



الجامعة الإسلامية - غزة  
عمادة الدراسات العليا  
كلية التربية  
قسم علم النفس

## الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية

إعداد الطالب

**اشرف احمد رشيد القانون**

إشراف

**د. نبيل كامل دخان**

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير  
( بحث تكميلي ) في قسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة

1432 هـ / 2011 م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ  
تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴾ (الرعد: 28)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



إلى من تعلمت منهم معنى الحياة حلوها ومرها

أمي وأبي أطال الله عمرهما وبارك فيهما .

إخوتي وأخواتي وزوجتي

زملائي وأصدقائي

كل محبي العلم

أرواح الشهداء

أسرانا البواسل

كل من ساعدني وشجعني في إنجاز هذا العمل

الأقارب الذين أعانوني بالعون والدعاء والحب والوفاء

إليهم جميعاً أهدى هذا الجهد المتواضع وفاءً وتقديراً ومحبة ودعاء.

## شكر وتقدير

الحمد لله القائل في كتابه العزيز ( رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ ) ( الآية 19: النمل ) .

والصلاة والسلام على سيد الخلق، المبعوث بالهدى والنور، نبينا وسيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين .

الحمد لله أولاً وأخراً ، ظاهراً وباطناً على ما من به علي من استكمال هذا العمل الذي آمل أن أكون قد وفقت في إنجازه على الوجه الذي يرضيه عني. وعملاً بقول النبي صلى الله عليه وسلم {لَا يَشْكُرُ اللَّهُ مَنْ لَا يَشْكُرُ النَّاسَ} {إِسْنَادٌ صَحِيحٌ رَوَاهُ أَحْمَدُ وَأَبُو دَاوُدَ وَالتِّرْمِذِيُّ} .

شكري وتقديري إلى جامعتي العريقة الجامعة الإسلامية منارة العلم والمعرفة والتي نهلت بين جنباتها ما قدر الله لي من واسع علمه وفضله والعاملين فيها الذين يبذلون كل ما في وسعهم لبناء مستقبل هذا الشعب . وأخص بالشكر كلية التربية ممثلة في قسم علم النفس ، رئيساً وأعضاء هيئة تدريس على جهودهم الميمونة، والتي كان لها أطيّب الأثر في تنامي رغبتني في التزود بالعلم والمعرفة، فجزأهم الله خير الجزاء.

وشكر عاطر إلى أستاذي الموقر، الدكتور نبيل دخان ، الذي كان له فضلٌ على بعد فضل الله سبحانه وتعالى، في إنجاز هذه الدراسة، فقد شرفت بالتلمذ على يديه وسعدت بإشرافه واهتمامه، فكان معيناً لا ينضب رواءه ، محتملاً تقصيري وخطأي، لم يألوا جهداً في توجيهي نحو الصواب والسداد، أسأل المولى عزوجل أن يجزيه عني خير الجزاء وأوفره.

دون أن أنسى شكري الخالص للدكتور "عاطف الأغا" والدكتور "جميل الطهرراوي" والدكتور "درداح الشاعر" على توجيهاتهم القيمة لإتمام هذا البحث المتواضع أسأل الله العظيم أن يجعله في ميزان حسناتهم .

كما أتقدم بخالص الشكر والعرفان بالجميل إلى المكتبة العامة في جامعة الأقصى ممثلة في مديرها الأستاذ أديب القوقا " أبو انس " الذي قدم لي التسهيلات ووقف إلى جانبي حتى تم إنجاز هذا العمل على الوجه الأمثل .

وأتوجه بالشكر الجزيل أيضاً إلى كل من قدم لي المساعدات الميدانية والتسهيلات لجمع أفراد عينة البحث وتطبيق أدوات الدراسة وتوفير الظروف الملائمة لذلك، وأخص بالذكر المدير الإداري بمستشفى الطب النفسي الأخ خالد عروق .

وأنتقدم ببالغ الشكر والعرفان لمنهل الحب والحنان والسعادة ( أمي وأبي ) الذين أعطوني من وقتهم وحنانهم الكثير، وساندوني معنوياً طوال فترة إعداد الرسالة ،، متجاوزاً مصاعب الحياة بالأمل الجديد الذي استمدته من محبتهم ودعائهم لي أسأل الله عز وجل أن يمدهم بموفور الصحة وطول العمر ، و يجعل ذلك في موازين أعمالهم ويجزيهم عني خير الجزاء وأن يرزقهم سعادة الدارين, انه تعالى سميع مجيب .

والشكر موصول إلى أخي الدكتور رشيد الذي وقف إلى جانبي طوال فترة الدراسة والذي شجعتني لإكمال دراستي وقدم لي العون المادي والمعنوي .

وأخيراً إلى كل من ساندني وساعدني وحثني على تجاوز مصاعب الحياة....

وإلى كل من تسعده إنجازاتي من الأقارب والأصدقاء....

أقدم لهم طوقاً من الياسمين تعبيراً عن شكري وامتناني...

وفي الختام أسأل الله عز وجل أن يجعل هذه الرسالة وجميع أعمالنا خالصة لوجهه الكريم ، وإن أصبت فمن الله وبفضله وتوفيقه ، وإن أخطأت فمن نفسي ومن الشيطان.  
وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

## المخلص باللغة العربية

تهدف الدراسة الحالية للتحقق من العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في محافظات غزة , ومعرفة مستوى الكفاءة الاجتماعية عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية , إضافة إلى معرفة أكثر أساليب مواجهة الضغوط شيوعاً واستخداماً لديهم , كما تسعى إلى معرفة الفروق في متوسط درجات الكفاءة الاجتماعية ومتوسط درجات أساليب مواجهة الضغوط لدى المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في بعض المتغيرات الديمغرافية ( العمر - المستوى التعليمي - الدخل - الحالة الاجتماعية - المهنة ) .

وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي , ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتطبيق أدوات الدراسة التالية (مقياس الكفاءة الاجتماعية - مقياس أساليب المواجهة ) وهي من إعداد الباحث على عينة استطلاعية عددها (30) فرداً من المصابين باضطرابات سيكوسوماتية , وعينة عشوائية فعلية من المصابين باضطرابات سيكوسوماتية قوامها (254) فرداً .

واستخدم الباحث عدد من الأساليب الإحصائية للتحقق من نتائج الدراسة وهي (معامل ارتباط بيرسون لإيجاد معامل ثبات المقياس - معامل ارتباط سبيرمان بروان للتجزئة النصفية المتساوية - ومعادلة جتمان للتجزئة النصفية غير المتساوية - معامل ارتباط ألفا كرونباخ - التكرارات والمتوسط الحسابي والنسب المئوية - اختبار t.Test للفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين - تحليل التباين الأحادي ANOVA ) .  
وقد بينت نتائج الدراسة ما يلي :

1 - إن المستوى العام للكفاءة الاجتماعية وصل إلى (66.06%). حيث إن بعد الذكاء الاجتماعي احتل المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (70.58%)، تلي ذلك البعد الأول: الثقة وتوكيد الذات احتل المرتبة الثانية بوزن نسبي (65.61%)، تلي ذلك البعد الرابع: الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية بالمرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (64.21%)، وجاء بالمرتبة الرابعة البعد الثالث: التواصل والتوافق الاجتماعي حيث احتل على المرتبة الأخيرة بوزن النسبي (63.94%)

2 - أن المستوى العام لأساليب مواجهة الضغوط وصل إلى (72.09%).

3 - وجود علاقة ارتباطيه بين مقياس الكفاءة الاجتماعية بأبعادها ومقياس أساليب مواجهة الضغوط بأبعاده، أي كلما زادت الكفاءة الاجتماعية زادت أساليب مواجهة الضغوط والعكس صحيح.

4 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر ( اقل من 25 / 26-40 / 41-50, أكثر من 50).

- 5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الدخل ( متدني , متوسط , مرتفع ).
- 6- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ( متزوج - أعزب - أرمل - مطلق )، ولقد كانت الفروق لصالح المتزوجين.
- 7- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الاجتماعية تعزى لمتغير مستوى التعليم ( ابتدائي - اعدادى - ثانوي - جامعي) لصالح الحاصلين على المؤهل الجامعي , ولم يتضح فروق في الفئات الأخرى . بينما لا توجد فروق ذات دلالة في أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمستوى التعليم .
- 8- لا توجد فروق في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط تعزى للمهنة ( موظف - عامل - عاطل عن العمل - غير ذلك )

## Abstract

The study aims to investigate the relationship between social competence and coping styles with psychosomatic disorders in the provinces of Gaza, and the level of social competence in people with disorders, psychosomatic, as well as to learn more techniques face the pressures commonly used to them, is also seeking to know the differences in social competence and methods against the pressures in people with psychosomatic disorders in some demographic variables (age - educational level- income- the situation work social

The researcher used a descriptive analytical method, and to achieve the objectives of the study, the researcher apply the tools of the study the following (a measure of social competence - standard methods of confrontation) is prepared by the researcher on a sample reconnaissance of (30) individuals with disorders psychosomatic, and a random sample of actual people with disorders psychosomatic strong (254) people

The researcher used a number of statistical methods to verify the results of the study, namely, (Pearson correlation coefficient to find the coefficient of stability of the scale - correlation coefficient Spearman Brown indivisible midterm equal - and the equation Jtman indivisible midterm is equal - correlation coefficient alpha Cronbach - frequencies, averages and percentages - t.Test the differences between the averages of two independent samples - analysis of variance ANOVA).

The main results revealed high level of social efficiency reached (66.06%). As after social intelligence ranked first relative weight of (70.58%), followed by the first dimension: confidence and self-assertion came in second relative weight (65.61%), followed by a fourth dimension:



control and flexibility of social, emotional, finished third with relative weight of (64.21 %), and was ranked fourth third dimension: communication and social adjustment, ranking as the last rank the relative weight (63.94%)

2 - That the overall level of the methods of the face of pressure reached (72.09%).

3-The presence of correlation between the measure of social competence dimensions and methods of measurement and dimensions of the face of pressure, ie, more efficient methods of increased social pressures and vice versa.

4 - There is no statistically significant differences in social competence and coping methods the stress of the study sample due to the variable age (less than 25.26 to 40, from 41-50, more than 50).

5 - There is no statistically significant differences in social competence and methods against the pressures due to the variable income (low, medium, high).

6 - There are statistically significant differences in social competence and coping methods the stress due to the variable marital status (married - single - widowed), and it was the differences in favor of married couples.

7 - There are statistically significant differences in social competence due to the variable level of education (Elementary - preparatory - secondary - University) for obtaining a university degree, and no clear differences in the other categories. While there are no statistically significant differences in the methods coping of stress due to the level of education.

8 - There are no statistically differences in social competence and methods coping of stress attributed to the profession (employee - the worker - unemployed - etc.)

## قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
ب	قرآن كريم
ج	إهداء
د	شكر وتقدير
و	الملخص باللغة العربية
ح	الملخص باللغة الإنجليزية
ى	قائمة المحتويات
س	قائمة الجداول
ص	قائمة الملاحق
<b>10- 1</b>	<b>الفصل الأول : خلفية الدراسة</b>
2	مقدمة
7	مشكلة الدراسة
7	أهداف الدراسة
8	أهمية الدراسة
9	مصطلحات الدراسة
10	حدود الدراسة
<b>85 - 11</b>	<b>الفصل الثاني: الإطار النظري</b>
<b>45 - 12</b>	<b>المبحث الأول : الكفاءة الاجتماعية</b>
12	مقدمة
13	تعريف الكفاءة
13	أولاً : الكفاءة في اللغة
13	الفرق بين الكفاءة والكفاية
14	ثانياً : الكفاءة في الاصطلاح
14	تعريفات الكفاءة الاجتماعية

الصفحة	الموضوع
14	الاتجاهات في تعريف المهارة
18	علاقة الكفاءة الاجتماعية ببعض المفاهيم الأخرى
18	أولا : الكفاءة الاجتماعية
19	ثانيا : المهارات الاجتماعية
20	تعريف المهارات الاجتماعية
22	الكفاءة في المهارات الاجتماعية
22	الفرق بين الكفاءة الاجتماعية والمهارات الاجتماعية
24	أهمية الكفاءة الاجتماعية
25	خصائص الكفاءة الاجتماعية
26	خصائص الأفراد ذوي الكفاءة الاجتماعية
26	العوامل التي تسهم في تشكيل الكفاءة الاجتماعية
27	القصور في الكفاءة الاجتماعية
28	مظاهر ضعف الكفاءة الاجتماعية
28	عناصر الكفاءة الاجتماعية
30	الكفاءة الاجتماعية والتربية
32	نظريات التعلم الاجتماعي في الكفاءة الاجتماعية
33	آليات التعلم الاجتماعي
34	خصائص التعلم بالملاحظة
35	نواتج التعلم الاجتماعي
36	عوامل التعلم الاجتماعي
37	مصادر التعلم الاجتماعي
37	أنواع المهارات الاجتماعية
39	الأبعاد الأساسية للكفاءة الاجتماعية
40	وظائف المهارات الاجتماعية
40	آلية تعلم المهارات الاجتماعية

الصفحة	الموضوع
42	طرق وأساليب اكتساب المهارات الاجتماعية
43	أساليب اكتساب المهارات الاجتماعية
71-46	المبحث الثاني : أساليب مواجهة الضغوط
46	مقدمة
47	تعريف المواجهة
51	شروط المواجهة الفعالة للضغوط
51	أهداف أساليب مواجهة الضغوط
52	أنواع أساليب مواجهة الضغوط
54	أساليب مواجهة الضغط النفسي
54	أولاً : المواجهة المتمركزة حول المشكلة
55	ثانياً : المواجهة المتمركزة حول الانفعال
58	العوامل المؤثرة في أساليب المواجهة
58	أولاً : العوامل الشخصية والديموغرافية
59	ثانياً : العوامل الخاصة بمواقف الضغط وبيئته
59	أساليب مواجهة الضغوط
64	أشكال ووسائل الدفاع الأولية
68	التصور الإسلامي لأساليب مواجهة الضغوط
85- 72	المبحث الثالث : الاضطرابات السيكوسوماتية
72	ظروف نشأة الطب السيكوسوماتي
73	تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية
77	خصائص الاضطرابات السيكوسوماتية
78	العلاقة بين الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية
79	مراحل الإجهاد النفسي
81	العلاقة بين الانفعالات والاضطرابات السيكوسوماتية
82	تعريف الانفعال

الصفحة	الموضوع
82	أبعاد الانفعال
83	العوامل الانفعالية المؤدية إلى الاضطرابات السيكوسوماتية
83	نمط الشخصية (أ) و(ب) وعلاقته بالاضطراب السيكوسوماتي
85	تعقيب على الإطار النظري
-86 109	<b>الفصل الثالث: الدراسات السابقة</b>
78	مقدمة
88	المحور الأول : الدراسات التي تناولت الكفاءة الاجتماعية
94	المحور الثاني : الدراسات التي تناولت أساليب مواجهة الضغوط .
103	المحور الثالث : الدراسات التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية
108	رابعا : تعقيب على الدراسات السابقة
110- 130	<b>الفصل الرابع: الطريقة والإجراءات</b>
111	مقدمة
111	منهج الدراسة
111	مجتمع الدراسة
111	عينة الدراسة
113	أدوات الدراسة
113	مقياس الكفاءة الاجتماعية
114	صدق المقياس
119	ثبات المقياس
121	مقياس أساليب مواجهة الضغوط
121	صدق المقياس
129	ثبات المقياس
130	الأساليب الإحصائية
130	الصعوبات التي واجهت الباحث

الصفحة	الموضوع
131-154	الفصل الخامس: نتائج الدراسة وتفسيراتها
132	نتائج التحقق من السؤال الأول
134	نتائج التحقق من السؤال الثاني
136	نتائج التحقق من السؤال الثالث
137	نتائج التحقق من السؤال الرابع
139	نتائج التحقق من السؤال الخامس
143	نتائج التحقق من السؤال السادس
146	نتائج التحقق من السؤال السابع
151	نتائج التحقق من السؤال الثامن
154	التوصيات
154	الدراسات المقترحة
155	المصادر والمراجع
155	أولاً : المراجع العربية
164	ثانياً : المراجع الأجنبية
169	الملاحق

## قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
113	يبين توزيع عينة الدراسة حسب العمر	1
113	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الدخل	2
113	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية	3
113	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	4
114	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المهنة	5
115	يبين عدد فقرات المقياس حسب كل بعد من أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية	6
115	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الأول" الثقة وتوكيد الذات " مع الدرجة الكلية للبعد الأول	7
116	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثاني" الذكاء الاجتماعي " مع الدرجة الكلية للبعد الثاني	8
118	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثالث" التواصل والتوافق الاجتماعي " مع الدرجة الكلية للبعد الثالث	9
119	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الرابع" الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية " مع الدرجة الكلية للبعد الرابع	10
120	مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية	11
121	يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى للمقياس ككل قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل	12
121	يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى للمقياس وكذلك للمقياس ككل	13
122	يبين عدد فقرات المقياس حسب كل بعد من أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط	14
123	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الأول" أسلوب وسائل الدفاع " مع الدرجة الكلية للبعد الأول	15
124	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثاني" أسلوب حل المشكلات " مع الدرجة الكلية للبعد الثاني	16
124	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثالث" أسلوب إعادة البناء المعرفي " مع الدرجة الكلية للبعد الثالث	17
125	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الرابع" أسلوب التخطيط " مع الدرجة الكلية للبعد الرابع	18

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
126	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الخامس "إسلوب تحمل المسؤولية " مع الدرجة الكلية للبعد الخامس	19
126	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد السادس "إسلوب ضبط الذات " مع الدرجة الكلية للبعد السادس	20
127	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد السابع "إسلوب العدوان ولوم الذات " مع الدرجة الكلية للبعد السابع	21
127	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثامن "إسلوب الاسترخاء " مع الدرجة الكلية للبعد الثامن	22
128	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد التاسع "إسلوب الدعم الاجتماعي " مع الدرجة الكلية للبعد التاسع	23
129	معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد العاشر "التدين " مع الدرجة الكلية للبعد العاشر	24
129	مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط مع الدرجة الكلية للمقياس	25
130	يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى للمقياس ككل قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل	26
131	يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى للمقياس وكذلك للمقياس ككل	27
133	التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل بعد من أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية وكذلك ترتيبها	28
135	التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل بعد من أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط وكذلك ترتيبها	29
137	يوضح معاملات ارتباط بيرسون بين أبعاد مقياس الكفاءة المهنية وأبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط	30
138	يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس الكفاءة الاجتماعية تعزى لمتغير العمر	31
140	يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير العمر	32
141	يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس الكفاءة الاجتماعية تعزى لمتغير الدخل	33



الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
143	يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الدخل	34
144	المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" في مقياس الكفاءة الاجتماعية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية	35
145	يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية	36
147	يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس الكفاءة الاجتماعية تعزى لمتغير مستوى التعليم	37
148	يوضح نتائج اختبار شيفيه البعدي للبعد الرابع	38
149	يوضح نتائج اختبار شيفيه البعدي في الدرجة الكلية	39
150	يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير مستوى التعليم	40
151	يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس الكفاءة الاجتماعية تعزى لمتغير المهنة	41
152	يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير المهنة	42

## قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق
1	مقياس الكفاءة الاجتماعية في صورته الأولية
2	مقياس أساليب مواجهة الضغوط في صورته الأولية
3	قائمة بأسماء المحكمين
4	مقياس الكفاءة الاجتماعية في صورته النهائية
5	مقياس أساليب مواجهة الضغوط في صورته النهائية
6	عدد أفراد العينة
7	كتاب تسهيل مهمة الباحث موجهة من الجامعة لوزارة الصحة
8	لتسهيل مهمة الباحث موجهة للعيادات الصحية من وزارة الصحة

# الفصل الأول

## خلفية الدراسة

- مقدمة
- مشكلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- مصطلحات الدراسة
- حدود الدراسة

## الفصل الأول خلفية الدراسة

### مقدمة :

تعتبر الكفاءة الاجتماعية من العوامل الأساسية والمهمة للأفراد والمجتمعات , وذلك لدورها الكبير في تحديد طبيعة التفاعلات اليومية للإنسان مع المحيطين به في نواحي الحياة المختلفة , والتي تعتبر دليلاً على النضج الاجتماعي عند الإنسان , وفي حالة توفرها عند الإنسان فإنه يشعر بالتوافق النفسي والاجتماعي والسعادة في حياته , حيث إن الإنسان في تفاعلاته مع الآخرين بحاجة إلى أن يكون لديه النمو الاجتماعي السليم الذي يؤهله إلى التفاعل مع المحيطين به .

وينفرد المجتمع الفلسطيني عن المجتمعات الغربية في المحافظة على التفاعلات والعلاقات الاجتماعية بين أبنائه فيما بينهم وبين المجتمعات الأخرى , وهذا يرجع إلى القيم والمبادئ الإنسانية والدين العقيدة التي يؤمن بها الشعب الفلسطيني , وأيضاً الظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي يمر بها المجتمع الفلسطيني , حيث إنها تجعل من أفراد أسرة واحدة متكافلة متضامنة مع بعضها البعض .

ولا يخفى على أحد أن أعباء الحياة اليومية التي يعيشها الإنسان في المجتمع الفلسطيني وفي عصر يوصف بأنه عصر القلق وما يتضمنه من توتر وخوف وكبت وضغط , فضلاً عن الظروف الاقتصادية السيئة كالفقر والبطالة , وما نراه من اختلاف كبير بين أبنائه , وضعف وتفكك في العلاقات الاجتماعية .

لاشك أن كل ذلك أدى إلى انتشار الكثير من الأمراض والاضطرابات سواء الجسمية أو النفسية وخصوصاً الاضطرابات السيكوسوماتية , والتي تعتبر العوامل النفسية أحد أهم أسباب انتشارها بين الناس .

ويواجه الأفراد المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في المجتمع الفلسطيني مشكلات وأحداث ضاغطة قد تعكر صفو حياتهم , وهم بحاجة إلى أساليب مختلفة لمواجهة هذه الأحداث الضاغطة التي يمرون بها .

لذلك يعتبر الاهتمام بالكفاءة الاجتماعية أمراً مهماً وذلك لأنها من العوامل المساعدة في قدرة الفرد على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة , وذلك لأن الإنسان في تفاعله وتوافقه مع الأحداث التي يمر بها بحاجة إلى أساليب مختلفة لمواجهة هذه الأحداث الضاغطة .

