

الصمود النفسي كمتغير معدل للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة^١

د/ دياب بدوي سعيد^٢

قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة بني سويف

ملخص:

يهدف البحث إلى فحص دور متغير الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين متغيري القلق، والاكتئاب وجودة الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة، حيث تم اختيار عينة البحث من طلاب جامعة بني سويف، بلغ عددها (٢٥٦) طالبا من الذكور والإناث بواقع (١١٥) طالبا من الذكور، و(١٤١) طالبة من الإناث. تراوح المدى العمري لهم بين (١٩ - ٢٤) سنة، بمتوسط ٢٠,٥٦ سنة، وانحراف معياري قدره ١,٤٢. ومن خلال تطبيق اختبار الصمود النفسي (إعداد الباحث)، واختبار القلق كسمة لسبيلجر، ترجمة أحمد عبد الخالق، واختبار بيك للاكتئاب، ترجمة غريب عبد الفتاح، واختبار منظمة الصحة العالمية المختصر لجودة الحياة، ترجمة بشرى إسماعيل، فقد توصلت النتائج إلى: وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق والاكتئاب في جودة الحياة، ووجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي في كل من القلق، والاكتئاب، وجودة الحياة. كما تبين إسهام الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين كل من القلق وجودة الحياة، وبين الاكتئاب وجودة الحياة. وتم مناقشة النتائج والخروج ببعض التوصيات التطبيقية والبحثية.

الكلمات المفتاحية: الصمود النفسي - القلق - الاكتئاب - جودة الحياة

مقدمة:

يهدف البحث الحالي إلى فحص العلاقة بين متغير الصمود النفسي كأحد المتغيرات النفسية الواقية ودوره في تعديل العلاقة بين كل من القلق والاكتئاب والشعور بجودة الحياة لدى المراهقين من طلاب الجامعة.

يمر المراهقون بعدد من الظروف الاجتماعية المختلفة، ولا سيما الظروف المعاصرة التي تعيشها المجتمعات في الوقت الحالي، وتكرار التعرض لبعض الأزمات مثل انتشار فيروس

^١ تم استلام البحث في ٢٨/١٠/٢٠٢٣ وتقرر صلاحيته للنشر في ١/١٢/٢٠٢٣

^٢ ت: 01151650885 Email: diabbadawy@yahoo.com

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

كورونا على الصعيد العربي والعالمي، والأزمات الاقتصادية العالمية التي تتعرض لها العديد من شعوب المجتمعات العالمية، مما قد يتعرض خلالها المراهقون والشباب من طلاب الجامعة إلى بعض الأعراض الخاصة بالقلق والاكتئاب، كذلك ما يمر به الطلاب في المرحلة الجامعية من تغيرات في الأوضاع الاجتماعية، والمسئوليات، والتطلعات التي يتولد عنها مجموعة من الضغوط، بالإضافة إلى تغير الظروف التعليمية، وطبيعة التعليم من المباشر داخل القاعات إلى التعليم الإلكتروني في بعض المقررات؛ فكل ذلك قد يسهم في تعرض كثير من الطلاب إلى بعض أعراض القلق من الظروف الجديدة، وأعراض الاكتئاب والحزن وعدم القدرة على الأداء نتيجة ما يتعرضون له من ضغوط اجتماعية واقتصادية، وقد ينخفض معها مستوى الشعور بجودة الحياة لديهم.

فقد أشار (Klemence-Ketis 2011) إلى أن طلاب الجامعة من الفئات التي تتعرض للعديد من أنواع الضغوط مثل الضغوط التعليمية، والمشكلات الاجتماعية والمالية، والتفكير في المستقبل مما يؤثر على جودة الحياة لديهم. لذا يهتم البحث الحالي بمعرفة مستوى الصمود النفسي وقدرته على تعديل العلاقة بين متغيري (القلق، والاكتئاب) وجودة الحياة.

ويُعتبر الصمود النفسي أحد المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي التي تشير إلى وجود عوامل قوة لدى الإنسان؛ حيث تمكنه هذه العوامل من المعاشة الإيجابية للظروف الصعبة التي قد يمر بها، بالإضافة إلى السعي بجدية نحو مواجهة تلك المواقف. ويشير الصمود النفسي إلى ثبات الفرد والحفاظ على الاتزان الذاتي عند التعرض للضغوط والمواقف العصيبة، بالإضافة إلى قدرته على المواجهة الإيجابية لهذه الضغوط ومواجهة الأحداث الصادمة في الحياة (Rutter, 2008). وهو يمكن الفرد من تحقيق الصحة النفسية، والإيجابية في الحياة، والاتصال الفعال، والتكيف الإيجابي مع الضغوط، والاستمتاع بالأشياء المحيطة، وتقليل حدة التوتر والقلق الناتج عن المشكلات المتباينة، والسعي لتحقيق الطموحات، ومحاولة الوصول إلى السعادة والاستقرار النفسي (Young, 2018). كما يعد الصمود النفسي من المتغيرات المهمة في تحديد مدى قدرة الطالب على التوافق مع المواقف الصعبة التي يمر بها، والوقاية من الآثار السلبية للأزمات (عبد السميع، ٢٠١٤).

ويشير (Aboiola & Udofia 2011) إلى أن الصمود النفسي أحد مفاهيم علم النفس الإيجابي ويهتم بدور عوامل الوقاية في التعامل مع الأزمات وإدارتها، ويسهم في تحسين الصحة النفسية للإنسان، حيث يساعد على انخفاض تأثير عوامل الخطر والضغوط التي يتعرض لها الفرد

في الحياة، ويعزز أساليب الوقاية منها فيشعر الإنسان بمستوى مناسب من التفاؤل ويتطور لديه أساليب تساعد على مواجهة تحديات الحياة.

أصبح اضطراب القلق أكثر انتشاراً لدى الفئات العمرية المختلفة؛ وذلك لأسباب قد تتعلق بالماضي وخبراته السلبية، أو الضغوط والمشكلات التي يتعرض لها الأفراد في الحاضر، وكذلك القلق المتعلق بالمستقبل ومتغيراته، وهو ما يعوق التوازن النفسي السليم (الشبؤون والأحمد، ٢٠١١). كما يعد الاكتئاب من الاضطرابات الأكثر شيوعاً، وتتباين أعراضه في شدتها بين الحزن والضيق، والشعور باليأس من الحياة ومحاولة الانتحار، ويصيب الرجال والنساء من الأطفال والشباب وكبار السن (عبد الستار، ٢٠١٠). ويمثل الصمود النفسي متغيراً بسيطاً يخفف من قوة العلاقة بين الضغوط الحياتية والاضطرابات النفسية (Rossi & Bisconti, 2007, p878)، وقد أوضح الباحثون أن الأفراد المتمتعين بالصمود النفسي يتميزون بالتفاؤل والالتزام، والقدرة على حل المشكلات، ويؤمنون بمهاراتهم في التوصل لنتائج إيجابية عند مواجهة الشدائد، كما أنهم يتسمون بالثابرة والالتزام الانفعالي، وانخفاض مستويات الغضب، بالإضافة إلى قوة الإرادة، وتجاوز أخطاء الآخرين، والقدرة على حل المشكلات المدرسية والمجتمعية (علي، ٢٠١٨؛ Ahern, 2017).

مشكلة البحث:

أظهرت دراسات عديدة وجود بعض المشكلات والاضطرابات النفسية الشائعة بعد تفشي الأمراض والأوبئة مثل الاكتئاب والقلق (Huang & Zhao, 2020; Qiu et al., 2020) واضطراب ما بعد الصدمة (Hossain et al., 2020). وارتفعت نسبة اضطرابات الصحة النفسية بعد انتشار فيروس كورونا في الصين واليابان؛ حيث ارتبط بارتفاع مشكلات الصحة النفسية والقلق والاكتئاب لدى العامة والعاملين بالمجال الطبي (Bohlken et al., 2020). ويرى "جيو وآخرون" (Gao et al., 2020) أنه يجب البحث باستمرار للكشف عن الاضطرابات النفسية أثناء انتشار الأوبئة وكيفية مواجهتها خاصة الآثار النفسية طويلة الأمد مثل القلق والاكتئاب.

كما يوضح "هوانج وزهاو" (Huang & Zhao, 2020) أن الأفراد الأصغر سناً - أقل من ٣٥ عاماً- هم الأكثر عرضة للإصابة باضطرابات القلق والاكتئاب أثناء انتشار الأوبئة والمشكلات المجتمعية والضغوط الاقتصادية والتعليمية المتباينة. كذلك ارتفاع مستوى مشاعر القلق والاكتئاب والسخط والحساسية الاجتماعية لدى الشباب (Li et al., 2020).

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

وبينت نتائج دراسة عامر (٢٠٢٠) من خلال استخدام تحليل المسار وجود تأثير إيجابي للصمود النفسي على الشعور بجودة الحياة، وتأثير سلبي للقلق الاجتماعي على متغير جودة الحياة لدى عينة من الشباب ببعض المجتمعات العربية. كما وجد اسميث و يانج (٢٠١٦) Smith & yang علاقة سلبية ضعيفة بين الصمود النفسي والشعور بالمشقة، وسلبية متوسطة بين الصمود وأعراض القلق والاكتئاب. كما بين ريف وآخرون (٢٠١٣) Reeve et al. أن طلاب الجامعة اللذين لديهم محدودية في الصمود النفسي أكثر عرضة للتعرض للمشكلات النفسية مثل القلق والاكتئاب.

ومما سبق فإنه من المحتمل زيادة ارتفاع مستوى القلق والاكتئاب بوصفهما من الاضطرابات النفسية الهامة التي قد تنتشر نتيجة ظهور الأوبئة والمشكلات والضغوط الاجتماعية على الصعيدين المحلي والعالمي، خاصة بين طلاب الجامعة؛ فهم يمثلون الفئة الأقل من ٣٥ عاماً الأكثر عرضة للإصابة بمثل هذه الاضطرابات (Huang & Zhao, 2020)، ولكن قد يساعدهم مستوى الصمود النفسي في المحافظة على حالة التوازن النفسي والاستقرار الانفعالي والأكاديمي من خلال ما يتضمنه متغير الصمود من مكونات إيجابية في الشخصية الإنسانية؛ مما قد يشير إلى إمكانية مشاركة الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين القلق والاكتئاب والشعور بجودة الحياة؛ حيث اتضح من خلال البحوث السابقة أن الصمود النفسي يرتبط ارتباطاً عكسياً قوياً بمتغيرات القلق، والاكتئاب لدى العديد من الفئات المجتمعية خاصة الفئات التي تواجه تحديات صحية، وهو ما يرجح إمكانية وجود العلاقة ذاتها لدى الفئات المختلفة التي تواجه تحديات وصعوبات وضغوط اجتماعية مثل ضغوط الحياة والدراسة وتحديات المستقبل لدى الشباب الجامعي؛ لذا نتضح مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

١- هل توجد فروق مرتفعي ومنخفضي كل من القلق، والاكتئاب في الشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة؟

٢- هل توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي في كل من القلق، والاكتئاب، وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة؟

٣- هل يسهم متغير الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين كل من القلق والشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة؟

٤- هل يسهم متغير الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين كل من الاكتئاب والشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة؟

المفاهيم والإطار النظري:

أولاً مفهوم الصمود النفسي: يشير "جولدشتين، وبروك" (Goldstien & Brook 2004) إلى الصمود النفسي بأنه القدرة على التعامل بإيجابية مع الضغوط والتحديات اليومية، والنهوض من العثرات والأخطاء مع وضع أهداف واقعية، والتعامل بإيجابية مع المشكلات والذات والآخرين. وهو آلية تمكن الإنسان من مواجهة الضغوط والظروف القهرية في الحياة وتساعده في حلها والتعامل معها (Richardson, 2002).

وتتفق "الأعسر، ومقران" على أن الصمود النفسي يعني القدرة على استعادة التوازن بعد التعرض للمحن والصعاب، وقد يوظف الفرد المحن لتحقيق النمو والتكامل. ويعد أحد أبنية علم النفس الإيجابي، الذي يهتم بدراسة قوى الشخصية بهدف تحقيق جودة الحياة لدى الإنسان (الأعسر، ٢٠١٠، ص٧٧؛ مقران، ٢٠١٤، ص١). ويرى "كونر ودافيدسون" Connor & Davidson (2003) أن الصمود النفسي يظهر في بعض الصفات التي تمكن الفرد من مواجهة المشكلات والصعوبات، ويعد سمة متعددة الأبعاد تتباين باختلاف السياق والعمر والنوع والثقافة، وظروف الحياة التي يمر بها الفرد. ويعرفه أبو حلاوة (٢٠١٣) بأنه المحافظة على الحالة الإيجابية والتماسك والاستقرار الانفعالي في الظروف الصعبة، والشعور بالتفاؤل نحو المستقبل.

ويعرف بأنه عملية دينامية تتضمن التكيف الإيجابي مع الأحداث المتغيرة في السياق الاجتماعي (Leys et al., 2021). كما عرفته جمعية علم النفس الأمريكية (APA 2019) بأنه العملية التي تساعد الفرد على التكيف ومواجهة الشدائد، والصدمات، والتهديدات والأحداث المحزنة.

ومما سبق فالصمود النفسي يشير إلى أحد سمات الشخصية التي تساعد الفرد في الحفاظ على الاتزان الانفعالي عند مواجهة المشكلات والأزمات وضغوط الحياة المختلفة، ومواجهة هذه الشدائد بطرق إيجابية تساعده على العودة إلى حالة الاتزان إذا تعرض للتدهور الانفعالي، والشعور بالتوجه الإيجابي نحو المستقبل.

