جامعة يحي فارس المدية
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

معنى الحياة وإستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري

دراسة ميدانية بدار السكري بولاية المدية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

من إعداد الطلبة:

إسماعيل ولد زميرلي

يوسف عقيبي

تحت إشراف:

عبد المالك حبى

لجنة المناقشة

إسم ولقب الأستاذ	الجامعة	الصفة
عيسى رمانة	جامعة يحي فارس -المدية-	رئيسا
عبد المالك حبى	جامعة يحي فارس -المدية-	مشرفا ومقررا
الوناس اسمع	جامعة يحي فارس -المدية-	مناقشا

2024/2023

شُكْر وتَقْدِير

الشكر لله سبحانه وتعالى الذي بفضله تم هذا العمل، وعلى ما أسبغه علينا من نعم،

وعلى تيسير السبيل، فله الحمد والشكر في كل وقت وحين.

كل عبارات الشكر والتقدير لن توفيك حقك الأستاذ الدكتور المشرف

" عبد المالك حمي"

الذي لم يبخل علينا بمعلوماته وتوجيهاته، لقد بذلت جهودًا مضاعفة في العمل وكان ذلك

من جميل أخلاقك، نسأل الله أن يجازيك عنا كل الخير، كما نتقدم بالشكر إلى جميع أساتذة

التخصص على ما قدموه لنا من المجهودات خلال السنوات الدراسية الفارطة

لكم جزيل الشكر والامتنان.

إهداء

إلى صاحب السيرة العطرة، والفكر المستنير، فلقد كان له الفضل الاول في بلوغي التعليم العالي

"والدي" الحبيب أطال الله في عمره

إلى من وضعتني على طريق الحياة وجعلتني رابط جأش، وراعتني حتى صرت كبيرا **"امي الغالية"**

إلى **"إخوتي"** من كان لهم بالغ الأثر في تخطي الكثير من العقبات

إلى جميع أساتذتي الكرام ممن لم يتوانوا في مد يد العون لي أهدي إليكم بحثي

اسماعيل ولد زميرلي

إهداء

الحمدالله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية

الحمدالله حبًا وشكرًا وامتنانا الحمدالله على البدء والختام

أهدي هذا الجهد إلى الحبيبة والصديقة الحنونة ولعينيها الساهرتين والنور الذي انار دربي إلى الداعمة

الأولى في حياتي "أمي الغالية" آدامها الله

إلى سندي ومصدر قوتي إلى ركني العظيم في الحياة إلى فخري واعتزازي "والدي" حفظه الله

إلى رفقاء دربي إلى من شد الله بهم عضدي فكانوا خير معين "إخوتي وأخواتي"

إلى كل من كان عونا وسندًا في هذا الطريق.

عقيبي يوسف

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى البحث عن مستوى معنى الحياة واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري، حيث وضعنا مجموعة من الأهداف في شكل فرضيات متمثلة في أن مستوى معنى الحياة لدى المصابين بمرض السكري منخفضًا، وكذا يتبنى المصابين بمرض السكري استراتيجية التنفيس الانفعالي كإستراتيجية غالبة، وللتحقق من صحة الفرضيات تم استخدام:

- مقياس كإستراتيجية معنى الحياة لمحمد حسن الأبيض
- مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية لكارفر وزملائه

وقد تم استخدام المنهج الوصفي بأسلوبه الاستكشافي بحيث تضمنت الدراسة (55) شخص مصاب بداء السكري.

وبعد تحليل البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS 23) بتطبيق الاختبارات التالية:

- اختبار Anova لتقدير الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة.
- اختبار (T test) لتقدير الفروق بين المتوسط الحسابي لدرجات معنى الحياة والمتوسط النظري للمقياس.
- اختبار Scheffe للمقارنات البعدية بين المتوسطات.

وتوصل البحث إلى النتائج التالية:

- وجود فروق جوهرية في درجات معنى الحياة لدى مرضى السكري تبعا لاستراتيجيات التعامل مع الضغوط المستخدمة من طرفهم.
- الترتيب الفعلي لاستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى مرضى السكري جاء على النحو التالي:

المرتبة الأولى كانت مناصفة بين استراتيجيتي **التقبل واللجوء للدين** حيث جاءت المقارنة بينهما غير دالة إحصائيا، بينما المقارنة بينهما وبين باقي الاستراتيجيات المتبقية جاءت الفروق لصالحهما، وجاءت جميع المقارنات دالة إحصائيا.

- توجد فروق بين المتوسط الحسابي والنظري لمعنى الحياة لدى مرضى السكري، أي أنهم يبدون مستوى منخفض في معنى الحياة.

الكلمات المفتاحية: معنى الحياة، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، السكري

Study summary:

This study aimed to investigate the nature of the relationship between the meaning of life and strategies to cope with psychological stress in diabetics, where we set a set of goals in the form of hypotheses that the level of meaning of life in people with diabetes is low, as well as people with diabetes adopt the strategy of emotional catharsis as the predominant strategy, and:

- The meaning of life of Mohammed Hassan al-Abeid
- The scale of coping methods of psychological stress for Carver and his colleagues

The descriptive-associative approach was used so that the study included (55) people with diabetes mellitus. After analyzing the data using the statistical package of Social Sciences (SPSS 23) by applying the following tests:

- ANOVA test to estimate the differences between the average scores of the sample members.
- Test (T test) to estimate the differences between the arithmetic mean of the meaning of life scores and the theoretical average of the scale.
- Scheffe's test for dimensional comparisons between averages.

The research ended with the following results:

- There are significant differences in the degrees of meaning of life in diabetic patients depending on the stress management strategies used by them.
- The actual ranking of stress management strategies in diabetics is as follows:

The first rank was equal between the acceptance and recourse to religion strategies, where the comparison between them was not a statistical function, while the comparison between them and the rest of the remaining strategies, the differences came in their favor, and all comparisons came as a statistical function.

- There are differences between the arithmetic and theoretical average of the meaning of life in diabetics, that is, they show a low level of the meaning of life.

Key words: the meaning of life, strategies to cope with psychological stress, diabetes

فهرس المحتويات

المحتويات	الصفحة
شكر وتقدير	
إهداء 1	
إهداء 2	
ملخص الدراسة	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
قائمة الملاحق	
مقدمة	أ – ج
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
إشكالية الدراسة	6
فرضيات الدراسة	8
أهداف الدراسة	8
أهمية الدراسة	9
أسباب اختيار الدراسة	10
تحديد مفاهيم الدراسة	10
الدراسات السابقة	12

التعقيب على الدراسات السابقة	14
الفصل الثاني: معنى الحياة	
تمهيد	19
مفهوم معنى الحياة	19
خصائص معنى الحياة	20
مكونات معنى الحياة	21
مصادر معنى الحياة	22
أبعاد معنى الحياة	23
أهداف معنى الحياة	24
العوامل المؤثرة في معنى الحياة	25
خلاصة	34
الفصل الثالث: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	
تمهيد	36
أولا: الضغط النفسي	36
مفهوم الضغط النفسي	37
أنواع الضغط النفسي	38
النظريات المفسرة الضغط النفسي	38
آثار الضغط النفسي	41
علاج الضغط النفسي	43
ثانيا: استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية	44
مفهوم استراتيجية	44

مفهوم استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية	45
العوامل المؤثرة في استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية	46
تصنيف استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية	49
النظريات المفسرة لاستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية	54
خلاصة	60
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	63
منهج الدراسة	63
تعريف المنهج الوصفي الاستكشافي	64
أهداف المنهج الوصفي الاستكشافي	64
الدراسة الأساسية	65
اساليب معالجة البيانات	66
الفصل الخامس: عرض وتفسير ومناقشة النتائج	
تمهيد	76
عرض وتفسير النتائج	76
عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى	76
عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية	79
عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة	83
الاستنتاج العام	86

الخاتمة	87
التوصيات	88
قائمة المراجع والملاحق	89

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1	قيمة معامل الثبات ألفا–كرونباخ لمقياس معنى الحياة بأبعاده	67
2	ارتباط أبعاد مقياس معنى الحياة مع الدرجة الكلية له.	68
3	توزيع البنود الداخلية على المقاييس الفرعية لمقياس إستراتيجيات التعامل مع الضغوط	70
4	قيمة معامل الثبات ألفا–كرونباخ لمقياس استراتيجيات التعامل مع الضغوط	71
5	ارتباط أبعاد المقياس استراتيجيات التعامل مع الضغوط مع الدرجة الكلية له.	73
6	تحديد اعتدالية توزيع بيانات الدراسة	76
7	نتائج اختبار (Anova) لدلالة الفرق في متوسطات درجات مجموعات الدراسة على مقياس معنى الحياة	77
8	قيم اختبار شيفيه Scheffe للمقارنات البعدية بين المتوسطات	79
9	نتائج اختبار (t) لعينة واحدة لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والنظري لمعنى الحياة لدى أفراد عينة الدراسة	81

10	اختبار فريدمان لترتيب استراتيجيات التعامل لدى عينة الدراسة	83
11	ختبار ويلكوكسون للمقارنات الزوجية لترتيب استراتيجيات التعامل عند عينة الدراسة	84

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
1	أعمدة بيانية توضح ترتيب مستويات معنى الحياة لدى عينة الدراسة	77
2	أعمدة بيانية توضح ترتيب استراتيجيات التعامل لدى عينة الدراسة	80

مقدمة:

من المعلوم أن الإنسان يشكل وحدة متكاملة نفس جسمية، أي لا يمكن فصل الجانب الجسمي عن الجانب النفسي، كما لا يمكننا فهم طبيعة أي اضطراب سواء كان جسميا أو نفسيًا دون الأخذ بعين الاعتبار هذه الوحدة المتكاملة.

وفي وقتنا هذا يحظى مرض السكري باهتمام كبير حيث أصبح الناس يعرفون عنه الكثير وازدادت هذه المعرفة بعد أن أخذت نسبة مرضى السكري تزداد كل عام.

وكان لهذا المرض من الأهمية ما بلغ بمنظمة الصحة العالمية أن تجعل شعارها " *حياة طبيعية لمرضى السكري*" وهي ترمي من وراء ذلك إلى التوعية الصحية لهذا المرض، والكشف عن أسباب حدوثه والوقاية منه وطرق العلاج الصحيحة وبذلك يمكن لمريض السكري أن يعيش حياة طبيعية وسعيدة.

وتطرقنا إلى داء السكري باعتباره من الأمراض المزمنة لما له من تأثيرات خاصة على الحالة النفسية للمريض وأسرته، لأن المرض يمثل صراع طويل الأمد للمصاب وأسرته

وبهذا فإن معنى الحياة لدى مرضى السكري يمكن أن يكون متأثرًا بتحديات وتغيرات نمط الحياة التي يفرضها المرض لتصبح حياة الإنسان رحلة مليئة بالتجارب والتحديات التي تسهم في تشكيل معنى لحياته ووجوده، وتكون هذه التحديات أكثر تعقيدًا بسبب الطبيعة المزمنة للمرض وما يرتبط به من تغيرات جذرية في نمط الحياة اليومي، ومعنى الحياة لدى مرضى السكري يرتبط بشكل وثيق بقدرتهم على التكيف مع المرض وإدارة تداعياته النفسية والجسدية.

ونظرًا لتأثر مرضى السكري بالضغوط النفسية يتبنون في سبيل التوافق مع البيئة، والتعامل مع الضغوط سلسلة من الاستراتيجيات والأساليب التي تساهم في التقليل من الآثار السلبية للمواقف الضاغطة.

فالضغوط النفسية تعتبر عاملاً وسيطًا في ظهور الأعراض السيكوسوماتية التي تؤثر سلباً على الجسد والتي من شأنها تخفض فعالية جهاز مناعة الجسد مما يساهم بالإصابة ببعض الأمراض العضوية المزمنة.

ولذلك نسعى في هذه الدراسة إلى معرفة معنى الحياة واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المصابين بمرض السكري حيث قسمت دراستنا على جانبين (النظري والتطبيقي) تضمن الجانب النظري لدراستنا على أربعة (4) فصول

الفصل الأول تناولنا فيه "**الإطار العام الدراسة**" من إشكالية وفرضيات وأهمية الدراسة وأهدافها، بالإضافة إلى التطرق لأسباب اختيار الدراسة وكذا تحديد مفاهيم الدراسة وأيضا الدراسات السابقة وتعقيب عليها.

الفصل الثاني جاء تحت عنوان "**معنى الحياة**" الذي تضمن مفهوم وخصائص وأيضا مكوناته، وكذا مصادره وأبعاده، وتناولنا أيضا أهدافه والعوامل المؤثرة، كذا وفي الإسلام وأهمية إشباعها والنظريات المفسرة له.

الفصل الثالث تطرقنا إلى "**استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية**" والذي تناولنا فيه الجزء الأول الضغط النفسي من حيث مفهوم وأنواعه وكذا النظريات المفسرة له، إضافة إلى ذلك آثاره وعلاجه، وتطرقنا إلى الجزء الثاني تحت عنوان استراتيجيات مواجهة الضغوط الذي تناول مفهوم الاستراتيجية وأيضا مفهوم استراتيجية المواجهة وكذا العوامل المؤثرة، بالإضافة إلى تصنيفها والنظريات المفسرة للإستراتيجيات.

أما الجانب التطبيقي تضمن فصلين هما:

الفصل الرابع والذي جاء تحت عنوان "**الاجراءات المنهجية للدراسة**" حيث تضمن المنهج المستخدم وأهدافه، والدراسة الاستطلاعية، وكذا حدود الدراسة وأيضا مجتمع وعينة الدراسة، والأدوات

المستخدمة في دراستنا، وفي الأخير تناولنا فيه الأساليب الاحصائية المستخدمة في التحقق من فرضيات الدراسة.

الفصل الخامس جاء تحت عنوان "**عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة**" بالإضافة إلى عرض الاستنتاج العام وكذا التطرق إلى مجموعة من الاقتراحات والخاتمة.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- اشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- أسباب اختيار الدراسة

6- تحديد مفاهيم الدراسة

7- الدراسات السابقة

8- التعقيب على الدراسات السابقة

إشكالية الدراسة:

يعتبر معنى الحياة من أهم الموضوعات التي يتساءل عنها الإنسان، فهي قضية خصبة تواجه كل إنسان في وقت ما من مراحل تطوره الشخصي، حيث أشار فكتور فرانكلن إلى أهمية معنى الحياة موضحا أن الانسان يمتلك نزعة جوهرية أساسية للبحث عن المعنى، وعملية البحث عنه هي الدافع الأساسي والجوهري لدى الانسان وجميع الدوافع الأخرى تقود إياه، وإن إعاقة هذا الدافع أو إحباط يولد فقدان المعنى.

(بن حميدوش، 2019، ص 04)

غير أن الحياة لا تخلو من الأزمات والشدائد، وهي سمة ملازمة لحياة الإنسان لا بد أن يتعرض للمعاناة في أي فترة من الحياة كالفقر والموت والأمراض وغيرها، ومن بين الأمراض التي تصيب الانسان في حياته هي الأمراض النفسية والجسدية، والتي منها ما تتمثل في الأمراض المزمنة.

(ابو غالي، 2014، ص 17)

وتجدر الإشارة إلى أن التغير الحاصل في نمط الحياة والمتمثل في تغيير العادات الغذائية وحياة المدينة التي يعيشها الأفراد في المجتمع بالإضافة إلى قلة الحركة، أدت جميعها إلى انتشار الأمراض المزمنة على نطاق عالمي وشهدت السنوات الأخيرة تفاقم خطر هذه الأمراض إذ أصبحت الإصابة بها تهدد حياة الأفراد بما تلحقه من أذى مادي ومعنوي على حياة المريض ومن يحيطون به فيجعل التعايش معه تحديا كبيرا. وقد لفت موضوع الأمراض المزمنة انتباه الاطباء والباحثين من تخصصات عديدة بالإضافة إلى المختصين في الطب السيكوسوماتي وعلماء النفس الصحة وبحثوا فيه كلا حسب تخصصه.

(سليم، 2020، ص 180)

ومن بين هذه الأمراض المزمنة نجد مرض السكري الذي أصبح منتشرا بكثرة لدى مختلف الفئات، وخاصة السكري من النوع الأول الذي يستدعي استعمال الأنسولين واتباع الحمية الغذائية الصارمة، ذلك لأن السكري يحدث نتيجة لوجود خلل في افراز أو عمل الأنسولين في الجسم، والذي يعد من الأمراض التي هي في تزايد مستمر، فقد بلغ عدد المصابين بهذا المرض حوالي 171 مليون شخص أي % 2.8 من سكان العالم لكل الفئات العمرية لكلا الجنسين، ومن المتوقع أن يزداد هذا العدد إلى 366 مليون شخص أي % 4.4 من سكان العالم في عام 2030.

(منظمة الصحة العالمية، 2000، ص01)

ومنه فإن السياق اليومي لمريض السكري ما بين علاج وحمية غذائية قد يؤدي به إلى مشاكل نفسية واجتماعية تختلف من شخص لآخر حسب تقدير الفرد لها، فالمريض قد لا يستسلم للأحداث الضاغطة الناتجة عن الوضعية المرضية وهو يحاول جاهدا لمواجهتها، فمن الأفراد من يستطيع التعامل مع الحدث بمرونة وروية، ويتحمل الضغط ويتكيف معه، ويحسن إدارته، ومنهم من يتعامل معه على نحو متصلب وسلبي، ويدركه كأنه تهديد وخطر وهو ما يزيد حدة شعورهم بالضغط النفسي.

(غريب، 2014، ص308)

ومن هذا المنظور ينبغي على الفرد مواجهة هذه الضغوط، ومحاولة التكيف معها بأساليب توافقية تكيفية فإذا كانت أساليب المواجهة غير ملائمة تصبح المقاومة غير فعالة ويصل الجسم إلى مرحلة الانهاك النفسي.

وبمرور الوقت تضعف المقاومة ويصل الفرد إلى ما يسميه SEYLE 1980 بأمراض التكيف، وهناك نمط من الأفراد يقال عنهم مقاومي الضغوط لا يبدو عليهم سوى أعراض طفيفة من التوتر والألم النفسي رغم أنهم واقعون تحت مستويات عالية من الضغوط، في المقابل نجد أن الذين يقعون تحت نفس المستوى يصبحون مرضى فعلا.

(نصار، 2015، ص 710)

بالتالي تعد أساليب المواجهة بمثابة عوامل تعويضية تساعدنا على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معا بشرط أن يعي الفرد للعمليات أو الاستراتيجيات الملائمة لمعالجة موقف ما فهناك ادلة متزايدة على أن أساليب المواجهة تؤدي دورا كمسببات في العديد من الأمراض من بينها السكري، ومن هنا نطرح التساؤلات التالية:

- هل مستوى معنى الحياة لدى المصابين بمرض السكري منخفض؟
- هل يتبنى المصابين بمرض السكري استراتيجيتي اللجوء للدين والتقبل للتعامل مع الضغوط؟
- هل توجد فروق في معنى الحياة لدى مرضى السكري تبعا لاستراتيجية التعامل مع الضغوط المستخدمة من طرفهم؟

فرضيات الدراسة:

- مستوى معنى الحياة لدى المصابين بمرض السكري منخفض.
- يتبنى المصابين بمرض السكري استراتيجيتي اللجوء للدين والتقبل للتعامل مع الضغوط.
- توجد فروق في معنى الحياة لدى مرضى السكري تبعا لاستراتيجية التعامل مع الضغوط المستخدمة من طرفهم.

أهداف الدراسة:

من بين الأهداف التي يرمي إليها هذا البحث معرفة ما يلي:

- الكشف عن الفروق إن وجدت في نوع إستراتيجيات المواجهة لدى مرضى السكري.

- الكشف عن الإستراتيجيات التي يلجأ إليها مريض السكري في مواجهته للضغوط النفسية والتي تزيد من معاناته وهذا من أجل التخفيف من حدتها وبالتالي التجاوب بشكل إيجابي بمعنى التقبل والتكيف مع الوضعية المرضية.
- المعرفة والتأكد من مدى تحقق الفرضيات محور الدراسة.
- تسليط الضوء على موضوع داء السكري والذي يعد اليوم من أكثر الأمراض المزمنة انتشارا في العالم وتجديد البحث فيه ولو بصورة بسيطة ومتواضعة جدا.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في قلة البحوث والدراسات التي اهتمت بدراسة معنى الحياة لدى مرضى السكري، كذلك نأمل أن نسد فراغا معرفيا من خلال التوصل إلى نتائج ومقترحات لتكون ذات جدوى على الصعيد النفسي لمرضى السكري.

أهمية المتغيرات التي يدرسها البحث والتي تتمثل في معنى الحياة واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية باعتبارهم إحدى مؤشرات الصحة النفسية التي تضمن التوازن النفسي للأفراد.

الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة في معرفة أهم استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري وأهم ما يمكن القيام به لأجل سلامة هؤلاء المرضى ولأجل تحقيقهم للتكيف مع وضعيتهم، وذلك من خلال المختصين النفسيين المتابعين لحالة مرضى السكري سواء من الناحية الجسدية أو النفسية.

الأهمية التطبيقية:

تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة فيما يلي:

- تقديم رؤى جديدة وأساليب عملية لتحسين معنى الحياة لمرضى السكري.
- تطوير برامج دعم نفسية متكاملة.

- تحسين التكفل النفسي لمرضى السكري وضرورة المتابعة النفسية من أجل تحسين وضعية هذه الشريحة في المجتمع.
- تعزيز الوعي بأهمية العناية بالصحة النفسية لمرضى السكري.