ويذكر الترتورى (2003) إلى أنه يفترض أن يكون الإنسان أكثر تكيفاً مع البيئة الاجتماعية كلما تقدم في العمر، ويتمثل هذا التكيف في عدد من الجوانب التي لا يمكن أن تشكل ما يطلق عليه بمستوى النضج الاجتماعي أو "الكفاءة الاجتماعية" التي تمثل مستوى نضج وتكيف في ضوء المواقف التي يتعامل فيها الفرد مع الآخرين سواء كانوا كباراً أو أقراناً من فئات عمره. والدراسات التي تناولت موضوع الكفاءة الاجتماعية استخلصت لها أبعاداً تتعلق بخصائص شخصية وأخرى تتعلق بدرجة التوافق التي يبديها الفرد في المواقف الاجتماعية (الترتورى , 2003 : 52) .

ولذلك فقد كان اهتمام هذه الدراسة التعرف على الأبعاد التي تشكل وتؤلف مفهوم الكفاءة الاجتماعية على عينة من المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية , وذلك لان الكفاءة الاجتماعية للفرد قد يكون لها تأثير كبير على قدرة الشخص على التعامل مع المواقف الضاغطة, حيث يواجه الأفراد في الحياة المعاصرة المليئة بالتغيرات زيادة وتنوعاً من مصادر التوتر والضغط النفسي التي يتعرضون لها , مما جعل العلماء يولون موضوع الضغط النفسي اهتماماً متزايداً يبين آثاره الخطيرة على الصحة النفسية والجسمية ، إلا أنه لوحظ أن هناك نمطاً من الأفراد يقال عنهم (مقاومي الضغوط ) حيث لا يبدو عليهم سوى أعراض طفيفة من التوتر والألم النفسي بالرغم من وقوعهم تحت مستويات عالية من الضغط ، في حين أن الذين يقعون تحت نفس المستوى يصابون بالمرض .

وقد أشار Kobss,1982 نقلاً عن إبراهيم إلى أن المقاومة النفسية للضغوط لمثل هؤلاء الأفراد تؤسس على أسلوبهم في الحياة وإدارتهم لضغوطها ، وكيفية تعاملهم مع الضغوط ومواجهتها ، وبينما ترتبط ضغوط الحياة بقدر واسع من الاضطرابات السيكوسوماتية فإن أساليب المواجهة تعد بمثابة عوامل تعويضية تساعد على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معاً ، بشرط أن يعي الفرد كيفية طرق المواجهة وما هي العمليات أو الأساليب الملائمة لمعالجة موقف ما . كما ينظر البعض إلى تلك العمليات على إنها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي أثناء الفترات الضاغطة من حياته .

وظهر في الآونة الأخيرة اقتناع بضرورة الاهتمام بدراسة هذه العمليات ومعرفة الأساليب التي يستطيع الفرد من خلالها مواجهة الضغوط بنجاح خلال حياته وإيجاد طرق وأساليب مواجهه أكثر إيجابية ويطلق عليها مواجهه (Coping) ( إبراهيم , 1994: 106) .

لذلك يرى الباحث أن تكيف الفرد مع المواقف الضاغطة يحتاج إلى التمتع بكفاءة اجتماعية عالية ، حيث إن تمتع الفرد بالكفاءة الاجتماعية يساعده على استخدام طرق وأساليب مواجهة ايجابية وفعالة للتعامل مع المواقف الضاغطة ، حيث إن ضغوط الحياة ليست طارئة بل هي جزء من حياة الإنسان المعاصر اليومية .

ويرجع الفضل في تطوير مفهوم أساليب المواجهة في علم النفس إلى ( Lazarus 1984) الذي يعرفها بأنها الجهود التي يقوم بها الفرد لحل المشكلات ومواجهة الضغوط النفسية التي تقابله .

وليس بعيدا عن ذلك يذكر كل من ( Lazarus & Folkman 1984) أن المواجهة تشير إلى الجهود الفكرية والذهنية والسلوكية للسيطرة على ، أو اختزال أو تحمل المطالب الداخلية أو الخارجية التي تنتج عن موقف ضاغط ( Lazarus & Folkman ,1984:252) .

أيضا يعتبر Selye ,1956 أول من قدم مفهوم الضغوط النفسية والتي يقصد بها " رد فعل الجسم لأي متطلب خارجي يوضع عليه '، ثم تبعه بعد ذلك عدد كبير من العلماء في محاولة منهم لتفسير مفهوم الضغط النفسي .

في نفس الوقت يوضح Caplan ,1981 بأن الضغوط النفسية قد تكون في بعض الأحيان قوة دافعة ايجابية ومبعثاً للحبوية والنشاط تساعد الفرد على تحقيق أهدافه عن طريق مضاعفة مجهوداته ونشاطاته، فمتطلبات الحياة لا بد أن تتضمن قدرًا معينًا من الضغوط ولكن إذا ما زاد ذلك القدر من الضغط النفسي فسيصبح بالتالي قوة هادمة ، فالشخص الذي يتعرض للضغوط بشكل منتظم ، يظهر تدهورًا في رؤيته لمفهوم ذاته ، بالإضافة إلى اضطراب الوظائف المعرفية التي تؤدي إلى تشويه مدركاته للعالم الخارجي ، كما أنه قد يفقد ذاكرته ، وعلاوة على ذلك ستزداد قابلية الفرد للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية (Berkman, 1979: 414) .

وقد أجريت دراسات عديدة لتوضيح العلاقة بين الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية حيث أثبتت الدراسات التالية عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أحداث الحياة والعديد من الاضطرابات الجسمية ، مثل دراسة (ابراهيم ,1992) الضغوط الحياتية وعلاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية ، حيث وجد ان هناك علاقة بين الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية ، ووجد كل من Benler, etal 1981 في دراساتهم أن الضغط والإجهاد الذي يعاني منه مجموعة من طلاب المدرسة الثانوية قد ارتبط ارتباطا إيجابيا بالميل للشعور بالصداع وأمراض الحساسية (Solomon, et al, 1990:77) .

وهذا يوضح لنا أن الضغوط النفسية التي يواجهها الإنسان هي التي تسبب له الكثير من الاضطرابات السيكوسوماتية والأمراض النفسية التي يعاني منها ، والأفراد يختلفون في أساليب مواجهة الضغوط ، فمنهم من يتعرض لمواقف ضاغطة وأحداث مؤذية ويستطيع أن يواجه هذا الموقف بفاعلية دون الوقوع في المرض النفسي أو الجسدي ومنهم من يفشل وينهار في مواجهة هذه الضغوط فيصاب بالمرض .

ويشير تفاحة (1996) إلى أن الضغوط والأحداث الجارية لها تأثير على ظهور تلك الاضطرابات السيكوسوماتية ، وان هناك علاقة وثيقة بين النفس والجسم ، وكل منهما يؤثر في الآخر ، ويسبب في اعتلاله ، والأفكار ذات الوطاء الثقيل تسبب الأمراض الجسمية ، وعندما تضيق النفس بالأمور يشاركها الجسد ضيقها ، والاضطرابات السيكوسوماتية هي نتائج تأثير النفس على الجسد ، فهي وليدة الصلة الوثيقة بين النفس والجسد (تفاحة،1996:17).

ويرى الباحث أن هناك عوامل عديدة تسهم في نشأة الاضطرابات السيكوسوماتية ، وكل منها يتفاعل مع العوامل الأخرى في ظهور الأعراض الخاصة بهذا النوع من الاضطرابات ومن هذه العوامل الضغوط الحادة في الحياة وصعوبات التفاعل مع الآخرين ، والتغيرات الشديدة في ثقافات المجتمعات وعاداتها وتقاليدها ، هذا في الوقت الذي لايسمح فيه للفرد بالتعبير عن مشاعره وانفعالاته ، مما يؤدي في النهاية الى زيادة القلق والصراع لدى الإنسان .

ويذكر ( Albrech, 1979 ) أن هناك عدد كبير من الأمراض الجديدة والغريبة التي وجدت طريقها إلى حياة الإنسان في دول العالم الصناعية ، ومن الملاحظ أنها تنتشر باضطراب وتؤثر أكثر فأكثر على حياة الناس بدرجة خطيرة ، وقد وصلت نسبة انتشارها إلى حد الأوبئة وهي لا تنتقل عن طريق العدوى بالبكتيريا أو الميكروبات بل أن هذه الأعراض قد تمتد على متصل من الإحساس البسيط بعدم الراحة ، إلى الموت ، ومن الصداق إلى عسر الهضم ومن الأزمات القلبية إلى السكتة الدماغية ، ومن الإرهاق إلى ضغط الدم وفشل الأعضاء ، ومن التهاب الجلد إلى نزيف الجروح وهذه الأمراض تتزايد بشكل منتظم يهدد صحة البشر وسلامتهم ، ومن أسباب هذه الأمراض الظروف المحيطة بالإنسان العادي والتي تؤثر على وظائفه الفسيولوجية والتي يطلق عليها الضغوط النفسية ( Albrecht, 1979 :155 ) .

ومع ذلك فإن الإنسان يواجه الكثير من المشكلات الاقتصادية والاضطرابات الأسرية التي تؤثر على حالته الجسمية وبما أن المجتمع الفلسطيني قد نما وتطور باضطراب متسارع خلال السنوات الماضية معتمداً على التكنولوجيا الحديثة في مجالات الحياة المختلفة ، فقد أصبح من الملاحظ دخول وسائل الحياة الحديثة في حياة الإنسان الفلسطيني فأصبح يتعامل مع هذه الأدوات مثل الكمبيوتر وشبكات الانترنت وشبكات المعلومات والفضائيات والتي هي جزء من سياق المجتمع العالمي. والمجتمع الفلسطيني لا يعيش بمعزل عن هذا العالم ، لذا أصبح من المتوقع ظهور بعض المشكلات والأمراض التي تصيب الإنسان في أعمار مبكرة من حياته لم تكن موجودة أو ملاحظة من قبل. وفي نفس السياق بالنسبة للرجل في فلسطين لم يكن بعيداً عن هذا التعبير ، فقد شارك فيه وتعامل معه بإيجابية ونتيجة لهذه التطورات التي شهدها قطاع غزة في الفترة الأخيرة من فرض الحصار و إغلاق المعابر وغلاء المعيشة والتدمير الذي حصل نتيجة العدوان على غزة وعدم وجود مصدر رزق لفئة كبيرة من الناس نتيجة الحصار والإغلاق .

كل هذه الأحداث لا شك تشكل بالنسبة للإنسان ضغوطاً جديدة تقع على عاتقه وتثقل كاهله ، خاصة وأن مجتمعنا مترابط وقائم على أهمية أساس متين من العلاقات الاجتماعية والأسرية المقننة والمجاملات الاجتماعية، إضافة إلى الروابط والصلات التي تربطه بالآخرين في المجتمعات الأخرى .

ومما لا شك فيه ان الضغوط ظاهرة اجتماعية نفسية وهي موضوع يتعلق بالعلاقة بين الفرد والمجتمع الذي يعيش فيه ، لذا فإن أسباب الضغوط يمكن أن ترجع إلى الفرد نفسه أو بيئته الاجتماعية والكفاءة الاجتماعية للأفراد ، وكذلك لها تأثير على حياة الناس الاجتماعية للأفراد . والدراسة الحالية سوف تلقي الضوء على الفروق في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط . بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية .



## \*\* مشكلة الدراسة :

تحدد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي :

" ما العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط عند المصابين بالاضطرابات  
السيكوسوماتية " ؟

وينفرد عن هذا التساؤل الأسئلة الفرعية التالية :

- 1 - ما مستوى الكفاءة الاجتماعية عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية ؟
- 2 - ما أكثر أساليب مواجهة الضغوط شيوعاً واستخداماً لدى عينة الدراسة ؟
- 3 - هل توجد علاقة بين الكفاءة الاجتماعية وبين أساليب مواجهة الضغوط عند المصابين  
بالاضطرابات السيكوسوماتية ؟
- 4 - هل توجد فروق في متوسطات درجات الكفاءة الاجتماعية ومتوسط درجات أساليب  
مواجهة الضغوط بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية ترجع لمتغير العمر (اقل من  
25/ 26 - 40/ 41 - 50/ 50 فأكثر ) ؟
- 5 - هل توجد فروق في متوسطات درجات الكفاءة الاجتماعية و متوسطات درجات أساليب  
مواجهة الضغوط بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية تبعا للدخل الشهري ( مرتفع /  
متوسط / منخفض ) ؟
- 6 - هل توجد فروق في متوسطات درجات الكفاءة الاجتماعية و متوسطات درجات أساليب  
مواجهة الضغوط بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية تبعا للحالة الاجتماعية ( متزوج  
/ أعزب / مطلق / أرمل )؟
- 7 - هل توجد فروق في متوسطات درجات الكفاءة الاجتماعية و متوسطات درجات أساليب  
مواجهة الضغوط بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية ترجع لمستوى التعليم (اعدادي,  
ثانوي, جامعي) ؟
- 8 - هل توجد فروق في متوسطات درجات الكفاءة الاجتماعية و متوسطات درجات أساليب  
مواجهة الضغوط بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية تعزى للمهنة ( موظف -  
عامل - عاطل عن العمل)؟

## \*\* أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة إلى الإجابة عن تساؤلاتها المتعلقة بـ :

- 1 - معرفة العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط عند المصابين  
بالاضطرابات السيكوسوماتية .
- 2 - الكشف عن مستوى الكفاءة الاجتماعية عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية  
وأساليب مواجهة الضغوط ترجع للعمر .
- 3 - التعرف على أكثر أساليب مواجهة الضغوط استخداماً وشيوعاً لدى عينة الدراسة .

- 4- التحقق من وجود فروق في الكفاءة الاجتماعية و أساليب مواجهة الضغوط بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية ترجع للعمر .
- 5- معرفة إن كان هناك فروق في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة الدراسة ترجع للدخل الشهري والحالة الاجتماعية ومستوى التعليم والمهنة .

### أهمية الدراسة :

#### أولا : الأهمية النظرية :

تتضح فيما يلي :

\* نظرا لقلّة الدراسات التي تناولت موضوع الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في البيئة العربية عامة والمجتمع الفلسطيني خاصة حسب علم الباحث , لذلك فإننا نأمل أن تكون هذه الدراسة بمثابة إضافة إلى التراث السيكولوجي .

\* تتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال طبيعة المشكلة التي تتصدى لها وهي الفروق بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط حيث ارتبطت الضغوط النفسية بمدى واسع من الاضطرابات النفسية والجسدية .

\* إثراء البحوث الخاصة بدراسة أساليب المواجهة الضغوط والكفاءة الاجتماعية .

#### ثانيا : الأهمية التطبيقية :

\* يمكن الاستفادة بما تسفر عنه نتائج هذه الدراسة في التخطيط لوضع برامج إرشادية وعلاجية للأشخاص الذين يتعرضوا لضغوط شديدة ، وأيضاً كيفية مواجهة هذه الضغوط وزيادة الكفاءة الاجتماعية لدى الأشخاص الذين يواجهون الضغوط .

\* إن نتائج الدراسة قد تكون نواة لدراسات أخرى في هذا المجال .

\* يستفيد منها العاملون في مجال التعليم والمربين .

\* تستفيد منها الأسرة الفلسطينية في كيفية التعامل مع هذه الفئة .

## مصطلحات الدراسة:

تشمل الدراسة المصطلحات التالية:

### أولاً : الكفاءة الاجتماعية :

يعرف جابر و كفاقي (1993) الكفاءة الاجتماعية " بأنها بعد وجداني يتمثل في التعاطف والتواصل مع الآخرين والفهم المتبادل للمشاعر الوجدانية، وتكوين العلاقات الشخصية المرضية معهم، بحيث يكون الفرد مستمعاً جيداً لهم، وقادراً على تعرف اهتماماتهم، وتقدير مشاعرهم وتفهمها " (جابر وكفاقي، 1993:12).

**التعريف الاجرائي** " امتلاك الفرد لبعض المهارات الاجتماعية المعينة والتي تمكنه من التواصل الايجابي الفعال مع الآخرين وتتضمن هذه المهارات مهارة التعاون والمشاركة , والتعبير عن المشاعر والأفكار , وضبط النفس والقدرة على حل المشكلات الاجتماعية , والتوكيدية والتي تمكن الفرد من التفاعل والتعامل بشكل ايجابي مع البيئة المحيطة ويتم تقديرها إجرائياً من خلال الدرجة التي سيحصل عليها الفرد على مقياس الكفاءة الاجتماعية".

### ثانياً: أساليب مواجهة الضغوط :

يعرف موس وآخرون 1993 أساليب المواجهة بأنها " الأساليب التي يستخدمها الفرد بوعي ويوظفها في التعامل الايجابي مع مصدر القلق أو الحدث المثير للمشقة النفسية أو الحدث الصدمي " . ( شويخ, 2007 :55).

كما عرفها " لازاروس " ( Lazarus وزملاؤه) بأنها "الجهود المعرفية والسلوكية التي يقوم بها الفرد لتدبير مطالب البيئة الداخلية والخارجية " . ( شويخ, 2007 :17).

**أما التعريف الإجرائي** لأساليب المواجهة هو : " 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 " . .

### ثالثاً: الضغط :

عرف (عكاشة, 1998) الضغط بأنه " تحدي عوامل غير سارة لطاقة التأقلم والتكيف للفرد .حيث يتفاعل الضغط مع الفرد لظهور الأمراض النفسية ، وتعتمد كمية الشدة أو درجة الضغط اللازمة لنشأة الأمراض النفسية على تكوين واستعداد الفرد الوراثي(عكاشة, 1998:89).

أما التعريف الإجرائي للضغط : "هي المواقف الحياتية التي يتعرض لها الفرد وتعيق تكيفه الشخصي والاجتماعي ويمكن تقديرها من خلال الدرجة التي يحصل عليها الفرد في استبيان ضغوط أحداث الحياة والتي تعبر عن كمية الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الفرد "

**رابعاً : الاضطرابات السيكوسوماتية:**

هي اضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الانفعالي دورا هاما وقويا وأساسيا , وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي ( عكاشة , 1989:537) . وعرف أبو النيل 1984 الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها " تلك الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء , والتي يحدث بها تلف في جزء من أجزاء الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظرا لاضطرابات حياة المريض , والتي لا يفلح العلاج الجسدي الطويل وحدة في شفاؤها شفاء تاما لاستمرار الاضطراب الانفعالي وعدم علاج أسبابه إلى جانب العلاج الجسدي " ( أبو النيل , 1984: 88).

"التعريف الإجرائي" : للمصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية " هم من تم تشخيصهم من قبل الأطباء النفسيين بأنهم مصابين باضطرابات سيكوسوماتية في ضوء استيفائهم للمحكات التشخيصية طبقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية(DSM4).

### حدود الدراسة :

تحدد حدود هذه الدراسة في المحددات التالية

#### أ - الحدود المكانية:

تم إجراء هذه الدراسة على مجموعة من الأفراد يتم اختيارهم بطريقة قسدية من محافظات غزة حيث سيتم اختيارهم من المصابين باضطرابات سيكوسوماتية ممن يراجعون العيادات النفسية والمستشفيات في محافظات غزة .

#### ب - الحدود الزمنية:

تم تطبيق أدوات الدراسة الحالية خلال عام (2010/2011).

#### ج - الحدود البشرية :

وتشمل الأفراد الفلسطينيين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في محافظات قطاع غزة .

#### د - الحد النوعي :

تحدد الدراسة في المتغيرات المتمثلة في الكفاءة الاجتماعية - أساليب مواجهة الضغوط - المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية .

# الفصل الثاني

## الإطار النظري

- مقدمة
- المبحث الأول : الكفاءة الاجتماعية
- المبحث الثاني : أساليب مواجهة الضغوط
- المبحث الثالث : الاضطرابات السيكوسوماتية

## الفصل الثاني الإطار النظري

في هذا الفصل تناول الباحث الإطار النظري لكل مصطلح من مصطلحات الدراسة والمتغيرات التابعة له وهى: " الكفاءة الاجتماعية - أساليب مواجهة الضغوط - الاضطرابات السيكوسوماتية " .

### المبحث الأول :

#### الكفاءة الاجتماعية social competence

##### مقدمة :

تعتبر الكفاءة الاجتماعية إحدى سمات الشخصية , ومن أهم موضوعات علم النفس الاجتماعي , حيث تعتبر مظهرا من مظاهر القوة الاجتماعية للفرد , فالقوة الاجتماعية تمثل من الناحية النفسية دافعا داخليا للإنسان يكمن في الرغبة في حفظ الذات وتأكيد لها عن طريق التأثير والسيطرة على الآخرين , فهذه القوة الاجتماعية تعطى لمن يمتلكها مكاسب وامتيازات .

وجدير بالذكر ان الكفاءة الاجتماعية احد جوانب القوة الاجتماعية التي تمثل نواة علم الاجتماع السياسي , ويعتبر "ماكس فيبر" أول من ادخل مصطلح القوة الاجتماعية إلى ميدان علم الاجتماع السياسي ( حبيب , 1990:55) .  
لذلك يرى الباحث في هذه الدراسة أن الكفاءة الاجتماعية تمثل نواة علم النفس الاجتماعي والسياسي .

يؤكد كل من هيدر وهيلينبراند " Hillenbrand, Heider " وبييرل " Berle " على أهمية القوة الاجتماعية كما يراها الفرد باعتبارها سمة من سمات الشخصية , وان القوة الاجتماعية والتي تعتبر الكفاءة الاجتماعية جوهرها , لا بد لها من وعاء يحتويها وهذا الوعاء هو الإنسان , وان الكفاءة الاجتماعية تعتمد على عاملين هما : العامل الأول : الدافعية لتحقيق الذات , والعامل الثاني يتمثل في القدرة على تحقيق الذات ( حبيب , 1990: 92) .

لا شك أن الكفاءة الاجتماعية تعتبر من العوامل الأساسية المهمة في تحديد طبيعة التفاعلات اليومية للإنسان مع المحيطين به في نواحي الحياة المختلفة , والتي تعتبر في حالة اتصاف التفاعلات للإنسان بالكفاءة من عوامل تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي .

وهي تعتبر مظلة لجميع المهارات الاجتماعية التي يحتاجها الفرد لكي ينجح في حياته وعلاقاته الاجتماعية فالشخص ذو الكفاءة الاجتماعية ينجح في اختيار المهارات المناسبة لكل موقف , ويستخدمها بطرق تؤدي إلى نواتج ايجابية (حسن,2003:84).

وليس بعيداً عن ذلك فقد أشار جولمان إلى أن الكفاءة الاجتماعية هي أحد مكونات الذكاء الوجداني الرئيسية , حيث يشير إلى أن التعبير عن المشاعر والانفعالات هو مفتاح الكفاءة الاجتماعية والتي تعنى بكيفية تعبير الناس عن مشاعرهم ومدى نجاحهم أو فشلهم في التعبير عن هذه المشاعر (جولمان, 2000:43) .

