

فاعلية الذات المحددة بالصحة لدى الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة

أ.م.د. مهدي كاظم داخل

مروة علاء محمد

الجامعة المستنصرية - كلية الآداب - قسم علم النفس

المستخلص:

أستهدف البحث الحالي التعرف على فاعلية الذات المحددة بالصحة ، لدى الأفراد المصابين بالامراض المزمنة، والتعرف على دلالة الفروق في العلاقة بين فاعلية الذات المحددة بالصحة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور-إناث). ولتحقيق أهداف البحث الحالي أستعملت الباحثة ، مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة وتضمن (٣٥) فقرة بصورته النهائية، وأستخرجت الخصائص السايكومترية من صدق وثبات للمقياس. طبق المقياس على عينة من مرضى الأمراض المزمنة بلغت (689) من المرضى الأمراض المزمنة بوساطة التطبيق الالكتروني من مجتمع البحث في مستشفى مدينة الطب لفروعه،(مستشفى بغدادالتعليمي، والمركز التخصصي للجراحات (مستشفى غازي الحريري) ومستشفى دار التمريض الخاص، والمركز العراقي لأمراض القلب)، وبعد معالجة البيانات أعتماأعلى الوسائل الأحصائية المناسبة من خلال الحقيبة الأحصائية (SPSS)، أشارت نتائج البحث الحالي الى أن عينة البحث يتمتعون بدرجة عالية في فاعلية الذات المحددة بالصحة وتفسر هذه النتيجة في ضوء النظرية المتبناه نظرية نهج العملية الصحية. كما انه ليس هناك فرق في فاعلية الذات المحددة بالصحة تبعاً لمتغير الجنس، وفي ضوء النتائج التي أشيرلها قدمّت عدد من التوصيات والمقترحات التي توسع من مديات البحث لبحوث لاحقة .

Health specific self efficacy in individuals with chronic diseases**Dr.mahdi Kadhem Dakel****Marwa Alaa Mohammed****Abstract:**

The current research aimed to identify health-specific self-efficacy in individuals with chronic diseases, and to identify the significance of differences in the relationship between health-defined self-efficacy according to the gender variable (male-female).

To achieve the objectives of the current research, the researcher used the validity-defined self-efficacy scale, which included (35) items in its final form, and the psychometric properties were extracted from the validity and reliability of the scale.

The scale was applied to a sample of chronic disease patients amounting to (689) patients with chronic diseases by the electronic application of the research community in the City of Medicine Hospital for its branches, (Baghdad Teaching Hospital, the Specialized Center for Surgery (Ghazi Hariri Hospital), the Private Nursing Home Hospital, and the Iraqi Center for Cardiology) After processing the data, relying on the most appropriate statistical means through the statistical bag (SPSS), the results of the current research indicated that the research sample has the efficacy of the self-defined health and this result is explained in light of the theory adopted by the theory of the health process approach.

In light of the results that I report, a number of recommendations and proposals were made that expand the research directorates for later research.

الفصل الاول

مشكلة البحث

أوضحت مجموعة من الدراسات التي قام بها " Bandura " أن الصحة لن تتحقق بصفة كاملة الا من خلال تنمية فعالية الذات و الممارسة الفعلية للسلوكيات الصحية الايجابية، أي عندما تصبح كفاءة الذات متغيرا أساسيا في النشاط الفسيولوجي الصحي للفرد، فإدراك الافراد لكفاءتهم الذاتية يؤثر على الخطط التي يعدونها مسبقا، فالذين لديهم إحساس مرتفع بكفاءة الذات يرسمون خططا ناجحة توضح الخطوط الايجابية المؤدية لتحسين جودة الحياة، بينما يميل الآخرون الذين يحكمون على أنفسهم بعدم الفاعلية إلى رسم خطط فاشلة مما يجعل مستوى جودة الحياة لديهم متدنية (1977,p11, Bandura)، و بناءً على ذلك نجد أنه من الطبيعي أن الكفاءة الذاتية تشكل حيزا كبيرا من المشكلات الصحية لدى مرضى الامراض المزمنة، إذ أن تنشيط هذا المورد الهام يعد من الاشكال العلاجية الاساسية لامراض القلب، و ذلك أن العلاج الجسمي بمفرده غير كافيا.

كما أن هناك الكثير من العوامل في الحياة اليومية تعد عوامل إضعاف للفعالية الذاتية، أذ أنها تعمل على أضعاف الاستعمال الفعال للمعرفة والمهارات التي يمتلكها الأفراد، ومثل هذه العوامل والتي غالبا ما تصاحب الأداء السيئ يمكن أن تغرس ببطء شعورا لا مبرر له من العجز أو عدم الكفاءة، وهذا من شأنه أن يجعل الفرد الذي لديه انخفاض في فعالية الذات عرضه للكثير من الأمراض النفسية والسلوكيات المضطربة (رفاعي ، 2010 ، ص4)، وقد أكدت نتائج الأبحاث والدراسات السابقة مثل دراسة سالم (2009)، والمخلافي وآخرون (2010) ، والمصري (2011) ، والقريشي (2012)، ان الافراد ذوي الإحساس المنخفض بفعالية الذات يتجنبون الأعمال الاجتماعية التي تتطلب من الفرد تحمل المسؤولية تجاهها، كما أن اعتقاد الفرد في فاعليته الذاتية يؤثر في تفكيره

وتصرفاته تجاه الآخرين، وفي سلوكياته الاجتماعية، ومن خلال ملاحظة الباحثة إفتقار الكثير من مرضى الأمراض المزمنة ادراكهم لكفائتهم الذاتية وفعاليتهم الذاتية المحددة بالصحة خلال مراجعاتهم العيادات الطبية للمستشفيات في مدينة بغداد، مما ينعكس سلباً على سلوكهم الصحي وحالتهم الصحية، سيحاول البحث الحالي بيان مستوى فاعلية الذات المحددة بالصحة لدى مرضى الأمراض المزمنة.

أهمية البحث:

ان احساس الفرد بفاعليته الذاتية، يعمل على تطوير قنوات إيجابية بإمكاناته ، وقدرته على تنفيذ الأداء المطلوب لتحقيق إنجاز مهمات طبية بنجاح واتقان، كما تساعده على إدراك قدراته الذاتية المؤثرة على سلوكه الصحي مع الآخرين (Woolfolk, 2010). كما أن فاعلية الذات من الخصائص الهامة للشخصية السوية لشعور الفرد بالمسؤولية في شتى مجالاتها، سواء كانت مسؤولية زملائه وأصدقائه وجيرانه، أو نحو الأسرة، أو نحو المؤسسة التي يعمل فيها، أو المجتمع عامة، أو نحو سلوكه الصحي وحالته الصحية (مشرف، 2009، ص117).

يعد مفهوم فاعلية الذات Efficacy Self من أهم مفاهيم علم النفس الحديث، وهي من المفاهيم التي أصبحت شائعة في الكتابات النفسية، وترجع أهميتها إلى الدور الحيوي الذي تؤديه في دفع السلوك وتوجيهه واستمراره، فهي معيار النجاح في مختلف جوانب الحياة، إذ تتضمن اعتقاد الفرد بشأن المهارات التي يمتلكها وتؤثر في قراراته وسلوكياته في شتى المجالات .ويرى دانهيزوهالين (Danaher & Hallin 1994) أن فاعلية الذات هي ثقة الأفراد فيما يتعلق بقدرتهم على الأداء في المجالات المتنوعة ويكون لدى الفرد معرفة أكبر بنفسه إذا كانت لديه القدرة على إنجاز الهدف، كما يرى كيرنش Kirnch (1985) أن فاعلية الذات تعني ثقة الفرد في نفسه، وتم أثبات أن الفعالية الذاتية المحددة بالصحة تؤثر في تنظيم مستويات ضغط الدم ومعدل ضربات القلب و مستويات

الكاتيكولامين في الدم أثناء التعامل مع المواقف الصعبة أو المهددة ، (Bandura, Siofi, Taylor, and Bruyer, 1988; Bandura, Rees, and Adams, 1982; Pandura, Taylor, Williams, Mayford, & Barcha, 1985). و يتم تعزيز وظيفة أنعاش القلب والأوعية الدموية في مرضى امراض التاجي من خلال المعتقدات الجسدية والصحية، (Taylor،& DeBusk، Miller، Ewart، Bandura، 1985)، كما أن الفعالية الذاتية المحددة بالصحة تعزز السلوكي المعرفي لمرضى التهاب المفاصل الروماتويدي وترفع من مستوى فعاليتهم وإدراكاتهم وتقلل الألم وتحسين الأداء النفسي والاجتماعي ، (O'leary & Holman، Lorig، Shoor، 1988، p.527).

