مجلـــــة العلـــــوم التربـــــوية والدراســـــات الإنســـــانيــــة
Humanities and Educational Sciences Journal
ISSN: 2709-0302 (online)
ISSN: 2617-5908 (print)

مستوى نظام المناعة النفسية لدى مرضى الجهاز المناعي في محافظة تعـز في ضوء بعض المتغيرات(*)

د/ بسمة علي عبده ثابت
أستاذ الإرشـاد النفسي المساعد
مركز الإرشاد والبحوث النفسية بجامعة تعز- اليمن
d.bsmaali123@gmail.com

*) تاريخ تسليم البحث 5/1/2024 تاريخ قبوله للنشر 29/2/2024
*) موقع المجلة: http://hesj.org/ojs/index.php/hesj/index

مستوى نظام المناعة النفسية لدى مرضى الجهاز المناعي في محافظة تعـز في ضوء بعض المتغيرات

د/ بسمة علي عبده ثابت
أستاذ الإرشـاد النفسي المساعد
مركز الإرشاد والبحوث النفسية بجامعة تعز- اليمن

الملخص

هدف البحث إلى التعرف على مستوى المناعة النفسية لدى الأفراد الذين يعانون من أمراض المناعة الذاتية، كما هدف إلى التعرف على الفروق النسبية في نظام المناعة النفسية وفق متغير: النوع، العمر، السكن، مستوى التعليم، العمل، والحالة الاجتماعية، وتكونت عينة البحث من (149) من مرضى المناعة الذاتية، الذين تتراوح أعمارهم بين (20-50) عاماً، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة والطبقية، وطبق عليهم مقياس نظام المناعة النفسية، الذي تم بناؤه من قبل الباحثة وقد أظهر المقياس درجة صدق عالية تم الحصول عليها باستخدام صدق الاتساق الداخلي، ومعدل ثبات مقداره (0.92) باستخدام معامل ألفا كرونباخ.

توصلت الباحثة في ضوء إجراءات المنهج الوصفي إلى انخفاض مستوى المناعة النفسية لدى مرضى المناعة الذاتية، وكان الانخفاض على مستوى الدرجة الكلية للمقياس وعلى مستوى كل بعد من الأبعاد، كما توصلت الدراسة إلى غياب الفروق في المناعة النفسية تبعاً لمتغير: النوع، والعمر، ومكان السكن، والحالة الاجتماعية، فيما ظهرت الفروق في متغير المستوى التعليمي حيث ظهر الأفراد الحاصلون على التعليم الجامعي بمتوسط أعلى من أقرانهم الأميين والحاصلين على الثانوية العامة، وبالنسبة لمتغير العمل ظهرت الفروق لصالح العاملين الذين يعانون من أمراض المناعة الذاتية عن أقرانهم غير العاملين.

الكلمات المفتاحية: نظام المناعة النفسية، مرضى الجهاز المناعي.

Examining the Psychological Immune System Level in Patients with Immune System Disorders in Taiz Governorate in Light of Some Variables

Dr. Basmah Ali Abdu Thabet
Assistant Professor of Psychological Counselling
Counselling and Psychological Research Centre
Taiz University, Yemen

Abstract

The research aimed at identifying the level of psychological immunity among individuals suffering from autoimmune diseases, and exploring the relative differences in psychological immune system based on variables such as gender, age, residence, education level, occupation, and marital status.

The research sample consisted of 149 patients with autoimmune disorders, ranging in age from 20 to 50 years. They were selected using simple random and stratified sampling methods. The Psychological Immune System Scale, developed by the researcher, was administered to them. The scale demonstrated high consistency obtained by using the internal consistency, with a Cronbach's alpha coefficient of 0.92.

In light of descriptive method procedures, the study found that there was a decrease in the level of psychological immune system and autoimmunity among patients with autoimmune system disorders. The decrease was in the overall score level of the scale as well as on the level of each dimension. Further, as the study showed, there were no statistically significant differences in immunity ascribed to variables of gender, age, residence, and marital status. However, there were statistically significant differences referred to educational level variable. In this, individuals with higher educational levels were observed with higher average than that of illiterates and those who possess high school certificates. For job variable, statistically significant differences were found in favour of workpeople/employees suffering from autoimmune diseases.

Key Words: Psychological immune system, immune system patients

مقدمة البحث

تزايد الاتجاه نحو دراسة نظام المناعة النفسية Psychology immune System PIS النظام الذي يعمل بالتوازي مع نظام المناعة الحيوي (البيولوجي) ولا يقل أهمية عنه لحياة الإنسان فكلاهما له وظائف دفاعية ووقائية إذْ يقف نظام المناعة الحيوي (البيولوجي) في مواجهة الفيروسات التي تهاجم الجسم من خلال الأجسام المضادة، ويقف نظام المناعة النفسي ليحمي الإنسان من الإصابة بالاضطرابات النفسية والعقلية ويوفر الطاقة اللازمة لمواجهة الشعور بالإجهاد ويدعم القدرة على مواجهة التأثيرات الانفعالية السلبية المحتملة للضغوط، والتهديدات، والإحباطات، والأزمات النفسية كما يسهم في التعامل مع الضغوط ومقاومتها ومواجهة تقلبات الحياة والأفكار السلبية التي تكون بمثابة فيروسات تواجهها الأجسام المضادة النفسية وتقدم التحصين النفسي باستراتيجيات وأنظمة فرعية لتحقيق التوازن والصحة النفسية (Barbaell, 2009, 17) (kagan et al, 2012, 59).

ونظام المناعة النفسي نظام متكامل يهدف إلى إحداث حالة من التوازن بين متطلبات الشخصية وسياق الحياة من أجل زيادة عملية التكيف النفسية والاجتماعية وإذا اكتملت مقومات هذا النظام مع الفرد وامتلك القدرة على التفكير العقلاني يصبح شخصية سوية قادرة على مواصلة الحياة وأداء رسالتها والتعامل السوي مع الآخرين وتحقيق نجاح في شتى جوانب الحياة (البيومي، 2019، 9).

ويختلف الشعور بالمناعة النفسية والتعبير عنها من فرد إلى آخر، بل ومن مرحلة عمرية إلى أخرى، ومن ثقافة إلى أخرى فالمناعة النفسية لاتشير إلى بناء ثابت في شخصية الفرد، بل إنها تتحسن بوجود عوامل وقائية أخرى مثل: الدعم الاجتماعي، والتقدير، والتدريب على مهارة حل المشكلات (Olah et al, 2010,102) (Rachman, 2016, 3) وهذا ما أكده اكتشاف روبرت Robert في جامعة روشستر Rochester في نيويورك أن نظام المناعة النفسية قابل للتعلم، وأنَّ العقل والانفعالات ليسا كيانين منفصلين بل مترابطان (دانيال وجولمان، 2004) لذا ظهر الاهتمام بها كونها من القوى الداخلية للإنسان التي يستطيع من خلالها أن يحافظ على نفسه من دائرة الضغوطات المحاصر بها، في العصر الذي يتسم بكثرة الصراعات والصدمات النفسية التي أصبحت جزءاً من الحياة المعاصرة (جبريني، 2020، 3).

وفي هذا الصدد أشار (Hassan, 2021) إلى وجود علاقة إيجابية بين المناعة النفسية والتسامح والوعي بالذات وضبط النفس والتفكير المرن وتقبل الحياة بسرور (السيد، 2021، 1201).

ويعد دانيل جلبرت وزملاؤه (Gilbert et al, 1998) أول من أشاروا إلى مفهوم المناعة النفسية، في حين يعد (Olah) من أكثر الباحثين نشراً ودراسة لهذا المفهوم الذي ظهر في نهاية التسعينيات من القرن العشرين ولقد تعددت المسميات التي أطلقت عليه ومنها: المناعة العقلية، المناعة الانفعالية، نظام المناعة السلوكية، نظام المناعة الوجدانية، واتفق عام 2000م على تسميتها بنظام المناعة النفسية كونها نسق نفسي دقيق ومتكامل ويعمل في نظام معقد متجانس ودقيق (فتحي، 2019، 551-552).

وانطلاقاً من أهمية المناعة النفسية كنظام يمثل خط دفاع عن الحياة النفسية للإنسان، رأت الباحثة ضرورة دراسته عند الذين يعانون من أمراض الجهاز المناعي وتحديداً الذين يعانون من أمراض المناعة الذاتية الأمراض التي عرفت بـ(هجوم الجهاز المناعي عن طريق الخطأ على أجزاء من الجسم بدلا من الدفاع عنه) والذي يسبب العديد من الأمراض أهمها: مرض سكري "النوع الأول"، والكبد المناعي، الغدة الدرقية، التهاب الأمعاء، القولون، الذئبة الحمراء، الصدفية، الثعلبة، الطفح الجلدي، وفقر الدم الخبيث.. إلخ من الأمراض (الزبيدي، 2005، 223).

ولخصوصية هذه الفئة في ظل افتقادها للمناعة الذاتية واستناداً لما أكده العلماء منذ القدم حول أهمية العلاقة المتبادلة بين الجسم والنفس ومن ملاحظات الباحثة في مجال تخصصها الإرشادي رأت أهمية دراسة نظام المناعة النفسية لما لهذا المتغير من أهمية وتأثير في حياة الإنسان ولعلَّ مرضى المناعة الذاتية من أهم الفئات التي تحتاج لهذا الموضوع، فإذا كانت الحالات المتقدمة لطلب الخدمات الإرشادية– غير المعلوم خلوها من أمراض المناعة الذاتية – تظهر أثناء عملية الإرشاد معاناتها من ضعف مقومات المناعة النفسية فكيف يكون الحال بالذين يعانون من أمراض المناعة الذاتية؟ هذا التساؤل وتساؤلات أخرى تسعى الباحثة إلى الإجابة عنها من خلال هذا البحث.

مشكلة البحث:

يمثل نظام المناعة النفسية أحد المتغيرات الحديثة في علم النفس الإيجابي وظهر بقوة في الوقت الراهن لما يمر به العالم من ظروف قاسية تتطلب أن يكون لدى الفرد قدرً عالٍ منه ليتخطي الشدائد والصعاب إذ تمثل المناعة النفسية أحد العوامل التي تساعد الفرد على مواجهة المشكلات وضبط انفعالاته والتكيف مع المجتمع والتعايش معه بصحة نفسية جيدة (Rachman, 2016, 3) (Olah, 2004, 150).

