية التعويضية بالإعتماد على نموذج (Knäuper et al , ٢٠٠٤).

٤- النتائج :-

توصلت الدراسات السابقة الى نتائج مختلفة :-

فقد اشارت نتائج دراسة (نصيف، ٢٠١٦) الى انّ طلبة الجامعة لديهم معتقدات صحية تعويضية وكذلك ظهر انّه لا توجد فروق دالة احصائياً على وفق متغير الجنس والتخصص ولصالح العلمي كما أظهرت نتائج البحث علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية والمعتقدات الصحية التعويضية، (نصيف، ٢٠١٦)

وأشارت نتائج دراسة (مصطفى و حكيمه ، ٢٠٢١) الى انّ مستوى المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة علم الاجتماع كانت مرتفعة كما انّ أكثر المعتقدات الصحية التعويضية ممارسة من طرف الطلبة هي ابتعد عن كل مايؤذي صحتهم كما دلّت النتائج الى عدم وجود فروق في مستوى المعتقدات الصحية التعويضية تعزى لمتغير الجنس و متغير السن و متغير المستوى التعليمي، (مصطفى و حكيمه ، ٢٠٢١) .

وكذلك اشارت نتائج دراسة (Knäuper et al, ٢٠٠٤) انّ المقياس هو أداة موثوقة وصالحة لقياس المعتقدات الصحية التعويضية كما ظهر تحليل العوامل انّ المجالات الأربعة الخاصة بالمحتوى لمقياس CHB مرتبطة بشكل كبير . وبالتالي ، فإنّ الأفراد الذين يميلون إلى استعمال CHBs لتنظيم السلوكيات الصحية في أحد مجالات المحتوى يميلون إلى فعل الشيء نفسه في مجال محتوى آخر ، بالنهاية يمثل مقياس CHB تنبؤاً مثالياً بالنتائج الصحية ، أما نتائج البحث الحالي سيتم عرضها في الفصل الرابع.

ثانيا : الدراسات التي تناولت المعنى الشخصي :

١- الأهداف :-

اختلفت الدراسات السابقة من حيث الهدف فقد هدفت دراسة (نايق ، ٢٠٢٠) الى قياس مستوى المعنى الشخصي والتناقض في التعبير العاطفي وإخفاء الذات لدى طلبة المرحلة الاعدادية وكذلك دلالة الفروق في المتغيرات تبعاً للجنس والتخصص والعلاقة بينهما بينما كانت دراسة (عودة ٢٠٢٠) تهدف الى التعرف على المعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة والعلاقة الإرتباطية بين الإزدهار النفسي والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة والفروق في العلاقة الإرتباطية بين الإزدهار النفسي والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص ومدى إسهام المعنى الشخصي في الإزدهار النفسي لدى طلبة الجامعة ، وهدفت دراسة (Delizary, ٢٠٠٠) إلى الكشف عن العلاقة بين الذكاء الإنفعالي، المعنى الشخصي والرفاه النفسي لدى طلبة المدارس الثانوية في مرحلة المراهقة المبكرة والمتأخرة ، في حين هدفت دراسة (Doum, ٢٠٠٣) الى الكشف عن موضع التعلم، المعنى الشخصي، ومفهوم الذات قبل وبعد الأحداث الأكاديمية الفارقة، أما البحث الحالي فقد هدف الى التعرف على المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا و العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحي التعويضية والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة كذلك التعرف على الفروق في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا.

٢- العينة :-

- اختلفت العينة في البحوث السابقة من حيث :-

أ- الحجم فقد تراوحت العينة بين (١٦٨ - ٤٠٠)

ب- تناولت البحوث السابقة عينات تربوية فقد أجريت دراسة (نايف ، ٢٠٢٠) على طلبة المرحلة الاعدادية ، في حين أجريت دراسة (عودة ٢٠٢٠) ودراسة (Doum, ٢٠٠٣) على طلبة الجامعة، كما تناولت دراسة (Delizary, ٢٠٠٠) طلبة المرحلة الثانوية، ، أما البحث الحالي فكانت عينته طلبة الجامعة يبلغ عددها (١٠٨١) طالب وطالبة.

٣- الأداة :-

اختلفت الدراسات في الأدوات المستخدمة فمنها من كان إعداد ومنها من كان بناء أما البحث الحالي فقد ترجم مقياس وونغ (Wong, ١٩٩٨).

٤- النتائج :-

تباينت النتائج في الدراسات السابقة فقد أشارت نتائج دراسة (نايف ، ٢٠٢٠) إلى أنّ نسبة الطلبة الذين لديهم مستوى منخفض من المعنى الشخصي من مجمل أفراد العينة أعلى من نسبة

الذين لديهم مستوى عالي كما أشارت النتائج الى إنّ هناك فرق ذو دلالة إحصائية في المعنى الشخصي تبعاً لمتغير (الجنس) ولصالح الأناث تبعاً لمتغير (التخصص) ولصالح الادبي وهناك تفاعل دال احصائياً في المعنى الشخصي بين كل من متغيري (الجنس والتخصص)، وكان تأثير التفاعل لصالح ذكور والأدبي ووجود علاقة ارتباطية عكسية دالة احصائياً بين المعنى الشخصي والتناقض في التعبير الانفعالي ومع إخفاء الذات بين مجمل أفراد العينة كما أشارت النتائج الى إنّ هناك فرق في العلاقة بين المعنى الشخصي والتناقض في التعبير الإنفعالي حسب الجنس ولصالح (الذكور) وعدم وجود فرق في العلاقة بين المعنى الشخصي والتناقض في التعبير الإنفعالي حسب التخصص وهناك فرق في العلاقة بين المعنى الشخصي وإخفاء الذات حسب الجنس ولصالح (الأناث) وهناك فرق في العلاقة بين المعنى الشخصي وإخفاء الذات حسب التخصص كما دلّت النتائج على إنّ المعنى الشخصي له إسهام عكسي دال إحصائياً في التناقض في التعبير الإنفعالي وفي إخفاء الذات لدى مجمل أفراد العينة (نايف ، ٢٠٢٠ : ١٤٩).

وتوصلت دراسة (عودة ، ٢٠٢٠) الى وجود مستوى عالٍ من المعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة ووجود علاقة ارتباطية بين الازدهار النفسي والمعنى الشخصي كما أشارت النتائج الى وجود فروق في العلاقة الإرتباطية بين المتغيرين تبعاً للجنس ولصالح الأناث والتخصص ولصالح الإنساني كما إنّ للمعنى الشخصي إسهام في الازدهار النفسي لدى أفراد العينة (عودة ، ٢٠٢٠ : ٧٥ - ٧٩).

كما أشارت نتائج دراسة (Delizary، ٢٠٠٠) إلى حصول طلاب الصف الثاني عشر على درجات أعلى من طلاب الصف التاسع في المعنى الشخصي، الذكاء الإنفعالي ووجود علاقة إرتباطية إيجابية بين متغيرات الدراسة كما أظهرت الدراسة إن المراهقين في كلا المرحلتين أعطوا أهمية للمعنى الشخصي في حل الهوية والتطور الأخلاقي، وإفترضوا إن المعنى الشخصي سيكون مؤشراً أفضل من الذكاء الإنفعالي للرضا عن الحياة النفسية (Delizary، ٢٥١-٦٠٧ : ٢٠٠٠ BB).

فيما أشارت نتائج دراسة (Doum، ٢٠٠٣) الى زيادة وجهت الضبط الأكاديميه الخارجية والمعنى الشخصي لدى طلاب الصف الأول الجامعي بغض النظر عن نجاحهم أو فشلهم في إختبارات نصف العام وإنّ المعنى الموجود في التوجهات الدينية والتسامي بالذات أكثر من المعنى الذي يجده في الحياة الاكاديمية (Doum، ٢٠٠٣). أما نتائج البحث الحالي سيتم عرضها في الفصل الرابع .

الفصل الثالث

منهجية واجراءات البحث

منهج البحث ❁

مجتمع البحث ❁

عينة البحث ❁

اداة البحث ❁

الوسائل الاحصائية ❁

اولاً : منهجيه البحث: Procedures of the Research

تعرف منهجيه البحث بإنها "مجموعة من الإجراءات والطرق الدقيقة المستعملة في البحث وتنفيذه والتي تحدد النتائج" (أنجرس، ٢٠٠٦: ٣٦). إذ أن دراسة اي ظاهرة تتطلب قبل كل شيء وصف الظاهرة وتحديدتها (داوود وعبد الرحمن، ١٩٩٠: ١٦٣). ويعد المنهج الوصفي من أكثر المناهج شيوعاً في التفسير العلمي المنظم، إذ يوصف الظاهرة كما هي وصفاً كمياً عن طريق جمع المعلومات عن الظاهرة واخضاعها للدراسة (ملحم، ٢٠٠٠: ٣٢٤).

وتعد بحوث العلاقات الارتباطية ضمن البحوث الوصفية، إذ إنها تصف درجة العلاقة بين المتغيرات وصفاً كمياً، ويتم تحديد الدرجة التي ترتبط بها المتغيرات مع بعضها (Gay, ١٩٩٦: ٢٢٩) (فاندالين، ١٩٧٩: ٢٣٥)، وعلى وفق مشكلة وأهداف البحث إعتد الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، إذ يمثل هذا النوع من الدراسات مستوى متقدماً من الدراسات الوصفية (عريفج واخرون، ١٩٩٩: ١١٤).

يعرض هذا الفصل الإجراءات التي قام بها الباحث لتحقيق أهداف هذا البحث من حيث تحديد مجتمع البحث وأسلوب اختيار العينة وأدوات البحث والتحقق من صدقها وثباتها، وأستخدام الوسائل الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات ومعالجتها.

ثانياً : مجتمع البحث (Population of Research):

يعرف مجتمع البحث " جميع العناصر التي يسعى الباحث الى ان يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بمشكلة الدراسة " (عودة وملكاوي، ١٩٩٢: ١٢٧). ويتحدد مجتمع البحث الحالي بطلبة جامعة كربلاء وللدراسة الصباحية وللعام الدراسي (٢٠٢١-٢٠٢٢). حيث بلغ مجموع مجتمع البحث (٢١٦٣٤)* طالب وطالبة وكما موضح في الجدول (١)

(١) المرقم ١٧٠ في ٢٧/١/٢٠٢٢ الصادر من عمادة كلية التربية للعلوم / * تم الحصول على أعداد الطلبة بموجب كتاب(ملحق الأنسانية المعنون الى رئاسة جامعة كربلاء.

جدول (١)

مجتمع البحث موزع حسب الكلية والنوع الاجتماعي

المجموع	اناث	ذكور	الكلية	ت
٦٥٢	٤٦٤	١٨٨	علوم طبية تطبيقية	.١
٦٢١	٢٠٤	٤١٧	كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة	.٢
٥٤٧٦	٢٣٩٦	٣٠٨٠	كلية الإدارة والإقتصاد	.٣
٢٩٧٩	٢١٣٠	٨٤٩	كلية التربية للعلوم الانسانية	.٤
٢٠٠٩	١١٨٦	٨٢٣	كلية التربية للعلوم الصرفة	.٥
٣٧٤	٣٠٥	٦٩	كلية التمريض	.٦
٤٣٩	٢٥٩	١٨٠	كلية الزراعة	.٧
٨١٤	٥٦٩	٢٤٥	كلية الصيدلة	.٨
١٢٧٩	٨٤٩	٤٣٠	كلية الطب	.٩
٣١٥	١٥٢	١٦٣	كلية الطب البيطري	.١٠
١١٠٠	٨٢٠	٢٨٠	كلية العلوم	.١١
١٢٩٠	٩٦٦	٣٢٤	كلية العلوم الاسلامية	.١٢
٤٤٦	٢١٤	٢٣٢	كلية العلوم السياحية	.١٣
٩١٥	٣٧٣	٥٤٢	كلية القانون	.١٤

١٦٦٦	٦٧٠	٩٩٦	كلية الهندسة	١٥
٤٠	١٤	٢٦	كلية طب الاسنان	١٦
٤٣٢	٢٦٩	١٦٣	علوم الحاسوب وتكنولوجيا المعلومات	١٧
٢١٦٣٤	١٢٤٤٧	٩١٨٧	المجموع	

ثالثاً : عينة البحث : Research sample:

تعرف عينة البحث " مجموعة جزئية من مجتمع البحث والتي تكون ممثلة له، بحيث يمكن تعميم النتائج عليها وعلى المجتمع بأكمله "(النبهان، ٢٠٠٥: ١٢٣).

ويشير بعض المختصين في القياس والتقويم ان حجم العينة في البحوث الوصفية إذ كان حجم المجتمع صغيراً فإن إختيار نسبة (٥%) من المجتمع تكون ممثلة للمجتمع. وبما ان زيادة حجم العينة يعطي ثقة أكبر في إمكانية تعميم النتائج على المجتمع (الشايب، ٢٠١٢: ٦٧).

حيث تم تحديد حجم عينة البحث على وفق النسبة أعلاه، وبهذا أصبح حجم عينة البحث الحالي (١٠٨١) من طلبة جامعة كربلاء أي بنسبة (٥%) من مجموع المجتمع الكلي. أما نوع عينة البحث فهي عينة إلكترونية ذات التوزيع المتناسب، والجدول (٢) يوضح ذلك .

جدول (٢)

عينة البحث موزعة حسب التخصص والنوع الاجتماعي والإصابة

النسبة المئوية	المجموع	الإصابة	التخصص	الجنس
١٠.٨٢%	١١٧	مصاب	علمي	أناث
١٥.٦٣%	١٦٩	غير مصاب		

الفصل الثالث ... منهجية واجراءات البحث

%٢٦.٤٥	٢٨٦	مجموع		
%١٤.٣٣	١٥٥	مصاب	انساني	
%٢٣.٢١	٢٥١	غير مصاب		
%٣٧.٥٥	٤٠٦	المجموع		
%٢٥.١٦	٢٧٢	مصاب	مجموع الاناث حسب الاصابة	
%٣٨.٨٥	٤٢٠	غير مصاب		
%٦٤.٠١	٦٩٢	المجموع		
%٧.٧٧	٨٤	مصاب	علمي	ذكور
%١٤.٨٩	١٦١	غير مصاب		
%٢٢.٦٦	٢٤٥	المجموع		
%٤.٩٩	٥٤	مصاب	انساني	
%٨.٣٢	٩٠	غير مصاب		
%١٣.٣٢	١٤٤	المجموع		
%١٢.٧٦	١٣٨	مصاب	مجموع الذكور حسب الإصابة	
%٣٢.٢١	٢٥١	غير مصاب		
%٣٥.٩٨	٣٨٩	المجموع		

رابعاً: أدوات البحث :

من أجل تحقيق أهداف البحث الحالي لابد من وجود أداتين لقياس متغيرات البحث.

أ- مقياس المعتقدات الصحية التعويضية

١ - وصف المقياس (إعداد فقرات المقياس):-

في ضوء تعريف المعتقدات الصحية التعويضية وبعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة (الداغستاني والمفتي، ٢٠٠٩) ودراسة (نصيف، ٢٠١٦) و(الجنابي، ٢٠١٣) ودراسة (مصطفى وحكيمه، ٢٠٢١) ودراسة (Knauper et al, ٢٠٠٤) تمكن الباحث من جمع (٣٣) فقرة بصورتها الأولية (ملحق/٢) موزعة على ستة مجالات فرعية، أي بواقع (٧) فقرات لمجال الامتناع عن التدخين، و(١١) فقرة لمجال عادات الأكل والنوم و(٨) فقرات لمجال الإجهاد و(٧) فقرات لتنظيم الوزن، وكما يأتي:-

١- الإمتناع عن التدخين والكحول (smoking substance use Abstain from)

سلوك تجنبى حول ممارسة عملية التدخين والأركيلة وتعاطي الكحول لما لهما من آثار صحية وخيمة على الفرد وإبدالهما بتناول أطعمة أخرى تكون بديلة وذات فائدة صحية (٢٠٠٤: ٦١٠ Knauper et al) فقراته هي (٧ - ١).

٢- عادات الأكل والنوم (Eating/sleeping habits) : أفعال صحية

مكتسبة يعتاد عليها الفرد كي يضمن البرنامج الغذائي المناسب وتحديد أوقات النوم بما يتناسب وتحقيق الصحة العامة له (٢٠٠٤: ٦١٠ Knauper et al)، ويتضمن هذا البعد احدى عشرة فقرة هي (٨ - ١٨).

٣- الإجهاد (stress): محاولة الفرد لايجاد موقف تعويضي يشعر من خلاله

بالراحة والسعادة تجاه ما واجهه من مواقف قاسية وضغوط نفسية (Knauper et al, ٢٠٠٤: ٦١٠). ويتضمن هذا البعد ثمانى فقرات هي (١٩ - ٢٦)

٤ - تنظيم الوزن (weight regulation): رغبة الفرد في إتباع سلوكيات صحية تساعد في الحصول على الوزن المثالي دون إفراط من خلال الإنغماس بنشاطات سلوكية سليمة (Knauper et al ٢٠٠٤ : ٦١٠) ويتضمن هذا البعد سبع فقرات هي (٢٧ - ٣٣) .

٢- صلاحية الفقرات:

قام الباحث بالتأكد من مدى صلاحية الفقرات لمقياس المعتقدات الصحية التعويضية والبالغ عددها (٣٣) فقرة وذلك بعرضها بصيغتها الأولية على مجموعة من المحكمين المختصين في علم النفس كما موضح في الملحق (٤) ، وأوضح الباحث عنوان الدراسة، ونوع العينة التي سيطبق عليها المقياس، والتعريف النظري المعتمدة وطلب منهم إبداء آرائهم وملاحظاتهم بشأن المقياس، ومدى صلاحية فقراته، ومدى ملائمة الفقرات للمجال الذي تنتمي اليه ، وكذلك صلاحية البدائل المستخدمة للإجابة وهي (تنطبق عليّ دائماً) و(تنطبق عليّ غالباً) و(تنطبق عليّ أحياناً) و(تنطبق عليّ نادراً) و(لا تنطبق عليّ)، وما أذ تطلب حذف او تعديل عليها، وتم إعتقاد نسبة الإتفاق (٨٠%) فأكثر معياراً لقبول بقاء الفقرة (عودة والخليبي ، ١٩٨٨ : ٢٨٢) ، والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣)

آراء المحكمين في صلاحية فقرات مقياس المعتقدات الصحية التعويضية

الفقرات	غير الموا	الموافق قون	النسبة المئوية	الذ نتيجة

			فقون	
دالة	١٠٠ %	٣٥	٠	٩,٨,٧,٦,٥,٤,٣,١
دالة	٨٥. %٧	٣٠	٥	١٩,١٨,١٧,١١,١٠
دالة	%٨٢.٨	٢٩	٦	٣٣,٣٢,٣١,٢٩,٢٨,٢٧,٢٦,٢٤,٢٣,٢ ١,٢٠
غير دالة	%٦٨.٦	٢٤	١ ١	٣٠,٢٥,٢٢,١٦,١٥,١٤,١٣,١٢,٢

وفي ضوء آراء المحكمين والذين يبلغ عددهم (٣٥) محكماً والأطباء المختصين والذين يبلغ عددهم (٥) أطباء حيث بلغ عدد المحكمين الكلي (٤٠) محكماً، وتمت الموافقة على (٨) فقرات تحت التسلسل (٩,٨,٧,٦,٥,٤,٣,١) من مجموع (٣٣) فقرة على نسبة موافقة (١٠٠%). إذ حصلت الفقرات التي تحمل التسلسل (١٠, ١١, ١٧, ١٨, ١٩) على نسبة موافقة (٨٥.٧%)، وكذلك حصلت الفقرات (٢٠, ٢١, ٢٣, ٢٤, ٢٦, ٢٧, ٢٨, ٢٩, ٣١, ٣٢, ٣٣) على نسبة موافقة (٨٢.٨%)، حيث تم إستبعاد الفقرات التي حصلت على نسبة أقل من النسبة المطلوبة (٨٠) والتي تحمل التسلسل (٢, ١٢, ١٣, ١٤, ١٥, ١٦, ٢٢, ٢٥, ٣٠) والتي حصلت على نسبة (٦٨.٦%) أي غير دالة. وتم الأخذ بالتعديلات التي أقرتها المحكمين (ملحق/٨).