أسباب اختيار الدراسة:

- الانتشار الواسع لمرض السكري.
- الاثر النفسي الكبير للمرض: مرض السكري ليس مجرد حالة جسدية، بل يؤثر بشكل عميق على الحالة النفسية للمريض.
- الحاجة إلى التوعية: كثير من المرضى واسرهم يفتقرون إلى المعرفة الكافية حول كيفية التكيف مع المرض من الناحية النفسية مما يستدعي توفير معلومات واستراتيجيات لمساعدتهم.
- البحث عن معنى أعمق للحياة بالرغم من التحديات الصحية.
- وبهذه الاسباب يمكن أن يفهم اختيار هذا الموضوع على انه خطوة مهمة نحو دعم مرضى السكري وتمكينهم من العيش حياة مليئة بالمعنى والرضا، على الرغم من التحديات الصحية التي يوجهونها.

تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

6-1- معنى الحياة:

اصطلاحًا: معنى الحياة بأنه إدراك الأمر، التماسك، إدراك الأهداف من وجود الإنسان، متابعة وتحقيق أهداف ذات القيمة ومصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء والحيوية

(بن حميدوش، 2019، ص 7)

اجرائيا: هي الدرجات المتحصل عليها في مقياس معنى الحياة لـ: محمد حسن الأبيض (2010) لدى مرضى السكري، والتي تتمثل في الأبعاد التالية:

- الرضا والقبول
- الهدف من الحياة
- المسؤولية
- التسامي بالذات

والذي يعرفه محمد حسن الأبيض (2010) بأنه: مجموع استجابات الفرد التي تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة، والأهداف والالتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته من دراسة أو عمل، ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها، وقدرته على تحمل المسؤولية والتسامي بذاته نحو الآخرين وتقبله لذاته ورضاه عن حياته بشكل عام.

6-2- استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

اصطلاحا: هو ذلك التغير المستمر في المجهودات المعرفية والسلوكية والانفعالية من أجل إدارة المطالب الداخلية أو الخارجية التي يقيمها الفرد بأنها ترهق أو تفوق إمكانياته» .

إجرائيا:_هي الدرجات التي تحصل عليها مرضى السكري لـ: تشارلز كارفر (1997) من خلال استجاباتهم على عبارات مقياس إستراتيجيات مواجهة الضغوط المستخدم في هذه الدراسة، والتي تتمثل في الأبعاد التالية:

- اللجوء إلى الدين
- التشتيت الذاتي
- استخدام الدعم الملموس

- الصياغة الإيجابية للمواقف
- الإنكار
- التخطيط
- استخدام الدعم العاطفي
- التقبل
- الفكاهة
- كف الأنشطة المنافسة
- تأنيب الذات
- التعامل الفعال
- فك الارتباط السلوكي
- التنفيس الانفعالي

والتي يعرفها تشارلز كارفر (1997) بأنها: مجموعة من العمليات المعرفية والسلوكية التي يقوم بها الفرد للتعامل مع المواقف الضاغطة والتحديات التي يواجهها في حياته اليومية. تتنوع هذه الاستراتيجيات وتشمل الجوانب المعرفية والسلوكية والانفعالية، وتهدف إلى تخفيف أو إزالة تأثيرات المواقف الضاغطة.

الدراسات السابقة:

7-1- دراسات حول معنى الحياة:

دراسة حنان أسعد خوي (2011) جاءت تحت عنوان ***"معنى الحياة وعلاقتها بالرضا لدى طالبات الجامعة"*** والتي هدفت إلى التعرف على معنى الحياة وعلاقتها بالرضا لدى الطالبات وكذا التعرف

على الفروق بين أفراد العينة وفقا لمتغير العمر، حيث تكونت العينة من 120 طالبة وتم تطبيق مقياس معنى الحياة، وحيث أظهرت نتائج الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس معنى الحياة ككل وعلى بعد من أبعاده وفقا لمتغير المرحلة العمرية، مع تطبيق مقياس معنى الحياة مع استخدام المنهج الوصفي.

دراسة لأسلو وآخرون (2011) التي هدفت إلى بحث معنى الحياة كعامل وقائي للصحة النفسية للمراهقين. بلغت عينة الدراسة 1977 من منطقة ترانسلفانيا (رومانيا) وأثبتت النتائج عن لعب معنى الحياة لدور وقائي فيما يتعلق بالسلوكيات الصحية المحفوفة بالمخاطر، ويرتبط معنى الحياة بالمخدرات غير المشروعة والمهدئات وشرب الخمر وعدم ممارسة الرياضة ومراقبة النظام الداخلي، حيث تم تطبيق مقياس معنى الحياة. كما ارتبطت الصحة النفسية بقوة مع معنى الحياة استخدام المنهج الوصفي التحليل.

دراسة اسكندراني (2016) هدفت إلى التعرف على معنى الحياة وعلاقته بالإيثار لدى عينة من مرحلتي الرشد الشيخوخة بمدينة دمشق. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة قوية بين معنى الحياة والايثار، وعدم وجود فروق دالة بين الجنسين في معنى الحياة، وكانت هناك فروقا وفق المرحلة العمرية لصالح مرحلة الرشد الأوسط (40 – 59) سنة، واستخدام المنهج الوصفي وكذا تطبيق مقياس معنى الحياة.

7-2- الدراسات السابقة التي تناولت متغير الاستراتيجيات المواجهة:

دراسة طبي سهام (2004-2005) فقد كانت التفكير الإيجابي وعلاقته بإستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة جامعة الأغواط التي اجريت على عينة قوامها (856) طالبا جامعيا من كلا الجنسين، ولبلوغ أهدافها اعتمدت بناء نموذج للعلاقة بين التفكير الإيجابي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، اسفرت الدراسة وجود تأثير موجب الإستراتيجية المواجهة القائمة الالهاء على العلاقة بين التفكير الإيجابي واستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية القائمة على الانفعال لدى عينة، استخدمت

مقياس استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية CISS لـ(Rolland Pierre-Jean0996,)، اعتمدت على المنهج الوصفي.

دراسة ابتسام محمود علي شتات (2008) بعنوان *"العلاقة بين إدارة الوقت وأساليب مواجهة الضغوط ودافعية الإنجاز 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 الإنجاز وقد دلت نتائج الدراسة جميع أساليب المواجهة، على وجود فروق في درجات أساليب المواجهة بين مجموعات طلاب تعزى لمتغير التفوق، حيث اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي.

دراسة دعما خديجة (2016-2017) فقد كانت عن الالتزام الشخصي وإستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى (233) طالبا من كلية التربية انتهت نتائجها إلى وجود ارتباط بين استراتيجيات المواجهة وجميع أبعاد الالتزام الديني ووجود فروق بين المتفوقين والعاديين في استراتيجيات المواجهة لصالح المتفوقين دراسيا تم استخدام مقياس اساليب المواجهة من إعداد فولكمان وآخرون، مع اعتماد على المنهج الوصفي التحليلي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

8-1- التعقيب على الدراسات السابقة لمتغير معنى الحياة:

تباينت أهداف الدراسات التي تناولت معنى الحياة:

فنجد دراسات هدفت إلى التعرف على العلاقة بين معنى الحياة وكمستوى الرضا عنها مثل دراسة حنان أسعد خوج (2011) وكما هناك دراسات مثل دراسة لاسلو وآخرون (2011) هدفت إلى بحث معنى الحياة كعامل وقائي للصحة النفسية، أما دراسة اسكندراني (2016) والتي هدفت إلى التعرف على معنى الحياة وعلاقته بالإيثار.

من حيث العينة: كما يتبين أن الدراسات التي تناولت معنى الحياة حيث ركزت دراسة حنان أسعد خوج (2011) على طالبات جامعيات، أما دراسة لأسلو وآخرون (2011) على المراهقين لمنطقة ترانسلفانيا (رومانيا)، وكذا دراسة اسكندراني (2016) ركزت على مرحلتي الرشد الشيخوخة.

من حيث المنهج: أجمعت معظم الدراسات كدراسة اسكندراني (2016) ودراسة حنان أسعد خوج (2011) على المنهج الوصفي كمنهج مناسب للدراسة أما لأسلو وآخرون (2011) على المنهج الوصفي التحليلي.

من حيث الأدوات: الاداة المستعملة والرئيسة لجمع المعلومات في أغلب الدراسات السابقة مقياس معنى الحياة لهارون الرشيد.

النتائج التي توصلت إليها الدراسات: توصلت الدراسات السابقة إلى عدد كبير من النتائج حيث أظهر دراسة حنان أسعد خوج (2011) أن توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة، كما دراسة لأسلو وآخرون (2011) أن لعب معنى الحياة لدور وقائي فيما يتعلق بالسلوكيات الصحية المحفوفة وبالمخاطر ويرتبط معنى الحياة بالمخدرات غير المشروعة والمهدئات وشرب الخمر وعدم ممارسة الرياضة ومراقبة النظام الداخلي. كما ارتبطت الصحة النفسية بقوة مع معنى الحياة حيث توصلت دراسة اسكندراني (2016) أن إلى وجود علاقة قوية بين معنى الحياة والإيثار، وعدم وجود فروق دالة بين الجنسين في معنى الحياة، وكانت هناك فروقا وفق المرحلة العمرية لصالح مرحلة الرشد الأوسط (40 – 59) سنة.

8-2- التعقيب على الدراسات السابقة لمتغير استراتيجيات المواجهة الضغوط:

تباينت أهداف الدراسات التي تناولت استراتيجية مواجهة الضغوط:

فنجد دراسات هدفت إلى التعرف على علاقة استراتيجيات مواجهة الضغوط والالتزام الشخصي مثل دراسة تفاحة (2000) وكما هناك دراسات هدفت إلى التعرف على العلاقة بين التفكير الإيجابي واستراتيجيات المواجهة في استراتيجية حل المشكل لمرضى المصابين بالحروق ،عند دراسة ابتسام محمود علي شتات (2008) والتي هدفت إلى التعرف على دور الذي تلعبه بعض العوامل مثل نوع التعليم، نوع المدرسة والصف الدراسي في تدعيم استخدام إدارة الوقت لمواجهة أساليب الضغوط النفسية و زيادة دافعية الإنجاز وقد دلت نتائج الدراسة جميع أساليب المواجهة، على وجود فروق في درجات أساليب المواجهة بين مجموعات طلاب تعزى لمتغير التفوق.

من حيث العينة: كما يتبين أن الدراسات التي تناولت استراتيجيات المواجهة الضغوط حيث ركزت دراسة كل من تفاحة (2000) على طلاب الكلية التربية أما دراسة ابتسام محمود شتات (2008) على طلاب المرحلة الثانوية أما دراسة طبي سهام (2004-2005) على مرضى المصابين بالحروق.

من حيث المنهج: أجمعت معظم الدراسات على المنهج الوصفي كدراسة دراسة طبي سهام (2004-2005) كمنهج مناسب للدراسة أما دراسة دعماش خديجة (2016-2017) ودراسة ابتسام محمود علي شتات (2008) اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي.

من حيث الأدوات: الاداة المستعملة والرئيسة لجمع المعلومات في أغلب الدراسات السابقة والسالفة الذكر مقاييس أساليب مواجهة الضغوط.

النتائج التي توصلت إليها الدراسات: توصلت الدراسات السابقة إلى عدد كبير من النتائج حيث أظهر دراسة تفاحة (2000) أن هناك وجود ارتباط بين استراتيجيات التعامل مع الضغوط وجميع الالتزام الديني أما دراسة طبي سهام (2004-2005) أظهرت وجود علاقة جزئية بين التفكير الإيجابي واستراتيجيات المواجهة في استراتيجية حل المشكل لدى المصابين بالحروق، وأما دراسة ابتسام محمود علي (2008) أنه يوجد فروق في درجات أساليب المواجهة بين مجموعات طلاب تعزى لمتغير التفوق.

الفصل الثاني: معنى الحياة

تمهيد

1- مفهوم معنى الحياة

2- خصائص معنى الحياة

3- مكونات معنى الحياة

4- مصادر معنى في الحياة

5- أبعاد معنى الحياة

6- أهداف معنى الحياة

7- العوامل المؤثرة في معنى الحياة

8- النظريات المفسرة لمعنى الحياة

خلاصة الفصل

تمهيد

يعتبر مفهوم معنى الحياة مفهوما شائعا ومتعدد الاستجابات، يصف خبرات حياة لها مغزى وقيمة وهدف ويتفق العلماء على أهمية وجود معنى الحياة الإنسان، فبالمعنى يشعر الفرد بقيمته وإنسانيته ويُقبل على الحياة ويتفاعل معها ويتجاوب ويحقق التميز والتفرد والسعي نحو تحقيق أهدافه.

ويعد معنى الحياة من المفاهيم الاساسية الجوهرية في حياة الأفراد والمجتمعات ويتأثر معنى الحياة بطبيعة الحال بالعوامل الثقافية والاجتماعية، أن سعي الأفراد للبحث عن المعنى قوة أولية في حياتهم.

ويعتبر معنى الحياة أحد مؤشرات الصحة النفسية التي تضمن التوازن النفسي للأفراد، فمعنى الحياة ينبع من ذات الفرد ومن فهمه لقضايا الحياة بمختلف أنواعه.

1- مفهوم معنى الحياة:

ويعرفه حسن الأبيض بأنه: مجموع استجابات الفرد التي تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة والأهداف والالتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته ومن دراسة أو عمل... ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها، وقدرته على تحمل المسؤولية والتسامي بذاته نحو الآخرين وتقبله لذاته ورضاه عن حياته بشكل عام.

(الأبيض ،2010، ص 802)

يعرف فكتور فرانكل معنى الحياة بأنه: " هو حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضفي لحياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجلها وتحدث نتيجة إشباع دافعه الأساسي المتمثل في إرادة المعنى ".

(الوائلي،2012، ص 613)

كما يوضحه ريكرو ونغ (1987) على أنه: إدراك الأمر والتماسك، إدراك الأهداف من وجود الإنسان ومتابعة وتحقيق الأهداف ذات القيمة ومصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء والحيوية أما محمد سعفان فيعرفه: على أنه المعنى الخاص للشخص والذي يتحدد من خلاله اتجاهاته نحو حياته ورسالته الخاصة

في الحياة أو مهنته التي تعرض عليه مهام محددة لا بد من تحقيقها ومعنى الحياة الذي يتحقق من خلال تحقيق الذات فقط ولكن لا بد من تجاوز ذلك إلى الخارج حيث يتم عمل علاقة مع الآخر وتقديم شيء له آخر.

(جاب الله، 2016، ص121)

أما تعريف الحمداني يوضح بأنه: قدرة الفرد على إعطاء معنى للحياة من خلال سعيه في تحقيق أهدافه وإنجاز مشاريعه وتقبل ذاته وتكوين عالقات مع الآخرين وخدمتهم وفق قيم ومعايير الدين والمجتمع.

(كامل،2019، ص 567)

تعرف سميرة (د شن 2002) معنى الحياة بأنه: إدراك الفرد أن لحياته قيمة ومغزى، وأن له أهدافا يسعى إلى تحقيقها مهما تحمل من مشقة وجهد. وأن معنى الحياة موجود في قيم الإنسان وخبراته والمهام التي يؤديها، واتجاهاته المتكونة لديه.

(عبد الحليم، 2010، ص 337)

يعرفه ونج (Wong) بأنه: نظام معرفي قائم بذاته يؤثر على اختيار الفرد للأنشطة والأهداف التي تمنح الحياة نوعا من الأهمية والدلالة والإشباع.

(أبو غزالة، 2007، ص 265)

2-خصائص معنى الحياة:

- معنى الحياة فريد وشخصي: يتصف المعنى بأنه ومتفرد ويختلف من شخص لآخر ومن زمن آخر ولدى الشخص نفسه من مرحلة إلى أخرى، فلكل فرد رسالته الخاصة في الحياة لذا لا يمكن لشخص أن يحل مكان شخص آخر، كما أن لكل فرد رؤيته الخاصة للعالم المحيط به، هذه الرؤية ناتجة عن تجربته الإنسانية المتفردة.

- معنى الحياة يكتشفه الفرد لا يعطى له: معنى الحياة ليس تصورا جاهزا للاستخدام وإنما هو اكتشاف لا يتوصل إليه الإنسان إلا من خلال عملية بحث يبدأها محتارا حين تؤرقه مشكلة خلو حياته من المعنى والهدف أو حين يعاني من الفراغ الوجودي، وهي حالة من السأم والملل والإحباط، عندها يبدأ الفرد في وضع ماهيته من خلال أفعاله وقراراته التي يتخذها بملء إرادته.
- معنى الحياة يظل موجود دائما: الحياة لا تخلو أبدا من المعنى حتى في المعاناة كمواقف اليأس وانعدام الأمل، حيث أن معنى الحياة يكتشف في سياق الحياة نفسها لا في شيء خارج عنها، أي أن الحياة هدفا بذلك المعنى الذي يرى الأحداث التي تجري فيها عبارة عن دعائم موجهة للحفاظ على الحياة ووجودها الذاتي، من أجل أن يستشف معنى الحياة من الحياة نفسها، وبما أن الإنسان في سعي للحفاظ على حياته واستمرارها فهو دائم البحث عن المعنى.
- معنى الحياة أساسه القلق: أن سعي الإنسان لتحقيق معنى حياته يثير لديه نوعا من القلق الوجودي، ذلك ألن القلق هو أحد السمات الملازمة للإنسان وهو دافع أساسي في بحثه عن هذا المعنى. وهذا النوع من القلق ليس حالة مرضية وإنما شرط من شروط الصحة النفسية ودليل على وجودها، فالإنسان بحاجة لسعي في سبيل تحقيق هدف يستحق أن يعيش من أجله مهما كانت الصعوبات التي تواجهه. وينشأ هذا النوع من القلق البسيط السوي من الشعور بالمسؤولية في تحقيق ما لم نحققه من معاني وبين ما حققناه الآن وما يزال أمامنا في المستقبل.

(اسكندراني ،2016، ص 22-24)

3-مكونات معنى الحياة:

هناك مكونات رئيسية تكون معنى الحياة وهي: المكون المعرفي، الوجداني والسلوكي.

- المكون المعرفي: والذي يرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته والخبرات التي تثري هذا المعنى.

- المكون الوجداني: والذي يرتبط بشعور الفرد بالرضا واحساسه بأن لحياته معنى وقيمة نتيجة لما والذي يرتبط بشعور الفرد بالرضا ولما حققه من أهداف فيها.
- المكون السلوكي: والذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوكيات، يترجم بها أهدافه المدركة بشكل واقعي في حياته.

إلا أن بعض العلماء ركزوا على المكون المعرفي فقط ومنهم "ثلي " الذي يرى أن المكونات الرئيسية في أي منظومة للمعاني تتمثل في الأحداث الماضية والقرارات الهامة التي قام بها الفرد باتخاذها بالفعل، فالمهارة تعني (اتخاذ القرار بشأن فعل ما في موقف ما ويتم اكتسابها من خلال التدريب، (والمنطق) يعني التفكير المتأني في المواقف المختلفة).

(زكري وبوعيشة، 2020 ص، 379)

4- مصادر معنى في الحياة:

إن البحث عن المعنى حقيقة تضرب بجذورها عميقا في الطبيعة الإنسانية، وتعتمد هذه العملية على الطريقة التي يفكر بها الإنسان وعلى طريقة سلوكه في الحياة، ويتضمن ذلك خصائص الشخصية مثل قدراته الإبداعية، ومستوى ذكائه، والتي هي جزء من مفهوم الإنسان عن ذاته. ويقول فراكل أن المعاني متفردة مثل تفرد المواقف التي تخلقها، وأن المعنى الكامل للحياة معنى فريد مثلما أن الحياة هي سلسلة متفردة من المواقف. وقد أكد يألم أن مصادر المعنى لدى الأفراد تتغير عبر مراحل حياتهم المختلفة، وأن المعنى يمكن أن يستمد من العديد من المصادر في الحياة. وقد أثبت العلماء من خلال أبحاثهم أن المعنى يمكن أن يستعد من العديد من المصادر في الحياة، ويقول Conner 19960 أن الأفراد يخبرون المعنى من خلال ما يعتقدونه من معتقدات وما يتخذونه من مواقف وما ينتج عنها من مشاعر. وقد تشمل مصادر المعنى العديد من الأشياء مثل العلاقات بين الأشخاص، النماء الشخصي، القدرات الإبداعية، المعتقدات، والأنشطة الدينية والسياسية.

و لقد اختلف العلماء فيما بينهم في تحديد مصادر المعنى وتصنيفها، حيث قام Wong بتحديد المصادر الأساسية للمعنى في سبعة مصادر هي: الإنجاز، العلاقات، الدين، التسامي بالذات، قبول الذات، العلاقات الحميمية، المعاملة العادلة، فالإنسان من وجهة نظره يفسر خبراته الحياتية و يقيمها وفقا لهذه المصادر السبعة محاولا استخدامها في تكوين مفهومه عن ذاته أما العالمان Crumbaugh و Maholie 1969 فقد حددا المصادر الأساسية للمعنى لدى الإنسان في أربعة محاور شملت: الالتزام، الرضا عن الحياة، القدرة على التحكم في أحداث الحياة، الحماس، والإقبال على الحياة. أما العالمان O'connor و Chamberlain 1996 فقد حددا مصادر معنى الحياة في الأبعاد التالية: العلاقات، القدرة على الإبداع، النمو الشخصي، العلاقة بالطبيعة، الدين، والحياة الروحية والسياسية.

وقد تتنوع مصادر المعنى أيضا وفقا للخلفية الاجتماعية والثقافية للفرد، وكذلك وفقا للاختلافات الديمغرافية والمرحلة النمائية العمرية.

