

جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم النفس

العنوان :

أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة  
وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الشباب  
دراسة ميدانية على عينة من الشباب الجزائري  
( تلاميذ الثالثة ثانوي - طلبة الجامعة )

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم  
تخصص : علم النفس الاجتماعي

إشراف الأستاذ :  
أ/د. بوطاف مسعود

إعداد الطالب :  
عبد الله عبد الله

الموسم الجامعي :

2017 م - 2018 م

1435 هـ - 1436 هـ



جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

العنوان :

أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الشباب

دراسة ميدانية على عينة من الشباب الجزائري

( تلاميذ الثالثة ثانوي - طلبة الجامعة )

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم

تخصص : علم النفس الاجتماعي

إشراف الأستاذ :

أ/د. بوطاف مسعود

إعداد الطالب :

عبد الله عبد الله

الموسم الجامعي :

2017 م - 2018 م

1435 هـ - 1436 هـ

# الاهداء

إلى من فضلها علي بعد الله لا تحده حدود ، والدي الكريمن أظال الله في

عمرهما وأحسن ختامهما.

- إلى كل أفراد أسرتي كل واحد باسمه.

- إلى روح جدي الحاج أمبارك الطالب رحمه الله وأسكنه فسيح جنانه.

- إلى كل من سعى في تعليمي وتكويني وتوجيهي.

- إلى كل من ساهم في إعداد هذا العمل من قريب أو بعيد.

- إلى كل طالب للعلم وباحث عن الحقيقة.

- إلى كل الأهل والأحبة وكل سكان مدينة رقان.

**عبد الله**

# شكر وتقدير

انطلاقاً من الأثر:

\*\* من لم يشكر الناس لم يشكر الله \*\*

فإنني أتوجه بالشكر الخالص المفعم بالعرفان إلى:

• الأستاذ المشرف على تضحياته الجسام من أجل إتمام هذا العمل  
بصرف أنفس أوقاته وبذل توجيهاته القيمة والتي كانت كهيئة بتغطية الجزئية المدروسة.

• وإلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل سائلاً الله عز وجل

أن يتولى ثوبتهم بما هم أهل له.

## الملخص:

هدفت الدراسة للتعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية لدى الشباب الجزائري ، ومعرفة مدى تأثير أساليب المواجهة بكل من : الجنس ، ومكان السكن ، والحالة الاجتماعية ، والسن ، والمستوى الدراسي . وبلغت عينة الدراسة ( 300 ) فرد شاب من ( تلاميذ الثالثة ثانوي وطلبة الجامعة ) من مناطق مختلفة ( مؤسسات ثانوية وجامعية من ولايات : أدرار ، المسيلة ، سعيدة ) وقد استخدم الباحث في الدراسة مقياسين : أحدهما لقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، والآخر لقياس الصحة النفسية للشباب . وأسفرت نتائج الدراسة عن : أن الشباب الجزائري ، يستخدمون أساليب متعددة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، وهي بالترتيب حسب الاستخدام كما يلي: أساليب التفاعل الإيجابي، ثم أساليب التصرفات السلوكية ، ثم أساليب التفاعل السلبي . وجود علاقة ارتباط موجبة دالة عند مستوى 0.05 بين كلٍ من بعد أساليب التفاعل الإيجابي والصحة النفسية بلغت " 0.89 ، ووجود علاقة ارتباطية عكسية ضعيفة بين بعدي أساليب التفاعل السلبي والتصرفات السلوكية مع الصحة النفسية.

ووجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أساليب المواجهة لأحداث الحياة

الضاغطة بين الذكور والإناث ولصالح الذكور.

ووجود فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية عند مستوى الدلالة

0.05 في الأساليب التالية : التفاعل الإيجابي وفي أساليب المواجهة بصفة عامة والفروق كانت لصالح

الشباب المتزوج ، وعند مستوى 0.05 في أسلوبي : التفاعل السلبي والتصرفات السلوكية والفروق كانت لصالح الشباب العازب.

ووجود فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في بعد التفاعل الإيجابي وبعد التفاعل السلبي وفي

مجموع الأبعاد عند مستوى 0.05 لصالح سكان المدينة. بينما لم تكن هناك فروق دالة احصائيا في

متوسطات درجات أفراد العينة في بعد التصرفات السلوكية عند مستوى 0.05 .

ووجود فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في بعد التفاعل الإيجابي وبعد التفاعل السلبي وفي

مجموع الأبعاد عند مستوى 0.05 تعزى للمستوى الدراسي. بينما لم تكن هناك فروق دالة احصائيا في

متوسطات درجات أفراد العينة في بعد التصرفات السلوكية عند مستوى 0.05 .

ووجود فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في جميع الأبعاد عند مستوى 0.05 تعزى للعمر.

**الكلمات المفتاحية :** أساليب المواجهة - أحداث الحياة الضاغطة - الصحة النفسية

وقد ختم البحث بمجموعة من التوصيات والاقتراحات.

**Summary:**

The study aimed at identifying the relationship between the methods of coping with stressful life events and psychological health among Algerian youth and the extent to which coping methods are affected by gender, place of residence, social status, age, and level of education. The study sample consisted of (300) young individuals (third and secondary students) from different regions (secondary and university institutions from the states of Adrar, Masila, Saida). The researcher used two measures: one to measure the methods of coping with life events, Psychological Youth. The results of the study revealed that Algerian youth use multiple methods in coping with stressful life events, which are arranged by use: positive interaction methods, behavior behaviors, and negative interaction methods.

A positive correlation between the positive and the psychosocial responses was 0.89, and there was a weak inverse correlation between the negative behavioral and behavioral behaviors with mental health.

And there were statistically significant differences at significance level 0.05 in the coping methods of stressful life events between males and females and for males.

There were significant differences in the average scores of the sample members due to the variable of social status at the significance level of 0.05 in the following methods: positive interaction and coping methods in general and the differences were in favor of married youth, and at 0.05 level in my style: negative interaction and behavioral behavior and differences were in favor of single youth.

And the existence of significant differences in the mean scores of the sample after the positive interaction and after the negative interaction and the total dimensions at the level of 0.05 for the benefit of the population of the city. While there were no statistically significant differences in the mean scores of the sample members after behavioral behavior at level 0.05.

And the existence of significant differences in the mean scores of the sample after the positive interaction and after the negative interaction and in the total dimensions at the level of 0.05 attributed to the level of study. While there were no statistically significant differences in the mean scores of the sample members after behavioral behavior at level 0.05.

And there were significant differences in the mean scores of the sample in all dimensions at level 0.05 due to age.

**Keywords:** coping styles - stressful life events - mental health

The research concluded with a set of recommendations and suggestions.

## فهرس المحتويات :

الموضوع	الصفحة
الإهداء.....	أ.....
شكر وتقدير.....	ب.....
ملخص الدراسة بالعربية .....	ج.....
ملخص الدراسة بالانجليزية .....	هـ.....
فهرس المحتويات.....	و.....
فهرس الجداول.....	ك.....
فهرس الأشكال والمخططات.....	م.....
فهرس الملاحق.....	م.....
مقدمة.....	01.....

### الجانب النظري

#### الفصل الأول : مدخل الدراسة

اشكالية الدراسة.....	07.....
فرضيات البحث.....	19.....
أهداف الدراسة.....	20.....
أهمية الدراسة.....	20.....
تحديد مفاهيم الدراسة.....	21.....
حدود البحث وإجراءاته.....	22.....

#### الفصل الثاني : أحداث الحياة الضاغطة

* تمهيد.....	25.....
1 - تعريف الأحداث الضاغطة.....	27.....

- 1-1- اتجاهات في تعريف الأحداث الضاغطة ..... 28
- 2-1- مصطلحات حول تعريف الأحداث الضاغطة ..... 29
- 3-1- الفرق بين الضغط والضاغط ..... 29
- 2 - مفهوم أحداث الحياة الضاغطة ..... 30
- 3 - المواقف الحياتية الضاغطة ..... 32
- 1-3- أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة ..... 35
- 2-3- مستوى المواقف الحياتية الضاغطة ..... 37
- 4- الأسباب - الاستجابة لأحداث الحياة الضاغطة ..... 37
- 1-4 - أسباب أحداث الحياة الضاغطة ..... 37
- 2-4 - الاستجابة لأحداث الحياة الضاغطة ..... 39
- 5- العوامل المحدثة لأحداث الحياة الضاغطة ..... 40
- 6- أنواع أحداث الحياة الضاغطة ..... 40
- 7- مصادر أحداث الحياة الضاغطة ..... 44
- 8- العوامل التي تعتمد على درجة التأثير بأحداث الحياة الضاغطة ..... 45
- 9- خصائص الأحداث الضاغطة التي يمر بها الفرد ..... 48
- 10- النظريات التي فسرت أحداث الحياة الضاغطة ..... 49
- 11- مناقشة نظريات أحداث الحياة الضاغطة ..... 59
- 12- مراحل تكون الضغوط ..... 59
- 13- الآثار الناجمة عن الأحداث الضاغطة ..... 61
- 14- آليات التعامل مع الأحداث الضاغطة ..... 65
- 15- خصائص الشخصية المقاومة لأحداث الحياة الضاغطة ..... 69

### **الفصل الثالث: أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة**

- \* تمهيد ..... 73
- 1- تطور مفهوم المواجهة ..... 74

75	2- تعريف أساليب المواجهة.....
77	3- الفرق بين المواجهة والتكيف.....
78	4- الفرق بين المواجهة والدفاع.....
79	5- فعالية أساليب مواجهة الضغوط النفسية.....
80	6- النظريات المفسرة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية.....
86	7- التقييم المعرفي لأساليب المواجهة.....
89	8- تصنيفات أساليب المواجهة.....
96	9- طرق قياس أساليب المواجهة.....
99	*خلاصة.....

### **الفصل الرابع : الصحة النفسية للشباب**

101	* تمهيد.....
104	01 - معنى الصحة النفسية.....
104	02- مفهوم الصحة النفسية.....
104	01-02- الصحة النفسية كحالة من الأحوال النفسية.....
106	02-02- الصحة النفسية والتوافق.....
109	03-02- مربع الصحة النفسية.....
111	04-02- الصحة النفسية والسواء والشذوذ.....
113	05-02- مظاهر الصحة النفسية.....
118	06-02- مظاهر الصحة النفسية والنظريات النفسية.....
123	07-02- الصحة النفسية والمرض النفسي.....
124	08-02- علم الصحة النفسية- تعريفه ومجالاته.....
131	3- الصحة النفسية في الأسرة والمدرسة والمجتمع.....
132	4- مناهج الصحة النفسية.....
134	5 - أسباب الأمراض النفسية.....

- 135..... 6 - أعراض الأمراض النفسية
- 136..... 7- الأمراض النفسية والعقلية
- 140..... 8 - العلاج النفسي وأهم طرقه
- 147..... 9- رعاية الصحة النفسية للشباب

### **الفصل الخامس : الدراسات السابقة**

- 151 ..... أولاً : الدراسات العربية
- 154..... ثانياً : الدراسات الأجنبية

## **الجانب التطبيقي**

### **الفصل السادس : منهج البحث وإجراءاته**

- 160..... تمهيد
- 160 ..... i. منهج الدراسة
- 160 ..... ii. الدراسة الاستطلاعية
- 160 ..... 1. أهداف الدراسة الاستطلاعية
- 160 ..... 2. الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الاستطلاعية
- 161 ..... 3. ظروف إجراء الدراسة الاستطلاعية
- 161 ..... 4. مجتمع الدراسة
- 163 ..... 5. خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية
- 164 ..... 6. أدوات جمع البيانات
- 168 ..... 7. الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة
- 179 ..... iii. الدراسة الأساسية
- 179 ..... 1. زمان ومكان إجراء الدراسة الأساسية
- 179 ..... 2. ظروف إجراء الدراسة الأساسية
- 180 ..... 3. خصائص عينة الدراسة الأساسية

4. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية.....183

### **الفصل السابع: عرض النتائج ومناقشتها**

نتائج الدراسة ومناقشتها.....185

خاتمة.....204

التوصيات والاقتراحات.....207

قائمة المراجع.....209

المراجع العربية.....209

المراجع الأجنبية.....2019

الملاحق.....221



## فهرس الجداول :

الصفحة	عنوان الجدول وموضوعه	الرقم
42	جدول يوضح المقارنة بين أحداث الحياة الضاغطة الإيجابية والسلبية " لكيلى (1994)	(1)
77	جدول يوضح الفرق بين المواجهة والتكيف	(02)
79	جدول يبين الفرق بين المواجهة والدفاع	(03)
91	جدول يبين الفرق بين الأساليب المتمركزة حول المشكلة و المتمركزة حول الانفعال	(04)
161	جدول يبين توزيع أفراد الفئة الأولى من مجتمع البحث حسب المناطق والمدارس الثانوية	(05)
161	جدول يبين توزيع أفراد مجتمع البحث حسب المناطق والجامعات	(06)
162	جدول يبين خصائص العينة الاستطلاعية	(07)
166	جدول يبين الأوزان الرقمية المقابلة لبدائل الإجابة على بنود مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة	(08)
168	جدول يوضح معاملات ثبات مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة	(09)
169	جدول يبين العبارات التي أجري عليها التعديل في مقياس أساليب المواجهة	(10)
169	جدول يوضح نتائج الصدق العاملي " لمقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة	(11)
170	جدول يوضح نتائج صدق الاتساق الداخلي " لمقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة	(12)
171	جدول يبين معامل الارتباط بين درجات كل عبارة ودرجة البعد بمقياس أساليب المواجهة	(13)
173	جدول يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الأول (الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس) والدرجة الكلية لهذا البعد	(14)
173	جدول يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الثاني (المقدرة على التفاعل الاجتماعي) والدرجة الكلية لهذا البعد	(15)
174	جدول يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الثالث (النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس) والدرجة الكلية لهذا البعد	(16)
175	جدول يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الرابع (المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة) والدرجة الكلية لهذا البعد	(17)
175	جدول رقم يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الخامس (التحرر من الأعراض العصائية) والدرجة الكلية لهذا البعد	(18)
176	جدول رقم يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد السادس (البعد الإنساني والقيمي) والدرجة الكلية لهذا البعد	(19)
177	جدول يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد السابع (تقبل الذات وأوجه القصور العضوية) والدرجة الكلية لهذا البعد	(20)

الصفحة	عنوان الجدول وموضوعه	الرقم
180	جدول يبين توزيع أفراد الفئة الاولى من عينة البحث حسب المناطق والمدارس الثانوية	(21)
181	جدول يبين توزيع أفراد الفئة الثانية من عينة البحث حسب المناطق والجامعات	(22)
181	جدول يبين خصائص العينة من حيث المتغيرات المستقلة	(23)
183	جدول يبين عدد بنود أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والمتوسط النسبي والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة (ن=300)	24)
186	جدول يبين مصفوفة معاملات الارتباط لأبعاد مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة والصحة النفسية	(25)
187	جدول يوضح اختبار(ت) لدراسة الفروق بين متوسطات استخدام اساليب مواجهة أحداث الحياة لدى الشباب تبعاً لمتغير الجنس	26
190	جدول يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة" ت " لدرجات الشباب العازب والشباب المتزوج في أبعاد مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة	(27)
192	جدول يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة" ت " لدرجات سكان (مدينة - قرية) في أبعاد مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة	(28)
194	جدول يوضح تحليل التباين في أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة حسب المستوى الدراسي.	( 29 )
195	جدول يوضح الفروق بين المتوسطات في بعد التفاعل الايجابي حسب المستويات	(30)
196	جدول يوضح الفروق بين المتوسطات في بعد التفاعل السلبي حسب المستويات	(31)
197	جدول يبين عدم وجود فروق متباينة بين المستويات في بعد التصرفات السلوكية حسب المستويات	(32)
198	جدول يوضح الفروق بين المتوسطات في مجموع ابعاد اساليب المواجهة حسب المستويات الدراسية	(33)
199	جدول يوضح تحليل التباين في أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة حسب متغير العمر	(34)
200	جدول يوضح الفروق بين المتوسطات في بعد التفاعل الايجابي حسب الأعمار	(35)
200	والجدول يوضح الفروق بين المتوسطات في بعد التفاعل السلبي حسب الأعمار	(36)
200	جدول يبين الفروق بين المتوسطات في بعد التصرفات السلوكية حسب الأعمار	(37)
200	جدول يوضح الفروق بين المتوسطات في جميع ابعاد اساليب المواجهة حسب الأعمار	(38)

## فهرس الأشكال والمخططات :

الصفحة	الشكل أو (المخطط)
60	شكل رقم 01 يبين مراحل تكون ضغوط الحياة مع مجموعة العناصر الداخلة في تكوينها.
60	شكل رقم 02 يبين مراحل تكون الضغوط بدون المتغيرات الوسيطة.
92	مخطط(1) حلقة سيرورة العملية التفاعلية للضغط لازاروس و فولكمان(1984)

## فهرس الملحق:

الصفحة	عنوان الملحق ورقمه
224	الملحق 01: قائمة الاساتذة المحكمين.....
225	الملحق 02: مقياس أساليب مواجهة الفرد لأحداث الحياة اليومية الضاغطة.....
230	الملحق 03: مقياس الصحة النفسية للشباب.....
237	الملحق 04: البيانات الخام الخاصة بالدراسة الاستطلاعية.....
246	الملحق 05: تدوير البيانات بالبرنامج الاحصائي xl stat للمقاييس المستخدمة في الدراسة....
258	الملحق 06: المادة الخام للدراسة الأساسية.....
266	الملحق 07: تدوير البيانات بالبرنامج الاحصائي xl stat المتعلقة بالفرضيات.....

**مقدمة :-**

بالرغم من أن الضغوط النفسية ظاهرة قديمة ملازمة للإنسان منذ وجوده على الأرض غير أنها أصبحت سمة هذا العصر الذي يتميز بالتغير المتسارع والتقدم العلمي والتكنولوجي وتسيطر عليه مفاهيم العولمة ، والكونية ، والاعتماد المتبادل.

وبالتالي لم يكن الإنسان بحاجة إلى فهم نفسه أكثر مما هو عليه الآن نظرًا لما يتعرض له من صراع نتيجة الفجوة العميقة بين تقدم مادي ، يسير بخطى سريعة..، وتقدم يسير بخطى حثيثة فيما يتعلق بالجوانب القيمية والروحية والأخلاقية من جانب آخر ولقد اتسعت معارف الإنسان المادية ، وازدادت سيطرته على الظواهر الطبيعية تزايدًا ملحوظًا ، وحقق إنجازات حضارية فذة. (القريطي ، والشخص ، 1992 ، ص2) إلا أنها تحمل في طياتها أيضًا الكثير من الآلام والمتاعب النفسية ، والكثير من مقومات التدمير والتخريب ، وبالتالي الكثير من الشقاء الإنساني، وهذا يستلزم بنا بناء للشخصية أقدر على مواجهة ضغوط هذا العصر ومتطلباته ، وأكثر استجابة لمقومات التقدم والارتقاء. (منصور ، 1982 ، ص65). ولئن كانت الضغوط النفسية قضية العصر الذي يعيشها الإنسان في المجتمعات المتقدمة والنامية على السواء ، إلا أن الشاب الذي يعيش واقعاً يتميز بخصوصية فريدة لا مثيل لها، لا شك يعاني من ضغوط نفسية واجتماعية واقتصادية وسياسية فريدة من حيث النوع والكيف.

ويتعرض الفرد في مختلف مراحل حياته لضغوط نفسية مختلفة الشدة ، نتيجة لما يمر به من أحداث وما يحيط به من ظروف ، وتختلف في تأثيرها والمواقف المسببة لها باختلاف الأفراد. ويواجه الشباب في مختلف مراحل حياتهم ضغوطا نفسية مختلفة نتيجة للعديد من المتطلبات والأعباء الملقاة على عاتقهم ، فهناك المتطلبات الأكاديمية التي تتعلق بالاستذكار والتحصيل ، والامتحانات ، وهناك المتطلبات ذات الطابع الاقتصادي التي تتعلق بالرسوم

## مقدمة

والمصاريف الحياتية الباهظة التكاليف ، وبالرغم من أن هناك كثير من الدراسات قد أوضحت أن هناك علاقة سببية بين التعرض لأحداث الحياة الضاغطة والإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية ، إلا أنه يوجد أيضًا مصادر وعمليات تحمل وأساليب مواجهة تعد بمثابة عوامل مساعدة تمكن الفرد من التصدي للضغوط النفسية ، وبالتالي توفر له الاحتفاظ بالصحة النفسية. وهذا ما تؤكدته ( بونامكي ، 1988 ، ص 36 ) حيث ترى أن التعرض للضغوط لا يكون كافيًا لظهور ردود فعل الضغط النفسي في ضوء تجارب البشر العادية ، وتقوم العمليات النفسية والاجتماعية بوظيفة الوساطة بين الأوضاع البيئية وسلوك الإنسان والسلامة النفسية أو ربما في أمد الصدمة ، في تغيير الأداء النفسي ، وبالتالي إما أن تحمي الفرد ، أو تجعله أكثر عرضة للضغط النفسي.

وبالتالي يمكن القول أن أحداث الحياة وضغوطها يمكن توقع حلها في ضوء بعض الخصائص الثابتة نسبيًا للشخصية ومدى صحة الفرد النفسية وتوافقه مع البيئة اللذان يساهمان في اختيار أساليب المواجهة الفعالة والملائمة التي تساعد الفرد على التكيف مع هذه المواقف واستيعابها.

ولهذا قمنا بإنجاز هذا البحث الذي يدور موضوعه حول أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الشباب الجزائري.

وقد قسمنا موضوع بحثنا على النحو التالي :

**الجانب النظري :** والذي يضم خمسة فصول كانت على النحو التالي :

### الفصل الأول : مدخل للبحث

تناولنا فيه اشكالية الدراسة ، فرضيات البحث ، وأهمية الدراسة ، أهداف الدراسة ، تحديد مفاهيم الدراسة ، وحدود البحث وإجراءاته.

### الفصل الثاني : أحداث الحياة الضاغطة

## مقدمة

تطرقنا فيه إلى : تعريف الأحداث الضاغطة ، مفهوم أحداث الحياة الضاغطة ، المواقف الحياتية الضاغطة ، الأسباب - الاستجابة لأحداث الحياة الضاغطة ، العوامل المحدثة لأحداث الحياة الضاغطة ، أنواع أحداث الحياة الضاغطة ، مصادر أحداث الحياة الضاغطة ، العوامل التي تعتمد على درجة التأثير بأحداث الحياة الضاغطة ، خصائص الأحداث الضاغطة التي يمر بها الفرد ، النظريات التي فسرت أحداث الحياة الضاغطة ، مناقشة نظريات أحداث الحياة الضاغطة ، مراحل تكون الضغوط ، الآثار الناجمة عن الأحداث الضاغطة ، خصائص الشخصية المقاومة لأحداث الحياة الضاغطة.

### الفصل الثالث : أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

فقد تم التطرق فيه إلى: تطور مفهوم المواجهة ، تعريف أساليب المواجهة ، مفهوم مواجهة الضغوط ، الفرق بين التكيف والمواجهة ، الفرق بين المواجهة والدفاع ، وظائف المواجهة فعالية إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ، النظريات المفسرة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية ، التقييم المعرفي لأساليب المواجهة ، محددات المواجهة الفعالة ، أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، أنواع أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، تصنيفات أساليب المواجهة ، العوامل المؤثرة في أساليب المواجهة ، طرق قياس أساليب المواجهة ، بعض مقاييس أساليب مواجهة الضغوط.

### الفصل الرابع : الصحة النفسية للشباب

تناولنا فيه : معنى الصحة النفسية ، مفهوم الصحة النفسية كحالة من الأحوال النفسية الصحة النفسية والتوافق ، مربع الصحة النفسية ، الصحة النفسية والسواء والشذوذ ، مظاهر الصحة النفسية ، مظاهر الصحة النفسية والنظريات النفسية ، الصحة النفسية والمرض النفسي ، علم الصحة النفسية ، الصحة النفسية في الأسرة والمدرسة والمجتمع ، مناهج

## مقدمة

الصحة النفسية ، أسباب الأمراض النفسية ، أعراض الأمراض النفسية ، الأمراض النفسية والعقلية ، العلاج النفسي وأهم طرقه ، رعاية الصحة النفسية للشباب .

### الفصل الخامس : الدراسات السابقة

الدراسات السابقة العربية والأجنبية .

أما الجانب التطبيقي : والذي يمثل الجانب الميداني فيضم فصلين :

### الفصل السادس : الإجراءات المنهجية للبحث

وهو الفصل الإجرائي الذي يتضمن الإجراءات المنهجية للبحث ، نتطرق فيه إلى منهج الدراسة ، الدراسة الاستطلاعية ، مجتمع الدراسة ، الأدوات المستخدمة في الدراسة ، دراسة الخصائص السيكومترية للمقاييس ، الدراسة الأساسية ، عينة الدراسة ، والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة الفروض .

### الفصل السابع : عرض نتائج البحث

يحتوي على نتائج البحث وتحليلها وكذا تفسيرها ، كما وضعنا خاتمة تطرقنا فيها الى ملخص النتائج التي توصلنا اليها ، اضافة إلى وضع التوصيات والاقتراحات.

# الجانب النظري

pdfelement

# الفصل الأول :

## مدخل للدراسة

1- إشكالية الدراسة

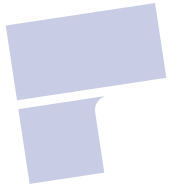
2- فرضيات البحث

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- تحديد مفاهيم الدراسة

6- حدود البحث وإجراءاته



pdfelement

اللامق

**01- إشكالية الدراسة:**

على الرغم مما يشهده العالم الحالي من تطورات علمية وتكنولوجية انعكست على كثير من جوانب الحياة إلا أن كثيرا من الباحثين قد وصفوا القرن الحالي بأنه عصر الضغوط وتدل الإحصاءات الطبية التي نشرتها منظمة الصحة العالمية في تقريرها السنوي حول الوضع الصحي في العالم على ارتفاع نسبة الاضطرابات الناتجة عن الضغوط إذ تشير أن الاضطرابات الصحية التي لها علاقة بالضغوط والظروف السلبية الأخرى تمثل ما بين 50% و80% من كل الأمراض المعروفة. (حكيمة آيت حمودة ، 2005 ، ص 1)

وترتبط الضغوط بأحداث الحياة اليومية فكلنا بلا استثناء نتعرض يوميا لمصادر متنوعة من الضغوط الخارجية بما فيها ضغوط العمل والدراسة ، والضغوط الأسرية ، ومعالجة مشكلات الصحة ، والأمور المالية ، والأزمات المختلفة ، كما نتعرض يوميا للضغوط ذات المصادر الداخلية مثل الآثار العضوية والنفسية والسلبية التي تنتج عن أخطائنا السلوكية. (إبراهيم ، 1998 ، ص 203)

ولئن كانت الضغوط شيئاً طبيعياً في حياتنا من المستحيل تجنبه ، إذ أن التحرر الكامل منها يعني الموت ، فإن أحداث الحياة الضاغطة والمستمرة تستنفذ طاقة الفرد وقدرته على التكيف وتعرضه للإجهاد والأمراض النفسية والجسمية وطبقاً لما يقوله سميث Smith فإن الإحصائيات تشير إلى أن حوالي 80% من أمراض العصر مثل : أمراض القلب ، قرحة المعدة ، ضغط الدم ، السرطان ، وغيرها لها علاقة بالضغوط النفسية.

(Smith , 1993,p3 )

وتشير أيضاً الأكاديمية الطبية الأمريكية أن ثلثي المرضى الذين يزورون طبيب العائلة يشكون من أعراض لها علاقة بالضغوط. (Allen & Santrock , 1993, p456)

ولئن كانت أحداث الحياة الضاغطة ترتبط باختلال الصحة النفسية والجسمية للفرد ، فإن هناك وسائل دفاعية يستخدمها الفرد لمواجهة هذه الأحداث الضاغطة ، وقد تكون هذه

الوسائل بناءة يتغلب بها على ما تسببه هذه الأحداث من صراع وإحباطات ، أو قد تكون لا

شعورية يطلق عليها المکانیزمات الدفاعية **Défense Mechanisms**.

ويختلف الأفراد في مدى شعورهم بالضغوط النفسية ، ويعزى ذلك إلى أن بعض متغيرات الشخصية ، ربما تعمل كمصادر شخصية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة. وفي هذا الصدد يرى "لازاروس" **Lazarus** أن سمات الشخصية تؤثر على عمليات تحمل الفرد **Processes Coping** في مواجهة مصادر الضغوط إما بطريقة مباشرة عن طريق ما يمتلكه الفرد من قدرات ، أو بطريقة غير مباشرة عن طريق تقييم الفرد للموقف المهدد.

(Lazarus , 1966 , p 212)

وبالتالي تحدث الضغوط النفسية عندما تتجاوز الأعباء البيئية قدرات وإمكانات الفرد في مواجهتها والسيطرة عليها ، من خلال مواجهة الضغوط التي يعتمدها الفرد وفقاً لخبراته السابقة خلال تفاعله مع الإحباطات والضغوط ووفقاً للمناخ الاجتماعي والسياسي للمجتمع الذي يؤثر في فلسفة وأساليب الآباء والمعلمين ؛ الأمر الذي يؤثر بدوره على تبني أساليب مواجهة معينة في التصدي للضغوط النفسية. (بوناماي، 1988 ، ص 32)

لذلك عدت الضغوط من الظواهر التي تتطلب من الإنسان التعايش معها وتطوير كفاءات للتعامل معها وقد استخدمت مجموعة من المصطلحات للتعبير عن أساليب المواجهة مثل استراتيجيات ، عمليات أو استراتيجيات التأقلم ، ميكانيزمات الدفاع ، استراتيجيات مقاومة الضغوط النفسية ، عمليات تحمل الضغوط. (طبي سهام ، 2004 ، ص 101 )

وينظر " عبد الستار" إلى أساليب المواجهة على أنها "مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات - سلوكية و /أو معرفية يسعى من خلالها الفرد تطويع الموقف الضاغط وحل المشكل و/أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه ". (عبد الستار، 1994، ص 5)

وبالرغم من أن أساليب مواجهة الضغوط تساعد الفرد على التكيف النفسي والاجتماعي إلا أن " شيلدرز " ترى أن أساليب المواجهة تختلف عن التكيف ، فالتكيف يتكون من ردود أفعال

الفرد التي تتسم بالآلية ، أما أساليب المواجهة فإنها تستخدم آليات دفاع نفسية واجتماعية تتضمن جهوداً واعية **conscious effort** في التعامل مع الأحداث التي لم يستطيع الفرد التكيف معها. (Shields, 2001, p 65)

وتتعدد تصنيفات العلماء لاستراتيجيات المواجهة فمنهم من يصنفها إلى مواجهة مركزة على المشكلة وأخرى مركزة على الانفعال ومواجهة إجماعية ومواجهة إقدامية ، وغيرها من التصنيفات الأخرى ، ويعرف "هريدي" المواجهة بأنها كافة جهود الفرد المعرفية والانفعالية والنفس حركية والبيئية والشخصية التي يسعى الفرد من خلالها للتصدي للمواقف الضاغطة للتخلص منها. (خالد عبد الله العبدلي ، 2012 ، ص 51 )

وأشار " لازاروس" Lazarus (1966) إلى مفهوم المواجهة ووصفه بأنه المجهودات التي يبذلها الفرد في تعامله مع الأحداث سواء كانت هذه المجهودات موجهة نحو الانفعال أو موجهة نحو المشكلة. (نشوة كرم دردير، 2010، ص 61)

وترى "بونامكي" أنه يوجد وظيفتان لوسائل المواجهة هما : تعديل العلاقة بين الفرد وبيئته المزعجة ، وضبط الانفعالات الضاغطة. (بونامكي، 1988، ص 30) ، وفي هذا الصدد يرى "بوتزن وآخرون" أن الأفراد الذين ينجحون في عملية المواجهة يستطيعون حل المشكلات التي يتعرضون لها من خلال تغيير بيئتهم التي تسبب لهم ألماً أو تهديداً ، وينظمون انفعالاتهم من خلال الاحتفاظ بصورة إيجابية عن الذات ، وعلاقات مع الآخرين تتسم بالرضا. (Bootzin & et al, 1991, p 619)

يتضح مما سبق أن الأفراد يستخدمون أساليب ووسائل متعددة للتغلب على أحداث الحياة الضاغطة والصعبة ، تساعدهم على التوافق مع هذه الأحداث والحفاظ على الاتزان الانفعالي والسلامة النفسية مع تصور إيجابي للذات . ويعود تباين الأفراد في استخدام هذه الوسائل إلى عدة عوامل منها نمط شخصيتهم ومستوى قدراتهم وخبراتهم السابقة وطريقة تقييمهم لهذه الأحداث ومستوى ما يتمتعون به من صحة نفسية كما أن قدرة أساليب المواجهة

على مساعدة الفرد على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معاً رهين بوعي الفرد بكيفية المواجهة ، ومعرفة الأساليب والاستراتيجيات الملائمة لمعالجة موقف ما .  
 وهناك العديد من الدراسات التي تناولت أساليب المواجهة بالدراسة وبحثت في علاقتها مع بعض المتغيرات ومن هذه الدراسات نجد دراسة " فلتمان ولازاروس 1984 ، وكانت ترمي إلى التعرف على طريقة إدراك الفرد للأحداث التي يمر بها وتقييمه لها والأساليب التي يتبعها في مواجهة الضغوط وتوصلت إلى أن الإدراك الايجابي والسلبي لضغوط الحياة من المحددات المهمة للصحة النفسية ذلك أن الضغط قد يزيد من ثقة الفرد ومهارته في التعامل مع الأحداث المستقبلية بالنسبة لشخص ما وقد تكون ضاغطة وذات تحد بالنسبة لشخص آخر بينما تحدث تبرما بصورة روتينية لشخص ثالث وهذا يتوقف على التقييم المعرفي للفرد للموقف الضاغط. (آمال عبد القادر جودة ، 2004 ، ص 686 )

وفي دراسة أخرى أجراها " كينغ" King (1991) هدفها معرفة العلاقة بين أحداث الحياة والضغوط واستراتيجيات المواجهة على عينة مكونة من (760) طالب من طلاب المرحلة الثانوية في " هونكوك " وأسفرت النتائج عن أن أحداث الحياة المتعلقة بالمدرسة والأسرة هي أكثر المصادر إثارة للضغوط كما أن إستراتيجية التخطيط لحل المشكلة وتحمل المسؤولية هما الأكثر استخداما من قبل الطلبة في حين كانت المواجهة والهروب والتجنب هما الأقل استخداما ، أما عن الفروق بين الذكور والإناث في استراتيجيات المواجهة فقد كشفت عن أن الذكور أكثر ميلا لاستخدام التخطيط لحل المشكلة وتحمل المسؤولية ، وأن الإناث أكثر ميلا لاستخدام البحث عن الدعم الاجتماعي والهروب والتجنب كذلك أسفرت عن وجود علاقة موجبة دالة بين إستراتيجية كلٍ من الهروب والتجنب وتحمل المسؤولية والشعور بالضغط النفسي، ووجود علاقة دالة سلبية بين إستراتيجية كلٍ من التخطيط لحل المشكلة والبحث عن الدعم الاجتماعي والشعور بالضغط النفسي لدى الطلبة. (نفس المرجع السابق ، ص 676)

إن كل من دراسة " فولكمان ولازاروس " Folkman & Lazarus تبحث في مفهوم واضح ألا وهو استراتيجيات المواجهة التي يعتمدها الفرد في صده للمشكلة التي تعترضه حيث تتباين من فرد لآخر، أما عن دراسة " كينغ King فهدفها التعرف على أهم مصادر أحداث الحياة الضاغطة وأهم الاستراتيجيات المستخدمة.

كما أن هناك دراسات بينت وجود تأثير سلبي للضغوط على الصحة النفسية للأفراد ، كما وضحت وجود ارتباط بين أساليب التعامل الفعالة والتوافق والصحة النفسية ، ووجود ارتباط بين أساليب التعامل غير الفعالة وسوء التوافق. ومن هذه الدراسات: دراسة قام بها محمد (1992) بهدف معرفة العلاقة بين أساليب التعامل الإيجابية والإيجابية مع الأزمات والتوافق النفسي وبعض سمات الشخصية على عينة مكونة من 68 طالبا من الجنسين من طلاب السنة الأولى بكلية التربية بالفيوم. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباط دالة بين أساليب التعامل الإيجابية مع الأزمات ، وتوافق الأنثى " الشخصي والاجتماعي " وشخصيتها في حين أن هذه العلاقة لم تتضح بنفس الدرجة لدى الطلاب الذكور. أما فيما يتعلق بأساليب التعامل الإيجابية ، فقد اتضح أنها ترتبط بسوء التوافق " الشخصي والاجتماعي " واضطراب الشخصية لدى الإناث أما بالنسبة للذكور، فإن أساليب التعامل الإيجابية ترتبط بسوء التوافق الاجتماعي واضطراب الشخصية فقط.

وفي دراسة قام بها أسبنوول وتاييلور ( Asponwall, Taylor:1992 ) لمعرفة تأثير أساليب المواجهة على التوافق في الحياة الجامعية لدى عينة من طلاب جامعة وسترن Western مكونة من ( 672 ) طالبا ، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود تأثير إيجابي لأساليب المواجهة الفعالة والتوافق في الحياة الجامعية ، كما أسفرت نتائج الدراسة عن أن أسلوب التجنب كان منبئا بسوء التوافق في الحياة الجامعية.

وهناك دراسات خلصت بنتائج وجود علاقة بين أساليب التعامل الفعالة لأحداث الحياة الضاغطة ومتغيرات الشخصية الإيجابية ، كالثقة بالنفس، وتقدير الذات ومفهوم الذات

الواضح ، ووجهة الضبط. ومن هذه الدراسات : دراسة قام بها إبراهيم (1994) بهدف معرفة العلاقة بين عمليات تحمل الضغوط وبعض متغيرات الشخصية ( الثقة بالنفس ، والعصابية ، والانبساطية ، وتقدير الذات)، ومعرفة العلاقة بين عمليات تحمل الضغوط والجنس والفئة العمرية ، وماهية القيمة التنبؤية لكل من الثقة بالنفس والعصابية -الانبساطية وتقدير الذات ، بعمليات تحمل الضغوط .وتكونت عينة الدراسة من 190 معلماً ومعلمة بمحافظة المنوفية ، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لكل من الجنس، أو الفئة العمرية ، على عمليات تحمل ومواجهة الضغوط ، كما أسفرت عن وجود علاقة ارتباط سالبة بين استراتيجيات تحمل الضغوط وكل من الثقة بالنفس وتقدير الذات في حين يوجد ارتباط موجب بين تلك الاستراتيجيات والعصابية ، ولم تكن معاملات الارتباط دالة بين تلك العمليات والانبساطية.

وفي دراسة أخرى قام بها "سميث وآخرون (Smith, at. Al, 1996) بهدف معرفة العلاقة بين وضوح الذات وأساليب مواجهة الضغوط على عينة مكونة من (175) من طلاب الجامعة ، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين مفهوم الذات الواضح ، وأساليب المواجهة الفعالة والتخطيط وإعادة التفسير الإيجابي ، ووجود علاقة ارتباطية دالة بين مفهوم الذات المنخفض وأساليب المواجهة التالية : الإنكار والتفكك العقلي والسلوك التفككي وإدمان الأدوية والكحول.

كما أن هناك دراسات وضحت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب التعامل غير الفعالة وكل من العصابية والتشاؤم. ومن هذه الدراسات : دراسة شكري (1999) تناولت التفاؤل والتشاؤم ، وعلاقتها بأساليب مواجهة المشقة على عينة مكونة من (210) طالباً وطالبة من طلاب جامعة طنطا ، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين الجنسين في أساليب المواجهة) البحث عن الدعم الانفعالي، والتركيز على الانفعال وتصريفه ، واللجوء إلى الدين (والفروق لصالح الإناث ، ووجود فروق بين الجنسين في أساليب المواجهة) قمع

الأنشطة المتعارضة ، وكبح المواجهة ، والبحث عن الدعم الواسع ، وعدم الانشغال السلوكي (والفروق كانت لصالح الذكور، في حين لم تكشف عن وجود فروق بين الجنسين في باقي أساليب المواجهة (المواجهة الفعالة التخطيط والإنكار والتقبل)، كما كشفت عن وجود ارتباط دال موجب بين التفاؤل وأساليب المواجهة التي تتمثل في التركيز على المشكلة ووجود ارتباط دال سالب بين التفاؤل وأساليب المواجهة التي تتمثل في التجنب.

كما أن هناك دراسات خلصت بنتائج وهي أن للأفراد أساليب مختلفة في التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة ، وأن هذه الأساليب تختلف تبعاً لعدة متغيرات : كمتغير التفوق الأكاديمي حيث كان المتفوقون أكثر قدرة على استخدام أساليب التعامل الإيجابية مع المواقف الضاغطة مقارنة بنظرائهم العاديين. ومن هذه الدراسات : دراسة **تفاحة وحسيب (2002)** عن الالتزام الشخصي واستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى (233) طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية بالعريش، انتهت نتائجها إلى وجود ارتباط موجب دال بين إستراتيجية المواجهة وجميع أبعاد الالتزام الشخصي لدى أفراد العينة ، وإلى وجود فروق بين المتفوقين والعاديين دراسياً في إستراتيجية المواجهة في اتجاه المتفوقين دراسياً ، ووجود في فروق في إستراتيجية المواجهة لصالح الذكور وفي إستراتيجية التماس العون والسلبية لصالح الإناث ، وفي بعدي تجنب الضغوط والسعي للاستمتاع لا فروق.

وهدفنا دراسة **منى عبد الله ( 2002 )** إلى التعرف على أهم أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (1083) مراهقاً تتراوح أعمارهم ما بين (12-17) كانت النتائج أن الأساليب السلبية في مواجهة الضغوط (الإنكار-الاستسلام-التنفيس الانفعالي) كذلك وجود فروق دالة إحصائياً بين الطلاب. (عبد الله بن حميد السهلي ، 2009 ، ص 73 )

كما أن هناك دراسات خلصت الى أن أساليب المواجهة تختلف تبعاً لمتغير الجنس ومن هذه الدراسات : دراسة **عبد المعطي (1994)** بدراسة عن تأثير الفروق الحضارية في

ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها على عينة مكونة من (682) فردًا من الجنسين (385 مصريًا، 297 إندونيسيا)، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة بين العينة المصرية والعينة الإندونيسية في أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، فقد كان المصريون يتعاملون معها بالتجنب والإنكار ، واقتحام هذه الأحداث وإلحاحها عليهم بصورة قهرية ، في حين كان الأندونيسيون يتعاملون معها بالالتفات إلى اتجاهات وأنشطة أخرى ، ويكثر من العلاقات الاجتماعية لنسيان الأحداث الضاغطة، وأظهرت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين الجنسين داخل العينة المصرية في أساليب مواجهة الضغوط ، فقد كان الذكور أكثر استخدامًا لأسلوب الالتفات إلى اتجاهات وأنشطة أخرى في حين كانت الإناث أكثر طلبًا للمساعدة الاجتماعية ، ويعانين أكثر من الإلحاح والاقترام القهري للحدث ، وعن عدم وجود فروق بين الجنسين داخل العينة الإندونيسية إلا في أسلوب إقامة العلاقات الاجتماعية ، فقد كانت الإناث أكثر تمييزًا به عن الذكور.

أما دراسة " ابتسام محمود علي شتات " ( 2008 ) بعنوان **العلاقة بين إدارة الوقت وأساليب مواجهة الضغوط ودافعية الانجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية هدفت إلى التعرف على الدور الذي تلعبه بعض العوامل مثل نوع التعليم ، نوع المدرسة ، والصف الدراسي في تدعيم استخدام إدارة الوقت لمواجهة أساليب الضغوط النفسية وزيادة دافعية الانجاز وقد دلت نتائج الدراسة على وجود فروق في درجات أساليب المواجهة بين مجموعات طلاب المدارس المختلفة وفروق بين مجموعات الطلاب موزعين وفقا للصف الدراسي على جميع أساليب المواجهة. ( عبد الله بن حميد السهلي ، 2009 ، ص 64 )**

وتعتبر مرحلة الشباب من أكثر المراحل تأثيرا بالمتغيرات المحيطة وأكثر حساسية اتجاه الضغوط المعاشة، ودرجة استجابة الشباب لها عادة ما تكون أكثر من الفئات الاجتماعية الأخرى ، وعليه استأثرت دراسة هذه الفئة ومشكلاتهم في عصرنا الحالي باهتمام واسع من قبل الباحثين في مختلف العلوم، نظرا لما تشكل هذه الشريحة من أهمية مادية ومعنوية

قصوى في حياة أي مجتمع من المجتمعات و من بين فئة الشباب الأكثر أهمية فئة الطلبة المتدرسين بالثانوية أو الجامعة.

هذا ورغم الضغوط التي يعيشها الأفراد وخاصة الشباب تجدهم يسعون لتطوير حياتهم وتحقيق الرفاهية والاتزان الانفعالي والوصول إلى أقصى درجات الصحة النفسية عن طريق التعامل بالكيفية اللازمة مع أحداث الحياة الضاغطة بأساليب مواجهة لا تؤثر عليهم وذلك بالنظر إلى مرحلة الشباب كأحد أهم المراحل في حياة الفرد، وفئة الشباب من أهم فئات المجتمع العمرية تأثيرا وفعالية إذا ما أحسن توجيهها والاستفادة من قدراتها، فالمجتمع الذي يبتغي التقدم والتطور لا يمكن أن يغفل عن شريحة سكانية مهمة مثل شريحة الشباب فهذه الشريحة تمثل مستقبلا للثروة البشرية والتي إذا ما أحسن استغلالها واستثمارها فإن ذلك يضمن استقرار المجتمع وتطوره وهذه السن أيضا تتبلور فيها الاتجاهات العقلية والخلقية والاجتماعية والتي يعد فيها الفرد نفسه لبدء العطاء في المجتمع، فالثروات المادية وحدها لا تصنع مجتمعا ولا بشرا متقدمين فثروة الشعوب تقاس بثرواتها البشرية ومن الضروري أن يمر منها الفرد بسلام ليضمن حياة مستقرة تتسم بالرضا والتوافق السليم مع المجتمع فالتوافق غير الفعال والمستويات المنخفضة للتفاعل واضطراب المزاج لها تأثيرات قد تكون حادة على مستوى الصحة النفسية للشباب لأنها تؤثر على إدراك السعادة والعلاقات الاجتماعية والاستقلال وكمية الطاقة اللازمة لمواجهة مشكلات الحياة هذا ويرى بعض الباحثين أن التضارب الواضح في انفعالات الشباب كالإحساس بالهوية والاضطراب الذي يحدث نتيجة التغيرات الفيزيولوجية والرغبة في الاستقلالية.

**(Jayne Blanchard, Cl. Neely, 2009, p 14)**

هذا وبعد الاطلاع على الدراسات والبحوث ذات الصلة بمتغير أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية ، وإن كانت لا تمثل مسحا شاملا لجميع الدراسات في هذا المجال ولكن في حدود ما تمكنا من الوصول إليه وقد تباينت هذه الدراسات في أهدافها

## الفصل الأول

### مدخل للبحث

وعيناتها ونتائجها حيث ذكرت معظم الدراسات أهم مصادر الضغوط والمتمثلة في المدرسة والأسرة والرفاق واختلاف طريقة التقييم المعرفي حسب الأفراد بالنسبة للمواقف الضاغطة والتباين في أساليب مواجهتها سواء بالسلب أو الإيجاب .

وبناء على ما تقدم فإن الاهتمام بالصحة النفسية للشباب في أي مجتمع ، وخاصة المجتمع الجزائري لأمر مهم جدا ؛ لبناء وتطوير المجتمع. فالدول التي تهتم بشبابها ؛ تحتل مكانة مرموقة بين الأمم ، وكل أمة ترى في شبابها أداة لتحقيق آمالها وبلوغ أهدافها المنشودة. ويتمثل هذا الاهتمام بما تقوم به المجتمعات من أعمال وجهود تجاه فئة الشباب ، وخاصة ما تقوم به المدرسة والأسرة من أساليب توعية ووقاية ورعاية لهؤلاء الشباب. وبالرغم من كل الجهود المبذولة من أجل هذه الفئة الهامة من المجتمع ، إلا أن هناك معيقات قد تحول من قيامهم بدورهم على أكمل وجه. ومن أبرز هذه المعوقات الأحداث الضاغطة التي قد يتعرضون لها في حياتهم اليومية التي قد تشعرهم بالضغط النفسي وما قد يلزمه من شعور بالمضايقة والتوتر، والذي ينعكس سلبا على جوانب حياتهم المختلفة. إنه لمن المهم أن نقوم بدراسة الأحداث الضاغطة التي قد يتعرض لها الشباب في حياته اليومية ، ودراسة كيفية التعايش معها ومحاولة تلافي أثارها الضارة على الفرد والمجتمع. ومن الملاحظ أن الأحداث الضاغطة تؤثر على جميع الأفراد والشعوب دون استثناء والمجتمع الجزائري ليس بمنأى عن هذه الأحداث وخاصة فئة الشباب الذي يواجه في حياته العديد من الأحداث الضاغطة التي تضم خبرات غير مرغوب فيها ، وأحداث قد تتطوي على الكثير من مصادر التوتر، وعوامل الخطر والتهديد في كافة مجالات الحياة ، وهذا من شأنه أن يجعل الأحداث الضاغطة تلعب دورا في نشأة الأمراض النفسية والجسمية ، ومن ثم فالأحداث هي متغيرات نفسية اجتماعية تسهم في اختلال الصحة النفسية لدى الشباب. ومن الدراسات التي تؤكد هذا دراسات (جنكنز وكالهن، 1991؛ Jenkins & Calhoun؛ عبد الله ، 1994 ؛ فايد ، 1998)

ولا شك أن هذه الضغوط قد تؤدي إلى الوقوع في العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية كالعزلة والوحدة ، والشعور بالاغتراب ، والميل إلى العدوانية ، والميل للجنوح ، واليأس ، والانطواء والانسحاب ، وفقدان الثقة بالنفس ، والشعور بالعجز... فالأحداث الضاغطة تؤثر سلباً على الصحة النفسية والجسدية التي تعبر عنها دلالات ومؤشرات نفسية تأتي على شكل إحباط ، وقلق ، واكتئاب وعصبية زائدة ، ومؤشرات سلوكية مثل التغييب المستمر عن المدرسة ، والشكوى المتكررة من المشاكل ومؤشرات فسيولوجية تظهر على هيئة أعراض جسمية مختلفة. وهذا يهدد قدرة الشخص على إيجاد التوازن بين ضغوط الحياة والقدرات اللازمة لمواجهة هذه المتطلبات والعمل على إحداث نوع من التوازن بين المطالب والضغوط والإمكانات التي عادة ما تكون غير متوازنة. ويواجه الشباب العديد من الضغوط مثل ضغوط مدرسية متعلقة بالواجبات المدرسية والمتطلبات ، أو ضغوط الأسرة ، أو الضغوط الاجتماعية ، أو السياسية ، أو الاقتصادية. وفي جميع الضغوط يكون الشاب مطالباً بإنجاز الكثير من المهمات التي تفوق قدراته ، أو إمكانياته أو كلاهما معاً. وقد يتعرض الشباب لضغوط أخرى مثل الضغوط الوالدية التي قد تكبح حريتهم مما يعرضهم للعديد من المشكلات مثل: العزلة ، والوحدة النفسية ، والشعور بالاغتراب ، والعدوانية.

ويعاني الشباب في المجتمعات العربية عامة والشباب الجزائري خاصة من تعرضه للعديد من المواقف والأحداث الحياتية الضاغطة التي من شأنها أن تؤثر على جميع جوانب شخصيته وتؤدي إلى شعوره بالإحباط والكبت والصراع الداخلي، لذا تسعى المجتمعات إلى تقديم فرص الرعاية والدعم المعنوي للشباب إلا أن ذلك لا يمنع من وجود الضغوط والأزمات التي يعاني منها الشباب لها تأثير سلبي على صحته النفسية ونوعية الحياة لديه . الأمر الذي قد يؤدي إلى اختلال الآليات الدفاعية لدى البعض منهم لعدم قدرتهم على احتمالها ، في حين قد يحاول بعضهم الآخر تحقيق قدر من التكيف والتلاؤم معها ، إدراكاً منهم بأنهم

قادرون على تحديها ومواجهتها أياً كانت مصادرها محاولين بذلك الاستمتاع بالقدر المناسب من السعادة النفسية.

ومما زاد إحساسي بهذه الأهمية ما لاحظته من خلال اتصالي ومعايشتي للشباب عدم قدرة بعضهم على مواجهة المواقف الصعبة والأزمات بين الشباب. ولما كان الشباب يمثل أهم القطاعات الحيوية المساهمة في عملية البناء والتطوير الاقتصادي والاجتماعي ، فقد جاءت هذه الدراسة بهدف التعرف والوقوف على أن دراسة أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الشباب في المجتمع الجزائري لم تحظ باهتمام الباحثين حيث لا يوجد إلا عدداً محدوداً من الدراسات التي تهتم بالصحة النفسية لدى الشباب. وبعض الدراسات التي أجريت على هذه الظاهرة في المجتمع الجزائري قليلة ومحدودة ، مما شكل باعثاً لدى الباحث على المساهمة في توضيح ملامح هذه الظاهرة بين الشباب في الجزائر.

ومما سبق أردنا بهذه الدراسة فهم وبحث العلاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الشباب (تلاميذ الثالثة ثانوي- طلاب الجامعة).

وعلى ضوء ما تقدم يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

هل هناك علاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية لدى الشباب (تلاميذ الثالثة ثانوي- طلاب الجامعة)؟

وينبثق عن هذا السؤال التساؤلات الجزئية التالية :

- 1- ما هي أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى الشباب (تلاميذ الثالثة ثانوي- طلاب الجامعة) وما هي أكثرها استخداماً ؟
- 2- هل توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الجنس (ذكر -أنثى) ؟

- 3- هل توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الوضعية الاجتماعية (أعزب -متزوج) ؟
- 4- هل توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير مكان السكن (مدينة - قرية) ؟
- 5- هل توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير المستوى الدراسي ؟
- 6- هل توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير العمر ؟

## 2- فرضيات البحث :

- 1-توجد عدة أساليب لدى الشباب (تلاميذ الثالثة ثانوي- طلاب الجامعة) لمواجهة احداث الحياة الضاغطة.
- 2-توجد علاقة دالة بين أساليب مواجهة احداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية لدى الشباب (تلاميذ الثالثة ثانوي- طلاب الجامعة).
- 3-توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الجنس (ذكر -أنثى).
- 4-توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الوضعية الاجتماعية (أعزب -متزوج).
- 5- توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير مكان السكن (مدينة - قرية).
- 6- توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

7- توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير العمر.

### 3- أهداف الدراسة :

تتلخص أهداف الدراسة في المحاور التالية:

01. تهدف إلى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية لدى الشباب عن طريق استقصاء واختبار وتفسير هذه العلاقة.
02. معرفة نوع أساليب المواجهة **Coping** الأكثر استخداما لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة من طرف أفراد عينة الدراسة.
03. تهدف إلى التعرف والكشف على الفروق بين متوسطات أفراد العينة في أبعاد وأساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، والتي يمكن أن تعزى إلى المتغيرات التالية : الجنس (ذكر-أنثى) والوضعية الاجتماعية (أعزب-متزوج) ومكان السكن (المدينة - القرية) ، والعمر ، والمستوى الدراسي.

### 4 - أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في الموضوع الذي تتناوله ، ولا سيما أن الضغوط النفسية أصبحت سمة هذا العصر، كما تكمن أهميتها في أنها تلقي الضوء على فئة الشباب الجزائري(تلاميذ الثالثة ثانوي- طلاب الجامعة) التي تعتبر من أهم شرائح المجتمع العمرية لما لها من دور ريادي في عملية التنمية والتطور المجتمعي، ذلك الدور الذي من الممكن أن يتأثر من خلال تعرض الشباب باستمرار لمواقف ضاغطة تؤثر سلباً عليهم ، وعلى عملية التنمية والتطور، ومن ثم فهم بحاجة إلى الإرشاد النفسي الذي يساعدهم في اختيار أساليب المواجهة الفعالة التي توفر لهم الصحة النفسية ، وعن طريق التعرف على أساليب مواجهة الضغوط وأكثرها فعالية في تحقيق الصحة النفسية يتمكن العاملون في مجال الإرشاد النفسي والصحة النفسية

من مساعدة الشباب (تلاميذ الثالثة ثانوي- طلاب الجامعة) على اختيار أفضل الأساليب التي تساهم في تحقيق قدر أكبر من الصحة النفسية لديهم.

### 5- تحديد مفاهيم الدراسة :

#### أحداث الحياة الضاغطة : Stressful Life Events

هي سلسلة من الأحداث الخارجية التي يواجهها الشباب ، وتتطلب منهم سرعة التوافق في مواجهتها ، لتجنب ما ينتج عنها من آثار سلبية على المستوى النفسي ، والجسمي ، والاجتماعي.

#### أساليب المواجهة : Coping Styles

هي ذلك التغيير المستمر في المجهودات المعرفية والسلوكية ، والانفعالية من أجل إدارة المطالب الداخلية أو الخارجية التي يقيّمها الفرد بأنها ترهق أو تفوق إمكانياته.

#### (Folk man, & Lazarus 1984,141)

ويعرف مصطلح أساليب مواجهة الضغوط إجرائياً في الدراسة الحالية بوصفه الدرجة التي يحصل عليها الشاب على مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المستخدم في الدراسة والذي يتكون من ثلاثة أبعاد رئيسية وهي :

التفاعل الايجابي ، التفاعل السلبي ، والتصرفات السلوكية.