٣ - بدائل المقياس وتصحيحه :

إعتمد الباحث بدائل المقياس على طريقة ليكرت في تحديد بدائل الاجابه وطريقة التصحيح نفسها الذي وضعها (Knauper et al: ٢٠٠٤). (تتطبق عليّ دائماً = ٥)، (تتطبق عليّ غالباً = ٤)، (تتطبق عليّ احياناً = ٣)، (تتطبق عليّ نادراً = ٢)، (لا تتطبق عليّ = ١). في حين تكون الفقرات العكسية تأخذ الارقام (تتطبق عليّ دائماً

= (١) ، (تنطبق عليّ غالباً = ٢) ، (تنطبق عليّ احياناً = ٣) ، (تنطبق عليّ نادراً = ٤) ، (لاتنطبق عليّ = ٥) .

٤ – تعليمات المقياس :

تعد تعليمات المقياس بمثابة الدليل الذي يسترشد به المستجيب أثناء إستجابته لفقرات المقياس، وأشار الباحث الى أن تكون إجابته المستجيب تتعلق بالآراء إتجاه المواقف الحياتية، وتم التأكيد على ضرورة إختيار المستجيب البديل المناسب الذي يعبر عنه من بدائل المقياس الخمسة، والتأكيد على أن الإستجابة لن يطلع عليها أحد سوى الباحث، وإنها تستعمل لأغراض البحث العلمي فقط ولم يطلب منه ذكر الإسم، ولم يفصح عن الغرض الحقيقي للدراسة وذلك للتقليل من أثر عامل المرغوبية الإجتماعية ، إذ يشير كرونباخ (Gronbach) إلى إن ذكر الهدف الرئيسي من المقياس يؤدي الى تزييف الإستجابة (الزوبعي، ١٩٨٠ : ٧١)

٥ – تجربة وضوح التعليمات والفقرات (العينة الاستطلاعية)

إن من الضروري التحقق من مدى فهم العينة المستهدفة لتعليمات المقياس ومدى وضوح فقراته لديهم (فرج ، ١٩٨٠ : ١٦٠) . والتعرف على الصعوبات التي تواجههم في الإستجابة . لذا قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة عشوائية مؤلفة من (٢٠) طالب وطالبة من جامعة كربلاء وقد إتضح أن تعليمات وفقرات وبدائل المقياس مفهومة لدى العينة حيث كان الوقت المستغرق لإجابة الفقرات من (٦-١٧) دقيقة في حين بلغ المتوسط الحسابي لوقت الإجابة هو (١١.٨٥) .

٦ - التحليل الإحصائي للفقرات :

تهدف عملية التحليل الإحصائي للمقياس إلى الكشف عن الخصائص السيكومترية له والغرض منها إبقاء الفقرات الملائمة وإستبعاد الفقرات غير الملائمة (Ghiselli et al, ١٩٨١:٤٢١). وإعتمد الباحث على رأي (Anstaze) إذ أشار الى إن حجم عينة التحليل الاحصائي المناسبة تتكون من (٤٠٠). وتعد طريقة المجموعتين الطرفيتين، وطريقة الإتساق الداخلي إجراءات مناسبة في عملية تحليل الفقرات . (Anstaze , ١٩٧٦).

أ- طريقة المجموعتين الطرفيتين (Extremist Groups method)

:

أشار ديفيس (Davis, ١٩٤٦) الى أنّ أفضل نسبة لتحديد المجموعتين الطرفيتين العليا والدنيا هي إختيار نسبة (٢٧ %) لكل مجموعة من حجم العينة (٦:١٩٤٦, Davis). وفسر إيبل (Ebel, ١٩٧٢) أساس تفضيل هذه النسبة كونه يحقق أفضل حل وسط بين هدفين متضادين ومرغوبين في آن واحد وهما الحصول على أكبر حجم وأقصى تباين ممكن للمجموعتين الطرفيتين (Ebel, ١٩٧٢:٣٨٥).

١ - طبق مقياس المعتقدات الصحية التعويضية على عينة التحليل الاحصائي والبالغ عددها (٤٠٠) طالب وطالبة .

٢ - تصحيح كل إستمارة وتحديد الدرجة الكلية لكل بعد من الأبعاد الفرعية الأربعة الموجودة في القائمة، وهذا يعني إنّ مجموع الدرجات لكل بعد يمثل الدرجة الكلية للمفحوص، وعليه فإنّ كل إستمارة تتضمن أربعة درجات كلية لكل مستجيب.

٣ - ترتيب الإستثمارات الـ (٤٠٠) من أعلى درجة الى أدنى درجة منها، وفرز نسبه (٢٧%) من المجموعة العليا من الإستثمارات وعددها (١٠٨) إستمارة وهي الإستثمارات التي حصل أفرادها على أعلى درجة في الإجابة على قائمة التفكير البّناء، وفرز نسبة (٢٧%) من المجموعة الدنيا من الإستثمارات وبلغ عددها (١٠٨) إستمارة كذلك، وهي الإستثمارات التي حصل أفرادها على أدنى درجة في الإجابة على القائمة، وبهذا بلغ عدد أفراد كلا المجموعتين المتطرفتين العليا والدنيا (٢١٦) .

٤ - وبعد إستخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكلا المجموعتين العليا والدنيا، ولإختبار دلالة الفروق بين أوساط المجموعتين قام الباحث بتطبيق الإختبار التائي (t. test) لعينتين مستقلتين ، و القيمة التائية المحسوبة تمثل القوة التمييزية للفقرة (مايرز، ١٩٩٠ :٣٥). وتعد القيمة التائية المحسوبة مؤشراً لتمييز كل فقرة إذا كانت مساوية أو أعلى من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢١٤) (علام، ٢٠١٠:٦١٤). والجدول (٤) يوضح ذلك :

جدول رقم (٤)

القوة التمييزية لمقياس المعتقدات الصحية التعويضية بطريقة المجموعتين المتطرفتين

مسد	قيمة T المحسوبة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		ت سلسل الفقرة
		الانحد راف المعياري	الوسط الحسابي	الانحد راف المعياري	الوسط الحسابي	
توى الدلالة (٠.٠٥)						
دالة	١٤.١	٠.٨	١.٢	١.٦	٣.٧	١

	٩٧	٦٨	٢	١١	٢	
دالة	١٤.٨	١.٠	١.٤	١.٤	٣.٩	٢
	٢٨	٤١	٠	٤٦	٦	
دالة	١١.٦	١.٢	١.٦	١.٥	٣.٨	٣
	١٧	٢٩	١	٥٢	٢	
دالة	١١.٣	١.٣	٢.٨	٠.٨	٤.٥	٤
	٤٢	٤٥	٢	٢٥	٥	
دالة	١١.٣	١.٢	١.٩	١.٢	٣.٩	٥
	٩٥	٧٨	٥	٦٦	٣	
دالة	١٥.٤	١.٠	١.٤	١.٣	٣.٩	٦
	٦٤	٠٧	٣	٨٤	٧	
دالة	١٣.٥	١.٨	٢.٢	٠.٨	٤.٣	٧
	٦٤	٤٩	٦	٩٢	٧	
غير دالة	٠.٢٢ - ١	١.٥ ٢٢	٣	١.٥ ٥٥	٢.٩ ٥	٨
دالة	٣.١٨	١.٥	٢.٨	١.٥	٣.٤	٩
	٥	٥٧	٠	٠	٦	
دالة	٥.٤٠	١.٤	٣.٣	١.١	٤.٢	١
	٩	٧٠	١	٥٢	٩	٠
دالة	٦.٩٨	١.٥	٢.٥	١.٣	٣.٩	١
	٣	٤٩	٤	٤٧	٢	١
دالة	٣.١٩	١.٥	٢.٩	١.٤	٣.٦	١
	٦	٢٨	٨	٩٤	٤	٢
دالة	٩.٦٧	١.٢	١.٩	١.٤	٣.٦	١
	٧	٦١	٢	٠٦	٨	٣
دالة	٩.٧٧	١.٠	١.٧	١.٤	٣.٤	١
	٢	٧٨	٥	٦٩	٦	٤
دالة	١٠.٢	١.٤	٢.٧	٠.٩	٤.٣	١
	٠٣	٢١	١	٤٦	٩	٥

دالة	٩.٣٤	١.٣	٢.٢	١.٢	٣.٩	١
	٦	٥٦	٢	٩٤	١	٦
دالة	١٢.٨	١.١	٢.١	١.٠	٤.١	١
	٨٨	٧٧	٩	٩٦	٦	٧
دالة	١٤.٥	١.١	٢	١.٠	٤.١	١
	٧٢	٦٨		٢٢	٨	٨
دالة	١٣.٣	٠.٨	١.٥	١.٣	٣.٦	١
	٨٨	٩٨	٨	٢٨	٥	٩
دالة	١٠.٥	١.٣	٢.١	١.١	٤.٠	٢
	٢٢	٩٣	٨	٩٩	٤	٠
دالة	٥.٧٠	٠.٧	١.٢	١.٥	٢.٢	٢
	٤	٦٦	٦	٧٩	٢	١
دالة	١٨.٠	٠.٩	١.٧	٠.٩	٤.١	٢
	٢١	٥٦	٦	٧٧	٣	٢
دالة	٦.٦٣	١.٥	٢.٩	١.٢	٤.١	٢
	٠	٨٩	٢	١٩	٩	٣
دالة	١٠.٩	١.٢	٢.١	١.٢	٣.٩	٢
	٨٢	٤٣	٢	٢٢	٦	٤

*القيمة الجدولية (١.٩٦) عند درجة حرية (٢١٤) ومستوى دلالة (٠.٠٥)

يشار الى أنه تم حذف الفقرة (٨) كونها غير دالة وأصبح عدد فقرات المقياس (٢٣) بدلاً من (٢٤) فقرة.

ب - طريقة الإتساق الداخلي (Internal Consistency Method) :

أشار (Allen & Yen, ١٩٧٩) إلى أن إستعمال طريقة الإتساق الداخلي أو ماتسمى بعلاقة الفقرة بالمجموع الكلي، تعدّ طريقة للتحقق من الإتساق الداخلي في المقاييس النفسية، لأن ذلك يُعدّ إشارة الى تجانس فقرات المقياس في قياسه للظاهرة السلوكية، وهذا يعني إنّ كل فقرة من فقرات المقياس، تسير في المسار نفسه الذي يسير فيه المقياس كله (Allen & Yen,)

(١٩٧٩:١٢٤) والفقرات الجيدة هي تلك التي ترتبط بدرجة أعلى مع درجة المقياس الكلية (Nunnally, ١٩٧٨:٢٦١).

١- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

يعد أسلوب ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس من الوسائل المستخدمة في حساب الاتساق الداخلي للمقياس ، إذ يهتم بمعرفة كون كل فقرة من فقرات المقياس تسير في الإتجاه الذي يسير فيه المقياس كلاً أم لا ، فهي تمتاز بأنها تقدم لنا مقياساً متجانساً (عبد الرحمن ، ١٩٩٧ :٢٠٧) .

تم إستخراج معامل التمييز بإستعمال معامل إرتباط (بيرسون) بين درجات الأفراد على كل فقرة من فقرات المقياس ، ودرجاتهم الكلية لكل أفراد العينة البالغ عددهم (٤٠٠) طالب وطالبة ، وقد إتضح إن جميع معاملات الإرتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية له دالة إحصائياً حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٢٣٩ - ٠.٦٢٢) وعليه فإن جميع الفقرات عُدت دالة بعد مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (٠.٠٩٨) كما موضح في الجدول (٥)

جدول (٥)

معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس

معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	ت	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	ت	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
٠.٥٤٣	١٧	٠.٢٩١	٩	٠.٥٧٩
٠.٥٨٩	١٨	٠.٣٥٣	١٠	٠.٥٨٤
٠.٤٨٦	١٩	٠.٢٣٩	١١	٠.٤٩٤

٠.٣٩٢	٢٠	٠.٤٩١	٢	٠.٥٠٥	
٠.٦٢٢	٢١	٠.٥٠٣	٣	٠.٥٥٦	
٠.٣٧٠	٢٢	٠.٥١١	٤	٠.٦٠٦	
٠.٥٥٢	٢٣	٠.٤٧٢	٥	٠.٥٦١	
		٠.٥٢٥	٦	٠.٢٥٧	

٢- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال:

إستعمل الباحث معامل إرتباط (بيرسون) لإستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة الفقرات في كل مجال تنتمي إليه. فتبين أنها دالة إحصائياً عند مقارنتها بالقيمة الجدولية وتبين إن جميع الفقرات في مجالات مقياس المعتقدات الصحية التعويضية الأربعة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (٠.٠٩٨)، كما في الجدول (٦).

جدول (٦)

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه

٤-تنظيم الوزن		٣- الاجهاد		٢- عادات الاكل والنوم		١- الامتناع عن التدخين والحكول	
معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت
٠.٧٠١	١٨	٠.٦٣٦	١٢	٠.٤٩٩	٧	٠.٨٤٦	١
٠.٦٢٢	١٩	٠.٦٣٠	١٣	٠.٤٧٥	٨	٠.٨٤٦	٢
٠.٥٣٠	٢٠	٠.٦٥٧	١٤	٠.٤٨٣	٩	٠.٧٤٤	٣
٠.٦٨٣	٢١	٠.٦٠٤	١٥	٠.٦٦٨	١٠	٠.٤٢٢	٤
٠.٥٣٧	٢٢	٠.٦٨٤	١٦	٠.٥٦٠	١١	٠.٦٠٥	٥
٠.٦٣٦	٢٣	٠.٦٤٦	١٧			٠.٨٥٧	٦

ويتضح من الجدول أعلاه إن جميع الفقرات مقبولة لأن قيم معاملات الارتباط لها أعلى

من القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون (٠.٠٩٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة

حرية (٣٩٨).

٣-علاقة درجة المجال بالمجالات الأخرى في المقياس والدرجة الكلية

تمّ حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل مجال والمجالات الأخرى، وبين درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس ، وتعدّ القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون التي تساوي (٠.٠٩٨) معياراً للتعرف ان المقياس متسق داخلي عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) ، والجدول (٧) يوضح ذلك .

جدول (٧)

علاقة درجة المجال بالمجالات الأخرى في المقياس والدرجة الكلية

الدرجة الكلية	تتظ يم الوزن	الاجه اد	عادات الاكل والنوم	الامتنا ع عن التدخين	المجال
٠.٧٥ ٧	٠.٤ ٤٥	٠.٣ ٢٩	٠.٣١ ٠	١	الامتنا ع عن التدخين
٠.٦٣ ٠	٠.٣ ٥٦	٠.٤ ٣٠	١	٠.٣١٠	عادات الاكل والنوم
٠.٧٨ ٩	٠.٦ ٥٤	١	٠.٤٣ ٠	٠.٣٢٩	الاجهاد
٠.٨١ ٣	١	٠.٦ ٥٤	٠.٣٥ ٦	٠.٤٤ ٥	تنظيم الوزن
١	٠.٨ ١٣	٠.٧ ٨٩	٠.٦٣ ٠	٠.٧٥ ٧	الدرجة الكلية

الخصائص السيكومترية لمقياس المعتقدات الصحية التعويضية :

يعدّ من الضروري التحقق من بعض الخصائص القياسية للمقياس (علام، ١٩٨٦: ٢٠٩)، ويعدّ الصدق والثبات من أهم الخصائص السيكومترية إذ تعتمد عليها دقة المعلومات التي توفرها المقاييس (عبد الرحمن، ١٩٨٣: ١٥٩) وبهذا تم التحقق من هذه الخصائص باستخراج بعض مؤشرات الصدق والثبات للمقياس .

١- الصدق (Validity) :

ويقصد بالصدق " قدرة أداة القياس (الإختبار أو المقياس) على قياس ما وضعت من أجله " (Kaplan & Saccuzzo, ٢٠٠٥:١٣٤). إذ يعدّ الصدق من الخصائص المهمة في الإختبارات والمقاييس النفسية ومن أجل أن يوصف المقياس بأنه صادق لابد من توفر بعض المؤشرات التي تشير إليه وكلما زادت المؤشرات زادت الثقة به (Anastasi&Urbina, ١٩٩٧.) (١٤١). وسيتم التحقق من مؤشرات الصدق على النحو الآتي:

أ- الصدق الظاهري (Face Validity):

يمثل هذا النوع من الصدق الفحص الأولي لفقرات المقياس، إذ يعد إجراءً مناسباً للمقياس وعبره يتم التعرف على ان الفقرات مناسبة ما وضعت لإجله، أو ان الفقرات على صلة بالمتغير الذي يقاس وإن المضمون منسجم مع الغرض الذي وضع من أجله (Freeman, ١٩٦٢:٩٠). إذ يقوم مجموعة من المتخصصين مدى وضوح الفقرات ومدى علاقتها بالمسألة المقاسة، ومدى انسجامها مع المجتمع الذي صمم من أجله المقياس (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ١٢٤). وقد تمّ التحقق من هذا الغرض عند عرض المقياس على مجموعة من المحكمين في العلوم التربوية والنفسية وكذلك مجموع من الأطباء المختصين جائحة كورونا (ملحق/٤).

ب - صدق البناء (Construct Validity):

يعدّ صدق البناء مفهوماً جوهرياً صحيحاً إذ يمكن اللجوء إليه عندما نتعامل مع مفاهيم سيكولوجية مجردة، فنحن لا نعلم ما يقيسه المقياس من خلال محك خارجي بل من خلال تعريف الإفتراضات النظرية (Bechtoldt, ١٩٥١: ١٢٤٥). إذ يهتم هذا النوع من الصدق عما إذا كان المقياس يقيس إفتراضات نظرية تشير إلى سمات وخصائص نفسية لا يمكن مشاهدتها

وإنما يمكن الإستدلال عليها (إنستازي و أورينا، ٢٠١٥ : ١٥٠). وقد تم التحقق من هذا النوع

من الصدق من خلال المؤشرات الآتية :

- أسلوب المجموعتين المتطرفتين، كما موضح في جدول (٤)

-الاتساق الداخلي:-

- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس كما موضح في جدول (٥).
- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لكل بعد كما موضح في جدول (٦).
- علاقة المجال بالمجال، والمجال بالدرجة الكلية للمقياس كما موضح في جدول (٧).

٢ – الثبات (Reliability)

يقصد بالثبات " الإتساق الداخلي للاختبار ، والإستقرار بنتائجه بمرور الزمن " (Kline, ١٩٩٣:٧). ولحساب ثبات المقياس تم تطبيقه على عينة مكونة من (٦٠) طالب وطالبة . وقد إستخرجت مؤشرات ثبات المقياس بطريقتين .

أ – الفاكرونباخ (Cronbach's Alpha)

يعتمد الثبات وفق هذه الطريقة على إتساق الإستجابة على كل فقرة من فقرات المقياس ، إذ يعتمد على التباين لكل فقرة من فقرات المقياس (ثورندايك و هيجن، ١٩٨٩ : ٧٩). وقد بلغ معامل الثبات (٠.٨٣٦).

ب – طريقة الإختبار – إعادة الإختبار (Test- Retest Method) :

تتضمن هذه الطريقة تطبيق المقياس على عينة ممثلة من الأفراد في المجتمع عددها (٦٠) طالب وطالبة ، ثم إعادة تطبيق المقياس عليها مرة أخرى بعد مرور (١٤) يوم ، ويرى آدمز (Adams, ١٩٦٤) أن إعادة تطبيق المقياس للتعرف على ثباته ، يجب أن يكون في أثناء مدة لا تقل عن أسبوعين (Adams, ١٩٦٤, :٥٨) .

ولقد قام الباحث بتطبيق مقياس المعتقدات الصحية التعويضية لإستخراج الثبات بهذه الطريقة على عينة الثبات. وبعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول للقائمة قام الباحث بإعادة تطبيق القائمة مرة أخرى وعلى العينة ذاتها، وتم إستعمال معامل إرتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient) للتعرف على طبيعة العلاقة بين درجات التطبيق الأول والثاني (مجيد و عيال، ٢٠١٢: ٨٤) . وقد ظهرت قيمة الثبات بهذه الطريقة (٠.٧٦١) .