(جاب الله، 2016، ص 135، 136)

5- أبعاد معنى الحياة:

لقد تناولت الدراسات والبحوث أبعاد معنى الحياة من زوايا واتجاهات مختلفة، وذلك لتنوع أهداف الأفراد وتنوع شخصياتهم، ولتشارك الافراد في هذه الاهداف أو لتعارضها، أو اختلافها كليا أحيانا أخرى. وهذا الأمر الذي يفسر التعريفات المتنوعة المفهوم معنى الحياة، كذلك أبعاد معنى الحياة الذي حظي بجزء كبير من البحث واستقر المهداوي وسليمان وفوزي على أن ابعاد معنى الحياة اربعة وهي:

. الرضا الوجودي

. الثراء الوجودي

. وجود الحياة

. التعلق بالحياة **(كفاح، 2017، ص 25)**

6- أهداف معنى الحياة:

- التعلق الايجابي بالحياة
- التحقق الوجودي
- الثراء الوجودي
- نوعية الحياة
- الرضا الوجودي

(عوادي، 2016، ص 54).

7- العوامل المؤثرة في معنى الحياة:

معنى الحياة يتكون من مجموعة العوامل كما يذكرها عبد الله المهداوي، (2012) وهي:

6-1- أهداف الحياة:

يدل هذا العامل على أن الحياة تكتسب معناها لدى الأفراد من الأهداف التي يحددها الإنسان لنفسه و أن هذا المعنى يكون واضحا عندما يعيش الإنسان حياته عن آخرها ولا يتقوقع حتى ولو أحيل للتقاعد فيظل يعمل أعمالا مثيرة كان يرغب فيها ويشعر بالحيوية والحماسة أثناء العمل أو، و أن يتقدم في تحقيق الأهداف ويرى أن الحياة تستحق أن تعاش أكثر من مرة لما فيها من أهداف ورسالة يجب أن يؤديها الفرد، وهو مستقر وذلك في مقابل أنه عندما يكون معنى الحياة متدنيا وغير واضح فالحياة تكون خالية من الأهداف ولا يحقق فيها الإنسان تقدما يذكر ويتقوقع في حياته و يتمنى أنه لو لم يولد أصلا لما في الحياة من سأم وضجر وعدم استقرار.

7-2- التعلق الايجابي بالحياة المتجددة life of regard positive:

يدل المعنى أنا لإنسان واضحا ومرتفعا فإنه يتعلق إيجابيا، فيشعر أن الفرص متجددة، ويأمل أن يكون عاملا صغيرا، يشمل الجديد دائما ويكون هو فيه شخصية جديدة ومغامرة ويلازمه الشعور بأن حياته الخصبة لم تأت بعد، ويعتمد بأنه سوف يعمل شيئا له قيمة في حياته ويكون الشيء غير عادي وغير مألوف بالنسبة للآخرين، ويحدوه الشعور بالأمل في أن يكشف سر الحياة وذلك في مقابل إذا كان معنى الحياة غير واضح ومتدني فإن الإنسان يشعر بأن الفرص محدودة، و أن عالمه ضيق، رتيب أو، ن شخصيته ضحلة لا تكتسب خبرات جديدة أو، أنه محكوم بالتقليدية فهو لا يستطيع أن يقدم أشياء جديدة ويعيش بحكم العادة فلا يبحث عن سر الحياة.

7-3- التحقق الوجودي: Actualization of existence

أن التحقق الوجودي للإنسان والتي تبدو في مسألة الحرية والمسؤولية والتجديد وقضية الموت، يكمن معنى الحياة في أن يحقق الفرد ذاته في حرية الاختيار ومسؤوليته التامة على هذا الاختيار وأن الحياة لا معنى لها، عندما يختفي منها الجديد والإنجازات وأن الحياة تكون قد اكتسبت معناها في نظر الإنسان محكوما بالتغيرات والشروط وأن تكون اختياراته نابعة من هذه المحددات وليست نابعة منه، وبالتالي فعندما يأتيه الموت يكون خائف.

7-4- الثراء الوجودي Richness Existentional:

الشعور بالثراء الوجودي مقابل الفراغ الوجودي والذي يدل على الشعور بالخواء والفراغ من معنى الوجودي والذي يؤدي إلى العصاب الوجودي، فتدل العبارات على أن لإنسان يجد المعنى ويكون ثريا واضحا لديه عندما يعي ويدرك أن قوته مستنفذة في تحقيق الأهداف التي وجه إليه حياته

وأن طبيعة شخصيته مليئة بالمعنى، وان علاقاته بعالمه تتناسب مع معنى الحياة بالنسبة له وانه يتحكم في حياته تماما.

7-5- نوعية الحياة :Meaning of life

وتدل على نوعية الحياة التي يرغب أن يعيشها الإنسان و أ ن يحققها، أما فإذا كان معنى الحياة واضحا ومرتفعا لديه فإن الحياة بالنسبة له تبدو مثيرة جدا و، أن كل يوم يكون جديد تماما ويلازمه شعور أنه وجد ما ظل يبحث عنه طيلة حياته، ويستطيع أن يحدد الأشياء المفقودة من حياته بدقة ووضوح وتظل النشاطات تتمتع بجاذبيتها كأول مرة، أما إذا كان معنى الحياة متدنيا وغير واضح لدى الفرد فإن الحياة تبدو بالنسبة له روتينية، وإن كل يوم هو بالنسبة له مثل اليوم السابق ولا يستطيع تحديد أموره الهامة برغم قدرته على إنجازها، ويظل في حالة بحث عن أشياء فقدها وتفقد النشاطات والاهتمامات جاذبيتها بالنسبة له.

7-6- الرضا الوجودي Satisfaction Existential:

وتدل على الرغبة في الحياة أو العزوف عنها، فالإنسان في مناخ الرغبة في الحياة يكون دائم التفكير في حياته ويكشف العبرة من وجوده وأن الانتحار لم يرد على فكرة إطلاقا وقدرته على إيجاد معنى أو هدف أو رسالة توجد بصورة ثرية جدا وتكون الأعمال اليومية مصدر سرور ورضا، أما في مناخ العزوف عن الحياة، فعندما يفكر الإنسان في الحياة يقابل بالتساؤل لماذا خلق؟ ويكون التفكير في الانتحار بجدية للتخلص من مأزق الحياة وتكون الأعمال اليومية مصدر ألم وحيرة وضجر.

(اسكندراني، 2016، ص 542)

8-النظريات المفسرة لمعنى الحياة:

هناك العديد من النظريات التي فسرت المعنى والمصادر التي ينتج منها، إلا أن هناك نظريات أساسية لعبت دورا جوهريا في نشوء المعنى، وتناولت كل منها أساس مختلف في توضيح هذا المعنى، فمنها من ركز على الدين، ومنها من ركز على القيم والحاجات، ومنها من ركز على المعاناة والألم وكيفية مواجهة الإنسان لها وموقفه تجاهها كأساس لمعنى الحياة، وأخرى ركزت على الخبرات التي يمر بها الإنسان كأساس اكتشاف المعنى.

7-1- نظرية فيكتور فرانكل (Victor Frankl)

تعود نظرية المعنى في الحياة إلى العالم النفسي الوجودي (فيكتور ايميل فرانكل) الذي كان أحد تلامذة فرويد Frued، ويعد فرانكل Frankl المساهم الأول في تطوير الأساسي النظري لمعنى الحياة، وهو أول من بحث في مفهوم معنى الحياة وعرفه، فضال عن أنه يعد أباً للعلاج النفسي من خلال استخلاص العالج عن طريق المعنى؛ وتبلورت فكرة المعنى في الحياة لديه في الحرب العالمية الثانية عندما كان أسير حرب في المعسكرات النازية

(الطيار،2014,ص231).

وكانت الفترة التي عاشها فرانكل Frankl في معتقلات التعذيب السبب الرئيسي في وضعه نظرية العلاج بالمعنى نظرا لما شهده من آلام، ومن خلال ملاحظة الرجال كانوا يستسلمون للموت نتيجة تعرضهم لعمليات تعذيب فقدوا فيها كل أحاسيسهم بوجود معنى الحياة، ويعتقد فرانكل Frankl أن الإنسان يستطيع أن يحيا فقط عندما يتمسك بوجود معنى للحياة وأن الإنسان بحاجة دائمة لمصدر يستمد منه هذا المعنى.

(أسكندراني، 2016، ص139).

أصدر فرانكل Frankl أول كتاب عن هذا المفهوم تحت عنوان" الإنسان يبحث عن معنى " ومع تقدم الوقت أصبح المعنى في الحياة أو الهدف من الحياة من أهم الموضوعات التي تدور حولها الموضوعات الوجودية، إذ أن جذور المفهوم ترجع إلى الأفكار الوجودية (كيجارد، هيدجر، سارتر وغيرهم من الوجوديون) والتي تركز اهتماماتها على الفرد الذي يمثل عنده البحث عن ذاته الأصيلة لب معنى وجوده الشخصي. **(الطيار، 2014، ص235).**

ويرى فرانكل Frankl أن معنى الحياة وليد الظروف والعوامل المحيطة بالفرد، فهو لا يوجد بالتساؤل عن الهدف أو الغرض من الحياة ولكنه يظهر من خلال استجابات الفرد

للمواقف والمطالب التي تواجهه في الحياة. فضال عن ذلك أكد فرانكل Frankl أن البحث عن معنى الحياة والحب والهوية يأتي بعد الخبرات الصادمة التي يمر بها الفرد، فالمواقف السيئة فرصة للنمو أكثر ولتحقيق ذلك فإن الشخص يجب أن يكون لديه ايمانا بالمستقبل، وبدون ذلك لا يوجد معنى للحياة وليس هناك سببا للعيش كما أن معنى الحياة من الحاجات الوجودية التي تعكس الجانب الروحاني للفرد.

(رتيب،2014)

كما يرى فرانكل Frankl أن المعنى مشتق من الوجود الذي يتصف بأنه مقصود ومتجاوز في أن واحد، مما يجعل التوتر قائما بين الموضوع والذات، وهو ذات التوتر الماثل بين الواقع والمثل الأعلى ويحل هذا التوتر لصالح أن يجد الفرد معنى، فجوهر المعنى هو الذي يرسم معالم الوجود إذاً، ويكون من الخطورة أن ندمج بين الحقائق والقيم، فكون الإنسان انسانا يعني أنه في مواجهة معنى يلزم تحقيقه ويلزم إدراكه.

(جاب الله،2016).

ولقد قامت نظرية فرانكل Frankl على أساس انتقاداته التي وجهها لكل من التحليل النفسي الفرويدي وعلم النفس الأدلري، حيث يرى فرانكل Frankl أن مبدأ اللذة الفرويدي ودافع المكانة الأدلري

غير كافيين لتفسير سلوك الإنسان، وفي هذا الصدد يقرر أنه وضع ما أسماه بـ " مبدأ إرادة المعنى" The will to Meaning " ليعارض به كلا من مبدأ اللذة إرادة القوة كمبدأ رئيسي في علم النفس الأدلري، الذي يحكم نظرية الدافعية في التحليل النفسي و فالسعي إلى تحقيق اللذة أو الوصول إلى المكانة المهيئة للحصول على القوة والنفوذ لا يمكن أن يفسر كل صور النشاط الإنساني، في حين أن معنى الحياة لدى كل إنسان هو الذي يمكن أن يجعل من السعي الدؤوب وتحمل المعاناة شيئا يرفع من قيمة الحياة ويجعلها تستحق أن تعاش، بل أن الإنسان الذي يكتشف لحياته معنى وهدفا هو الذي يستطيع أن يتحمل ندرة اللذة، والافتقار إلى المكانة والنفوذ دون أن ينتقص هذا من سعادته أو من صحته النفسية، فالمسعى الرئيسي للإنسان هو تحقيق المعنى في الحياة لا تعقب اللذة أو تعاظم السطوة.

(فرانكل،1974).

وتستند نظرية " فرانكل " على ثالثة أبعاد رئيسية هي:

أولا: حرية الإرادة: وتعني أن الإنسان على الرغم من الحدود التي تحكمه مثل: الوارثة والبيئة، إلا أنه يمتلك حرية اتخاذ قراراته التي يواجه بها المواقف المختلفة التي يتعرض لها، ومن ثم فإن الحرية هنا تعني القدرة على الاختيار وهي متغيرة من فرد لآخر ومن موقف لآخر.

ثانيا: إرادة المعنى: وهي الركيزة الثانية للعلاج بالمعنى عند " فرانكل"، وتعني سعي الفرد للتوصل إلى معنى محسوس وملموس في الوجود الشخصي **(أي إرادة المعنى)** ولذا فإن على الإنسان أن يسعى ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله، ألن هذا يساعد على البقاء بفاعلية حتى في أسوأ الظروف.

ثالثا: معنى الحياة: وهي الركيزة الثالثة للعلاج بالمعنى، وتنص على أن الحياة ذات معنى تام وغير مشروط في كافة الأحوال والشروط ويتحقق معنى الحياة لدى الأفراد من خلال ابتكاراتهم أو ما يكتسبونه من خبرات من العالم المحيط أو من خلال مرورهم بمواقف مصيرية تمت مواجهتها. والبحث

عن معنى الحياة ظاهرة وجودية مصاحبة للإنسان طوال مراحل حياته بغض النظر عن العمر والجنس، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، وهذا المعنى وحيد ومتفرد ونوعي يختلف من إنسان لآخر ويختلف داخل الشخص الواحد من وقت إلى آخر، ويؤدي تحقيق الإنسان لمعنى الحياة إلى تحقيق وجوده الأصيل، أما عجزه عن تحقيق معنى الحياة فيؤدي إلى شعوره بحالة تعرف باسم الفراغ الوجودي أو الخواء المعنوي. **(العصار،1990).**

8-2-نظرية ألفريد لنجل Alfred Langle:

تعتبر نظرية ألفريد لنجل Alfred Langle عن المعنى الوجودي معالجة جديدة لنظرية فرانكل Frankl، حيث اتفق معه في أن البحث عن معنى الحياة هو القوة الدافعية الأولى والأساسية لدى الإنسان، لأنه في حاجة دائمة إلى وجود غايات معنوية ومحاولة تحقيقها مثل البحث عن معنى للحياة، للعدالة، للحرية، للمسؤولية، للقيم وللحقيقة، وعندما يفشل الإنسان في تحقيق هذه الغاية المعنوية ونتيجة لوجود الدوافع أو الرغبات المادية يصاب الإنسان بالإحباط الوجودي والذي يؤدي بدوره إلى الإصابة بأعراض الفراغ الوجودي. ويمكن تعريف المعنى من وجهة نظر لنجل Langle على أنه: " تلك التبعات التي تنجم عن موقف ما، والدرجة التي يصل فيها الإنسان إلى فهم نفسه وفهم كل الأشياء التي تطرأ على باله وكل الأشياء التي يشعر بها في ضوء كينونته الخاصة أثناء ذلك الموقف "،كما يصف " النجل " في نظريته التحليلية الوجودية ما أسماه بالوجود المشبع وهو القدرة على أن يحي حياة مصحوبة بحالة من الرضا الداخلي، وهذا يتعلق بكل ما نفعله في حياتنا من أشياء، وكل ما نلزم به أنفسنا من مسؤوليات والتزامات وما نختاره من أشياء لا نريد القيام بها و إلزام أنفسنا بها. وقد أثبتت الأبحاث التي قام بها النجل Langle خلال العشرون عاما الماضية أن الإنسان ككائن روحاني تواجهه الحياة بأربعة أشياء أساسية لتحقيق الوجود المشبع هي:

- العالم بكل حقائقه وامكاناته.

- الحياة بكل ما فيها من شبكات متنوعة من العالقات والمشاعر.
- كون الإنسان كائنا متفردا بذاته.
- المستقبل الذي تشكله والذي يحققه تطورها ونمائها من خلال ما نقوم به من أنشطة.

(يوسف،2015).

8-3- نظرية يالوم (Yalom)

يتفق يالوم (Yalom) مع فرانكل Frankl في فكرة أن المعنى لا يقدم، حيث لا يمكن أن يهدي إنسان إنسان آخر معنى حياته، ألن في هذا إهدار لخصوصية هذا المعنى، ولكن يالوم Yalom يختلف مع فرانكل Frankl فيما يتعلق باكتشاف المعنى، من حيث أن انما فقط عليه الإنسان من وجهة نظر فرانكل Frankl ال يستطيع أن يخترع معنى حياته، وأن يكتشفه، ويقوم نقد يالوم Yalom على أن آراء فرانكل Frankl تستند على موقفه الديني، وأن الاقتصار على مهمة اكتشاف المعنى يحد من حرية الإنسان ويعفيه من مسؤولية صنع المعنى. أن يالوم Yalom هنا يؤكد على الحرية المطلقة للإنسان في تشكيل معنى حياته، وهو في ذلك يترسم موقف الفلسفة الوجودية، خاصة موقف سارتر Sarter وكامو، حيث أن الإنسان ليس هو ذلك المخلوق في ذاته الذي تتحدد ماهيته منذ بداية خلقه، أو حتى من قبل أن يوجد، ولكن الإنسان هو ذلك الموجود من أجل ذاته، الذي يصنع ماهيته من خلال أفعاله وقراراته التي يتخذها بملء إرادته. بذلك يصبح من الضروري أن يبدع الإنسان المعنى الخاص به، ال أن يكتشف المعنى المهيأ له سلفا، عندئذ عليه أن يلتزم به ويكرس حياته من أجل تحقيق هذا المبدأ أو المعنى، حتى لو لم يصاحبه اليقين الإيماني الذي يستند إليه فرانكل.

(بوغرارة،2021,ص35)

8-4- نظرية ماسلو أبراهام (Abraham Maslow)

يعتبر ابراهام ماسلو Abraham Maslow من ضمن العلماء الذين أقرو بعلم نفس سامي، الذي يرتكز على فرضية التسامي بالذات، ويتجلى في حضور الفرد مع نفسه ومع واقعه وأمانيه ومراميه، وفي حضوره مع الآخرين ومع العمل والنشاط حضورا أخلاقا وإبداعيا، وأقر ماسلو Maslow أن الخاصية العامة التي يشترك فيها الأشخاص الذين درسهم هي الإبداع، وهي خاصية مميزة للطبيعة الإنسانية بصفة عامة. ويعتبر ماسلو Maslow ممن اعتنقوا نظرية تحقيق الذات كهدف نهائي للإنسان مقابل مفهوم الاتزان عند أصحاب النظرية التحليلية، باعتبار أن استعادة الاتزان تكون في حالة المرض فحسب، أما تحقيق الذات فهو تلك العملية النمائية التي تصير فيها إمكانات الفرد حقيقية واقعية.

(نفس المرجع السابق، ص36).

إن معنى الحياة وفقا لماسلو Maslow ينطلق من إشباع الفرد لحاجاته الأساسية الأولية من الطعام والشراب، ومن ثم الأمن والحب وصولا لتحقيق الذات، حينها يكون الفرد قادرا على إدراك غايته ورسالته الأساسية في هذا الوجود بشكل واضح، غير أن بعض الأفراد يشبعون ما حاجاتهم الدنيوية ومع ذلك لا يصلون إلى المعنى من وجودهم وحياتهم، وهذا يدل على قصور نظرية ماسلو في توضيح الطريقة التي من خلالها يكتشف الفرد معنى حياته.

(أسكندارني،2016).

8-5- نظرية أدلر ألفرد (Alfred Adler)

يرى ألفرد أدلر Alfred Adler أن الإنسان لا يستطيع أن يعيش إلا إذا عرف أن لحياته معنى، فنحن ال نتعامل مع الأشياء المختلفة باعتبار ماهي عليه، لكننا نتعامل معها من خلال ما تعنيه بالنسبة إلينا، أي أننا ال نتعامل مع أشياء مجردة، بل نتعامل مع أشياء نعرفها ونتعامل معها من خلال ذواتنا، حتى إذا نظرنا إلى أي خبرة من خبراتنا اليومية فإن هذا الجوهر سيكون متأثرا بوجهة نظرنا الإنسانية،

فالخشب مثال له معنى مرتبط بنا كبشر، كما أن كلمة حجر لها معنى فقط كعامل من العوامل المؤثرة في الحياة البشرية وكل شخص يحاول أن يأخذ في الاعتبار الظروف المحيطة باستبعاد المعاني المرتبطة بها، فإنه سيواجه بسوء الحظ لأنه سيعزل نفسه عن الآخرين، وأفعاله ستصبح عديمة الفائدة لنفسه وألي شخص آخر، أي أن هذا الشخص سيصبح عديم المعنى، لكن يجب التذكر دائما أنه ال يوجد إنسان بشري واحد يستطيع أن يهرب من المعاني، فالتعرف على الحقائق المحيطة بنا يتم من خلال المعنى الذي نلصقه بهذه الحقائق وليس بما هي عليه فعال ولكن بما فهمناه منها.

ولهذا فمن الطبيعي الاستنتاج أن المعنى ما هو إلا شيء ناقص وغير منته، وهناك العديد من المعاني في حياتنا، وكل معنى يحمل بعض الخطأ في طياته، وعلى هذا فال يوجد شخص أيا كان يعرف المعنى المطلق للحياة، ولهذا فإن أي معنى ال يمكن أن يكون سليما تماما أو خطأ تماما.