#### الصحة النفسية : Mental Health

تمتع الفرد ببعض الخصائص الإيجابية التي تساعد على حسن توافقه مع نفسه ومع بيئته اجتماعية كانت أم مادية ، وكذلك تحرره من تلك الصفات السلبية أو الأعراض المرضية التي تعوق هذا التوافق. (القريطي ، والشخص ، 1992 ، ص 9 )

وتعرف الصحة النفسية إجرائياً في الدراسة الحالية بوصفها الدرجة التي يحصل عليها الشاب في مقياس الصحة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية . والذي يتكون من سبعة أبعاد وهي : الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس ، المقدرة على التفاعل الاجتماعي ، النضج

الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس ، المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في آمال مشبعة ، التحرر من الأعراض العصابية ، البعد الإنساني والقيمي ، تقبل الذات وأوجه القصور العضوية.

### 6- حدود البحث وإجراءاته :

تتحدد الدراسة الحالية بالمتغيرات التي تدرسها وهي أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية ، وبلمنهج المعتمد في الدراسة وهو المنهج الوصفي التحليلي ، الذي نحاول فيه وصف طبيعة الظاهرة موضع البحث فنشمل بذلك تحليل بنيتها وبيان العلاقة بين مكوناتها. عن طريق محاولة فحص العلاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية لدى عينة من الشباب والكشف عن ما هي العلاقة بين هذين المتغيرين ، والتعرف عن كثب عن طبيعة هاته العلاقة ، وكذلك تتحدد بالعينة المستخدمة في البحث وعددها (300) فرد منهم (84) ذكرا و(216) أنثى من ( طلبة الجامعة - تلاميذ الثالثة ثانوي) بثانويات وجامعات مختلفة تبعا للموسم الدراسي : 2016-2017 . وتم اختيار هذه العينة من :

### عينة تلاميذ الثالثة ثانوي من :

- ثانوية جبابري امحمد رقان بولاية أدرار.

- ثانوية جابر بن حيان بولاية المسيلة.

- ثانوية عيبوط محمد بولاية سعيدة.

### عينة طلبة الجامعات من :

- جامعة أدرار من كليتين مختلفتين وهما : علوم اجتماعية - التكنولوجيا

- جامعة سعيدة من كليتين مختلفتين وهما : علوم اقتصادية - علوم الاعلام والاتصال

- جامعة المسيلة من كليتين وهما : الحقوق - التكنولوجيا

كما تتحدد بالأدوات المستخدمة لجمع البيانات وهي مقياسين :

مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة : إعداد علي عبد السلام علي

مقياس الصحة النفسية إعداد القريطي ، والشخص ، 1992 .

كما قام الباحث بتحليل البيانات الإحصائية بالحاسب الآلي من خلال الحزمة الإحصائية

**XI Stat 2017** بالأساليب الإحصائية التالية :

الصدق العاقل ، معامل ألفا كرونباخ ، المتوسط الحسابي ، والمتوسط النسبي ، واختبار

"ت" ، معامل الارتباط بيرسون ، الانحراف المعياري، تحليل التباين الأحادي الاتجاه.



## الفصل الثاني:

### أحداث الحياة الضاغطة

\* تمهيد

01. تعريف الأحداث الضاغطة
02. مفهوم أحداث الحياة الضاغطة
03. المواقف الحياتية الضاغطة
04. الأسباب – الاستجابة لأحداث الحياة الضاغطة
05. العوامل المحدثة لأحداث الحياة الضاغطة
06. أنواع أحداث الحياة الضاغطة
07. مصادر أحداث الحياة الضاغطة
08. العوامل التي تعتمد على درجة التأثير بأحداث الحياة الضاغطة
09. خصائص الأحداث الضاغطة التي يمر بها الفرد
10. النظريات التي فسرت أحداث الحياة الضاغطة
11. مناقشة نظريات أحداث الحياة الضاغطة
12. مراحل تكون الضغوط
13. الآثار الناجمة عن الأحداث الضاغطة
14. آليات التعامل مع الأحداث الضاغطة.
15. خصائص الشخصية المقاومة لأحداث الحياة الضاغطة.

**\* تمهيد :**

يعيش الانسان حاليا فى عصر ينفرد بأوضاع وأحداث متميزة. فعلى الرغم مما ينطوى عليه هذا العصر من مكاسب واختراعات إلا أنه يضج بالأحداث المثيرة للقلق والاضطراب النفسى إما أن يبعد مصادر الخطر أو يسلك سلوكا ايجابيا إزاءها ، ومن ثم تكون الأحداث التى يمر بها الإنسان يوما بعد يوم سببا فى نمو الأعراض المرضية لديه.

( محمد غالى. رجاء أبو علام : 1973 ، ص 23 )

وأصبح من المسلم به حاليا أن خبرات الحياة الضاغطة ترتبط بالمرض الجسمى والنفسى فقد أجريت دراسات مكثفة خلال العقدين الماضيين لدراسة هذا الموضوع على اعتبار أن الضغط يمكن أن يصبح مشكلة أساسية وتهديدا لحياة الأفراد فى كثير من المجتمعات وتزايد الاهتمام بالظاهرة المرتبطة بالضغوط النفسية فى الميادين النفسية والطبية والطب وعلم العقاقير ، وخصت جهودا أساسية فى هذه العلوم لدراسة العلاقات الحاسمة بين الضغط النفسى والأعراض المرضية. ( BROWN & HARRIS, 1978 )

ويعتبر مفهوم الضغوط أحد المفاهيم الهامة التى حظيت باهتمام كثير من الباحثين فى مجال العلوم الاجتماعية لا سيما فى الآونة الأخيرة التى انتشرت فيها ظاهرة الضغوط نظرا لكثرة الصعوبات والتطورات السريعة المتلاحقة التى تتسم بها الحياة الحديثة وما يصاحبها من ضغوط عديدة يتعرض لها الجميع فى ظل هذه الحياة مما يؤدي غالبا للإحساس بالمعاناة والاضطراب . ( ممدوحة سلامة : 1991 ، ص 475 )

ولعل أخطر ما يواجه الانسان المعاصر من مشكلات تهدد طاقته وصحته وحياته مشكلة الضغوط النفسية والتى تعتبر احدى الظواهر الانسانية التى يعانى منها الانسان فى مواقف وأوقات مختلفة تتطلب منه توافقا جديدا أو اعادة توافقه مع البيئة وهذه الظاهرة شأنها شأن معظم الظواهر النفسية كالقلق والصراع والإحباط والعدوان فضلا عن انها طبيعة الوجود

الانسانى . ( Kopasa., s.x.,1979 p 11 )

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

ولقد أصبحت ضغوط الحياة ظاهرة ملموسة في كافة المجتمعات لكن بدرجات متفاوتة. يحدد هذا التفاوت عدة عوامل من بين أهمها طبيعة المجتمعات ودرجة تحضرها وما يفرضه ذلك من شدة التفاعل والاعتماد المتبادل بين المؤسسات والأفراد وندرة الموارد وشدة الصراع للفوز بجانب من تلك الموارد والمزايا ، وكذلك تعاضم سرعة معدل التغير في تلك المجتمعات وما تفرضه على نمط الحياة فيها لدرجة دعت الكثيرين لتسمية العصر الحديث بعصر الضغوط. وبالتالي أصبحت الضغوط النفسية هي سمة العصر ، وأصبحت مظهرا طبيعيا من مظاهر الحياة الإنسانية لا يمكن تجنبه. فحياتنا العصرية تتميز بالتعقيد والتغير السريع المتلاحق. مما يجعل الفرد في أي مرحلة من مراحل حياته يشعر بالعجز وعدم فهم هذه التغيرات وبالتالي يزداد لديه الشعور بالإحباط والتوتر والقلق .

ولما كانت الأحداث الحياتية الضاغطة شيء مفروض على الإنسان في الوقت الحاضر وأنه لا مفر منها وأنها سبب أساسي في عدم التوازن النفسي وسوء التوافق إذن فالفرد في أشد الحاجة إلى التدعيم النفسي لمواجهة هذه الضغوط من خلال التوجيه والإرشاد وبهذا يحقق لنفسه السعادة والسلامة.

وقد يتصور البعض أن الضغوط ما هي إلا نتاج لخبرات ومواقف غير سارة فقط ولكن المواقف والخبرات السارة قد تشكل ضغوطا. والاختلاف يكمن في مدى الضرر الناتج عن الخبرات وفي هذا الصدد يشير " ميللر " Miller إلى أن الضغوط الناتجة عن الخبرات السارة قليلة الضرر اذا ما قورنت بالأضرار الناتجة من المواقف الغير سارة.

( Miller.r.s,1982,p60 )

ويستخدم علماء النفس في بعض الأحيان مصطلح الضغط بوصفه يعنى حالة من الاضطراب الانفعالي أو عدم التوازن النفسي وكأن الضغط خاصية تكمن في الفرد ذاته .

ولكن من الشائع أن نستخدم هذه الكلمة لكي تشير إلى مجموعة من المتغيرات الخارجية التي تمثل تهديدا للمرء وتؤدي إلى اضطراب سلوكه . فالكلمة لا تشير الى الاضطراب في حد ذاته وإنما الهموم التي تنقل كاهل المرء وتفجر الاضطراب السلوكي لديه .

فقد أشار " وليم الخولي " 1976 إلى أن أساس الضغوط هو مأخوذ من العلوم الفيزيائية والميكانيكية والطبيعية وهي بذلك تعد السبب الذي يؤدي بالفرد إلى الإجهاد حيث أنها تضغط على الشيء فتغير من شكله وحجمه ويؤدي هذا الى حدوث نوع من التوتر والانفعال السلبي أو الايجابي . ( شوقية إبراهيم : 1993 ، ص 39 )

أما من خلال علم النفس والتحليل النفسي فالضغوط النفسية قد تعنى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد . وعندما تزداد حدة الضغوط فإنها تفقد الفرد قدرته على التوازن وتغير من نمط سلوكه . ( عبد الرحمن الطيرى : 1994 ، ص 8 )

#### 01- تعريف الأحداث الضاغطة :

يعرف سيلبي (Selye, 1979:p18) الأحداث الضاغطة على أنها "استجابة الجسم غير المحددة لأي مطالب"، وأشار إلى ردود فعل جسمية لاستعادة التوازن وهذه العوامل تسمى الضغوط ، أو مثيرات الضغط وتتضمن أي شيء يتطلب من الجسم أن يعبئ استجاباته فالجسم يستجيب للضغوط بجهاز منظم من التغيرات الجسمية والكيميائية التي تعد الفرد للمواجهة.

ولقد عرف سبليجر وساراسون (Spielberger & Sarason, 1978:p1) الضغوط بأنها "القوة الخارجية التي تحدث تأثيرا على الفرد ، كخواص موضوعات بيئية أو ظروف مثيرة تتميز بدرجة من الخطر الموضوعي."

ويعرف (كشرود ، 1995 : ص 307-313) الضغوط بأنها "استجابة تكيفية تتوسطها الخصائص الفردية والعمليات النفسية الناتجة عن أي فعل أو موقف أو حدث خارجي يضع متطلبات طبيعية ونفسية على الفرد."

ويعرف زمباردو (Zimbardo, 1975:p496) الضغوط: "إن مشاعر الضغط النفسي هي نمط من الاستجابة المحددة وغير المحددة والتي تثيرها فينا الأحداث المثيرة والمتاعب الموجودة في الحياة التي نعيش فيها والتي قد يكون لدينا القدرة على مواجهتها." ويتفق (قوته، 2002: ص 13) مع "هانز سيللي" في تعريفه للأحداث الضاغطة على أنها " أي حدث يطلب من الكائن الحي متطلبات فوق قدراته ويحفزه بشكل غير عادي لإعطاء استجابة عليه."

ويعرف (كفافي، 1997: ص 38) الضغط النفسي على أنه "حالة الإجهاد الفيزيقي أو السيكولوجي التي لها مقتضياتها التوافقية ومطالبها عند الفرد فتؤدي إلى كرب أو ضغط جسمي أو انفعالي."

ويعرف ريس (Ress, 1982:p17) أحداث الحياة الضاغطة بأنها "أي مثيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية تتسم بالشدة والاستمرارية بما يتقل القدرة التكيفية للكائن الحي، وينعكس أحياناً على عدم اتزان سلوكه."

ويعرف لازاروس (Lazarus, 1993 :p5) الأحداث الضاغطة على أنها "مجموعة من ردود الفعل النفسية والجسمية للمؤثرات المضادة التي يوجهها الفرد في حياته." ويعرف كابلان (Kaplan, 1993:p117) الأحداث الضاغطة على أنها "الأحداث الخارجية التي تمثل مطالب التكيف لدى الفرد، وهي تعتبر محل اختبار له إن كان سينجح في التكيف مع هذه المطالب أم لا، وفي حالة فشل الفرد في التكيف يصاب بالمشكلات النفسية والجسمية."

### 01.01 اتجاهات في تعريف الأحداث الضاغطة :

قد تعددت وجهات النظر، حيث يمكن التعرف على ثلاثة اتجاهات في تناول الضغوط وهي:

1 الاتجاه الأول : ويتعامل مع الضغط على أنه متغير تابع (نتيجة) حيث يصف الضغط أو الانعصاب في صورة استجابة الشخص لبيئات مضايقة له أو مزعجة.

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

2 **الاتجاه الثاني** : ويصف الضغط في صورة مثير يتمثل في الخصائص الخاصة بتلك البيئات المضايقة أو المزعجة، ومن ثم فإنه ينظر إلي الضغط في هذا الاتجاه على أنه المتغير المستقل (السبب) في البحوث.

3 **الاتجاه الثالث** : وفيه ينظر إلى الضغط على أنه انعكاس لنقص التوافق بين الشخص والبيئة ، وفي هذا الإطار فإن الضغط يدرس في إطار عوامل مهددة **Antecedents** ، وكذلك بالنسبة لآثاره ، بمعنى أنه ينظر إليه على أنه متغير وسيط ، بين المثير والاستجابة (الشناوي وعبد الرحمن ، 1994 : ص 70 )

#### 02.01 مصطلحات حول تعريف الأحداث الضاغطة:

أطلق العلماء بعض المصطلحات على الأحداث الضاغطة ، باعتبار أن هذه المصطلحات مرادفة لمصطلح الضغط النفسي حيث أطلق "مايكل أرجابل" في كتابه (سيكولوجية السعادة) على الضغط النفسي مصطلح المشقة وعرفها على أنها:

- استجابة : نمط الاستجابة السيكولوجية والفيزيولوجية التي تحدث في المواقف الصعبة.
- منبه : مجموعة من الظروف التي تتطلب استجابة غير عادية.
- تفاعل: علاقة الفرد والبيئة يدركها على أنها منهكة لإمكاناته ومهددة لسلامته.

(يونس: 1994 ، ص 24)

#### 03.01 الفرق بين الضغط والضاغط:

ويرتبط مفهوم الضغط النفسي بمفاهيم لصيقة كالضاغط ، لذلك يجب توضيح الفروق بين الضغط والضاغط.

ويرى أودي ( Oddie, 2000:p4) أن الضغط النفسي (Stress) يحدث على مستوى الإحساس والشعور حيث يشعر الكائن بأنه مضغوط أو يحس بالضييق والتوتر، أما الضاغط (Stressor) فهو عبارة عن حدث ما قد يكون داخليا وقد يكون خارجيا والعلاقة بين الشعور بالضغط النفسي والضاغط حسب "Oddie" علاقة ديناميكية حيث أن كلا منهما قد

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

يتسبب في حدوث الآخر ففي معظم الأحيان يسبق الحدث الضاغط مشاعر الضغط النفسي لدينا ويؤدي إليه ، وقد يحدث في بعض الأحيان أن تسبق مشاعر الضغط النفسي وتؤدي إليه ، حيث قد يكون الإحساس بالضغط النفسي المستمر هو في حد ذاته ضاغط ويسبب المزيد من الشعور بالضغط النفسي وهذا إلى حد كبير يتفق مع الطبيعة البشرية التي هي في حالة تفاعل مستمر .

ويعرف أودي (Oddie,2000 :p1) الضواغط قائلًا : أن الضواغط هي عبارة عن مجموعة من المواقف التي نرى أنها مثيرة ، ونعرفها بيننا وبين أنفسنا وبين الآخرين على أنها مواقف ضاغطة وكذلك يرى "Oddie" أن الضاغط قد يقابله الإنسان بشكل يومي ومستمر مثل ازدحام المواصلات وغيرها من الأمور التي يقابلها الكائن كل يوم وتثير لديه الإحساس بالضيق والضغط النفسي ، وهذه الطائفة من الضواغط نطلق عليها المنغصات اليومية " (Daily Hassles). أما الفئة الثانية من الضواغط فهي ما يمكن أن نسميه بالتغيرات الحياتية ( Life changes ) وهي تشمل الضواغط التي يقابلها الفرد على فترات متباعدة إلى حد ما.(مثل وفاة أحد الأقرباء) وتثير لدينا مشاعر الضغط النفسي. والفئة الثالثة من الضواغط فهي عبارة عن مجموعة الأحداث التي لا يختلف اثنان على كونها أحداث مثيرة للشعور بالضغط النفسي وتعد هذه الفئة من الضواغط أكثر الفئات الثلاث إثارة للأمراض النفسية ، والجسمية ، والعصبية ومن أمثلة الأحداث الضاغطة التي تندرج تحت هذه الطائفة ، حدوث البراكين والزلازل وغيرها من الكوارث الطبيعية.

### 2. مفهوم أحداث الحياة الضاغطة : Life Stress Events

اهتم علماء النفس بأحداث الحياة الضاغطة Life Events كمدخل لدراسة الضغوط التي تنعكس على الحالة الجسمية والنفسية للإنسان، حيث تعتبر الأحداث المزعجة والصادمة بمثابة القشة التي قسمت ظهر البعير، ولقد عرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي

**DSMIII** أحداث الحياة الضاغطة بأنها " : أي حرمان يثقل كاهل الإنسان نتيجة لمروره بخبرة غير مريحة كالمرض كفقدان المهنة أو الصراع الزوجي"

(عبد المعطي، 2006، ص 189)

ويعرفها **جودة (2004: 671)** بأنها: " سلسلة من الأحداث الخارجية التي يواجهها الطلاب الجامعة سواء في إطار الجامعة أم خارجها ، وتتطلب منهم سرعة التوافق في مواجهتها ، لتجنب ما ينتج عنها من آثار سلبية على المستوى النفسي ، والجسمي والاجتماعي. "

ويعرفها **طاهر ( 1993 : 36 )** بأنها: " تلك العوامل الخارجية أو الداخلية الضاغطة على الفرد على الفرد ككل أو على أي عنصر فيه ، الأمر الذي يؤدي إلى الشعور بالتوتر أو بالاختلال في تكامل شخصيته ، فعندما تزداد شدة هذه الضغوط إن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ، ويغير نمط سلوكه مما كان هو عليه إلى نمط جدي. "

ويعرفها **عبد الرزاق (2006 : ص 126)** على أنها " : أي تغيير مفاجئ إيجابي كان أم سلبي في نمط حياة الفرد يفوق إمكاناته كقدراته على التعامل معه ، ويتطلب منه المواجهة بكل ما يتاح له من إمكانيات شخصية واجتماعية بغرض التكيف والرجوع إلى حالته الطبيعية التي كان عليها قبل هذا التغيير بما يحقق له أكبر قدر من الصحة الجسمية والنفسية، علما بأن ردود الفرد لهذا التغيير المفاجئ قد تكون فسيولوجية أو نفسية أو سلوكية. "

ويعرفها **شقيير (2002 : ص 4)** أحداث الحياة الضاغطة بأنها: " مجموعة من المصادر الداخلية والخارجية الضاغطة كالتى يتعرض لها الفرد في حياته ، وينتج عنها ضعف قدرته على إحداث الاستجابة المناسبة للموقف ، كما يصاحب ذلك من اضطرابات انفعالية وفسولوجية تؤثر على جوانب الشخصية الأخرى. "

ويعرفها **إبراهيم (1998)** أحداث الحياة الضاغطة على " : أنها أي شيء من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة ، ويمكن أن تكون مصادر الضغط من الخارج كالضغوط الأسرية بما فيها الصراعات كالخلافات الأسرية ، والطلاق ، والانفصال ،

والضغوط الاجتماعية ، كالتفاعل مع الآخرين ، والعزلة ، وضغوط العمل وضغوط الانتقال أو قد تكون مصادر الضغوط داخلية كالإصابة بالأمراض ".(إبراهيم ، 1998 : ص 119 )  
ورتبني(الباحث) تعريف شقير (2002) حيث يرى الباحث أن الأحداث الحياتية الضاغطة هي ما يتعرض له الفرد من مواقف خارجية أسرية ، أو اجتماعية أو اقتصادية ، فهو جزء من الأسرة إن كانت مستقرة دل ذلك الاستقرار النفسي له ، كما أن تفاعله ووجود القبول غير مشروط من المجتمع المحيط به ينعكس على استقراره النفسي ولا يقل الوضع الاقتصادي للفرد أهمية ، أو داخلية سواء كانت في مراحل النمو للفرد كما يصيبه من أمراض يشعر معها بالعجز ، كصعوبة تقبل المرحلة الجديدة مما يجعله عرضة للأزمات خصوصا عندما يفقد للدعم والمساندة.

### 3. المواقف الحياتية الضاغطة :

يعرف معجم مصطلحات علم النفس والتحليل النفسي المواقف الضاغطة بأنها وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو على جزء منه ، وبدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر ، أو تشوبها في تكامل شخصيته ، وحينما تزداد حدتها فقد يفقد الفرد قدرته على التوازن، ويغير خط سلوكه إلى نمط جديد ، ولها آثارها على الجهاز البدني والنفسي للفرد ، وعليه فإن الضغط النفسي حالة يعانها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته ، أو حين يقع في موقف صراع حاد . (عبد الرحمن الطريبي:1994،ص 3-4)  
إن دراسة المواقف الحياتية الضاغطة قد أخذت أشكالا متعددة ، ففي الطب التقليدي كانوا يتعاملون معها باعتبارها مجموعة من ردود الفعل النفسية والجسمية للعوامل الضارة عند الفرد بينما علماء الاجتماع يتعاملون معها باعتبارها محركات للاضطرابات التي يتعرض لها الفرد ( Lazarus , 1993 ) ثم انتشرت دراسات المواقف الحياتية الضاغطة في مجالات العمل المختلفة كمجال الصحة العقلية ومستشفيات الطب النفسي ، ومجال مهنة التمريض وحتى وقت ليس بالبعيد كانت العديد من الدراسات تهتم بمواقف حياتية ضاغطة متعددة للطالب

الجامعي دون الاهتمام أو التركيز على المواقف الحياتية الضاغطة له ، خاصة أن لكل طالب مجاله الحيوي الذي ينتج من ثلاثة مكونات هي:

الشخص + البيئة النفسية + العالم الخارجي. ( زينب شقير ، 1998 )

\*الشخص : هو مجموعة من الخلايا المركز والمحيطه.

\*البيئة النفسية : هي المنطقة الفاصلة بين الشخص وعالمه الخارجي ، وهي أيضا

المشاعر والأفكار والمعتقدات والاتجاهات التي يستقيها الفرد من أسرته ومحيط عمله ... إلخ  
\*العالم الخارجي : كل ما يحيط بالفرد من بيئة طبيعية مثل الأرض والمناخ والعمران أو من

بيئة اجتماعية مثل الناس وعاداتهم ... إلخ. فمن الممكن أن تنشأ العوامل المثيرة للضغط والتوتر من المكونات الثلاثة للمجال الحيوي للفرد ، أما العامل الثاني فيضمن الاستجابة

وهي ردود الفعل النفسية أو الجسمية أو السلوكية تجاه الضغط ، ويكثر ظهور استجابتان

هما : الإحباط والقلق ... أما العامل الثالث فهو التفاعل بين العوامل المثيرة من بيئة خارجية أو داخلية أو من الفرد نفسه والاستجابة لها ، فالشخص الذي يعاني اضطرابا ما ، فإن ذلك

يكون في الوظيفة الناتجة عن خلل ما في أحد مكونات المجال الحيوي للفرد ، وهذا يعني أنه يقع تحت تأثير ضاغط نتيجة التفاعل بين العوامل المثيرة والاستجابة المكررة لها من إحباط

وقلق يجعله لا يتمتع بالاستقرار النفسي. (حسين ظاهر 1993، ص 35- 47)

وعن مصادر المواقف الحياتية الضاغطة أشارت زينب شقير ( 1998 ) ، إلى أهمها :

1- المشكلات الصحية المرتبطة بالصحة الجسدية الفسيولوجية كالصداع وارتفاع ضغط الدم وحركة المعدة ، وارتفاع معدل ضربات القلب ، والغثيان والدوخة والرعشة .. إلخ.

2- المشكلات الشخصية كالهروب والمقاومة وانخفاض تقدير الذات ، وانخفاض مستوى الطموح ، والتصلب وجمود الرأي ، وصعوبة اتخاذ القرار والتردد.

3-المشكلات الدراسية والمتعلقة بظروف الدراسة مثل صعوبة التعامل مع الزملاء والمعلم ، وصعوبة التحصيل الدراسي ، وضعف القدرة على التركيز ، وعدم القدرة على أداء الواجبات

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

المنزلية والفشل في الامتحانات .. إلخ . وقد توصل **علي عسكر** ، **أحمد عبد الله (1988)** إلى العديد من أعراض **المواقف الحياتية الضاغطة** منها : الشعور بالإرهاق والكآبة والتأثر السريع والغضب وسرعة التأثر وعدم القدرة على التركيز والدوخان وضغط الدم العالي والنبض السريع ، والتشاؤم وفقدان الاهتمام بالناس ، ومشكلات الحساسية وآلام عضلات المعدة والكتف ، وأضافت **زينب شقير (1998)** أعراض انفعالية هامة للضغوط النفسية تتمثل في الغضب السريع والشعور بلاكتئاب والتوتر والإحباط وعدم الإحساس بالأمن والإجهاد والملل.

وكذلك أشار **فاسمان ( Fimian , 1986 )** عن مصادر المواقف الحياتية الضاغطة

في دراسته التي أجراها على (111 طالبا) من بينهم متوقفين إلى وجود ثلاث مصادر أساسية تتمثل في:-

أ - الانزعاج : حيث عدم تقبل التلميذ لزملائه ، وصعوبة قدرته على تكوين أصدقاء ، وصعوبة قدرته على التعلم وانخفاض معدل تحصيله الدراسي ، وعدم استغلال وقت فراغه.

ب - المشكلات الدراسية والاجتماعية : وتتضمن بعض المشكلات التي يشملها مصدر الانزعاج سألقة الذكر.

ج - العلاقات السيئة وتتمثل في صعوبة التعامل مع المعلم والنظام الثابت (الروتين) داخل الفصل الدراسي ، ومشاعر الوحدة النفسية.

د - ويوضح **عبد الرحمن الطيربي (1994)** بأن أهم مصادر المواقف الحياتية الضاغطة تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد وأهمها:

- 1-المشكلات النفسية (الانفعالية) كالثورة والغضب والاكتئاب والفتور والإثارة وسرعة التهور
- 2-المشكلات الاقتصادية وفي ذلك يوضح **هاربورج وآخرون ( Harburg et al , 1973 )** في دراستهم بأن الأفراد الذين يعانون المواقف الحياتية الضاغطة هم الأفراد الذين يعيشون

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

مستوى اقتصاديا اجتماعيا منخفضا ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان ، وأن هؤلاء يعيشون اضطرابات أسرية ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية.

2- **المشكلات العائلية (الأسرية)** وقد أيدت هذا المصدر للضغوط نتائج دراسة ساندر (Sandler, 1980) من حدوث مواقف حياتية ضاغطة اجتماعية ومشكلات أسرية تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسرة ، مثل المرض وغياب أحد الوالدين عن الأسرة والطلاق ، وكلها مصادر للمواقف الحياتية الضاغطة تتسبب في ظهور بعض الاضطرابات النفسية لدى الأبناء.

4- **المشكلات الاجتماعية المتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين ، وصعوبة تكوين صداقات.** وقد أجملت راوية دسوقي (1991) في دراستها مجموعة من المصادر المسببة للمواقف الحياتية الضاغطة والتي كان أكثرها تأثيرا بأحداث الحياة الضاغطة وهي المصادر: المالية والاقتصادية والصحية والأسرية والانفعالية والعلاقة بالجنس الآخر .

ويمكن أن نقول أن مصادر المواقف الحياتية الضاغطة الأسرية قد تكون أكثر تأثيرا على الفرد من المواقف الحياتية الضاغطة الناشئة عن مصادر خارج المنزل ، ومن المصادر الهامة للمواقف الحياتية الضاغطة في المنزل ما يلي :

1- المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها شريك الحياة.

2- المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها أمور عائلية.

3- المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها الأبناء.

4- المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها البيئة الخارجية المتصلة بالأسرة ، مثل مكان السكن وعدم ملاءمته ، أو عقار آيل للسقوط.

### 1-3 - أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة:

كثيرا ما يتحدث الأفراد عن أنهم واقعون تحت طائلة ضغوط ما ، كامنة في الوسط الذي يعيشون فيه ، تمنعهم من تحقيق أهداف يسعون إلى تحقيقها ، فهناك:

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

**1-المواقف الحياتية الضاغطة الطبيعية :** كضغوط الغلاف الجوي ، درجة الحرارة والبرودة طبيعة التضاريس (صحراء - جبال ) شحة الموارد الطبيعية ، الكوارث الكونية وأيضا ضغط السكني في المعسكرات أو المخيمات وفي الأحياء الشعبية وازدحام السكان وقلة الخدمات وقلة عدد الحجرات في المنزل وضعف الإضاءة وقذارة الشوارع.

**2-المواقف الحياتية الضاغطة الاجتماعية :** كضغوط التشكيلات والوضعيات والقوالب والنماذج الاجتماعية والشقاق الأسرية ، التفاوت الحضاري ، كثرة الأبناء ، الجيران ، الأقران المتنافسة ، صراع الأجيال ، اختلاف الميول والاتجاهات ، صراع القيم ، التفاوت الحضاري والثقافي ، قلة نصيب الفرد من الرفاهية الاجتماعية والوسائط التكنولوجية ، وضغوط الأحداث الشاقة في الحياة ، فقد أو موت عزيز ، كما أن الحوادث السارة يمكن أن تكون مصدرا للضغوط ، حيث تؤدي إلى تغير الحياة وتتطلب إعادة التوافق الثابت ، وأن التغيرات الحادة تجعل التوافق صعبا وتنتج الضغط.

**3-المواقف الحياتية الضاغطة الاقتصادية :** كضغوط الفقر والبطالة ، انخفاض الإنتاج ، عدم عدالة توزيع الناتج القومي ، التفاوت الطبقي ، فقد الثروة ، الشعور بالوفاة والعبء ، وعدم الرضا الناتج من عدم التوافق مع الأوضاع الاقتصادية.

**4-المواقف الحياتية الضاغطة السياسية :** كضغوط عدم الرضا عن نظام الحكم ، الصراعات السياسية ، الصراعات النقابية ، هيمنة بعض القوى ، عدم أهلية النظام الحاكم ، ضغط الحكم بالنسبة للحاكم ، وعدم الرضا الناتج من عدم التكيف مع الأوضاع السياسية القائمة.

**5- المواقف الحياتية الضاغطة المهنية :** كضغوط الشقاق مع الزملاء في العمل ، ضغوط قواعد العمل ، عدم الرضا عن المركز الوظيفي ، المرتب ، الترقية ، التمييز غير المبرر ، الرؤساء ، الجمهور ، الشعور بالوفاة والعبء والثقل الناشئ من مهنة الفرد.

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

6- **المواقف الحياتية الضاغطة المدرسية** : كضغوط المتمثلة في ضغط المناهج ، والمدرس ، والامتحانات ، والعقوبات ، والقواعد المدرسية ، ضغط الزملاء ، ازدحام الفصول التفاوت الحضاري ، النشاط المدرسي ، الواجبات المنزلية ، ما يتوقعه الأهل من التلميذ ، الفشل الدراسي والشعور بالوفاة والعبء من جراء المدرسة بصفة عامة.

### 2-3 - مستوى المواقف الحياتية الضاغطة :

ولقد قسم بعض العلماء مستوى المواقف الحياتية الضاغطة إلى ثلاثة مستويات حسب شدتها وهي :

1 - **المستوى البسيط** : ومن أمثلتها زحمة المرور والانزعاج في الطريق للعمل.

2 - **المستوى المتوسط** : فهي أطول زمنا وقد تكون مزمنة.

3 - **المستوى الشديد** : وهي المواقف الحياتية الضاغطة الشديدة التي يكون تأثيرها بادئ ذي بدء على المجتمع بوجه عام ثم ينعكس على الفرد من خلال تفاعله بمجتمعه ومن أمثلته الحروب والانهييار الاقتصادي والتلوث البيئي بمواد خطيرة .

### 4 - **الأسباب - الاستجابة لأحداث الحياة الضاغطة :-**

#### 1-4 - **أسباب أحداث الحياة الضاغطة :-**

إن الضغط الذي نعاني منه يأتي من مصدرين ، الأول أن يأتي من داخل أجسامنا أو من عقولنا (الضغط الداخلي)، والثاني : أن يأتي من خارج أجسامنا وعقولنا (الضغط الخارجي) وتشمل مسببات الضغط الداخلية على كلا من الشخصية والأعضاء الحيوية ، أما مسببات الضغط الخارجية تتدرج تحت ثلاث فئات :-

#### أ ) **مسببات اجتماعية:**

مثل العلاقة الزوجية ، وتربية الأطفال ، والالتزامات المادية ، وحالات الوفاة ، والطلاق ، وضغوط الدراسة ، والمشكلات القانونية ، نقص الدعم الاجتماعي والنوبات المزاجية السيئة.

#### ب ) **مسببات بيئية :**

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

مثل الضوضاء ، ودرجة الحرارة ، والازدحام ، ونقص الإضاءة أو الإفراط فيها ، والأدخنة.

#### ج ( مسببات وظيفية :

مثل أعباء العمل ، وتغيير المهنة ، وحالات ترك العمل ، وتغيير واجبات الوظيفة ، ونقص

الدعم من الرئيس ، ونقص الاحترام من الزملاء ، ونقص التدريب والمعلومات ، ونقص

الراتب. (سارا زيف ، 1999 ، ص 11)

ومن أسباب وجود أحداث الحياة الضاغطة أيضاً ما يسمى :-

#### 1 - زيادة الأعباء:

وهي تشير إلى زيادة المتطلبات على قدرات الفرد لمواجهتها ، ويتمثل ذلك في عوامل

مثل عدم وجود وقت كاف لإنجاز المتطلبات ، زيادة المسؤولية ، عدم وجود دعم أو مساندة

اجتماعية.

#### 2 - الحرمان الحسي:

والمقصود بالحرمان الحسي هو قمة الإثارة وتتمثل في المهام الروتينية التي لا تتطلب

مجهوداً فكرياً أو بدنياً.

#### 3 - نقص السيطرة :

يشير "سدورو Sdorow إلى أن نتائج أبحاث " كرانتز Krantz " وآخرون (1988)

التي أكدت على أن الشعور بالتحكم من العوامل الهامة التي تتوسط العلاقة بين أحداث

الحياة الضاغطة والأمراض حيث يحدث العجز المتعلم **Learned Helplessness**

عندما يشعر الفرد بنقص السيطرة على أحداث حياتها.

(Sdorow I, 1990, p 586 –587)

#### 4 - الإحباط:

يعد الإحباط مصدرًا من مصادر أحداث الحياة الضاغطة ، ويحدث الإحباط عندما يقف عائقاً أمام الفرد في سبيل تحقيق أهدافه ، والإحباط والصراع غالباً ما يكون نتائج لأحداث الحياة الضاغطة تلك التي تتضمن تغيرات الحياة الأساسية والمشاحنات اليومية .

أي أن الأسباب التي تجعل أحداث الحياة الضاغطة تتعدّد : قد تكون هذه الأسباب داخلية متأثرة بشخصية الفرد وقد تكون من البيئة الخارجية على المستوى الشخصي أو البيئي أو المهني ، كما أن العوائق التي تقف أمام الفرد وتمنعه من تحقيق أهدافه تعد مصدرًا أساسياً للشعور بالضغط. ( فيفر محمد الهادي : 2007 ، ص 21 )

#### 4-2 - الاستجابة لأحداث الحياة الضاغطة:

وهي تعري ردود الفعل لدى الفرد سواء كانت هذه ردود نفسية تتعلق بحالة الفرد الداخلية أو جسمية تتعلق بالنواحي الصحيّة لها أو السلوكية التي تتعلق بالسلوكيات الناتجة من الفرد نتيجة لمرورها بالأحداث الضاغطة لها. ( حسين طاهر: 1993 ، ص 14 )

وتتضمن الاستجابة ثلاثة مستويات:-

##### أ) الاستجابة الفسيولوجية:

تتضمن الاستجابة الفسيولوجية كل من الجهاز العصبى والغدد الصماء ، حيث يعمل الجهاز العصبى السمبثاوى على زيادة ضغط الدم ، ومعدل نبضات القلب والتنفس ، ويؤثر كذلك على النظام الغدي فيزداد إفراز الأدرينالين والنورأدرينالين.

##### ب) الاستجابة المعرفية:

قد أشار " كوهين 1980 Cohen وكلاً من سينجر Singer ، و) شيفر Schaffer (1992 إلى أن الاستجابات المعرفية تتضمن عمليات التقييم والأفكار والمعتقدات حول الضرر أو التهديد للحدث ، وتشمل هذه الاستجابات عدم القدرة على التركيز ، والأداء المضطرب على المهام المعرفية) .

##### ج) الاستجابات الانفعالية والسلوكية:

ويشير "تايلور Taylor" (1995) إلى أن الاستجابات الانفعالية تشمل الخوف ، والقلق ، والاكتئاب ، والغضب ، والإنكار . أما الاستجابات السلوكية فإنها تعتمد على طبيعة الحدث الضاغط ، وتتضمن الاستجابات الإقدامية (القتال ، والاستجابات الإنسحابية (الهروب).

(Taylor S, 1995, p 223)

### 5 - العوامل المحدثة لأحداث الحياة الضاغطة :-

تتمثل العوامل المحدثة لأحداث الحياة الضاغطة في ثلاثة عوامل أساسية تؤدي إلى نشوء الضغط ونمو الجانب الفردي ، والجانب الوظيفي ، والجانب الاجتماعي وتتمثل فيما يلي:-

#### 1 - الجانب الفردي: وهو يعد أكثر الأشياء تأثيراً وذلك لأنه يتداخل عند معالجة الضغط

من خلال استعداد الفرد الشخصي الذي يؤدي إلى إحداث استجابة يصحبها توتر بشكل عام.(ابراهيم محمد الخليلي ، 1998 : ص 76 )

#### 2. الجانب الوظيفي: وهو يعد الجانب العملي الذي يتمثل في بيئة العمل والتي قد تؤثر

في إحداث الضغط في العمل وتصبح هي الأكثر من خلال بيئة العمل التي تعمل بها الفرد.

#### 3. الجانب الاجتماعي : وهو يتمثل في المجتمع ، ونظرة المجتمع ككل في إحداث

الضغط الاجتماعي على الفرد ويتأثر بذلك الفرد من خلال ما تقوم به من أشياء داخل

المجتمع. ( محمود الزيايدي ، 1991 : ص 242 )

### 6. أنواع أحداث الحياة الضاغطة :-

- تفسير أحداث الحياة الضاغطة من وجهة نظر ميللر " Miller "

-أحداث الحياة الضاغطة الداخلية : وهي تعنى افتراضات الذات أي أن كل شئ يقابل الفرد

في الخارج يعطى لها افتراض غير واقعي لديها يؤدي إلى إحساسها بأحداث الحياة الضاغطة.

- أحداث الحياة الضاغطة الخارجية : وهى تعني الأحداث التى تسبب أحداث الحياة الضاغطة مثل "أحداث الحياة الضاغطة الاجتماعية والتى تتمثل فى القيم ، والمعتقدات ، وصراع الفرد الداخلى بين العادات والتقاليد. ( مشيرة اليوسفي ، 1990 : ص 285 )  
ويعرض كلاً من " ألكسندر وروبرت Alexandar & Robert (1990) تصنيفين للضغوط كما يلي :

1 - أحداث الحياة الضاغطة المزمنة فى مقابل أحداث الحياة الضاغطة الحادة " القابلة للعلاج " :

توضح أن تأثير أحداث الحياة الضاغطة الحادة غالباً ما يكون أكثر نفاذاً يقود إلى تعديل فى مختلف جوانب الحياة أما أحداث الحياة الضاغطة المزمنة فى هذا السياق تتضمن الاستمرار فى المستقبل والانتقال الجديد ، والتكيف يحتاج إلى خلق استجابة لمثل هذه الأحداث الحياتية الضاغطة خلال دائرة الحياة بغرض احتمال ضغوط الحياة المزمنة التى توصف بأنها تختلف عن الأحداث الرئيسية للحياة اليومية.

2 - ضغوط الحياة فى مقابل أحداث الحياة الضاغطة الخاصة:

وفى هذا الشأن يعتبر تقييم ضغوط أحداث الحياة يمكن أن يعتبر ضغوطاً عامة على عكس الأنماط الخاصة من أحداث الحياة الضاغطة ، وتعطينا معلومات قليلة عن كيف تؤثر على القواعد الدارجة ، ومن ذلك يمكن أن ندرس أحداث الحياة الضاغطة اليومية فى سياق خاص . (Alexandral L. & Robert L., 1990 , p 1266- 1278)

وتشير " نهلة أمين (2002) إلى أن هناك ثلاثة أشكال مختلفة من أحداث الحياة الضاغطة: الشكل الأول : ويتكون من أحداث الحياة السلبية الرئيسية التى تحدث بشكل نمطي ويحدث فجأة ويحتاج إلى تغييرات عظمى فى نمط الحياة.

الشكل الثانى : ويمثل ضغوط الحياة المستمرة والثابتة نسبياً والتى لا تحل بسهولة وسرعة.

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

**الشكل الثالث :** ويتكون من مشكلات صغيرة نسبياً تحدث في الحياة اليومية ويتم حلها بشكل سهل وسريع نسبياً ولكنها سرعان ما تستبدل بها من متطلبات أخرى.

( نهلة أمين ، 2002 : ص 55 )

ويصنفها كل من " طلعت منصور ، وفيولا البيلوي ( 1989 ) إلى:

- أحداث حياة ضاغطة إيجابية : وهي تمثل أحداث الحياة الضاغطة التي تحدث توتراً يؤدي إلى الشعور بالسعادة والرضا ، أي الاتزان النفسي.

- أحداث حياة ضاغطة سلبية : وهي الأحداث التي تؤدي إلى التوتر والتي تؤدي بدورها إلى الشعور بالتعاسة والإحباط وعدم السرور أي عدم الاتزان النفسي.

( طلعت منصور ، فيولا البيلوي ، 1989 ، ص 3 )

ويوضح الجدول التالي رقم (01) المقارنة بين أحداث الحياة الضاغطة الإيجابية وأحداث الحياة الضاغطة السلبية:-

جدول (1) يوضح المقارنة بين أحداث الحياة الضاغطة الإيجابية والسلبية " لكيلي Killy (1994)

أحداث الحياة الضاغطة السلبية	أحداث الحياة الضاغطة الإيجابية
تسبب انخفاض في الروح المعنوية ، وشعور بتراكم العمل.	تمنح دافعاً للعمل ونظرة تحدى للعمل.
تولد ارتباكاً وتدعو للتفكير في المجهود المبذول	تساعد على التفكير والتركيز على النتائج.
تعمل على ظهور الانفعالات وعدم القدرة على التعبير عنها.	توفير القدرة على التعبير عن الانفعالات والمشاعر.
تؤدي إلى الشعور بالقلق والفشل.	تمنح الإحساس بالمتعة والإنجاز.
تسبب للفرد الضعف والتشاؤم من المستقبل.	تمد الفرد بالقوة والتفاؤل بالمستقبل
تسبب للفرد الشعور بالأرق.	تساعد الفرد على النوم الجيد .
عدم القدرة على الرجوع إلى التوازن النفسي بعد المرور بتجربة غير سارة.	تمنحه القدرة على الرجوع إلى التوازن النفسي بعد المرور بتجربة غير سارة.

يتضح من الجدول السابق أن " كيلي Killy " ينظر إلى أحداث الحياة الضاغطة على أنها تمثل حوادث سيئة وأن نتائج أحداث الحياة الضاغطة غير مرغوب فيها ، وأن أحداث

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

الحياة الضاغطة الإيجابية تكون نافعة بشرط أن تكون بدرجة مقبولة ومعتدلة لتحفيز الفرد على النجاح وبالتالي إن زيادة أحداث الحياة الضاغطة أو نقصانها عن الحد المقبول من الممكن أن تؤثر على أداء وسلامة الفرد النفسية او الصحية.

**تعقيب:-**

نستخلص مما سبق أن هناك أنواع أساسية تشكل أحداث الحياة اليومية الضاغطة لدى الفرد بصفة عامة والشباب بصفة خاصة نذكر منها الآتي:-

1 - أحداث الحياة الضاغطة المادية.

2 - أحداث الحياة الضاغطة البيئية الأسرية.

3 - أحداث الحياة الضاغطة البيئية الاجتماعية.

4 - أحداث الحياة الضاغطة التي تظهر في العمل.

فأحداث الحياة الضاغطة البيئية هي البيئة والظروف التي يعيش فيها الفرد وضغوط العمل هي التي تنشأ نتيجة للأحداث والمواقف التي يتعرض لها الفرد في العمل ومن خلال خبرة الشاب الشخصية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والتي يتدخل فيها مستوى العمر ومتغيرات الشخصية والأعباء الملقاة عليه كما نستطيع أن نشير إلى أن هناك:

**عدة تصنيفات لأحداث الحياة الضاغطة من أهمها:**

1- تصنيف بناء على مدة التعرض لأحداث الحياة الضاغطة ( أحداث الحياة الضاغطة المؤقتة ، وأحداث الحياة الضاغطة المزمدة).

2- تصنيف يشير إلى شدة أحداث الحياة الضاغطة كما في الضغط( العادي - الحاد - الشاذ ) .

3- تصنيف يشير إلى أثر أحداث الحياة الضاغطة على الشخص ( أحداث الحياة الضاغطة الإيجابية ، أحداث الحياة الضاغطة السلبية) .

4- تصنيف يشير إلى مصادر أحداث الحياة الضاغطة ( مفاجئة ، شخصية ، اجتماعية ، بيئية. )

5- تصنيف أحداث الحياة الضاغطة على أساس استجابة الفرد لها.

### 07. مصادر أحداث الحياة الضاغطة:

أشار ( عبد المعطي : 1994 ، 286 ) إلى وجود ثمانية مجالات كمصادر للأحداث الضاغطة هي : العمل والدراسة ، الضغط النابع من البيئة المادية ، الضغوط الصحية ، الضغوط الأسرية ، ضغوط الزواج والعلاقة بالجنس الآخر ، الضغوط الوالدية ، الضغوط الشخصية ، ضغوط الصداقة والعلاقات بالآخرين.

ويوضح ( الطرطيري : 1994 ، ص 20 ) أن أهم مصادر الأحداث الضاغطة هي الآتي :

- المشكلات النفسية ( الانفعالية ) كالثورة والغضب والاكتئاب والفتور والإثارة وسرعة التهور .  
- المشكلات الاقتصادية حيث إن الأفراد الذين يعانون من الأحداث الضاغطة هم الأفراد الذين يعيشون مستوى اقتصادي اجتماعي منخفض ، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان وأن هؤلاء يعيشون اضطرابات أسرية ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية.

- المشكلات العائلية ( الأسرية ) حيث أن حدوث ضغوط اجتماعية ومشكلات أسرية نتيجة أسباب متعددة داخل الأسرة مثل المرض ، وغياب أحد الوالدين عن الأسرة ، الطلاق ، وكلها مصادر للضغوط تتسبب في ظهور بعض الاضطرابات النفسية لدى الأبناء.

- الضغوط الاجتماعية المتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين ، وصعوبة تكوين صداقات.

- المشكلات الصحية المرتبطة بالصحة الجسدية الفسيولوجية كالصداع ، وارتفاع ضغط الدم ، وحركة المعدة ، وارتفاع معدل ضربات القلب ، والغثيان ، والدوخة ، والرعدة... .

- المشكلات الشخصية كالهروب ، والمقاومة ، وانخفاض تقدير الذات ، وانخفاض مستوى الطموح ، والتصلب ، وجمود الرأي ، وصعوبة اتخاذ القرار والتردد.

- المشكلات الدراسية المتعلقة بظروف الدراسة مثل : صعوبة التعامل مع الزملاء والمعلم ، صعوبة التحصيل الدراسي ، ضعف القدرة على التركيز ، عدم القدرة على أداء الواجبات المنزلية وال فشل في الامتحانات...

### 08. العوامل التي تعتمد على درجة التأثير بأحداث الحياة الضاغطة :-

ويشير " حسن عبد المعطي(2006) إلى أن هناك أيضا العديد من العوامل المرتبطة بدرجة الإحساس بأحداث الحياة الضاغطة ومنها :

#### 1- الإدراك والتفسير المعرفي:

فاعتبار حدث ما ضاغطاً أو لا يعتمد على الإدراك المعرفي للموقف من قبل الفرد ، فالمعالم الموضوعية للأحداث تتأثر بالتفسيرات الذاتية للفرد ، وهو ما يحدد التأثير النفسي لهذه الأحداث عندها.

#### 2-عوامل شخصية:

ومن عوامل الشخصية التي تعمل كمصادر مقاومة أثناء التعرض لأحداث الضاغطة:  
أ. كفاءة الذات:

وتتعلق كفاءة الذات بمدى كفاءة الفرد على تنفيذ سلسلة من الأفعال الضرورية للتعامل مع المواقف في العناصر الضاغطة ، والتي تعبر عن السلوكيات الكيفية في الحياة التي تشتمل على:

-سلوك المواجهة - Coping Behavior

-الاستسلام في مواجهة الإحباط - Résignation

-كفاح الإنجاز Achievement Striving

وتعتمد هذه السلوكيات التكيفية على التوقعات الخاصة بالكفاءة الذاتية ومنها ( تحقيق الأداء الخبرة البديلة ، الإقناع اللفظي ، الحالة الفسيولوجية) .

(حسن عبد المعطي ، 2006 ، ص 56- 60 )

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

#### ب . الصلابة النفسية:

وتشير إلى امتلاك الفرد مجموعة من السمات تساعد على مواجهته مصادر أحداث الحياة الضاغطة ، فالفرد الذي يتميز به لديه القدرة على توقع الأزمات والتغلب عليها في النهاية ، وتتكون من ثلاثة أبعاد هي:

- الالتزام **Commitment**.

- التحكم **Control**.

-التحدى **Challenge**.

#### ت . المساندة الاجتماعية :

وهي تشير إلى الدعم المادي ، والمعنوي الذي تقدّمه كل من الأسرة ، والمجتمع للفرد لتخفيف الآثار النفسية السلبية التي تحدثها أحداث الحياة الضاغطة ، ومساعدته على القيام بأدواره المتعدّدة في الحياة دون الإحساس بمشكلات نفسية.

فالمساندة الاجتماعية والتي تتمثل في : الأسرة ، والأقارب ، والأصدقاء ، وزملاء العمل ، هي الشبكات الاجتماعية الإيجابية الواعية التي ينتمي إليها الفرد ، ويعتمد عليها في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ووظيفتها الأساسية تظهر في : تعزيز الثقة بالنفس ، وتعميق روابط المشاركة الاجتماعية مع الآخرين ، وتنمية الإحساس بالتوافق النفسي والاجتماعي ، وتنمية قدرته على مواجهة مطالبه الحياتية ، وتعزيز الإحساس بتقدير واحترام الذات.

فالفرد يمكنه تلقي المساندة الاجتماعية من خلال أفراد أسرته كمصادر أولية للمساندة الاجتماعية من حيث إمكانياته وأهميته بالنسبة له ، والتي تتمثل في : المساندة الانفعالية ، والمساندة الأدائية للفرد ، وأيضاً تبرز دور المساندة في مواجهة الضغوط المهنية ، والتي تلعب دوراً هاماً في توافق الفرد مع بيئة العمل ، بما يحقق له التوافق المهني ، والرضا عن العمل ، ويحافظ على صحته النفسية والعقلية.

فالمساندة الاجتماعية هي أكثر ما يرتبط بحياة الفرد في تفاعلاته مع البيئة المحيطة به ، فالأسرة والأقارب يساهمون بطريقة أفضل في المساندة الاجتماعية طويلة المدى ، أما مصادر المساندة الاجتماعية من الجيران فهي أكثر فاعلية في المهام العاجلة التي يواجهها الفرد ، ومصادر المساندة الاجتماعية من الأصدقاء تكون أكثر نفعاً في المهام والأحداث الضاغطة التي تتضمن فيها قيماً مشتركة بين الفرد والجماعة التي ينتمي إليها . فالمساندة الاجتماعية تعزز من قوة الأنا لدى الفرد بشكل إيجابي يحقق له السلامة النفسية ، أو العقلية ، والاجتماعية من خلال التوازن بين الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها ، مما يمكنه من مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة ، وذلك من خلال بعض الطرق والوسائل أهمها :

- 1 - **تدعيم نظام الذات Self System** : لزيادة تقدير الذات لدى الفرد ، والإحساس بالثقة بالنفس لتعزيز مواجهته الإيجابية لتلك الأحداث الضاغطة.
- 2 - **تقوية النظام الإنفعالي** : ويتم من خلال تنمية التفاعل الإيجابي المساند لمشاعر الفرد لتخفيف الإحساس بالقلق ، والتوتر ، والانفعال.
- 3 - **توفير مقومات ، ومصادر المساندة الاجتماعية** : فعندما يشعر الفرد بتوافر مصادر المساندة الاجتماعية ، والرضا عن حجمها تخفف لديه أحداث الحياة الضاغطة الخارجية.

(علي عبد السلام علي ، 2005 ، ص 29-41)

كما أنه يمكن للمساندة الاجتماعية أن تتدخل بين الأحداث الضاغطة أو توقعها وبين رد الفعل الناتج عنها ، حيث يقوم بمنع الاستجابة للضغط أو تخفيف تقدير الفرد للضغط الواقع عليه من حيث الشدة والضغط ، كما أن للمساندة الاجتماعية دور في التدخل بين خبرة الضغط وظهور الحالة المرضية ، وذلك إما بالتأثير على العمليات الفسيولوجية التي تقلل من الاستجابة لأحداث الحياة الضاغطة أو تقديم حل مباشر للمشكلات.

( سمير أحمد البهاص : 2006 ، ص 250 )

## 09. خصائص الأحداث الضاغطة التي يمر بها الفرد :

### 1 - الأحداث السلبية : Negative Events

تؤدي الأحداث السلبية ( مثل وفاة عزيز ، وإصابة عمل ، ) .. الى الإحساس بالضغط أكثر من الأحداث الإيجابية ( ولادة طفل ، الترقية في العمل ، ) ... وقد أظهرت الأحداث السلبية علاقة قوية مع كل من الكرب النفسي ، والأعراض الجسمية عن الأحداث الإيجابية.

### 2 - الأحداث غير القابلة للسيطرة أو التنبؤ: Uncontrollable

يمكن النظر الى الأحداث في ضوء مدى قابليتها للتحكم وإمكانية التنبؤ بحدوثها **Predictability** فالوفاة في معظم الأحيان لا يمكن التنبؤ بها ولا التحكم فيها ، والانفجارات التي تحدث لأسباب مختلفة ، وأحداث أخرى كثيرة .... هذه الأحداث بلا شك - أكثر اثاره للشعور بالضغط النفسي من الأحداث التي يمكن التنبؤ بها أو التحكم فيها ، وخاصة تلك التي لها مقدمات كدخول الامتحانات ، والزواج ، والسفر. ولا تقتصر فائدة التنبؤ والسيطرة على قمع أو كف الخبرة الذاتية بالضغوط ، وإنما - في ظل ظروف معينة - تؤثر في الاستجابة الكيميائية الحيوية لها.

### 3 - الأحداث الغامضة : Ambiguous

تشير الدراسات الى أن الكثير من الناس ينفرون من الغموض ، ولا يحبذون الأشياء التي تحدث أكثر من تفسير وتأويل . لذا تسبب الأحداث الغامضة ضغطاً أكثر من الأحداث الواضحة ، فإن وضوح معالم الموقف الضاغط يترك مجالاً أمام الفرد لكي يعمل من أجل إيجاد الحلول دون أن يظل عالقا في مرحلة تحديد ماهية المشكلة التي يتعرض لها.

### 4 - زيادة العبء : Overload

يتعرض بعض الناس بفعل عوامل كثيرة مختلفة ومنها زيادة الأعباء الناجمة عن تعدد الأدوار ، أو تعدد المسؤوليات ، ونمط الشخصية ، الى إحساس متزايد بالضغوط اذا ما قورنوا بالأشخاص الذين يقومون بمهام أقل.

### 5 - الخصائص الفسيولوجية : Physiological Characteristics

ان بعض الأفراد لديهم أنماط مميزة من الاستجابات الفسيولوجية التي تسمى " نشاط الاستجابة الفردية " ، ووفقا لهذه الخصائص فإن بعض الأفراد يستجيبون بشكل يعبر عن إحساس بالضغط لأحداث معينة ، وهو ما لا يحدث لدى أشخاص آخرين ، حيث تكون هذه الخصائص مسؤولة عن وضع الأفراد في حالة استثارة دائمة مما يجعلهم أكثر توترا وعصبية ، وهو ما يعكس انخفاض قدرتهم على التعامل مع المواقف وادراكها على أنها أكثر إثارة للضغط.

### 6 - الخصائص النفسية : Psychological Characteristics

تلعب الخصائص النفسية من ذكاء وقدرات عقلية ، وأنماط شخصية وخصائص مزاجية ، دورا مهما في شعور الفرد بالضغط أو إفلاته من هذا الشعور ، وكذلك تمكنه من مواجهة هذه الضغوط أو التعايش معها . فالصلب وعدم المرونة يمكن ان يكون إحدى الخصائص النفسية التي تضع الفرد في مواقف ضاغطة نظرا لانخفاض قدرته على التعامل مع كثير من المواقف التي تستلزم بطبيعتها تغليب المرونة محلها أو تفادي تأثيراتها السلبية أو التقليل من أضرارها. ( يوسف :2007 ، ص 21-23 )

### 10. النظريات التي فسرت أحداث الحياة الضاغطة :

#### 1- نظرية المواجهة - أو - الهرب Fight – or – Flight

أولى المساهمات التي قدمت في مجال بحوث الضغط ، كان الوصف الذي قدمه ولتر كانون ( Walter Cannon , 1932 ) لاستجابة المواجهة أو الهرب ، وكما يوضح كانون فعندما يدرك الفرد بأنه معرض للتهديد يتم تنبيه الجسم بسرعة ، ويصبح مدفوعا بتأثير من الجهاز العصبي السمبثاوي/الودي ( Sympathetic Nervous System ) وجهاز الغدد الصماء ، ( Endocrine System ) وهذه الاستجابات الفسيولوجية تعمل

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

على تهيئة الفرد لمواجهة مصدر التهديد أو الهرب ، وبذلك فهي تدعى استجابة لمواجهة أو الهرب.