كما يرتبط الشعور بفاعلية الذات بالكثير من النتائج الايجابية (Gecas, 1989, p.15)، إذ أثبتت الفاعلية الذاتية أنها بناء مفيد للغاية للتنبؤ بالسلوك الصحي الوقائي (O' Leary, 1992, p.229). تبدو فاعلية الذات أنها مهمة بشكل خاص عندما يواجه الأفراد محنة، مثل تشخيص حالة صحية مزمنة (Luszczynska, 2005, p.80)، على نطاق أوسع تم إثبات فاعلية الذات للتنبؤ بالالتزام بالادوية والسلوكيات الصحية وإدارة المرض. (Bar-Mor, Bar-) Tal, Krulik & Zeevi, 2000, p.561، قد يتمتع الأفراد ذو بفاعلية الذات الأعلى بمهارات تكيف أفضل للتعامل بشكل أكثر فعالية مع المواقف الصعبة أو غير المتوقعة التي تواجه حالتها (Griva et al 2000, p.733)، ويرتبط شعور فاعلية الذات بالكثير من النتائج الايجابية خاصة في مجال السلوك الصحي .

بناءً على ما تقدم تتجلى أهمية البحث الحالي بالنقاط التالية:

- الأهمية النظرية:

تسليط الضوء على متغير فاعلية الذات المحددة بالصحة من حيث خلفية النظرية وكذلك استعراض أهم نتائج البحوث التي تناولته بالدراسة . أنه يتناول اعتقادات الفرد، وكيفية إدراك للمواقف التي يواجهها في حياته، وكيفية تفسيره

لنتائج هذه الاعتقادات. وإثراء التراث النظري حول " مفهوم فاعلية الذات المحددة بالصحة لدى مرضى الأمراض المزمنة، فعلى حسب إطلاع الباحثة لم يحظى هذان المتغيران معا بالدراسة الوافية، وهذا ما سوف يسهم في خلق تراث نظري بالإمكان الاعتماد عليه. و لفت انتباه الباحثين إلى ضرورة الإنتباه لأهمية متغير فاعلية الذات المحددة بالصحة في تعزيز الصحة وبالتالي العمل على ربط هذا المتغير بمتغيرات أخرى للدراسة والبحث. ولفت الانتباه إلى أن مرضى الأمراض المزمنة لا يحتاجون فقط للعلاج الدوائي، وإنما يحتاجون لعوامل أخرى تساعدهم في التكيف والتعامل مع المرض ومضاعفاته، مثل افادة هؤلاء المرضى وذويهم لهذا النوع من الدراسات التي تحمل في طياتها الكثير من المفاهيم المعرفية والصحية حول (فاعلية الذات المحددة بالصحة)، وفي طرائق الارتقاء بمستوى فاعلية الذات المحددة بصحتهم .

- **الأهمية التطبيقية:** تتبیه العاملين بأقسام الامراض المزمنة إلى أهمية العوامل النفسية من أجل العناية أكثر بهذه الفئة. تكشف لنا نتائج الدراسة عن المؤشرات التي لها علاقة بمتغيري البحث الحالي لدى مرضى الامراض المزمنة فإن هذا قد يمكن من التنبؤ والفهم المعمق وبالتالي تعزيز الاسباب التي سوف تحقق أفضل تكيف مع المرض . يساهم البحث الحالي في تغيير اعتقاد المرضى نحو الموضوعات بطريقة ايجابية لمواجهة الأحداث والمواقف المتعددة وخاصة في المجال الصحي منه. وكما تكمن أهمية الدراسة كذلك في انها تثري مجال البحث في جميع المجالات العلمية، وفتح المجال أمام الباحثين والدارسين من اجل المزيد من الدراسات والبحوث في هذا الموضوع.

أهداف البحث: يستهدف البحث التعرف على: فاعلية الذات المحددة بالصحة لدى الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة، دلالة الفروق في فاعلية الذات تبعا لمتغير الجنس (ذكور- إناث).

حدود البحث : يتحدد البحث الحالي بدراسة فاعلية الذات المحددة بالصحة لدى مرضى الأمراض المزمنة المراجعين في دائرة مدينه الطب لفروعه في مستشفى الشهيد غازي الحريري (الجراحات التخصصية)، ومستشفى دار التمريض الخاص، والمركز العراقي لأمراض القلب، ومستشفى بغداد التعليمي، في مدينة بغداد للعام 2020.

تحديد المصطلحات: فاعلية الذات المحددة بالصحة Health specific self efficacy عرفها:

- شوارزر ولوسزكيزيناسكا (Schwarzer & Luszczynska) 2007: هي الإدراك الذي يحدد ما إذا كان سيتم البدء في تغيير السلوك الصحي ، ومقدار الجهد الذي سيتم إنفاقه، ومدة استمراره في مواجهة العقبات والإخفاقات، وتأثيرها على الجهد الذي يبذله الفرد لتغيير سلوك المخاطرة والاستمرار في الكفاح على الرغم من الحواجز والنكسات التي قد تقوض الدافع، من خلال أترباطها ارتباطاً مباشراً بالسلوك الصحي. (Schwarzer & Luszczynska, 2007, p1)
- **التعريف النظري :** تبنت الباحثة تعريف (شوارزر ولوسزكيزيناسكا 2007) تعريفا نظريا للبحث وفي مناقشه النتائج وتفسيرها .
- **التعريف الاجرائي:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال الاجابة على فقرات مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة.

الفصل الثاني الاطار النظري:

health action process approach: عملية الإجراءات الصحية

يمكن التمييز بين النماذج التي تصف تغيير السلوك الصحي من حيث الافتراض سواء كانت قائمة على الاستمرارية أو على أساس المرحلة. يدعي نموذج الاستمرارية (الوسيط) أن التغيير هو عملية مستمرة تؤدي من الافتقار إلى الحافز عبر الاستعداد للعمل إما إلى التغيير الناجح أو فك الارتباط النهائي. تنعكس الأبحاث حول نماذج الوسيط من خلال مخططات المسار التي تتضمن تنبؤات بعيدة وقريبة للسلوك الهادف. من ناحية أخرى، يفترض نهج المرحلة أن التغيير غير خطي، ويتكون من عدة خطوات نوعية تعكس العقلية المختلفة للأفراد، وأن إطار العمل المكون من طبقتين الذي يمكن تطبيقه إما كسلسلة متصلة أو كنموذج مرحلي هو (HAPA) وهي تشمل الفاعلية الذاتية، وتوقعات النتائج، وإدراك المخاطر كمتنبئات بعيدة والنية كوسيط متوسط المستوى، والعوامل الإرادية (مثل تخطيط العمل) باعتبارها أكثر تنبؤات السلوك القريبة، من المرجح أن تُترجم النوايا الحسنة إلى عمل عندما يخطط الأفراد للوقت، وأين، وكيفية أداء السلوك المطلوب، تعزز النوايا التخطيطية، والذي بدوره يسهل تغيير السلوك.

تم العثور على التخطيط للتوسط في علاقة سلوك النوايا، وتم التمييز بين تخطيط العمل وتخطيط المواجهة، إذ يحدث تخطيط المواجهة عندما يتخيل الأفراد سيناريوهات تعيقهم عن أداء سلوكهم المقصود، ويطورون خطة واحدة أو أكثر للتعامل مع مثل هذا الموقف الصعب.

تم تصميم HAPA كسلسلة من عمليتين مستمرتين للتنظيم الذاتي، ومرحلة تحديد الهدف (الدافع) ومرحلة السعي وراء الهدف (الإرادة) إذ تنقسم المرحلة الثانية إلى مرحلة ما قبل الإجراء، ومرحلة العمل، وبالتالي، يمكن للمرء أن يركب هذه المراحل الثلاث

(المراحل) على نموذج الاستمرارية (الوسيط) كطبقة ثانية، واعتبار هذه المراحل بمثابة وسيط تسمح هذه البنية المكونة من طبقتين بالتبديل بين نموذج الاستمرارية ونموذج المرحلة، اعتماداً على هذا النموذج (نهج عملية الإجراءات الصحية)، (HAPA;Lippke et al., 2004; Luszczynska & Schwarzer, 2003; Schüz, Sniehotta, Wiedemann, & Seemann, 2006; Sniehotta et al., 2005; Ziegelmann et al., 2006)، يعد HAPA نموذج نفسي لتغيير السلوك الصحي، طوره رالف شوارزر (Schwarzer)، أستاذ علم النفس في جامعة فري في برلين (ألمانيا)، وجامعة (swps)، للعلوم الاجتماعية والإنسانية، نشر لأول مرة عام (1992) ويشير تغيير السلوك الصحي إلى استبدال السلوكيات التي تهدد الصحة بالسلوكيات المعززة للصحة، ويقترح النموذج التمييز بين:

عمليات التحفيز المسبق التي تؤدي إلى نية سلوكية و (ب) عمليات الإرادة اللاحقة التي تؤدي إلى السلوك الصحي الفعلي.

أن الهدف من مثل هذا النموذج يتمثل بشقين: فهو يسمح بالتنبؤ بشكل أفضل بالسلوك ويعكس الآلية السببية المفترضة لتغيير السلوك.