المؤشرات الإحصائية لمقياس المعتقدات الصحية التعويضية

تم حساب بعض الخصائص الإحصائية للمقياس موضحة في الجدول (٨) والشكل (١)

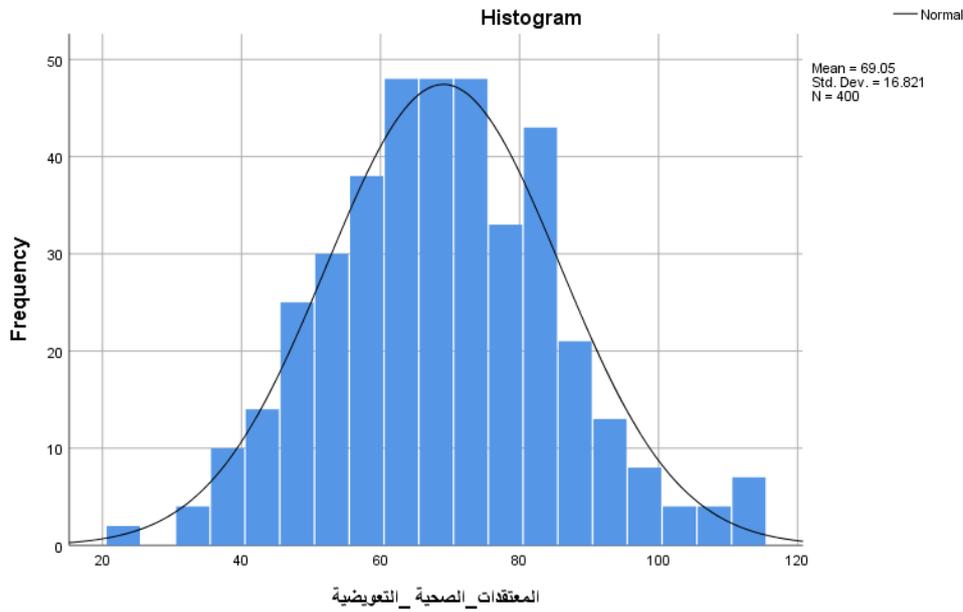
جدول (٨)

الوصف الإحصائي لبيانات العينة على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية

المؤشرات الإحصائية	القيمة	المؤشرات الإحصائية	القيمة
الوسط الحسابي	٦٩.٠٥	المدى	٩٢
الوسيط	٦٩.٠٠	الإلتواء	٠.٢٠٥
المنوال	٦٣	التفرطح	٠.٠٧٦
الإنحراف المعياري	١٦.٨٢١	أقل درجة	٢٣

١١٥	أعلى درجة	٢٨٢.٩٥٠	التباين
-----	--------------	---------	---------

يتضح من الجدول السابق إن درجات افراد العينة على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية تتوزع توزيعاً إعتدالياً ، حيثُ تتقارب قيم كل من الوسط الحسابي والوسيط والمنوال وكما موضح في جدول رقم (٨).



شكل (٢)

توزيع درجات أفراد العينة على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية

ثانيا : مقياس المعنى الشخصي :

بعد إطلاع الباحث على الأدبيات والدراسات السابقة التي تطرقت الى مفهوم المعنى الشخصي فقد حصل الباحث على مقياس أعده (wong, ١٩٩٨).

إعتمد الباحث مقياس المعنى الشخصي (Personal Meaning Profile) ويرمز له إختصاراً بـ (PMP) الذي أعده وونغ (wong, ١٩٩٨) ، ويصلح هذا المقياس للأعمار من)

١٢ - ٦٠) سنة (٢٠١٢.٣٦١، McDonald et al). إذ إعتد الباحث تعريفه وإطاره النظري وذلك للأسباب الآتية:

١- المقياس قد تم بناؤه من قبل المنظر وفقاً للنظرية التي وضعها هو (wong, ١٩٩٨) والذي تبناها الباحث في المعنى الشخصي.

٢- إنه يصلح للتطبيق على عينة الدراسة لأنه طبق على عينات بأعمار مختلفة من ضمنها عينة البحث الحالي.

وإتبع الإجراءات اللازمة لترجمة المقياس من اللغة الانكليزية الى اللغة العربية وفيما يأتي عرض لهذه الخطوات :

١ - ترجمة المقياس :

وفي البحث الحالي إتبع الباحث طريقة الترجمة العكسية وطريقة المحكمين ثنائيي اللغة وإتبع الطريقتان بصورة متسلسلة لصدق الترجمة وكما يأتي :

أ - قام الباحث بترجمة النسخة الاصلية للمقياس (ملحق/٥) من اللغة الانكليزية الى اللغة العربية عبر محكم مختص في اللغة الانكليزية(١). وتم عرض النسختين على محكمين ثنائيي اللغة (٢) إذ اتفقوا على صلاحية ترجمه .

*م.د. مناف فتحي الجبوري/ جامعة كربلاء -كلية التربية للعلوم الإنسانية-قسم العلوم التربوية والنفسية .
* م .علي حاييف عباس-جامعة واسط -كلية التربية للعلوم الإنسانية- قسم اللغة الانكليزية.

ب - إعطيت النسخة العربية الى محكم مختص في اللغة الانكليزية لإعادة ترجمتها من اللغة العربية الى الانكليزية. وتم عرض النسختين على محكمين ثنائيي اللغة إذ إتفقوا على صلاحية الترجمة.

٢ - وصف المقياس :

يتكون مقياس المعنى الشخصي (PMP) بصورته الاولية من (٢١) فقرة موزعة على سبع مجالات هي :

١- الإنجاز (Achievement) :- سعي الفرد لتحقيق أهدافه في ظل الأداء الجيد والمثابرة في التغلب على الصعوبات، ويتضمن (٣) فقرة هي (١ ، ٢ ، ٣).

٢- العلاقات (Relationship) :- العلاقات التي تربط الفرد بالأصدقاء ممن هم خارج الاسرة القائمة على الثقة والاحترام . ويتضمن ثلاث فقرات هي (٤ ، ٥ ، ٦).

٣- الدين (Religion) :- النظام الذي تكون من معتقدات الفرد أتجاه الحياة والغاية منها والأيمان بالله والاقرار بالقيم الدينية، ويتضمن ثلاث فقرات هي (٧ ، ٨ ، ٩).

٤- السمو بالذات (Self -Transcendence) :- رؤية الفرد لنفسه بانه جزء من المجتمع والتركيز والاهتمام بالقضايا التي تصب لصالح الاخرين متجاوزاً المنافع الذاتية، ويتضمن ثلاث فقرات هي (١٠ ، ١١ ، ١٢).

٥- قبول الذات (Self- Acceptance) :- رضا الفرد عن ذاته وعدم انتقادها وقبولها كما هي بما تحمل من نقاط قوة وضعف ، ويتضمن ثلاث فقرات هي (١٣ ، ١٤ ، ١٥).

٦- العلاقات الحميمة (Intimate) :- التفاعل المتبادل بين الفرد و مجموعة الاشخاص في جو تسوده الثقة والمشاعر العاطفية المتبادلة وتقتصر على العلاقات الاسرية والعاطفية ، ويتضمن ثلاث فقرات وهي (١٦ ، ١٧ ، ١٨).

٧- المعاملة العادلة (fair treatment) :- شعور الفرد بأنصاف الحياة له والتكافؤ في الفرص وعدالة التعامل من قبل الاخرين، ويتضمن ثلاث فقرات وهي (١٩ ، ٢٠ ، ٢١).

٣ - بدائل المقياس وتصحيحه :

إعتمد مقياس (PMP) في صيغته الأجنبية طريقة سلم التقدير الذاتي الرقمي السباعي لبدائل المقياس وتصحيحه. وبعد استشارة عدد من اساتذة علم النفس تم اعتماد طريقة ليكرت الخماسية.

وبهذا تكون بدائل الاجابة للمقياس وتصحيحها في البحث الحالي هي :-

(تنطبق علي دائما = ٥)، (تنطبق علي غالبا = ٤)، (تنطبق علي احيانا = ٣)، (تنطبق علي نادرا = ٢)، (لا تنطبق علي = ١) .

٤ - صلاحية المقياس وفقراته :

قام الباحث بالتأكد من مدى صلاحية الفقرات مقياس المعنى الشخصي والبالغ عددها (٢١) فقرة وذلك بعرضها بصيغتها الأولية على مجموعة من المحكمين المختصين في علم النفس كما موضح في (ملحق/٤)، وأوضح الباحث عنوان الدراسة، ونوع العينة التي سيطبق عليها المقياس، والتعريف النظري المعتمد، وطلب منهم إبداء آرائهم وملاحظتهم بشأن المقياس، ومدى صلاحية فقراته، ومدى ملائمة الفقرات للمجال الذي تنتمي إليه، وكذلك صلاحية البدائل المستخدمة

الفصل الثالث ... منهجية واجراءات البحث

للإجابة، وما إذ يُطلَبُ حذف أو تعديل عليها، وكما موضح في الملحق (١٣). وتم إعتداد نسبة الإلتفاق (٨٠%) في أكثر معيار لقبول بقاء الفقرة ، والجدول (٩) يوضح ذلك.

جدول (٩)

آراء المحكمين في صلاحية فقرات مقياس المعنى الشخصي

النتيجة	النسبة النئوية	الموافقون	غير الموافقون	الفقرات
دالة	%١٠٠	٣٥	٠	٢١,١٧,١٥,١٢,١١,١٠,٨,٦,٤,٣,٢,١
دالة	%٩٤.٢٨	٣٣	٢	٢٠,١٩,١٦,١٣,٧,٥
دالة	%٩١.٤٢	٣٢	٣	١٨,١٤,٩

وفي ضوء آراء المحكمين تمت الموافقة على (١٢) فقرة من مجموع (٢١) والتي تحمل التسلسل (١، ٢، ٣، ٤، ٦، ٨، ١٠، ١١، ١٢، ١٥، ١٧، ٢١) فقرة على نسبة موافقة (١٠٠%)، وحصلت الفقرات التي تحمل التسلسل (٥، ٧، ١٣، ١٦، ١٩، ٢٠) على نسبة موافقة (٩٤.٢٨%) ، وكذلك حصلت الفقرات (٩، ١٤، ١٨) على نسبة موافقة (٩١.٤٢%)، ولذلك لم يتم إستبعاد أي فقرة من فقرات المقياس، بإستثناء التعديلات التي أقرها المحكمين (ملحق/٨) .

٥ - تعليمات المقياس :

تعدّ تعليمات المقياس بمثابة الدليل الذي يسترشد به المستجيب أثناء إستجابته لفقرات المقياس، وأشار الباحث الى أن تكون إجابته المستجيب تتعلق بالآراء إتجاه المواقف الحياتية، وتم التأكيد على ضرورة إختيار المستجيب البديل المناسب الذي يعبر عنه من بدائل المقياس الخمسة، والتأكيد على إنّ الإستجابة لن يطلع عليها أحد سوى الباحث، وإنها تستعمل لأغراض البحث العلمي فقط ولم يطلب منه ذكر الإسم، ولم يفصح عن الغرض الحقيقي للدراسة وذلك للتقليل من أثر عامل المرغوبية الاجتماعية .

٦ - تجربة وضوح التعليمات والفقرات : (العينة الأستطلاعية)

إن من الضروري التحقق من مدى فهم العينة المستهدفة لتعليمات المقياس ومدى وضوح فقراته لديهم (فرج ، ١٩٨٠ : ١٦٠). والتعرف على الصعوبات التي تواجههم في الإستجابة . لذا قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة عشوائية مؤلفة من (٢٠) طالباً وطالبة من جامعة كربلاء وقد إتضح أن تعليمات وفقرات وبدائل المقياس مفهومة لدى العينة حيث كان الوقت المستغرق لإجابة الفقرات من (٦-١٧) دقيقة في حين بلغ المتوسط الحسابي لوقت الإجابة هو (١١.٨٥).

٧ - التحليل الاحصائي للفقرات :

الهدف من إجراء التحليل الاحصائي للفقرات هو التحقق من دقة الخصائص السيكومترية للمقياس نفسه لأنها تعتمد الى حد كبير على خصائص فقراته (Smith, ١٩٦٦:٧٠). ويعد أسلوب المجموعتين الطرفيتين، وطريقة الاتساق الداخلي إجراءات مناسبة في عملية تحليل الفقرات كما يأتي.

أ- طريقة المجموعتين المتطرفتين (Extremist Groups method):

١ - طبق مقياس المعنى الشخصي على عينة التحليل الاحصائي والبالغ عددها (٤٠٠) طالب وطالبة .

٢ - تصحيح وتحديد الدرجة الكلية لكل استمارة.

٣ - ترتيب الاستمارات الـ (٤٠٠) من أعلى درجة الى أدنى درجة منها، وفرز نسبة (٢٧%) من المجموعة العليا من الاستمارات وعددها (١٠٨) استمارة وهي الاستمارات التي حصل أفرادها على أعلى درجة في الإجابة على مقياس معنى الحياة، وفرز نسبة (٢٧%) من المجموعة الدنيا من الاستمارات وبلغ عددها (١٠٨) استمارة كذلك، وهي الاستمارات التي حصل أفرادها على أدنى درجة في الإجابة على المقياس، وبهذا بلغ عدد أفراد كلا المجموعتين المتطرفتين العليا والدنيا (٢١٦) .

٤ - وبعد استخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكلا المجموعتين العليا والدنيا، ولاختبار دلالة الفروق بين أوساط المجموعتين قام الباحث بتطبيق الاختبار التائي (t. test) لعينتين مستقلتين ، و القيمة التائية المحسوبة تمثل القوة التمييزية للفقرة (فيركسون، ١٩٩١: ٤٥٨). وتعد القيمة التائية المحسوبة مؤشراً لتمييز كل فقرة اذا كانت مساوية أو اعلى من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢١٤). والجدول (١٠) يوضح ذلك :

جدول (١٠)

القوة التمييزية لمقياس المعنى الشخصي بطريقة المجموعتين المتطرفتين

مستوى الدلالة (٠.٠٥)	قيمة T المحسوبة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		تسلسل الفقرة
		الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	
دالة	١٤.١٩٧	٠.٨٦٨	١.٢٢	١.٦١١	٣.٧٢	١
دالة	١٠.٥٧٠	١.١٥١	٢.٩٦	٠.٩٢١	٤.٤٥	٢
دالة	١٠.٤٥٠	١.٢٤٨	٣.٣٥	٠.٦١٣	٤.٧٥	٣
دالة	١١.١٢٩	١.٢٥٢	٣.٤٢	٠.٧٠٢	٤.٧٨	٤
دالة	٦.٣٠١	١.٠٨٩	٤.١٤	٠.٤٨٣	٤.٨٦	٥
دالة	١٠.٨٤١	١.٣١٢	٣.٢٥	٠.٦٠٩	٤.٧٦	٦
دالة	٢.٨٨٣	٠.٩١٧	٤.٦٠	٠.٤٨٠	٤.٨٩	٧
دالة	٥.٣٠٨	٠.٩٠١	٤.٥٣	٠.٠٩٦	٤.٩٩	٨
دالة	٧.٣٦٣	١.١٦١	٤.١٣	٠.١٩٠	٤.٩٦	٩
دالة	٩.٥٩٠	١.١٦٩	٣.٢٥	٠.٧٤٢	٤.٥٣	١٠
دالة	١٠.٩٣٤	١.١٨٦	٣.٤٤	٠.٤٩٤	٤.٧٩	١١
دالة	١٢.٣٨٨	١.٢٢٦	٣.٢٦	٠.٤٧٠	٤.٨٢	١٢
دالة	١٠.٤٢٤	١.٤٧٦	٢.٤٨	١.٠٦٣	٤.٣١	١٣
دالة	٨.٥٥٢	١.٢٢٤	٣.٨٤	٠.٣٤٤	٤.٨٩	١٤
دالة	٨.٦٠٥	١.٣٠٧	٣.٥٣	٠.٦٣٥	٤.٧٣	١٥
دالة	١٣.٧٨٩	١.٣٠٧	١.٨٦	١.٣٥٧	٤.٣٦	١٦
دالة	٩.٠٤٧	١.٣٥٠	٣.٥٢	٠.٦٢٩	٤.٨١	١٧
دالة	١٢.٣٨٣	١.٣٦٣	١.٩٧	١.٣٧٣	٤.٢٨	١٨
دالة	٩.٨٣٧	١.٢٠٦	٢.٢٤	١.٣٠٩	٣.٩٣	١٩
دالة	١٠.٨٧	١.٢٢٧	٢.٥٢	١.٠٠٣	٤.١٨	٢٠
دالة	١٠.٩٤٤	١.٣٠٧	٢.١١	١.٢٤٢	٤.٠١	٢١

وفي ضوء هذا الإجراء فإن جميع الفقرات تعد مميزة لأنها اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) .

ب - طريقة الإتساق الداخلي (Internal Consistency Method) :

تم استعمال بيانات عينة التحليل الاحصائي والبالغة (٤٠٠) استمارة كما في جدول (٧) .

١ - علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس :

تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس ، وتعد الفقرة مقبولة اذا كانت مساوية أو اعلى من القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون التي تساوي (٠.٠٩٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) . الجدول (١١) ويوضح معاملات ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية .

جدول (١١)

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس المعنى الشخصي

معامل	تسل	معامل	تسل	معامل	تسل	معامل	تسل
-------	-----	-------	-----	-------	-----	-------	-----

الارتبا ط	سل الفقرة	الارتبا ط	سل الفقرة	الارتبا ط	سل الفقرة	الارتبا ط	سل الفقرة
٠. ٥١٥	١ ٦	٠. ٥٧٩	١ ١	٠. ٥٦٨	٦	٠. ٤٥٠	١
٠. ٤٩٣	١ ٧	٠. ٥٧٣	١ ٢	٠. ٣٣٨	٧	٠. ٤٩٢	٢
٠. ٥٠٣	١ ٨	٠. ٤٤٩	١ ٣	٠. ٤٦٠	٨	٠. ٥٩٠	٣
٠. ٤٣٩	١ ٩	٠. ٥٢٢	١ ٤	٠. ٤٩٥	٩	٠. ٥٥٣	٤
٠. ٤٩٦	٢ ٠	٠. ٤٩١	١ ٥	٠. ٥١٠	١ ٠	٠. ٤٢٢	٥
٠. ٤٨٨	٢ ١						

ويتضح من الجدول أعلاه ان جميع الفقرات مقبولة لان قيم معاملات الارتباط لها اعلى من القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون (٠.٠٩٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨).

٢ - علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه :

تم حساب ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه ، وتعد الفقرة مقبولة اذا كانت مساوية أو اعلى من القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون التي تساوي (٠.٠٩٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) . الجدول (١٢) ويوضح إرتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه .

جدول (١٢)

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه

المجال	تسلسل الفقرة	معامل الارتباط	المجال	تسلسل الفقرة	معامل الارتباط
الانجاز	١٣	٠.٧٣ ٣	قبول الذات	١	٠.٨٠ ٧
	١٤	٠.٧٠ ٢		٢	٠.٧٩ ٤
	١٥	٠.٧٢ ٥		٣	٠.٧٢ ٣
العلاقات	١٦	٠.٩٠ ٠	الالفة	٤	٠.٨٠ ٠
	١٧	٠.٥٤ ٣		٥	٠.٧١ ٥
	١٨	٠.٩٠ ٦		٦	٠.٨١ ٨
الدين	١٩	٠.٨٣ ١	المعاملة العادلة	٧	٠.٧٩ ٣
	٢٠	٠.٧٧ ٩		٨	٠.٨٣ ٠
	٢١	٠.٨٥ ٢		٩	٠.٨٤ ١

	٠.٧٨	١٠	سمو الذات
	١		
	٠.٨٣	١١	
	٥		
	٠.٨١	١٢	
	١		

ويتضح من الجدول اعلاه ان جميع الفقرات مقبولة لان قيم معاملات الارتباط لها اعلى من القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون (٠.٠٩٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨). (عبد الرحمن، ١٩٩٨ : ١٥٤).

٣ - علاقة المجال بالمجال، والمجال بالدرجة الكلية للمقياس :

تمّ حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل مجال والمجالات الأخرى، وبين درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس . وتعدّ القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون التي تساوي (٠.٠٩٨) معياراً لتعرف إنّ المقياس متسقاً داخلياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) ، والجدول (١) يوضح ذلك .