ويرى **كانون** ان استجابة المواجهة أو الهرب من الناحية المبدئية استجابة تكيفية ، لأنها تجعل الفرد قادرا على تقديم الاستجابة بسرعة عند تعرضه للتهديد. ويبين من الناحية الثانية ان الضغط قد يسبب الأذى للفرد ، لأنه يعطل الوظائف الانفعالية والسيكولوجية ، ويمكن ان يسبب مشاكل صحية مع مرور الوقت وتحديدا عندما يستمر الضغط قويا فإنه يمهد الطريق لظهور المشاكل الصحية. ( تايلور : 2008 ، ص 3 )

## 2 - نظرية أعراض التكيف العامة : General Adaptation Syndrome

كان هانز سيلبي ( Hans Selye : 1958 ) بحكم تخصصه طبيا ، متأثرا بتفسير الضغط تفسيراً فسيولوجياً ، ولهذا تنسب نظرية سيلبي الى النظريات البيولوجية التي اعتمدت ردود الفعل البيولوجية أو الفلسفية في تفسيراتها. وتنطلق نظرية هانز سيلبي من مسلمة ترى ان الضغط متغير غير مستقل وهو استجابة لعامل ضاغط **Stressor** يميز الشخص ويضعه على اساس استجابة للبيئة الضاغطة ، وان هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على ان الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج. ( القيسي: 2008 ، ص 25 )

ويعد سيلبي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة. لكن على الرغم من ان معظم الاستجابات مؤقتة إلا انها تخلق آثارا كيميائية تتراكم في الجسم وتؤدي الى انهيار عصبي وهي نقطة الربط بين الضغوط والأمراض النفسجسمية. (القيسي: 2008 ، ص 25-26).

وقد قسم سيلبي الضغوط التي يتعرض لها الفرد على ثلاثة أقسام هي:-

1 - الضغوط النفسية : مثل الخوف ، والحرمان ، والأنباء المفاجئة ، والقلق ، او الخطر والشعور بالعزلة والوحدة.

2 - الضغوط الجسمية : مثل الحروق ، والكسور .

3 - الضغوط الاجتماعية : مثل ظروف الحياة الصعبة والمشكلات الاسرية.

ويعد مفهوم " متلازمة التكيف العام " من المفاهيم الأساسية في نظرية سيللي ويتلخص هذا المفهوم بثلاث مراحل يمر بها الفرد عندما يتعرض الى موقف ضاغط وهذه المراحل هي:-

#### أ - مرحلة التنبيه : Stage of alarm

وتسمى مرحلة رد الفعل للأخطار ، إذ أنها تبدأ بادراك الكائن الحي لوجود مصدر ضغط أي أنها تبدأ منذ لحظة ادراك الفرد وجود مصدر ضغط مفاجئ لم يتكيف له مثل فقدان الحب ، ويؤكد سيللي أنما يميز هذه المرحلة هو تناقص المقاومة التي تظهر بشكل اعراض فسيولوجية نتيجة مصدر الضغط وفيها يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي والغدة الكظرية بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم ، وتكون استجابة الفرد على نوعين هما:-

- نوع الصدمة : وهي الاستجابة الاولى للفعل السلبي المزعج إذ تزداد سرعة نبضات القلب ويرتفع ضغط الدم ويزداد التعرق وتتوتر العضلات ويزداد افراز الأدرينالين ، ويعتقد سيللي ان الموت يمكن أن يحدث في أثناء هذه المرحلة اذا كان الضغط شديداً.

- نوع مقاومة الصدمة : وهي مرحلة ارتداد ملحوظ عن طريق تعبئة القوى الدفاعية التي تبدأ في التعامل مع عناصر الضغط المهدد للفرد ، عن طريق التكيف معها وتخفي الاستجابة الانذارية ويبدو الجسم وكأنه بحالته الطبيعية . ( الوائلي: 2008 ، 38-39)

#### ب - مرحلة المقاومة : Stage of résistance

في هذه المرحلة يستطيع الكائن التكيف كليا للعامل الضاغط ونتيجة لذلك التكيف يحصل تحسن أو اختفاء في الاعراض ، إلا ان استمرار تعرض الكائن للعامل الضاغط يفقده هذا التكيف ، وعندها يدخل الكائن المرحلة الثالثة.

#### ج - مرحلة الاستنزاف أو الإنهاك : Stage of Exhaustion

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

في هذه المرحلة يصبح الكائن الحي عاجزا ، وتظهر عليه علامات الإنهاك بشكل تدريجي وتنتهي المقاومة وينهار ، وعندما تستمر المواقف الضاغطة لمدة أطول مما يؤدي الى استنزاف مقاومة الجسم وتسمى هذه المرحلة بمرحلة (الإنهاك ، الاستنزاف) . وتعود الأعراض للظهور من جديد بصورة أشد وأخطر في بعض الحالات تنتهي هذه المرحلة بموت الفرد. (القيسي: 2008 ، ص27 )

### 3- نظرية التعامل مع الضغوط : Stress – Coping

قدم هذه النظرية لازاروس ( Lazarus :1970 ) وقد نشأت نتيجة للاهتمام ، الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد يرى لازاروس ان الضغط ينشأ من التعامل بين الفرد والبيئة عندما يفسر الفرد المنبه على انه تهديد ، أو أذى ، تحدي ، وتدرك المتطلبات في المواقف الضاغطة العامة بأنها عبء أو تتجاوز الوسائل المتاحة التي يمتلكها الفرد. يعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها : العوامل الشخصية ، والعوامل الخارجية خاصة الاجتماعية ، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه.

( عثمان : 2001 ، ص 100 ) ( الحلو: 1995 ، ص 19 )

ويرى " لازاروس" ان عملية تعرض الانسان للعوامل الضاغطة تمر بالمراحل التالية:-  
أ-التعرض للعوامل الضاغطة : وفيها يخبر الشخص نوعين من المتطلبات أو العوامل المسببة للضغوط ، وهما : المتطلبات البيئية والمتطلبات الشخصية ويقصد بالمتطلبات البيئية تلك الاحداث الخارجية التي يواجهها الافراد في حياتهم وتتطلب منهم التكيف معها ، ومن أمثلتها الأزمات العائلية ، أو أحداث الوفاة ، أو الامراض وغيرها، أما المتطلبات الشخصية فتتمثل بالأهداف والقيم والبرامج والفعاليات التي يسعى الفرد لتحقيقها أو المحافظة عليها خلال حياته مثل السعي للحصول على منصب معين أو تحقيق مستوى دراسي مرتفع أو تقييم علاقته الشخصية وتطويرها.

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

**ب - تقييم الموقف الضاغط :** لقد اكد لازاروس على أهمية ادراك الفرد وتقييمه للموقف الضاغط والأساليب التي يستخدمها للتعامل معه ، وقد اشار في هذا الصدد الى وجود عمليتين متوازيتين للتقييم هما:- ( Hactett & et al : 1983 , P 14 - 17 )

#### -التقييم الأولي : Primary Appraisal

يدرك الفرد الاحداث بأنها تقود الى نتائج ايجابية او محايدة او سلبية . ويتم تقييمها بأنها غير سيئة أو يمكن ان تكون سيئة ، بناءا على ما يمكن ان تسببه من أذى أو تهديد أو تحدي.

#### -التقييم الثانوي : Secondary Appraisal

تبدأ عملية التقييم الثانوي للموقف في الوقت الذي يتم التقييم الاولي للأحداث الضاغطة ، وتتضمن عملية التقييم الثانوي اجراء تقييم للإمكانيات والموارد التي يمتلكها الفرد للتعامل مع الحدث ، وما اذا كانت كافية لمواجهة الأذى ، والتهديد والتحدي الذي ينشأ عن الحدث. (تايلور: 2008، ص35)

**ج -الاستجابة للضغط :** وهي المرحلة الأخيرة في عملية التعرض للضغوط وفيها يحاول الفرد اختيار احد بدائل الاستجابة الفسيولوجية أو المعرفية أو السلوكية للتخلص من تأثير العامل الضاغط ، وتعتمد استجابة الفرد على المراحل السابقة لهذه العملية ، فهي تعتمد على طبيعة العوامل الضاغطة التي تعرض لها ، وتقييمه للمواقف واختياره للأسلوب المناسب في التعامل معها. ( Hacktt & et al : 1983 , P 14 -17 )

تتضمن ردود الأفعال المعرفية إزاء الضغط عمليات التقييم مثل المعتقدات الخاصة حول ما يحويه الحدث من أذى أو تهديد ، والمعتقدات حول أسبابه أو إمكانية التحكم به ، وتتضمن العمليات المعرفية الاستجابات اللاإرادية للضغط مثل الذهول ، وعدم القدرة على التركيز ، والأفكار التسلطية ، كذلك المبادرة الى القيام بنشاطات للتعامل مع الموقف.

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

وتتباين ردود الفعل الانفعالية التي يمكن ان تظهر لدى التعرض للأحداث الضاغطة بشكل واسع ، فهي تتضمن الخوف ، والقلق والاستثارة والحرج ، والغضب والكآبة ، وقد تصل الى حد الإنكار . أما ردود الفعل السلوكية الممكنة فهي تعتمد على طبيعة الحدث المسبب للضغط . ( تايلور: 2008 ، ص 3 )

#### 4-نظرية موس وشيفر : Moos & Schaefer

يوضح نموذج موس وشيفر (1986) تفسيراً للضغوط ، اذ يشير الى ان عمليات المواجهة او التكيف للضغوط تتضمن جهوداً سلوكية ومعرفية يبذلها الفرد في أثناء تعامله مع المواقف والأحداث الضاغطة ، وقد حدد موس وشيفر ثلاث مراحل تتبع بها استجابة الفرد للحدث الضاغط ، تشمل هذه المراحل الثلاث.

- المرحلة الأولى : تشمل ثلاثة عوامل هي:-

1-عوامل تتعلق بطبيعة الحدث الضاغط : من حيث نوع الحدث الضاغط مثل الكوارث والحروب والأحداث الاجتماعية كالزواج أو موت شخص عزيز أو عوامل فسيولوجية كالمرض ، فضلا عن قوة الحدث الضاغط ومدة وقوع الحدث (قصير أم طويل ) ، واحتمالية توقع الفرد للحدث أم فجائيته.

2-العوامل الديموغرافية والشخصية للفرد : وتشمل العمر والجنس والحالة الاقتصادية والاجتماعية والثقة بالنفس والمعتقدات والنضج المعرفي والعاطفي وخبرات الفرد في مواجهة الاحداث.

3-عوامل تتعلق بالبيئة الاجتماعية والفيزيقية : وتشمل طبيعة البيئة والعلاقات الاجتماعية بين الأفراد ودرجة التماسك بينهم ( سواء أكانوا أفراد العائلة أم الأصدقاء أو الأشخاص الآخرين المؤثرين في الفرد) .

وتتفاعل هذه العوامل الثلاثة لتساعد الفرد للوصول الى المرحلة الثانية.

-المرحلة الثانية : تشمل ثلاثة عوامل هي:-

- 1- إدراك الفرد للحدث الضاغط :** ويكون هذا الإدراك بعد حدوث الحدث الضاغط ويكون الإدراك تدريجياً ، فيبدو غامضاً في البداية ثم سرعان ما تتضح معالمه وأبعاده ونتائجه المحتملة ، مما يسهل على الفرد التوافق معه بأسلوب ملائم.
- 2- يقوم الفرد بالإجراءات التي تؤدي للتوافق مع الأحداث الضاغطة :** وتتمثل بالمحافظة على علاقات شخصية متينة مع الأسرة والأصدقاء والأفراد الذين بإمكانهم تقديم المساعدة في مواجهة الحدث الضاغط مع احتفاظ الفرد بتوازنه من خلال استعادة ثقته بنفسه وكفاءته.
- 3- استراتيجيات التوافق :** وتحدث من خلال التركيز على الحدث الضاغط وفهمه ، واكتشاف الأسلوب الملائم للتعامل معه ، بهدف إعادة الفرد لتوازنه ، وقد يكون ذلك بمواجهة الحدث الضاغط ، أو التخفيف من شدة تأثيراته ، أو التخلص من هذا الحدث والانفعالات السلبية المرافقة له ، ويشير " موس وشيفر " الى ان الفرد يمكنه اعتماد أسلوب واحد أو أكثر في التعامل مع الحدث الضاغط.
- المرحلة الثالثة :** نتائج الحدث الضاغط وأثاره على الفرد ، تعد هذه المرحلة محصلة تفاعل العناصر السابقة ، وتعبّر عن مدى توافق الفرد في مواجهة الحدث الضاغط ، فقد يكون ذلك التوافق ناجحاً ، إذ يمكن للفرد الاستفادة من الخبرات التي حصل عليها أثناء الحدث في مواصلة حياته ، أو قد يخفق في تحقيق التوافق فتظهر عليه أعراض الاضطراب النفسي والجسمي. ( Moos & etal : 1986 , P. 129 )

### 5- نظرية موراي:

يعد موراي ان مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار ان مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك ، فإن مفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة أو الجوهرية للسلوك في البيئة ، وقد عرف موراي الضغط بأنه " صفة أو خاصية لموضوع بيئي أو لشخص تيسر أو تعيق جهود الفرد للوصول الى

هدف معين ، وترتبط الضغوط بالأشخاص أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع حاجته. ( هول ولندزي: 1978 ، ص 238 )

ولعل اهم ما عرفت به هذه النظرية انها ميزت بين نوعين من الضغوط:

**ضغوط بيتا Beta Press** التي تدل على الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد ويفسرها من وجهة نظره الشخصية ، و**ضغوط ألفا Alpha Press** وهي تدل على خصائص الموضوعات البيئية كما تحدث في الواقع.

فالإنسان يرى العالم الذي يحيط به ويدركه ذاتيا ، وقد يكون مفهومه للأحداث والأشياء المحيطة به غير متطابق دائما مع الواقع ، وان تأثير الضغوط على الفرد يمكن ان يدركه ويفسره بشكل ذاتي ، أو أن يدركه بشكل موضوعي يعكس الحقيقة مباشرة.

( شلتز: 1983 ، ص 196 )

لقد أعد "موراي" قوائم مختلفة للضغوط، تضمنت أحداها مجموعة كبيرة من الضغوط أهمها: ضغط نقص التأييد الاسري والذي يتمثل بعدة أحداث أبرزها : انفصال الوالدين ، غياب أحد الوالدين أو مرضه أو وفاته ، الفقر ، عدم الاستقرار المنزلي ... وغيرها.

- ضغط الاخطار والكوارث .
- ضغط النقص في الأغذية أو فقدان بعض الممتلكات .
- ضغط النبذ وعدم الاهتمام .
- ضغط الخصوم والأقران المتنافسين .
- ضغط ولادة أشقاء .
- ضغط العدوان وما يتضمنه سوء المعاملة من جانب الاخوة الأكبر سنا ، أو من جانب الاقران.
- ضغط الدونية بدنيا او اجتماعيا أو فكريا.

( هول ولندزي : 1978 ، ص 239-241 )

## 6- نظرية أحداث الحياة الضاغطة :

ركزت هذه النظرية على الاحداث البيئية التي يتعرض لها الانسان خلال حياته ، وبدأ الاعتماد على هذه النظرية في الثلاثينات من القرن العشرين والدراسات التي أجراها ادولف ماير (Meyer) في البحوث باستخدام قوائم خبرات الحياة لتشخيص المشكلات الطبية ، عن طريق دراسة تاريخ حياة الفرد ومعرفة بداية ظهور اعراض الاضطرابات الجسمية لديه فضلا عن تسجيل بعض المعلومات التي تتركز على المواقف البيئية المختلفة التي تعرض لها الفرد كالزواج ، أو تغيير مكان السكن ، أو وفاة شخص عزيز عليه ... الخ . وقد كان الهدف من استخدام هذه القوائم هو تحديد أحداث الحياة اليومية التي يحتمل أن تكون من مسببات الاصابة ببعض الامراض.

وتعود هذه النظرية الى كل من هولمز وراهي ( Holmes & Rahi ) وجها اهتمامهما الى جميع الاحداث وتغيرات الحياة الضاغطة التي تؤثر على الفرد في مختلف مجالات حياته : كالمجال العائلي والمهنة ، والمتطلبات الاقتصادية والتعليمية وعلاقاته مع الآخرين ، وسكنه وأشار الى إن الاحداث التي يتعرض لها الفرد تكون على نوعين:

سلبية وايجابية ، مفرحة أو محزنة فبعض هذه الاحداث كالزواج أو ولادة طفل جديد للعائلة ، ربما تدرك على انها أحداث ايجابية أو مرغوبة اجتماعيا ولكنها تسبب ضغطا على الفرد وتتطلب منه التوافق معها. (Hackett & etal: 1983, P. 11)

## 7-نظرية بص: Buss

عد " بص" ( Buss , 196 ) الاحداث منبهات مؤذية تواجه الفرد في حياته اليومية من خلال المواقف المختلفة التي يمر بها الفرد ومن بين تلك الاحداث ما يتمثل بالاحباطات التي تعيق الاستجابة الوسيلية وعد الحرمان deprivation والفقدان Loss من بين تلك الاحداث الغامضة التي يمر بها الفرد.

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

ويرى "بص" ان الاحباط ما هو إلا نوع من انواع المنبهات المؤذية لان تلك ، المنبهات أوسع وأشمل ، فهناك مصادر الازعاج **Annoyers** في حياة الفرد اليومية كالضوضاء ، الضوء الساطع ، الاختناقات السكانية ، والازدحام ، التغيرات المفاجئة في الاحداث وقد أكد " بص " على أنواع محددة من المنبهات المؤذية ، مثل الرفض الاجتماعي **Social rejection**، والتهديد threat حيث أعطى تلك المنبهات اهتماما سواء كان حدوثها لفظيا أو سلوكيا ، واعتبرها مؤثرة جدا ، **Very Impressive** حيث عد بص العدوان أحداثا ضاغطة على الفرد.

وقد قسم " بص " الرفض إلى ثلاثة أنواع وهي:

**1- الرفض الواضح الصريح Anvarnishe dismissal** : ويقصد به مواجهة الفرد

للموقف بصورة مباشرة مثل اجباره على ترك المكان أمام الآخرين أو بدونهم.

**2- الرفض اللفظي غير المباشر Indirect verbal rejection** : وهو غير مباشر

يشعر به الفرد مثل المواقف التي يتعرض لها الفرد ، مثل الاستهزاء بالآخرين والسخرية والتي يشعر إزاءها الفرد بالتقدير الواطئ للذات.

**3- النقد** : وهي سلسلة الانتقادات التي يتعرض لها الفرد في حياته مثل نقد الوالدين أو

المعلمين بصورة لاذعة ، وهي مواقف لا تنسى ، وقد يكون النقد على المظهر والملابس أو طريقة الحديث وكلها تؤدي الى التقليل من شان الفرد.

**أما التهديد** : فيتمثل بمواقف لفظية مثل تهديد الوالدين لأطفالهم بالضرب والعقاب ، وبعد التهديد مثيرا للذعر والخوف ، فضلا عن ان هذه المواقف يصعب على الفرد مواجهتها أو الرد بالمثل لأنه يفتقر الى الشجاعة والجرأة على المواجهة بصورة مباشرة.

ان الاحداث الضاغطة هي مهددة بطبيعتها ، إلا انها أكثر ما تقترب من أحداث فقدان الامان ، فالتهديد مصطلح يعرف بأنه توقع الخطر، والاستمرار في ترقب احتمالية حدوثه الى درجة يصاحبها عند الفرد استخدام آليات الايمان بالقضاء والقدر ، فقد يكون مر بها

سابقا وخبرها وعندها سيتوقع حدوثها فجأة فالتهديد بالقتل أو احداث السلب ، وغيرها تعد من الأحداث المهددة للأمن .

(عبد الغني : 2005 ، ص 61-62) (السلطان : 2008 ، ص 43-44)

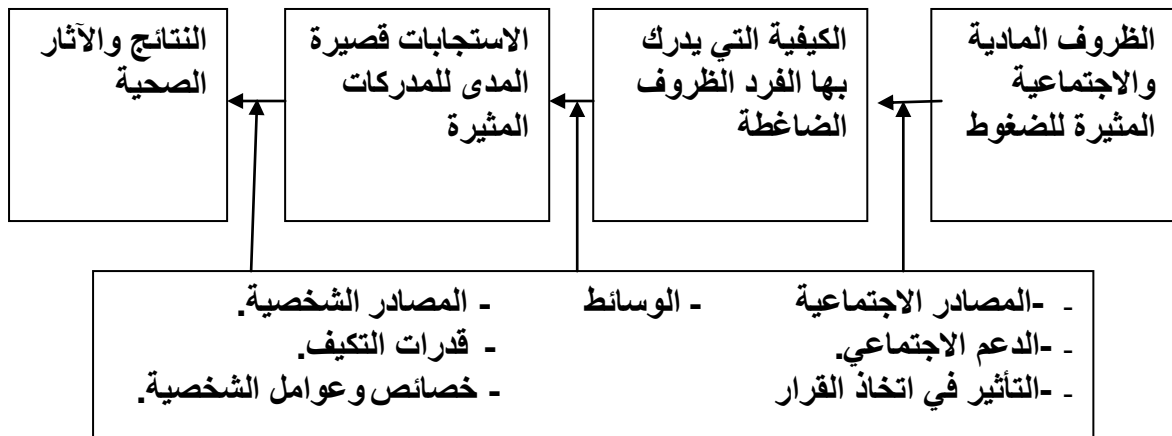
### 11. مناقشة نظريات أحداث الحياة الضاغطة :

من خلال استعراض النظريات التي تناولت احداث الحياة الضاغطة وجد انها اختلفت في منطلقاتها النظرية التي انطلقت منها ، فهناك اتجاهان :-

**الاتجاه الفسيولوجي :** من ابرز هذه النظريات التي تمثل هذا الاتجاه نظرية (المواجهة - الهرب ) ، نظرية ( متلازمة التكيف العامة ) ، اذ تؤكد على أن الاحداث الضاغطة تترك أثارا فسيولوجية على جسم الكائن الحي ، وتحديد أنواع التغيرات التي تظهر على الجسم ، وترى ان الاحداث الضاغطة تعطي استجابة متشابهة ، ومما يؤخذ عليها إغفالها العوامل السيكولوجية والاجتماعية ، ولم تميز بين الاحداث التي تشكل عبئا كبيرا والتي تترك معاناة قليلة ، أو أنها لم تراع الفروق الفردية ، وأهملت التقدير العقلي - المعرفي لردود الفعل أما الاتجاه البيئي فقد ركز على العوامل البيئية الضاغطة التي تسبب الضغوط وعلى الآثار النفسية التي تبدوا على الفرد لذلك فهي تركز على الجوانب النفسية والاجتماعية ، وترتكز على الفروق الفردية في الاستجابة للضغوط ، وتعطي اهتماما للتعلم ، اذ ترى أنه يمكن التنبؤ بالأحداث الضاغطة ، ومن ثم يمكن التحكم بها أو تعديلها أو التخفيف من حدتها وترى ان نتائج الضغوط تختلف باختلاف مسبباتها ، ومما يؤخذ عليها تباين الاشخاص في وجهة نظرهم الى الضغوط ، ومن هذه النظريات : نظرية (لازاروس) ونظرية (موس وشيفر) ونظرية (احداث الحياة الضاغطة) ونظرية ( موراي ) ونظرية ( بص ).

### 12. مراحل تكون الضغوط :

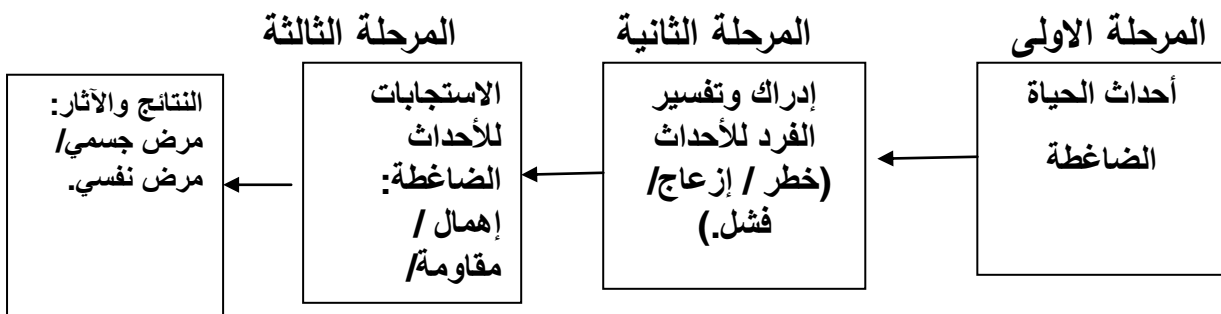
بين الطيرري (1994) الكيفية التي تتكون من خلالها ضغوط الحياة وكذلك العناصر والمتغيرات الداخلة في تكوينها في النموذج التالي:



شكل رقم 01 (يبين مراحل تكون ضغوط الحياة مع مجموعة العناصر الداخلة في تكوينها)

ومن خلال الشكل المبين يتضح أنه يتضمن مجموعة من المراحل بلغت أربع مراحل وهي الظروف المادية وغير المادية المثيرة للضغوط ، وعملية الإدراك ثم الاستجابات قصيرة المدى ، ومن ثم النتائج والآثار الصحية ، بالإضافة إلى الوسائط والمتمثلة في المصادر الاجتماعية والشخصية ، وهناك تصور آخر حول الضغوط يختلف في بعض الأشياء عما ورد في الشكل أعلاه ، وفي نفس الوقت يتفق في عناصر أخرى، وهذا التصور الثاني يتضح منه أن الضغوط تشتمل على أربع مراحل تتضمن : عناصر الظروف وأحداث الحياة الضاغطة ، عملية الإدراك ، وتفسيرا للمثيرات ، ثم الاستجابات المتمثلة في الإهمال ، المقاومة ، المواجهة ، الهروب ، وأخيرا يأتي دور النتائج والآثار المترتبة.

ولعله من الملاحظ أن هذا الشكل الثاني لا يتضمن عناصر الوسائط سواء كانت شخصية أم اجتماعية.



شكل رقم 02 مراحل تكون الضغوط بدون المتغيرات الوسيطة (الطيريري، 1994 : ص 20 - 18)

**13. الآثار الناجمة عن الأحداث الضاغطة:**

أشار (Taylor : 1995 ، p226) أنه من المعلوم أن كل فرد يواجه في حياته أحداثاً ومشاحنات يومية ، بعض هذه الأحداث سلبية وبعضها إيجابية ، ويتغلب الناس على بعضها ويعجزون أمام بعضها الآخر ، كما تتضح الفروق بين الناس عند معالجتهم لتلك الأحداث وهذه الأحداث تعرف بالموترات أو الضغوط التي قد تسبب الإحساس باختلال التوازن البيولوجي والنفسي الذي يصاحب تأهب الفرد لتغيير سلوكه بغية التصدي للعوامل المهددة ، وتعد الأحداث السالبة أكثر تأثيراً على الفرد من الأحداث الإيجابية حيث أن الأحداث السالبة تظهر بقوة العلاقة بين الألم والأثر الجسماني ، ومن الممكن أن تؤثر على التفكير وتسبب الإجهاد وعدم الثقة بالنفس ، وانحدار سلطة العقل وفقدان الهوية."

ويرى (مرزوق : 1992 ، ص88) أن تأثير الضغوط السلبية ذو اتجاهين : بيولوجي فسيولوجي، وسلوكي سيكولوجي ، فالتوتر ينطوي على تصعيد في مدى استجابة الفرد فسيولوجياً أو نفسياً حيال وضعيات تواجهه وتهدهه أحياناً.

**أولاً : الآثار الفسيولوجية الناجمة عن الضغوط :**

تشير الأكاديمية الطبية الأمريكية إلى أن ثلثي المرضى الذين يزورون طبيب العائلة يشكون من أعراض لها علاقة بالتوتر ، وأكدت بعض الإحصاءات أن هناك العديد من الأمراض لها علاقة بالتوتر مثل أمراض القلب ، وقرحة المعدة ، وضغط الدم ، والسرطان.

**(جودة ، 1998 : ص11).**

كما تشير الإحصائيات إلى أن (80%) من أمراض العصر كالنوبات القلبية والقرحة ، وضغط الدم بدايتها الضغوط النفسية ، فعندما يتعرض الفرد لموقف ضاغط تكون الاستجابة عبارة عن سلوك نفسي داخلي للدفاع ضد الإثارة والانفعال والتوتر والقلق.

**(عبد الباسط ، 1994 : ص 96 )**

ويرى ( كفاي، 1998 : ص 34) أن الضغوط الانفعالية تلعب دوراً مهماً في حياتنا الصحية فحوالي (50%) من المشاكل الطبية ترجع إلى الضغوط حسب ما تشير إليه دراسات الطب النفسي، حيث توصلت إلى وجود علاقة وثيقة بين التقلبات النفسية ، والصحة البدنية. وما الصداع النصفي، وارتفاع ضغط الدم ، وأمراض القلب ، والمعدة ، وحب الشباب إلا من تأثير الضغوط الانفعالية.

وقد أشار (إبراهيم، 1992: ص187) أن مرضى السكر يتأثرون بالضغوط الانفعالية والاجتماعية ، والبدنية ، بينما يتأثر مرضى ضغط الدم بالضغوط البدنية ، ومرضى القولون بالضغوط الانفعالية والبدنية.

ولقد اهتمت الدراسات المبكرة بردود الأفعال الفسيولوجية ، فالكائن عندما يتعرض لتهديد فإن الجهاز العصبي الدوري، ونظام الغدد يستيقظان لتمكين الكائن من مواجهة التهديد أو الهروب منه وهذه كما يسميها "Cannon" استجابات المواجهة أو الهروب فالأحداث النفسية وما تسببه من أعراض موت مفاجئ تقدم دليلاً على خطورة الضغوط على الصحة ، فتسبب العديد من الأمراض كالعدوى ، والتأثر بالتلوث ، والتهابات المفاصل ، والحساسية بسبب تدمير جهاز المناعة (Immune system) في الجسم. وهذا الجهاز وظيفته مراقبة الجسم وحمايته من الأجسام الغريبة أو الضارة التي يقوم بتحبيدها ، ومن ثم انتزاعها ، وينتشر في بلازما الدم ولب العظام مثل (الغدد اللمفاوية) فعندما تغزوا البكتيريا الجسم يقدر الجهاز اللمفاوي ذلك ويحبيدها ، ومن ثم يزيلها وهكذا عندما تظهر الفطريات والخلايا السرطانية.

(Wortman, et. al, 1992: p463- 465)

ثانياً : الآثار النفسية الناجمة عن الأحداث الضاغطة :

إن الاضطرابات والأمراض التي تصيب الجسم وأجهزته ووظائفه الفسيولوجية كالتي تصيب الجهاز الدوري ، والتنفسي ، والهضمي، والهيكلي العظمي، والجلد ، والغدد ، وأمراض السكر، وفقدان الشهية ، والشه والبدانة وغيرها؛ ما هي إلا الوجه الآخر للتأثير السيكولوجي.

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

وكذلك إن الموقف الضاغط لا يقتصر تأثيره على الصحة البدنية - البيولوجية والفسولوجية بل يؤكد ( فهمي، 1990 : ص35-44) أن المشاكل النفسية تعني عدم قدرة الفرد على التكيف مع ظروف الحياة الواقعية ، فإذا كانت مصحوبة بالقلق فإنها تمتص الحيوية ، وتشعر الفرد بالاضطراب والتعاسة ، ويعيش فريسة الصراع النفسي الذي يبدو في صورة قلق أو مخاوف ، أو وساوس ، أو انقباض ولا يعيش كبقية الناس.

ويرى ( طه ، 1993 : ص811 ) أن الضغوط تؤدي إلى نقص الطاقة وهي حالة فقدان طاقة النشاط والواقعية والإدارة أي استهلاك النشاط وضعفه.

ويذهب (موسى، 1989: ص56-57) إلى أبعد من ذلك حيث يرى أن الأحداث الضاغطة تؤثر على دوافع الضبط الداخلي - الخارجي للفرد تأثيراً بالغاً ، فعندما تكون الظروف البيئية الخارجية عائقاً أمام تحقيق أهداف الفرد تضطره مع الزمن إلى الإيمان بالضبط الخارجي؛ مما يفقده الثقة بنفسه ، وتجعله بائساً مستسلماً لا يقدر على تحمل مسؤولية ، ولا يثق بقدراته مما يعطل تفكيره ، ويجعله قلقاً مكتئباً وينهار سلم القيم وتتعطل فعالية الميول الإيجابية ، وتستنزف الطاقة السلوكية فيصاب بالعجز الذي يقصد به : عدم القدرة على مواجهة المواقف المصيرية.

ويشير " سيللي " أن التعرض المتكرر للضغوط القوية يترتب عليها عدم فعالية سلوكه كالفوضى والارتباك في الحياة ، والعجز عن اتخاذ القرارات ، وتناقص فعالية سلوكه ، وعدم القدرة على التفاعل مع الآخرين ، وظهور أعراض سيكوسوماتية ، وغير ذلك من المظاهر الدالة على الخلل الوظيفي في الشخصية . ( البلاوي، 1989 : ص7 )

فالفرد عندما يعجز عن تحقيق أهدافه ، أو عندما يعترضه حاجز ، أو مانع تبدأ حالة انفعالية تنتاب الفرد ويبدأ السلوك الإحباطي بالظهور، متمثلاً بالعدوانية أو النكوص ، أو عدم المبالاة وفقدان الدافعية وغيرها من أنماط السلوك التي تعبر عن خيبة الأمل والإحباط مما يزيد من احتمالات تهديد الطاقة. ( Lazarus, 1993:p133 )

وتذهب ( شقير، 1997 : ص134) أن الأحداث الضاغطة تسبب الاحتراق النفسي والذي يقصد به الاستنفاد العاطفي أو الانفعالي نتيجة الحمل الوظيفي الزائد أو هو: فقدان الاهتمام بالناس الذين يتعاملون معه كرد فعل على الضغوط في العمل ، أو الانسحاب النفسي من العمل بسبب الضغوط.

ثالثاً : الفروق الفردية للاستجابة للضغوط:

يرى (Taylor,1995 : p226) أن الناس يختلفون بعضهم عن بعضهم من حيث التأثير بالضغوط ، فإذا فتحت موسيقى صاخبة ، فقد لا تسبب لك إزعاجاً ولكن قد تؤذي جارك، لذلك أكثر التعريفات المتعلقة بالضغوط تركز على العلاقة بين الفرد والبيئة فالضغوط تكون بسبب التهيؤ الشخصي عند مواجهة مطالب البيئة.

أ -الضغط النفسي الايجابي:(Eustress)

يرى كل من (Holahan & Moos, 1990: p909-917) أن الضغط النفسي يحفز الفرد أينما شعر به ، حيث إن شعور الكائن بالضغط النفسي يؤثر عليه ، ولكنه إلى جانب ذلك يحفزه على مواجهته - أي مواجهة الضاغط الذي سبب له هذا الشعور ، أو أن يدرك نفسه من خلاله ، ومن ثم العمل على إعادة توازنه النفسي.

ولقد رأَت (Kobasa, 1979 :p32) أن الضغوط قد تكون فرصة للنمو النفسي ، ولاختبار مدى فاعلية الفرد وقدرته على استخدام مصادره النفسية والاجتماعية كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية الأحداث الضاغطة.

ويرى (Zimbardo, 1975 :p496) الضغوط الإيجابية أنها تشمل على كل الأوضاع التي تولد فينا الارتياح والفرح ، كالنجاح في الحياة المهنية ، والاجتماعية ، والعاطفية ، أو التي في ميدان العمل وتعد الضغوط النفسية جزءاً حتمياً من حياتنا واليسير المعتدل منها ضروري لاستمرار الحياة وللإنجاز والابتكار فضلاً عن كونها مولداً لدافعية التعامل مع المواقف الحياتية وتنمية الجانب التوافقي في الشخصية.

ورغم ذلك يرى (Zimbardo, 1975 :p328) أننا لا ننظر للضغوط على أنها ظاهرة سلبية على طول المدى ، فلو لا الضغوط ما حدثت الابتكارات ، حيث أنها تدفع الإنسان إلى النجاح والتقدم ، فعلى سبيل المثال يعد حب المنافسة في العمل إلى التقدم للأفضل كما أن حب التنافس الشريف داخل الفصل قد يعد ضغوطاً قوية لدى الفرد للنجاح والتفوق المستمر فالنجاح في العمل يحتاج قدرًا من التوتر الجسدي والنفسي وهذا ما أطلق عليه العلماء " الحد الأمثل من التوتر." هذا وقد تحفظ الضغوط على الإنسان حياته عند التعرض للأخطار مما يدفعه للنجاة بحياته من الأخطار المتوقعة ، فمعرفة بالضغوط البيئية على سبيل المثال تؤدي إلى سلوكيات تكيفية مختلفة تحفظ عليه حياته وتجعله قادراً على أن يتكيف مع الظروف المحيطة به والأخطار. (Zimbardo, 1975:p513)

#### ب-الضغط النفسي السلبي (Distress):

حيث تشمل على " كل الأوضاع المؤذية والمولدة للألم والحزن والكآبة ، مثل حالات الفشل المهني والعاطفي وحالات المرض وتؤدي هذه الحالة إلى عدم الاستقرار وفقدان التوازن " (كفاي، 1997: ص 318)

#### 14. آليات التعامل مع الأحداث الضاغطة:

بعد إطلاعنا على موضوع إدارة الضغوط ، وجدت أن هناك العديد من الآليات التي من شأنها التخفيف من حدة الضغوط النفسية بداية من إزالة مسبب الضغط أو التخفيف من حدته الذي يعتبر أسهل وسيلة لتخفيف الضغوط والتي هي في نفس الوقت من أصعب الأمور، مروراً بتغيير إدراكاتنا لمسببات هذه الضغوط التي تبني عليها ردود أفعالنا وهنا سنستعرض بعض آليات التكيف مع الضغوط ومنها :

\* ممارسة التمارين التي تعمل على تهدئة الجسم والعقل وهي :

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

أ- **التنفس السليم** : إن الاستجابة للضغوط تتضمن تنفساً سريعاً سطحياً لزيادة تزويد القلب والدماغ والعضلات الكبرى بالأكسجين ، وهذا قد يسبب تناقصاً في ثاني أكسيد الكربون ويحفز القلق والهلع ، أما التنفس العميق بطيء وله تأثير مهدئ على الأعصاب.

(عبد العاطي وآخرون، 2009: ص 63)

ب- **الاسترخاء** : إن أجسامنا تستجيب للمواقف التي تتطوي على الضغط بطرق وأساليب عديدة ، كما لاحظنا في الآثار الفسيولوجية للضغوط ، حيث أن العديد من التغيرات الفسيولوجية غير صحية كالأرق، والإجهاد وآلام الظهر والصداع، والقرح، والتهابات القولون وغيرها. ولكي نقف في وجه هذا التأثير الفسيولوجي السلبي ، لا بد من أن نتعلم كيف نعكسه أو نغيره والتعود على الاسترخاء ، يساعدنا على التحكم في وظائفنا الحيوية حيث عندما نقوم بالاسترخاء تقل ضربات القلب ، ويقل ضغط الدم ، ويقل انقباض العضلات ، ويقل القدر الذي يحتاجه الجسم من الأكسجين ويقل تدفق الدم إلى العضلات ، كما يقل معدل افراز الكورتيزون في الدم مما يؤدي إلى الإحساس بالسعادة. (جبر، 1999: ص 81)

ت- **النوم الهادئ** : لقد أنعم الله عز وجل بالنوم على عباده لما فيه من فوائد عديدة من راحة للبدن والأعصاب وتخفيف للضغوط التي يواجهها الإنسان بالنهار، والعكس صحيح فمتى كان النوم سيئاً تحول إلى أرق وأصبحت حياة المرء مليئة بالتوقعات المزعجة والكوابيس والأفكار السوداوية ، وانخفاض قدرته على الفهم والتركيز بشكل ملحوظ.

ث. **التخيل**: أصبح التخيل وسيلة مألوفة للتدخل العلاجي النفسي بنوعيه الوقائي والعلاجي ، فمراقبة الضغط المتولد من بل التخيلات الداخلية السلبية ، يمكننا أن ندرك أنفسنا والآخرين والعالم الخارجي وبالتعلم نستطيع تغيير التخيلات الضاغطة إلى تخيلات إيجابية.

ج. **التأمل** : يشترك التأمل في فوائده مع الاسترخاء إضافة إلى أنه يؤدي إلى تغير في النشاط الكهربائي للمخ ، والتأمل يختلف عن الاسترخاء في كون أنه في تمارين الاسترخاء ينصب تركيز المسترخي على الأمور الداخلية فيلاحظ التغيرات التي تطرأ على مستوى

الضغط ، أو على التنفس ، أما التأمل فينصب تركيز المتأمل على الأمور الخارجية كالتركيز على الأشياء أو الأصوات الخارجية. (جرير، 1999: ص94)

ح . ممارسة الأنشطة الرياضية: لقد تم الإشارة إلى أن الضغط النفسي يتسبب في الكثير من المضاعفات السيئة علي الصحة الجسمية بشكل عام فعلاقته كبيرة بالكثير من الأمراض ابتداء من آلام المعدة ومرورا بالسكري والصداع وآلام الظهر والأمراض الجلدية وانتهاء بأمراض القلب والشرايين هذا عدا الآثار الأخرى التي تلحق بالصحة النفسية من شعور بالضيق والتعاسة والأرق وعصبية المزاج والحزن ... وغيرها.

خ- الإقضاء بالمشكلات والمتاعب للآخرين: إن التحدث عن الأمور التي تضايق المرء مع شخص يثق فيه من عائلته أو أصدقائه يعينه على التخلص من الضغوط ، وكذلك الاستعانة بالآخرين لمساعدته والقيام ببعض الأعمال عنه من شأنه أن يخفف عنه كثيراً.

ولقد أكدت جرير أن الأفراد الذين يفضون للآخرين بأفكارهم ومشاعرهم تجاه مسببات الضغط في حياتهم دون أن ينتظروا أن يسألوا عنها ، قادرين على قهر هذه المسببات دون ضرر، وقادرين على النجاح في معالجة مشكلاتهم أكثر من غيرهم. (جرير، 1999: ص97-98)

د- إدارة وتنظيم الوقت : وهي عملية تخطيط استخدام الوقت وأسلوب استغلاله بفعالية لجعل حياتنا منتجة وذات منفعة أخروية ودينيوية لنا ولمن أمكن من حولنا ، بالذات من هم تحت رعايتنا. (ملائكة، 1991: ص7)

ذ- حل المشكلات: إن حل المشكلة مهارة تعنى إنجاز الفرد لعمل ما مرتبطاً بمشكلة ما في خطوات منطقية بنجاح وفي أقل وقت ممكن .(محمد والسيد، 1996: ص164 ) وأسلوب حل المشكلة هو الإستراتيجية أو مجموعة الخطوات التي يتبعها الفرد من أجل الوصول إلى حالة الرضا أو النجاح أو التغلب على العقبات التي تعترضه وتحول دون تحقيق أهدافه ، ويتحدد بمستوى إدراك الفرد لكفاءته الذاتية في حل المشكلة ، ودرجة الثقة في الحل ، ورد الفعل الانفعالي أثناء الحل (حسن، 2004: ص10) وبالتالي ترى الباحثة أن التعامل

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

الإيجابي مع المشكلات يخفف من الضغط النفسي على عكس التعامل السلبي الذي يسهم في زيادة الضغط النفسي والجسدي حيث إن تحديد المشكلة ووضع حلول لها يريح النفس كثيرا ، كما أن معرفة الأسباب وفرزها وإيجاد حل لكل سبب وكيفية التعامل معه ، ينشط الجسم والنفس معاً ، على أساس إزالة أسباب المشكلات التي هي مصدر للضغط.

ر- **ممارسة العبادات:** الإيمان هو الذي يهيئ النفوس لتقبل المبادئ الخيرة مهما يكمن وراءها من تكاليف وتضحيات ومشقات ، فهو العنصر الوحيد الذي يغير النفوس تغييرا تاما ومن علامات الإيمان أن يسلم الشخص كل أمور حياته لقضاء من يؤمن به ، ويحكم شرعة الله تعالى في كل مناحي عيشته ، ولا يجزئ الأمور بل يكون إيمانا مكتمل الأركان فإذا كان ذلك شعر الشخص بالسكينة والراحة التي يبحث عنها كل مضطرب.

(رياض، 2008: ص 293 - 283 )

ويرى الباحث أن العبادة هي الهدف من خلق الإنسان حيث قال الله تعالى: " وما خلقت الجن والإنس إلا ليعبدون " الذاريات :56 . فالعبادة طاعة لله وفي نفس الوقت لها فوائد وقائية وعلاجية لكل من يقوم بها على أحسن وجه ، ومن هذه العبادات : الوضوء ، والصلاة ، والصيام ، والحج وغيرها من العبادات التي أمر الله بها، وممارسة هذه العبادات من شأنها أن تعلم الإنسان الصبر وتحمل المشاق ، ومجاهدة النفس والتحكم في الأهواء ، كما تنمي فيه روح التعاون والتكافل.

ولاشك في أن قيام الشخص بهذه العبادات بتركيز وانتظام إنما يؤدي إلى اكتسابه الخصال الحميدة التي توفر له مقومات الصحة النفسية. (نجاتي، 2005: ص285)

ويرى الباحث أن المتأمل في هذه العبادات والممارس لها يجد أنها تحتوي على كل آليات التكيف السليم مع الضغوطات النفسية والتي تم الحديث عنها مسبقا. فالصلاة نشاط نفسي جسدي متكامل متكرر يسهم في حفظ طاقات المسلم. (علي، 2000: ص347) حيث يتوجه الإنسان بكل جوارحه إلى الله وينصرف عن مشاغل الدنيا وهمومها ، وهذا الانصراف

## الفصل الثاني

### أحداث الحياة الضاغطة

من شأنه أن يبعث في الإنسان حالة من الاسترخاء التام يعمل على تخفيف حدة التوترات العصبية الناجمة عن ضغوط الحياة اليومية. (نجاتي، 2005: ص 285)

أما الصيام فهو تدريب للصائم على إتباع منهج خاص في حياته قوامه التقشف والحرمان والصبر على مرارة الجوع والظمأ ومكابدة المتاعب في زجر النفس والتحكم في شهواتها.

(علي، 2000: ص 353)

أما بالنسبة للزكاة فهي تسهم في تخليص الفرد من مشاعر الأنانية وحب الذات والطمع والبخل مما يقوي لديه الشعور بالانتماء الاجتماعي الذي يجعله يشعر بالرضا عن نفسه. أما بالنسبة لدور الحج في تخفيف حدة الضغوط فهي تكمن في تعويد الإنسان على تحمل المشاق من ناحية وضبط النفس من ناحية أخرى ، حيث ينتزه الحاج عن الجدل والخصام والشحناء والسباب والمعاصي. (نجاتي، 2005: ص 296)

### 15. خصائص الشخصية المقاومة لأحداث الحياة الضاغطة :-

تتسم الشخصية المقاومة لأحداث الحياة الضاغطة بالخصائص الآتية:-

#### 1 - الكفاية الشخصية :-

يشير " عبد الرحمن الطيرى" (1994) إلى أن تصور الفرد حول قدرته وفعاليتته الذاتية تؤثر على الكيفية التي يتعامل بها الفرد مع المثيرات التي يتعرض لها ، ولقد تبين من نتائج دراسة " باندورا وآخرين Bandura et al." أن الأفراد الذين يتصورون أنهم غير قادرين على التحكم في المواقف والمثيرات التي يتعرضون لها يعانون من مستويات ضغط نفسى مرتفع ، أما الذين يتصورون أنهم قادرين على التحكم ومعالجة المواقف باقتدار فإنهم يتعرضون للضغط بصورة أقل من غيرهم ، وأن تصور الفرد لعدم قدرته على التحكم في المواقف لا يحدث إثارة للضغط فقط ، بل إنه يجعل الحالة العقلية له فى وضع غير مستقر وغير طبيعى. (عبد الرحمن الطيرى ، 1992 : ص 68 )

#### 2 - التجاوب الانفعالى :-

ويشير " صالح عبد الكريم (2005) إلى تعريف رونالد رونر **Ronald Rohner** " للتجاوب الانفعالي وهو "قدرة الفرد على التعبير بصراحة وتلقائية وحرية عن انفعالاته تجاه الآخرين وبصفة خاصة مشاعر الدفء والمحبة تجاههم ، ويظهر التجاوب الانفعالي في البساطة والسهولة التي يستطيع بها الفرد أن يتجاوب انفعالياً مع شخص آخر وهو بذلك يستطيع تكوين صداقات وعلاقات دافئة وحميمة على المدى الطويل مع الآخرين. "

أما عدم التجاوب الإنفعالي فيشير إلى العلاقات التي تتسم بالاضطراب والتصنع وتلك التي تتخذ كدفاع ، والفرد الذي لا يتجاوب انفعالياً قد يبدي الود من الناحية الاجتماعية إلا أنه غالباً ما يكون بارداً في علاقاته بالآخرين. (صالح عبد الكريم: 2005، ص 153 - 154)

**3 - الصلابة النفسية :-**

ويشير كل من " لولوة حمادة ، وحسن عبد اللطيف (2006) إلى أن "هناك بعض التفسيرات التي توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة أحداث الحياة الضاغطة التي يواجهها الفرد ويمكن فهم تلك العلاقة من خلال فحص أثر أحداث الحياة الضاغطة على الفرد وفي هذا الإطار ترى كل من " مادي ، وكوباذا **Kobasa & Mady** (1984) " أن أحداث الحياة الضاغطة تقود إلى سلسلة من الإرجاع ، أو تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي الذاتي ، والضغط المزمن يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق وما يصاحبه من أمراض جسدية واضطرابات نفسية وهنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق ، ويتم ذلك من خلال طرق متعددة فالصلابة تهدف إلى:-

أولاً : تحد من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة.

ثانياً : تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال.

ثالثاً : تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.

رابعاً : تقود إلى التغيير فى الممارسات الصحيّة ، مثل اتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة ، وهذا بالطبع يقلل من الإصابة بالأمراض الجسميّة كما أنه بمقارنة مرتفعي ومنخفضي الصلابة النفسيّة وجد أن مرتفعي الصلابة يميلون أكثر للنظر إلى أحداث الحياة الماضية أنها كانت إيجابية ، وكانت لهم القدرة على التحكم فيها ، ويرى ذوو الصلابة المرتفعة أن أحداث الحياة الضاغطة تثير لديهم التحدي أكثر من أنها تشكل لديهم تهديداً ، وذلك بعكس نوى الصلابة المنخفضة والذين يستخدمون أسلوب المواجهة التراجعي والذي يتضمن نكوصاً وفيه يقومون بالتجنب أو الابتعاد عن المواقف المولدة للضغوط ، وعلى الرغم من تجنبه بصورة مؤقتة لأحداث الحياة الضاغطة إلا أنه يظل مهموماً بتلك الأحداث الضاغطة. " ( لولوة حمادة ، حسن عبد اللطيف : 2002 ، ص 326-328 )

وكذلك يشير كل من " وود ، وتافريز Wode & Tavris " (1987) أن من بين عوامل الشخصية الأكثر والأشمل والأهم في التأثير تجاه مقاومة أحداث الحياة الضاغطة:

**1 - حاسة الضبط :-**

فحاسة الضبط تعني مدى إحساس الفرد بما يحدث من أحداث ومواقف خارجية وقدرته على التحكم فيها تجاه مجريات حياته فقد وجد أن الفرد الذي يشعر بمدى المسؤولية وأن لديه أعباء يواجهها فى حياته غالباً ما يكون لديه القدرة على التعامل مع الأحداث والمشكلات التي تواجهه.

## **2 - موضوع الضبط :-**

أما موضوع الضبط فهو يتمثل في قدرة الفرد على الضبط الداخلي ، ومدى الجهد الذي يبذله من أجل مواجهة هذا الحدث وذلك بتحليل المشكلة ومعرفة ما عليه واختيار أفضل الحلول لذلك فى حلها وأنه صاحب قدرة على ان يرى المواقف فى أسوأ حال لها ويختار بذلك أفضل الطرق في المواجهة لهذه المواقف والأحداث . ( Wode& Tavris, 1987 , p549 )

## الفصل الثالث :

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

\*تمهيد

01. تطور مفهوم المواجهة
02. تعريف أساليب المواجهة
03. الفرق بين المواجهة والتكيف
04. الفرق بين المواجهة والدفاع
50. فعالية أساليب مواجهة الضغوط النفسية
60. النظريات المفسرة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية
70. التقييم المعرفي لأساليب المواجهة
80. تصنيفات أساليب المواجهة
90. طرق قياس أساليب المواجهة

\*خلاصة

**تمهيد:**

يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف الضاغطة والتي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها لا يمكنه تجنبها بل يتحتم عليها التكيف معها ، وتتراوح هذه المواقف ما بين السلبية كخطر فعلي أو الإيجابية كتحقيق النجاح ، لذا فإن الاستجابة للضغوط وانتهاج أساليب مواجهة معينة هي التي تحدد تأثير الضغوط على الأفراد .

**(مارثا ديفيز وآخرون، 2005 ، ص 1)**

وتختلف أساليب مواجهة الضغوط النفسية تبعاً لاختلاف خصائص الشخصية ونوعية الموقف وكذلك تبعاً لتنوع مصادر المواقف الضاغطة سواء كانت داخلية أو خارجية ، فحدث ضاغط معين يدركه شخصين بطريقة مختلفة وبالتالي كل منهم يتبع أساليب مختلفة عن الآخر.

إن أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعد بمثابة عوامل تعويضية تساعدنا على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسمية معاً ، بشرط أن يعي الفرد كيفية طرق المواجهة وما هي العمليات أو الأساليب الملائمة لمعالجة موقف ما . كما ينظر البعض إلى تلك العمليات على أنها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي أثناء الفترات الضاغطة من حياته . مما أدى في الآونة الأخيرة إلى الاهتمام بدراسة هذه العمليات ومعرفة الأساليب التي يستطيع الفرد من خلالها مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بنجاح خلال حياته وإيجاد طرق وأساليب مواجهة أكثر إيجابية.

ولقد أشارت أمل سليمان ترمي(2005) إلى عناصر المواجهة التي حددها "وايت"

**White (1987)** والذي تتلخص في ثلاث عناصر رئيسية هي:-

**1-** تتطلب المواجهة من الشخص أن يكون قادراً على اكتشاف ومعالجة المعلومات الجديدة

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

- 2- تتطلب المواجهة من الشخص أن يكون قادرًا على السيطرة على حالته الانفعالية ، وتغيير الانفعالات والتعبير عنها بشكل مناسب.
- 3- تتطلب المواجهة من الشخص أن يكون قادرًا على الانتقال بحرية ضمن بيئته وتتضمن أهداف المواجهة الرغبة في حفظ الإحساس بالتكامل الشخصي ، وتحقيق الضبط الشخصي للبيئة ، وأن يستعمل الفرد مصادره الجسمية ، والمعرفية ، والاجتماعية ، والانفعالية لفهم ما يلزم ، حيث أنها تعدل بعض مظاهر الموقف أو الذات ، ولذا فإن المواجهة هي السلوك الذي يحدث بعد أن يحصل الفرد على فرصته لتمثيل الموقف وقراءة انفعالاته ، والانتقال إلى موقف بعيد عن التحدي. (أمل سليمان تركي ، 2005 ، ص 54)

#### 1. تطور مفهوم المواجهة :

من الناحية اللغوية اختلفت تسميتها فهي في الأصل كلمة انجليزية "Coping" تعني بالفرنسية "face faire" ويقصد بها التسوية أو التعامل أي استجابات تكيفيه للتغيرات التي تحدث في البيئة المحيطة بالفرد. (Mahmoud Boudarene , 2005,p8)

تاريخيا مفهوم المواجهة "Coping" يتصل بمفهومين هما:

**ميكانيزمات الدفاع : "mécanismes de défense"** الذي تطور مع نهاية القرن 19 من طرف نظرية التحليل النفسي.

**التكيف "adaptation"** الذي تطور مع النصف الثاني من القرن 19 معتمدا في ذلك على علم البيولوجيا ، علم الطبائع ، وعلم نفس الحيوان خاصة خلال تطور نظرية النشوء والارتقاء لداروين. (Marilou Bruchon-Schweitzer, 2001,p69)

يعد مورفي Morphy (1962) من أوائل العلماء الذين استخدموا مفهوم المواجهة في أبحاثه حيث أشار إلى الأساليب التي يستخدمها الفرد في تعامله مع المواقف المهددة بهدف السيطرة عليها. (Lazarus,R.S et folkman.S,1984,p14)

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

أما مصطلح **Coping** فقد جاء به العالم الأمريكي " لازاروس وشركاؤه " R.S.Lazarus وطوره في سنوات 1978 ، 1984 ، 1990 على التوالي. (Norbert Sillamy,1999,p68)

#### 02. تعريف أساليب المواجهة :

##### • تعريف نيومان Newman 1981 :

هي المجهود المبذول من قبل الفرد لإزالة التوتر وخلق طرق جديدة للمواجهة مع المواقف الجديدة في كل مرحلة من مراحل الحياة.

##### • تعريف روتر Rutter 1981 :

هي المحاولات التي يبذلها الفرد لتغيير ظروف الضغوط المباشرة أو تغيير تقييمه لها فهي تتطلب وجود حل المشكلة الفعال وكذلك تنظيم انفعالي للضغط.