(أدلر،2005،ط1)

8-6- نظرية سميث دورزن فان (Van Deurzen-Smith)

ترى فان دورزن سميث Van Deurzen-Smith أن الطبيعة ظاهرية التناقض للوجود الإنساني حيث يكون على الإنسان أن يكتشف معنى وجوده على أربع مستويات للخبرة، الأول يتعلق بالخبرة الحسية في العالم الطبيعي والثاني يتعلق بالخبرة ذات الطابع الاجتماعي أو ما تسميه العالم العام والثالث يرتبط بالخبرة الشخصية الذي تسميه العالم الخاص أما الرابع فيختص بالعالم المثالي، والإنسان في سعيه لتحقيق المعنى على هذه المستويات الأربعة يجد نفسه مضطرا إلى الاصطدام بمهددات المعنى، ويتوقف معنى حياة الإنسان على مدى نجاحه في مواجهة تلك المهددات. وتقسم فان دورزن أنواع المعنى في الحياة وفقا للمستويات الأربع للخبرة إلى أغراض أساسية تتحقق من خلال أهداف وسيطة، ثم تعرض لما تسميه بالاهتمام النهائي الذي يشكل تهديدا لتحقيق الإنسان المثالي بذلك يصبح تحقيق المعنى هو

النجاح في التحدي والتغلب على مهددات المعنى المتمثلة في الاهتمامات النهائية. وفيما يلي تصور فان دورزن سميث لتحقيق معنى الحياة.

ومن هنا يمكن القول أن النجاح في تحدي مهددات المعنى والاحتفاظ في مقابلها بحس المعنى لدى الإنسان يكسبه طاقة هائلة ودافعية للحياة على مستوى إنساني فعال، وهذا ما تحرص فان دورزن سميث على التأكيد عليه، حيث تتناول الدافعية التي يوفرها المعنى " فالحياة وفقا للشعور بالغرضية يوفر دافعية تتجاوز مجرد الرغبة في أداء الواجب، إنها تجعل الإنسان يشعر بأنه حي حقا وبحماس عميق، وتجعل الحياة أكثر أهمية.

(معمرية، 2016، ص91)

خلاصة الفصل:

لقد تناولنا في هذا الفصل مفهوم معنى الحياة وكذا خصائص ومكونات معنى الحياة بالإضافة إلى مصادر معنى الحياة وأبعادها وأهدافها وأيضا العوامل المؤثرة وإضافة إلى ذلك النظريات المفسرة لها، حيث يتضح مما سبق أن معنى الحياة يختلف من إنسان لأخر فإذا كان الإنسان له معنى فتكون حياته متوازنة ويكون مفعم بالطاقة والحيوية، ويقبل على تحقيق أهدافه ويشعر بالتميز والتفرد، أما إذا كان المعنى غير منتظم فيشعر الإنسان بالإحباط وعدم القدرة على التغلب على المشاكل التي تواجهه.

الفصل الثالث: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

تمهيد

أولا: الضغط النفسي

1- مفهوم الضغط النفسي

2- أنواع الضغط النفسي

3- النظريات المفسرة للضغوط النفسية

4- أثار الضغط النفسي على الفرد

5- علاج الضغط النفسي

ثانيا: استراتيجيات مواجهة الضغوط

1-تعريف الاستراتيجية

2- تعريف المواجهة

3- تعريف استراتيجيات المواجهة:

4- العوامل المؤثرة في استراتيجيات مواجهة الضغوط

5- أنواع وتصنيفات إستراتيجيات مواجهة الضغوط

6- تصنيفات إستراتيجيات مواجهة الضغوط

7- النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

لقد شاع استخدام مفهوم الضغط في علم النفس والطب النفسي، حيث تم استعارته من الدراسات الهندية والفيزيائية حينما كان يشير إلى الاجهاد أو القوة ويعد الضغط كلمة انجليزية stress استعملت منذ 1936 من طرف هانز سيلي (H. SELYE) للإشارة إلى الحالة العضوية عندما تواجه تهديد أو خطر يجعلها في حالة عدم، ولكن هناك أفراد يستعملون إستراتيجيات مواجهة مختلفة في مواجهة المواقف الضاغطة وهذا المواجهة المختلفة. لتفادي الاضطرابات نفسية جسمية، وهذا ما سوف نتطرق إليه من خلال هذا الفصل في معرفة أساليب وإستراتيجيات مواجهة الضغوط.

أولا: الضغط النفسي

1- مفهوم الضغط النفسي:

يرى لازاروس أنه لا يمكن تعريف الضغوط بشكل موضوعي، اننا نحس بالضغوط عندما ندرك موقف ما يفوق المصادر التكيفية للشخص كما أنه أشار إلى الاختلافات الفردية في كيفية استجابة الأفراد لنفس الحدث، فمثال اختبار نهاية السنة قد يخلف ضغوطا لبعض الأفراد ويمثل تحديا لغيرهم.

(إيلول،2012، ص61.)

يعرفه عبد الستار الابراهيم أن مفهوم الضغط في ابسط معانيه، هو تغير داخلي وخارجي، من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة، بعبارة أخرى تمثل الأحداث الخارجية بما فيها ظروف العمل والتلوث البيئي أو السفر، والصراعات الأسرية ضغوطا، مثلها في ذلك مثل الأحداث الداخلية أو التغيرات العضوية كالإصابة بالمرض، أو الأرق، أو التغيرات الهرمونية.

(إبراهيم،1990، ص106)

ويعرف "كوكس ومكاي" الضغط النفسي بأنه ظاهرة تنشأ من مقارنة الشخص للمتطلبات التي تطلب منه وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات، وعندما يحدث اختلال أو عدم توازن في الآليات الدفاعية الهامة لدى الشخص وعدم التحكم فيها أي الاستسلام والفسيولوجية المتضمنة حيل سيكولوجية ووجدانية على حضور الضغط للأمر الواقع يحدث ضغطا وتظهر الاستجابات الخاصة به وتدل محاولات الشخص لمواجهة الضغط في كلتا الناحيتين النفسية

(هارون توفيق الراشيدي،1999,ص 20)

2- أنواع الضغط النفسي :

تعددت الضغوط النفسية لتعدد مدارس علم النفس، وتخصص علماء النفس ويشير الخطيب (2003) إلى أن هنالك عدة أنواع منها:

- **ضغوط غير حادة:** وينتج عنها استجابات طفيفة مع مجموعة عالمات الضغط وأعراضه التيمن السهولة ملاحظته.
- **ضغوط حادة:** وينتج عنها استجابات شديدة القوة لدرجة أنها تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة، وتختلف هذه الاستجابات من شخص إلى آخر ولا يشير بالضرورة إلى وجود أمراض عقلية أو جسمية
- **ضغوط متأخرة:** وهي التظاهر دائما أثناء، وقوع الحدث إنما تظهر بعد فتر
- **ضغوط بعد الصدمة:** وهي ناتجة عن حوادث عنيفة وشديدة وعالية وتترك أثارها على الكائن الحي بشكل طويل المدى.

(الغرير وأبو سعد ،2008، ص28)

- **الضغوط الاجتماعية:** أن العلاقة الاجتماعية تتطلب الوقت والجهد والاستعداد لدى الفرد من أجل الانخراط بنجاح في تلك العلاقات وتحمله ما يترتب عليها من تبعات مادية ووقت عدم قدرة الفرد على التكيف مع متطلبات الحياة الاجتماعية تصبح مصدرا ضاغطا يكون له آثاره النفسية والاجتماعي.

- **ضغوط ذاتية:** وهي الضغوط النفسية الناتجة عن الطموح الزائد لدى الفرد والدافعية الكبيرة لتميز والتفوق على الآخرين.

(النواسية،2013، ص30)

3- النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

لقد تم تفسير الضغوط النفسية من مناظر عدة حسب وجهة نظر كل عالم وباحث وهي كالآتي:

3-1- نظرية هانز سيلسي:

وتنطلق نظرية" هانز سيلسي "من مسلمة ترى أن الضغط متغير وغير مستقل، وهو استجابة عامل ضاغط يميز الشخص ويصفه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة، وأن هناك استجابة وأنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر "سيلسي" أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عامليه، وهدفها هو المحافظة على الكيان والحياة في صدد الدفاع ضد الضغط حدد "سيلسي" ثالث مراحل التكيف العام وهي :الفزع، المقاومة، الاجهاد.

(هجرسي وآخرون، ،2014 ص28)

3-2- نظرية سبيلبرجر:

يربط سبيلبرجر في نظريته بين الضغوط النفسية وبين القلق حيث تعتبر نظريته مقدمة ضرورية

لفهم الضغوط النفسية، حيث يعتبر أن الضغط النفسي الناتج عن ضاغط معين يسبب حالة القلق، كما انه يميز بين مفهوم الضغط Stress ومفهوم التهديد فكالهما مفهومين مختلفين، فكلمة ضغوط تشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي يترتب عليها ضيق وتهديد نفس يقد يصل إلى درجة معينة من الخطر على الفرد بينما تشير كلمة التهديد إلى تفسير وتحليل ظرف وموقف معين على انه خطير ومخيف ومرعب.

(النواسية،2013، ص20)

3-3- نظرية هنري موراي:

ينفرد موراي بين منظري الشخصية بعمق الفهم للديناميت التي تحدث في داخل الكائن البشري من أجل انبثاق لحظة التكيف وأحداث التوازن النفسي، وسيتم منهجه بالديناميات النفسية وتوصل موراي إلى مستوى عال من الدينامية النفسية عندما يتعرض لمفهوم الحاجة (neod) ومفهوم الضغط (stress)ويعتبرهما مفهومان مركزيان ومتكافئان في تفسير السلوك الإنساني، ويعد الفصل بينهما تحريفا خطيرا، كما يلتقي كل من الضغط والحاجة في حوار دينامي يظهر في مفهوم الثيما (thema) والذي يعني به موراي وحدة سلوكية كلية تفاعلية تتضمن الموقف الحافز (الضغط) والحاجة، وهكذا فإنه طبقا لوجهة نظره فانه يصعب دراسة الضغوط على أنه خاصية الموضوع بيئي أو شخصي تسير أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين، وترتبط الضغوط بالأشخاص أو الموضوعات التي لها دلالة مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجته، وهكذا وطبقا لنظرية موراي تكون للحاجات النفسية قوى دافعية لكنها لا تعمل بمفردها و إنما تتضافر مع القوى البيئية في ديناميت من أجل انبثاق السلوك الإنساني، وإذا كانت هذه القوى مسيرة وقادرة على الإشباع، استعاد الإنسان توازنه و انتظامه أما في حالة تعوق إشباع الحاجات المثارة تكون الضغوط وهنا نكون إزاء حالتين من الضغوط:

أولا: حالة وجود ذاتي للأشخاص والقوى والنماذج، والأنماط والقوالب والوضعيات الاجتماعية في المحيط الفيزيقي الذي يعيش فيه الإنسان، وهذا الوجود مادي بصرف النظر عن دلالة هذه الأشياء، ويمكن أن نكشف عنه بالبحث الموضوعي، وهذه الحالة سماها ألفا.(alpha)

ثانيا: حالة دلالة الأشياء والموضوعات وتنشأ عندما يكون لدى الفرد حاجة مثارة وترتبط هذه الحالة من أجل الإشباع ببعض الأشخاص والوضعيات الاجتماعية والقوى، وفسر الفرد هؤلاء الأشخاص والقوى أنها ضاغطة في اتجاه نحو الإشباع وإزالة التوتر، فإنه ينشأ ضغط (بيتا) فالاعتبار يكون هنا للتفسير والتأويل الذي يلجا إليه الفرد فليس الموضوعات والأشياء هي الضواغط في حد ذاتها وإنما تكون ضاغطة عندما يدركها ويفسرها الفرد على أنها كذلك، ويوضح موراي إلى أن سلوك الفرد يرتبط ارتباطا وثيقا بضغوط (بيتا)، ولكن من المهم اكتشاف المواطن التي يستجيب لها الفرد وبين ضغوط (ألفا) الموجودة بالفعل، ومما سبق نجد أنموراي ميز بين نمطين من الضغوط هما :ضغط بيتا وهي دلالة الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد .ضغط ألفا وهي خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع كما يظهر البحث الموضوعي.

(الرشيدي، 1999، ص 55)

3-4- نظرية لازاروس (Lazarus):

التقدير العقلي المعرفي: يشير لازاروس في 1966 إلى أن الطريقة التي يفسر بها الفرد علاقته بالبيئة هي عبارة عن عمل عقلي إذ أن التفكير يؤثر على الطريقة التي نشعر بها وانفعالاتنا تتأثر بالطريقة التي ندرك بها العالم وعلى ضوء الانفعال (الشعور) يتبعه معرفة(التفكير)والعكس صحيح والأساس في ذلك التفاعل الذي يحدث بين الفرد والبيئة، كما أن هناك عمليتين تحددان المواقف

الضاغطة الخاصة بالعلاقة بين الفرد والبيئة هما– :عملية التقدير العقلي المعرفي.– مهارات المواجهة يمكن رصد هذه النظرية الضغوط وكيفية مواجهتها بسلسلة من القدرات العقلية والمعرفية لعمليات المواجهة.

يمكن تلخيص النظريات المفسرة لظاهرة الضغط النفسي في أن نظرة "سيلسي "الى السقوط تختلف عن نظرة كل من سبيلبرجر (1978) و"موراي "فقد اتخذ "سيلسي" استجابة الجسم الفيزيولوجي أساسا على أن الفرد يقع تحت تأثير موقف ضاغط، بينما "سبيلبرجر" اتخذ من القلق وحدته التفسيرية لتفسير الضغوط النفسية، أما "موراي" فالضغط عنده خاصية أو صفة لموضوع بيئي واجتماعي، أما لازاروس فأشار إلى علاقة الفرد بالبيئة هي عبارة عمل عقلي إذ أن التفكير يؤثر على الطريقة التي نشعر بها.

4– أثار الضغط النفسي على الفرد:

الاثار النفسية والذهنية: أن الضغط النفسي يتولد عنه بعض الاثار الذهنية والنفسية مثل: ضعف التركيز ضعف القدرة على اتخاذ القرارات سوء التقدير والحكم على الأمور.

الأثار العضوية: أن التعرض القوي والمتكرر للضغط النفسي يؤثر سلبا على صحة الأفراد ولقد أثبتت الدراسات الحديثة "أن التوتر الناتج عن الضغوط يمثل أحد أسباب حدوث أكثر من 50 % من الحالات المرضية العضوية ومن أهم أعراض ذلك:

–ارتفاع ضغط الدم – جفاف الفم.

–الارتعاش – القرحة المعدية.

– تصبب العرق _ سرعة نبضات القلب.

–التقلصات المعوية – مرض السكر.

(جمال الدين محمد المرسي، ،2004 ص 522)

الاثار السلوكية:

انخفاض الاداء والقيام باستجابات سلوكية غير مرغوبة.

تتمثل الأثار السلوكية لضغط في الاعراض التالية:

– اضطرابات لغوية مثل التأتأة والتلعثم.

– انخفاض مستوى نشاط الفرد، حيث يتوقف عن ممارسة هواياته.

– انخفاض انتاجية الفرد.

– تزايد معادلات الغياب عن العمل.

– تعاطي العقاقير والمخدرات والتدخين.

– اضطرابات واهمال المظهر والصحة.

– عدم الثقة في الاخرين والتخلي عن الواجبات والمسؤوليات القائها على عاتق الاخرين.

– الانسحاب والميل والعزلة .

(طه عبد العظيم، ،2006 ص 46)

5- علاج الضغط النفسي :

تتنوع الأسباب التي تدفعك لتكون متفائلا ومتأكد من أنك ستتمكن من التغلب على الضغط النفس ي الذي يؤثر على حياتك. وتتعدد معها الأساليب التي تعتمد اولاً على القدرات الذاتية للتقليل من الضغط النفسي والسيطرة عليه والتي غالبا ما تتكلل بالنجاح.

(ويلكنسون،2013، ص506)

5-1- العلاج النفسي:

أي أن الإرشاد النفسي يساهم في تحقيق الضغوط وهذا بتطوير القدرات الأدائية والنفسية والجسمية للفرد من خلال أساليب وطرق مختلفة مثل :

أ- **التفريغ الانفعالي:** من خلال محاولة التعبير عن المشكل والتخلص من المشاعر السلبية المرتبطة به .

ب-الدعم الاجتماعي: هو التقبل الاجتماعي للفرد وما يوفره له من اهتمام ومساندة عن طريق الاستماع وإظهار التعاطف أو بتقديم المساعدة اللفظية أو المادية لصاحب الشكل

(بوعزة ووهيب،2018، ص37)

5-2- العلاج السلوكي:

من أهم تقنيات العلاج السلوكي الضغط هو الاسترخاء الذي يهدف إلى إعادة التوازن النفسي ويعتمد على تقنيات منها :

الاسترخاء: حتى يستطيع الانسان أن يكمل مسيرته في الحياة المزعجة المليئة بالإعياء، ومحاولة التعرف على الجوانب الحلوة التي نستطيع أن نستمتع بها مهما وجدنا امامنا من اعياء ومشاكل وستجد هذه المتعة فيما يتبعه الانسان من وسائل الاسترخاء والترفيه، الذي بوسعك ممارسته في اي وقت، كما أن وسائله متاحة للجميع. والاسترخاء هو الذي يعطيك الدفعة لكي تستأنف حياتك وأنشطتك اليومية.

(عبد الرحمان ،2012 ص 135)

ثانيا: استراتيجيات مواجهة الضغوط

1- تعريف الاستراتيجية:

ترجع كلمة إستراتيجية إلى الكلمة اليونانية استراتيجوس "Strategos " والتي تعني فنون الحرب وإدارة المعارك، ويعرف قاموس ويبستر "New word Dictionary Websters الإستراتيجية على أنها علم تخطيط وتوجيه العمليات العسكرية

(جواد، 2014، ص 42)

وتشير الإستراتيجية إلى نمط من السلوكيات والأفعال والتصرفات التي تستخدم لتحقيق أهداف معينة بمعنى أنها عبارة عن مجموعة من الأفعال والإجراءات التي يستخدمها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة والتعامل معها بطريقة فعالة وناجحة.

(رواحنة، 2013، ص ص 40،41)

2- تعريف المواجهة:

تعرف المواجهة بأنها الطرق والأساليب المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع المواقف الضاغطة والصعوبات التي تواجه في حياته، والتي تمثل تهديدا وضررا أو تحديا لشخصية الفرد.

(باشه، 2013، ص 40)

3- تعريف استراتيجيات المواجهة:

ويرى "Ryan :" 1989 استراتيجيات توافقية متعلمة مكتسبة، تمثل محتوى السلوك وتستخدم للسيطرة على أزمات الحياة وظروفها الضاغطة"

يشير Folkman& Lazarus (1984) إلا أن الأفراد في محاولتهم لحل أو تحمل أو الهرب من وضعيات ضاغطة، ينخرطون بشكل هادف في استراتيجيات سلوكية مختلفة والتي من شأنها أن تعدل أو تزيد من شدة أثار الضغط الحادة على الجسم.

(حنصالي، ،2015 ص 88)

تعريف القانوع (2011): "هي مجموعة الطرق التي يستخدمها الفرد في التغلب على المواقف والأزمات الصعبة والتي يتم تقديرها من خلال الدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس أساليب مواجهة الضغوط".

(حمد محمد أبو يوسف، 2014، ص 61)

وعرفها **موس Moss** بأنها "مجموعة من أنماط السلوك الكيفية والمتعلمة والتي تتطلب عادة بذل الجهد، وتحددها الحاجة، وتستهدف حل المشكلة، كما يمكن السيطرة عليها وكفها أو قمعها، وبالتالي فهي تستخدم بمرونة كافية كلما تطلب الموقف الضاغط.

(الضريبي، 2010،ص 680)

4- العوامل المؤثرة في استراتيجيات مواجهة الضغوط:

لقد أشار كل من **Moss & Schaefer** أن العوامل الشخصية وخاصة النضج الانفعالي والمعرفي والثقة بالنفس تؤثر في طبيعة أساليب المواجهة التي يستخدمها الأفراد إضافة إلى العوامل المرتبطة بالمواقف الضاغطة وخصائص البيئة المعاشة.

وهناك عوامل أخرى تؤثر في أساليب مواجهة الفرد للضغوط:

4-1- العوامل الشخصية الديمغرافية:

العمر الجنس والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والجماعات الفلسفية والدينية والخبرات السابقة مع المواقف الضغط وأساليب مواجهتها حيث تقيد هذه العوامل في تحديد المواقف الضاغطة كما تساعد في إيجاد حل لمواجهتها.

أما بالنسبة لمتغير الجنس فتشير الدراسات إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في مرحلة ما قبل البلوغ في الاستجابة لمواقف الضغط بشكل عام تبدوا استجاباتهم لمواقف الضغط النفسي وكأنها تحدث في الاتجاه نفسه.

وقد أكدت الدراسات على أن نوع أسلوب المواجهة يرتبط بشكل كبير مع التكيف مع الموقف الضاغط في حين أن أسلوب المواجهة الفعالة أفضل من تجنب المشكلة والانسحاب حيث يمكن أن يؤدي ذلك إلى اضطرابات سيكوسوماتية، وعلى هذا فإن نوع الأسلوب المستخدم من المرأة سواء كان فعالا أو غير فعال يؤدي إلى سلامة المرأة الصحية والنفسية أو إلى زيادة اضطراباتها النفسية.

4 -2 العوامل الاجتماعية الاقتصادية:

تلعب المكانة الاجتماعية/ الاقتصادية للفرد دوراً هاماً في تحديد إستراتيجيات المواجهة التي يلجأ إليها الفرد عند تعرضه للأحداث الضاغطة، ويرى **وموس Moss (1987)**أن الأفراد من ذوي المكانة الاجتماعية – الاقتصادية العليا أكثر استخداما لإستراتيجيات المواجهة الإقدامية، وأكثر ابتعادا عن إستراتيجيات المواجهة الإحجامية كما أشار كل من **بيلنجزBillings وموس Moos (1981)** أن الأفراد من ذوي المكانة الاجتماعية– الاقتصادية الدنيا أكثر استخداما لإستراتيجيات المواجهة الإحجامية.