ويمكن قياسه من خلال الدرجة التي يحصل عليها الفرد في اختبار الصمود النفسي المستخدم في هذا البحث (إعداد الباحث). ويتكون الاختبار من خمسة مكونات أساسية هي الكفاءة الشخصية، والكفاءة الاجتماعية، والتنظيم الانفعالي، والتوجه الإيجابي نحو المستقبل، والقيم الدينية.

كما يعتمد البحث على بعض النماذج النظرية التي تفسر الصمود النفسي على أنه عامل وقائي

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

يساعد الفرد على مواجهة الضغوط والأزمات والمشكلات اليومية في الحياة، وبالتالي الوقاية من الآثار السلبية التي قد يتعرض لها نتيجة هذه المواقف، بالإضافة إلى مساهمته في الوصول إلى الشعور بالحالة الإيجابية ، وتحقيق الصحة النفسية، والوصول للسعادة النفسية في الحياة (Richardson, 2002; Rutter, 2013; Young, 2018).

ثانياً مفهوم القلق: يعد القلق من أكثر الاضطرابات الشائعة في مجال علم النفس والصحة النفسية، ويشكل جانب دينامي مهم في بناء الشخصية الإنسانية، ورغم كونه خبرة غير سارة تؤدي إلى تفكك الشخصية إلا أن وجوده بالقدر المناسب أحياناً يؤدي للتكامل النفسي (الجزائري، ٢٠٠٤). ويعرف بأنه انخفاض الاستقرار العام في شخصية الفرد نتيجة الضغوط التي يتعرض لها، مما يسبب اضطراباً في سلوك الإنسان يصاحبها بعض الأعراض النفسية والجسمية (عبد الفتاح، ٢٠٠٤)، وترى "هروني" أن القلق سلوك انفعالي موجه إلى المكونات الأساسية للشخصية، وتعتقد أن بيئة الفرد تشارك في نشأة القلق بسبب التعقيدات والضغوط التي يتعرض لها الإنسان من خلالها (عثمان، ١٩٩٣). ويعرفه عبد الخالق (١٩٩٣) بأنه حالة انفعالية غير سارة تتسم بمشاعر الريبة والخوف من شر منتظر لا مبرر له في الواقع، وغالباً ما يتعلق بالمستقبل أو المجهول، ووجود استجابات مضطربة لمواقف لا تتضمن خطراً حقيقياً.

في حين يضيف "عبدالله" (٢٠١١) أنه يتضمن أيضاً الخوف من الماضي أو القلق من وقوع بعض الأحداث التي أثارت القلق لدى الشخص من قبل، وعادة ما يتبع القلق شعور بالتهديد والتوتر والخوف والاستجابات المفرطة التي لا تناسب الموقف. فالقلق حالة من التوتر الشامل التي تؤدي إلى اضطرابات متعددة لدى الفرد في العمليات العقلية كال تفكير والانتباه والتذكر، وفي النواحي الاجتماعية أيضاً، ويصاحبه بعض المظاهر الجسمية مثل الصداع وآلام المعدة والتي تؤدي إلى التكيف السلبي مع ظروف الحياة (قواسمة وحامدنة، ٢٠١٥).

وبين "سبيلبرجر" مفهوم القلق من خلال تعريفين وهما:

* القلق كحالة: والذي يشير إلى الحالة الانفعالية المؤقتة التي تحدث نتيجة التعرض لظروف ما أو خطر معين، حيث ينخفض مستوى القلق بزوال الخطر أو الظروف التي يتعرض لها.

* القلق كسمة: ويوضح القلق على أنه سمة ثابتة نسبياً لدى الفرد، ويختلف الأفراد في درجة امتلاك هذه السمة، حيث تعكس مدى استعداد الشخص للاستجابة للمواقف والضغوط المؤدية للقلق خلال حياته اليومية. (سبيلبرجر وآخرون، ١٩٩٢). وإذا زادت درجة الفرد في سمة القلق فإنه يؤدي إلى احتمال ظهور ارتفاع في حالة القلق في الظروف المهددة لهذا الفرد (Spielberger et

(al., 1983)؛ لذا تم الاعتماد على قياس القلق كسمة في هذا البحث.

وسيتم قياسه من خلال الدرجة التي يحصل عليها الفرد في اختبار "سبيلبرجر" لقياس القلق كسمة، ترجمة أحمد عبد الخالق (١٩٩٢).

ثالثاً مفهوم الاكتئاب: يعتبر الاكتئاب اضطراب نفسي يشمل مجموعة من الأعراض النفسية والمزاجية المتمثلة في الحزن والاحباط وفنور الهمة والشعور بالتعب وعدم الاستمتاع بالحياة والشعور بانعدام القيمة وانخفاض الثقة في الذات (عباس وعبد الخالق، ٢٠٠٥؛ الدسوقي، ٢٠٠٦؛ الأنصاري، ٢٠٠٧). ويعاني فيه الفرد من مشاعر متواصلة من الحزن وفقدان الأمل وقلة الاهتمام بالأنشطة التي كان يستمتع بها ويؤثر على الشخص من الناحية العاطفية والجسمية.

وعرفه سيرين وآخرون (Ceren et al. (2018) بأنه اضطراب شائع يترافق معه مزاج مكتئب وفقدان المتعة والاهتمام، والطاقة المنخفضة وضعف القيمة الذاتية، والشعور بالذنب، واضطراب النوم، وقد تكون هذه المشكلات مزمنة أو متكررة تؤدي إلى عدم قدرة الفرد على القيام بمسؤولياته الحياتية. وتتضح أعراض الاكتئاب كما جاءت في التصنيف الإحصائي العالمي (DSM 5) في المزاج المكتئب، بطء التفكير، قلة الحركة، اضطراب الوزن، انخفاض الاهتمام، ضعف قيمة الذات، والشعور بالذنب، ومحاولة الانتحار.

ويتم قياسه من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب على اختبار "بيك" للاكتئاب الصورة الثانية ترجمة غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠).

رابعاً مفهوم جودة الحياة: يعتبر متغير جودة الحياة مفهوماً شاملاً؛ حيث يشير إلى الصحة البدنية والنفسية للفرد وثراء البيئة المحيطة، والرضا عما يقدم للإنسان من خدمات في كافة المجالات الحياتية، بالإضافة إلى التفاؤل والإيجابية والانتماء (منسي وكاظم، ٢٠١٠).

يرى البعض أن جودة الحياة مفهوم يشير إلى تحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها والوجود الإيجابي. فجودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي الذي يشير إلى السعادة والرضا عن الحياة كنتائج لظروف الحياة للأفراد وعن الإدراك الذاتي للحياة، حيث يؤثر هذا الإدراك على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم والعمل ومستوي المعيشة والعلاقات الاجتماعية وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد في وقت معين وفي ظل ظروف معينه (أبو حلاوة، ٢٠١٠).

ويشير عبد الله (٢٠١٠) إلى أن مفهوم جودة الحياة مفهوم نسبي يختلف من فرد لآخر ويرجع

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

ذلك إلى اختلاف نظرة الفرد نفسه للحياة وتقييمه لها في أبعاد مختلفة ومنها الصحة الجسمية والعقلية وأحوال المعيشة والمعتقدات الدينية والقيم والثقافية والحضارية والقدرة علي التفكير واتخاذ القرار وهو بذلك يتفق مع تعريف منظمة الصحة العالمية المتضمن تلك الأبعاد.

ويشير كلا من علوان والنواجحة (٢٠١٣) بأن جودة الحياة تعبر عن معني الحياة لدي الفرد والإقبال علي تلك الحياة تحت أي ظروف والإحساس بقيمتها كأحد المفاهيم الايجابية.

وتشير إليه منظمة الصحة العالمية بأنه تصور الإنسان حول مكانته في السياق الثقافي والقيمي الذي يعيش فيه وعلاقته بأهدافه وتوقعاته، وهو مفهوم يتضمن الشعور بالصحة الجسمية، والنفسية، ومستوى العلاقات الاجتماعية للفرد ومعتقداته الشخصية وعلاقته بعناصر البيئة المحيطة (Ferron, 2011).

ويتم قياسه في البحث الحالي من خلال الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة ترجمة وتقنين إسماعيل (٢٠٠٨)؛ حيث يتكون الاختبار من أربعة أبعاد هي الصحة الجسمية، والصحة النفسية، والعلاقات الاجتماعية، والبيئة.

الدراسات السابقة:

أ- دراسات وبحوث اهتمت بالصمود النفسي وعلاقته بكل من القلق، والاكتئاب.

أظهرت نتائج فايومبو (2010) Fayombo وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين عامل العصابية كأحد العوامل الخمسة في الشخصية وبين الصمود النفسي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية. كما وجد ويل وزملاءه (2012) Weil et al. علاقة سلبية دالة بين الصمود النفسي والحالة الوجدانية السلبية لدى عينة من الأرامل. وبين سكالي وآخرون (2012) schali et al. في بحثهم وجود علاقة سلبية بين الصمود النفسي والقلق كحالة لدى عينة من النساء مرضى السرطان.

وبينت دراسة فوشون وآخرون (2013) Fossion et al. وجود ارتباطات عكسية بين الصمود النفسي وأعراض اضطرابات القلق والاكتئاب لدى عينة من الأطفال. وقد وجد جينو وآخرون (2013) Gino et al. ارتباط إيجابي بين الصمود النفسي وكل من الصلابة النفسية وتقدير الذات، في حين كانت العلاقة سلبية بين الصمود النفسي والاكتئاب لدى عينة من المراهقين. وأظهر بحث المغربي وآخرون (٢٠١٦) أيضاً وجود علاقة سلبية قوية بين الصمود النفسي والاكتئاب العصابي لدى عينة من مرضى الاكتئاب العصابي المقيمين بمستشفى الأمراض

كما أظهر (Yngve 2016) وجود ارتباط سلبي بين الصمود النفسي والقلق الاجتماعي، بالإضافة إلى وجود تأثير سلبي مباشر للصمود النفسي على القلق الاجتماعي وذلك من خلال استخدام تحليل المسار. ويؤكد هذه النتيجة أيضا بحث "كو وتشانج" (Ko & Chang 2019)؛ حيث توصلوا إلى وجود تأثير سلبي مباشر للصمود النفسي على القلق الاجتماعي لدى عينة من طلاب الجامعة. في حين وجد عاشور (٢٠١٧) علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين الصمود النفسي والاتزان الانفعالي لدى عينة من مرضي العناية الفائقة بقطاع غزة.

وأشار (Ye et al. 2017) إلى وجود علاقة عكسية أيضاً بين الصمود النفسي وكل من القلق، والاكتئاب لدى عينة من المرضى الصينيين، وإيجابية بينه وبين جودة الحياة، كما وجد أن الصمود النفسي يتوسط العلاقة بين الاكتئاب وجودة الحياة. وبين "هيو وآخرون" Hu et al. (2018) وجود ارتباطات سلبية دالة بين الصمود النفسي وكل من القلق والاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان المزمن، وتبين أن متغير الصمود النفسي يعتبر متغير وسيط معدل للعلاقة بين المساندة الاجتماعية، والمساندة الذاتية وكل من القلق والاكتئاب. كما بينت دراسة Savi Cakar (2018) على عينة من الراشدين وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الصمود النفسي وبعض الأعراض النفسية من ضمنها القلق، والاكتئاب، كما أنه يمكن التنبؤ بكل من القلق والاكتئاب من خلال الصمود النفسي، وأن متغير الصمود النفسي يعتبر متغير وسيط لتعديل العلاقة بين التعرض للأحداث الصدمية في الطفولة والتعرض لبعض الاضطرابات النفسية في مرحلة الرشد.

وأوضحت إليسيا وآخرون (Alessia et al. 2019) وجود ارتباط سلبي قوي دال إحصائياً بين الصمود النفسي وكل من القلق والاكتئاب لدى عينة من المصابين بالتصلب الجانبي في الدماغ واستنتجوا وجود العلاقة السلبية بين الصمود النفسي وضعف الهناء الذاتي الانفعالي. كما بينت دراسة الرشيد (٢٠٢٠) وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي في كل من الاحتراق النفسي، والاضطرابات السيكوسوماتية في اتجاه المنخفضين في متوسط الصمود النفسي لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس بجامعة القصيم.

كما أظهرت نتائج بحث (Leys et al. 2021) أن الصمود النفسي له دور وقائي في التقليل من أعراض اضطرابات القلق والاكتئاب لدى عينة من الراشدين الفرنسيين؛ حيث وجدت علاقة سلبية بين الصمود النفسي وكل من القلق والاكتئاب، بالإضافة إلى إمكانية التنبؤ بانخفاض أعراض القلق والاكتئاب من خلال الصمود النفسي. وأجرت "سرميني" (٢٠٢١) بحثاً بهدف

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

الكشف عن العلاقة بين الصمود النفسي والصحة النفسية، وقد وجدت أن من أكثر الاضطرابات شيوعاً بين طلاب الجامعة القلق والاكتئاب والوسواس القهري، وبينت الدراسة أن المجموعة المنخفضة في مستوى الصمود يرتفع لديها الخوف، والقلق، والوسواس القهري، ووجود ارتباط سلبي بين الصحة النفسية والصمود النفسي. وقد بينت دراسة (Tamura et al. (2021 وجود تأثير سلبي للصمود النفسي على كل من متغيري القلق، والاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان اليابانيين. كما أظهرت نتائج بحث (Son (2022 أن ارتفاع مستوى الصمود النفسي يرتبط بانخفاض مستوى القلق، والمشقة النفسية لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية أثناء فترة انتشار فيروس كورونا، كما أنه يتوسط العلاقة بين القلق، والمشقة النفسية والشعور بجودة الحياة لدى العينة.

يلاحظ في هذه الفئة من البحوث أن الصمود النفسي يرتبط سلبيا بكل من القلق، والاكتئاب لدى العديد من العينات المتباينة، ولكن توجد ندرة في تناول هذه البحوث لعينات من طلاب الجامعة.