جدول (١٣)

علاقة المجال بالمجال والمجال بالدرجة الكلية لمقياس المعنى الشخصي

المتغيرات	الدرجة الكلية	الانجاز	العلاقات	الدين	السمو بالذات	قبول الذات	الالفه	المعاملة العادلة
الدرجة الكلية		٠.٦٥٥	٠.٦٦٨	٠.٥٢٨	٠.٦٨٥	٠.٦٦٥	٠.٦١٩	٠.٥٧٦

٠.١٦٣	٠.٢٤٠	٠.٣٨٠	٠.٥٥٩	٠.٣٢٠	٠.٣٥٢		٠.٦٥٥	الانجاز
٢٣٧	٠.٢٨٣	٠.٣٦٣	٠.٤٦٣	٠.٤٢٧		٠.٣٥٢	٠.٦٦٨	العلاقات
٠.١٠٢	٠.١٣٨	٠.٣٩٠	٠.٣٩٤		٠.٤٢٧	٠.٣٢٠	٠.٥٢٨	الدين
٠.١٥٣	٠.٢١٩	٠.٤١٧		٠.٣٩٠	٠.٤٦٣	٠.٥٥٩	٠.٦٨٥	السمو
٠.٣١٣	٠.٢١٠		٠.٤١٧	٠.٣٩٠	٠.٣٦٣	٠.٣٨٠	٠.٦٦٥	قبول الذات
٠.٢٧٥		٠.٢١٠	٠.٢١٩	٠.١٣٨	٠.٢٨٣	٠.٢٤٠	٠.٦١٩	الألفة
	٠.٢٧٥	٠.٣١٣	٠.١٥٣	٠.١٠٢	٠.٢٣٧	٠.١٦٣	٠.٥٧٦	المعاملة العادلة

الخصائص السيكومترية لمقياس المعنى الشخصي :

تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس لأنها مؤشر على جودة المقياس لما اعد لقياسه ويمكن الوثوق به في قياس الخاصية (Zeller&Carmines, ١٩٨٠:٧٧).

وبهذا تمّ التحقق من هذه الخصائص باستخراج بعض من مؤشرات الصدق والثبات للمقياس .

١- الصدق (Validity) :

إذ يعد الصدق من الخصائص المهمة في الاختبارات والمقاييس النفسية ومن أجل ان يوصف المقياس بأنه صادق لابد من توافر بعض المؤشرات التي تشير اليه وكلما زادت المؤشرات زادت الثقة به (١٤١ Anastasi&Urbina, ١٩٩٧). .. وسيتم التحقق من مؤشرات الصدق على النحو الآتي :

أ - الصدق الظاهري (Face Validity):

قد تم التحقق من الصدق الظاهري عند عرض المقياس على مجموعة من المحكمين كما في (ملحق/٤)

ب - صدق البناء (Construct Validity):

تم التحقق من هذا النوع من الصدق من خلال المؤشرات الآتية :

- أسلوب المجموعتين المتطرفتين، كما موضح في جدول (١٠)

-الاتساق الداخلي:-

- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس كما موضح في جدول (١١).
- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لكل بعد كما موضح في جدول (١٢).
- علاقة المجال بالمجال، والمجال بالدرجة الكلية للمقياس كما موضح في جدول (١٣).

٢ - الثبات (Reliability):

تم التحقق من ثبات المقياس بطريقتين هما :

الفصل الثالث ... منهجية واجراءات البحث

أ - الفاكرونباخ (Cronbach's Alpha) بلغ معامل الثبات الفاكرونباخ للمقياس (PMP) هو (٠.٩٣) وهو معامل ثبات عالٍ اذا ما تم مقارنته بثبات في الدراسات الاخرى. فقد بلغ ثباته (٠.٩٣) في دراسة (Wong, ١٩٩٨)، وبلغ (٠.٩٧) في دراسة (Braden, ٢٠١٢).

ب - طريقة الاختبار - إعادة الاختبار (Test- Retest Method) :

بلغ ثبات المقياس بهذه الطريقة (٠.٦٢١) وهو ثبات مقبول اذا ما تم مقارنته بثبات دراسة (Wong, ١٩٩٨) اذ بلغ الثبات بطريقة الاختبار - إعادة الاختبار (٠.٨٥).

المؤشرات الاحصائية لمقياس المعنى الشخصي

تم حساب بعض الخصائص الاحصائية للمقياس موضحة في الجدول (١٤) والشكل (٣)

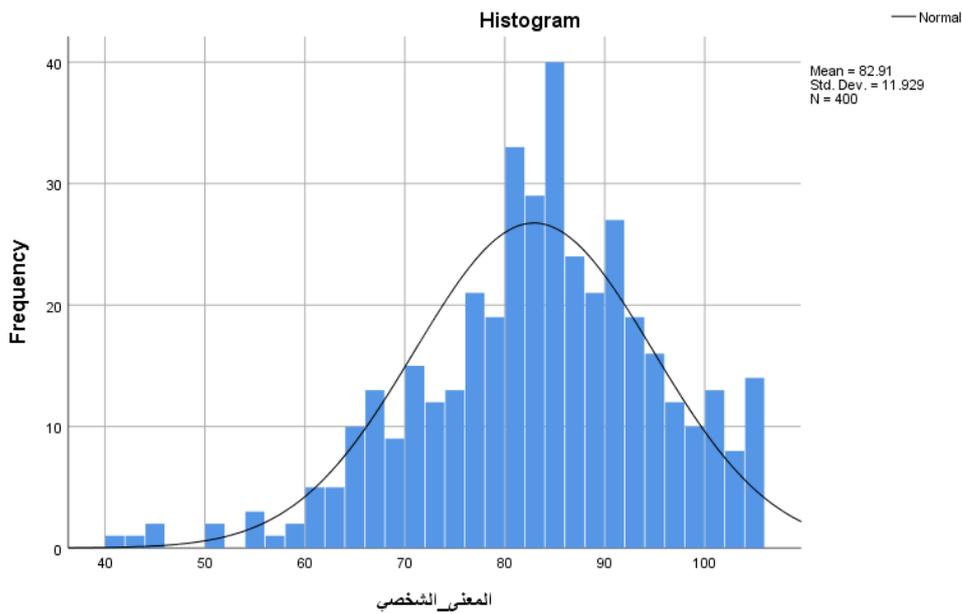
جدول (١٤)

الوصف الاحصائي لبيانات العينة على مقياس المعنى الشخصي

المؤشرات الاحصائية	القيمة	المؤشرات الاحصائية	القيمة
الوسط الحسابي	٨٢.٩١	المدى	٦٤

الوسيط	٨٤	الالتواء	-٠.٤٧٦
المنوال	٨٥	التقلطح	٠.٤١٣
الانحراف المعياري	١١.٩٢٩	اقل درجة	٤١
التباين	١٤٢.٣٠٥	اعلى درجة	١٠٥

يتضح من الجدول السابق إن درجات افراد العينة على مقياس المعنى الشخصي تقترب من التوزيع الإعتدالي ، حيث تتقارب قيم كل من الوسط الحسابي والوسيط والمنوال وكما موضح في جدول رقم (١٤) .



شكل (٣)

توزيع درجات أفراد العينة على مقياس المعنى الشخصي

خامسا: التطبيق النهائي:

بعد الانتهاء من بناء مقياس المعتقدات الصحية التعويضية على عينة البحث الذي أصبح بشكله النهائي يتكون من (٢٣) فقرة (ملحق/٦)، وترجمة مقياس المعنى الشخصي الذي أصبح بصورته النهائية يتكون من (٢١) فقرة(ملحق/٩)، وتحقيقاً لأهداف البحث طبق الباحث مقياسي البحث معاً بصيغتها النهائية بشكل جماعي على عينة التطبيق النهائي التي بلغت (١٠٨١) طالب وطالبة بصورة الكترونية بسبب جائحة كورونا وعدم انتظام الدوام الحضوري من خلال الرابط <https://docs.google.com/forms/d/١٨aQo-k٧MKv٧P٩p٧>، وأوضح الهدف من المقياس هو لأغراض البحث العلمي فقط لضمان صدق الإجابة كما مبين في (ملحق/١٠). واستمرت مدة التطبيق من (٢٠٢٢/٢/٧م) إلى (٢٠٢٢/٣/٩م).

سادسا: الوسائل الإحصائية :

من اجل تحليل البيانات وتحقيق اهداف البحث استعان الباحث بالحقيبة الإحصائية (Spss) باستعمال الوسائل الإحصائية الآتية :

- اختبار **T-test** لعينة واحدة: لمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطات الحسابية والمتوسطات الفرضية لمتغيري المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي .
- اختبار **T-test** لعينتين مستقلتين : لمعرفة القوة التمييزية لأداتي البحث.
- معامل ألفا كرونباخ للثبات (Cronbach's Alpha) : لايجاد الثبات لأداتي البحث.
- تحليل التباين الثنائي (Analysis of anova Tow away) : للتعرف على الفروق على وفق متغيري النوع الاجتماعي والتخصص والأصابة لأداتي البحث .
- معامل ارتباط بيرسون (Peurson Correlation Coefficient) : أستعملت هذه الوسيلة الإحصائية لإيجاد الاتي :

أ- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه، علاقة المجال بالمجال والمجال بالدرجة الكلية للمقياس (

الاتساق الداخلي) او (مصنوفة العلاقات الارتباطية).

ب- الثبات بطريقة الاختبار - إعادة الاختبار (Test- Retest Method).

ج- العلاقة بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي .

• الإختبار الزائبي: لمعرفة دلالة الفروق بالعلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي .

الفصل الرابع

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

عرض النتائج 

مناقشة النتائج 

الاستنتاجات 

التوصيات 

المقترحات 

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصل إليها الباحث وفقاً لأهداف البحث الموضوعية في الفصل الأول من خلال البيانات التي وردت في البحث وتطبيق ادوات البحث على افراد العينة واجراء التحليلات الإحصائية عليها، ومن ثم مناقشة النتائج وتفسيرها على ضوء الادبيات والدراسات السابقة التي عرضت في الفصل الثاني، والخروج ببعض التوصيات والمقترحات، وكما يأتي:

أولاً: عرض النتائج وتفسيرها:

الهدف الأول : التعرف على المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة

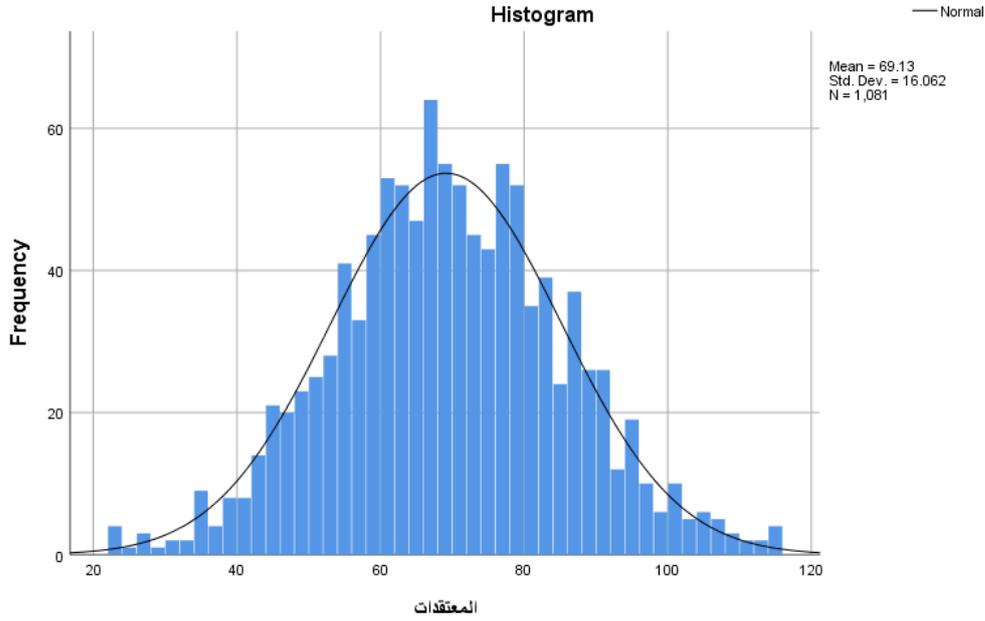
وللتعرف على توزيع العينة على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية قام الباحث باستخراج الخصائص الاحصائية المبينة بالجدول (١٥)

جدول (١٥)

الوصف الاحصائي لبيانات العينة على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية

المؤشرات الاحصائية	القيمة	المؤشرات الاحصائية	القيمة
الوسط الحسابي	٦٩.١٣	الالتواء	٠.٠٣٣
الوسيط	٦٩	التفرطح	٠.٠١٢
المنوال	٦٧	اقل درجة	٢٣
الانحراف المعياري	١٦.٠٦٢	اعلى درجة	١١٥
التباين	٢٥٨.٠٠٤	المدى	٩٢

يتضح من الجدول السابق إن درجات أفراد العينة على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية تقترب من التوزيع الطبيعي ، حيثُ تتقارب قيم كل من الوسط الحسابي والوسيط والمنوال كما في الشكل (٤).



شكل (٤)

توزيع درجات أفراد العينة على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية.

للتعرف على هذا الهدف طبق الباحث مقياس المعتقدات الصحية التعويضية على العينة البالغة (١٠٨١) طالب وطالبة، وبعد تصحيح المقياس وعمل التحليل الإحصائي إتضح أن المتوسط الحسابي للدرجات (٦٩.١٦) والانحراف المعياري بلغ (١٦.٠٦٢) وبلغ المتوسط الفرضي (٦٩)، وللتعرف على الفروق الدالة بين المتوسط الحسابي المتوقع والمتوسط الفرضي، أسُئِمَ الاختبار التائي لعينة واحدة. وأوضحت النتائج إنَّ القيمة التائية المحسوبة البالغة (٠.٢٦٥) وهي أصغر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٦). وبذلك فهي غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٠٨٠)، والجدول (١٦) يوضح ذلك.

جدول (١٦)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (t) المحسوبة لأفراد العينة ككل على مقياس
المعتقدات الصحية التعويضية

الدلالة الإحصائية ٠.٠٥	درجة الحرية	القيمة الجدولية	القيمة المحسوبة	الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	متغير البحث
غير دالة	١٠٨٠	١.٩٦	٠.٢٦٥	٦٩	١٦.٠٦٢	٦٩.١٦	١٠٨١	المعتقدات الصحية التعويضية

يشير الجدول (١٦) الى أنّ عينة الدراسة متساوون بالمعتقدات الصحية التعويضية، ويعزى هذا بأنّ فايروس كورونا وباء مستجد وأخذ بالانتشار السريع في أنحاء العالم، فالوعي بطرق الوقاية منه على المستوى الصحي العالمي والمحلي وكذلك أخذ الاجراءات المناسبة لتوعية الطلبة لذلك أصبح غالبية الطلبة يدركون مامدى خطورة الوباء عليهم وكيفية حماية أنفسهم من هذا الوباء للوقاية منه.

فالعوامل التي وصفها نظرية (knauper)، بغض النظر عن إستبعاد الصراع بين الرغبات والأهداف الصحيحة (أي التناظر الإدراكي) ، تتيح للفرد فرصة لأن يصبح مرتاحاً " ، ولكن بإعتماده على سلوكيات أو نشاطات سلبية، حيث إن " بعد قيامه بهذه السلوكيات يبدو إنه في حالة صحية سيئة. وهنا لا تنتهي هذه السلوكيات إلا إذا قام إما بتنفيذ التعويض (سلوك صحي تعويضي) أو قيامه بسلوك يسمح له بإلغاء النشاطات السيئة.

وجاءت هذه النتيجة مقارنة لدراسة (نصيف، ٢٠١٦: ١٠-١) ودراسة (مصطفى وحكيمة، ٢٠٢١: ٦٨).

الهدف الثاني- التعرف على المعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة

وللتعرف على توزيع العينة على مقياس المعنى الشخصي قام الباحث باستخراج الخصائص

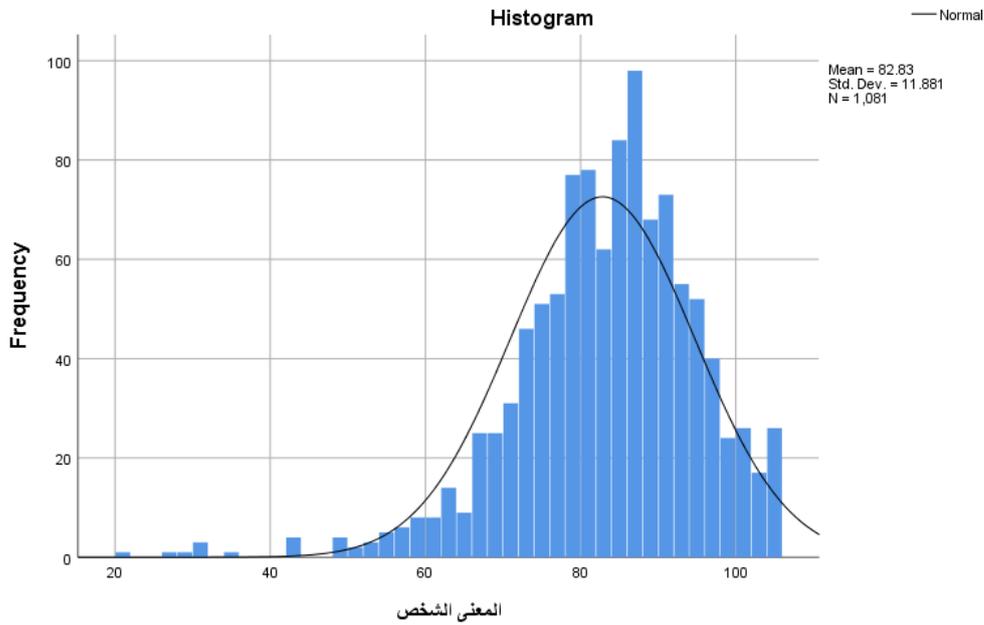
الإحصائية المبينة بالجدول (١٧)

جدول (١٧)

الوصف الاحصائي لبيانات العينة على مقياس المعنى الشخصي

المؤشرات الاحصائية	القيمة	المؤشرات الاحصائية	القيمة
الوسط الحسابي	٨٢.٨٣	الالتواء	-٠.٩٥٠
الوسيط	٨٤	التفرطح	٢.٤٨٦
المنوال	٨٧	اقل درجة	٢١
الانحراف المعياري	١١.٨٨١	اعلى درجة	١٠٥
التباين	١٤١.١٦٣	المدى	٨٤

يتضح من الجدول السابق ان درجات افراد العينة على مقياس المعنى الشخصي تقترب من التوزيع الطبيعي ، حيثُ تتقارب قيم كل من الوسط الحسابي والوسيط والمنوال كما في الشكل (٥).



شكل (٥)

توزيع درجات افراد العينة على مقياس المعنى الشخصي.

للتعرف على هذا الهدف طبق الباحث مقياس المعنى الشخصي على العينة البالغة (١٠٨١) طالب وطالبة، وبعد تصحيح المقياس وعمل التحليل الإحصائي إتضح إن المتوسط الحسابي للدرجات (٨٢.٨٣) والانحراف المعياري بلغ (١١.٨٨١) وبلغ المتوسط الفرضي (٦٣)، وللتعرف على الفروق الدالة بين المتوسط الحسابي المتحقق والمتوسط الحسابي الفرضي، استُعمل الإختبار التائي لعينة واحدة. وأوضحت النتائج إن القيمة التائية المحسوبة البالغة (٥٤.٨٨١) وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٦). وبذلك فهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٠٨٠)، والجدول (١٨) يوضح ذلك.