ولقد كشفت دراسة **دهيروندس Dohrownds** عن أن تأثير الضغوط النفسية يرتبط بالطبقة الاجتماعية فتظهر لدى الطبقات الدنيا من المجتمع أحداث الحياة الضاغطة بدرجة كبيرة عن أفراد الطبقات العليا، كما أكد **كيسلر Kessler**على ذات النتيجة حيث أثبتت أن أفراد الطبقات الدنيا كانوا أكثر تأثيراً بالضغوط النفسية إلا أنهم يستطيعون أن يتكيفوا مع أحداث الحياة الضاغطة، ويتجنبون مصادر الضغط بصفة عملية، وأن هذه النتيجة كانت محددة القيمة بالنسبة للأفراد الذين هم من الطبقات العليا.

ولقد أكد كل من **جونسونJohnson وسارسون sarason** على أهمية دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة أحداث الحياة الضاغطة التي يواجهها الفرد في تنمية المقومات النفسية الإيجابية من أجل مواجهة الضغوط التي يتعرض لها الفرد.

ويرى كل من كسلر **Kesseler** ووتمان **Wortman (1985)** أن المساندة الاجتماعية هي التي تحمي الإنسان من خلال علاقاته البينشخصية مع الآخرين من العواقب الوخيمة للأحداث الضاغطة.

هذا وقد أكد **علي(1997)** على أهمية دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة أحداث الحياة الضاغطة التي يواجهها الفرد في تنمية المقومات النفسية الإيجابية من أجل التكيف مع الضغوط التي يتعرض لها الفرد.

ويشير **روتر Rutter (1990)**إلى أن هناك متغيرات واقية من الأثر النفسي الذي تحدثه الضغوط وهي:

- سمات شخصية الفرد (كتقدير الذات المرتفع الاستقلالية، والفعالية، والكفاية)
- كفاية المساندة الأسرية (كترابط وإدراك الفرد للدفء الوالدي)؛
- إمكانية وجود أنظمة المساندة الاجتماعية لتشجيع الفرد على مواجهة الضغوط، والتخفيف من حدة وقعها.

- **(أبو حبيب، 2010، ص ص 48-50)**

4-3 العوامل الخاصة بالموقف الضغط وبيئته:

فقد حدد **ريس Rees (1980)** أربعة أنماط من المواقف التي يمكن أن ترتبط بالضغط وتؤثر فيه وهي:

- البيولوجية مثل المرض أو الموت.
- الشخصية مثل الزواج.
- البيئة الفيزيائية مثل الكوارث الطبيعية والانفجارات.
- الاجتماعية الثقافية مثل القيود التي يفرضها المجتمع من خلال العادات والعرف والتقاليد.

عندما لا يستطيع الفرد تغيير الحدث أو أثاره، فإنه يقوم عادة بمحاولة تغيير معنى الموقف بالنسبة له، وكذلك تغيير مشاعره نحو الحدث ويرى **فولكمان Folkman ولازاروس Lazarus (1985)** بأن الفرد يميل إلى استعمال مختلف أساليب المواجهة وفقا لسياق المشكل الذي يواجهه

وخصائصه، ووفقا أيضا لشخصيته ويفترض **كوبر Cooper أن** هناك إرتباط بين إستجابات الضغط النفسي والعوامل النفسية مثل إستراتيجيات المواجهة والشخصية، وذلك لأن الفروق الفردية وثيقة الصلة باستجابات الضغط النفسي لأنها تلعب دور تغيير أو تعديل الطريقة التي يواجهه بها الفرد الحاجات البيئية، وتظهر استجابات المواجهة من خلال التفاعل بين العوامل الحالية للظرف والموقف، بين المزاج الشخصي، وفي هذا السياق، يؤكد **فيردمان Freidman** أنه لا يمكن للفرد أن يواجه بشكل منفصل عن سمات شخصيته ويتجلى مما سبق ذكره أن من العوامل الأساسية المؤثرة في استجابات المواجهة، والتي تفسر الفروق الفردية في الاستجابة للضغط وفي استعمال مختلف أساليب المواجهة الواحدة دون الأخرى، تميز منها طبيعة الحدث وخصائصه (مثل قابلية ضبط الحدث يدخل في سياق عائلي وصحي أو مهني) والسياق الاجتماعي المتمثل في (الدعم الاجتماعي من المحيط) وسمات الشخصية (تقدير الذات، وفعالية الذات)

(أكلي، 2012، ص ص 70،71)

5- أنواع وتصنيفات إستراتيجيات مواجهة الضغوط:

5-1- المواجهة للمتمركزة حول المشكلة:

يتفرع من هذه المواجهة عنصران هامان هما:

5-1-1 - المواجهة السلوكية للمتمركزة حول المشكلة:

وهنا تعتبر الاستجابات أفعال ظاهره توجه مباشرة لمواجهة الموقف ، ومن هذه الاستجابات أسلوب حل المشكلة الفعال، ومحاولات الضبط والتجنب والانسحاب أو الهروب من للموقف .

وقد قام العلماء بدراسة تأثيرات الضبط السلوكي ، وضعف الضبط وفقدان السيطرة على الأحداث المنفرة لدى الفرد التي أدت إلى زيادة الضغط النفسي ، وزيادة الاستجابات الفسيولوجية الضارة ، مقارنه

بالظروف القابلة للضغط وأكد كل من Scheiver & Carer (1977) على أن الأفراد المتفائلين يمكن أن يتعاملوا بشكل أفضل مع المثيرات الضاغطة، لأنم يقومون بأفعال إيجابية وفعالة وينشغلون في التخطيط الايجابي البناء ، لذلك فإن الأفراد المتفائلين يظهرون اندفاعا نحو استجابات المواجهة المتمركزة حول المشكلة أكثر من الأفراد للمتشائمين في المواقف القابلة للضبط.

5-1-2- المواجهة المعرفية المتمركزة حول المشكلة:

وهنا توجه استجابات المواجهة المعرفية بشكل مباشر لمواجهة الموقف، حيث يتضمن محاولات لضبط الطريقة التي يدرك بها الأحداث الضاغطة ، وقد استخدم Lazaruse (1966) مصطلح التقييم المعرفي، للإشارة إلى النمط الذي يفسر فيه الناس الأحداث أو المواقف الضاغطة . ومن أساليب التقييم المعرفي الانتباه الانتقائي للمظاهر الإيجابية للموقف، أعاده تحديد وتعريف الأحداث بنمط وأسلوب غير مهدد. ويمكن أن تكون التقييمات المعرفية ذات تأثير قليل في مواجهة أحداث الحياة القاسية، إلا أنا مهمة جدا في مواقف قد تساعد الناس على مواجهة (Turk, Meicenbaum and Genest 1989) العمليات الجراحية، حيث أقترح كل من أساليب مختلفة لمساعده الفرد على ضبط الألم خلال العمليات الجراحية وتتضمن هذه الأساليب الانتباه التخيلي الذي يتم فيها تخيل الفرد مشهدا متناقضاً مع الألم، وأسلوب التحويل التخيلي الذي يتم فيه تخيل الإحساس إما لدي الفرد أو موقف آخر.

5-2 المواجهة المتمركزة حول الانفعال:

ويتفرع من هذه المواجهة عنصران هامان وهما:

5-2-1- المواجهة السلوكية المتمركزة حول الانفعال:

إن السلوكيات الواقعة تحت هذا الفرع من المواجهة متغيرة ، وتشترك بنفس الهدف وهو خفض عملية الانفعال وخاصة الناتجة عن الأحداث الضارة والمنفرة.

وهناك نمطان من المواجهة السلوكية المتمركزة حول الانفعال وهما:

البحث عن المعلومات والتجنب:

حيث يختلف الأفراد في المدى الذي يبحثون فيه عن المعلومات المرتبطة بالأحداث المهددة، ويؤدي التجنيب إلى استجابات فسيولوجية منخفضة، وضغط نفسي أقل من الانتباه إلى المواقف الضاغطة، وقد أشارت الدراسات إلى أن البحث عن المعلومات يؤدي إلى ضغط نفسي أكثر من التجنب، وكذلك أشار (1985) Mossetal إلى أن المواجهة التجنبية ترتبط بالاكتئاب والأعراض الجسمية، حيث لاحظ أن هناك ضعفاً في معالجة المراهقين المصابين بمرض السكري ، لأنهم فضلوا استخدام المواجهة التجنبية لتخفيف الضغط النفسي الانفعالي.

البحث عن المساندة الاجتماعية:

والهدف منه هو تنظيم الاستجابات الانفعالية، وقد أكد كل من(1988) Cohen & wills أن التأثيرات المباشرة للمساندة الاجتماعية تظهر عندما يقوم الفرد ببناء التكامل ضمن الشبكات الاجتماعية التي تساعده على التكيف.

5-2-2- المواجهة المعرفية المتمركزة حول الانفعال:

ويتعلق هذا النوع بطريقة مواجهة الأفراد للانفعال الذي ينتج عن المواقف الضاغطة على المستوى المعرفي، ويتضمن التعبير الفعال عن الانفعال، والمعالجة الانفعالية الفعالة في مواقف الضغط النفسي. وهناك عدد من أساليب المواجهة التي تؤدي إلى عدم الانشغال مع الانفعالات مثل الكف الانفعالي، الكبت، التجنب الدفاعي، والأنكار. وهناك مجموعة أخرى من. استجابات المواجهة وتتضمن: نقل المعرفة عن المشاعر الملازمة والتي تنشأ عن عدم معرفة الفرد بكيفية مواجهته للضغط النفسي.

وقد اقترح كل من (1984) Moss& Billing نموذجا للمواجهة ثلاثي العوامل وهو:

المواجهة المتمركزة حول المشكلة ويتضمن: للمعلومات المتعلقة بالمساندة الاجتماعية، وحل للمشكلة، وتطوير معززات بديلة للمواجهة للمتمركزة حول الانفعال وتتضمن: التنظيم الفعال، والتفكير للمقبول،

والقبول والإذعان، والتنفيس الانفعالي للمواجهة للمتمركزة حول التقييم ويتضمن : التخيل للمنطقي، اعتماد الخبرات السابقة وإعادة التعريف للمعرفي، والقبول والمقارنة الاجتماعية، التجنب للعربي أو الرفض.

وقد وصف سيليه(1976) selye نموذجين للمواجهة مع الضغط النفسي وهما:

- المواجهة مع المصادر الشخصية للفرد ذاته والأشخاص.
- للمواجهة المتمثلة في التجنب.

وحدد كل من (1978) Lazarus & Launier أربعة أنماط للمواجهة:

1- **الفعل المباشر:** ويعرف على أنه السلوك للمباشر الذي ينشغل فيه الفرد لمواجهة الحدث الضاغط أو مع ردود فعل الفرد للحدث.

2- **كف الفعل:** هو وقف عملية التوتر الأولية للمؤدية إلى التهديد بكف الفعل.

3- **الإجراءات النفس ذاتية:** وهذه تساعد على خفض الأفكار والانفعالات الضاغطة.

4- **البحث عن المعلومات:** وهذه تساعد الفرد على التقرير بين الفعل للمباشر أو كف الفعل والموضوعات الأخرى للفعل وتزود الفرد بالطمأنينة لتحسين معنوياته والعوامل التي تؤثر على الفرد لاختيار نمط المواجهة

(العنزي، 2005، ص ص 55-58)

6- تصنيفات إستراتيجيات مواجهة الضغوط:

6-1- تصنيف " كوهن " في مواجهة الضغوط:

يصنف "كوهن" استراتيجيات المواجهة للتعامل مع الضغوط إلى عدة أنواع وهي:

-**التفكير العقلاني** : تشير إلى أنماط التفكير العقلانية والمنطقية التي يقوم بها الفرد حيال الموقف

الضاغط بحثا عن مصادره واسبابه.

– **الإنكار** : وهي استراتيجية دفاعية لاشعورية يسعى من خلالها الفرد إلى تجاهل المواقف الضاغطة وكأنها لم تحدث.

–**الدعابة والمرح** : تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح والدعابة.

– **الرجوع إلى الدين** : وتشير هذه الاستراتيجية الدينية إلى الرجوع إلى الدين في أوقات الضغوط وذلك عن طريق الاكثار من الصلاة والعبادة كمصدر للدعم الروحي والاخلاقي والانفعالي في مواجهة المواقف الضاغطة.

(طه عبد العظيم،2006، ص 295)

6-2 – تصنيف "بيلجس" و"موس" في مواجهة الضغوط:

يصنف هذان العالمان استراتيجية مواجهة الضغوط إلى نوعين وهما:

أ–**إستراتيجية المواجهة الأقدمية:** تتضمن القيام بمحاولات معرفية تتغير أساليب التفكير لدى الفرد في المشكلة مع محاولات سلوكية دف إلى الحصول على المعلومات بشأن الاحداث الضاغطة قصد حل المشكلة وبمعنى أخر تتضمن هذه الاستراتيجية النزعة للاستجابة بشكل فعال نحو الاحداث الضاغطة والسعي للوصول إلى معلومات بشأن هذه الاحداث، وذلك باستخدام أساليب معرفية سلوكية

ب _إستراتيجية المواجهة الاحجامية: تتضمن القيام بمحاولات معرفية لهدف الانكار أو التقليل من التهديدات التي يسببها الموقف والقيام بمحاولات سلوكية لتجنب التحدي مع المواقف الضاغطة أو الاستسلام وتجنب التفكير الواقعي في الموقف الضاغط. **(طه عبد العظيم، نفس المراجع، ص 94)**

7- النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

7-1- النظرية التحليلية:

تعد آليات الدفاع من منظور التحليلي من أهم إستراتيجيات التعامل ومقاومة الضغوطات النفسية، حيث يرى فرويد أن الناس يلجئون إليها لحماية أنفسهم وتساعدهم على معالجة الصراعات والإحباطات، وبالتالي فهي أساليب عقلية لاشعورية تقوم بتشويه الخبرات وتزييف الأفكار والصراعات التي تمثل تهديدا، وتساعد على خفض التوتر والقلق حين مواجهة المعلومات تثير التهديد. وتشمل عملية المواجهة حسب النظرية التحليلية على سلسلة من الاستراتيجيات التي تتطور انطلاقا من مكانيات أولية غير ناضجة إلى ميكانيزمات ناضجة. فالمواجهة عبارة عن نمط أو سمة كما يرى العديد من الباحثين الذين قدموا مقاييس للمواجهة طبقا للنمط أو السمة التي يتميز بها الفرد للتمييز بين الأفراد في أسلوب المواجهة.

وقد اقترح ويدلوشتر **(Widlachter)** تعريفا حول آليات الدفاع، ورأى بأن الدفاع هو: مجموعة العمليات الهادفة للتقليل والانقباض من حدة الصراع النفسي الداخلي، وعدم تمكنه من الخروج إلى حيز الشعور تكلم فرويد عن تسع آليات الدفاع وهي: النكوص، الكبت، التكوين العكسي، العزل والإلغاء الرجعي، الاجتياف، الارتداد على الضد الإسقاط الارتداد على الذات والآليات اللاتي يستعملها الأشخاص المصابون بالأمراض الخطيرة فهي ست آليات وهي كالآتي:

-**الكبت : Refoulement** هو عملية عقلية لاشعورية يلجأ إليها الفرد ليتخلص من الشعور بالقلق ، وباستخدام هذه الآلية فأن الإنسان يحرر نفسه ولو مؤقتا من الضغوط المتسلطة علية، فيهرب منها من خلال كبته للحصول على توازنه النفسي وفي هذا يرى علماء النفس ان الكبت الناجح هو الذي يؤدي إلى حل الصراع وتحقيق التوازن النفسي بينما يؤدي الكبت الفاشل إلى حالة من الاختلال ثم المرض النفسي.

- **التساميSublimation** : آلية **دفاعية** يلجأ إليها الفرد عندما تضيق عليه الأمور والتوتر بأعلى درجات الشدة، ويعتبر استخدام هذه الآلية الدفاعية من أفضل الحيل وأهمها بل أكثرها دلالة على الصحة النفسية العالية، حيث تمثل النشاطات الفكرية الفنية، الشعرية والأدبية...) وخاصة الدينية وأفعال تم التسامي بها وإعلانها من دوافع ورغبات داخلية مكبوتة في النفس إلى أعمال مقبولة وتجد الرضا من المجتمع والفرد.

- **النكوصRegression** : وهو الرجوع إلى استخدام أنماط سلوكية مميزة أو ملائمة لمرحلة نمائية سابقة أو طفلية وغالبا ما يسمى النكوص بالحنين إلى ظل وسند الطفولة إلا أنه ليس من الضروري أن يتمثل النكوص بالرجوع إلى مراحل نمائية سابقة فقد أثبتت الدراسات النفسية بأن النكوص استجابة شائعة للإحباط، وهو جوهر تعثر في المهمة النمائية يعجزها من أن تكون استجابة ملائمة للظروف الراهنة للفرد، ويجعلها تبدو كما لو كانت مماثلة المرحلة سابقة.

(زهاني، 2014، ص ص 41، 42)

7-2- النموذج الحيواني:

يعد هذا النموذج متأثرا بنظرية النشوء وارتقاء لداروين (1985) التي تدور حول مبدأ الصراع من اجل البقاء فالكائنات التي تبقى تكون أقدر على التلاؤم في مواجهة تغيرات البيئة الطبيعية وهو ما عبر عنه داروين بالانتخاب الطبيعي والبقاء لا للأصلح .

حسب هذا النموذج فالمواجهة تقتصر على الاستجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة المواجهة للاي تهديد حيوي، وقد اشار canon (1985) إلى مفهوم استجابة المواجهة والهروب التي قد يسلكها الكائن الحي أثناء تعرضه للمواقف المهددة في البيئة، وهي الاستجابات السلوكية التي يقوم بها الفرد لخفض

الاستثارة الفيزيولوجية والتي من خلالها ينخفض تأثير المثيرات الضاغطة، مثال: هروب الدب من الأسد تجنبا أن يفترسه. أن هذا الأسلوب يكون غير ملائم للعديد من المواقف التي يتعرض لها الفرد لأنه لا يجسد العنصر الانفعالي أو المعرفي الاستجابة في المواقف .أي أن الفرد يلجأ إلى نوعين من المكانيزيمات التكيفية :

-**ميكانيزم الهروب (التجنب):** في حالة الخوف والفزع.

- .**ميكانيزم الهجوم** : في حالة الغضب.

(جبالي،2012، ص483)

7-3- نظريات السمات الشخصية:

فقد أشار "لازاروس " و "كوهن" (1979) إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة بين قياس استراتيجيات المواجهة كاستعداد، كذلك أشارا إلى أن استراتيجيات المواجهة كاستعداد لا يبدو كمنبئ لكيفية مواجهة الأفراد المواقف الضغط. و قام "لازاروس" و "كوهن" بدراسة العلاقة بين المواجهة والشفاء من المرض, و ذلك باستخدام كل من مفهوم المواجهة كسمة أو استعداد و مفهوم المواجهة كنشاط يقوم به الفرد في مواقف خاصة و تبين من النتائج أن التجنب كنشاط أو سلوك خاص كان أفضل للتنبؤ بالنواتج من التجنب كسمة أو استعداد وأضاف الباحثون أن المواجهة كسمة يعد أفضل(1994) Sleptoe et al منبئ بالنواتج في ظل الظروف المتماثلة التي يتعرض لها الفرد أوضحت بعض الدراسات أن من الخطأ افتراض أن جميع الأفراد يستخدمون استراتيجيات المواجهة نفسها في معالجة المواقف الخاصة, كذلك وجدت الأبحاث دليلا على اختلاف استراتيجيات المواجهة المستخدمة في معالجة مواقف الضغط, بل وتختلف مع تعدد مراحل الضغط, لذا كيف يمكن النظر إلى مفهوم المواجهة كسمة أو كاستعداد عام يستخدمه

الفرد في معالجة جميع المواقف والظروف المثيرة للضغط. وعلى سبيل المثال أكد " ماجس Mages " و"مندلسون (1979) Mendelson " اختلاف استراتيجيات المواجهة المستخدمة في المراحل المختلفة لورم السرطان، وأشار إلى أنه لا بد من النظر إلى مفهوم المواجهة كعملية تطورية، تختلف من مرحلة إلى أخرى إذن يتضح أن قياس مفهوم المواجهة كسمة أو استعداد عام لا يسمح بإبراز تنوع استراتيجيات المواجهة المستخدمة في التعامل مع أحداث الضغط، ومن ثم يتضح أن مفهوم المواجهة ليس بالآلية الدفاعية التي يستخدمها الفرد بشكل لاشعوري مع مواقف الضغط وهو ليس بالسمة أو بالاستعداد العام الذي يستخدمه الفرد في جميع المواقف بغض النظر عن كونها مصدرا للضغط أم لا، بل هو استجابة يستخدمها الفرد في موقف الضغط، وقد يغيرها حسب هذا المصدر ونواتجه.

(واكلي، 2013، ص ص 177، 178)

7-4-النموذج الاجتماعي:

درست نظريات علم النفس الاجتماعي أساليب المقاومة الفردية والجماعية، وهذا انطلاقا من إحساس الفرد بالنقص، هذا الشعور يؤثر بشدة في سلوك الفرد مما قد يدفعه إلى نوعين من التصرفات تتمثل في تقبل أو رفض الواقع، ويتحقق هذا الرفض أو التقبل في إستراتيجيات عدة تتعلق بقدرات الفرد ودرجة طموحه وبالمكتسبات الاجتماعية والوفاء للجماعة وأفرادها ومن بين هذه الأساليب الدفاعية الاجتماعية ما يلي:

- **التطابق:** وهو سلوك يوحي إلى تطابق وتوافق الفرد مع القيم الاجتماعية الخاصة بالبيئة، وهذا دون نقد أو إعادة النظر فيها، يهدف هذا السلوك إلى إرضاء الآخرين، حيث لا يظهر الفرد سلوكا يناقض السلوك المتفق عليه.