لا شك ان مفهوم الكفاءة الاجتماعية كما يرى الباحث من المفاهيم التي تم الاهتمام بها و دراستها فى المجتمع العربي حديثاً وذلك من اجل تطوير الفرد وزيادة فاعليته في المجتمع .

### تعريف الكفاءة

اولاً : الكفاءة في اللغة :

الكفاءة لغة ترجع إلى الجذر اللغوي كفا فيقال كفاؤه على الشيء مكافأة , وكفاء : جازه , تقول مالي به قبل , وكفاءً اي مالي به طاقة على أن أكافئه , والكفاء بالمد النظير وكذلك بوزن فُعل , وفُعل , والمصدر الكفاءة بالفتح والمد , وفي حديث العقيقية ( شاتان متكافئتان ) بكسر الفاء اي متساويتان والمحدثون يقولون : ( مكافأتان ) بفتح الفاء , وكل شيء ساوى شيئاً فهو مكافئ له , والتكافؤ الاستواء ( عطية, 2009 :36-35 ) .

### الفرق بين الكفاءة والكفاية :

يبدو أن هناك تداخلاً في الاستعمال بين الكفاءة والكفاية حتى راح البعض يستخدم اياً منهما للتعبير عن المعنى نفسه , وهذا أمر يجانب الصواب , إذ يوجد فرق بين دلالة المصطلحين يمكن إدراكه بالعودة إلى جذريهما اللغويين , فإذا اختلفت جذور الكلمة اختلفت دلالتها , فالكفاءة تعنى المجازة , أو المناظرة والمساواة , بينما الكفاية تعنى القيام بالشيء والقدرة على أدائه , ولهذا فالكفاية تدل على القيام بالأمر والقدرة عليه , بينما الكفاءة تدل على المكافأة والمناظرة أو المساواة , وليس سليماً استخدام الكفاءة للتعبير عن معنى الكفاية (عطية,2009:36) .

## ثانياً : الكفاءة في الاصطلاح :

تعددت الآراء والتعريفات التي تناولت مفهوم الكفاءة من حيث المعنى .  
فيرى جود (Good) أن الكفاءة هي ( القابلية على تطبيق المبادئ والتقنيات الجوهرية لمادة  
حقل معين في المواقف العملية ) .

في حين يرى فنشر ( Fincher ) في الكفاءة مفهومًا اقتصاديًا أو تنظيميًا أو هندسيًا ،  
أما المفهوم الهندسي فيعني النسبة بين المدخلات والمخرجات ، أما اقتصاديًا فالاستهلاك ، أما  
تنظيميًا : فهي المقدرة في حفاظ المنظمات عن نفسها برضا الأفراد الذين تحتويهم .  
وفي المجال التعليمي تعرف الكفاءة على أنها مدى قدرة النظام التعليمي على تحقيق الأهداف  
المنشودة منه ( الفتلاوى ، 2003 : 28 ) .

## تعريفات الكفاءة الاجتماعية :

تعتبر الكفاءة الاجتماعية من الموضوعات التي تلقى اهتمام من قبل علماء التربية  
وعلماء النفس حيث أنها ترتبط بالمهارات والتقبل الاجتماعي .

ولقد بدأ الاهتمام بتعريف الكفاءة الاجتماعية أو المهارة عندما دعت المجلة الأمريكية  
لعلم النفس الصناعي عالم النفس البريطاني (بيير Pear ) ليدلي بوجهة نظره في المهارة  
وهذا ما ذكره (أبو هاشم وحسن، 2004 : 14) .

و أكد على أن مصطلح المهارة (Skill) يرجع إلى الفعل ( مهر ) أي حذق والاسم منه  
(ماهر ) ويقال فلان ماهر في العلم أي كان حاذقًا عالمًا به متقنًا له

وقد تعددت تعريفات المهارة حيث يرى أبو بكر عابدين أن التعدد في المهارة يرجع إلى  
عدة أسباب منها:

- أ. عدم التفرقة بين المهارات النفسحركية والمهارات العقلية .
- ب. اللبس بين مفهوم المهارة ومستوى الأداء المهاري.
- ج. أن مفهوم المهارة ليس له معنى واحد بل عدة معايير مترابطة فيما بينها وتشمل جوانب  
متعددة ( أبو هاشم وحسن، 2004 : 15 ) .

## الاتجاهات في تعريف المهارة:

### 1. الاتجاه الأول:

ويعرف المهارة على أنها القدرة على الأداء تحت ظروف معينة ومن أصحاب هذا  
الاتجاه في تعريف المهارة:

فقد عرف عابدين ( 1989 ) المهارة بأنها القدرة على أداء مجموعة من الأعمال بشكل

متناسق.



ويتفق كلا من 1982 والشناوي ومحمود 1991 وعيسوي 1993 وجابر 1998 نقلاً عن ابوهاشم وحسن (2004) على " أنها القدرة على الأداء المنظم المتكامل للأعمال الحركية المعقدة وبدقة وسهولة وسرعة مع التكيف للظروف المتغيرة المحيطة بالعمل " . كلاهما.

ويرى إسماعيل 1997 أنها قدرة الفرد على تنفيذ عمل معين من الأعمال المختلفة في أقل زمن ممكن وبسهولة ودقة وكفاءة .

ويرى أصحاب هذه الاتجاه (أبو هاشم وحسن ، 2004 ) بأن المهارة تتصف بالسمات الآتية:

1. الأداء المنظم والمتناسق مع زيادة الإنتاج.
2. السرعة والدقة والسهولة والتناسق في الأداء.
3. توفير الجهد والوقت والخامات.
4. الكفاءة والفهم من أجل مزيد من الإنتاج.
5. حسن التصرف في مواقف العمل.
6. التكيف مع مواقف العمل المتغيرة (أبو هاشم وحسن، 2004: 15-16) .

## 2-الاتجاه الثاني:

وفيه يعرف المهارة على أنها السرعة والدقة والبراعة والجودة في الأداء ونعرض هذا الاتجاه في العديد من التعريفات أهمها:

يعرفها الخولي, 1981 نقلاً عن الجبالي " بأنها براعة تنمو بالتعليم وقد تكون حركية أو لفظية أو عقلية أو مزيجاً من أكثر من نوع " .

ويحددها ( الجبالي, 2003 ) في أنها نمط عام من السلوك أو الاستجابة يستلزم استخدام العضلات الكبيرة أو الصغيرة بطريقة متآزرية وسهلة وبسرعة ( الجبالي, 2003: 123) .

بينما يرى أحمد ( 1998) بأن المهارة هي تلك العمليات التي تزيد من القيام بالأداء بدرجة معقولة من السرعة والإتقان مع الاقتصاد في الجهد ويصفها الحسيني ( 1998 ) بأنها الأداء العضلي والفعلي الهادف والسرعة و الدقة والتدريب.

ويرى الباحث أن المهارة من وجهة نظر هؤلاء تنقسم كالتالي:

1. أنها استجابة محددة لعمل معين.
2. مجموعة استجابات مستمرة تنمو بنمو التعلم.
3. أن المهارات اليدوية الاجتماعية واللغوية تتطلب كل منها قدراً كافياً من النمو والتنظيم العقلي.
4. توافر عناصر الدقة والسرعة والاقتصاد في الجهد والوقت والتكيف ومع الظروف السائدة.

### 3-الاتجاه الثالث:

وفيه تعرف المهارة على أنها نشاط أو فعل حركي هادف ويغلب على هذا التعريف المهارة الحركية التي يستخدم فيها العضلات. ويعرفها جابر, 1981 بأنها تلك النشاطات التي تستلزم استخدام العضلات الكبيرة أو الصغيرة متأزرة معاً .

وتعرفها الغريب, 1990 بأنها أنشطة قادرة على أحداث تنظيم داخلي بين الأعصاب الحسية والأعصاب الحركية.

ويعرفها Lock, 1990 بأنها سلوك متعلم يكتب خلال مراحل مختلفة ويمكن أن تتحسن بالممارسة وتتوقف درجة اكتسابها على مستوى ذكاء الفرد وقدرته على معالجة البيانات والمعلومات المطلوبة.

ويرى نشواتي, 1991 بأنها نشاط سلوكي يجب على المتعلم فيه أن يكتسب سلسلة من الاستجابات الحركية الدقيقة.

بينما يرى الخولي وآخرون, 1998 بأنها حركة إرادية تتضمن توافق العضلات تنفيذ نشاط هادف.

وترى (الجبري والديب, 1998) أن المهارة هي نظام متناسق من النشاط يستهدف تحقيق هدف معين ، وأصحاب هذا الاتجاه يرون أن المهارة نشاط يقوم به الفرد من أجل تحقيق هدف معين والعمل على استخدام العضلات الكبيرة والصغيرة متأزرة معاً والممارسة من أجل تحسن مستوى هذا النشاط ( أبو هاشم وحسن ، 2004: 18) .

و عرف (عفانه, 1996) المهارة بأنها ذلك الشيء الذي تعلم الفرد أن يؤديه عن فهم بسهولة ويسر ودقة وقد يؤدي بصورة بدنية أو عقلية (عفانه , 1996:406).

و عرف (شحاتة, 1981) المهارة بأنها السرعة والدقة في أداء عمل من الأعمال مع الاقتصاد في الجهد المبذول ( شحاته , 1981:15-14) .

و عرف (الغزاوي, 2001) المهارة بأنها قدرة الإنسان على القيام بأنشطة تستند أساساً إلى قاعدة معرفية صلبة تدعمها الخبرة الاستعدادات الخاصة ( الغزاوى , 2001: 66) .

ويرى ( الترتوري، 2003 ) أن السلوك الاجتماعي على عدة أشكال فيها :العصيان والمخالفة وعدم الاستجابة لما يطلبه المعلم بالإضافة للسلوك العدواني وتعتبر عملية تطوير كفاءة اجتماعية مناسبة ملائمة أثناء مرحلة الطفولة تعتبر عملاً حاسماً في نجاح الفرد في مرحلة طفولته ( الترتوري ، 2003 : 56 ) .

وقد عرف ( المغازي ، 2004 ) الكفاءة الاجتماعية بأنها الإحساس بالارتياح في المواقف الاجتماعية وبذل الجهد لتحقيق الرضا في العلاقات الاجتماعية والشعور بالثقة اتجاه السلوك الاجتماعي وتحقيق التوازن المستمر بين الفرد وبيئته لإشباع الحاجات الشخصية والاجتماعية للفرد ( المغازي ، 2004 : 469-493 ) .

كما عرف هوبز الكفاءة الاجتماعية بأنها مصطلح ملخص يعكس الحكم الاجتماعي المتعلق بالنوعية العامة لأداء الفرد في موقف معين وعرفها جريشام وريشلي بأنها المهارات التي تستخدم للاستجابة في مواقف اجتماعية محددة تعريفات أوردها(الترتوري،2003:22) .  
وعرف كوميس وسلابي 1998 المهارات الاجتماعية بأنها القدرة على التفاعل مع الآخرين في البيئة الاجتماعية بطرق تعد مقبولة اجتماعياً أو ذات قيمة وفي الوقت نفسه تعد ذات فائدة للفرد والآخرين ( خضر ، 2000 : 220 ) .

وعرف كل من نيومان ودوبي ( Newman & Doby ) المهارات الاجتماعية بأنها القدرة على الانسجام مع تلك المتغيرات الثقافية والاجتماعية في عالم الفرد الاجتماعي (الوابلي ، 1996 : 52 ) .

ويعرف ( بحش ، 2001 ) المهارات الاجتماعية بأنها عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعياً يتدرب عليها الفرد إلى درجة الإتقان والتمكن من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد عملية مشاركة بين الأطفال من خلال مواقف الحياة اليومية ( بحش ، 2001 : 221 ) .  
وعرف روك Rook المهارات الاجتماعية بأنها مهارات التحدث بطلاقة من خلال الهاتف ومهارة كيفية إعطاء وتلقي التحية وكيفية البدء بالحديث ومهارة حسن الإصغاء أو الاستماع ومهارة الاتصال ( المزروع ، 2003 : 158 ) .

وعرف رين وماركل Rinne & Markll المهارات الاجتماعية بأنها مجموعة الأنماط السلوكية اللفظية وغير اللفظية التي يستجيب بها الفرد للآخرين في مواقف التفاعل ( أبو عباه وعبد الرحمن ، 1955 : 113 ) .

كما أورد ( السمدوني، 1994 ) تعريفاً للمهارات الاجتماعية بأنها نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين وتصبح المهارة الاجتماعية عندما يتفاعل فرد مع فرد آخر ويقوم بنشاط اجتماعي يتطلب منه مهارات ليوائم بين ما يقوم به الفرد وبين ما يفعله هو .

ويعرف ريجيو Riggio المهارات الاجتماعية قدرة الفرد على التعبير الانفعالي الاجتماعي ( السمادوني , 1994: 461 ).

و عرف ( داود ، 1999 ) الكفاءة الاجتماعية بأنها ترتبط بالمهارات الاجتماعية وهي مهارات سلوكية محددة تستخدم في موقف اجتماعي معين وبالتقبل الاجتماعي للفرد والذي يشير إلى وضع الفرد بالنسبة لمجموعة الرفاق ( داوود , 1999 : 37 ) .

و عرف ( أبو هاشم وحسن ، 2004 ) المهارات الاجتماعية Social Skills بأنها قدرة الفرد المسئول عن المؤسسة على التعامل مع الأفراد والجماعات داخل المؤسسة وتنسيق جهودهم أثناء العمل وخلق روح العمل الجماعي بينهم والقدرة على القيادة والاتصال مع الأفراد لانجاز أهداف محددة المهارات الاجتماعية ( أبو هاشم وحسن، 2004: 151-149) .

وهي مهارات خاصة بالتعامل مع الأفراد وفهم سلوكهم وتوجيهها وتتضمن المهارات الاجتماعية تلك السلوكيات التي تنمي العلاقات الاجتماعية الناجحة وتمكن الشخص من أن يعمل بفاعلية مع الآخرين وحيث أن المهارة نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين فأنها تصبح مهارة اجتماعية عندما يتفاعل فرد مع آخر ويقوم بنشاط اجتماعي .

و عرف محمد عبد الرحمن المهارات الاجتماعية بأنها قدرة الطفل على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين والتعبير عن المشاعر السلبية والايجابية إزاءهم تضبط انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي وبما يتناسب مع طبيعة الموقف ( لطفي ، 2005 : 203 ) .

### علاقة الكفاءة الاجتماعية ببعض المفاهيم الأخرى:

لقد تم الخلط بين تعريف الكفاءة الاجتماعية وبعض المفاهيم الأخرى.

1. الكفاءة الاجتماعية.

2. المهارات الاجتماعية.

3. التفاعل الاجتماعي.

4. الذكاء الاجتماعي.

5. التوكيد.

6. تبادل العلاقات

### أولاً : الكفاءة الاجتماعية:

يتحدث ( السيد واخرون ، 2003 ) عن العلاقة بين المهارات الاجتماعية والكفاءة الاجتماعية بقوله بأن الكفاءة الاجتماعية مرادفة للمهارات الاجتماعية وأن كان هناك من ينظر إليها على أنها أكثر عمومية من المهارات حيث أكد Spitzbergetal أن الكفاءة الاجتماعية

تتضمن المهارات الاجتماعية والتوجه الأقرب هو النظر إلى الكفاءة على أنها مؤشر لمستوى المهارة أي أنها حكم يصدره آخر وفق معايير معينة.

وبخصوص العلاقة بين المهارات الاجتماعية والتوكيد فإن التوكيد أحد المهارات الاجتماعية الفرعية فالعلاقة بينها علاقة الجزء بالكل ( فرج، 2003 : 52-53 ) .

ويرى البعض أن هناك تفريق بين المهارة والكفاءة فالكفاءة هي مجموعة متكاملة من المعارف والمهارات الوظيفية المحددة تحديداً دقيقاً والمتعلقة بمجال تعليمي أو تدريبي معين بحيث يمكن تحقيقها وقياسها.

أما المهارة وبخاصة المعقدة منها فهي نواتج مركبة تتضمن معارف وعمليات عقلية ونفسية حركية لذلك فهي تتطلب تحليلاً إجرائياً أو بنائياً وترتيب مكوناتها ترتيباً منطقياً يكشف عن العلاقات القائمة بينها (أبو هاشم وحسن، 2004 : 21) .

ومما سبق يتضح أن الكفاءة أشمل واعم من المهارة وبخاصة عندما ينظر إلى الكفاءة في شكلها الكامن والذي يعني أنها مجموعة المهارات والمعارف التي تلتزم لأداء أي عمل من الأعمال.

كما يرى البعض أن مصطلح كفاءة مرادف لمصطلح مهارة عندما ينظر إليها في شكلها الظاهر والذي يعني أنها الأداء الذي يمكن ملاحظته وتحليله وتفسيره وقياسه أي أنها مقدار ما يحققه الفرد في عمله.

ويضيف آخرون أن أي أداء لا بد وأن يشتمل على قدر معين من الكفاءة والتمكن والسيطرة على الأدوات والأساليب والوسائل والمهارات التي يتم من خلالها هذا الأداء فالأداء هو سلوك يتم بقدر معين من المهارة في مجال معين وهو يتطلب قدراً مناسباً من التدريب والاستعداد والتهيؤ حتى يصل المرء إلى مرحلة التمكن والكفاءة ( أبو هاشم وحسن، 2004 : 21 ) .

وهكذا يتضح لنا مفهوم الكفاءة الاجتماعية بأنها مجموعة من المهارات تكون في مجملها السمة الكلية وهي الكفاءة الاجتماعية وهي جزء من الكفاءة الكلية للشخصية فإذا ما أضفنا إليها المهارات الأكاديمية والمهارات الجسمية والنفسية أصبحت لدينا شخصية متكاملة.

### ثانياً : المهارات الاجتماعية Social Skills :

المهارات الاجتماعية هي تلك الفنون الاجتماعية التي يستخدمها الإنسان مع أفراد المجتمع فيؤثر فيهم ويتأثر بهم ويحقق من خلالها المستوى المناسب من التكيف النفسي والاجتماعي.

وتعد دراسة المهارات الاجتماعية من أهم موضوعات علم النفس الاجتماعي فهي نمط من أنماط السلوك الذي يرتبط بحياة الفرد وتنشئته الاجتماعية ويؤثر في حياته الاجتماعية بصفة عامة وحياته المدرسية بصفة خاصة لأنه في هذه المرحلة يكتسب مختلف المهارات والعادات السلوكية والاتجاهات الأساسية اللازمة لتكوينه كإنسان ويتمكن الفرد في هذه المرحلة من تنمية قدراته واستعداداته العقلية والعلاقات الاجتماعية الصحيحة وكيفية ممارستها ( الدردير ، 1993: 138 ) .

ولتوضيح مفهوم المهارات الاجتماعية لابد أن نورد مجموعة من التعريفات للمهارات الاجتماعية.

### تعريف المهارات الاجتماعية:

ينضمن التراث النفسي العديد من التعريفات التي تناولت المهارات الاجتماعية ويعرف ويستود ( Westwood : 1989 ) المهارات الاجتماعية بأنها تلك العناصر من السلوك التي تمثل أهمية لكي يبدأ الفرد ويحافظ على التفاعل مع الآخرين ( Westwood , 1989: 36 ) .

وتعرفها ( بهادر ، 1992 ) بأنها حركات متتابعة متسلسلة ويتم إكتسابها عادة عن طريق التدريب المستمر وهذه إذا اكتسبت وتم تعلمها أصبحت عادة متأصلة في السلوك حيث يقوم بها الفرد بدون سابق تفكير في خطواتها ومراحلها ( بهادر ، 1992: 28 ) .

ويعرف ( أحمد ، 1994 ) المهارات الاجتماعية بأنها تلك العناصر من السلوك التي تمثل أهمية للشخص لكي يحافظ على التفاعل الإيجابي مع الآخرين ( أحمد ، 1994: 37 ) .

وليس بعيدا عن ذلك فقد عرفها ( ميهوب ، 1996 ) بأنها استعداد فطري ينمو بالتعلم ويصقل بالتدريب والممارسة ويصبح الذي يتمتع بالمهارة قادراً على الأداء السليم ( ميهوب ، : 1996 33 ) .

ويعرفها ( محمد، 1998 ) بأنها مجموعة من الخبرات المنظمة التي يتم اكتسابها بقصد أو بدون قصد عن طريق المشاهدة المتكررة للنماذج والمواقف ( محمد ، 1998 : 8 ) .

ويعرفها ( الدردير ه ، 1993 ) بأنها قدرة الأطفال على المبادأة والتفاعل مع الآخرين والتعاون مع الزملاء واتباع التعليمات في المدرسة وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي وحل الصراعات بين الزملاء وتقبل الزملاء ومساعدتهم له ( الدردير ، 1993: 17 ) .

وقد عرفها ( فرج ، 2003 ) على أنها قدرة الفرد على أن يعبر بصورة لفظية وغير لفظية عن مشاعره وآرائه وأفكاره للآخرين وأن ينتبه ويدرك في الوقت نفسه الرسائل اللفظية وغير اللفظية الصادرة عنهم ويفسرها على نحو يسهم في توجيه سلوكه وأن يتصرف بصورة ملائمة في المواقف الاجتماعية معهم ويتحكم في سلوكه اللفظي وغير اللفظي فيها ويعدله كدالة لمتطلباتها على نحو يساعده على تحقيق أهدافه ( فرج ، 2003 : 52 ) .

**ومن خلال استعراض الباحث للتعريفات التي تناولت المهارات الاجتماعية يستخلص الباحث النقاط الآتية :-**

- المهارات الاجتماعية سلوك مكتسب أي يمكن تعلمها.
  - المهارات الاجتماعية هي فنون التعامل مع الآخرين.
  - تقوم المهارات الاجتماعية على استعداد نظري بمعنى أن الفرد مهياً لتعلمها.
  - تقوم على العلاقة بين طرفين هما الفرد وبقيه أفراد المجتمع.
  - تحدث المهارات الاجتماعية في إطار يرتضيه المجتمع الذي يعيش فيه الفرد.
- أما بخصوص علاقة المهارات الاجتماعية ببعض المفاهيم الأخرى ، يذكر ( المخطي ، 2006 : 2 ) أن هناك مفاهيم مختلطة بالمهارات الاجتماعية :

\* تبادل العلاقات الشخصية Interpersonal

\* الكفاءة الاجتماعية Social Competence

\* السلوك التوكيدي Assertiveness

**ولذلك يجب الوقوف على هذه المصطلحات للتفريق بينها**

فالمهارات الاجتماعية هي سلوكيات يمكن قياسها ويستخدمها الفرد أثناء تفاعله مع الآخرين وهي سلوك وليست سمه هذه السلوكيات إذا اجتمعت لدى الفرد أصبحت تعبر عن سمه عليا وهي الكفاءة الاجتماعية وبالتالي فالمهارات الاجتماعية مهارة وليست سمه . ويعتقد الباحثون أن الكثير من المشكلات التعليمية التي يعاني منها الطلاب ترتبط باكتسابهم للمهارات الاجتماعية السلوكية وأشارت الدراسات إلى أن افتقار الطالب للمهارات الاجتماعية قد يؤدي إلى عدم كفايته في التعليم وتدني تحصيله وانخفاض مفهوم الذات لديه .