في مرحلة التحفيز الأولي، يطور الفرد نيته للتصرف إذ يُنظر إلى إدراك المخاطر (توقعات سلبية) على أنها سابقة وبعيدة (على سبيل المثال أنا معرض لخطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية). وإدراك المخاطر في حد ذاته غير كافٍ لتمكين الفرد من تكوين نية، بل يمهّد الطريق لعملية المزيد من التفكير والتفصيل للأفكار حول العواقب والنتائج، أما توقعات النتائج الإيجابية يُنظر إليها بشكل أساسي على أنها مهمة في مرحلة التحفيز الأولي، عندما يوازن الفرد بين إيجابيات وسلبيات بعض النتائج السلوكية (على سبيل المثال إذا مارست الرياضة خمس مرات في الأسبوع، سأقلل من مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية)، إضافة إلى ذلك، يحتاج الفرد إلى الثقة بقدرته على أداء الإجراء المطلوب (الفاعلية الذاتية المدركة). أنا قادر على الالتزام بجدول التمارين

الخاص بي على الرغم من إغراء مشاهدة التلفزيون). وتعمل الفاعلية الذاتية المدركة بالتنسيق مع توقعات النتائج الإيجابية، وكلاهما يساهم بشكل كبير في تكوين النية، كلاً المعتردين ضروريان لتشكيل النوايا لتبني سلوكيات صعبة، مثل، التمارين البدنية المنتظمة. بعد أن يطور الفرد ميلاً نحو سلوك صحي معين، يجب تحويل "النية الحسنة" إلى تعليمات مفصلة حول كيفية تنفيذ الإجراء المطلوب، بمجرد بدء العمل، يجب الحفاظ عليه، إذ لا يتم تحقيق تلك الإجراءات المطلوبة من خلال فعل إرادة واحد، ولكنه ينطوي على مهارات واستراتيجيات التنظيم الذاتي، وبالتالي، يجب تقسيم مرحلة ما بعد القصد إلى مزيد من العوامل مثل التخطيط والفاعلية الذاتية للاسترداد.

تم العثور على الفاعلية الذاتية المدركة لتكون مهمة في جميع مراحل عملية تغيير السلوك الصحي (باندورا، 1997)، لكنها لا تشكل دائماً نفس البنية للضبط، يعتمد معناها على الوضع الخاص للأفراد الذين قد يكونون أكثر أو أقل تقدماً في عملية التغيير، تمت الإشارة إلى التمييز بين الفعالية الذاتية للعمل، والتعامل مع الفاعلية الذاتية، والفعالية الذاتية للصحة، (Marlatt, Baer, and Quigley, 1995)، في مجال السلوكيات التي تسبب الإدمان، وتم التمييز بين العديد من معتقدات الفاعلية الذاتية الخاصة بالمرحلة أثناء تغيير السلوك الصحي، بعد إتقان مهام مختلفة التي تكون هناك حاجة لها لأتمام هذه المهام بنجاح. على سبيل المثال، قد يكون الفرد واثقاً في قدرته على أن يكون نشطاً بدنياً بشكل عام (أي فعالية ذاتية عالية في العمل)، ولكن قد لا يكون واثقاً تماماً بشأن استئناف النشاط البدني بعد الانتكاسة (انخفاض الفاعلية الذاتية). تشير الفعالية الذاتية للعمل (وتسمى أيضاً "الفاعلية الذاتية المسبقة") إلى المرحلة الأولى من العملية، قبل بدأ الفرد بالسلوك، لكنه يطور دافعاً للقيام بذلك، إنه اعتقاد متفائل خلال مرحلة التنفيذ، إذ يتخيل الأفراد ذوو الفاعلية الذاتية العالية النجاح في العمل، ويتوقعون النتائج المحتملة لاستراتيجيات المتنوعة، وهم أكثر عرضة لبدء سلوك جديد، أما أولئك الذين لديهم أقل فاعلية ذاتية يتخيلون الفشل ويضمرون الشكوك الذاتية ويميلون إلى المماطلة، بينما تكون

الفاعلية الذاتية للعمل مفيدة في مرحلة التحفيز، ومرحلة الإرادة، وبالتالي يمكن تلخيصها تحت عنوان "الفاعلية الذاتية الإرادية، من ناحية أخرى، تمثل الفاعلية الذاتية للتكيف (التعامل مع الفاعلية الذاتية) بمعتقدات متفائلة حول قدرة الفرد على التعامل مع العوائق التي نشأت خلال فترة التكيف، فقد يكون الالتزام بسلوك صحي جديد أكثر صعوبة مما كان متوقعًا، لكن الفرد الذي يتمتع بالفاعلية الذاتية يستجيب بثقة لاستراتيجيات أفضل بمزيد من الجهد والمثابرة للتغلب على هذه العقبات، بمجرد اتخاذ إجراء ما، يبذل الأفراد ذوو الفاعلية الذاتية العالية في التكيف مزيدًا من الجهد ويستمرون لفترة أطول من أولئك الذين هم أقل فاعلية ذاتية، كذلك تعالج الفاعلية الذاتية للصحة تجربة الفشل والتعافي من الانتكاسات.

وفي حالة حدوث هفوة يمكن للأفراد أن يسقطوا فريسة "لتأثير انتهاك الامتناع"، أي أنهم ينسبون زوالهم إلى أسباب داخلية مستقرة وعالمية تضيف الطابع الدرامي على الحدث، وتفسره على أنه انتكاسة كاملة (Marlatt et al, 1995)، ومع ذلك، يتجنب الأفراد ذوو الفاعلية الذاتية العالية هذا التأثير من خلال عزو الهفوة إلى حالة خارجية شديدة الخطورة وعن طريق البحث عن سبل السيطرة على الضرر واستعادة الأمل، ويتجنب الأفراد ذوو الفاعلية الذاتية العالية هذا التأثير من خلال عزو الانتكاسة إلى حالة خارجية شديدة الخطورة عن طريق البحث عن سبل للسيطرة على الضرر واستعادة الأمل، تتعلق الفاعلية الذاتية للصحة بقناعة الفرد بالعودة إلى المسار الصحيح بعد الخروج عن مساره، ووثوق الفرد في قدرته على استعادة السيطرة بعد انتكاسة أو فشل وتقليل الضرر (Marlatt, 2002).

يحتوي نموذج HAPA على خمسة مبادئ رئيسية تجعله متميزًا عن النماذج الأخرى

وهي :

- المبدأ الأول: الدافع والإرادة : يقترح المبدأ الأول أنه ينبغي على المرء أن يقسم عملية تغيير السلوك الصحي إلى مرحلتين، هناك تحول في (العقلية) عندما

- ينتقل الأفراد من المداولات إلى العمل، إذ تأتي أولاً مرحلة التحفيز التي تطور فيها الأفراد نواياهم .بعد ذلك ، يدخلون مرحلة الإرادة.
- المبدأ الثاني: مرحلتان إراديتان : في مرحلة الإرادة هناك مجموعتان من الأفراد: أولئك الذين لم يترجموا نواياهم إلى أفعال، وأولئك الذين قاموا بذلك، وهناك أفراد غير نشطين وكذلك أفراد نشطين في هذه المرحلة، بعبارة أخرى، في المرحلة الإرادية يجد الفرد نوايا وكذلك ممثلين يتميزون بحالات نفسية مختلفة، وبالتالي ، بالإضافة إلى تغيير السلوك الصحي كعملية مستمرة، يمكن للمرء أيضاً إنشاء ثلاث فئات من الأفراد ذوي العقلية المختلفة اعتماداً على مكان موقفهم الحالي في سياق تغيير السلوك الصحي: المُسبقون ، والعازمون ، والممثلون، ويتم تقييم المراحل من خلال خوارزميات المرحلة الخاصة بالسلوك.
- المبدأ الثالث: التخطيط بعد القصد : يتم تحفيز الأفراد الذين هم في مرحلة ما قبل العمل الإرادي للتغيير، لكنهم لا يتصرفون لأنهم قد يفتقرون إلى المهارات الصحيحة لترجمة نواياهم إلى أفعال، أن التخطيط هو استراتيجية رئيسية في هذه المرحلة، ويعمل التخطيط كوسيط عملي بين النوايا والسلوك.
- المبدأ الرابع: نوعان من المحاكاة العقلية : يمكن تقسيم التخطيط إلى تخطيط العمل وتخطيط المواجهة ، إذ يتعلق تخطيط العمل بموعد وأين وكيفية الإجراء المقصود، و يشمل تخطيط المواجهة توقع الحواجز وتصميم إجراءات بديلة تساعد على تحقيق أهداف الفرد على الرغم من العوائق، إذ تم العثور على فصل بنية التخطيط إلى بنائين، تخطيط العمل وتخطيط المواجهة، إذ أكدت الدراسات صدق التميز لمثل هذا النوع، ويبدو أن تخطيط العمل أكثر أهمية لبدء السلوكيات الصحية، في حين أن تخطيط المواجهة مطلوب لبدء الإجراءات والحفاظ عليها أيضاً .

- المبدأ الخامس: مرحلة الفاعلية الذاتية: الفاعلية الذاتية المدركة مطلوبة طوال العملية برمتها. ومع ذلك ، فإن طبيعة الفاعلية الذاتية تختلف من مرحلة إلى أخرى، و يتعلق هذا الاختلاف بحقيقة أن هناك تحديات مختلفة إذ يتقدم الأفراد من مرحلة إلى المرحلة التالية، التخطيط والبدء والعمل والتكيف، وهي تحديات ليست من نفس الطبيعة. لذلك ، يجب على الفرد أن يميز بين الفاعلية الذاتية السابقة للوظيفة، والتعامل مع الفاعلية الذاتية ، والفعالية الذاتية للصحة، في بعض الأحيان تكون المصطلحات مهمة الفاعلية الذاتية بدلاً من الفاعلية الذاتية المسبقة، والفعالية الذاتية للتكيف بدلاً من التكيف والصحة.