ب- دراسات وبحوث اهتمت بالصمود النفسي وعلاقته بجودة الحياة.

فقد أوضحت دراسة جيرمان (German (2007 على عينة من الأيتام في مرحلة المراهقة المبكرة وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الصمود النفسي والشعور بجودة الحياة لدى الأيتام اللذين يتلقوا المساندة الاجتماعية في دور الرعاية الاجتماعية. وتبين من دراسة (Chung (2008 أن طلاب الجامعة مرتفعي الصمود النفسي لديهم مستوى أعلى من الرضا عن الحياة مقارنة بمنخفضي الصمود النفسي، والرضا عن الحياة هي أحد مكونات الشعور بجودة الحياة.

وأظهرت دراسة (Openshaw (2011 على عينة من المعاقين بولاية أوكلاهوما أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين الصمود النفسي وجودة الحياة لدى أفراد العينة. كما وجدت البلاطي (٢٠١٧) علاقة إيجابية دالة بين الصمود النفسي والشعور بجودة الحياة لدى عينة من الأطفال المعاقين حركياً، وإمكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال جودة الحياة لديهم.

واوضح أيضاً (Ye et al. (2017 وجود علاقة إيجابية بين الصمود النفسي والشعور بجودة الحياة لدى عينة من المرضى الصينيين، في حين كانت العلاقة عكسية بين الصمود النفسي وكل من القلق والاكتئاب، كما تبين أن الصمود النفسي يتوسط العلاقة بين الاكتئاب وجودة الحياة.

وأظهرت نتائج بحث عبد المجيد (٢٠١٩) وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين الصمود النفسي وجودة الحياة الزوجية لدى عينة من الزوجات المصريات تكونت من (٢٠٠) زوجة،

وتبين أيضاً أنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة الزوجية من خلال تفاعل الصمود النفسي، وتوكيد الذات. كما وجد "عامر" (٢٠٢٠) علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين الصمود النفسي وجودة الحياة على عينة من المجتمع المصري بلغ عددها (٤٤٢) من الذكور والإناث أغلبهم من طلاب الجامعة، بالإضافة إلى إمكانية التنبؤ بجودة الحياة من خلال الصمود النفسي؛ حيث فسر متغير الصمود النفسي (٢٨%، ٠) من التباين المعدل الخاص بمتغير جودة الحياة لدى طلاب الجامعة. كما أجرى عامر (٢٠٢٠ ب) بحثاً على عينة من عدة بلدان عربية عددها (٥٣٨) مشاركاً من مصر وفلسطين والسعودية وغيرها، تبين فيه وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الصمود النفسي وجودة الحياة، وعلاقة سلبية بين القلق الاجتماعي وجودة الحياة، كما تبين من خلال تحليل المسار وجود تأثير إيجابي للصمود النفسي على جودة الحياة، بينما كان يوجد تأثير سلبي للقلق الاجتماعي على متغير جودة الحياة.

وقد وجد أيضاً (Pigati et al. (2022 أن الصمود النفسي المرتفع يرتبط إيجابياً بالشعور بجودة الحياة لدى عينة من الأطباء البرازيليين، واتفق معه في ذلك (Son et al. (2022 في نتائج بحثه على عينة من العاملين في مجال الرعاية الطبية؛ حيث أن المستويات المرتفعة من الصمود النفسي ترتبط إيجابياً بالشعور بجودة الحياة، وسلبياً بمتغيري القلق والمشقة النفسية، وأن الصمود النفسي يتوسط بين تأثير متغيري القلق والمشقة النفسية على جودة الحياة لدى العينة.

كذلك يتضح من خلال هذه الفئة من البحوث وجود علاقة إيجابية بين الصمود النفسي وجودة الحياة لدى عينات مختلفة، رغم ندرة الدراسات على عينات من طلاب الجامعة. كما تبين من خلال بعض الدراسات السابقة في هذه الفئة أن الصمود النفسي يمثل متغير وسيط في العلاقة بين القلق، وجودة الحياة. وهو ما لا يتفق مع طبيعة المتغير الوسيط الذي من شأنه أن ينقل تأثير المتغير المستقل إلى التابع، فكيف ينقل الصمود النفسي تأثير متغير القلق إلى جودة الحياة؟ لذا يعتمد البحث الحالي على تناول دور متغير الصمود النفسي كمعدل لتأثير القلق، والاكتئاب على جودة الحياة.

ج- دراسات وبحوث اهتمت بكل من القلق، والاكتئاب وعلاقتها بجودة الحياة.

وجد (Ghaedi et al. (2010 فروقا بين مرتفعي ومنخفضي القلق الاجتماعي في متغير جودة الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة بطهران عددها (٢٠٢) طالباً؛ حيث كان مرتفعي القلق الاجتماعي أعلى في نسبة انخفاض مستوى جودة الحياة لديهم. وتتفق مع هذه النتائج ما توصل إليه (Alkathami et al. (2014 على عينة من المراهقين السعوديين من الذكور والإناث؛ حيث

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

تبين لهم وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق الاجتماعي على مكونات جودة الحياة كما يقيسها اختبار منظمة الصحة العالمية المختصر، حيث انخفضت درجات عينة المرتفعين في القلق على مكونات جودة الحياة.

كما وجد الطالب (٢٠١٣) علاقة عكسية دالة بين قلق المستقبل والشعور بجودة الحياة وأبعادها لدى عينة من طلاب الجامعة السودانيين من الذكور والإناث. وبينت دراسة Amami et al. (2016) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأعراض الاكتئابية وجودة الحياة المنخفضة لدى عينة من المصابين بالشلل الدماغي. ووضح بحث (2016) Savariva على عينة من (١٠٢) من المسنين وجود تأثير سلبي دال إحصائيا لكل من القلق والاكتئاب على الشعور بجودة الحياة لديهم.

وأجرى علي (٢٠١٨) بحثا لدراسة العلاقة بين جودة الحياة والاكتئاب الغير مرتبط بالأعراض الذهانية، وتبين من خلالها وجود علاقة ارتباطية عكسية بين جودة الحياة والأعراض الاكتئابية كما يقيسها اختبار بيك للاكتئاب. كما وجد (2019) Ronget et al. علاقة سلبية دالة إحصائيا بين الاكتئاب وجودة الحياة لدى عينة من الصينيين من الفقراء وغير الفقراء.

كذلك أظهرت نتائج دراسة محمد (٢٠٢١) على عينتين من طالبات الجامعة من مصر والسعودية وجود علاقة عكسية دالة بين الدرجة الكلية لجودة الحياة وأبعادها المتباينة والقلق الاجتماعي لدى العينتين المصرية والسعودية، ووجود فروق بين العينتين الثقافتين في مستوى الشعور بجودة الحياة والقلق الاجتماعي.

وقد بينت موالكية (٢٠٢١) وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة بين جودة الحياة والاستجابة الاكتئابية لدى عينة من المسنين المتقاعدین في الجزائر، كما يوجد ارتباط عكسي دال بين كل مكون من مكونات جودة الحياة والاستجابة الاكتئابية لدى العينة ذاتها. كما وجدت العلاقة ذاتها على عينة من المعلمين في دراسة المومني (٢٠٢١)؛ حيث بينت وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الاكتئاب والشعور بجودة الحياة لدى عينة من المعلمين التربويين بالأردن.

وأظهرت دراسة شعيب (٢٠٢١) أن أكثر العوامل المنبئة بجودة الحياة كانت على التوالي القلق العام بنسبة ٣٥,٦ %، ثم الاكتئاب بنسبة ٣١ %، بالإضافة إلى وجود فروق في جودة الحياة بين مرتفعي ومنخفضي القلق والاكتئاب في اتجاه المنخفضين، وذلك على عينة من طلاب الجامعة من الذكور والإناث. وبينت دراسة (2021) Tamura وجود تأثير سلبي لكل من القلق، والاكتئاب على الشعور بجودة الحياة لدى مرضى السرطان.

وأوضح (Son et al. (2022) أن ارتفاع مستوى القلق يرتبط بانخفاض مستوى الشعور بجودة الحياة لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية. كذلك وجد (Park & Bae (2022) علاقة سلبية بين كل من الاكتئاب، والقلق، والشعور بجودة الحياة لدى عينة من ضحايا الكوارث، كما تبين أن الصمود الاجتماعي (الذي يتضمن المرونة في التواصل الاجتماعي) يعتبر متغير معدل للعلاقة بين الاكتئاب والقلق وجودة الحياة. وأظهرت نتائج المصلوخي (٢٠٢٣) علاقة ارتباطية عكسية دالة بين الاكتئاب وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة، وإمكانية التنبؤ بالاكتئاب من خلال جودة الحياة وتنظيم الانفعال لدى الطلاب. كما وجد (Shabani et al. (2023) علاقة سلبية بين القلق والشعور بالرضا عن الحياة، في حين كانت العلاقة إيجابية بين الصمود النفسي والرضا عن الحياة، وتبين أن متغير الصمود النفسي يتوسط العلاقة بين القلق والشعور بالرضا عن الحياة لدى عينة من كبار السن اللذين يعانون من أمراض مزمنة.

تعليق عام على الدراسات والبحوث السابقة:

تبين من خلال عرض البحوث السابقة وجود ارتباط سلبي بين كل من القلق، والاكتئاب وجودة الحياة لدى عينات مختلفة، ووجود ارتباط سلبي أيضا بين الصمود النفسي وكل من القلق، والاكتئاب، في حين كانت العلاقة بين الصمود النفسي والشعور بجودة الحياة إيجابية. كما تبين من بعض الدراسات إمكانية التنبؤ بجودة الحياة إيجابيا من خلال الصمود النفسي ، وسلبيا من خلال القلق، والاكتئاب. وفي قليل من الدراسات وجدت أن متغير الصمود النفسي يتوسط العلاقة بين القلق، والاكتئاب والشعور بجودة الحياة. ولكن يؤخذ على تلك الدراسات ما يلي:

١- اهتمت معظم هذه البحوث بدراسة المتغيرات المنوطة بالبحث على عينات تعاني من مشكلات سواء نفسية أو بدنية، فكثير منها أجري على الأطفال المعاقين، أو كبار السن، أو بعض العينات التي تعاني من مرض السرطان أو اضطرابات جسمية أخرى، والقليل منها الذي تم على عينات من طلاب الجامعة الأسوياء، وهم فئة ليست بالقليلة في المجتمعات المتباينة وبخاصة المجتمع المصري؛ ففئة طلاب الجامعة تحتاج إلى التحصين والوقاية من التعرض لاضطرابات القلق والاكتئاب، وتحسين مستويات الشعور بجودة الحياة.

٢- دراسات وبحوث عدة اهتمت ببحث العلاقة الارتباطية بين متغيرات البحث، والقليل منها الذي حاول دراسة مدى تأثير توسط متغير الصمود النفسي في العلاقة بين القلق، والاكتئاب وجودة الحياة.

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

٣- لم يصل الباحث من خلال مراجعة التراث السابق في متغيرات البحث إلى وجود دراسات تناولت دور متغير الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين القلق، والاكتئاب والشعور بجودة الحياة سوى دراسة، واحدة، وتناولت دور المرونة الاتصالية كأحد مكونات الصمود في تعديل العلاقة بين القلق، والاكتئاب وجودة الحياة لدى عينة من ضحايا الكوارث (Park & Bae, 2022).

- لذا يهتم البحث الحالي بإجراء الدراسة على عينة من طلاب الجامعة، ويتناول دور متغير الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين كل من القلق، والاكتئاب، وجودة الحياة لدى أفراد العينة.

الفروض:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة يمكن صياغة فروض البحث كما يلي:

- توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي كل من القلق، والاكتئاب في الشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة.

- توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي من طلاب الجامعة في كل من القلق، والاكتئاب، وجودة الحياة.

- يسهم متغير الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين كل من القلق وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة.

- يسهم متغير الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين كل من الاكتئاب وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة.

المنهج:

يعتمد البحث على استخدام المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن لمعرفة العلاقة الارتباطية والتفاعلية بين متغيرات البحث، وكذلك الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي على متغيرات القلق والاكتئاب وجودة الحياة.

العينة:

تكونت عينة البحث من (٢٥٦) طالب من طلاب الجامعة الذكور والإناث، حيث تراوح المدى العمري لهم بين (١٩- ٢٤) سنة، بمتوسط ٢٠,٥٦ سنة، وانحراف معياري قدره ١,٤٢، من طلاب جامعة بني سويف ببعض الكليات المتباينة وهي: الآداب، والخدمة الاجتماعية، والتربية،

والتجارة، والعلاج الطبيعي، والعلوم، والحقوق. وتتضح الخصائص التفصيلية لعينة البحث في الجدول التالي:

جدول (١) خصائص عينة البحث وتوزيعها

النسبة المئوية	مجموع	الفرقة الدراسية				النوع
		الأولى	الثانية	الثالثة	الرابعة	
٤٤,٩%	١١٥	٢٥	٢٩	٢٧	٣٤	ذكور
٥٥,١%	١٤١	٣٣	٣٧	٣٣	٣٨	إناث
١٠٠%	٢٥٦	٥٨	٦٦	٦٠	٧٢	المجموع

الأدوات: تم تطبيق الأدوات التالية على عينة البحث:

اختبار الصمود النفسي (إعداد الباحث)، واختبار القلق كسمة من إعداد "سبيلبرجر" ترجمة عبد الخالق (١٩٩٢)، واختبار الاكتئاب "ليك" الصورة الثانية ترجمة عبد الفتاح (٢٠٠٠)، واختبار جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية، ترجمة إسماعيل (٢٠٠٨). ويتضح فيما يلي وصف كل اختبار وشروطه القياسية.

أولاً: اختبار الصمود النفسي.