وقد أشار ( داود ، 1999 ) إلى أن المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية الذين يظهرون سلوكاً اجتماعياً غالباً ما يعانون من تدني علاقاتهم الاجتماعية وصعوبة في التواصل مع الآخرين وتأخر لغوي ومشكلات في الانتباه . وهذا بدوره يزيد من احتمال تدني تقدير الذات عند هؤلاء المصابين ، ويؤكد دودج ركوي وبراي 1995 على أن الكفاءة الاجتماعية المناسبة تزود الفرد بالأساس الهام الذي يؤدي إلى علاقات قوية مع الرفاق وإلى

النجاح المدرسي وأن الكفاءة الاجتماعية غير المناسبة أثناء مرحلة الطفولة ترتبط بعدد من النتائج السلبية.

ويرى أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي أن السلوك العدواني والانسحاب الاجتماعي ينشأ نتيجة افتقار الفرد إلى المهارات الاجتماعية والفشل الاجتماعي يحفز السلوك غير المرغوب به بما أن أفرادهم يتميزون بعبادات غير إنتاجية أو تعاونية ويفتقرون إلى السمات الاجتماعية الإيجابية (داود، 1999: 22) .

ويرى الباحث أن تبادل العلاقات الشخصية والسلوك التوكيدي هما صميم الكفاءة الاجتماعية وان الشخص الذي لديه قدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين ، والتكيف في جميع جوانب الحياة ، ولديه تأكيد لذاته يوصف بأنه على درجة عالية من الكفاءة الاجتماعية وذا ما أوضحتها جميع الأدبيات في التربية وعلم النفس الاجتماعي .

### الكفاءة في المهارات الاجتماعية:

يرى (عدس، 2000) أنه حتى يصبح الفرد ذا كفاءة اجتماعية عليه أن يكون قادراً على الاتصال مع الغير وعلى إقامة صلات معهم يستطيع بها أن يتفاهم معهم ويفهمهم بلغة الحوار كما يفهم ما عندهم من مشاعر وأحاسيس عن طريق لغة العيون وما يبدوا على وجوههم من ملامح وأمارات تدل بما توحى به للرأي على شعور الآخرين وأحاسيسهم وعليه أن يكون قادراً كذلك على المشاركة الجماعية والمبادرة في الحديث والمشاركة فيه وأن يكون عنده في الوقت نفسه أسلوب يستميل به الغير ويصغون إليه سواء بالوسائل اللفظية المباشرة أم بالإيحاءات والدلالات المعنوية وقادراً على استخدام اللغة بشكل سليم مؤثر في نفوس السامعين (عدس، 2000: 129) .

ويرى الباحث أن تمتع الفرد بدرجة عالية من الكفاءة الاجتماعية هو الذي يجعل عنده القدرة على التواصل وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ، إضافة إلى أنها تمنحه الثقة بالنفس وبالآخرين الأمر الذي يولد لديه شعور بالرضا عن النفس والآخرين وزيادة ثقته بها.

### الفرق بين الكفاءة الاجتماعية والمهارات الاجتماعية :

يخلط البعض بين تعريف الكفاءة الاجتماعية والمهارات الاجتماعية ، حيث يعرف البعض الكفاءة الاجتماعية تعريفاً مرادفاً للمهارات الاجتماعية مثل "هويوز وزملاؤه" (Howes et al, 1994) فالكفاءة لديهم " التنظيم المرن للوجدان والمعرفة والسلوك بهدف تحقيق الأهداف الاجتماعية بدون تقييد فرص الأخر في تحقيق أهدافه أيضاً ، وبدون حجب فرص تحقيق الأهداف المستقبلية ، في حين ينظر إليها البعض على أنها أكثر عمومية من



المهارات الاجتماعية مثل "Spitzberg et al,1987" حيث يقول بان الكفاءة الاجتماعية تتضمن المهارات الاجتماعية إلا أن التوجه الأقرب إلى القبول هو النظر للكفاءة على أنها "مؤشر لمستوى المهارة " اى أنها حكم يصدره آخر وفق معايير معينة على مستوى المهارة فحين يؤدي الفرد السلوك الماهر اجتماعيا بدرجة مرتفعة من المهارة حينئذ نكون إزاء مستوى مرتفع من الكفاءة الاجتماعية ( السيد وآخرون ,2003:124) .

ويرى الباحث أن الكفاءة الاجتماعية مرادفة للمهارات الاجتماعية حيث لا يوجد اختلاف بينهما فامتلاك الفرد للمهارات الاجتماعية اللازمة للتفاعل والتعبير عن المشاعر وفهم الآخرين والتواصل مع الآخرين هذا يعنى انه على درجة عالية من الكفاءة الاجتماعية التي تجعله والتي يعتبر وجودها اى الكفاءة الاجتماعية عند الفرد دليلا على امتلاك الفرد للمهارات الاجتماعية .

يذكر الغول (1993) أن بعض علماء النفس مثل (جيلفورد , وحامد زهران) ذكروا أن الكفاءة الاجتماعية هي احد مكونات الذكاء الاجتماعي , حيث أن الذكاء الاجتماعي سلوك مركب من عدة قدرات هي الكفاءة الاجتماعية , والنجاح الاجتماعي , والمسايرة , والتعاطف , والإدراك الاجتماعي .

فالفرد منذ طفولته تنمو لديه القدرة بالتدريج على إنشاء علاقات اجتماعية مع اقرانه من نفس عمرة الزمني , فيكتسب الأساليب السلوكية والاجتماعية ويتعلم الأدوار الاجتماعية , ويتقبل التغير الاجتماعي المستمر , ويتوافق معه وتنمو مهاراته الاجتماعية وينمو ذكاه الاجتماعي , وهذا كله يعكس مدى ارتفاع الكفاءة الاجتماعية لدى الفرد فيؤدي إلى دورة بفعالية في المجتمع ( حبيب , 1990 : 87) .

ترى ويندى (1999) Wendy أن الكفاءة الاجتماعية تعنى إجادة مهارات اجتماعية تسهل وتيسر التفاعل الاجتماعي , وفهم عواطف الفرد وعواطف الآخرين وإدراكها , ومعرفة المفاهيم الدقيقة لموقف لنتمكن من التفسير الصحيح للسلوكيات الاجتماعية والاستجابات الملائمة لها , وفهم الأحداث الشخصية والتنبؤ بها ( Wendy,S., 1999:4) .

يعرف (Welsh & Bier man ,2003) الكفاءة الاجتماعية بأنها المهارات الاجتماعية والوجدانية و المعرفية و السلوكيات التي يحتاج الأفراد إليها من أجل تفهم الاجتماعي الناجح ((Welsh J. & Bier man K., 2003:6)).

ويعرف الباحث الكفاءة الاجتماعية بأنها نتاج العلاقات الديناميكية الصادرة عن تفاعل الإنسان بمهاراته الاجتماعية وميوله وحاجاته واتجاهاته نحو العمل الاجتماعي مع إمكانات البيئة التي تؤثر بدورها في استعداد الإنسان للأعمال والأنشطة المختلفة.

### أهمية الكفاءة الاجتماعية :

تحتل الكفاءة الاجتماعية أهمية كبيرة في حياة الفرد وفي شتى الميادين من طفولته الى شيخوخته متمثلة في :

- 1 - المساعدة في تكوين علاقات اجتماعية ضرورية للفرد من خلال مراحل نموه .
- 2 - اللعب وطرق التواصل والاستجابات غير اللفظية ضرورية خلال التفاعل مع الآخرين .
- 3 - الكفاءة الاجتماعية ضرورية ومفيدة كأسلوب في التصرف .
- 4 - تمكن الفرد من السيطرة على أشكال سلوكه المختلفة وتزيد من قدرته على التعامل مع السلوك غير المنطقي الصادر من الآخرين .
- 5 - تمكن الفرد من إقامة علاقات وثيقة مع المحيطين به والحفاظ عليها .
- 6 - تسهل الكفاءة الاجتماعية المرتفعة على الفرد أيضا إدارة علاقات العمل سواء مع الزملاء أو الرؤساء بطريقة أفضل .
- 7 - تجنب الفرد نشوء الصراعات وان حدثت حلها بسرعة ( ابومعلا , 2006: 18) .

وتذكر ( بهادر , 1990 ) أهمية الكفاءة الاجتماعية على النحو التالي :

- الكفاءة الاجتماعية عامل مهم في تحقيق التكيف الاجتماعي داخل الجماعات التي ينتمون إليها.
- الكفاءة الاجتماعية تفيد الأفراد في التغلب على مشكلاتهم وتوجيه تفاعلهم في البيئة المحيطة.
- يساعد اكتساب الأفراد لتلك المهارات على استمتاع هؤلاء الأفراد بالأنشطة التي يمارسونها وتحقيق الحاجات النفسية لهم.
- تساعد الكفاءة الاجتماعية الأفراد على تحقيق قدر كبير من الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس والاستمتاع بأوقات الفراغ.
- تساعد الكفاءة الاجتماعية على اكتساب الثقة بالنفس ومشاركة الآخرين في الأعمال التي تنفق وقدراتهم وإمكانياتهم.

- تساعد على التفاعل مع الرفاق والابتكار والإبداع في حدود طاقاتهم الذهنية الجسمية (بهادر ، 1990 : 48 ) .

- الكفاءة الاجتماعية تجعل التعامل مع الآخرين فعالاً و تجعل الإنسان قادراً على مواجهة الآخرين وتحريكهم وإقامة العلاقات الناجحة وعلى إقناع الآخرين والتأثير فيهم وجعلهم راضين عن تصرفاتهم ( جولمان ، 2000 : 166 ) .

- تعمل الكفاءة الاجتماعية على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي مع أحداث الحياة الضاغطة بصورة إيجابية ( علي ، 2001 : 58 ) .

ومن خلال العرض السابق تتضح الأهمية الكبرى للكفاءة الاجتماعية على مختلف المستويات كما يلي :

- 1 - المستوى الأسري : حيث يستطيع الفرد من خلال المهارات الاجتماعية أن يحظى بقبول الآباء والأخوة فيتفاعل معهم ويتفاعلون معه بشكل مثمر في جو من الألفة والمودة.
- 2 - المستوى التعليمي في المدرسة : حيث يواجه الطفل عالم جديد أوسع من محيط الأسرة فلا احترام إلا من خلال فن التعامل مع الآخرين ، فمن خلال فن المهارات الاجتماعية يستطيع الطفل أن يفهم معلمه وأن يستجيب له.
- 3 - المستوى العام : فالكفاءة الاجتماعية بالنسبة للفرد هي الأداة التي تمكن الفرد من التعامل مع الآخرين .

### خصائص الكفاءة الاجتماعية :

بالرغم من تعدد تعريفات الكفاءة الاجتماعية فان هناك خصائص مميزة لمفهوم الكفاءة الاجتماعية أهمها :

- 1 - يشمل مفهوم الكفاءة الاجتماعية البراعة Proficiency والخبرة في أداء الفرد لنشاطاته الاجتماعية ومختلف أشكال تفاعلاته مع الآخرين .
- 2 - العنصر الجوهري في اي مهارة أو كفاءة هو القدرة على تحقيق نتيجة فعالة في الاختيارات من اجل الوصول إلى هدف مرغوب .
- 3 - تشتمل الكفاءة الاجتماعية على قدرة الفرد على الضبط المعرفي لسلوكه .
- 4 - يهدف الفرد من وراء سلوكه الحصول على التدعيم الاجتماعي من البيئة التي يعيش فيها بالشكل الذي يحقق له التوافق النفسي والاجتماعي ( سيد عبدالله ، 2000 : 252 ) .

## خصائص الأفراد ذوي الكفاءة الاجتماعية :

يرى حبيب (2003) أن مرتفعي الكفاءة الاجتماعية أكثر قدرة على مواجهة المواقف الاجتماعية , والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية , وانفتاحا مع الآخرين أكثر من الأفراد منخفضي الكفاءة الاجتماعية ( حبيب , 2003: 5) .  
ويمكن إيجاز هذه الخصائص في أربعة عناصر هي :

1 - المعرفة .

2 - الرغبة .

3 - أشطة جيدة قابلة للتكيف .

4 - فطنة اجتماعية .

## العوامل التي تسهم في تشكيل الكفاءة الاجتماعية :

يرى (السيد وآخرون , 2003) انه إذا اعتبرنا أن الكفاءة الاجتماعية متغير تابع فعلينا أن نبحث في المتغيرات المستقلة والتي تؤثر فيها وتحديد مقدارها وقياسها , وبالتالي نستطيع أن نرفع من مستوى الكفاءة الاجتماعية أو توجيهها في الإتجاه الإيجابي والصحيح والذي يعود على الفرد بالمنفعة والتوافق الاجتماعي والنفسي في البيئة المحيطة .

ولكثره المحددات المسؤولة عن التأثير في الكفاءة الاجتماعية وتحديد مقدارها وطبيعتها صنفها الباحثون في عدة فئات يتصل بعضها بالفرد نفسه والبعض الآخر بالطرف الأخر في موقف التفاعل والبعض الثالث بخصائص موقف التفاعل ثم خصائص السياق الثقافي والاجتماعي للتفاعل .

### 1 - الجنس ( ذكر / أنثى ) :

هناك متغيرات ديموجرافية خاصة بالفرد مثل النوع ذكر أو أنثى والذي ينعكس على سلوك الفرد في مواقف التفاعل المختلفة .كذلك القبول من الآخرين ومن المجتمع , فعلى سبيل المثال الرجل يتصف بالجسارة والأنثى بالخجل , كذلك هناك بعض السلوك الذي إن سلكته الأنثى يستهجن عليها في المقابل إن سلكه الرجل يعتبر أمراً طبيعياً والعكس .

### 2 - العادات والتقاليد في المجتمع :

تلعب العادات والتقاليد دوراً هاماً في تشكيل مستوى الكفاءة الاجتماعية وإكساب نوع خاص منها يفرض نفسه في مواقف التفاعل المختلفة حيث نلاحظ أن الذكر يتميز بطابع مختلف عن ما تتميز به الأنثى من مهارات اجتماعية وذلك يتأثر بالعادات والتقاليد السائدة في المجتمع .

### 3- العمر :

نلاحظ أن الأكبر سناً يتعرض إلى الخبرة والتفاعل والمران الاجتماعي بقدر أكبر من الأصغر سناً والذي ينعكس على سلوكه اللاحق بالإيجاب واستبعاد ما وقع فيه من أخطاء .

### 4- الوضع المهني :

وهنا نشير إلى طبيعة العمل الذي يقوم به الفرد هل هو مع الجمهور أم مع الآلة أو الحيوانات .

### 5- المزاج :

وينعكس ذلك على مدى مشاركة الفرد في المناسبات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين , وبالتالي يلاحظ أن هناك اختلافاً في الكفاءة الاجتماعية في مواقف التفاعل مرتبباً ارتباطاً وثيقاً بالمزاج السائد لدى الفرد .

### 6- بعض سمات الشخصية :

مثل الانزواء والتردد والذي يؤثر على قرارات الفرد مما يجعله غير قادر على البت في صداقات ضرورية أو إنهاء علاقات غير مثمرة كذلك التآرجح في اختيار نوع تعليمه ومهنته وعليه يظهر خلل واضح في سلوكه الاجتماعي ( السيد وآخرون , 2003: 134-144) .

ويرى الباحث أن تأثير هذه المتغيرات في الكفاءة الاجتماعية وأساليب المواجهة عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية قد لا يكون موجوداً أو مؤثراً فيها , وذلك نظراً لان الأفراد المضطربين قد يعانون من نفس الأعراض المرضية وبالتالي تكون الاستجابات لديهم ودرجة التفاعل متأثرة بالاضطراب الذي يعانون منه إضافة إلى اختلاف الأسباب التي أدت إلى الاضطراب , إضافة إلى تأثير نظرة المجتمع للاضطرابات التي يعانون منها وهذا كله يؤثر على كيفية التفاعل والاستجابات التي تصدر عنهم حيث أن نظرة المجتمع إليهم تلعب دوراً كبيراً وليس هذه المتغيرات فقط.

### النقص في الكفاءة الاجتماعية:

يوضح (جولمان، 2000) أن الأبحاث أظهرت أن هناك واحد من كل عشرة أطفال يعاني من مشكلة أو أكثر في الكفاءة الاجتماعية وقد يكون عدم الكفاءة الاجتماعية أو العجز الاجتماعي أكثر إيلاًماً ووضوحاً عندما يقترب الطفل من مجموعة من الأطفال بهدف الانضمام إليهم وإنها حقاً لحظة خطيرة ، لحظة أن يكون المرء محبوباً أو مكروهاً من الآخرين ينتمي إليهم أو لا ينتمي ولنا أن نتصور منظر طفل يحوم في مؤخرة مجموعة من الأطفال يلعبون معاً

ويريد الاشتراك معهم ولكنهم يتركونه خارج مجموعتهم أن هذا المنظر مؤثر ويمثل مأزقاً (جولمان،2000:212) .

أما إبراهيم،1993 يقول نقلاً عن (الفتلاوي) فيجئ القصور في المهارات الاجتماعية مستقلاً في شكل اضطرابات يلعب فيها القصور الدور الأساسي كما هو الحال في حالات القلق الاجتماعي والتعبير عن الانفعالات الإيجابية ( كالعجز عن إظهار الحب والمودة والاهتمام ) أو السلبية(كالعجز عن التعبير عن الاحتجاج أو رد العدوان) (الفتلاوي،2003:28) .

ويرى الباحث أن مفاهيم الكفاءة قد تعددت وتباينت بشكل كبير، وربما يكون السبب هو استخدام هذا المصطلح في أكثر من مجال فاختلف المفهوم باختلاف الاستخدام. فالكفاءة من الموضوعات التي نالت اهتمام المسؤولين في مختلف المهن في السياسة والإعلام، في الصناعة والاقتصاد، وفي الصحة وفي مجال التربية والتعليم والاجتماع، فمنهم من عرفها بالقدرة على القيام بعمل ما بمهارة وإتقان. ومنهم من عرفها على إنها القدرة على القيام بسلوك ما ومنهم من ربط بينها وبين القدرة والأداء .

### مظاهر ضعف الكفاءة الاجتماعية :

إن الأفراد الذين يعانون الشعور بالنقص وعدم الكفاءة، يقللون من شأن أنفسهم ولا يستطيعون مقاومة القلق الناجم عن أحداث الحياة اليومية وضغوطها، ويبحثون باستمرار عن المساعدات النفسية ( . Gulliford , R & Upton,G.,1992:124-126 ). ويرى الباحث أن هذا شيء طبيعي في حياة الإنسان الذي يعاني نقص أو ضعف في الكفاءة الاجتماعية حيث يشعر بعدم الثقة في النفس والآخرين ويعجز بالتالي عن مواجهة الأحداث والمواقف الصعبة التي قد يمر بها، وضعف مظاهر الكفاءة قد يكون ناجماً عن أساليب التربية والمعاملة التي يتلقاها الفرد منذ الصغر والتي تؤثر على شخصيته في المستقبل .

### عناصر الكفاءة الاجتماعية :

يذكر كازدن (2000) Kazdin مجموعة مهارات مكونة للكفاءة الاجتماعية هي توكيد الذات، ومهارات المواجهة، ومهارات التواصل، ومهارات تنظيم المعرفة والمشاعر ( Kazdin,A,2000:334 ) .

ويرى حبيب (2003) ان مكونات الكفاءة الاجتماعية تشمل خمسة عناصر هي :

1 - القدرة على تأكيد الذات .

2 - الإفصاح عن الذات .

3- مشاركة الآخرين في نشاطات اجتماعية .

4- إظهار الاهتمام بالآخرين .

5- فهم منظور الشخص الآخر ( حبيب , 2003:7).

ويشير (2003) إلى أربع مهارات مكونة للكفاءة الاجتماعية وهي :

أ - مهارات تأكيد الذات : وتظهر هذه المهارات في قدرة الفرد على التعبير عن المشاعر والآراء والدفاع عن الحقوق , وتحديد المهارات في مواجهة ضغوط الآخرين .

ب-مهارات وجدانية : وتظهر هذه المهارات في تيسير إقامة الفرد لعلاقات وثيقة وودودة مع الآخرين , وإدارة التفاعل معهم على نحو يساعد على الاقتراب منهم والتعرف عليهم , وتشتمل على التعاطف والمشاركة الوجدانية .

ت-مهارات الاتصال : وتعتبر عن قدرة الفرد على توصيل المعلومات للآخرين لفظيا أو غير لفظيا , وتلقى الرسائل اللفظية وغير اللفظية من الآخرين وفهم مغزاها والتعامل معهم في ضوءها .

ث-مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية : وتشير إلى قدرة الفرد على التحكم بمرونة في سلوكه اللفظي وغير اللفظي الانفعالي وخاصة في موقف التفاعل مع الآخرين, وتعديله وفقا لما يطرأ من تغيرات على الموقف, ومعرفة السلوك الاجتماعي الملائم للموقف , واختيار التوقيت المناسب لإصداره فيه (فرج, 2003: 50-52).

وقد قدم ( فرج, 2003 ) عناصر الكفاءة الاجتماعية على النحو الآتي:

1 - مهارات تأكيد الذات : وتتعلق بمهارات التعبير عن المشاعر ، والآراء والدفاع عن الحقوق وتحديد الهوية وحمائتها ومواجهة ضغوط الآخرين.

2 - مهارات وجدانية : مثل المشاركة الوجدانية والتعاطف التي تعمل على تيسير إقامة علاقات وثيقة وودية مع الآخرين وإدارة التفاعل معهم.

3 - المهارات الاتصالية وتنقسم إلى قسمين:

أ . مهارات الإرسال : وتعتبر عن قدرة الفرد على توصيل المعلومات التي يرغب في نقلها للآخرين لفظياً أو غير لفظي من خلال عمليات نوعية مثل التحدث والحوار والإشارات الاجتماعية.

ب . مهارات الاستقبال : وتعنى مهارة الفرد في الانتباه وتلقي الرسائل والهوايات اللفظية وغير اللفظية من الآخرين وإدراكها وفهم مغزاها والتعامل معهم في ضوءها.