##### • تعريف فليشمان Fleshman 1984 :

مجموع السلوكيات الظاهرة أو الخفية التي تحدث للتقليل من الضغوط النفسية أو الظروف الضاغطة . (أحمد عيد مطيع الشخاينة ، 2010 ، ص 35 )

##### • تعريف لازاروس و فولكمان Lazarus et Folkman (1984) :

هي مجموع الجهود المعرفية والسلوكية التي يستعملها الفرد لتحمل أو خفض المتطلبات الداخلية او الخارجية التي يقيّمها بأنها مهددة أو تفوق مصادره الشخصية.

(Lazarus,R.S et folkman.S,1984,p19)

##### • تعريف كوكس Cox(1985):

المواجهة صورة من حل المشكلة وأن الضغط يكون نتيجة الفشل في حل المشكلة ، وأن المواجهة تتضمن مجموعة من الأساليب المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها والخبرات الانفعالية الناتجة عنها.

(عبد الله الضريبي، 2010 ، ص 676)

• تعريف ماثني Mathenyet (1986):

يعرف المواجهة Coping بأنها الجهود السلوكية والمعرفية التي يقوم بها الفرد لخفض مطالب الضغوط ، كما يحدد فعالية المواجهة على أساسين هما:  
-سلوك المواجهة : هي الاستجابات التي تصدر عن الفرد للتوافق مع الأحداث الضاغطة.  
-مصادر المواجهة : عبارة عن الخصائص الفردية والاجتماعية والبيئية المتاحة للفرد من أجل مواجهة الحدث المقيم على أنه ضاغط.

( طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 82 )

• تعريف ريان Ryan (1989):

هي أساليب توافقية متعلمة ومكتسبة تمثل محتوى السلوك وتستخدم للسيطرة على أزمات الحياة وظروفها الضاغطة . ( N.Ryan, 1989,p110 )

• تعريف أندرسون و آخرون Henderson et al (1992):

المواجهة هي محاولة الفرد ضبط مطالب وصراعات البيئة الخارجية والداخلية التي ترهق مصادر تكيفه ، أي أنها جهود الفرد لضبط البيئات الداخلية والخارجية والعلاقة التي ترتبط معها. (Henderson. P.A.Kelbey.JJ et Engebretson,K.M ,1992 , p125)

• تعريف لطفي الشربيني:

يعرفها في معجم مصطلحات الطب النفسي (Coping behaviory) بأنها مجموع الآليات التي يستخدمها الفرد للتوافق مع المواقف المختلفة. (لطفي الشربيني، د س ، ص 35 )  
من خلال اطلاعنا على التعريفات السابقة الخاصة بأساليب مواجهة الضغوط النفسية ، يمكن أن نستخلص التعريف التالي: هي الأساليب المعرفية والسلوكية والانفعالية التي يستخدمها الفرد عندما يتعرض للمواقف التي يدركها على أنها تمثل تهديدا له سواء كانت داخلية أو خارجية.

### 3. الفرق بين المواجهة والتكيف Coping et adaptation :

إن مفهوم المواجهة أخذ مرجعيته من النظريات المتعلقة بالتكيف وتطور الأجناس والتي ترى بأن الفرد يمتلك مجموعة من الاستجابات سواء كانت فطرية أو مكتسبة تسمح له بالبقاء والاستمرار تجاه مختلف التهديدات ، خاصة عندما يتعرض إلى موقف خطير أو عدو ( الهجوم ، الهروب )، وهذا ما أكده العديد من الباحثين باعتبار أن العملية الدينامية التي تربط الضغط بالواجهة تعتبر كجزء من ميكانيزمات التكيف للتصدي لصعوبات الحياة.

(Marilou Bruchon-Schweitzer,2001,p 70)

حدد لازروس وفولكمان 1984 (Lazarus et folkman) كل من المواجهة والتكيف بشكل واضح ، فالتكيف مفهوم واسع جدا يضم كل من علم النفس والبيولوجيا ، كما أنه يتضمن كل ردود أفعال الكائنات الحية خلال تفاعلها مع ظروف ومتغيرات المحيط ، بالمقابل فإن المواجهة مفهوم خاص ونوعي حتى وإن كان يتضمن مختلف استجابات التوافق لدى الفرد إلا أنه لا يختص إلا بردود الأفعال تجاه المواقف البيئية التي يدركها الفرد على أنها مهددة له ، ويمكن تفصيل الفرق أكثر من خلال الجدول التالي:

#### جدول رقم ( 02 ) الفرق بين المواجهة والتكيف

التكيف adaptation	المواجهة Coping
- مفهوم واسع	- مفهوم ضيق ومحدد
- يشمل كل الكائنات الحية	- يخص الإنسان
- يضم كل ردود أفعال الكائنات الحية	- يضم ردود الفعل إزاء وضعيات في البيئة
- خلال تفاعلها مع مختلف الظروف البيئية	- يدركها الفرد على أنها مهددة له
- ردود أفعال متكررة وآلية	- تستخدم جهود معرفية وسلوكية واعية

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

مما سبق نجد أن التكيف يندرج ضمن ردود الأفعال المتكررة والأوتوماتيكية ، في حين يبذل الفرد عند المواجهة مجهودات معرفية وسلوكية شعورية نوعية متغيرة وأحيانا أخرى جديدة بالنسبة إليه ، ولهذا فضل لازاروس أخيرا استعمال مصطلح التوافق **Ajustement** بدل مصطلح التكيف **Adaptation** لأنه أكثر مرونة و يعتبر كمصطلح معياري ونهائي.

(Lazarus et Folkman,1984, p284)

#### 4. الفرق بين المواجهة والدفاع : Coping et defence

ظهر مفهوم الدفاع في نهاية القرن 19 مرتبطا بتطور التحليل وعلم النفس الدينامي تحدث **Breuler et Freud** في أبحاثهم الأولى بأن الأفكار المزعجة والمشاعر المؤلمة يمكن أن تتسرب إلى الشعور عندما يفشل الكبت في السيطرة عليها ، كما وصف " فرويد" في النصوص الأولى لنظريته مختلف الميكانيزمات الدفاعية التي يلجأ إليها الفرد من أجل تحويل أو تشويه أو إنكار الأفكار الغير مقبولة من أجل الحفاظ على كيانه واتزانه الداخلي.

بعد تطور مفهوم الدفاع ، تطرق " فرويد" إلى مفهوم الكبت مشيرا إلى الدور الكبير الذي يلعبه هذا الميكانيزم وهذا ما وضعه في كتابه " الكف والعرض والقلق" سنة 1926 حيث عرف الدفاع بأنه " صراع الأنا ضد الأفكار والمشاعر المؤلمة "معتبرا الكبت كواحد من الميكانيزمات الدفاعية الأساسية. (Marilou Bruchon-Schweitzer, 2001,p69)

انطلاقا من سنوات الستينات والسبعينات من القرن الماضي وبعدما كانت كل الأبحاث مكرسة للبحث في ميكانيزمات الدفاع اتجهت للبحث في مصطلح المواجهة وقد استعمل هذا المصطلح لأول مرة من طرف لازاروس سنة 1978 في الفترة ما بين 1960 و 1980 كان هناك التباس وتداخل بين المصطلحين الدفاع والمواجهة ، مع أن ميكانيزمي التسامي والدعابة كانا هما الأكثر تكيفا مع المفهوم الجديد ، إلى أن جاءت محاولة "هان HAAN 1977" لتبين الفروق بينهما :

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

ميكانيزمات الدفاع : صلبة ، تعمل على مستوى اللاشعور ، لا يمكن للفرد مقاومتها ، ترتبط بصراعات نفسية داخلية بشخصية وبأحداث الحياة الماضية ، تهدف إلى خفض القلق الذي يسببه الموقف إلى مستوى قدرة الفرد على التحمل.

أساليب المواجهة : تتميز بالمرونة ، تعمل على مستوى الشعور، تتغير حسب ما يتطلبه الموقف مرتبطة بالواقع الحالي، وظيفتها السماح للفرد بالسيطرة وتخفيض أو تحمل الاضطرابات الناتجة عن المواقف الحالية الضاغطة.

تختلف المواجهة عن ميكانيزمات الدفاع في أنها محاولات شعورية لمواجهة مشاكل الحالية الحديثة. (Marilou Bruchon-Schweitzer, 2001, p69-70)

#### جدول (03) الفرق بين المواجهة والدفاع

ميكانيزمات الدفاع	المواجهة
-صلبة	-مرنة
-لاشعورية	-شعورية
-مرتبطة بصراعات شخصية	-مرتبطة بالفرد والبيئة
-مرتبطة بأحداث الحياة الماضية	-مرتبطة بالواقع الحالي
-تهدف إلى خفض القلق إلى مستوى قدرة الفرد على التحمل	-تهدف إلى خفض الاضطرابات الناتجة عن الموقف الضاغط الحالي

#### 5. فعالية أساليب مواجهة الضغوط النفسية:

من الصعب الحكم على مدى فعالية أو عدم فعالية أساليب المواجهة المنتهجة من قبل الفرد ، فالأساليب الفعالة على المدى القصير يمكن أن تكون ضارة على المدى البعيد ، لذا فإن لازاروس يرى أن أساليب التعامل تتعلق بمدى تلاؤمها مع متطلبات البيئة الخارجية

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

والمتطلبات النفسية الداخلية ، لذا فإن أساليب المواجهة تعرف بأنها جهود ناجحة أو غير ناجحة يقوم بها الفرد بهدف معالجة متطلبات المحيط.

(Pierluigi Graziani, 2004,p 78)

وتكون أساليب المواجهة فعالة اذا سمحت للفرد بتسيير والسيطرة على الوضعية الضاغطة أو التخفيف من أثرها على راحته النفسية والجسدية ، حتى يتمكن الفرد من حل المشكلة أو التحكم فيها وتعديل انفعالاته السلبية تجاه المواقف الضاغطة.

(Marilou Bruchon-Schweitzer, 2001,p76)

أساليب المواجهة الفعالة تتضمن سلوكيات تساعد الفرد على حل المشكلة (البحث عن المعلومة ، طلب المساندة الاجتماعية ،) في حين أن أساليب المواجهة الغير فعالة عبارة عن مجموعة السلوكيات التي يقوم بها الفرد لتجنب التعامل مع المشكلة (التجنب ، الإنكار ، سلوك عدواني ، إدمان...). إلا أنه توجد أساليب قد يستخدمها شخص ما ويجد أنها فعالة في خفض الضغوط ، في حين إذا استخدمها شخص آخر يجد أنها غير فعالة ، كما أن الأساليب التي تكون فعالة في موقف ضاغط معين قد لا تكون كذلك في مواقف ضاغطة أخرى. (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص109)

ان لا توجد أساليب مواجهة فعالة في حد ذاتها بغض النظر عن بعض خصائص الأفراد (عملية التقييم) وخصائص الوضعيات الضاغطة (الشدة ، المدة ، القابلية للتحكم) ، هذا اضافة إلى أن المواجهة تختلف حسب الوضعية الانفعالية والجسدية للفرد ، هذا ما يؤكد أن المواجهة هي آلية تسوية بين الفرد والمحيط.

(Marilou Bruchon-Schweitzer, 2001,p 76)

### 06. النظريات المفسرة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية :

النموذج الحيواني:

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

يعد هذا النموذج متأثراً بنظرية النشوء والارتقاء لداروين (1859) التي تدور حول مبدأ الصراع من أجل البقاء ، فالكائنات التي تبقى هي التي تكون أقدر على التلاؤم في مواجهة التغيرات البيئية الطبيعية وهو ما عبر عنه داروين بالانتخاب الطبيعي أو البقاء للأصلح.

(Lazarus et Folkman,1984,p69)

حسب هذا النموذج فالمواجهة تقتصر على الاستجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة لمواجهة أي تهديد حيوي ، وقد أشار (Canon :1932) إلى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب Fight or flight التي قد يسلكها الكائن الحي حيال تعرضه للمواقف المهددة في البيئة ، وهي الاستجابات السلوكية التي يقوم بها الفرد لخفض الاستثارة الفيزيولوجية والتي من خلالها ينخفض تأثير المثيرات الضاغطة مثلاً هروب الدب من الأسد تجنباً أن يفترسه ، ان هذا الأسلوب يكون غير ملائم للعديد من المواقف التي يتعرض لها الفرد لأنه لا يجسد العنصر الانفعالي أو المعرفي في الاستجابة للمواقف.

(زينب محمود شقير، 1998 ، ص 133 )

أي أن الفرد يلجأ إلى نوعين من الميكانيزمات التكيفية :

-ميكانيزم الهروب(التجنب): في حالة الخوف والفرع.

-ميكانيزم الهجوم : في حالة الغضب. اذن رد فعل الكائن تجاه المواقف المهددة يقود

الجسم للاستجابة إما بالمواجهة أو بالبحث عن استراتيجية انسحاب ملائمة ، وذلك لأن

العضوية خلقت مهياًة لمواجهة التحديات إما بالتحفز أو بالتوقف.

(حمدي علي الفرماوي وآخرون، 2009 ، ص 26 )

النموذج السلوكي:

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

يعتبر السلوك المحور الرئيسي للنظرية السلوكية من حيث تعلمه وكيفية تعديله ، ويرى السلوكيون أن سلوك الفرد خاضع للظروف البيئية فتصرفات الفرد سواء كانت سوية أم شاذة فهي سلوكيات متعلمة. ( محمد محروس الشناوي، 1994 ، ص 53 )

جاء باندورا **Pandura (1978)** بمصطلح " الحتمية التبادلية "والذي يربط العلاقة بين السلوك والفرد والبيئة ، إذ تتفاعل هذه العناصر الثلاثة مع بعضها وتتأثر ببعضها ، إذ أن الاستجابة السلوكية التي تصدر عن الفرد حيال المواقف الضاغطة تؤثر على مشاعره كما أن سلوكه يتأثر بطريقة إدراكه للموقف الضاغط ، وعندما تكون استجابته غير توافقية حيال الموقف الضاغط يؤدي إلى تفاقم الضغط لديه ، ويشير "باندورا " إلى أن قدرة الفرد في التغلب على المواقف الضاغطة يرجع إلى درجة فعالية الذات لديه والتي تتميز بمدى واسع من السلوكيات التكيفية المتعلمة ، كما أن درجة فعالية الذات تتوقف على البيئة الاجتماعية للفرد وعلى إدراكه لقدراته وإمكاناته في التعامل مع المواقف الضاغطة ، فعندما يدرك الفرد أنه يستطيع مواجهة الأحداث الصعبة فلن يعاني من التوتر والقلق وبالتالي جعل الموقف الضاغط أقل تهديدا. أما تقييم الموقف فيتم من خلال نوعين من التوقعات:

- 1- توقع النتيجة : تقييم الفرد لسلوكه الشخصي الذي يؤدي إلى نتيجة معينة.
- 2- توقع الفعالية : اعتقاد الشخص وقناعته بأنه يستطيع تنفيذ السلوك الذي يؤدي إلى نتيجة ايجابية. ( طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين، 2006 ، ص 63 - 64 )

#### النموذج السيكودينامي:

تتكون الشخصية لدى فرويد **S.Freud** من جوانب ثلاثة وهي:

الهو : يمثل المصدر البيولوجي للذة ، فهو مستودع الرغبات والغرائز الفطرية.

(Pierre Fedida,1974,p61)

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

**الأنا :** يشير إلى الجانب العقلاني من الشخصية ، يسعى إلى إشباع رغبات الهو بما يناسب الواقع والمحيط والإمكانات المتاحة ويعمل وفق مبدأ الواقع. ( فيصل عباس ، 1994 ، ص 68 )

**الأنا الأعلى :** يمثل القيم والمثل والمعايير الأخلاقية للوالدين والمجتمع ، يعمل وفق مبدأ الأخلاق. (ماجدة بهاء الدين السيد، 2008 ، ص 103 )

أما تفسير الضغط النفسي طبقاً لوجهة نظر فرويد يرجع إلى التفاعلات المتبادلة بين ديناميات الشخصية الثلاثة والصدام بينها ، فالهو يسعى دائماً إلى إشباع الدوافع الغريزية لكن الأنا لا يسمح لهذه الرغبات بالإشباع ، مادام هذا الإشباع لا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع ويتم ذلك عندما تكون الأنا قوية ، أما في حالة ما إذا كانت الأنا ضعيفة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات ، ومن ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها ولا تستطيع تحقيق التوازن بين متطلبات الهو والواقع ، وبذلك ينتج الضغط النفسي.

( فوزي محمد جبل ، 2000 ، ص 110 )

تناول فرويد (1933) مفهوم ميكانيزمات الدفاع والعمليات اللاشعورية التي سيستخدمها الفرد في مواجهة التهديدات والقلق ، حيث تعد ميكانيزمات الدفاع من أهم أساليب المواجهة التي سيستخدمها الفرد في مواجهة المواقف الضاغطة ليحمي بذلك نفسه من الصراعات والتوترات التي تنشأ عن المحتويات المكبوتة ، فهي آليات عقلية تعمل على مستوى اللاشعور تقوم بتشويه إدراك الفرد للواقع وتزييف الأفكار كوسيلة لخفض ما يهدد الفرد من توتر. ويرى فرويد أن الميكانيزمات الدفاعية بمثابة أساليب مواجهة يلجأ إليها الفرد لاشعورياً للتخفيف من التوتر والقلق والصراع الداخلي ، والفرد لا يلجأ إلى استخدام حيلة دفاعية واحدة بل يستخدم أكثر من أسلوب. وترى نظرية التحليل النفسي أن المواجهة عملية نفسية داخلية psychique Intra تتبع من داخل الفرد وتتضمن ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية.

( طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 86 )

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

ولقد أشارت **Anna Freud** (1930) إلى أن الحيل الدفاعية اللاشعورية تنقسم إلى نوعين:

- 1- الحيل الدفاعية السوية : تساعد الفرد على حل مشكلته.
  - 2- الحيل الدفاعية الغير سوية : ترتبط بظهور الأعراض و المشكلات النفسية لدى الأفراد.
- ([www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/12/10/2011/15:20](http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/12/10/2011/15:20))

ومن أهم ميكانيزمات الدفاع نذكر ما يلي:

#### 1- الكبت (Refoulement):

عملية عقلية يهدف الشخص من خلالها إلى دفع التصورات ( أفكار ، انفعالات ، ذكريات ) المرتبطة بالنزوة إلى الجانب اللاشعوري.

( جان لابلاس ، ج ، ب بونتاليس، 1997 ، ص 416 )

أي أنها عملية سحب الصراع من دائرة الشعور إلى اللاشعور لتجنب الإنسان شعوره بعدم الارتياح والقلق والذنب. (رشيد حميد زغيد ، 2010 ، ص 293 )

#### 2- النكوص (Régession):

عملية نفسية يتضمن مسارها العودة في اتجاه معاكس للوصول إلى مرحلة نمائية سابقة.

( جان لابلاس، ج، ب بونتاليس، 1997 ، ص 555 )

ويلجأ إليه الإنسان عندما يعجز عن التغلب على الضغوط والصراعات والإحباط الذي يعانيه وذلك بالرجوع إلى مراحل نمائية السابقة التي كانت تشبع رغباته ودوافعه ، وذلك قصد التخفيف عما يعانيه. (رشيد حميد زغيد ، 2010 ، ص 309 )

#### 3- التسامي:

يشير فرويد إلى أن ميكانيزم التسامي يستخدمه الفرد ليظهر في شكل ( فنون جميلة ، إبداع فني ، استقصاء ذهني مواضيع ذات قيمة).

( جان لابلاس ، ج ، ب بونتاليس، 1997 ، ص 174 )

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

يمثل الدين أعلى درجات التسامي بالنسبة للإنسان في ظروف الضغوط والأزمات ، فحالات الوسواس والأفعال التسلطية لا يمكن مواجهتها إلا بالتسامي من خلال التمسك بالدين الذي سوف يخلص الفرد من مشاعر الذنب. ( أحمد نايل الغرير، 2009 ، ص163 )

#### 4 - الإسقاط (Projection):

يستعمله الفرد لنسب النواقص والرغبات المكبوتة على الناس والأشياء وذلك تنزيها لنفسه وتخوفا مما يشعر به من قلق أو نقص أو ذنب. ( رشيد حميد زعيد، 2010 ، ص297 )

**النموذج التفاعلي:**

ارتبط هذا النموذج بأعمال وبحوث كل من لازروس وفولكمان ( 1984 ) ، وقد جاء كرد فعل على المدخل السيكودينامي الذي استمر في دراسة المواجهة في سياق المرض النفسي ، حيث أكد هذا الاتجاه بأن الفرد يتمكن من حل مشاكله كلما كانت ميكانيزمات التكيف مع البيئة عقلانية وشعورية بدلا من أن تكون لاشعورية ولا إرادية.

أكدت هذه النظرية أن استجابة الضغوط تظهر كنتيجة التفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد لهذه المطالب حسب المصادر الشخصية لديه ، حيث تمثل عملية التقييم المعرفي مفهوما مركزيا في هذه النظرية.

( طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006 ، ص89 )

ففي عملية المواجهة يستخدم الفرد ثلاثة أنواع من التقييم هي:

**التقييم الأولي:** فيه يقيم الفرد الموقف من حيث هو مهدد أولا.

**التقييم الثانوي:** فيه يحدد خيارات المواجهة والمصادر المتاحة لديه للتعامل مع الموقف.

**إعادة التقييم:** فيه يقوم الفرد بإعادة تقييم كيفية إدراكه ومواجهته للموقف الضاغط نتيجة

حصوله على معلومات جديدة تخص الموقف الضاغط.

( شيلي تايلور، 2008 ، ص349 - 351 )

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

كما أن " (Meichenbaum, 1982) قال أن المواجهة هي عملية أكثر من كونها سمة أو استعداد لدى الفرد حيث أنه في مواجهة المواقف التي يقيّمها الفرد على أنها ضاغطة يقوم الفرد باختيار الأسلوب المناسب في مواجهة الموقف ( ملاحظة الذات ، تحديد الأهداف ، الحديث الإيجابي،..) وبذلك يستطيع الفرد أن يحصن نفسه من الضغط وهذا ما أطلق عليه Meichenbaum " بالتدريب التحصيني من الضغط ، أي أن الفرد يواجه الأحداث الضاغطة وهو يحمل خطة واضحة في دماغه ومدى واسع من الأساليب التي من الممكن اتخاذها قبل أن تصبح الخبرات الضاغطة غامرة يصعب السيطرة عليها.

( شيلي تايلور، 2008 ، 468 )

كما يشير callan (1993) إلى أن قدرة الفرد على التحكم في الموقف الضاغط ترجع إلى إعادة التقييم الإيجابي لقدراته وإمكانياته ، وأن الأفراد الذين يفشلون في مواجهة الضغوط تكون لديهم إعادة تقييم معرفي سلبي لقدراتهم على مواجهة الضغط. وفي عام 1999 أشار لازاروس إلى أنه لا يوجد إجماع على أن هنالك أساليب فعالة وأخرى غير فعالة ، بل إن نجاح المواجهة يعتمد على مدى تلاؤم الاستراتيجية المفضلة لدى الفرد وبين الظروف والعوامل الموقفية.

( طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 89-90 )

### 7. التقييم المعرفي لأساليب المواجهة :

يرى لازاروس وفولكمان أن عملية التقييم ترتبط بعمليات معرفية تتدخل ما بين الوضعية التي يواجهها الفرد ورد فعله تجاهها. (Dekyserv et Hansez ,s.d, P134) فالتقييم في عملية المواجهة يعتبر عملية معرفية مستمرة يستطيع الفرد من خلالها تقييم الوضعية الضاغطة ( تقييم أولي) وتقييم مصادره للمواجهة ( تقييم ثانوي)، لذا فإن كل تغيير

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

أو تعديل في العلاقة بين الفرد والبيئة تمنح للفرد الفرصة لإعادة تقييم الموقف الضاغط والمصادر المتاحة لديه للمواجهة. (Marilou Bruchon-Schweitzer, 2001, p71)

ويتم التقييم المعرفي عبر مرحلتين:

#### التقييم الأولي:

يكون منصبا على الموقف الضاغط ويشير إلى العملية التي يدرك بها الفرد متطلبات الوضعية الضاغطة. (Pierre loo et autre, 1999,p97)

فعندما يتعرض الفرد لوضعية أو موقف ما فإنه يقوم بمعالجة معرفية لما يتعرض له من حيث التهديد والضرر الذي قد يلحقه به ، بغض النظر إن كان التأثير سلبي أو ايجابي فعند تعرض الأفراد لنفس الحادث الضاغط يمكن التقييم على أحد الأشكال الثلاثة :

**الخسارة: La perte** سواء كانت خسارة تمس الجانب العاطفي ، المادي أو الجسدي والتي ترافقها مشاعر الحزن ، الغضب ، الإنهيار.

**التهديد : La menace** قد لا يكون حقيقي بقدر ما يكون تهديد متوقع حدوثه مستقبلا ويرافقه مشاعر القلق والخوف.

**التحدي : Le défi** يحمل مفهوم الريح والتطور ويكون عادة مرافق لمشاعر الفرح ، الافتخار ، والإثارة. (Marilou Bruchon-Schweitzer, 2001, p71)

هذه الأشكال الثلاثة للضغط يمكنها أن تظهر مجتمعة أو متميزة ، أي أن الفرد يمكنه أن يقيم الوضعية الضاغطة على أنها خسارة وفي نفس الوقت تحدي فالفرد يعطي لنفس الحدث الضاغط أكثر من معنى. (Pierluigi Grazion,Joel Swendsen,2004,p54)

#### التقييم الثانوي:

في هذه المرحلة يقوم الفرد بتقييم مصادره وقدراته لمواجهة الحادث الضاغط.

(Pierre loo et al, 1999, p97)

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

فيحاول الفرد تقييم الوسائل المستخدمة وما إذا كانت مناسبة لمواجهة الموقف الضاغط وما يجب عليه فعله أو تجنبه لتسيير الضغط فتكون استجاباته في شكل ( البحث عن المعلومة ، وضع مخطط عمل ، طلب المساعدة والنصح ، التعبير عن الانفعالات ، تجنب المشكل ، الترفيه ، التقليل من شأن الموقف.....).

**(Marilou Bruchon-Schweitzer, 2001, p71)**

إن عملية التقييم الثانوي تقوم على أساس مدى احتمالية الخسارة الناتجة عن التهديد ازاء موقف ما ومدى قدرات ومصادر الفرد في مواجهة ذلك، وقد أطلق عليها **مونت ولازاروس (Monat et lazarus 1991)** معادلة (المصادر-الأخطار)، وتقوم هذه المعادلة على تقييمات ذاتية إذ أن شخصين يملكان قدرات ومصادر مواجهة متشابهة يتصرفان تجاه نفس الوضعيات المهددة بطرق مختلفة.

**(Pierluigi Grazion, Joel Swendsen, 2004, p56)**

#### إعادة التقييم:

هي العملية التي يعيد الفرد من خلالها كيفية ادراكه ومواجهته للموقف الضاغط حيث يطور أو يغير أساليب مواجهته وفقا لإدراكه مدى جدوى هذه الأساليب. أي أن الفرد عندما يدرك استجابة المواجهة للحدث الضاغط تكون أقل فاعلية عما هو متوقع أو عند حصوله على معلومات جديدة عن الموقف أو عن نفسه ، فإنه يقوم بتغيير تقييمه للموقف الضاغط أو يعيد النظر في استجابة المواجهة ويبحث عن استجابات أخرى أكثر فاعلية وملائمة.

**( طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 57 )**

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

إن كل من عملية التقييم الأولي والثانوي وإعادة التقييم معقدة حسب لازاروس وفولكمان ، فهي لا تخضع لترتيب محدد ومنظم إذ أنها تتداخل وتتفاعل فيما بينها لتحدد درجة الضغط وشدته ونوعية الاستجابة الملائمة له.

(Pierluigi Grazion, Joel Swendsen, 2004, p56)

#### 08. تصنيفات أساليب المواجهة :

لا يوجد إلى حد الآن اتفاق حول عدد معين لأبعاد المواجهة المأخوذ بها ، حيث تختلف النماذج الحالية في عدد الأساليب التي تضمها ، فهناك من يحددها ببعدين (2) مثل لازاروس وفولكمان وهناك من يحددها بسبعة (7) أبعاد مثل : " شير" ، وقد جاء مقال Ridder (1997) الذي تم فيه إحصاء الأساليب من 2 إلى 28 بعد في مقاييس المواجهة مكونة من 10 إلى 118 عبارة ، هذا ما جعل الاتفاق على عدد معين غير ممكن وهذا راجع إلى اختلاف وتعدد الأساليب المتبعة من طرف الأفراد ولدى الفرد الواحد باختلاف الأزمات التي يتعرض لها وكذا باختلاف شدتها.

(Marilou Bruchon-Schweitzer , 2001 , p74)

وفيما يلي أهم التصنيفات التي اهتمت بأساليب المواجهة:

تصنيف فولكمان ولازاروس (1980 - 1984) : ويقدم نوعين من المواجهة هما:

**المواجهة المتمركزة حول المشكلة le Coping centré sur le problème :**

عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية بين الفرد والبيئة ، فيحاول من خلالها تغيير أنماطه السلوكية أو تعديل الموقف الضاغط.

( طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 91 )

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

تهدف هذه الإستراتيجية إلى خفض متطلبات الوضعية الضاغطة أو زيادة مصادر الفرد الشخصية وقدراته الخاصة حتى يتمكن من مواجهة الموقف الضاغط.

(Marilou Bruchon-Schweitzer, 2001, p71)

وقد حدد لازاروس وفولكمان شكلين للمواجهة المتمركزة حول المشكلة وهما:  
- جمع المعلومات.

- اتخاذ إجراءات لحل المشكلة.

حيث أن الفرد في مواجهة الوضعية الضاغطة يقوم بجمع المعلومات واتخاذ الإجراءات المناسبة من خلال وضع خطة للاستجابة وفق متطلبات المشكل للتخفيف من شدة الموقف الضاغط أو التحرر منه وإيقافه.

(Pierluigi Grazion, Joel Swendsen, 2004, p85)

يتبين مما سبق أن جمع المعلومات يساعد في الكشف عن طبيعة المشكل والعناصر الغامضة مما يؤدي إلى إيجاد استجابة مناسبة وملائمة لحل المشكلة.

**المواجهة المتمركزة حول الانفعال le Coping centré sur l'émotion**

تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات الناتجة عن الموقف الضاغط.

( شيلي تايلور، 2008 ، ص 433 )

ومن بين الأساليب المتبعة في هذه الإستراتيجية نجد:

**التجنب:** هو تحويل الانتباه عن الوضعية الضاغطة من خلال استعمال بدائل تتمثل في نشاطات سلوكية (رياضة) ، أو نشاطات معرفية (التلفاز ، القراءة) ، وهذه الوسائل ذات فعالية نسبية وهي تختلف عن الهروب إلى سلوكيات خطيرة مثل : اللجوء إلى الكحول أو التبغ والمخدرات.

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

**الإنكار:** تشبه إستراتيجية الهروب حيث تعمل على تأجيل المشكلة حيث يسعى الفرد لتغيير المعنى الحقيقي للوضعية الضاغطة بتجاهل خطورة الموقف أو رفض الاعتراف بما حدث فعلا. (Mahmoud Boudarene, 2005, p 36)

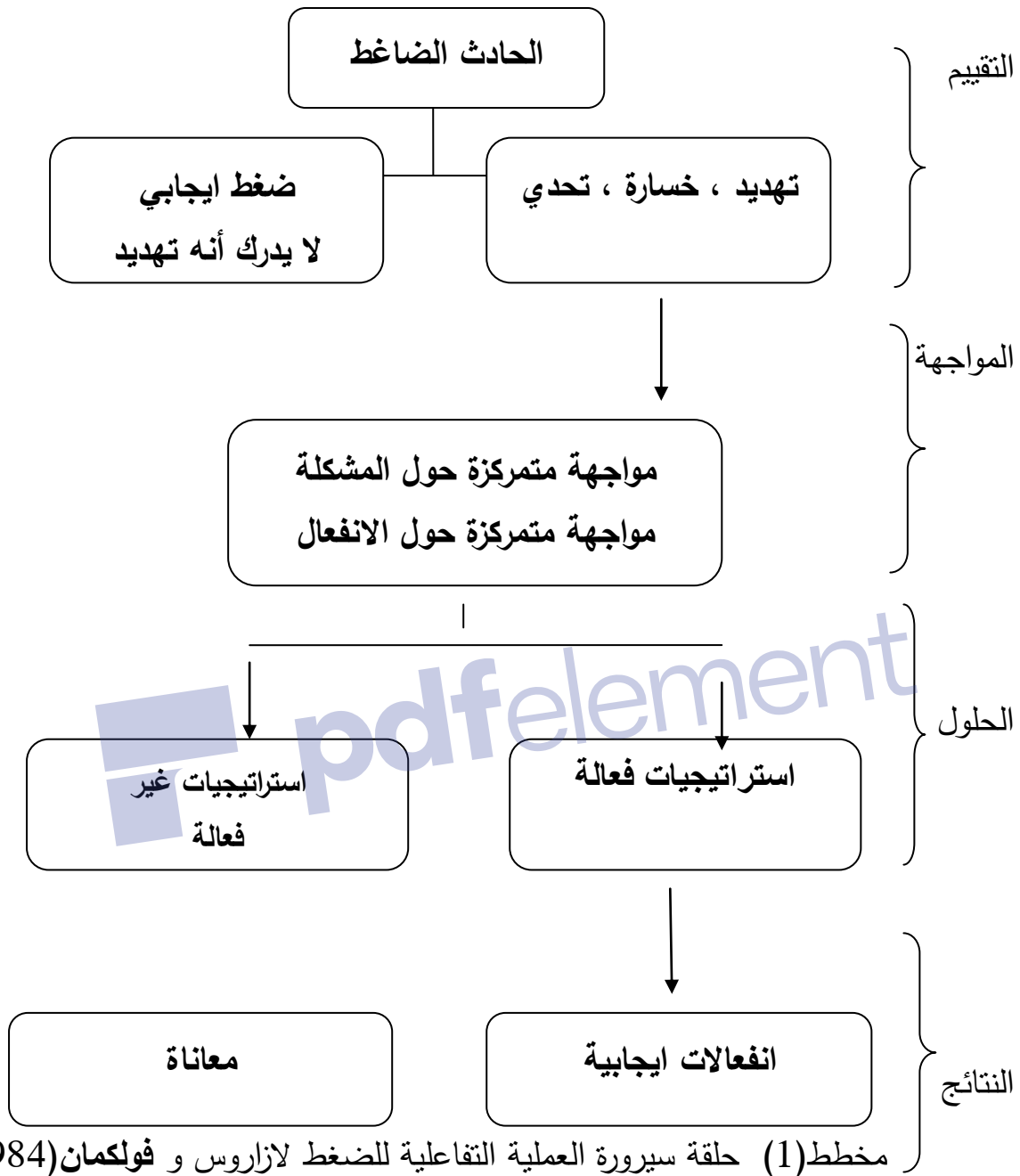
#### جدول (04) الفرق بين الأساليب المتمركزة حول المشكلة و المتمركزة حول الانفعال

متمركزة حول الانفعال		متمركزة حول المشكلة	
العيوب	المميزات	العيوب	المميزات
-استمرار العامل الضاغط	-قليل الكلفة -المحافظة على النشاطات المعتادة	-تكلفة عالية -التركيز على المشكلة على حساب النشاطات المعتادة	-تخفيض العامل الضاغط -تكيف السلوكيات مع الوضعية الضاغطة (تطور)

(Pierre loo et autres, 2003, p136)

أحيانا تعمل أساليب المواجهة المتمركزة على حل المشكلة و المواجهة المتمركزة على الانفعال معا بحيث يصعب الفصل بينهما. ( شيلي تايلور، 2008 ، ص 433 )

لذا فإنه لا توجد هناك مواجهة فعالة بنفسها أو فعالة دائما دون الارتباط بخصائص انفعالية شخصية وخصائص إدراكية معرفية للفرد وكذلك خصوصية الوضعيات الضاغطة ، فالمواجهة المتمركزة حول المشكلة تكون فعالة على المدى الطويل خاصة عند مواجهة حدث قابل للسيطرة والتحكم أما المواجهة المتمركزة حول الانفعال فتكون فعالة على المدى القصير خاصة إذا كان الحدث غير قابل للسيطرة مما يسمح للفرد بالمحافظة على تقديره لذاته وحمائته لنفسه. (Marilou Bruchon-Schweitzer, 2001, p77-78)



(Pierluigi Grazian et Joel Swendsen ,2005,p49)

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

#### تصنيف موس : Moss (1986)

كما يمكن استخدام أساليب مواجهة مختلفة منها حسب ما ذكر موس Moss:

#### الأساليب الإيجابية :

وهي الأساليب التي يوظفها الفرد في اقتحام المواقف الضاغطة وتجاوز آثارها ، وذلك من

خلال الأساليب الإيجابية التالية :

**التحليل المنطقي للموقف الضاغط** : وذلك من أجل فهمه والاستعداد الذهني له ولمخلفاته.

**إعادة التقييم الإيجابي للموقف** : حيث يحاول الفرد معرفيا استجلاء الموقف وإعادة بنائه

بطريقة إيجابية مع محاولة تقبل الواقع كما هو .

**البحث عن المعلومات المتعلقة بالموقف الضاغط** : من الأفراد أو مؤسسات المجتمع

المتوقع ارتباطها بالموقف الضاغط.

**أسلوب حل المشكلة** : للتصدي للأزمة بصورة مباشرة.

#### الأساليب الإيجابية :

يوظفها الفرد في تجنب المواقف الضاغطة والإحجام عن التفكير فيها ، وذلك من خلال

الأساليب السلبية التالية:

**الإحجام المعرفي** : تجنب التفكير الواقعي والممكن في الأزمة.

**التقبل الاستسلامي** : ترويض النفس على تقبل الأزمة.

**البحث عن المكافآت البديلة** : عن طريق المشاركة في أنشطة بديلة والاندماج فيها بهدف

توليد مصادر جديدة للإشباع والتكيف بعيدا عن مواجهة الأزمة.

**التنفيس الانفعالي** : وهو التعبير لفظيا عن المشاعر السلبية الغير سارة أو فعليا عن طريق

المجهودات الفردية المباشرة لتخفيف التوتر.

(عبد الله الضريبي، 2010 ، ص 680 - 681)

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

#### تصنيف شور وآخرون (Sheier et al 1986) :

- قام شور **Sheier** بتحديد أساليب التعامل مع الضغط في عدة أنواع هي:
- الإنكار : يشير إلى رفض الفرد الاعتقاد بحدوث الموقف الضاغط أو محاولة تجاهله كليا.
  - التعامل الموجه مع المشكلة : هو أن يقوم الفرد بوضع خطة معينة وأن يقوم باستجابة سريعة للسيطرة على الحدث الضاغط.
  - لوم الذات : حيث يرى الفرد أنه هو المسئول عن تعرضه للموقف الضاغط.
  - التقبل والاستسلام : يشير إلى تقبل الفرد للموقف نظرا لعجزه و انعدام الحيلة لديه أو نتيجة لرفضه القيام بأي شيء تجاه الموقف.
  - إعادة التفسير الإيجابي للموقف : كأن يحاول الفرد إيجاد معنى و تفسير جديد للموقف مما يجعله يشعر بالثقة بالنفس.
  - الهروب من خلال التخيل : يبدو ذلك من خلال اللجوء إلى أحلام اليقظة.
  - المساندة الاجتماعية : تشير إلى سعي الفرد نحو الآخرين لطلب العون والنصيحة والمعلومات والمساعدة.

( طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 96 )

إن أساليب المواجهة النشطة تتضمن الاستجابة بشكل فعال نحو الأحداث الضاغطة والسعي للحصول على المعلومات حول هذه المواقف وحلها، أما أساليب التجنب فتتضمن النزعة حول تشتيت وصرف ذهن الفرد عن الحدث الضاغط وتجنب الحصول على معلومات بشأنه والهروب منه.

#### تصنيف كوهن (Kohen 1994):

يصنف كوهن **Kohen** أساليب المواجهة التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع الضغوط إلى الأبعاد التالية:

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

**التفكير العقلاني** : أنماط التفكير العقلانية والمنطقية التي يلجأ إليها الفرد بحثاً عن مصادر الضغط وأسبابه.

**التخيل** : يحاول الفرد من خلالها تخيل المواقف الضاغطة التي واجهته كما يتجه بها إلى التفكير في المستقبل عند مواجهة هذه المواقف.

**الإنكار** : يسعى الفرد من خلالها إلى إنكار المواقف الضاغطة بالتجاهل والانغلاق كأنها لم تحدث مطلقاً.

**حل المشكلة** : هي نشاط معرفي يتجه من خلاله الفرد إلى استخدام حلول جديدة ومبتكرة لمواجهة الضغوط.

**الفكاهة** : تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح والدعابة وبالتالي التغلب عليها وقهرها.

**الرجوع إلى الدين** : تشير إلى رجوع الأفراد إلى الدين في أوقات الضغوط وذلك بالإكثار من العبادات والمداومة عليها كمصدر للدم الروحي والانفعالي.

( عبد الله الضريبي، 2010 ، ص 682 )

**تصنيف أساليب المواجهة في البيئة العربية :**

أما في البيئة العربية فقد صنف **لطفي عبد الباسط (1994)** أساليب مواجهة الضغط النفسي إلى:

**الأساليب الإيجابية:**

تتمثل في قيام الفرد بأفعال لمواجهة المشكلة مع محاولة مستمرة لزيادة الجهد أو تعديله وعدم التسرع والتريث في محاولته لمواجهة الموقف الضاغط ، وقد يقتضي ذلك استرجاع الفرد لخبراته السابقة في المواقف الضاغطة.

**الأساليب السلبية:**

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

تتمثل في نقص جهد الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط والإفراط في ممارسة أنشطة أخرى كالنوم وعزل الذات والإنكار ، والانسحاب المعرفي العقلي أو الاستغراق في أحلام اليقظة والتفكير في أشياء وموضوعات بعيدة عن المشكلة.

أما طه عبد العظيم حسين (2006) فقد صنفها إلى ثلاثة أنواع رئيسية:

-التخطيط والسعي لحل المشكلة مقابل الإنكار والهروب من المشكلة.

-المساندة الاجتماعية في مقابل المواجهة الدينية.

-أساليب مواجهة على المستوى المعرفي في مقابل أساليب انفعالية.

( طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 106 - 107 )

#### 9. طرق قياس أساليب المواجهة :

تتعدد طرق تقدير أساليب المواجهة بتعدد تصنيفاتها ، ومن أبرز المقاييس التي استخدمت في قياسها:

قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة Parker et Endler (1990):

وتعرف بـ **CISS** يتكون من 48 عبارة تتضمن ثلاثة أبعاد لمواجهة الضغوط:

1- أساليب مرتكزة على المشكلة.

2- أساليب مرتكزة على الانفعال.

3- أساليب مرتكزة على التجنب (الأحجام).

(Marilou Bruchon-Schweitzer, 2001,p76)

مقياس **WCC** من طرف لازاروس وفولكمان (1988) :

يتكون الاستبيان من 66 بند تقيس أساليب المواجهة المعرفية والسلوكية التي سيستخدمها

الأفراد للتعامل مع المواقف الضاغطة ، يضم ثمانية أبعاد أساسية هي:

**التحدي** : الجهود العدائية في مواجهة الموقف الضاغط .

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

- الابتعاد : الابتعاد عن الموقف للتقليل من أهميته .
  - ضبط الذات : تنظيم الفرد لانفعالاته و سلوكياته .
  - طلب المساعدة الاجتماعية : سعي الفرد للحصول على المساندة سواء كانت مادية ، معرفية أو اجتماعية في أوقات الضغوط.
  - تحمل المسؤولية : إدراك الفرد لدوره في حل المشكلة.
  - الهروب : تجنب الموقف الضاغط.
  - حل المشكلة : جهود يقوم بها الفرد لتحليل المشكلة.
  - إعادة التقييم الايجابي : إعطاء معنى إيجابي.
- ( طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 112 )

#### قائمة المواجهة المتعددة الأبعاد 1989 Carver et Scheirer:

تتكون من 53 عبارة موزعة على ثلاثة عشر بعدا منها :

- خمسة أبعاد تقيس جوانب من أساليب مواجهة مرتكزة على المشكلة.
- خمسة أبعاد تقيس جوانب من أساليب مواجهة مرتكزة على الانفعال.
- ثلاثة أبعاد تقيس أساليب المواجهة السلبية.

وفيما يلي لمحة عن الأبعاد الثلاثة عشر:

**المواجهة الفعالة** : يشير إلى قيام الفرد بخطوات فعالة في محاولة للتخفيف أو القضاء على الحدث الضاغط.

**التخطيط** : التفكير في كيفية مواجهة الحدث الضاغط بإتباع أفضل الخطوات للتعامل مع المشكلة.

**قمع الأنشطة التنافسية** : تجنب الفرد أن يصبح مشتتا عن طريق أحداث أخرى.

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

طلب المساندة الاجتماعية: الجهود التي يقوم بها الفرد طلبا للمساعدة والنصيحة والمعلومة من قبل الأشخاص المحيطين.

إعادة التفسير الإيجابي : محاولة إيجاد الفرد معنى و تفسير جديد.

التقبل : تقبل الفرد للموقف الضاغط نظرا لعدم وجود ما يمكنه القيام به نحوه أو تغييره.

التحول إلى الدين : الإكثار من ممارسة العبادات.

التركيز على الانفعالات : يشير إلى المحاولات التي يقوم بها الفرد لخفض الانفعالات السلبية الناتجة عن الموقف الضاغط.

الإنكار : يتمثل في عدم الاعتراف بوجود المشكلة.

التباعد السلوكي : التوقف عن بذل أي مجهود في المواقف الضاغطة.

التباعد العقلي: اللجوء إلى أحلام اليقظة أو الإفراط في الأكل أو مشاهدة التلفزيون في لتجنب التفكير في الموقف الضاغط.

تعاطي الكحول والمخدرات : تشير إلى اللجوء إلى المخدرات أو الكحول لخفض التوتر الناتج عن المواقف الضاغطة.

( طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 112- 115)

## الفصل الثالث

### أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

#### خلاصة :

إن مفهوم المواجهة أو اساليب المواجهة من المفاهيم حديثة النشأة حيث تطور ولقي اهتماما بالغا من قبل الباحثين واضحي قاعدة أساسية لكثير من البحوث والدراسات لذا تعد اساليب مواجهة الضغوط النفسية ضرورة قصوى خاصة في عالمنا اليوم لأن الأفراد يواجهون مواقف ضاغطة بشكل متزايد ، وتختلف اساليب المواجهة المتبعة من فرد لآخر فهناك من يلجأ إلى اساليب ايجابية لمواجهة الضغوط في حين هناك من يلجأ الى اساليب سلبية لنفس الموقف الضاغط ، وهذا يرجع أساسا إلى كيفية إدراك الفرد للموقف الضاغط وتقييمه ومن ثم تقييم مصادره وإمكانياته التي تساعده في مواجهة الموقف الضاغط ، لذا ونظرا لعدم وجود قاعدة ثابتة في انتهاج اساليب المواجهة حتى عند نفس الشخص ، فقد اختلف العلماء كثيرا بخصوص تصنيفها وتحديد أهم أنواعها لأنها تبقى بكل بساطة ترتبط بالموقف المحدث للضغط وكيفية تقييم الفرد له في تلك اللحظة.

ولقد تناولنا في هذا الفصل أهم مراحل تطور مفهوم المواجهة وبعض تعريفاته ، والفرق بينها وبين آليات الدفاع النفسي ، كما تطرقنا لبعض فعالية أساليب المواجهة ، وكذا النظريات المفسرة لها ، وتطرقنا أيضا إلى التقييم المعرفي لأساليب المواجهة وتصنيفات أساليب المواجهة وانهيينا الفصل بذكر أهم المقاييس استخداما وشيوعا لقياس استراتيجيات المواجهة.

## الفصل الرابع :

### الصحة النفسية للشباب

\* تمهيد

- 1- معنى الصحة النفسية
- 2- مفهوم الصحة النفسية
- 2-1- الصحة النفسية كحالة من الأحوال النفسية.
- 2-2- الصحة النفسية والتوافق
- 2-3- مربع الصحة النفسية
- 2-4- الصحة النفسية والسواء والشذوذ
- 2-5- مظاهر الصحة النفسية
- 2-6- مظاهر الصحة النفسية والنظريات النفسية
- 2-7- الصحة النفسية والمرض النفسي
- 2-8- علم الصحة النفسية
- 3- الصحة النفسية في الأسرة والمدرسة والمجتمع
- 4- مناهج الصحة النفسية
- 5- أسباب الأمراض النفسية
- 6- أعراض الأمراض النفسية
- 7- الأمراض النفسية والعقلية
- 8- العلاج النفسي وأهم طرقه
- 9- رعاية الصحة النفسية للشباب

**\* تمهيد:**

أن دراسة صحة الإنسان النفسية وتوافقه الشخصي تتطلب جهد الباحث واتساع وشمولية اطلاعه. فقد فتحت النظريات ونتائج البحوث المختلفة في علوم النفس والتربية والاجتماع والانثربولوجيا والبيولوجيا والفسولوجيا وغيرها من فروع العلوم المرتبطة بها - فتحت الطريق لفهم الإنسان ولجوانب توافقه الشخصي في كل مرحلة من مراحل نموه.

وقد لاحظ البعض بالفعل أن أغلب الكتب التي تتناول موضوع الصحة النفسية لها حدودها فيما يتعلق بتقديم مدخل متكامل لمشكلة الصحة النفسية.

وقد يكون من المهم بالنسبة للقارئ أن يتعرف على ما أنتجه الفكر في المجالات التي أشرنا إليها، ولكن من الأهم بالنسبة له أن يتعرف على العلاقة التطبيقية ل هذه الخلفية المعرفية بمجالات الصحة النفسية.

ويطلق الكثيرون كلمة الصحة العقلية قاصدين بها الصحة النفسية. ولقد سادت كلمة (( العقلية )) Mental ، نظراً لأن الاهتمام بالمرضى النفسيين بدأ على يد أطباء الأعصاب في كل من فرنسا وانجلترا وألمانيا والنمسا وغيرها.

وكان المخ عندهم هو مركز الاهتمام وفسروا السلوك الشاذ في إطار اختلال الوظائف العقلية. وقد كان من أسباب استخدام الكتابات الأولى لمصطلح الأمراض العقلية ، أن الشيزوفرانيا أو جنون المراهقة وأمراض الذهان الناجمة عن تلف أنسجة المخ كانت أولى الأمراض التي تناولها الأطباء وساعدت على تأكيد هذا المصطلح غير أن تبين الجوانب النفسية المؤثرة على الشخصية وبنائها ، واكتشاف أساليب السلوك الغريبة الناشئة عن ذلك كان لا بد أن يلفت السيكولوجيين إلى تغيير المصطلح إلى (( نفسية )) . ولكنهم ساروا في تيار الكلمة الأولى Mental وهم يقصدون تلك الأمراض النفسية. وعلى أي حال فإنه نظراً لأن الاضطرابات السلوكية والجسمية الناجمة عن عوامل نفسية هي أكثر بكثير من تلك

الاضطرابات الناجمة عن عوامل ترتبط بتلف في المخ والأعصاب ، ونظراً لأن الصحة النفسية في رأينا مجال متميز في المفهوم والمنهج والأهداف وأساليب علاج المرضى النفسيين فإننا نفضل أولاً: فصل الأمراض العصبية والذهانية عن مجال الأمراض النفسية وتحفظ بالتسمية " الأمراض العقلية " ثانياً : الاستقرار على تسمية " الأمراض النفسية " لتشتمل الاضطرابات الانفعالية الناجمة عن مشكلات عدم التوافق والأمراض النفسجسمية والأمراض العصابية. ويتكفل طبيب الأمراض العصبية النفسية **Psychiatry** بالأمراض العقلية ، ويتكفل أخصائي الصحة النفسية **Psychological Health** بالأمراض النفسية. وقد أدى الخلط في فهم دور كل من الطبيب النفسي **Psychiatrist** والمعالج النفسي **psychotherapist** إلى خلق مشكلة جوهرية قسمت المهتمين بالصحة النفسية والعقلية إلى معسكرين يحاول كل منهما أن يدعي وصايته على الصحة النفسية خاصة في مجالها العلاجي. وعموماً فإن الاتجاه نحو المرضى النفسيين لم يكن اتجاهاً طبيياً على الدوام. لقد وصلت النظرة الإنسانية والاجتماعية للمرض النفسي إلى ما هي عليه الآن من خلال الكفاح المرير ضد عصور الظلام الفكري. وقد تم ذلك على مراحل متعاقبة من التطور العلمي والإنساني يمكن استعراضها في المراحل الآتية :-

1 - مرحلة ما قبل العلمية. ( وهي المرحلة السابقة للقرن السابع عشر وتتغلغل عمقاً إلى ما قبل الميلاد بقرون. وقد كان ينظر إلى الاضطرابات النفسية باعتبارها مصدر في اتجاهين : الأول : هو الاتجاه الشيطاني **Demonological** والذي يركز على الاعتقاد بأن هناك عوامل غامضة تؤثر في سلوك الأفراد تأثيراً ملحوظاً يتمثل في الأرواح والشياطين ، والثاني: هو الاتجاه الطبيعي **Naturalistic** الذي يرد السلوك الغريب إلى عمليات جسمية تحدث بطريقة طبيعية . )

2 - مرحلة الإصلاح والتتوير الإنسانية. ( في العقد الأخير من القرن الثامن عشر )

3 - مرحلة الاكتشافات الطبية والعلمية. ( في أواخر القرن التاسع عشر )

4 - مرحلة حركة الرعاية الصحية والعقلية. ( بدايات القرن العشرين )

5 - مرحلة الصحة النفسية الحالية

وقد اهتمت هذه المراحل المختلفة بالمرضى النفسيين وإن ذلك الاهتمام قد ارتبط بنمو الفكر الإنساني والعلمي عبر العصور حتى وصل إلى ما هو عليه الآن من الاهتمام بهم اهتماماً مبنياً على أسس علمية وإنسانية واعية وبذل الجهود للوصول بالإنسان بوجه عام إلى التمتع بالصحة النفسية.

على أننا يجب أن نلاحظ أن التقسيم السابق لمراحل هذا الاهتمام لا يعني وجود حدود فاصلة بين كل مرحلة ومرحلة أخرى، ذلك أن هذه المراحل تتداخل فيما بينها إلى حد كبير كذلك نلاحظ أن أساليب (( العلاج )) ذاتها في كل مرحلة كانت تتأثر بالفكر السائد وقتها ، أي أنها تطورت من الاعتقاد بإحداث ثقب في جمجمة المريض لتخرج منه الأرواح الشريرة إلى تأكيد حسن المعاملة الإنسانية ، إلى العلاج الأخلاقي الذي يمارسه الكهنة ورجال الدين عن طريق التعذيب أيضاً في العصور الوسطى، إلى الاهتمام بتصنيف الأمراض العقلية واختلاف مناهج العلاج وفقاً للمدارس الفكرية وهكذا.

وكذلك فإنه تجدر الإشارة إلى أن كل مرحلة من تلك المراحل لا زلنا نرى آثار أفكارها منعكسة في اتجاهات بعض المجتمعات الحالية. فلا زالت بعض الأفكار البدائية في علاج هؤلاء المرضى موجودة ولا زالت النظرة غير الإنسانية أو الخائفة أو الخجلة منهم موجودة. كما أن أساليب العلاج التي يتبناها الأخصائيون في هذا المجال تتأثر بالإطار الفكري الذي درسوا فيه هذه الأمراض وطرائق علاجها.

**01- معنى الصحة النفسية :**

الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبياً ، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً ، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته لأقصى حدٍ ممكن ، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عادياً ، بحيث يعيش في سلامةٍ وسلام .

والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة السلوك وسلامته ، وليست مجرد غياب أو الخلو أو البرء من أعراض المرض النفسي.

**والمرض النفسي اضطراب وظيفي في الشخصية - نفسي المنشأ - يبدو في صورة**

أعراضٍ نفسية وجسمية ، ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسي ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع .

ومن أنواع المرض النفسي العصاب (مثل : القلق وتوهم المرض ، والضعف العصبي

والهستيريا ، والخواف ، والوسواس والقهر ، والاكتئاب ، والتفكك) ، والذهان (مثل : الفصام

والهذاء ، وذهان الهوس والاكتئاب). وبضاف إلى ذلك **المشكلات النفسية** (مثل : الضعف

العقلي ، والتخلف الدراسي ، واضطرابات الغذاء ، واضطرابات الإخراج ، واضطرابات النوم

وأمرض الكلام، ومشكلات ذوي الحاجات الخاصة، وجناح الأحداث. والانحرافات الجنسية).

ومن **درجات المرض النفسي** ما هو خفيف يضيف بعض الغرابة على شخصية المريض

وسلوكه، وقد يكون شديداً حتى لقد يدفع المريض إلى القتل أو الانتحار ، وقد يكون وسطاً

بين هذا وذاك.

**2- مفهوم الصحة النفسية :**

**1-2 الصحة النفسية كحالة من الأحوال النفسية :**

الصحة النفسية شأنها شأن الصحة الجسمية يجب النظر إليها على أنها منتهى ما يسعى إليه الفرد من خلال سلوكه وتفاعله مع الحياة من حوله. وعلى هذا فهي منتهى طريق طرفه الآخر هو المرض النفسي.

**والصحة الجسمية** لا تتقرر إلا بالأداء الإيجابي للجسم وأعضائه ، وبالقدرة على توظيف هذا الجسم لخدمة الفرد وتحقيق أهدافه مع الإحساس بالمتعة من جراء السيطرة على مقدرات وإمكانيات هذا الجسم والاستخدام الإيجابي لها في الحياة اليومية. غير أنه يمكن أن يوصف الإنسان بأنه سليم جسماً فحسب ، بمعنى أنه يستطيع أن يواجه بعضلاته وانتظام تنفسه ودقات قلبه ومعدل الأيض... الخ ، يستطيع أن يواجه الظروف الطبيعية التي تتطلب استعداداً جسدياً سليماً ولكنه في الواقع يقنع بموقف التهيؤ والاستعداد بحسب ما تمليه هذه الظروف. كذلك قد تصف إنساناً بأنه **خالٍ من المرض الجسدي** أي لا تبدو عليه تلك الإشارات أو الدلائل التي تعبر عن وجود مرضٍ ما. وذلك ناتج بالدرجة الأولى عن ابتعاده عن مصادر المرض والتلوث أو الرطوبة أو الحرارة.. الخ، وناتج أيضاً عن عدم تعرضه أصلاً بسبب أو آخر لاختبار كفاءة وظائف الأعضاء (بالإصابة أو التلوث أو العدوى...).