لذا أصبحت العناية والاهتمام بالمناعة النفسية وبناء الشخصية السليمة موضع اهتمام علماء النفس، فهو العنصر الرئيس والمكون الأساس للصحة بدءاً من الاهتمام بالجوانب الوقائية المناعية من خلال التركيز على الوقاية واتخاذ الوسائل ضد العوامل التي تؤدي إلى تعرض الفرد لمشاعر الاضطرابات النفسية والمرض وانتهاءً بتحقيق التوافق والصحة النفسية (جبريني، 2020، 4).

ونظراً لخصوصية الفئة قيد الدراسة ولما تعانيه من اضطراب في جهاز المناعة الذاتي الذي يقوم بدور مضاد لفطرته رأت الباحثة ضرورة دراسة المناعة النفسية لهذه الشريحة للتعرف على مستواها بهدف الكشف عما إذا كانت تمتلك مناعة نفسية تؤهلها لمواجهة ضغوط الحياة وانفعالاتها السلبية؟ أم لا؟ وبشكل أكثر دقة فإن البحث الحالي يسعى إلى تسليط الضوء للإجابة على التساؤلات التالية: ماهو مستوى المناعة النفسية لدى المعانين من أمراض المناعة الذاتية؟ وهل يوجد فرق في نظام المناعة النفسية تبعاً لمتغير: النوع، العمر، مكان السكن، مستوى التعليم، العمل، الحالة الاجتماعية؟

أهداف البحث:

تتمثل أهداف البحث فيما يلي:

1- التعرف على مستوى المناعة النفسية لدى الأشخاص الذين يعانون من أمراض المناعة الذاتية.

2- التعرف على الفروق النسبية في المناعة النفسية وفق متغيرات: النوع، العمر، السكن، مستوى التعليم، العمل، الحالة الاجتماعية.

أهمية البحث:

للبحث الحالي أهمية نظرية وأخرى تطبيقية تكمن الأهمية النظرية في المتغير قيد البحث – نظام المناعة النفسية–كونه أحد المتغيرات الحديثة في علم النفس الإيجابي، وفي مجتمعنا البحثي العربي، واليمني على وجه الخصوص، اذْ لم تجد الباحثة بعد الاطلاع على الدراسات السابقة المناظرة –على مستوى البيئة اليمنية– دراسات تناولت هذا المتغير وهذا مالا يرقى وحجم المشكلة قيد البحث. كما تبرز أهمية البحث من أهمية الفئة المستهدفة حيث طبق على عينة من ذوي أمراض المناعة الذاتية هذه العينة التي عرفت علمياً بأن جهازها المناعي يهاجم الجسم بدلاً من الدفاع عنه. وهنا تبرز أهمية البحث في الكشف عن معاناة هذه الفئة والتعرف على أحد خصائصها النفسية، إضافة إلى الإجابة على تساؤلاتٍ سالفة الذكر.

فيما تتمثل أهمية البحث التطبيقية في الأداة المستخدمة فيه حيث تم بناء مقياس لنظام المناعة النفسية بما ينسجم والبيئة اليمنية وأهداف البحث.

من جانب آخر فإن للبحث الحالي أهمية للمجتمع وللمؤسسات الحكومية إذ تناول متغير المناعة النفسية بوصفها مؤشر لمجموعة من التوترات والاضطرابات التي تعتري الفرد وتهدد تماسك المجتمع مما يجعل هذا البحث ضرورة عملية خاصة لمركز الإرشاد والعلاج النفسي إذْ لابد أن تقوم هذه المراكز بالدور المنوط بها في تقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية لأفراد المجتمع، كما يفتح المجال أمام الباحثين في إعداد دراسات تساعد على اكتشاف الجوانب الإيجابية في الشخصية وتتناول المشكلات التي يعاني منها المجتمع.

مصطلحات البحث:

نظام المناعة النفسية: psychological immune system

يعرفه Olah (2004) بأنه نظام وقائي ارتقائي ووحدة متكاملة لموارد الشخصية (المعرفية، الوجدانية، والسلوكية)، تقدم للفرد مناعة يستطيع من خلالها مقاومة الضغوط والتخفيف من آثارها والتعامل معها عبر ثلاثة أنظمة فرعية (الثقة– مراقبة الأداء–التنظيم الذاتي) تتفاعل مع بعضها لتنمية القدرات التكيفية بهدف تعزيز الصحة النفسية ودعم التناسق بين مبادئ الفرد ومتطلبات بيئته (Olah, 2004, 654)

وعرفها البرت Albert (2012) بأنها مجموعة من السمات الشخصية التي تجعل الفرد قادراً على تحمل التأثيرات الناتجة عن الضغوط والإنهاك النفسي وقادراً على دمج كافة الخبرات المكتسبة منها لاستخدامها في المواقف المشابهة حيث ينتج عنها أجسام مضادة نفسية Psychlogical Anti - Bodies تحمي الفرد من تأثير البيئة السلبي (سويعد، 2016، 14).

وعرفها عصام زيدان (2013) بأنها قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية، والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية كالتفكير الإيجابي، والإبداع، وحل المشكلات، وضبط النفس والإتزان والصمود والصلابة والتحدي والمثابرة والفعالية والتفاؤل والمرونة والتكيف مع البيئة (سليمان ومجاهد، 2018، 6).

ويعرفه الشريف (2015) بأنه نظام افتراضي انفعالي تفاعلي يشترك مع نظام المناعة الحيوي بالحفاظ على استقرار الفرد واتزانه ويساعده على التعامل مع الضغوط ومقاومتها للمحافظة على الحالة الانفعالية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الأحداث المتطرفة، كما يسهم بدرجة عالية في استقرار الفرد لمواجهة تقلبات الحياة، وتدعيم الصحة النفسية (الشريف، 2016، 15).

تعريف الباحثة (2023) هو نظام وقائي وارتقائي يشبه نظام المناعة البيولوجي في مواجهة الخطر ومقاومة الصعوبات والأزمات وتحمل إحباطاتها وحماية الذات من الأفكار السلبية والانفعالات والإجهاد النفسي الناتج عنها بهدف حماية الفرد والحفاظ على الصحة النفسية لديه عن طريق تحصين النفس باستخدام الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية.

الجهاز المناعي:

هو الجهاز المسؤول عن حماية الجسم والدفاع عنه من الأمراض وضد أي غزو للكائنات الدقيقة (من فيروسات وجراثيم وفطريات وغيرها) ويعمل كذلك على التمييز بين العوامل الممرضة ويهاجمها ويقضي عليها، ويعادل سمومها، ويحتفظ بمعلومات عن كل كائن غريب هاجم الجسم ويكون له أجساماً مضادة تمكن الجسم من مواجهته بشكل سريع في حال هاجم الجسم مرةً أخرى (طاهر، 2012، 7).

مرضى الجهاز المناعي الذاتي:

هم الأفراد الذين يعانون من خلل في الجهاز المناعي إذ يهاجم الأنسجة السليمة والخلايا الطبيعية عن طريق الخطأ بدلاً من الدفاع عنها مما يوقعهم بأمراض عديدة منها: سكري من النوع الأول، والكبد المناعي، الغدة الدرقية، القولون، التصلب اللوحي المتعدد، الذئبة الحمراء، الصدفية، الثعلبة، الطفح الجلدي، وفقر الدم الخبيث، التهاب المفاصل، والسل والربو وغيرها من الأمراض. (Sell, 2009, 20)

حدود البحث:

يدرس البحث الحالي نظام المناعة النفسية، وطبقت أداته على الأشخاص الذين يعانون من أمراض المناعية الذاتية في محافظة تعز مديرية: القاهرة، صالة، دمنة خدير، ماوية، ممن تقع أعمارهم بين (20- 50) سنة ذكوراً وإناثاً للعام 2023م.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: نظام المناعة النفسية psychological immune system

درس العديد من العلماء المناعة النفسية Psychological immunity وتوصلوا بعد بحوث عديدة في هذا المجال إلى عدة نتائج في ضوئها تم إعادة تسمية هذا المتغير وأطلق عليه اسم نظام المناعة النفسي psychological immunity كونه ليس متغيراً بسيطاً وإنما نظام مركب من ثلاثه أنظمة فرعية ولكل منها مكوناته الخاصة، بالتالي كان مصطلح نظام المناعة النفسي الأكثر دقة وانصافاً لهذا المتغير (Voitkan, 2004, 19).

تعريف نظام المناعة النفسية psychological immune system

في المعجم الوسيط تُعْرَفُ المناعة بأنها الحصانة ضد الشيء ومقاومته وهي عكس العدوى(العمري،2021، 77)، وعند Kagan (2006) في الشريف هو: نظام وجداني تفاعلي قائم على استخدام القدرة التمييزية بين مايضر

ومايفيد، بهدف إعطاء القدرة على إدراك الخطر وحماية الذات منه وإدراك مايعزز الحياة وصياغة خطط لوقاية النفس وتدعيمها والإحساس بالهوية والذات (الشريف، 2016، 14).

ويعرفه ويلسون (2005) Wilson, & Gilbert بأن: الدفاعات النفسية التي تعمل على تبرير وإعادة تفسير ومعادلة المعلومات السلبية، بأسلوب يحسن الآثار التي تهدد الكيان الوجداني، بهدف الوصول بالفرد إلى الشعور الجيد (Wilson & Gilbert, 2005, 38).

ويعرفه أحمد (2020) بأنه: نظام وقائي يحسن كفاءات الفرد من أجل تقوية وتحسين عمليات التفاعل بين الفرد وبيئته ويتكون من ثلاثة أنظمة فرعية متفاعلة مع بعضها لتنمية قدرات الفرد التكيفية ومن أهم مكوناته: التفكير الإيجابي، التوجه نحو الحياة، والإحساس بالسيطرة، والشعور بالنمو الذاتي، والكفاءة الذاتية التي تعمل على تحصين الفرد ضد الضغوط (أحمد، 2020، 88).

