

العنوان:	الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والاعراض الاكتئابية
المصدر:	دراسات نفسية
الناشر:	رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (رأنم)
المؤلف الرئيسي:	فايد، حسين علي محمد
المجلد/العدد:	مج 8, ع 2
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	1998
الشهر:	ابريل
الصفحات:	155 - 192
رقم MD:	83694
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	الصحة النفسية، الضغوط النفسية ، الاكتئاب، الاضطرابات النفسية، الامراض النفسية، الأحوال الاجتماعية، المساندة الاجتماعية، الدراسات النفسية، الانفعالات، العلاقات الاجتماعية، السمات الشخصية
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/83694

الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة

والاعراض الاكتئابية

د . حسين علي محمد فايد

قسم علم النفس

كلية الآداب - جامعة حلوان

تقع الدراسة الحالية في إطار الدراسات التي تركز على المتغيرات النفسية الاجتماعية، التي من شأنها أن تساعد الفرد على المحافظة على صحته الجسدية وأدائه النفسي رغم التعرض للأحداث الضاغطة. وقد هدفت الدراسة إلى فحص التأثير السلبي للضغوط على الصحة النفسية، ومعرفة التأثير الإيجابي للمساندة في خفض كل من الضغوط والأعراض الاكتئابية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغوط. وقد طبق كل من استبيان أحداث الحياة الضاغطة، وقائمة بك للاكتئاب، واستبيان المساندة الاجتماعية على عينة قوامها ٣٢٤ ذكراً من خريجي الجامعة، تراوحت أعمارهم بين ٢٤ - ٣٥ سنة، بمتوسط عمري قدره ٢٨,٩٦ سنة، وانحراف معياري قدره ٣,٦٤ سنة. وأسفرت النتائج عن الآتي:

- ١ - توجد فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابية في جانب مرتفعي الضغوط.
- ٢ - توجد فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الضغوط.
- ٣ - توجد فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي المساندة الاجتماعية في الأعراض الاكتئابية في جانب منخفضي المساندة الاجتماعية.
- ٤ - توجد فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الأعراض الاكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الأعراض الاكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة.

مقدمة:

الحياة المثيرة للضغوط هي بمثابة متغيرات

نفسية اجتماعية تسهم في اختلال الصحة النفسية لدى الفرد.

ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة في مجال الضغوط وخاصة في البيئة المحلية، اتضح - على حد علم الباحث - أن بعض هذه الدراسات اهتمت بدراسة الضغوط لدى المراهقين [كدراسة راوية دسوقي ١٩٩١ (راوية دسوقي : ١٩٩١، ٣٢-٦١)]، وبعض

يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف الضاغطة، التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها، وأحداثاً قد تنطوي على الكثير من مصادر التوتر وعوامل الخطر والتهديد في كافة مجالات حياته، وهذا من شأنه أن يجعل أحداث الحياة المثيرة للضغوط تلعب دوراً في نشأة الأعراض السيكوباتولوجية عامة والأعراض الاكتئابية خاصة. ومن ثم، فأحداث

الذات المرتفع، والاستقلالية، والفعالية، والكفاية)، (٢) كفاية المساندة الأسرية (كترابط الأسرة، وإدراك الفرد للفرد، الوالدي)، (٣) إمكانية وجود أنظمة للمساندة الاجتماعية لتشجيع الفرد على مواجهة الضغوط والتخفيف من حدة وقعها (Rutter, M.: 1990, 181-214).

وسوف يركز الباحث في تناوله للعوامل الواقية على المساندة الاجتماعية، حيث أشار هولهان وموس (Holahan & Moos ١٩٩٠) إلى أنه يجب أن نهتم بدراسة مصادر الدعم النفسية والاجتماعية - كالمساندة الاجتماعية - التي تجعل الفرد يقيم الضغوط تقييماً واقعياً، وتجعله يواجه الضغوط بنجاح، كما يجعله أكثر ادراكاً وتفسيراً وتقييماً للحدث الضاغط (Holahan, C.&Moos R.: 1990, 909-917).

وعلى صعيد آخر، فموضوع ما اذا كانت المساندة الاجتماعية تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد Well-being، أو تمارس تأثيراً أولياً عن طريق الوقاية أو التخفيف من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض للضغوط، سيظل في حاجة ماسة إلى الدراسة، خاصة وأن الآراء في هذا الشأن قد أخذت ثلاثة محاور، هي: (١) أن المساندة الاجتماعية لها أهمية كبيرة حينما يكون مستوى الضغوط مرتفعاً نسبياً، (٢) أن المساندة الاجتماعية

الدراسات الأخرى اهتمت بتناول الضغوط لدى عينات من طلاب الجامعة [كدراسي عماد مخيمر: ١٩٩٧، و زينب شقير : ١٩٩٧، كما اهتمت دراسات أخرى ببحث الضغوط لدى عينات من كبار السن الذين يعملون في مهن متنوعة [كدراسي لورانس بسطا : ١٩٩٠ وجمعة يوسف : ١٩٩٤ وقد أغفلت هذه الدراسات تناول أثر الضغوط في ظهور الأعراض الاكتئابية لدى شريحة هامة من شرائح المجتمع؛ ألا وهي فئة الراشدين بعد تخرجهم من الجامعة ومواجهتهم للحياة العملية، خاصة وأن إدراك الأحداث الضاغطة يختلف باختلاف خصائص الفئات العمرية.

لذا، فالدراسة الحالية سوف تتناول أحداث الحياة المثيرة للضغوط لدى أفراد هذه الفئة العمرية (٢٤ - ٣٥ سنة)، ومعرفة ما قد تسببه هذه الأحداث في اختلال صحتهم النفسية، وذلك من خلال المقارنة بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابية

وبينما ترتبط أحداث الحياة المثيرة للضغوط باختلال الصحة النفسية لدى الأفراد، فإن هناك عوامل واقية Protective Factors تخفف من وقع هذه الأحداث الضاغطة. فيشير روتر Rutter (١٩٩٠) إلى أن هناك ثلاثة متغيرات واقية من الأثر النفسي الذي تحدثه الضغوط وهي: (١) سمات شخصية الفرد (كتقدير

المقارنة بين الأفراد منخفضي ومرتفعي
الأعراض الاكتئابية من ذوى الضغوط
المرتفعة فى المساندة الاجتماعية .

وفى ضوء العرض السابق ، يمكن صياغة
مشكلة الدراسة فى عدد من التساؤلات على
النحو التالى :

١- هل توجد فروق جوهرية بين منخفضي
ومرتفعي الضغوط فى الأعراض
الاكتئابية ؟

٢- هل توجد فروق جوهرية بين منخفضي
ومرتفعي الضغوط فى المساندة
الاجتماعية ؟

٣- هل توجد فروق جوهرية بين منخفضي
ومرتفعي المساندة الاجتماعية فى
الأعراض الاكتئابية ؟

٤- هل توجد فروق جوهرية بين منخفضي
ومرتفعي الأعراض الاكتئابية من ذوى
الضغوط المرتفعة فى المساندة
الاجتماعية؟

أهداف الدراسة :

تجدر الإشارة إلى أن مسار البحث فى
مجال دراسة ضغوط الحياة قد تحول من مجرد
دراسة العلاقة بين الأحداث الضاغطة وأشكال
المعاناة النفسية إلى التركيز على الصحة
النفسية وليس المرض ، وعلى المتغيرات
الإيجابية سواء أكانت نفسية أم اجتماعية

لها أهمية كبيرة بالنسبة للصحة النفسية
مستقلة عن مستوى الضغوط ، (٣) أن
المساندة الاجتماعية لها أهمية كبيرة كمتغير
وسيط مخفف من الآثار السلبية الناتجة عن
ارتفاع مستوى الضغوط (Turner, R. &
Marino, F.:1994, 193-212)

لذا، فالدراسة الحالية سوف تتطرق إلى
دراسة المحاور الثلاثة السابقة كما يلي :

١- سوف يتم التعرف على التأثير الإيجابي
للمساندة الاجتماعية على خفض مستوى
الضغوط ، بغض النظر عما إذا كان
الأفراد يشعرون أو لا يشعرون بأعراض
اكتئابية شديدة ، وذلك من خلال المقارنة
بين الأفراد منخفضي ومرتفعي الضغوط
فى المساندة الاجتماعية .

٢- سوف يتم التعرف على التأثير الإيجابي
للمساندة الاجتماعية على خفض
الأعراض الاكتئابية ، بغض النظر عما
إذا كان الأفراد يخبرون أو لا يخبرون
ضغوطاً حياتية مرتفعة ، وذلك من خلال
المقارنة بين الأفراد منخفضي ومرتفعي
المساندة الاجتماعية فى الأعراض
الاكتئابية .

٣ - سوف يتم التعرف على تأثير المساندة
الاجتماعية كعامل وقائي مخفف من شدة
الأعراض الاكتئابية الناتجة عن ارتفاع
مستوى الضغوط ، وذلك من خلال

٢- تقع هذه الدراسة في إطار الدراسات التي تهتم بفحص مصادر مقاومة الضغوط ، والعوامل الوقائية المخففة من الأثر السلبي الناتج عن تعرض الأفراد لضغوط حياتية مرتفعة ، حيث اهتمت الدراسات- في الآونة الأخيرة - بكيفية إدراك الأفراد لضغوط الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية.

الإطار النظري :

١- الضغوط والصحة النفسية :

يعد مفهوم الضغوط من المفاهيم ذات الصلة بالصحة النفسية ، حيث تشير مظاهر الضغوط إلى حدوث اختلال في الصحة النفسية لدى الفرد .

وللضغوط ثلاثة مستويات : الأول : المستوى البيولوجي ، والذي يتمثل في إصابة الجسم بالميكروبات وتعرضه لظروف فيزيقية مختلفة (كارتفاع درجة الحرارة بصورة شديدة) ، والثاني : المستوى النفسي الذي يتمثل في الإحباطات والصراعات على اختلاف مصادرها وأنواعها ، والثالث : المستوى الاجتماعي ، ويتمثل في القيود الاجتماعية والأعراف والعادات والتقاليد التي تحد من نشاط الفرد (سامي عبد القوي: ١٩٩٤).

ويعود الاهتمام بدراسة أثر الخبرات والأحداث التي يمر بها الفرد على صحته

(كالمساندة الاجتماعية) ، التي من شأنها أن تجعل الفرد يحتفظ بصحته النفسية والجسمية عند مواجهة الضغوط .

وفي ضوء ما سبق، تتحدد أهداف الدراسة الحالية في النقاط التالية :

١ - التعرف على التأثير السلبي للضغوط المرتفعة في ازدياد الأعراض الاكتئابية .

٢ - التعرف على التأثير الإيجابي للمساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة الضغوط.

٣ - التعرف على التأثير الإيجابي للمساندة الاجتماعية في التخفيف من شدة الأعراض الاكتئابية .

٤ - التعرف على دور المساندة الاجتماعية كعامل وقائي مخفف من حدة الأعراض الاكتئابية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغوط .

أهمية الدراسة :

١ - تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية الشريحة العمرية التي تتناولها ؛ ألا وهي فئة الراشدين في مقتبل حياتهم العملية بجميع جوانبها ، وتعرضهم للعديد من أحداث الحياة الضاغطة ، والإحباطات المتنوعة التي من شأنها أن تزيد من الأعراض الاكتئابية لديهم .

النفسية إلى عام ١٩٢٩، حيث أجرى والتر كانون W. Cannon ملاحظاته المنظمة على التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للانفعالات الشديدة والظروف المثيرة للضغط؛ كالألم والجوع، وانتهى من ذلك إلى أن المنبهات التي تحدث إثارة انفعالية تسبب تغيرات في العمليات الفسيولوجية الأساسية. وفي عام ١٩٥١، قدم أدولف ماير A. Mayer إنجازاً يتعلق باستخدام خريطة الحياة كوسيلة في

التشخيص الطبي مؤكداً على دور أحداث الحياة المثيرة للمشقة في نشأة الاضطرابات النفسية. وفي عام ١٩٥٦، قدم هانز سيلي H. Selye إنجازاته النظرية المشهورة حول التكيف الفسيولوجي للمشقة Stress، حيث انتهى من خلال دراساته العملية - إلى أن الفرد عندما يتعرض لمصدر مثير للمشقة يمر بثلاث مراحل، هي: مرحلة رد الفعل المباشر لهذا المصدر Alarm Reaction، ومرحلة المقاومة Resistance، وأخيراً مرحلة الإنهاك Exhaustion (شعبان جاب الله : ١٩٩٣، ٢٣٠-٢٣١).

