مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة علمية دولية نصف سنوية ISSN :2602- 554X EISSN :2773-2568
المجلد : 07 العدد 03 السنة : 2022 ص- ص : 411- 429

التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بجودة الحياة لدى المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا

Optimism and pessimism and their relationship to quality of life among those infected and not infected with the Corona pandemic

مؤيد إسماعيل جرجيس *
جامعة صلاح الدين- أربيل / العراق
Moaid.jarjis@su.edu.krd

مژدة نوري إسماعيل
مديرية تربية أربيل / العراق
muzhdanuri@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 2022/10/30 تاريخ القبول:2022/11/13

ملخص :

إستهدف الباحثان في البحث الحالي التعرف على مستويات التفاؤل والتشاؤم وجودة الحياة ودلالة الفروق الإحصائية للمقاييس الثلاثة وفقا للجنس وفئات العمر والعلاقة الإرتباطية بين المقاييس الثلاثة لدى عينة متكونة من (150) فردا ، (68) من المصابين بجائحة كورونا ، و(82) من غير المصابين بجائحة كورونا. ومن أجل تحقيق أهداف البحث اعتمد الباحثان على مقياسي التفاؤل والتشاؤم (لأنصاري ،2002) ومقياس جودة الحياة لـ (جمال ، 2016). وتم حساب الصدق والثبات للمقاييس الثلاثة . وبعد تطبيق المقاييس الثلاثة سوية على عينتي البحث ومعالجة البيانات بإستخدام (spss) أظهرت النتائج :1.وجود مؤشرات لتمتع أفراد العينة بالتفاؤل وجودة الحياة ، ومؤشرات أقل من التشاؤم .2.عدم وجود مؤشرات لفروق دالة بين الذكور والإناث من المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا للتفاؤل والتشاؤم وجودة الحياة ، ماعدا أفراد عينة الغير المصابين والتي فيها عينة الذكور أكثر تشاؤما من الإناث. 3.وجود مؤشرات التمتع بالتفاؤل بصورة متساوية بين المصابين وغير المصابين من أفراد العينة وفقا للعمر. وفئة العمر (21 - 25) سنة أكثر تشاؤما من بقية الفئات من المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا . وفئة العمر (41 - فأكثر) سنة لدى المصابين بجائحة كورونا يتمتعون بجودة الحياة بمستوى أعلى من بقية الفئات. 4 . وجود علاقة إرتباطية موجبة بين جودة الحياة والتفاؤل لدى المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا ، وعلاقة إرتباطية سالبة بين جودة الحياة والتشاؤم لدى المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا.

الكلمات المفتاحية : التفاؤل ؛ التشاؤم ؛ جودة الحياة ؛ المصاب بجائحة كورونا ؛ غير مصاب بجائحة كورونا .

Abstract:

The researchers aimed in the current research to identify the levels of optimism, pessimism, quality of life and the significance of the statistical differences for the three scales according to gender, age groups. And the correlation between the three scales in a sample consisting of (150) individuals, (68) of those infected with the Corona pandemic, and (82) of those without the Corona pandemic. In order to achieve the objectives of the research, the researchers relied on the scales of optimism and pessimism, which prepared by (AL-Ansari, 2002) and on the scale of quality of life which prepared by (Jamal, 2016). The validity & Reliability of the scales was calculated. After applying the three scales together on the two research samples and data processing by using (spss), the results showed: 1. There are indicators of optimism and quality of life for the sample members, and less pessimism indicators.2 There are no indications of significant differences between males and females infected and not infected with the Corona pandemic for optimism, pessimism and quality of life. Except for the uninfected sample, in which the male sample is more pessimistic than the female sample. 3. Existence of indicators of optimism equally among the infected and uninfected members of the sample according to age. And the age group (21-25) is more pessimistic than the other groups of age of those infected and not infected with the Corona pandemic. And the age group (41 - and over) years among those infected with the Corona pandemic enjoys a higher quality of life than the other groups. 4. There is a positive correlation between the quality of the life and optimism among those infected and not infected with the Corona pandemic, and a negative correlation between the quality of the life and pessimism among those infected and not infected with the Corona pandemic.

Keywords: optimism ; pessimism ; quality of life ; corona pandemic infected ; not infected with the corona pandemic.

* المؤلف المرسل .

مقدمة :

كورونا غيرت من السلوك العام للأفراد في مجتمعات مختلفة بعد ان فرضت عليها الحجر المنزلي وخلقت نوعا من التباعد الاجتماعي والحذر الشديد بين الناس ، وسببت ذلك خوفا وهلعا شديدا وحالة من الفوبيا بين أكثر الناس في دول مختلفة. أن التفاؤل نظرة واسعة الانتشار لدى كل فرد يجعله يدرك الأشياء من حوله بطريقة إيجابية. أما التشاؤم فهو عكس ذلك تماما ، حيث إنه توقع شخصي يجعل من الفرد يدرك الأشياء من حوله بطريقة سلبية ومن ثم يكون توجه سلبيا نحو ذاته وحاضرة ومستقبله اما جودة الحياة فهو مفهوم واسع متعدد الأبعاد يتضمن عادة تقيمات ذاتية إيجابية لكل من الجوانب الايجابية والسلبية في الحياة. وأن العمل على هذه الموضوعات مهمة من الناحية العملية والتطبيقية للحفاظ على سلامة أفراد المجتمع.

1.1. مشكلة البحث :

يمكن للأوبئة أن تضع أقوى الأنظمة الصحية تحت الضغط ، ولكن الأشخاص الأكثر عرضة للخطر هم في المقام الأول أولئك الذين يعيشون في حالة من الفقر.أو في مناطق تتسم بعدم الإستقرار الشديد ، وفي ظل جميع أنواع حالات الطواريء فإن الشرائح السكانية الأكثر فقرا وحرمانا هي التي تعاني أشد المعاناة (حياة ، 2020 ، ص178) . ويشير الباحثان بأن جائحة كورونا قد غيرت من السلوك العام للأفراد في مجتمعات مختلفة بعد ان فرضت عليها الحجر المنزلي وخلقت نوعا من التباعد الاجتماعي والحذر الشديد بين الناس . أن التفاؤل نظرة واسعة الانتشار لدى البشر، وهو تحيز ايجابي في نظرتهم للحياة وتقييم انفسهم. وأنه استعداد شخصي لدى الفرد يجعله يدرك الأشياء من حوله بطريقة إيجابية ومن ثم يكون توجهه ايجابيا نحو ذاته وحاضره ومستقبله. أما التشاؤم فهو عكس ذلك تماما ، حيث إنه توقع شخصي يجعل من الفرد يدرك الأشياء من حوله بطريقة سلبية ومن ثم يكون توجه سلبيا نحو ذاته وحاضرة ومستقبله . وهو يرتبط بالنظرة الدونية إلى الذات وعدم القدرة على التفاعل وحل المشكلات . اما جودة الحياة فهو مفهوم واسع متعدد الأبعاد يتضمن عادة تقيمات ذاتية إيجابية لكل من الجوانب الايجابية والسلبية في الحياة. لذا يحاول الباحثان تناول هذه المشكلة والتعرف على قوة وإتجاه العلاقة بين جودة الحياة وكل من التفاؤل والتشاؤم بين المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا ، وأيضا التعرف على دلالة الفروق الإحصائية للمصابين وغير المصابين بجائحة كورونا وفقا للجنس والعمر.