تكون الاختبار في صورته الأولية من (٣٥) بندا موزعة على خمسة مكونات أساسية، وتم إلغاء ثلاثة بنود نتيجة ارتباطاتها الضعيفة بالمكون الرئيسي الخاص بها؛ لذا كانت النسخة النهائية من الاختبار تتضمن ٣٢ بندا موزعة على خمس مكونات رئيسية هي: الكفاءة الشخصية، والكفاءة الاجتماعية، والتنظيم الانفعالي، والتوجه الإيجابي نحو المستقبل، والقيم الدينية. تم توزيع البنود بطريقة عشوائية منظمة على مكونات الاختبار سواء البنود الإيجابية أو السلبية؛ حيث تم صياغة بعض البنود بطريقة إيجابية وعددها (٢٢) بنداً، وباقي البنود (١٠) مصاغة بطريقة عكسية. ويجاب عنها على مقياس خماسي متدرج؛ حيث يأخذ المبحوث درجة من (١-٥) على كل بند وفقاً لاستجابته، وتعكس طريقة التصحيح في حالة البنود العكسية. وتتضح الخصائص القياسية وإجراءات عمل الاختبار فيما يلي:

* **صدق الاختبار.** للتأكد من صدق الاختبار تم اتباع ما يلي:

أ) الصدق الظاهري:

- للتوصل إلى مكونات الصمود النفسي وبنوده قام الباحث بمراجعة التراث النفسي في مجال قياس هذا المتغير؛ حيث تم الاطلاع على بعض البحوث والاختبارات والمقاييس المتباينة في هذا

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

الشأن ومنها: مقياس الصمود النفسي للمراهقين إعداد "أوشيو وآخرون" (2003) Oshio et al.، وكذلك اختبار الصمود النفسي من إعداد (2003) Conner & Dvidson، ثم مقياس الصمود النسخة اليابانية إعداد "نيشي وآخرون" (2010) Nishi et al.، ومقياس سرميني (2015)، ومن خلال مراجعة تلك الاختبارات لوحظ أن بعضها يركز على أبعاد قليلة جدا لا تعبر عن مفهوم الصمود النفسي بشكل شامل، والبعض الآخر مثل اختبار النسخة اليابانية لا يتضمن عامل التحكم في الانفعالات، في حين أن اختبار "سرميني (2015) نجده يشتمل على مجموعة من الأبعاد المتعددة والتي يوجد بينها تشابه كبير قد يصل إلى التكرار مثل مكون الكفاءة الشخصية، والمرونة، وحل المشكلات، فهذه المكونات متداخلة بشكل كبير؛ حيث أن الكفاءة الشخصية بالضرورة قد تتضمن القدرة على حل المشكلات.

ومما سبق ومن خلال مراجعة البحوث المتعددة في مجال الصمود النفسي تم التوصل إلى وضع مجموعة من المكونات الأساسية التي يتضمنها وهي خمسة مكونات تشتمل على: الكفاءة الشخصية، والكفاءة الاجتماعية، والتنظيم الانفعالي، والتوجه الإيجابي نحو المستقبل، والقيم الدينية، ثم تم صياغة البنود التي يمكن أن تعبر عن هذه المكونات.

- العرض على المحكمين. عرض الاختبار في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة علم النفس في بعض الجامعات المصرية للحكم على مدى ملائمة البنود لكل مكون وفقا لتعريفها الإجرائي، ومدى تعبيرها عن معنى الصمود النفسي، وقد تم التعديل في صياغة بعض البنود الخاصة بالمكونات، ولم يتم إلغاء أي منها.

ب) صدق المقارنات الطرفية: تم استخدامه للمقارنة بين المجموعات الطرفية التي ينبغي أن توجد بينها فروقا في الأداء على اختبار الصمود النفسي؛ حيث تم تقسيم درجات العينة وفقاً للمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، بحيث يكون المجموعة المرتفعة هي التي تزيد عن المتوسط الحسابي بانحراف معياري واحد (م + 1ع)، في حين المجموعة المنخفضة في الأداء أقل من المتوسط بواحد إنحراف معياري (م - 1ع). وتبين وجود فروق جوهرية دالة بين المجموعتين على المكونات الخمسة للاختبار، بالإضافة للدرجة الكلية وتتضح هذه الفروق فيما يلي:

جدول (٢) الفرق بين المجموتين الأعلى والأدنى في اختبار الصمود النفسي

م	المكونات	المجموعة الأعلى (ن=٤٩)		المجموعة الأدنى (ن=٤٤)		قيمة ت	الدلالة
		ع	م	ع	م		
١	الكفاءة الشخصية	٣٤,١	٢,٥٨	٢٠,٦	٣,٤٩	٢١,٢	٠,٠٠١
٢	الكفاءة الاجتماعية	٢٢,٩	٢,٩	١٨,٨	٣,٤	٦,٣	٠,٠٠١
٣	التنظيم الانفعالي	٢٢,٢	٢,٤١	١٢,٣	٣,٥	١٥,٩	٠,٠٠١
٤	التوجه الإيجابي نحو المستقبل	٢٦,٤	٢,٢	١٧,٥	٤,٣	١٢,٨	٠,٠٠١
٥	القيم الدينية	٢٩,٥	١,٠٢	٢٦,٥	٣,٠١	٧,٣	٠,٠٠١
٦	الدرجة الكلية	١٣٥	٢,٩	٩٥,٥	٧,٩	٣٢,٦	٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق الصدق التمييزي للاختبار، حيث توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين الأعلى والأدنى على جميع المكونات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي.

* ثبات اختبار الصمود النفسي. تم الاعتماد على طريقة الاتساق الداخلي، وثبات "ألفا" كما يلي:

أ) الاتساق الداخلي: اعتمد الباحث في هذا الإجراء على حساب درجة ارتباط البند بالمكون الفرعي الذي ينتمي إليه، واتضح وجود ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين كل بند ودرجة المكون الفرعي؛ حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٤١، ٠,٧٧) ومعظمها تخطى درجة ارتباطه ٠,٦٥، وكلها معاملات دالة عند مستوى ٠,٠١. وقد تم إلغاء ثلاثة بنود نتيجة ارتباطاتها الضعيفة بالمكون الفرعي الذي يعبر عنها.

كما تم حساب درجة ارتباط كل مكون فرعي بالدرجة الكلية للصمود النفسي وكانت كلها ارتباطات دالة إحصائياً؛ حيث كانت قيمة معاملات الارتباط: (٠,٨٩، ٠,٤٧، ٠,٧٩، ٠,٨١، ٠,٥٦)، تعبر على التوالي عن ارتباط مكونات (الكفاءة الشخصية، والكفاءة الاجتماعية، والتنظيم الانفعالي، والتوجه الإيجابي نحو المستقبل، والقيم الدينية) بالدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي. وكلها ارتباطات دالة عند مستوى ٠,٠١.

ب) ثبات "ألفا كرونباخ": كذلك تم حساب الثبات باستخدام معادلة "ألفا كرونباخ" والجدول الآتي يبين نتائج هذا الثبات.

جدول (٣) معاملات ثبات "ألفا" لاختبار الصمود النفسي

المكون	الكفاءة الشخصية	الكفاءة الاجتماعية	التنظيم الانفعالي	التوجه الإيجابي نحو المستقبل	القيم الدينية	الدرجة الكلية
معامل الثبات	٠,٧٨	٠,٦٥	٠,٦٩	٠,٦٩	٠,٧٠	٠,٨٤

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

ويتضح من الجدول أن معاملات الثبات كلها مقبولة، وأن معامل ثبات الدرجة الكلية للمقياس مرتفع؛ وهو ما يبين ثبات الاختبار وصلاحيته للاستخدام.

ثانياً اختبار القلق من إعداد "سبيلبرجر":

أعد هذا الاختبار "سبيلبرجر" وزملاءه عام ١٩٦٨، وهو يتألف من قسمين، أحدهما لقياس القلق كسمة ويتكون من (٢٠) بنداً، والآخر لقياس القلق كحالة ويتكون من (٢٠) بنداً أيضاً، وتم تطوير المقياس وعمل صورة أخرى منه هي الصورة (y) (Spielberger et al., 1983)، وهي الصورة التي تم الاعتماد عليها في البحث الحالي، وقام أحمد عبد الخالق بترجمة هذه النسخة والتأكد من الخصائص القياسية لها على عينات من الطلبة الجامعيين بالمجتمع المصري والتأكد من صدقها وثباتها من خلال هذه العينات (عبد الخالق، ١٩٩٢؛ Abdel-Khalek, 1989).

تم الاعتماد في البحث الحالي على اختبار القلق كسمة فقط، والذي يتكون من (٢٠) بنداً يجاب عنها على مقياس متدرج رباعي (نادراً جداً، أحياناً، غالباً، دائماً تقريباً) ويأخذ الفرد درجة من (١-٤) على استجابته في كل بند. وقام الباحث بحساب الاتساق الداخلي للاختبار، ومعامل ثبات ألفا على العينة المستخدمة وتوضح هذه المعاملات فيما يلي:

(أ) الاتساق الداخلي لاختبار القلق كسمة: قام الباحث بحساب درجة ارتباط البند بالدرجة الكلية للاختبار، وتبين أن معاملات الارتباط كلها مقبولة ودالة إحصائياً؛ حيث تراوحت بين (٠,٣٧، ٠,٧٨)، تقريباً ثلاث بنود فقط كانت ارتباطاتها أقل من ٠,٤، في حين كانت ارتباطات باقي البنود فوق ٠,٥٧، وهي كلها ارتباطات متوسطة، ومرتفعة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١.

(ب) ثبات ألفا لاختبار القلق كسمة: تم حساب معامل ألفا كرونباخ للاختبار وتبين أنه معامل مرتفع إحصائياً؛ حيث بلغ ٠,٨٨.

ثالثاً: اختبار "بيك" للاكتئاب:

تم استخدام اختبار "بيك" للاكتئاب الصورة الثانية ترجمة عبد الفتاح (٢٠٠٠). حيث أعد هذا الاختبار آرون بيك، وظهرت الصورة الأولى له عام ١٩٦١، ثم ظهرت النسخة المعدلة منها، وبعدها تم نشر الصورة الثانية من الاختبار عام ١٩٩٦، وهي الصورة المستخدمة في البحث الحالي (Beck et al., 1996). ويتكون الاختبار من (٢١) بنداً لقياس شدة أعراض الاكتئاب لدى المراهقين والبالغين بدءاً من سن ١٣ عاماً، ويوجد لكل بند بدائل أربعة للاستجابة لتعبر عن مدى شدة الأعراض، وتأخذ الدرجة من (صفر - ٣). وقد تم التحقق من ثبات وصدق الاختبار في

دراسات متعددة سواء في صورته الأساسية (Beck et al., 1996)، أو صورته المترجمة إلى العربية، حيث قام "غريب عبد الفتاح" بترجمته والتأكد من مواصفاته القياسية والتي لوحظ منها أن الاختبار يتميز بنسبة مرتفعة من الثبات والصدق على عينات متعددة من طلاب الجامعة المرضى والأسوياء (عبد الفتاح، ٢٠٠٠). وتم حساب الاتساق الداخلي وثبات ألفا كرونباخ للاختبار في البحث الحالي وتوضح نتائجه فيما يلي:

(أ) **الاتساق الداخلي:** تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للاختبار واتضح أنها كلها معاملات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٤٤ - ٠,٧٣).

(ب) **ثبات ألفا كرونباخ:** بلغ معامل ثبات "ألفا" في اختبار بيك للاكتئاب قيمة ٠,٨٩، وهو معامل ثبات مرتفع إحصائياً.

رابعاً مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية:

وضع هذا المقياس منظمة الصحة العالمية ليعبر عن مستوى الجودة التي يشعر بها الفرد في الحياة، وتم الاعتماد على الصورة المختصرة منه، وهي تتكون من (٢٦) بنداً، يوجد بندين منهم للتعبير عن جودة الحياة والصحة العامة بشكل عام، و٢٤ بنداً لقياس أربعة مكونات أساسية هي: الصحة الجسمية، والنفسية، والاجتماعية، والبيئية. ويتكون المقياس الأساسي من ١٠٠ بنداً، ولكن تم الاعتماد على الصورة المختصرة في هذا البحث. ويجب عن هذه البنود على مقياس متدرج من خمسة بدائل، وتتراوح الدرجة على كل بند من (١-٥).

وقد تم ترجمة المقياس في عدد من الثقافات المتباينة، فقد ترجمه عبد الخالق (٢٠٠٨) في المجتمع الكويتي، وقامت بترجمته أرنوط (٢٠٠٨) في المجتمع المصري، وتم حساب معاملات الصدق والثبات على عينات متعددة تراوحت أعمارهم من (٢٠ - ٤٠) سنة، ولوحظ أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات والصدق، سواء من ناحية الاتساق الداخلي للاختبار، وثبات ألفا، والصدق العملي له. وبالتالي فقد تم الاعتماد على هذه النسخة من الاختبار ترجمة "بشرى إسماعيل" (أرنوط، ٢٠٠٨؛ ٢٠١٣).

وتم حساب الاتساق الداخلي للاختبار في البحث الحالي، وحساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ والذي تتضح نتائجه فيما يلي:

(أ) **الاتساق الداخلي لمقياس جودة الحياة:** تم حساب درجة الارتباط بين كل بند والمكون الذي

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

ينتمي إليه، ولوحظ أنها كلها ارتباطات دالة عند مستوى ٠,٠١، وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٤٤-٠,٧٩). كما تم حساب درجة الارتباط بين كل مكون فرعي والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة وكانت معاملات الارتباط على التوالي (٠,٦٧، للصحة العامة، ٠,٧٦، للصحة الجسمية، ٠,٨٨، للصحة النفسية، ٠,٥٥، للعلاقات الاجتماعية، ٠,٨٧، لمكون البيئة). وكلها معاملات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، ومقبولة من حيث قوة العلاقة.