وقد تلا هذا الاهتمام المبكر بالمظاهر الفسيولوجية للضغط المثارة من خلال منبهات خارجية أو داخلية، اهتمام بالضغط النفسية التي تثيرها الأحداث والمواقف التي يتعرض لها الأفراد في حياتهم اليومية، وانصب هذا الاهتمام - بصفة خاصة - على المظاهر الاكتئابية سواء لدى المرضى النفسيين أو

الأسوياء (شعبان جاب الله : ١٩٩٣، ٢٣١). وعن تعريف الضغوط، فقد تعددت وجهات النظر في ذلك، حيث يمكن التعرف على ثلاثة اتجاهات في تناول الضغوط، هي :

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

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

الاتجاه الثالث : وفيه ينظر إلى الضغط على أنه انعكاس لنقص التوافق بين الشخص والبيئة، وفي هذا الإطار فإن الضغط يدرس في إطار عوامل ممهدة Antecedents، وكذلك بالنسبة لآثاره؛ بمعنى أنه ينظر إليه على أنه متغير وسيط بين المثير والاستجابة (محمد الشناوى ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤، ٧٠).

وفي إطار الدراسة الحالية، يتم تبني وجهة نظر الاتجاه الثاني في تعريف الضغوط، حيث تمثل الضغوط المتغير المستقل الذي يؤثر في متغير آخر تابع؛ ألا وهو الأعراض الاكتئابية .

Power (١٩٩٥)، إلى أن أحداث الحياة المهتدة والصعوبات المزمدة ذات أهمية كبيرة في سرعة ظهور الأعراض الاكتئابية (Champion L. & Power, M : 1995, 465)

ونخلص مما سبق إلى أن درجة أحداث الحياة السلبية (مثل الفقر ، والبطالة ، والمرضى ..) هي بمثابة متغير مستقل ، وغالباً ما تكون ذات مدى كافٍ يؤدي إلى صعوبات اجتماعية مزمنة وأعراض اكتئابية شديدة في المستقبل .

ب- المساندة الاجتماعية :

تعتبر المساندة الاجتماعية من المتغيرات التي يختلف الباحثون حول تعريفها وفقاً لتوجهاتهم النظرية . فقد تناول علماء الاجتماع هذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية ، حيث صاغوا مصطلح شبكة العلاقات الاجتماعية Social Network ، الذي يعتبر البداية الحقيقية لظهور مصطلح المساندة الاجتماعية Social Support ، والذي يطلق عليه البعض مسمى الموارد أو الإمكانيات الاجتماعية Social Resources ، بينما يحدده البعض على أنه إمدادات اجتماعية Social Provisions (محمد الشناوي، ومحمد عبدالرحمن : ١٩٩٤، ٣).

بينما يرى ليبرمان Libarman

ومن أهم التعريفات المرتبطة بوجهة نظر الاتجاه الثاني للضغوط ، هو تعريف أحمد عكاشة (١٩٨٦)، الذي يرى أن الضغوط هي تحدى عوامل غير سارة لطاقة التأقلم والتكيف للفرد، وتعتمد كمية الشدة أو الاتعصاب اللازمة لنشأة الأمراض النفسية على تكوين واستعداد الفرد الوراثي (أحمد عكاشة : ١٩٨٦ ، ٣٥).

ويذهب أحمد عبدالخالق (١٩٩٣)، إلى أن مفهوم المشقة يشير إلى درجة مرتفعة من الضغوط الواقعة علينا في حياتنا اليومية ، والتي يمكن أن تضغط علينا أو تدفعنا أو تجذبنا (أحمد عبد الخالق : ١٩٩٣ ، ١٦).

كما أكد كتيب التشخيص الإحصائي الثالث المراجع DSM-III R (١٩٨٧)، على أن الضغط يمثل متغيراً مستقلاً في الاضطراب النفسى ، وأطلق على المتغيرات التابعة - لهذا المتغير المستقل - مصطلح اضطرابات التأقلم Adjustment Disorders ، وأحد محاورها هو اضطراب التأقلم المصاحب بوجود اكتئابى Adjust. with. Depressed Mood عندما تسود الصورة الإكلينيكية أعراض الاكتئاب ومشاعر اليأس والعجز (American Psychiatric Association : 1987, 154).

ويشير شامبيون وبور Champion &

العمل. وليست كل شبكات العلاقات الاجتماعية مساندة، بل المساندة منها تميل إلى دعم صحة ورفاهية متلقى المساندة (Lepore S.J: 1994, 247).

وأخيراً، فمهما كان الأساس النظري الذي ينطلق منه اصطلاح المساندة الاجتماعية، فإنه يبدو أن هذا المفهوم يشتمل على مكونين رئيسيين: أولهما: أن يدرك الفرد أنه يوجد عدد كافي من الأشخاص في حياته يمكنه أن يرجع إليهم عند الحاجة، وثانيهما: أن يكون لدى هذا الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له، والاعتقاد في كفاية الدعم (محمد الشناوى ومحمد عبدالرحمن: ١٩٩٤، ١٤).

ج- دينامية العلاقة بين الضغوط والمساندة الاجتماعية:

يشير التراث السيكلوجي إلى أن للمساندة الاجتماعية وظيفتين في علاقتها بالضغط: **الوظيفة الأولى**: هي الوظيفة الوقائية ضد التأثيرات السلبية للضغط على الصحة النفسية، أما **الوظيفة الثانية**: فهي الوظيفة العلاجية للمساندة الحقيقية حينما يقع الفرد تحت ضغط (Buunk, B. & Hoorens, V.: 1992, 446)

فبالنسبة للوظيفة الأولى، فسوف يتناولها الباحث لاحقاً في ثنايا البحث عند تناوله لدور المساندة الاجتماعية كمغير وسيط بين الضغوط والصحة النفسية، أما في

(١٩٨٢) (فى: محمد الشناوى ومحمد عبدالرحمن، ١٩٩٤) أن المساندة الاجتماعية مفهوم أضيّق بكثير من مفهوم شبكة العلاقات الاجتماعية، حيث تعتمد المساندة الاجتماعية فى تقديرها على إدراك الأفراد لشبكاتهم الاجتماعية باعتبارها الأطر التى تشتمل على الأفراد الذين يشقون فيهم ويستندون على علاقاتهم بهم (محمد الشناوى ومحمد عبدالرحمن: ١٩٩٤، ٣).

ويُعرف ساراسون وآخرون Sarason et al (١٩٨٣) (فى: راوية حسين، ١٩٩٦) المساندة الاجتماعية بأنها " تعبير عن مدى وجود أو توافر أشخاص يمكن للفرد أن يثق فيهم، ويعتقد أنهم فى وسعهم أن يعتنوا به ويحبوه ويقفوا بجانبه عند الحاجة (راوية حسين: ١٩٩٦، ٤٥).

ويشير لىپور Lepore (١٩٩٤) إلى أن المساندة الاجتماعية هى الإمكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة فى البيئة الاجتماعية للفرد التى يمكن استخدامها للمساعدة وخاصة الاجتماعية فى أوقات الضيق Distress وتزود الفرد بالمساندة الاجتماعية من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية التى تضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعى منتظم بشكل أو بآخر مع الفرد. وتضم شبكة العلاقات الاجتماعية - فى الغالب - الأسر، والأصدقاء، وزملاء

يعانون ضغوط الحياة عامة والأحداث الصادمة بدرجة قوية خاصة: (Cohen, S., et al. 1990, 398)

ويشير بيونك وهورنس (Buunk & Hoorens, 1992, 451)، إلى أن تعرض الفرد لضغوط حياتية حادة قد يؤثر بشكل سلبي في حجم المساندة الاجتماعية المدركة لديه، ومن ثم يحدث انخفاض في حجم المساندة الاجتماعية حينما يكون الفرد في أشد الاحتياج إليها (Buunk, B. & Hoorens, V.:1992, 451).

وقد يرجع التأثير السلبي للضغوط على إدراك المساندة الاجتماعية إلى ما يلي:

أ - أن الضغوط تشكل مزاجاً سلبياً Negative Mood قد يجعل الآخرين يبدون أقل جاذبية وإيجابية.

ب - أن الظروف الضاغطة بالعمل قد تنقص الانتماء الواقعي مع الآخرين بسبب الخوف من الظهور بطريقة غير مرغوب فيها (Buunk, B. & Hoorens, V.:1992, 452)

ووفقاً لنظرية المقارنة الاجتماعية Social Comparison Theory، فإن الأشخاص قد يفضلون الاندماج مع الآخرين الذي يتساوون معهم أو يُفضّلونهم؛ حيث إن هذا النمط من الاندماج يقدم لهم تفاعلات سارة ومعلومات ضرورية تعمل على تحسين

السطور التالية فسوف يتناول الباحث الوظيفة الثانية للمساندة الاجتماعية كمخففة للضغوط.

فقد افترض ساراسون وساراسون Sarason & Sarason (1986, 1222)، أن مجرد إدراك الفرد أنه يستطيع الركون إلى شخص ما للمساعدة، فإن هذا من شأنه أن يخفف من الضغوط الواقعة عليه (Sarason, I. B. & Sarason B. R.: 1986, 1222)

ويشير بيونك وفيرهوفن Buunk & Verhoeven (1991, 243)، إلى أن المساندة الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في خفض الضغوط؛ فالأفراد الذين يقعون تحت ضغوط مرتفعة يبحثون دائماً عن المساعدة من الآخرين (Buunk, B. & Verhoeven, K: 1991, 243)

وإذا ما كانت المساندة الاجتماعية تؤثر تأثيراً إيجابياً في خفض الضغوط الواقعة على الفرد، إلا أن زيادة الضغوط تؤثر بشكل سلبي على المساندة الاجتماعية، خاصة أن الناس يحاولون الابتعاد عن الأفراد الذين يقعون تحت ضغوط حادة.

فيذهب كوهن وآخرون Cohen, et al. (1990)، إلى أن حدة الضغوط يمكن أن تؤدي إلى انخفاض المساندة الاجتماعية؛ حيث إن الآخرين يتبعدون عن الأشخاص الذين

موقفهم . ونتيجة لذلك، فإن رفاق شخص يعاني من الضغوط قد يفضلون أن يتحولوا إلى آخرين يفضلونهم بدلاً من استثمار الوقت والمجهود في مساعدة رفيقهم الذي يقع في حيرة (Buunk, B. & Hoorens V.:1992, 453)

وفي هذا الصدد، يشير بيونك وآخرون الذي Buunk, et al. (١٩٩١)، إلى أن الأفراد الذين يعانون من الضغوط قد يفضلون

الاتصال بأخرين أفضل منهم ، لكنهم يحبطون بصفة خاصة في محاولاتهم في الحصول على المساعدة التي يرغبونها ، فيشعرون بضغط أكثر حدة (Buunk,B.,et al.:1991, 250).

ويبدو مما سبق أن المساعدة الاجتماعية تعتبر مصدراً هاماً من مصادر الدعم النفسي الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الإنسان ، حيث يؤثر حجم المساعدة ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة وأساليب مواجهته وتعامله معها . لذا، فالدراسة الحالية سوف تهتم بفحص الفروق بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في المساعدة الاجتماعية .