2.1. أهمية البحث :

لقد شغل موضوع التفاؤل-التشاؤم الفلاسفة منذ زمن بعيد وذكروا بأن التشاؤم والحزن يمكن ان يجعل الفرد يركز على الجوانب السلبية والرديئة فيما يتعرض له شخصياً ، أو عندما يطلب رأية في موضوع ما وعلى العكس من ذلك فإن المتفائلين ، يركزون على الجوانب الجيدة فيما يحكمون به من أحكام ، بينما هم يوجزون في ذكر الجوانب الرديئة. اما أفراد فئة المتشائمين فإنهم على العكس من ذلك يميلون الي الاستفاضة في ذكرالجوانب الردئية، بينما يوجزون في ذكر الجوانب الجيدة فيما يعرضون له بالحكم وتقيم الرأي(اسعد، 1986:ص12). وتشير دراسة عبدالخالق (2000) الى أن التفاؤل يقلل من خطر التعرض للمشاكل الصحية، وإلى إنتعاش أسرع بعد الأحداث المهمة كالموت أو المرض ، وأن المتفائلين أقل قلقا , وأكثر قدرة على تحمل الشدائد ، وأكثرثقة وقدرة على إتخاذ القرار ، وأكثر إبداعا كما أظهرت وجود علاقة إيجابية مرتفعة بين النظرة التفاؤلية والسعادة ، وأن التفاؤل يرتبط إيجابيا بالسيطرة على الضغوط ومواجهتها وحل المشكلات بنجاح ، وضبط النفس،وتقديرالذات والتوافق ، والصحة الجسمية والنفسية، وعادات غذائية صحية ، في حين أن التشاؤم يعاني من القلق والضيق النفسي وإنخفاض الثقة وعدم القدرة على إتخاذ القرار وتدني تحصيله الدراسي (سالمة ، 2018 ، ص1). وأن الشعور بجودة الحياة يمثل أمرا نسبيا، لأنه يرتبط ببعض العوامل الذاتية مثل المفهوم الإيجابي للذات ، والرضا عن الحياة وعن العمل، والحالة الإجتماعية ، والسعادة التي يشعر بها الفرد، كما يرتبط ببعض العوامل الموضوعية مثل الإمكانيات المادية المتاحة ، والدخل، ونظافة البيئة ، والحالة الصحية والحالة السكنية والوظيفية ، ومستوى التعليم والعمر وغيرذلك من العوامل التي تؤثر في الفرد .وهذه العوامل الذاتية والموضوعية تجعل أمر تقدير درجة جودة الحياة لدى الفرد أمرا ضروريا لأن الفرد الذي يتفاعل مع أفراد مجتمعه ، يحاول دائما أن يحقق مستوى معيشي أفضل والحصول على خدمات أجود ، أو يحافظ على مستوى معيشى لايقل عن مستوى الحياة التي كان يعيشها في الماضي (الزهراني ، 2019 ، ص77).

3.1. أهداف البحث:

1. فروق في مؤشرات إنتشار التفاؤل والتشاؤم وجودة الحياة لدى العينة ككل .
2. دلالة الفروق الإحصائية في التفاؤل والتشاؤم وجودة الحياة لدى عينة المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا وفقا للجنس .
3. دلالة الفروق الإحصائية في التفاؤل والتشاؤم وجودة الحياة لدى عينة المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا وفقا للعمر.

4. العلاقة الإرتباطية بين جودة الحياة وكل من التفاؤل والتشاؤم لدى عينتي المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا.

4.1. حدود البحث :

يشمل المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا وفقا (للجنس ، العمر) في مركز مدينة أربيل / سنة 2021 -2022

5.1. تحديد المصطلحات :

أ. تعريف التفاؤل :

تعريف الأنصاري ، 2002:

التفاؤل نظرة إستبشار نحو الحاضر والمستقبل ، تجعل الفرد يتوقع الأفضل ، وينتظر حدوث الخير ، ويرنو إلى النجاح ، ويستبعد ماخلا ذلك . (الأنصاري ،2002 ، ص253)

تعريف سيلجمان ، 2006 :

أنه الأداة التي تقود الى الإنجاز على المستوى الفردي الواقعي والعدالة الإجتماعية على المستوى العام ، وأن يتخذ الفرد موقفا إيجابيا حيال العالم ويسعى لتشكيل حياته بدلا من أن يبقى سلبيا أمام مجريات حياته وينظر إلى الجانب المشرق وتوقع نهاية سعيدة للمشاكل الحقيقية الواقعية . (Seligman.2006.p:67)

التعريف النظري للتفاؤل :

أنه حالة وجدانية ونظرة إستبشار نحو الحاضر والمستقبل والعالم ، ويسعى الفرد إيجابيا لتشكيل حياته بدلا من أن يبقى سلبيا أمام مجريات حياته ويتوقع الأفضل و نهاية سعيدة للمشاكل الحقيقية .

التعريف الإجرائي للتفاؤل :

يقاس إجرائيا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها كل من المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا على مقياس التفاؤل والمستخدم في البحث الحالي .

ب. تعريف التشاؤم :

تعريف وبستر ، 1970: الميل نحو جعل الأحداث والأفعال المرغوبة أقل من غيرها موضع التطبيق الفعلي ، فعليا يقول : إن الواقع يبلغ من الشر على قدر تصور الفرد له ، وإن شرور الحياة تفوق السعادة السائدة فيها (Webster.1970.p:1682)

تعريف الأنصاري ،2002:التشاؤم هو توقع سلبي للأحداث القادمة ، يجعل الفرد ينتظر حدوث الأسوأ ، ويتوقع الشر والفشل وخيبة الأمل ، ويستبعد ما خلا ذلك إلى حد بعيد. (الأنصاري ،2002 ، ص254)

تعريف نبيل وشويعل ، 2014:أنه توقع الفرد العام لوقوع أحداث سلبية في المستقبل بدلا من حدوث أحداث إيجابية وهو لايقوم ببذل الجهود في سبيل تحقيق أهدافه لإعتقاده بأن الفشل سيكون حليفه . (نبيل وشويعل ،2014، ص152)

التعريف النظري للتشاؤم :

أنه توقع سلبي للفرد للأحداث القادمة ، وهو لايقوم ببذل الجهود في سبيل تحقيق أهدافه لإعتقاده بأن الفشل سيكون حليفه في الحياة ، وإن شرور الحياة تفوق السعادة السائدة فيها .

التعريف الإجرائي للتشاؤم :

يقاس إجرائيا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها كل من المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا على مقياس التشاؤم والمستخدم في البحث الحالي .