إنها في الواقع حالة سلبية من السلامة الجسمية ، بمعنى أن الخلو من المرض لا يعني أن الفرد سليم الجسم.

وأخيراً وعلى الطرف الآخر من الصحة الجسمية يأتي المرض الجسدي الذي يتقرر بظهور أعراض مختلفة لضعف كفاءة الجسم وأجهزته بحيث لا تستطيع القيام بوظائفها الحيوية ، ويعجز الفرد عن استخدام جسمه أو التحكم فيه مما يستدعي نوعاً من الإجراءات العلاجية. وعلى نفس النسق نستطيع أن نتصور الأحوال النفسية (( بدءاً )) بالصحة وتقهقراً إلى المرض النفسي.

**الفرد الصحيح** نفسياً هو الشخص الذي يعي دوافع سلوكه ، مؤثراً في البيئة من حوله بفاعلية وإنشائية ، موجهاً للمثيرات المختلفة الواقعة على الآخرين ومهيئاً لهم الفرصة للاستجابة التكيفية ، مستشعراً السعادة والرضا من جراء ذلك ، ويصبح أسلوبه هذا طريقه في الحياة. **والفرد السليم نفسياً** هو الذي يمكنه الاستجابة بطريقة تكيفية حينما تواجهه مواقف حياتية تستدعي ذلك.

**والفرد الخالي من المرض النفسي** هو الشخص الذي لا تصدر عنه استجابات عصابية أو ذهانية ظاهرة ، نتيجة لاتخاذ موقف الهامشية أو الحياد أو لعدم تعرضه عن قصد أو غير قصد لمواقف التفاعل.

**أما الفرد المريض نفسياً** فهو الشخص الذي لا يستطيع أن يواجه المواقف التفاعلية بأي صورة من الصور السابقة لأسباب مختلفة تجعله يستجيب في هذه المواقف استجابات توافق عصابية أو ذهانية.

وهكذا تتفاوت الأحوال النفسية في الإيجابية والمبادأة لتنمية الحياة والإحساس بالسعادة إلى مجرد القناعة بالاستعداد والقدرة على مواجهة الظروف الحياتية ، إلى الهامشية في الحياة وسلبية التفاعل ، إلى عدم القدرة وانعدام الإحساس بالسعادة.

## 2-2 - الصحة النفسية والتوافق: Adjustement

ويرتبط مفهومنا للصحة النفسية بمفهومنا للتكيف أو التوافق. ويمكن أن نعرف التوافق أو التكيف بأنه العلاقة المرضية للإنسان مع البيئة المحيطة به. ولهذا التوافق جناحان هما الملائمة أو التلاؤم Adaptation والرضا Satisfaction والتلاؤم يرتبط بالبيئة المادية ومطالب الواقع بجميع جوانبها الاجتماعية أو الثقافية أو البيولوجية والطبيعية. ولا يتحقق ((التوافق)) أو لا يكون كاملاً إلا إذا صاحب هذا التلاؤم ((رضاء)) الإنسان وإحساسه بالسعادة والتقبل النفسي لهذه البيئة المحيطة ، فالطالب الذي تتنابه حالة من التوتر نظراً

لأنه لم يستذكر دروسه أو يخشى الرسوب في الامتحان ، يلجأ إلى تخفيض هذا التوتر عن طريق تنظيم وقته والتعرف على أنسب الأساليب للاستيعاب وتهيئة الجو من حوله والتهيؤ له.... وهو في هذه الحالة يتواءم مع الظروف ، وهذا يحقق له بعض الإشباع ، ويخفف من التوتر على أنه إذا لم يصاحب هذا التلاؤم شعور بالقناعة والرضا عما يفعل فإن توافقه أو تكيفه لن يكون كاملاً وسيظل اتزانته مفقوداً. ومن ناحية أخرى فإن نفس هذا الطالب قد يأخذ وعداً من أستاذه بأنه سينجح في الامتحان على أي حال ، وقد يسعده هذا ويرضيه ... إلا أنه نظراً لافتقاره إلى التلاؤم بمعنى أنه لم يقم بجهود في هذا الصدد ، سيظل توافقه أو تكيفه ناقصاً وسيظل اتزانته مفقوداً أيضاً. والواقع أن حالة ((الرضا)) التي تؤكد عليها في تعريفنا للتوافق لم تنته إليها التعريفات السابقة للتوافق أو على الأقل لم تشر إليها بوضوح. بينما تركز على جانب التلاؤم فحسب. وكأمثلة على ذلك ما يلي:-

(( التوافق أمر فردي كما هو جماعي أيضاً. فالفرد يلائم نفسه للجماعة يرفض بعض الأشياء ويغير بعضها الآخر، ولكنه من خلال توافقه هذا ، وليس منفصلاً عنه ، فإن الفرد يتلاءم أيضاً للعالم الأوسع بخبراته الضرورية.

(( أن تكيف الفرد هو نتاج تفاعل التكوين الذاتي لشخصيته مع البيئة المحيطة )).

(مصطفى خليل شرقاوي ، 1983 ، ص 7 - 30)

(( التكيف عملية ديناميكية مستمرة لتفاعل الفرد مع بيئته )).

(سعد جلال ، 1970 ، ص 33)

(( التوافق هو عملية ديناميكية مستمرة يحاول بها الإنسان عن طريق تغيير سلوكه أن يحقق التوافق بينه وبين نفسه وبين البيئة التي تشمل كل ما يحيط بالفرد من مؤثرات وإمكانات للوصول إلى حالة من الاستقرار النفسي والبدني والتكيف الاجتماعي)).

(عثمان لبيب فراج ، 1970 ، ص 65)

وقد يرجع عدم الإشارة إلى عامل (( الرضا )) في هذه التعاريف وغيرها إلى عدم إدراك أهمية هذا العامل في تحقيق التوافق الكامل للإنسان الذي يختلف عن التكيف لدى الكائنات الحية الأخرى، أو قد يرجع إلى صعوبة تحديد مصطلح (( الرضا )) ذاته. وقد ذكر " سترونج " ( 1958 ) في مقال له عن (( الرضا والميول )) أنه (( على مدى الـ 37 عاماً الماضية تعلمت شيئاً عن الميول ولكنني اعترف أنني أخذت (( الرضا )) على علاته مما اعتقد أن كثيراً من السيكولوجيين قد فعلوه بالمثل. وقد استخدم هذا التعبير في اللغة اليومية لحياتنا وتحدد أيضاً في القاموس أنه يلعب دوراً هاماً في جميع نظريات الدوافع. وعلى مدى أكثر من ثلاثين عاماً أجريت العديد من البحوث في مجالات رضا العاملين عن العمل ، وتكلفت أموالاً طائلة ، وبالرغم من هذا فإني أشك كثيراً في أن عشرة من الخبراء يتفقون على تعريف محدد لهذا المصطلح )) . والواقع أن سترونج يصيب في كلامه هذا إلى حد كبير. فرغم مرور أكثر من عشرين عاماً على رأيه في هذا المصطلح نجد القليل من الاتفاق بين الباحثين على هذا المصطلح. فالبعض يرى أنه نوع من (( الشعور )) البسيط بالسرور والبعض يرى أنه مزيج من الشعور والانفعال والإحساس مع التساؤل بمدى اختلاف نسب هذه الجوانب الثلاثة في مواقف الرضا المختلفة.

فهل الرضا الذي يصاحب تناول الغذاء والراحة بعد ذلك بمعدة مليئة هو ذلك الرضا

الناشئ عن العثور على مسكن للسكن بعد لأي وجهد عدة شهور. وهل هو الرضا

المصاحب أو الناتج عن قضاء وقت طيب في عطلة صيفية مثلاً. وبالرغم من التعريفات

المختلفة للرضا فإن أغلبها يركز على ثلاثة مظاهر:

أ- الوصول إلى هدف أو تحقيق حاجة أو رغبة ، ب- شعور سار، ج- حالة نسبية من

الهدوء والاسترخاء... ويمكننا أن نستخلص التعريف التالي للرضا النفسي:

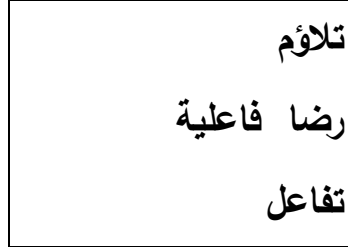
(( الرضا النفسي هو حالة نسبية من الهدوء والاسترخاء الذهني والنفسي مصحوبة بشعور سار نتيجة إشباع (أو توقع إشباع) أو تحقيق (أو توقع تحقيق) هدف ما تحقيقاً كلياً في موقف تفاعلي )) .

ويجب أن نشير إلى عدم تحقيق ((التوافق)) الكامل قد ينتج من أن بعض الأساليب التي يستخدمها الفرد ((للتلاؤم)) تقلل فقط من الدوافع والحاجة لديه بصورة مؤقتة أو جزئية ، أو قد ينتج عن أن شعور الفرد ((بالرضا)) هو شعور وقتي أو طارئ. وعدم الاتزان الناتج عن عدم الإشباع الكلي يسفر في الغالب عن أساليب السلوك المرضية. ومن المفيد ونحن بصدد الحديث عن التكيف أن نلاحظ الفرق بين التكيف النفسي والتكيف البيولوجي. فالتكيف البيولوجي يتم بالحصول على الطعام والابتعاد عن مصادر الخطر (حفظ الذات) ، وبإشباع الدافع الجنسي (بقاء النوع). ويتم إشباع الحاجات البيولوجية عن طريق واحدة أو عدة طرق محدودة ، أما في حالة التكيف النفسي فإن إشباع الحاجات النفسية يتم بوسائل متعددة. وفي بعض الأحيان يكون الإشباع جزئياً أو مؤقتاً كما سبق الإشارة إليه. وقد يعقب مثل هذا الأحيان يكون الإشباع جزئياً أو مؤقتاً كما سبق الإشارة إليه ، وقد يعقب مثل هذا الإشباع الجزئي عدم تكيف يتطلب إشباعاً جديداً.

### 2-3 - مربع الصحة النفسية :

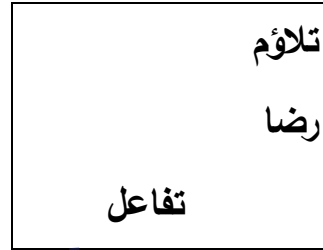
ونحن نرى أن التوافق النفسي بجانبه التلاؤم والرضا عامل رئيسي في تحديد وتمييز الأحوال النفسية التي ذكرناها ويوضحها. وبناءاً على ذلك يمكن تمثيل هذه الأحوال النفسية بالأشكال الآتية والتي أطلقنا عليها اسم (( مربع الصحة النفسية )) .

## حالة الصحة النفسية :



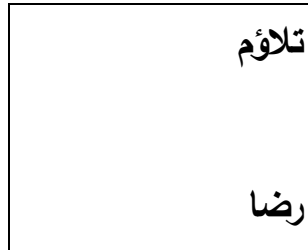
حيث تتميز حالة الصحة النفسية بتوافر كل من التلاؤم والرضا والتفاعل والفاعلية.

## - السلامة النفسية :



وتتميز السلامة النفسية بإمكانية التوافق والقدرة على التفاعل ولكنها تفتقر إلى المبادأة أو الفاعلية.

## - الخلو من المرض النفسي :



ويتميز الخلو من المرض النفسي بإمكانية التوافق ولكن دون التفاعل والفاعلية.

## - المرض النفسي:

ويتميز المرض النفسي بالافتقار التام إلى الفاعلية والتفاعل، وعدم القدرة على التلاؤم أحياناً أو عدم تحقيق الرضا أحياناً ، أو الافتقار إلى هـ ذه الجوانب جميعاً ، مما يفسح المجال لاتضاح مظاهر الاضطرابات الانفعالية أو العصاب أو الذهان.

## 2-4 - الصحة النفسية والسواء والشذوذ :

**السواء Normality** لغة هو الاعتدال أو العادية ، والشذوذ **Abnormality** هو الانفراد أو الندرة. ويلاحظ أن هاتين الكلمتين قد اتخذتا عند العامة ، وحتى المتخصصين، طابعاً أخلاقياً. فالأولى تعني الالتزام والمسايرة والانضباط بينما تعني الثانية الانحراف بمفهومه الاجتماعي والتخريب والضلالة. وفي هذا الإطار قامت محاولات كثيرة للباحثين في مجال الصحة النفسية لوضع تحديد للسلوك (( السوي )) والسلوك (( غير السوي )) أو الشاذ. وقد تباينت وجهات نظرهم في هذا الشأن، والتي يمكن أن نعرض لأهمها فيما يلي:

### أولاً: وجهة النظر الحكيمة Judicial

وأصحاب هذه النظرة يرون أن كل من يختلف عن الشخص الذي يضع الأحكام أو المعايير هو شخص غير سوي. فقد يضع الفرد لنفسه منهجاً أو يعتق قيمة خاصة يرى كل من يخالفونه- في ضوئها- غير أسوياء ، وقد يضع رب أسرة لأفراد أسرته مبادئ يسيرون عليها ويرى كل أسرة أخرى تناقض مثل هذه المبادئ ، أسرة غير سوية.

### ثانياً: وجهة النظر الاجتماعية Social

وهي ترى أن الشخص الذي يتكيف للظروف المحيطة به إلى الحد الذي يرى معه أن الحياة بهجة من حوله هو الشخص السوي ، بينما الشخص غير السوي هو ذلك الذي لا يتكيف مع هذه الظروف بل أحياناً يشعر برغبة في الهرب منها كلية أو معاداتها أو محاربتها.

### ثالثاً: وجهة النظر الإحصائية Statistical

وهي ترى أن الشخص غير السوي هو الذي ينحرف أو يبتعد كثيراً عن المتوسط بينما الشخص المتوسط طبقاً لوجهة النظر هذه هو أكثر الأفراد سواء. وتعتبر وجهة النظر هذه

كلا من العباقرة وضعاف العقول بالنسبة لخاصية مثل القدرة على الأداء العقلي شواذاً. وربما كان تصوير العباقرة بالمجانين هو أثر من آثار هذا التفكير.

#### رابعاً: وجهة النظر المثالية **Idéaliste**

وهذه الوجة ترى أن الشخص العادي أو السوي هو الشخص الكامل ، و السواء هو المثالية والكمال أو التكامل أما الشذوذ أو اللا سواء فهو الانحراف عن المثل العليا والكمال. والواقع أن هذه الاتجاهات جميعاً قاصرة عن تحديد معنى السواء والشذوذ بشكلٍ قاطعٍ ومقنع وذلك لعدد من الأسباب منها:-

1- أن اختلاف واضعي الأحكام ، واختلاف المجتمعات والثقافات السائدة ، وعدم القدرة على قياس بعض السمات أو السلوكيات والأفكار والاتجاهات في البيئات المتنوعة قياساً إحصائياً متدرجاً واستحالة توفر المثال والكمال البشري - كل هذا يجعل من الصعوبة بمكان وضع شروط محددة أو معايير عامة يشترك فيها الناس إذا أخذنا في الاعتبار أياً من وجهات النظر تلك.

2- أن الفرد في ظل أي من وجهات النظر المشار إليها قد يصل تجاوزاً إلى السواء الحكمي أو الإحصائي أو الاجتماعي أو المثالي بالنسبة لبعض الخصائص السلوكية ، ولكنه لا يستطيع ذلك بالنسبة للبعض الآخر، كما أنه قد يتكيف للظروف في وقت ما ولا يستطيع التكيف في وقت آخر. (كما يحدث مثلا في حالات الطوارئ والكوارث والأزمات العنيفة).

3- إذا تحصلنا من المضمون الأخلاقي لكلمتي السواء والشذوذ فإننا نجد أن وجهات النظر السابقة تفتقر إلى الموضوعية والتكامل. والافتقار إلى الموضوعية يمكن استنتاجه من السببين (1)،(2) السابقين. وأما التكامل فإن معنى (العادية) في النظرية الإحصائية لا يعني

الصحة النفسية بقدر ما يعني السلامة النفسية أو الخلو من المرض النفسي. كما أن الشذوذ في النظرية المثالية لا يصح أن يتضمن الغالبية العظمى. وهكذا نلاحظ أن وجهات النظر هذه لا تضع الأفراد على مقياس متدرج يتناسب مع طبيعة (( حالات النفس )) بحيث يكون أحد طرفيه الصحة النفسية وطرفه الآخر المرض النفسي.

وعلى أي حال فإننا نتفق على أنه من الصعوبة تحديد فواصل قاطعة بين درجات (( الأحوال النفسية )) نظراً لطبيعة التداخل بين هذه الأحوال.

والذي نؤكد أن الصحة النفسية ، شأنها شأن الصحة الجسمية ، هي هدف للإنسان يقترب منه بدرجة أو أخرى. ونؤكد أيضاً أن الصحة النفسية والمرض النفسي هما طرفا الحالات النفسية اللذان ينبغي (( لعلم )) الصحة النفسية التركيز على دراستهما ، فبأحدهما يعمق إدراكنا للآخر ويتحدد مدى قربنا أو بعدنا عن كليهما. وهما كوجهين لعملة واحدة بها تتأكد معرفتنا للكيفية التي ينمو بها السلوك أو يضطرب أو يتحلل وعن طريقهما أيضاً ينفسح المجال لإجراء دراسات معمقة في مجال سيكولوجية العاديين حفاظاً على قطاع الغالبية العظمى من أفراد كل مجتمع دفعاً لهم في اتجاه الصحة النفسية ووقاية لهم من الانحدار إلى مهاوي المرض النفسي.

## 2-5 - مظاهر الصحة النفسية :

رأينا كيف أن وجهات النظر إلى السواء وعدم السواء فضلا عن جوانب قصورها ، تقف من الصحة النفسية موقفاً سلبياً يكتفي من الإنسان بالاتفاق مع الجماعة دون معارضة ومع المعايير الموضوعية صالحة كانت أم غير صالحة ، ومع المثل متطرفة كانت أم واقعية. لهذا حاول البعض التعرض لمظاهر الصحة النفسية مركزاً على جوانب إنسانية عامة

## الفصل الرابع

### الصحة النفسية للشباب

أو خصائص أكثر شمولية. غير أنه نظراً لاختلاف مفهوم الصحة النفسية عند كل منهم فقد تعددت هذه المظاهر وتنوعت.

فمن الباحثين من جعل هذه الخصائص على مستوى إنساني عام (( السعيد حقاً هو ذو الشخصية القوية الذي يعمل دائماً لتحقيق غرض سام والذي لا تتعارض حاجاته ورغباته مع مصالحه الإنسانية )) . وتفضيل ذلك هو (( خلو الفرد من النزاع وما يترتب عليه من توتر نفسي وتردد والقدرة على حسم النزاع حال وقوعه ... ويمكن الوصول إليه عن طريق فلسفة دينية أو اجتماعية أو خلقية )) .

ومن الباحثين من يؤكد خاصية التفاعل والتأثير الاجتماعي وما يؤدي إليه هذا التفاعل من إشباع حاجاته. ومنهم من أخذ في الاعتبار الجوانب الخلقية فأورد صفات مثل صدق الفرد مع نفسه - التفاني في أداء العمل... ألا يكذب أو يغش أو يسرق أو يغتاب أو يقتل. وهناك من ركز على المسؤولية الاجتماعية فوضع مجموعة من الصفات المرتبطة بذلك كالقدرة على ضبط النفس والشعور بالمسؤولية الشخصية والشعور بالمسؤولية الاجتماعية والاهتمام بالقيم المختلفة وخاصة القيم الديمقراطية.

غير أن أغلب الكتاب وضعوا قوائم من المظاهر المتنوعة التي رأوا أنها تحدد الصحة النفسية. ومن قبيل هذه القوائم ما أورده صمويل مغاربوس ( 1974 ) من خصائص مثل تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته - استمتاع الفرد بعلاقاته الاجتماعية - الإقبال على الحياة بوجه عام - كفاءة الفرد في مواجهة إحباطات الحياة اليومية - اتساع أفق الحياة النفسية - ثبات اتجاهات الفرد - تصدي الفرد لمسؤولية أفعاله وقراراته - الاتزان الانفعالي.

كما عدد حامد زهران ( 1978 ) مجموعة من الخصائص منها : التوافق الاجتماعي - الشعور بالسعادة مع الآخرين - تحقيق الذات واستغلال القدرات - القدرة على مواجهة مطالب الحياة - التكامل النفسي - السلوك العادي - العيش في سلامة وسلام.

ويعلق عبد السلام عبد الغفار (1976) على الاختلافات بين المتحدثين فيما يذكرونه من صفات بأن ذلك يرجع إلى (( اختلاف آرائهم فيما ينبغي أن يتصف به أهل الصحة النفسية السليمة وهم يستمدون معلوماتهم إما من تصور نظري جزئي أو بذكر نقيض الصفات التي تشير الأبحاث إلى اتصاف المضطربين انفعالياً بها )) .

والملاحظ أن تلك المحاولات وما شابهها تعبر عن رغبة في اتخاذ موقف أكثر إيجابية من مجرد التأثر بإطار ذاتي أو ثقافي خاص أو إحصائي أو مثالي في الحكم على الصحة النفسية.

ففي رأينا أن تقصي الصفات التي يجب أن تميز الفرد ليكون إنساناً صحيحاً نفسياً في مجتمع إنساني يشترك مع غيره من المجتمعات التي تهدف إلى رفاهية الإنسان في كل نشاطاته البشرية - من الممكن أن يكون منطلقاً لتحقيق قدر مشترك لخصائص الصحة النفسية. ومن هنا يمكن أن نتخذ من تلك الصفات والخصائص أهدافاً لعملية التطبيع الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية والعملية التربوية والسلوك العملي في مختلف مجالاته وعلى مستوى مختلف مراحل النمو، كما تكون نبراساً في عملية الإرشاد والعلاج النفسي وعمليات التأهيل المختلفة. وبهذا نساعد الإنسان على اكتساب تلك الصفات مما يعينه على الإحساس بالسعادة والكفاية. ونتعرض لأهم مظاهر الصحة النفسية في هذا الإطار على النحو التالي:-

### 1- تكامل الدوافع النفسية وانسجامها وانعدام الصراع النفسي. أي تؤدي (الشخصية)

وظائفها بصورة متكاملة جسمياً وعقلياً وانفعالياً وليس معنى ذلك إنكار وجود دوافع متعارضة في الشخص الواحد ، ولكن المقصود بهذا أن يظهر كل من هذه الدوافع في الوقت المناسب حين يكون ظهوره ملائماً لتكيف الإنسان ، وألا يسيطر أحد الدوافع على الفرد فيصبح هو المحرك الوحيد له.

وانعدام الصراع النفسي يسمح للإنسان بأن يوجه كل قواه إلى تحقيق حاجاته دون أن يشعر من جراء ذلك بشيء من الذنب والحرمان.

**2- تقبل الحقيقة بالنسبة للذات وللغير وللعالم المحيط.** أي أن يتقبل الشخص نفسه على ما هي عليه وأن ينمي قدراته المتاحة أو يستغلها الاستغلال الأمثل. كما يتقبل الآخرين على ما هم عليه والتلاؤم معهم في حدود إمكانياتهم وطاقاتهم. كذلك الحال بالنسبة للظروف والبيئة المحيطة.

**3- تحمل مسئولية الأعمال والمشاعر والأفكار** فالفرد الصحيح نفسياً قد يتفق أو يختلف مع المعايير القائمة أو الأوضاع المتعارف عليها طالما كان الاتفاق أو الاختلاف مبنياً على أساس من الرغبة في تحقيق سعادة أشمل وإشباع أعم وأكثر دواماً ، وطالما كان الشخص أميناً مع نفسه مقتنعاً بما يراه فإن سوءه يتجلى في تحمله مسئولية ما يقوم به من أعمال وعدم الهرب من انفعالاته ومشاعره بإسقاطها على الآخرين ، وكذلك في تحمله نتائج تفكيره وعدم اللجوء إلى الآخرين ليفكروا له بهدف أن يكون له العذر في أن يرجع فشله إليهم إذا ما فشل.

**4- تقبل النقد** إن الشخص الصحيح نفسياً هو الذي يعمل من أجل الآخرين والعمل الجماعي من أجل تحقيق الأهداف التي ترفع من قيمة المجتمع. وهو في ذلك يحتك مع غيره من الأفراد لدى تبادل الأفكار والآراء معهم. وطالما أن الرائد هو الصالح العام فإن تقبل النقد من الغير دون الشعور في ذلك بالإثم أو النقص هي خاصية أساسية من خصائص الصحة النفسية.

**5- تقدير الحياة** ، والشعور بالرضا للوجود فيها. وبمعنى آخر أن يكون الشخص سعيداً بحياته ويرى أن لها قيمة وفيها ما يستحق أن يكافح ويعمل ويعاش من أجله.

- 6- إدراك الدوافع والأهداف** إن الشخص الصحيح نفسياً يدرك أسباب سلوكه ودوافعه ، كما أنه يدرك أهدافه ويؤمن بها ويعرف الوسائل التي يستطيع أن يحقق بها هذه الأهداف.
- 7- التعاون والمبادأة** من منطلق الطبيعة الإنسانية في اعتماد الناس بعضهم على البعض وفضل المبادرة بالإسهام في تحسين البيئة المحيطة والخدمة والعطاء ، تبرز أهمية هذه الخاصية للدلالة على الصحة النفسية.
- 8- الاتزان الانفعالي** فالشخص الصحيح نفسياً هو الذي يمكنه السيطرة على انفعالاته المختلفة والتعبير عنها بحسب ما تقتضيه الضرورة وبشكل يتناسب مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات ويدخل في ذلك عدم اللجوء إلى كبت هذه الانفعالات أو إخفائها أو الخجل منها ، من ناحية ، أو الخضوع لها تماماً بالمبالغة في إظهارها من ناحية أخرى. إن ذلك من شأنه أن يساعد الفرد على المواجهة الواعية لظروف الحياة فلا يضطرب أو ينهار للضغوط أو الصعوبات التي تواجهه ، ولا يفقد صوابه مرحاً لما يحظى به من تسهيلات أو نجاحات ، بل يتكيف لكلا الحالتين بالصورة التي تحقق له أفضل تغلب على سلبيات الحياة وأفضل استغلالٍ لاييجابياتها.
- 9- ثبات الانفعالات** إن ثبات الاستجابة الانفعالية في المواقف المتشابهة هو علامة على الصحة النفسية والاستقرار الانفعالي. ذلك أن تباين الانفعالات في هذه الحالة دليل على الاضطراب الانفعالي. والمقصود بالثبات هنا هو ثبات الاستجابة الانفعالية الإيجابية. فاستجابة الخوف مثلا في موقف يستدعي الخوف هي استجابة إيجابية معقولة ، فإذا تكرر الموقف ذاته وأبدى الفرد خوفاً مرة ولا مبالاة مرة أخرى دل ذلك على عدم ثبات الانفعالات لديه. وغني عن القول أن ثبات الاستجابة الانفعالية السلبية (أي المغايرة للاستجابة التي يتطلبها الموقف)، شأنها شأن (( تباين )) الاستجابة الانفعالية ، هو دليل على المرض النفسي.

**10- ثبات السلوك** ويرتبط بالخاصية السابقة ويعني التمسك بالمبادئ المعينة التي يرتضيها الفرد والأساليب السلوكية المرتبطة بذلك والتي أصبح يتبعها في حياته. ولا يعني ثبات السلوك هنا الجمود في التفكير أو الأعمال إنما يعني الالتزام الواعي بتلك الأفكار والأعمال.

**2-6- مظاهر الصحة النفسية والنظريات النفسية :**

ويمكن النظر إلى مظاهر الصحة النفسية في ضوء نفسية محددة .

فمظاهر الصحة النفسية في ضوء **نظرية التحليل النفسي** هي القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي ، مع قدرة الفرد على التوفيق بين مطالب الهو والأنا والأنا الأعلى.

وقد حدد صلاح مخيمر ( 1975 ) مظاهر الصحة النفسية في ضوء نظرية التحليل النفسي

فيما يلي:

1- انسام الشخصية بالوحدة الكلية برغم ما فيها من صراعات وتناقض.

2- شعور مضطرب بتحقيق الذات.

3- قدرة على مواجهة المواقف المختلفة.

4- إمكانية السيطرة على الاستجابات.

5- القدرة على المشاركة في الحياة الاجتماعية.

أما مظاهر الصحة النفسية في ضوء النظرية السلوكية فتتلخص في القدرة على اكتساب

عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتتطلبها هذه البيئة.

ومن أهم النظريات التي وصفت خصائص الصحة النفسية بشكلٍ يضيف إليها بعض

التمييز هي نظرية أريكسون **Erikson** وهي تستمد أصولها من التحليل النفسي ولكنها

ربطت ذلك باتجاهات أخرى كالانثربولوجيا والاجتماع والتطور. والسمة المميزة لخصائص

النفسية عند أريكسون هو ربطها بمراحل النمو عند الفرد والتي عرضها في كتابه

### " Childhood and Society "

وتتعلق فكرة أريكسون (1950) من الإنسان في كل مرحلة من مراحل نموه يواجه مشكلة أو مشكلات أساسية يجب أن يتم مواجهتها وحلها بنجاح حتى يتيسر له مواجهة وحل مشكلات المراحل التالية.

وتقسيم أريكسون لا يعني وجود حد فاصل بين كل مرحلة وأخرى فيما يتعلق بالصفة التي يعرضها ، بل إن هذه الصفات تتداخل وتتفاعل مهينة الفرصة لصفة جديدة ، وتحمي الفرد مما تحمله المرحلة الجديدة من ألوان الإحباط.

وقد عرض "أريكسون" ثمان مظاهر للصحة النفسية على مدى ثمان مراحل للنمو على النحو الآتي:

**1- الإحساس بالثقة :** وهذه المرحلة الملائمة لهذه الخاصية هي السنة الأولى من حياة الطفل. ويعني الإحساس بالثقة هنا أن تكون كل خبرات الطفل الأولى مشبعة بصورة مرضية. من هذه الخبرات تناول الطعام ، والقبض على الأشياء ، ولعبة الظهور والاختفاء ، والتلبية الفورية للحاجات البيولوجية كالتخلص من البلل ، والدفع ، وما يحيط بكل هذا من مشاعر الحب والابتسام والمناغاة... الخ.

**2- الإحساس بالاستقلال :** وهذه المرحلة تبدأ من الشهر الثاني عشر والخامس عشر. ويعني الإحساس بالاستقلال إدراك الطفل أنه كائن له إرادة خاصة به نتيجة لما تتميز به هذه المرحلة العمرية من حب الاستطلاع ومن نضج الجهاز العضلي يدفعه إلى القيام بأنشطة كالمشي ، والقبض على الأشياء وإسقاطها ، والكلام . وسبيل تنمية هذا الإحساس تحرير الطفل وإتاحة الفرصة له للاختيار، ولاكتشاف ما يستطيعه وما لا يستطيعه ، وما يمكنه الاعتماد فيه على نفسه وما هو صعب عليه. مع ضرورة تعليمه حدود قدراته وإرادته

كما هو الحال مثلاً في عملية ضبط المثانة والإخراج التي تعتبر الخبرات المرتبطة بها وأساليب التدريب الواجب إتاحتها للطفل بشأنها عوامل فعالة في تحقيق أو تدمير إحساس الطفل بالاستقلال.

### 3- الإحساس بالمبادأة : وهذه خاصية تميز الصحة النفسية لدى طفل الرابعة والخامسة.

ويعني الإحساس بالمبادأة القدرة على عمل أشياء يكتشف في ضوئها الأشخاص الذين يلقاهم. وذلك نظراً لما تتميز به هذه المرحلة من تقليد للآخرين والرغبة في المشاركة فيما يقومون به من أنشطة ، وما تتميز به أيضاً من رغبة نشطة في التعلم وحب الاستطلاع ولفت الأنظار، والرغبة في تنفيذ خيالاتهم على أرض الواقع. ويجب أن يصحب الإحساس بالمبادأة عدم الإحساس بالذنب نتيجة الإحباط من الكبار. ويمكن تحقيق هذه الخاصية إذا أدرك الطفل الأهداف والأدوار التي يمكنه القيام بها وإتاحة الفرصة له لتجريب ما يريد القيام به من أنشطة أو مساهمات أو ألعاب.

### 4- الإحساس بالانجاز إن أهم ما يميز الصحة النفسية لطفل المرحلة السادسة وحتى

الحادية عشرة أو الثانية عشرة هو الإحساس بالانجاز. فهذه المرحلة العمرية تتميز بالاستقرار والانتظام ، ويكتسب الطفل خلالها المعلومات والمهارات اللازمة للعمل والتعاون مع الآخرين. والمدرسة بالدرجة الأولى لها دورها عن طريق مناهجها وطرائق التدريس وطبيعة المواد في تنمية هذا الشعور بالانجاز. مع مراعاة ما بين الأطفال من فروق فردية في القدرة على التحصيل والانجاز. ويساعد البيت ورفاق اللعب وما يتيح المجتمع من أنشطة على استيعاب وتوجيه طاقات الأطفال مما يتيح الفرصة لنمو هذا الإحساس بالانجاز لديهم.

### 5- الإحساس بالهوية وتبدأ هذه الخاصية للصحة النفسية مع بداية المراهقة. ونتيجة

للتغيرات الفسيولوجية التي تميز هذه المرحلة وللتحولات العقلية والانفعالية المصاحبة لها يبدأ

الفرد في التساؤل والشك ويحاول اتخاذ مواقف خاصة من كل من يحيطون وكل ما يحيط به من علاقات وأفكار واتجاهات ويغرق في سؤال أساسي هل هو كبير أم ما زال طفلاً؟ والنجاح في الإحساس بالهوية هو علامة على الصحة النفسية في هذه المرحلة. ويقدر هذا النجاح في ضوء كل ما تبذله المجتمعات ومؤسساتها التربوية في بحث مشكلات هذه الفترة وضمان إجابات شافية وتوفير وسائل كافية لتحقيق هذا الإحساس بالهوية.

**6- الإحساس بالود والتآلف** تبدأ هذه الصفة المميزة للصحة النفسية في سن السادسة عشرة أو السابعة عشرة (بداية المراهقة المتأخرة) وتتحقق هذه الصفة في ضوء مدى تحقيق الفرد لهويته حتى يكون قادراً على تكوين علاقات مع الجنس الآخر أو مع نفس الجنس قوامها المشاركة والمخالطة والود والصدقة والحب.

وتساعد الظروف الاجتماعية والعوامل الثقافية التي تسود المجتمع على تنمية هذه الإحساس أو تعويق نموه.

**7- الإحساس بالوالدية** ومحك هذا الإحساس ليس مجرد الاهتمام بالإنجاب وإنما بالإدراك الواعي لفكرة الوالدية ذلك الإدراك الذي يظهر في علاقة الفرد بأطفاله أو أطفال الآخرين والشعور بالمسؤولية إزاءهم. ويصل الفرد إلى الرشد (21 سنة) قبل أن ينمو لديه هذا الشعور الوالدي نمواً كاملاً. ويقدر ما يتصف به الفرد من خصائص الصحة النفسية السابقة لهذه المرحلة بقدر ما ينمو لديه الإحساس بالوالدية.

**8- الإحساس بالتكامل** وتعني هذه الخاصة ( التي تميز الصحة النفسية اعتباراً من الرشد المتأخر - 45 سنة ) ، وتعني أن يحب الفرد والديه متحرراً من الرغبة في وجوب تخليصهم من العيوب. ويلتقي بأناس مختلفي الأجناس والأهداف ولكنه يتحدث معهم بلغة إنسانية في موضوعات الكرامة والحب والكفاح..

والإحساس بالتكامل يعني أيضاً إدراك الفرد بأن حياته هي مسؤوليته وحده ، وأنه مستعد للدفاع عن كرامته وقيمه وأهدافه في مواجهة ما يتهدها ، لأن دفاعه عن مبادئه هو دفاع عن الأنانية كلها. ومن الدراسات الجديرة بالتنويه تلك الدراسة التي قدمها "عبد السلام عبد الغفار" والتي تعتبر أولى المحاولات العربية ، إلى حد علمنا ، في وضع نظرية حول السلوك الإنساني توصل من خلالها إلى عدد من محكات الصحة النفسية هذه المحكات هي باختصار.

**أ- الرضا عن النفس :** هو إدراك الفرد لما زود به من إمكانيات عقلية أو انفعالية أو واقعية ، وأن الناس مختلفون في القدر الذي زودوا به من هذه الإمكانيات. والرضا بهذا القدر والعمل على الانتفاع به واستثماره وتحقيقه دون أن يكون هذا الرضا قائماً على الاستسلام والخضوع وإنما على الإدراك الواقعي للحياة . هذا مع حرية الفرد في اختيار الأسلوب الذي يحقق به إمكانياته المتعددة وإدراكه حدود هذه الحرية وتحمل مسؤولية استخدامها.

**ب- السمو والالتزام :** أي نجاح الفرد في الوصول إلى معنى يحدد له مساره في الحياة أو إلى أهدافٍ تحدد له طريقة في الحياة. تلك الأهداف والمعاني التي تثري من خلالها الإنسانية. وبمعنى آخر خروج الفرد بأهدافه ومطالبه من ذلك الحيز الضيق الذي يرتبط به بصورة مباشرة إلى نطاق يشمل الإنسانية ، مما قد يساعده على مواجهة عدد من المواقف الصراعية حين تتعارض مطالب الفرد مع مطالب المجتمع.

**ج- الوسطية :** وتعني عدم الإفراط في إشباع الحاجات ، والنجاح في تحقيق الأهداف الخاصة دون الخروج عن الالتزام بالقيم الإنسانية أو الدين. وفي مجال الانفعالات الاتزان الانفعالي. وفي مجال التكوين العقلي القدرة على الاختيار بين الوسطية والتطرف.

د- العطاء : ويقصد به ذلك العطاء الذي لا يكمن خلفه سوى رغبة في العطاء دون إخفاء مطامع أو أهداف أخرى كالرغبة في السيطرة أو المن على من يعطيه. والعطاء يشمل المال والجهد العقلي والجهد العضلي.... ( الإنتاجية بوجه عام ).

## 2-7- الصحة النفسية والمرض النفسي :

ذكرنا أن الصحة النفسية والمرض النفسي يمثلان وجهي الحالات النفسية. ومن الناحية العملية يمكن اعتبار الحياة سلسلة من الصراعات.

ينجح الفرد في التغلب عليها فتكون الصحة النفسية أو يفشل فيكون المرض النفسي. ومعنى ذلك أن الصحة النفسية لا يمكن فهمها إلا في ضوء المرض النفسي . ويمكن القول بأن المرض النفسي في جوهره هو إخفاق في استيعاب وتوافر وتمثل خصائص السلوك الصحي النفسي. كما أن دراسة المرض النفسي وتقصيه وتحليل أسبابه كان له أثر كبير في تحديد الخصائص التي يمكن الحكم في ضوءها على الصحة النفسية.

وقد لقيت دراسة الأمراض النفسية نصيباً كبيراً من الاهتمام لدى علماء النفس سواء كان ذلك في ميدان الدراسة النظرية أم في ميدان العلاج أو الخدمات الإرشادية.

وعلى عكس الشخصية الصحيحة نفسياً فإن الشخصية المريضة نفسياً كثيراً ما تعبر عن نفسها نظراً لعدم قدرة صاحبها على التحكم فيما يصدر عنها من سلوك فضلاً عن اضطراب وظائفها في بعض الحالات إلى الحد الذي ينفصل صاحبها فيه عن الواقع الذي يعيشه.

ورغم صعوبة تحديد الفواصل القاطعة على مدرج الحالات النفسية في وجهها المرضي،

إلا أننا يمكن ولغرض الدرس- أن نميز هذه الحالات في المجموعات الآتية :-

### 1- أمراض الزهان Psychosis وهي الأمراض التي تصيب العقل أساساً بالتدهور

ويغلب أن يكون لها أسباب عضوية .

## 2- أمراض العصاب النفسي Neurosis وهي أمراض لا توجد لها أسباب عضوية

وتتشترك فيما بينها بأعراض أهمها القلق والتوتر والاكتئاب والانقباض والأفعال القهرية وغيرها.

## 3- الأمراض النفسجسمية Psychosomatics ويشترك في إنتاجها عوامل نفسية

وعضوية معاً.

## 4- الاضطرابات الانفعالية Emotional disturbances وهي الناتجة عن مشاكل

ترتبط بتوافق الأفراد تربوياً أو أسرياً عن مشاكل ترتبط بالنمو والحياة اليومية وغيرها. ويعرف المرض النفسي بوجه عام بأنه حالة من الاضطراب الوظيفي في الشخصية ذو أصل نفسي أو عصبي. يظهر في صورة أعراض انفعالية وعقلية وجسمية مختلفة ، ويؤثر في سلوك الفرد فيعوق توافقه النفسي ويحول بينه وبين ممارسته حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه وتفيد دراستنا للأمراض النفسية من حيث مظاهرها في التعرف على ما عليه حالة الأفراد النفسية ، ومن حيث نشأتها في التعرف على العوائق التي تحول دون السلامة النفسية ، ومن حيث تطورها وشفائها في الأساليب التي يجب إنتاجها للمحافظة على صحة الأفراد النفسية وفي مجابهة ما يعتريها من ضعف أو توتر أو تدهور. وهكذا تبدو العلاقة الترابطية بين وجهي الحياة النفسية الصحة والمرض.

## السلوك المرضي: يجب أن ننتبه إلى أن المرض النفسي يختلف عن السلوك المرضي.

ذلك أن السلوك المرضي هو سلوك طارئ قد يتخذ صورة أحد أعراض المرض النفسي وليس بالضرورة أن يكون الفرد مريضاً نفسياً. وللتوضيح يمكن القول بأن كل مرض نفسي لا بد أن يصحبه سلوك مرضي، ولكن السلوك المرضي لا يعني بالضرورة أن صاحبه مريض نفسياً.

## 2-8- علم الصحة النفسية - تعريفه - ومجالاته :

فهناك منطقتان أساسيتان هما (( منطقة الصحة النفسية )) وتشمل أحوال (( الخلو من المرض النفسي )) وهي أدنى حالات هذه المنطقة ، تعلوها (( حالة السلامة النفسية ))، وتأتي في القمة (( حالة الصحة النفسية )) . وفي المقابل هناك (( منطقة المرض النفسي )) وتشمل (( حالة الاضطرابات الانفعالية )) والتي تعتبر أبسط أحوال المرض النفسي ، تليها (( حالة الأمراض النفسجسمية )) ثم (( الأمراض العصبية )) ، وأخيراً (( الذهان )) الذي يمثل أشد حالات التدهور العقلي.

ويلاحظ أن الأحوال النفسية طبقاً لذلك تكون أكثر إيجابية كلما اتجهنا إلى أعلى وتكون الأحوال أكثر سلبية كلما اتجهنا إلى أسفل. ومنطقياً كان من الممكن أن نتحدث عن علم نسميه (( علم الأحوال النفسية )) لأن في ذلك تعبيراً أكثر شمولية وبعداً عن الغموض أو الإيحائية بالتركيز على أحد جانبي الحالات النفسية. الصحة أو المرض دون الآخر. إلا أننا في الوقت الحالي سنساير التسمية السائدة وهي (( علم الصحة النفسية )) ، وسنقنع أنفسنا بذلك طالما أن (( حالة الصحة النفسية )) هي منتهى طموح الإنسان في سلوكه ، وطالما أنه يمكن مجازاً إطلاق الجزء ليعني الكل باعتبار أن الصحة النفسية هي المقصد والغاية وأن الاستدلال عليها يقتضي بالضرورة التعرف على ما دونها ومداه قريباً أو بعداً عنها.

وفي ضوء هذا الفهم يمكن أن نعرف هذا العلم بأنه ذلك العلم الذي يهتم بالوصول بسلوك الإنسان إلى مداه في التلاؤم والرضا والتفاعل والفاعلية مع مجتمعه ومع الآخرين ومع ذاته. وذلك عن طريق دراسة :

- العوامل المؤدية إلى ذلك ( الجانب البنائي).
- العقبات التي تحول دون ذلك (الجانب الوقائي).
- خصائص ومظاهر الأحوال النفسية وموقف الفرد منها (الجانب الإكلينيكي).

- الأساليب العلمية والفنية اللازمة لمساعدة الأفراد على تجاوز (( حالاتهم )) النفسية صوب (( الصحة النفسية )) ( الجانب العلاجي).

وبهذا يوضح هذا التعريف هدف العلم توضيحاً إجرائياً أبعاده التوائم والرضا والتفاعل والفاعلية ، وهي أمور يمكن قياسها أو توجيه الجهود لقياسها بحيث يمكن تحديد مدى اقتراب أو ابتعاد الفرد عن هذا الهدف وهو الصحة النفسية. والواقع أن هذا يتطلب من الباحث أن يلم بالعوامل التي تؤدي إلى الوصول إلى (حالة الصحة النفسية) وهي عوامل تتحدد في إطار نظرية يتبناها الباحث لتفسير السلوك الإنساني في ضوءها ، وتتحكم فيها ثقافة وتراث المجتمع الذي يعيش فيه ، فضلا عن عوامل أخرى ترتبط بالفرد موضع الدراسة وتتعلق بالوراثة والبيئة الأولى له والعوامل الجسمية الطبيعية الخاصة به والتي تساعد بدرجة أو أخرى من الاقتراب أو الابتعاد عن هذا الهدف. والباحث لا يستطيع أن يدرس العوامل التي تؤدي إلى الصحة النفسية دون أن يدرس أيضا العقبات التي تحول دون ذلك. وعلم الصحة النفسية هنا يتيح المجال لدراسة هذه العوامل وتلك دراسة علمية. وعلى الباحث أن يضع فروضه ويعزل ما يراه من عوامل ويتخير نوع العينة التي يراها ويعقد المقارنات أو يتتبع السلوك أو يخلق المواقف التجريبية اللازمة أو يدرس تاريخ الأفراد.. مستفيداً في كل ذلك من الأطر النظرية المتاحة فيما يتعلق بالنمو والتعليم والشخصية والقدرات العقلية والاجتماع والأنثروبولوجيا وفسولوجيا الجهاز العصبي وغيرها مما يرتبط بالسلوك البشري بعامة. والواقع أن الباحث في علم الصحة النفسية- وهو بصدد التعرف على مدى اقتراب الفرد أو ابتعاده عن حالة الصحة النفسية- يلزمه دراسة خصائص ومظاهر الأحوال النفسية الأخرى. وهو فضلا عن تحديده لحالة الفرد النفسية - وهو أمر أيضاً قابل للقياس- مسئول عن تحديد أسباب هذه الحالة والظروف المهيئة للفرد (( للدخول )) في تلك الحالة. وهذا يفيد في تحديد محكات لكل من الحالات النفسية يستطيع في ضوءها تصنيف

الأفراد وتحديد مكانهم سواء في " منطقة المرض النفسي " أو في " منطقة الصحة النفسية " .  
 ويصطنع الباحث أدوات القياس اللازمة باستعماله المتوفر منها أو بتطويرها أو إعداد الجديد  
 منها وإخضاعه للتقنين والمعايرة. ويكتمل إطار هذا التعريف بضرورة دراسة الباحث  
 للأساليب العلمية والفنية اللازمة لمساعدة الأفراد على تجاوز أحوالهم النفسية صوب حالة  
 الصحة النفسية. ويتطلب الأمر هنا الاهتمام بأساليب العلاج النفسي المختلفة وطرائق  
 استخدامها وتجريبها وتطبيقها. والتدرب على ذلك تدريباً عملياً يؤهل الباحث للسيطرة على  
 هذه المهمة والخروج في النهاية بأساليب في الملاحظة والعلاج قد تكون أكثر فاعلية  
 وملائمة مع القطاعات المختلفة من الأفراد وبالنسبة للأحوال النفسية المختلفة أيضاً. وهكذا  
 يمكن تحديد مجالات علم الصحة النفسية فيما يلي:-

#### أولاً: المجال البنائي :

وهذا المجال نظري بالدرجة الأولى ويتناول دراسة بنية الشخصية وتطورها ومكوناتها  
 وعوامل نمائها، ومحركات السلوك البشري في المراحل العمرية المختلفة ، ونشأة الصراع  
 النفسي وأساليب الدفاع النفسي .. وذلك بهدف فهم الأسس التي يبنى عليها السلوك الصحي  
 والاتجاهات الانفعالية وعادات التفكير السليمة اللازمة لنمو الفرد في طريق الصحة النفسية ،  
 وكذلك بفهم العوامل التي تؤدي إلى عدم نمو السلوك في اتجاه هذا الطريق.

#### ثانياً: المجال الوقائي :

وهو مجال تطبيقي يتجه فيه الاهتمام إلى حماية الفرد من الوقوع في المشكلات التي  
 تحول بينه وبين الصحة النفسية ، وذلك باتخاذ الإجراءات وتهيئة الظروف التي تضمن ذلك.  
 وتظهر أهمية الوقاية في مجال دراسة (( الأحوال النفسية )) نتيجة معرفة الأسباب التي  
 تؤدي إلى المشكلات ، ووقوع الفرد في نطاق أحد هذه الأحوال ما دون الصحة النفسية. تلك  
 الأسباب التي يتكفل بالوصول إليها كل من المجال البنائي والمجال الإكلينيكي والعلاجي

كنتيجة لاكتشاف الأمراض النفسية في مراحلها الأولى واكتشاف دوافع السلوك الكامنة وراء وقوع الأفراد في أحوال ما دون الصحة النفسية. ويقدم هذا المجال توصياته بشأن حماية الأفراد النفسية في صورة نتائج دراسات تتعلق بما يلي:-

- 1- أساليب التنشئة الاجتماعية السليمة وتفهم الأدوار الاجتماعية والقيم وتحمل المسؤولية وتقبل التغيير الاجتماعي.
- 2- أساليب التنمية النفسية السليمة وتوضيح أهمية عدم تعريض الأفراد للخبرات المؤلمة أو الشديدة التي تحول دون الوصول إلى حالة الصحة النفسية.
- 3- أساليب التنمية الصحية السليمة بهدف حماية الفرد من الأمراض الوراثية وإصابات الجهاز العصبي أو الإصابات الجسمية التي تسبب الاضطرابات أو الأمراض النفسية.
- 4- أساليب التوجيه التربوي والمهني والزواجي التي تكفل الوقاية من مشكلات عدم التوافق في تلك الجوانب الحياتية الهامة .

### ثالثاً: المجال الإكلينيكي:

وهذا المجال تطبيقي أيضاً ويتكفل بدراسة خصائص كل من الأحوال النفسية وجزئياتها دراسة سريرية تفصيلية بهدف تحديد العادات والصفات السلوكية التي تميز كل (( حالة )) وما يندرج تحتها من جزئيات. ويصطنع هذا المجال وسائل القياس والتحليل والملاحظة في تحديد مكان الفرد من حالة الصحة النفسية في شكل تقرير شامل عن جوانب التكوين الشخصي للفرد ، وتقديم التوصيات التشخيصية اللازمة. ويتميز هذا المجال بتركيزه ليس فحسب على (( أحوال )) منطقة المرض النفسي بل إننا نرى أن اهتمامه يمتد إلى أحوال منطقة الصحة النفسية أيضاً.

### رابعاً: المجال العلاجي :

هذا المجال تطبيقي عملي ويتكفل بدراسة أساليب العلاج النفسي بدرجاته المختلفة. ويستلزم ذلك دراسة نظريات العلاج المختلفة والتدريب على مهارات العلاج المختلفة والقيام بالإجراءات العلاجية والإرشادية أو الاستشارية بحسب ظروف ونوعية ودرجة بعد الفرد عن (( حالة الصحة النفسية )) . ويصطنع هذا المجال أيضاً أساليب القياس والملاحظة ولكن الأهداف تشخيصية وعلاجية للتعرف على مدى تطور العملية العلاجية. ويتطلب هذا المجال التعمق في الجوانب التشخيصية وفي الأساليب العلاجية فضلاً عن الخصائص الشخصية والتي يجب إن يتصف بها المتصدي لهذا المجال إمام شامل بكافة مجالات علم الصحة النفسية وإدراك واع بذاته ودوافعها ورغبة في خدمة ومعاونة الآخرين. ويلاحظ أن التخصص في علم الصحة النفسية يتطلب إعداداً معمقاً في العديد من مجالات علم النفس والتربية والاجتماع وذلك من الناحيتين الأكاديمية والتطبيقية . مع الإمام ببعض المبادئ الطبية اللازمة. وإنما ننادي من خلال ذلك بتكوين متخصص الصحة النفسية المتكامل الذي أود أن أطلق عليه لفظة ((الحكيم النفساني)) مستعملاً كلمة (( حكيم )) التي رغب عنها الأطباء العرب. كذلك تمييزاً له عن (( الطبيب النفسي)). ويصبح طالب الصحة النفسية (الحكيم النفساني) كطالب الصحة الجسمية (الطبيب البشري) قادراً في نهاية الأمر من خلال عملية تأهيلية في مجالات علم الصحة النفسية المختلفة قادراً على تشخيص (الأحوال النفسية ) وتقديم الإرشادات الوقائية أو العلاجية اللازمة. ويسهم علم الأدوية في إمداد كل منهما بما تسفر عنه الدراسات من أدوية تعينه في مجال تخصصه.

#### \* علوم متداخلة مع علم الصحة النفسية :

هناك بعض المفاهيم أو فروع العلوم النفسية أو الطبية التي ترتبط بعلم الصحة النفسية في واحد أو أكثر من مجالاته إلا أنها في كثير من الأحيان تستخدم بصورة أكثر شمولاً

تبعث على الاعتقاد بأنها أصبحت مترادفات لمفهوم واحد مما يسبب الخلط والتداخل لدى الدارسين وحتى لدى بعض المتخصصين. أهم هذه المفاهيم هي:-

### 1- علم النفس الإكلينيكي: هو صورة من صور علم النفس التطبيقي يهتم أساساً

بالمجال الإكلينيكي من علم الصحة النفسية ويركز على (الأحوال) المرضية النفسية. ويهدف إلى تحديد إمكانيات سلوك الفرد وخصائص شخصيته بوسائل القياس والتحليل والملاحظة. وعلى أساس ذلك يقدم التوصيات اللازمة لإعداد الفرد وإرشاده نفسياً.

### 2- علم الطب النفسي: هو فرع من فروع الطب البشري يهتم أساساً بالأمراض العقلية

أو الاضطرابات العقلية ذات الأصل العضوي أو العصبي وما يتعلق بها من مشكلات التوافق الشخصي. وهو من ثم يختص بأحد الأحوال النفسية وهو الذهان بنوعيه الوظيفي والعضوي، ومدخله الأساسي في العلاج هو العقاقير أو جراحة الأعصاب والمخ.

### 3- علم نفس الشواذ: هو فرع من فروع علم النفس يهتم بالتركيز على دراسة السلوك

الشاذ والعمليات العقلية الشاذة وردود الأفعال الشاذة. ويطلق بعض العاملين بالطب النفسي لفظة سيكوباتولوجيا لتعبر عن هذا المضمون لعلم نفس الشواذ إذ يقصد بها دراسة الشذوذ العقلي وتأثيره على الشخصية.

### • موضوع علم الصحة النفسية :

يمكن القول الآن بأن موضوع علم الصحة النفسية هو الإنسان في أحواله النفسية المختلفة : في حالة تمتعه بالصحة النفسية فتساعده على الحفاظ على هذه الحالة ، وفي حالة مواجهته لمشكلات تتحدّر به إلى حالات المرض النفسي فتمده بالوسائل التي تقيه ذلك أو التي يتمكن بها من معالجة هذه المشكلات سواء كانت هذه المشكلات بسيطة أو قوية تتحلل من جرائها شخصيته وتضطرب طاقاته العقلية والانفعالية.

والواقع أن مواجهة الإنسان لما يقابله من مشكلات وقدرته على مواجهتها في المستقبل تتوقف إلى حد كبير على اقترابه من حالة الصحة النفسية طفاً كان أو يافعاً أو شاباً أو شيخاً ، وسواء كان ذلك في البيت أو المدرسة أو المهنة أو الزواج. إذن موضوع علم الصحة النفسية هو الشخصية في حالات سوائها وانحرافها.

( مصطفى خليل شرقاوي ، 1983 : ص 30 - 55 )

### 3- الصحة النفسية في الأسرة والمدرسة والمجتمع :

يعيش الشاب بين الأسرة والمدرسة والمجتمع كابنٍ وكطالبٍ وكمواطنٍ. والأسرة هي المدرسة الاجتماعية الأولى للفرد منذ طفولته وعبر شبابه وخلال رشده وحتى شيخوخته. والأسرة هي المسؤولة الأولى عن التنشئة الاجتماعية ، وتعتبر النموذج الأمثل للجماعة الأولية التي يتفاعل الفرد مع أعضائها ويعتبر سلوكهم نموذجاً يحتذيه. ومن العوامل الأسرية المؤثرة في الصحة النفسية للفرد : الصحة النفسية للوالدين والأخوة ، وأساليب التنشئة الوالدية والمستوى الاجتماعي الاقتصادي ، ومنها أيضاً العلاقات بين الوالدين والفرد والعلاقات بين الأخوة ، ومركز الفرد في الأسرة سواء كان وحيداً أو الأكبر أو الأصغر.. الخ. والصحة النفسية في الأسرة تتطلب مناخاً أسرياً، يحقق الحاجات النفسية وتنمية القدرات وتعليم التفاعل الاجتماعي والتوافق النفسي والأدوار الاجتماعية وتكوين الاتجاهات ومعايير السلوك والعادات السلوكية السليمة.

والمدرسة مؤسسة تربية رسمية يستكمل فيها الفرد نموه وهو يتفاعل مع معلميه وزملائه ويتأثر بالمنهج الدراسي، وتنمو شخصيته من كافة جوانبها. ومن العوامل التربوية المؤثرة في الصحة النفسية للطالب : العلاقات الاجتماعية بين الطالب والمعلم وبينه وبين زملائه والمنهج الدراسي ، ودور المعلم في العملية التربوية. وتشارك التربية في كثيرٍ من أهدافها مع الصحة النفسية ، ومنها نمو الشخصية المتكاملة للإنسان الصالح للحياة نفسياً.