الفصل الثالث

مجتمع البحث وأجراءاته

مجتمع البحث :population of the search

ويشمل البحث الحالي على المرضى المصابين بالأمراض المزمنة مستشفيات مجمع مدينة الطب للعام (2019-2020)، من الذكور والإناث، والبالغ عددهم (7133) مريض ومريضة، إذ بلغ عدد الذكور (3596) مريضاً بنسبة (19.16%) في حين بلغ عدد الإناث (3537) طالبة بنسبة (49.29%).

عينة البحث :sample of the search

إذ بلغت (689) مريض ومريضة وواقع (280) مريض (409) مريضة (بوساطة التطبيق الإلكتروني) بالطريقة العرضية

أداتا البحث :Instruments

تطلب تحقيق أهداف البحث الحالي تكيف مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة .

بعد اطلاع الباحثة على الادبيات النفسية والدراسات التي تناولت مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة، وجدت ان معظم الدراسات قد استعملت مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة ل (شوارزر ولوسزكيناسكا، 2007) (Schwarzer & Luszczynska, 2007) وذلك لتمتعه بخصائص سايكومترية جيدة كالصدق والثبات وكونه معد لعينة صحية محدده في دراستها، وتكيفه على البيئة العراقية المتمثلة بمرضى الامراض المزمنة، ويتكون المقياس من (38) فقرة، موزعة على خمسة مجالات هي: مجال فاعلية الذات المحددة بالصحة للأكل الصحي، مجال فاعلية الذات المحددة بالصحة لممارسة التمارين البدنية (الرياضية)، مجال فاعلية الذات المحددة بالصحة لتخفيف الوزن، مجال فاعلية الذات المحددة بالصحة للوقاية الصحية، مجال فاعلية الذات المحددة بالصحة للتكيف مع المرض، يقابل كل فقرة من فقرات المجال بدائل خماسية هي (أبدأ، نادراً، أحياناً، عادة، دائماً) .

صلاحية الفقرات:

بعد أن اعتمدت الباحثة على مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة ل (شوارزر ولوسزكيناسكا، 2007)، اصبح من الضروري عرضه على مجموعة من المحكمين للحكم على صلاحيته في قياس الخاصية التي وضع لأجلها (Ebel, 1972 : 555)، وقد تحقق هذا النوع من الصدق من خلال عرض فقراته ال (38) فقرة على مجموعة من المحكمين في مجال علم النفس ملحق (1)، والجدول (1) يوضح ذلك .

جدول (1)

نسبة موافقة المحكمين على فقرات مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة

ت	المجالات	ارقام الفقرات	موافقون	غير موافقون	النسبة المئوية
1	مجال فاعلية الذات المحددة بالصحة للأكل الصحي	1، 2، 4، 5	17	0	%100
		6، 3	16	1	%94
		7	13	4	%70
2	مجال فاعلية الذات المحددة بالصحة لممارسة التمارين الرياضة	2، 3، 5، 6، 7	17	0	%100
		4، 1	16	1	%94
3	مجال فاعلية الذات المحددة بالصحة لتخفيف الوزن	3، 4	17	0	%100
		1، 2	16	1	%94
		5	13	4	%70
4	مجال فاعلية الذات المحددة بالصحة للوقاية الصحية	3، 4، 5، 6، 7، 8، 9	16	0	% 100
		2، 1	16	1	%94
5	مجال فاعلية الذات المحددة بالصحة للتكيف مع المرض	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10	17	0	%100

تبين من الجدول (1) جميع الفقرات قد نالت موافقة الخبراء، باستثناء الفقرة (7) بالمجال الاول فاعلية الذات المحددة بالصحة للأكل الصحي، وفقرة (5) بالمجال الثالث فاعلية الذات لتخفيف الوزن فقد أهملت لعدم حصولهما على النسبة المقبولة للصلاحيات اذ تم اعتماد النسبة المئوية مؤشراً لصلاحيات الفقرة أو رفضها فقد تم الابقاء على فقرات المقياس التي حصلت على نسبة (93%) فأكثر، وبذلك فإن عدد فقرات مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة تكون من (36) فقرة بصيغته الاولى.

تميز الفقرات:

ولقد تحققت الباحثة من القوة التمييزية للفقرات ومعاملات ارتباط درجة كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس وعلى النحو الاتي :

أولاً - أسلوب المقارنة الطرفية: Terminal comparison method

إن هذا الأسلوب هو اختيار مجموعتين متطرفتين من الأفراد بناءً على الدرجات الكلية التي حصلوا عليها في المقياس، ويتم تحليل كل فقرة من فقرات المقياس باستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا، ان افضل نسبة لتحديد المجموعتين المتطرفتين العليا (Upper) والدنيا (lower) في حالة العينات الكبيرة ذات التوزيع الطبيعي هي نسبة (27%) من حجم العينة، لأن هذه النسبة كما يشير (ستانلي) توافر أفضل ما يمكن من حجم مناسب في كل مجموعة وتباين جيد بينهما، (Stanley and Hobkins, 1972, p. 268): ولتحقيق ذلك اتبعت الباحثة الخطوات التالية :

طبقت الباحثة مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة بصورته الاولى (ملحق3) على عينة التحليل الاحصائي البالغة من (689) مريض ومريضة، ثم قامت بتصحيح كل استمارة بإعطاء درجة لكل فقرة حسب الأوزان المعطاة (1-2-3-4-5) للفقرات التي تكون مع اتجاه المتغير، و(1-2-3-4-5) للفقرات عكس اتجاه المتغير، واستخراج الدرجة الكلية لكل استمارة .

ترتيب الاستثمارات الـ (689) تنازلياً حسب درجاتها من أعلى درجة الى أدنى درجة. تعين الـ (27%) من استثمارات المجموعة العليا والبالغ عددها (186) استثماراً و(27%) من المجموعة الدنيا والبالغ عددها (186) استثماراً أيضاً . وفي ضوء هذه النسبة بلغ عدد الاستثمارات التي خضعت للتحليل (372) استثماراً وبعد تطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، ظهر أن جميع فقرات المقياس مميزة عند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (370)، يستنتى من ذلك فقرة (36) وهي غير دالة أحصائياً، والجدول رقم (2) يوضح ذلك.

جدول (2)

القوة التمييزية لمقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة باستعمال العينتين المتطرفتين

رقم الفقرة	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	الدالة
1	عليا	65، 4	.74	6.25	دالة
	دنيا	3.66	1.25		
2	عليا	4.47	.72	13.51	دالة
	دنيا	3.16	1.10		
3	عليا	4.70	.63	12.68	دالة
	دنيا	3.52	1.10		
4	عليا	4.38	.88	10.15	دالة
	دنيا	3.31	1.12		
5	عليا	4.56	.64	12.99	دالة
	دنيا	3.36	1.07		
6	عليا	4.73	.55	13.72	دالة
	دنيا	3.51	1.08		

رقم الفقرة	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الثانية المحسوبة	الدالة
7	عليا	4.10	.90	11.20	دالة
	دنيا	2.89	1.16		
8	عليا	3.11	1.42	14.52	دالة
	دنيا	1.37	.81		
9	عليا	4.22	1.02	12.42	دالة
	دنيا	2.8	1.10		
10	عليا	4.40	.83	10.36	دالة
	دنيا	3.44	.95		
11	عليا	3.90	.96	11.93	دالة
	دنيا	2.66	1.03		
12	عليا	4.61	.63	16.14	دالة
	دنيا	3.26	.94		
13	عليا	4.54	.73	11.0	دالة
	دنيا	3.51	1.04		
14	عليا	4.04	.96	21.83	دالة
	دنيا	1.88	.94		
15	عليا	4.75	.62	7.86	دالة
	دنيا	4.04	1.05		
16	عليا	3.45	1.52	14.79	دالة
	دنيا	1.50	.94		
17	عليا	3.16	1.18	12.34	دالة
	دنيا	1.74	1.03		
18	عليا	4.51	.90	8.86	دالة

رقم الفقرة	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	الدالة
	دنيا	3.41	1.41		
19	عليا	4.43	.76	11.88	دالة
	دنيا	3.24	1.12		
20	عليا	3.98	1.12	14.12	دالة
	دنيا	2.24	1.23		
21	عليا	3.76	1.05	24.15	دالة
	دنيا	1.44	.74		
22	عليا	4.41	.75	15.06	دالة
	دنيا	2.96	1.08		
23	عليا	4.40	.87	14.28	دالة
	دنيا	2.71	1.35		
24	عليا	3.21	1.33	17.11	دالة
	دنيا	1.32	.70		
25	عليا	4.52	.72	10.76	دالة
	دنيا	3.54	1.00		
26	عليا	4.51	.70	10.61	دالة
	دنيا	3.52	1.05		
27	عليا	3.29	1.20	19.29	دالة
	دنيا	1.33	.68		
28	عليا	3.89	1.07	18.53	دالة
	دنيا	1.86	1.03		
29	عليا	3.87	1.20	7.30	دالة
	دنيا	2.96	1.20		