(ب) ثبات ألفا كرونباخ: تتضح معاملات ثبات ألفا لمقياس جودة الحياة في الجدول التالي:

جدول (٤) معاملات ثبات "ألفا" لاختبار جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية

المكون	الصحة العامة	الصحة الجسمية	الصحة النفسية	العلاقات الاجتماعية	بُعد البيئة	الدرجة الكلية
معامل الثبات	٠,٤٧	٠,٦٣	٠,٧١	٠,٦٥	٠,٧٥	٠,٨٨

ويلاحظ من جدول (٤) أن معاملات الثبات كلها مقبولة وبدرجة متوسطة، ومرتفعة لدرجة المقياس الكلي لجودة الحياة، وهو ما يوحي بثبات الاختبار واتساقه الداخلي.

يتضح من إجراءات إعداد الاختبارات والتأكد من الشروط القياسية لها أنها تتمتع بدرجة مناسبة ومقبولة من الصدق والثبات، وبالتالي إمكانية الاعتماد عليها في إجراءات البحث الحالي.

إجراءات تطبيق الاختبارات:

تم تطبيق أدوات البحث على العينة داخل قاعات الدراسة تطبيق فردي وجمعي؛ حيث كان يتم الاتفاق مع الطلاب على التطبيق ولا يحضرون إلا قليلاً فيتم التطبيق بصورة فردية، في حين تم التطبيق الجمعي داخل القاعات بصورة عادية؛ حيث كان يتم إجراء جميع الاختبارات في جلسة واحدة مع كل أفراد العينة، وتراوح المدى الزمني لكل جلسة تطبيق ما بين (٣٥ - ٥٠) دقيقة تقريباً لجميع الاختبارات. طبق الباحث الاختبارات على عينة مكونة من (٢٨٠) طالباً وطالبة من جامعة بني سويف، ولكن تم استبعاد بعض الاختبارات بعد مراجعتها نتيجة لعدم تكملتها من المبحوثين، أو للشك في أنها مطبقة بغير اهتمام من اصحابها، وبلغ عدد الاختبارات التي تم استبعادها تقريباً (٢٤) حالة من العينة الكلية، واستقر تحليل البيانات على عينة قدرها (٢٥٦) طالباً.

الأساليب الإحصائية المستخدمة: اعتمد الباحث على الإحصاء الوصفي والاستدلالي في تحليل النتائج، والذي تم عن طريق استخدام البرنامج الحاسوبي Spss؛ ومن هذه المعاملات المتوسط

الحسابي، والانحراف المعياري، والنسب المئوية، ومعاملات الارتباط البسيط، والجزئي، واختبار (ت) للفروق بين المجموعات، وتحليل التباين التثائي.

النتائج ومناقشتها:

أولاً: نتائج الفرض الأول. وينص على وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق، والاكتئاب في متغير جودة الحياة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت) لحساب الفروق بين المرتفعين والمنخفضين على متغيري القلق والاكتئاب في جودة الحياة؛ حيث تم احتساب المرتفعين في المتغير من خلال المتوسط الحسابي مضاف إليه إنحراف معياري واحد (م + ١ ع)، في حين تم احتساب المنخفضين في المتغير (م - ١ ع). وتتضح النتائج فيما يلي:

جدول (٥) الفروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق، والاكتئاب في متغير جودة الحياة

م	المتغيرات	المجموعة الأعلى		المجموعة الأدنى		قيمة ت	الدلالة	المتغير التابع
		ع	م	ع	م			
١	القلق	٦٢,٨	١٠,٤	١٠٢,٩	١٢,٤	١٧,٧-	٠,٠١	جودة الحياة
٢	الاكتئاب	٦٠,٧	٩,٧	١٠٣,٨	١١,٦	٢٠,٩-	٠,٠١	

ويتضح من جدول (٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي القلق، والاكتئاب في الشعور بجودة الحياة لدى الطالب الجامعي؛ حيث تبين أن الأفراد المنخفضين في كل من القلق والاكتئاب لديهم شعوراً مرتفعاً بجودة الحياة عن نظرائهم المرتفعين في القلق والاكتئاب. وتتفق هذه النتيجة مع الأطر النظرية التي تشير إلى أن مواجهة الطالب الجامعي لبعض الضغوط سواء الحياتية أو الاجتماعية أو الأكاديمية والمستقبلية قد يجعل الطالب يشعر ببعض أعراض القلق والاكتئاب مما يتبعه انخفاض في مستوى جودة الحياة لديهم، سواء في الجوانب الصحية، أو النفسية، أو العلاقات الاجتماعية، أو في الرضا عن الخدمات التي تقدم من البيئة المحيطة، وهي المكونات التي يتضمنها مقياس جودة الحياة المستخدم في هذا البحث؛ فقد أوضح (Klemence-Ketis 2011) أن طلاب الجامعة من الفئات التي تتعرض للعديد من أنواع الضغوط مثل الضغوط التعليمية، والمشكلات الاجتماعية والمالية، والتفكير في المستقبل مما يؤثر على جودة الحياة لديهم.

ومما سبق فارتفاع مشاعر الحزن والهم، والشعور بالضيق، وانعدام الأمل، وارتفاع مشاعر

الصمود النفسي كمغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

القلق والاحباط والتوتر المستمر يرتبط بنسبة كبيرة بانخفاض معدلات الشعور بجودة الحياة لدى الطالب الجامعي. كما تتفق هذه النتيجة أيضاً مع العديد من البحوث والدراسات السابقة مثل (Ghaedi et al., 2010; Alkathami et al., 2014) حيث وجدوا أن المرتفعين في القلق الاجتماعي لديهم انخفاض في الشعور بجودة الحياة، وذلك لدى عينات من المراهقين وطلاب الجامعة. ودراسة الطالب (٢٠١٣) الذي وجد ارتباط دال بين قلق المستقبل وانخفاض جودة الحياة لدى طلاب الجامعة. وبحث عامر (٢٠٢٠) الذي وجد تأثير سلبي دال للقلق الاجتماعي على جودة الحياة، ودراسة محمد (٢٠٢١) التي بينت وجود ارتباط سلبي بين القلق الاجتماعي وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. كما تتفق النتائج أيضاً مع بحوث (علي، ٢٠١٨؛ Ronget et al., 2019؛ الموالية، ٢٠٢٠؛ والمومني، ٢٠٢١؛ والمصلوخي، ٢٠٢٣)؛ حيث وجدوا علاقة عكسية دالة بين الاكتئاب والشعور بجودة الحياة لدى عينات مختلفة من كبار السن، وطلاب الجامعة، والمراهقين.

كما بين كل من (Savariva, 2016؛ وشعيب، ٢٠٢١) وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق، والاكتئاب في جودة الحياة. وهو ما يبين أهمية الاهتمام بمشاعر طلاب الجامعة والضغط التي يمرون بها خلال دراساتهم الجامعية والتي من المحتمل أن تؤدي إلى ارتفاع مشاعر القلق والاكتئاب لديهم؛ حيث أن هذه المشاعر الخاصة بالقلق والاكتئاب قد تؤدي إلى انخفاض في نسبة الشعور بجودة الحياة.

وللتأكد من علاقة الصمود النفسي واحتمالية أن يكون من ضمن العوامل التي ينخفض معها أعراض القلق والاكتئاب، وترتفع معها جودة الحياة فقد تم التحقق من الفرض الثاني فيما يلي.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني. وينص على وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي من طلاب الجامعة في كل من القلق، والاكتئاب، وجودة الحياة.

جدول (٦) الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي في كل من القلق، والاكتئاب، وجودة الحياة.

م	الصمود النفسي	المجموعة الأعلى في الصمود النفسي		المجموعة الأدنى في الصمود النفسي		قيمة ت	الدلالة
		م	ع	م	ع		
١	القلق	٣٦,٢	٥,٣	٦٠,٩	٨,٩	١٦,٥-	٠,٠١
٢	الاكتئاب	١٣,٠٢	٦,٢	٣٤,٥	٩,٤	١٣,٢-	٠,٠١
٣	جودة الحياة	١٠٤,٣	١٠,٣	٦١,٥	٩,٥	٢٠,٧	٠,٠١

يبين جدول (٦) تحقق الفرض الثاني؛ حيث توجد فروق دالة إحصائياً بين كل من مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي من طلاب الجامعة في كل المتغيرات المقاسة -القلق، والاكتئاب، وجودة الحياة- فقد اتضح أن منخفضي الصمود النفسي أعلى متوسطاً بصورة دالة في مستوى القلق، والاكتئاب من مرتفعي الصمود النفسي، مما يبين مدى احتمالية مشاركة الصمود النفسي في الوقاية من اضطرابات القلق والاكتئاب التي قد يتعرض لها الطالب الجامعي في حياته. كما تبين أيضاً أن مرتفعي الصمود النفسي لديهم متوسطات أعلى بنسبة دالة إحصائياً من منخفضي الصمود النفسي في متغير جودة الحياة، وهو كذلك ما يشير إلى إمكانية مساهمة الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة في تحمل الضغوط ومواجهة المشكلات النفسية والاجتماعية والحياتية التي قد يمر بها طالب الجامعة مما يشعره بمستوى مرتفع من جودة الحياة. وتتفق هذه النتائج مع إشارات بعض الأطر النظرية التي ترى أن الصمود النفسي يشكل عامل وقائي للفرد من الضغوط ومساوئ الحياة، ومن المحتمل أن يقي الفرد من معاناته لأعراض القلق والاكتئاب؛ فقد أشار Rutter (2013) إلى أن الصمود النفسي يزيد من قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والأحداث الصادمة في الحياة، ويجعله يحافظ على حالة التوازن الانفعالي، كما أشار Young (2018) إلى أنه يمكن الفرد من تحقيق الصحة النفسية، والإيجابية في الحياة، وتقليل حدة الشعور بالقلق الناتج عن المشكلات المتباينة، ومحاولة الوصول إلى السعادة النفسية، ويتفق معهم في ذلك أيضاً علي Ahern (2017)، (٢٠١٨).

وتتفق هذه النتائج أيضاً مع ما توصلت إليه البحوث والدراسات السابقة التي درست العلاقة بين الصمود النفسي وكل من القلق، والاكتئاب. فقد بينت البحوث المتعددة وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الصمود النفسي وكل من القلق، والاكتئاب لدى عينات متعددة (Schali et al., 2012; Fossion et al., 2013; Gino et al., 2013; Hu et al., 2018; Savi, 2018; Alessia et al., 2019; Leys et al., 2021) وذلك لدى عينات من الأطفال، والمراهقين، وطلاب الجامعة، ومرضى السرطان، والمصابين بالتصلب الجانبي في الدماغ وغيرهم، كما وجدت فروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي في القلق والاكتئاب في بحوث (الرشيد، ٢٠٢٠؛ سرميني، ٢٠٢١). كما بينت دراسات أخرى وجود تأثير سلبي للصمود النفسي على القلق الاجتماعي (Yngve, 2016; Ko & Chang, 2019)، بالإضافة إلى إمكانية التنبؤ بانخفاض القلق والاكتئاب من خلال الصمود النفسي في بحوث أخرى (Savi, 2018; Leys et al., 2021).

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

وبالتالي فمن خلال هذه النتائج الخاصة بالدراسات السابقة، واتفاقها مع نتائج البحث الحالي فمن المحتمل إسهام متغير الصمود النفسي في انخفاض معدلات أعراض القلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة.

- وفيما يتعلق بالفروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي في جودة الحياة فتتفق هذه النتائج أيضاً مع البحوث السابقة التي تشير إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة لدى مرتفعي الصمود النفسي كبحث (Chung, 2008)، كما تبين وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الصمود النفسي والشعور بجودة الحياة في العديد من البحوث أيضاً ومنها بحث (Openshaw, 2011؛ البلاطي، ٢٠١٧؛ عبد المجيد، ٢٠١٩؛ عامر، ٢٠٢٠، أ، ٢٠٢٠، ب). وأثبتت بعض هذه البحوث إمكانية التنبؤ بجودة الحياة من خلال الصمود النفسي، ووجود تأثير دال للصمود النفسي على متغير جودة الحياة كدراسة عامر (٢٠٢٠، ب).

ومن هذه النتائج فإنه يتضح العلاقة القوية بين الصمود النفسي والشعور بجودة الحياة، وهو ما ظهر في نتائج هذا البحث؛ حيث كان المرتفعين في الصمود النفسي أعلى في مستوى الشعور بجودة الحياة من نظرائهم المنخفضين في الصمود النفسي. ونتائج هذا الفرض تتفق مع المنطق الذي يدعوا إلى أن الصمود النفسي لدى الطلاب يساعد على مواجهة ضغوط الحياة الأكاديمية وصعوباتها المتعددة، وبالتالي يخفف من أعراض القلق، والاكتئاب ويساعد على ارتفاع مستوى الشعور بجودة الحياة.

وبالرابط بين نتائج الفرض الأول، والثاني فسلاحظ أن متغيري القلق والاكتئاب يسهمان بنسبة كبيرة في انخفاض الشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة، في حين أن الصمود النفسي المرتفع يسهم بنسبة دالة في انخفاض معدل أعراض القلق والاكتئاب، وفي ارتفاع نسبة الشعور بجودة الحياة؛ لذا فمن المحتمل أن يساهم الصمود النفسي في تعديل طبيعة العلاقة بين كل من القلق، والاكتئاب وجودة الحياة لدى الطالب الجامعي، وهو ما نبينه في الفرض الثالث، والرابع كما يلي.

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث. وينص على إسهام الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين كل من القلق وجودة الحياة.