د - المساعدة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الضغوط والصحة النفسية :

ومن الأمور الأساسية في علم نفس الصحة Health Psychology ، ذلك الفرض الذي ينص على أن المساعدة الاجتماعية من الآخرين الموثوق فيهم لها أهمية رئيسية في مواجهة أحداث الحياة الهامة، وأن المساعدة الاجتماعية يمكن أن تخفف أو تستبعد عواقب هذه الأحداث على الصحة (Coyne J. & Downey, G.: 1991,402)

أوضحنا- فيما سلف - أن أحداث الحياة المثيرة للضغوط أو المشتقة قد تقوم بدور هام

مساندة اجتماعية ، فإنه يشعره بعدم القيمة وعدم القدرة على المواجهة ، وتكون هنا بداية ظهور الأعراض الاكتئابية ، حيث يفقد الفرد الشعور بالقيمة ويفتقد السند عند المحنة (Rutter , M.: 1990, 182)

وشير محمد الشناوي ومحمد عبدالرحمن (١٩٩٤) ، إلى أن المساندة الاجتماعية لها أثر مخفف لنتائج الأحداث الضاغطة ؛ فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت استجاباتهم السلبية (مثل القلق والاكتئاب) لتلك الأحداث تبعاً لتوفر مثل هذه العلاقات الودودة والمساندة ، حيث يزداد احتمال التعرض لاضطرابات نفسية كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤ ، ٤) .

وقد توصلت نتائج الدراسات السابقة إلى أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من الآخرين سواء في الأسرة أو خارجها ، تعد عاملاً هاماً في صحته النفسية ، ومن ثم يمكن التنبؤ بأنه في ظل غياب المساندة أو انخفاضها ، يمكن أن تنشأ الآثار السلبية للأحداث والمواقف السيئة التي يتعرض لها الفرد ، بما يؤدي إلى اختلال الصحة النفسية لديه (شعبان جاب الله : ١٩٩٣ ، ٢٣٦) .

فقد توصل دقثرهولسر وآخرون (Dverholser, et al.) (١٩٩٠) ، إلى وجود علاقة سالبة بين حجم المساندة الاجتماعية

ومن منظور سوسولوجي ، ينظر إلى المساندة الاجتماعية في ضوء عدد وقوة علاقات الفرد بالآخرين في بيئته الاجتماعية- بمعنى درجة التكامل الاجتماعي للفرد أو حجم وتركيب الشبكة الاجتماعية للفرد - بأنها قد ترفع من مستوى الصحة بتقديم أدوار ثابتة باعثة على المكافأة ، والارتقاء بالسلوك الصحي ، والإبقاء على أداء ثابت خلال فترات التغير السريع (Buunk, B. & Hoorens V.:1992, 446)

ويذهب كيترونا وراسيل (Cutrona & Russell (١٩٩٠) ، إلى أن المساندة الاجتماعية وإتاحة علاقات اجتماعية مرضية - تتميز بالحب ، والود ، والثقة - تعمل كحواجز أو مصدات Buffers ضد التأثير السلبي لضغوط الحياة على الصحة الجسمية والنفسية (Cutrone, C. & Russell, B.:1990, 30)

كما أشار روتر (Rutter (١٩٩٠) ، إلى أن العلاقة التي يسودها الحب والدفء ، بالإضافة إلى أنها تمثل مصدراً للوقاية من الآثار السلبية الناتجة عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة ، فإنها ترفع من تقدير الفرد لذاته وفاعليته ؛ وهما عاملان وإقيان يساعدان الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة ، ويخففان من الآثار المترتبة على التعرض لها . أما إدراك الفرد لعدم وجود

وضغوط الحياة ، وأن انخفاض حجم المساندة الاجتماعية وزيادة ضغوط الحياة يؤثران في شدة الشعور بالأعراض الاكتئابية لدى الراشدين (Dverholser, J., et al.: 1990, 125-132)

ويظل محتفظاً بصحته الجسمية والنفسية في مواجهة الضغوط . وسوف تتضح أهم هذه المتغيرات الواقية من الآثار السلبية للضغوط أثناء عرض الباحث لبعض الدراسات السابقة المتاحة، ومنها ما يلي :

كما توصل ديويلد وأخرون Dean, et al. دراسة دين وآخرين (١٩٩٠)، والتي هدفت إلى التعرف على الدور الوقائي للمساندة الاجتماعية من مصادر مختلفة على الاكتئاب ، وأجريت الدراسة على عينة قوامها ٩٩٧ من الجنسين (٥٠٪ لكل منهما) ممن تراوحت أعمارهم بين ٥٠ - ٨٥ سنة . وطبق الباحثون مقياس الأعراض الاكتئابية ، ومقياس المساندة الاجتماعية التعبيرية ، ومقياس أحداث الحياة . وباستخدام معامل الانحدار المتعدد ، أسفرت النتائج عن أن أحداث الحياة تؤثر بشكل موجب دال على زيادة الأعراض الاكتئابية ، كما أسفرت النتائج عن أن المساندة الاجتماعية المنخفضة ارتبطت بزيادة الأعراض الاكتئابية ، بينما ارتبطت المساندة الاجتماعية المرتفعة بأعراض اكتئابية أقل (Dean, A. et al.:1990, 148-161)

ونخلص مما سبق ، بأن المساندة الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في تعديل العلاقة بين ادراك أحداث الحياة الضاغطة وبين الأعراض السيكوباتولوجية عامة وأعراض الاكتئاب خاصة ، فهي لا تخفف من وقع هذه الضغوط فحسب ، ولكن قد يكون لها آثار واقية من أثر هذه الضغوط . لذا، تحاول الدراسة الحالية أن تكشف عن الفروق بين منخفضي ومرتفعي الأعراض الاكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة في المساندة الاجتماعية.

الدراسات السابقة :

بدأت الدراسات النفسية في مجال الضغوط خلال العقد الأخير من القرن العشرين في التركيز على الجوانب الصحية للشخصية، وعلى المتغيرات التي من شأنها أن تجعل الفرد

أما جورجنسن وجونسون Jorgensen & Johnson (١٩٩٠) ، فقد أجريا دراسة بهدف التعرف على الدور الوقائي لمتغيرات أخرى إلى جانب المساندة الاجتماعية في تخفيف الآثار السلبية للضغوط . وأجريت

النفس والتساهل) والمساندة الأسرية الإيجابية هي بمثابة عوامل وقائية تخفف من وقع الضغوط المرتفعة على الأفراد . ومن هنا، يرى الباحثان أن الأفراد ذوي الضغوط المرتفعة قد لا يعانون من الأعراض الاكتئابية خاصة في حالة وجود سمات شخصية إيجابية ومساندة أسرية حقيقية (Holahan C. & Moos, 1991, 31-38).

أما فيما يتعلق بالمقارنة بين الأفراد الذين واجهوا أحداثاً حياتية كبرى والأفراد الذين واجهوا مشاحنات يومية Daily Hassles في البحث عن المساندة الاجتماعية ، أجرى فليت وآخرون . Flett, et al. (١٩٩٥) ، دراسة على عينة قوامها ٣٢٠ من طلاب الجامعة (١٦٠ ذكراً ، ١٦٠ أنثى) وقرأ كل شخص منهم سيناريو يصف أحد الأفراد الذي يواجه أحداثاً حياتية كبرى أو مشاحنات يومية. وبعد ذلك ، طلب من الأفراد أن يقدروا حجم المساندة الانفعالية والعملية التي يمكن أن يتلقاها الفرد في السيناريو . وأشارت النتائج إلى أن الأفراد الذين عانوا من أحداث حياتية كبرى كانوا أكثر بحثاً عن المساندة الاجتماعية من آخرين موثوق فيهم ، بينما كان الأفراد الذين يعانون من مشاحنات يومية أقل بحثاً عن هذه المساندة . وتوحى هذه النتائج أن الأفراد ذوي الضغوط المرتفعة يدركون انخفاضاً في المساندة الاجتماعية من الآخرين وبحثون عنها (Flett,G. et al.:1995, 49-58).

الدراسة على عينة قوامها ١٤٧ من طلاب الجامعة (٧٠ ذكراً ، ٧٧ أنثى) بلغ متوسط أعمارهم ١٨,٦٧ سنة ، بانحراف معياري ١,٣٥ . وطبق الباحثان قائمة إدراك أحداث الحياة ، ومقياس مصدر الضبط ، ومقياس المساندة الاجتماعية ، ومقياس المشاركة في أحاسيس الآخرين Sensation Seeking Scale. وباستخدام معامل الانحدار ، أسفرت النتائج عن أن المساندة الاجتماعية ، ومصدر الضبط ، والمشاركة في أحاسيس الآخرين هي بمثابة عوامل وقائية ومخففة من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض لأحداث الحياة (Jorgensen, R. & Johnson, J.: 1990, 1123-1138) .

وعلى غرار الدراسة السابقة ، أجرى هولهان وموس Holahan & Moos (١٩٩١) ، دراسة بهدف فحص الدور الوسيط الذي تلعبه كل من المصادر الشخصية والاجتماعية بين ضغوط الحياة والأعراض الاكتئابية . وأجريت الدراسة على عينة قوامها ٢٥٤ راشداً . وطبق الباحثان قائمة موس وآخرين . Moos, et al. (١٩٨٤) والتي تتضمن مقاييس أحداث الحياة السلبية ، والمساندة الأسرية ، والأعراض الاكتئابية ، كما طبق الباحثان قائمة سمات الشخصية والتي تتضمن مقياساً للشقة في النفس والتساهل Easygoing. وأسفرت نتائج الدراسة عن أن سمات الشخصية (كالثقة في

العصابية ، ومقياس بيك للاكتئاب ، وذلك بشكل تتبعي لمدة ستة أشهر. وأشارت النتائج إلى أن المساندة الاجتماعية قد تنبأت بدرجة دالة بكل من شدة الاكتئاب والعلاج منه بعد العزل الإحصائي للعصابية ، واستخلص الباحثون أن المساندة الاجتماعية قد تتوسط العلاقة بين العصابية والاكتئاب (Lara, M. et al.: 1997, 478-484)

تعقيب:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة ، يمكن أن نستخلص ما يلي :

١ - أن العلاقة بين أحداث الحياة والأعراض الاكتئابية هي علاقة موجبة وجوهريه ، كما في دراسة دين وآخرين (١٩٩٠) ، ودراسة عماد مخيمر (١٩٩٧).

٢ - أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تنبأ بكل من سير الاكتئاب والعلاج منه، كما في دراسة لارا وآخرين (١٩٩٧).

٣ - أن الأفراد ذوي الضغوط المرتفعة يعانون من انخفاض المساندة الاجتماعية المدركة لديهم ، كما في دراسة فليت وآخرين (١٩٩٥) .

٤ - أن السمات الشخصية الصحية (كالثقة في النفس ، والتساهل ، والصلابة النفسية) والمساندة الاجتماعية هي بمثابة عوامل وقائية ومخففة من الأثر النفسى السلبى الناتج عن التعرض لضغوط الحياة ، كما في دراسة جورجسنن وجونسون (١٩٩٠) ، ودراسة هولهان وموس (١٩٩١) ، ودراسة عماد مخيمر (١٩٩٧) .

وتتفق دراسة عماد مخيمر (١٩٩٧) مع دراستى جورجسنن وجونسون (١٩٩٠) ، وهولهان وموس (١٩٩١) ، فى أن هناك متغيرات نفسية واجتماعية تساعد الأفراد على الاحتفاظ بصحتهم النفسية رغم تعرضهم للضغوط . فقد أجريت الدراسة على عينة قوامها ١٧١ من طلاب الجامعة (٧٥ ذكراً ، ٩٦ أنثى) ممن تراوحت أعمارهم بين ١٩-٢٤ سنة . وطبق الباحث استبيان الصلابة النفسية، ومقاييس الإمداد بالعلاقات الاجتماعية ، ومقياس أحداث الحياة ، ومقياس الاكتئاب . وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط موجب ودال بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وبين الاكتئاب لدى كل من الذكور والإناث ، كما أسفرت النتائج - أيضاً - عن أن المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية تلعبان دوراً مخففاً من الأثر الناتج عن التعرض للضغوط (عماد مخيمر : ١٩٩٧ ، ١٠٣ : ١٣٨).

أما دراسة لارا وآخرين (Lara, et al. ١٩٩٧) ، فقد أجريت بهدف التعرف على ما إذا كانت المساندة الاجتماعية مرتبطة بسير الاكتئاب Course of Depression بعد الضبط الإحصائى لمتغير العصابية . وأجريت الدراسة على عينة قوامها ٥٩ مريضاً تم تشخيصهم كنوبات اكتئاب عظمى وفقاً لمعايير DSM-III-R . وطبق الباحثون مقياس المساندة الاجتماعية ، ومقياس

فروض الدراسة :

الشناوى ومحمد عبد الرحمن : (١٤، ١٩٩٤).