رقم الفقرة	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	الدالة
30	عليا	3.81	1.15	23.35	دالة
	دنيا	1.43	.76		
31	عليا	3.01	1.45	15.37	دالة
	دنيا	1.24	.59		
32	عليا	3.76	1.45	7.44	دالة
	دنيا	2.94	1.09		
33	عليا	3.96	1.02	17.78	دالة
	دنيا	1.98	1.11		
34	عليا	3.88	1.07	20.59	دالة
	دنيا	1.73	.92		
35	عليا	4.32	.81	15.21	دالة
	دنيا	2.81	1.08		
36	عليا	3.46	1.21	1.09	غير دالة
	دنيا	3.33	1.14		

يتضح من الجدول (2) ان جميع الفقرات كانت مميزة يستثنى من ذلك الفقرة (36) وبهذا اصبح المقياس يتكون من (35) فقره
ثانياً - علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (صدق الفقرات) الاتساق الداخلي

Internal Consistency Method

وهو الأسلوب الآخر الذي يستعمل في تحليل مفردات المقياس، والذي يعبر عن مدى صدق الفقرة، وذلك بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، اذ تعبر الدرجة الكلية للمقياس عما يقيسه المقياس بالفعل، وتزداد جودة

المقياس اذا اشتمل على مفردات ترتبط ارتباطا مرتفعا بالدرجة الكلية. وهذا يعني أن الفقرة تقيس المفهوم نفسه الذي تقيسه الدرجة الكلية للمقياس، وفي ضوء هذا المؤشر تستبقى الفقرات التي تكون معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة معنويا، والمقياس الذي تنتخب فقراته وفق هذا المؤشر يمتلك صدق بنائي (اتساق داخلي)، (Anastasi,1982,p.154)، وبعد استبعاد الفقرات التي أستبعدت في التمييز تبين أن جميع الفقرات دالة احصائيا عند مقارنتها بالقيمة الجدولية لمعامل الارتباط والبالغة (0,08) عند مستوى (0,05)، ودرجة حرية (688). والجدول (10) يوضح ذلك.

جدول (3)

التحليل الإحصائي لفقرات مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة باستعمال أسلوب

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية

الفقر ة	معامل الارتبا ط	الدالا ة	الفقر ة	معامل الارتبا ط	الدالا ة	الفقر ة	معامل الارتبا ط	الدالا ة	الفقر ة	معامل الارتبا ط	الدالا ة
1	.392	دالة	11	.476	دالة	21	.669	دالة	31	.557	
2	.523	دالة	12	.590	دالة	22	.528	دالة	32	.316	
3	.511	دالة	13	.478	دالة	23	.516		33	.597	
4	.396	دالة	14	.647	دالة	24	.585	دالة	34	.627	
5	.532	دالة	15	.347	دالة	25	.433	دالة	35	.550	
6	.555	دالة	16	.477	دالة	26	.436	دالة	36		غيردا لة
7	.477	دالة	17	.503	دالة	27	.619	دالة			
8	.517	دالة	18	.400	دالة	28	.590	دالة			
9	.509	دالة	19	.472	دالة	29	.270	دالة			
10	.429	دالة	20	.520	دالة	30	.658	دالة			

مصفوفة الارتباطات الداخلية (علاقة المجال بالمجال):

من أجل تحقيق الاتساق الداخلي لمجالات مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة وذلك من خلال قياس العلاقة الارتباطية بين مجال وآخر وعدها محكات داخلية للمقياس تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال من المجالات الخمسة مع المجالات الأخرى للمقياس باستعمال معامل ارتباط بيرسون وقد تبين أن معاملات الارتباط بين المجالات هي الأخرى مقبولة ومتسقة ودالة احصائياً بمقارنتها مع القيمة الجدولية لمعاملات الارتباط البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (688). جدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4)

علاقة المجال بالمجال والمجال بالدرجة الكلية لمقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة

المجال المجال	المجال الاول	المجال الثاني	المجال الثالث	المجال الرابع	المجال الخامس	الذكاء الانفعالي
المجال الاول	1	.303	.365	.519	.538	.679
المجال الثاني	-	1	0.503	.416	.434	.777
المجال الثالث	-	-	1	.485	.398	.777
المجال الرابع	-	-	-	1	0.423	.418
المجال الخامس	-	-	-	-	1	.791

مؤشرات الصدق:

يعد الصدق من الشروط الضرورية اللازمة لبناء الاختبارات والمقاييس النفسية (Stanly&Hopkins,1972 p 101). والمقياس الصادق هو المقياس القادر على قياس السمة او الظاهرة التي وضع من اجلها (الزوبعي وآخرون، 1981، ص39). اي يقصد بالصدق أن يقيس المقياس فعلا ما وضع لقياسه وقد تحققت الباحثة من صدق المقياس من خلال ما يلي :

- الصدق الظاهري Face Validity: يعد هذا النوع من انواع الصدق الاكثر شيوعا واستعمالا في المقاييس النفسية وقد تحقق ذلك من خلال عرض المقياس على مجموعة من المحكمين في علم النفس (ملحق1) وطلب من الخبراء المحكمين ابداء آرائهم العلمية السديدة في مدى صلاحية الفقرات في قياس الظاهرة المراد قياسها .

- صدق البناء Construct Validity: ويقصد به المدى الذي يعطي مؤشراً على أن المقياس يقيس فعلا هذه الظاهرة وبدقة محددة (فرج، 1988، ص370)، أي أنه مدى قياس المقياس لسمة أو ظاهرة سلوكية معينة (الزوبعي وآخرون، 1981، ص43)، ويقصد به أيضا تحليل درجات المقياس استنادا الى البناء النفسي للخاصية المراد قياسها او في ضوء مفهوم نفسي معين (Cronbach, 1964, p.120)، ويطلق بعض العلماء عليه أسم (صدق المفهوم Concept Validity) أو (صدق التكوين الفرضي Hypothetical Construct Validity)، وهو من المؤشرات الهامة في التحقق من الصدق في بناء المقاييس النفسية. والتكوينات الفرضية تُعد بمثابة خصائص يُفترض أنها تميز الافراد، وينعكس أثرها في سلوكهم (علام، 2000، ص217) . ولقد تحققت الباحثة من هذا النوع من الصدق، من خلال المؤشرات الآتية :

أ- اسلوب المجموعتين المتطرفتين : Contrasted Groups Method :

عُدَّ مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة صادقاً بنائياً على وفق هذا المؤشر، حين تبين أن فقرات المقياس قادرة على الممايزة بين الأفراد ذو فاعلية الذات المحددة بالصحة العالية، والأفراد ذو فاعلية الذات المحددة بالصحة المنخفضة وكما ذكر سابقاً .

ب- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس: وقد عُدَّ مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة صادقاً بنائياً على وفق هذا المؤشر، وكما ذكر سابقاً.
ت- علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال، كما ذكر سابقاً: وقد عُدَّ مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة صادقاً بنائياً على وفق هذا المؤشر، وكما ذكر سابقاً.

ث- علاقة المجال بالمجالات الأخرى (مصفوفة الارتباطات) كما ذكر سابقاً: وقد عُدَّ مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة صادقاً بنائياً على وفق هذا المؤشر، وكما ذكر سابقاً.
ج- الصدق العاملي:

ونظراً لاعتماد الباحثة مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة (Schwarz & Loscynaska, 2007) والذي يتكون من خمسة مجالات، قامت الباحثة بأجراء التحليل العاملي التوكيدي لفقرات المقياس من أجل تأكيد مكونات المقياس بما يلائم البيئة العراقية، ومن خلال التحليل العاملي التوكيدي الذي يعد نوع من أنواع صدق البناء والذي يقرر على أساسه أن المقياس بما يحتويه من مجالات يقيس بناءً نظرياً محدداً، أنظر شكل (3). كما يشير ماكالم وأوستين (Maccallum 2000, p.201 & Austin) إلى فكرة التحليل العاملي التوكيدي بأنها تقوم على اختبار التطابق بين مصفوفة التباين للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المحللة فعلاً من النموذج المفترض الذي يحدد علاقات معينة بين هذه

المتغيرات، لذا يسمى هذا النوع من التحليل العاملي أحيانا بتحليل بنية التباين الذي يُعد من الطرائق الشائعة في استخراج صدق البناء، (2000، Maccallum & Austin, p.201).