جدول (١٨)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (t) المحسوبة لأفراد العينة كافة على مقياس المعنى الشخصي

متغير البحث	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة المحسوبة	القيمة الجدولية	درجة الحرية	الدالة الاحصائية
المعنى الشخصي	١٠٨١	٨٢.٨٣	١١.٨٨١	٦٣	٥٤.٨٨١	١.٩٦	١٠٨٠	دالة

يشير الجدول (١٨) الى إن عينة الدراسة تتمتع بالمعنى الشخصي، وقد يعود ذلك الى إن للحياة أهمية شخصية وهدف في وجود الفرد العاطفي، والتحفيزي، والمعرفي، والعلائقي، والشخصي (أي الخصائص الشخصية والوضع في الحياة) ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية (Wong, ١٩٩٨) المتبناة بأن طلبة الجامعة كانوا يتمتعون بالمعنى الشخصي، وقد جاء ذلك نتيجة رؤيتهم وشعورهم بهدفية الحياة والغرض منها والشعور بأهمية الحياة وقيمتها والمعنى منها وفقاً لثقافتهم المختلفة والسعي وراء تحقيق أهداف وأغراض مستقبلية بعيدة المدى وقريبة المدى والنظر اليها على إنها أهداف وأنشطة ذات قيمة بالإضافة الى الانجازات التي حققوها في مسيرة حياتهم ولاسيما في الحياة الدراسية والجامعية على وجه التحديد وينظرون إلى حياتهم كأنهم يتمتعون بالتوجيه والهدف ويشتركون في الأنشطة اليومية التي تعزز الأهداف الموجهة نحو المستقبل كما إن شعورهم بالالتزام والرضا الناتج عن المشاركة

في الأنشطة الجديرة بالاهتمام والسعي وراء أهداف الحياة اضافة لذلك كانت علاقاتهم الاجتماعية مع الاخرين والتعاون فيما بينهم ومعتقداتهم الدينية والالتزام بها وتقبل الحياة والذات والافتتاح بهما إذ ساهم كل ذلك في شعورهم بالمعنى الشخصي (Wong، ١٩٩٨:١١٢ - ١٤٠)، فقد اتفقت نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (عودة ، ٢٠٢٠) التي أظهرت وجود مستوى عالٍ من المعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة كما اتفقت مع نتائج دراسة (Delizary, ٢٠٠٠) ودراسة (Doum, ٢٠٠٣) التي أظهرتا إنَّ الطلبة لديهم معنى شخصي ، بينما اختلفت نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (نايف ، ٢٠٢٠) التي أشارت إلى إنَّ نسبة الطلبة الذين لديهم مستوى منخفض من المعنى الشخصي من مجمل أفراد العينة أعلى من نسبة الذين لديهم مستوى عالٍ، فالمعنى الشخصي هو بناء متعدد الأبعاد يمثل أحد العوامل التي تؤثر في أداء الفرد يعده العديد من علماء النفس أمثال، (Frankl ١٩٧٩ ؛ Steger ٢٠١٢ ؛ Wong ١٩٩٨) على إنَّه جزء حيوي من العمليات النفسية والسلوك العقلي وذو علاقة كبيرة بالرفاه النفسي، إذ يُمكن الأفراد من تفسير وتنظيم خبراتهم اليومية، وتحقيق أهدافهم، وتصنيف أشيائهم المهمة على الرغم من الإتفاق الواسع النطاق حول أهمية المعنى الشخصي (Steger، ٢٠٠٨:١٩٩) .

ويرى الباحث في ضوء هذه النتيجة بأنَّ طلبة الجامعة يتمتعون بمستوى أكاديمي وخبرات معرفية مكنتهم من ان يتطلعوا الى تكوين حياة ذات معنى وقيمة. ألا إن الإنجازات التي حققوها طلبة الجامعة خصوصاً في المرحلة الجامعية وعلاقاتهم وتفاعلاتهم الاجتماعية والعاطفية وعلى وجه التحديد إرتباطهم مع عوائلهم وتقبلهم لقدراتهم وإمكاناتهم ساعد كل ذلك في إيجاد معنى وأهمية لحياتهم مما شكل المعنى الشخصي لديهم .

الهدف الثالث: التعرف على العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة.

ولإيجاد العلاقة الارتباطية إستعمل الباحث معامل ارتباط بيرسون اذ بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٣٦٥) وهي اكبر من القيمة الجدولية لمعامل الارتباط البالغة (٠.٠٦٠) وبذلك تكون دالاً إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٠٧٩) كما موضح في جدول (١٩).

جدول (١٩)

العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي

مستوى الدلالة ٠.٠٥	القيمة الجدولية لدلالة معامل الارتباط	قيمة معامل الارتباط	العينة	المتغيرات	
دالة	٠.٠٦٠	٠.٣٦٥	١٠٨١	المعنى الشخصي	المعتقدات الصحية التعويضية

من جدول (١٩) يتبين لنا وجود علاقة ارتباطية موجبة طردية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي .

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء إنموذج (، Knäuper et al ٢٠٠٤) بأن الإنخراط بالمعتقدات الصحية التعويضية وتوظيفها لمقاومة الإغراءات الذاتية تمكن الأفراد من الحفاظ على أفضل ما في الحالتين تحقيق الرغبة ذات النتائج السلبية ولكن عدم الشعور بالذنب حيال ذلك، وعلى هذا الأساس يستخدم الأفراد المعتقدات الصحية التعويضية لتبرير خيارات السلوكيات غير الصحية ، ومن هنا يؤدي تنشيط المعتقدات الصحية التعويضية إلى حل التنافر المعرفي لأن السلوك التعويضي يحيد بفعالية تأثيرات السلوك غير الصحي ولذلك يعتبر استخدام المعتقدات الصحية التعويضية بمثابة استراتيجية يستخدمها الأفراد عندما يفشلون في مقاومة الإغراءات. وبالتالي فهي عملية تنظيمية ذات دوافع تلقائية تعمل على تقليل التنافر المعرفي من خلال تبرير خيارات السلوك غير الصحي بخطة الانخراط في سلوكيات صحية تعويضية تعتمد على أفكار ومعتقدات معرفية يكونها الفرد من خلال الخبرات والمعارف الحياتية المتراكمة (، Knäuper et al ٦١٠ - ٦٠٨ : ٢٠٠٤) مما يؤدي الى شعور الفرد بالرضا والتقبل لذاته وسلوكياته الشعور بالالتزام والرضا الناتج عن المشاركة في الأنشطة الجديرة بالاهتمام والسعي وراء أهداف الحياة وشعور الفرد بأهمية الحياة وبمعناها وبالهدف منها وقيمتها ، ومدى تميز هذه الحياة وفقاً للخلفية الثقافية له وتحقيق احتياجات الفرد الأساسية التي تشمل الحاجة إلى النظام

والتماسك في وسط الفوضى التي نعيشها والحاجة إلى أهمية شخصية وقيمة للذات في مواجهة الكون والموت والحاجة إلى معانٍ إيجابية على الرغم من أحداث الحياة السلبية التي غالباً ما يتغلب على ذلك في عالم تميز بالمأساة والفوضى ينتج عن ذلك تكوين المعنى الشخصي لديهم (Wong, 1998a: 396).

حيث إن هذه النتيجة تشير بأن المعنى الشخصي له العديد من الآثار الإيجابية على الصحة البدنية، فإن الأفراد الذين يمتلكون مستويات عالية من المعنى الشخصي تتكون لديهم مناعة نفسية ضد الإجهاد والمرض (Flannery, et al, 1994: 45).

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أنّ تبني المعتقدات الصحية التعويضية والانخراط فيها تعويضاً عن السلوكيات السلبية (ولكن الممتعة) الجالبة للآذى الصحي والنفسي تؤدي إلى نظام صحي سليم ونفسي إيجابي وبيئة منتظمة مما يشكل أهمية لحياتهم وقيمة ومعنى تشعرهم بالمعنى الشخصي نتيجة تبنيهم لنظام صحي ونفسي جيد .

الهدف الرابع: التعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي على وفق متغير(النوع-التخصص-الاصابة) لدى طلبة الجامعة

أ- الفروق وفقاً للجنس:

للتعرف على الفروق في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي وفقاً للجنس (ذكور ، اناث) استعمل الباحث معامل ارتباط بيرسون، وبعد ذلك تم تحويل القيم إلى درجات معيارية زائفة ثم طبق الباحث اختبار (Z) لإيجاد قيمة الفروق في الارتباط التي بلغت (1.826) وهي أصغر من القيمة الزائفة الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) وبذلك تكون غير دالة إحصائياً كما موضح في جدول(20).

جدول (٢٠)

الفروق في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي على وفق متغير الجنس (ذكر - انثى).

مستوى الدلالة (٠.٠٥)	القيمة الزائفة		القيمة المعيارية	قيمة معامل الارتباط	العينة	النوع	المتغيرات	
	الجدولية	المحسوبة					المعنى الشخصي	المعتقدات الصحية التعويضية
غير دالة	١.٩٦	١.٨٢٦	٠.٤٤٨	٠.٤٢١	٣٨٩	ذكر		
			٠.٣٣٢	٠.٣٢١	٦٩٢	انثى		

من الجدول (٢٠) يتبين لنا عدم وجود فروق في العلاقة الارتباطية ، بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لأن القيمة الزائفة المحسوبة (١.٨٢٦) أصغر من القيمة الزائفة الجدولية (١.٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠٥).

يفسر الباحث هذه النتيجة بان طلبة الجامعة من الذكور والاناث يتمتعون بمستوى تفكير وأعمار متقاربة ويعيشون في ثقافة ومجتمع واحد لذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق في العلاقة الارتباطية.

ب- الفروق وفقاً للتخصص:

للتعرف على الفروق في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي وفقاً للتخصص (علمي - انساني) استعمل الباحث معامل ارتباط بيرسون، وبعد ذلك تم تحويل القيم الى درجات معيارية زائفة ثم طبقت اختبار (Z) لإيجاد قيمة الفرق في الارتباط التي بلغت (٠.٢٨٠) وهي أصغر من القيمة الزائفة الجدولية البالغة (١.٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وبذلك تكون غير دالة إحصائياً كما موضح في جدول (٢)١).

جدول (٢١)

الفروق في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي على وفق متغير التخصص (علمي - انساني).

مستوى الدلالة (٠.٠٥)	القيمة الزائفة		القيمة المعيارية	قيمة معامل الارتباط	العينة	التخصص	المتغيرات	
	الجدولية	المحسوبة					المعنى الشخصي	المعتقدات الصحية
غير دالة	١.٩٦	٠.٢٨٠	٠.٣٩٤	٠.٣٧٥	٥٣١	علمي		
			٠.٣٧٧	٠.٣٥٩	٥٥٠	انساني		

من الجدول (٢١) يتبين لنا عدم وجود فروق في العلاقة الارتباطية ، بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لأن القيمة الزائفة المحسوبة (٠.٢٨٠) أصغر من القيمة الزائفة الجدولية (١.٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠٥).

ويفسر الباحث هذه النتيجة بان طلبة الجامعة وفقا للتخصص (علمي - انساني) على مستوى علمي متقارب وضمن بيئة علمية واحدة لذلك لا توجد فروق في العلاقة الارتباطية وفقا لمتغير التخصص.

ج- الفروق وفقاً للإصابة:

للتعرف على الفروق في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي وفقاً للإصابة بفايروس كورونا (مصاب- غير مصاب) استعمل الباحث معامل ارتباط بيرسون، وبعد ذلك تم تحويل القيم الى درجات معيارية زائفة ثم طبقت اختبار (Z) لإيجاد قيمة الفرق في الارتباط التي بلغت (٠.٠١٦) وهي أصغر من القيمة الزائفة الجدولية البالغة (١.٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وبذلك تكون غير دالة إحصائياً كما موضح في جدول (٢٢).

جدول (٢٣)

الفروق في العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي وفق متغير الإصابة بفيروس كورونا (كلا- نعم).

مستوى الدلالة (٠.٠٥)	القيمة الزائفة		القيمة المعيارية	قيمة معامل الارتباط	العينة	الإصابة	المتغيرات	
	الجدولية	المحسوبة					المعنى الشخصي	المعتقدات الصحية
غير دالة	١.٩٦	٠.٠١٦	٠.٣٨٣	٠.٣٦٧	٦٧١	كلا		
			٠.٣٩٤	٠.٣٧٣	٤١٠	نعم		

من الجدول (٢٣) يتبين لنا عدم وجود فروق في العلاقة الارتباطية ، بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لان القيمة الزائفة المحسوبة اصغر من القيمة الزائفة الجدولية.

ويرى الباحث بان طلبة الجامعة على وفق متغير الإصابة (مصاب- غير مصاب) بوباء كورونا يعيشون في بيئة علمية وثقافية واحدة وإن الإصابة لم تؤثر على تمتعهم بالمعتقدات الصحية والتعويضية والمعنى الشخصي لذلك لم توجد فروق في العلاقة الارتباطية تبعا لمتغير الإصابة بوباء كورونا.

ثانياً : ملخص نتائج:

في ضوء النتائج التي توصل إليها الباحث عن طريق تحليل البيانات ومناقشتها استنتج ما يأتي :

- ١- يتضح من الهدف الاول بانّ طلبة الجامعة متساوون في المعتقدات الصحية التعويضية .
- ٢- يتمتع طلبة الجامعة بالمعنى الشخصي ولصالح الذكور فقط.
- ٣- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بالعلاقة الارتباطية بين المعتقدات الصحية التعويضية والمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة.

ثالثاً : التوصيات :

في ضوء النتائج التي تم التوصل اليها البحث الحالي يوصي الباحث بما يأتي:

١- ضرورة مساهمة المؤسسات التربوية والاكاديمية والخدمية والأعلامية في توعية الأفراد على الاهتمام بتدريس مادة علم النفس الصحي لكونه يساهم في تقليل الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة وتعمل على حماية الافراد من الاصابة بالأمراض الصحية والنفسية.

٢- ضرورة مساهمة وزارة الصحة والتعليم العالي والبحث العلمي على وضع خطط وبرامج وقائية لأجل تنمية وتعزيز وعي الافراد في غرس السلوكيات والعادات الصحية للتعامل الايجابي والفعال في تذليل الصعوبات والمشكلات التي تواجه الافراد ، وإقامة الندوات الثقافية لتسليط الضوء على اهمية المعتقدات الصحية التعويضية والانخراط فيها لتعزيز الثقافة الصحية والمعرفية.

٣- بالإمكان إستفادة طلبة الدراسات العليا من أداتي البحث بالدراسات المستقبلية المشابهة لمفاهيم البحث الحالي .

٤- ضرورة تكليف المراكز الصحية في الجامعات العراقية على إقامة ندوات صحية شهرية وأصدار تعليمات من وزارة الصحة تنظم ذلك بالتنسيق مع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي او التنسيق بين رئاسة الجامعة المعنية ودائرة الصحة لكل محافظة وإعتبره سياق عمل ثابت.

٥- ضرورة تفعيل دور الارشاد النفسي في وضع برامج وقائية لمواجهة مثل هذه الأزمات والأوبئة للحد من خطورتها وتهيئة الطلبة نفسياً لمواجهةها.

٦- ضرورة تطوير برنامج إرشادي مبني على كيفية الانخراط بالمعتقدات الصحية التعويضية وتنميتها بغية الحفاظ على الجانب الصحي لدى طلبة الجامعة .

٧- يمكن للقائمين بالإرشاد التربوي والتوجيه النفسي والمسؤولين عن الصحة النفسية الاستدلال على وجود الشخصية الايجابية المتزنة عن طريق وسيلة جيدة للتشخيص هي المعنى الشخصي

٨- ضرورة أخذ الاحتياطات والتدابير اللازمه تحسباً لظهور جائحة أو وباء فتاك مستقبلاً مشابه لجائحة كورونا وكذلك تأسيس مراكز بحوث مستدامه من قبل وزارة التعليم العالي وبالتنسيق مع قسم العلوم التربوية والنفسية وقسم الصحة النفسية والعقلية في كلية التمريض وبالتنسيق دائم مع وزارة الصحة.

رابعاً: المقترحات:

يقترح الباحث في ضوء النتائج والتوصيات ما يأتي :

- ١ - إجراء دراسة تبحث في العلاقة بين المعتقدات الصحية التعويضية ومتغيرات نفسية وتربوية أخرى ، مثل التفكير الايجابي ، المرونة النفسية ، سمات الشخصية ، الأمل ، السلوكيات الصحية، التكيف الروحي ، الهناء الذاتي الاكاديمي.
- ٢- إجراء دراسة تبحث في العلاقة بين المعتقدات الصحية التعويضية و المعنى الشخصي لدى عينات أخرى مثل المرضى الراقدين في المستشفيات.
- ٣- إجراء دراسة تبحث في العلاقات بين المعنى الشخصي ومتغيرات نفسية وتربوية .
- ٤- إجراء دراسة تجريبية لبرنامج تنمية المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة المرحلة الجامعية.
- ٥- إجراء دراسة تجريبية لبرنامج تنمية المعنى الشخصي لدى طلبة المرحلة الجامعية .
- ٦- إدخال متغيرات ديموغرافية أخرى إلى البحث الحالي (الحالة الاجتماعية ، نوع السكن).

المصادر

المصادرأولاً: المصادر العربية

القرآن الكريم

- أبو علام ،رجاء محمود.(٢٠١١).مناهج البحث في العلوم النفسية،مصر،دار النشر للجامعات.
- الأحمدى، علي بن حسن (٢٠٠٣) : مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة ، كلية التربية ، جامعة ام القرى، الرياض .
- الآلوسي ، احمد اسماعيل (٢٠٠١) : فاعلية الذات وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلبة الجامعة.رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة الى كلية الاداب،جامعة بغداد.
- أنجرس.موريس.(٢٠٠٦).منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية.ترجمة بو زيد الصحراوي ،ط٢،الجزائر،دار القصبه للنشر.
- إنستازي،انا.واوريان،سوزانا.(٢٠١٥).القياس النفسي(ط١).ترجمة صلاح الدين محمود علام،عمان،دار الفكر العربي.
- البورسعيدي ، هيثم (٢٠٠٩) : قوة العلاقة بين المعتقدات الصحية التعويضية والسلوك في حياة الانسان.
- تايلور ، شيلي (٢٠٠٨) : علم النفس الصحي ، ط١، ترجمة حريك وسام درويش ، داود فوري شكر طعيمه ، ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان .
- ثورندايك،روبرت واليزابيث،هيجن.(١٩٨٩).القياس والتقويم في علم النفس والتربية .ترجمة عبدالله زيد الكيلاني وعبد الرحمن عدس.عمان.
- الجابري،كاظم كريم رضا.(٢٠١١).مناهج البحث في التربية وعلم النفس ،بغداد،دار الكتب.

- حسن، محمد عامر (٢٠٠٣): التوافق النفسي وعلاقته بالمعنى الشخصي لدى المراهقين من الجنسين رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- خليل، نجلاء عاطف (٢٠٠٦) : علم الاجتماع الطبي ثقافته الصحة والمرض، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة .
- الداغستاني والمفتي سناء عيسى ، ديار عوني (٢٠٠٩):المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بتنظيم الذات الصحي ،جامعة بغداد كلية الاداب ،مجلة البحوث التربوية والنفسية ، العددان السادس والعشرون والسابع والعشرون،العراق.
- داوود،عزیز حنا.وعبد الرحمن،أنور حسين.(١٩٩٠).مناهج البحث التربوي،بغداد،دار الحكمة.
- الزوبعي،عبد الجليلي إبراهيم.(١٩٨٠).الاختبارات والمقاييس النفسية.الموصل،مطابع مديرية دار الكتب.
- السفاضة ، محمد ابراهيم(٢٠٢٠) : مستوى اعراض الاضطرابات النفسية الناتجة عن انتشار فايروس كورونا وعلاقته بمستوى المناعة النفسية لدى عينة من الاردنيين ، جامعة مؤتة ، الاردن .
- شامة ، منى السيد ، (٢٠٠٩) :الطرق المبتكرة لتقديم وسائل التثقيف الصحي جمهورية مصر العربية ، جامعة الاسكندرية .
- الشايب ،عبد الحافظ.(٢٠١٢).اسس البحث التربوي (ط٢).بغداد،دار الشؤون الثقافية العامة.
- عبد الرحمن ، سعد ، (١٩٩٧) القياس النفسي ، ط٣، الكويت ، مكتبة الفلاح .
- عبد الرحمن،سعد.(١٩٩٨).القياس النفسي النظرية والتطبيق.(ط٣).دار الفكر العربي،القاهرة.
- عريفج،سامي،مصلح،خالد حسين،حواشين،مفيد نجيب.(١٩٩٩).في مناهج البحث العلمي وأساليبه.(ط٢).عمان.دار مجدلاوي للنشر .
- علام،صلاح الدين محمود.(١٩٨٦).تطورات معاصرة في القياس النفسي والتربوي .جامعة الكويت.