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين التثنائي للكشف عن مدى وجود تفاعل بين متغيري الصمود النفسي والقلق على متغير جودة الحياة؛ حيث ذكر "جلال" (٢٠١٩) أن أنسب وسيلة لدراسة المتغير المعدل ومدى إسهامه في تعديل العلاقة بين متغيرين هو استخدام تحليل

التباين والكشف عن وجود تفاعل من عدمة بين المتغير المستقل والمتغير المعدل على المتغير التابع. كما تم استخدام معامل الارتباط الجزئي والذي يوضح قوة العلاقة بين متغيرين بعد عزل تأثير المتغير الثالث. وهو ما سنوضحه فيما يلي، على اعتبار أن المتغير المستقل هو: القلق، والمتغير المعدل هو: الصمود النفسي، والتابع هو: جودة الحياة.

جدول (٧) نتائج تحليل التباين الثنائي بين متغيري الصمود النفسي والقلق على جودة الحياة

المتغيرات المستقلة	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	دلالة ف	المتغيرات التابعة
الصمود النفسي	١١٦٧٥,٩	٢	٥٨٣٨	٤٩,٣	٠,٠٠١	جودة الحياة
القلق	٩٨٨٣,٠٣	٢	٤٩٤١,٥	٤١,٨	٠,٠٠١	
الصمود النفسي* القلق	١٣,٧,٣	٢	٦٥٣,٧	٥,٥	٠,٠٠٤	
تباين الخطأ	٢٩٤٧١,٦	٢٤٩	١١٨,٤	-	-	
التباين الكلي	١٩٣٠٦٢٧	٢٥٦	-	-	-	

يتضح من جدول (٧) وجود تأثير للمتغيرات الأساسية (الصمود النفسي، القلق) كل بمفرده على جودة الحياة لدى الطالب الجامعي، وهو ما يتفق مع نتائج الفرض الأول والثاني الذي يشير إلى وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي، والقلق في الشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. كما يلاحظ من الجدول ذاته (٧) أيضاً وجود تأثير للتفاعل بين متغيري القلق والصمود النفسي على الشعور بجودة الحياة لدى الطالب الجامعي بنسبة دالة إحصائية وصلت إلى ٠,٠٠٤، مما يشير إلى تحقق الفرض الثالث في هذا البحث، حيث أن التفاعل بين المتغيرين يدل على احتمالية كبيرة لإسهام الصمود النفسي في تعديل شكل العلاقة بين كل من درجة القلق والشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة من الجنسين، وهو ما تبين أيضاً من خلال نتائج الفرض الثاني في هذا البحث؛ إذ اتضح أن مرتفعي الصمود النفسي ينخفض لديهم مستوى القلق، بينما يزيد لديهم مستوى الشعور بجودة الحياة.

وتتفق هذه النتيجة مع بعض البحوث التي تناولت التأثير النسبي الإيجابي للصمود النفسي، والتأثير السلبي للقلق على متغير جودة الحياة (عامر، ٢٠٢٠، ٢٠٢٠ب). وإمكانية التنبؤ إيجابياً بجودة الحياة من خلال الصمود النفسي، وسلبياً من خلال القلق (عبد المجيد، ٢٠١٩؛ شعيب، ٢٠٢١).

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

- ولبيان أعلى المجموعات وأدناها في الشعور بجودة الحياة قام الباحث بعمل التحليل البعدي الذي يظهر المتوسط الحسابي والخطأ المعياري لكل المجموعات التصنيفية (تصنيف الصمود النفسي، وتصنيف القلق) في متغير جودة الحياة وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٨) المتوسط والخطأ المعياري للمجموعات البينية في الصمود النفسي والقلق على متغير جودة الحياة

المتغير التابع	الخطأ المعياري	م	القلق	الصمود النفسي
جودة الحياة	-	-	منخفض	منخفض
	٣,٠٢	٦٦,٥	متوسط	
	١,٩٥	٥٩,٤	مرتفع	
	٢,٤	٩٧,٩	منخفض	متوسط
	١	٨٧	متوسط	
	٢,٢	٦٧,٢	مرتفع	
	٢,١	١٠٦,٧	منخفض	مرتفع
	٢,٣	١٠١,٦	متوسط	
	-	-	مرتفع	

ويتضح من جدول (٨) وجود تفاعل بين متغير الصمود النفسي ومتغير القلق في التأثير على متغير جودة الحياة؛ حيث تبين أن أعلى المجموعات في الشعور بجودة الحياة هم المرتفعين في الصمود النفسي والمنخفضين في مستوى القلق، يليهم المرتفعين في الصمود النفسي والمتوسطين في مستوى القلق، في حين أن أقل المجموعات انخفاضاً في الشعور بجودة الحياة هي مجموعة المرتفعين في مستوى القلق والمنخفضين في مستوى الصمود النفسي. ويلاحظ أنه في حالة ارتفاع الصمود النفسي غياب تام للقيم المرتفعة من القلق، وارتفاع بنسبة كبيرة في مستوى الشعور بجودة الحياة، مما يشير إلى أن الصمود النفسي يمثل عامل وقائي من أعراض القلق كما تم قياسها في هذا البحث، وبالتالي فهو يسهم بنسبة كبيرة في ارتفاع مستوى الشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة.

وتتفق هذه النتائج مع بعض الدراسات السابقة التي توصلت إلى أن الصمود النفسي يتوسط العلاقة بين متغير القلق، والمشقة النفسية والشعور بجودة الحياة (Son et al., 2022)، كما أنه يتوسط العلاقة بين القلق والشعور بجودة الحياة المهنية (Hegney et al., 2015)، كما بين (Tamura (2021 أن الصمود النفسي له تأثير إيجابي على الشعور بجودة الحياة، في حين تأثيره سلبي على كل من القلق والاكتئاب.

- وفيما يلي نوضح نتائج معامل الارتباط الجزئي بين القلق، وجودة الحياة بعد عزل تأثير متغير الصمود في هذه العلاقة. حيث يتضح مدى اسهام متغير الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين القلق وجودة الحياة من حيث تغيير اتجاه العلاقة، أو التغيير في قوة العلاقة بين المتغيرين من خلال حساب معامل الارتباط البسيط بين القلق، وجودة الحياة في وجود تأثير متغير الصمود النفسي، ثم بعدها يتم حساب معامل الارتباط الجزئي بعد عزل تأثير متغير الصمودالنفسي، وتتضح هذه النتائج فيما يلي:

جدول (٩) نتائج معامل الارتباط البسيط والجزئي بين القلق وجودة الحياة مع عزل متغير

الصمود

معامل الارتباط	معامل الارتباط البسيط في وجود الصمود النفسي	معامل الارتباط الجزئي بعد عزل الصمود النفسي
القلق، وجودة الحياة	-٠,٧٨	-٠,٥٢
مستوى الدلالة	٠,٠١	٠,٠١

ويتضح من جدول(٩) وجود علاقة سلبية قوية مرتفعة بين القلق وجودة الحياة من خلال معامل الارتباط البسيط، ولكن تنخفض قوة هذه العلاقة بعد عزل تأثير متغير الصمود النفسي حيث تتغير قوة العلاقة من قوية إلى متوسطة بين المتغيرين ولكن اتجاه العلاقة كما هو لم يتغير. وبالتالي فإن متغير الصمود النفسي يسهم في تعديل قوة العلاقة بين القلق وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة بنسبة تصل تقريبا إلى ٢٥% من قوة العلاقة، هذا في حالة تساوي مستوى الصمود في العينة.

ولكن يجب الوضع في الاعتبار أنه كما ظهر في تحليل التباين الثنائي جدول (٧)، والتحليل البعدي في جدول (٨) فإنه في حالة ارتفاع متغير الصمود النفسي تتعدل العلاقة كليا حيث ينخفض تأثير متغير القلق على جودة الحياة لدى أفراد العينة. ومما سبق فتشير هذه النتائج جميعها إلى تحقق الفرض الثالث؛ حيث أنه عند ارتفاع مستوى الصمود النفسي والذي يشير إلى وجود كفاءة للفرد في التعامل مع المواقف المختلفة التي يتعرض لها، وكفاءة في حل المشكلات التي يواجهها، بالإضافة إلى مهاراته في تنظيم انفعالاته، ووضوح أهدافه والتفاؤل في تحقيق تلك الأهداف، والقيم الدينية التي تغلف سلوك الفرد في الحياة، كلها تسهم في المساعدة على مواجهة المواقف الضاغطة، والمشكلات اليومية في حياة الطالب الجامعي وبالتالي تساعد على انخفاض مستوى الشعور بالقلق، مع زيادة مستوى الشعور بجودة الحياة الصحية، والنفسية، والاجتماعية، والعلاقات

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

مع البيئة المحيطة.

وتتفق هذه النتائج مع الدراسات السابقة التي أشرنا إليها كما تتفق مع النظريات المتعددة التي فسرت مفهوم الصمود النفسي؛ فأشار ريتشاردسون (2002) Richardson في نظريته لتفسير الصمود أنه يمثل عامل قوة لدى الفرد يدفعه نحو التكامل الروحي والنفسي، وتحقيق الذات، كما أنه يوضح قدرة الفرد على التكيف مع ظروف الحياة وأحداثها المتوقعة أو غير المتوقعة، والتكيف مع الضغوط النفسية اليومية، وبالتالي يساعد على التكامل في شخصية الفرد.

رابعاً نتائج الفرض الرابع. وينص على اسهام الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين الاكتئاب وجودة الحياة.

وللتحقق من هذا الفرض أجرى الباحث أيضاً تحليل التباين الثنائي بين الصمود النفسي والاكتئاب على متغير جودة الحياة، ثم عمل التحليل البعدي لاستخراج المتوسطات والخطأ المعياري للمجموعات البيئية في متغيري الصمود النفسي والاكتئاب على متغير الشعور بجودة الحياة، كما تم عمل تحليل الارتباط البسيط والجزئي بين الاكتئاب وجودة الحياة بعد عزل الصمود النفسي، وتنتضح هذه النتائج فيما يلي.

جدول (١٠) نتائج تحليل التباين الثنائي بين متغيري الصمود النفسي والاكتئاب على جودة

الحياة

المتغيرات المستقلة	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	دلالة ف	المتغيرات التابعة
الصمود النفسي	١١٠٠١,٣	٢	٥٥٠٠,٦	٦٣,١٥	٠,٠٠١	جودة الحياة
الاكتئاب	١٨٢٣١,٤	٢	٩١١٥,٧	١٠٤,٦	٠,٠٠١	
الصمود النفسي * الاكتئاب	٦١٣,٢	٢	٣٠٦,٦	٣,٥	٠,٠٣	
تباين الخطأ	٢١٦٨٩,٨	٢٤٩	٨٧,١	-	-	
التباين الكلي	١٩٣٠٦٢٧	٢٥٦	-	-	-	

يتبين من جدول (١٠) وجود تأثير للمتغير الأساسي -الصمود النفسي- على الشعور بجودة الحياة، كما يوجد تأثير أساسي أيضاً لمتغير الاكتئاب على الشعور بجودة الحياة وهي تأثيرات دالة إحصائياً عند مستوى مرتفع من الدلالة. كما يلاحظ وجود تأثير للفاعل الثنائي بين متغيري الصمود النفسي والاكتئاب على الشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة بمستوى دلالة (٠,٠٣)،

ويشير ذلك إلى تحقق الفرض الرابع في هذا البحث؛ حيث أن التفاعل بين المتغيرات يدل على اسهام المتغير المعدل (الصمود النفسي) في تعديل العلاقة بين المتغير المستقل (الاكتئاب) والمتغير التابع وهو المقصود هنا جودة الحياة (جلال، ٢٠١٩). ومن هذه النتائج فإنه من المحتمل بنسبة كبيرة دالة إحصائياً أن الصمود النفسي يعدل العلاقة بين الاكتئاب وجودة الحياة لدى الطالب الجامعي؛ حيث أنه قد يمثل عامل وقائي يحمي الطالب من ارتفاع معدلات أعراض الاكتئاب، ويساهم في ارتفاع معدلات الشعور بجودة الحياة من حيث الحالة الصحية، والصحة النفسية، والعلاقات الاجتماعية، والعلاقة بالبيئة المحيطة كما تم قياسها في هذا البحث.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الفرض الأول والثاني الذي يشير إلى وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي، والاكتئاب في الشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. كما أنها تتفق مع نتائج بعض البحوث والدراسات السابقة مثل (German, 2007؛ Chung, 2008؛ Openshaw, 2011؛ البلاطي، ٢٠١٧؛ عبد المجيد، ٢٠١٩؛ عامر، ٢٠٢٠، أ، ٢٠٢٠؛ Pigati et al., 2022) حيث وجدوا ارتباطاً إيجابياً بين الصمود النفسي والشعور بجودة الحياة.

كما بينت بحوث أخرى وجود ارتباط عكسي بين الاكتئاب والشعور بجودة الحياة مثل (علي، ٢٠١٨؛ Ronget, 2019؛ موالكية، ٢٠٢١؛ والمومني، ٢٠٢١؛ والمصلوخي، ٢٠٢٣). وأظهرت بعض البحوث وجود تأثير إيجابي للصمود النفسي على جودة الحياة مثل (عامر، ٢٠٢٠؛ Tamura, 2021؛ Son, 2022)، ووجود تأثير سلبي للاكتئاب على الشعور بجودة الحياة مثل بحوث (Savariva, 2016؛ Ye et al., 2017؛ شعيب، ٢٠٢١؛ Tamura, 2021).