٢- مفهوم الأعراض الاكتئابية

Depressive Symptoms

ويشير إلى وجود خبرة وجدانية ذاتية تنبئ في أعراض الحزن والتشاؤم ، والشعور بالفشل ، وعدم الرضا ، والشعور بالذنب ، وعدم حب الذات ، وصعوبة النوم ، والتعب ، وأخيراً فقدان الشهية (غريب عبد الفتاح : ١٩٩٠ ، ٧) .

٣- ضغوط الحياة Life Stress

وتعنى أحداث الحياة المثيرة للضغط ، والتي تتعلق بالمجال الاقتصادي ، والمهني ، والعاطفي ، والزواجي ، والأسري ، والصحي ، والانفعالي ، والشخصي .

إجراءات الدراسة :

أولاً: عينة الدراسة :

لقد قسمت عينة الدراسة إلى ما يلي :

١- عينة الدراسة الاستطلاعية :

وقد تكونت من ٢٠٠ راشد من خريجي الجامعات المصرية المقيمين بحى حلوان بمدينة القاهرة ، وقد تراوحت أعمارهم بين ٣٥-٢٤ سنة ، بمتوسط عمري قدره ٢٨.٨٠ سنة ، وانحراف معياري قدره ٢.٩٥ سنة . وكان جميع أفراد العينة الاستطلاعية من الذكور ذوى المهن المتنوعة والحالات الزوجية المتباينة ، وقد اختيروا بهدف التعرف على أهم أحداث الحياة الضاغطة التي يعانون منها ، وذلك لبناء استبيان أحداث الحياة الضاغطة .

في ضوء التراث السيكولوجي ، وما ورد فيه من دراسات سابقة في مجال الضغوط ، تحددت فروض الدراسة على النحو التالي :

١ - توجد فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابية في جانب مرتفعي الضغوط .

٢ - توجد فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الضغوط .

٣ - توجد فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي المساندة الاجتماعية في الأعراض الاكتئابية في جانب منخفضي المساندة الاجتماعية .

٤ - توجد فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الأعراض الاكتئابية من ذوى الضغوط المرتفعة في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الأعراض الاكتئابية من ذوى الضغوط المرتفعة .

تحديد مصطلحات الدراسة :

تشتمل الدراسة على ثلاثة مفاهيم أساسية هي : مفهوم المساندة الاجتماعية ، ومفهوم الأعراض الاكتئابية ، ومفهوم ضغوط الحياة .

وفيما يلي التعريف الاجرائي لكل منها .

١- مفهوم المساندة الاجتماعية Social Support

ويعنى أن يدرك الفرد أنه يوجد عدد كافي من الأشخاص في حياته يمكنه أن يرجع إليهم عند الحاجة ، وأن يكون لدى هذا الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له (محمد

٢- عينة الدراسة الأساسية : وكان نصفهم - تقريباً - من غير المتزوجين
تكونت عينة الدراسة الأساسية من ٣٢٤ من الذكور الراشدين المقيمين بحى حلوان بمدينة
من المتزوجين (٤٨,٧٧٪) والنسبة الضئيلة القاهرة ، وقد تراوحت أعمارهم بين ٢٤-٣٥
الباقية (٣,٣٩٪) من المطلقين. كما تراوحت سنة ، بمتوسط عمري قدره ٢٨,٩٦ ،
الأعمال التي يمارسونها بين العمل فى مهن وانحراف معيارى قدره ٣,٦٤ سنة ، وكان
كتابية وفنية . المستوى التعليمى لجميع أفراد الدراسة هو
ويمكن التعرف على خصائص العينة - إتمام المرحلة الجامعية (خريجو الجامعة) ،
بشكل أكثر توضيحاً - من خلال الجدول رقم (١).

جدول رقم (١)

خصائص عينة الدراسة (ن = ٣٢٤)

البيان	ك	٪
السن	٨٧	٢٦,٨٥
	٧٥	٢٣,١٥
	٨٢	٢٥,٣١
	٨٠	٢٤,٦٩
	٣٢٤	١٠٠,٠٠
نوع المؤهل	١٤	٤,٣٢
	٢١	٦,٤٨
	١١	٣,٣٩
	٤٥	١٣,٨٩
	٤٠	١٢,٣٥
	٧٢	٢٢,٢٢
	٦٨	٢٠,٩٩
	٥٣	١٦,٣٦
٣٢٤	١٠٠,٠٠	
الحالة الاجتماعية	١٥٥	٤٧,٨٤
	١٥٨	٤٨,٧٧
	١١	٣,٣٩
	٣٢٤	١٠٠,٠٠
المهن *	١٢٢	٣٧,٦٥
	١٧٨	٥٤,٩٤
	٢٤	٧,٤١
	٣٢٤	١٠٠,٠٠

* تم تصنيف المهن وفقاً لما أقره التراث السيكولوجى، انظر مثلاً (عبدالحليم محمود: ١٩٨٠، ٢٧٠).

يمكن لهؤلاء الأفراد أن يقدموه من مساندة . والاستبيان مبنى على أساس عرض مجموعة من المواقف عددها ٢٤ موقفاً ، ويطلب من المبحوث عند الإجابة على كل موقف أن يذكر عدد الأشخاص الذين يمكن أن يقدموا له المساندة أو العون في مثل هذا الموقف ، ويتراوح عددهم من ١ - ٩ أشخاص يحددهم باستخدام حرفين يشيران لكل فرد ، ثم يطلب من المبحوث أن يحدد مدى الرضا عن العلاقة بهؤلاء الأفراد ، وذلك باختيار إجابة واحدة من بين ست إجابات تتراوح بين غير راضٍ على الإطلاق إلى راضٍ بدرجة كبيرة ، وتحسب الدرجة الكلية للمقياس من خلال جمع درجتي البُعدين الأول والثاني (محمد الشناوي ومحمد عبدالرحمن : ١٩٩٤ ، ٤٢-٤٤) .

ثبات الاستبيان:

قام معربا الاستبيان بحساب ثباته - سواء لحجم المساندة أو درجة الرضا عن المساندة ، أو للدرجة الكلية - بعدة طرق منها معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية على عينة من طلاب الجامعة . وكانت كلها أكبر من ٠.٩٠ (محمد الشناوي ومحمد عبدالرحمن : ١٩٩٤ ، ٧٥-٧٦) .

وفي إطار الدراسة الحالية ، تم حساب ثبات الاستبيان بطريقة التطبيق واعادته بفواصل زمنية أسبوعين ، على عينة مماثلة لمجتمع الدراسة الحالية (ن = ١٠٠) حيث

وبناءً على ما تم صياغته من فروض ، استخدم الباحث أسلوب نصف المدى الربيعي لتقسيم عينة الدراسة الأساسية الى ست مجموعات فرعية لفحص مدى صلاحية القضايا التي تنطوي عليها الفروض ، ومدى إمكانية التحقق منها . وتمثلت المجموعات الست في الآتي :

١ - مجموعة منخفضة الضغوط (ن=١٠٨) .

٢- مجموعة مرتفعة الضغوط (ن=١٠٨) .

٣- مجموعة منخفضة المساندة الاجتماعية (ن=١٠٨) .

٤- مجموعة مرتفعة المساندة الاجتماعية (ن=١٠٨) .

٥- مجموعة منخفضة الأعراض الاكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة (ن=٣٦) .

٦- مجموعة مرتفعة الأعراض الاكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة (ن=٣٦) .

ثانياً: ادوات الدراسة :

١- استبيان المساندة الاجتماعية (SSQ):

وضع هذا الاستبيان - في الأصل - ساراسون وآخرون Sarason, et al. (١٩٨٣) ، وقام بتعريبه محمد الشناوي وسامي أبو بيه (١٩٩٠) . ويشتمل الاستبيان على ٢٧ فقرة تقيس بُعدين، هما : عدد الأشخاص المتاحين للمساندة ومدى الرضا عما

تراوحت أعمارهم بين ٢٤ - ٣٥ سنة ،
بمتوسط عمري قدوه ٣٠ . ٠٦ سنة ، وانحراف
معياري قدره ٢ . ٢٠ سنة . وبلغت معاملات
الثبات ٨٢ ، ٠٠ ، ٨٦ ، ٠٠ ، ٨٥ . لكل من حجم
المساندة ، ودرجة الرضا عن المساندة ،
والدرجة الكلية للمساندة على التوالى ، وهى
معاملات ثبات مقبولة .

٢ - قائمة بيك للاكتئاب: (BDL)

أعد هذه القائمة غريب عبد الفتاح
(١٩٨٥) ، عن الصورة المختصرة لقائمة بيك
للاكتئاب والمعروفة اختصاراً بـ BDL ، وهى
من أكثر الأدوات شيوعاً فى الاستخدام سواء
على العينات الإكلينيكية أو العينات غير
الإكلينيكية .

وتتكون القائمة من ١٣ مجموعة من
العبارات تتعلق كل منها بعرض من أعراض
الاكتئاب ، وتتدرج بحسب الشدة فى أربع
عبارات بجوار كل عبارة درجة موضوعة
تتراوح ما بين صفر إلى ٣ درجات ، ويضع
المبحوث دائرة حول الدرجة الموضوعة للعبارة
التي يرى أنها تنطبق عليه . ويتراوح مجموع
الدرجات على هذه الأداة ما بين صفر إلى ٣٩
درجة (غريب عبدالفتاح : ١٩٩٠ ، ٦) .

ثبات القائمة :

استخدمه معرب القائمة طريقتين لحساب
ثبات القائمة، هما :

أ - طريقة القسمة النصفية : فقد طبق القائمة
على عينة من العاملين بالهيئة القومية
للاتصالات الدولية المصرية (ن = ٥٠) ،
وقام بحساب الارتباط بين البنود الزوجية

صدق الاستبيان :

قام معربا الاستبيان بحساب الصدق
الظاهرى للاستبيان ، وقد تراوحت نسب
الاتفاق بين المحكمين على انتماء الفقرات
للاستبيان بين ١٠٠ - ٨٥٪ ، كما تم حساب
الارتباط بين بُعدى الاستبيان (حجم المساندة ،
ودرجة الرضا عنها) وبلغ معامل الارتباط
٠ . ٤٣ ، كما تم حساب الارتباط بين حجم
المساندة والدرجة الكلية للمساندة ، وبين درجة
الرضا عن المساندة والدرجة الكلية للمساندة ،
ويبلغ معامل الارتباط ٠ . ٨٤ ، ٠ . ٨٠ على
التوالى (محمد الشناوى ومحمد عبدالرحمن:
١٩٩٤ ، ٧٦-٧٧) .

وفى اطار الدراسة الحالية، تم حساب
الصدق التلازمى للأداة الحالية مع مقياس
الإمداد بالعلاقات الاجتماعية (محمد
الشناوى ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤) . وبلغ
معامل الارتباط بين الأداة الحالية (بعديها
والدرجة الكلية) ومقياس الإمداد بالعلاقات
الاجتماعية ٠ . ٤٧ ، ٠ . ٥١ ، ٠ . ٤٩ ، لكل

والفردية ، وبلغ معامل الارتباط ٠.٧٧ ، الرقيب البحيري: ١٩٨٤، ١٤) ، وبلغ معامل الارتباط ٠.٤٥ . وهو معامل مقبول إلى حد ما .

٣ - استبيان (أحداث الحياة الضاغطة (إعداد الباحث) :

تم إعداد هذا الاستبيان بهدف التعرف على أحداث الحياة الضاغطة التي يواجهها الراشدون ، وتشتمل المبررات وراء إعداد هذا الاستبيان في الآتي :

١ - أن بعض المقاييس المتاحة في البيئة العربية أعدت لقياس ضغوط العمل بمهنة التدريس ؛ كـمقياس طلعت منصور وفيولا البيلواي (١٩٨٩) . في حين أننا بصدد قياس مصادر الضغوط في مهنة متنوعة .

٢ - أن بعض المقاييس المتاحة في البيئة العربية أعدت لقياس ضغوط الحياة لدى المراهقين ؛ كـمقياس راوية دسوقي (١٩٩١) . في حين أننا بصدد قياس ضغوط الحياة لدى فئة الراشدين ، ومن المعروف أن ضغوط الحياة تختلف باختلاف المراحل العمرية .