- علام، صلاح الدين محمود. (٢٠١٠). الاساليب الإحصائية الاستدلالية: في تحليل بيانات البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية (البارامترية واللابارامترية) (ط٢). القاهرة، دار الفكر العربي.
- عودة، رشا حامد (٢٠٢٠) الازدهار النفسي وعلاقته بالمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المستنصرية، العراق.
- عودة، أحمد سليمان والخليلي، خليل يوسف (١٩٨٨) الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الإنسانية، دار الفكر، عمان - الأردن.
- عودة، أحمد سليمان ملكاوي، فتحي حسن. (١٩٩٢). أساسيات البحث في التربية والعلوم الإنسانية. (ط٢)، اربد، مكتبة الكناني.
- عودة، أحمد، (١٩٩٨) القياس والتقويم في العملية التدريسية، ط٢، دار البازوردي العلمية. للنشر والتوزيع، جامعة اليرموك، الأردن.
- الغنيم، يعقوب يوسف (١٩٨٦): الارشاد النفسي والتربوي، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، الكويت، سلسلة عالم المعرفة (١٢٤).
- غيات، بوفلجة (٢٠٢٠) : دور الرفاه النفسي في تدعيم الحصانة النفسية والجسدية لمواجهة وباء كوفيد - ١٩، جامعة وهران ٢ ، محمد بن أحمد، الجزائر .
- الفرا ، فاروق حمدي (١٩٨٣) : اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية ، المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج ، الكويت .
- فرج، ١٩٨٩، القياس النفسي ، ط٢، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، مصر .
- فرج، صفوت. (١٩٨٠). القياس النفسي. القاهرة، دار الفكر العربي.
- الكبيسي، كامل ثامر، عبد الرحمن، انور حسين (١٩٩١): مهمات الجامعة في بناء مجتمع مابعد الحرب، مجلة العلوم التربوية والنفسية.
- لطيف ، سماح محمد (٢٠٠٩) : المعتقدات الثقافية المساندة حول الاعاقة العقلية ، المكتبة الالكترونية ، أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة .

- ليندزى و بوال (د، س، ط)، مرجع في علم النفس الإكلينيكي للراشدين، ترجمة سفوة فرج (٢٠٠٠) ، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة. ٥٦٧ - ٥٨٩ .
- مايرز، ان.(١٩٩٠). علم النفس التجريبي. ترجمة خليل إبراهيم البياتي، دار الحكمة ،بغداد
- مجذوب، فاروق،(٢٠٠٣) طرائق منهجية البحث في علم النفس ،ط١، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، بيروت-لبنان.
- مجيد، عبد الحسين، وعيال ،ياسين حميد.(٢٠١٢). القياس والتقويم للطالب الجامعي. بغداد، مكتبة اليمامة.
- المسعد ، سارة بنت محمد (٢٠٠٥) : تغيير السلوك الصحي يقتل من الأمراض، ويزيد من الانتاجية ، : الرياض ، جريدة يومية عن مؤسسة اليمامة الصحفية ، العدد: ١٣٦٨٨.
- مصطفى وحكيمه، بوسكره، بوديسة(٢٠٢١)المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة العلوم الاجتماعية في ضوء بعض المتغيرات المختارة ،دراسة ميدانية لعينة من طلبة العلوم الاجتماعية جامعة محمد بوضياف بالمسيلة،مذكرة ماجستير،كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .
- ملحم ،محمد سامي.(٢٠٠٠).مناهج البحث في التربية وعلم النفس ،عمان،دار المسيرة.
- نايف، مازن عبدالكاظم (٢٠٢٠)المعنى الشخصي وعلاقته بالتناقض في التعبير الانفعالي وإخفاء الذات لدى طلبة المرحلة الاعدادية إطروحة دكتوراه غير منشوره ، كلية التربية للعلوم الانسانية ،جامعة بابل ،العراق.
- النبهان،موسى.(٢٠٠٥).أساسيات الإحصاء في التربية والعلوم الإنسانية والاجتماعية (ط٢).الكويت،مكتبة الفلاح.
- نصيف، عماد عبدالامير،(٢٠١٧) :الصلابة النفسية وعلاقتها بالمعتقدات الصحية التعويضية،بحث منشور في مجلة كلية التربية الاساسية/العلوم الانسانية/المجلد ٢٣/العدد،٩٨/لسنة٢٠١٧/ص١٠١٥-١٠٤١،العراق.
- يونس، رفعة (٢٠٠١) : الطب النفسي يشفي الجسم العليل ، مجلة الصحة والطب ، العدد ٢٤ ، دبي.

ثانياً:المصادر الأجنبية :

- Adams, G.(١٩٦٤). Measurement and Evaluation in education psychology and guidance. New York,Holt.
- Adams,G.(١٩٦٤).Measurement And Evaluation In Education Psychology And Guidance.New York,Holt.
- Ajzen, I. (١٩٨٥). From Intentions To Actions: A Theory Of Planned Behavior. In: Kuhl, J. And Beckman, J. (Eds.), Action–Control: From Cognition To Behavior, Pp. ١١–٣٩.
- Ajzen, I., (١٩٩١): The Theory Of Planned Behaviour. Organizational Behaviour And Human Decisen Processes, ٥٠, Pp ١٧٩–٢١١.
- Allen,M.J.,& Yen,W.M.(١٩٧٩) Introduction To Measurement Theory.Monterey,CA ;Brooks/Cole.
- Anastasi,A.,&Urbina,S.(١٩٩٧).Psychological Testing(٧th Ed.).Upper Saddle River,NJ:Prentice–Hall.
- Arora T., Grey I. (٢٠٢٠) Health behavior changes during COVID–١٩ and the potential consequences: A mini–review. Journal of Health Psychology ٢٥ (٩): ١١٥٥–١١٦٣.
- Auhagen, A. E. (٢٠٠٠). On The Psychology Of Meaning In Life. Swiss Journal Of Psychology, ٥٩, ٣٤–٤٨.

- Baird, R. M. (١٩٨٥): Meaning In Life: Discovered Or Created Journal Of Religion And Health, ٢٤, ١١٧-١٢٤.
- Baumeister, R.F.(١٩٩١): Meaning Of Life.New York: The Guildford Press.
- Bechtoldt,H.P.(١٩٥١).Selection.In S.S.Stevens (Ed.),Handbook Of Experimental Psychology (Pp. ١٢٣٧-١٢٦٧).New York:Wiley.
- Brown,F.G.(١٩٧٦).Principles Of Educational And Psychological Testing (٢ Nd Edition).New York,Holt,Rinehart&Winston.
- Coward, D. D. (١٩٩٤): Meaning And Purpose In The Lives Of Persons With AIDS. Public Health Nursing, ١١(٥), ٣٣١-٣٣٦.
- Daouk –Öyry,L,&Mcdowal,A.(٢٠١٣).Using Cognitive Interviewing For The Semantic Enhancement Of Multilingual Versions Of Personality.
- Daouk–Öyry, L., & Zeinoun, P. (٢٠١٧). Testing across cultures: Translation, adaptation and indigenous test development. Psychometric Testing. Critical Perspectives, ٢٢١-٢٣٤.
- Daum, T. L., & Wiebe, G. (٢٠٠٣). Locus of control, personal meaning, and self–concept before and after an academic critical incident. Unpublished Master Thesis, USA: Trinity Western University.
- Davis, Elizabeth Newell. (٢٠١٧). The Relationship Between Daily Stress, Psychological Distress, And Personal Meaning In Adults At Midlife. Fulfillment Of The Requirements For The Degree Of Doctor Of Philosophy Counseling And Counselor Education Raleigh, North Carolina, ٧٥(٢), ١٠١-١١

- Davis, F. B. (1946). Item-Analysis Data: Their Computation, Interpretation, And Use In Test Construction. Harvard. Educ. Papers, Cambridge: Graduate School Of Education, Harvard University.
- Debats, D. L., Drost, J., & Hansen, P. (1990): Experiences Of Meaning In Life: A Combined Qualitative And Quantitative Approach. British Journal Of Psychology, 21.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2008): Hedonia, Eudaimonia, And Well Being: An Introduction. Journal Of Happiness Studies .
- DE-Klerk, J. J. (2001): Motivation To Work, Work Commitment And Mans Will To Meaning, Ph.D. Thesis. University Of Pretoria, South Africa .
- DeLazzari, S. A. (2000). Emotional intelligence, meaning, and psychological wellbeing: A comparison between early and late adolescence. (Unpublished master's thesis). Trinity Western University, Langley, BC, Canada, (pp. 607-610).
- Ebel, R. L. (1972). Essential Of Education Measurement, New Jersey: Prentice-Hall Company.
- Epstein, S. (1998). Integration Of The Cognitive And The Psychoanalytic Unconscious. American Psychologist, 53(9), 972-981.
- Fabry, J. B. (2013). The Pursuit Of Meaning. Charlottesville, VA: Purpose.
- Flannery Jr, R. B., Perry, J. C., Penk, W. E., & Flannery, G. J. (1994). Validating Antonovsky's sense of coherence scale. Journal of clinical psychology, 50(4), 570-577.

- Frankl, V.E (١٩٩٠). Facing The Transitorines Of Human Existence. Generations, ١٥,٧-١٠.. Hacker, D. J. (١٩٩٤). An Existential View Of Adolescence. Journal Of Early Adolescence, ١٤ (٣), ٣٠٠-٣٢٨.
- Frankl, V.E. (١٩٩٧). Man's Ultimate Search For Meaning. New York: Plenum Press.
- Freeman,F.S.(١٩٦٢).Theory And Practice Of Psychological Testing (٣ Rd Ed).New York:Holt,Rineurt&Winston.
- Fry (Eds.), The Human Quest For Meaning: A Handbook Of Psychological. Research And Clinical Applications (Pp. ٤٣٣-٤٥٦).
- Fry, P.S. (٢٠٠٠). Religious Involvement, Spirituality, And Personal Meaning For Life: Existential Predictors Of Psychological Wellbeing In Community Residing And Institutional Care Elders. Aging & Mental Health, ٤. ٣٧٥-٣٨٧.
- Gay.L.R.(١٩٩٦)Educational Research: Competencies For Analysis And Application (٥th Ed.).New York:Macmillan.
- Geisinger,K.F.(١٩٩٤).Cross-Cultural Normative Assessment:Translation And Adaptation Issues Influencing The Normative Interpretation Of Assessment Instruments.Psychological Assessment,٦(٤),٣٠٤-٣١٢.
- Ghiselli,E.E.Campbell,J.P.,&Zedeck,S.(١٩٨١).Measurement Theory For The Behavioral Sciences.San Francisco:Freeman.
- Glazer, S., Kozusznik, M. W., Meyers, J. H., & Ganai, O. (٢٠١٤). Meaningfulness as a resource to mitigate work stress. In S. Leka, & R. R. Sinclair (Eds.). Contemporary occupational health psychology:

- Global perspectives on research and practice, volume ٣ (pp. ١١٤–١٣٠).
- Hambleton,R.K.(١٩٩٣).Translating Achievement Tests For Use In Cross National Studies .European Journal Of Psychological Assessment,٩,٥٧–٦٨.
 - Hariow, L.L., Newcomb, M.D., & Bentler, P.M. (١٩٨٦): Depression, Elfderogation, Substance Abuse, And Suicide Ideation: Lack Of Purpose In Life As A Mediational Factor. Journal Of Clinical Psychology, ٤٢ (١), ٥–٢١ .
 - Hicks, J. A., & King, L. A. (٢٠٠٧). Meaning in life and seeing the big picture: Positive affect and global focus. Cognition and Emotion, ٢١(٧), ١٥٧٧–١٥٨٤.
 - Kaplan, R. M., & Saccuzzo, D. P. (٢٠١٧). Psychological testing: Principles, applications, and issues. Cengage Learning.
 - Kaplan,R,M.&Saccuzzo,D.P.(٢٠٠٥) Psychological testing:Principles,applications,and issues(٦th Ed.)Belmont,CA:Thomson Wadsworth.
 - Kline,P.(١٩٩٣).TheHandbook Of Psychological Testing.London:Routledge.
 - Knauper & Marjorie Cohen,Oshra; Patriciu; Nicholas (٢٠٠٦): Compensatory health beliefs: Scale development and Psychometric properties,v (١٩), n. (٥) pp.٦٠٧ ٦٢٤ by Department of psychology (Mc Gill University. Adams, Scott, (٢٠٠٠): Psychiatric Scand, v (٢) pp. ٢٤_١١٩.

- Knauper ;Barbel & Rabeau ; Marjorie & Cohen ,Oshra; Patriciu ; Nicholas (٢٠٠٦): Compensatory health beliefs: Scale development and Psychometric
- Knäuper, B., Rabiau, K., Cohen, O., and Patricui, N. (٢٠٠٤). Compensatory health beleifs: Scale development and psychometric properties. Psychology and Health. ١٩ (٥), ٦٠٧-٦٢٤. Doi: ١٠.١٠٨٠/٠٨٨٧٠٤٤٠٤٢٠٠٠٠١٩٦٧٣٧.
- Knäuper, B., Rabiau, M., Cohen, O. & Patriciu, N. (٢٠٠٤). Compensatory Health Beliefs: Scale Development And Psychometric Properties. Psychology And Health, ١٩ (٥), ٦٠٧-٦٢٤. Doi: ١٠.١٠٨٠/٠٨٨٧٠٤٤٠٤٢٠٠٠٠١٩٦٧٣٧
- Krejcie, R.V.&Morgan,D.W.(١٩٧٠).Determining Sample Size For Research Activities.Educational Psychological Measurement,٣٠,٦٠٧-٦١٠.
- Langle, A. (٢٠٠٣): The Search For Meaning In Life And The Fundamental Existential Motivations. Psychotherapy In Australia Vol. ١٠. No. ١.
- Leath, Colin (١٩٩٩): The Experience Of Meaning In Life From A Psychological Perspective.
- Leath,C (١٩٩٨): The Experience Of Meaning In Life From A Psychological Perspective.
- Lin, A. (٢٠٠١): Exploring Sources Of Life Meaning Among Chinese. M. A. Thesis, Trinity Western University.
- Macdonald, M. J., Wong, P. T. P., & Gingras, D. T. (٢٠١٢). Meaning In Life Measures And Development Of A Brief Version Of The

- Personal Meaning Profile. In P.T.P. Wong (Ed.), Human Quest For Meaning: Theories Research, And Applications (Pp. ٣٥٧-٣٨٢).
- Marjorie Rabiau, Barbel Knauper and Paule Miquelon.(٢٠٠٦). <<The eternal quest for optimal balance between maximizing pleasure and minimizing harm>>, The compensatory health beliefs model, British, British Journal of Health Psychology ١١, ١٣٩-١٥٣.
 - Mascara, N., Rosen, D. (٢٠٠٥): Existential Meanings Role In The Enhancement Of Hope And Prevention Of Depressive Symptoms. Journal Of Personality, Vol. ٧٣. Issue ٤.Pp.٩٨٥-١٠١٠.
 - Mascaro, N., & Rosen, D. H. (٢٠٠٥). Existential Meaning's Role In The Enhancement Of Hope And Prevention Of Depressive Symptoms. Journal Of Personality, ٧٣(٤), ٩٨٥-١٠١٤ .
 - Michael, E. Oakes & Sullivan, Kristen & Slotterback ,S. Carole (٢٠٠٧): A Comparison Of Categorical Beliefs About Foods In Children And Young Adults Journal Food Quality And Preference Issue, V. (١٨) ,Pp. ٧١٣ ٧١٩.
 - Nunnally,J.C.(١٩٧٨).Psychometric Theory (٢ Nd Ed.).New York,Mcgraw-Hill.
 - Partial Fulfillment Of The Requirement For The Degree Of Doctor Of Philosophy. University Of Pitts Burgh, P. ١٦-١٧. Retrieved, April ١٦th,.
 - properties, v. (١٩), n. (٥) pp.٦٠٧_٦٢٤ by Department of psychology (Mc Gill University).

- Rabeau, Marjorie (٢٠٠٦): The eternal quest for optimal balance between Maximizing pleasure and minimizing harm: the compensatory Healthy belief Model, British Journal of Health.
- Rabiau, M. (٢٠٠٦), Balancing temptations and health goals: the role of compensatory health beliefs. A thesis submitted of the degree of Doctorate in Philosophy in Psychology Department of Psychology, McGill University, Montreal, Canada, digitool.library.mcgill.ca thesisfile ١٠٢١٥٤.
- Rabiau, M., Knauper, A., & Miquelon, P. (٢٠٠٦). The eternal quest for optimal balance between maximizing pleasure and minimizing harm: the compensatory health beliefs model, British Journal of Health Psychology, ١١, ١٣٩-١٥٣, doi: ١٠.١٣٤٨/١٣٥٩١.٧.٥X٥٢٢٣٧.
- Rabiau, M., Knäuper, B. & Miquelon, P. (٢٠٠٦). The Eternal Quest For Optimal Balance Beliefs Between Maximizing Pleasure And Minimizing Harm: The Compensatory Health Model. British Journal Of Health Psychology, ١١, ١٣٩-١٥٣. Doi: ١٠.١٣٤٨/١٣٥٩١.٧.٥X٥٢٢٣٧.
- Rathi & Renu Rastogi. (٢٠٠٧). Meaning In Life And Psychological Well-Being In Pre-Adolescents And Adolescents. Journal Of The Indian Academy Of Applied Psychology, Vol. ٣٣, No.١, ٣١-٣٨.
- Reiser, L. M. (٢٠٠٧). Health beliefs and behaviors of college women (Doctoral dissertation, University of Pittsburgh).
- Reker, G. T. (٢٠٠٥). Meaning In Life Of Young, Middle-Aged, And Older Adults: Factorial Validity, Age, And Gender Invariance Of The

- Personal Meaning Index (PMI). Personality And Individual Differences, ٣٨(١) ٧١-٨٥.
- Reker, G. T., & Woo, L. C. (٢٠١١). Personal meaning orientations and psychosocial adaptation in older adults. Sage open, ١(١), ٢١٥٨٢٤٤٠١١٤٠٥٢١٧.
 - Reker, G. T., & Wong, P. T. P. (٢٠١٢). Personal Meaning In Life And Psychosocial Adaptation In The Later Years. In P.T.P. Wong & P.S Fry (Eds.), The Human Quest For Meaning: A Handbook Of Psychological.
 - Reker, G. T., & Wong, P. T. P. (٢٠١٢). Personal Meaning In Life And Psychosocial Adaptation In The Later Years. In P.T.P. Wong & P.S. Fry (Eds.), The Human Quest For Meaning: A Handbook Of Psychological Research And Clinical Applications (Pp. ٤٣٣-٤٥٦).
 - Reker, G. T., & Wong, P. T. P. (٢٠١٢). Personal Meaning In Life And Psychosocial Adaptation In The Later Years. In P.T.P. Wong & P.S. Fry (Eds.), The Human Quest For Meaning: A Handbook Of Psychological Research And Clinical Applications (Pp. ٤٣٣-٤٥٦).
 - Rosenstock, k.I & strecher, v. & becker, M.H(١٩٩٤): Health belief model and (hiv) risk behavior change: In R.G. Diclemente, and J.L. peterson (eds) prevnting (aïds) théories and méthodes of behavioral, NEW YOURK, plenum press p.p. ٥-٢٤ .
 - Ryff, C. D. (٢٠١٤). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. Psychotherapy and psychosomatics, ٨٣(١), ١٠-٢٨.