فيما يعرفه مرسي (2000) في العمري بأنه: مفهوم فرضي يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الأزمات، وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر الغضب والسخط والعداوة والانتقام واليأس والعجز والانهزامية (العمري، 2021، 78).

عرفها كل من (2011) Dubey & Shahi بأنها نظام مناعي حيوي يساعد الفرد على التعامل مع المواقف والأحداث بأسلوب مناسب وبطريقة لاشعورية، مع وضع آليات وخطط تؤثر على سلوك الفرد وأفكاره بغرض حمايته من الاعتداءات النفسية والبيئية (Dubey & Shahi, 2011, 37).

يعرفه جيلبرت وآخرون (1998) بأنه مصطلح يستخدم لاختزال عدد من التحيزات والآليات المعرفية التي تحمي الفرد من الشعور بالمعاناة الناتجة عن المشاعر السلبية المتطرفة، من خلال (التجاهل- التحويل وبناء المعلومات)، لجعل الحالة الراهنة أكثر احتمالاً للموقف، وأكثر امتلاكاً للبدائل المساعدة في تخطي الموقف، حيث تعمل خارج إدراك ووعي الفرد. (Gibert et al, 1998, 618).

بعد الاطلاع على العديد من التعريفات المتعلقة بنظام المناعة النفسية التي ورد ذكر أهمها سلفاً خلصت الباحثة إلى أنه يتمثل في الجهود الإيجابية اللاوعية التي تعمل بنظام معقد بهدف مواجهة الأحداث الصعبة ومقاومتها والحد من تأثيرها على الفرد، كما يشمل مقاومة الأفكار السلبية من خلال تفسيرها ومواجهتها ومعادلتها بطريقة إيجابية تخفف من تأثيرها على الكيان الانفعالي وتمنع الانفعالات السلبية ليتمكن الفرد من الوصول إلى حالة من الشعور الجيد والاستقرار الانفعالي أثناء وبعد الأزمات والضغوط، كما يسهم نظام المناعة النفسي في تخطي الصعوبات والمحن التي تواجه الفرد وتوفر له الحصانة ضد الإجهاد النفسي والتهديد ويعمل كمضاد نفسي يحمي الفرد مستقبلاً من الانفعالات السلبية المرتبطة بالخبرات وتجاربه التي مر بها، كما يسهم في إحداث التناسق بين مبادئ الفرد ومتطلبات المجتمع لتدعيم الصحة النفسية.

تفسير عمل نظام المناعة النفسية

اجتهد العلماء في تفسير نظام المناعة النفسية وآلية عمله في الجسم وتأثيره عليه ومن هؤلاء العلماء Olah أحد أكثر الدارسين لهذا الموضوع وقد فسر عمل هذا النظام من خلال النموذج التالي:

نموذج Olah في تفسير المناعة النفسية

نشأت نظرية (أولاه) لنظام المناعة النفسية بالاستناد على الأبعاد المعرفية والسلوكية والانفعالية والاجتماعية التي يرى أنها تزود الفرد المتمتع بالمناعة النفسية بالقدرة على مقاومة التوتر وتعزز النمو النفسي والجسمي لديه، وكذلك تؤدي وظيفة المقاومة والحصانة، وهذه المنظومة النفسية الإيجابية المتكاملة والمتفاعلة تحمي الفرد وتدافع عنه ضد التهديدات الخارجية أو الداخلية والأحداث والمواقف الصادمة بكافة أنواعها وتمنع استنزاف الطاقة والقوة والمقاومة النفسية (العمري، 2021، 78) وتكون بمثابة أجسام مضادة نفسية، كما يرى Olah أن نظام المناعة النفسي يماثل في عمله آلية عمل نظام المناعة البيولوجي، حيث يعمل على تقوية وضع الذات لمواجهة المواقف والصدمات والانفعالات السلبية الناتجة عنها(Albert et al, 2012, 104) من خلال ثلاثة أنظمة فرعية هي:

1-نظام رصد الإقدام: Montoring-Approaching System (مراقبة الأداء)

يشير هذا النظام إلى الجانب المعرفي حيث ينتبه الفرد للبيئة المادية والاجتماعية بهدف اكتشافها وفهمها واستيعاب الأحداث التي يمر بها، وتجاوزها مع العمل على حل المشكلات والتفكير الإيجابي والتكيف مع التحديات من خلال استخدام مجموعة من الاستراتيجيات المناسبة للمواجهة. ويرى (أولاه) أن الفرد قد اكتسب هذا الأسلوب في التفكير من تجاربه السابقة التي خزنها على هيئة ذكريات جعلت من الفرد عاملاً كفئاً ذا نظرةٍ إيجابية، وهذا ماجعل لديه فعالية في ضبط سياق الموقف والتكيف مع مايواجه من تحديات ومحن يمر بها مع توجيه انتباهه نحو توقع النتائج الإيجابية (التخاينة، 2018، 35) ويحتوي هذا النظام على سبعة مكونات هي:

- التفكير الإيجابي: اعتقاد الفرد بأن الأحداث ستسير على النحو الإيجابي.
- الشعور بالتحكم: القدرة على تحويل الانفعالات السلبية إلى سلوك بناء.
- الشعور بالتماسك والترابط: التلاؤم والتماسك بين أهداف الفرد في الحياة وأفكاره وانفعالاته وسلوكه.
- الشعور بالنمو الذاتي: الشعور باستمرار نمو الخبرات والانجاز الشخصي أي البناء على الخبرات السابقة بحيث تصبح تراكمية.
- التوجه نحو التغيير والتحدي: ويقصد به التوجه نحو التطور والانفتاح على كل ماهو جديد.
- الرصد الاجتماعي: الدقة والحساسية في اختيار واستخدام الملاحظات والمعلومات الاجتماعية والبيئية المحيطة.
- التوجه نحو الهدف: اعتقاد الفرد بالقوة وإنجاز الأهداف الأمثل للأنشطة المختلفة. (علي، 2019، 55)

2-نظام الابداع التنفيذي Creating-Executing Subsystem (CES)

يشير إلى مجموع الأنماط السلوكية والانفعالية والاجتماعية الفطرية والمكتسبة التي تساعد الفرد على معالجة الأحداث، وكذلك تحدي المحن والصعوبات التي يمر بها من خلال الاعتماد على بنائه النفسي. فهو يتضمن مجموع السمات الشخصية والقدرة على تنظيم المعارف والأفكار، بالإضافة إلى قدرته على المثابرة، والإبداع، والتمتع بقوة الإرادة (السيد، 2021، 1204) ويحتوي هذا النظام على خمسة مكونات هي:

- الذات الإبداعي: الابتكارية والابداعية التي تساعد الفرد على تطوير خطط وأفكار وبدائل مختلفة في حياته عن طريق إعادة بناء الحقائق والمعلومات.

- القدرة على حل المشكلات: وهي القدرة على جمع الإمكانات اللازمة لإنجاز الواجبات وحل المشكلات حتى لو كانت صعبة مع القدرة على التعامل مع الاحباطات المختلفة.
- الفعالية الذاتية: القدرة على احترام وتعزيز الذات مع اهتمام الفرد بصحته الروحية والجسمية لتحقيق الإنجازات والأهداف المختلفة.
- القدرة على الحشد الاجتماعي: القدرة التي تساعد الفرد على تكوين بيئات للتواصل مع الآخرين وكسب الصداقات ومساندة الآخرين وتنشيطهم وقيادتهم.
- القدرة على الابداع الاجتماعي: القدرة التي تساعد الفرد على تكوين وبناء فريق عمل متعاون وقيادته (علي، 2019، 55).

ويشتمل هذا النظام على مكونات تؤكد على القدرة الاجتماعية، حيث تقوم مكوناته المباشرة بإدارة الموارد الشخصية والاجتماعية الداخلية من أجل الوصول إلى توازن بين أهداف الفرد طويلة المدى والمتطلبات البيئية، بالإضافة إلى ذلك القدرة على إيجاد حلول بديلة وتوليد أفكار وإمكانات جديدة وهي أدوات مناسبة للتعامل مع الصعوبات الاجتماعية (عبد العزيز، 2019، 425).

3-التنظيم الذاتي (SRS) Self-Regulating Subsystem

هو النظام الفرعي الثالث والذي يشمل عدة مكونات من شأنها توفير الضبط والتحكم والسيطرة في الانفعالات الناتجة عن الجوانب المعرفية والسلوكية والاجتماعية والانفعالية الناشئة من خبرات الفشل والإحباط والخسارة التي يمر بها الفرد بحيث تجعل الحياة الانفعالية للفرد أكثر استقراراً وتمكنه من تجاوز المحن والشدائد من خلال ما يمتلكه من صمود وصلابة، وتقدير للذات التفاؤل في الحياة. ويحتوي على أربعة مكونات هي:

- الضبط الانفعالي والمتمثل بالقدرة على التحكم بانفعالات الفرد.
- ضبط الدوافع: القدرة على ضبط الأفكار والسلوكيات واختيار المناسب للسياق والنتائج المتوقعة.
- ضبط حدة الطبع: القدرة على الضبط المنطقي للمزاج والغضب واستخدامها على نحو إيجابي. (علي، 2019، 55-58)

ويضمن هذا النظام استقرار وظائف نظام (الإقدام) ونظام (التنفيذ) من خلال تنظيم التوترات الانفعالية التي تتداخل مع الإجراءات المخطط لها ويتم توجيه (الإقدام) من خلال التحكم في الدافع، كما يتم التحكم في (الرصد) عن طريق التزامن، والحفاظ على (الإبداع والتنفيذ) من خلال ضبط الاستثارة والانفعالات (السيد، 2021، 1204).

نصل مما سبق إلى أن نظام المناعة النفسي نظام يهدف إلى اكتشاف الحياة وفهمها واستيعاب أحداثها، ويعمل ضد أي موقف يهدد الإنسان، إذ يدعم النظرة الإيجابية للمواقف الصعبة ويحمي الإنسان من الوقوع في الإحباطات والغضب والحزن، ومختلف الانفعالات السلبية، كما يحميه من الإنهاك النفسي والجسدي.