٣ - أن بعض المقاييس المتاحة في البيئة العربية ، هي بمثابة مقاييس أعدت في مجتمعات أجنبية ، وتم ترجمتها إلى العربية ؛ كـمقياس ضغوط الحياة لهاسمن Hammen (١٩٨٦) ، والذي قام بتعريبه حسن عبدالمعطي (١٩٨٩) .

وباستخدام معادلة " سبيرمان براون " بلغ معامل الثبات ٠.٨٧ ، وهو معامل مرتفع .

ب - طريقة إعادة التطبيق : فقد طبق القائمة

مرتين بفواصل زمنية شهر ونصف على عينة قوامها ٣٣ شخصاً من البالغين ، وبلغ معامل الثبات ٠.٧٧ . وهو معامل مرتفع (غريب عبد الفتاح: ١٣، ١٩٩٠) .

وفي إطار الدراسة الحالية ، تم حساب ثبات القائمة بطريقة إعادة التطبيق على عينة مماثلة لمجتمع الدراسة الحالية (ن = ١٠٠)؛ حيث تراوحت أعمارهم بين ٢٤-٣٥ سنة، بمتوسط عمري قدره ٣٠.٦ سنة ، وانحراف معياري قدره ٢.٢٠ سنة ، وبلغ معامل الثبات ٠.٨١ . وهو معامل مرتفع .

صدق القائمة :

استخدم معرب القائمة طريقة الصدق التلازمي في حساب صدقها ، وذلك بحساب الارتباط بين القائمة ومقياس الاكتئاب في اختيار الشخصية المتعدد الأوجه MMPI ، وبلغ معامل الارتباط ٠.٦٠ . وهو معامل مقبول (غريب عبد الفتاح: ١٣، ١٩٩٠) .

وفي إطار الدراسة الحالية ، تم حساب الصدق التلازمي للقائمة ، من خلال حساب الارتباط بينها وبين مقياس الاكتئاب في قائمة مراجعة الأعراض (SCL90) (عبد

- وكذلك مقياس تقدير إعادة التوافق
لهولمز وراهي Holmes & Rahe (1967) والذي قام بتعريبه
جمعة يوسف (1991). ومثل هذه
المقاييس قد لا تتضمن بعض أحداث
الحياة الضاغطة الموجودة في البيئة
المحلية .
وبناءً على ما سبق ، فقد رأى الباحث
ضرورة إعداد الاستبيان لقياس أحداث الحياة
الضاغطة لدى الراشدين في البيئة المحلية .
وقد مر إعداد الاستبيان بعدة خطوات فصلها
فيما يلي :
- ١ - إجراء السؤال المفتوح : ألقى سؤال
مفتوح على أفراد العينة الاستطلاعية
(ن=٢٠٠) وذلك بغرض جمع أكبر قدر
ممكن من الأحداث والمشكلات المثيرة
للضغوط . وقد نص السؤال المفتوح على
" اذكر ما هي أهم أحداث ومشكلات
الحياة التي واجهتك خلال الستة شهور
الماضية ، وأثارت لديك درجة من
الضيق ، أو سببت لك معاناة نفسية أو
اجتماعية ، مع مراعاة أن يدخل في ذلك
جميع جوانب حياتك " .
واعتماداً على هذه الخطوة ، تم صياغة
استجابات العينة الاستطلاعية في شكل
أحداث بلغ عددها ٧٢ حدثاً ، وقد
انتظمت هذه الأحداث في المجالات
- التالية :
- ١ - أحداث تتعلق بالمجال الاقتصادي .
٢ - أحداث تتعلق بالمجال المهني .
٣ - أحداث تتعلق بالمجال العائلي
والزواجي .
٤ - أحداث تتعلق بالمجال الأسري .
٥ - أحداث تتعلق بالمجال الصحي .
٦ - أحداث تتعلق بالمجال الانفعالي .
٧ - أحداث تتعلق بالمجال الشخصي .
٢ - الاستعانة بالمحكمين : عُرضت الأحداث
على عدد من المحكمين المتخصصين في
مجال علم النفس (أعضاء هيئة
تدريس) . وطُلب منهم قراءة الأحداث
بإمعان، وذلك لتحديد ثلاثة أمور، هي:
أ - استبعاد الأحداث التي لا تعد مسببة
للضغوط .
ب - اقتراح أي تعديل في صياغة أي
حدث .
ج - تحديد ما إذا كان كل حدث
يندرج تحت مجاله أم لا .
واعتماداً على هذه الخطوة ، تم حذف
٨ أحداث مكررة ، فأصبح الاستبيان - عند
هذا المستوى - مكوناً من ٦٤ حدثاً .
وأجريت تعديلات في صياغة بعض الأحداث ،
تلخص معظمها في الاتجاه نحو مزيد من
التوضيح .
٣ - وضع تعليمات الاستبيان : تم وضع

تعليمات الاستبيان ، متضمنة الغرض

منه وطريقة الإجابة عليه ، كما يلي :
سوف نقدم لك فيما يلي عدداً من المشكلات والأحداث التي يمكن أن نتعرض لها في حياتنا ، وتتطلب منا قدراً من المرونة حتى نواجهها ، غير أن هذه الأحداث تختلف في مقدار ما تتطلبه من مرونة ، وفي مقدار ما تسببه لنا من ضيق ومعاناة. وقد يكون بعض هذه الأحداث قد مر بك بالفعل والبعض الآخر لم تتعرض له من قبل . والمطلوب منك أن تقرأ هذه الأحداث بعناية ، فإذا كنت قد تعرضت لهذه الأحداث خلال الستة شهور الماضية ، فعليك أن تحييب على النحو التالي :

أ - أن تضع علامة (√) أمام الحدث الذي مر بك بالفعل .

ب - أن تعطى درجة تتراوح من ١ - ٥ حسب تقديرك لشدة تأثير الحدث عليك (١) لا تأثير على الإطلاق ، (٢) تأثير خفيف ، (٣) تأثير متوسط ، (٤) تأثير شديد ، (٥) تأثير شديد جداً).

وقد روعي وجود عمودين فارغين أمام قائمة الأحداث، أحدهما خاص بوقوع الحدث من عدمه ، والثاني خاص

بشدة الحدث .

٤- تصحيح الاستبيان : يتم حساب الدرجة على الاستبيان من خلال جمع تقديرات شدة تأثيرات الأحداث التي مر بها المحوث. وبذلك يتراوح المجموع الكلي للأداة ما بين صفر في حالة عدم وقوع أي حدث للفرد الى ٢٤٠ درجة وهي أقصى درجة ممكنة للاستبيان في صورته النهائية ، كما في الجدول رقم(٢).

٥- تحليل البنود : تم تطبيق استبيان أحداث الحياة الضاغطة على عينة ماثلة لمجتمع الدراسة الحالية (ن=١٠٠) ، حيث تراوحت أعمارهم بين ٢٤ - ٣٥ سنة، بمتوسط عمري قدره ٣٠.٠٦ سنة، وانحراف معياري قدره ٢.٢٠ سنة، وحُسب معامل ارتباط بيرسون بين كل حدث ومجاله الفرعي ، واستخرجت مستويات الدلالة الإحصائية المقابلة لدرجات الحرية.

واعتماداً على هذا الإجراء، تم حذف ١٦ حدثاً من الصورة المبدئية للاستبيان (٦٤ حدثاً فأصبح طول الاستبيان في صورته النهائية ٤٨ حدثاً).

وبين الجدول رقم(٢) معاملات الارتباط بين كل حدث والدرجة الكلية لمجاله الفرعي .

جدول رقم (٢)
معاملات الارتباط بين كل حدث ومجاله الفرعى فى
استبيان أحداث الحياة الصاغطة (ن = ١٠٠)

رقم الحدث	نص الحدث	معاملات الارتباط
	الأحداث الاقتصادية :	
١	النقص الفعلى فى الدخل .	** . ٤٢٣
٢	زيادة تكاليف الزواج .	** . ٥٢٦
٣	ارتفاع أجور السكن .	** . ٥٤٣
٤	معاناة من خسارة مالية كبيرة .	** . ٣٩٢
٥	الوقوع فى ديون لا تستطيع سداها .	** . ٣٥٣
٦	دفع نفقة زوجية بعد الطلاق .	** . ٣٧٤
٧	ارتفاع تكاليف العلاج لك أو لأحد أفراد أسرتك	** . ٣٣٣
	الاحداث المهنية :	
٨	البطالة .	** . ٣١١
٩	العمل فى مهن أو وظائف لا تتناسب مع تخصصك العلمى .	** . ٤٦٦
١٠	الفصل من العمل .	** . ٢٨٤
١١	تغير العمل الى عمل أصعب وأسوأ .	** . ٤١٥
١٢	توقيع جزاء أو عقوبة عليك فى العمل .	** . ٣٧٩
١٣	خلافات مع الزملاء والرؤساء فى العمل .	** . ٤٨٩
١٤	الشكاوى الكيدية فى العمل .	** . ٥١٢
	الأحداث العاطفية والزوجية :	
١٥	الفشل فى الزواج من تحب .	** . ٥٥٤
١٦	فسخ الخطوبة .	** . ٥١١
١٧	وفاة شخص عزيز .	** . ٣٣٤
١٨	وفاة أحد أعضاء الأسرة .	** . ٣٨٧
١٩	الزواج (أو بداية حياة مع الجنس الآخر) .	** . ٤٠٢

تابع جدول رقم (٢)

معاملات الإتياب	نص الحدث	رقم الحدث
**٠ . ٤٢٥	خلافات شديدة مع خطيبك أو زوجتك .	٢٠
**٠ . ٣٩٩	فتور العلاقة العاطفية مع خطيبتك أو زوجتك.	٢١
**٠ . ٣٨٥	اكتشاف خداع خطيبتك أو زوجتك في أمور هامة.	٢٢
**٠ . ٢٩٤	الطلاق .	٢٣
**٠ . ٤٩٧	سيطرة خطيبتك أو زوجتك عليك في بعض المواقف الاجتماعية.	٢٤
**٠ . ٢٦٨	ضعف أو انقطاع العلاقة الجنسية بينك وبين زوجتك.	٢٥
	الأحداث الأسرية :	
**٠ . ٣٨١	الوقوع في مشكلات مع الوالدين .	٢٦
**٠ . ٤٨١	خلافات مع النسايب .	٢٧
**٠ . ٣٨٤	مشاجرات مع الأخوة .	٢٨
**٠ . ٢٧٦	خلافات بين الأب والأم .	٢٩
**٠ . ٢٦٨	إدانة أحد أعضاء الأسرة في مشكلة قانونية خطيرة	٣٠
	تعرض أحد أعضاء الأسرة للإدمان أو محاولة الانتحار .	٣١
**٠ . ٣٩٢	الزواج العرفي لأحد أعضاء الأسرة .	٣٢
**٠ . ٣٩٨	الأحداث الصحية :	
	الإصابة بمرض مزمن لك أو لأحد أفراد الأسرة (قلب - سكر ..) .	٣٣
**٠ . ٣٧٤	ولادة متعثرة للزوجة .	٣٤
**٠ . ٢٧٩	بتر أو استئصال أحد أعضاء الجسم لك أو لأحد أفراد الأسرة .	٣٥
**٠ . ٣٨٣	مرض جسيمي تطلب العلاج في مستشفى لك أو لأحد أفراد الأسرة .	٣٦
**٠ . ٣٩٨		

تاسع جدول رقم (٢)

رقم الحدث	نص الحدث	معاملات الإنباط
٣٧	إجراء عملية جراحية خطيرة لك أو لأحد أفراد أسرتك .	٠.٣٢٣ . **
٣٨	زيادة المضاعفات المرضية نتيجة خطأ أحد الأطباء لك أو لأحد أفراد أسرتك .	٠.٣٨٩ . **
٣٩	العقم (لك أو لزوجتك) . الأحداث الانفعالية :	٠.٣٢٠ . **
٤٠	تصرف خاطيء ندمت عليه .	٠.٤٠٥ . **
٤١	مشاجرات مع الجيران .	٠.٢٧٧ . **
٤٢	السفر بعيداً عن الأهل .	٠.٣٩٨ . **
٤٣	ضياع فرصة عمل منك بسبب ضعف علاقاتك الاجتماعية (الواسطة) .	٠.٤٢٢ . **
٤٤	موقف سبب لك إهانة أو إخراج . الاحداث الشخصية :	٠.٣١٢ . **
٤٥	الإدانة فى انتهاك بسيط للقانون .	٠.٣٨٢ . **
٤٦	التعرض للمساءلة القانونية بسبب تبديد منقولات الزوجية .	٠.٣٩٤ . **
٤٧	التعرض لحكم قضائى ظالم .	٠.٣٩٦ . **
٤٨	الوقوع ضحية حادث نصب .	٠.٣٨٥ . **

** تصبح قيمة ر دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ . عندما تكون < ٠.٢٥٤ .

* تصبح قيمة ر دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ . عندما تكون < ٠.١٩٥ .