والمجتمع الذي يعيش فيه الفرد بمؤسساته المختلفة يؤثر في الصحة النفسية للأفراد والجماعات وحبذا لو عمل المسئولون في كافة مؤسسات المجتمع على تحقيق الصحة النفسية عن طريق تهيئة بيئة اجتماعية آمنة تسودها العلاقات الاجتماعية السليمة والعدالة الاجتماعية والديمقراطية ، والاهتمام بالفرد والجماعة ورعاية الطفولة والشباب والكبار وإنشاء وتدعيم الهيئات والمؤسسات التي تحقق ذلك ، ومراجعة ورعاية المعايير الاجتماعية والقيم الصالحة والمثل العليا النابعة من الأديان السماوية ومن التراث الحضاري بم يحقق الصحة النفسية.

#### 4- مناهج الصحة النفسية :

هناك ثلاثة مناهج أساسية في الصحة النفسية :

1- المنهج الإنمائي: وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية ، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة إمكانات وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسياً وتربوياً ومهنياً) ، ومن خلال رعاية مظاهر النمو (جسماً وعقلاً واجتماعياً وانفعالياً) بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقاً للنضج والتوافق والصحة النفسية.

2- المنهج الوقائي: ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية ، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها أولاً بأول ، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية. وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض، ثم تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ، ثم محاولة تقليل أثر إعاقته وأزماته. وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة

والنواحي التناسلية ، والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية للحياة ، والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة ، والإجراءات الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية ، والتقييم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية.

**3 - المنهج العلاجي :** ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية. ويهتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية.

### التوافق النفسي:

الصحة النفسية في جوهرها عملية توافق نفسي. والتوافق النفسي عملية ديناميكية مستمرة تتناول السلوك والبيئة بالتغيير والتعديل حتى يحدث التوازن بين الفرد والبيئة ، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق مطالب البيئة.

ويتضمن التوافق النفسي الرضا بالواقع المستحيل على التغيير وتغيير الواقع القابل للتغيير.

**ومن أبعاد التوافق النفسي :** تحقيق مطالب النمو النفسي السوي في جميع مراحلها (الطفولة والمراهقة والرشد والشيخوخة) بكافة مظاهره (جسماً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً) حتى يشعر الفرد بالرضا والسعادة.

**ومن أهم الشروط التي تحقق التوافق النفسي :** إشباع دوافع السلوك مثل دوافع الجوع والتملك والجنس...الخ) ، وإشباع الحاجات ( الفسيولوجية والحاجة إلى الأمن والحب وتأكيد الذات...الخ).

**ومن الأساليب التي يلجأ إليها الفرد لتحقيق التوافق :** حيل الدفاع النفسي ، وهي وسائل لا شعورية هدفها وقاية الذات والدفاع عنها والاحتفاظ بالثقة في النفس واحترام الذات وتحقيق

الراحة النفسية والأمن النفسي. ومن أمثلة حيل الدفاع النفسي : الإغلاء والتعويض والإبدال والإسقاط والتبرير والتعميم...الخ

### 5 - أسباب الأمراض النفسية :

لكل شيء سبب ، ولا شيء يأتي من لا شيء. وتتعدد أسباب الأمراض النفسية ، فمنها الأسباب الأصلية أو المهيئة ، والأسباب المساعدة أو المرسية وهي الأسباب المباشرة والأحداث الأخيرة السابقة للمرض النفسي مباشرة والتي تعجل بظهوره وتفجره (مثل الأزمات والصدمات النفسية). وهناك أسباب حيوية (بيولوجية) وهي الأسباب جسمية المنشأ أو العضوية التي تطرأ في تاريخ نمو الفرد (مثل اضطرابات الغدد والعيوب الوراثية وعوامل النقص العضوي والعيوب والتشوهات الجسمية). وهناك أسباب نفسية تتعلق بالنمو النفسي المضطرب وخاصة في الطفولة مثل الصراع (ومن مظاهره في مرحلة الشباب الصراع بين الاعتماد على الغير والاعتماد على النفس والصراع بين الدوافع والضوابط والصراع بين المعايير الاجتماعية والقيم والأخلاقية والصراع بين الحاجات الشخصية والواقع ، والصراع بين الرغبة الجنسية وموانع الإشباع الجنسي والصراع بين الأجيال...الخ) ، والإحباط حيث تعاقب الرغبات الأساسية أو الحوافز أو المصالح الخاصة بالفرد ويحال بينه وبين تحقيق أهدافه والشعور بخيبة الأمل ، والحرمان وهو انعدام الفرصة لتحقيق الدوافع وإشباع الرغبات الأساسية ، والخبرات السيئة والصادمة (مثل حالات الوفاة والحوادث والطلاق والخبرات الجنسية الصادمة والأزمات الاقتصادية...الخ) وهناك أسباب اجتماعية ، وهي عوامل البيئة الاجتماعية التي تحيط بالفرد (مثل اضطرابات التنشئة الاجتماعية في الأسرة وفي المدرسة وفي المجتمع ، وسوء التوافق الأسري وسوء التوافق الدراسي وسوء التوافق الاجتماعي وجموح التغيير الاجتماعي...الخ).

وبلاحظ أن السبب أو الأسباب التي تؤدي إلى انهيار شخصية الفرد قد تؤدي هي نفسها إلى صقل شخصية فردٍ آخر. وفي تحديد أسباب وتشخيص المرض النفسي يجب الاهتمام بكل من الأساليب الحيوية والنفسية والاجتماعية ، المهيبء منها والمرسب حتى يمكن معرفتها لتساعد في إزالتها ونجاح العلاج النفسي.

### 6 - أعراض الأمراض النفسية :

- الأعراض هي العلامات السلوكية التي تدل على وجود المرض النفسي. وقد تكون شديدة واضحة يدركها العامة ، وقد تكون مختفية لا يميزها إلا المختصون. وكلما أمكن تعرف الأعراض في وقت مبكر كان ذلك أفضل من الناحية العلاجية. وتظهر أعراض الأمراض النفسية عادة في شكل زُملة أو تجمع أعراض تحدد المرض وتفرق بين مرضٍ وآخر. ومن الأعراض ما يلي :
- اضطرابات الإدراك : مثل الهلوسات كأن يرى الفرد أشياء أو يسمع أصواتاً أو يشم روائح لا وجود لها ، والخداع كأن يرى الفرد أشياء أو يسمع أصواتاً أو يشم روائح موجودة فعلا ، ولكن في صورة خاطئة ومختلفة عن واقعها ، واضطرابات الحواس ، بالزيادة أو النقصان.
  - اضطرابات التفكير : مثل التفكير غير المنطقي أو المشتت أو الوسواسي أو المتناقض والأوهام ، والمخاوف.
  - اضطرابات الذاكرة : مثل النسيان ، وفقد الذاكرة.
  - اضطرابات الانتباه : مثل قلة الانتباه ، والسرхан ، والسهيان ، والانشغال.
  - اضطرابات الكلام : مثل اللججة ، واحتباس الكلام .
  - اضطرابات الانفعال : مثل القلق ، والاكتئاب ، والتوتر ، والفرع ، والتبدل ، واللامبالاة والتقلب الانفعالي ، والشعور بالذنب ، والحساسية الانفعالية.

- اضطرابات الحركة : مثل النشاط الزائد أو الناقص أو المضطرب ، واضطراب الاستقرار واللازمات الحركية ، والعدوان.
  - اضطرابات المظهر العام : مثل اضطراب تعبيرات الوجه ، وسوء حالة الملابس والفوضى.
  - اضطرابات التفهم : مثل اضطراب الإدراك الواعي، واضطراب إدراك مضمون الشعور.
  - اضطراب البصيرة : مثل قصور إدراك طبيعة المشكلة وأسبابها وأعراضها.
  - الاضطرابات العقلية : مثل الضعف العقلي ، والخبل .
  - اضطرابات الشخصية : مثل الانطواء والعصائية .
  - اضطرابات السلوك الظاهر: مثل السلوك الشاذ الغريب.
  - اضطراب الغذاء: مثل فقد الشهية ، والإفراط في الأكل.
  - اضطراب الإخراج: مثل الإمساك أو الإسهال العصبي.
  - اضطراب النوم: مثل كثرة النوم ، والأرق ، والمشى أثناء النوم ، والأحلام المزعجة والكوابيس.
  - سوء التوافق : مثل سوء التوافق الصحي أو الشخصي أو الاجتماعي أو الزواجي أو الأسري أو التربوي أو المهني.
  - الانحرافات الجنسية : مثل الجنسية المثلية ، والإفراط أو الضعف الجنسي ، والدعارة.
  - اضطرابات الإحساس : مثل ضعف البصر، وتبؤد الحس .
  - الاضطرابات العصبية : مثل التشنج ، والصرع ، والشلل.
  - الأعراض الاجتماعية : مثل سوء التوافق الاجتماعي، والسلوك المضاد للمجتمع.
- 7- الأمراض النفسية والعقلية :**

في حدود ما يسمح به الحيز هنا ، نورد **مجرد التعريف بأبشع الأمراض النفسية والعقلية** أما مدى حدوثها وأسبابها وأعراضها وتشخيصها وعلاجها ، فيجب الرجوع إلى المراجع المتخصصة للتوسع والاستزادة. وفيما يلي أشيع الأمراض النفسية ( العصابية ) :

\* **القلق**: هو حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطرٍ فعلي أو رمزي قد يحدث يصطحبها خوف غامض، وأعراض نفسية جسمية. وعلى الرغم من أن القلق غالباً ما يكون عرضاً لبعض الاضطرابات النفسية ، إلا أن حالة القلق قد تغلب فتصبح هي نفسها اضطراباً نفسياً أساسياً. وهذا هو ما يعرف باسم (( عصاب القلق )) أو (( القلق العصابي )) وهو أشيع حالات العصاب. ويوصف العصر الذي نعيش فيه الآن بأنه ((عصر القلق)).

\* **توهم المرض**: وهو اضطراب نفسي المنشأ عبارة عن اعتقاد راسخ بوجود مرضٍ، على الرغم من عدم توافر دليل طبي على ذلك. وهو تركيز الفرد على أعراض جسمية ليس لها أساس عضوي ، وذلك يؤدي إلى حصر تفكير الفرد في نفسه واهتمامه المرضى المستمر بصحته وجسمه بحيث يطغى على كل الاهتمامات الأخرى ، ويعوق اتصاله السوي بالآخرين ويشعره بالنقص والشك في نفسه ، كما يعوق اتصاله أيضاً بالبيئة المحيطة به.

\* **الضعف العصبي (النيوراستنيا)**: هو حالة من الشعور الذاتي المستمر بالضعف النفسي العام الذي يصحبه أعراض عصبية وجسمية. ومن أهم خصائصه الضعف النفسي والجسمي وشدة التعب والإعياء والفتور والإنهاك. وقد يصل إلى درجة الانهيار، وهو يكاد يكون حالة من (( التعب المزمن )) ويطلق عليه أحياناً اسم (( الانهيار العصبي )) أو (( الضعف النفسي )) أو (( الإعياء النفسي )).

\* **الهستيريا**: هي مرض نفسي عصابي تظهر فيه اضطرابات انفعالية مع خلل في أعصاب الحس والحركة. وهي عصاب تحولي تتجسد فيه الانفعالات المزمنة في شكل أعراض جسمية ليس لها أساس عضوي ، لغرض فيه ميزة للفرد أو هروب من الفراغ النفسي أو من

القلق أو من موقف مؤلم دون أن يدرك الدافع لذلك. وفي الهستيريا تصاب مناطق الجسم التي يتحكم فيها الجهاز العصبي المركزي مثل الحواس وجهاز الحركة. وهذا غير المرض النفسي الجسمي حيث تصاب الأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي. ويطلق البعض على الهستيريا اسم ((الهستيريا التحويلية)) ويفضل البعض الآن مصطلح ((التجسيد)).

\* **الخوف (الخوف المرضي):** هو خوف مستمر من وضع أو موضوع غير مخيف بطبيعته ولا يستند إلى أساس واقعي، ولا يمكن ضبطه أو التخلص منه أو السيطرة عليه، ويعرف المريض أنه غير منطقي، وعلى الرغم من هذا فإن الخوف يمتلكه ويحكم سلوكه، ويصاحبه القلق والعصابية والسلوك القهري. وفي الخوف شاذاً ومستمرّاً ومتكرراً ومضخماً مما لا يخيف في العادة، ولا يعرف المريض له سبباً.

\* **عصاب الوسواس والقهر:** الوسواس فكر متسلط، والقهر سلوك جبري، ويظهر بتكرار وقوة لدى المريض ويلزمه ويستحوذ عليه، ويفرض نفسه عليه ولا يستطيع مقاومته، على الرغم من وعي المريض وتبصره بغيرته وسخفه ولا معنوية مضمونة وعدم فائدته، ويشعر بالقلق والوتر إذا ما توسوس به نفسه، ويشعر بالحاح داخلي للقيام به. والوسواس والقهر عادة متلازمتان وجهاً لعملة واحدة.

\* **الاكتئاب:** هو حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة، وتعتبر عن شيء مفقود، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه. ومن أنواعه: الاكتئاب الخفيف، والبسيط، والحاد، والمزمن، والعصابي، والذهاني.

\* **التفكك:** هو تفكك نظام الشخصية وانفصال بعض أجزائها واضطراب أدائها الوظيفي وقيام أحدٍ أو بعض جوانب الشخصية بالأداء الوظيفي مستقلاً، كما في حالات فقدان الذاكرة والتجوال والتمثي أثناء النوم وتعدد الشخصية.

### وفيما يلي أشيع الأمراض العقلية ( الذهانية ) :

\* **الفصام** : هو مرض ذهاني يؤدي إلى خلل انتظام الشخصية وإلى تدهورها التدريجي والانفصال عن العالم الواقعي الخارجي، وانفصام الوصلات النفسية العادية في السلوك. ويعيش المريض في عالم خاص بعيداً عن الواقع ، وكأنه في حلم مستمر. ويعرف الفصام أحياناً باسم (( انفصام الشخصية )) أي تشتت وتناثر مكوناتها وأجزائها. وقد يصبح التفكير والانفعال كل في وادٍ. وكان الفصام فيما مضى يعرف باسم (( الخبل المبكر أو خبل الشباب)). ومن أنواعه : الفصام البسيط ، والمبكر ، والحركي ، والذهائي.

\* **الهاء ( البارانويا )** : حالة مرضية يميزها الأوهام والهلوسات الواضح المنظم الثابت ، أي الهذيان والمعتقدات الخاطئة عن العظمة أو الاضطهاد ، ومع الاحتفاظ بالتفكير المنطقي وعدم وجود هلوسات في حالة الهذاء النقي. أي أن الشخصية على الرغم من وجود المرض تكون متماسكة ومنظمة نسبياً ، ولا يرافقه تغيير في السلوك العام إلا بقدر ما توحى به الهذيان والأوهام. ويطلق عليه البعض اسم (( هذاء العظمة وهذاء الاضطهاد)).

\* **الهوس** : هو اضطراب سلوكي ذهاني يتسم بالغرابة والنشاط النفسي الحركي الزائد والهباج والمرح الذي لا يسيطر عليه الفرد. وقد يكون الهوس خفيفاً أو حاداً أو هذيانياً.

\* **ذهان الهوس والاكتئاب** : هو مرض ذهاني يشاهد فيه الاضطراب الانفعالي المتطرف وتتوالى فيه دورات متكررة من الهوس والاكتئاب ، أو يكون خليطاً من أدوار الهوس والاكتئاب ، وقد يتخللها فترات يكون الفرد عادياً نسبياً. ويعرف أحياناً باسم (( الذهان الدوري)).

### يضاف إلى ما سبق الاضطرابات الآتية :

\* **الاضطرابات النفسية الجسمية** : هي اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي بسبب الاضطرابات الانفعالية ، تصيب المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز

العصبي الذاتي. ومن أشكال الاضطرابات النفسية الجسمية التي تصيب الجهاز الدوري: وهي الذبحة الصدرية وارتفاع ضغط الدم أو انخفاضه والإغماء. ومن اضطرابات الجهاز التنفسي: الربو الشعبي. ومن اضطرابات الجهاز الهضمي: قرحة المعدة والتهاب القولون وفقد الشهية العصبي والشراهة والتقيؤ العصبي والإمساك المزمن والإسهال. ومن اضطرابات الجهاز الغددي: مرض السكر، والبدانة ومن اضطرابات الجهاز التناسلي: العنة والبرود الجنسي واضطراب الحيض والعقم والإجهاض المتكرر. ومن اضطرابات الجهاز البولي: احتباس البول وسلس البول. ومن اضطرابات الجهاز العضلي والهيكلية: آلام الظهر والتهاب المفاصل الروماتيزمي. ومن اضطرابات الجلد: الأرتيكاريا والتهاب الجلد العصبي والحكاك وسقوط الشعر وفرط العرق والحساسية وبثور الشباب. ومن اضطراب الجهاز العصبي الصداع النصفي.

\* **المشكلات النفسية** : وهي المشكلات التي يعاني منها الفرد في حياته اليومية ، وتعرض النمو النفسي السوي أو تحول دونه وتعوق تحقيق الصحة النفسية. ومن أمثلتها مشكلات : الضعف العقلي، والتأخر الدراسي، والاضطرابات الانفعالية ، واضطرابات العادات واضطرابات الغذاء واضطرابات الإخراج واضطرابات النوم وأمراض الكلام والانحرافات الجنسية ، ومشكلات المعوقين ذوي الاحتياجات الخاصة وجناح الأحداث والمشكلات الزوجية.

### 8 - العلاج النفسي وأهم طرقه :

العلاج النفسي بمعناه العام هو نوع من العلاج تستخدم فيه الطرق النفسية لعلاج مشكلات أو اضطرابات أو أمراض ذات صبغة انفعالية يعاني منها المريض وتؤثر في سلوكه ، وفيه يقوم المعالج النفسي - وهو شخص مؤهل علمياً وعملياً وفنياً- بالعمل على إزالة الأعراض المرضية الموجودة أو تعديلها أو تعطيل أثرها ، مع مساعدة المريض على

حل مشكلاته الخاصة ، والتوافق مع بيئته ، واستغلال إمكاناته على خير وجه ، ومساعدته على تنمية شخصيته ودفعها في طريق النمو النفسي الصحي، بحيث يصبح المريض أكثر نضجاً وأكثر نضجاً وأكثر قدرة على التوافق النفسي في المستقبل.

### وفيما يلي تعريف بأهم طرق العلاج النفسي:

**التحليل النفسي:** هو عملية علاجية شاملة يتم فيها استكشاف المواد المكبوتة في

اللاشعور من أحداث وخبرات وذكريات مؤلمة ودوافع متصارعة وانفعالات عنيفة وصراعات

شديدة سببت المرض النفسي ، واستدراجها من غياهب اللاشعور إلى حيز الشعور، عن

طريق التعبير اللفظي التلقائي الحر الطليق ، ومساعدة المريض في التعامل معها في ضوء

الواقع ، وزيادة استبصاره ، وتحسين الفاعلية الشخصية والنمو الشخصي. والهدف النهائي

للتحليل النفسي هو إحداث تغيير أساسي صحي في بناء الشخصية. ويستند التحليل النفسي

إلى نظرية التحليل النفسي في الشخصية. ويتميز في التحليل النفسي اتجاهان هما :

التحليل النفسي الكلاسيكي المرتبط باسم **سيجموند فرويد** ، والتحليل النفسي الحديث ، وفيه

أدخل زملاء **فرويد** وتلاميذه تعديلات وتطورات خاصة بهم مثل **أنا فرويد** و**كارل يونج**

و**ألفريد أدلر** و**كارين هورني** ، و**أوتو رانك** ، و**إيريك فروم** . ومن إجراءات التحليل النفسي ،

العلاقة العلاجية الدينامية ، والتفريغ أو التطهير الانفعالي ، والتداعي الحر أو الترابط

الطليق، وتحليل التحويل وتحليل المقاومة ، وتحليل الأحلام والتفسير التحليلي.

**العلاج السلوكي:** وهو تعديل السلوك المضطرب الملاحظ بأسرع ما يمكن ، وذلك بضبط

السلوك المرضى المتمثل في الأعراض ، عن طريق تطبيق مبادئ وقوانين السلوك ونظريات

التعلم. ومن أساليب العلاج السلوكي: التخلص من الحساسية أو التحصين التدريجي، والكف

المتبادل ، والتعزيز الموجب والسالب ، والخبرة المنفرة ، والإطفاء ، وضبط المثيرات ،

والممارسة السالبة .

**العلاج النفسي المتمركز حول الشخص:** وهو علاج يقوم على أساس نظرية الذات التي بلورها كارل روجرز، ويتمثل في إقامة علاقة علاجية وتهيئة مناخ نفسي يستطيع المريض من خلاله أن يحقق أفضل نمو نفسي وأفضل توافقٍ نفسي. ويعتمد التغيير في السلوك على حدوث التغيير في مفهوم الذات لدى المريض، بحيث ينظمه ليصبح متطابقاً مع خبراته في المجال الظاهري الذي يعيش فيه ومع واقعه، ويتعامل بواقعية مع محتوى مفهوم الذات الخاص، وينطلق نحو تحقيق الذات والتوافق النفسي.

**الإرشاد العلاجي:** هو عملية مساعدة المريض في اكتشاف وفهم وتحليل نفسه ومشكلاته الشخصية والانفعالية والسلوكية التي تؤدي إلى سوء توافقه النفسي واضطرابه، والعمل على حل المشكلات وعلاج الاضطرابات بم يحقق أفضل مستوى للتوافق والصحة النفسية. وتتضمن عملية الإرشاد العلاجي التوصل إلى المشكلات الداخلية للعميل، أي أنه يدخل إلى الحياة الشخصية للفرد. ويستخدم لتحقيق ذلك أساليب علاجية منها: التداعي الحر والتفسير والتنقيص الانفعالي والاستبصار والتعليم وتعديل السلوك والنمو وتغيير الشخصية واتخاذ القرارات وحل المشكلات. ويطلق على الإرشاد العلاجي حديثاً اسم (( إرشاد الصحة النفسية)) أو (( إرشاد الصحة النفسية العلاجي)).

**الاستشارة النفسية:** هي العملية التي تتم بين المعالج (المستشار) وعميل (المستشير) ولكنه يعاني من قلق واضطراب نفسي بسيط ولديه بعض المشكلات الانفعالية أو الشخصية أو الاجتماعية التي لا يستطيع مواجهتها والتغلب عليها وحلها بمفرده. وهي عبارة عن موقفٍ تعليمي في جملته يؤدي بالمستشير إلى زيادة فهم نفسه وفهم أنماط سلوكه وفهم مشكلته وحلها.

**العلاج النفسي الجماعي:** هو علاج عدد من المرضى الذين يحسن أن تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معاً في جماعات صغيرة، يستغل أثر الجماعة في سلوك الأفراد، أي ما يقوم

بين أفراد الجماعة من تفاعل وتأثير متبادل بين بعضهم البعض وبينهم وبين المعالج(أو أكثر من معالج) يؤدي إلى تغير في سلوكهم المضطرب وتعديل نظرتهم إلى الحياة وتصحيح نظرتهم إلى أمراضهم. ويتم العلاج الجماعي عادة في صورة غير موجهة على الرغم من أن بعض المعالجين يميلون إلى إتباع الأسلوب الموجه. ومن أساليب العلاج النفسي الجماعي: السيكو دراما أو العلاج بالتمثيل النفسي المسرحي، والمحاضرات العلاجية والمناقشات الجماعية، والنوادي العلاجية، وعلاج الأسرة، والتحليل النفسي الجماعي، والخبرة الجماعية المكثفة في جماعات المواجهة.

**العلاج بالعمل:** هو علاج يتم عن طريق مشاركة المريض في نشاطٍ عملي مناسب لحالته المرضية وعمره وجنسه وصحته العامة، وذلك لشغل وقت فراغه والمساعدة في عملية التشخيص والعلاج والتأهيل، وهو يزيل الملل والسأم لدى المريض ويوجهه إلى عمل نشطٍ ويصرف طاقته في نشاط نافع، ويساعده على التخلص من التركيز على انفعالاته النفسية ويساعده في التعبير عن مشاعره وتركيز انتباهه... الخ، كل هذا في **مناخ علاجي نفسي مناسب**.

**العلاج النفسي الديني:** هو علاج نفسي يقوم على أساليب ومفاهيم ومبادئ دينية روحية أخلاقية. وهو أسلوب توجيه وإرشاد وتربية وتعليم، ويقوم على معرفة الفرد لنفسه ولدينه ولربه والقيم والمبادئ الروحية والأخلاقية. وهدفه تحرير المريض من مشاعر الخطيئة والإثم التي تهدد طمأنينته وأمنه النفسي ومساعدته على تقبل ذاته وتحقيق وإشباع الحاجة إلى الأمن والسلام النفسي. ويسير في خطوات منها: الاعتراف والتوبة والاستبصار والتعلم والدعاء والاسترحام والاستغفار والصبر وذكر الله والتوكل على الله.

**العلاج النفسي المختصر:** هو علاج نفسي يستغرق وقتاً أقصر من الوقت الذي تستغرقه طرق العلاج النفسي المطول أو طويل الأمد مثل التحليل النفسي. ويهدف العلاج النفسي

المختصر إلى تحقيق الحاجات النفسية وحل الصراعات وحل المشكلات والتغلب على الأزمات التي تعترض حياة المريض هنا والآن. ومن أشكال العلاج النفسي المختصر: التحليل النفسي المختصر، والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي.

**طرق مساعدة في العلاج النفسي:** إلى جانب طرق العلاج النفسي السابقة، توجد عدة طرق مساعدة في العلاج النفسي منها على سبيل المثال لا الحصر: العلاج بالقراءة ( باستخدام الكتب والمجلات والقصص العلمية والأدبية ) ، والتأهيل الطبي النفسي ( لمساعدة المريض على تحقيق أقصى درجة من التوافق أثناء مرضه وعندما يعود إلى حياته العادية بعد شفائه )، والعلاج الترويحي ( باستخدام المباريات وعروض السينما والحفلات والرحلات والمعسكرات مما يجعل المريض يشعر بالتسلية وبأخذه بعيداً عن متاعبه ويعلمه التفاعل الاجتماعي السليم )، والعلاج الرياضي ( حيث يقوم المريض بتمارين رياضية منشطة أو مهدئة أو اجتماعية ) ، والعلاج بالموسيقى ( المهدئة أو المنشطة ) ، وتساعد في قضاء وقت الفراغ).

### عملية العلاج النفسي:

مهما تعددت طرق العلاج النفسي، ومهما اختلفت نظرياته، ومهما تنوعت المدارس التي ينتمي إليها المعالجون النفسيون، فإن الهدف الأسمى للعلاج النفسي هو تحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية، أي مساعدة الفرد على تحقيق السعادة مع نفسه ومع بيئته واستغلال قدراته حتى يستطيع مواجهة مطالب الحياة والواقع، والعيش في سلامة وسلام وعافية. وعلى الرغم من تعدد وتنوع طرق العلاج النفسي التي تتميز كل منها بإجراءات خاصة في عملية العلاج، فإن هناك إجراءات مشتركة بين هذه الطرق في عملية العلاج النفسي.

وفيما يلي الإجراءات المشتركة بين الطرق المتعددة في عملية العلاج النفسي بإيجاز:

- إعداد المريض: وتقديم عملية العلاج بإطارها العام له.
- تخطيط برنامج العملية : والاستعداد لتنفيذ الخطة.
- تهيئة مناخ نفسي علاجي: لإتاحة فهم السلوك وتغييره. ومكونات هذا المناخ النفسي هي: الألفة والحرية والأمن والهدوء والاسترخاء والتجاوب والأمل والالتزام والفهم والدفء والتلقائية والمساندة.
- تحديد الأهداف : والأهداف العامة هي تحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية وتعديل السلوك وحل المشكلات وصيانة الشخصية. والأهداف الخاصة هي إزالة الأسباب وعلاج الأعراض وحل المشكلات وتحويل الخبرات المؤلمة إلى خبرات معلمة وتغيير مفهوم الذات السالب إلى موجب وتدعيم الشخصية السوية.
- الفحص الشامل والدقيق: نفسياً واجتماعياً وطبياً وعصبياً ، وجمع المعلومات عن المشكلة والمرض والأسباب والأعراض، والفحص النفسي الخاص: دراسة فلسفة الحياة وأسلوبها ومفهوم الذات العام والخاص ومركز التحكم والدوافع والحاجات والدفاعات والأفكار والاتجاهات والتفاعل الاجتماعي والسلوك الجنسي. ويجب استخدام الأدوات والمقاييس المقننة والصادقة والثابتة.
- التشخيص: وتحديد المشكلة أو المرض، مع الاهتمام بزملة الأعراض الرئيسية والتشخيص الفارق.
- تحديد المآل: والتنبؤ بمستقبل المرض وتوقعاته ومدى النجاح المتوقع. والمآل يكون عادة أفضل إذا كان المرض مفاجئاً والأسباب معروفة والأعراض بسيطة والمكاسب قليلة والفحص شاملاً والتشخيص دقيقاً والعلاج مبكراً والمريض مستبصراً ومتعاوناً.
- عقد جلسات العلاج: بين المعالج (فريق العلاج) والمريض (أو جماعة المرضى). وهي قلب عملية العلاج. وهي علاقة شخصية اجتماعية مهنية هادفة. ومن عوامل نجاحها

المشتركة بين المعالج والمريض: تحمل المسؤولية والتقبل والاحترام والثقة والفهم والانتباه والاهتمام والتعاون والمساعدة والصدقة والتخطيط. ومن عوامل نجاحها عند المعالج أن يكون مرآة صادقة وبشوشاً ومتقبلاً ومشجعاً ومشاركاً ومتقفاً وخبيراً ومتفائلاً وصبوراً وميسراً. ومن عوامل نجاحها لدى المريض: الإقبال والصدق والأمانة والصراحة والانفتاح والشجاعة والإرادة.

- **التداعي الحر** : أو الترابط الطليق بين الأفكار والخواطر والاتجاهات والصراعات والرغبات في اللاشعور واستدراجها إلى حيز اللاشعور والتعامل معها في ضوء الواقع.
- **التطهير الانفعالي** : أو التنفيس والتفريغ والتخلص من حمولة النفس وتفريغ الشحنات النفسية وتخفيف الضغوط وتجنب الانفجار، وتحنيط مصادر الانفعال. ومن مظاهر الإفضاء والاعتراف والتحويل.
- **المواجهة** : وخلع الأقنعة وإخراج محتويات مفهوم الذات الخاص.
- **تحليل الخبرات** : وتركيبها ، ولعب الأدوار وعكسها ، وتحليل الأدوار.
- **التفسير** : وإيضاح المعلومات والتوريات والمنسيات وما بين السطور وتفسير الأحلام. ومن أنواعه الإيضاح اللفظي والصامت والعام والخاص. ومن عوامل نجاح التفسير أن يكون كاملاً وصحيحاً وعقلانياً وعلمياً وعملياً وسهلاً ومفهوماً.
- **الاستبصار** : وفهم الذات وتقبلها وفهم الواقع وتقبله ومعرفة نقاط الضعف لتحويلها إلى نقاط قوة ومعرفة الخبرات المؤلمة لتحويلها إلى خبرات معلمة.
- **التعلم وإعادة التعلم** : ويقصد بذلك التعلم والتعليم العلاجي. ويتضمن ذلك إعادة تدريب إدراكي وإعادة بناء وإعادة تنظيم وإيحاء وإقناع وتعليم عادات سلوكية وخبرات واتجاهات وسلوكٍ سوي ، وتعليم فنيات صيانة الشخصية وأساليب التوافق وحل المشكلات مستقلاً مستقبلاً ، وتعليم مهارات جديدة وأساليب تعامل جديدة ، وتعليم ضبط النفس.

- **نمو وتغير الشخصية :** وهذا يؤدي إلى النضج والفظام النفسي والاستقلال الاجتماعي وتغير الشخصية وظيفياً ودينامياً ، وتعديل نظام القيم .
  - **علاج المرض:** وإحلال سلوك سوي محل السلوك غير السوي وتغيير ما يلزم تغييره وضبط مثيراته وضبط الاستجابات السلوكية بحيث يصل المريض إلى التنظيم والضبط الذاتي لسلوكه حتى يتعدل السلوك ويتغير من سيء إلى حسن ومن مرضي إلى صحي ومن غريب إلى مألوف ومن شاذ إلى عادي ومن لا متوافق إلى متوافق ومن جامد إلى مرن.
  - **تحديد الأهداف :** وهي حل المشكلة وعلاج المرض وتغيير السلوك وإزالة الحساسية النفسية وتحقيق التوافق وتحقيق الصحة النفسية.
  - **تقييم عملية العلاج :** وتقويم السلوك بمقارنة حالة المريض قبل عملية العلاج وبعدها مع الاستعانة بتقرير ذاتي من المريض بالاختبارات والمقاييس النفسية وخاصة اختبارات التشخيص.
  - **إنهاء عملية العلاج :** وذلك بعد تحقيق الأهداف والاطمئنان عن طريق عملية التقييم والمتابعة المنظمة لاستمرار التحسن واستقراره مع الاحتراس ضد الانتكاس.
- **عيادات العلاج النفسي:**

العيادة النفسية هي المكان الذي يتم فيه استقبال المريض النفسي وإجراء فحصه وتشخيص حالته وإتمام علاجه. ويتألف **فريق العيادة النفسية** من المعالجين والمرشدين النفسيين المتخصصين وأخصائي القياس النفسي والطبيب النفسي والأخصائي الاجتماعي ، وعدد آخر من الأخصائيين في طرق معينة من العلاج أو الوسائل العلاجية المساعدة.

## 9- رعاية الصحة النفسية للشباب :

من واجب المجتمع رعاية الصحة النفسية للشباب ، ولتحقيق ذلك يجب مراعاة ما يلي:

- العمل على تحقيق مطالب النمو في مرحلة الشباب ، ومنها تحقيق الصحة الجسمية ، ونمو مفهوم سوي للجسم ، والنمو العقلي المعرفي ، وتكوين المهارات والمفاهيم العقلية المطلوبة ، ونمو الابتكار ، ونمو الثقة في الذات ، وتقبل المسؤولية الاجتماعية وتحملها ، ونمو الذكاء الاجتماعي ، والتأهيل المهني ، وتعلم المفاهيم واكتساب المهارات اللازمة للمشاركة في الحياة المدنية للمجتمع ، والانتماء ، ومعرفة السلوك الاجتماعي المعياري ومسايرته ، واكتساب القيم الصالحة والنمو الأخلاقي والديني القويم.
- العمل على إشباع الدوافع والحاجات النفسية لدى الطلاب مثل الحاجة إلى الأمن والانتماء والحب والمحبة والمكانة والتقدير والتوافق والمعرفة...الخ.
- تنمية السوية والسلوك السوي لدى الشباب وخاصة عن طريق القدوة الحسنة والرعاية التربوية والنفسية السليمة.
- تنمية خصائص الشخصية الممتعة بالصحة النفسية وأساسها التوافق والشعور بالرضا والسعادة الشخصية والاجتماعية والسلوك السوي والتكامل النفسي.
- دراسة طرق وأساليب الإرشاد والعلاج النفسي الشائعة والحديثة ، وأحدثها إرشاد الصحة النفسية.
- دراسة بعض اختبارات ومقاييس الصحة النفسية والتوافق النفسي المتخصصة ومنها :  
مقياس الصحة النفسية ، ومقياس الإرشاد النفسي ، ومقياس حدد مشكلتك بنفسك واستفتاء مشاكل الشباب ، واختبار الشخصية السوية ، واختبار مفهوم الذات الخاص واختبار التشخيص النفسي...الخ .
- الإلمام بأسباب المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى يمكن العمل على تجنبها في إطار العملية التربوية ، وخاصة الأسباب النفسية مثل الصراع والإحباط والحرمان

والخبرات السيئة أو الصادمة والعادات غير الصحية ومفهوم الذات السالب ، والأسباب التربوية مثل سوء العلاقة بين المعلم والطالب وزملائه والتأخر الدراسي...الخ.

- معرفة أعراض المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية ورمُلاتِ الأعراض المرضية وأسبابها ومدى حدوثها ، حتى يمكن اتخاذ الإجراءات الوقائية والتعرف المبكر على المرض النفسي في حالة حدوثه ، وبذل أقصى جهدٍ ممكنٍ لعلاجِه ، وإحالة من يحتاج إلى علاجٍ متخصصٍ إلى الأخصائيين في الوقت المناسب .

(حامد عبد السلام زهران ، 2003 ، ص 145 - 160)



## الفصل الخامس:

### الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات العربية

ثانياً: الدراسات الأجنبية



## الدراسات السابقة :

ثمة عدد من الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها ومن أبرزها:

### أولاً : الدراسات العربية :

دراسة قام بها محمد (1992) بهدف معرفة العلاقة بين أساليب التعامل الإقدامية والإحجامية مع الأزمات والتوافق النفسي وبعض سمات الشخصية على عينة مكونة من 68 طالبا من الجنسين من طلاب السنة الأولى بكلية التربية بالفيوم. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباط دالة ، بين أساليب التعامل الإقدامية مع الأزمات ، وتوافق الأنثى "الشخصي والاجتماعي" وشخصيتها في حين أن هذه العلاقة لم تتضح بنفس الدرجة لدى الطلاب الذكور. أما فيما يتعلق بأساليب التعامل الإحجامية ، فقد اتضح أنها ترتبط بسوء التوافق " الشخصي والاجتماعي " واضطراب الشخصية لدى الإناث أما بالنسبة للذكور، فإن أساليب التعامل الإحجامية ترتبط بسوء التوافق الاجتماعي واضطراب الشخصية فقط.

ودراسة قام بها إبراهيم (1994) بهدف معرفة العلاقة بين عمليات تحمل الضغوط وبعض متغيرات الشخصية ( الثقة بالنفس ، والعصابية ، والانبساطية ، وتقدير الذات)، ومعرفة العلاقة بين عمليات تحمل الضغوط والجنس والفئة العمرية ، وماهية القيمة التنبؤية لكل من الثقة بالنفس والعصابية -الانبساطية وتقدير الذات ، بعمليات تحمل الضغوط . وتكونت عينة الدراسة من 190 معلماً ومعلمة بمحافظة المنوفية ، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لكل من الجنس، أو الفئة العمرية ، على عمليات تحمل ومواجهة الضغوط ، كما أسفرت عن وجود علاقة ارتباط سالبة بين استراتيجيات تحمل الضغوط وكل من الثقة بالنفس وتقدير الذات في حين يوجد ارتباط موجب بين تلك الاستراتيجيات والعصابية ، ولم تكن معاملات الارتباط دالة بين تلك العمليات والانبساطية.

وقام **عبد المعطي (1994)** بدراسة عن تأثير الفروق الحضارية في ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها على عينة مكونة من ( 682 ) فرداً من الجنسين ( 385مصرياً، 297 إندونيسياً)، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة بين العينة المصرية والعينة الإندونيسية في أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، فقد كان المصريون يتعاملون معها بالتجنب والإنكار ، واقتحام هذه الأحداث وإلحاحها عليهم بصورة قهرية ، في حين كان الأندونسيون يتعاملون معها بالالتفات إلى اتجاهات وأنشطة أخرى ، ويكثر من العلاقات الاجتماعية لنسيان الأحداث الضاغطة، وأظهرت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين الجنسين داخل العينة المصرية في أساليب مواجهة الضغوط ، فقد كان الذكور أكثر استخداماً لأسلوب الالتفات إلى اتجاهات وأنشطة أخرى في حين كانت الإناث أكثر طلباً للمساندة الاجتماعية ، ويعانين أكثر من الإلحاح والاقترام القهري للحدث ، وعن عدم وجود فروق بين الجنسين داخل العينة الإندونيسية إلا في أسلوب إقامة العلاقات الاجتماعية ، فقد كانت الإناث أكثر تميزاً به عن الذكور.

وقام **محمد (1995)** بدراسة الفروق الجنسية والعمرية في أساليب التكيف مع المواقف الضاغطة على عينة مكونة من (684) فرداً من الجنسين ، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة في استخدام أساليب التكيف تعزى إلى الجنس، كما أشارت إلى وجود تأثير لمتغير العمر في استخدام أساليب التكيف ، فقد كان الشباب أكثر ميلاً لاستخدام أسلوب إعادة التقييم الإيجابي للموقف ، وأسلوب التحليل المنطقي للموقف بغية فهمه ، وأسلوب البحث عن المساعدة الأسرية أو الاجتماعية بالمقارنة بالمرهقين.

ودراسة أخرى قام بها **فايد (1998)** بهدف فحص التأثير السلبي للضغوط على الصحة النفسية ، ومعرفة التأثير الإيجابي للمساندة في خفض كل من الضغوط والأعراض الاكتئابية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغوط على عينة قوامها ( 324 ) طالباً من خريجي الجامعة ،

وأُسفرت نتائج الدراسة عن أحداث الحياة الضاغطة تؤثر سلبياً على الصحة النفسية ، كما أسفرت نتائج الدراسة عن وجود تأثير إيجابي للمساندة الاجتماعية في خفض حدة الضغوط وخفض الأعراض الاكتئابية.

وقامت **شكري (1999)** بدراسة تناولت التفاؤل والتشاؤم ، وعلاقتها بأساليب مواجهة المشقة على عينة مكونة من (210) طالباً وطالبة من طلاب جامعة طنطا ، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين الجنسين في أساليب المواجهة) البحث عن الدعم الانفعالي، والتركيز على الانفعال وتصريفه ، واللجوء إلى الدين (والفروق لصالح الإناث ، ووجود فروق بين الجنسين في أساليب المواجهة) قمع الأنشطة المتعارضة ، وكبح المواجهة ، والبحث عن الدعم الوسيلى، وعدم الانشغال السلوكي (والفروق كانت لصالح الذكور، في حين لم تكشف عن وجود فروق بين الجنسين في باقي أساليب المواجهة (المواجهة الفعالة التخطيط والإينكار والتقبل)، كما كشفت عن وجود ارتباط دال موجب بين التفاؤل وأساليب المواجهة التي تتمثل في التركيز على المشكلة ، ووجود ارتباط دال سالب بين التفاؤل وأساليب المواجهة التي تتمثل في التجنب.

وقام **علي (2000)** بدراسة لمعرفة دور المساندة الاجتماعية في المواجهة الإيجابية لأحداث الحياة الضاغطة ، وتقليل الآثار السلبية الناتجة عن الضغوط ، على عينة مكونة من (100) طالباً جامعياً ، نصفهم يقيم مع أسرهم ، والنصف الآخر يقيم في المدن الجامعية وانتهت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة بين المجموعتين على بعد التعامل الإيجابي مع أحداث الحياة الضاغطة والفروق كانت لصالح الطلاب المقيمين مع أسرهم ، وعلى بعد التعامل السلبي والفروق كانت لصالح الطلاب المقيمين في المدن الجامعية.

أما دراسة **تفاحة وحسيب (2002)** عن الالتزام الشخصي واستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى (233) طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية بالعريش، انتهت نتائجها إلى

وجود ارتباط موجب دال بين إستراتيجية المواجهة وجميع أبعاد الالتزام الشخصي لدى أفراد العينة ، وإلى وجود فروق بين المتفوقين والعاديين دراسياً في إستراتيجية المواجهة في اتجاه المتفوقين دراسياً ، ووجود في فروق في إستراتيجية المواجهة لصالح الذكور وفي إستراتيجية التماس العون والسلبية لصالح الإناث ، وفي بعدي تجنب الضغوط والسعي للاستمتاع لا فروق.

وفي دراسة أخرى قام بها أبو حطب (2003) بهدف التعرف على الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها كما تدركها المرأة الفلسطينية في محافظة غزة ، على عينة مكونة من 250 امرأة متزوجة ، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن المرأة الفلسطينية تستخدم أساليب متعددة في مواجهة الضغوط النفسية وهي : إعادة التقييم ، والتخطيط لحل المشاكل ، والتحكم في النفس والتفكير بالتمني والتجنب ، وتحمل المسؤولية ، والانتماء ، والارتباك والهروب ، كما أسفرت الدراسة عن عدم وجود فروق دالة لدى النساء في أساليب المواجهة تعزى لكلٍ من متغير العمر ، والمؤهل العلمي.

### ثانياً : الدراسات الأجنبية :

دراسة قام بها كنج King (1991) بهدف اكتشاف أحداث الحياة ، والضغوط ، واستراتيجيات المواجهة ، ومعرفة العلاقة بين أحداث الحياة والضغوط ، والعلاقة بين استراتيجيات المواجهة والضغوط على عينة مكونة من (760) طالب من طلاب المرحلة الثانوية في هونكوك. وأسفرت نتائج الدراسة عن أن أحداث الحياة المتعلقة بالمدرسة والأسرة هي أكثر المصادر إثارة للضغوط ، كما أسفرت عن أن إستراتيجية التخطيط لحل المشكلة وتحمل المسؤولية هما الأكثر استخداماً من قبل الطلبة ، في حين كانت المواجهة والهروب والتجنب هما الأقل استخداماً من قبل الطلبة ، أما عن الفروق بين الذكور والإناث في استراتيجيات المواجهة فقد كشفت عن أن الذكور أكثر ميلاً لاستخدام التخطيط لحل المشكلة

وتحمل المسؤولية ، وأن الإناث أكثر ميلا لاستخدام البحث عن الدعم الاجتماعي والهروب والتجنب كذلك أسفرت عن وجود علاقة موجبة دالة بين إستراتيجية كلٍ من الهروب والتجنب وتحمل المسؤولية والشعور بالضغط النفسي ، ووجود علاقة دالة سلبية بين إستراتيجية كلٍ من التخطيط لحل المشكلة والبحث عن الدعم الاجتماعي والشعور بالضغط النفسي لدى الطلبة.

وفي دراسة قام بها أسبنوول وتايلور ( **Asponwall, Taylor:1992** ) لمعرفة تأثير أساليب المواجهة على التوافق في الحياة الجامعية لدى عينة من طلاب جامعة وسترن Western مكونة من ( 672 ) طالبًا ، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود تأثير إيجابي لأساليب المواجهة الفعالة والتوافق في الحياة الجامعية ، كما أسفرت نتائج الدراسة عن أن أسلوب تجنب كان منبئًا بسوء التوافق في الحياة الجامعية.

وفي دراسة أخرى قام بها "سميث وآخرون ( **Smith, et. Al, 1996** ) بهدف معرفة العلاقة بين وضوح الذات وأساليب مواجهة الضغوط على عينة مكونة من ( 175 ) من طلاب الجامعة ، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين مفهوم الذات الواضح ، وأساليب المواجهة الفعالة والتخطيط وإعادة التفسير الإيجابي ، ووجود علاقة ارتباطية دالة بين مفهوم الذات المنخفض وأساليب المواجهة التالية : الإنكار والتفكك العقلي والسلوك التفككي وإدمان الأدوية والكحول.

وقام تومشان وآخرون ( **Tomchin, et al., 1996** ) بدراسة تناولت العلاقة بين مفهوم الذات وأساليب التعامل مع الضغوط على عينة مكونة من ( 457 ) من المراهقين المتفوقين أكاديميًا ، أسفرت نتائج الدراسة عن أن المراهقين المتفوقين ذوي المستوى المرتفع في مفهوم الذات يستخدمون الأساليب التي تركز على حل المشكلة والتوصل إلى حل حاسم لها ،

وليس تجاهل المشكلة ، أو التعايش معها ، بالإضافة إلى التماس المساندة والدعم الاجتماعي من الآخرين.

ودراسة قام بها هريدي ( 1996 ) بهدف معرفة العلاقة بين وجهة الضبط وأساليب مواجهة المشكلات ، ومعرفة الفروق بين الجنسين في أساليب مواجهة المشكلات ، على عينة مكونة من ( 235 ) طالبًا وطالبة في المرحلة الجامعية ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد فروق دالة بين الجنسين في أساليب مواجهة المشكلات ، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن أصحاب وجهة الضبط الخارجية من الذكور أكثر لجوءًا لأسلوب الهروب والتمركز على الانفعال ، وأن ذوات الضبط الخارجي من الإناث أكثر لجوءًا لأساليب (التقبل -الاستسلام-الهروب -التمركز على الانفعال) مقارنة بذوات الضبط الداخلي، حيث لجأ إلى أساليب مواجهة المشكلات وأساليب الدعم الاجتماعي ، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد فروق جوهرية بين الذكور والإناث من أصحاب وجهة الضبط الداخلية في أساليب مواجهة المشكلات.

وقام كل من " جنذرت وكوهين " **Gunthert & Cohen (1999)** بدراسة العلاقة بين العصابية والضغط اليومية لضغوط سابقة ، والتقييم الأولي والثانوي للضغوط وطرق مواجهة الضغوط على عينة مكونة من ( 197 ) طالبًا وطالبة .وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن ذوي العصابية المرتفعة يصفون ويدركون الضغوط أكثر من منخفضي العصابية في الضغوط الشخصية ، كما توصلت إلى وجود ارتباط موجب ودال بين العصابية وطرق المواجهة : لوم الذات ، والتمني، والتفريغ الانفعالي، والاستجابة العدوانية ، وكذلك لم تكشف وجود علاقة ارتباط دالة بين العصابية وطرق المواجهة : الاسترخاء ، والاتجاه إلى مواقف أخرى، وإعادة التخطيط، والعمل المباشر الاتجاه إلى المساندة الاجتماعية ، والاتجاه إلى الدين، والفكاهة ، والبحث عن المعلومات.

يتضح مما تم عرضه من دراسات وجود تأثير سلبي للضغوط على الصحة النفسية للأفراد كما يتضح وجود ارتباط بين أساليب التعامل الفعالة والتوافق والصحة النفسية ، ووجود ارتباط بين أساليب التعامل غير الفعالة وسوء التوافق. (محمد ، 1992، **Asponwall & Taylor ، 1992** ) ويتضح وجود علاقة بين أساليب التعامل الفعالة لأحداث الحياة الضاغطة ومتغيرات الشخصية الإيجابية ، كالثقة بالنفس ، وتقدير الذات ومفهوم الذات الواضح ، ووجهة الضبط (إبراهيم ، 1994 ، هريدي ، 1996، **Smith & et. al, 1996** ، **Tomchin , et, al, 1996**) كما يتضح وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين أساليب التعامل غير الفعالة وكلٍ من العصابية والتشاؤم.

(شكري 1999 ، **Gunthert , Cohen 1999** )

ويلاحظ من نتائج الدراسات السابقة أن الأفراد يستخدمون أساليب مختلفة في التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة ، وأن هذه الأساليب تختلف تبعاً لعدة متغيرات : كمتغير التفوق الأكاديمي ، حيث كان المتفوقون أكثر قدرة على استخدام أساليب التعامل الإيجابية مع المواقف الضاغطة مقارنة بنظرائهم العاديين (**Tomchin , et, al, 1996** ؛ تفاحة وحسيب ، 2002 ) ، كما قد تختلف هذه الأساليب تبعاً لمتغير الجنس في بعض الدراسات (**King، 1992** ، محمد ، 1992 ؛ عبد المعطي ، 1994، تفاحة وحسيب ، 2002 ) وكذلك تختلف تبعاً لمتغير الحضارة ، حيث كشفت نتائج دراسة (عبد المعطي 1994 ) عن وجود فروق بين المصريين والاندونيسيين في أساليب مواجهة الضغوط.

الجانِب التَطْبِيقِي

## الفصل السادس:

### منهج البحث وإجراءاته

#### تمهيد

- i. منهج الدراسة
  - ii. الدراسة الاستطلاعية
  1. أهداف الدراسة الاستطلاعية
  2. الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الاستطلاعية
  3. ظروف إجراء الدراسة الاستطلاعية
  4. مجتمع الدراسة
  5. خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية
  6. أدوات جمع البيانات
- أولاً : مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة
- ثانياً : مقياس الصحة النفسية للشباب.
7. الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة
  - iii. الدراسة الأساسية
  1. زمان ومكان إجراء الدراسة الأساسية
  2. ظروف إجراء الدراسة الأساسية
  3. خصائص عينة الدراسة الأساسية
  4. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية

**تمهيد :**

تم في هذا الفصل التطرق للمنهجية المعتمدة في معالجة موضوع الدراسة ، وذلك فيما يتعلق بمواصفات وسائل القياس ، ومراحل الكشف عن خصائصها السيكومترية ، من خلال دراسة استطلاعية وأخرى أساسية.

**i. منهج الدراسة :**

اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يساعد على التحقق من الهدف ، لمعرفة العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى عينة من الشباب الجزائري ، ومعرفة الفروق بين متوسطات أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية ، والتي يمكن أن تعزى إلى المتغيرات التالية : الجنس ، والحالة العائلية ، ومكان السكن ، والعمر ، والمستوى الدراسي ، ويعود سبب اختيار هذا المنهج لأنه يتعلق بطبيعة الظاهرة ، ويعتبر الطريقة الأكثر استخداماً في مثل هذه الدراسات.

**ii. الدراسة الاستطلاعية :****1. أهداف الدراسة الاستطلاعية :**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية ذات أهمية في البحث العلمي لأنه من خلالها يتمكن الباحث من تهيئة الظروف المناسبة وتسهيل إجراءات الدراسة الأساسية ولا يتم ذلك إلا من خلال التحقق من مدى صلاحية أدوات الدراسة ولا يكون ذلك إلا بقياس درجة الصدق والثبات.

**2. الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الاستطلاعية :**

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية بين شهري جانفي وفيفري خلال الموسم الدراسي 2016-2017 . بكل من المؤسسات الثانوية والجامعية التالية :

بالنسبة للثانويات : ثانوية رقان الجديدة بولاية أدرار ، ثانوية جابر بن حيان بالمسيلة ،  
وثانوية عيبوط محمد بسعيدة.

بالنسبة للجامعات : جامعة العقيد احمد دراية بأدرار ، جامعة المسيلة ، جامعة سعيدة.

### 3. ظروف إجراء الدراسة الاستطلاعية :

فيما يخص الثانويات :

تم توزيع 39 استمارة من مقياس أساليب المواجهة و 39 استمارة من مقياس الصحة النفسية على عينة مكونة من 39 تلميذ من أقسام الثالثة بالثانويات الثلاث ( ثانوية رقان الجديدة بولاية أدرار ، ثانوية جابر بن حيان بالمسيلة ، ثانوية عيبوط محمد بسعيدة ) حيث وزعت الاستمارات بالتساوي بين الثانويات الثلاث ، 13 استمارة من المقياسين لكل ثانوية . وقد تم توزيع هذه الاستمارات على شعب مختلفة.

فيما يخص الجامعات :

تم توزيع 42 استمارة من مقياس أساليب المواجهة و 42 استمارة من مقياس الصحة النفسية على عينة مكونة من 42 طالب من الجامعات الثلاث(جامعة أدرار، جامعة المسيلة ، جامعة سعيدة ) كل جامعة من الجامع ات أخذت 14 استمارة من كل مقياس. وقد تم توزيع هذه الاستمارات على الطلاب من تخصصات ومستويات مختلفة .

وفي المجموع بين الثانويات والجامعات تم توزيع 81 استمارة من كل مقياس من المقياسين استرجعنا منها 80 استمارة وحذفنا استمارة من كل مقياس لعدم اكتمالها من حيث المعلومات وقمنا بتفريغها الاستمارات الباقية لإجراء الدراسة السيكومترية للمقاييس.

### 4. مجتمع الدراسة :

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة من الشباب الذي يدرس بالجامعة أو الثانوية ، ومن مناطق مختلفة بالوطن (الولايات التالية : أدرار - سعيدة - المسيلة). تتراوح أعمارهم بين 17 و 35 سنة خلال الموسم الدراسي: 2016/2017 من تلاميذ الثالثة ثانوي ، وطلبة الجامعة من كليات مختلفة . موزعين على فئتين على النحو التالي :

جدول رقم(05) يبين توزيع أفراد الفئة الأولى من مجتمع البحث حسب المناطق والمدارس الثانوية :

**الفئة الأولى - التلاميذ المتمدرسين بالثانويات :**

مج	اناث	ذكور	الشعبة	المستوى	الولاية	الثانوية		
154	82	72	جميع الشعب	الثالثة ثانوي	ادرار	جبابري امحمد رقان	01	
169	101	68	جميع الشعب	الثالثة ثانوي	المسيلة	جابر بن حيان	02	
235	123	112	جميع الشعب	الثالثة ثانوي	سعيدة	عبيوط محمد	03	
558	306	252	المجموع					

المصدر : من ادارة الثانويات المذكورة

جدول رقم (06) يبين توزيع أفراد مجتمع البحث حسب المناطق والجامعات :

**الفئة الثانية - الطلبة الجامعيين :** بتخصصات مختلفة بمستوى : ليسانس ل م د- وماستر

المجموع	اناث	ذكور	الجامعة	الشعبة
251	129	122	جامعة أدرار	علوم اجتماعية
208	112	96	جامعة أدرار	التكنولوجيا
389	163	226	جامعة سعيدة	علوم اقتصادية
373	227	146	جامعة سعيدة	علوم الاعلام والاتصال
383	250	133	جامعة المسيلة	الحقوق
261	133	128	جامعة المسيلة	التكنولوجيا
1865	1014	851	المجموع	

المصدر : من مكتب التخطيط والإحصاء لكل جامعة.

ومن خلال الجدولين السابقين (رقم 05 ورقم 06) تبين أن عدد افراد الفئة الأولى والفئة الثانية من مجتمع الدراسة تكون من 2423 فرد منهم 1103 ذكر ، 1320 انثى.

### 5. خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية :

تكونت عينة الدراسة 80 فردا شابا متمدرسا ، 39 متمدرس بأقسام السنة الثالثة بالثانوي و41 طالب بالجامعة من مستويات وتخصصات مختلفة من : ثانوية رقان الجديدة بولاية أدرار ، وثانوية جابر بن حيان بالمسيلة ، ثانوية عيبوط محمد بسعيدة ، وجامعة العقيد احمد دراية بأدرار ، وجامعة المسيلة ، وجامعة سعيدة.

والجدول التالي يوضح خصائص العينة الاستطلاعية من حيث المتغيرات التالية : الجنس ، ومكان السكن ، والوضعية الاجتماعية ، والعمر ، والمستوى التعليمي.