ج . **تعريف جودة الحياة :**

تعريف فروم ، 1990:إحساس ينشأ من الحياة المنتجة وتنحصر في إحساس الإنسان للواقع الملموس وفي إكتشاف نفسه وإتحاده بغيره مع إحتفاظه بخصائص شخصية في آن واحد ، وهي حالة تنجم عن إرتباط المرء بالعالم إرتباطا منتجا (فروم ،1990، ص52).

تعريف منظمة الصحة العالمية 1994: تعرف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة بأنها إدراك الفرد لوضعه المعيشي في سياق أنظمة الثقافة والقيم في المجتمع الذي يعيش فيه، وعلاقة هذا الإدراك بأهدافه وتوقعاته ومستوى اهتمامه(Who.1994.p: 41-57) .

تعريف رايف 1995 :عبارة عن مجموعة من المؤشرات السلوكية والإنفعالية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن حياته بشكل عام ، ويتأثر بدرجة إحساس الفرد بالهناء النفسي والإستقلالية والتمكين البيئي والتطور الشخصي والعلاقات الإيجابية مع الآخرين والحياة الهادفة وتقبل الذات (Ryff ,C,L,1995,p:100).

التعريف النظري لجودة الحياة:

جودة الحياة هي شعور الفرد بالهناء النفسي والرضا والصحة عبر مراحل حياته المختلفة والمنبثق من جهوده الإيجابية في " الإستقلالية ، والكفاية الذاتية ، والنمو الشخصي ، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين ، وتقبل الذات .

التعريف الإجرائي لجودة الحياة:

يقاس إجرائيا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا على مقياس جودة الحياة والمستخدم في البحث الحالي .

2. الإطار النظري والدراسات السابقة :

1.2. الإطار النظري :

1.1.2. النظريات المفسرة للتفاؤل والتشاؤم :

يرى (فرويد) في نظرية التحليل النفسي أن التفاؤل هو القاعدة العامة للحياة وأن التشاؤم لا يقع في حياة الفرد إلا إذا تكونت لديه عقدة نفسية ، ويعتبر فردا متفائلا إذا لم يقع في حياته حادث يجعل نشوء العقدة النفسية لديه أمرا ممكنا ، ولو حدث العكس سيتحول إلى متشائم . ويتفق (أريكسون) مع (فرويد) في أن المرحلة الفمية الحسية قد تشكل لدى الرضيع الإحساس بالثقة أو عدمها، والذي بدوره يظل المصدر الذاتي لكل من الأمل والتفاؤل أو اليأس والتشاؤم خلال بقية الحياة . ويرى السلوكيون في النظرية السلوكية أن التفاؤل والتشاؤم كغيرهم من السلوكات يمكن تعلمه من خلال الإفتراض أن على أساس الفعل المنعكس الشرطي وبحكم إعتبار أن التفاؤل والتشاؤم من الإستجابات الشرطية المكتسبة. ويرى أصحاب النظرية المعرفية أن اللغة والتذكر والتفكيرتكون إيجابية بشكل إنتقائي لدى المتفائلين ، إذ يستخدم الأفراد المتفائلون نسبة أعلى من الكلمات الدالة على الإيجابية مقارنة بالكلمات السلبية سواء كانت في الكتابة أو في الكلام فهم يتذكرون الإيجابية قبل السلبية (سعاد ، 2018، ص 21 - 22). ويرى (كوليفان و آخرون) بأن التفاؤل والتشاؤم سمات ثنائية القطب تتسم بالثبات النسبي وتتيح التشبه بالصحة الجسدية للإفراد ومستوى التحصيل وفعالية الذات والعادات الصحيحة والسيئة والأحداث الضاغطة ونسبية الاكتئاب. ويشير (شاير وكاخر وآخرون) أن التفاؤل سمه من السمات الشخصية وليس حالة تتصف بالثبات خلال المواقف ويعرفان التفاؤل بأنه التوقعات الايجابية للنتائج بشكل عام، والتشاؤم بأنه التوقعات السلبية ويوضحان بان المتفائلين يتوقعون حدوث الأشياء الايجابية فيما يتوقع المتشائمون الأشياء السلبية (نصرالله ، 2008 ، ص 24) .ويشير(أسعد ، 2001) أن الفرد المتفائل يرى الفشل بأنه عبارة عن مصدر يساعد على التطور والنجاح ، ولذلك فهو يتصرف ويستجيب بفاعلية وسعادة ، ويستطيع تطوير حياته نحو الأفضل بنفسه ولا يتطلب المساعدة من الآخرين (السهلي ، 2015 ، ص2) ويشير (سيلجمان ، 2011) أما الشخصية المتشائمة فتعبر عن إمتلاك صاحبها لتوقعات سلبية عامة نحو هذه الأشياء التي تمر به وتوصله بالتالي الى حياة رتيبة ، تمتاز بعدم الإهتمام واللامبالات والتعاسة . فهو يرى الفشل بأنه مأساة لايمكن الخروج منها . وهو عادة لايستطيع وضع حلول ناجعة لمشاكله اليومية، مما يجعله دائم السؤال وفي حالة من التردد والشك . (Seligman.2011) ، (السهلي ، 2015 ، ص3) وقد ثبت أن

برنامج (سيليجمان) "منع التشاؤم" فعال في منع أعراض الاكتئاب لدى طلاب المدارس المتوسطة من الأقليات منخفضة الدخل (Larsen & Buss . 2008 . p:605).

2.1.2. النظريات المفسرة لجودة الحياة :

فكرة (لاوتن ، 1996، Lawton) عن جودة الحياة تدور حول تفسيرأن إدراك الفرد لنوعية حياته يتأثر بظرفين المكانية والزمانية ، إذ أن هناك تأثيرا للبيئة المحيطة بالفرد على إدراكه لجودة حياته ، وأن إدراك الفرد لتأثير طبيعة البيئة في جودة حياته يكون أكثر إيجابيا كلما تقدم في العمر. وتشير (رايف ، 1999، Ryff) بأن شعور الفرد بجودة الحياة ينعكس في درجة إحساسه بالسعادة التي النفسية الذي يتمثل في وظيفة الفرد الإيجابية في تحسين مراحل حياته ، وهذه الأبعاد هي (الإستقلالية ، التمكن البيئي ، النمو الشخصي ، العلاقات الإيجابية مع الآخرين ، تقبل الذات ، والهدف من الحياة). وأشار (شالوك ، 2002 ، Schalok) أن العامل الحاسم في نسبة درجة شعور الفرد بجودة الحياة يكمن في طبيعة إدراك الفرد لجودة الحياة (آمال، 2014،ص92) ويشير (أندرسون ، 2003 ، Anderson) إلى أن إدراك الفرد لحياته ، يجعله يقيم شخصيا مايدور حوله ، كما يمكنه من تكوين أفكار كي يصل إلى الرضا عن الحياة .(مصطفى ، 2017، ص29 – 31) . وتشير منظمة الصحة العالمية (Who) إلى أن مفهوم جودة الحياة العالمي يتكون من عدة أبعاد مثل : الحالة النفسية، والحالة الإنفعالية، والرضا عن العمل، والرضا عن الحياة، والمعتقدات الدينية، والتفاعل السري، والتعليم، والدخل المادي، هذا وتتكون جودة الحياة من خلال الإدراك الذاتي للفرد عن حالته العقلية، وصحته الجسمية، وقدرته الوظيفية (نورس وخرفية ، 2016 ، ص26). ويرى (الأشول، 2005) أن جودة الحياة تتمثل في درجة رقي مستوى الخدمات المادية والإجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع ، وإدراك هؤلاء الأفراد لقدرة الخدمات التي تقدم لهم على إشباع حاجاتهم المختلفة ، ولا يمكن أن يدرك الفرد جودة الخدمات التي تقدم له بمعزل عن الأفراد الذين يتفاعل معهم ، أي أن جودة الحياة ترتبط بالبيئة المادية والبيئة النفسية الإجتماعية التي يعيش فيها الفرد (الأشول، 2005، ص11). ويشير(ربيع ، 2009) بأن الشعور بجودة الحياة علامة إيجابية من علامات الصحة النفسية ويرتبط إرتباطا بالسعادة النفسية وشعور الفرد بأنه في أحسن الأحوال كما يرتبط بالتوافق الذاتي الذي هو من جوهره إقامة علاقات راضية مرضية مع الذات أي أن يرضي الفرد عن نفسه دون غرور وأن يكون عارف بمزاياه ويحسن إستغلالها وعارفا بعيوبه ويحاول قدر الإمكان إصلاحها (ربيع ، 2009 ، ص639) .