ثبات الاستبيان :

سيبرمان براون - وذلك على عينة ممثلة لمجتمع

الدراسة الحالية (انظر خصائص عينة الثبات فى خطوة تحليل البنود) .

يوضح الجدول رقم (٣) معاملات الثبات التى تم الحصول عليها .

تم ثبات استبيان أحداث الحياة

الضاغطة بطريقتين ، هما : إعادة الاختبار

بفاصل زمنى أسبوعين ، والتجزئة النصفية

(فردى وزوجى) - ثم صحح الطول بمعادلة

جدول رقم (٣)
معاملات ثبات استبيان أحداث الحياة الضاغطة
بطريقتي إعادة الاختبار والتجزئة النصفية

التجزئة النصفية	إعادة	أسلوب الثبات		م
		أبعاد الاستبيان	بعد التصحيح	
معامل				
٠,٧٦	٠,٦١	٠,٧٤	الأحداث الاقتصادية .	١
٠,٧٥	٠,٦٠	٠,٧٥	الأحداث المهنية .	٢
٠,٨١	٠,٦٨	٠,٧٧	الأحداث العاطفية والزوجية.	٣
٠,٧٧	٠,٦٣	٠,٧٠	الأحداث الأسرية .	٤
٠,٧٨	٠,٦٤	٠,٧٢	الأحداث الصحية .	٥
٠,٧٧	٠,٦٣	٠,٧٣	الأحداث الانفعالية .	٦
٠,٧٦	٠,٦١	٠,٧١	الأحداث الشخصية .	٧
٠,٨٦	٠,٧٨	٠,٨٢	الدرجة الكلية .	٨

على صدق المحكمين استبعاد بعض الأحداث ، كما تم تعديل صياغة بعضها الآخر ، (ولزيد من التفصيل ، انظر خطوة استخدام المحكمين في خطوات إعداد الاستبيان) .

٢- الاتساق الداخلي :

تم حساب معامل الارتباط بين البند ومجاله الفرعي ، وتم استبعاد ١٦ حدثاً من الصورة الميدئية للاستبيان (ولزيد من التفصيل ، انظر خطوة تحليل البنود) .

كما تم حساب الارتباط بين درجات كل بعد من أبعاد الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان . والجدول رقم (٤) يوضح ذلك .

يتضح من الجدول رقم (٣) أن جميع معاملات الثبات الخاصة بأبعاد الاستبيان أو الدرجة الكلية للاستبيان معاملات مقبولة ، سواء تلك التي حسبت بطريقة إعادة الاختبار أو التي حسبت بطريقة التجزئة النصفية .

صدق الاستبيان :

تم حساب صدق الاستبيان بالطرق التالية:

١- الصدق الظاهري :

تم عرض أحداث الحياة التي يتضمنها الاستبيان على عدد من المحكمين من المتخصصين في مجال علم النفس ، وترتب

جدول رقم (٤)
معاملات الارتباط بين درجات كل بعد من أبعاد الاستبيان
والدرجة الكلية للاستبيان (ن = ١٠٠)

م	أبعاد الاستبيان	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
١	الأحداث الاقتصادية .	٠,٦١١	٠,٠١
٢	الأحداث المهنية .	٠,٦٥٦	٠,٠١
٣	الأحداث العاطفية والزواجية.	٠,٦٣٢	٠,٠١
٤	الأحداث الأسرية .	٠,٥٨٩	٠,٠١
٥	الأحداث الصحية .	٠,٦٩٤	٠,٠١
٦	الأحداث الانفعالية .	٠,٥٧٢	٠,٠١
٧	الأحداث الشخصية .	٠,٥٦٧	٠,٠١

وهي معاملات مقبولة .

نتائج الدراسة :

(أ) نتائج الفرض الأول :

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق جوهرية بين منخفضى ومرتفعى الضغوط فى الأعراض الاكتئابية فى جانب مرتفعى الضغوط " .

ولاختبار صحة هذا الفرض ، استخدم الباحث اختبار (ت) للمجموعات المنفصلة متساوية العدد للتعرف على حجم هذه الفروق ودلالاتها لدى منخفضى ومرتفعى الضغوط فى الأعراض الاكتئابية ،

يتضح من الجدول رقم (٤) أن جميع

معاملات الارتباط بين درجات كل بعد من أبعاد الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان دالة عند مستوى ٠,٠٠١ ، وهذا قد يبرز الدليل على الاتساق الداخلى للاستبيان .

٣- الصدق التلازمى :

تم حساب الصدق التلازمى مع كل من استبيان أحداث الحياة الضاغطة (حسن عبد المعطى : ١٩٨٩) ، واستبيان أحداث الحياة الضاغطة (جمعة يوسف : ١٩٩٤) ، وبلغت معاملات الارتباط بين الأداة الحالية والاستبيانين الآخرين ٠,٥٤ ، ٠,٤٩ ، على التوالى .

جدول رقم (٥)

دلالة الفروق بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابية

حجم التأثير**	د	إيتا ^٢	مستوى الدلالة *	قيمة (ت)	مرتفعو الضغوط ن = ١٠٨		منخفضو الضغوط ن = ١٠٨		المجموعة
					ع	م	ع	م	
					المتغير				
متوسط	٠,٦٣	٠,٠٠٩	٠,٠٠١	٤,٧٥	٨,٥	١١,٩	٤,٩	٧,٤	الأعراض الاكتئابية

* مستوى الدلالة يعتمد على دلالة الطرفين .

** حجم التأثير هو الوجه المكمل للدلالة الإحصائية [انظر (٨)] .

كما هو واضح في الجدول رقم (٥) ثانياً: نتائج الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق

جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الضغوط". ولاحظنا صحة هذا الفرض، استخدم الباحث اختبار (ت) للمجموعات المنفصلة متساوية العدد للتعرف على حجم هذه الفروق ودلالاتها لدى منخفضي ومرتفعي

الجدول رقم (٥) وجود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابية في جانب مرتفعي الضغوط، وكان حجم التأثير الخاص بهذه الفروق متوسطاً.

جدول رقم (٦)

دلالة الفروق بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في المساندة الاجتماعية

حجم التأثير	د	إيتا ^٢	مستوى الدلالة *	قيمة (ت)	مرتفعو الضغوط ن = ١٠٨		منخفضو الضغوط ن = ١٠٨		المجموعة
					ع	م	ع	م	
					المتغير				
متوسط	٠,٥١	٠,٠٦	٠,٠١	٣,٧١	٢١,٤١	٨٦,٧٤	٤٠,٦١	١٠٣,٢٢	حجم المساندة
كبير	٠,٩٧	٠,١٩	٠,٠١	٧,٢٤	٢٩,٢٣	٩٦,٦٢	١٥,٣٤	١١٩,٧٢	درجة الرضا
كبير	١,٠٥	٠,٢٣	٠,٠١	٨,٠٩	٣٧,٧٢	١٨٣,٣٦	٣٣,٧١	٢٢٢,٧٢	الدرجة الكلية

* مستوى الدلالة يعتمد على دلالة الطرفين .

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث: الضغوط في المساندة الاجتماعية ، كما هو

واضح في الجدول رقم (٦).

يتص هذا الفرض على أنه " توجد فروق

جوهرية بين منخفضي ومرتفعي المساندة

الاجتماعية في الأعراض الاكتئابية في جانب

منخفضي المساندة الاجتماعية".

ولاختبار صحة هذا الفرض، استخدم

الباحث اختبار (ت) للمجموعات المنفصلة

متساوية العدد للتعرف على حجم هذه الفروق

ودلالاتها لدى منخفضي ومرتفعي المساندة

يتضح من الجدول رقم (٦) وجود فروق

جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في

المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي

الضغوط، وكان حجم التأثير الخاص بحجم

المساندة متوسطاً، بينما جاء حجم التأثير

الخاص بكل من درجة الرضا عن المساندة ،

والدرجة الكلية للمساندة كبيراً .

جدول رقم (٧)

دلالة الفروق بين منخفضي ومرتفعي المساندة الاجتماعية في الأعراض الاكتئابية

حجم التأثير	د	إبتا ٢	مستوى الدلالة *	قيمة (ت)	مرتفعو المساندة الاجتماعية ن = ١٠٨		منخفضو المساندة الاجتماعية ن = ١٠٨		المجموعة المتغير
					ع	م	ع	م	
كبير	٠,٩٤	٠,١٨	٠,٠١	٦,٨١	٣,٧٠	٧,٩٢	٤,٩١	١١,٩٤	الأعراض الاكتئابية

* مستوى الدلالة يعتمد على دلالة الطرفين .

الاكتئابية من ذوى الضغوط المرتفعة في

المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي

الأعراض الاكتئابية من ذوى الضغوط

المرتفعة".

ولاختبار صحة هذا الفرض ، استخدم

الباحث اختبار (ت) للمجموعات المنفصلة

متساوية العدد للتعرف على حجم هذه الفروق

ودلالاتها لدى منخفضي ومرتفعي الأعراض

يتضح من الجدول رقم (٧) وجود فروق

جوهرية بين منخفضي ومرتفعي المساندة

الاجتماعية في الأعراض الاكتئابية في جانب

منخفضي المساندة الاجتماعية ، وكان حجم

التأثير الخاص بهذه الفروق كبيراً.

رابعاً: نتائج الفرض الرابع:

يتص هذا الفرض على أنه " توجد فروق

جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الأعراض

الاكتئابية من ذوى الضغوط المرتفعة في الجدول رقم (٨) .
المساندة الاجتماعية ، كما هو واضح في

جدول رقم (٨)
دلالة الفروق بين منخفضى ومرتفعى الأعراض الاكتئابية
من ذوى الضغوط المرتفعة في المساندة الاجتماعية

حجم التأثير	د	إيتا ^٢	مستوى الدلالة *	قيمة (ت)	مرتفع الأعراض الاكتئابية من ذوى الضغوط المرتفعة		منخفض الأعراض الاكتئابية من ذوى الضغوط المرتفعة		المجموعة المتغير
					ن = ٣٦		ن = ٣٦		
					ع	م	ع	م	
كبير	٠,٩١	٠,١٧	٠,٠١	٣,٨٤	١٢,٥١	٨٦,٧٣	٣٣,١٦	١٠٩,٧٢	حجم المساندة
كبير	٢,٠٠	٠,٥٠	٠,٠١	٨,٤٤	١٧,٠٤	١١٤,١٤	١١,٣١	١٤٣,٣٢	درجة الرضا
كبير	١,٨٥	٠,٤٦	٠,٠١	٧,٨١	١٥,٥٠	٢٠٠,٨٧	٣٦,٩١	٢٥٣,٠٤	الدرجة الكلية

* مستوى الدلالة يعتمد على دلالة الطرفين .

في الأعراض الاكتئابية في جانب مرتفعى الضغوط ، وجاء حجم التأثير الخاص بهذه الفروق متوسطاً ؛ ويعنى هذا أن ارتفاع مستوى الضغوط من شأنه أن يزيد من الأعراض الاكتئابية.