- **الهروب:** يتميز هذا السلوك بالانسحاب والاستسلام ورفض التحدي، بواسطة هذا الأسلوب الدفاعي يبتعد الفرد عن المقارنة بالغير ويتجنب الألم والتقدير المنخفض للذات، حيث يسمح هذا التجنب الحفاظ على الصورة الإيجابية التي يملكها حول نفسه والتي تهددها المقارنة بالغير.
- يتميز الفرد الذي يتخذ هذا النوع من أساليب المقاومة بالخضوع وهذا على حسابه، وقد ينجم هذا التصرف عن عدة أسباب منها العجز عن التعبير على الأشياء والأفكار وعدم القدرة على فرض وجوده، فتراه يقدم مبررات لتعقلن عجزه، كما يتميز هذا الفرد بسلوك سلبي مبني على الحقد وتأنيب الآخرين مع استعمال فوضوي للطاقة الفردية وفقدان احترام النفس وكل هذا ناتج عن الإحباط.
- **سد العجز:** يسعى الفرد في حالة ظهور عجز ما إلى تجاوز العائق وهذا بمحاولة الوصول إلى مستوى الآخرين للتأكيد على قيمته الخاصة.
- **التعويض:** يدخل الفرد عوامل جديدة لتقييم الأشياء ومقارنتها، ويسعى إلى فرضها في الجماعة وجعلها مقبولة من طرف الآخرين.
- فأساليب المقاومة حسب النظرية الاجتماعية تنشأ من خلال شعور الفرد بالنقص أمام الآخرين، وهذا ما يدفعه إلى المواجهة من أجل ضمان قيمته الاجتماعية وبالتالي توافقه الاجتماعي، كما تهدف أيضا إلى الحفاظ على المكانة الاجتماعية التي يحظى بها بين أفراد الجماعة التي ينتمي إليها.

(بوعافية، 2002، ص ص62،63)

7-5-النموذج المعرفي:

قد أضاف **لطفي إبراهيم (1994)** نموذجه المعرفي حول عملية المواجهة اعتمادا على نظرية لازورس، فعملية المواجهة عبارة عن عملية دينامية يلعب فيها التقدير المعرفي دوراً أساسياً.

- عملية تقدير معرفي أولي: من خلالها يقدر الفرد معنى أو دلالة الحدث أي الموقف الضاغط؛

- عملية تقدير معرفي ثانوي: يتم خلالها استحضار العقل، لاستجابة ما محتملة حيث يفكر الفرد في ماذا أستطيع أن أفعل؟

- عملية المواجهة وتنفيذ الاستجابة: وهي العملية التي يقوم بها الفرد لمواجهة الموقف الضاغط؛

وتتم عملية المواجهة من خلال تفاعل الفرد مع البيئة، فعندما يحدث التفاعل المستمر بين الفرد والبيئة نوعاً من العلاقات غير الملائمة، فإن الفرد يسعى لمواجهتها عن طريق ما يلي:

- إما بحل المشكلة، والتغلب عليها؛

- أو من خلال التخفيف من الانفعالات المترتبة عليها؛

حيث تبدأ عملية المواجهة عندما يسأل الفرد نفسه هل ما أتعرض له يهدد ذاتي؟

فإن كانت الإجابة (نعم) بدأ في البحث عن استجابة يتغلب بها على الموقف الضاغط، فإذا كانت الاستجابة ملائمة، وتبع تنفيذها مواجهة الموقف الضاغط، فهنا يصل الفرد إلى الاتزان الانفعالي، وإذا حدث عكس ذلك، فإما أن يبحث عن أسلوب مواجهة آخر، أو يعيد تقدير الموقف نفسه، أو يفشل في الوصول إلى الاستجابة المناسبة وتنتهي مرحلة البحث والمقاومة، ويصل لمخرجات سالبة.

أما إذا كانت الإجابة أن الموقف لا يمثل تهديداً له، لكنه نوع من التحدي فإنه يبحث عن أسلوب ملائم ليصل الفرد لحالة الاتزان، وإن كان غير ذلك بحث الفرد عن أسلوب مواجهة آخر، أو يعيد تقدير الموقف، أو يستنفذ أساليب المواجهة، وتنتهي مرحلة المقاومة بمخرجات سالبة.

وقد صنف عمليات المواجهة إلى خمس فئات:

1. العمليات السلوكية الموجهة نحو مصدر المشكلة: مثل المبادأة بالفعل النشط وتتمثل في قيام الفرد بأفعال لمواجهة المشكلة مع محاولة مستمرة من جانب الفرد لزيادة الجهد أو تعديله، وكف الاستجابة المتنافسة، والتريث ويتمثل في محاولة الفرد عدم التسرع وإجبار الذات على الانتظار إلى الوقت المناسب.
2. العمليات السلوكية الموجهة نحو الانفعال: مثل السلبية، وعزل الذات، والتنفيس الانفعالي.

3. العمليات المعرفية الموجهة نحو المشكلة: مثل القبول والاستسلام والانسحاب المعرفي والإنكار.

4. العمليات المعرفية الموجهة نحو الانفعال: إعادة التفسير الإيجابي، والتحليل المنطقي والتفكير.

5. العمليات السلوكية المعرفية المختلطة: البحث عن المعلومات، والتأييد الاجتماعي، والرجوع للدين ويتمثل في إكثار الفرد من الدعاء وممارسة العبادات وحضور الندوات الدينية.

(أبو طفة، 2010، ص ص 69،70)

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق تشير النظريات إلى أن فعالية استراتيجيات مواجهة الضغوط تعتمد بشكل كبير على كيفية تطبيقها ومدى ملاءمتها للموقف الضاغط. فالإستراتيجية التي تكون فعّالة في موقف معين قد لا تكون بنفس الفعالية في موقف آخر، ولذلك من المهم أن يكون الفرد مرنًا وقادرًا على تعديل استراتيجيته بما يتناسب مع الظروف المحيطة. هذا التكيف يساعد في تعزيز القدرة على التعامل مع الضغوط بشل أكثر فعالية، مما يساهم في تحسين الصحة النفسية والجسدية.

الجانب الميداني

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1-المنهج

2- تعريف المنهج الوصفي الاستكشافي

3- أهداف المنهج الوصفي الاستكشافي

4- الدراسة الاستطلاعية

5- تعريف الدراسة الاستطلاعية

6- أهداف الدراسة الاستطلاعية

7- عينة الدراسة الاستطلاعية

8- الدراسة الأساسية

9- مجتمع الدراسة

10- عينة الدراسة

11- مقياس معنى الحياة

12- مقياس مواجهة الضغوط

تمهيد:

في أيّ دراسة علمية لا يمكن الوصول إلى نتائج موثوقة ولا يحصل الاطمئنان إلى صحتها، إلاّ إذا اتبعت بإجراءات منهجية مضبوطة، وخطوات علمية صحيحة، فوضوح المنهج وما يبنى في إطاره من تصميم محكم، وتجانس العينة، وسلامة طرق انتقائها وحصرها، ومناسبة أدوات البحث وما تتميز به من خصائص سيكومترية تدل على صلاحيتها، وملائمة الأساليب الإحصائية التي يستدل بها على صحة أو خطأ الفرضيات.

كل هذه الإجراءات تساعد في الوصول إلى نتائج ذات قيمة علمية، فالاتصال بالميدان مهم جدا للدراسة العلمية، إذ يسمح للباحث معرفة الحقائق والمعلومات الواقعية حول الظاهرة المتعامل معها وهذا ما سنحاول التطرق له في هذا الفصل، بدءا بعرض أهم نتائج الدراسة الاستطلاعية، إلى منهج الدراسة وعينتها وكيفية اختيارها، إلى أدوات البحث المعتمدة في جمع البيانات والحقائق، لنختتم الفصل بعرض لأهم الأساليب الإحصائية المتبناة في معالجة البيانات.

1- المنهج:

لما كان البحث الحالي يسعى لتناول موضوع معنى الحياة واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري، فإن طبيعة البحث تفرض تبني المنهج الوصفي الاستكشافي.

وبما أن الدراسة الحالية تهدف للكشف عن معنى الحياة واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري فإننا اتبعنا المنهج الوصفي الاستكشافي، والمنهج الوصفي الاستكشافي هو ذلك المنهج الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها كيفيا بوصفها وتوضيح خصائصها، وكميا بإعطائها وصفا رقميا من خلال أرقام وجداول توضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها أو درجة ارتباطها مع الظواهر الأخرى.

2- تعريف المنهج الوصفي الاستكشافي:

إن المنهج الوصفي الاستكشافي يعتبر من بين أكبر مناهج استخداما وذلك في جميع أنواع البحوث العلمية ودائما ما يلجأ إليه الطلبة في البحوث القصيرة ومذكرات نهاية السنة ويستخدم أيضا في رسائل الماجستير والدكتوراه حيث أن الباحث يستخدمه لوصف ظاهرة مهما كان نوعها دون التعمق.

3- أهداف المنهج الوصفي الاستكشافي:

-جمع المعلومات مقننة ومفصلة للموضوع.

-تقرير حقائق قائمة على موضوع معين.

-تحديد المشاكل الموجودة بالموضوع.

4- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية أمرا ضروريا ومرحلة أولية لابد من المرور بها خاصة في البحوث الميدانية، وخاصة عندما تكون معرفة الباحث عن الموضوع سطحية وفي عمومياتها، مما تزيد من معرفته حتى يتسنى له التعمق في دراسته والتوسع في جميع جوانبها، كما تمثل الدراسة الاستطلاعية نقطة انطلاق في البحث العلمي بشقيه النظري والتطبيقي وتمثل الخطوة الأولى للدراسة الميدانية، وتكون بمثابة طمأنة للباحث وبمثابة تعزيز للاستمرار في دراسته.

4-1- تعريف الدراسة الاستطلاعية:

هي الدراسة التي تستهدف التعرف على المشكلة فقط وتقوم الحاجة إلى مثل هذا النوع من الدراسات عندما تكون المشكلة أو موضوع البحث جديدا لم يسبق اكتشافه من قبل، أو عندما تكون المعلومات أو المعارف المتحصل عليها حول المشكلة أو الموضوع قليلة

(ملحم، 2000، ص.343).

4-2- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى تحقيق جملة من الأهداف تمثلت في:

- التعرف على الميدان لتحديد مدى تجاوبه مع واستعداده لإجراءات وتطبيقات البحث.
- التحقق من صلاحية أدوات البحث، وذلك من خلال تطبيقها على عينة أولية من نفس الفئة المستهدفة من البحث، بغية تحديد خصائصها السيكومترية.
- التعرف على الصعوبات التي قد يتعرض لها الطالبين لتفاديها في البحث الأساسي.

4-3- عينة الدراسة الاستطلاعية:

تمت عينة الدراسة الاستطلاعية ضمن الحدود المكانية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية – فحص أمراض السكري -2- (دار السكري).

وذلك خلال الموسم الدراسي: 2024/2023، وذلك أواخر شهر فيفري إلى غاية 08 أفريل خلال الموسم الدراسة 2024/2023 على عينة من مرضى السكري.

5- الدراسة الأساسية:

5-1- مجتمع الدراسة:

تمثل المجتمع الأصلي الذي استمدت منه عينة بحثنا، من مرضى السكري لمدينة المدية للسنة الدراسية:(2024/2023)، ونظرا لطبيعة الموضوع وحساسيته الاجتماعية فإنه يصعب بما كان تحديد تباين المجتمع، والذي يؤثر بشكل مباشر على أسلوب المعاينة، وعدد مفرداتها.

5-2- عينة الدراسة:

تم اختيار مفردات عينة البحث بالطريقة الغرضية وهي نوع من أنواع العينات الاحتمالية والتي يلجأ إليها الباحث لعدم إمكانية تطبيق العشوائية لسبب ما، فيختارها طبقا للغرض الذي يستهدف تحقيقه من خلال البحث، ويتم اختيارها على أساس توفر صفات محددة في مفردات العينة تكون هي الصفات التي تتصف بها مفردات المجتمع محل البحث وتسمى أيضا بالعينات القصدية أو الهادفة أو الحكمية.

(معلا، 1994).

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (55) مصاب بداء السكري، بالمدية بطريقة عشوائية بسيطة، وقد تم توسيع الاستبيان بشكل فردي على أفراد العينة.

وفي دراستنا قمنا باختيار العينة العشوائية.

العينة العشوائية: هي العينة التي يكون فيها احتمال اختيار جميع المفردات متساوي ومعروف ويمكن حسابه. هذا النوع من العينات يناسب المجتمعات المحدودة ذات الفئات المتجانسة.

5-3- أدوات الدراسة:

قمنا في هذه الدراسة بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقاييس التي استخدمناها لجمع البيانات الخاصة لمتغيرات الدراسة.

5-4- مقياس معنى الحياة:

أ-وصف المقياس:

تمثلت أداة الدراسة في مقياس معنى الحياة من إعداد محمد حسن الأبيض (2010)، يتألف المقياس في صورته النهائية من (57) عبارة موزعة على أربعة أبعاد تمثل معنى الحياة وهي القبول

والرضا، المسؤولية، الهدف من الحياة، (التسامي بالذات)، ويشمل على (41) عبارة موجبة و (16) عبارة سالبة مسؤولية تم تصميم شكل الاستجابات على المقياس على أساس طريقة ليكرت.(Likert)

ب-تصحيح المقياس:

يجيب المفحوص على كل عبارة من عبارات المقياس بأحد الخيارات الثلاثة التالية (نعم أحيانا، لا) حيث تحصل الاستجابة الأولى على ثلاث درجات، والثانية على درجتين والثالثة على درجة واحدة للعبارات موجبة .في حين تحصل الاستجابة الأولى على درجة واحدة، والثانية على درجتين والثالثة على ثلاث درجات ،للعبارات السالبة وبذلك تكون أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الفرد (171) درجة وأقل درجة هي (57) درجة وتشير الدرجة المرتفعة إلى الإحساس المرتفع بمعنى الحياة في حين تشير الدرجة المنخفضة إلى الإحساس المنخفض بمعنى الحياة ويوضح الجدول رقم (1) توزيع العبارات على كل بعد

ج- ثبات المقياس عن طريق معامل التناسق:

طريقة معامل ألفا-كرونباخ:

تم حساب معامل ألفا- كرونباخ (Alpha-Gronbach) لبيانات 30 فردا مرضى السكري على مقياس معنى الحياة بأبعاده، والجدول الموالي يوضح قيمة معامل الثبات:

أبعاد المقياس	عدد البنود	عدد أفراد العينة	قيمة معامل ألفا- كرونباخ
الرضا والقبول	15	30	0.756
الهدف من الحياة	16		0.728
المسؤولية	14		0.891
التسامي بالذات	12		0.872

المقياس ككل	57		0.895

الجدول رقم (1): قيمة معامل الثبات ألفا–كرونباخ لمقياس معنى الحياة بأبعاده

يتضح من الجدول أعلاه أن قيم معامل التناسق (ألفا–كرونباخ) لأبعاد مقياس معنى الحياة تراوحت بين: **(0.728 و0.891)**، وهي قيم مقبولة من التناسق، بينما قدت قيمة معامل التناسق للمقياس ككل بـ: **(0.895)** وهي قيمة عالية، حيث نلاحظ أن كل القيم موجبة وأن هناك انسجام وترابط بين عبارات هذا المقياس يقترب من الارتباط التام، ما يؤكد أن المقياس المتبنى في الدراسة الحالية على درجة عالية من الثبات يجعلنا نطمئن لنتائجه لاحقا.

د- صدق المقياس عن طريق الاتساق الداخلي:

ارتباط الأبعاد أو الاختبارات الفرعية بالدرجة الكلية للمقياس

تم تقدير صدق الاتساق الداخلي لمقياس معنى الحياة، من خلال حساب قيم ارتباط أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية له، وتمثلت النتائج في الجدول أدناه:

الجدول رقم (2): ارتباط أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية له.

البعد	المقياس	قيم الارتباط	قيمة معامل التحديد
الرضا والقبول	الدرجة الكلية للمقياس	0.910**	0.828
الهدف من الحياة		0.749**	0.561
المسؤولية		0.839**	0.703
التسامي بالذات		0.827**	0.683
الارتباط دال عند مستوى الدلالة (0.01)**			
الارتباط دال عند مستوى الدلالة (0.05)*			

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن كل معاملات ارتباط الأبعاد أو الاختبارات الفرعية لمقياس **معنى الحياة** مع الدرجة الكلية له جاءت مرتفعة ودالة إحصائيا إذ تراوحت قيم الارتباط ما بين:**(0.749**

و 0.910) وجاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة: **(α=0.01)** ، وبالرجوع لقيم معاملات التحديد التي تبين قدرة البعد على تفسير التباين في درجة المقياس ككل نجدها تراوحت بين: **(0.561 و 0.828)** أي أن كل بعد من أبعاد مقياس معنى الحياة له القدرة على تفسير على الأقل ما نسبته **56%** من التباين في الدرجة الكلية للمقياس، وقد تصل القدرة التفسيرية لأزيد من **82%** ، وعليه يمكن القول أن جميع هذه الأبعاد ذات تماسك داخلي قوي تجعل المقياس ككل يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

5-5- مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط:

أ- وصف المقياس :

الصيغة المختصرة (Brief COPE)هي صورة موجزة وضعها تشارلز كارفر(1997 , Carver) لمقياس الكامل المسمى: توجهات التعامل مع المشكلات المعاشة، وقد أعد المقياس في صورته الكاملة، في وقت سابق، كل من (كارفر Carver)، و(شاير cheier)، و(واينتروب Weintraub) ونشراه عام (1989) ثم أعاد كارفر نشر صيغة مختصرة منه عام (1997) تحت مسمى الصيغة المختصرة وذلك لأن الصيغة الأصلية، كما يقول، طويلة ومملة، خاصة عند استخدامها في البحوث ضمن بطارية من عدد من المقاييس الأخرى، لاختبار جملة من المتغيرات في أن واحد إضافة إلى أن كثيراً من بنود المقياس الأصلي مكررة وتحمل المعنى نفسه وفي هذه الصيغة المختصرة ألغى كارفر مقياسين من الصيغة الأصلية المطولة، وأضاف مقياساً جديداً هو مقياس تأنيب الذات، واختزل بنود كل مقياس إلى بندين بدل أربعة بنود، بذلك أصبحت الصيغة المختصرة مكونة من 14 مقياساً فرعياً، كل مقياس مكون من بندين، أي أن مجموع البنود 28 بنداً (جدول رقم 1). علماً بأنه لا توجد درجة كلية لمقياس الصيغة المختصرة، كما لا توجد صياغة لفظية محددة، إذ يمكن صياغة العبارات في الزمن الماضي، لتدل على أسلوب مواجهة الضغوط في موقف محدد، أو صياغة العبارات في الزمن الحاضر، لتدل على الطريقة المعتادة التي يتبعها

المفحوص في الاستجابة للضغوط. أي أن الصيغة المختصرة (Brief COPE) تقيس المستويات المختلفة من استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد في موقف ما (مواجهة الضغوط كحالة)، أو يستخدمها بشكل مستمر في مواقف الحياة الضاغطة (مواجهة الضغوط كسمة)، وذلك تبعاً للطريقة التي تصاغ بها البنود. فالمقياس قد يستخدم لقياس المواجهة كسمة، أي الأسلوب المعتاد الذي يتعامل به الناس مع ضغوط الحياة اليومية. وقد يستخدم لقياس المواجهة كحالة، أي الطريقة المحددة التي يتعامل بها الناس مع موقف ضاغط معين .والهدف الأساسي من المقياس هو استخدامه في البحوث العلمية، حيث يتم استخدام أدوات متعددة لاختبار جملة من الفرضيات في أن واحد، إذ أن إجراء المقياس لا يستغرق أكثر من عشر دقائق. وهذا في الواقع أحد الأسباب التي دعت المؤلف لاختزال المقياس الأصلي ((COPEإلى الصيغة المختصرة (COPE Brief) أما السبب الثاني، فهو تكرار كثير من العبارات في المقياس الأصلي مما استدعى اختزالها من 56 بنداً في الصيغة الأصلية إلى 28 بنداً في الصيغة المختصرة، موزعة على 14 بعداً أو مقياساً فرعياً.

الجدول رقم (3) يوضح توزيع البنود الداخلية على المقاييس الفرعية:

م	المقياس الفرعي	البنود	المقياس الفرعي	البنود
1	اللجوء إلى الدين	**2،272**	التقبل	**24،20**
2	التشتت الذاتي	**1،19**	الفكاهة	**28،18**
3	استخدام الدعم الملموس	**23،10**	كف الأنشطة المنافسة	**11،4**
4	صياغة الإيجابية للموقف	**17،12**	تأنيب الذات	**26،13**
5	الإنكار	**8،3**	التعامل الفعال	**7،2**
6	التخطيط	**25،14**	فك الارتباط السلوكي	**16،6**

7	استخدام الدعم العاطفي	**15،5**	التنفيس الانفعالي	**9،21**

ب_ تصحيح المقياس :

كما سبق القول، ليس للمقياس درجة كلية وإنما يعالَج كل مقياس فرعي على حدة، إذ أن المقياس كما يقول المؤلف ليس مؤشراً على المواجهة الشاملة للضغوط. كما أنه ليس للمقياس درجة قطع أو درجات معيارية. والمقياس كما أشرنا سابقاً مكون من 28 فقرة، ولكل فقرة أربع ة بدائل للإجابة على طريقة ليكرت، تصحح باتجاه واحد دائماً وفق الأوزان التالية: أفعل ذلك كثيراً = 4 ؛ أفعل ذلك أحياناً = 3 ؛ أفعل ذلك نادراً = 2؛ لا أفعل ذلك مطلقاً = 1 . ويصحح كل مقياس فرعي بجمع درجات بنوده حيث تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ميل المفحوص لاستخدام هذه الاستراتيجية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة. والتصحيح دائماً بالاتجاه الإيجابي، إذ لا توجد بنود تصحح عكسياً. والمقياس مصمم للاستخدام في البحوث التي تستخدم بطارية من المقاييس تجرى معاً في وقت واحد، لأن إجراءه لا يستغرق وقتاً طويلاً.