ج . مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية : وتشير إلى قدرة الفرد على التحكم بصورة مرنة في سلوكه اللفظي وغير اللفظي الانفعالي خاصة في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وتعديله بما يتناسب مع ما يطرأ على تلك المواقف من مستجدات لتحقيق أهداف الفرد ( فرج , 2003:51) .

وفى دراسة فورد 1983 نقلا عن أبو حلاوة يرى أن الكفاءة الاجتماعية مرادفة للكفاءة الاجتماعية والتي تتضح في التكيف الاجتماعي والقدرة على التخطيط الاجتماعي والاهتمام والمشاركة الاجتماعية ( أبو حلاوة , 2004: 11) .

ويرى الباحث أن مهارات الكفاءة الاجتماعية التي أشار إليها الباحثون السابقون متشابهة لحد كبير على الرغم من اختلاف المسميات , فمحتواها ينصب على التفاعل مع الآخرين والقدرة على التواصل معهم بنجاح وإظهار الاهتمام بهم وفهم مشاعرهم .

بينما يرى الترتوري إلى أنه يفترض أن يكون الإنسان أكثر تكيفاً مع البيئة الاجتماعية كلما تقدم في العمر، ويتمثل هذا التكيف في عدد من الجوانب التي لا يمكن أن تشكل ما يطلق عليه بمستوى النضج الاجتماعي أو "الكفاءة الاجتماعية" التي تمثل مستوى نضج وتكيف في ضوء المواقف التي يتعامل فيها الفرد مع الآخرين سواء كانوا كباراً أو أقراناً من فئات عمره. والدراسات التي تناولت موضوع الكفاءة الاجتماعية استخلصت لها أبعاداً تتعلق بخصائص شخصية وأخرى تتعلق بدرجة التوافق التي يبديها الفرد في المواقف الاجتماعية. فلأي درجة يتمثل الفرد للقوانين والمعايير التي تتلاءم والموقف؟ ولأي درجة يتحكم بذاته ويعتمد عليها؟

وقد ذكر شبرد Sheppard أن "اللعب مثلاً يساعد في ملاحظة السلوك الاجتماعي للطفل بحيث يبدأ اللعب كعملية تقليد لطفل آخر في السنة الرابعة من عمره، ومع نمو الطفل نضجه يصبح أكثر تألفاً مع الأطفال الآخرين وتنتضح لديه روح المشاركة في اللعب" (Lillian, 1991). وكذلك تساعد اللغة على ملاحظة السلوك الاجتماعي للطفل باعتبارها وسيلة للاتصال (الأشول, 1987: 55) .

### الكفاءة الاجتماعية والتربية

ترتبط الكفاءة الاجتماعية بالمهارات والتقبل الاجتماعي، ويعد السلوك الاجتماعي مشكلة مزعجة لكل من المدرسة والبيت والمجتمع، ويظهر السلوك الاجتماعي على عدة أشكال منها: العصيان والمخالفة وعدم الاستجابة لما يطلبه المعلم إضافة للسلوك العدواني



والقسوة تجاه الرفاق والتصرفات الفوضوية والشغب داخل الصف والحذقة في الكلام والكذب والهرب والغش وتخريب الممتلكات (أبو عيطه، 2002: 55).

ومن الجدير بالذكر أن عملية تطوير كفاءة اجتماعية مناسبة وملائمة أثناء مرحلة الطفولة؛ تعتبر عاملاً حاسماً في نجاح الفرد في مرحلة طفولته، وفي المراحل اللاحقة من حياته .

ويعتقد الباحثون أن الكثير من المشكلات التعليمية التي يعاني منها الطلاب ترتبط باكتسابهم للمهارات الاجتماعية السلوكية، حيث أشارت الدراسات إلى أن افتقار الطالب للمهارات الاجتماعية قد يسبب عدم كفاءته في التعلم وتدني تحصيله وانخفاض مفهوم الذات لديه (الخطيب وآخرون، 2003: 84).

كما أشار داود وحمدى، 1999 نقلاً عن الترتورى إلى أن الدراسات أظهرت أن الأطفال الذي يظهرون سلوكاً اجتماعياً غالباً ما يعانون من تدني التحصيل المدرسي، من سن المرحلة الابتدائية وحتى المرحلة الثانوية، كما قد يعانون من صعوبة قرائية وتأخر لغوي ومشكلات في الانتباه، وهذا بدوره يزيد من احتمال تدني تقدير الذات عند هؤلاء الاطفال .

ويؤكد دودج وكوي وبركي 2000 على أن الكفاءة الاجتماعية المناسبة تزود الفرد بالأساس الهام الذي يؤدي إلى علاقات قوية مع الرفاق، وإلى النجاح الدراسي، وأن الكفاءة الاجتماعية غير المناسبة أثناء مرحلة الطفولة ترتبط بعدد من النتائج السلبية بما فيها انحراف الأحداث ومشكلات الصحة العقلية، وتطور نماذج من السلوك اللااجتماعي. ويرى أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي أن السلوك العدواني، والانسحاب الاجتماعي، والخجل الشديد ينشأ نتيجة افتقار الفرد إلى المهارات الاجتماعية، ويؤكد أصحاب هذه النظرية على أن الفرد يلجأ إلى استخدام هذه السلوكيات لأنه فشل في تعلم طرق أكثر ملائمة للتفاعل مع الناس .

إن الفشل الدراسي غالباً ما يحفز السلوك غير المرغوب به، وأن العديد من الأفراد يتميزون بعادات غير ضعيفة غير إنتاجية أو تعاونية ويفتقرون إلى السمات الاجتماعية الايجابية مما يؤثر على سلوكهم، ويخلق لديهم مشاكل في المدرسة تعيق تكيفهم الاجتماعي وفرص التوظيف خلال الحياة: مثل الخجل الشديد، وضبط الذات الضعيف. وهم يظهرون سلوكيات غير تكيفية كالعدوانية والانسحاب الاجتماعي وعدم النضج والتخريب وعدم التقبل (القضاة والترتوري، 2007: 121).

ويؤكد (Moby 1993) على أهمية المهارات الاجتماعية حيث يشير إلى أن مفهوم الذات يتأثر بعدة عوامل من أهمها: تقييمات الآخرين للفرد، وخاصة الأفراد المهمين في

حياته، وتظهر هذه التقييمات من خلال عمليات التفاعل الاجتماعي، ويؤكد دودج وآخرون على أن الكفاءة الاجتماعية المناسبة تزود الفرد بالأساس الهام الذي يؤدي إلى علاقات قوية مع الرفاق، وإلى النجاح الدراسي، وإن الكفاءة الاجتماعية غير المناسبة أثناء مرحلة الطفولة ترتبط بعدد من النتائج السلبية بما فيها انحراف الأحداث ومشكلات الصحة العقلية، وتطور نماذج من السلوك الاجتماعي (Moby, 1993:245).

## نظريات التعلم الاجتماعي في الكفاءة الاجتماعية

يؤكد التراث السيكولوجي على أنه يوجد ارتباط بين نواحي الضعف في السلوك الاجتماعي بما في ذلك القصور في المهارات الاجتماعية لذلك من الضروري الاهتمام بالكفاءة الاجتماعية كأحد محددات التفاعل الاجتماعي السليم .

كما يرى عبد الستار إبراهيم وآخرون أن نظرية التعلم الاجتماعي من أخصب النظريات في الوقت الحالي التي تسمح لنا بتدريب المهارات الاجتماعية وقد تطورت منها أساليب متعددة من أهمها التعلم من خلال (ملاحظة النماذج) (التعلم بالقدوة) تدريب القدوة على توكيد الذات ولعب الأدوار (مرشد, 2003: 86) .

وتعرف نظرية التعلم الاجتماعي بأسماء عديدة مثل:

1 - نظرية التعلم بالملاحظة والتقليد Learning by observing & Limiting

2 - نظرية التعلم بالنمذجة Learning by Modeling .

وهي من النظريات الانتقائية التوفيقية Eclectic Theory ويرجح ذلك لأن نظرية التعلم الاجتماعي حلقة وصل بين النظريات المعرفية والسلوكية (نظريات الارتباط - المثير والاستجابة)

ويرجع الفضل في تطوير أفكار هذه النظرية إلى عالمي النفس Bandura & Walters وفيها يؤكدان أن مبدأ الحتمية التبادلية في عملية التعلم من حيث التفاعل بين ثلاث مكونات رئيسية هي السلوك والمحددات المرتبطة بالشخص والمحددات البيئية , وتتعلق هذه النظرية من أساس رئيسي مفاده أن الإنسان كائن اجتماعي يعيش ضمن مجموعات من الأفراد ويتفاعل معها ويؤثر ويتأثر فيها وبذلك فهو يلاحظ سلوكيات وعادات واتجاهات الأفراد الآخرين ويعمل على تعلمها من خلال الملاحظة والتقليد وترى هذه النظرية أن هناك عمليات معرفية معينة تتوسط بين الملاحظة لأنماط السلوكية التي تؤديها النماذج وتنفيذها من قبل الشخص الملاحظ (الزغول , 2003: 125-126) .

وقد استمد من نظريات التعلم التي تشير إلى أن قصور الكفاءة الاجتماعية هو نتيجة لفقر عملية التعلم أو للتعلم الخاطئ نموذج التشريط , ويندرج في إطار هذا النموذج تصور باندورا للتعلم الاجتماعي وفيه يرى باندورا إن كلا من البيئات الخارجية والداخلية للفرد تعمل في صورة مترابطة يعتمد بعضها على البعض الآخر , ويحدث التعلم كنتيجة للتفاعلات المتبادلة بين كل من البيئتين الداخلية والخارجية , وهو ما أطلق عليه باندورا التحديد المتبادل. والأفراد لا يندفعون بفعل القوى الداخلية ( الدوافع او الحاجات ) ولا بفعل البيئة ( مثيرات البيئة ) , وإنما يمكن تفسير الأداء النفسي في صورة تفاعل متبادل بين المحددات الشخصية والبيئة . وهنا نجد أن عمليات الترميز والاعتبار والتنظيم الذاتي يكون لها دور كبير . وافترض باندورا إن عمليات التعلم بالعبارة أو النمذجة هو أساس عملية الاكتساب ( الشناوي , 1994: 58 ) .

كما قدم " ماهوني " Mahony و " ثوريسون " Thoreson 1974 نموذجاً آخر للتعلم الاجتماعي مؤداه أن سلوك الأفراد يقع بين حدثين رئيسيين هما الأحداث السابقة (المقدمات) والأحداث اللاحقة (النتائج) . فالمقدمات تسبق السلوك والنتائج تعقب السلوك . وهناك علاقة وظيفية بين الجوانب الثلاثة من سلسلة المقدمات والسلوك والنتائج . فأحداث المقدمات والنتائج تؤثر على ما يفعله الفرد , وضبط احد هذين الحدثين أو كليهما يساعد على حل مشكلات الأفراد , ويعتمد التعلم الاجتماعي على المجال الذي تقع فيه هذه الأحداث (المرجع السابق , 1994 : 54 ) .

### آليات التعلم الاجتماعي:

يورد ( الزغول ، 2003 ) آليات التعلم الاجتماعي على النحو التالي :

#### أولاً : العمليات الإبدالية Reciprocal Processes :

ووفقاً لهذه الآلية ليست بالضرورة أن يتعرض الفرد مباشرة إلى الخبرات المتعددة كي يتعلمها ولكن يمكن له ملاحظة النماذج المختلفة وهي تمارس مثل هذه الخبرات ، أن تعلم الخبرات والأنماط السلوكية المختلفة يمكن اكتسابها على نحو بدلي من خلال ملاحظة الآخرين دون الحاجة إلى مرور الفرد الملاحظ بهذه الخبرات ، وانطلاقاً من هذه المبدأ فإن الكثير من الأنماط السلوكية والخبرات التي تظهر لدى الفرد في بعض المواقف لم يتم تعلمها بالأصل من خلال التجربة الشخصية والخبرة المباشرة ولكن جاءت نتيجة ملاحظة نماذج تمارس مثل هذه السلوكيات وهناك العديد من الأنماط السلوكية التي يتم تعلمها على نحو بدلي ومن الأمثلة عليها الخوف من بعض الأشياء كالحوانات والحشرات وغيرها من الأحداث .

## ثانياً : العمليات المعرفية Cognitive Processes :

يرى (باندورا) Bandura أن عمليات التعلم للأنماط السلوكية من خلال الملاحظة لا تتم على نحو اتوماتيكي ولكنها تتأثر بالعديد من العمليات المعرفية لدى الفرد الملاحظ أن عملية تعلم استجابة ما من خلال الملاحظة وأداء مثل هذه الاستجابة يخضع إلى عمليات وسيطية مثل الاستدلال والتوقع والقصد والإدراك وعمليات التمثل الرمزي.

## ثالثاً : عمليات التنظيم الذاتي Self Regularity Processes :

يشير هذا المبدأ إلى قدرة الإنسان على تنظيم الأنماط السلوكية في ضوء النتائج المتوقعة ويرى (باندورا) Bandura إن الأفراد يعملون على تنظيم سلوكياتهم وتحديد آلية تنفيذها في ضوء النتائج.

## خصائص التعلم بالملاحظة:

- 1 - تعلم العديد من الأنماط السلوكية لا يتطلب بالضرورة المرور بالخبرات المباشرة.
- 2 - تلعب النتائج المترتبة على سلوك النماذج مثل ( العقاب أو التعزيز ) دوراً هاماً في زيادة الدافعية عند الفرد أو أضعافها في تعلم مثل هذا السلوك.
- 3 - أن عمليات التعلم بالملاحظة لبعض الأنماط السلوكية تتم على نحو انتقائي.
- 4 - هناك عمليات معرفية وسيطية تحكم حالة الانتقائية.
- 5 - ليس بالضرورة أن يتم أداء كل ما يتم تعلمه من خلال الملاحظة مباشرة أي بعد الانتهاء من عملية الملاحظة وإنما يتم تمثله وتخزينه في الذاكرة رمزياً .
- 6 - التعلم الاجتماعي هو النوع الإجرائي ولكن يتوقف تأثير كل من التعزيز والعقاب في السلوك على طبيعة العمليات المعرفية التي يجريها الفرد .

ولقد أجرى (باندورا) وتلميذه (والترز) العديد من الأبحاث التجريبية على الأطفال والأفراد الراشدين لاختبار صحة فرضيات نظريتهما في التعلم الاجتماعي وكان محور اهتمامها يتركز حول تعلم الأدوار الاجتماعية والعدوانية والاعتمادية وكذلك عمليات تعديل السلوك (الزغول، 2003: 127-129) .

## نواتج التعلم الاجتماعي:

برى ( الزغول, 2003 ) أن هناك ثلاثة أنواع من نواتج التعلم و هي :

### 1 - تعلم أنماط سلوكية جديدة :

أن التعرض إلى سلوك النماذج وعمليات التفاعل مع الآخرين ينتج عنها تعلم أنماط سلوكية متعددة مثل المهارات والعادات والممارسات والألفاظ ، ويمكن القول أن هناك أشكالاً متعددة من الأنماط السلوكية يمكن اكتسابها من خلال الملاحظة والمحاكاة مثل اللغة واللهجة والقواعد الثقافية والاتجاهات والانفعالات وأساليب حل المشكلات.

ولقد دلت نتائج الدراسات التجريبية على أن الأطفال يتعلمون الكثير من الأنماط السلوكية من خلال مراقبة أفلام تليفزيونية أو كرتونية كما أشارت نتائج دراسات أخرى أن الأطفال هادئوا الطباع يتعلمون السلوك العدواني من جراء تفاعلهم من الأطفال العدوانيين ويعد تعلم اللغة الأجنبية والعديد من المهارات الحركية والقواعد الاجتماعية دليلاً على تعلم البالغين لمثل هذه الجوانب من خلال ملاحظة النماذج المختلفة في البيئات التي يتفاعلون فيها.

### 2 - كف أو تحرير السلوك:

إن ملاحظة سلوك الآخرين وما يترتب عليه من نتائج ربما تعمل على كف أو تحرير سلوك لدى الأفراد , فملاحظة نموذج يعاقب على سلوك ما ربما يشكل دافعاً للآخرين للتوقف عن ممارسة مثل هذا السلوك أو كفه في حين أن مشاهدة نماذج تعزز على سلوك ما قد تثير الدافعية للآخرين لممارسة مثل هذا السلوك . فعلى سبيل المثال أن معاقبة طالب بشدة أمام الآخرين نتيجة الغش في الامتحان قد يؤدي ذلك إلى قمع أو كف سلوك الغش لدى الآخرين وهنا تتضح الحكمة من تنفيذ العقوبات الإسلامية على الجرائم أمام أكبر عدد ممكن من الناس بهدف كف مثل هذه السلوكيات لديهم وردعهم عن ممارستها ومن جهة أخرى أن مكافأة شخص معين على سلوك ما أمام الآخرين قد يشكل دافعاً لهم لممارسة هذا السلوك.

### 3 - تسهيل ظهور السلوك:

إن ملاحظة سلوك النماذج ربما تعمل على إثارة وتسهيل ظهور سلوك متعلم على نحو سابق لدى الأفراد ولكنهم لا يستخدمونه بسبب النسيان أو لأسباب أخرى فعند ملاحظة نماذج تمارس مثل هذا السلوك ربما يسهل عملية عودته من جديد وخير مثال على ذلك المدخن الذي توقف عن التدخين وانقطع عه لفترة طويلة فمن المحتمل أن يعود لمثل هذا السلوك عندما يتعامل مع مجموعة من المدخنين (الزغول, 2003: 135-137) .

## عوامل التعلم الاجتماعي:

يذكر ( الزغلول ،2003 ) أربعة عوامل للتعلم الاجتماعي هي :

### أولاً : الانتباه والاهتمام Attention & Interest :

إن مجرد وجود نماذج تعرض أنماط سلوكية ليس كافياً لحدوث التعلم بالملاحظة ما لم يتم الانتباه لما تعرضه مثل هذه النماذج من أنماط سلوكية , فالانتباه يعد عملية مدخليه أولية لحدوث التعلم الاجتماعي ويعتمد الانتباه المرتبط بالتعلم الاجتماعي بمجموعة من العوامل هي:

- 1 - خصائص النموذج : أن انتباه الفرد إلى نموذج معين وما يعرضه من أنماط سلوكية يتأثر إلى درجة كبيرة بخصائص النموذج من حيث الجاذبية المتبادلة والرعاية.
- 2 - خصائص الشخص الملاحظ : أن درجة الانتباه إلى سلوكيات النماذج تتفاوت من فرد إلى آخر تبعاً لعدد من الخصائص مثل مستوى مفهوم الذات والاستقلالية.
- 3 - ظروف الباعث : تلعب ظروف الباعث دوراً بارزاً في عملية الانتباه إذ أن مثل هذه الظروف ربما تعزز أو تعيق عملية الانتباه وعموماً فإن وجود باعث لدى الفرد لتعلم سلوك ما من شأنه أن يزيد في درجة الانتباه إلى سلوك النماذج.

### ثانياً : الاحتفاظ Retention :

ينطلب التعلم بالملاحظة توفر قدرات لدى الملاحظ تتمثل في القدرة على التمثيل الرمزي للأنماط السلوكية وتخزينها على نحو لفظي أو حركي أو تعبير في الذاكرة فعدم توفر مثل هذه القدرة تجعل ملاحظة سلوك النماذج عديمة النفع.

### ثالثاً : الإنتاج أو الاستخراج الحركي Production or motor electing :

للكشف عن حدوث التعلم بالملاحظة لدى الأفراد يتطلب توفر قدرات لفظية أو حركية لديهم لترجمة هذا التعلم في سلوك أو أداء خارجي قابل للملاحظة والقياس أن عدم توفر المهارات الحركية أو القدرات اللفظية ينطوي على عدم توفر الفرد على أداء الاستجابات المتعلمة وهذا الأمر يتطلب توفر عوامل النضج من جهة وتوفير فرص الملاحظة والممارسة من جهة أخرى.

### رابعاً : الدافعية Motivation :

يعتمد التعلم بالملاحظة على وجود دافع لدى الفرد لتعلم نمط سلوكي معين , وأن غياب الدافعية من شأنه أن يقلل مستوى الانتباه والاهتمام بما يعرضه الآخرون من نماذج سلوكية كما يتوقف الدافع على عدد من العوامل مثل التعزيزية والعقابية وكذلك العمليات المنظمة ذاتياً أي التعزيز الداخلي ( الزغلول ,2003 : 137-135 ) .

## مصادر التعلم الاجتماعي:

يوردا ( الزغول ، 2003 ) مصادر التعلم الاجتماعي على النحو الآتي :

1 - التفاعل المباشر مع الأشخاص الحقيقيين في الحياة الواقعية , حيث يمكن أن يتم تعلم العديد من الخبرات والأنماط السلوكية من خلال التفاعل اليومي المباشر فنحن نتعلم من خلال التفاعل مع الوالدين والأقران وأفراد المجتمع الذي تعيش فيه. وتعلم اللغة واللهجة والمهارات اللفظية الأخرى فهي يتم تعلمها من قبل الأفراد على نحو مباشر من خلال التفاعل الاجتماعي مع أفراد المجتمع الذي يعيشون فيه.

2 - التفاعل غير المباشر ويتمثل في وسائل الأعلام المختلفة ( السينما – التلفزيون – الراديو ) ، ومن خلال هذه الوسائل يتم تعلم الكثير من الأنماط السلوكية إذ أن مثل هذه الوسائل تعد أدوات إعلامية مؤثرة في السلوك ويصنف التعلم الذي يتم من خلال التلفزيون والسينما بالتمثيل من خلال الصور .

هذا وتشير الدلائل على أن أشكال التوضيح المعتمدة على المادة المحسوسة أو الصور هي أكثر قدرة على نقل حجم معلومات أكبر مقارنة بالأشكال المعتمدة على الوصف اللفظي . وأشارت نتائج العديد من الدراسات أن التلفزيون يشكل مصدراً مهماً لتعلم الأنماط السلوكية ولا سيما العنف والسلوك العدواني.

3 - مصادر غير مباشرة أخرى يمكن من خلالها تمثل بعض الأنماط السلوكية: وذلك على اعتبار أن مثل هذه الأنماط يتم تمثيلها رمزياً على نحو معين ومن هذه المصادر القصص والروايات الأدبية والدينية وكذلك من خلال عمليات تمثل الشخصيات الأسطورية والتاريخية ( الزغول ، 2003 : 138-139 ) .

## أنواع المهارات الاجتماعية :

لقد أورد ( الجبري والديب، 1998 ) بعض المفاهيم التي أضافها كلا من جونسون وجونسون الخاصة بالمهارات الشخصية والاجتماعية التي يمكن الاستعانة بها في المواقف التعاونية وهي:

1 - مهارة الثقة : وتعني قدرة الفرد على التعبير عن أفكاره وآرائه بوضوح والتي يتقبلها زملائه بالتأييد والترحيب وتتضمن مهارة الثقة نوعين من السلوك هما:

### الأول : الوثوقية Trusting :

وتعني القدرة على الانفتاح والمشاركة في الأفكار والمعلومات بحرية وتأييد من الآخرين.