- Santos, M.C.J.. Jr. C.M., Jr, F.O & Paat, J.J. (٢٠١٢): "Meaning In Life And Subjective Well-Being: Is A Satisfying Life Eaningful?". Journal Of Arts, Science & Commerce, Vol.-III, Issue-٤ (١).
- Schnell, T. (٢٠١٠). Existential indifference: Another quality of meaning in life. Journal of Humanistic Psychology, ٥٠(٣), ٣٥١-٣٧٣. – Schnell, T. (٢٠١١). Individual differences in meaning-making: Considering the variety of sources of meaning, their density and diversity. Personality and Individual Differences, ٥١(٥), ٦٦٧-٦٧٣.
- Schulenberg. S. E.. Baczwaski, B. J., & Buchanan, E.M. (٢٠١٤). Measuring Search For Meaning: A Factor-Analytic Evaluation Of The Seeking Of Noetic Goals Test (SONG). Journal Of Happiness Studies, ١٥(٣), ٦٩٣-٧١٥.
- Schwartzberg. S. S. (١٩٩٣): Struggling For Meaning: How Hlv Positive Gay Men Make Sense Of AIDS. Professional Psychology Research And Practice, ٢٤(٤), ٤٨٣-٩٠.
- Shek, D.T. L., Ma, H.K., & Cheung, P.C. (١٩٩٣): Meaning In Life And Adolescent Antisocial And Prosocial Behavior In A Chinese Conte: Psychologia, ٤٤.
- Singh, S.. & Khandelwal, S. (٢٠١٤): Meaning In Life As A Correlate Of Mental Health". Indian Journal Of Psychological Science, V-٥, No. ١ P.٥٠-٥٨.
- Springer Verlag, Heidelberg. Aronson, E. (١٩٦٨). Dissonance Theory: Progress And Problems. In: Abelson, R.P.. Aronson, E., Mcguire, W.J., Newcomb, T.M., Rosenberg, M.J., And

- Tannenbaum, P.H. (Eds.), Theories Of Cognitive Consistency: A Sourcebook, Pp. ٥-٢٧. Rand McNally, Chicago.
- Stang, D., & Wrightsman, L. (١٩٨١). Dictionary Of Social Behavior And Social Research Methods. Monterey, CA: Brooks-Cole.
 - Steger, M. F., Fitch-Martin, A. R., Donnelly, J., & Rickard, K. M. (٢٠١٥). Meaning In Life And Health: Proactive Health Orientation Links Meaning In Life To Health Variables Among American Undergraduates. Journal Of Happiness Studies, ١٦(٣), ٥٨٣-٥٩٧.
 - Steger, M. F., Fitch-Martin, A. R., Donnelly, J., & Rickard, K. M. (٢٠١٥). Meaning In Life And Health: Proactive Health Orientation Links Meaning In Life To Health Variables Among American Undergraduates. Journal Of Happiness Studies, ١٦(٣), ٥٨٣-٥٩٧.
 - Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (٢٠٠٦). The Meaning In Life Questionnaire: Assessing The Presence Of And Search For Meaning In Life. Journal Of Counseling Psychology, ٥٣(١), ٨٠.
 - Steger, M. F., Kashdan, T. B., Sullivan, B. A., & Lorentz, D. (٢٠٠٨). Understanding the search for meaning in life: Personality, cognitive style, and the dynamic between seeking and experiencing meaning. Journal of personality, ٧٦(٢), ١٩٩-٢٢٨.
 - Steger, M. F., Oishi, S., & Kashdan, T. (٢٠٠٩). Meaning In Life Across The Lifespan: Levels And Correlates Of Meaning In Life From Older Emerging To Adulthood. Journal Of Positive Psychology, ٤(١), ٤٣-٥٢.

- Strecher, V. J., And Rosenstock. (١٩٩٧). "The Health Belief Model." In Health Behavior And Health Education: Theory, Research, And Practice,Eds. K. Glanz, F. M. Lewis, And B. K. Rimer. San Francisco :JosseyBass.
- Suksatan W, Choompunuch B, Koontalay A, Posai V. Abusafia A.H (٢٠٢١). Predictors of Health Behaviors among Undergraduate Students during the COVID ١٩ Pandemic: A Cross-Sectional Predictive Study. Journal of Multidisciplinary Healthcare.Vol.١٤, PP.٧٢٧-٧٣٤.
- Vijver,F,J,R,&Hambleton,R.K.(١٩٩٦).Translating Tests .European Psychologist,١(٢),٨٩-٩٩.
- Wink, P., & Dillon, M. (٢٠٠١). Religious Involvement And Health Outcomes In Late Adulthood: Findings From A Longitudinal Study Of Women And Men. In T. G. Plante &A. C. Sherman (Eds.), Faith And Health: Psychological Perspectives (Pp. ٧٥-١٠٦).
- Wong, P. T. (١٩٩٨). Implicit theories of meaningful life and the development of the personal meaning profile. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Wong, P. T. P. (١٩٩٨a). Meaning-Centered Counseling. In P. T. P. Wong & P. S. Fry(Eds.), The Human Quest For Meaning: A Handbook Of Psychological Research And Clinical Applications. (Pp. ٣٩٥-٤٣٥).
- Wong, P. T. P. (١٩٩٨b). Implicit Theories Of Meaningful Life And The Development Of The Personal Meaning Profile. In P.T. P. Wong

- & P. S. Fry (Eds.). The Human Quest For Meaning: A Handbook Of Psychological Research And Clinical Applications..(Pp. ١١١-١٤٠).
- Wong, P. T. P. (٢٠١٢). From Logotherapy To Meaning-Centered Counseling And Therapy. The Human Quest For Meaning: Theories Research, And Applications (Pp. ٦١٩-٦٤٧).
 - Wong, P. T. P. (٢٠١٤). Viktor Frankl's Meaning Seeking Model And Positive Psychology. In A. Batthyany & P. Russo-Netzer (Eds) Meaning In Existential And Positive Psychology (Pp.١٤٩-١٨٤).
 - Wong, P.T.P. (١٩٩٧): Meaning-Centered Counselling A CognitiveBehavioral Approach To Logotherapy. The International Forum For Logotherapy. N. ٢٠, PP. ٨٥-٩٠.
 - Wong, P.T.P.& Fry P.S. (١٩٩٨): The Human Quest For Meaning: A Handbook Of Psychological Research And Clinical Applications Mahwah, NJ:Lawrence Erlbaum.
 - Wong. P. T. P (١٩٩٧): Charting The Course Of Research On Meaning Seeking.
 - Wong. P.T. (٢٠٠٨). Meaning Management Theory And Death Acceptance In A. Tomer,G.T. Eliason & P.T Wong (Eds.).. Existential And Spiritual Issues In Death Attitudes, Pp. ٦٥-٨٧.
 - Wong. P.T.P (١٩٩٧): Charting The Course Of Research On Meaning Seeking. In. INPM [Http://Www.Meaing.Com/](http://www.Meaing.Com/).
 - Wong. P.T.P (٢٠٠٠): Meaning Centered Counseling Workshop. ١٣٥.
 - Wong. P.T.P. & Stiller. C. (١٩٩٩): Living With Dignity And Palliative Counseling. In: B. De Vries(Ed). End Of Life Issues: Interdisciplinary And Multidimensional Perspectives Pp. (٧٧-٩٤).

-
- Wood, J. Joseph, J. (٢٠١٠): The Absence Of Positive Psychological Eudemonic Well-Being As Risk Factor For A Depression: A Ten Year Cohort Study. Journal Of Affective.
 - Zika, S., & Chamberlain, K. (١٩٨٧). Relation Of Hassles And Personality To Subjective Well-Being. Journal Of Personality And Social Psychology. ١٦٢-١٥٥، ٥٣.

المسألة الحقة

ملحق (١)

كتاب تسهيل مهمة

Ministry of Higher Education
and Scientific Research
University of Karbala
College of Education for
the Human
Postgraduate Studies

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة كربلاء
كلية التربية للعلوم الإنسانية
الشؤون العلمية
الدراسات العليا

كلية التربية للعلوم الإنسانية

التاريخ: 2022/1/27

العدد: ١٧٥١٦٤

الدراسات العليا
جامعة كربلاء
College of Education for Humanities Sciences

تحية طيبة ::::

يرجى تفضلكم بتسهيل مهمة طالب الدراسات العليا (اياد مطرود حنيفش)
الماجستير في كلياتنا / قسم التربية و النفسية، لغرض المراجعة والحصول على البيانات
المطلوبة لإكمال متطلبات رسالته الموسوم (المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بالمعنى
الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا) ... مع التقدير .

أ.د. حسن حمزة جواد
معاون العميد للشؤون العلمية والدراسات العليا
2022/1/27

نسخة منه إلى /
• الدراسات العليا .
• الصلح .

ملحق (٢)

مقياس المعتقدات الصحية التعويضية بصورته الاولية

جامعة كربلاء - كلية التربية للعلوم الإنسانية

قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا / الماجستير

استبانة آراء المحكمين على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية

الأستاذ الفاضل الدكتور المحترم

تحية طيبة :

يروم الباحث إجراء البحث الموسوم بـ (المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بالمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا (كوفيد ١٩) ولغرض قياس المعتقدات الصحية التعويضية (compensatory health beliefs) قام الباحث بالاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع فلم يجد مقياساً للمعتقدات الصحية التعويضية يتناسب مع عينة البحث الحالي ، لذا قام الباحث ببناء مقياس المعتقدات الصحية التعويضية لدى طلبة الجامعة من اجل تحقيق اهداف بحثه ، وبالاعتماد على نظرية (Knäuper et al , ٢٠٠٤) الذين عرفوا المعتقدات الصحية التعويضية:

" هي اعتقاد الفرد بأن الآثار السلبية للسلوك غير الصحي يمكن تعويضها من خلال الانخراط في سلوك صحي طوعي خلال وقت معين"

ونظراً لما تتمتعون به من خبرة ودراية علمية عالية في مجال علم النفس والقياس النفسي يتوجه الباحث إليكم للاستعانة بأرائكم ومقترحاتكم السديدة حول :

- صلاحية كل فقرة من فقرات المقياس لما وضعت من أجله .
 - صلاحية كل فقرة للمجال الذي تنتمي إليه .
 - صلاحية بدائل الإجابة على فقرات المقياس .
- علماً أن بدائل الإجابة على المقياس هي (تنطبق علي دائماً ، تنطبق علي غالباً ، تنطبق علي احياناً ، تنطبق علي نادراً ، تنطبق علي أبداً) .

مع جزيل الشكر والتقدير

طالب الماجستير

المشرف

اياد مطرود حنيفش سفيح

أ . م . د فاطمة ذياب مالود السعدي

المجال الاول : الامتناع عن التدخين والكحول Abstain from smoking substance

use : سلوك تجنبني حول ممارسة عملية التدخين والاركيلة وتعاطي الكحول لما لهما من اثار

صحية وخيمة على الفرد وابدالهما بتناول اطعمة اخرى تكون بديلة وذات فائدة صحية

(Knäuper et al , ٢٠٠٤ :٦١٠).

ت	الفقرات	صحة	غ	ال
١.	ألجأ الى ممارسة الرياضة لتعويض تدخين السكائر			
٢.	أعتقد ان تناول الاركيلة بين فترة واخرى يمكن تعويضه من خلال الاكل الصحي			
٣.	يمكن تعويض تدخين السكائر بتناول اطعمة اخرى ذات فائدة للجهاز المناعي لمقاومة فايروس كورونا			
٤.	يمكن تعويض رائحة التدخين الكريهة بمضغ العلكة			
٥.	أسعى الى تناول العصائر الطبيعية لتقوية قدرة الجهاز المناعي المقاوم للوباء .			
٦.	الأكثر من شرب الشاي والقهوة يمكن ان يعوض بكثرة شرب الماء كون الماء يوقى من فايروس كورونا			
٧.	أعتقد ان تناول الاركيلة بين فترة واخرى يمكن تعويضه من خلال الأكل الصحي			

المجال الثاني : عادات الاكل والنوم Eating/sleeping habits : أفعال صحية مكتسبة

يعتاد عليها الفرد كي يضمن البرنامج الغذائي المناسب وتحديد أوقات النوم بما يتناسب

وتحقيق الصحة العامة له (Knäuper et al , ٢٠٠٤ :٦١٠).

ت	الفقرات	صحة	غ	ال
---	---------	-----	---	----

يل	صا ح ة		
			٨. أكثر من تناول المكملات الغذائية للجهاز المناعي لمقاومة فايروس كورونا
			٩. أتناول ثلاث وجبات طعام غنية بالدهون والسكريات في اليوم الواحد دون الاهتمام الى نظام صحي مناسب
			١٠. لم تتغير ساعات نومي عما كانت عليه في فترة ما قبل الحظر
			١١. اعتقد ان النوم لفترة (٧-٨ ساعات) ينعكس ايجابا على صحتي الجسدية والعقلية.
			١٢. أستعمل السكر الصناعي بدلاً من السكر الأبيض كون الاخير يجعلني عرضة للاصابة بفايروس كورونا نتيجة ضعف الجهاز المناعي
			١٣. تقليل الطعام في اليوم التالي ممكن أن يعوض مضار كثرة طعام اليوم
			١٤. حينما انشغل عن الطعام طوال اليوم اعوض مساء بتناول ما أشاء
			١٥. الأكثر من شرب الشاي والقهوة يمكن ان يعوض بكثرة شرب الماء كون الماء يوقى من فايروس كورونا
			١٦. أبتعد عن جميع الأطعمة التي تؤثر على الجهاز المناعي خوفا من أصابتي بوباء كورونا
			١٧. يمكن تعويض قلة النوم خلال الاسبوع بالنوم في عطلة نهاية الاسبوع
			١٨. لا مانع لدي من الذهاب الى النوم متأخراً اذا كان بإمكانني النوم لفترة اطول في الصباح

المجال الثالث : الإجهاد stress: محاولة الفرد لإيجاد موقف تعويضي يشعر من خلاله

بالراحة والسعادة تجاه ما واجهه من مواقف قاسية وضغوط نفسية

(Knäuper et al , ٢٠٠٤ :٦١٠).

ت	الفقرات	ص ح ة	غ ير صا ح ة	ال تعد يل
---	---------	-------------	-------------------------	-----------------

			حينما أعود متعب من الدوام أذهب للاستحمام بالماء الساخن لتجنب الإصابة بالوباء	١٩.
			أذهب للتنزه في عطلة الاسبوع تعويضاً لضغط الاسبوع الدراسي مرتدياً المعدات الوقائية من فايروس كورونا	٢٠.
			أذهب لزيارة المراقدة المقدسة كي اشعر بالاسترخاء والاطمئنان من قلق فايروس كورونا	٢١.
			يمكن تعويض ضغط الدراسة والقراءة بالتصفح في مواقع التواصل حول الإجراءات الوقائية من فايروس كورونا	٢٢.
			أحب ممارسة هواياتي كالرسم أو الموسيقى تعويضاً	٢٣.
			ألتزم بالإجراءات الوقائية كالكمامة والكفوف حينما اشعر بالقلق والخوف من الإصابة بفايروس كورونا	٢٤.
			يمكن تعويض اليوم المرهق بالحديث الى زملائي حول اخر مستجدات فايروس كورونا	٢٥.
			أمارس الحديث الايجابي مع الذات للتعويض عن شدة قلق الاصابه بفايروس كورونا	٢٦.

المجال الرابع : تنظيم الوزن weight regulation : رغبة الفرد في اتباع سلوكيات صحية تساعده في الحصول على الوزن المثالي دون افراط او تفريط من خلال الانغماس بنشاطات سلوكية سليمة (: Knäuper et al , ٢٠٠٤).

ت	الفقرات	صحة	ير صالحه	لتعد يل
٢٧.	أذهب لممارسة الرياضة والتباعد الجسدي متراً على الاقل بعد تناول وجبة طعام دسمة			
٢٨.	أسير وحدي لمسافات طويله لغرض القراءة للهروب من روتين المحاضرات الإلكترونية			
٢٩.	يمكنني اجراء عملية جراحية تعويضاً عن التمارين الرياضية الشاقة في تخفيف			

			الوزن	
			أتناول بعض الفيتامينات كبدايل عن بعض الاطعمة في عملية الرجيم أثناء فترة الحظر الصحي	٣٠.
			أبتعد عن الاطعمة غير الصحية حفاظا على وزني المثالي للوقاية من الإصابة بفايروس كورونا	٣١.
			أترجل سيراً على الاقدام أثناء الدوام الحضوري لتعويض جلوسي في البيت الدوام الالكتروني	٣٢.
			كسر النظام الغذائي اليوم يمكن تعويضه ببدأ نظام غذائي جديد غداً	٣٣.

ملحق (٣)

التعديلات المقترحة من قبل المحكمين على مقياس المعتقدات الصحية التعويضية

بعد التعديل (المقياس بصورته النهائية)	قبل التعديل (المقياس بصورته الأولية)
١- يمكن تعويض تدخين السكائر بالتمارين الرياضية.	١- ألجأ الى ممارسة الرياضة لتعويض تدخين السكائر
٣- يمكن إزالة رائحة التدخين الكريهة بمضغ العلكة	٤- يمكن تعويض رائحة التدخين الكريهة بمضغ العلكة
٥- يمكن موازنة تأثيرات شرب القهوة بشرب كميات متساوية من الماء	٦- الأكثر من شرب الشاي والقهوة يمكن ان يعوض بكثرة شرب الماء كون الماء يوقى من فايروس كورونا
٦- يمكن التعويض عن التدخين عن طريق ممارسة ما	٧- أعتقد ان تناول الاركيلة بين فترة واخرى يمكن تعويضه من خلال الاكل الصحي
١٢- حينما أعود متعب من الدوام أذهب للاستحمام بالماء الساخن لتجنب الإصابة بالوباء	١٩- حينما أعود متعب من الدوام أذهب للاستحمام بالماء الساخن لتجنب الإصابة بالوباء

ملحق (٤)

أسماء الخبراء الذين عُرض عليهم مقياسي البحث.

ت	اسم الخبير	الاختصاص	مكان العمل
١.	أ.د احمد لطيف جاسم	علم النفس الاكلينيكي	جامعة بغداد/ كلية الآداب
٢.	أ.د انتصار هاشم مهدي	علم النفس النمو	جامعة بغداد/كلية التربية (ابن رشد)
٣.	أ.د كامل علوان الزبيدي	شخصية وصحة نفسية	جامعة بغداد/كلية الآداب
٤.	أ.د بئينه منصور الحلو	شخصية وصحة نفسية	جامعة بغداد /كلية الآداب
٥.	أ.د أحمد عبدالحسين الأزيرجاوي	شخصية وصحة نفسية	جامعة كربلاء/ كلية التربية للعلوم الانسانية
٦.	أ.د حسين ربيع حمادي	قياس وتقويم	جامعة بابل/ كلية التربية للعلوم الانسانية
٧.	أ.د عبداللطيم رحيم علي	علم النفس العام	جامعة بغداد / كلية الآداب

الجامعة المستنصرية/ كلية التربية للعلوم الانسانية	علم النفس التربوي	أ.د رحيم عبدالله جبر الزبيدي	٨.
جامعة بغداد/ كلية الآداب	علم النفس الاجتماعي	أ.د سناء عيسى الداغستاني	٩.
جامعة الانبار/ كلية التربية للعلوم الانسانية	ارشاد تربوي ونفسي	أ.د صبري بردان علي	١٠.
أكاديمية شمال اوربا للعلوم والبحث العلمي-الدنمارك	علم النفس الفسيولوجي	أ.د عباس ناجي الامامي	١١.
جامعة الكوفة/ كلية التربية	علم النفس التربوي	أ.د عباس نوح سليمان	١٢.
جامعة بابل/ كلية التربية الاساسية	القياس والتقييم	أ.د عبدالسلام جودت جاسم الزبيدي	١٣.
جامعة بغداد/ كلية التربية (ابن رشد)	علم النفس النمو	أ.د. عبدالكريم خشن بندر	١٤.
جامعة القادسية/ كلية التربية	فلسفة تربوية	أ.د علي صكر جابر	١٥.
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/مركز البحوث النفسية	علم النفس العام	أ.د علي عودة محمد	١٦.
جامعة بابل/ كلية التربية الاساسية	علم النفس النمو	أ.د عماد حسين المرشدي	١٧.
جامعة الكوفة/ كلية التربية	علم النفس التربوي	أ.د فاضل محسن الميالي	١٨.
جامعة بغداد / كلية التربية للبنات	علم النفس التربوي	أ.د أيمن صادق عبدالكريم	١٩.
جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات	علم النفس التربوي	أ.م.د اثمار شاكر مجيد الشطري	٢٠.
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/مركز البحوث النفسية	الشخصية والصحة النفسية	أ.م.د براء محمد حسن	٢١.
جامعة الملك عبدالعزيز	الصحة النفسية	أ.م.د حاسم احمد جزار	٢٢.
جامعة بغداد/ كلية الآداب	علم النفس الاجتماعي	أ.م.د سوسن عبدعلي السلطاني	٢٣.
جامعة الكوفة/ كلية التربية للبنات	علم النفس التربوي	أ.م.د علي عباس اليوسفي	٢٤.
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/مركز البحوث النفسية	الصحة النفسية	أ.م.د سيف محمد رديف	٢٥.
جامعة كربلاء/ كلية التربية للعلوم الانسانية	علم النفس النمو	أ.م.د مناف فتحي الجبوري	٢٦.