ويكتسب الإنسان هذا النظام من خلال التفكير الواقعي القائم على استثمار المواقف التي يمر بها والتفكير بإيجابيات هذه المواقف مما يساعده على معالجتها والتعامل معها بشكل فعال يسهم في بناء الشخصية وتماسكها.

أنواع المناعة النفسية:

للمناعة النفسية ثلاثة أنواع يمكن إيجازها على النحو التالي:

أ- **المناعة النفسية الطبيعية:** هي المناعة الموجودة عند الإنسان وتمثل محصلة التفاعل بين الوراثة والبيئة فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية عالية ضد الصدمات والأزمات أثناء مواجهة الصعاب.

ب- **المناعة النفسية المكتسبة:** هي مناعة يكتسبها الفرد أثناء مواجهة الأزمات والشدائد حيث تبني هذه المواجهة الخبرات والمهارات والمعارف التي تعمل كتطعيم نفسي ينشط الجهاز المناعي للفرد ويزيد من قدرته على تحمل الأزمات.

ج- **المناعة النفسية المكتسبة** صناعياً: هي مناعة يكتسبها الفرد نتيجة تعرضه عمداً لمواقف مثيرة للقلق والتوتر والغضب مع تدريبه على السيطرة على انفعالاته ومساعدته على طرد وساوس القلق وإبدالها بأفكار ومشاعر إيجابية وهي بذلك تشبه المناعة الجسمية الحيوية التي تنتج من حقن الجسم عمداً بالجرثومة المسببة للمرض بعد إضعافها للتقليل من خطورتها، وتبقي مناعتها في الجسم لمدة طويلة، وبالمثل فإن المناعة النفسية المكتسبة صناعياً تتم عن طريق تعرض الفرد عمداً لمواقف مثيرة للقلق والتوتر والخوف والغضب المحتمل، مع تدريبه على التحكم في انفعالاته وأفكاره ومشاعره (حنفي وآخرون، 2016، 447).

صفات ذوي المناعة النفسية:

يتمتع ذوي المناعة النفسية العالية بمجموعة من السمات ترى الباحثة إمكانية تصنيفها في ثلاث مجموعات على النحو التالي:

- **سمات انفعالية:** أهمها التفاؤل والنظرة الإيجابية للحياة، والعيش دون مشاعر الخوف أو القلق أو الذنب، مع الإحساس بالسيطرة، والقدرة على إدارة الغضب، والمبادرة الذاتية والثقة بالنفس، والقدرة على التعامل مع الانفعالات السلبية، وتحمل المسؤولية، والشعور بالمكانة وتقدير الذات، كما أن الضغوط بالنسبة لهم مجال لتحسين الشخصية، ومقاومة الفشل والتعبير عن الذات بصورة إيجابية، كما تسهم في تنمية القدرة على التحكم الذاتي.
- **سمات معرفية:** أهمها وجود هدف للحياة، والوعي بالضغوط وعدم إنكارها، وإدراك جوانب القوة واستثمارها، مع المرونة الشخصية، وامتلاك استراتيجيات للتعامل مع المواقف المختلفة، والقدرة على حل الصراعات، ومواجهة التحديات بطريقة إبداعية، والالتزام الديني.
- **سمات اجتماعية:** أهمها امتلاك المهارات الاجتماعية والمساندة، والدعم النفسي والتمتع بالعلاقات الإيجابية. (غنايم، 2018، 398) (العمري، 106، 2021).

ثانياً: الجهاز المناعي

يعتبر الجهاز المناعي من أهم أجهزة الجسم وقائد الدفاع عنه ضد أي مرض أو أي جسم غريب يهاجمه، وذلك باستخدام شبكة معقدة من الخلايا والبروتينات، وفق إجراءات عديدة، وأثناء قيام الجهاز المناعي بدوره الدفاعي تظهر دقة ونظام هذا الجهاز حيث يستطيع أن يفرق بين خلايا الجسم الطبيعية – فيحميها ويحافظ عليها ولا

يهاجمها – ويتعرف على خلايا الأجسام الضارة ويهاجمها ويحول دون تأثيرها على الجسم (Albert, 2015, 184) ولا يقتصر دوره في التعرف على الكائنات الضارة وحماية الجسم منها بل إنَّ للجهاز المناعي دور جوهري يضمن للجسم الحماية والوقاية من وقوعه فريسة للأمراض إذ يقوم هذا الجهاز العملاق بحفظ معلومات عن كل كائن غريب هاجم الجسم ويكون مايعرف بالأجسام المضادة ليتمكن من وقاية الجسم وحمايته بشكل أسرع في حال تكرر الهجوم في مرات لاحقة (Adinoifi, 1996, 2).

ثالثاً: أمراض الجهاز المناعي

يعاني الجهاز المناعي من مجموعة من الأمراض أهمها:

1-أمراض المناعة الذاتية:

هي أمراض تحدث نتيجة هجوم الجهاز المناعي على الخلايا الطبيعية والأنسجة السليمة عن طريق الخطأ، مثل مهاجمة الجهاز المناعي لخلايا البنكرياس والتي تؤدي إلى إصابة الجسم بداء السكري من النوع الأول، أو مهاجمته خلايا الجسم فيصاب الجسم بمرض الذئبة الحمراء.

أنواع أمراض المناعة الذاتية:

تعرف العلماء على مايزيد عن مائة نوع من أمراض المناعة الذاتية ومن أشهرها: سكري النوع الأول أو مايعرف بالمقاوم للأنسولين، والذئبة الحمراء، والتصلب اللوحي، الغدة الدرقية، والصدفية، والتهابات الأمعاء القولون، والتهاب المفاصل، ومتلازمة غيلان، (Sell, 2009, 62) كريات الدم البيضاء فقر الدم الخبيث، داء الكرفس، والطفح الجلدي، والربو (الزبيدي، 226، 2005-228).

2-أمراض المناعة المكتسبة:

هي النوع الثاني من أمراض الجهاز المناعي تحدث عند نقص أو ضعف عمل هذا الجهاز نتيجة التعرض لبعض العوامل التي قد تضعف الجهاز المناعي ومنها: الحمل واستخدام بعض أنواع الأدوية، أو الإصابة ببعض أنواع العدوى أو أمراض نقص المناعة الجينية الوراثية التي يصاب بها الفرد منذ الولادة.

أعضاء الجهاز المناعي

يعمل الجهاز على حماية جسم الإنسان من خلال مجموعة من المكونات أهمها: خلايا الدم البيضاء، والأجسام المضادة، والجهاز اللمفاوي، والطحال، ونخاع العظم، والغدة الزعترية، ونظام المتممات (نظام يحتوي على 20 نوع من البروتينات) (Jesaitis, 2001, 381).

أعراض الإصابة بأمراض الجهاز المناعي

تتفاوت أعراض الإصابة بالأمراض المناعية تبعاً لنوع الجزء المصاب كما تختلف بشكل عام من شخص لآخر حتى في حال تشابه المرض، وتمر الأعراض بمرحلة الشدة تعقبها فترة هدوء إذ تكون على هيئة نوبات متتالية مابين الهدوء والمرض بمعنى أن الأعراض لاتظل على وتيرة واحدة.

ورغم اختلاف الأعراض إلا أن هناك أعراض عامة تدل عل المعاناة من أحد أمراض المناعة الذاتية منها: الشعور بالإعياء المستمر، ألم العضلات، تورم واحمرار الجلد أو المفاصل، ارتفاع درجات الحرارة، صعوبة التركيز،

تنمل الأطراف، تساقط الشعر، طفح الجلد، فقدان الوزن، ضيق التنفس، عدم انتظام ضربات القلب، ترافق هذه الأعراض مجموعة من الأعراض الخاصة بكل نوع (Carpenter, 2011, 125).

الدراسات السابقة:

تتناول الباحثة في هذا المحور مجموعة من الدراسات ذات الصلة بمتغيرات البحث منها:

دراسة أبو حليمة 2022، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى المهارات الحياتية والمناعة النفسية لدى طلبة الجامعات بالمحافظات الجنوبية في فلسطين، وكذلك التعرف على إمكانية التنبؤ بالمناعة النفسية في ضوء المهارات الحياتية لدى طلبة الجامعات، بالإضافة إلى الكشف عن العلاقة بين المهارات الحياتية والمناعة النفسية، والفروق بين متوسط الدرجات لطلبة الجامعات تبعا للمتغيرات الديمغرافية: الجنس، المستوى الدراسي، التخصص، وتكونت عينة الدراسة من 1116طالب وطالبة من طلبة الجامعات الفلسطينية، استخدم فيها الباحث مقياس: (المهارات الحياتية والمناعة النفسية) إعداد الباحث، وأظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع في المهارات الحياتية بنسبة 82.12% ومستوى مرتفع جداً في المناعة النفسية بنسبة 84.43% لدى طلبة الجامعات الفلسطينية، كما كشفت الدراسة عن إمكانية التنبؤ بالمناعة النفسية في ضوء المهارات الحياتية بدرجة مقبولة بنسبة57.3%، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى 0.001 بين درجات مقياس كل من المهارات الحياتية والمناعة النفسية.

دراسة السيد 2021، هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين التفاؤل والمناعة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من 411 طالب/ة، ولتحقيق أهدافها استخدمت الباحثة مقياس التفاؤل إعداد الباحثة ومقياس المناعة النفسية إعداد عصام زيدان 2013، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا بين درجات الطلاب في مقياس المناعة النفسية ومقياس التفاؤل، كما أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور والإناث في جميع الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية ماعدا أبعاد: الصمود، والصلابة النفسية، والمرونة النفسية والتكيف، وكذلك أظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بالدرجة الكلية للمناعة النفسية من درجات أبعاد مقياس التفاؤل لدى طلاب الجامعة.

دراسة يوسف 2021، هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية وكل من التوجه نحو الحياة وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من 261 طالب/ة من كلية التربية في جامعة عين شمس، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس المناعة النفسية ومقياس التوجه نحو الحياة ومقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة، دالة إحصائيا بين درجات أفراد العينة على مقياس المناعة النفسية وأبعادها، وكذلك إسهام التوجه الإيجابي نحو الحياة، وأساليب مواجهة الضغوط النفسية في التنبؤ بالمناعة النفسية (أبو حليمة، 60، 2022).