2.2. الدراسات السابقة :

1.2.2.الدراسات التي تناولت متغيري التفاؤل والتشاؤم :

أ. دراسة جودة و أبو جراد ، 2011 :

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين السعادة والأمل والتفاؤل ، إضافة الى تحديد الأهمية النسبية لكل من هذه المتغيرات في تفسير السعادة لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة بلغ حجمها (187) طالبا وطالبة، منهم (103) طالب و(84) طالبة. وبعد إستخدام الوسائل الإحصائية المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة بينت النتائج : أن متغير السعادة أرتبط مع بقية المتغيرات الأخرى ، وأن قيم معاملات الإرتباط كانت موجبة ودالة إحصائيا وفي الإتجاه المتوقع ، وأشارت نتائج تحليل الإنحدار المتعدد المتدرج إلى أن متغيري الأمل والتفاؤل أسهما في تفسير تباين درجات أفراد العينة على مقياس السعادة . (جودة وأبوجراد ، 2011,ص130)

ب. دراسة زقاوة والآخرون(2020):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم والصحة النفسية على ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية (النوع والتخصص الأكاديمي) ، تم إستخدام المنهج الوصفي من خلال إعتماد القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم لـ (محمد عبدالخالق ،1996) وإستمارة الصحة النفسية من إعداد الباحثين . طبقت الأدوات على عينة مكونة من (300) طالب وطالبة من المركز الجامعي غليزان وجامعة وهران 2 (الجزائر).أبرزت النتائج أن نسبة شيوع التفاؤل عند الطلاب بلغت (57.37 %) بينما كانت نسبة التشاؤم لدى العينة(42.63 %)، وهذه النتيجة توضح أن الطلبة عينة الدراسة يتمتعون بمستوى متوسط على العموم من التفاؤل. كما تبين أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلاب كان متوسطا. وكشفت النتائج عن وجود علاقة موجبة بين التفاؤل والصحة النفسية (R= 0.281)،وعلاقة سالبة بين التشاؤم والصحة النفسية (R= -0.44)، ولم تظهر النتائج فروقا دالة إحصائيا تعزى الى متغيرالجنس والتخصص الأكاديمي. (زقاوة والآخرون ، 2020 ، ص64) .

2.2.2. الدراسات التي تناولت متغير جودة الحياة:

أ. دراسة أماني عبد المقصود عبد الوهاب وآخرون ، 2010 :

إستخدم الباحثون المنهج الوصفي ، وتكونت عينة البحث من (200) طالب وطالبة بالصف الأول الثانوي العام ، وإستخدم في البحث مقياس جودة الحياة الأسرية ، مقياس فاعلية الذات ، مقياس المستوى الإجتماعي الإقتصادي للأسرة وإختبار الذكاء اللفظي للمرحلة الثانوية والجامعية . وأستخدم في البحث الوسائل الإحصائية المناسبة وتحقق النتائج التالية : توجد علاقة إرتباطية إيجابية بين

درجة إدراك الأبناء(الذكور-الإناث) لجودة الحياةالأسرية (الأبعاد – الدرجة الكلية) وفاعلية الذات لديهم. توجد فروق جوهرية بين متوسطات درجات الأبناء الذكور ومتوسطات درجات الإناث من حيث إدراكهم لجودة الحياة الأسرية وذلك لصالح الإناث . توجد فروق جوهرية بين متوسطات درجات الأبناء الذكور ومتوسطات درجات الإناث من حيث درجة فاعلية الذات لديهم وذلك لصالح الإناث . توجد فروق جوهرية بين متوسطات درجات الأبناء ممن ينتمون إلى مستوى إجتماعي منخفض ومن ينتمون إلى مستوى إجتماعي إقتصادي مرتفع من حيث إدراكهم لجودة الحياة الأسرية . توجد فروق جوهرية بين متوسطات درجات الأبناء ممن ينتمون إلى مستوى إجتماعي منخفض ومن ينتمون إلى مستوى إجتماعي إقتصادي مرتفع من حيث درجة فاعلية الذات لديهم (أماني وشند ، 2010 ، ص52).

ب. دراسة جمال ، 2016 :

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين جودة الحياة والحاجات الإرشادية لدى عينة من (321) من طلبة المدارس الثانوية العامة في محافظة السويداء ، وإستخدمت الباحثة إستبانة جودة الحياة وإستبانة الحاجات الإرشادية من إعدادها بالإستناد الى مقاييس سابقة ، وبعد إستخدام الوسائل الإحصائية المناسبة لتحقيق الأهداف والفرضيات توصلت الدراسة الى النتائج التالية :1.جاء تقييم الطلبة (لجودة حياتهم في المستوى المتوسط ، ولمستوى حاجاتهم الإرشادية في المستوى الجيد)2. وجود علاقة إرتباطية سلبية دالة إحصائيا بين جودة الحياة والحاجات الإرشادية لدى أفراد العينة،3. وجود فروق دالة في جودة الحياة بين الذكور والإناث لصالح الإناث ، وبين الطلبة المقيمين والطلبة الوافدين لصالح الطلبة المقيمين ، 4. عدم وجود فروق دالة في الحاجات الإرشادية بين الذكور والإناث من أفراد العينة ووجود فروق دالة في الحاجات الإرشادية بين الطلبة المقيمين والطلبة الوافدين وذلك لصالح الطلبة الوافدين .(جمال، 2016، ص89-91)

أستفاد الباحثان من الدراسات السابقة من حيث كيفية إختيار عينة البحث ، وتطبيق الأدوات على هذه العينة , والإطلاع على المنهج الذي إعتمدت عليه هذه الدراسات والأهداف والوسائل الإحصائية المستخدمة وطرائق إستخراج النتائج . ملاحظة لايمكن مقارنة نتائج هذه الدراسات مع نتائج البحث الحالي وذلك بسبب الإختلاف في العينة .