ج- ثبات المقياس عن طريق معامل التناسق:

طريقة معامل ألفا-كرونباخ:

تم حساب معامل ألفا- كرونباخ (Alpha-Gronbach) لبيانات 30 فردا مرضى السكري على مقياس استراتيجيات التعامل مع الضغوط بأبعاده، والجدول الموالي يوضح قيمة معامل الثبات:

الجدول رقم (4): قيمة معامل الثبات ألفا-كرونباخ لمقياس استراتيجيات التعامل مع الضغوط

المقياس	عدد البنود	عدد أفراد العينة	قيمة معامل ألفا- كرونباخ
اللجوء للدين	**2**	**30**	**0.839**

التشتيت الذاتي	2		0.704
استخدام الدعم الملموس	2		0.830
الصياغة الإيجابية للمواقف	2		0.807
الإنكار	2		0.766
التخطيط	2		0.739
استخدام الدعم العاطفي	2		0.725
التقبل	2		0.818
الفكاهة	2		0.866
كف الأنشطة المنافسة	2		0.797
تأنيب الذات	2		0.738
التعامل الفعال	2		0.812
فك الارتباط السلوكي	2		0.607
التنفيس الانفعالي	2		0.740

يتضح من الجدول أعلاه أن قيم معاملات التناسق لأبعاد مقياس استراتيجيات التعامل مع الضغوط تراوحت بين: (**6.07** و8.66) وهي قيم عالية، حيث نلاحظ أنها قيم كلها موجبة وأن هناك انسجام وترابط بين عبارات أبعاد هذا المقياس يقترب من الارتباط التام، ما يؤكد أن المقياس المتبنى في الدراسة الحالية على درجة عالية من الثبات يجعلنا نطمئن لنتائجه لاحقا.

د- صدق المقياس عن طريق الاتساق الداخلي:

ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس تم تقدير صدق الاتساق الداخلي لمقياس استراتيجيات التعامل مع الضغوط عن طريق الاتساق الداخلي، حيث تعتمد هذه الطريقة على مدى ارتباط كل بعد أو محور من محاور المقياس مع الدرجة الكلية له، وفيما يلي سنعرض نتائج معاملات الارتباط بين درجات المحاور مع الدرجة الكلية للمقياس:

الجدول رقم (5): ارتباط أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية له.

البعد	المقياس	قيمة معامل الارتباط	قيمة معامل التحديد
اللجوء للدين	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات التعامل	,774**	0.599
التشتيت الذاتي		,661**	0.436
استخدام الدعم الملموس		,677**	0.458
الصياغة الإيجابية للمواقف		,601**	0.361
الإنكار		,606**	0.367
التخطيط		,865**	0.748
استخدام الدعم العاطفي		,764**	0.583
التقبل		,640**	0.409
الفكاهة		,630**	0.396
كف الأنشطة المنافسة		,782**	0.611
تأنيب الذات		,704**	0.495
التعامل الفعال		,672**	0.451
فك الارتباط السلوكي		,749**	0.561
التنفيس الانفعالي		,709**	0.502
الارتباط دال عند مستوى الدلالة (0.01)**			
الارتباط دال عند مستوى الدلالة (0.05)*			

أظهرت النتائج المدرجة في الجداول أعلاه أن قيم معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس **استراتيجيات التعامل مع الضغوط** مع الدرجة الكلية له تراوحت بين: **(0.601 و0.865)** وهي قيم جاءت جميعها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة **(α=0.01)**، وبالرجوع لقيم معاملات التحديد نجدها تراوحت بين: **(0.361 و0.748)** أي أن كل بعد من أبعاد المقياس له القدرة على تفسير على

الأقل ما نسبته **36%** من التباين في الدرجة الكلية له، وقد تصل القدرة التفسيرية إلى أكثر من **74%**، وعليه يمكن القول أن هذه الأبعاد متسقة داخليا مع المقياس الذي تنتمي إليه.

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضيات

تمهيد

1- التحقق من طبيعة توزيع بيانات الدراسة

2- للدراسة عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الأولى

3- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية للدراسة

4- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة للدراسة

5- الاستنتاج العام

خاتمة

تمهيد:

بعد جمع بيانات البحث من خلال تطبيق الاختبارات والأدوات، سيتم التطرق الباحثة إلى عرض قراءة وصفية للنتائج حسب المتغيرات المتعامل معها، يليها عرض لنتائج الفرضيات وتفسيرها انطلاقا من الأدب النظري والدراسات السابقة، لتختتم باستنتاج عام لأهم النتائج المتوصل إليها.

1- التحقق من طبيعة توزيع بيانات الدراسة:

بعد تطبيق الأدوات وجمع البيانات تمت عملية فرز المعطيات وتجميعها في جداول إحصائية، لتحليلها بالأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (**$SPSS_{23}$**)، وذلك انطلاقا من التأكد من طبيعة توزيع البيانات، لتحديد الأسلوب الإحصائي الأنسب للتعامل مع هذه البيانات في تحليل النتائج: (بارامترية/ لابارامترية)، بتطبيق اختباري: **Kolmogorov-Smirnov** و**Shapiro-Wilk**، وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الجدول (6): تحديد اعتدالية توزيع بيانات الدراسة

المتغيرات	Kolmogorov-Smirnov	الدلالة الإحصائية	Shapiro-Wilk	الدلالة الإحصائية
معنى الحياة	**0.102**	**0.200**	**0.954**	**0.067**

يتضح من خلال كل من اختباري **Kolmogorov-Smirnov** و**Shapiro-Wilk**، الخاصين باختبار اعتدالية توزيع البيانات، أن بيانات متغير الدراسة: **(معنى الحياة)** يتوزع توزيعا طبيعيا، حيث جاءت قيمة المتغير غير دالة إحصائيا وهو ما يسمح بتطبيق الأساليب الإحصائية البارامترية في التعامل إحصائيا مع البيانات لاختبار الفرضيات.

2- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الأولى للدراسة:

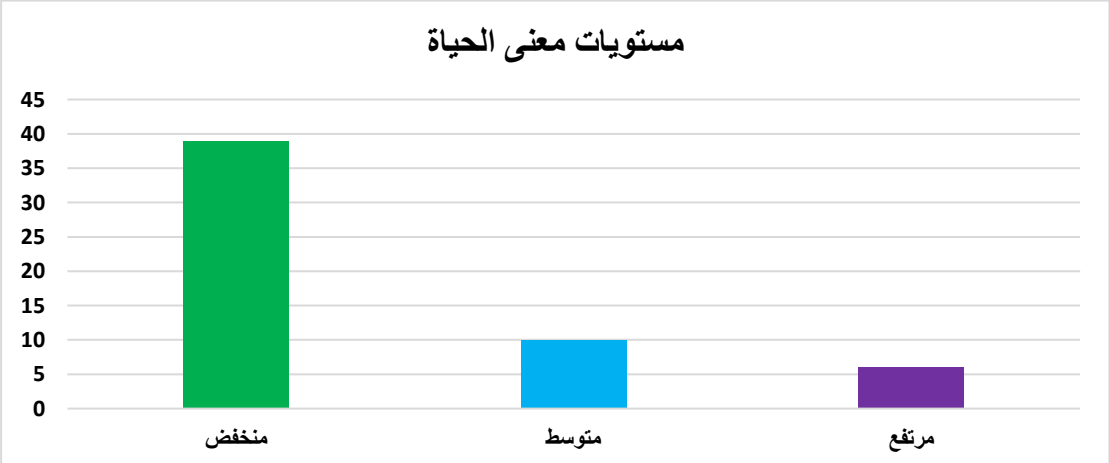
والتي مفادها: **يبدي مرضى السكري مستويات منخفضة من معنى الحياة.**

وقد تمت معالجة هذه الفرضية إحصائيا عن طريق اختبار (T test) لعينة واحدة لتقدير الفرق بين المتوسط الحسابي لدرجات معنى الحياة لدى مرضى السكري والمتوسط النظري للمقياس، والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (7): نتائج اختبار (t) لعينة واحدة لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والنظري لمعنى الحياة لدى أفراد عينة الدراسة

المتغير	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	متوسط الفرق	قيمة اختبار t	قيمة الدلالة الإحصائية
معنى الحياة	55	72	61.77	10.23	9.65	0.000

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن قيمة الفروق بين المتوسط الحسابي لدرجات مرضى السكري على مقياس معنى الحياة المقدر بـ: **(61.77)** والمتوسط النظري له: **(72)** هو فرق جوهري، حيث قدرت قيمة اختبار **(T test)** بـ: **(9.65)** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا **(α=0.01)** لصالح المتوسط النظري للمقياس، أي أنه توجد فروق بين المتوسط الحسابي والنظري لمعنى الحياة لدى مرضى السكري، أي أنهم يبدون مستوى منخفض في معنى الحياة، **وعليه نقبل الفرضية الأولى.**



الشكل (1): أعمدة بيانية توضح ترتيب مستويات معنى الحياة لدى عينة الدراسة

يمكن رد ذلك إلى التغيرات التي تحدث في نمط حياة الفرد ، و هذا راجع للعديد من المضاعفات الصحية التي قد تصيبه كمشاكل في النظر أو في أحد الأعضاء الداخلية للجسم ، مما يؤدي إلى شعوره بالعجز عن أداء الأعمال و الأنشطة الحياتية المعتادة ، إضافة إلى مواجهة صعوبة في إدارة و الحفاظ على مستويات السكر في الدم من خلال المراقبة المستمرة و إتباع حمية غذائية تتناسب مع حالته الصحية و كذا عدم الاهتمام بالفحوصات الطبية بشكل منتظم نظرا لعدم تقبل المرض و هذا ما يزيد من انخفاض مستوى معنى الحياة لدى هذه الفئة و الشعور بالإحباط كونه تخلى عن نمط حياته المعتاد واتجه نحو نمط مختلف يتطلب منه الالتزام و معرفة كيفية مواجهة الضغوط النفسية التي تزيد هي الأخرى في ظهور أعراض و مضاعفات نفسية كالقلق ، و لقد انسجمت هذه النتائج مع بعض الدراسات السابقة التي تطرقت إلى قياس مستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري ، ففي دراسة (مسدود ، 2021) توصلت إلى أن مريض السكري يعاني من مستوى منخفض في معنى الحياة ، و هذا ما أكدته دراسة (فالكنر ، 2003) بحيث نصت نتائجها على أن نوعية الحياة لدى المراهقين المصابين بداء السكري و الإدراك الذاتي للصحة منخفضة بالمقارنة مع المراهقين غير المصابين باي مرض مزمن , بالإضافة إلى دراسة (Mc.Veigh Mostashari , et All , 2003) التي أسفرت نتائجها على أن الأفراد المصابين بالسكري لديهم ضغوط نفسية أكثر من الأفراد العاديين في حين تنافت دراسة (معمور، 2018) مع دراستنا حيث توصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى معنى الحياة لدى مرضى السكري الخاضعين للأنسولين مرتفع. كما أكدت دراسة**(فريق مايو كلينيك،12اكتوبر،2022)** أن مرضى السكري الذين يعانون من مستويات منخفضة من معنى الحياة، في معظم الحالات، يتعرضون لخطر الغيبوبة السكرية. الغيبوبة السكرية هي اضطراب مهدد للحياة يمكن أن تحدث عندما يرتفع مستوى السكر في الدم أو ينخفض للغاية.

3- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية للدراسة:

نصت على أنه: **يغلب مرضى السكري استراتيجيتي اللجوء للدين والتقبل للتعامل مع الضغوط.**

وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى معامل **فريدمان** الترتيبي بهدف ترتيب استراتيجيات التعامل كما يدركها المرضى، وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الجدول (8): اختبار فريدمان لترتيب استراتيجيات التعامل لدى عينة الدراسة.

الرقم	استراتيجيات التعامل	متوسط الرتب	Khi-deux	درجة الحرية	الدلالة
01	اللجوء للدين	13.54	142.31	13	0.000
02	التشتيت الذاتي	1.80			
03	استخدام الدعم الملموس	2.66			
04	الصياغة الإيجابية للمواقف	8.95			
05	الإنكار	1.23			
06	التخطيط	6.21			
07	استخدام الدعم العاطفي	9.17			
08	التقبل	13.66			
09	الفكاهة	10.10			
10	كف الأنشطة المنافسة	3.51			
11	تأنيب الذات	2.03			
12	التعامل الفعال	7.70			
13	فك الارتباط السلوكي	5.31			
14	التنفيس الانفعالي	12.21			

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه نلاحظ وبناء على متوسطات الرتب التي أفرزها معامل فريدمان الرتبي بالنسبة للاستراتيجيات في مقياس استراتيجيات التعامل والتي جاءت وفق الترتيب التنازلي التالي:

1- **(التقبل)** احتلت هذه الاستراتيجية المرتبة الأولى بمتوسط رتب بلغ: **(13.66)**.

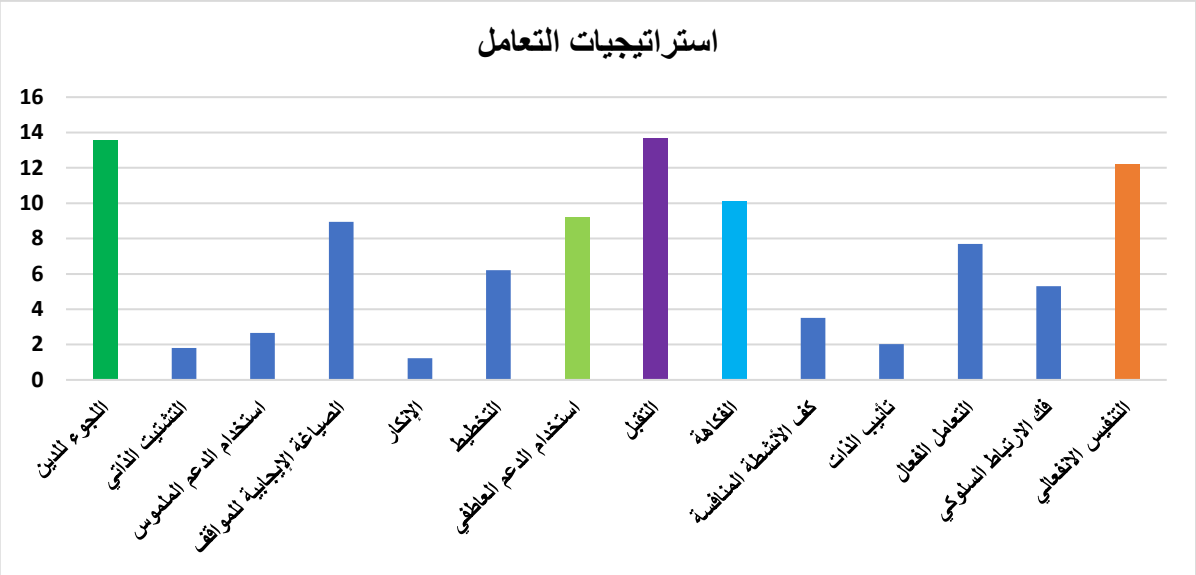
2- **(اللجوء للدين)** احتلت هذه الاستراتيجية المرتبة الثانية بمتوسط رتب بلغ: **(13.54)**.

3- **(التنفيس الانفعالي)** احتلت هذه الاستراتيجية المرتبة الثالثة بمتوسط رتب بلغ: **(12.21)**.

4- **(الفكاهة)** احتلت هذه الاستراتيجية المرتبة الرابعة بمتوسط رتب بلغ: **(10.10)**.

4- **(استخدام الدعم العاطفي)** احتلت هذه الاستراتيجية المرتبة الخامسة بمتوسط رتب بلغ: **(9.17)**.

والشكل التالي يوضح ذلك:



الشكل (2): أعمدة بيانية توضح ترتيب استراتيجيات التعامل لدى عينة الدراسة

بناء على قيمة **كاث²** والتي بلغت: **(142.31)** نلاحظ أنها قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا **(α=0.01)**، ودرجة حرية **(dg=13)** وبالتالي يمكن القول بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائيا في ترتيب استراتيجيات التعامل لدى مجموعة الدراسة وفق ما يقدره المقياس المعتمد، وبهدف التحقق من الترتيب الذي أفرزه معامل فريدمان تم اللجوء إلى اختبار **ويلكوك سون** وهذا ما هو مبين في الجدول الموالي:

الجدول (9): اختبار ويلكوكسون للمقارنات الزوجية لترتيب استراتيجيات التعامل عند عينة الدراسة

المجموعة B	المجموعة C	Z	مستوى الدلالة
التقبل	اللجوء للدين	1.58^{a}	0.340
	التنفيس الانفعالي	3.34^{b}	0.000
	الفكاهة	4.79^{b}	0.000
	استخدام الدعم العاطفي	6.12^{b}	0.000
الفروق دالة لصالح (c)			
الفروق دالة لصالح (b)			
الفروق غير دالة (a)			

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى ما أفرزه اختبار **ويلكوكسون** نلاحظ أن الترتيب الفعلي لاستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى مرضى السكري جاء على النحو التالي:

– المرتبة الأولى كانت مناصفة بين استراتيجيتي **التقبل واللجوء للدين** حيث جاءت المقارنة بينهما غير دالة إحصائيا، بينما المقارنة بينهما وبين باقي الاستراتيجيات المتبقية جاءت الفروق لصالحهما، وجاءت جميع المقارنات دالة إحصائيا.

وبالرجوع إلى الشكل أعلاه يتضح هذا الترتيب أكثر من خلال الأعمدة البيانية، وعليه نقبل الفرضية الثانية للدراسة.

و يمكن تفسير هذه النتيجة بان الدين يجعل مرضى السكري في حالة من الرضا امام ما يحصل لهم ،لإيمانهم المطلق أن المرض هو جزء من القضاء الالهي مما يساعدهم على تقبل الواقع و التقليل من القلق لديهم , و كذا يبعث فيهم املا و تفاؤل بالتحسن و هذا ما يعزز لديهم الروح الايجابية و سمة القناعة في التعامل مع المرض ، بالإضافة إلى التقبل الذي يجعل داخلهم مطمئن و في حالة من الراحة ، و هذا الاخير يساعد المريض على تجنب مثيرات القلق و التحرر من التوتر الذي يؤثر سلبيا على حالته و كذلك يزيد من قدرة الشخص على التعامل مع مختلف الضغوطات بشكل اكثر فعالية و هذا ما أكدته دراسة **(رقيق، 2017)** حول التدين و علاقته بالضغط النفسي و استراتيجيات مواجهته لدى الراشدين المصابين بالقصور الكلوي المزمن ، حيث توصل الباحث إلى ارتفاع درجات التدين لمرضى القصور الكلوي في مواجهة الضغوط .

وقد أوضحت دراسة**(Amsberg ,2018)** مدى فاعلية العلاج بالتقبل و الالتزام لإدارة مرض السكري من النوع الأول لدى البالغين والتقليل من القلق والاكتئاب لديهم في حين تنافت دراسة **(حمريط، 2020)** مع دراستنا حيث اسفرت نتائجها على أن مستوى تقبل داء السكري لدى المراهقين متوسط، وهذا ما يوحي إلى أن المراهق المصاب بداء السكري بحاجة ماسة إلى تقبل المرض ، في حين توافقت دراسة **(ميشال حايك ،2001)** مع دراستنا فيما يتعلق باللجوء للدين والتقبل للتعامل مع الضغوط، التي أظهرت أن المرضى الذين يلجؤون إلى الدين والتقبل يظهرون مستويات أعلى من جودة الحياة مقارنةً بالمرضى الذين لا يلجؤون إلى الدين والتقبل. بالإضافة إلى دراسة **(Ahmad Akra، Muhammad Umair Khan، Parisa Aslan 2019)** التي أوضحت أن التدين والروحانية يلعبان دوراً هاماً في

إدارة مرض السكري. يعتقد المشاركون في هذه الدراسات أن الصلوات والأنشطة الدينية تعزز نمط حياة صحي، وتحسن النتائج السريرية، وتعزز الرفاهية العامة.

4- عرض ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة للدراسة:

والتي مفادها: توجد فروق في درجات معنى الحياة لدى مرضى السكري تبعا لاستراتيجية التعامل مع الضغوط المستخدمة من قبلهم.

وقد تم التحقق من صدق هذه الفرضية عن طريق اختبار تحليل التباين الأحادي **(Anova)** لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة بدلالة استراتيجياتهم في التعامل، والجدول الموالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (10): نتائج اختبار (Anova) لدلالة الفرق في متوسطات درجات مجموعات الدراسة على مقياس معنى الحياة

المتغير	مصدر التباين	متوسط الفرق	درجة الحرية	مربع الفرق	F	الدلالة الإحصائية
معنى الحياة	تباين بين	506.47	2	253.23	10.12	0.000
	تباين داخل	4954.45	52	25.02		
	تباين كلي	5460.92	54			

كشف التحليل الإحصائي لنتائج هذه الفرضية أن قيمة اختبار **(F)** لتقدير الفروق بين المجموعات (استراتيجيات التعامل) في درجات معنى الحياة قدرت بـ: **(10.12)** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا **(α=0.01)**، ما يعكس وجود فروق جوهرية في درجات معنى الحياة لدى مرضى السكري تبعا لاستراتيجيات التعامل مع الضغوط المستخدمة من طرفهم، **ومنه نقبل الفرضية الأولى للدراسة.**

ولتحديد لأي فئة من الفئات يعود الفرق تم تطبيق اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات وأسفر عن النتائج المدرجة في الجدول أدناه.