- كذلك اتضح من نتائج البحث الحالي وجود تأثير للتفاعل بين الصمود النفسي والاكتئاب على متغير الشعور بجودة الحياة، وليبيان أعلى المجموعات وأدناها في الشعور بجودة الحياة قام الباحث بعمل التحليل البعدي الذي يظهر المتوسط الحسابي والخطأ المعياري لكل المجموعات التصنيفية (تصنيف الصمود النفسي، وتصنيف الاكتئاب) في متغير جودة الحياة وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١١) المتوسط والخطأ المعياري للمجموعات البنائية في الصمود النفسي والاكتئاب على متغير جودة الحياة

المتغير التابع	الخطأ المعياري	م	الاكتئاب	الصمود النفسي
جودة الحياة	-	-	منخفض	منخفض
	٢,٤	٧٠	متوسط	
	١,٧	٥٧,١	مرتفع	
	١,٧	٩٩,٩	منخفض	متوسط
	٠,٩١	٨٥,٩	متوسط	
	١,٩	٦٥	مرتفع	
	٢,١	١٠٩,٨	منخفض	مرتفع
	١,٨	١٠٠,١	متوسط	
	-	-	مرتفع	

يلاحظ من هذا الجدول (١١) أن هناك تفاعل بين كل من متغير الصمود النفسي ومتغير الاكتئاب في التأثير على متغير جودة الحياة؛ حيث تبين أن أعلى المجموعات في الشعور بجودة الحياة هم المرتفعين في الصمود النفسي والمنخفضين في مستوى الاكتئاب، يليهم المرتفعين في الصمود النفسي والمتوسطين في مستوى الاكتئاب، في حين أن أقل المجموعات انخفاضاً في الشعور بجودة الحياة هي مجموعة المرتفعين في مستوى الاكتئاب والمنخفضين في مستوى الصمود النفسي.

ويتضح أنه في حالة ارتفاع الصمود النفسي غياب للقيم المرتفعة في الاكتئاب لدى العينة، ووجود ارتفاع بنسبة كبيرة في مستوى الشعور بجودة الحياة، مما يشير إلى أن الصمود النفسي يمثل حماية للفرد من أعراض الاكتئاب كما تم قياسها في هذا البحث؛ لذا فهو يسهم بنسبة كبيرة في ارتفاع مستوى الشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. وتتفق هذه النتائج مع بعض البحوث والدراسات السابقة في هذا الشأن حيث بين (Hegney et al., 2015) أن الصمود النفسي يتوسط العلاقة بين تأثير متغير الاكتئاب على الشعور بجودة الحياة المهنية، كما ذكر كل من (Ye et al., 2022; Son et al., 2017) أن الصمود النفسي يشكل عامل وقائي بين الاكتئاب وجودة الحياة؛ حيث أنه يتوسط العلاقة بين المتغيرين.

- نتائج معامل الارتباط البسيط والجزئي بين الاكتئاب وجودة الحياة في ظل وجود الصمود النفسي وبعد عزل تأثيره من العلاقة.

جدول (١٢) نتائج معامل الارتباط البسيط والجزئي بين الاكتئاب وجودة الحياة مع عزل متغير

الصمود النفسي

معامل الارتباط	معامل الارتباط البسيط في وجود الصمود النفسي	معامل الارتباط الجزئي بعد عزل الصمود النفسي
الاكتئاب، وجودة الحياة	-٠,٨٢	-٠,٦٥
مستوى الدلالة	٠,٠١	٠,٠١

ويتضح من هذا الجدول وجود علاقة عكسية قوية بين الاكتئاب وجودة الحياة من خلال معامل الارتباط البسيط، في حين تتخفف قوة هذه العلاقة بعد عزل تأثير متغير الصمود النفسي، حيث تغيرت قوة العلاقة من مرتفعة إلى متوسطة بين المتغيرين ولكن اتجاه العلاقة كما هو لم يتغير. وبالتالي فإن متغير الصمود النفسي يسهم في تعديل قوة العلاقة بين الاكتئاب وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة بنسبة تصل تقريباً إلى ١٧% من قوة العلاقة، هذا في حالة تساوي مستوى الصمود في العينة.

مع الوضع في الاعتبار أيضاً أن نتائج تحليل التباين الثنائي في جدول (١٠)، والتحليل البعدي في جدول (١١) تظهر أنه في حالة ارتفاع متغير الصمود النفسي تتعدل العلاقة كلياً حيث ينخفض تأثير متغير الاكتئاب على جودة الحياة لدى أفراد العينة. ومما سبق فتشير هذه النتائج إلى تحقق الفرض الرابع في هذا البحث. وبالتالي فإنه يوجد تكامل بين نتائج تحليل التباين ومعامل الارتباط الجزئي في توضيح النتائج، والتي تبين أن ارتفاع مستوى الصمود النفسي لدى العينة يساهم في انخفاض تأثير المتغير السلبي (الاكتئاب)، مما يعدل من نتائجه السلبية ويساعد على ظهور النتائج الإيجابية لدى أفراد العينة وهو ارتفاع جودة الحياة لديهم.

وتتفق هذه النتيجة مع البحوث والدراسات السابقة كما ذكر من قبل، كما أنها تتفق مع بعض النماذج المفسرة لمفهوم الصمود النفسي من أنه يمثل عامل وقائي لحماية الفرد من الآثار السيئة الناتجة عن التعرض للمثيرات السلبية، كما أنه يؤدي إلى ظهور بعض النتائج الإيجابية كالنموذج التعويضي، والنموذج الوقائي في النماذج التي أشار إليها "فيرجس وزيمرمان" (Fergus & Zimmerman, 2005).

* تعليق عام على النتائج:

تبين من نتائج هذا البحث تحقق الفروض الموضوعية سلفاً؛ حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي كل من القلق، والاكتئاب في جودة الحياة لدى الطالب الجامعي، حيث كان المنخفضين في المتغيرين أعلى في مستوى جودة الحياة. كما أشارت إلى وجود فروق

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي في مستوى القلق، والاكتئاب، وجودة الحياة لدى الطالب الجامعي، حيث أن مرتفعي الصمود النفسي أقل شعورا بالقلق، والاكتئاب وأعلى في متوسط الشعور بجودة الحياة، كما أن المنخفضين في مستوى الصمود النفسي أعلى في معدلات الشعور بالقلق، والاكتئاب وأقل في مستوى جودة الحياة. كما تبين أن متغير الصمود النفسي يتفاعل مع متغيري القلق، والاكتئاب في التأثير على الشعور بجودة الحياة، مما يشير إلى احتمالية كبيرة في أن الصمود النفسي يُعد متغير معدل للعلاقة بين كل من القلق، والاكتئاب والشعور بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة.

وتشير تلك النتائج إلى أن الصمود النفسي بما يتضمنه من مكونات إيجابية تتمثل في الكفاءة الشخصية في التعامل مع المواقف والمشكلات اليومية، والكفاءة الاجتماعية في التعامل مع أفراد المجتمع المحيطين وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية معهم، والمهارة في عملية التنظيم الانفعالي وضبط الانفعالات والسيطرة على الأفكار والمشاعر السلبية، والتوجه الإيجابي نحو المستقبل والأمل في الحياة وتحقيق الأهداف المرجوة، بالإضافة إلى الغلاف الأخلاقي لهذه المكونات والمهارات والمتمثل في القيم الدينية، كل هذه العوامل مجتمعة تساعد الفرد على مواجهة أحداث الحياة، والضغوط المتعاقبة والمستمرة التي قد يواجهها الطلاب الجامعيين، مما يسهم في انخفاض مستويات الشعور بالقلق، وانخفاض مستوى الأعراض الاكتئابية النفسية لديهم، وارتفاع مستوى الشعور بجودة الحياة بصورة عامة في مجالات الصحة الجسمية، والنفسية، والعلاقات الاجتماعية، والعلاقة مع البيئة المحيطة ومؤسساتها. وتتفق هذه النتائج مع العديد من الدراسات والبحوث السابقة، كما أنها تتفق مع النماذج النظرية المفسرة للصمود النفسي كنموذج Richardson (2002)، ونموذج Fergus & Zemmerman (2005). وبالتالي فإن هذه النتائج يمكن الاستفادة منها بصورة إيجابية على المستوى الأكاديمي، والاجتماعي، والشخصي بالنسبة لطلاب الجامعة كما يلي.

* الاستفادة التطبيقية من نتائج البحث:

- يمكن الاستفادة من نتائج البحث في توعية المجتمع بأهمية الصمود النفسي، ومكوناته كعامل وقائي لحماية الطلاب من التعرض للاضطرابات عند مواجهة المحن والصعوبات الحياتية.
- عمل ندوات توعوية للأسر والقائمين على الرعاية بكيفية بناء شخصية أبنائهم بالسمات الشخصية الإيجابية ومن ضمنها الصمود النفسي.
- عمل برامج تدريبية لتنمية الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة لرفع مستوى الشعور بجودة الحياة.

- بالإضافة إلى إمكانية عمل برامج تنمية لمهارات الصمود النفسي لدى مرتفعي القلق، والاكنتاب
لإمكانية تخفيف حدة الأعراض من خلال تلك البرامج.

- تنمية مهارات الصمود النفسي لدى المصابين بالأمراض الجسمية المزمنة؛ حيث أنه قد يؤدي
لانخفاض الأعراض النفسية لهذه الأمراض، ويزيد من مستوى تقبلهم لها، ومواجهة الشدائد
والصعاب المترتبة عليها.

* بحوث ورؤى مستقبلية:

من خلال نتائج هذا البحث يمكن الإشارة إلى بعض البحوث التي تثيرها ومنها:

- ما هي طبيعة العلاقة بين الصمود النفسي وبعض المشكلات والاضطرابات النفسية الأخرى
غير القلق والاكنتاب؟

- ما هو مدى تأثير برامج تنمية مهارات الصمود النفسي لدى الطلاب على مستوى الشعور
بجودة الحياة لديهم، وعلى جودة الحياة الأكاديمية خاصة؟

- ما هو مدى تأثير برامج تنمية مهارات الصمود النفسي على المصابين باضطرابات القلق،
والاكنتاب؟ هل من الممكن أن تسهم في تخفيف الأعراض لدى المضطربين بالفعل؟

- ما علاقة متغير الصمود النفسي، ببعض المتغيرات الأخرى السلبية في شخصية الفرد لدى
الآرامل مثلا، أو المطلقات، وما علاقته ببعض المتغيرات الإيجابية الأخرى كالشعور بالأمن
النفسي؟

- ما مدى ارتفاع مكونات الصمود النفسي عبر العمر؟

وفي الختام يجب أن تأخذ هذه النتائج في الاعتبار حدود البحث الحالي من حيث العينة، ومكان
التطبيق، والاختبارات المستخدمة.

المراجع:

أبو حلاوة، محمد السعيد (٢٠١٠). جودة الحياة (المفهوم والأبعاد)، ورقة عمل مقدمة ضمن
إطار فعاليات المؤتمر العلمي السنوي، كلية التربية، كفر الشيخ، في الفترة ١٤ -

١٢ إبريل

أبو حلاوة، محمد السعيد. (٢٠١٣). حالة التدفق: المفهوم، والأبعاد، والقياس. الكتاب

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

الإلكتروني لشبكة العلوم النفسية والعربية، عدد ٢٩.

أرنوط، بشرى إسماعيل أحمد. (٢٠٠٨). الذكاء الروحي وعلاقته بجودة الحياة. مجلة رابطة التربية الحديثة، مج ١، ع ٢، ٣١٣ - ٣٨٩ مسترجع من: search.Mandumah.
[http:// Com/ Record/42569/](http://Com/Record/42569/)

الأنصاري، بدر محمد. (٢٠٠٧). الفروق في الاكتئاب بين طلاب وطالبات الجامعة: دراسة مقارنة في عشرين بلد إسلامي. مجلة دراسات عربية في علم النفس، ٦(١)، ١٩١-٢١٨.

البلاطي، أسماء مسعود محمد. (٢٠١٧). التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى المعاقين حركيا. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ١٧٥، ٢٢١-٢٦٠.

الجزائري، خلود حسين عبد الرازق. (٢٠٠٤). المناخ الأسري وعلاقته بالقلق في مرحلة الطفولة. رسالة ماجستير (غير منشورة)، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

الدسوقي، مجدي محمد. (٢٠٠٦). نمذجة العلاقات السببية بين خبرات الإساءة والقلق والاكتئاب وتصور الانتحار لدى عينة من السيدات المعرضات للإساءة. مجلة البحوث النفسية والتربوية، ٢١ (١)، ٢-٥٨.

الرشيد، لولوة صالح. (٢٠٢٠). الصمود النفسي وعلاقته بالاحترق النفسي ولاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس بجامعة القصيم. مجلة جامعة الملك عبد العزيز: الآداب والعلوم الإنسانية، ٢٨ (٩)، ٤٦ - ٦٩.
DOI:10.4197/Art.28-9.2

سبيلبرجر، وآخرون (١٩٩٢). كراسة تعليمات قائمة القلق (الحالة، السمة). ترجمة وإعداد أحمد عبد الخالق. ط٢، دار المعرفة الجامعية.

سرميني، إيمان مصطفى. (٢٠٢١). الصحة النفسية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا في شمال غرب سوريا. مجلة الجامعة العربية الأمريكية للبحوث، ٧م، ع ٢، ١٢٣-١٤٨.

الشبؤون، دانيا، والأحمد، أمل. (٢٠١١). القلق وعلاقته بالاكتئاب عند المراهقين: دراسة

= (١٨٢) =! المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٢ ج ٢ المجلد (٣٤) - يناير ٢٠٢٤ =

ميدانية ارتباطية لدى عينة من تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية. مجلة جامعة دمشق، ٢٧(٣)، ٧٥٩-٧٩٧.

شعيب، علي (٢٠٢١). الإسهام النسبي للحساسية الانفعالية والقلق والاكتئاب في التنبؤ بجودة الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة، *المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية*، ٤(٢)، ٧١-١٣٠.