3 منهجية وإجراءات البحث :

1.3 منهج البحث :

أتبع الباحثان المنهج الوصفي الإرتباطي في دراسة متغيرات البحث .

2.3. مجتمع البحث :

يتكون مجتمع البحث من المصابين وغير المصابين من جائحة كورونا في مركز مدينة أربيل . حيث أن عدد المصابين والمصابات بجائحة كورونا منذ ظهوها في مدينة أربيل ولحد نهاية الشهر الثاني / 2022 حسب إحصائيات وزارة الصحة في إقليم كوردستان – العراق هي (139.286) وعدد أفراد مجتمع محافظة أربيل لحد عام 2021 هي (2.003.963) مليون نسمة بموجب الإحصائيات العراقية .

3.3 عينة البحث :

يتكون عينة المصابين بجائحة كورونا في البحث الحالي من (68) فردا وعينة غير المصابين يتكون من (82) فردا.

4.3 أدوات البحث :

1.4.3. مقياس التفاؤل :

إعتمد الباحثان على مقياس التفاؤل لـ (الأنصاري ، 2002) والذي يتكون من (30) فقرة واستخرجت للمقياس الصدق والثبات من قبل الباحث (الأنصاري) وطبقت على طلبة جامعة كويت .وإعتمد الباحثان على هذا المقياس بعد تكيفه مع عينة البحث الحالي (المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا) في مجتمعنا ، من حيث عدد الفقرات وبدائل المقياس وذلك من قبل الخبراء والمحكمين عند حساب الصدق الظاهري للمقياس ، وبعد ذلك أصبح عدد الفقرات (20) فقرة والبدائل هي (دائما ، غالبا ، أحيانا ، نادرا ، لا أبدا) وتصحح بإعطاء الدرجات التالية على التوالي (5 , 4 , 3 , 2 , 1) في حالة قياس التفاؤل (الأنصاري ، 2002 , ص 251-289).

2.4.3 مقياس التشاؤم :

إعتمد الباحثان على مقياس التشاؤم لـ (الأنصاري ، 2002) والذي يتكون من (30) فقرة واستخرجت للمقياس الصدق والثبات من قبل الباحث (الأنصاري) وطبقت على طلبة جامعة كويت .وإعتمد الباحثان على هذا المقياس بعد تكيفه مع عينة البحث الحالي (المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا) في مجتمعنا ، من حيث عدد الفقرات وبدائل المقياس وذلك من قبل الخبراء والمحكمين عند حساب الصدق الظاهري للمقياس ، وبعد ذلك أصبح عدد الفقرات (22) فقرة والبدائل هي (دائما ، غالبا ، أحيانا ، نادرا ، لا أبدا) وتصحح بإعطاء الدرجات التالية على التوالي (5 , 4 , 3 , 2 , 1) في حالة قياس التشاؤم (الأنصاري ، 2002 , ص 251-289).

3.4.3 مقياس جودة الحياة :

إعتمد الباحثان على البنود النفسية والإجتماعية لمقياس جودة الحياة لـ (جمال ، 2016) والذي يتكون من (38) فقرة ، وأستخرجت للمقياس الصدق والثبات. وبعد تكيف المقياس مع عينة البحث الحالي (المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا) في مجتمعنا ، من حيث عدد الفقرات وبدائل المقياس وذلك من قبل الخبراء والمحكمين عند حساب الصدق الظاهري للمقياس ، أصبح عدد الفقرات (24) فقرة والبدائل هي (دائما ، غالبا ، أحيانا ، نادرا ، لا أبدا) وتصحح بإعطاء الدرجات التالية على التوالي (1 , 2 , 3 , 4 , 5) في حالة قياس جودة الحياة ، وإعطاء الدرجات بالعكس في حالة الفقرات السلبية (جمال ، 2016 ، ص 107-108).

5.3 الصدق:

إستخدم الباحثان الصدق الظاهري للمقاييس الثلاثة الملحق (1.9) فقد وافق نسبة (80%) فأكثر من الخبراء والمحكمين الملحق (2.9) في التربية وعلم النفس على المقاييس الثلاثة ، وتكون الفقرة مقبولة وتتمتع بالصدق الظاهري إذا كانت نسبة الإتفاق على الفقرة هي (80 %) فأكثر، وكما يلي: فبالنسبة الى مقياس التفاؤل كان الإتفاق على (20) فقرة من أصل (30) فقرة ، وتعديل (8) فقرات من ضمن الفقرات الموافق عليها وهي الفقرات (2 , 3 , 7 , 10 , 22 , 24 , 26 , 28) . وبالنسبة لمقياس التشاؤم كان الإتفاق على (22) فقرة من أصل (30) فقرة ، وتعديل (5) فقرات من ضمن الفقرات الموافق عليها وهي الفقرات (2 ,16 , 17 , 22 , 30) أما مقياس جودة الحياة فكان الإتفاق على (24) فقرة من أصل (29) فقرة ، وتعديل الفقرات (1 , 6 , 26) من ضمن الفقرات الموافق عليها أنظر الملحق (3.9).

6.3 الثبات :

حصل الباحثان على الثبات بطريقة التجزئة النصفية . وتعتمد طريقة التجزئة النصفية على تطبيق المقياس مرة واحدة ، وتجزئته إلى جزئين متقاربين أو متكافئين ، مع إعتبار كل من الجزئين على عينة منفصلة من المفردات على الرغم من صغرها (علام ، 2007 ، ص235).ولغرض التحقق من توافر خاصية الثبات بطريقة التجزئة النصفية ، فقد قام الباحثان بتطبيق المقاييس الثلاثة على عينة تم إختيارها عشوائيا البالغة عددها (30) من المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا ، وبعد تصحيح المقاييس الثلاثة , قسم الباحثان كل مقياس الى نصفين ، يضم أحد النصفين الفقرات الفردية ويضم النصف الثاني الفقرات الزوجية ، ومن ثم تم إحتساب قيمة معامل الإرتباط بين نصفي درجات المقياس (لكل مقياس على حدة) بإستخدام معامل إرتباط بيرسون وذلك لمعرفة العلاقة بين درجات أفراد العينة على الفقرات الفردية ، ودرجاتهم على الفقرات الزوجية لكل مقياس . إذ بلغت قيمة

معامل إرتباط بين النصفين لمقياس التفاؤل (0.73) ولمقياس التشاؤم (0.64) وبالنسبة لمقياس جودة الحياة (0.51) . وتم تصحيح النتائج بمعادلة سبيرمان – براون ، وكانت قيمة الثبات بعد التعديل لمقياس التفاؤل (0.84) ولمقياس التشاؤم (0.78) وبالنسبة الى مقياس جودة الحياة (0.68).