ثبات المقياس :Reliability

يشير الثبات الجيد الى تماسك اداة المقياس المتجانس في النتائج نفسها ويمكن وصف الاختبار الثبات انه سيعطينا النتائج نفسها عند اعادة تطبيقه مرة اخرى على العينة نفسها بعد مرور فترة زمنية مناسبة (عودة، والخليلي، 2000، ص292) والتحقق من ثبات المقياس، استعانت الباحثة بطريقة:

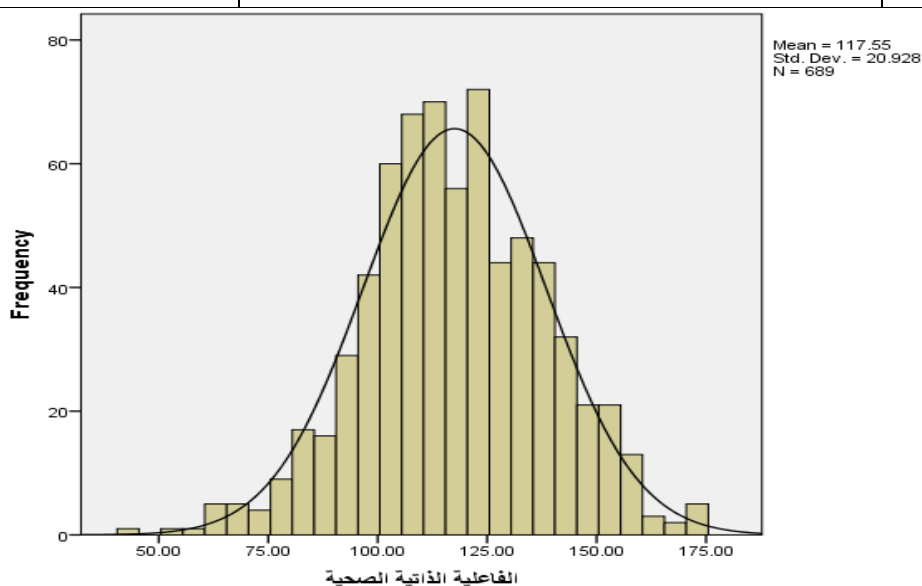
- معامل الفا للاتساق الداخلي Alfa-Coefficient: تعتمد هذه الطريقة على الاتساق في اداء الفرد من فقرة الى أخرى، ويشير معامل الفاكرونباخ الى الخاصية الداخلية التي يتمتع بها الاختيار التي تنشأ من العلاقة الاحصائية بين الفقرات، وتشير هذه الخاصية الى أن الاختبار متجانس، وهذا يعني ان جميع الفقرات تقيس متغيراً عاماً واحداً (القمش، 2000، ص114)، ولحساب الثبات بهذه الطريقة استخدمت استمارات العينة كاملة وبعد تطبيق معادلة الفاكرونباخ للاتساق الداخلي بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (0,84)، وهو بذلك يعد معامل ثبات جيد. ولغرض استخراج الثبات المطلق والحكم ع قيمة تم تربيع قيمة الثبات اذا بلغت بلغت (0,71).

- الخصائص الاحصائية لمقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة : من خلال استخراج المؤشرات الاحصائية لدرجات استجابات عينة البحث، تبين أن توزيع درجات العينة على مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة تتوزع توزيعاً اعتدالياً والجدول رقم (5) الشكل (1) يوضحان ذلك .

جدول (5)

الخصائص الاحصائية الوصفية لعينة البحث لمقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة

ت	الخصائص الاحصائية الوصفية	النتائج
1	حجم العينة N	689
2	الوسط الحسابي (المتوسط) Mean	117
3	الوسيط Median	117
4	المنوال Mode	121
5	الانحراف المعياري Std. Dev	20.9
6	الالتواء Skewness	-.067-
7	التفلطح Kurtosis	.114
8	اقل درجة Minimum	43.00
9	اعلى درجة Maximum	175.00
10	التباين Variance	437.97
11	المدى Ranger	132.00



شكل (1)

يوضح توزيع درجات عينة البحث لمقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة

الفصل الرابع عرض النتائج وتفسيرها

1- التعرف على فاعلية الذات المحددة بالصحة لدى الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة.

وللتحقق من هذا الهدف طبقت الباحثة مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة على أفراد عينة البحث البالغ عددهم (689) مريض، وقد أظهرت النتائج أن متوسط درجاتهم على المقياس بلغ (117.55) درجة وانحراف معياري مقداره (20.93) درجة، وعند موازنة هذا المتوسط مع المتوسط الفرضي⁽¹⁾ للمقياس والبالغ (105) درجة، وباستعمال الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة تبين أن الفرق دال إحصائياً ولصالح المتوسط الحسابي، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية والبالغة (1.96) بدرجة حرية (688) ومستوى دلالة (0.05) والجدول رقم (6) يوضح ذلك .

جدول (6)

الاختبار التائي للفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي لمقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
689	117.55	20.93	105	15.75	1.96	688	0.05

(1) تم استخراج المتوسط الفرضي لمقياس (فاعلية الذات المحددة بالصحة) وذلك من خلال جمع أوزان بدائل المقياس الخمس وقسمتها على عددها ثم ضرب الناتج في عدد فقرات المقياس والبالغة (35) فقرة.

تشير نتيجة الجدول رقم (6) الى أن عينة البحث يتمتعون بدرجة عالية في فاعلية الذات المحددة بالصحة وتفسر هذه النتيجة في ضوء النظرية المتبناه نظرية نهج العملية الصحية .

أن أدراك المخاطر ناتج عن سلوكيات صحيحة يقوم بها المريض، بنظره ترقب للحصول على نتائج ايجابية لسلوكيات الصحية الايجابية التي قدمها متوقعا مردود ايجابي لصحته ،(مثال، ممارسة خمس مرات في الاسبوع)، كذلك اعتقاده بأنه قادر على أداء السلوكيات الايجابية بالرغم من وجود بعض الأغراءت الأخرى التي قد تجعله تبتعد عن أداء هذه السلوكيات الايجابية (مثل مشاهدة المباراة في التلفزيون)، وهنا قد أستطاعت فاعلية الذات المحددة بالصحة من التنسيق مع توقعات النتائج الايجابية وكلاهما قد ساهم بتكوين كبير في تكوين الرغبة، وفي عدم رغبته في تناول الوجبات السريعة، أو عدم القيام بزيادة ساعات التمارين الرياضية المعطى لي من قبل المدرب ،والقيام بفعل شيئا ايجابي لنفسه عندما يشعر بالأحباط واتباعه نظام غذائي صحي للمحافظة على وزنه، و تناوله الأطعمة التي تزيد من مقاومته للأمراض)، أتفقت نتيجة الهدف الحالية مع نتيجة الدراسة (Ballou, 2015) ، ودراسة (Rodgers, 2009)

2- تعرف دلالة الفرق في فاعلية الذات المحددة بالصحة تبعا لمتغير الجنس (ذكور - اناث).

المعالجة الاحصائية الى ان المتوسط الحسابي للذكور والبالغ عددهم (280) بلغ (119.35) درجة، وبانحراف معياري قدره (21.54) درجة والمتوسط الحسابي للإناث والبالغ عددهم (409) بلغ (116.32) درجة، وبانحراف معياري قدره (20.43) درجة، وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، ظهر ان القيمة المحسوبة هي اقل من القيمة الجدولية أي انه ليس هناك في فاعلية الذات المحددة بالصحة تبعا لمتغيري الجنس (ذكور - اناث) ، ولتحقيق هذا الهدف تم

استعمال الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في الكفاءة الصحية المدركة تبعا لمتغير النوع والجدول (7) يوضح ذلك .

جدول (7)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في فاعلية الذات المحددة بالصحة تبعا لمتغير الجنس (ذكور - اناث)

العينة	العدد	النوع	المتوسط	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	التائية الجدولية	الدلالة
689	280	ذكور	119.35	21.54	1.87	1.96	غير دال
	409	أناث	116.32	20.43			

ويتبين من الجدول (7) انه ليس هناك فرق في فاعلية الذات المحددة بالصحة تبعا لمتغير الجنس، وذلك لان القيمة التائية المحسوبة أقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (687)، ويرجع ذلك الى عدم أدراكهم للمخاطر الناتجة عن سلوكيات غير صحيحة يقومون بها، بنظره ترقب للحصول على نتائج سلبية لسلوكيات الصحة الايجابية التي قدمها متوقعا مردود ايجابي لصحته، (مثال، عدم ممارسة الرياضة بانتظام)، كذلك أعتقاده بأنه قادر على أداء السلوكيات غير الايجابية بالرغم من وجود بعض الأغراءت الأخرى التي قد تجعله قادر على أداء هذه السلوكيات الايجابية (مثل مشاهدة المباراة في التلفزيون)، ورغبته في تناول الوجبات السريعة، أو القيام بزيادة ساعات التمارين الرياضية المعطى لي من قبل المدرب، والقيام بفعل شئنا سلبى لنفسه عندما لا يشعر بالأحباط واتباعه نظام غذائي صحي للمحافظة على وزنه، و تناوله الأطعمة التي تزيد من مقاومته للأمراض).

التوصيات:

ضرورة الاهتمام والتوعية الصحية والنفسية بأهمية المتغيرات المتناولة في البحث الحالي (وفاعلية الذات المحددة بالصحة) كمتغيرات لها أثرها على الصحة الجسمية والنفسية للمريض المزمن ، وذلك من خلال تنظيم دورات في هذا المجال لممتهمي الصحة النفسية والجسدية والعلاج تتناول متغيري البحث الحالي .

ضرورة تعزيز الباحثين والاختصاصيين النفسيين المتواجدين في المستشفيات على اهمية فاعلية الذات لمرضى الأمراض المزمنة لتأثيره في الكفاءة الصحية المدركة وبالتالي في تنفيذ السلوكيات الصحية المقبولة من خلال عقد الدورات الصحية والبرامج الاعلامية المختلفة.