ويؤكد النتيجة الحالية شامبيون وبور (١٩٩٥) ، اللذان أشارا إلى أن أحداث الحياة المهددة والصعوبات المزمنة ذات أهمية كبيرة في سرعة ظهور الأعراض الاكتئابية (Champion, L. & Power, M.: 1995, 495)

وتتفق تلك النتائج مع الإطار العام للتوجه المعرفى في العلاج النفسى (بيك، Beck، إيليس Ellis) ، الذى يؤكد

يتضح من الجدول رقم (٨) وجود فروق جوهرية بين منخفضى ومرتفعى الأعراض الاكتئابية من ذوى الضغوط المرتفعة في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضى الأعراض الاكتئابية من ذوى الضغوط المرتفعة ، وكان حجم التأثير كبيراً، سواء الخاص بحجم المساندة أو درجة الرضا عنها ، أو الدرجة الكلية للمساندة.

مناقشة نتائج الدراسة :

أولاً: مناقشة نتائج الفرض الأول :

أسفرت نتائج هذا الفرض - كما هو واضح في الجدول رقم (٥) - عن وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١ ، بين متوسطى درجات منخفضى ومرتفعى الضغوط

على أن حالة الاضطراب الانفعالي تتقرر ليس فقط بالظروف والأحداث الخارجية ، ولكن- أيضاً - بإدراكات الفرد واتجاهاته نحو هذه الأحداث التي تتجمع فى صورة جمل يتم استدخالها أو تمثلها . كما يؤكد رواد العلاج المعرفى - كذلك على أن الأفكار السلبية نحو المواقف والأحداث تزيد من التشويه الإدراكى وتؤدى إلى أن يتفاعل الفرد مع تلك المواقف والأحداث بطرق غير تكيفية . وهذا الغلاف الذى يشوه إدراك الأحداث ما هو إلا سلسلة من الاعتقادات السلبية تتعلق بالعديد من المجالات؛ مثل النجاح والفشل ، والقبول أو الرفض من الآخرين، والصحة أو المرض، وحين يصبح الفرد مضطرباً انفعالياً ، فعادة ما يشوه جميع خبراته وإدراكاته فى اتجاه سلبي ، ثم يصل إلى استنتاجات خاطئة من مقدمات محترفة ، الأمر الذى يدعم - بدوره - تقديره السلبي لذاته (مايسة النبال وهشام عبدالله : ١٩٩٧، ١٣٣).

أنها تشكل ضغطاً بالنسبة له . وفى هذا الصدد ، يشير بيلو وآخرون (Pillow, et al. ١٩٩٦) ، إلى أن أحداث الحياة الكبرى (كالطلاق أو موت شريك الحياة) قد تجعل الفرد مكتئباً ، وهذا الاكتئاب قد يؤدى بدوره إلى أن يخبر الفرد ضغوطاً صغرى متعلقة بالحدث الكبير) (Pillow, D. R., et al.: 1996, 381).

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة دين وآخرين (١٩٩٠) ، التى أسفرت عن أن أحداث الحياة تؤثر بشكل موجب ودال على زيادة الأعراض الاكتئابية . كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة عماد مخيمر (١٩٩٧) ، التى أشارت إلى وجود ارتباط موجب ودال بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وبين الأعراض الاكتئابية .

ثانياً: مناقشة نتائج الفرض الثانى :

أسفرت نتائج هذا الفرض - كما هو واضح فى الجدول رقم (٦) - عن وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطى درجات منخفضى ومرتفعى الضغوط فى المساندة الاجتماعية لصالح منخفضى الضغوط، وجاء حجم التأثير الخاص بحجم المساندة متوسطاً ، بينما جاء حجم التأثير الخاص بكل من درجة الرضا عن المساندة والدرجة الكلية للمساندة كبيراً . وقد يعنى ذلك أن زيادة أحداث الحياة الضاغطة لدى

ويجب التنويه هنا ، إلى أنه بالرغم مما قد توحي به هذه النتائج من وجود ارتباط طردى بين ضغوط الحياة والأعراض الاكتئابية، إلا أن هذه العلاقة فى ذاتها مثيرة للجدل ، فهى قد لا تكون علاقة سبب ونتيجة ، فقد يكون تعرض الفرد لأحداث ضاغطة كبرى وراء زيادة الأعراض الاكتئابية لديه ، وقد تكون زيادة الأعراض الاكتئابية لديه وراء حساسية إدراك الفرد لأحداث ضاغطة صغرى على

- (Sarason, B. R.: 1986, 1222) الفرد تؤدي إلى انخفاض حجم المساندة الاجتماعية المدركة لديه ، ويمكن تفسير هذه النتيجة وفقاً لمحورين أساسيين .
- فبالنسبة للمحور الأول : نجد أن زيادة الضغوط يمكن أن تؤثر بشكل سلبي على المساندة الاجتماعية ، خاصة أن الناس يحاولون الابتعاد عن الأشخاص الذين يعانون من الضغوط الحياتية عامة والأحداث الصادمة بدرجة قوية خاصة (Cohen. S. et al. :1990, 398)
- وفي هذا الصدد ، يشير بيونك وهورنس (1992) إلى أن تعرض الفرد لضغوط حياتية حادة قد يؤثر بشكل سلبي في حجم المساندة الاجتماعية المدركة لديه ، ومن ثم يحدث انخفاض في حجم المساندة الاجتماعية حينما يكون الفرد في أشد الاحتياج إليها . وقد يرجع التأثير السلبي للضغوط على ادراك المساندة الاجتماعية إلى أن الضغوط تسبب مزاجاً سلبياً يجعل الآخرين يبدو أقل جاذبية وإيجابية (Buunk, B. & Hoorens, V.: 1992, 451-452).
- أما بالنسبة للمحور الثاني : فيتمثل في أن المساندة الاجتماعية المرتفعة تؤثر بشك إيجابي في خفض الضغوط ، فبمجرد إدراك الفرد أنه يستطيع الركون إلى شخص ما للمساعدة ، فإن هذا من شأنه أن يخفف من الضغوط الواقعة عليه (Sarason, I. G.
- (Sarason, B. R.: 1986, 1222) ويؤكد ذلك بيونك وفيرهوفن (1991) ، اللذان أشارا إلى أن المساندة الاجتماعية المرتفعة تؤثر بشكل إيجابي في خفض الضغوط ، وأن الأفراد الذين يقعون تحت ضغوط شديدة يبحثون دائماً عن المساندة من الآخرين، (Buunk, B. & Verhoeven, K.: 1991, 243).
- ووفقاً لما سبق ، يمكن أن نستنتج أن العلاقة بين الضغوط والمساندة الاجتماعية هي علاقة جدلية ، وليست علاقة سبب ونتيجة ، بمعنى أن زيادة الضغوط قد تؤدي إلى انخفاض حجم المساندة الاجتماعية المدركة ، أما ارتفاع حجم المساندة الاجتماعية المدركة فإنه قد يؤدي إلى خفض الضغوط .
- وفي هذا الصدد ، يشير بيونك وآخرون (1991) ، إلى أن الأفراد الذين يعانون من الضغوط قد يفضلون الاتصال بآخرين أفضل وأقوى منهم لمساعدتهم على خفض الضغوط ، ولكنهم قد يحبطون - بصفة خاصة - في محاولاتهم الحصول على المساندة التي يرغبونها ، فيشعرون بضغط أكثر حدة (Buunk, B. et al.: 1991, 545)
- وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج Flett G. et al. (: 1995) ، التي أسفرت عن أن الأفراد الذين يبرون بضغط كبير يدركون انخفاضاً في

المساندة الاجتماعية من أفراد موثوق فيهم ،
ويحاولون البحث عنها .

ثالثاً: مناقشة نتائج الفرض الثالث :

أسفرت نتائج هذا الفرض - كما هو واضح في الجدول رقم (٧) - عن وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي درجات منخفضي ومرفعي المساندة الاجتماعية في الأعراض الاكتئابية في جانب منخفضي المساندة الاجتماعية ، وجاء حجم التأثير الخاص بهذه الفروق كبيراً . وقد يعنى ذلك أن المساندة الاجتماعية المرتفعة قد تلعب دوراً كبيراً في خفض الأعراض الاكتئابية سواء كان الفرد يخبر أو لا يخبر ضغوطاً . فالعلاقات الاجتماعية التي يسودها الحب والدفء ، بالإضافة إلى أنها تمثل مصدراً للوقاية من الآثار السلبية الناتجة عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة ، فإنها ترفع من تقدير الفرد لذاته وفعاليته ، أما ادراك الفرد لعدم وجود مساندة اجتماعية ، فإنه يشعر بعدم القيمة وعدم القدرة على المواجهة ، وتكون هنا بداية الأعراض الاكتئابية ، حيث يفقد الفرد الشعور بالقيمة ويفتقد السند عند الشدة (Rutter, M.: 1990, 182) .

وفي هذا الصدد، تشير المراجعات السيكاترية إلى أن الأفراد المكتئبين يميلون إلى تبني علاقات مساعدة غير متكافئة ، حيث يفشلون في رد المساعدة التي يتلقونها من الآخرين، الأمر الذي يؤدي إلى عدم التوازن في العلاقات ، ويجعل التفاعل أقل إرضاءً بالنسبة للطرفين ؛ لأن الطرف المساعد يتكلف عبثاً ، والطرف المتلقى للمساندة يشعر بعدم الراحة لأنه مدين ، فيعاني من انخفاض تقدير الذات .: (Buunk, B. & Hoorens, V.: 1992, 453) .

وبناءً على ما سبق ، تعدد المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من الآخرين سواء في الأسرة أو خارجها ، عاملاً هاماً في صحته النفسية ، ومن ثم يمكن التنبؤ بأنه في ظل غياب المساندة الاجتماعية أو انخفاضها ،

ووفقاً لنموذج الأثر الرئيسي للمساندة The Main Effect Model الذي اقترحه كوهين وويلز Cohen & Wills (في: محمد الشناوي ومحمد

قد تنشط الآثار السلبية للأحداث والمواقف السيئة التي يتعرض لها الفرد ، بما يؤدي إلى زيادة الأعراض الاكتئابية لديه .

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة لارا وآخرين (١٩٩٧) ، التي أشارت إلى أن المساندة الاجتماعية قد تنبأت بدرجة دالة بكل من شدة الاكتئاب والعلاج منه بعد العزل الإحصائي للعصاية .

رابعاً: مناقشة نتائج الفرض الرابع :

أسفرت نتائج هذا الفرض - كما هو واضح في الجدول رقم (٨) - عن وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين منخفضي ومرتفعي الأعراض الاكتئابية من ذوى الضغوط المرتفعة في المساندة الاجتماعية

لصالح منخفضي الأعراض الاكتئابية من ذوى الضغوط المرتفعة ، وجاء حجم التأثير كبيراً سواء الخاص بحجم المساندة ، أو الرضا عنها أو الدرجة الكلية للمساندة . وقد توحي هذه النتيجة أن المساندة الاجتماعية تمثل عاملاً وقائياً أو مخففاً من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض للضغوط المرتفعة . فالمساندة الاجتماعية تعتبر مصدراً هاماً من مصادر الدعم الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الإنسان ، حيث يؤثر حجم المساندة ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة ، وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط ، كما أنها تلعب دوراً هاماً

في إشباع الحاجة للأمن النفسى ، وخفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الضاغطة وذات أثر في تخفيف حدة الأعراض الاكتئابية (هشام عبدالله : ١٩٩٥ ، ٤٧٣) .

ويشير التراث السيكولوجي إلى أن المساندة الاجتماعية تعد من أهم المتغيرات الموجودة في السياق النفسى والاجتماعى للأفراد ، والتي تقوم بدور الحماية أو الوقاية من الدور السلبي الذى تقوم به الأحداث والمواقف السلبية التى يتعرضون لها ، وقد يمتد دور المساندة الاجتماعية إلى الإسهام فى العلاج ، حيث تؤدي إلى خفض الآثار السلبية لتلك الأحداث المنفردة على الصحة النفسية للأفراد (شعبان جاب الله : ١٩٩٣ ، ٢٣٥) .