## الثاني : الجدارة بالثقة **Trust Worthiness** :

وتعني أن يكون الآخرون قادرين على التعبير عن أفكارهم بوضوح والتي تنال التأييد والتشجيع من الآخرين في جو يسوده المرح والاطمئنان.

**2 - مهارة الاتصال :** وتعني قدرة الفرد على أن يتصل بزملائه ويبادلهم أفكاره ويشاركهم في المعلومات التي يحتاجون إليها ويحاول كل فرد فهم أفكار الآخرين وأشعارهم حتى يتمكنوا من الوصول إلى الهدف المشترك .

## **3 - مهارة تتالي الأدوار Taking Turns :**

وتعني السماح لاي عضو في الجماعة بالقيام بدوره لأداء مهمته وينتظر زملاءه مدة معينة عند أداء دورهم ويعطونه فرصة لإنجاز مهمته ثم يؤدي الآخرون دورهم بالطريقة نفسها.

## **4 - مهارة القيادة :**

وتعني القدرة على المحافظة على العلاقات الاجتماعية بين الأفراد داخل الجماعة بفعالية كما تعني التأثير المتبادل بين أفراد الجماعة من أجل تحقيق الهدف المشترك.

## **5 - مهارة حل الصراع Conflict Resolution :**

وتعني القدرة على حل الآراء المتباينة بين الأعضاء داخل الجماعة والوصول إلى اتفاق يرضي جميع أفراد الجماعة.

## **6 - مهارة تشغيل الجماعة Group Processing :**

وتعني قدرة أعضاء الجماعة على استخدام الإجراءات التجريبية الخاصة بالتعاون أثناء تعلم المادة الدراسية ( الجبري والديب, 1998: 69-70) .

وقدم كذلك ( أبو هاشم وحسن، 2004 ) مجموعة أخرى من أهم المهارات الاجتماعية هي:

**1 - مهارات المشاركة :** حيث نجد بعض التلاميذ ذوي مهارات اجتماعية قد لا يكون الآخرون على استعداد أو غير قادرين على المشاركة وأحياناً يكون التلاميذ الذين يتجنبون العمل الاجتماعي خجولين وكثيراً ما يكون الخجولين أذكياً جداً ولكنهم قد يعملون بمفردهم مع شخص آخر وهؤلاء يجدون صعوبة في العمل مع الجماعة وهناك التلميذ النمطي الذي يختار بسبب أو آخر أن يعمل بمفرده ويرفض المشاركة في المشروعات الاجتماعية التعاونية.

**2 - المهارات الجماعية :** تتوفر لدى معظم الناس خبرات العمل في جماعات كان أعضاءها مريحين ولديهم مهارات اجتماعية جيدة ولكي يكون عمل الجماعة جيدة يجب أن يتعلموا المهارات الاجتماعية ليتفاعلوا بنجاح مع الجماعة.



**3-التعاون :** يعد التعاون أسلوباً من أساليب السلوك الاجتماعي وتقتضي طبيعته التفاعل بين الأفراد لتحقيق هدف مشترك وينتج عن ذلك الاهتمامات المشتركة بينهم وروح الصداقة ومشاعر السعادة وزيادة الاتصال والمساعدة وتنسيق الجهود . ويرى الباحث أن هذه المهارات موجودة عند جميع الأفراد مع وجود الفروق الفردية فيما بينهم , اى درجة امتلاكهم لهذه الأنواع من المهارات , ويترتب على هذه الأنواع من المهارات تمتع الفرد بالكفاءة والصحة ( أبو هاشم وحسن،2004 : 64).

### الأبعاد الأساسية للكفاءة الاجتماعية :

يذكر ( المخطي،2006 ) تلك الأبعاد على النحو الآتي :

- 1 - المهارات الاجتماعية العامة : وتشمل السلوكيات المختلفة المقبولة اجتماعياً والتي يمارسها الفرد بشكل لفظي أو غير لفظي أثناء التفاعل مع الآخرين.
- 2 - المهارات الاجتماعية الشخصية : ويقصد بها التعامل بشكل إيجابي مع الأحداث والمواقف الاجتماعية .
- 3 - مهارات المبادأة التفاعلية : وتشمل المبادرة بالحوار والمشاركة والتفاعل.
- 4 - مهارة الاستجابة التفاعلية : وتشمل القدرة على الاستجابة لمبادرات الغير من الحوار وطلب المساعدة أو المشاركة.
- 5 - المهارات الاجتماعية المتعلقة بالبيئة المنزلية : وتشمل جميع العلاقات داخل الأسرة (المخطي،2006: 65).

- فقد قدم ريجيو Riggio ايضاً عدد آخر من الأبعاد الأساسية للمهارات الاجتماعية هي :
- 1 - التعبير الانفعالي : والذي يتضمن مهارة الاتصال بالمشاعر والاتجاهات.
  - 2 - التعبير الاجتماعي : والذي يتضمن مهارة التعبير اللفظي كالعلاقة اللفظية وبدء المحادثات.
  - 3 - الضبط الانفعالي : ويتضمن القدرة على تنظيم المظاهر غير اللفظية.
  - 4 - الضبط الاجتماعي : والذي يتضمن القدرة على تنظيم السلوك ولعب الأدوار الاجتماعية.
  - 5 - مهارة الحساسية الانفعالية : وتتضمن قراءة انفعالات.
  - 6 - الحساسية الاجتماعية : والتي تتضمن وعياً بقواعد السلوك الاجتماعي وآدابه.
  - 7 - المراوغة الاجتماعية : وتتضمن مهارة أحداث تغييرات في عناصر الموقف التفاعلي للحصول على نتائج مقبولة هذه المهارات الأساسية ينظر إليها في إطار مهارات الاستقبال والإرسال والتحكم في عملية الاتصال الاجتماعي والبينشخصي وذلك من خلال مجالين هما:  
أ. المجال الاجتماعي أو النطاق اللفظي.

ب. المجال الانفعالي أو النطاق غير اللفظي ( الدليم, 2005 : 12-13 ) .

## وظائف المهارات الاجتماعية:

تتجسد المهارات الاجتماعية في جميع الأنشطة العملية والبيئية ومن ثم يصبح من الصعب حصر تلك الأنشطة في تقسيم واحد وبدلاً من ذلك يمكن عرض قائمة لأحد عشر وظيفة للمهارات الاجتماعية وهي :

- 1 - المبادأة : لأحداث تفاعل مستمر أو بداية لتفاعل جديد.
- 2 - تنظيم الذات : بمعنى إدارة السلوك الذاتي دون إتباع تعليمات من قبل الآخرين.
- 3 - إتباع القواعد : أي إتباع القواعد والإرشادات والأنشطة اليومية.
- 4 - تقديم تغذية عكسية إيجابية من خلال تقديم الدعم للآخرين.
- 5 - تقديم تغذية عكسية سلبية من خلال تصحيح الآثار السلبية.
- 6 - الوصول إلى الحلول الموقفية ، أي الوصول إلى دلائل واستجابات مرتبطة بالموقف.
- 7 - الحصول على معلومات وتقديم مساعدة للآخرين.
- 8 - الطلب والقبول أي قبول المساعدة من الآخرين وطلب المساعدة.
- 9 - الوصول إلى خيارات أي الوصول إلى البدائل المختلفة المتاحة أو التي يمكن أتاحتها.
- 10 - مواجهة المواقف السلبية بمعنى ابتكار استراتيجيات بديلة لمواجهة المواقف السلبية (سرحان, 2003 : 245) .

## آلية تعلم المهارات الاجتماعية:

قدم (مرشد،2003 ) آليات تعلم المهارات الاجتماعية وهي على النحو التالي:

### 1 - التعليمات : Instructions

وفيها يتم تقديم التعليمات الخاصة بكل مهارة التي يريد أن يقدمها المعالج إلى العميل.

### 2 - النمذجة : Modeling

تستخدم النمذجة لمساعدة العميل في تعلم السلوكيات الجديدة ويستطيع المرشد النفسي أن يستخدم النماذج السمعية أو النماذج الفيلمية أو نماذج الحياة ليكون العميل قادر على ملاحظة السلوك المرغوب .

### 3 - لعب الأدوار : Role Playing

لعب الأدوار في حد ذاته ليس غريباً أو فريداً من السلوك فكل العلاقات فى الأشخاص تتضمن لعب الأدوار ولعب الأدوار ينمي القدرة والثقة في التعبير عن المشاعر والأفكار.

#### 4 - التدعيم : Reinforcement

إذا كان من شأن حدث ما ( نتيجة ) تعقب اتمام استجابة ( سلوك ) أن يزداد احتمال حدوث هذه الاستجابة مرة أخرى يسمى هذا الحدث اللاحق مدعماً أو معززاً وقد يشمل النتيجة التي تعقب استجابة ما على ظهور حدث سار أو على استبعاد حدث منفر ويطلق على التدعيم في الحالة الأولى التدعيم الإيجابي وفي الحالة الثانية التدعيم السلبي.

#### 5 - الممارسة:

وفيها يتم إعطاء العميل الواجبات المنزلية Home Work لممارسة المهارات التي تعلمها حيث يكون العميل قد اكتسب بعض المهارات التي تساعد على الممارسة خارج جلسات العلاج ومناقشة ذلك قبل الجلسة الجديدة ( مرشد , 2003 : 86 - 87 ) .

كما وضع جونسون وجونسون ( 1988 - 1982 ) نظرية للمهارات في التعاون أشارا فيها إلى عدة مفاهيم يمكن الاستفادة منها في المواقف التعاونية .

وقد أورد ( الجبري والديب , 1998 ) تلك المفاهيم على النحو التالي :

- مفهوم الاعتماد الإيجابي المتبادل : Positive Interdependence

ويعني أن كل عضو يكون متأثراً بأفعال الأعضاء الآخرين في الجماعة وبذلك يدرك الأفراد أنهم يعملون معاً ويساعد بعضهم البعض لتحقيق هدف مشترك.

- مفهوم الاعتماد المتبادل في المصدر : Resource Interdependence

ويهتم بتقسيم المواد التعليمية والموارد والمعلومات بين أعضاء الجماعة.

- مفهوم الاعتماد المتبادل في أداء المهام والأدوار : Task Interdependence , Role.

Interdependence ويعتمد على تقسيم العمل بين أعضاء المجموعة كي يقوم كل عضو في الجماعة بدور مختلف عن زميله.

- مفهوم الاعتماد المتبادل في المكافأة : Reward Interdependence

ومعناه أن المكافأة توزع على أعضاء الجماعة التعاونية بالتساوي بناء على إسهام كل عضو بمهمته في الهدف العام.

- مفهوم تفاعل الوجه – للوجه : Face to Face Interaction

وينشأ هذا التفاعل من خلال الاعتماد الإيجابي المتبادل ويتمثل في تبادل الحوار والمناقشة بين التلاميذ والذي يؤثر في النواتج المعرفية بالوجدانية.

وركزا في هذه النظرية على القابلية للمساءلة الفردية Individual Account Ability وتعني أن كل عضو في الجماعة يكون مسئولاً عن تعلمه وتعلم الأعضاء الآخرين في الجماعة. (الجبري والديب , 1989 : 70 - 68 ) .

### طرق وأساليب اكتساب المهارات الاجتماعية:

يقدم كلاً من ( الجبري والديب ، 1998 ) تلك الأساليب بطريقة واضحة ولكن بداية عند التفكير في إكساب المهارات الاجتماعية فمن المنطقي أن نفهم أولاً ماذا نعني بكلمة اكتساب وهل لها علاقة بالتعلم وثانياً ما معنى كلمة مهارة ومن ثم نتعرف بعد ذلك كيفية إكساب المهارات الاجتماعية Social Skills , وما هو أهمية إكسابها ثم كيفية اكتساب المهارات التعاونية وما هي متطلبات التعاون بصفة خاصة.

الاكتساب : هو عملية تدريب الفرد على القيام بعمل شيء ما وممارسته له لتنمية بعض أنواع من التفاعل بين الأفراد.

وقد يستخدم مصطلح الاكتساب بمعنى التعليم حيث أن التعلم هو عملية تغير شبه دائم في سلوك الفرد ينشأ نتيجة الممارسة أو اكتساب خبرة معينة ويظهر في تغير الأداء لدى الكائن الحي ولذلك فالتدريب أو الممارسة Practice شرط من شروط التعلم ولذلك لا يتحقق التعلم دون تدريب للاستجابة وممارستها حتى تحقيق اكتساب المهارة المطلوبة ويساعد التدريب على الأداء وممارسته وعلى استمرار الارتباط بين الاستجابة والمثير ولفترة أطول ليؤدي إلى تحقيق التعلم. ( الجبري والديب ، 1998: 60 ) .

وبعد عرض تعريفات للتعلم والأداء يمكن أن نقول بأن المهارة تعني السهولة والدقة في أداء أي عمل من الأعمال نتيجة لعملية التعلم لذلك نقول بأن التعلم يساعد على اكتساب المهارة.

وأوضحت البيلاوي ( 1982 ) أنه من المفيد أن نميز بين التعلم واكتساب السلوك وبين ممارسته أو أدائه فتعلم استجابة جديدة أو اكتسابها يخضع للتنظيم بواسطة عمليات حسية ومعرفية ، وهناك من عرف المهارة بأنها نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين وتصبح هذه المهارة اجتماعية عندما يتفاعل فرد مع آخر أو يقوم بنشاط اجتماعي يتطلب مهارة ليوائم بين ما يقوم به الفرد الآخر وبين ما يفعله هو وليصحح مسار نشاط ليتحقق بذلك هذه الموائمة.

والبعض الآخر عرفها على أنها ( المهارة ) تلك الخطوات والتدريبات التي يمر بها الطفل لتحسين أدائه وكفاءته في اكتساب التعاون (البيلاوي , 1982 : 156 ) .

وتنثار أسئلة كثيرة عن كيفية تعلم المهارة الاجتماعية ؟ أو لماذا يتعلم الطفل المهارة الاجتماعية ؟

وبخصوص ذلك يرى ستيفز وآخرون 1982 نقلا عن الجبرى والديب أن تعلم المهارات الاجتماعية للأطفال مثل تعلم القراءة والحساب والعلوم الأساسية الأكاديمية الأخرى. كما ينبغي أن يكون تعليم المهارات جزءاً من المناهج الدراسية وأن لا يمل ذلك لأن تعلمها مهم في علاج المشكلات الاجتماعية التي تنشأ بين التلاميذ في الفصل الدراسي. ويضاف إلى ذلك أنه لا توجد مهارة مهمة للإنسان أكثر من المهارة التعاونية فمعظم التفاعلات الإنسانية ناشئة من التفاعلات التعاونية فالتعاون له أهمية لأنه أساس التفاعل بين البشر ( الجبرى والديب 1998: 75-76 ).

ولذلك فالمهارات التعاونية ضرورية للأفراد وينبغي أن يتقنوها وبناء على ذلك.

قدم ( الجبرى والديب , 1998 : 77 ) أسلوبان لتعلم المهارات الاجتماعية هما :

1 - التعلم المباشر : وفيه تعلم المهارات الاجتماعية بأسلوب تعلم المهارات الأكاديمية نفسه.

2 - التعلم غير المباشر : وله ثلاثة استراتيجيات في تعلم المهارات الاجتماعية وهي:

1 - التعزيز الاجتماعي.

2 - التوقعات المتعلقة بالنواتج المستقبلية.

3 - التوقعات المدركة للنواتج والنموذج الاجتماعي.

**أساليب اكتساب المهارات الاجتماعية:**

قدم كلاً من ( الجبرى والديب ، 1998 ) أساليب اكتساب المهارات الاجتماعية على

النحو التالي:

**1 - إستراتيجية التعزيز الاجتماعي : Social Reinforcement Strategies**

يشير سكنر Skinner إلى أن المعززات الاجتماعية ذات فعالية في دراسة الاشتراط الإجرائي ويركز على التغييرات السلوكية التي تحدث نتيجة المباشرة والتي تعقبها مكافأة للاستجابات التي تبرهن على نجاحها وتميل إلى التكرار بينما تميل الخبرات إلى التضاؤل. ويتم تعزيز الاستجابة التي تقترب من الهدف ولو جزئياً حتى تحقق الأداء المطلوب. وقدم سكنر جدولاً للتعزيز ميز فيه بين نوعين من التعزيز:

أ . النوع الأول ( التعزيز المستمر): ويقصد به تعزيز الاستجابة في كل مرة يصدر منها.

ب . النوع الثاني ( التعزيز المتقطع ) : ويقصد به تعزيز الاستجابة في بعض مرات حدوثها دون البعض الآخر.

ويتم التعزيز على فترات زمنية ثابتة أو متغيرة ويسمى ذلك جدول النسب الثابتة والمتغيرة وقد يكون التعزيز هنا وتعزيزاً إيجابياً أو سلبياً.

وبخصوص تلك التعزيزات يقترح باندورا Bandura أن الإقناع اللفظي أكثر فاعلية حيث يرتبط بالأداء الناجح فعندما يستطيع فرد القيام بنشاط معين وينجح في أداء هذا النشاط الذي اقترن بمكافأة لفظية فيمكن أن يزيد فعالية هذا الأداء في المستقبل.

## 2 - إستراتيجية توقع النواتج : Contingency Contracting Strategies

تدور فكرة توقع النتائج حول نتيجة الخبرات السابقة فقد يتوقع الطفل أن تصرفات أدائية محددة له ستكافأ بناء على التوقعات السابقة وهذه الفكرة هي ما قامت عليه نظرية روتر Rotter في التعليم الاجتماعي حيث أكد على التوقعات الذاتية لدى الفرد بشأن النواتج المستقبلية وعلى القيمة الذاتية للتدعيمات في الموقف النفسي الذي يمر به الفرد وتتوقف عملية احتمال حدوث نوع معين من السلوك على توقعات الفرد التي تتعلق بالنواتج أو المترتبات الناشئة عن سلوكه وعن القيم المدركة لتلك النواتج.

كما أن هذه الإستراتيجية تعتمد على استخدام مفهوم الأداء والتفاعل والتوقع معاً لتفسير العمليات الاجتماعية داخل الجماعة.

## 3 - إستراتيجية النموذج الاجتماعي : Social Modeling Strategies

انتقد باندورا Bandura الأسلوبين السابقين في تعلم المهارات الاجتماعية وعرض أسلوباً آخر من خلال نظريته في التعلم الاجتماعي واعتقد أن المعززات العقبات لا يحققان تقوية للسلوك أو أضعافه أو توماتيكياً وأن التعزيز لا يفسر على نحو تام والأساليب التي تم بها اكتساب السلوك والمحافظة عليه أو تعديله ويرى أن سلوك الإنسان لا يسيطر عليه التعزيز الخارجي المباشر بل يمكن أن تكون هناك خبرات سابقة تميل إلى توقع أنواع معينة من السلوك سيكون له أثر في حدوثها ويؤدي سلوك آخر إلى نتائج لا يرغب فيها الإنسان وأخرى ثابتة أو تأثيرها ضئيل أو ثابت.

ويرى باندورا Bandura أن السلوك يمكن اكتسابه دون استخدام التعزيز الخارجي فيمكن أن يتعلم الفرد كثيراً من سلوكه الذي يظهره من خلال القدوة الحسنة أو المثل الأعلى له ويمكن ملاحظة ذلك في سلوك الآخرين في أفعالهم كما يمكن أن يكتسب السلوك عن طريق التعلم بالملاحظة.

وافترض في نظريته أن الفرد يعمل كي يحصل على مكافأة ويتجنب أي عقوبة وفقاً لتثنية الذات ويمكن أن تكون المكافآت نابعة من الذات ولكنها تكون غير كافية لاحتياج الفرد إلى حوافز تصدر عن العوامل الخارجية.

كما ميز باندورا Bandura بين توقعات الفعالية وتوقعات النتيجة وأوضح أن الفعالية تشير إلى ثقة الفرد في قدرته على أداء سلوك معين بينما توقعات النتيجة تشير إلى تنبؤ الفرد بالنتيجة المحتملة لهذا السلوك.

وقدم باندورا Bandura أربع عمليات أساسية للتعلم بالملاحظة :

أ. الانتباه : فلكي يتعلم الأطفال ينبغي أن يراقبوا النموذج مراقبة دقيقة.

ب. الحفظ : ويمجد حينما يتعين على الطفل تحويل السلوك الملاحظ إلى صورة ذهنية يخزنها في الذاكرة.

ج. الأداءات الحركية : وتوجد حينما يتعين على الطفل أن يكون قادراً على تقليد النموذج حركياً.

د. الدافعية : وتوجد حينما يكون لدى الطفل الميل إلى تقليد النموذج.

وذكر باندورا Bandura ثلاثة أنواع من تأثيرات النموذج التي تحدث على النحو الآتي :

1 - الكف أو عدم الكف : وذلك بتقبل النموذج أو زيادة الاستجابة المعرفية عن الطفل.

2 - التسهيل : وذلك بتشجيع الطفل على استخدام المهارات التي يملكها فعلاً عند ملاحظة الآخرين له.

3 - تعلم استجابة جديدة : وفيها يحرص الطفل على الاستجابة الجديدة والاختبار الدقيق للأجزاء التي يمكن تقليدها من السلوك الذي يشاهده ويتوقف هذا على خبرات الطفل المعرفية السابقة وعلى مهاراته الجسمية المتاحة له وعلى درجة انتباهه واهتمامه وهناك صفات تتساوى في أهميتها في تحديد الدرجة التي سوف يقلد بها الطفل وهي خصائص النموذج كالعمر أو المكانة الاجتماعية والجنس والدفء والكفاءة ( الجبري والديب , 1998 : 89-90 ) .

ويرى الباحث أن هذه الاستراتيجيات إضافة إلى أهميتها في اكتساب المهارات الاجتماعية فإنها أيضاً تعمل كتغذية راجعة من خلالها يتم التعرف على أنواع السلوك المقبولة اجتماعياً والتي ترضى قبولاً واسعاً في المجتمع وبالتالي يسعى الفرد إلى تكرار هذه السلوكيات التي تعتبر من صميم الكفاءة الاجتماعية التي من الممكن أن تتحقق عند الشخص، فتصبح عملية اكتساب المهارات الاجتماعية من ضمن المتطلبات التي ينبغي أن تكون ضمن السمات الشخصية للفرد .