المقترحات :

ضرورة تكيف مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة على عينات محددة من مرضى الأمراض المزمنة ، وتبعاً لمتغيرات ديموغرافية مثل، العمر - الجنس).

القيام بدراسة مقارنة لمتغيري البحث الحالي لمرضى يعانون من الألم المزمن وحالات لأفراد أصحاء.

القيام بدراسة فاعلية الذات المحددة بالصحة وعلاقتها بمتغيرات أخرى (مثل الاكتفاء الذاتي للألم، العجز المتعلم ، الخوف من المرض المزمن) .

المصادر العربية:

- رفاعي، ناريمان محمد(2010): دراسة لمستوى فاعلية الذات المدركة لدى عينة من المراهقين المتعلمين ، مجلة كلية التربية ، جامعة بنها ، مصر .
- مشرف، ميسون محمد عبد القادر (2009) : التفكير الأخلاقي وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية وبعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

المصادر الاجنبية:

- O'Leary, A., Shoor, S., Lorig, K., & Holman, H. R. (1988). *A cognitive-behavioral treatment for rheumatoid arthritis*. Health Psychology, 7(6), 527.
- - Taylor, C. B., Bandura, A., Ewart, C. K., Miller, N. H., & DeBusk, R. F. (1985). *Exercise testing to enhance wives' confidence in their husbands' cardiac capability soon after clinically uncomplicated acute myocardial infarction*. The American journal of cardiology, 55(6), 635-638.
- Bandura, A., Cioffi, D. Taylor, C. 13, & Brouillard, M. E. (1988). *Perceived self-efficacy in coping with cognitive stressors and opioid activation*. Journal of Personality and Social Psychology, 55, 479- 488.
- -Bandura, A., Taylor, C. B., Williams, S. L., Mefford, I. N., & Barchas, J. D. (1985). *Catecholamine secretion as a function of perceived coping self-efficacy*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 53, 406-414.245-249.
- Bandura.A (1977), *Self- efficacy: Toward a unifying theory of behavior change*, Psychological Review, Vol 84, N02.
- Bar-Mor, G., Bar-Tal, Y., Krulik, T., & Zeevi, B. (2000). *Self-efficacy and physical activity in adolescents with trivial , mild, or moderate congenital cardia malformations*. Cardiology in the Young, 10, 561-566.
- Gecas, V. (1989). *The social psychology of self-efficacy*. Annual review of sociology, 15(1), 291-316.
- Griva, K., Myers, L. B., & Newman, S. (2000). *Illness perceptions and self efficacy beliefs in adolescents and young adults with insulin dependent diabetes mellitus*. Psychology and Health, 15(6), 733-750.
- Luszczynska, A., & Schwarzer, R. (2005). *Social cognitive theory. Predicting health behaviour*, 2, 127-169.
- Schwarzer R, Schuz B, Ziegelmann J, Lippke S, Luszczynska A, Scholz U 2007 *Adoption and maintenance of four health behaviors: Dental flossing, seat belt use, dietary behavior, and physical activity*. Annals of Behavioral Medicine 33: 156–166
- -Woolfolk. A. (2010). *Educational psychology* (11th ed). Columbus, OH: Pearson/Allyn & Bacon. Zimmerman

الملاحق

الملحق (1) أسماء المحكمين الذين أستعانت بهم الباحثة حسب اللقب العلمي والأبجدية

ت	اللقب العلمي	الاسم	التخصص	مكان العمل
	أ.م.د.	أحمد عبد الفتاح عباد	صحة نفسية	الجامعة طنطا - كلية الآداب للدراسات العليا والبحوث
	أ.م.د.	أنوار محمد عيدان	علم نفس الاجتماعي	الجامعة المستنصرية - كلية الآداب
	أ.م.د.	حسين فالح	صحة نفسية	الجامعة المستنصرية - كلية الآداب
	أ.م.د.	خديجة حيدر نوري الموسوي	علم نفس المعرفي	الجامعة المستنصرية - كلية الآداب
	أ.م.د.	رحيم عبدالله الزبيدي	علم نفس التربوي	الجامعة المستنصرية - كلية الآداب
	أ.م.د.	سعد سابط العطواني	علم الأكلينيكي	الجامعة بغداد - كلية التربية أبن الرشد
	أ.م.د.	سيف محمد رديف	صحة نفسية	مركز البحوث النفسية
	أ.م.د.	سليمان محمد سليمان	صحة نفسية	الجامعة بني سويف - كلية التربية



ت	اللقب العلمي	الاسم	التخصص	مكان العمل
	أ.م.د.	عباس حنون الأسدي	علم نفس المعرفي	الجامعة بغداد – كلية الآداب
	أ.م.د.	عباس حسن رويح	علم نفس الشخصية	الجامعة المستنصرية – كلية الآداب
	أ.م.د.	فتحي عبد الرحمن الضبيع	صحة نفسية	الجامعة الملك خالد
	أ.م.د.	وليد قحطان محمود	علم نفس النمو	الجامعة العراقية – كلية الآداب
	أ.م.د.	هيثم أحمد علي	علم نفس الشخصية	الجامعة ديالى – كلية الآداب
	أ.م.د.	ماجد رحيمة جبر الحلفي	صحة نفسية	الجامعة ميسان – كلية التربية
	أ.م.د.	هيثم أحمد علي	علم نفس الشخصية	الجامعة ديالى – كلية التربية
	أ.م.د.	وليد قحطان محمود	علم نفس النمو	الجامعة العراقية – كلية الآداب
	أ.م.	تغريد أديب حبيب	علم نفس المعرفي	الجامعة المستنصرية – كلية الآداب

ملحق (2)

استبيان آراء المحكمين حول صلاحية مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة

بصورته الأولى

الجامعة المستنصرية

كلية الآداب / قسم علم النفس

الدراسات العليا / الماجستير

الأستاذ الفاضلالمحترم

تحية طيبة

تروم الباحثة القيام ببحثها الموسوم (الكفاءة الصحية المدركة وعاقبتها بفاعلية الذات المحددة بالصحة) لدى عينه من الافراد المصابين بالأمراض المزمنة . ولتحقيق أهداف البحث يتطلب أعداد مقياسين لقياس متغيري البحث، بين يديك مقياس (فاعلية الذات المحددة بالصحة) (Health specific self Efficacy scale) الذي تم أعداده من الباحثة بالاعتماد على مقياس (Schwarzer & Luszczynska,2007) ،ونظرية (نهج عملية العمل الصحي (HAPA)وقد تكوّن المقياس من خمسة مجالات .

وعرف (شوارزر ولوسزكيزيناسكا،2007) فاعلية الذات المحددة بالصحة (بأنها القدرة على التحكم في العمل الشخصي للفرد، أو الثقة المدركة لإدائه سلوكيات معينة مرغوب فيها تمكنه من توفير حياة صحيه أكثر نشاطا خصوصا، وأيمانا، وتفاءلا على مقاومه أي سلوك مغري واتباعه أسلوب صحي جيد، وتتضمن عدد من المجالات هي: (مجال الكفاءة ذاتيه للأكل الصحي)، (مجال الكفاءة ذاتيه للتكيف(التأقلم) مع المرض)،(مجال الكفاءة ذاتيه لممارسه التمارين البدنية (الرياضية))، (مجال الكفاءة ذاتيه لتخفيف الوزن)،(مجال الكفاءة الذاتية للوقاية الصحية.(Schwarzer& Luszczynska,2007) .

علماً أنَّ الاجابة على فقرات المقياس تكون على وفق مدرج خماسي من البدائل تبدأ من (أبداً، نادراً، أحياناً، عادة، دائماً)، ولما تتمتعون به من خبرة ودراية ترجو الباحثة الاطلاع على فقرات المقياس وأبداء أرائكم السديدة حول مدى صلاحيته، مع تدوين ملاحظاتكم القيمة

مع فائق الشكر والأمتنان لتعاونكم

طالبة ماجستير مروه علاء محمد

أشرف: أ.م.د مهدي كاظم داخل

1- مجال الكفاءة الذاتية للأكل الصحي : مجموعه من السلوكيات الصحية التي يدركها الفرد ، من خلال تناوله للوجبات المفيدة، والغنية بالفيتامينات، ورغبه بمتابعه برامج الأطعمة، وتجنبه للأطعمة غير الصحية وذات المنشأ غير المعروف.

ت	الفقرات	مصدر الفقرة	صالحة	غير صالحة	التعديل
1	لدي الرغبة في تناول الوجبات السريعة	Schwarzer 2013			
2	لدي الرغبة في أكل اللحوم الحمراء	Schwarzer & Luszczynska 2007			
3	أرغب في متابعه برامج الأطعمة التي تظهر في وسائل الاعلام .	Schwarzer & Luszczynska 2007			
4	أفضل تناول الأطعمة الطازجة المنزلية	Schwarzer & Luszczynska 2007			
5	أتجنب تناول الأطعمة ذات المنشأ غير المعروف	Schwarzer 2013			
6	ابتعد عن تناول الأغذية ذات المخاطر الصحية	Schwarzer 2013			
7	أتناول الأطعمة الغنية بالكالسيوم على أساس منتظم	Schwarzer 2013			

2- مجال الكفاءة الذاتية لممارسه التمارين البدنية (الرياضية):

مجموعة من السلوكيات الرياضية التي يدركها الفرد من خلال ممارسته التمارين الرياضية التي تساعده على اكتساب كفاءته ذاتية صحيحة من خلال ممارسه التمارين البدنية والانتظام على دوامها واختيار التمرين والغذاء المناسب.