7.3. **التطبيق النهائي :**

طبق الباحثان أدوات البحث الثلاثة (التفاؤل ، التشاؤم ، جودة الحياة) على عينة البحث والبالغة عددهم (150) فردا من المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا في مركز محافظة أربيل وفقا للجنس والعمر ملحق (3.9) وبعد حصول الباحثان على البيانات وتفريغها وتبويبها إعتمد الباحثان للحصول على الخصائص الإحصائية للمقياسين وتحقيق الأهداف على الحقيبة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (spss) ومنها (الإختبار التائي لعينة واحدة ، الإختبارالتائي لعينتين مستقلتين ، تحليل التباين الأحادي ، إختبار شيفيه ، معامل إرتباط بيرسون).

4. نتائج البحث ومناقشتها :

1.4 فروق في مؤشرات إنتشار التفاؤل والتشاؤم وجودة الحياة لدى العينة ككل .

جدول 01 : يبيّن نتائج الإختبار التائي لعينة واحدة للمقاييس الثلاثة لدى العينة ككل

المقاييس	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة (0.05)
					المحسوبة	الجدولية	
التفاؤل	150	81.25	10.911	60	23.935	1.980	دال
التشاؤم	150	40.74	18.996	66	16.344	1.980	دال
جودة الحياة	150	84.96	9.408	72	16.927	1.980	دال

يتبيّن من الجدول (01) بأن قيمة المتوسط الحسابي أكبر من قيمة المتوسط الفرضي بالنسبة الى مقياسي التفاؤل وجودة الحياة وبعد إستخدام الإختبار التائي لعينة واحدة تبيّن بأنهما دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) وبدرجة الحرية (149) ولصالح أفراد العينة ، أي أن أفراد العينة يتمتعون بمؤشرات التفاؤل وجودة الحياة أكثر مما موجود في المجتمع. وتشيرالنتائج أيضا بأن الفرق بين قيمة المتوسط الحسابي وقيمة المتوسط الفرضي في مقياس التشاؤم دال إحصائيا أيضا ولكن لصالح المتوسط الفرضي عند مستوى الدلالة (0.05) وبدرجة الحرية (149) . ويشير (شاير وكاخر وآخرون) أن التفاؤل سمه من السمات الشخصية وليس حالة تتصف بالثبات خلال المواقف ويعرفان التفاؤل بأنه التوقعات الايجابية للنتائج بشكل عام، والتشاؤم بأنه التوقعات السلبية ويشيران بان المشاعر الايجابية ترتبط بمدى التوجه نحو الأهداف على حين ترتبط السلبية بمدى الابتعاد عن الأهداف ويوضحان بان المتفائلين يتوقعون حدوث الأشياء الايجابية فيما يتوقع المتشائمون الأشياء السلبية.

ويعتقد الباحثان بأن هذه النتيجة بصورة عامة إيجابية ومنطقية لأن تمتع أفراد العينة بمستوى جيد من مؤشرات التفاؤل وجودة الحياة معناه وجود مؤشرات متدنية للتشاؤم عندهم .

2.4. دلالة الفروق الإحصائية في التفاؤل والتشاؤم وجودة الحياة لدى عينة المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا وفقا للجنس .

جدول 02 : يبيّن نتائج الإختبار التائي لعينتين مستقلتين للمقاييس الثلاثة وفقا للجنس للمصابين وغير المصابين بجائحة كورونا

المقاييس	حالة الإصابة	متغير الجنس	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة (0.05)
						المحسوبة	الجدولية	
التفاؤل	مصاب	الذكر	31	80.48	11.798	0.892	1.998	غير دال
		الأنثى	37	82.89	10.636			
	غير مصاب	الذكر	43	80.42	9.470	1.044	1.993	غير دال
		الأنثى	39	82.49	8.354			
التشاؤم	مصاب	الذكر	31	42.90	21.996	1.303	1.998	غير دال
		الأنثى	37	37.13	14.649			
	غير مصاب	الذكر	43	45.51	21.368	2.341	1.993	دال
		الأنثى	39	35.97	14.487			
جودة الحياة	مصاب	الذكر	31	85.48	9.750	0.830	1.998	غيردال
		الأنثى	37	87.34	8.836			
	غير مصاب	الذكر	43	82.42	10.091	1.022	1.993	غير دال
		الأنثى	39	84.51	8.255			

درجة الحرية لعينة المصابين هي (66) ودرجة الحرية لعينة غير المصابين هي (80)

يتبيّن من الجدول أعلاه إستخدام الإختبار التائي لعينتين مستقلتين لحساب دلالة الفروق الإحصائية للمقاييس الثلاثة وفقا للجنس لأفراد المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا ، فبالنسبة لمقياسي التفاؤل وجودة الحياة تبين بأن القيم التائية المحسوبة أصغر من القيم التائية الجدولية للذكر والأنثى لأفراد المصابين وغير مصابين وأيضا بالنسبة للمصابين من الذكر والأنثى في مقياس التشاؤم غيردالة إحصائيا وبدرجة الحرية (66) للمصابين و (80) لغير المصابين بجائحة كورونا .أي أن الفرق بين الذكر والأنثى بالنسبة للمقاييس للمصابين وغير المصابين لم ترقى الى مستوى الدلالة الإحصائية . وبالنسبة لغير المصابين من الذكر والأنثى في مقياس التشاؤم أظهرت النتائج بأن القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (80) والفرق لصالح الذكر إحصائيا ، وبما أن متغير التشاؤم سلبي لذلك القيمة الأقل في التشاؤم أفضل من القيمة الأكبر وهذا مؤشر بأن منطقيا هنا الفرق هو لصالح الأنثى . يرى الباحثان بأن وجود مؤشرات لمستويات متقاربة

للمقاييس الثلاثة لدى الذكور والإناث للمصابين وغير المصابين قد يرجع الى وجود ظروف صحية وإجتماعية مشتركة في المجتمع.

3.4 دلالة الفروق الإحصائية في التفاؤل والتشاؤم وجودة الحياة لدى عينة المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا وفقا للعمر.

جدول 03: يبيّن نتائج تحليل تباين الأحادي للمقاييس الثلاثة وفقا للعمر للمصابين وغير المصابين

المقاييس	حالة المصاب	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية		مستوى الدلالة (0.05)
						المحسوبة	الجدولية	
التفاؤل	مصاب	بين المجموعات	472.125	4	118.031	0.946	2.52	غير دال
		داخل المجموعات	7988.425	63	124.819			
		المجموع	8460.550	67				
	غير مصاب	بين المجموعات	210.993	4	52.748	0.645	2.50	غير دال
		داخل المجموعات	6294.727	77	81.750			
		المجموع	6505.720	81				
التشاؤم	مصاب	بين المجموعات	5972.872	4	1493.218	5.605	2.52	دال
		داخل المجموعات	17050.896	63	266.420			
		المجموع	23023.768	67				
	غير مصاب	بين المجموعات	3916.229	4	979.057	3.004	2.50	دال
		داخل المجموعات	25095.723	77	325.918			
		المجموع	29011.952	81				
جودة الحياة	مصاب	بين المجموعات	1212.301	4	303.075	4.229	2.52	دال
		داخل المجموعات	4586.945	63	71.671			
		المجموع	5799.246	67				
	غير مصاب	بين المجموعات	419.669	4	104.917	1.236	2.50	غير دال
		داخل المجموعات	6536.233	77	84.886			
		المجموع	6955.902	81				