جدول رقم (11): قيم اختبار شيفيه Scheffe للمقارنات البعدية بين المتوسطات

المتغير	استراتيجيات التعامل	استراتيجيات التعامل	الفرق بين المتوسطات	الدلالة الإحصائية
معنى الحياة	التقبل	اللجوء للدين	1.17	0.671
		التنفيس الانفعالي	4.56	0.000
		الفكاهة	4.74	0.000
		استخدام الدعم العاطفي	5.31	0.000

تظهر النتائج في الجدول أعلاه أنه توجد فروق جوهرية وذات دلالة إحصائية في معنى الحياة لدى مرضى السكري المستخدمين لاستراتيجية **التقبل** مع كل من الموظفين لباقي الاستراتيجيات الأخرى، وهي فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا **(α=0.01)**، لصالح لاستراتيجية التقبل، بينما لا توجد فروق بين المستخدمين لاستراتيجية **التقبل** والمستخدمين لاستراتيجية **اللجوء للدين**، أي أن أفراد العينة من المستخدمين لهتين الاستراتيجيتين بشكل غالب هما أكثر الفئتين ارتفاعا في درجات معنى الحياة، وهو ما يقودنا للقول بأن استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية تلعب دورا في ظهور مستويات معنى الحياة لدى مرضى السكري، **وهو ما يحقق صحة الفرضية الثالثة للدراسة**

يمكن أن يرجع ذلك على شخصية كل فرد في تعامله مع الضغوط وصلابته الذاتية التي تلعب دورا مهما في تحديد درجات معنى الحياة لدى مرضى السكري، بالإضافة إلى الفروق الفرية التي تحدد كيفية التعامل مع الضغوط، فهناك من لديهم القدرة على حلها، في حين البعض الآخر يكونون أكثر عرضة للقلق والتوتر وهذا ما يزيد شعورهم بالإحباط والضياع فيؤثر ذلك سلبا على صحتهم النفسية والعامة، بحيث توافقت هذه النتائج مع دراسة **(عزيزي وحمودي، 2017)** التي توصلت إلى أن المصابين بداء

السكري يستخدمون إستراتيجيات مختلفة في مقاومة الضغط بشكل كبير. بالإضافة إلى دراسة **(سلمان، 2017)** التي أكدت هي الأخرى على أن مرضى القصور الكلوي المزمن يستخدمون كذلك إستراتيجيات مختلفة في مواجهة المرض، وتوافقت دراسة **(BMC Public Health ,2022,Aug 28)** مع دراستنا حول الفروق في درجات معنى الحياة التي أسفرت نتائجها على أن هناك فروق في درجات معنى الحياة لدى مرضى السكري تبعًا لاستراتيجيات التعامل مع الضغوط التي يستخدمونها بالاعتماد على استراتيجيات التكيف المتمركزة على الانفعال مرتبط بزيادة أعراض القلق والاكتئاب وانخفاض معنى الحياة و الدعم العاطفي المرتبط بتحسن الرعاية الذاتية للسكري.

الاستنتاج العام:

بعد تطرقنا للجانب النظري والدراسات السابقة وكذا اجرائنا للجانب التطبيقي لدراستنا وبعد تطبيق المقاييس كل من مقياس معنى الحياة الذي قام ببنائه محمد حسن الأبيض (2010)، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية من إعداد كل من كارفر **Carver**، وشاير **Scheier** ووايننتروب **Weintraub** ونشره (**Weintraub&1989، Scheier، Carver**) عام 1989، ثم أعاد كارفر نشر صيغة مختصرة منه عام 1997، حيث توصلنا إلى النتائج التالية:

- توجد فروق جوهرية وذات دلالة إحصائية في معنى الحياة لدى مرضى السكري المستخدمين استراتيجية التقبل مع كل من الموظفين لباقي الإستراتيجيات الأخرى لصالح إستراتيجية التقبل.

بينما لا توجد فروق بين المستخدمين لإستراتيجية التقبل والمستخدمين لإستراتيجية اللجوء للدين أي أن أفراد العينة من المستخدمين لهتين الاستراتيجيتين بشكل غالب هما أكثر الفئتين إرتفاعًا في درجة معنى الحياة.

وهوما يقودونا للقول أن استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية تلعب دورًا في ظهور مستويات معنى الحياة لدى مرضى السكري.

- مستوى تقبل داء السكري لدى المراهقين متوسط، وهذا ما يوحي إلى أن المراهق المصاب بداء السكري بحاجة ماسة إلى تقبل المرض.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائيا في ترتيب استراتيجيات التعامل الضغوط المستخدمة من قبلهم.
- الترتيب الفعلي لاستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى مرضى السكري، المرتبة الأولى كانت مناصفة بين استراتيجيتي التقبل واللجوء للدين.

خاتمة:

في الختام، يمكن القول أن معنى الحياة لدى مرضى السكري يرتبط بقدرتهم على التكيف مع تحديات المرض والبحث عن التوازن بين ادارة حالتهم الصحية والاستمتاع بالحياة، وفهم المرض والتوعية حوله والحصول على الدعم الاجتماعي وتبني استراتيجيات فعالة لمواجهة الضغوط النفسية، كل ذلك يساهم في تحسين ورفع معنى حياة مريض السكري، من خلال التحلي بالصبر والعزيمة، كما يمكن للمرضى ليس فقط ادارة مرضهم بفعالية، بل ايضا ايجاد معنى أعمق ورضا أكبر في حياتهم اليومية. حيث أن العثور على معنى الحياة بالنسبة لمرضى السكري يعتمد على التكيف المستمر ، والعزيمة القوية، والرغبة في العيش بطريقة صحية وممتعة. عبر هذه المقومات، يمكن لمرضى السكري أن يجدوا الالهام والرضا في حياتهم اليومية، ويستمروا في بناء مستقبل مليء بالأمل والايجابية

فتحديات مرض السكري قد تكون شاقة، لكنها ليست غير قابلة للتغلب عليها. من خلال الالتزام بالعناية الذاتية، والانخراط في الأنشطة التي تعزز الرفاهية، يمكن لمرضى السكري أن يجدوا الإلهام والقوة للعيش بطريقة صحية ومرضية. الدعم من الأصدقاء والعائلة والمجتمع الطبي يساهم في تعزيز الشعور بالانتماء والأمان، مما يساعد المرضى على مواجهة الضغوط النفسية بثقة أكبر.

إن اكتشاف معنى الحياة والبحث عن الرضا الشخصي بالرغم من التحديات الصحية ليس مجرد هدف، بل هو عملية مستمرة تتطلب الصبر والعزيمة. من خلال تبني نهج إيجابي، والبحث عن التوازن، يمكن لمرضى السكري أن يستمتعوا بحياة مليئة بالأمل والإيجابية، محققين أهدافهم وطموحاتهم بروح من التفاؤل والتحدي.

لذا يجب على الأخصائيين النفسانيين العمل على دعم المرضى نفسيا وتقديم البرامج العلاجية المناسبة لتحسين جودة حياتهم وتقليل الآثار السلبية للمرض. كما يجب توعية المجتمع بأهمية دعم ومساندة مرضى السكري للحد من انعزالهم وشعورهم بالوصمة الاجتماعية.

قائمة المراجع:

- أبو غزالة، سميرة علي جعفر. (2007). فاعلية الإرشاد بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الإيجابي للحياة لدى طلاب الجامعة. مركز الإرشاد النفسي. مصر.
- أبو غالي، عطاف محمود. (2014). فاعلية الذات وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى. المجلد (20). العدد (1). ص ص 619-654.
- أحمد أبو حبيب، نبيلة. (2010). الضغوط النفسية وإستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظات غزة. رسالة ماجيستر في التربية تخصص علم نفس. جامعة الأزهر بغزة.
- أحمد محمود أبوطفة، منال. (2010). سمات الشخصية وضغوط الإعاقة وعلاقتها بأساليب المواجهة لدى حديثي الإعاقة الحركية في قطاع غزة. رسالة ماجستير علم النفس. جامعة الأزهر غزة. فلسطين.
- اسكندراني، أماني أحمد. (2016). معنى الحياة وعلاقته بالإيثار. رسالة ماجستير (غير منشورة). جامعة دمشق. سوريا.
- أشرف، محمد عبد الحليم. (2010). قلق المستقبل وعلاقته بمعنى الحياة والضغوط النفسية لدى عينة من الشباب. المؤتمر السنوي الخامس عشر. مركز الارشاد النفسي. جامعة عين شمس.
- الأبيض، محمد حسن. (2010). مقياس معنى الحياة لدى الشباب. المجلد (3). العدد (34). ص ص 799-820.
- الرشيدي توفيق هارون. (1998): مقياس معنى الحياة، مصر.

- السعيد، جواد. (2014). إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية عند الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لتصفية الدم. دراسة عياديه بتطبيق اختبار ciss، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر. جامعة محمد خيضر بسكرة.
- الضريبي، عبد الله. (2010). أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق. المجلد (26). العدد (4).
- الطيار نوال محمود (2014): تطور معنى الحياة لدى المراهقين، مجلة كلية التربية. الأساسية، المجلد 50 العدد 84.
- العنزي، يوسف. (2015). مصادر الضغوط وأساليب المواجهة لدى مرضى القلب المزمن بالسعودية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية .المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية. المجلد (08). العدد (03). ص ص 478-511.
- الغرير، أحمد نايل وأبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2009). التعامل مع الضغوط النفسية. ط (01). عمان. دار الشروق.
- ألفرد أدلر (2005): معنى الحياة، ترجمة عادل نجيب بشرى، ط1، المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة.
- الوائلي، جميلة رحيم عبد. (2012). المعنى في الحياة وعلاقته بنمط الشخصية (**A,B**) لدى طلبة جامعة بغداد. المجلد (1). العدد (20). ص ص 609-664.
- أمل، سليمان، تركي، العنزي. (2005). أساليب مواجهة الضغوط عند الصحيحات والمصابات بالاضطرابات النفس جسمية السيكوسوماتية دراسة مقارنة. قدمت الرسالة لنيل متطلبات درجة الماجستير في علم النفس. جامعة الملك سعود. السعودية.
- باشه، سعاد. (2013). أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى المراهق الكفيف المقبل على الامتحانات. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي. جامعة محمد خيضر بسكرة.

- بوعافية، نبيلة. (2002). الضغط المهني عند المديرين وعلاقته بإستراتيجيات المقاومة وبتقدير الذات. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الإجتماعي. جامعة الجزائر.
- جاب الله، يمينة. (2016). معنى الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية (الشعور بالوحدة النفسية، الرضا عن الحياة) لدى المرأة العانس. رسالة دكتوراه (غير منشورة). جامعة محمد لمين دباغين. سطيف.
- جبالي، نور الدين. (2012) مصدر الضبط الصحي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي.
- جمال الدين محمد المرسي (2004): السلوك التنظيمي نظريات ونماذج وتطبيق عملي للإدارة في السلوك وفي المنظمة "الدار الجامعة الاسكندرية. مصر.
- حامد عبد السلام زهران (2005): الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الرابعة، القاهرة.
- حسين، طه عبد العظيم، وحسين سلامة عبد العظيم. (2006). إستراتيجية إدارة الضغوط التربوية والنفسية. الأردن. دار أسامة للنشر.
- حسن مصطفى، عبد المعطي (2006): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، ط2، مكتبة الزهراء.
- حمد محمد أبو يوسف، هيبة. (2014). الاتجاه نحو المخاطرة وعلاقته بالثقة بالنفس وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المرابطين في محافظة خانيونس. رسالة ماجستير في الصحة النفسية. الجامعة الإسلامية بغزة. فلسطين .
- خوج، حنان اسعد. (2011). معنى الحياة وعلاقته بالرضا عنها لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية. المجلد (03). العدد (02). ص ص 12-44.

- رواحنة، لطيفة. (2013). إستراتيجيات مواجهة الإجهاد لدى القابلة المتزوجة العاملة في المستشفى بتطبيق اختبار الوضعيات المرهقة ***ciss***، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر علم النفس عيادي. جامعة محمد خيضر بسكرة.
- زهاني، أسماء. (2014). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى معلمات الطور المتوسط. دراسة ميدانية بالعالية الشمالية بسكرة. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس عيادي. جامعة محمد خيضر بسكرة.
- عبد الرحمان، عبير عبد الرحمان. (2013). إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى القصور الكلوي بمراكز غسيل الكلى بالفاشر ونيالا. مجلة دراسات الاسرة. المجلد (03). ص ص 41-81.
- عبد الستار، إبراهيم. (1998). الضغوط النفسية نافذة نفسية على الصحة والمرض. الأردن.
- غريب، نرمين. (2014). إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري .مجلة تشرين والدراسات العلمية. المجلد (36). العدد (03). ص ص 305-324.
- فرانكل، فيكتور. (1982). الانسان يبحث عن المعنى: مقدمة في العلاج بالمعنى التسامي بالنفس. ترجمة: طلعت، منصور. ط (01). الكويت. دار القلم.
- مصطفى كامل، (2019) معجم علم النفس والتحليل النفسي، دار النهضة العربية بيروت، د.ت. .1 موسوعة علم النفس والتربية، الجزء التاسع، لبنان.
- معمرية، بشير. (2012). معنى الحياة: مفهوم أساسي في علم النفس الإيجابي. العدد (34-35). ص ص 86-104.
- ملحم، سامي محمد. (2005). القياس والتقويم في التربية وعلم النفس. عمان. دار المسيرة للطباعة والنشر.

- منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي عن السكري،(2000) ، ملخص. ص1
- ناديا رتيب (2014): معنى الحياة وعلاقته بالصلابة النفسية، مجلة جامعة البعث، المجلد ،15 العدد
- نصار، سماء أحمد. (2015). أساليب مواجهة الضغوط لدى المصابين بالصداع النصفي. مجلة بحوث كلية الآداب. المجلد (26). العدد (100). ص ص 709-723.
- هارون توفيق، الرشدي. (1999). الضغوط النفسية طبيعتها ونظرياتها. زهراء الشروق. القاهرة.
- واكلي، بديعة. (2013). إستراتيجية المواجهة لدى المكتئبين. أطروحة لنيل شهادة دكتوراه العلوم تخصص علم النفس عيادي. جامعة سطيف 2.

الملاحق

الملحق رقم 01:

مقياس معنى الحياة في صورته النهائية

إعداد / محمد حسن علي الأبيض

الإسم(اختياري) : **النوع : ذكر () انثى ()**

العمر: **التخصص :** **الحالة الاجتماعية :**

الإقامة **المدينة:** **تاريخ التطبيق:**

أخي الطالب/أختي الطالبة

فيما يلي مجموعة من العبارات و المطلوب منك قراءة كل عبارة بتأن، ثم ضع علامة ﴿ أمام الخانة التي تعبر عن وجهة نظرك و ذلك بإختيار إجابة

م	العبارة	نعم	أحيانا	لا
1	أشارم في أي عمل تطوعي يفيد الآخرين			

الرجاء الإجابة على كافة عبارات المقياس وتذكر أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما عليك أن تعبر عن رأيك الشخصي و تأكد أن نتائج هذا المقياس لن يطلع عليه أحد فهي خاصة بالبحث العلمي فقط

م	العبارة	نعم	أحيانا	لا
1	أنا راض عن حياتي الحالية			
2	أعتقد أنو لا يوجد شيء في حياتي أشعر بالالتزام الحقيقي نحوه			

3	أشارك في أي عمل تطوعي يفيد الآخرين			
4	أعتز بنفسي			
5	أطور أنمي ذاتي لأرتقي بحياتي			
6	غالبا ما أؤدي ما علي من التزامات من تلقاء نفسي			
7	أتبرع بدمي لمن يحتاج له من المرضى			
8	أسعى بكل جهدي لتحقيق أهدافي في الحياة			
9	أعتقد أني أعطي الأشياء الهامة في حياتي وقتا كافيا			
10	أتقبل أوجه القصور في نفسي			
11	أبحث عن أفضل الأساليب لاستغلال قدراتي ومواهبي			
12	النجاح في الدراسة أحد أهم الطرق لتحقيق ذاتي			
13	لدي دافعية عالية			
14	أنا عاجز عن وضع أهداف في حياتي			
15	أعجز عن اتخاذ كثير من القرارات المصيرية في حياتي			
16	أجد العالم الذي أعيش فيه مملا جدا			
17	أرى أن الحياة مملوءة بمصادر كثيرة للسعادة			
18	أستطيع بإمكاناتي أن أحقق طموحاتي			
19	أعتقد أنو لا يستحق الحياة من يعيش لذاته فقط			
20	أعتقد أني لا أمتلك غالبا العديد من الاختبارات في المواقف التي أمر بها			
21	من المهم بالنسبة لي أن أكرس حياتي لهدف ما			
22	الانجازات التي أحققها تخلق لحياتي معنى			
23	أبحث عن تحقيق غايات وقيم سامية تتجاوز اهتماماتي الشخصية			
24	أتمتع بحياة اجتماعية جيدة			

25	يفجر الحب عندي العديد من المعاني التي أعيش من أجلها			
26	أشعر أن ما أقوم به من أنشطة يمثل تحديا شخصيا لي			
27	أحاول أن أترك ورائي تراثا جيدا			
28	أما غير راض عن علاقاتي الاجتماعية			
29	أشعر بأني شخص لا قيمة له			
30	أدين بالفضل لكل من يقدم لي معروف			
31	أؤمن بقيمة كل ما أسعى لتحقيقه في حياتي			
32	دائما أفكر في العواقب قبل أن أقوم بعمل ما			
33	أخطط من أجل أن أكون إنسانا متميزا في المستقبل			
34	استثمر أوقات فراغي فيما يسهم في تحقيق أهدافي			
35	حياتي مليئة بالمعاني الجديرة بالاحترام			
36	الخبرات المؤلمة التي أمر بها تجعلني أواجه الحياة بشكل أقوى وأصلب			

الملحق رقم 02:

الصورة العربية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط
(الصيغة المختصرة)
BRIEF COPY
تشارلز كارفر Charles S. Carver
البيانات الأولية للمستجيب

أولا: ملئ البيانات التالية:

الإسم(اختياري) : **النوع : ذكر () انثى ()**

العمر: **الحالة الاجتماعية :**
الكلية **القسم العلمي:** **المرحلة الجامعية :**

تعليمات الأجراء

هناك العديد من الطرق والأساليب للتعامل مع مواقف الحياة الضاغطة، والأسئلة التالية تستهدف معرفة الطريقة التي يتعامل بها الناس عادة مع هذه الأحداث. والمطلوب هو معرفة الطريقة التي تشعر أو تتصرف بها عادة حيال ما يواجهك موقف صعب او مشكلة او حدث ضاغط، لذا نأمل منك الإجابة عن هذه الأسئلة وفقا للطريقة التي تتصرف بها عادة يف مواجهة ما يصادفك من ضغوط ومشكلات ، وليس وفقا لما ينبغي أن يكون، أو وفقا لما يفعله الناس الآخرون، علما بأنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، فلكل شخص طريقته الخاصة في الاستجابة لمواقف الحياة المختلفة، تأكد بأن هذه المعلومات سرية ولن تستخدم في غير الغرض العلمي.

أرجو الإجابة باختيار بديل واحد من بين البدائل المتاحة أمام كل عبارة وذلك بوضع علامة ✓ تحت البديل المناسب لإجابتك.

شكرا لتعاونك.

م	العبارة	البدائل			
		لا أفعل ذلك مطلقا	أفعل ذلك نادرا	أفعل ذلك أحيانا	أفعل ذلك كثيرا
1	أحاول الانشغال عن الأمر بالعمل أو أي نشاط آخر				
2	أركز جهودي من أجل اتخاذ إجراء ما تجاه الموقف الذي أتعرض له				
3	أقول لنفسي بأن ما حدث غير حقيقي				
4	أؤجل بعض الأعمال لكي أركز جهودي على معالجة المشكلة				
5	أسعى للحصول على دعم نفسي من الآخرين.				
6	أتخلى عن محاولة التعامل مع الأمر				
7	أحاول القيام بإجراء لتحسين الموقف				
8	أرفض تصديق ما حدث				
9	أقول لنفسي أشياء تجعلني أتخلص من المشاعر المزعجة				
10	أحاول الحصول على مساعدة من الناس الآخرين				
11	أركز جهودي على التعامل مع المشكلة حتى لو أدى ذلك إلى إهمال بعض الأمور الأخرى				
12	أحاول رؤية الأمور من منظور مختلف لكي تبدو أكثر إيجابية				

13	أنتقد نفسي				
14	أضع خطة لما ينبغي عمله				
15	أسعى للحصول على فهم وطمأنة شخص آخر				
16	أتخلى عن التعامل مع الموقف				
17	أبحث عن جانب إيجابي فيما حدث				
18	أحضك من الموقف				
19	أقلل التفكير في الأمر بالانشغال بأشياء أخرى مثل مشاهدة التلفزيون، القراءة، النوم، أو التسويق				
20	أحاول تقبل الأمر				
21	أعبر عن مشاعري السلبية				
22	أحاول أن أجد الراحة والعزاء في الدين				
23	أحاول الحصول على نصيحة الآخرين فيما ينبغي علي عمله				
24	أحاول التعايش مع الأمر				
25	أفكر مليا فيما ينبغي اتخاذه من خطوات				
26	ألوم نفسي على ما حدث				
27	ألجأ إلى الصلاة والدعاء				
28	أحاول أن أجعل الأمر يبدو مضحكا				