ت	الفقرات	مصدر الفقرة	صالحة	غير صالحة	التعديل
1	أمارس التمارين البدنية كي أحافظ على لياقتي الجسمية	Horan 1998			
2	أحافظ على البرنامج المعطى لي (الكورس) لممارسه التمارين الرياضية	Horan 1998			
3	أقوم بزياده ساعات التمارين الرياضية المعطى لي من قبل المدرب	Horan 1998			
4	أتناول المكملات الغذائية التي تساعدني على ممارسه الرياضة بأداء جيد	Horan 1998			
5	أختار الأجهزة المناسبة التي تساعدني على ممارسه التمارين الرياضية .	Horan 1998			
6	أختار الوقت المناسب والمفيد لممارسه الالعاب الرياضية	Horan 1998			
7	أدفع أجور أضافيه لاختيار قاعه رياضيه مناسبه	Horan 1998			

3- مجال الكفاءة الذاتية للتكيف (التأقلم) مع المرض : تشير الى مجموعة من المعتقدات والسلوكيات الصحية التي يدركها الفرد حول خبرته للتكيف والتأقلم من المرض من خلال اتباعه خطة عمل لمواجهة المشكلة وترك الخيارات مفتوحة عندما تصبح الأمور مرهقة والبحث عن حلول للمشاكل الصحية الأكثر صعوبة من خلال الفحوصات المختبرية والالتزام بأخذ الأدوية باستمرار والأبتعاد عن شعور الحزن واليأس من خلال حصوله على الدعم العاطفي من قبل الأهل والأصدقاء والتفكير بطريقة ايجابية .

ت	الفقرات	مصدر الفقرة	صالحة	غير صالحة	التعديل
1	أحصل على دعم عاطفي من الأهل والأصدقاء	Jhesney 2006			
2	أفعل شيئاً إيجابياً لنفسي عندما أشعر بالأحباط	Jhesney 2006			
3	أبتعد عن الشعور بالحزن واليأس	Jhesney 2006			
4	أتوقف عن التفكير بالعواطف والأفكار غير السارة	Jhesney 2006			
5	أقف موقف إيجابي للحصول على ما أريد	Jhesney 2006			
6	أتحدث بإيجابيه مع نفسي	Jhesney 2006			
7	أجرب حلولاً أخرى عندما لا تتفع الحلول الاولى الفاشلة	Jhesney 2006			
8	إبحث عن حلول لمشاكلي الأكثر صعوبة	Jhesney 2006			
9	بأمكنني ترك الخيارات مفتوحة عندما تصبح الأمور مرهقة	Jhesney 2006			
10	يمكنني أن أضع خطه عمل وأتبعها عندما تواجهني مشكلة	Jhesney 2006			

4- مجال الكفاءة الذاتية لتخفيف الوزن : هو أدراك الفرد على ممارسه سلوكيات من خلال اتباعه نظام غذائي صحي وحميه غذائية وممارسه التمارين الرياضية ومنحفات غذائية

ت	الفقرة	مصدر الفقرة	صالحه	غير صالحه	التعديل
1	اتباعي نظام غذائي صحي للمحافظة على وزني	Boutelle 2002			
2	دخولي نادي تدريبي (جم) للمحافظة على وزني	Boutelle 2002			
3	استخدام منحفات لتقليل وزني	Boutelle 2002			
4	ارغب بزياره طبيب تغذيه لمتابعه وزني	Boutelle 2002			
5	أستشير طبيب تغذيه باستخدامي للمنحفات	Boutelle 2002			

5- مجال الكفاءة الذاتية للوقاية الصحية : مجموعة من السلوكيات التي يدركها الفرد حول خبرة الوقاية الصحية، والتي يمارسها من خلال ممارسة سلوكيات الوقاية المتمثلة بالتطعيم ضد الامراض والأوبئة والفحص الدوري الصحي .



ت	الفقرات	مصدر الفقرة	صالحه	غير صالحه	التعديل
1	ألتزم بتوقيعات التطعيم الوقائي	Ping 2018			
2	أراقب مستوى الضغط بانتظام	Ping 2018			
3	أجري فحوصات مختبريه شامله لصحتي	Ping 2018			
4	أبتعد عن المصابين بأمراض معدية	Ping 2018			
5	أتناول الأطعمة التي تزيد من مقاومتي للأمراض	Ping 2018			
6	أقبل نصيحه الآخرين الطبية	Ping 2018			
7	أستخدم تدابير الوقاية الصحية في عملي	Ping 2018			
8	ألتزم بإرشادات الاطباء التي تجنبي المرض	Ping 2018			
9	أرتدي الكمامة في أوقات أنتشار الأوبئة	Ping 2018			

ملحق (3)

مقياس فاعلية الذات المحددة بالصحة بصورته النهائية

الجامعة المستنصرية

كلية الآداب _ قسم علم النفس

الدراسات العليا _ مرحلة الماجستير

م/أستيبان

عزيزي المراجع

تحية طيبة.....

نضع بين يديك مجموعته من العبارات التي تتعلق بحالتك الصحية التي تتعرض لها ،نرجو منك بعد قراءتها بعناية تامة أن تؤثر بوضع علامة (/) امام العبارة وتحت البديل المناسب من البدائل الخمسة، (أبدأ ،نادراً ،أحياناً ،عادةً ،دائماً) ، والذي يعبر عن رأيك الصريح ،علماً أن أجابتك الدقيقة سوف تخدم أغراض البحث العلمي ولن يطلع عليها سوى الباحثة ،لذا فلا داعي لذكر الأسم .كما نرجو عدم ترك أي عبارة من دون أجابة .

مع فائق الشكر والتقدير

الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

الأمراض المصاحبة : ضغط ☐ سكر ☐ التهاب المفاصل ☐

أمراض القلب ☐

الحالة الاجتماعية : متزوج ☐ أعزب ☐

الباحثة: مروه علاء محمد



ت	الفقرات	أبدأ	نادراً	أحياناً	عادةً	دائماً
1	أرتدي الكمامة في أوقات أنتشار الاوبئة والفيروسات					
2	أفعل شيئاً إيجابياً لنفسى عندما أشعر بالأحباط					
3	ألتزم بإرشادات الأطباء التي تجنبني المرض					
4	أحصل على دعم عاطفي من الأهل والأصدقاء					
5	أتناول الأغذية الغنية بالفيتامينات					
6	أستخدم تدابير الوقاية الصحية في عملي وفي المنزل					
7	أبتعد عن الشعور بالحزن واليأس					
8	أدفع أجور إضافية لأختيار قاعة رياضية مناسبة					
9	أبتعد عن تناول الأغذية ذات المخاطر الصحية والمواد الحافظة					
10	أقبل نصيحة الآخرين الطبية					

ت	الفقرات	أبدأ	نادراً	أحياناً	عادةً	دائماً
11	أُتوقف عن التفكير بالعواطف والأفكار غير السارة					
12	أتناول الأَطعمه التي التي تزيد من مقاومتي للأمراض					
13	أقف موقف إيجابي للحصول على ما أريد					
14	أختار الوقت المناسب والمفيد لممارسة الألعاب الرياضية					
15	أبتعد عن المصابين بالأمراض المعدية					
ض	أستشير طبيب التغذية بأستخدامي للمنحفات					
17	أجري الأشعة والفحوص الطبية بشكل دوري					
18	أُتجنب تناول الأَطعمه ذات المنشأ غير المعروفة المصدر					
19	أُتحدث بأيجابيه مع نفسي					
20	أراقب مستوى ضغط الدم بأنتظام					
21	أُختار الأجهزة المناسبة التي تساعدني على ممارسه التمارين الرياضيه					



ت	الفقرات	أبدأ	نادراً	أحياناً	عادةً	دائماً
22	أجرب حلولاً أخرى عندما لا تنفع الحلول الأولى الفاشلة					
23	ألتزم بالتطعيم الوقائي					
24	أستشير طبيب تغذية لمتابعه وزني بشكل مستمر					
25	أتناول الأ طعامه الطازجه					
26	أبحث عن حلول لمشاكلي الأكثر صعوبة					
27	أقوم بزيادة ساعات التمارين الرياضية المعطاة لي من قبل المدرّب					
28	أستخدم الرّجيم الصحي للمحافظة على وزني					
29	ألدي الرّغبة في أكل اللحوم الحمراء بكميات محسوبة					
30	ألتزم البرنامج المعطى لي (الكورس) لممارسه التمارين الرياضية					
31	ألتحق بنادي تدريبي للمحافظة على وزني					



ت	الفقرات	أبدأ	نادراً	أحياناً	عادةً	دائماً
32	بأمكنني ترك الخيارات مفتوحة عندما تصبح الأمور مرهقة					
33	أتبع نظاماً صحياً للمحافظة على وزني					
34	أمارس التمارين البدنية للمحافظة على لياقتي البدنية					
35	يمكنني أن أضع خطه عمل وأتبعها عندما تواجهني مشكلة					
36	أرغب بتناول الوجبات السريعة					