دراسة جبريني 2020، هدفت الدراسة إلى التعرف على المناعة النفسية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي لدى العاملات في الأجهزة الأمنية الفلسطينية في المحافظات الشمالية، وتقصي مستوى كل من هذه المتغيرات والفروق في متوسطاتها تبعا لمتغيرات: الفئة العمرية، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، سنوات

الخدمة، الرتبة وطبقت مقاييس الدراسة على عينة عشوائية طبقية، ضمت 320 عاملة في هذه الأجهزة أظهرت النتائج أن مستوى المناعة النفسية كان مرتفعا، وكذلك الحال في مجال المواجهة التكيفية، بينما جاء مستوى مجالي: الاحتواء، وتنظيم الذات بتقدير متوسط وأشارت النتائج أنه لاتوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات المناعة النفسية ومجالاتها تعزى إلى متغيرات: الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة الخبرة، بينما كانت الفروق دالة باختلاف الحالة الاجتماعية لصالح العاملة العزباء مقارنة بالحالات الأخرى، وأيضاً باختلاف الرتبة لصالح الرتبة الأعلى.

دراسة فتحي 2019، هدفت الدراسة الى تحقيق مجموعة من الأهداف منها: الكشف عن مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة المتفوقين دراسيّاً، والكشف عن الارتباطات بين أبعاد المناعة النفسية وكل من الكفاءة الذاتية المدركة، والقدرة على حل المشكلات، والتوجه نحو الهدف، وأخيراً التعرف على الفروق في مكونات المناعة النفسية لدى عينة الدراسة في ضوء بعض المتغيرات منها: النوع، التخصص.

تكونت عينة الدراسة من 152 طالبا وطالبة من طلبة جامعة المنيا في المرحلة العمرية من (19-23) استخدمت الدراسة: مقياس المناعة النفسية، والكفاءة الذاتية، ومقياس حل المشكلات، وتوجه الهدف. أشارت نتائجها إلى أن المناعة النفسية تتكون من عشرة أبعاد، وأن مستوى المناعة النفسية لدى المتفوقين دراسيّا مرتفع، كما وجدت علاقة إيجابية بين المناعة النفسية وكل من الكفاءة الذاتية المدركة، والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف، وأظهرت النتائج وجود فروق في المناعة النفسية وفقّا لمتغير النوع حيث كان الذكور أعلى من الإناث في مستوى المناعة النفسية، في حين لم تظهر فروق في متغير التخصص (نظري/عملي)، كما وجد أن المتغيرات الثلاثة بإمكانها التنبؤ بالمناعة النفسية لدى المتفوقين دراسيّا من طلاب الجامعة.

دراسة عبدالعزيز 2019، سعت الدراسة الحالية إلى معرفة إمكانية التنبؤ بجودة الحياة للشباب الجامعي من خلال كفاءة نظام المناعة النفسي لديهم والثقة بالنفس، وقد تكونت عينة الدراسة من 386طالب وطالبة من كلية التربية جامعة عين شمس 157من الذكور بمتوسط عمري (19-22) إناث بمتوسط عمري 19 استخدمت الدراسة مقياس كفاءة نظام المناعة النفسي إعداد أولاه 2005 والثقة بالنفس، ومقياس جودة الحياة، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين كل من جودة الحياة وكفاءة نظام المناعة النفسي والثقة بالنفس، بالإضافة لعدم وجود تأثير لمتغير النوع والتخصص الدراسي العلمي. كما اتضح أنه يمكن التنبؤ بمستوى جودة الحياة من خلال درجات أفراد العينة في كفاءة نظام المناعة النفسي والثقة بالنفس.

دراسة دنقل 2018، تناولت الدراسة الكشف عن الفروق في مستوى المناعة النفسية لدى طلاب الدراسات العليا بكلية التربية جامعة جنوب الوادي، والفروق التي تعزى إلى أساليب الدفاع التي يستخدمها الفرد، والكشف عن مدى القدرة التنبؤية للميكانيزمات الدفاعية في التنبؤ بمستوى المناعة النفسية التي يتمتع بها طلاب الجامعة، والميكانيزمات الدفاعية الأكثر استخداماً، وتكونت عينة البحث من 306 طالبا وطالبة تراوحت أعمارهم مابين22-27 عاماً، وتم تطبيق قائمة جهاز المناعة النفسية PISI، (واستبيان ميكانيزمات الدفاع (DSQ-60) وقد أسفرت النتائج عن تمتع طلاب الجامعة بمستوى أعلى من المتوسط في مستوى مناعتهم النفسية، كما أظهرت استخدامهم ميكانيزمات دفاعية تنتمي إلى أساليب أكثر نضجاً فكانوا أكثر استخداما

لأسلوب الضبط المؤثر والأسلوب التكيفي وأقل استخداما لأسلوب تشوية الصورة، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة البحث تعزى إلى أساليب الدفاع المستخدمة، وأن أساليب الدفاع تسهم بنسبة41% في التنبؤ بالمناعة النفسية. (عبد العزيز، 433، 2019)

دراسة Dubey & Shahi 2011، هدفت الدراسة Dubey & Shahi (2011) إلى التعرف على دور المناعة النفسية في تخفيف الضغط والإنهاك النفسي وعلاقة ذلك باستراتيجيات المواجهة لدى عينة بلغت (200) طبيبا بواقع 42 أنثى، 158ذكراً بمتوسط عمري بلغ (35,4) عاما وذلك باستخدام مقياس الإنهاك النفسي، وإدراك الضغوط، والمناعة النفسية، ومقياس استراتيجية المواجهة أو التعايش، وأظهرت الدراسة أن ذوي المناعة النفسية المرتفعة أقل تأثراً بالضغط والإنهاك النفسي إذ تساعد على تطبيق استراتيجيات التكيف مثل حل المشكلات والنظرة الإيجابية للمواقف.

دراسة مواهب 2010، هدفت الدارسة إلى التعرف على المناعة النفسية وعلاقتها بالكفاءة الشخصية وسمو الذات لدى المصابين بمرض الغدة الدرقية، وتكونت العينة من 200 فرد، بواقع 100مصاب بمرض الغدة الدرقية، و100 فرد غير مصاب بالمرض استخدم فيها الباحث مقياس المناعة النفسية والكفاءة الشخصية والسمو الذاتي. أسفرت نتائج البحث على أن الكفاءة الشخصية وسمو الذات لهما مساهمة ذات دلالة إحصائية في التنبؤ بالمناعة النفسية. كما تبين أن مرضى الغدة الدرقية يعانون من انخفاض درجتهم على مقياس المناعة النفسية والكفاءة الشخصية وسمو الذات مقارنةً بأقرانهم الأصحاء.

فرضيات البحث:

بعد عرض الدراسات السابقة والاستفادة من نتائجها تفرض الباحثة التالي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط درجات أفراد العينة والمتوسط الفرضي لمقياس نظام المناعة النفسية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير النوع.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير العمر.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير مكان السكن.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير العمل.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

الإجراءات المنهجية للبحث:

منهج البحث:

اعتمد البحث على المنهج الوصفي (دراسة مسحية) لتحقيق أهداف البحث.

مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من مرضى المناعة الذاتية في محافظة تعـز، الذين تقع أعمارهم بين (20-50) سنة ذكوراً وإناثاً، والمقيدين في السجلات الالكترونية في المستشفيات والمختبرات المركزية، للعام 2023م.

عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث على النحو التالي:

- اختيار مديرية: (القاهرة- صالة – دمنة خدير- ماوية) بطريقة عشوائية بسيطة.
- الرجوع إلى السجلات الالكترونية الخاصة بالمستشفيات والمختبرات المركزية في المديريات المحددة سلفاً للحصول على عينة البحث والبيانات الخاصة بكل مريض (الاسم- رقم التلفون- العمر- النوع- نوع المرض) وبلغ عدد المعانين من أمراض المناعة الذاتية (372) فرداً كما هو موضح في الجدول رقم (1).

جدول (1) مجتمع البحث

نوع المرض / المتغير		سكر من النوع الأول	الكبد المناعي	الغدة الدرقية	الفولون	فقر الدم الخبيث	الذئبة الحمراء	الصدفية	التغلبة	الطفح الجلدي	جريفس	التهاب المفاصل	السل	الربو	المجموع
النوع	ذكر	42	35	13	11	3	2	12	11	4	0	12	1	2	148
	انثى	51	15	62	23	9	5	16	7	1	3	23	0	9	224
المجمـــوع		93	50	75	34	12	7	28	18	5	3	35	1	11	372
العمر	(20 -30)	20	18	42	2	0	0	7	7	0	0	2	0	4	102
	(31 -40)	41	26	26	11	3	1	18	9	5	0	7	0	7	154
	(41 -50)	32	6	7	21	9	6	3	2	0	3	26	1	0	116

-اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية طبقية حددت نسبة 40% بلغ عددها (149) مريض ومريضة من مجموع المرضى تم توزيعها حسب المتغيرات كما هو موضح في الجدول (2)

جدول (2) عينة البحث، وتوزيعها حسب المتغيرات ن=149

المتغير		ن	المتغير		ن
النوع	ذكر	59	العمل	عامل	94
	انثى	90		عاطل	55
العمر	(20 -30)	41	الحالة الاجتماعية	عازب	30
	(31-40)	62		متزوج	44
	(41 -50)	46		مطلق	41
المستوى التعليمي	أمي	12		أرمل	34
	ثانوي	58	السكن	مدينة	88
	جامعي	79		ريف	61

أداة البحث:

تم بناء مقياس نظام المناعة النفسية وفق الخطوات التالية:

- **تحديد هدف المقياس:** يهدف المقياس إلى قياس المناعة النفسية لدى المرضى الذين يعانون من أمراض المناعة الذاتية.