فيما يأتي مجموعة من العبارات التي تعبر عن مواقف يمكن ان توجد لدى أي فرد يمكن ان تعتريك أحيانا والمرجو منك قراءتها بإمعان ،ثم اختيار البديل الذي يناسبك من بدائلها وذلك بوضع علامة (√) في الحقل المقابل للعبارة ،والذي يمثل البديل المناسب

علما ان أجابتك لن يطلع عليها احد سوى الباحثة وسوف تستعمل للأغراض البحث العلمي فقط ،ولذلك لا داعي لذكر الاسم .والرجاء التأكد من الإجابة على كل الفقرات قبل تسليم الاستمارة .

النوع: ذكر انثى

التخصص: علمي انساني

هل اصبت بفايروس كورونا؟ نعم لا

الباحث

اياد مطرود حنيفش سفيح

لا	تتط	تد	تد	تد	الفقرات	
تتطبق	بق	طبق	طبق	طبق		
علي	علي	علي	علي	علي		
	نادر	احيانا	غالبا	دائما		
					يمكن تعويض تدخين السكائر بالتمارين الرياضية.	١.
					يمكن تعويض تدخين السكائر بتناول اطعمة اخرى ذات فائدة للجهاز المناعي لمقاومة فايروس كورونا	٢.
					يمكن إزالة رائحة التدخين الكريهة بمضغ العلكة	٣.
					أسعى الى تناول العصائر الطبيعية لتقوية قدرة الجهاز المناعي المقاوم للوباء	٤.
					يمكن موازنة تأثيرات شرب القهوة بشرب كميات متساوية من الماء	٥.
					يمكن التعويض عن التدخين عن طريقة ممارسة ما	٦.
					اكثر من تناول المكملات الغذائية للجهاز المناعي لمقاومة فايروس كورونا	٧.
					لم تتغير ساعات نومي عما كانت عليه في فترة ما قبل الحظر	٨.
					اعتقد ان النوم لفترة (٧-٨ ساعات) ينعكس ايجابا على صحتي الجسدية والعقلية.	٩.
					يمكن تعويض قلة النوم خلال الاسبوع بالنوم في عطلة نهاية الاسبوع	١٠.
					لا مانع لدي من الذهاب الى النوم متأخرا اذا كان بإمكانني النوم لفترة اطول في الصباح	١١.
					حينما أعود متعب من الدوام أذهب للاستحمام بالماء الساخن لتجنب الإصابة بالوباء	١٢.
					أذهب للتنزه في عطلة الاسبوع تعويضاً لضغط	١٣.

					الاسبوع الدراسي مرتدياً المعدات الوقائية من فايروس كورونا
					١٤. أذهب لزيارة المراقد المقدسة كي اشعر بالاسترخاء والاطمئنان من قلق فايروس كورونا
					١٥. أحب ممارسة هواياتي كالرسم أو الموسيقى تعويضاً للتعب والقلق الأمتحاني
					١٦. ألتزم بالإجراءات الوقائية كالكمامة والكفوف حينما اشعر بالقلق والخوف من الاصابة بفايروس كورونا
					١٧. أمارس الحديث الايجابي مع الذات للتعويض عن شدة قلق الاصابه بفايروس كورونا
					١٨. أذهب لممارسة الرياضة والتباعد الجسدي متراً على الاقل بعد تناول وجبة طعام دسمة
					١٩. أسير وحدي لمسافات طويله لغرض القراءة للهروب من روتين المحاضرات الإلكترونية
					٢٠. يمكنني اجراء عملية جراحية تعويضاً عن التمارين الرياضية الشاقة في تخفيف الوزن
					٢١. أبتعد عن الاطعمة غير الصحية حفاظاً على وزني المثالي للوقاية من الإصابة بفايروس كورونا
					٢٢. أترجل سيراً على الاقدام أثناء الدوام الحضوري لتعويض جلوسي في البيت أثناء الدوام الاللكتروني
					٢٣. كسر النظام الغذائي اليوم يمكن تعويضه ببدأ نظام غذائي جديد غدا

ملحق (٦)

مقياس المعنى الشخصي الاجنبي

Personal Meaningful Profile-Brief (PMP-B)

© Paul T. P. Wong, 1998

This questionnaire is intended to identify what really matters in your life and measures people's perception of personal meaning in their lives. Generally, a meaningful life involves a sense of purpose and personal significance. However, people often differ in what they value most, and they have different ideas as to what would make life worth living. The following statements describe potential sources of a meaningful life. Please read each statement carefully and indicate to what extent each item characterizes your own life. You may respond by circling the appropriate number according to the following scale:

1	2	3	4	5	6	7
Not at All			Moderately			A Great Deal

For example, if going to parties does not contribute to your sense of personal meaning, you may circle 1 or 2. If taking part in volunteer work contributes quite a bit to the meaning in your life, you may circle 6 or 7.

It is important that you answer honestly on the basis of your own experience and beliefs.

- | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. I believe I can make a difference in the world | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. I have someone to share intimate feelings with | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. I strive to make this world a better place | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. I seek to do God's will | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. I like challenge | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. I take initiative | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. I have a number of good friends | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. I am trusted by others | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. I seek to glorify God | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Life has treated me fairly | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. I accept my limitations | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12. I have a mutually satisfying loving relationship | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

-
- | | |
|---|---------------|
| 13. I am liked by others | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 14. I have found someone I love deeply | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 15. I accept what cannot be changed | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 16. I am persistent and resourceful in attaining my goals | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 17. I make a significant contribution to society | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 18. I believe that one can have a personal relationship with God | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 19. I am treated fairly by others | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 20. I have received my fair share of opportunities and rewards | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 21. I have learned to live with suffering and make the best of it | 1 2 3 4 5 6 7 |
-

ملحق (٧)

مقياس المعنى الشخصي بصورته الاولية

جامعة كربلاء - كلية التربية للعلوم الإنسانية

قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا/الماجستير

استبانة آراء المحكمين على مقياس المعنى الشخصي

الأستاذ الفاضل الدكتور المحترم

يروم الباحث إجراء البحث الموسوم بـ (المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بالمعنى الشخصي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا (كوفيد "١٩") ومن خلال اطلاع الباحث على الادبيات والدراسات السابقة ولغرض قياس المعنى الشخصي (Personal Meaning) وتحقيق اهداف البحث قام الباحث بترجمة وتبني مقياس (Wong, ١٩٩٨) للمعنى الشخصي على وفق نظريته الضمنية والذي عرف المعنى الشخصي :

" بأنه منظومة معرفية يكونها الفرد بنفسه استنادا الى خلفيته الثقافية والاجتماعية تؤثر في اختياره للأنشطة والاهداف التي تمنح حياته الشعور بوجود غرض من هذه الحياة فضلا عما تمنحه من الشعور بالقيمة الشخصية"

ونظراً لما تتمتعون به من خبرة ودراية علمية عالية في مجال علم النفس والقياس النفسي يتوجه الباحث إليكم للاستعانة بأرائكم ومقترحاتكم السديدة حول :

- صلاحية كل فقرة من فقرات المقياس لما وضعت من أجله .
 - صلاحية كل فقرة للمجال الذي تنتمي إليه .
 - صلاحية بدائل الإجابة على فقرات المقياس .
- علماً أن بدائل الإجابة على المقياس هي (تنطبق علي دائماً، تنطبق علي غالباً، تنطبق علي احياناً، تنطبق علي نادراً، تنطبق علي أبداً) .

مع جزيل الشكر والتقدير

طالب الماجستير

المشرف

أياد مطرود حنيفش سفيح

أ . م . د فاطمة نيا ب مالود السعدي

المجال الأول : الإنجاز Achievement : سعي الفرد لتحقيق أهدافه في ظل الاداء الجيد والمثابرة في التغلب على الصعوبات. (Wong, ١٩٩٨ : ١١١).

الفقرات	صحة	غیر صالحه	التعديل
أنا أحب التحدي			-
أنا أعخذ زمام المبادرة			-
أنا مثابر وواعي في تحقيق اهدافي			-

المجال الثاني : العلاقات Relationship : العلاقات التي تربط الفرد بالاصدقاء من هم خارج الاسره والقائمه على الثقه والاحترام. (Wong, ١٩٩٨ : ١١١).

الفقرات	صحة	غیر صالحه	التعديل
لدي عدد من الأصدقاء الجيدين			-
يثق بي الآخرون			-
أنا محبوب من قبل الآخرين			-

المجال الثالث : الدين Religion : النظام الذي تكوّن من معتقدات الفرد اتجاه الحياة والغاية منها والايمن بالله والاقرار بالقيم الدينية. (Wong, ١٩٩٨ : ١١١).

التعد يل	غ ير صا لحة	ص لحة	الفقرات	
			أسعى لتنفيذ مشيئة أو أرادة الله	-
			أسعى الى تمجيد وحمد الله	-
			أعتقد انه يمكن للمرء أن يقيم علاقة شخصية مع الله	-

المجال الرابع : السمو الذاتي Self-transcendence : رؤية الفرد لنفسه بانه جزء من المجتمع والتركيز والأهتمام بالقضايا التي تصب لصالح الآخرين متجاوزاً المنافع الذاتية. (Wong, ١٩٩٨ : ١١١).

التعد يل	غ ير صا لحة	ص لحة	الفقرات	
			أعتقد انني أستطيع إحداث تغيير في العالم	-
			أسعى جاهداً لجعل هذا العالم أفضل مما هو عليه	-
			أقدم مساهمة كبيرة في المجتمع	-

المجال الخامس : قبول الذات Self-acceptance : رضا الفرد عن ذاته وعدم أنتقادها وقبولها كما هي بما تحمل من نقاط قوة وضعف.

(Wong, ١٩٩٨ : ١١١).

التعد يل	غ ير صا لحة	ص لحة	الفقرات	
			أنا أتقبل قيود بلدي	-
			أتقبل ما لا يمكن تغييره	-
			لقد تعلمت العيش مع معاناتي والاستفادة منها على أفضل وجه	-

المجال السادس : الألفة Intimacy : التفاعل المتبادل بين الفرد ومجموعة من الأشخاص في جو تسوده الثقة والمشاعر العاطفية المتبادلة وتقتصر على العلاقات العاطفية والأسرية. (Wong, ١٩٩٨ : ١١١).

التعد يل	غ ير صا لحة	ص لحة	الفقرات	
			لدي شخص اتبادل معه المشاعر الحميمة	-
			أنا أعيش علاقة حب واحترام متبادلة	-
			وجدت شخصاً أحبه بشدة	-

المجال السابع : المعاملة العادلة Fair treatment : شعور الفرد بإنصاف الحياة له والتكافؤ في الفرص وعدالة التعامل من قبل الآخرين. (Wong, ١٩٩٨ : ١١١).

التعد	غ ير	ص لحة	الفقرات	

يل	صا حة			
			لقد عاملتني الحياة بإنصاف	-
			أنا أُعامل معاملة عادلة من قبل الآخرين	-
			لقد حصلت نصيبي العادل من الفرص والمكافأة	-

ملحق (٨)

التعديلات المقترحة من قبل المحكمين على مقياس المعنى الشخصي

بعد التعديل	قبل التعديل
أحب التحدي	أنا أحب التحدي
بأستطاعتي أءخذ زمام المبادرة	أنا أءخذ زمام المبادرة
لدي ماثرة ووعي في تحقيق أهدافي	أنا ماثر ووعي في تحقيق أهدافي
يثق بي أصدقاءي	يثق بي الآخرون
أؤمن بمشيئة وإرادة الله	أسعى لتنفيذ مشيئة وإرادة الله
أحمد الله وأمجده على نعمه	اسعى الى تمجيد وحمد الله
تبرطني بالله علاقة روحية بحيث أشعر بوجوده في كل ما يحدث	أعتقد أنه يمكن للمرء ان يقيم علاقة شخصية مع الله
اعتقد أنني أستطيع أحداث تغيير في الآخرين	اعتقد أنني أستطيع أحداث تغيير في العالم
أسعى جاهداً لجعل من حولي أفضل مما هو عليه	أعلى جاهداً لجعل هذا العالم أفضل مما هو عليه
أحاولي تقديم مساهمة كبيرة في المجتمع	أقدم مساهمة كبيرة في المجتمع
انا أتقبل قيود مجتمعي	أنا أتقبل قيود بلدي
أتقبل شخصيتي أو ذاتي	أتقبل ما لا يمكن تغييره
أنا أعيش علاقة زاحترام متبادلة مع الآخرين	أنا أعيش علاقة حب وإحترام متبادلة
ارى بأن الآخريينعاملوني معاملة عادلة	أنا أعامل معاملة عادلة من قبل الآخرين
حصلت على نصيبي العادل من الفرص في هذه الحياة	لقد حصلت على نصيبي العادل من الفرص والمكافآت

مقياس المعنى الشخصي بصورته النهائية
جامعة كـريـلاء

كلية التربية للعلوم الانسانية

قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا/ ماجستير

عزيز الطالب...

عزيزتي الطالبة..

فيما يأتي مجموعة من العبارات التي تعبر عن مواقف يمكن ان توجد لدى أي فرد يمكن ان تعتريك أحيانا والمرجو منك قراءتها بإمعان ،ثم اختيار البديل الذي يناسبك من بدائلها وذلك بوضع علامة (√) في الحقل المقابل للعبارة ،والذي يمثل البديل المناسب

علما ان أجابتك لن يطلع عليها احد سوى الباحثة وسوف تستعمل للأغراض البحث العلمي فقط ،ولذلك لا داعي لذكر الاسم .والرجاء التأكد من الإجابة على كل الفقرات قبل تسليم الاستمارة .

النوع: ذكر انثى

التخصص: علمي انساني

هل اصبت بفايروس كورونا؟ نعم لا

الباحث

اياد مطرود حنيفش سفيح

لا	تتط	تد	تد	تد	الفقرات	
تنطبق	بق	طبق	طبق	طبق		
علي	علي	علي	علي	علي		
	نادر	احيانا	غالبا	دائما		
					أحب التحدي	١.
					أخذ زمام المبادرة	٢.
					اثابر و اعى في تحقيق أهدافي	٣.
					لدي عدد من الأصدقاء الجيدين	٤.
					يثق بي أصدقائي	٥.
					استشعر محبة الآخرين لي	٦.
					أؤمن بمشيئة وإرادة الله	٧.
					أحمد الله وأمجده على نعمه	٨.
					تربطني بالله علاقة روحية بحيث أشعر بوجوده في كل ما يحدث	٩.
					اعتقد أنني استطع إحداث تغيير في الوسط المحيط	١٠.
					أسعى جاهداً لجعل من حولي أفضل مما هو عليه	١١.
					أحاول تقديم مساهمة كبيرة في المجتمع	١٢.
					انا أتقبل قيود مجتمعي	١٣.
					أتقبل شخصيتي أو ذاتي	١٤.
					اتعايش مع معاناتي والاستفادة منها على أفضل وجه	١٥.
					لدي شخص اتبادل معه المشاعر الحميمة	١٦.
					أنا أعيش علاقة واحترام متبادلة مع من حولي	١٧.
					وجدت شخصاً ابادله المشاعر	١٨.
					عاملتني الحياة بإنصاف	١٩.
					ارى بأن الآخرين يعاملوني معاملة عادلة	٢٠.

					اشعر باني حصلت على نصيبي العادل من الفرص والمكافآت في هذه الحياة	٢١.
--	--	--	--	--	---	-----

ملحق (١٠)

صورة من الاستبيان الالكتروني

الباحث أياد مطرود

عزيمي الطالب...

عزيمتي الطالبة..

فيما يأتي مجموعة من العبارات التي تعبر عن مواقف يمكن ان توجد لدى أي فرد يمكن ان تعتريك أحيانا والمرجو منك قراءتها بإمعان , ثم اختيار البديل الذي يناسبك من بدائلها , والذي يمثل البديل المناسب
 علما ان أجابتك لن يطلع عليها احد سوى الباحث وسوف تستعمل للأغراض البحث العلمي فقط , وذلك لا داعي لذكر الاسم . والرجاء التأكد من الإجابة على كل الفقرات قبل تسليم الاستمارة .

يمكنك تسجيل الدخول إلى Google لحفظ مستوى التقدم. مزيد من المعلومات

*مطلوب

النوع *

ذكر

أنثى



* التخصص

علمي

أنساني

* هل اصبت بفايروس كورونا؟

نعم

كلا

* يمكن تعويض تدخين السكائر بالتمارين الرياضية

تنطبق علي دائما

تنطبق علي غالبا

تنطبق علي احيانا

٢- Conducting a study that examines the relationship between compensatory health beliefs and personal meaning in other samples.

samples, Facronbach equation, z-test and triple variance using the Spss program.

After applying the scales to the main research sample and analyzing students' answers statistically, the followings were found:

- ١- It is clear from the first goal that university students have weak compensatory health beliefs.
- ٢- University students enjoy the personal meaning.
- ٣- There is a statistically significant correlation between health compensatory beliefs and personal meaning among university students.
- ٤- There are no statistically significant differences in the correlation between compensatory health beliefs and personal meaning among university students.

In light of these results, the researcher presents the following recommendations below:

- ١- The contribution of educational, academic, service and media institutions in raising awareness of individuals on the importance of health psychology as it contributes to reducing the negative effects of stressful life events and works to protect individuals from health and psychological diseases.
- ٢- Activating the role of the Department of Educational and Psychological Sciences in the College of Education for Human Sciences, as well as the psychological counseling departments in the College of Arts and Mental Health in the College of Nursing, in facing such crises and epidemics, to reduce their seriousness and prepare students psychologically to confront them.

The researcher also presents the following suggestions for further future studies:

- ١- Conducting a study examining the relationship between personal meaning and psychological and educational variables.

Abstract

The current research aims to identify:

١. Compensatory health beliefs among university students in light of COVID-١٩ pandemic.
٢. The personal meaning of university students in light of the Corona pandemic.
٣. The correlative relationship between compensatory health beliefs and personal meaning among university students in light of the Corona pandemic.
٤. Statistically significant differences in the correlation between compensatory health beliefs and personal meaning according to the variable (gender-specialization-injury) among university students in light of the Corona pandemic.

To achieve the objectives of the research, a random sample of university students was selected. The Sample consists of (١١٨١) students to measure compensatory health beliefs and their relationship to the personal meaning of university students in light of COVID-١٩ pandemic. The researcher prepared the Compensatory Health Beliefs Scale based on the definition and domains of Knäuper (Knäuper et a. ٢٠٠٤). In order to measure the personal meaning of the university students, the researcher translated the scale (Wong, ١٩٩٨) for this purpose and performed all the procedures for finding the psychometric properties of the research scales. Also, the stability of the personal meaning scale was found. The stability was found in two ways: (re-applying the selection and the Facronbach equation). The validity of the measures was verified through the indicators of apparent validity and structural validity. The researcher used the following statistical methods within his research procedures and statistical treatments for the results of the research. They are: Pearson correlation coefficient, t-test for one sample and two independent

REPUBLIC OF IRAQ
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION
AND SCIENTIFIC RESEARCH
UNIVERSITY OF KARBALA
COLLEGE OF EDUCATION FOR
HUMANE SCIENCES



**COMPENSATORY HEALTH COMPLEXES AND
THEIR RELATIONSHIP TO THE PERSONAL
MEANING OF UNIVERSITY STUDENTS IN LIGHT
OF THE CORONA PANDEMIC**

A THESIS

**SUBMITTED TO THE COUNCIL OF THE COLLEGE OF EDUCATION -
UNIVERSITY OF KARBALA IN PARTIAL FULFILMENT OF THE
REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF MASTER OF ARTS IN
EDUCATIONAL PSYCHOLOGY**

BY

AYAD MATROUD HANIFESH SFAIH

SUPERVISED BY

ASST. PROF. FATIMA DIAB MALOUD AL- SAADI (Ph.D.)

١٤٤٣ A.H

٢٠٢٢ A.D.