يتبيّن من الجدول (03) إستخدام تحليل التباين الأحادي لحساب دلالة الفروق الإحصائية للمقاييس الثلاثة وفقا للعمر لأفراد المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا ، فبالنسبة لمقياس التفاؤل من المصابين وغير المصابين ، وغير المصابين من مقياس جودة الحياة تبين بأن القيم الفائية المحسوبة أصغر من القيم الفائية الجدولية وغير دالة إحصائيا وبدرجة الحرية (4) أفقي و(63) عمودي للمصاب ، وبدرجة حرية (4) أفقي و (77) عمودي لغير المصاب . أي أن الفروق في مؤشرات التمتع بالتفاؤل لدى فئات العمرللمصابين وغير المصابين بجائحة كورونا وأيضا الفروق في مؤشرات التمتع بجودة الحياة لدى فئات العمر لغير المصابين لم ترق الى مستوى الدلالة الإحصائية . وبالنسبة لمقياس االتشاؤم من المصابين وغير المصابين ، والمصابين من مقياس جودة الحياة تبين بأن القيم الفائية المحسوبة أكبر من القيم الفائية الجدولية ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) وبدرجة الحرية (4) أفقي و(63) عمودي للمصاب ، وبدرجة حرية (4) أفقي و (77) عمودي لغير المصاب . أي أن هناك فروق في مؤشرات التشاؤم لدى فئات العمرللمصابين وغير المصابين بجائحة كورونا وأيضا أن هناك فروق في مؤشرات التمتع بجودة الحياة لدى فئات العمر للمصابين ، ويمكن التحقق من هذه الفروق بإستخدام إختبار شيفيه .

جدول 04 : نتائج إختبار شيفيه لدلالة الفرق بين متوسط درجات العمر في مقياس التشاؤم لدى المصابين بجائحة كورونا

فئات العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الفرق بين الأوساط	دلالة الفروق (0.05)
25 - 21	7	64.00	30.490		
30 - 26	13	45.08	20.471	18.92	غير دال
41 - فأكثر	22	36.74	12.421	27.26	دال
40 - 36	13	35.54	13.672	28.46	دال
35 - 31	13	30.77	8.197	33.23	دال

يتبين من الجدول (04) نتائج إختبار شيفيه ، إذ أن هناك فرقا دالا إحصائيا في مؤشرات التشاؤم عند مستوى الدلالة (0.05) لأفراد العينة وفقا للعمر لدى المصابين بجائحة كورونا لصالح فئة (21 - 25) سنة إحصائيا مقارنة ببقية الفئاة العمرية .

جدول 05 : نتائج إختبار شيفيه لدلالة الفرق بين متوسط درجات العمر في مقياس التشاؤم لدى غير المصابين بجائحة كورونا

فئات العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الفرق بين الأوساط	دلالة الفروق (0.05)
25- 21	14	49.57	19.374		
30 - 26	24	46.83	24.530	2.74	غير دال
40 - 36	18	38.83	17.233	10.74	غير دال
41 - فأكثر	15	33.87	9.094	15.7	غير دال
35 - 31	11	30.45	4.132	19.12	دال

يتبين من الجدول (05) نتائج إختبار شيفيه ، إذ أن هناك فرقا دالا إحصائيا في مؤشرات التشاؤم عند مستوى الدلالة (0.05) لأفراد العينة وفقا للعمر لدى غير المصابين بجائحة كورونا لصالح فئة (21 - 25) سنة مقارنة ببقية الفئاة العمرية . يرى الباحثان بأن هذه الفئة من العمر ليس لديهم خبرة متراكمة في الحياة لتحمل عبء الضغوطات النفسية والصحية ومواجهتها في حالة حدوثها وهذا قد يؤدي بهم الى الشعور بعدم الأمان والتشاؤم من المستقبل.

جدول 06: نتائج إختبار شيفيه لدلالة الفرق بين متوسط درجات العمر في مقياس جودة الحياة لدى المصابين

فئات العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الفرق بين الأوساط	دلالة الفروق (0.05)
41 - فأكثر	22	91.00	9.366		
35 - 31	13	86.38	6.727	4.62	غير دال
40- 36	13	86.08	9.500	4.92	غير دال
30 - 26	13	84.46	6.936	6.54	غير دال
25- 21	7	76.57	8.696	14.43	دال

يتبين من الجدول (06) نتائج إختبار شيفيه ، إذ أن هناك فرقا دالا إحصائيا في مؤشرات التمتع بجودة الحياة عند مستوى الدلالة (0.05) لأفراد العينة وفقا للعمر لدى المصابين بجائحة كورونا لصالح فئة (41 - فأكثر) سنة مقارنة ببقية الفئاة العمرية . حيث يشير(لاوتن ، 1996، Lawton) أن هناك تأثيرا للبيئة المحيطة بالفرد على إدراكه لجودة حياته ، وأن إدراك الفرد لتأثير طبيعة البيئة في جودة حياته يكون أكثر إيجابيا كلما تقدم في العمر . ويشير الباحثان أيضا بأن كلما تقدم الفرد في العمر زاد صبره وتحمله لمصائب الحياة.

4.4. العلاقة الإرتباطية بين جودة الحياة وكل من التفاؤل والتشاؤم لدى عينتي المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا

جدول 07 : يبيّن العلاقة الإرتباطية بين جودة الحياة وكل من التفاؤل والتشاؤم لدى المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا

حالة الإصابة	المقاييس	التفاؤل	التشاؤم
المصابين بجائحة كورونا	جودة الحياة	0.359**	0.515-**
غير المصابين بجائحة كورونا	جودة الحياة	0.385**	0.380-**

يتبيّن من الجدول (07) إلى أن هناك علاقة إرتباطية موجبة بين مقياسي جودة الحياة والتفاؤل لدى عينتي المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا ودالة عند مستوى الدلالة (0.01) أي كلما زاد مستوى التفاؤل لدى أفراد عينتي المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا زادت عندهم مستوى جودة الحياة . وتبيّن أيضا بأن هناك علاقة إرتباطية سالبة بين مقياسي جودة الحياة والتشاؤم لدى عينتي المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا ودالة عند مستوى الدلالة (0.01) أي كلما زاد مستوى التشاؤم لدى

أفراد عينتي المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا قلّت عندهم مستوى جودة الحياة . ويعتقد الباحثان بأن هذه النتيجة جيدة ومقبولة ومنطقية بين أفراد العينة في المجتمع .

5. الإستنتاجات:

1.وجود مؤشرات لتمتع أفراد العينة بالتفاؤل وجودة الحياة ، ومؤشرات أقل من التشاؤم.