- **تحديد الأبعاد:** تم تحديدها بالرجوع إلى التراث النظري والدراسات السابقة المرتبطة بالموضوع إذ اعتمدت الباحثة أبعاد العالم أولاه (Olah) والذي يعد من أبرز الباحثين في هذا الموضوع وقد حددها بثلاثة أبعاد رئيسة موضحة في الجدول (3).

جدول (3) أبعاد المقياس وفقراته

أبعـــاد المقياس	أرقام الفقـــــرات
البعد الأول: المعرفي (مراقبة الأداء)	1- 4- 7 – 10- 13- 16- 19- 22- 25- 28- 31- 34- 37- 40- 43- 46- 49
البعد الثاني: السلوكي (الإبداع التنفيذي)	2 - 5 – 8- 11- 14 – 17- 20- 23- 26- 29- 32- 35- 38- 41
البعد الثالث: الانفعالي (التنظيم الذاتي)	3- 6- 9- 12- 15- 18- 21- 24- 27- 30- 33- 36- 39- 42- 44 - 45- 47- 48- 50- 51

- **صياغة الفقرات:** تمت صياغة فقـرات لأبعاد المتغير قيد الدراسة بالرجوع إلى التراث النظري والمقاييس المرتبطة بالموضوع وهي: مقياس الشريف لطلبة جامعة غزة (2016)، مقياس فتحي لطلبة جامعة المنيا (2019)، ومقياس أحمد لطلبة الثانوية (2020) في مصر، ومقياس العمري للراشدين (2021) في الجزائر.

- **تحديد البدائل ودرجاتها:** تم تحديد خمسة بدائل للإجابة على فقرات المقياس هي (دائماً) (غالباً)، و(أحياناً)، و(نادراً) (أبداً)، وحددت درجات الاستجابة حسب نوع الفقرة.

تطبيق المقياس على عينة استطلاعية:

تم تطبيق المقياس على عينة بلغ عددها (20) فرد من الذين يعانون من أمراض المناعة بهدف التأكد من وضوح صياغة الفقـرات والتعليمات.

استخراج الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم التحقق من الخصائص السيكومترية على النحو التالي: -

الصدق:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الطرق التالية:

أ- **الصدق الظاهري:** تم عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من الخبراء في مجال علم النفس والصحة النفسية للتحقق من صلاحية الفقـرات ودقتها ووضوح صياغتها وانتمائها وتمثيلها لأبعاد المقياس، وملاءمة بدائلها، واعتمدت الباحثة نسبة (80%) كنسبة اتفاق بين المحكمين، وفي ضوء هذه النسبة تم حذف فقرتين من المقياس، وأصبح عدد فقرات المقياس (52) فقرة، كما تم تعديل صياغة خمس فقـرات كنتيجة لهذا الإجراء.

ب- صدق الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات ارتباط الفقرة بالبعد الذي تنتمي إليه وبالدرجة الكلية للمقياس كما هو مبين في الجدول (4).

جدول (4) معاملات ارتباط الفقرات بأبعادها وبالدرجة الكلية للمقياس

الفقرة	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	ارتباط الفقرة بالبعد	الفقرة	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	ارتباط الفقرة بالبعد
1	0.58**	0.45**	27	0.65*	0.25**
2	0.51**	0.35**	28	0.39**	0.45**
3	0.35**	0.31**	29	0.31**	0.37**
4	0.46**	0.27**	30	0.51**	0.48**
5	0.36**	0.38**	31	0.49**	0.29**
6	0.27**	0.62*	32	0.26**	0.45**
7	0.34**	0.27**	33	0.28**	0.38**
8	0.61*	0.52**	34	0.28**	0.27**
9	0.56**	0.34**	35	0.61*	0.47**
10	0.32**	0.32**	36	0.25**	0.41**
11	0.49**	0.29**	37	0.27**	0.26**
12	0.32**	0.26**	38	0.08	0.02
13	0.49**	0.25**	39	0.36**	0.34**
14	0.36**	0.46**	40	0.39**	0.37**
15	0.53**	0.29**	41	0.49**	0.46**
16	0.51**	0.42**	42	0.28**	0.35**
17	0.28**	0.35**	43	0.38**	0.26**
18	0.21**	0.36**	44	0.25**	0.34**
19	0.32**	0.31**	45	0.72*	0.45**
20	0.41**	0.34**	46	0.36**	0.21**
21	0.43**	0.31**	47	0.49**	0.42**
22	0.41**	0.26**	48	0.59**	0.40**
23	0.51**	0.61*	49	0.42**	0.35**
24	0.31**	0.26**	50	0.41**	0.43**
25	0.45**	0.26**	51	0.22**	0.21**
26	0.35**	0.28**	52	0.39**	0.22**

من خلال الجدول (4) يتضح لنا ارتباط الفقرات بأبعادها وبالدرجة الكلية للمقياس عند المستويات (0.05) (0.01) باستثناء الفقرة رقم (38) التي تم حذفها بموجب هذا الإجراء.

جدول (5) معاملات ارتباط الأبعاد ببعضها وبالدرجة الكلية للمقياس

البعد	مراقبة الأداء	الإبداع التنفيذي	التنظيم الذاتي	الدرجة الكلية
مراقبة الأداء	1			
الإبداع التنفيذي	0.52**	1		
التنظيم الذاتي	0.75**	0.55**	1	
الدرجة الكلية	0.78**	0.53**	0.51**	1

من خلال الجدول (5) يتبين لنا ارتباط الأبعاد ببعضها البعض ارتباطاً دالاً عند المستويات (0.05) كما ارتبطت بالدرجة الكلية للمقياس، وتؤكد هذه الارتباطات تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

الثبات:

تم استخدام أسلوب التجزئة النصفية لاستخراج ثبات المقياس، واستخدمت معادلة سبرمان- براون التصحيحية وبلغ معامل الثبات (0.89) كما استخدم معامل ألفا كرونباخ وبلغت قيمة ألفا (0.92) وهو معامل ثبات عالٍ يؤكد إمكانية الاعتماد على المقياس في قياس المناعة النفسية والتأكد من فرضيات البحث.

مقياس المناعة النفسية بصورته النهائية:

يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد رئيسية هي: (بعد مراقبة الأداء)، و(بعد الإبداع التنفيذي)، و(بعد التنظيم الذاتي)، ويتضمن المقياس (51) فقرة حددت الباحثة بدائلها بخمسة بدائل متدرجة: (دائماً) (غالباً) (أحياناً) (نادراً) (أبداً) تقيس المتغير الرئيس للبحث في ضوء التدرج من أعلى مستوى للمناعة النفسية إلى أدنى مستوياتها، وتصحح الاستجابات بإعطاء درجة تتراوح بين (5-1) حسب نوع الفقرة كما هو موضح في جدول (6).

جدول (6) توزيع الفقرات الإيجابية والسلبية في المقياس

	الفقرات	الدرجة
الإيجابية	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 10، 14، 16، 17، 19، 20، 22، 23، 24، 25، 28، 29، 30، 31، 32، 33، 34، 35، 37، 38، 41، 43، 44، 45، 46، 47، 49، 50، 51	1 -2 –3 – 4 – 5
السلبية	9، 11، 12، 13، 15، 18، 21، 26، 27، 36، 39، 40، 42، 48.	5 -4 –3 – 2 –1

درجة المقياس:

يطبق المقياس على المستجيب ويحصل على أعلى درجة في نظام المناعة النفسية وهي (255)، وأدنى درجة (51)، فيما تمثل درجة (153) المتوسط الفرضي للمقياس.

إجراءات التطبيق الميداني:

تم التطبيق الميداني لأداة البحث وفقاً للخطوات التالية:

- التنسيق مع المستشفيات الحكومية والخاصة والمراكز الصحية الواقعة في النطاق الجغرافي للمديريات المستهدفة بالبحث.
- التنسيق مع الأطباء المتخصصين في: أمراض المناعة والباطنية والجلد والعظام لتطبيق أداة البحث على مرضى المناعة الذاتية والمترددين عليها.

- التنسيق مع المختبرات الطبية بحيث تمد الباحثة بأرقام هواتف العينة المستهدفة بالبحث بهدف التواصل مع العينة وتطبيق الأداة عليهم.
- تطبيق الأداة على مرضى المناعة الذاتية بشكل مباشر من خلال تطبيق أداة البحث عليهم في المستشفيات، وبشكل غير مباشر من خلال وسائل التواصل الاجتماعي: بـ(اتصال– مراسلة– واتساب).

الوسائل الاحصائية:

تم استخدام برنامج SPSS.

نتائج البحث ومناقشتها

نتائج الفرض الأول: الذي ينص على غياب الفروق ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط درجات أفراد العينة والمتوسط الفرضي لمقياس نظام المناعة النفسية، ولاختبار صحة الفرضية تم تطبيق المقياس على عينة من مرضى المناعة الذاتية واستخرجت النتائج باستخدام برنامج SPSS وتوصلت الباحثة إلى النتائج المعروضة في الجدول (7).

جدول (7) نتائج الاختبار التائي لـ(عينة ومجتمع) لفحص الفروق بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية والمتوسط الفرضي للمقياس

متوسط العينة	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة	القرار
102	153	14.17	148	12.5	0.03	دال

يتضح من الجدول (7) أن القيمة التائية البالغة (12.5) قيمة دالة عند مستوى (0.05) وأن متوسط درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية بلغ (102) والمتوسط الفرضي للمقياس(153) وهذا يشير إلى أن الفرق بين المتوسطين دَلَّ دلالة إحصائية لصالح متوسط المجتمع ويكشف هذا عن انخفاض مستوى المناعة النفسية لدى المعانين من امراض المناعة الذاتية، وكان هذا الضعف على مستوى الدرجة الكلية للمقياس وعلى مستوى الأبعاد حيث يظهر في الجدول (8) أن متوسطات درجات أفراد العينة في كل بعد من الأبعاد أقل من المتوسط الفرضي.