وفى هذا الصدد ، يذهب شامبيون وبور (١٩٩٥) ، إلى أن الأفراد بدون علاقات موثوق فيها لم يكونوا أكثر تعرضاً للإصابة بالاكتئاب فى مواجهة الأحداث السلبية الكبرى فحسب ، بل يكونون أكثر تعرضاً للإحساس بمثل هذه الأحداث فى المقام الأول . وأن هذا التأثير المزدوج الناتج عن قلة العلاقات الموثوق فيها قد يمثل غطاءً لعوامل استهداف اجتماعية أخرى Social Vulnerability Factors , (Champion, L. & Power, M.: 1995, 495)

ووفقاً لما سبق ، فإن المساندة الاجتماعية قد تلعب الدور الاساسى فى امكانية تعزيز

وتحسين التوافق الشخصي والاجتماعي للأفراد ، والتساهل) والمساندة الأسرية الإيجابية هي على الرغم من مواجهة الضغوط ، وربما يعود ذلك إلى أن المساندة الاجتماعية تعتبر بمثابة

الخلاصة :

العامل الوسيط بين ضغوط الحياة والتوافق الاجتماعي للفرد ، حيث تعمل هذه المساندة على التخفيف من وطأة المعاناة من المواقف الضاغطة (مايسة النبال وهشام عبدالله : ١٩٩٧، ١٣٢).

- ١ - تؤثر أحداث الحياة الضاغطة تأثيراً سلبياً على الصحة النفسية، حيث أسفرت النتائج عن أن مرتفعي الضغوط الحياتية قد حصلوا على متوسط درجات في الأعراض الاكتئابية أكثر من منخفضي الضغوط الحياتية.
- ٢ - تؤثر المساندة الاجتماعية تأثيراً إيجابياً في خفض حدة ضغوط الحياة ، حيث حصل منخفضو الضغوط على متوسط درجات في المساندة الاجتماعية أكبر من مرتفعي الضغوط.

- ٣ - تؤثر المساندة الاجتماعية تأثيراً إيجابياً في خفض شدة الأعراض الاكتئابية ، حيث حصل مرتفعو المساندة الاجتماعية على متوسط درجات في الأعراض الاكتئابية أقل من منخفضي المساندة الاجتماعية.

- ٤ - تمثل المساندة الاجتماعية عاملاً وقائياً مخففاً من الآثار السلبية الناتجة عن

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة جورجسن وجونسون (١٩٩٠)، والتي أسفرت عن أن المساندة الاجتماعية ، ومصدر الضبط ، والمشاركة في أحاسيس الآخرين ، هي بمثابة عوامل وقائية ومخففة من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض لأحداث الحياة . كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة هولهان وموس (١٩٩١) والتي أشارت إلى أن سمات الشخصية (كالثقة في النفس

الاجتماعية أكبر من الأفراد مرتفعي	ارتفاع مستوى ضغوط الحياة ، حيث
الأعراض الاكتئابية من ذوى الضغوط	حصل الأفراد منخفضو الأعراض
الحياتية المرتفعة.	الاكتئابية من ذوى الضغوط الحياتية
	المرتفعة على متوسط درجات فى المساندة

المراجع :

- ١- أحمد عبدالمخالق ، (١٩٩٣) . اضطراب الضغوط التالية للصدمة بوصفه أهم الآثار السلبية للعدوان العراقى على الكويت .الكويت ، عالم الفكر ، المجلد (٢٢) ، العدد (١) .
- ٢- أحمد عكاشة . (١٩٨٦) . الطب النفسى المعاصر ، الطبعة الرابعة . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٣- جمعة يوسف (١٩٩١) . ترتيب أحداث الحياة المثيرة للمشقة ، فى:مجلة علم النفس . القاهرة،الهيئة المصرية العامة للكتاب ، العدد (٣٠) ، ٧٤-٦٠ .
- ٤- جمعة يوسف(١٩٩١) . ترتيب أحداث الحياة المثيرة للمشقة : دراسة ثقافية مقارنة ، فى: المجلة المصرية للدراسات النفسية . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، العدد (١) ، ٦١-٣٣ .
- ٥- حسن عبد المعطى (١٩٨٩) . الأثر النفسى لأحداث الحياة كما يدركها المرضى : السيكوسوماتيين، فى : مجلة علم النفس . القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، العدد (٩) ، ٤٣-٢٩ .
- ٦- راوية حسين (١٩٩٦) . النموذج السببى للعلاقة بين المساندة الاجتماعية وضغوط الحياة والصحة النفسية لدى المطلقات ، فى : مجلة علم النفس . القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد (٣٩) ، ٤٤-٥٩ .
- ٧- راوية دسوقى (١٩٩١) . أحدث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالاكتئاب لدى المراهقين ، فى : مجلة كلية التربية ، جامعة طنطا ، العدد (١٣) ، ٦١-٣٢ .
- ٨- رشدى فام (١٩٩٧) . حجم التأثير الوجه المكمل للدلالة الاحصائية ، فى : المجلة المصرية للدراسات النفسية . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية، المجلد (٧) ، العدد (١٦) ، ٥٧-٧٥ .

- ٩- زينب شقير (١٩٩٧) . الضغوط النفسية والاحتراق النفسى لدى طالبات الجامعة ، فى :
مجلة الارشاد النفسى ، القاهرة ، مركز الارشاد النفسى . كلية التربية ، جامعة عين شمس ،
العدد (٦) ، ٤٧-١٠٦ .
- ١٠- سامى عبدالقوى (١٩٩٤) . مقدمة فى علم النفس البيولوجى . القاهرة ، مكتبة النهضة
المصرية .
- ١١- شعبان جاب الله (١٩٩٣) . علم النفس الاجتماعى والصحة النفسية ، فى : زين العابدين
درويش (محرر) ، علم النفس الاجتماعى : أسسه وتطبيقاته . القاهرة ، مطابع زمزم ،
٢٢٧-٢٣٤ .
- ١٢- طلعت منصور وفيولا البيلاوى (١٩٨٩) . قائمة الضغوط النفسية للمعلمين ، كراسة
التعليمات . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
- ١٣- عبدالحليم محمود السيد (١٩٨٠) . الأسرة وابداع الأبناء . القاهرة ، دار المعارف .
- ١٤- عبد الرقيب البحيرى (١٩٨٤) . قائمة مراجعة الأعراض ، وضع ديروجتس وآخرين .
القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .
- ١٥- عماد مخيمر (١٩٩٧) . الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية كمتغيرات وسيطة فى
العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعى ، فى : المجلة المصرية
للدراستات النفسية . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، المجلد (٧) ، العدد (١٧) ،
١٠٣-١٣٨ .
- ١٦- غرب عبدالفتاح (١٩٩٠) . مقياس الاكتئاب ، وضع بيك وآخرين ، الطبعة الثانية .
القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .
- ١٧- لورانس بسطا (١٩٩٠) . ضغوط العمل لدى معلمى مرحلة التعليم الأساسى : مصادرها
والانفعالات المصاحبة لها ، فى : مجلة دراسات تربوية . القاهرة ، عالم الكتب ، المجلد
(١٦) ، العدد (٣٠) ، ٨٨-٣٩ .
- ١٨- مایسة النیال وهشاء عبدالله (١٩٩٧) . أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها ببعض
الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر ، فى : المؤتمر الدولى الرابع
لمركز الارشاد النفسى . القاهرة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٤١-٨٥ .

- ١٩- محمد الشاوي ومحمد عبدالرحمن (١٩٩٤). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية : مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٢٠- هشام عبدالله (١٩٩٥) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب واليأس لدى عينة من الطلاب والعاملين ، فى : المؤتمر الدولي الثانى لمركز الارشاد النفسى . القاهرة ، كلية التربية، جامعة عين شمس ، ٤٧٣-٥١٧ .
- 21 - American Psychiatric Association (1987) . Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition - Revised). Washington , D.C.: APA .
- 22 - Buunk, B. & Hoorens, V. (1992) . Social support and stress: The role of social comparison and social exchange processes. Brith Journal of Clinical Psychology, Vol .31,445-457 .
- 23 - Buunk, B. & Verhoeven, K. (1991) . Companionship and support at work: A microanalysis of the stress- reducing features of social interaction. Basic & Applied Social Psychology, Vol. 12, 243- 258 .
- 24 - Buunk, B . et al . (1991) Social comparison and the drive upward revisited: Affiliation as a response to marital stress. European Journal of Social Psychology, Vol . 21 . 529 - 549 .
- 25 - Champion, L . & Power, M. (1995) . Social and cognitive approaches to depression: Towards a new synthesis. British Journal of Clinical Psychology, Vol . 34, 485- 503 .
- 26 - Cohen, S., et al . (1990) . The role of coping in support provision: The self - presentational dilemma of victims of life crises, In: I.G. Sarason, et al. (Eds.), Social Support: An Interactional View, New york, Wiley, 397 - 426 .
- 27 - Coyne, J . & Downey, G . (1991) . Social factors and psychopatholog Stress, social support and coping processes. Annual Review of Psychology, Vol . 42, 401 - 429 .
- 28 - Cutrona, C . & Russell, D . (1990) . Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching, In: B . R . Sarason, et al (Eds.), Social Support: An Interactional View, New York, Wiley, 26 - 40 .
- 29 - Dean, A ., et al . (1990) . Effects of social support from various sources on depression in elderly persons. Journal of Health & Social Behavior, 31, (2), 148 - 161 .

- 30 - De - Wilde, E . et al . (1994) . Social support, life events, and behavioral characteristics of psychologically distressed adolescents at high risk for attempting suicide. *Adolescence*, 29, (113), 49 - 60.
- 31 - Dverholser, J., et al . (1990) . Life stress and social support in depressed inpatients. *Behavioral Medicine*, 16, (3), 125 - 132.
- 32 - Flett, G., et al . (1995) . Social support and help - seeking in daily hassles versus major life events stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 25, (1), 49 - 58 .
- 33 - Holahan, C . & Moos, R . (1991) . Life stressors, personal and social resources, and depression: A 4 - Year structural model. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, (1), 31 - 38 .
- 34 - Holahan, C . & Moos, R . (1990) . Life stressors, resistance factors, and Psychological health: An extension of the stress resistance paradigm. *Journal of Personality & Social Psychology*, 58, (5), 909 - 917.
- 35 - Jorgensen, R . & Johnson, J . (1990) . Contributors to the appraisal of major life changes : Gender, perceived controllability, sensation seeking, strain, and social support. *Journal of Applied Social Psychology*, 20, (14), 1123 - 1138 .
- 36 - Lara, M ., et al . (1997) . The association between social support and course of depression: Is it confounded with personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, (3), 478 - 482 .
- 37 - Lepore, S . J . (1994) . Social Support. *Encyclopedia of Human Behavior*, Vol. 4, 247 - 251 .
- 38 - Pillow, D . R ., et al . (1996) . Major life events and minor stressors: Identifying mediational links in the stress process. *Journal of Personality & Social Psychology*, 70, (2), 381 - 394 .
- 39 - Rutter, M . (1990). Psychological resilience and protective mechanisms, In: J . Rolf, et al (Eds .) *Risk and Protective factors in the development of psychopathology*, Cambridge University Press, 181 - 214.
- 40 - Sarason, I. G. & Sarason, B . R . (1986) . Experimentally provided social support. *Journal of Personality & Social Psychology*, Vol . 50, 1222- 1225.
- 41 - Turnor, R . & Marino, F . (1994) . Social support and social structure: A descriptive epidemiology. *Journal of Health & Social Behavior*, Vol . 35, 193 - 212 .

The Dynamic Role of Social Support in The Relationship Between High Life Stress and Depressive Symptoms

Dr . Hussein Aly Faied

Faculty of Arts - Helwan University

Abstract:

The study aimed at finding out the negative effects of stress on psychological health, the positive effects of social support in reducing both of stress and depressive symptoms resulting from the increase in stress levels . Both of stressful life events questionnaire, Beck depression inventory, and social support questionnaire were administered to a sample of 324 males . Their ages ranged between 24 - 35 years, with average of 28.96 years (SD = \pm 3.64 years).

The results indicated that:

- 1- There are significant differences between low and high stress subjects in depressive symptoms in favor of high stress subjects.
- 2- There are significant differences between low and high stress subjects in social support in favor of low stress subjects .
- 3- There are significant differences between low and high social support subjects in depressive symptoms in favor of low social support subjects .
- 4 -There are significant differences between low and high depressive symptoms subjects among high stress subjects in social support in the favor of low depressive symptoms subjects.