أيضاً إضافة إلى أهمية هذه الاستراتيجيات فإن إستراتيجية التعزيز تلعب دوراً كبيراً في اكتساب المهارات الاجتماعية , أيضاً فهي لها دور في توقع نواتج السلوك التي تصدر عن الفرد من خلال التغذية الراجعة التي يتلقاها الفرد من إستراتيجية التعزيز التي تدعم وجود الكفاءة الاجتماعية .

## المبحث الثاني :

### أساليب مواجهة الضغوط :Coping Strategies

#### مقدمة :

إنَّ الأزمات النفسية الشديدة أو الصدمات الانفعالية العنيفة أو أي اضطراب في علاقة الفرد مع غيره من الأفراد على مستوى البيت أو العمل أو المجتمع الصغير وغير ذلك من المشكلات أو الصعوبات التي يجابهها الفرد في حياته والتي تدفع به إلى حالة من الضيق والتوتر والقلق ، تخلق لديه الوسيلة لاستيعاب الموقف والتفاعل معه بنجاح فيتخذ أسلوباً لحل تلك لأزمة على وفق إستراتيجية نفسية خاصة تتناسب ونمط شخصيته ، هذه الطرائق والوسائل التي تستطيع أن تخفض التوتر تسمى ( أساليب التعامل ) ، وعند نظرية التحليل النفسي تسمى بالأساليب أو الحيل الدفاعية أو آليات الدفاع ، وهي تعد حلاً توافقياً وسطاً أو تسوية بين المكبوت وقوى الكبت ، وإنها أشبه ببدل تعويضي عن فشل الكبت وما يترتب عليه من قلق ، وإن أهم ما يميز العمليات الدفاعية في منهج عملها عن ( أساليب التعامل ) كون الأولى تحدث لا شعورياً ، أما الثانية ( أساليب التعامل ) فهي تحدث شعورياً ويلجأ إليها الفرد بما يلبي نمط شخصيته في الرد على الموقف الضاغط أو المهدد له ( الإمارة ، 2002 ، ص 12 ) . وتعرف أساليب التعامل بأنها الطريقة أو الوسيلة التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم مع الضغوط الواقعة عليهم ، وعرفها ( سبيلبرجر ) بأنها عملية وظيفتها خفض أو إبعاد المنبه الذي يدركه الفرد على أنه مهدد له (Spielberger , 1979 , p:946) .

لقد بدأ الاهتمام بدراسة موضوع أساليب المواجهة منذ الستينات ، وقد استخدمت الدراسات مجموعة من المصطلحات للتعبير عن أساليب المواجهة مثل سلوكيات المواجهة ( Coping Behavior ) ، ومهارات المواجهة ( Coping Skills ) ، وجهود المواجهة ( Coping Efforts ) ، وميكانيزمات المواجهة ( Coping Mechanisms ) ، واستراتيجيات المواجهة ( Coping Strategies ) ، إلى جانب مصطلحات مثل ردود أفعال المواجهة ( Coping Reactions ) .

كما يواجه الأفراد في الحياة المعاصرة المليئة بالتغيرات زيادة وتنوعاً من مصادر التوتر والضغط النفسي التي يتعرضون لها ، والذي قد يعيق مسار حياتهم ، ويوقعهم في أمراض نفسية وجسمية كالقلق والاكتئاب وقرحة المعدة والقولون وزيادة ضغط الدم . مما جعل العلماء يولون موضوع الضغط النفسي اهتماماً متزايداً يبين أثاره الخطيرة على الصحة النفسية والجسمية ، إلا أنه لوحظ أن هناك نمطاً من الأفراد يقال عنهم مقاومي الضغوط ، حيث لا يبدو عليهم سوى أعراض طفيفة من التوتر والألم النفسي بالرغم من وقوعهم تحت



مستويات عالية من الضغط , في حين أن الذين يقعون تحت نفس المستوى يصابون بالمرض . وهنا أشار "1982" Kobss الى ان المقاومة النفسية للضغوط للذين مثل هؤلاء الافراد تؤسس على أسلوبهم في الحياة وإدارتهم لضغوطها , وكيفية تعاملهم مع الضغوط ومواجهتها , وبينما ترتبط ضغوط الحياة بقدر واسع من الاضطرابات السيكوسوماتية فإن أساليب المواجهة تعد بمثابة عوامل تعويضية تساعد على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معا بشرط أن يعي الفرد كيفية طرق المواجهة وما هي العمليات أو الأساليب الملائمة لمعالجة موقف ما . كما ينظر البعض إلى تلك العمليات على إنها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي أثناء الفترات الضاغطة من حياته . وظهر في الآونة الأخيرة اقتناع بضرورة الاهتمام بدراسة هذه العمليات ومعرفة الأساليب التي يستطيع الفرد من خلالها مواجهة الضغوط بنجاح خلال حياته وإيجاد طرق وأساليب مواجهه أكثر إيجابية ويطلق عليها Coping مواجهة ( إبراهيم , 1994 : 144).

### تعريف المواجهة :

من أوائل العلماء الذين استخدموا مصطلح المواجهة "ميرفي" Murphy (1989) التي بينت أن المواجهة تشير إلى أساليب التعامل مع التهديد ، وأضافت Murphy أيضا مصطلح السيطرة الذي اعتبرته هدف المواجهة.

كما وصفت (1989) Murphy عملية المواجهة بأنها تنظيم للوسائل المختلفة للتعامل مع محتويات البيئة التي قسمتها فيما بعد إلى طريقتين إحداهما موجهة إلى البيئة، والأخرى موجهة إلى الذات. وكذلك من الذين أسهموا في دراسة أساليب المواجهة " منينجر" Carl Meninger فقد قام بدراسات حول سلوكيات المواجهة التي يستخدمها الأفراد في توافقهم مع الأحداث ، وقد وصف أساليب المواجهة بأنها حيل ووسائل يستخدمها الفرد للتعامل مع الأحداث الضاغطة (97 : 1990 , Schwebel.).

و المواجهة (Coping) كما عرفها لازاروس وفولكمان Lazarus & Folkman (1985) بأنها " الجهود المعرفية والسلوكية التي يقوم بها الفرد لتدبر مطالب البيئة الداخلية والخارجية " , وقد حددا هدفين رئيسيين للمواجهة هما:

- 1 - ضبط الموقف الذي يسبب الضغط ( المواجهة المتمركزة حول المشكلة).
- 2 - تنظيم الاستجابات الانفعالية المرتبطة بالضغط ( المواجهة المتمركزة حول الانفعال) .

وقد اقترح لازرس (1976) بأن المواجهة لا تعتبر نشاطاً مفرداً لكنه سلسلة من النشاطات التي يستعملها الفرد عندما يتعرض لأنواع مختلفة من المثيرات الضاغطة ، فعندما

يستعمل الفرد تكتيكاً معيناً ضمن أساليب مواجهة معينة قبل البحث عن تغير الموقف من خلال تحقيق اتفاق جماعي ، فإن ذلك سيؤثر على الموقف نفسه ، وأن تغير مثل هذا الموقف يمكن أن يتطلب تكتيكاً جديداً أو مختلفاً للمواجهة ، ولذا فإن المواجهة هي جزء من عملية التفاعل مع البيئة الاجتماعية ، أكثر من كونه نتيجة لمثل هذا التفاعل.

ويرى (Schwebel 1990) أن تعريف Lazarus & Folkman ركزا على أن المواجهة عملية متغيرة ومستمرة فالفرد يعتمد على مواجهة ما في فترة ضاغطة من حياته ، ويعتمد في فترة لاحقة على أسلوب مختلف للمواجهة بمجرد أن تتغير حالته النفسية أو يتغير تقديره للموقف الضاغط ، ومن هنا يتضح لنا أن المواجهة عملية ( Process ) وليست سمه ( Trait ) من سمات الشخصية ( شويخ , 2007:55).

ويمكن تحقيق أساليب المواجهة من خلال التكتيكات التالية :

- 1 - التأكيد على التناقض بين العبارات اللفظية وسلوك الشخص .
- 2 - من خلال تغذية راجعة مباشرة , لذا فان كل طريقة من هذه الطرق الفردية والتي تستعمل لتحقيق أسلوب ما تسمى بالتكتيك ( tactic ) .

إن مفهوم أساليب , يشير إلى مجموعات سلوكية تمثل أبنية نظرية ترتبط فيها الأفعال المقررة والمادية ( الأفعال القابلة للملاحظة ) على أساس افتراضات نظرية تتعلق بأساليب محددة ( Krohne,1986;188 ) .

وأساليب المواجهة هي : مجموعة من التكتيكات (tactics) أو الطرق التي يستخدمها الفرد لتحقيق هدفا ما .

وليس بعيدا عن ذلك فقد عرف (1993) " Moos " وآخرون أساليب المواجهة بأنها " الأساليب التي يستخدمها الفرد بوعي ويوظفها في التعامل الايجابي مع مصدر القلق أو الحدث المثير للمشقة النفسية أو الحدث الصدمي " .

ويعرف ( Rutter ( 1981 ) أساليب المواجهة " بأنها محاولات الفرد لتغيير ظروف الضغوط المباشرة أو تغيير تقييمه لها .لذا تتطلب المواجهة وجود حل المشكلة الفعال وكذلك التنظيم الانفعالي للضغط . " ويرى Rutter أن أساليب المواجهة هي أساليب صحية أكثر من الأساليب الدفاعية التي يسلكها الفرد أمام الضغوط كما أنها شعورية وواقعية في التوجه . ( Rutter,1981; 323 )

ويعرف (Newman 1981) المواجهة بأنها " هي المجهود المبذول من قبل الفرد لإزالة الضغط النفسي ، وخلق طرق جديدة للمواجهة مع المواقف الجديدة في كل مرحلة من مراحل الحياة .

ويعرف (Henderson et, al 1992) المواجهة على " أنها محاولة الفرد لضبط المطالب والصراعات البيئية الخارجية والداخلية التي ترهق مصادر تكيفه ، أي أنه يتضمن جهود الفرد لضبط البيئات الداخلية والخارجية والعلاقة التي ترتبط معها .

ويعرف Mollie 1985 المواجهة بأنها العملية التي بواسطتها يحاول الفرد أن يحافظ على مستوى التوازن النفسي والسيولوجي ، وهذا التوازن يرجع إلى السلوك الموجه نحو تخفيف التوتر ، ويتضمن حاله من العلاقة الايجابية بين الفرد وبيئته ( العارضة،1998: 40).

ويعرفها بيلنج وزملاؤه 1983 بأنها مجموعة المعارف والسلوك التي يستخدمها الفرد بهدف تقدير مصادر المشقة وتخفيض اثر الانعصاب الناتج عنها , وتعديل التنبيه الانفعالي المصاحب لخبرة المشقة , وهي عبارة عن استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع المواقف الضاغطة , وأزمات حياتهم وتشمل هذه الاستراتيجيات على مجموعة من الأساليب والوسائل التي يتصدى بها الفرد للضغوط ويتكيف معها , ويعرف الباحثون سلوك المواجهة او سلوك التصدي بأنه سلوكا تكيفيا متعلما يهدف إلى حل الموقف الضاغط وتجاوزه (شعبان, 1997: 69) .

وليس بعيدا عن ذلك فقد رأى الطيرى (1994) إن العمليات التي يواجه بها الفرد المواقف الضاغطة من الممكن أن تأخذ صورتين :

الصورة الأولى : هي عملية التكيف مع الوضع الضاغط ( Adaptation ) وهي عبارة عن عمليات وإجراءات روتينية يعمد الفرد إلى مزاولتها وعادة ما تكون هذه العمليات أوتوماتيكية ومتكررة وأسلوبا ثابتا يزاوله الفرد في مثل هذه المواقف .

أما الصورة الثانية : فهي عملية المواجهة ( Coping ) وهي عبارة عن إجراءات يتخذها الفرد من اجل حل المشكلة التي تواجهه , ومن ثم العودة إلى الوضع الانفعالي الطبيعي , وعادة ما تكون هذه الإجراءات نتيجة عملية تقييم الفرد للموقف الذي يمر به أكثر من كونها صفة ثابتة أو إجراءات روتينية , إذ يمكن القول أن عملية مواجهة المشكلة والبحث عن حل لها ستكون أجدى من عملية التكيف مع المشكلة , أو إصلاح الوضع والتي قد تؤدي إلى استمرار المشكلة على ما هي عليه دون إيجاد حل لها ولو قرر الفرد مواجهة الضغط من

خلال إستراتيجية التقليل من إدراكه لعوامل الضغط والحد من ردود فعله نحو هذه العوامل الضاغطة فإنه يعتمد إلى مجموعة من الإجراءات ذات العلاقة بالفرد وهي :

- 1 - زيادة مهارات الفرد العملية .
- 2 - زيادة مهارات التفاعل الوجداني .
- 3 - زيادة الدعم الاجتماعي .
- 4 - تعديل السلوك . (الطيريرى , 1994 : 102 – 109 ) .

وقد حدد "وايت" ( 1978 ) White ثلاثة عناصر للمواجهة وهي :

- ١ - تتطلب المواجهة من الشخص أن يكون قادرا على اكتشاف ومعالجة المعلومات الجديدة.
- ٢ - تتطلب المواجهة من الشخص أن يكون قادرا على السيطرة على حالته الانفعالية ، وتغيير الانفعالات والتعبير عنها بشكل مناسب إذا لزم الأمر.
- ٣ - تتطلب المواجهة من الشخص أن يكون قادراً على الانتقال بحرية ضمن بيئته ، وتتضمن أهداف المواجهة الرغبة في حفظ الإحساس بالتكامل الشخصي ، وتحقيق الضبط الشخصي للبيئة ، وأن يستعمل الشخص مصادره الجسمية، والمعرفية، والاجتماعية ، والانفعالية لفهم ما يلزم ، حيث أنها تعدل بعض مظاهر الموقف أو الذات، ولذا فإن المواجهة هي السلوك الذي يحدث بعد أن يحصل الفرد على فرصته لتمثيل الموقف وقراءة انفعالاته، والانتقال إلى موقف بعيد عن التحدي.

أما فلشمان (Fleshman) فيعرف أساليب المواجهة " بأنها السلوكيات الظاهرة أو الخفية والتي تحدث للتقليل من الضغوط النفسية أو الظروف الضاغطة ( ابورمضان, 2007:37) .

ويرى ميناغهان ( Menaghan ) أن هناك ثلاثة متغيرات عند النظر إلى أساليب المواجهة هي:

- 1 - مصادر المواجهة ( Coping Resources ) وهي المهارات التي تعتبر مفيدة في مواقف الضغط المتعددة , وهي تنظيم اتجاهات الفرد المتعددة نحو الذات كقوة الأنا لدية , ومدى تقديره لذاته , كما تتضمن اتجاهات الفرد نحو العالم كإحساس الفرد بالتماسك ومدى ثقته بقدرته على السيطرة على المواقف التي يمر بها وكذلك القدرات الذكائية كالمرونة في العمليات العقلية عند الفرد ومدى نجاح الفرد في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين .

2 - أساليب المواجهة (Coping Style) وهى التي تميز الفرد كنمط خاص مثل ميل الفرد للانسحاب من المواقف الاجتماعية مقابل الميل للتحرك نحو الناس بالإضافة إلى الميل إلى إنكار المشكلة , مقابل الميل للاعتراف بوجود المشكلة , كما أنها تضم ميل الفرد للوم ذاته مقابل لوم الآخرين واعتبارهم السبب في المشكلة .

3 - جهود المواجهة (Coping Efforts) وهى ردود الأفعال الداخلية والخارجية التي يقوم بها الفرد في محاولته للتعامل مع الضغوط فطلب المساعدة من الآخرين , والقيام بعمل مباشر لتغيير الموقف يعتبر ان ردى فعل خارجيين بينما يعتبر رفض التفكير بالمشكلة وتقييم المشكلة ردى فعل داخليين (Menaghan,1983:260) .

### شروط المواجهة الفعالة للضغوط :

مما لا شك فيه أن هناك مجموعة من الشروط اللازم توافرها حتى تتسنى المواجهة الفعالة للضغوط والأزمات المختلفة والتكيف معها وتتمثل أهم هذه الشروط فيما يلي :

- استكشاف الواقع ومشكلاته والبحث عن المعلومات الكافية .
- التعبير في حرية المشاعر الموجبة والسالبة لما في ذلك من تفتيس عن الضغوط .
- القدرة على تحمل الإحباط .
- طلب العون من الأقربين والثقة بالنفس .
- تجزئة المشكلة إلى وحدات يمكن معها تناولها ومعالجتها في وقت معين .
- ضبط الانفعالات والتحكم في المشاعر .
- التغلب على التعب والميل إلى ومقاومة الميل إلى الاضطراب .
- إبداء المرونة وتقبل التغيير وروح التفاؤل والأمل فيما يبذل من جهود لحل الأزمة (عبد الله , 2002 : 38) .

### أهداف أساليب مواجهة الضغوط :

ينظر البعض إلى المواجهة باعتبارها عملية توافق نفسي , ويتحدد ما إذا كان التوافق سليماً أو غير سليم تبعاً لمدى نجاح الأساليب التي يتبعها الفرد للوصول إلى حالة التوازن النسبي مع بيئته , ونجاح عملية المواجهة تؤدي إلى حالة التوافق النفسي التي تعتبر قلب الصحة النفسية (زهران , 1997 : 27) .

وليس بعيدا عن ذلك يرى لازارس وفولكمان أن أساليب المواجهة تسعى إلى تحقيق هدفين أساسيين هما :-

1 - تنظيم الانفعالات من خلال المواجهة المركزة على الانفعال وهي ذات منحى تحايلي أو تلطفي لأنها تتضمن جهودا لضبط أو للسيطرة على الانفعالات المترتبة على المشكلة , مثل الغضب والقلق والاكتئاب وتقليل أثارها النفسية والفسولوجية بدون تغيير العلاقة الفعلية مع البيئة , ويميز لازاروس بين مجموعتين من الأساليب التي تحقق هذا الهدف .

- أ. أساليب مواجهة الأعراض الفسيولوجية : وتشتمل على لجوء الأفراد إلى بعض المهدئات والمسكنات وأساليب الاسترخاء .
- ب. أساليب نفسية داخلية مثل الحيل الدفاعية العقلية .

1 - السيطرة على المشكلة التي تسبب الكرب ( Distress ) المواجهة المركزة على المشكلة ( Problem Focused Coping ) ويتم ذلك عن طريق السلوك الواقعي المباشر لضبط العلاقة المضطربة بين الشخص وبيئته , عن طريق حل المشكلة واتخاذ القرارات وهي ذات منحى وسيلي ( Instrumental ) أو منحى حل المشكلات كونها تهدف الى تغيير العلاقة بين الفرد وبيئته(Lazarus & Foikman,1984, 141-153).

لاشك انه من خلال هذه الأهداف كما يرى الباحث يستطيع الفرد ان يحقق التوافق والصحة النفسية , وهذا يعنى أن الفرد يكون على درجة عالية من الكفاءة الاجتماعية ويستخدم أساليب مواجهة فعالة وإيجابية في مواجهة المواقف الضاغطة . وان الأهداف التي يسعى إليها الفرد من وراء استخدامه أساليب مواجهة الضغوط هي تحقيق التوافق والتكيف الفعال في المواقف الاجتماعية وتحقيق الثقة بالنفس وتأكيد الذات التي يسعى إليها جميع الأفراد .

## أنواع أساليب مواجهة الضغوط :

هناك نوعان من أساليب مواجهة الضغوط النفسية هما :

### 1 - أساليب بيولوجية :

قد يؤدي تعرض الكائن الحي للمثيرات إلى اختلال اتزانته الكيميائي والحيوي الذي كان قائما قبل تعرضه لهذه المثيرات , وفي هذه الحالة يسعى لاتخاذ استجابة معينة تعيد إليه حالة الاتزان السابقة, فتعرض العين مثلا للضوء يغير من الحالة الكيميائية لشبكية العين نتيجة سقوط الضوء عليها , وهذا التغير الكيميائي يتحول إلى تغير كهربائي وشحنة كهربائية ينقلها العصب البصري إلى المخ لإتمام عملية الإبصار , ولكن إذا ما تعرضت العين لضوء

مبهر شديد يكون التغيير الكيميائي شديداً هو الآخر بحيث يحدث ألماً , ويعرض شبكة العين للخطر وفي هذه الحالة يسعى العضو العين إلى إزالة الألم الناتج في محاولة استعادة اتزانه مرة أخرى وذلك بغلق جفن العين لإبعاد تأثير المثير الذي أدى إلى اختلال الاتزان , ولا تتوقف عملية الاتزان البيولوجي على جزء بعينه من جسم الإنسان ولكن تكاد جميع الخلايا تعمل حتى تحقق لنفسها قدراً من الاتزان الداخلي يساعدها على القيام بوظائفها(على , 1997:173 ) .

## 2 - أساليب نفسية :

هي الأساليب التي يقوم بها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة بصرف النظر عن نجاح هذه الأساليب أو عدم نجاحها .  
وهذه الأساليب تنقسم إلى قسمين :

\* **أساليب شعورية :** وهي الأساليب التي تتم بوعي وإدراك من قبل الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة , مثل طلب النصيحة والمشورة من الآخرين , وجمع معلومات أكثر عن المواقف .

\* **أساليب لاشعورية :** وهي الأساليب التي تؤدي إلى تغيير وتشويه الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة القلق والتوتر الناتجة عن المواقف الضاغطة .  
فقد تنبه فرويد إلى هذا النوع من الأساليب حيث اعتقد أن ميكانزمات الدفاع تساعد الناس على خفض القلق حينما يواجهون مواقف تثير التهديد ( دافيدوف , 1992: 629 ) .

ويذكر أدب المواجهة أن هناك أساليب مختلفة لمواجهة الضغط النفسي , فليس هناك أسلوب مثالي واحد , ويمكن تصنيف أساليب التعامل التي يستخدمها المرضى إلى مجموعتين :

### المجموعة الأولى : أساليب وقائية وتتضمن :

- 1 - تجنب المواقف الضاغطة من خلال تطوير وبناء وتعزيز العلاقات .
- 2 - تنظيم وضبط التوقعات والمطالب التي تلح على المريض ذاته والمحافظة على توقعات ذاتية واقعية .
- 3 - إيجاد الطرق البديلة لخفض الضغط النفسي .
- 4 - زيادة مصادر التعامل الشخصي , وتقويم مصادر القوة ومعرفة جوانب القوة الشخصية لاستخدامها في مواجهة المواقف الصعبة .