الطالب، محمد عبد العزيز. (٢٠١٣). جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل وبعض المتغيرات الديمغرافية لدى طلبة الجامعة. *المجلة العلمية بكلية الآداب*، ٢٦(٢٦)، ٥٩٤-٦١٩. doi: 10.21608/jartf.2013.127394

عاشور، باسل محمد عبدالله (٢٠١٧). الصمود النفسي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى مرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

عاشور، جيهان فرج عبد الحميد، ويوسف، ماجي ولیم، والشعراوي، سحر (٢٠١٦). العلاقة بين الصمود النفسي واضطراب الاكتئاب العصابي لدى مرضى مستشفى الأمراض النفسية بليبيا. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ١٧، ٢٦٩-٢٨٩.

عامر، عبد الناصر السيد. (٢٠٢٠أ). إسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا (Covid-19). *المجلة التربوية لكلية التربية بجامعة سوهاج*، ٧٦(٧٦)، ١-١٢. DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2020.103325.

عامر، عبد الناصر السيد. (٢٠٢٠ب). النمذجة السببية للعلاقات بين جودة الحياة والخوف من كورونا والصمود النفسي والخوف الاجتماعي والتدين والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية في المجتمع العربي، *المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية* ٣(٤)، ٣٨٩-٤٣١. <http://search.mandumah.com/Record/1070691>

عباس، سوسن حبيب، وعبد الخالق، أحمد محمد. (٢٠٠٥). اتجاهات الأبناء نحو أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المراهقين الكويتيين. *مجلة دراسات نفسية*، ١٥(٢)، ٣٧-٦٥.

عبد الله، صالح إسماعيل (٢٠١٠). قلق الولادة لدي الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقتها بجودة الحياة، *رسالة ماجستير*، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

الصمود النفسي كمتغير معدل بين للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة .

عبد الخالق، أحمد محمد (١٩٩٣). *أصول الصحة النفسية*. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
عبد الستار، ابراهيم (٢٠١٠). *العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، أساليبه ومبادئه
تطبيقه*، (ط٥)، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

عبد السميع، ورد محمد مختار (٢٠١٤). الصمود النفسي لدى الطالبة الجامعية وعلاقته بالرضا
عن الحياة والتحصيل الدراسي. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ١٥ (٢)، ٢٧ - ٥٧.

عبد الفتاح، نيرة السعيد (٢٠٠٤). مدى فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في تخفيض
القلق والاكتئاب والخوف من الموت لدى عينة من الأطفال مرضى القلب. رسالة
بكتوراه (غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

عبد المجيد، نصره منصور (٢٠١٩) المقاومة النفسية وتوكيد الذات بصفتهما منبئين بجودة
الحياة الزوجية لدى عينة من الزوجات. *دراسات نفسية*، ٣ (٢٩)، ٤٩٩ - ٥٤٨.

عبدالله، عادل (٢٠١١). *مدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية*.
القاهرة: دار الرشاد.

عثمان، فاروق السيد (١٩٩٣). أنماط القلق وعلاقته بالتخصص الدراسي والجنس والبيئة لدى
طلاب الجامعة أثناء أزمة الخليج. *مجلة علم النفس*، ع ٢٥، القاهرة.

علوان، نعمان، والنواجحة، زهير (٢٠١٣) : الذكاء الوجداني وعلاقته بالإيجابية لدى طلاب
جامعة الأقصى بمحافظة غزة، *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*،
المجلد الحادي والعشرون، العدد الأول.

علي، وفاء معتصم محمد (٢٠١٨). جودة الحياة وعلاقتها بالاكتئاب الغير مرتبط بالأعراض
الذهانية بمشفى التجاني الماحي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة
السودان للعلوم والتكنولوجيا.

قواسمة، أحمد يوسف، وحمادنة، راتب صايل الرحيل (٢٠١٥). دلالات الصدق البنائي لمقياس
القلق كسمة والقلق كحالة. *المجلة الدولية التربوية المتخصصة*، ٤ (٦)، ١ - ١٠.

محمد، مي إدريس (٢٠٢١). جودة الحياة وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى عينة من الطالبات
الجامعيات المصريات والسعوديات دراسة ثقافية مقارنة، *مجلة كلية الآداب، جامعة
القاهرة*، (٨١) ١، ٣٨١ - ٤٦٠.

= (١٨٤) = المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٢ ج ٢ المجلد (٣٤) - يناير ٢٠٢٤ =

المصلوخي, مضحي ساير. (٢٠٢٣). الإسهام النسبي لتنظيم الانفعال وجودة الحياة في التنبؤ بالاكنتئاب لدى طلاب الجامعة. *مجلة العلوم التربوية*, (١), ٣١، ٤٩ - ٨٢ . doi: 10.21608/ssj.2023.292563

منسي، محمود عبد الحليم، وكاظم، علي مهدي. (٢٠١٠). تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة في سلطنة عمان. *مجلة أمراكب بالأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا*، (١)، ٤١ - ٦٠.

موالكية، اناس (٢٠٢١). جودة الحياة وعلاقتها بالاستجابة الاكنتابية لدى المسن المتقاعد، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قالمة، الجزائر .

المومني، لينا محمود محمد (٢٠٢١). جودة الحياة وعلاقتها بالوحدة النفسية والاكنتئاب لدى معلمي وزارة التربية والتعليم في محافظة عجلون- الأردن، *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، (٥)، ١٥٨ - ١٧٦.

Aboiola, T. &Udofia , O. (2011). Psychometric assessment of the Wagnild and Young s resilience scale in Kano ,Nigeria ,*BMC Research Notes* , http: WWW.biomedcentral.com.

Ahern, N. (2017). Resiliency in adolescent college Students. *Unpublished Doctoral Dissertation*, University of Central Florida, USA.

Alessia, D., Claudio. L., Laura, E., Michele, S. (2019). Resilience, anxiety, and depression in amyotrophic lateral sclerosis patients, *Psychiatr Psychol Klin*, 19 (4), 365- 369. DOI: 10.15557/PiPK.2019.0039

Alkathami,S.,Kaviani,H.&Short,E.(2014)..Social anxiety among adolescents and its relation to quality of life. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences*, 218-228.

Amami, O , Hachicha , C , Aribi, I , Boukhris, A , Njeh, F & Mhiri,C.(2016) .Dépression ,copine et qualité de vie dans la maladie de parkinson, *l'information psychiatrique* ,7 (86) , 621- 625.

American Psychological Association. (2019). The road to resilience. *Psychology Help Center*. Available at <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience>.

Arslan, S., Akkas, O., (2012). Quality of life (QCL) of students in Turkey:

== المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٢ ج٢ المجلد (٣٤) - يناير ٢٠٢٤ (١٨٥) ==

Students life satisfaction and Identification. *Social Indicators Research*, 99 (3), 375- 390.

Bitsika, V., Christopher, F., Sharply, & Peters., K. (2010). How is resilience associated with anxiety and depression? Analysis of factor score interactions within a homogeneous sample. *German Journal of Psychiatry*, 13(1), pp 9-16.

Bohlken, J., Schömig, F., Lemke, MR., Pumberger, M., & Riedel-Heller, SG. (2020). COVID-19 pandemic: Stress experience of healthcare workers - A short current review. *Psychiatrische Praxis*, 47(4), pp190-197.

Bonanno GA. Loss,(2004). trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *Am Psychol*; 59m8-20.

Chung ,H (2008) :Resiliency and character strengths among college students. *ph. D. thesis.* faculty of education psychology. university of Arizona U.S.A.

Connor, K. & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76–82.

Ferron, M. (2011). La Relation entre qualité de vie et santé : une question épistémologique faculté des arts et sciences, université de Montréal.

Fossion, P.; Leys, C.; Kempnaers, C.; Braun, S.; Verbanck, P.; Linkowski, P.(2013). Depression, anxiety and loss of resilience after multiple traumas: An illustration of a mediated moderation model of sensitization in a group of children who survived the Nazi Holocaust. *J. Affect. Disord.*, 151, 973–979.

Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLOS ONE*, 15(4), e0231924.

Goldstein, s. & Brooks, R. (2004). *The power of Resilience: Achieving balance confidence strength in your life.* New York: M CORAW-Hill.

Hegney DG, Rees CS, Eley R, Osseiran-Moisson R and Francis K (2015) The contribution of individual psychological resilience in determining the professional quality of life of Australian nurses.

- Hossain, MM., Sultana, A., & Purohit, N. (2020). Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. *Epidemiol Health*, (42), e2020038.
- Hu T, Xiao J, Peng J, Kuang X, He B.(2018). Relationship between resilience, social support as well as anxiety/ depression of lung cancer patients: A cross-sectional observation study. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*;14:72-7.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, pp1-6.
- Klmenenc-Ketis Z., Kersnik, J., Eder, K., Colaric, D., (2011). Factors associated with health-related quality of life among university students. *Srp Arh Celok Lek*, 39(3-4), 197-202.
- Ko ,C. Y. A. ,& Chang ,Y. (2019). Investigating the relationships among resilience, social anxiety ,and procrastination in a sample of college students. *Psychological reports* ,122(1) ,231-245.
- Leys, C., Kotsou, I., Shankland, R., Firmin, M., Péneau, S., & Fossion, P. (2021). Resilience Predicts Lower Anxiety and Depression and Greater Recovery after a Vicarious Trauma. *International journal of environmental research and public health*, 18(23), 12608. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312608>
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active weibo users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 20-32.
- Park, J. & Bae, S. (2022) Impact of depressive, anxiety, and PTSD symptoms in disaster victims on quality of life: The moderating effect of perceived community resilience, *International Journal of Disaster Risk Reduction*, (69), 102749, <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102749>.
- Pigati, P. A. da S., Righetti, R. F., Dourado, V. Z., Nisiaymamoto, B. T. C., Saraiva-Romanholo, B. M., & Tibério, I. de F. L. C. (2022). Resilience Improves the Quality of Life and Subjective Happiness of Physiotherapists during the COVID-19 Pandemic. *International*

Journal of Environmental Research and Public Health, 19(14), 8720. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148720>

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), e100213.

Rahman, J., Muralidharan, A., Quazi, J., Saleem, H., & Khan, S. (2020). Neurological and psychological effects of coronavirus (COVID-19): An overview of the current era pandemic. *CUREUS*, 12(6), e8460.

Reeve, K., Shumaker, C., Yearwood, E., Crowell, N., Riley, J., (2013). Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences. *Nurse Educ. Today* 33, 419–424.

Richardson, E. (2002). The met at theory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 307-321.

Ronget, j , Chen, G , Wang , X , Ge, Y , Meng, N , Xie, T & Ding, H. (2019). Correlation between depressive symptoms and quality of life, and associated factors for depressive symptoms among rural elderly, clinical interventions in aging , (14) , 1901-1910.

Rutter, M. (2013). Annual research review: Resilience - clinical implications. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 474-487.

Savi Çakar, F. (2018). The Role of Resilience and Gender in the Relationship between Adults' Childhood Traumatic Experiences and Psychological Symptoms. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, (PAU Journal of Education)* 44, 114-131. doi: 10.9779/PUJE.2018.209

Shabani, M., Taheri-Kharamah, Z., Saghafipour, A. *et al.* (2023). Resilience and spirituality mediate anxiety and life satisfaction in chronically ill older adults. *BMC Psychol*, (11) 256. 1-8. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01279-z>

Smith, G., D. & Yang, F. (2017). Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Education today*, 49, 90- 95.

Son, H. S., Kim, K., Cho, I. K., Lee, J., Choi, J. M., Kil, K. H., Kim, J., Hong, Y., Ahn, M. H., & Chung, S. (2022). Healthcare Workers' Resilience Mediates the Influence of Organizational Commitment and Anxiety Response to Viral Epidemic on Their Quality of Life in

- the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychiatry*, 12, 735016.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.735016>
- Sovariova, S. M. (2016). Determinants of quality of life in the elderly. Original paper ,7 (3,) 484-493.
- Spielberger C.D. Gorsuch R. L., Lushene R., Vagg P.R. and Jacobs G.A.(1983)*Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)* Consulting Psychologists Press , Palo Alto.
- Tamura S.(2021). Factors Related to Resilience, Anxiety/ Depression, and Quality of Life in Patients with Colorectal Cancer Undergoing Chemotherapy in Japan. *Asia Pac J Oncol Nurs*,8:393-402.
- Ye, ZJ, Qiu, HZ, Li, PF, et al. (2017). Predicting changes in quality of life and emotional distress in Chinese patients with lung, gastric, and colon-rectal cancer diagnoses: the role of psychological resilience. *Psycho-Oncology*, 26, 829–835. <https://doi.org/10.1002/pon.4237>.
- Young, O. (2018). The relationship between positive emotions and psychological resilience in persons experiencing traumatic crisis. Unpublished Ph. D. Capella University,

Psychological resilience as a moderator variable for the relationship between anxiety, depression, and quality of life among a sample of university students

Dr/ Diab Badawy Said

Abstract:

The research aimed to examine the role of psychological resilience in modifying the relationship between the variables of anxiety, depression, and quality of life among a sample of university students. The research sample was chosen from Beni- Suef University students, (n=256) male and female students whose age ranged between (19-24) years, with an average of 20.56 years, and a standard deviation of 1.42. By applying the psychological resilience test (prepared by the researcher), Spielberger's anxiety as a trait test, translated by Ahmed Abdel Khaleq, the Beck depression test, translated by Ghareeb Abdel Fattah, and the World Health Organization's brief quality of life test, translated by Bushra Ismail, the results reached that: There are differences between those with high and low anxiety and depression in quality of life, and There are differences between those with high and low psychological resilience in anxiety, depression, and quality of life, and It has also been shown that psychological resilience contributes to modifying the relationship between anxiety and quality of life, and between depression and quality of life. The results were discussed and some applied and research recommendations were made.

Key words: psychological resilience - anxiety- depression - quality of life