2.عدم وجود مؤشرات لفروق دالة بين الذكور والإناث من المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا للتفاؤل والتشاؤم وجودة الحياة ، ماعدا أفراد عينة الغير المصابين والتي فيها عينة الذكور أكثر تشاؤما من الإناث.

3.وجود مؤشرات التمتع بالتفاؤل بصورة متساوية بين المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا من أفراد العينة وفقا للعمر. وفئة العمر (21 - 25) سنة أكثر تشاؤما من بقية الفئات من المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا . وفئة العمر (41 - فأكثر) سنة لدى المصابين بجائحة كورونا يتمتعون بجودة الحياة بمستوى أعلى من بقية الفئات.

4.ونستنتج أيضا بأن كلما زاد تمتع أفراد العينة من (المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا) بالتفاؤل زادت معها الشعور بجودة الحياة. وكلما زاد مستوى التشاؤم لدى أفراد العينة من (المصابين وغير المصابين بجائحة كورونا) قلت معها مستوى الشعور بجودة الحياة .

6. التوصيات:

1.جعل دور الإعلام أكثر إيجابية بالسماح لتقديم برامج خاصة نفسية وإجتماعية وصحية لحث الأسر والناس جميعا أينما وجدوا داخل الأسرة ، في العمل ، في السوق على رفع معنوياتهم والشعور بالتفاؤل وجودة الحياة ، والتقليل من التوقعات التشاؤمية اليومية والمستقبلية في المواقف اليومية.

2.توعية الطلبة كافة وخاصة طلبة المرحلة الجامعية بالأمور النفسية وكيفية إجراء التفاعل الإجتماعي السليم بينهم وبين البعض وإتباع التعليمات الصحية في الحياة اليومية وفي كل المواقف .

7.المقترحات:

1.إجراء المزيد من البحوث والدراسات حول مفهوم التفاؤل والتشاؤم وجودة الحياة على شرائح وفئات مختلفة من المجتمع.

2.إجراء دراسة تستهدف الكشف عن طبيعة علاقة التفاؤل أوجودة الحياة بمتغيرات نفسية وإجتماعية أخرى مثل الشعور بالنقص ، التفاعل الإجتماعي ، الأمل بالحياة ...الخ لدى عينات مختلفة.

8.المصادر:

- أماني ، عبدالمقصود عبدالوهاب وشند ، سميرمحمد(2010). جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى عينة من الأبناء المراهقين . المؤتمر السنوي الخامس عشر ، جامعة عين الشمس .
- الأنصاري ، بدر محمد (2002). المرجع في مقاييس الشخصية " تقنين على المجتمع الكويتي " دارالكتاب الحديث.
- أمال ، بوعيشة (2014) . جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الرهاب بالجزائر . جامعة محمد خيضر بسكرة : مذكرة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس المرضي االإجتماعي.
- أسعد ، يوسف ميخائيل (1986). التفاؤل والتشاؤم ، القاهرة ، النهضة المصرية .
- الأشول ،عادل عزالدين (2005) . نوعية الحياة من المنظور الإجتماعي والنفسي والطبي .جامعة الزقازيق، مصر :المؤتمر العلمي الثالث :الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة .
- جمال ، نغم سليم (2016). جودة الحياة وعلاقتها بالحاجات الإرشادية لدى طلبة المرحلة الثانوية ، دراسة ميدانية على عينة من طلاب مرحلة التعليم الثانوي العام ، رسالة الماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة دمشق .
- جودة ، آمال وأبوجراد ، حمدي (2011). التنبؤ بالسعادة في ضؤ الأمل والتفاؤل لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة ، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات العدد الرابع والعشرون (2) ، تموز 2011 .
- الزهراني ، نوره مسفرعطية الغبيشي(2019). الأمن الفكري وإنعكاسه على جودة الحياة الأسرية. المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والإجتماعية . العدد (9).
- حياة ، حسين (2020). إشكالية حماية حقوق الإنسان في ظل جائحة كورونا ، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية المجلد / 16 العدد / 03 الخاص " الجزء 2" نوفمبر 2021
- مصطفى ، شواف محمد (2017). قياس الشعور بجودة الحياة لدى موظفي الجامعات في محافظة أربيل (بناء وتطبيق) ، رسالة ماجستير غير منشورة في كلية التربية ، جامعة صلاح الدين –أربيل.
- نبيل ، بحري وشويعل ، يزيد (2014). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بمركز الضبط وأساليب التعامل مع الضغط النفسي . مجلة جيل للعلوم الإنسانية والإجتماعية ، ع / 2 ، 171-145
- نورس ،بخوش وخرفية ،حميدانى (2016).جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور " دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات " ، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ، جامعة زيان عاشورالجلفة.
- نصرالله ، نوال خالد حسن (2008).أنماط التفكير السائدة وعلاقتها بسيكولوجية التفاؤل والتشاؤم لدى طلبة مرحلة الثانوية العامة في محافظة جنين . جامعة النجاح الوطنية ، كلية الدراسات العليا.
- زقاوة والآخرون(2020). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة ، المجلة العربية لعلم النفس/ المجلد 5 / العدد 2 / 2020 .
- سالمة ، حواسين (2018). التفاؤل وعلاقته بجودة الحياة لدى الطلبة " دراسة ميدانية على طلبة جامعة سعيدة " . رسالة ماجستير غير منشورة كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية ، جامعة د.مولاي الطاهر.سعيدة .
- السهلي ، حصة محمد سيف (2015). جودة الحياة وعلاقتها بسيكولوجية التفاؤل والتشاؤم لدى المرأة السعودية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية .Global Institute for study & Research Journal (GISR-J) 2015 December ISSN:2397-0308,Vo,2.No,1

- سعاد ، سماتي (2018). التفاؤل والتشاؤم وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى المراهق الأصم ، دراسة ميدانية بمركز ثامر مبروك بمدينة المسيلة ، جامعة محمد بوضياف – المسيلة ، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية .
- علام ، صلاح الدين محمود (2007).القياس والتقويم التربوي في العملية التدريسية ،ط1 ، عمان-الأردن ، دار المسيرة .
- فروم ، أريك (1990).المجتمع السليم ، ترجمة ، محمود محمود ، ط1 ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة.
- ربيع ، محمد شحاته (2009). قياس الشخصية ، ط2 ،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان.
- Larsen ,Randy J & Buss, David M(2008).Personality Psychology , third edition. The McGraw-Hill .
- Ryff , C, L (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited, Journal of Personality and Social Psychology, 69(4) , 719-727 .
- Seligman, P. (2006). Learned Optimism. How to change your mind your life, New York : Vintage Books2.
- Seligman, M. E(2011) The Optimistic Child .New York : Houghton Mifflin.
- Webster,H . et al, (1970). New International Dictionary of the English Language.
- WHO-QOL Group (1994). The Development of World Health Organization Quality Of Life Assessment Instrument- The (WHOQOL). In Orlley, J. & Kuyken, W.(Eds). Quality Of Life Assessment International Perpectives, (Pp, 41-57) Berlin: Springer-Verlag.