الجدول (8) نتائج الاختبار التائي لـ(عينة ومجتمع) لتحديد مستوى المناعة النفسية لدى مرضى المناعة الذاتية في كل بعد من الأبعاد

البعد	عدد الفقرات	متوسط العينة	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة	القرار
مراقبة الأداء	17	41.12	51	0.11	148	13.05	0.08	غير دال
الثقة	14	33.09	42	0.82		10.95	0.09	غير دال
التنظيم الذاتي	20	54.17	60	0.48		8.015	0.06	غير دال

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة مواهب في العراق والتي توصلت عام (2010) إلى أنْ مرضى الغدة الدرقية – أحد أمراض المناعة الذاتية– يُعانون من انخفاض مناعتهم النفسية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بالعودة إلى الصلة الوثيقة بين الجسم والنفس فالحياة النفسية تؤثر بشكل واضح على الجسم، كما يؤثر الجسم على نفسية الإنسان.

وهذا ما أكدته العديد من الدراسات والتجارب العلمية منها دراسة إبراهيم (2000) والتي أكدت أنه لا توجد صحة للجسم في معزل عن صحة النفس والعكس، وهذه العلاقة القوية بينهما تجعل من الصعب الفصل بين متطلباتهما ومعيقات نموهما، فما يضعف الجسم يضعف النفس والعكس.(مسعودة، حليمة، 2005، 223) بالتالي فأن ضعف المناعة النفسية لدى المعانين من أمراض المناعة الذاتية قد يرجع إلى الأمراض التي يعانون منها، أوقد يكون العكس فقد ترجع أمراض المناعة الذاتية التي يعانون منها إلى ضعف المناعة النفسية، فحالة السلام الداخلي والشعور الجيد والقدرة على التحكم بالانفعالات والاستقرار الانفعالي أثناء وبعد الأزمات والضغوط، إضافة إلى القدرة على مقاومة الأفكار السلبية والحد من تأثيرها، وتخطي الصعوبات والمحن يوفر للفرد حصانة ضد الإجهاد النفسي والتهديد ويعمل كمضاد نفسي يحمي الفرد – جسمياً ونفسياً– من الانفعالات السلبية المرتبطة بالخبرات والتجارب التي مرَّ بها، ولعل هذا التماسك النفسي والمناعة التي يتمتع بها ذوو المناعة النفسية هي الحصن المنيع الذي يحميهم ويسهم في نموهم في مختلف الجوانب، وهذا ما يفتقر إليه الأشخاص المعانين من أمراض المناعة الذاتية، ويتمتع به نظراؤهم المتميزون بالمناعة النفسية.

من جانب آخر يتميز الفرد الصحيح البدن بالقدرة على التعلم واكتساب الخبرات والعمل والإنتاج وهذا قد يوفر لهم فرصة لتنمية مهارات المناعة النفسية ويشعرهم بالاستقرار النفسي الذي يؤهلهم لتحمل تبعات الحياة ومواجهة صعابها، ومتطلباتها كما يكسبهم مهارة التعامل والتفاعل مع الآخرين مما يعزز القدرة لديهم على مواجهة الجديد ويعينهم على التحكم بانفعالاتهم وهذه هي مقومات المناعة النفسية.

نتائج الفرض الثاني: والذي ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير النوع.

وللتحقق من صحة الفرضية استخدم الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وكانت النتائج كماهي موضحة في الجدول (9).

جدول (9) نتائج الاختبار التائي لـ(عينتين مستقلتين) لفحص الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تبعاً لمتغير النوع

المتغير	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة	القرار
ذكر	59	43.18	12.19	147	1.09	0.07	غير دال
أنثى	90	41.75	12.01				

يتضح من خلال الجدول (9) أن القيمة التائية غير دالة عند مستوى 0.05 وهذا يعني غياب فروق في مستوى المناعة النفسية بين الذكور والإناث المعانين من أمراض المناعة الذاتية، وتشير هذه النتيجة إلى قبول الفرضية الصفرية ورفض البديلة.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة كلً من السيد (2021) جيريني (2020)، واختلفت مع دراسة فتحي (2019) التي توصلت إلى أن الذكور أعلى من الإناث في مستوى المناعة النفسية.

ويمكن تفسير نتيجة البحث الحالي في ضوء أساليب التنشئة الأسرية التي تفتقر للأساليب الصحيحة في التعامل مع الأطفال ذكوراً وإناثاً إذ تفتقر هذه الأساليب إلى اكتشاف قدرات الأطفال وتنميتها بل وتفتقر إلى آلية استثمار المواقف الصعبة والمشكلات وتحويلها إلى فرص تنمي الشخصية وتعزز من قدرتها.

وقد ترجع إلى حالة الجهل وضعف الوعي –كلياً أو جزئياً– بأهمية الجانب النفسي وأهمية العلاقة الوثيقة بين الجانب الجسمي والنفسي والتأثير المتبادل بينهما، إذ تمنح التنشئة النفسية الفرد القدرة على إدارة ذاته ومواجهة متطلبات الحياة مما يعزز صحة الفرد النفسية وفاعليته الاجتماعية والتي تنعكس على الشخصية ككل. كما قد يرجع غياب الفروق إلى الوضع الذي تعيشه بلادنا من حرب ودمار وأنهارك اقتصادي، ومشاكل اجتماعية متنوعة واختلاف درجة قسوتها مما جعلها تلقي بظلالها هي الأخرى على الجانب النفسي خاصة في ظل الافتقار لأساليب التنشئة السليمة التي ينشأ في ظلها الذكور والإناث مما أسهم في غياب الفروق في المناعة النفسية بينهما.

نتائج الفرض الثالث: الذي ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير العمر.

جدول (10) نتائج تحليل التباين الأحادي لفحص الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تبعاً لمتغير العمر

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	مستوى الدلالة	القرار
بين المجموعات	0.346	3	0.115	2.22	0.113	غير دالة
داخل المجموعات	8.271	145	0.057			
المجموع	8.617	148				

يتضح من الجدول (10) أن قيمة f المحسوبة 2.22 أكبر من قيمة مستوى الدلالة 0.05 أي أننا نقبل الفرضية الصفرية التي تنفي الفروق بين أفراد العينة تبعاً لمتغير العمر، بمعنى أن العمر لا يؤثر في المناعة النفسية، ولعل هذا يرجع إلى ضعف استفادة أفراد العينة من الخبرات والتجارب التي مرَّوا بها مما يعيق تطور نموهم في مراحل النمو المختلفة وينعكس على مناعتهم النفسية.

نتائج الفرض الرابع: الذي ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير مكان السكن.

جدول (11) نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لفحص الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس المناعة النفسية تبعاً لمتغير مكان السكن

المتغير	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة	القرار
مدينة	88	51.13	12.19	147	2.28	0.09	غير دال
ريف	61	49.09	12.01				

يتضح من الجدول (11) أن القيمة التائية المحسوبة والبالغة (2.28) غير دالة عند مستوى 0.05 ممايعني غياب الفروق في مستوى المناعة النفسية بين سكان الريف والمدينة المعانين من أمراض المناعة الذاتية، وتشير هذه النتيجة إلى قبول الفرضية الصفرية ورفض البديلة، ويمكن تفسير غياب الفروق بينهما في ظل تقارب الظروف التي تعيشها البلاد وتقارب أساليب التنشئة الاجتماعية.

نتائج الفرض الخامس: وينص هذا الفرض على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي

جدول (12) نتائج تحليل التباين الأحادي لفحص الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس المناعة النفسية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	مستوى الدلالة	القرار
بين المجموعات	0.063	2	0.032	0.539	0.011	دالة
داخل المجموعات	8.554	146	0.059			
المجموع	8.617	148				

يظهر من الجدول (12) أن قيمة f المحسوبة تساوي 0.539 وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0.01 لهذا ننفي الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود فروق بين أفراد العينة تعزى لمتغير المستوى التعليمي، بمعنى أن المستوى التعليمي يؤثر في مستوى المناعة النفسية.

ولتحديد المستوى التعليمي الأكثر تأثيراً في المناعة النفسية استخدمت الباحثة أسلوب المقارنات المتعددة والذي يعرف بالاختبار البعدي Post Hoc.

جدول (13) نتائج الاختبار البعدي Post Hoc

المقارنات الثنائية	متوسط الفروق	p. value
الأمي الثانوي	0.0217	0.703
جامعي	0.0495	
الثانوي الأمي	0.0217	0.563
جامعي	0.0278	
جامعي أمي	0.0495	0.03
ثانوي	0.0278	

يتضح من خلال الجدول أن هناك اختلافات معنوية بين المستويات التعليمية حيث يظهر أن قيمة P.Value في الأمي تساوي 0.703 وهي قيمة أكبر من 0.05 لذا نقبل الفرضية الصفرية، كما لم تظهر اختلافات في المستوى التعليمي الثانوي حيث تساوي قيمة P.Value 0.563 وهي أكبر من 0.05، في حين ظهرت قيمة P.Value المستوى الجامعي تساوي 0.03 وهي قيمة أقل من 0.05 مما يعني قبول الفرضية البديلة ووجود فروق في المناعة النفسية دالة لصالح الجامعيين، وهذا يشير إلى أن نظام المناعة النفسية لدى الجامعيين الذين يعانون من أمراض المناعة الذاتية أعلى من نظرائهم الأميين والحاصلين على الثانوية العامة، ولعل ذلك يرجع إلى تأثير التعليم الجامعي وإسهامه في تنمية شخصية الفرد وصقل مهاراته، وإكسابه مهارة التعامل مع المواقف والاستجابة لها بشكل أفضل كما أنه قد يسهم في إكساب الفرد مهارات حياتية تعزز من قدراته على الاستفادة من الخبرات والتجارب السابقة في المواقف المشابهة.

من جانب آخر فإن تعدد التجارب والمواقف التي مر بها الجامعيَّون وتنوعها واحتكاكهم برفقاء وأصدقاء متعلمين مثَّل مصدراً للتعلم بالنمذجة والحوار والمناقشة وأكسبهم خبراتٍ حرمها الأميَّون والمكتفون بالتعليم الثانوي.

نتائج الفرض السادس: ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير العمل.