جدول رقم(07) خصائص العينة الاستطلاعية

المتغير	التصنيف	العدد	%
الجنس	ذكر	36	45.00
	أنثى	44	55.00
الحالة العائلية	متزوج	17	21.25
	أعزب	63	78.75
مكان السكن	قرية	33	41.25
	مدينة	47	58.75
المستوى الدراسي	ثالثة ثانوي	39	48.75
	أولى جامعي	10	12.50
	ثانية جامعي	10	12.50
	ثالثة جامعي	10	12.50
السن	ماستر فأكثر	11	13.75
	21-17	39	48.75
	25-22	24	30.00
	29-26	09	11.25
	35-30	08	10.00

يلاحظ من أن هناك أن عدد الإناث أكبر من الذكور حيث بلغت نسبة كل منهما على التوالي : 55% و 45% ويتقارب هذا التوزيع مع مجتمع الدراسة حيث يبلغ عدد الإناث 1320 وهو ما يمثل نسبة 54.47 من المجموع الكلي ، أما نسبة المتزوجين والعزاب فعدد العزاب يفوق المتزوجين حيث بلغت نسبة كل منهما على التوالي 21.25 للمتزوجين و78.75 للعزاب وهذا بحكم المرحلة التي نجد فيها عدد المتزوجين متدني ، أما بالنسبة لمتغير مكان السكن فليس هناك فرق كبير حيث بلغت نسبة القرية 41.25 والمدينة 58.75 ، أما بالنسبة للمتغيرات المستوى الدراسي ، أما من العمر فقد كانت العينة ( 39 ) تلميذا بالثانوي و(41) طالب بالجامعة بالأعمار التالية : سن ( 17-21 ) بنسبة 48.75 وكلهم بالثالثة ثانوي ، وسن ( 22 - 25 ) بنسبة 30.00 ، وسن ( 26-29 ) بنسبة 11.25 وسن (30-35) بنسبة 10.00 وكلهم بالجامعة.

#### 6. أدوات جمع البيانات :

أولا : مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة :

إعداد / علي عبد السلام علي :

وصف المقياس : أعد هذا المقياس " ليونارد بون Leonard . W. Poon " عام (1980) وقام بإعداده على البيئة المصرية " علي عبد السلام علي " ، ويشتمل المقياس على ثلاثة أبعاد رئيسية وهي :

أ - التفاعل الإيجابي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة : ويحتوي هذا

المقياس الفرعي على (13) عبارة تقيس بعض السمات الشخصية الإيجابية ، والإيجابية المرنة التي يتسم بها الأفراد في قدرتهم على التعامل مع مجموعة المصادر الداخلية أو الخارجية الضاغطة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية ، ويكون لديهم القدرة على السيطرة على تلك المصادر دون إحداث أي آثار نفسية أو جسدية في استجاباتهم أثناء

مواجهتهم لتلك الأحداث اليومية الضاغطة ، ويسعى هؤلاء الأفراد إلى التوافق النفسي والاجتماعي في مواجهتهم لتلك الأحداث.

وتتضمن الأساليب الايجابية الاستراتيجيات التالية : طلب الدعم الاجتماعي ، واللجوء إلى الدين ، والعدوان اللفظي أو الجسدي ، التنفيس والتعبير عن المشاعر ، والحركات الجسمية والاسترخاء ، والمعرفية.

**ب - التفاعل السلبي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة :** يتكون هذا المقياس الفرعي من (07) عبارات تقيس السمات الشخصية والاجتماعية للأفراد الذين يتسمون بالتفاعل السلبي ، وتقيس أيضاً استجاباتهم السلبية عندما يواجهون أي موقف ضاغط في حياتهم اليومية ، فهؤلاء الأفراد يتسمون بالإحجام المعرفي عن التفكير الواقعي والمنطقي أثناء مواجهتهم لأحداث الحياة اليومية ، ويقبلون الموقف الاستسلامي في تعاملاتهم مع تلك الأحداث ، ويبحثون عن أنشطة بديلة تبعدهم عن تلك الأحداث ، ويحصلون على مصادر التوافق النفسي والاجتماعي بعيد عن الأزمات التي تفرزها أحداث الحياة اليومية الضاغطة. وتتضمن الأساليب السلبية الإستراتيجيات التالية : الهروب من الموقف أو تجنبه ، والانعزال ، والفكاهة والدعابة ، وتقبل الموقف ، ولوم الذات ، والإنكار لمصادر الضغط ، واستخدام العقاقير أو التدخين.....الخ

**ج - التصرفات السلوكية لمواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة :** ويشتمل هذا المقياس الفرعي على (10) عبارات تقيس التصرفات السلوكية للأفراد عند مواجهتهم لأي موقف ضاغط في حياتهم اليومية ، وتتوقف هذه التصرفات على قدراتهم ، وإطارهم المرجعي للسلوك ، ومهارتهم في تحمل أحداث الحياة الضاغطة ، وعلى نمط شخصيتهم عند معالجتهم لأي أزمة يواجهونها في أحداث الحياة اليومية ، وفي طريقة استخدامهم للوسائل

والأساليب التكيفية الإقدامية أو الإحجامية للتصدي لتلك الأحداث ، وتجاوز آثارها السلبية الجسميّة أو النفسيّة (علي عبد السلام علي ، 2008 : ص 19-20) وتتضمن التصرفات السلوكية الاستراتيجية التالية : الانسحاب السلوكي ، المبادأة بالفعل النشاط ، كف الأنشطة ، التريث (الكبح) ، عزل الذات ، إعادة التفسير الايجابي ، البحث عن المعلومات والتأييد الاجتماعي ، التركيز الذهني على المشكله ، اعادة التقييم الإيجابي ، البحث عن المعلومات والتأييد الاجتماعي.....الخ.

**كيفية تطبيق المقياس:** يطبق مقياس " أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة " بصورة فردية أو جماعية حيث يعطى المفحوص كتيب التعليمات ويطلب منه قراءته ليجيب على عبارات هذا المقياس.

ويتكون المقياس في صورته النهائية من (30 عبارة ) تقيس ثلاثة أبعاد هي:  
**البعد الأول :** التفاعل الإيجابي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة ، ويرمز له بالرمز ( ت ج ) ، ويتكون من ( 13 عبارة ) تحمل هذه الأرقام التالية:

(1-3-4-6-7-12-13-16-17-18-23-24-27)

**البعد الثاني :** التفاعل السلبي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة ويرمز له بالرمز ( ت س) ويتكون من (07 عبارات) تحمل الأرقام التالية :  
 ( 11 - 14 - 19 - 21 - 26 - 29 - 30).

**البعد الثالث :** التصرفات السلوكية لمواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة ، ويرمز له بالرمز (ص ك) ، ويتكون من ( 10 عبارات ) تحمل الأرقام التالية :  
 ( 2 - 5 - 8 - 9 - 10 - 15 - 20 - 22 - 25 - 28 )

**كيفية تصحيح المقياس:**

## الفصل السادس

### منهج البحث وإجراءاته

يجيب المفحوص على عبارات المقياس باختيار الإجابة التي تتلاءم معه طبقاً للإجابات الآتية " تنطبق تماماً " وتأخذ ثلاث درجات ، و " تنطبق إلى حد ما " وتأخذ درجتان ، و " لا تنطبق " وتأخذ درجة واحدة.

جدول (08) يبين الأوزان الرقمية المقابلة لبدائل الإجابة على بنود مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

الوزن الرقمي المقابل	بدائل الإجابة على بنود المقياس
3	تنطبق تماماً
2	تنطبق إلى حد ما
1	لا تنطبق

حددت درجة مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى الشباب ككل بناء على عدد الدرجات التي يحصل عليها الفرد في المقياس

الدرجة العليا :  $90 = 3 * 30$  وهي درجة مرتفعة

الدرجة المتوسطة :  $60 = 2 * 30$  وهي درجة متوسطة

الدرجة الدنيا :  $30 = 1 * 30$  وهي درجة منخفضة

**ثانياً : مقياس الصحة النفسية:**

قام القريطي والشخص (1992) بإعداد هذا المقياس ، ويتكون المقياس من (105) عبارة ويقسب سبعة أبعاد هي : الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس ، والمقدرة على التفاعل الاجتماعي والنضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس ، والقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة ، والتحرر من العصابية ، والبعد الإنساني والقيمي ، وتقبل الذات وأوجه القصور العضوية.

وبالنسبة لمفتاح التصحيح ، تحصل على درجة واحدة كل عبارة يجيبها المفحوص بنعم ، وصفر للاستجابة بلا ، علماً بأن بنود الأبعاد : الثاني ، والرابع ، والسادس ، صيغت بصورة موجبة ، أما باقي الأبعاد فقد صيغت أبعادها بصورة سالبة وهكذا تتراوح درجات كل بعد من أبعاد المقياس السبعة بين صفر و15 درجة ، بينما تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين صفر و105 درجة وفي جميع الأحوال فإن الدرجة المرتفعة تعبر عن تمتع الفرد بمستوى مرتفع من حيث الصحة النفسية والعكس صحيح.

### 7. الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة :

أولاً : مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة :

أ - حساب ثبات المقياس بالدراسة الحالية :

قمنا بالتأكد من دلالات حساب ثبات المقياس من خلال عينة الدراسة الاستطلاعية ( العينة التي أشرنا إليها سابقاً في ظروف إجراء الدراسة الاستطلاعية ) المكونة من (طلاب الجامعة ، تلاميذ الثالثة ثانوي) قوامها (80) فرداً من بينهم 39 ممتدرساً بأقسام السنة الثالثة بالثانوي و41 طالبا بالجامعة.

ولحساب الثبات اتبعنا في ذلك الإجراءات التالية :

تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقتي ألفا كرونباخ ، والتجزئة النصفية باستخدام معادلتَي سبيرمان ، براون ، وجتمان ، وظهرت النتائج كما في الجدول التالي - :

جدول رقم (09) يوضح معاملات ثبات مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية  
الضاغطة:

م	الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			معادلة سبيرمان/ براون	معادلة جثمان
01	التفاعل الإيجابي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة.	0,83	0,86	0,82
02	التفاعل السلبي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة.	0,85	0,79	0,80
03	التصرفات السلوكية لمواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة.	0,82	0,83	0,86

يتضح من الجدول رقم (09) أن معاملات ثبات المقياس تتراوح ما بين ( 0,79-0,86) وكلها معاملات ثبات مرتفعة تدل على تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات.

ب - صدق المقياس : تم حساب صدق المقياس ب:

### 1- الصدق الظاهري :

وهو عرض المقياس على مجموعة من المتخصصين من أعضاء هيئة التدريس في علم النفس في بعض الجامعات الجزائرية المختلفة كمحكمين وكان عددهم 08 محكمين من ( جامعة أدرار، جامعة المسيلة ، جامعة سعيدة ). وبعد الانتهاء من إجراءات التحكيم والتقييم لعبارات وأبعاد المقياس تم اجراء التعديل على العبارات التي رأى المحكمون تعديلها وتم الإبقاء على العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق تصل إلى (80%) من تقييم المحكمين.

جدول رقم (10) يبين العبارات التي أجري عليها التعديل في مقياس أساليب المواجهة

العبارات التي أجري عليها التعديل :

رقم العبارة	العبارة قبل التعديل	العبارة رقم بعد التعديل
01	أفكر أحيانا فى أحداث الحياة اليومية الضاغطة التى مرت فى حياتى.	أفكر فى أحداث الحياة اليومية الضاغطة التى مرت فى حياتى.
11	أفضل أحيانا عدم مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة.	أفضل عدم مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة.
13	أحاول أحيانا اللجوء إلى أخصائى إرشاد نفسى ليساعدنى فى كيفية التعامل مع أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة	أحاول اللجوء إلى أخصائى إرشاد نفسى ليساعدنى فى كيفية التعامل مع أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة

2- الصدق العاملي :

تم حساب الصدق العاملي لمقياس " أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة " من خلال عينة الدراسة الاستطلاعية مكونة التي قوامها (80) فرد من بينهم 39 متدرسا بأقسام السنة الثالثة بالثانوي و 41 طالبا بالجامعة.

وأظهرت نتائج الدراسة تشبع الأبعاد الثلاثة للمقياس على عامل واحد يستوعب (79.90%) من التباين ، وذلك كما يوضحه الجدول التالي:-

جدول رقم ( 11 ) يوضح نتائج الصدق العاملي " لمقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة

م	أبعاد المقياس	تشبعات العوامل	الاشتراكيات
01	التفاعل الإيجابي فى مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة	0.86	0,82
02	التفاعل السلبي فى مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة	0.93	0,85
03	التصرفات السلوكية لمواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة	0.90	0,86
	نسبة التباين		79.90

يتضح من الجدول (11) أن الأبعاد الثلاثة للمقياس تنتشع على عامل واحد مما يدل على أن درجة صدق المقياس مرتفعة.

### حساب صدق الاتساق الداخلي :

أولاً : تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس " أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة من خلال عينة الدراسة الاستطلاعية التي قوامها (80) فرد من بينهم 39 ممتدرسا بأقسام السنة الثالثة بالثانوي و 41 طالبا بالجامعة. بحساب معاملات الارتباط بيرسون بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس وذلك لمعرفة ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس ، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:-

جدول رقم (12) يوضح نتائج صدق الاتساق الداخلي " لمقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة :

م	أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	التفاعل الإيجابي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة	0.74	0.05
02	التفاعل السلبي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة	0.80	0.05
03	التصرفات السلوكية لمواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة	0.57	0.05
	الدرجة الكلية للمقياس	0.99	0.05

يتضح من الجدول رقم (12) أن معاملات الارتباط تتراوح بين ( 0.57 - 0.90 ) وهي كلها ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05

ثانياً : وذلك بحساب العلاقة بين درجة كل فقرة ودرجة البعد المنتمية إليه ، ويعرض ذلك

الجدول رقم (13) معامل الارتباط بين درجات كل عبارة ودرجة البعد بمقياس أساليب

المواجهة :

## الفصل السادس

## منهج البحث وإجراءاته

التصرفات السلوكية		التفاعل السلبي		التفاعل الايجابي	
معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند
*0.305	2	**0.518	11	*0.207	1
**0.399	5	**0.587	14	**0.400	3
**0.384	8	**0.384	19	**0.428	4
**0.448	9	**0.604	21	**0.579	6
**0.297	10	**0.625	26	**0.476	7
**0.450	15	**0.519	29	**0.418	12
*0.322	20	**0.604	30	*0.206	13
**0.493	22			**0.377	16
**0.435	25			**0.590	17
**0.428	28			**0.402	18
				**0.443	23
				**0.527	24
				**0.481	27

حسب الجدول رقم ( 13 ) جاءت جميع معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة ودرجة البعد دالة احصائيا وموجبة تراوحت بين ( 0.206 - 0.590 ) بما يشير الى توفر الاتساق الداخلي بمقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة .

ثانيا : مقياس الصحة النفسية للشباب :

قام الباحثان (القريطي والشخص) (1992) بحساب صدق المقياس في البيئتين المصرية والسعودية ، باستخدام التحليل العاملي ، وذلك لاستخراج معاملات الارتباط البيئية بين أبعاد المقياس من جهة ، والدرجة الكلية للمقياس من جهة أخرى ، وكانت جميع المعاملات دالة

عند مستوى 0.01 كما قاما الباحثان بحساب ثبات المقياس على البيئتين أيضًا بطريقة إعادة الإجراء وكانت معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01. كما قمنا (الباحث) بحساب صدق وثبات المقياس في البيئة الجزائرية على النحو التالي:

**صدق المقياس:**

تم التحقق من صدق المقياس بكل من الطرق التالية:

أ - **صدق المحكمين** : تم عرض المقياس على مجموعة من المتخصصين من أعضاء هيئة التدريس في علم النفس في بعض الجامعات الجزائرية المختلفة كمحكمين وكان عددهم 08 محكمين من ( جامعة أدرار ، جامعة المسيلة ، جامعة سعيدة ) وتم الاتفاق على صلاحية المقياس للدراسة الحالية.

ب - **الاتساق الداخلي للمقياس** : من خلال عينة الدراسة الاستطلاعية التي قوامها ( 80 ) فرد من بينهم 39 ممتدسا بأقسام السنة الثالثة بالثانوي و 41 طالبا بالجامعة. تم التحقق من تمتع المقياس بالاتساق الداخلي ، وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد ، وكانت معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى 0.01 وتوضح الجداول التالية ذلك:

## جدول رقم (14) يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الأول

(الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس) والدرجة الكلية لهذا البعد

معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
**0.36	85	**0.32	57	**0.32	29	**0.30	1
**0.50	92	**0.33	64	**0.42	36	**0.36	8
**0.52	99	**0.48	71	**0.36	43	**0.30	15
		**0.46	78	**0.54	50	**0.36	22

\*\*دالة عند 0.01

تبين من الجدول رقم (14) أن فقرات البعد الأول (الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوي دلالة أقل من (0.01) حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.30-0.54) وهذا يدل على أن البعد الأول وفقراته يتمتع بمعامل صدق جيد.

## جدول رقم ( 15 ) يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الثاني

(المقدرة على التفاعل الاجتماعي) والدرجة الكلية لهذا البعد

معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
**0.50	86	**0.39	58	**0.52	30	**0.36	2
**0.44	93	**0.33	65	**0.59	37	**0.42	9
**0.48	100	**0.37	72	**0.33	44	**0.52	16
		**0.41	79	**0.65	51	**0.56	23

\*\*دالة عند 0.01

تبين من الجدول رقم(15) أن فقرات البعد الثاني (المقدرة على التفاعل الاجتماعي) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوي دلالة أقل من (0.01) حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.33-0.65) وهذا يدل على أن البعد الثاني وفقراته يتمتع بمعامل صدق جيد.

### جدول رقم ( 16 ) يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الثالث

(النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس) والدرجة الكلية لهذا البعد

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
03	**0.35	31	**0.39	59	**0.46	87	**0.39
10	**0.39	38	**0.33	66	**0.50	94	**0.54
17	**0.33	45	**0.37	73	**0.55	101	**0.40
24	**0.41	52	**0.41	80	**0.33		

\*\*دالة عند 0.01

تبين من الجدول رقم(16) أن فقرات البعد الثالث (النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوي دلالة أقل من (0.01) حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.33-0.55) وهذا يدل على أن البعد الثالث وفقراته يتمتع بمعامل صدق جيد.

## جدول رقم (17) يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الرابع

(المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة) والدرجة الكلية لهذا البعد

معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
**0.56	88	**0.58	60	**0.45	32	**0.33	04
**0.39	95	**0.51	67	**0.36	39	**0.47	11
**0.43	102	**0.42	74	**0.33	46	**0.32	18
		**0.36	81	**0.48	53	**0.35	25

\*\*دالة عند 0.01

تبين من الجدول رقم (17) أن فقرات البعد الرابع (المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من (0.01) حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.32-0.58) وهذا يدل على أن البعد الرابع وفقراته يتمتع بمعامل صدق جيد.

## جدول رقم ( 18 ) يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الخامس

(التحرر من الأعراض العصابية) والدرجة الكلية لهذا البعد

معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
**0.44	89	**0.45	61	**0.56	33	**0.49	5
**0.43	96	**0.47	68	**0.51	40	**0.32	12
**0.49	103	**0.32	75	**0.42	47	**0.35	19
		**0.35	82	**0.36	54	**0.46	26

\*\*دالة عند 0.01

تبين من الجدول رقم (18) أن فقرات البعد الخامس (التحرر من الأعراض العصابية) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من (0.01) حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.32-0.56) وهذا يدل على أن البعد الخامس وفقراته يتمتع بمعامل صدق جيد.

جدول رقم ( 19 ) يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد السادس (البعد الإنساني والقيمي) والدرجة الكلية لهذا البعد

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
6	**0.32	34	**0.38	62	**0.53	90	**0.35
13	**0.35	41	**0.52	69	**0.51	97	**0.30
20	**0.37	48	**0.58	76	**0.42	104	**0.32
27	**0.33	55	**0.59	83	**0.45		

\*\*دالة عند 0.01

تبين من الجدول رقم (19) أن فقرات البعد السادس (البعد الإنساني والقيمي) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من (0.01) حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.30-0.59) وهذا يدل على أن البعد السادس وفقراته يتمتع بمعامل صدق جيد.

جدول رقم ( 20 ) يبين معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد السابع

( تقبل الذات وأوجه القصور العضوية ) والدرجة الكلية لهذا البعد

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
7	**0.39	35	**0.38	63	**0.36	91	**0.39
14	**0.35	42	**0.51	70	**0.33	98	**0.45
21	**0.37	49	**0.31	77	**0.48	105	**0.51
28	**0.33	56	**0.38	84	**0.53		

\*\*دالة عند 0.01

تبين من الجدول رقم (20) أن فقرات البعد السابع (البعد الإنساني والقيمي) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائية عند مستوي دلالة أقل من (0.01) حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.31-0.53) وهذا يدل على أن البعد السادس وفقراته يتمتع بمعامل صدق جيد.

**ثبات المقياس:** من خلال عينة الدراسة الاستطلاعية التي قوامها (80) فرد من بينهم 39 متمدرسا بأقسام السنة الثالثة بالثانوي و 41 طالبا بالجامعة. تم التحقق من ثبات المقياس بكل من الطرق التالية:

• معامل ألفا كرونباخ :

حيث تم حساب معامل ألفا كرونباخ للمقياس فوجد أنه يساوي " 0.64 "

• طريقة التجزئة النصفية :

حيث تم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين نصفي الاختبار فوجد أنه يساوي " 0.69 " ، ومن ثم تم تعديل الاختبار بمعادلة سبيرمان بروان فوجد أنه يساوي " 0.77 " ، وهكذا أصبح المقياس يتمتع بمعامل ثبات يمكن الاعتماد عليه وعلى نتائجه في الدراسة الحالية.

### iii. الدراسة الأساسية :

#### 1. زمان ومكان إجراء الدراسة الأساسية :

تم إجراء الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة من بداية شهر أبريل 2016 الى نهاية شهر أبريل 2016 وذلك بعد الكشف عن نتائج القياسات السيكومترية ، والتأكد من صدق وثبات المقاييس في الدراسة الاستطلاعية . وقد تم إجراء الجانب التطبيقي من الدراسة في الثانويات والجامعات التالية:

بالنسبة للثانويات :

- ثانوية رقان الجديدة بولاية أدرار.
- ثانوية جابر بن حيان بولاية المسيلة.
- ثانوية عيبوط محمد بولاية سعيدة.

#### بالنسبة للجامعات:

- جامعة أدرار.
- جامعة المسيلة.
- جامعة سعيدة.

#### 2. ظروف إجراء الدراسة الأساسية :

لم تختلف ظروف إجراء الدراسة الأساسية عن ظروف إجراء الدراسة الاستطلاعية بشكل كبير ، حيث تم توزيع نسخ من المقاييس على عينة من تلاميذ الثالثة ثانوي بشعب مختلفة ، من الثانويات التالية: ثانوية رقان الجديدة بولاية أدرار . وثانوية جابر بن حيان بولاية المسيلة . وثانوية عيبوط محمد بولاية سعيدة. بعينة قوامها 120 تلميذ.

وتم توزيع نسخ من المقاييس على عينة من **طلبة الجامعات التالية** : جامعة أدرار ،  
وجامعة المسيلة ، جامعة سعيدة. بتخصصات مختلفة. قوامها 180 طالب(ة) وقد بلغ عدد  
النسخ التي جمعها 180 نسخة. وبالجمع بين 180 طالب وطالبة + 120 تلميذ وتلميذة  
بالتالثة ثانوي تمثلت عينة الدراسة الكلية ب : 300 فرد .

### 3. خصائص عينة الدراسة الأساسية :

بعد تحديد مجتمع الدراسة المتمثل في : التلاميذ الدارسين بالتالثة ثانوي **بالتانويات التالية** :  
ثانوية رقان الجديدة بولاية أدرار . وثانوية جابر بن حيان بولاية المسيلة . وثانوية عيبوط  
محمد بولاية سعيدة. بشعب مختلفة من كل ثانوية **وبالطلبة الدارسين بالجامعات التالية** :  
جامعة أدرار ، وجامعة المسيلة ، جامعة سعيدة. بتخصصات مختلفة من كل جامعة. خلال  
الموسم الدراسي: 2016-2017 تم اختيار عينة قوامها 300 بالطريقة العشوائية الطبقية  
والمساحية ، وتتم هذه المعاينة عن طريق تقسيم المجتمع الأصلي الى طبقات ومناطق  
مختلفة. وتم اختيار أفراد هذه العينة من الشباب الذي يدرس بالجامعة أو الثانوية من جهات  
مختلفة بالوطن. وفيما يخص اختيار العينة كانت على مراحل وهي:

**المرحلة الأولى** : قسمنا اختيارنا للعينة على جهات مختلفة بالوطن وهذه الجهات هي:

من جهة الجنوب الجزائري : ولاية أدرار

من جهة الوسط الجزائري : ولاية المسيلة

من جهة الغرب الجزائري : ولاية سعيدة

**المرحلة الثانية** : قسمنا اختيارنا للعينة في هذه الولايات الى فئتين بكل ولاية :

**الفئة الأولى** : التلاميذ الذين يدرسون بالسنة الثالثة ثانوي بشعب مختلفة.

**الفئة الثانية** : الطلبة الجامعيون : بتخصصات مختلفة بمستوى : ليسانس ل م د- وماستر.

فيما يخص (الفئة الأولى) المدارس الثانوية كان الاختيار للعينة كالتالي :

من جهة الجنوب الجزائري اخترنا تلاميذ من ثانوية جبابري امحمد بولاية أدرار

من جهة الوسط الجزائري اخترنا تلاميذ من ثانوية جابر بن حيان بولاية المسيلة

من جهة الغرب الجزائري اخترنا تلاميذ من ثانوية عيبوط محمد بولاية سعيدة

فيما يخص (الفئة الثانية) الطلبة الجامعيين كان الاختيار كالتالي:

من جهة الجنوب الجزائري اخترنا طلبة من جامعة أدرار .

من جهة الوسط الجزائري اخترنا طلبة من جامعة المسيلة.

من جهة الغرب الجزائري اخترنا طلبة من جامعة سعيدة.

والجداول التالية توضح توزيع أفراد العينة على هاته الثانويات والجامعات :

جدول رقم (21) يبين توزيع أفراد الفئة الأولى من عينة البحث حسب المناطق والمدارس الثانوية :

الفئة الأولى - المتمدرسين بالثانويات :

مج	اناث	ذكور	الشعبة	المستوى	الولاية	الثانوية		
40	27	13	جميع الشعب	الثالثة ثانوي	ادرار	جبابري امحمد	01	
40	29	11	جميع الشعب	الثالثة ثانوي	المسيلة	جابر بن حيان	02	
40	30	10	جميع الشعب	الثالثة ثانوي	سعيدة	عيبوط محمد	03	
120	86	34	المجموع					

## الفصل السادس

## منهج البحث وإجراءاته

جدول رقم (22) يبين توزيع أفراد الفئة الثانية من عينة البحث حسب المناطق والجامعات :

الفئة الثانية : الطلبة الجامعيون : بتخصصات مختلفة بمستوى : ليسانس ل م د- وماستر

المجموع	اناث	ذكور	الجامعة	الشعبة
30	22	8	جامعة أدرار	علوم اجتماعية
30	23	7		التكنولوجيا
30	21	9	جامعة سعيدة	علوم اقتصادية
30	21	9		علوم الاعلام والاتصال
30	19	11	جامعة المسيلة	الحقوق
30	24	6		التكنولوجيا
180	130	50	المجموع	

والجدول التالي رقم(23) يبين خصائص العينة من حيث المتغيرات المستقلة :

المتغير	التصنيف	العدد	%
الجنس	ذكر	84	28.00
	أنثى	216	72.00
الحالة العائلية	متزوج	74	24.67
	أعزب	226	75.33
مكان السكن	ريفية	159	53.00
	حضرية	141	47.00
المستوى الدراسي	الثالثة ثانوي	120	40.00
	أولى جامعي	41	13.67
	ثانية جامعي	49	16.33
	ثالثة جامعي	57	19.00
	ماستر فأكثر	33	11.00
السن	21-17	181	60.33
	25-22	67	22.33
	29-26	29	9.67
	35-30	23	7.67

#### 4. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

قمنا بتحليل البيانات الإحصائية بالحاسب الآلي من خلال الحزمة الإحصائية

XL STAT 2017 باستخدام الأساليب الإحصائية التالية :

- المتوسط الحسابي والمتوسط النسبي.
- اختبار " ت. " لحساب دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعتين.
- حساب معامل ارتباط بيرسون. وسيرمان براون
- حساب معاملات الثبات بطريقتي التجزئة النصفية وألفا كرونباخ.
- تحليل التباين أحادي الاتجاه لحساب الفروق لدراسة دلالة الفروق بين أكثر من متغيرين.



## الفصل السابع:

### عرض النتائج ومناقشتها

-نتائج الدراسة ومناقشتها

-خاتمة

-التوصيات والاقتراحات



**نتائج الدراسة ومناقشتها :**

سوف نعرض ( الباحث ) نتائج الدراسة وفق تسلسل فرضياتها ، وذلك على النحو التالي:

**نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها :****الفرضية الأولى :**

توجد عدة أساليب لدى الشباب (طلاب الجامعة - تلاميذ الثالثة ثانوي) لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة .

للتحقق من صدق هذه الفرضية قمنا باستخدام : استخدام المتوسط الحسابي ، والمتوسط النسبي ، والانحرافات المعيارية ، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم(24) يبين عدد بنود أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والمتوسط النسبي والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة (ن=300 )

الانحراف المعياري	المتوسط النسبي	المتوسط	عدد البنود	أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة
3.12	2.38	30.90	13	التفاعل الإيجابي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة
1.82	2.07	14.46	07	التفاعل السلبي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة
2.07	2.16	21.63	10	التصرفات السلوكية لمواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة

يتضح من الجدول رقم (24) أن الشباب الجزائري ، يستخدمون أساليب متعددة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، وهي بالترتيب حسب الاستخدام كما يلي: أساليب التفاعل الإيجابي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة يليها أساليب التصرفات السلوكية لمواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة ، وأخيرا أساليب التفاعل السلبي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة ، وتعني هذه النتيجة أن الشباب يستخدمون جميع الأساليب

المتاحة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، فكلما تعددت وتتنوع أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة كانت أكثر نفعاً وفائدة في التصدي والتغلب على أحداث الحياة الضاغطة التي تواجههم ، فقد تكون الأساليب المستخدمة في مجال ما قد تكون غير ذات جدوى في مجالات أخرى ، كما تعكس هذه النتيجة ما تتميز به شخصية الشاب الجزائري (الذي يدرس بالجامعة أو الثانوية) من مرونة تمكنها من استخدام بدائل مختلفة وأساليب متعددة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، وتتفق هذه مع ما توصل إليه "علي الشعبة" (2009) بأن الطلاب الفلسطينيين يستخدمون جميع الأساليب المتاحة في مواجهة الضغوط. هذا ونرى أن السبب في حصول أساليب التفاعل الإيجابي على الترتيب الأول يعود إلى أن طبيعة مرحلة الشباب تتميز بمحاولة تنمية الذات وزيادة الثقة بالنفس ، ووفق ما أشار إليه علي عبد السلام ( 2003 ) فإن أصحاب هذا الأسلوب يتسمون بقدرتهم على التعامل مع مجموعة المصادر الداخلية أو الخارجية الضاغطة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية ، ويكون لديهم القدرة على السيطرة على تلك المصادر دون إحداث أية آثار سلبية جسدية أو نفسية في استجاباتهم أثناء مواجهتهم لتلك الأحداث اليومية الضاغطة حيث يسعون إلى التوافق النفسي والاجتماعي في مواجهتهم لتلك الأحداث. وفيما يتعلق بحصول التصرفات السلوكية على الترتيب الثاني يعود إلى حسن التصرف في المواقف المختلفة ، حيث أن تصرفات الأفراد تتوقف على قدراتهم ، وإطارهم المرجعي للسلوك ومهارتهم في تحمل أحداث الحياة الضاغطة ، وعلى نمط شخصيتهم عند معالجتهم لأي أزمة يواجهونها في أحداث الحياة اليومية ، وفي طريقة استخدامهم للوسائل والأساليب التكيفية الإيجابية أو الاحكامية للتصدي لتلك الأحداث ، وتجاوز آثارها السلبية الجسمية أو النفسية. أما بالنسبة إلى التفاعل السلبي ف جاء بنسبة متوسطة ، وإن كان في الترتيب الأخير حيث يعني ذلك أنه توجد نسبة لا يستهان بها من الشباب ليس لديهم القدرة الجيدة على مواجهة ضغوط الحياة ،

ويتعاملون معها بضعف وسلبية لأن الأفراد هنا يتسمون بالإحجام المعرفي عن التفكير الواقعي والمنطقي أثناء مواجهتهم لأحداث الحياة اليومية ، ويقبلون الموقف الاستسلامي في تعاملاتهم مع تلك الأحداث ، ويبحثون عن أنشطة بديلة تبعدهم عن تلك الأحداث ، ويحصلون على مصادر التوافق النفسي والاجتماعي بعيداً عن الأزمات التي تفرزها أحداث الحياة اليومية الضاغطة.

هذا ونرى(الباحث) أن الواقع الجزائري ، بضغوطه الشديدة والفريدة من نوعها ، يفرض على الشاب الجزائري استخدام كل ما بحوزته من أساليب المواجهة لمواجهة هذه الضغوط. وفي هذا الصدد يؤكد (ماكري:1984،924) " أن الناس قد يلجأون إلى استخدام خليط من أساليب المواجهة عند مواجهة كثير من الضغوط ، وأحياناً تكون غلبة أساليب على أخرى . إن استخدام الشباب في الدراسة الحالية أساليب متعددة في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة ، إنما يعكس قوة وصلابة شخصية الشاب الجزائرية الصامدة ، التي تعرف الله ولا تحيد عن الإيمان بالرغم من الظروف العسيرة التي مرت بها البلاد خلال العقود الماضية. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من **حنون(2001) والوعويضة(2003)** و**ماركوس(2004)** حيث أشارت الدراسات إلى تنوع استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية التي يستخدمها الطلبة.

وبناء على ما تقدم يمكن قبول الفرضية الأولى التي تنص على أنه : توجد عدة أساليب لدى الشباب ( طلاب الجامعة - تلاميذ الثالثة ثانوي) لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة .

#### نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها:

**الفرضية الثانية :** توجد علاقة دالة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية لدى الشباب (طلاب الجامعة - تلاميذ الثالثة ثانوي)

للتحقق من صدق هذه الفرضية قمنا باستخدام : معامل الارتباط " بيرسون " .

وذلك كما هو مبين في الجدول رقم (25) :

جدول رقم (25) يبين مصفوفة معاملات الارتباط لأبعاد مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة والصحة النفسية

الأبعاد	التفاعل الايجابي	التفاعل السلبي	التصرفات السلوكية	مجموع الأبعاد	الصحة النفسية
التفاعل الايجابي	1				
التفاعل السلبي	-0.04795	1			
التصرفات السلوكية	-0.07276	0.11724	1		
مجموع الأبعاد	0.703867	0.46874	0.502965	1	
الصحة النفسية	0.895458	-0.03614	-0.09779	0.616797	1

يتضح من الجدول رقم (25) وجود علاقة ارتباط موجبة دالة عند مستوى 0.05 بين كل من بعد أساليب التفاعل الايجابي والصحة النفسية بلغت " 0.89 ، ووجود علاقة ارتباطية عكسية ضعيفة بين بعدي أساليب التفاعل السلبي والتصرفات السلوكية والصحة النفسية. وهذه النتيجة تعني وجود علاقة ارتباط موجبة بين بعدي أساليب التفاعل الايجابي والصحة النفسية ، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسات سابقة من إبراز دور التوافق والصحة النفسية ومتغيرات الشخصية الإيجابية في اختيار أساليب المواجهة الإيجابية من هذه الدراسات ( دراسة محمد، 1992 ، دراسة ابراهيم ، 1994 ، دراسة عبد المعطي، 1994 ، دراسة هريدي، 1996 ، دراسة شكري، 1999) وهذه النتيجة تعني أن الأفراد الذين يعانون من عدم السواء يعجزون عن استخدام أساليب فعالة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، وهذا ما تؤكد كوباسا **Kobasa** التي أشارت إلى أن الأفراد الذين لا يستطيعون مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، ويفقدون القدرة على التكيف الإيجابي ، والدافعية للتحدي لمقاومة

هذه الأحداث ويتسمون بالعجز في اختيار بدائل متعددة لحل المشكلات التي تواجههم ، ويفقدون التوازن النفسي من الضغوط النفسية ، وصراع الأدوار هم الذين يفقدون أبعاد المقاومة والصلابة النفسية ، ويكونون عرضة للاضطرابات النفسية. (علي، 1997 ، ص 221) وبناء على ما تقدم يمكن قبول الفرضية الثانية التي تنص على أنه:

توجد علاقة دالة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية لدى الشباب (طلاب الجامعة - تلاميذ الثالثة ثانوي).

### نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها:

الفرضية الثالثة : توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لمتغير الجنس (ذكر - أنثى) .

للتحقق من صدق هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار "ت" لمعرفة الفروق بين الذكور والإناث. وذلك كما هو مبين في الجدول رقم (26)

**جدول رقم 26 :** يوضح اختبار (ت) لدراسة الفروق بين متوسطات استخدام أساليب مواجهة أحداث الحياة لدى الشباب تبعاً لمتغير الجنس

الأبعاد	الجنس	مجموع درجات المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	حجم البيانات	درجات الحرية	(ت) المحسوبة	(ت) المجدولة	الفرق	p-value (bilatérale)	مستوى الدلالة	الدلالة
التفاعل الإيجابي	ذكور	2751	32.75	2.56	84	298	6.87	1.96	2.56	< 0.0001	0.05	دال
	إناث	6520	30.18	3.02	216							
التفاعل السلبي	ذكور	1182	14.07	1.54	84	298	-2.31	1.96	-0.54	0.021	0.05	دال
	إناث	3156	14.61	1.90	216							
التصرفات السلوكية	ذكور	1764	21.00	1.988	84	298	-3.35	1.96	-0.88	0.001	0.05	دال
	إناث	4726	21.88	2.056	216							
مجموع الأبعاد	ذكور	5697	67.82	3.086	84	298	2.190	1.96	1.146	0.029	0.05	دال
	إناث	14402	66.67	4.389	216							

يتضح من الجدول رقم (26) ما يلي :

**في بعد التفاعل الإيجابي :** توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في استراتيجية بعد التفاعل الايجابي بين الذكور والإناث ولصالح الذكور .

**في بعد التفاعل السلبي :** توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في استراتيجية بعد التفاعل السلبي بين الذكور والإناث ولصالح الإناث .

**في بعد التصرفات السلوكية :** توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في استراتيجية بعد التصرفات السلوكية بين الذكور والإناث ولصالح الإناث .

**في أساليب المواجهة بشكل عام :** توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في اساليب المواجهة بين الذكور والإناث ولصالح الذكور .

ومن خلال نتائج الجدول تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية في هذه الأساليب تعزى لمتغير الجنس حيث كانت الفروق دالة لصالح الذكور في التفاعل الإيجابي وفي مجموع الأبعاد بينما كانت الفروق دالة لصالح الإناث في التفاعل السلبي والتصرفات السلوكية .

أما فيما يتعلق بظهور الفروق في التفاعل الإيجابي فقد ظهرت الفروق ولصالح الذكور ونعتقد ان السبب في ذلك يعود إلى العادات والتقاليد الاجتماعية التي تحد من مشاركة الفتاة في الأنشطة الاجتماعية ، ويندرج هذا تحت ما يسمى بقلة المساندة الاجتماعية للأنثى ، في المجتمع ، التي لا تسمح للأنثى بالتفاعل والنقاش بدرجة كبيرة ، وذلك لوجود محددات ثقافية اجتماعية تحول دون ذلك ، ويؤكد على مثل هذه النتيجة " شارون وكاسن:1990 " في إشارتهما إلى أن التفاعل الايجابي يتمثل في الأفراد الذين يلقون القبول الاجتماعي لسلوكهم من المجتمع ، والذي ينبع من التنشئة السوية ، والحماية والرعاية من أسرهم ، والذي يؤدي إلى التكيف السريع مع البيئة المحيطة والمواجهة الايجابية مع أحداث الحياة الضاغطة وبشكل عام يعد المجتمع العربي بصورة عامة والمجتمع الجزائري بشكل خاص مجتمعا

رجوليا يولي المساندة الاجتماعية والقيادة بدرجة اكبر من الإناث وبالتالي يكون تفاعلهم بدرجة ايجابية مع الضغوط مقارنة بالإناث ، ويؤكد على ذلك " سارسون " وآخرون في إشارتهم إلى أن الترابط الأسري والنظرة الايجابية للشخص والمساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الشخص على مقاومة الإحباط ، وتقلل المعاناة النفسية في حياته الاجتماعية.

( الربيعة ، 1998 )

بمعنى أن الفرد الذي يشارك في الانشطة الاجتماعية تساعده هذه الانشطة على ايجاد المساندة الاجتماعية من المجتمع من خلال التفاعل والنقاش ، ومشاركة الأنتى في هذه الأنشطة محدودة بسبب العادات والتقاليد الاجتماعية التي تحد من هذه المشاركة التي تقلل للمرأة إيجاد المساندة الاجتماعية لما للمساندة والدعم الاجتماعي دور كبير كمتغير وسيط بين الاحداث الضاغطة والصحة النفسية . وهذا ما ورد عن (Moos,1990) الذي أشار الى أن للمساندة الاجتماعية تأثير فعال في إدراك المرأة أكثر من الرجل ، وان افتقادها للمساندة الاجتماعية يجعلها أكثر حساسية في إدراك الأحداث الضاغطة اليومية ، ويؤدي إلى انخفاض قدرتها على مواجهة طبيعة الحدث الذي تتعامل معه ، وإلى تعثر أساليب تفاعلها مع الضغوط التي تواجهها. وفيما يتعلق بظهور الفروق في بعدي التفاعل السلبي والتصرفات السلوكية بين الذكور والإناث ولصالح الإناث ، فان السبب في ذلك يعود إلى أن الإناث أكثر فاعلية في البعد العاطفي والانفعالي في التصرف في المواقف المختلفة مقارنة بالذكور ، حيث أن الهروب من المشكلة والانعزال عن الآخرين أو مواجهتها بالبكاء من الاستراتيجيات السلبية الانفعالية الشائعة لدى غالبية الإناث ويؤكد على ذلك :

عبد الستار ( 1998 ) في إشارته إلى أن أسوأ أنواع الضغوط وأكثرها ارتباطا بالتوتر والاضطراب النفسي، هي تلك التي تحدث للفرد المنعزل ، والذي يفقد المساندة الاجتماعية ، بمعنى آخر أن الحياة مع الجماعة والانتماء إلى مجموعة من الأصدقاء والعلاقات

الاجتماعية والأسرية المنظمة يعد من العوامل الرئيسة للصحة والكفاح والرضا ومواجهة الضغوط بنجاح.

وبناء على ما تقدم يمكن قبول الفرضية الثالثة التي تنص على أنه : توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لمتغير الجنس (ذكر - أنثى) .

#### نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها:

الفرضية الرابعة : توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج - عازب)

للتحقق من صدق هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار " ت " لمعرفة الفروق بين الشباب العازب والشباب المتزوج ، وذلك كما هو مبين في الجدول رقم (27) .

جدول رقم (27) يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة " ت " لدرجات الشباب العازب والشباب المتزوج في أبعاد مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

الأبعاد	الحالة الاجتماعية	مجموع درجات المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	حجم البيانات	درجات الحرية	(ت) المحسوبة	(ت) الجدولة	الفرق	p-value (bilatérale)	مستوى الدلالة	الدلالة
التفاعل الإيجابي	العازب	6715	29.71	2.575	226	298	-15.50	1.96	-4.828	< 0.0001	0.05	دال
	المتزوج	2556	34.54	1.273	74							
التفاعل السلبي	العازب	33000	14.67	1.76	226	298	3.594	1.96	0.862	0.000	0.05	دال
	المتزوج	1022	13.81	1.86	74							
التصرفات السلوكية	العازب	4935	21.83	2.04	226	298	3.004	1.96	0.823	0.003	0.05	دال
	المتزوج	1555	21.01	2.05	74							
مجموع الأبعاد	العازب	14966	66.22	3.961	226	298	-6.067	1.96	-3.144	< 0.0001	0.05	دال
	المتزوج	5133	69.36	3.568	74							

يتضح من الجدول رقم (27) وجود فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية عند مستوى 0.05 في الأساليب التالية : **التفاعل الايجابي** وفي **أساليب المواجهة بصفة عامة** والفروق كانت لصالح الشباب المتزوج ، أما في أسلوب: **التفاعل السلبي والتصرفات السلوكية** عند مستوى 0.05 فالفروق كانت لصالح الشباب العازب وهذا يدل على أن الشباب المتزوج لديهم القدرة على استخدام أساليب التفاعل الايجابي في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، وبالتالي يعكس مهاراتهم وقدرتهم على التخطيط وتحمل المسؤولية تجاه ذواتهم والمجتمع. ويمكن أن تفسر هذه النتيجة في ضوء اعتبارات عدة منها أن الشباب المتزوج لهم راحة وطمأنينة نفسية إلى حد كبير مما يساهم في تهيئتهم ذهنياً لفهم الشدائد والأحداث الضاغطة ، وإعادة بناء الموقف بطريقة إيجابية ، وعليه يشعرون في محاولاتهم السلوكية التي تتضمن التخطيط لحل المشاكل أو الأزمة لحلها وتحمل المسؤولية اتجاهها لحلها ، وتلافي آثارها. أما الشباب العازب فتجدهم أقل شعوراً الى نوع ما بالطمأنينة والسكينة والراحة النفسية ، مما يساهم في نقص المرونة الايجابية لديهم في التعامل مع المواقف الحياتية الضاغطة.

وبناء على ما تقدم يمكن قبول الفرضية الرابعة التي تنص على أنه:

توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج - أعزب).

**نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها:**

الفرضية الخامسة : توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير مكان السكن (مدينة - قرية) .

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار " ت " لمعرفة الفروق تبعاً لمكان السكن.

وذلك كما هو مبين في الجدول رقم (28).

جدول رقم (28) يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدرجات سكان (مدينة - قرية) في أبعاد مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة

الأبعاد	مكان السكن	مجموع درجات المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	حجم البيانات	درجات الحرية	(ت) المحسوبة	(ت) الجدولة	الفرق	p-value (bilatérale)	مستوى الدلالة	الدلالة
التفاعل الايجابي	مدينة	4429	<u>31.41</u>	3.040	141	298	2.683	1.96	0.959	0.008	0.05	دال
	قرية	4842	30.45	3.129	159							
التفاعل السلبي	مدينة	2107	<u>14.94</u>	2.190	141	298	4.451	1.96	0.912	< 0.0001	0.05	دال
	قرية	2231	14.03	1.290	159							
التصرفات السلوكية	مدينة	3016	21.39	2.003	141	298	-1.924	1.96	-0.459	0.055	0.05	غير دال
	قرية	3474	<u>21.84</u>	2.114	159							
مجموع الأبعاد	مدينة	9552	<u>67.74</u>	4.23	141	298	3.020	1.96	1.411	0.003	0.05	دال
	قرية	10547	66.33	3.863	159							

يتضح من الجدول رقم ( 28 ) وجود فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في بعد التفاعل الايجابي عند مستوى 0.05 لصالح سكان المدينة ، وفي بعد التفاعل السلبي عند مستوى 0.05 لصالح سكان المدينة ، وفي مجموع الأبعاد عند مستوى 0.05 لصالح سكان المدينة. بينما لم تكن هناك فروق دالة احصائيا في متوسطات درجات أفراد العينة في بعد التصرفات السلوكية عند مستوى 0.05 .

وهذا يفسر في ضوء اختلاف الثقافة باعتبارها جزءاً من البيئة التي يعيش فيها الأفراد والجماعات تلعب مع العوامل الوراثية والبيولوجية والبيئية الأخرى على تشكيل الشخصية الفردية والشخصية الجمعية ، وفي هذا الصدد ترى " المصري " أننا مهما ادعينا أن أفراد

المجتمع الواحد يؤلفون وحدة متكاملة بناء على اشتراكهم في ظروف تاريخية واحدة وتأثرهم ببيئة جغرافية واحدة وإتباعهم أنماطاً سلوكية متشابهة ثم تأثرهم بعوامل ثقافية دينية وحدت بين أفكارهم إلى درجة جديرة بالملاحظة والتقدير ، وأنا مهما ادعينا أن أساليب التنشئة الاجتماعية والتطبيع القومي كفيلة بأن تخلق بين أفراد المجتمع الواحد شخصية قومية ، فإننا لا بد أن نصطدم بحقيقة كبرى ، وهي أنه من خلال تلك الوحدة الظاهرة لا بد أن توجد أجزاء وأجزاء ، وأن كل جزء من هذه الأجزاء يتصف بصفات ذاتية تسمح له بالفردية والتمايز. (المصري، 1985، 132) وتضيف "بوناماي" أن الاختلافات الثقافية والاجتماعية لها أثر في إدراك وتقييم الأحداث الضاغطة ، فكل مجتمع له ظروفه ومعتقداته وثقافته المتميزة ، التي تؤثر على الفرد في إدراكه للضغوط ، وفي أسلوب مواجهته لها من خلال تفاعله بالبيئة الأسرية والاجتماعية وتأثره بالمعايير والقيم الاجتماعية والواقع الاجتماعي والسياسي المحيط به. (بوناماي ، 1988 ، 32)

وفيما يتعلق بظهور الفروق في بعد التفاعل السلبي بين سكان المدينة والقرية ولصالح سكان المدينة ، أي أن التفاعل السلبي أعلى لدى شباب المدينة مقارنة بشباب القرية ، فإن ذلك يعود إلى زيادة الإحباط والضغوط النفسية حيث الفرق بين طبيعة الحياة في كل من الريف والمدينة ، حيث تتميز طبيعة الحياة بالريف بالبساطة ؛ مما يساعد على سرعة التعايش مع المواقف والأحداث الحياتية الضاغطة ، في حين يغلب على طبيعة الحياة بالحضر التعقيد ، والتي يبرزها الضيق النفسي وتجعلهم أكثر إدراكاً للمواقف الحياتية الضاغطة. وفيما يتعلق في بعد التصرفات السلوكية بين سكان المدينة والقرية لا وجود لفروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة عند مستوى الدلالة 0.05 .

وبناء على ما تقدم يمكن قبول الفرضية الخامسة التي تنص على أنه : توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير مكان السكن (مدينة - قرية) .

#### نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها:

الفرضية السادسة : توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير المستوى الدراسي .

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الأحادي الاتجاه وذلك كما هو مبين في الجدول رقم (29).

جدول رقم ( 29 ) يوضح تحليل التباين في أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة حسب المستوى الدراسي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف المحسوبة	ف الجدولة	P-value	الدلالة
التفاعل الايجابي	بين المجموعات	2102.168	4	525.542	191.86	2.402	8.88E-	دال
	داخل المجموعات	808.0287	295	2.73908				
	التباين الكلي	2910.197	299					
التفاعل السلبي	بين المجموعات	49.82627	4	12.4565	3.8816	2.402	0.0043	دال
	داخل المجموعات	946.6937	295	3.20913				
	التباين الكلي	996.52	299					
التصرفات السلوكية	بين المجموعات	25.18686	4	6.29671	1.4760	2.402	0.2094	غير دال
	داخل المجموعات	1258.48	295	4.26603				
	التباين الكلي	1283.667	299					
مجموع الأبعاد	بين المجموعات	1477.477	4	369.369	30.837	2.402	1.86E-	دال
	داخل المجموعات	3533.52	295	11.9780				
	التباين الكلي	5010.997	299					

يتضح من الجدول رقم ( 29 ) :

فيما يتعلق ببعده التفاعل الايجابي : وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات أفراد العينة في بعد التفاعل الايجابي تعزى للمستوى الدراسي لصالح طلبة (الماستر فأكثر، ثم الثالثة جامعي ، ثم الثانية جامعي ، ثم الأولى جامعي ، ثم الثالثة ثانوي) و كانت قيمة " ف" المحسوبة ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0.05)

والجدول التالي رقم(30) يوضح الفروق بين المتوسطات في بعد التفاعل الايجابي حسب المستويات :

البعد	المستوى	التعداد	المجموع	المتوسط	التباين
التفاعل الايجابي	الثالثة ثانوي	120	3369	28.075	5.347269
	اولى جامعي	41	1250	30.4878	1.056098
	ثانية جامعي	49	1564	31.91837	0.701531
	ثالثة جامعي	57	1927	33.80702	0.622807
	ماستر فأكثر	33	1161	35.18182	1.903409

وهذه النتيجة تعني أن " طلبة الماستر فأكثر " يستخدمون أساليب التفاعل الايجابي بشكل أفضل وأكثر من الطلاب الآخرين ويمكن تفسير ذلك بأن الطالب كلما تقدم في المستوى الدراسي والمعرفي اكتسب المهارات والخبرات الكافية لطلب المساعدة من الآخرين ، كما يصبح أكثر معرفة بتحديد أهدافه ومعرفة أفضل الطرق للوصول اليها إضافة الى أنه يصبح أكثر جرأة في طلب المساعدة والتعبير عن مشاعره ويصبح لديه مكون معرفي أكثر وهذا يؤهله لاستخدام هذه المعرفة في حل مشاكله والتخطيط لمستقبله بشكل أفضل إضافة الى اقتراب تخرجه يجعله اكثر نشاطا وحيوية وتكيفاً مع كل الظروف ويصبح يستخدم خبرته في مواجهة المشاكل والضغوط التي تواجهه أيضا يكون قد استفاد من المواد الدراسية التي درسها خلال مدة دراسته الطويلة. وانفقت هذه النتيجة مع دراسة مريم(2007) بسوريا التي أشارت الى وجود فروق دالة احصائيا بين طلبة السنة الاولى والسنة الرابعة في استخدام

استراتيجية التحليل المنطقي ، وإعادة التقويم الايجابي لمصلحة السنة الرابعة. كما اتفقت مع دراسة الضريبي(2007) التي أشارت في الأساليب الايجابية تعزى للمؤهل العلمي. كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة تومشان وآخرون(1996) التي اظهرت على ان المراهقين المتفوقين ذوي المستوى المرتفع في مفهوم الذات يستخدمون الأساليب الايجابية في حل المشكل وليس تجاهل المشكلة أو التعايش معها بالإضافة الى التماس المساندة والدعم الاجتماعي من الآخرين. وفيها يتعلق في بعد التفاعل السلبي تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات أفراد العينة في بعد التفاعل السلبي تعزى للمستوى الدراسي لصالح طلبة الأولى جامعي ، ثم الثالثة ثانوي ، ثم الثانية جامعي ، ثم طلبة الماستر فأكثر ثم الثالثة جامعي وكانت قيمة " ف" المحسوبة ذات دلالة احصائية .

والجدول التالي رقم (31) يوضح الفروق بين المتوسطات في بعد التفاعل السلبي حسب المستويات :

اليعد	المستوى	التعداد	المجموع	المتوسط	التباين
التفاعل السلبي	الثالثة ثانوي	120	1768	14.73333	3.020728
	اولى جامعي	41	618	15.07317	5.019512
	ثانية جامعي	49	693	14.14286	2.583333
	ثالثة جامعي	57	794	13.92982	2.423559
	ماستر فأكثر	33	465	14.09091	3.960227

وهذه النتيجة تعني أن (طلبة الاولى جامعي والثالثة ثانوي) يستخدمون أساليب التفاعل السلبي بشكل أكبر من الطلبة الآخرين فبالنسبة لطلبة السنة الاولى يمكن تفسير ذلك بأن الطالب في هذه السنة ينتقل من مرحلة التعليم الثانوي الى مرحلة التعليم الجامعي فيجد بيئة ووضعية مغايرة عن التي كان فيها بالثانوية لأن الجامعة تعتبر بالنسبة للطلبة تجربة جديدة مختلفة عن التجارب السابقة ففيها الكثير من المشكلات والخبرات الجديدة التي تتطلب منهم اجتيازها ومواجهتها والتكيف معها كالتعرف على نظام الجامعة ولوائحها واختيار التخصص والتكيف معه ، والجامعة تعطي طلبتها حرية أوسع ومسؤولية أكبر بعكس المدرسة. فالجامعة

تحتاج الى مهارات متميزة كاستخدام المكتبة وكتابة التقارير والأبحاث. اضافة الى تزامن هذه المرحلة (السنوات الأولى للجامعة أو الثالثة ثانوي) مع مرحلة الانتقال من المراهقة الى مرحلة الشباب. وترتبط الفروق في استخدام أساليب التفاعل السلبي بعامل الخبرة حيث يعتبر طلبة المراحل الجامعية الأخرى أكبر سناً وأكثر خبرة في مواجهة المواقف الحياتية المتعلقة بالبيئة الجامعية. وفيما يتعلق ببعد التصرفات السلوكية تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات أفراد العينة. ويمكن أن يفسر هذا إلى ان غالبية الطلبة في الجامعة أو الثالثة ثانوي من اعمار متقاربة لذا نجد عندهم تقارب في التعامل والتصرف مع المواقف المختلفة والذي يتوقف على قدراتهم وإطارهم المرجعي للسلوك ومهارتهم في تحمل أحداث الحياة اليومية.

ويوضح الجدول التالي رقم (32) يبين عدم وجود فروق متباينة بين المستويات في بعد التصرفات السلوكية حسب المستويات:

البعد	المستوى	التعداد	المجموع	المتوسط	التباين
التصرفات السلوكية	الثالثة ثانوي	120	2604	21.7	3.640336
	اولى جامعي	41	879	21.43902	5.752439
	ثانية جامعي	49	1082	22.08163	4.368197
	ثالثة جامعي	57	1232	21.61404	4.919799
	ماستر فأكثر	33	693	21	3.4375

وفيما يتعلق بمجموع الأبعاد بشكل عام تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات أفراد العينة تعزى للمستوى الدراسي لصالح طلبة الماستر فأكثر ، ثم الثالثة جامعي ، ثم الثانية جامعي ، ثم الأولى جامعي ، ثم الثالثة ثانوي. و كانت قيمة ف " المحسوبة " ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0.05).

والجدول التالي رقم ( 33 ) يوضح الفروق بين المتوسطات في مجموع ابعاد اساليب  
المواجهة حسب المستويات الدراسية :

مج الابعاد	المستوى	التعداد	المجموع	المتوسط	التباين
اساليب المواجهة	الثالثة ثانوي	120	7741	64.50833	14.65539
	اولى جامعي	41	2747	67	10.9
	ثانية جامعي	49	3339	68.14286	9.958333
	ثالثة جامعي	57	3953	69.35088	10.08897
	ماستر فأكثر	33	2319	70.27273	9.704545

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من شعبان (1995) وماركوس(2004) التي أشارت وجود فروق في استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي. وتتفق أيضاً مع دراسة (ناصر، 2011) التي هدفت إلى الكشف على طبيعة العلاقة بين الذكاء الوجداني ومهارات إدارة الضغوط لدى طالب جامعة الأزهر بمصر على عينة قوامها (202) طالب وطالبة وأسفرت عن وجود فروق في مهارات إدارة الضغوط تعزى لمتغير المستوى الدراسي. ويمكن تفسير نتيجة الدراسة الحالية في ضوء ما تقدمه الحياة والخبرة الدراسية للطلاب من العديد من التجارب والممارسات ، فالخبرة لدى الطالب تزداد بازدياد سنوات دراسته فتمده هذه الخبرة بالأساليب التي يواجه بها احداث الحياة الضاغطة. وبناء على ما تقدم يمكن قبول الفرضية السادسة التي تنص على أنه : توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير المستوى الدراسي .

**نتائج الفرضية السابعة ومناقشتها :**

الفرضية السادسة : توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير العمر .

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الأحادي الاتجاه وذلك كما هو مبين في الجدول رقم (34).

## جدول رقم (34) يوضح تحليل التباين في أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة حسب

## متغير العمر

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف المحسوبة	ف الجدولة	P-value	الدالة
التفاعل الايجابي	بين المجموعات	1023.011	3	341.0036	53.485	2.6351	1.19E-	دالة
	داخل المجموعات	1887.186	296	6.375628				
	التباين الكلي	2910.197	299					
التفاعل السلبي	بين المجموعات	70.70133	3	23.56711	7.5348	2.6351	7.11E-	دالة
	داخل المجموعات	925.8187	296	3.127766				
	التباين الكلي	996.52	299					
التصرفات السلوكية	بين المجموعات	43.64374	3	14.54791	3.4726	2.6351	0.0165	دالة
	داخل المجموعات	1240.023	296	4.189267				
	التباين الكلي	1283.667	299					
مجموع الأبعاد	بين المجموعات	581.434	3	193.8113	12.951	2.6351	5.68E-	دالة
	داخل المجموعات	4429.563	296	14.96474				
	التباين الكلي	5010.997	299					

يتضح من الجدول رقم ( 34 ) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05

في جميع أبعاد أساليب المواجهة حسب متغير العمر حيث ان قيمة "ف" المحسوبة كانت دالة احصائيا.

فيما يخص بعد التفاعل الايجابي كانت الفروق بين المتوسطات لصالح الأعمار ( 30-35)

تليها الأعمار (26-29) ثم تليها الاعمار (22-25) ثم أخيرا الاعمار (17-21) .

والجدول التالي رقم (35) يوضح ذلك:

التباين	المتوسط	المجموع	التعداد	العمر	مج الأبعاد
7.606875	29.49171	5338	181	17-21	التفاعل الإيجابي
6.851199	32.23881	2160	67	22-25	
1.448276	33.65517	976	29	26-29	
1.146245	34.65217	797	23	30-35	

أما فيها بعد التفاعل السلبي كانت الفروق بين المتوسطات لصالح الأعمار (17-21) تليها الأعمار (25-22) يليها الأعمار (30-35) وأخيرا الأعمار (26-29) والجدول التالي رقم (36) يوضح ذلك:

التباين	المتوسط	المجموع	التعداد	العمر	مج الأبعاد
3.263413	14.67956	2657	181	17-21	التفاعل السلبي
3.436002	14.67164	983	67	22-25	
2.241379	13.2069	383	29	26-29	
2.221344	13.69565	315	23	30-35	

أما فيها يخص بعد التفاعل التصرفات السلوكية كانت الفروق بين المتوسطات لصالح الأعمار (22-25) تليها (17-21) تليها (26-29) ثم تليها (30-35) والجدول التالي رقم (37) يوضح ذلك:

التباين	المتوسط	المجموع	التعداد	العمر	مج الأبعاد
4.089932	21.72376	3932	181	17-21	التصرفات السلوكية
4.454545	22	1474	67	22-25	
4.534483	20.96552	608	29	26-29	
3.766798	20.69565	476	23	30-35	

أما فيها مجموع الأبعاد كانت الفروق بين المتوسطات لصالح الأعمار (30-35) يليها الأعمار (26-29) ثم تليها الأعمار (22-25) ثم أخيرا الأعمار (17-21). والجدول التالي رقم (38) يوضح ذلك:

التباين	المتوسط	المجموع	التعداد	العمر	مج الأبعاد
16.62781	65.89503	11927	181	17-21	أساليب المواجهة
15.59792	68.91045	4617	67	22-25	
8.576355	67.82759	1967	29	26-29	
7.588933	69.04348	1588	23	30-35	

ويمكن ان يفسر هذا أن أساليب المواجهة التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الاحداث الضاغطة تتغير مع تقدم العمر ومع زيادة النمو المعرفي للفرد وان هذه الاستراتيجيات تختلف باختلاف الأعمار الزمنية وتصبح أكثر نضجا كلما تقدم الفرد في العمر. وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات التي قام بها " كومبوس وآخرون " التي بينت وجود علاقة ايجابية بين استراتيجية المواجهة التي تركز على الانفعال وبين العمر وأن هذه الاستراتيجية يزداد استخدامها مع الضواغط الاكاديمية والبيئشخصية وهكذا فإن العمر والمستوى النمائي للفرد يؤثر في أساليب المواجهة للأحداث الضاغطة. (حسين ، حسين 2006 : ص 40) وهذه النتيجة تتوافق مع نتائج دراسة شعبان (1995) بشكل جزئي، حيث وجد ان الافراد الاقل عمرا اقل استخداما لأسلوب البحث عن المساعدة الاجتماعية وهي من الأساليب الإيجابية. وفي هذا السياق يشير بعض الباحثين أن أساليب مواجهة المواقف الحياتية الضاغطة تتغير مع تقدم السن ومع زيادة المستوى المعرفي فتصبح أكثر نضجا. حيث يرى " بلانشار وأريو " 1987 في أن الأفراد في مرحلة الشباب يستخدمون أساليب تركز على الانفعال لمواجهة الضغوط الحياة ومع مرور السن يستخدمون أساليب تركز على المشكل.

( Chabrol,H et Callahan,S , 2004:122 )

وبناء على ما تقدم يمكن قبول الفرضية السابعة التي تنص على أنه : توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير العمر.

**خاتمة:**

يواجه الفرد في حياته كثيرا من الظروف والخبرات الضاغطة ومن ثم يحاول التعامل معها من خلال إتباع أساليب عديدة تبعد الخطر عنه ، وتجعله في حالة من التوازن إلا أن بعض الأفراد قد يفشلون في ذلك ، وقد يرجع إلى اختلاف الأفراد أنفسهم وتتنوع الأحداث ذاتها ، فهذا شخص يتعامل مع الأحداث الضاغطة بمرونة وتروي ، وآخر يتعامل بقوة واندفاعية حيال الحدث ذاته ، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة الشعور بالضغط لديه.

وعلى هذا تختلف أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى الأفراد تبعا لاختلاف خصائصهم الشخصية ، ومستوى تمتعهم بالمرونة النفسية وكذلك تبعا لنوعية الموقف ، ففي بعض المواقف لا يبذل الفرد طاقة أو جيدا عند الاستجابة لها، وتتسم استجابات الفرد حيالها بالنمطية وهناك بعض المواقف تتطلب من الفرد أن يبذل جهدا وطاقة أكبر عند الاستجابة لها ، ونظرا لإدراك العلماء والباحثين لخطورة تأثير الضغوط على الأفراد وكذلك لتنوع مصادر الضغوط في الحياة سواء كانت مصادر بيئية خارجية تأتي من البيئة أو داخلية تتبع من داخل الفرد ، كل ذلك دفع بهم إلى الاهتمام بدراسة الأساليب التي يسلكها الأفراد في إدارة ما يواجهونه من ضغوط ، والحد من تأثيراتها عليهم وما تثيره من انفعالات سلبية تؤثر على حياتهم وتؤثر على صحتهم النفسية.

وتهدف أساليب مواجهة الضغوط إلى خفض التوتر الناتج عن المواقف الضاغطة فضلا عن زيادة مصادر المواجهة لدى الفرد حيال تعرضه لهذه المواقف ، ولهذا تعرف الأساليب على أنها عمليات شعورية ، سلوكية ومعرفية يقوم بها الفرد للتعامل بفاعلية مع الأحداث التي يتعرض لها في بيئته ، وتأسيسا على ما سبق تعد أساليب المواجهة ذات ضرورة قصوى خاصة في عالمنا اليوم ، لأن الأفراد يواجهون بشكل متزايد مواقف ضاغطة حيث صارت الضغوط أمرا حتميا في حياة الفرد.

ويعتبر مفهوم الصحة النفسية حسب منظمة الصحة العالمية بأنه الحياة التي تتضمن الرفاهية والاستقلال والجدارة والكفاءة الذاتية بين الأجيال وإمكانات الفرد الفكرية والعاطفية. كما أن منظمة الصحة العالمية نصت على أن رفاهية الأفراد تشمل إدراكهم لقدراتهم وكيفية التعامل مع ضغوط الحياة .

وكذلك فإن صحة الفرد النفسية تعتمد بشكل أساسي على تقييم الفرد لمدى فاعلية مصادره النفسية والاجتماعية ، فإذا كان تقييم الفرد لهذه المصادر على أنها تتسم بالفاعلية ، كان تقييمه للحدث الضاغط أكثر واقعية وتقييمه لمصادره النفسية والاجتماعية أكثر كفاية وفاعلية فإن ذلك يجعل مواجهته للضغوط أكثر نجاحاً فيتمتع بصحة نفسية جيدة.

وتظهر أهمية الصحة النفسية من خلال أن الفرد الذي يمتع بدرجة جيدة من الصحة النفسية تجعله أكثر قابلية للتعامل الإيجابي مع المشكلات المختلفة ويوازن الانفعالات عند الوقوع تحت الضغوط الحياتية المختلفة، والتغلب عليها، وتحمل المسؤوليات دون الهرب والانسحاب . وجاءت الدراسة الحالية للكشف عن طبيعة العلاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة

الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الشباب الذي يدرس بالثانوية أو الجامعة ، حيث استهدفت الدراسة عينة قوامها 300 فرد ، استخدم الباحث : مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لعلي عبد السلام علي، ومقياس الصحة النفسية للشباب لأمين القريطي والشخص وذلك من أجل التحقق من صدق فرضيات الدراسة التالية :

01- توجد عدة أساليب لدى الشباب(تلاميذ الثالثة ثانوي- طلاب الجامعة) لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة.

2- توجد علاقة دالة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية لدى الشباب(تلاميذ الثالثة ثانوي- طلاب الجامعة).

3-توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الجنس (ذكر -أنثى).

4-توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الوضعية الاجتماعية (أعزب -متزوج).

5- توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير مكان السكن (مدينة - قرية).

6- توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

7- توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير العمر.

بعد التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة من خلال البرنامج الإحصائي **Stat 2016 XI** أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي :

**01.** أن الشباب الجزائري(طلبة الجامعة ، تلاميذ الثالثة ثانوي) ، يستخدمون أساليب متعددة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وهي بالترتيب حسب الاستخدام كما يلي: أساليب التفاعل الإيجابي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة يليها أساليب التصرفات السلوكية لمواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة ، وأخيرا أساليب التفاعل السلبي في مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة.

**02.** وجود علاقة ارتباط موجبة دالة عند مستوى 0.05 بين كلٍ من بعد أساليب التفاعل الايجابي والصحة النفسية بلغت "0.89" ، ووجود علاقة ارتباطية عكسية ضعيفة بين بعدي أساليب التفاعل السلبي والتصرفات السلوكية مع الصحة النفسية.

03. توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في جميع أبعاد أساليب المواجهة لأحداث الحياة الضاغطة بين الذكور والإناث ولصالح الذكور.
04. توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية عند مستوى الدلالة 0.05 في الأساليب التالية : التفاعل الايجابي وفي أساليب المواجهة بصفة عامة والفروق كانت لصالح الشباب المتزوج ، وعند مستوى 0.05 في أسلوب التفاعل السلبي والتصرفات السلوكية فإن الفروق كانت لصالح الشباب العازب.
05. توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في بعد التفاعل الايجابي وفي بعد التفاعل السلبي وفي مجموع الأبعاد عند مستوى 0.05 وكلها لصالح سكان المدينة بينما لم تكن هناك فروق دالة احصائيا في متوسطات درجات أفراد العينة في بعد التصرفات السلوكية عند مستوى 0.05 .
06. توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير المستوى الدراسي عند مستوى 0.05 ما عدا بعد التصرفات السلوكية.
07. توجد فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في جميع أبعاد أساليب مواجهة تعزى لمتغير العمر عند مستوى 0.05 .
- وفي ضوء هذه النتائج تم تقديم مجموعة من التوصيات والاقتراحات.

### التوصيات والاقتراحات:

- وبناء على ما جاءت به الدراسة من نتائج يوصي الباحث بما يلي:
- \* الاهتمام بالصحة النفسية للشباب الجزائري ومساعدته على التوافق في ظل الواقع الجزائري الذي يموج بضغوط شتى اقتصادية ، واجتماعية ، وأكاديمية
  - \* تطوير دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في الجزائر، بحيث يتمكن الشباب من تعلم الأساليب الفعالة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة.

- \* تقديم برامج إرشادية تعمل على تقوية جهاز المناعة عند الشباب ، وتنمية القدرة على الاكتشاف والتفكير العلمي ، ومساعدتهم على استغلال قدراتهم في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، وتنمية مهارات المواجهة وحل المشكلات لديهم.
- \* الاهتمام بتطوير المناهج وطرق التدريس في الجامعات والمدارس ، بحيث تساعد في خلق شخصيات قوية تتسم بالثقة بالنفس ، والمرونة اللازمة لمواجهة الحياة وتعقيداتها في عصر العولمة.
- \* تقديم التربية الدينية والخلقية الوقائية المستمدة من تعاليم الدين الإسلامي ، والتي توفر الصحة النفسية للشباب.



## المراجع والمصادر باللغة العربية:

1. القرآن الكريم
2. إبراهيم ، عبد الستار (1998) الاكتئاب: اضطراب العصر الحديث فهمه أساليب علاجه عالم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون الكويت.
3. إبراهيم إبراهيم علي (1992) الضغوط الحياتية في علاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية ، دراسة إمبريقية لدى عينة من مرضى مستشفى حمد العام بدولة قطر مجلة مركز البحوث التربوية بجامعة قطر ، العدد الأول. قطر.
4. إبراهيم محمد الخليفة (1998) : الفروق بين المراهقين الكويتيين ذوى المشكلات السلوكية والمراهقين العاديين من حيث خبرة أحداث الحياة الضاغطة النفسية في مرحلة الطفولة أثناء العدوان العراقي ، مجلة الإرشاد النفسى ، عدد " 8 " جامعة عين شمس.
5. إبراهيم، لطفي: (1994) عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى المعلمين، مجلة مركز البحوث التربوية ، العدد الخامس، كلية التربية بجامعة المنوفية.
6. إبراهيم، محمد إبراهيم(1992) الضغوط الحياتية في علاقتها ببعض الأعراض السيكوسوماتية ، مجلة مركز البحوث التربوية ، جامعة قطر ، العدد(1) .
7. أحمد عيد مطيع الشخابنة ، 2010 ، التكيف مع الضغوط النفسية ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، الأردن ، الطبعة الأولى.
8. أحمد نائل الغرير، 2009 ، التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق، الاردن، ط1
9. أمل سليمان تركي العنزي (2005) : أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة عند الصغيرات والمصابات والاضطرابات النفسجسمية ( السيكوسوماتية ) ، دراسة مقارنة ، قسم علم النفس ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود .

10. **بونامكي، رايا (1988)** الصحة النفسية للنساء الفلسطينيات تحت الاحتلال الإسرائيلي، ترجمة : أحمد بكر، جمعية الدراسات العربية بالقدس.
11. **جابر عبد الحميد ، علاء الدين كفاقي(1998)** : معجم علم النفس ، الجزء الثالث ، دار النهضة العربية ، القاهرة.
12. **جان لابانس،ج، ب بونتاليس، (1997)**، معجم مصطلحات التحليل النفسي،ترجمة مصطفى حجازي، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ، عمان ، الأردن ، ط1
13. **جمعة سيد يوسف (2007)** : إدارة أحداث الحياة الضاغطة ، مشروع الطرق المؤدية إلى التعليم العالي ، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث ، كلية الهندسة ، جامعة القاهرة.
14. **جودة، آمال عبد القادر(2004)** أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الأقصى. بحث مقدم للمؤتمر التربوي الأول ، كلية التربية بالجامعة الإسلامية : فلسطين.
15. **حامد عبد السلام زهران (2003)**، دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي ، القاهرة .
16. **حامد عبد السلام زهران(1997)** : الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة " 2 " ، عالم الكتب.
17. **حسن مصطفى عبد المعطي (1992)** : ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية وبعض متغيرات الشخصية ، مجلة كلية التربية ، مجلد (20) ، العدد " 4 " ، جامعة الزقازيق .
18. **حسن مصطفى عبد المعطي (2006)** : ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، القاهرة مكتب زهراء الشرق.

19. **حسين طاهر (1993)** : أثر أحداث الحياة الضاغطة النفسية على الأطفال والكبار ودور أولياء الأمور تجاه المواقف الضاغطة ، مجلة التربية ، العدد " 11 " ، الكويت .
20. **حمدي علي الفرماوي وآخرون، (2009)**، الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة دار صفاء للنشر والتوزيع ، الأردن ، الطبعة 1.
21. **رشيد حميد زعيد، (2010)** ، سيكولوجية النمو، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ليبيا، ط1
22. **زينب محمود شقير (1998)** مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية (مصرية- سعودية)، مكتبة النهضة المصرية بالقاهرة.
23. **زينب محمود شقير (2002)** مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية (مصرية - سعودية) ، كراسة التعليمات ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.
24. **زينب محمود شقير، (1997)** .الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى طالبات الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد السادس، كلية التربية، جامعة عين شمس .
25. **زينب محمود شقير،(1998)**، مقياس مواقف الحياة الضاغطة ، دار الكتاب الحديث القاهرة .
26. **سارا زيف جبير(1999)** : إدارة أحداث الحياة الضاغطة من أجل النجاح ، الجمعية الأمريكية للإدارة ، الطبعة الأولى ، مكتبة جرير ، الرياض.
27. **سعد جلال (1970)**، في الصحة العقلية ، دار المطبوعات الجديدة ، الإسكندرية .
28. **السلطان ، ابتسام محمود محمد (2008)** : المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة الجامعة ، اطروحة دكتوراه منشورة ، كلية التربية - ابن الهيثم ، جامعة بغداد.

29. سمير أحمد البهاص (2006) دراسة للمساعدة الاجتماعية من حيث علاقتها بتقدير الذات وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية ، مجلة الإرشاد النفسي جامعة عين شمس ، العدد " 31 " .
30. شلتز ، دوان (1983) نظريات الشخصية ، ترجمة حمد دلي الكوبولي وعبد الرحمن القيسي ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، مطبعة جامعة بغداد.
31. الشناوي، محمد محروس، عبد الرحمن، محمد السيد (1994) المساعدة الاجتماعية والصحة النفسية : مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية ، الطبعة الأولى مكتبة الانجلو المصرية.
32. شيلي تايلور، (2008)، علم النفس الصحي، ترجمة وسام درويش بريك و فوزي شاكرا داود، الطبعة الأولى دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
33. صالح ، ساهرة عبد الودود(2002) استراتيجيات التكيف لأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية - ابن رشد ، جامعة بغداد.
34. صالح عبد الكريم (2005) علاقة ضغوط الحياة ببعض سمات الشخصية والأعراض الاكتئابية لدى بيئتي الحضر والواحات ، رسالة دكتوراه " غير منشورة " ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس.
35. طلعت منصور(1982) : الشخصية السوية ، مجلة عالم الفكر بالكويت ، المجلد 13، العدد 2.
36. طلعت منصور، وفيولا الببلاوي (1989) : قائمة أحداث الحياة الضاغطة النفسية للمعلمين ، كراسة التعميمات ، مكتب الأنجلو المصرية ، القاهرة.
37. طه عبد العظيم حسن ، سلامة عبد العظيم حسن : (2006) إستراتيجيات إدارة الضغوط النفسية والتربوية دار الفكر ، عمان ، الطبعة الأولى.

38. طه، فرج عبد القادر وآخرون (1993) موسوعة علم النفس والتحليل النفسي الطبعة الأولى ، بيروت : دار سعاد الصباح.
39. عباس إبراهيم متولي (2000)، الضغوط النفسية وعلاقتها بالجنس ومدة الخبرة وبعض سمات الشخصية لدى معلمي المرحلة الابتدائية ، المجلة المصرية للدراسات النفسية الأنجلو المصرية ، القاهرة ، المجلد 10 ، العدد 26 ، أبريل .
40. عبد الباسط ، لطفي (1994) مقياس عمليات تحمل الضغوط ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة.
41. عبد الرحمن الطيرى (1994) الضغط النفسي : مفهومه ، تشخيصه ، وطرق علاجه ومقاومته ، الطبعة الأولى بيروت.
42. عبد الرحمن الطيرى (1994) : الضغط النفسى ( مفهومه - تشخيصه - طرق علاجه ومقاومته ) ، ط 1 ، مطابع شركة الصفحات الذهبية المحمودة - السعودية.
43. عبد الرحمن الطيرى (1994) الضغط النفسي ، مفهومه ، تشخيصه ، طرق علاجه ومقاومته ، ط 1 ، دار الحكمة ، دمشق .
44. عبد الستار إبراهيم (1994)، العلاج النفسي السلوكي الحديث : أساليبه وميادينه تطبيقه ، دار الفجر ، القاهرة .
45. عبد الستار إبراهيم (1998) :الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليبه علاجه ، عدد 239 " ، سلسلة عالم المعرفة ، الكويت.
46. عبد الله الضريبى (2010) : أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات "دراسة ميدانية على عينة من العاملين فى مصنع زجاج القد فى دمشق ، مجلة جامعة دمشق ، المجلد " 36 - 709 ، العدد " 2 " .
47. عبد المطلب أمين القريطي، (1998) في الصحة النفسية ، دار الفكر العربي، ط1 القاهرة .

48. **عبد المطلب أمين القريطي، (2005):** سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط4، دار الفكر العربي، مصر.
49. **عبد المطلب أمين القريطي، وعبد العزيز الشخص (1992):** مقياس الصحة النفسية للشباب ، الأنجلو المصرية بالقاهرة.
50. **عبد المعطي ، حسن مصطفى (2006)** ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، القاهرة : زهراء الشرق ، ط2 .
51. **عبد المعطي، حسن (1994)** ضغوط أحداث الحياة وأساليب مواجهتها دراسة حضارية مقارنة في المجتمع المصري والاندونيسي ، المجلة المصرية للدراسات النفسي العدد الثامن ، مكتبة الأنجلو المصرية بالقاهرة.
52. **عثمان ، فاروق السيد (2001)** القلق وإدارة الضغوط النفسية، القاهرة : دار الفكر العربي.
53. **عثمان لبيب فراج ( 1970 )،** أضواء على الشخصية والصحة العقلية ، مكتبة النهضة المصرية القاهرة.
54. **علي عبد السلام علي (1997) :** المساندة الاجتماعية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العوامل المتزوجات" ، مجلة الدراسات نفسية ، العدد (2) ، رابطة الأخصائيين النفسيين ، القاهرة.
55. **علي عبد السلام علي (2008) :** مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة كراسة التعليمات ، ط 3 ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة.
56. **علي، علي (2003)** دليل تطبيق مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة ، مكتبة الأنجلو المصرية بالقاهرة.
57. **علي، علي عبد السلام (2000)** المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم ، والمقيمين

في المدن الجامعية ، مجلة علم النفس ، العدد الثالث والخمسون ، السنة الرابعة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب .

58. علي، علي: (2000) المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية ، مجلة علم النفس ، العدد 53 .

59. فوزي محمد جبل، 2001 ، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ، المكتبة الجامعية ، مصر .

60. فيصل عباس، 1994 ، التحليل النفسي للشخصية ، دار الفكر اللبناني، لبنان، الطبعة الأولى.

61. فيفر محمد الهادي (2007) ضغوط الحياة وعلاقتها بالتوافق المهني ، رسالة ماجستير " غير منشورة " ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس.

62. قدور بن عباد هوارية (2011) : استراتيجيات التعامل مع مواقف الضغط النفسي لدى المرأة العاملة على ضوء متغير الحالة العائلية ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة وهران ، العدد الثاني جوان.

63. قوته، سمير : (1997) مقياس أساليب مواجهة الضغوط، برنامج غزة للصحة النفسية.

64. كشرود، عمار الطيب (1995) علم النفس الصناعي والتنظيمي الحديث مفاهيم ونماذج ونظريات ، ط2 ، المجلد الثاني ، بنغازي ، منشورات جامعة قاريونس.

65. كفاي، علاء الدين (1997) الصحة النفسية، الطبعة الرابعة ، القاهرة : هجر للطباعة والتوزيع.

66. لطفي الشربيني، د.س ، معجم مصطلحات الطب النفسي ، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي ، الكويت.

67. لؤلؤة حمادة ، حسن عبد اللطيف ( 2002 ) : الصلابة النفسية والرغبة فى التحكم لدى طلاب الجامعة ، مجلة دراسات نفسية ، المجلد (12) ، العدد "3" ، رابطة الأخصائيين النفسيين ، إبريل.
68. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، 2007 ، الإعاقة العقلية ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان، ط2 .
69. مارثا ديفيز وآخرون، 2005 ، تدريبات الاسترخاء والتحرر من التوتر، مكتبة جرير، السعودية ، ط5 .
70. مایسة محمد شكرى(1999) التفاوض والتشاور وعلاقتها بأساليب مواجهة المشقة ، مجلة الإرشاد النفسي -جامعة عين شمس ، العدد العاشر .
71. مایسة محمد شكرى (1999) : أنماط السلوك الصحى كأساليب لمواجهة المشقة ، دراسات نفسية المجلد (9) ، العدد " 4 " ، رابطة الأخصائيين النفسيين ، القاهرة ، أكتوبر.
72. مايكل أرجايل (1993) : سيكولوجية السعادة ، ترجمة فيصل عبد القادر يونس ، سلسلة عالم المعرفة ، عدد " 175 " ، الكويت ، أكتوبر.
73. محمد وعبد الرحمن الشناوي، محمد : (1994) المساندة الاجتماعية والصحة النفسية مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية ، مكتبة الأنجلو المصرية بالقاهرة.
74. محمد، رجب : (1992) العلاقة بين أساليب التعامل الإقدامية والإحجامية مع الأزمات والتوافق النفسي وبعض سمات الشخصية، مجلة علم النفس، العدد الرابع والعشرون الهيئة المصرية العامة للكتاب بالقاهرة .
75. محمد، رجب : (1995) الفروق الجنسية والعمرية فى أساليب التكيف مع المواقف الضاغطة، مجلة علم النفس، العدد الخامس والثلاثون، الهيئة المصرية العامة للكتاب بالقاهرة.

76. محمود الزيايدي (1991) : المؤشرات السلوكية الدالة على مستوى الضغط النفسي من خلال بعض المتغيرات ، حولية كلية التربية ، قطر ، السنة (8) ، العدد " 8 " .
77. محمود خالد الجردات (2010) : أساليب التكيف مع ضغوط العمل في كلية المعلمين بحائل من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس والإداريين فيها ، المجلة التربوية ، مجلس النشر العلمي ، المجلد (24) ، العدد " 95 " ، يونيو .
78. مرزوق ، عبد المجيد مرزوق (1992). تغيير درجة الانتماء إلى الوالدين ، المدرسة ، الأقران في ضوء اختلاف الجنس والصف الدراسي والقدرة على التحصيل ، مجلة علم النفس ، العدد الثاني والعشرون ، السنة السادسة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
79. مشيرة اليوسفي (1990): ضغوط الحياة الموجبة والسالبة وضغوط عمل المعلم كمتنبئ للتوافق ، مجلة البحث في التربية وعلم النفس ، كلية التربية ، جامعة المنيا ، العدد " 4 " ، المجلد (3).
80. مصطفى خليل شرقاوي(1983): علم الصحة النفسية، دار النهضة العربية، بيروت.
81. ممدوحة سلامة (1991) : الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين مجلة دراسات نفسية ، رابطة الاخصائيين النفسيين ، القاهرة .
82. منصور، طلعت والبلاوي، فيولا (1989)"قائمة الضغوط النفسية للمعلمين "مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة.
83. موسى ، رشاد عبد العزيز (1989) .العجز النفسي .القاهرة : دار النهضة العربية.
84. هريدي ، عادل محمد ( 1996 ) .علاقة وجهة الضبط بأساليب مواجهة المشكلات "دراسة في ضوء الفروق بين الجنسين . "مجلة بحوث كلية الآداب ، جامعة المنوفية ، العدد السادس والعشرون .
85. هول ، كالفين وليندزي - جاردنر (1978) : نظريات الشخصية ، ترجمة فرج احمد وقصري حنفي ولطفي فطيم ، ط 2 ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة.

86. هول، وليندرزي (1978) نظريات الشخصية، ترجمة فرح أحمد، القاهرة : دار الشايح.
87. يوسف ، جمعة سيد (1994): الفروق بين الذكور والإناث في إدراك أحداث الحياة المثيرة للمشقة .مجلة علم النفس ، العدد الثالثون ، الهيئة المصرية العامة للكتاب .
88. يوسف ، جمعة سيد (2007) : ادارة الضغوط ، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث ، كلية الهندسة - جامعة القاهرة.
89. موسى بن سلطان العويضة ، (2006) العلاقة بين مصادر الضغوط وأساليب التدبير لدى عينة من طلبة الجامعات الخاصة الأردنية ، مجلة رسالة التربية وعلم النفس. رسائل الماجستير والدكتوراه :
01. حكيمة آيت حمودة(2005): دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية ، رسالة دكتوراه منشورة ، جامعة الجزائر.
02. جودة، آمال : (1998) مستوى التوتر النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية في محافظات غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الأقصى بغزة.
03. خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي(2012): الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة ، رسالة ماجستير منشورة ، جامعة أم القرى.
04. سهام طبي (2005) : انماط التفكير وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة اضطراب الضغوط التالية للصدمة : دراسة ميدانية لدى عينة من المصابين بالحروق ، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس المعرفي ، جامعة باتنة .

05. عبد الله بن حميد السهلي(2010): أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الشباب المترددين على مستشفى الطب النفسي بالمدينة المنورة من المرضى وغير المرضى ، رسالة دكتوراه منشورة ، جامعة أم القرى ، المملكة العربية السعودية.
06. عبدالله صالح الضريبي ، (2007) أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة دمار وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة. اليمن. جامعة دمار .
07. نشوة كرم عمار أبو بكر دردير(2010)، فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط الناتجة عن الأحداث الحياتية لدى طلبة الجامعة ، رسالة دكتوراه (منشورة)، جامعة القاهرة.
08. نهلة أمين أحمد (2002) : صورة الأسرة وضغوط الحياة والتعبير الانفعالي والسلوك الإدماني لدى متعاطي البانجو وأخيه غير المتعاطي دراسة إكلينيكية فى النمط الإدماني ، رسالة دكتوراه " غير منشورة " ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس.
09. الوائلي، زهراء حسين عباس (2008) : العلاقة بين الضغوط النفسية والإيثار لدى مدرسي ومعاهد اعداد المعلمين، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد .
- المراجع باللغة الأجنبية :

01. Alexandral L. & Robert L ( 1990 ) : Chronic Parenting Stress: Moderating vs. Mediating Effects Of social Support. Journal Of Personality And Social Psychology,Vol.(59), pp. 1266 – 1278
02. Allen, L. , Santrock, J. (1993): Psychology. W.M.C., Brown Communication, Inc.
03. Aspin wall, L., Taylor, S. (1992): Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual

differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. (63), No. (6).

**04. Bootzin, R., et., al. (1991):** *Psychology today: an introduction*, 7th, ed. McGraw– Hill, Inc.

**05. Clea McNeely, Ma & Jayne Blanchard (2009),** the teen years explain, a guide to development healthy adolescent ,center for adolescent health , Johns Hopkins Bloomberg, school of public health.

**06. Folkman, S., Lazarus, R. (1980):** Analysis of coping in a middle– aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. (21), 219–239.

**07. Gunthert, K., Cohen, L. (1999) :** The role of Neuroticism in daily stress and coping, *Journal of Personality and social Psychology*, vol. (77), No.(5), 1087–1100.

**08. Jenkins, S., Calhoun, J. (1991):** Teacher stress: Issues and Intervention. *Psychology in Schools*, Vol.( 28), January, 60–70.

**09. King, K. (1991):** Life events, stress and coping strategies of secondary school students in Hong Kong– an exploratory study. <http://www.fed.cugd.edu.hk/ceric/Cuma/91lkkwong>.

**10. Kobasa, S. (1979).** "Stressful life Events, personality and health: an inquiry into hardiness". *Journal Of Personality And Social Psychology*, l(37). pp. 1–11

11. **Lazarus – Richard . S. ( 1993) :** From Psychological Stress To Emotions A History Of Outlooks Annual Review Of Psychology . Vol . (44 )
12. **Lazarus, R, Folkman, S. (1984):** Stress Appraisal, and coping. New York: Springer Publishing company.
13. **Lazarus, R.S. (1966):** Psychological Stress and Coping, New York: Mc Graw–Hill, Inc.
14. **Mc Crae, R. (1984):** Situational determinates of coping responses: Loss, threat, and challenge. Journal of Personality and social psychology, Vol. (46), No. (4), 919–928.
15. **Sdorow I., ( 1990 ) :** Psychology , 3rd Edition , WCB Brown & Benchmark , Madison
16. **Shields, N. (2001):** Stress, active coping, and academic performance among persisting and nonpersisting college students. Journal of Applied Biobehavioral Research., Vol. (6), No. (2), 65–81.
17. **Smith, J. (1993):** Understanding stress and coping. New York: Macmillan, Inc.
18. **Smith, M. et., al. (1996) :** Self – concept clarity and preferred coping styles, Journal of Personality, Vol. (64), No. (2), June, 407–434.

19. **Tomchin, E., et., al. (1996):** Coping and self concept: Adjustment patterns in gifted adolescents, Journal of secondary gifted education, Vol. (8), No. (1), 16–27.
20. **Toris & Wode, C. (1987) :** Psychology New York Harper Row Publishers.

المواقع الالكترونية :

01. ([www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/12/10/2011/15:20](http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/12/10/2011/15:20))



## الملحق رقم(01) : قائمة الأساتذة المحكمين

الجامعة	التخصص	الدرجة العلمية	اسم الأستاذ المحكم	الرقم
أدرار	علم النفس التنمىة البشرية	دكتوراه علوم	بوفارس عبد الرحمان	01
أدرار	علم النفس العمل	دكتوراه علوم	بكرأوي عبد العالى	02
المسيلة	علم النفس الاجتماعى	دكتوراه علوم	براخلىة عبد الغنى	03
المسيلة	علم النفس الاجتماعى	دكتوراه علوم	بوجلل سعىد	04
أدرار	علم النفس العمل	أستاذ مساعد-ب-	سمانى مراد	05
سعىدة	علم النفس المدرسى	دكتوراه علوم	زىبرى رمضان	06
أدرار	علوم التربىة	دكتوراه علوم	الشىلى امحمد	07
أدرار	علم النفس والعمل	دكتوراه علوم	بن خالد عبد الكرىم	08

pdfelement

**الملحق رقم : 02**  
**مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة**



## خاص بتلاميذ الثانوية

### بيانات عامة :

الجنس : ذكر ( ) أنثى ( ) العمر : .....

اسم المؤسسة : ..... الشعبة : .....

المستوى الدراسي : .....

مكان السكن : ( ) المدينة ( ) القرية

الحالة الاجتماعية : ( ) أعزب ( ) متزوج

عنوان السكن كاملا : .....

## خاص بطلاب الجامعة

### بيانات عامة :

الجنس : ذكر ( ) أنثى ( ) العمر : .....

اسم الكلية : ..... التخصص الأكاديمي : .....

المستوى الجامعي : .....

مكان السكن : ( ) المدينة ( ) القرية

الحالة الاجتماعية : ( ) أعزب ( ) متزوج

عنوان السكن كاملا : .....

### التعليمات :-

يهتم هذا المقياس بقياس أساليب مواجهة الفرد لأحداث الحياة اليومية الضاغطة التي تمر به ، وطرق التعامل معها إما عن طريق التفاعل الإيجابي في مواجهتها ، أو عن طريق التفاعل السلبي ، وتحديد التصرفات السلوكية تجاه مواجهة هذه الأحداث.

ولكى نصل إلى مقياس دقيق يجب الإجابة عن كل سؤال بأمانة ودقة ، ويجب على المفحوص أن يعرف أنه لا توجد إجابات صحيحة ، وأخرى خاطئة.

وستجد أمام كل سؤال الإجابات الآتية : تنطبق تماما ، وتنطبق إلى حد ما ، ولا تنطبق فإذا كانت إجابتك "تنطبق تماما " فضع علامة ( √ ) أمام العمود الذى تنطبق عليك تماما وإذا كانت العبارة "تنطبق إلى حد ما " فضع علامة ( √ ) أمام العمود الذى يشير إلى ذلك وإذا كانت العبارة " لا تنطبق " فضع علامة ( √ ) أمام العمود الخاص بذلك.

وأعلم أنه لا يوجد زمن محدد للإجابة لكن حاول أن تجيب بسرعة.



لا تنطبق	تنطبق إلى حد ما	تنطبق تماما	الترميز	العبارات
			ت ج	1. أفكر في أحداث الحياة اليومية الضاغطة التي مرت في حياتي.
			ص ك	2. أبعد عن مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة غير المنطقية.
			ت ج	3. أحاول التفكير في بعض أحداث الحياة السعيدة التي مرت في حياتي لأقارنها بأحداث الحياة الضاغطة المؤلمة.
			ت ج	4. أجاهد من أجل تحقيق طموحاتي المستقبلية رغم أحداث الحياة اليومية الضاغطة التي تمر بي.
			ص ك	5. أبحث عن المتعة ومصادر التسلية لتخفيف الآثار السلبية لأحداث الحياة اليومية الضاغطة.
			ت ج	6. أحاول التوافق بأساليب إيجابية مع أحداث الحياة اليومية الضاغطة.
			ت ج	7. المساندة الاجتماعية مع أفراد أسرتي وأصدقائي تخفف الكثير من مواقف أحداث الحياة اليومية الضاغطة.
			ص ك	8. أهتم بالنتائج التي تحدثها أحداث الحياة اليومية الضاغطة.
			ص ك	9. أحاول أن أبحث عن اهتمامات أخرى تبعدني عن المواجهة المباشرة لأحداث الحياة اليومية الضاغطة.
			ص ك	01. أحاول أن أستفيد من خبراتي وثقافتى فى وضع أساليب منطقية لمواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة
			ت س	11. أفضل عدم مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة.
			ت ج	21. أحاول تفادى بعض المشكلات النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تحدثها أحداث الحياة اليومية الضاغطة.
			ت ج	13. أحاول اللجوء إلى أخصائى إرشاد نفسى لیساعدنى فى كيفية التعامل مع أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة
			ت س	41. أخشى أن أحداث الحياة اليومية الضاغطة تؤثر على أسلوب حياتى اليومية.
			ص ك	51. أصبحت أحداث الحياة اليومية الضاغطة تؤثر على تصرفاتى وسلوكى اليومى.

		ت ج	61. أشعر بالرضا عن نفسي عند مواجهتي لأحداث الحياة اليومية الضاغطة
		ت ج	71. أحاول الاستفادة من تجارب وخبرات الآخرين فى أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة.
		ت ج	18. أحاول تجنب الانفعالات والمشاعر السلبية فى مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة.
		ت س	91. ألتزم الصمت أحيانا فى مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة.
		ص ك	20. أحاول التصرف بسرعة مع أى موقف ضاغط يواجهنى فى حياتى اليومية.
		ت س	21. أحاول أحيانا الانسحاب من الحياة لبعض الوقت حتى لا أواجه أى حدث ضاغط فى حياتى اليومية.
		ص ك	22. أتخيل أحيانا بعض مواقف أحداث الحياة اليومية الضاغطة فى المستقبل ، وأفكر فى أسلوب مواجهتها.
		ت ج	23. أحاول أن أنظر إلى أى حدث ضاغط يمر بي بواقعية قدر الإمكان
		ت ج	24. أفكر أحيانا فى أحداث الحياة الضاغطة التى حدثت لى فى الماضى ، وأحاول الاستفادة منها فى مواجهتى لأحداث الحياة اليومية الضاغطة التى تمر بي حاليا.
		ص ك	52. أقوم أحيانا ببعض الأفعال والتصرفات غير الإرادية فى مواجهتى لأحداث الحياة اليومية الضاغطة.
		ت س	26. أشعر أحيانا بالقلق والخوف من أى حدث ضاغط مؤلم أتوقعه فى حياتى اليومية.
		ت ج	27. أحاول أن أكون متعاوناً مع الآخرين فى مواجهتهم لأحداث الحياة اليومية الضاغطة.
		ص ك	82. أتصرف أحيانا بطريقة سلبية فى مواجهتى لأحداث الحياة الضاغطة اليومية.
		ت س	29. أشعر أحيانا بأننى لست أفضل من الآخرين فى أساليب مواجهتهم لأحداث الحياة اليومية الضاغطة.
		ت س	30. أشعر أحيانا بأن التفكير فى أحداث الحياة اليومية الضاغطة يؤخرنى عن إنجاز أعمالى اليومية.

**الملحق رقم : 03**  
**مقياس الصحة النفسية للشباب**



## خاص بتلاميذ الثانوية

### بيانات عامة :

الجنس : ذكر ( ) أنثى ( ) العمر : .....

اسم المؤسسة : ..... الشعبة : .....

المستوى الدراسي:.....

مكان السكن : ( ) المدينة ( ) القرية

الحالة الاجتماعية : ( ) أعزب ( ) متزوج

عنوان السكن كاملا: .....

## خاص بطلاب الجامعة

### بيانات عامة :

الجنس : ذكر ( ) أنثى ( ) العمر : .....

اسم الكلية : ..... التخصص الأكاديمي : .....

المستوى الجامعي:.....

مكان السكن : ( ) المدينة ( ) القرية

الحالة الاجتماعية : ( ) أعزب ( ) متزوج

عنوان السكن كاملا: .....

بسم الله الرحمن الرحيم

مقياس ص . ن . ش

فيما يلي مجموعة من العبارات ، والمرجو منك أن تقرأ كل منها وتفهمها جيداً ، أمام رقم العبارة (x) فإذا رأيت أن العبارة تتفق مع وجهة نظرك ضع علامة نفسها داخل العمود الذي عنوانه ( نعم ) وذلك في ورقة الإجابة المخصصة لذلك.

أمام رقم العبارة نفسها داخل (x) إذا رأيت أن العبارة لا تنطبق عليك ضع علامة العمود الذي عنوانه ( لا).

أرجو أن تتأكد أنك وضعت العلامة في كل مرة أمام رقم العبارة نفسها التي سبق أن قرأتها مباشرة ، وليس أمام عبارة غيرها.

ربما تتردد في اختيار الإجابة على العبارات ، وفي هذه الحالة اختر الإجابة الأقرب للاتفاق مع وجهة نظرك ولا تترك أية عبارة بدون إجابة.

لاحظ أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة مقدماً ، وإنما الإجابة الصحيحة هي التي تنطبق عليك وليس أية إجابة أخرى.

**ملاحظات:**

1- رجاء التفضل باستيفاء البيانات الموجودة أعلى ورقة الإجابة ، ثم ابدأ بقراءة كل عبارة على حده بدقة قبل أن تجيب عنها.

2- رجاء التكرم بعدم كتابة أية تعليقات أو وضع أية علامات على الصفحات التالية ، بل سجل إجاباتك على الورقة المخصصة للإجابة فقط.

شكراً على حسن تعاونك .

**الباحث**

الرقم	العبارة	نعم	لا
01	عادة أجد رغبة في الحديث عن نفسي ، وعن إنجازاتي أمام الآخرين.		
02	أحرص على تبادل الزيارات مع زملائي وأصدقائي		
03	عادة تتغير مشاعري - بين حب وكراهية - نحو الآخرين بصورة سريعة .		
04	بإمكاني أن أوصل عملاً ما لفترة طويلة حتى واجهتني بعض المشكلات والصعوبات		
05	أعاني من اهتزاز ( رعشة ) بعض أجزاء جسمي في كثير من الأحيان.		
06	يجب ألا يحاول الإنسان تحقيق غاياته على حساب الآخرين.		
07	أرى أن الفائدة المرجوة من المعوقين جسمياً لا تتناسب مع حجم ما ينفق عليهم.		
08	أشعر بأنه لا يمكنني التغلب على كثير من المشكلات لو لم يساعدني الآخرون.		
09	عادة استمتع بتبادل الأفكار والآراء مع زملائي وأصدقائي.		
10	غالباً تتنابني نوبات من الحزن والفرح دون سبب معقول.		
11	بإمكاني أن أستغرق في أداء عملي لدرجة لا أشعر معها بمن حولي.		
12	عادة أعاني من تكرار نوبات من الامساك او الاسهال الشديد.		
13	غالباً أعامل الآخرين بالأسلوب الذي أحب أن يعاملونني به.		
14	أرى أن الأفراد ثقيلي الوزن يكونون موضع سخرية الآخرين دائماً.		
15	غالباً أشعر بأنه ليس لدى آراء مفيدة اقتراحها على الآخرين.		
16	استمتع كثيراً بالعمل مع الناس كما هو الحال في عمليات البيع والشراء.		
17	أنني أغضب وأثور إذا ما ضايقتني أحد ولو بكلمة بسيطة.		
18	يسعدني بذل أقصى جهد ممكن في أداء عملي مهما كلفني ذلك من مشقة.		
19	أعاني من ضيق في التنفس في كثير من الأحيان رغم عدم وجود سبب عضوي واضح.		
20	أميل إلى الإشادة بحسنات الآخرين ومزايهم أكثر من التنويه بعيوبهم.		
21	عادة ما ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء.		
22	أعتقد أنني لست في مستوى كفاءة ومقدرة معظم زملائي.		
23	أحرص على المشاركة في الأنشطة الترويحية مع الآخرين.		
24	أجدني قلقاً معظم الوقت إزاء ما قد يحملة لي المستقبل.		
25	أحرص دائماً على بذل كل ما في وسعي لإتقان العمل الذي أقوم به.		
26	تعاودني نوبات الصداع في معظم الأحيان.		
27	يجب أن يستمتع الفرد بمعرفة الآخرين بغض النظر عما يحققونه له من منافع		
28	أشعر غالباً بأن زملائي وأصدقائي أفضل مني في مظهرهم الجسمي عموماً.		

لا	نعم	العبارة	الرقم
		أنا حساس جدا لما يبديه الآخرون من نقد لتصرفاتي.	29
		يسعدني عادة مشاركة زملائي وأصدقائي بعض الرحلات والمعسكرات.	30
		ينتابني الضيق والتوتر إزاء المواقف الغامضة.	31
		أرى أن قيمة الإنسان تكمن في مدي إخلاصه في أداء عمله مهما كان بسيطاً	32
		تعاونني الأحلام المزعجة ( أو الكوابيس ) في كثير من الأحيان.	33
		من الضروري أن يلتزم الفرد بالصدق والأمانة حتى لو لم يعامله الناس بالطريقة نفسها.	34
		غالباً أفضل التعامل مع من هم أصغر مني سناً.	35
		يعاملني والدي كما لو كنت طفلاً صغيراً.	36
		أحرص على المشاركة في الجماعات الخاصة بالخدمات والأنشطة الاجتماعية.	37
		يخيل الي ان هناك من يتتبعني اينما اذهب.	38
		عادة أحاول إنجاز أعمالي دون تباطؤ عملاً بالحكمة القائلة " لا تؤخر عمل اليوم إلى الغد."	39
		أشعر بتوتر خلف رقبتني في كثير من الأحيان.	40
		أحاول دائماً احترام مشاعر الآخرين حتى لو اختلفوا معي في الرأي.	41
		أنا لست راضياً عن نفسي.	42
		اعتقد أن زملائي لا يهتمون كثيراً بما أبدو من آراء وأفكار.	43
		تسمح لي علاقاتي الوثيقة ببعض أساتذتي بالتحدث معهم بحرية في مختلف شئوني الخاصة.	44
		احاول دائما تجنب الاماكن المظلمة بشتى الطرق.	45
		أشعر بأن مجال دراستي سيفيدني كثيراً في مستقبل حياتي.	46
		أشعر عادة بفقدان شهيتي للطعام.	47
		أحاول عادة الوفاء بوعدني لأن وعد الحر دين عليه.	48
		غالباً ينظر الناس إلي الصم وتقلي السمع علي أنهم أقل كفاءة من غيرهم	49
		أشعر بعدم كفايتي إلي درجة تعوقني عن إنجاز معظم أعمالي.	50
		تربطني علاقات وثيقة ببعض الأشخاص بحيث أثق فيهم و انتمنهم على أسراري.	51
		غالباً أتصرف فوراً في بعض المواقف دون ترو أو حساب لما يترتب علي ذلك من نتائج.	52
		أنني حريص علي التخطيط لمختلف أمور حياتي لاعتقادي أن النجاح في الحياة لا يتحقق بالصدفة.	53
		أشعر بالتعب و الإجهاد في كثير من الأحيان رغم عدم وجود سبب عضوي واضح لذلك.	54

الرقم	العبارة	نعم	لا
55	من رأيي أن كل إنسان سيجني حتماً نتائج عملة سواء خيراً أم شراً.		
56	أعتقد أنه لا يجب أن يطلب الناس أية مساعدة من فرد مبتور الساق أو مشلول.		
57	أشعر أنني أفتقد إلي مواهب ومقدرات كثيرة لدرجة تجعلني أحجل من نفسي.		
58	غالباً يسعدني المشاركة في الحفلات و المناسبات الاجتماعية.		
59	أحاول الدفاع عن آرائي بشتى الوسائل دون اعتبار لمشاعر الآخرين.		
60	أحاول مراجعة مشكلاتي بنفسي دون الاعتماد كثيراً علي الآخرين.		
61	يصعب علي تذكر ما سبق لي دراسته أو قراءته ولو منذ فترة قصيرة.		
62	يجب علي الفرد أن يحرص علي حقوق الآخرين بقدر حرصه علي حقوقه.		
63	غالباً يعاني الفرد قصير القامة من الشعور بالنقص و القصور بين زملائه.		
64	غالباً لا يثق أقاربي في مقدرتي علي مساعدتهم ولوفي بعض الأمور البسيطة		
65	أري أنه من الأفضل أن يسهم الفرد بدور إيجابي في الأنشطة الاجتماعية ، ولا يكتفي بمجرد الاستمتاع بها.		
66	غالباً لا أشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح لها الآخرون كثيراً.		
67	عادة أشعر بالنشاط و الحيوية عندما أكون مشغولاً بعمل ما.		
68	أجد صعوبة كبيرة في تركيز انتباهي أثناء القراءة أو استماعي لمحاضرة ما.		
69	اعتقد أنه لا يجب إصدار أحكام علي الناس دون معرفة كافية بهم.		
70	عادة يكون الفرد ذو الصوت الغليظ موضع تهكم زملائه و سخريتهم.		
71	كثيراً ما أشعر بعدم ثقتي في نفسي وبأنني عبء علي غيري.		
72	عادة تشجيني أسرتي علي تبادل الزيارات مع أصدقائي.		
73	لا بد أن يثور الفرد ويثار لكرامته عندما يذكره الآخرون بسوء.		
74	لدي هوايات ممتعة أحرص علي ممارستها في أوقات فراغي مثل جمع الطوابع أو القراءة أو الأشغال اليدوية .....الخ.		
75	غالباً أتحدث بسرعة كبيرة مما يجعلني أتلعجج أو أتتهته.		
76	أعتقد أن الإنسان لا بد أن يتسم بالخلق الحسن فالعلم وحده لا يكفي.		
77	غالباً يخجل الفرد من أشياء مثل تشوه أسنانه أو عدم انتظامها.		
78	يصعب علي إبداء رأيي في مواجهة جماعة من الناس حتى لو كان هذا الرأي عن موضوع أعرفه جيداً.		
79	تربطني علاقات طيبة ببعض الأسر بحيث أشعر معها كما لو كنت بين أهلي		
80	عادة يصعب علي نسيان ما يوجهه الآخرون إلي من إساءات.		
81	عادة أفكر في أهمية ما أقوم به من أعمال و مدي فائدتها للمجتمع قبل أن أقدم عليها		

لا	نعم	العبارة	الرقم
		يصعب علي الجلوس ساكنا لفترة طويلة.	82
		اعتقد انه من الافضل عدم الاسراف في اسداء النصح للآخرين.	83
		ينتابني شعور دائم بأن فكرة الناس عني أقل مما يجب.	84
		يصعب علي الدخول في منافسات مع آخرين حتى لو كانوا في مثل سني.	85
		اجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الاصدقاء والجيران.	86
		غالبا أستغرق في أحلام اليقظة بحيث لا أشعر مطلقاً بما يدور حولي.	87
		اعتقد ان قيام الفرد بعمل ما بصورة روتينية او عشوائية لا بد وان يعرضه للملل والإخفاق.	88
		يصعب علي التخلص من بعض عادات مثل قضم أظفاري أو وضع أصابعي في فمي.	89
		يسعدني التخفيف عن الآخرين وقت الشدائد حتى لو لم يكونوا من معارفي	90
		غالبا يميل الفرد المصاب ببعض البثور أو النمش في وجهه إلي الانطواء و البعد عن الآخرين،.	91
		أستغرق وقتاً طويلاً في حسم المسائل مما يفوت علي فرصة اتخاذ القرار في وقته المناسب.	92
		اشعر بالثقة والاحترام المتبادلين بيني وأفراد اسرتي.	93
		انا لا اعامل الاخرين بالمثل حتى لو كانوا غير عادلين.	94
		هناك أمور كثيرة في الحياة تثير اهتمامي وتحفزي على العمل.	95
		غالبا ما تعاودني تقلصات في معدتي رغم عدم وجود سبب عضوي لذلك.	96
		أعتقد أنه من الأفضل عدم مواجهة الناس بأخطائهم بصورة مباشرة.	97
		يبدو أن الناس يعتبرون المكفوفين أقل منهم لذا يتجنبون التعامل معهم.	98
		أهرب دائماً من بعض المشكلات والمصاعب لعدم مقدرتي على مواجهتها.	99
		غالبا ترحب اسرتي بمشاركتي في مناقشة الامور واتخاذ القرارات المتعلقة بحياتنا.	100
		استغرق في الخيال طويلاً حتى لو كنت بين أصدقائي.	101
		أحرص دائماً على تحمل مسؤولياتي وأداء واجباتي قبل أن أطالب بحقوقتي	102
		أعاني من الأرق بحيث لا أستطيع الاستغراق في النوم بدرجة كافية.	103
		أفكر كثيراً قبل أن أقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين.	104
		غالبا يعتقد الناس أن ضعاف البنية ( الجسم ) لا حول لهم ولا قوة ، ولا يثقون في مقدرتهم على إنجاز أي شيء.	105

الملحق 04 :

البيانات الخام الخاصة بالدراسة الاستطلاعية

pdfelement

الملحق 05 :

تدوير البيانات بالبرنامج الاحصائي

xl stat للمقاييس المستخدمة في الدراسة

pdfelement

الملحق 06:

المادة الخام للدراسة الأساسية

pdfelement

الملحق 07:

تدوير البيانات بالبرنامج الاحصائي `xl stat`

المتعلقة بالفرضيات

pdfelement

XLSTAT 2016.02.28451 - Tests t et z pour deux échantillons - Début : 18-03-2017 à 9:09:  
 Echantillon 1 : Classeur = التحليل الأخير.xlsx / Feuille = 15 ورقة / Plage = 15 ورقة!\$P\$4:\$P\$230 /  
 Echantillon 2 : Classeur = التحليل الأخير.xlsx / Feuille = 15 ورقة / Plage = 15 ورقة!\$Q\$4:\$Q\$78 /  
 Différence supposée (D) : 0  
 Niveau de signification (%) : 5  
 Variances des populations pour le test t : Supposer l'égalité

التفاعل الايجابي حسب الحالة الاجتماعية

Statistiques descriptives :

Variable	Observation	données	mdonnées	m	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type
عزاب	226	0	226	20.000	34.000	29.712	2.575	
متزوجون	74	0	74	32.000	37.000	34.541	1.273	

Test t pour deux échantillons indépendants / Test bilatéral :

Intervalle de confiance à 95% autour de la différence des moyennes :  
 ] -5.441 ; -4.215 [

Différence	-4.828
t (Valeur ot	-15.506
t  (Valeur c	1.968
DDL	298
p-value (bil	< 0.0001
alpha	0.05

Interprétation du test :

H0 : La différence entre les moyennes est égale à 0.

Ha : La différence entre les moyennes est différente de 0.

Etant donné que la p-value calculée est inférieure au niveau de signification  $\alpha=0.05$ , on rejeter l'hypothèse nulle H0, et retenir l'hypothèse alternative Ha.

Le risque de rejeter l'hypothèse nulle H0 alors qu'elle est vraie est inférieur à 0.01%.

35  
226 lignes et 1 colonne  
74 lignes et 1 colonne



n doit