جدول (14) نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لفحص الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس المناعة النفسية تبعاً لمتغير العمل

المتغير	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة	القرار
العاملين	94	63.08	15.75	147	3.88	0.04	دال
عاطل	55	51.02	12.18				

يتضح من الجدول أن القيمة التائية المحسوبة والبالغة (3.88) هي قيمة دالة عند مستوى 0.05 وأن الفروق في متوسط الدرجات لصالح العاملين، مما يعني أن العاملين الذين يعانون من أمراض المناعة الذاتية أعلى مناعة نفسية من أقرانهم غير العاملين، وتشير هذه النتيجة إلى قبول الفرضية البديلة، ويمكن تفسيرها في ضوء تعدد تجارب العاملين وتنوعها واستفادتهم منها في اكتساب بعض مهارات المناعة النفسية، كما أن العمل يعزز قيمة الذات ويرفع معدل الاعتماد على النفس مما يحسن مستوى المناعة النفسية، على عكس غير العاملين (العاطلين عن العمل) والذين قد يعانون من مشاكل مختلفة نتيجة الفراغ الذي يعيشون فيه والإحباط الذي يترتب على هذا الفراغ.

نتائج الفرض السابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس نظام المناعة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

جدول (15) نتائج تحليل التباين الأحادي لفحص الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس المناعة النفسية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	مستوى الدلالة	القرار
بين المجموعات	0.631	3	0.210	3.819	0.58	غير دالة
داخل المجموعات	7.986	145	0.055			
المجموع	8.617	148				

يتضح من خلال الجدول (15) أن قيمة f المحسوبة 3.819 قيمة غير دالة عند مستوى 005 أي أننا نقبل الفرضية الصفرية التي تنفي الفروق بين أفراد العينة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية: عازب، متزوج، مطلق، أرمل. مما يعني أن مستوى المناعة النفسية لم يتأثر بالحالة الاجتماعية التي يعيشها مريض المناعة الذاتية.

بناءً على ماسبق توصلت الباحثة إلى مجموعة من الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات أهمها:

الاستنتاجات:

- مستوى المناعة النفسية لدى المعانين من أمراض المناعة الذاتية منخفض.
- توجد فروق في مستوى المناعة النفسية لدى المعانين من أمراض المناعة الذاتية في متغير مستوى التعليم والعمل، فيما لم تظهر فروق في متغير: النوع، والعمر، ومكان السكن، والحالة الاجتماعية.

التوصيات:

تقدم الباحثة توصياتها للجهات التالية:

- الجامعات لتفعيل دورها التوعوي للتعريف بمقومات الصحة النفسية من خلال عقد مؤتمرات علمية والندوات والدورات التدريبية.
- المراكز الإرشادية لتفعيل الخدمات الإرشادية الوقائية والتنموية المقدمة للطلبة.
- المؤسسات الاعلامية لتفعيل دورها التوعوي في المجال النفسي لرفع مستوى الوعي بهذا الجانب الحيوي.

المقترحات:

توصل البحث إلى مجموعة من المقترحات أهمها:

- دراسة نظام المناعة النفسية لدى عينات مختلفة منها: الأطفال، وذوي الاحتياجات الخاصة، ومرضى السرطان.
- دراسة علاقة نظام المناعة النفسية بالأمراض السيكوسوماتية، وأمراض القلب، والسمات الشخصية وأنماطها.
- استثمار نتائج البحث الحالي في تصميم برامج تدريبية لزيادة مستوى المناعة النفسية لدى مجتمع البحث.

المراجع:

أبو حليمة، أحمد عبدالوهاب يوسف. (2022). **المهارات الحياتية كمنبئات بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعات بالمحافظات الجنوبية في فلسطين**. رسالة ماجستير، غير منشورة. كلية التربية بجامعة الأقصى. فلسطين.

أحمد، حسين مسلم. وأخرون. (2020). **الشروط السيكومترية لمقياس فعالية جهاز المناعة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية**، جامعة جنوب الوادي، مجلد(2)، ع (3).

البيومي، سعد رياض محمد. (2019). **فعالية برنامج إرشادي لدعم المناعة النفسية وخفض الأفكار اللاعقلانية لدي عينة من طلاب جامعة الطائف. مجلة كلية الآداب**، جامعة الطائف، المجلد (23)، ع (16)، ص1- 23.

التخاينة، قصي خالد. (2018). **دور المناعة النفسية في التنبؤ بالتمكين النفسي لدي طلبة جامعة مؤتة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية**. رسالة ماجستير منشورة، كلية الدراسات العليا جامعة مؤتة، الأردن.

جبريني، فلسين أبراهيم مصطفي. (2020). **المناعة النفسية كمتغير وسيط بين الضغوط والاتزان الانفعالي لدى العاملات في الأجهزة الأمنية الفلسطينية**. رسالة ماجستير. غير منشورة. جامعة القدس المفتوحة. فلسطين.

حنفي، أيمان نبيل. أخرون. (2016). **المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، القابلين للتعلم وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم. مجلة دراسات تربوية واجتماعية**، جامعة حلوان، المجلد (22)، ع (3)، ص435-48.

الزبيدي، طارق صالح. (2005). **علم المناعة والمصول**. دار البازوري للنشر والتوزيع: الأردن.

سليمان، سناء محمد. ومجاهد، شيماء أحمد. (2018). **المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي والأداء ألأكاديمي. مجلة البحث العلمي في الآداب**، مجلد(19)، ع (7) ص6-42.

سويعد، مرفت ياسر. (2016). **الحصانة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل وجودة الحياة لدى الشباب في مراكز الإيواء**. رسالة ماجستير. غير منشورة. الجامعة الأسلامية. غزة.

السيد، هدى السيد شحاتة. (2021). **التفاؤل وعلاقته بالمناعة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة التربية**، جامعة سوهاج، المجلد(3)، ع(92)، ص1184-1251.

الشريف، رمضان محمد0(2016). **فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة**. رسالة ماجستير. غير منشورة الجامعة الإسلامية. غزة.

طاهر، عبدالله عبدالله. (2012). **تبسيط علم المناعة**. دار الجامعة للنشر: حضرموت.

عبدالعزيز، محمود عبد العزيز. (2019). **كفاءة نظام المناعة النفسي والثقة بالنفس كمنبئات لجودة الحياة لدى عينة من الشباب الجامعي. مجلة الارشاد النفسي**، مجلد (1)، العدد(60).

عبدالغني، صلاح الدين. (2000). **الصحة النفسية**. دار الفكر العربي: القاهرة.

علي، أماني عادل سعد. (2019). **المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات أطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. المجلة المصرية للدراسات النفسية**، المجلد (29)، ع(104)، ص51-104.

العمري، رحمة تيسير. (2021). **بناء مقياس المناعة النفسية لدي الراشدين في المجتمع الجزائري**. رسالة ماجستير. غير منشورة. جامعة الجزائر.

غنائم، أمل محمد حسن. (2018). **برنامج إرشادي نفسي لتنشيط المناعة النفسية وأثرة في تحقيق الأمن الفكري لدى الموهوبين بالمرحلة الثانوية. مجلة الارشاد النفس**، ع(55)، ص384-426.

فتحي، ناهد أحمد. (2019). **الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف كمنبئات بالمناعة النفسية لدى المتفوقين دراسياً. مجلة الدراسات النفسية**، كلية الآداب، جامعة المنيا، المجلد (29)، ع(3)، ص549-618.

مواهب، عبدالوهاب عبدالجبار. (2010). **المناعة النفسية وعلاقتها بالكفاءة الشخصية وسمو الذات لدى المصابين بمرض الغدة الدرقية جامعة المستنصرية**. أطروحة دكتوره. غير منشورة. كلية التربية. العراق.

Adinoifi, H. and J.Hemphry. (1996). Lmmunology and Development (P.1-2,89), Levenham press Ltd, U.N.

Albert E.D. (2015). The Major Histocompability Complex and its Biological Function. Pp. 181-198. In the Immune System. Melchers F. and K. Rafewsky (eds.) Springer Verlage. Berlin, Heidelborg New York.

Albert-Lorincz, E., Albert-Lőrincz, M., Kadar, A., Krizbai, T., & Marton, R. (2012). Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. The New Education Review, 23(1),103- 115.

Barbanell, L. (2009). Breaking the Addiction to Please Goodbye Guilt. London: Littlefield Publishers.

Carpenter, P.L. (2011). Lmmunology and Seyrology (ed. 3rd). W.B.Saunders Company, Philadelphia. London, Toronto, PP. 119-149.

Dubey, A., & Shahi, D. (2011). Psychological immunity and coping strategies: A study on medical professionals. Indian Journal of Social Science Researches, 8 (1-2), 36-47.

Gilbert, T., Pinel, C., Wilson, D., Blumberg, J., & Wheatley, P., (1998). Immune neglect: A source of durability bias in affective forecasting. Journal of Personality and Social Psychology, 75,617-638.

Jesaitis, M.A. and N.D. Zinder. (2001). Neutralization Reactions virus neutralization. Pp. 375- 398. Lnmethods in lmmunology and immunochemistry, vol. IV. By Williams C.A. and M.W.chase, Academic press, New Yor. San Francisco, London.

Kagan, H. The psychological immune system: A new look at protection and survival. Author House. Koenig, H. G., King, D. E., & Carson, V. B. (2012). Handbook of religion.

Olah, A., (2004). Psychological immunity: A new concept in coping with stress, Applied Psychology in Hungary, 56, 149 -189.

Olah, A., Nagy, H., & Tóth, K., (2010). Life expectancy and psychological immune competence in different cultures, ETC–Empirical Text and Culture Research, 4, 102-108.

Rachman, S. J. (2016). Invited essay: Cognitive influences on the psychological immune system, Journal of behavior therapy and experimental psychiatry, 53, 2 – 8

Sell, S. (2009). Lmmunology, immunopathology and lmmunoty. Third edition. Marper and Row, Cambridge London, New York, Mexico city.

Voitkane, S. (2004). Goal Directedness in Relation to Life Satisfaction, sychological Immune System and Depression in First-semester University Students in Latvia. Baltic Journal of Psychology, 5 (2), P19- 30

Wilson, T., & Gilbert. (2005). Affective Forecasting Knowing what to want. American Psychological Society, 14 (3),131-134.