## المجموعة الثانية : أساليب علاجية وتتضمن :

- 1- مراقبة الضغط والوعي بالأعراض المرتبطة به .
  - 2- تنظيم المصادر الشخصية والتركيز على جوانب النجاح الماضية لمواجهة المواقف الضاغطة القوية , والتركيز على الجوانب الايجابية من الشخصية .
  - 3- القيام بالأعمال لخفض المواقف والمثيرات الضاغطة ومواجهة المصاعب ورفض المطالب غير المناسبة للمسؤوليات الإضافية .
  - 4- تطوير القدرة على التحمل لمواجهة الضغط النفسي من خلال إعادة بناء الموقف معرفيا , والبحث عن الأهداف والنتائج الايجابية .
  - 5- خفض الإثارة الناتجة عن الضغط النفسي من خلال محاولة تجنب التفكير بالموقف الضاغط وإبعاده عن الشعور ( Benjamin, 1987:279 ).
- لا شك أن أساليب المواجهة التي يستخدمها الأفراد في توافقهم وتعاملهم مع مواقف التهديد والتوتر والقلق متنوعة وكثيرة .

وسوف يتناول الباحث من خلال السطور القادمة أهم الأساليب لمواجهة الضغوط كما جاءت في البحوث والدراسات السابقة وراث علم النفس , والتي نستطيع من خلالها التعرف على بعض الأساليب وأهمها للاستعانة بها في الدراسة الحالية , وسوف يقوم الباحث بتصنيف وترتيب هذه الأساليب حسب أهميتها .

## أساليب مواجهة الضغط النفسي:

لا شك أن هناك عدة تقسيمات لأساليب المواجهة التي يستخدمها الأفراد في مواجهتهم للمواقف الضاغطة والتي يمكن تصنيفها إلى عدة تصنيفات على النحو التالي :

### أولا : المواجهة المتمركزة حول المشكلة:

يتفرع من هذه المواجهة أسلوبان هاما هما:

- 1 - **المواجهة السلوكية المتمركزة 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 الموقف. 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 ، مقارنة بالظروف القابلة للضغط.

وأكد كل من Scheiver & Carer 1977 على أن الأفراد المتفائلين يمكن أن يتعاملوا بشكل أفضل مع المثيرات الضاغطة، لأنهم يقومون بأفعال إيجابية وفعالة وينشغلون في



التخطيط الايجابي البناء ، لذلك فإن الأفراد المتفائلين يظهرون اندفاعا نحو استجابات المواجهة المتمركزة حول المشكلة أكثر من الأفراد المتشائمين في المواقف القابلة للضبط ( Steptoe, 1991;62).

## 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 أنها مهمة جدا في مواقف قد تساعد الناس على مواجهة العمليات الجراحية .

حيث أقترح كل من Turk, Meicenbaum and Genest 1989 أساليب مختلفة لمساعدة الفرد على ضبط الألم خلال العمليات الجراحية وتتضمن هذه الأساليب الانتباه التخلي الذي يتم فيها تخيل الفرد مشهداً متناقضاً مع الألم ، وأسلوب التحويل التخلي الذي يتم فيه تخيل الإحساس إما لدي الفرد أو موقف آخر ( Steptoe, 1991;55).

## ثانياً : المواجهة المتمركزة حول الانفعال:

وينفرد من هذه المواجهة أسلوبان هامان وهما:

### أ - المواجهة السلوكية المتمركزة حول الانفعال:

إن السلوكيات الواقعة تحت هذا الفرع من المواجهة متغيرة ، وتتشرك بنفس الهدف وهو خفض عملية الانفعال وخاصة الناتجة عن الأحداث الضارة والمنفرة ، وهناك نمطان من المواجهة السلوكية المتمركزة حول الانفعال وهما:

1 - البحث عن المعلومات والتجنب: حيث يختلف الأفراد في المدى الذي يبحثون فيه عن المعلومات المرتبطة بالأحداث المهددة ، ويؤدي التجنب 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 Moss, etal 1985 إلى أن المواجهة التجنبيه ترتبط بالاكتئاب والأعراض الجسمية ، حيث لاحظ أن هناك ضعفاً في معالجة المراهقين المصابين بمرض السكري ، لأنهم فضلوا استخدام المواجهة التجنبيه لتخفيف الضغط النفسي الانفعالي.

٢ - البحث عن المساندة الاجتماعية :والهدف منه هو تنظيم الاستجابات الانفعالية ، وقد أكد كل من Cohen & wills ( 1988 ) أن التأثيرات المباشرة للمساندة الاجتماعية تظهر عندما يقوم الفرد ببناء التكامل ضمن الشبكات الاجتماعية التي تساعده على التكيف (1999:213 Stepote).

### ب - 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 ، والإنكار . وهناك مجموعة أخرى من استجابات المواجهة وتتضمن : نقل المعرفة عن المشاعر الملازمة والتي تنشأ عن عدم معرفة الفرد بكيفية مواجهته للضغط النفسي (stepote, 1991: 221) .

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

١ - المواجهة المتمركزة حول المشكلة ويتضمن : المعلومات المتعلقة بالمساندة الاجتماعية ، وحل المشكلة ، وتطوير معززات بديلة.

٢ - المواجهة المتمركزة حول الانفعال وتتضمن : التنظيم الفعال ، والتفكير المقبول ، والقبول والإذعان ، والتنفيس الانفعالي.

٣ - المواجهة المتمركزة حول التقييم ويتضمن : التخيل المنطقي ، واعتماد الخبرات السابقة وإعادة التعريف المعرفي ، والقبول والمقارنة الاجتماعية ، التجنب المعرفي أو الرفض.

وقد وصف selye 1976 نموذجين للمواجهة مع الضغط النفسي وهما:

١ - المواجهة مع المصادر الشخصية للفرد ذاته والأشخاص.

٢ - المواجهة المتمثلة في التجنب .

### وحدد كل من Lazarus & Launier 1978 أربعة أنماط للمواجهة:

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

٢ - **كف الفعل** : هو وقف عملية التوتر الأولية المؤدية إلى التهديد بكف الفعل.

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

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

أما Lazarus & Folkman 1985 فقد قدما تصورا لأساليب مواجهة الضغوط وهي:

١- العمليات المتمركزة حول المشكلة أو مصادر الضغط ، وتشمل : المبادأة ومحاولة ممارسة أي نشاط لمواجهة المواقف الضاغطة ، وكذلك التفسير الإيجابي للموقف ، وتحليل أبعاده بصورة منطقية.

٢ - العمليات المتمركزة حول رد الفعل الانفعالي للضغط وتشمل : بعض السلوكيات التي تعكس عجزه عن مواجهة الموقف مثل : عزل النفس أو التنفيس الانفعالي ، وبعض العمليات المعرفية مثل قبول الموقف والاستسلام له ، ومحاولة التعايش معه ، وربما الانسحاب من الموقف وتجنب التفكير فيه ، وقد يلجأ إلى الخيال والأمانى والشكوى، والدعاء.

٣ - العمليات المختلطة وتشمل مجموعة متنوعة من السلوكيات والممارسات سواء سلوكية أو معرفية مثل الرجوع إلى الدين أو البحث عن مصادر الضغط والتعامل معها.

ويرى ( Johnson 1981 ) أن قدرة الفرد على التحكم في البيئة المحيطة به بصورة مطلقة قد تبدو من الناحية المنطقية أنها صعبة، لذلك يبدو من المنطقي أن يحاول التحكم في نفسه واتجاهاته ومعتقداته وسلوكياته ، وأن يحاول تحديد إمكانية التعامل مع الضغوط والمواقف المثيرة ومواجهتها بطريقة مثالية ، سوء كانت هذه المصادر خارجية في بيئته أم داخلية في أفكاره واتجاهاته ( خفش ، 2001 : 13 ) .

وقد أشار Monta & Lazarus 1977 إلى أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية

تنقسم إلى:

١ - تعامل متمركز حول المشكلات : ويقصد بها العلاقة بين الفرد والبيئة التي تكون مصدر أحداث الضغط لدى الفرد ، وذلك عن طريق جهود لتحسين علاقة الفرد بالبيئة.

٢ - تعامل متمركز حول الانفعالات : ويقصد بها تنظيم الانفعالات الضاغطة وذلك عن طريق أفكار وأفعال المراد بها التأثير العاطفي للضغط ، وتشمل سلوكيات المواجهة إعادة البناء المعرفي وحل المشكلات ، والمهارات الاجتماعية، والبحث عن المعلومة ، وفنية الاسترخاء.

وقد حدد Taylor 1986 في نظريته التكيف المعرفي للأحداث الضاغطة إطاراً مفيداً

للتكيف مع الضغوط بحيث يتم التركيز على ما يلي:

أ - البحث عن معنى الممارسة.

ب - محاولة التفوق على الحدث الضاغط وعلى مشاكل الحياة بشكل عمومي

(Taylor,1986:255) .

## العوامل المؤثرة في أساليب المواجهة:

تعتبر ردود أفعال الأفراد نحو المواقف الضاغطة متباينة ، واستجابة الأفراد لموقف ما مختلفة من فرد إلى آخر ، ويعود هذا الاختلاف و التباين إلى شخصية الفرد والخبرات التي يتعرض لها ، وقدرته على مواجهة صراعات الحياة ، فإدراكه للمواقف الخارجية وفكرته عن ذاته والطريقة التي يدرك بها ذاته تعتبر النواة الرئيسية التي تقوم عليها شخصيته ، هذه العوامل تحدد كيفية تصرفنا أمام المواقف ومواجهة الضغوط النفسية (علي، 1997، : 203-227 ) .

وقد أشار كل من Moss & Schaefer 1986 إلى 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 التي يعيش فيها الفرد. (Compas, etal, 1988;220) .

وهناك عوامل أخرى تؤثر في أساليب مواجهة الفرد للضغوط وتقسّم إلى:

**أولاً : عوامل شخصية وديموغرافية.**

**ثانياً : عوامل خاصة بمواقف الضغط وبيئته.**

**أولاً : العوامل الشخصية والديموغرافية :**

تتضمن العمر، والجنس، والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والجماعات الفلسفية والدينية التي ينتمي إليها الفرد، والخبرات السابقة مع مواقف الضغط وأساليب مواجهتها ، حيث تفيد هذه العوامل في تحديد الموقف الضاغط ، 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 ، وتبدو استجاباتهم لمواقف الضغط النفسي وكأنها تحدث في الاتجاه نفسه ، وأشار (Dunn) إلى أن الأولاد يميلون للانسحاب أكثر من الإناث ، فيما لا تتأثر بقية السلوكيات باختلاف الجنس (Rutter,1981;323).

ويرى Rutter (1981) أن سبب الاختلاف في ردود أفعال الأطفال من الجنسين في

مواقف الضغط النفسي يعود إلى اختلاف أسلوب تعامل الوالدين مع أبنائهم الذكور والإناث ، حيث ربما يكونوا الوالدين أقل عوناً لأولادهم الذكور في مواجهتهم لضغوط الحياة أو أنهم يستجيبون بطريقة سلبية لردود الأفعال الخاطئة الغير سوية لدى أولادهم الذكور.

أما بالنسبة للراشدين فقد وجد كل من Moss & Billing 1984 إن هناك فروق بين

النساء والرجال في أساليب مواجهتهم للضغوط ، وأن النساء أكثر عرضة من الرجال للضغوط البيئية وأنهن يمتلكن القليل من المصادر الاجتماعية المساعدة والرجال أقل استخداماً

لأسلوب المواجهة الانفعالية والهروب . وأما النساء فهن يستخدمن أساليب مواجهة أقل عددًا من تلك التي يستخدمها الرجال .

أما دراسة كل من ( Stone & Neale 1984 ) أشارت إلى أن الرجال يفضلون أساليب مواجهة مباشرة بينما تستخدم النساء أساليب مواجهة تعتمد على الدين والاسترخاء والبحث عن المساندة الاجتماعية.

وقد أكدت عدة دراسات مثل (Schussler 1992) Solomon,(1990) 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 الرجل سواء كان فعالاً أو غير فعال يؤدي إلى سلامة الرجل الصحية والنفسية أو إلى زيادة اضطراباته السيكوسوماتية ، في حين وجد كل من (Brown & Harris) أن دور العلاقات الشخصية هو أكثر فعالية عند الرجال كما هو الحال عند النساء (Rutter,1981 ;88) .

#### ثانياً : العوامل الخاصة بمواقف الضغط وبيئته :

فقد حدد كل من Smyer & Rees 1980 أربعة أنماط من المواقف التي يمكن أن ترتبط بالضغط وتؤثر فيه وهي :

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

وعندما لا يستطيع الفرد تغيير الحدث أو آثاره ، فإنه يقوم عادة بمحاولة تغيير معنى الموقف بالنسبة له ، وكذلك تغيير مشاعره نحو الحدث (Beech, etal, 1982) .

#### أساليب مواجهة الضغوط:

ويمكن إجمال أساليب مواجهة الضغط النفسي التي أجمعت العديد من الدراسات الهامة في التراث النفسي على أنها أساليب تستخدم في مواقف الضغط وهي:

#### أولاً : أسلوب إعادة البناء المعرفي:

هي السلوكيات التي تتطلب التفكير والنشاطات المعرفية المتعددة مثل حل المشكلات ،

وضبط الذات، والتقييم الإيجابي، حيث بتقبل الفرد من خلالها الواقع الأساسي للموقف، ولكن بإعادة بنائه ليكتشف شيئاً مفضلاً في هذا الموقف (Compas, et al, 1988;404) . ويرى Atwater 1999 أن إعادة تشكيل مفهوم المشكلة أو مفهوم الموقف الضاغظ من الأساليب الهامة التي ينظر الفرد من خلالها إلى المشكلة على أنها قابلة للحل. ومن الأساليب المعرفية الفعالة في مواجهة الضغوط والتي سماها ( Mecichamboum ) المناعة ضد الضغوط وتكون الخطوة الأولى فيه تطوير وعي الفرد حول سلوكه وأفكاره بحيث يتمكن من تحديد أحداث معينة تنتج عن الضغط ، وأن يتعلم أنواع المثيرات التي تجلب الضغط وهذه الخطوة يمكن أن تشعر الفرد بحد ذاتها بإحساس كبير بالضبط الذاتي، كما يصبح الفرد أكثر فهماً للأسباب المحددة لمشاعره السلبية وفي الخطوة الثانية : يتم فيها التدريب العقلي للفرد، والبدء بالتصرف بسلوك لا تشوبه أفكار غير عقلانية ، وتعلم عادات توافقية مع الضغط بطريقة عقلانية بنائه ، أما في المرحلة الأخيرة فيطبق الفرد ما قد تعلمه من مهارات في الخطوات السابقة على مواقف الضغط الجديد التي يمر بها ( Feldman, 1989 :108) .

ويرى Seaward 1997 بأن الأفكار ، أو المنبهات التي تصل العقل قد تكون سلبية أو إيجابية أو وسط بين الطرفين ، وهذا ما يطلق عليه الإدراك الحسي . حيث أن الأفكار السلبية أو اللاعقلانية قد تسبب تأثيراً شديداً للفرد ، لذلك فإن إعادة بناء الإدراك المعرفي تعني إعادة بنائه من الحالة السالبة إلى الحالة الموجبة أو المحايدة أو تعمل على مساعدة الأفراد في تخفيف التوتر النفسي من خلال تصحيح التصورات ، ويندرج تحت هذا المفهوم، العلاج العقلاني لـ Ellis ، والعلاج السلوكي المعرفي لـ Beek ( خفش ، 2001 : 68) .

والهدف من عملية إعادة البناء المعرفي هو مساعدة المسترشدين على تبني أفكاراً أكثر عقلانية تجاه الأحداث المزعجة أو المقلقة ، وكما في حالة أى إستراتيجية علاجية فإنه يمكن صياغة الأسلوب العلاجي بطرق مختلفة ، ففي حالة إعادة البناء المعرفي فإن هناك تفاوتاً في بعض الإجراءات العلاجية ، ويعتمد ذلك على التوجه النظري للفرد ، وعلى طبيعة المواقف الضاغطة ، ويتضمن أسلوب إعادة البناء المعرفي تعويد المسترشدين أو إقناعهم على التفكير بعقلانية ومنطقية أكثر ، ويحاول المعالج الذي يستخدم هذا الأسلوب إقناع المسترشدين بأن هذه المعتقدات غير المنطقية التي تبنيها هي المسؤولة عن ردودهم الانفعالية هي نتيجة الأفكار والعبارات الذاتية التي تبنيها ، فإنه من المهم مواجهة هذه الأفكار بأفكار أكثر واقعية ومنطقية ( إبراهيم ، 1994 : 314 – 324) .

## ثانيا : أسلوب حل المشكلات:

وهي آلية من آليات التعامل مع الضغوط ، تشير إلى الجهود المبذولة لتطويق مصدر الضغط ، وذلك بفعل شيء ما لتغيير مسببات الكرب للأحسن أو تغيير العلاقة المضطربة بين الإنسان والبيئة المسببة للأسى ، ويحدث التعامل المرتكز على المشكلة عندما يعتقد الفرد بالإمكان أداء شيء ما بالاعتماد على معرفته بمصدر الضغط ( , Folkman & Lozarus , 1988 , p. 152).

إن فكرة الضغط النفسي يمكن أن تنشأ من حل المشكلة الغير فعال وقد أوضح Mechanic 1983 أن حل المشكلات الفعال يمكن أن يحدث إذا تحققت الشروط التالية :

- ١ - يجب أن يكون الفرد على دراية وثيقة بمهارات حل المشكلات المعرفية ، والاجتماعية والحركية ، وأن توجد هذه المهارات في ذخيرته السلوكية يستخدمها تحت ظروف مناسبة.
- ٢ - يجب أن يكون الفرد مدفوعاً بفعالية لمواجهة المشكلة بشكل مباشر.
- ٣ - يجب أن يكون لدى الفرد القدرة على تنظيم استجاباته ضمن مدى معتدل لكي يسهل تنفيذ مهارات المواجهة المباشرة.
- ٤ - يجب أن يكون لدى الفرد القدر الكافي من الممارسة والخبرة لاستخدام مهارات المواجهة المباشرة في مواقف المشكلة (Mechanic ,1983 :125 , ) .

ويتضمن الأسلوب العلمي لحل المشكلات مجموعة من العمليات التي تؤدي بالفرد إلى التفكير بحلول متعددة تصلح لموقف أو مثير معين ، حيث يتم وضع مجموعة من البدائل والحلول الفعالة في حل المشكلة ، ومن ثم ، إختيار أنسب الحلول وأقربها للواقع والتطبيق ، وغالبا فان أسلوب حل المشكلة يمر بالمراحل التالية:

أ - الوعي بوجود مشكلة.

ب - تحديد المشكلة وتعريفها ، وجمع البيانات عنها.

ج - وضع البدائل والحلول المناسبة.

د - إتخاذ القرار حول كيفية تنفيذ الحل أو البدائل.

ه - تقييم فاعلية الحل

ويتطلب أسلوب حل المشكلة خفض المطالب الخارجية وعمل تغيير في الحياة ، وتحديد الأهداف ، والتقرير حسب الأولويات ، وضبط الوقت ، وخفض المطالب الداخلية من خلال ممارسة الاسترخاء ، وتغيير أنماط التفكير ، واستدعاء الانفعالات المكبوتة (52 : 1990 Schwebel,).

### ثالثاً : أسلوب المساندة الاجتماعية:

الإسناد الاجتماعي وهو طلب المساعدة من المقربين إلى الشخص كعائلته وأصدقائه وجيرانه ( Stone & Helder , 1988 , p:123 ).

إن علاقتنا مع الآخرين يمكن أن توفر وسائل مهمة لمواجهة الضغط النفسي ، حيث وجد العلماء أن المساندة الاجتماعية تمكننا من مواجهة كافة المستويات من الضغوط ، ويجعلنا قادرين على مواجهة الضغط بشكل أفضل ، وهناك العديد من الطرق التي يستطيع الآخرون أن يقوموا من خلالها بالمساندة الاجتماعية، عندما يظهر الفرد بأنه بحاجة إلى دعم اجتماعي وهذا مهم في العلاقات الاجتماعية حيث يتم إعطاء الفرد معلومات أو تفاصيل عن كيفية مواجهته للضغوط التي يمر بها، فمثلاً مساعدة طالباً على مواجهة الضغط النفسي الناشئ عن أداء أكاديمي، أثناء استعداده للامتحانات الدراسية ، بالاعتماد على الدعم الاجتماعي للآخرين ، وذلك يعتبر أسلوباً منطقياً لمواجهة الضغط النفسي فالمساندة الاجتماعية لا تقلل من الضغط النفسي فقط ، ولكن تزيد قدرة الفرد على مواجهتها والتعامل معها ( Feldman, 1989 :122 ) .

ويعرف Cobb 1976 المساندة الاجتماعية على أنها معلومات تقود الشخص إلى الاعتقاد بأنه يحظى بعناية الآخرين ومحبتهم وجزء من شبكة تواصل والتزامات متبادلة ويحظى بتقدير الآخرين واحترامهم.

وقد أكد من خلال مراجعته للأدب المتعلق بدور المساندة الاجتماعية ، والدخول للمستشفى، والوفاة ، بأن توفير المساندة الاجتماعية بوجه عام يرتبط بردود فعل أفضل من المرضى أثناء تماثلهم للشفاء، وبمعنويات أفضل ، وباكتئاب أقل في الظروف التي يحدث فيها المعاناة من فقدان شخص عزيز ( Frone, etal, 1991:227 ) .

وقد قام Martin 1986 بوصف أربع مجموعات للمساندة الاجتماعية هي :

١ - مجموعة المساندة الحقيقية : وهي النوع الذي يقدمه الأشخاص القادرون حقيقة على المساعدة في مواقف الضغط والأزمات عن طريق القيام بعمل ما . مثل اقتراض نقود أو أدوات المساعدة للانتقال من مكان لآخر .

٢ - مجموعة الإمكانيات الاجتماعية المتوفرة : هم الأشخاص الذين بإمكانهم المشاركة في حفل عشاء أو رحلات.

٣ -مجموعة المعلومات والتوجيه :- هم الأشخاص الذين يعدون مصدراً للمعلومات المساعدة في حل المشكلة وكذلك يمكنهم إعطاء التوجيه والنصح.



٤ -المساندة الانفعالية -هم الأشخاص الذي يشعرون الآخرين بالحرية في التحدث إليهم مما يعانون من مشكلات ، وهم الذي يستمعون إلى الآخرين دون حرج(99;1989 , Feldman ).

#### رابعاً : أساليب الحيل الدفاعية:

وتسمى أيضا ميكانيزمات الدفاع ، وهي مجموعة ردود الأفعال والأشكال السلوكية والتصرفية التي تصدر عن الفرد ليواجه متطلبات ظروف جديدة مفروضة عليه ليكون متناسبا معها والاختلاف بين هذه الأشكال لا يقوم على اختلاف في خبرات الأشخاص فحسب، بل يقوم كذلك على الاختلاف في الظروف نفسها، وفي المركبات المتنوعة التي ينطوي عليها لا شعور كل شخص ، وفي القدرات وسمات الشخصية التي يحملها الفرد وما يتصل بها (الحاج, 1984 : 86 ) .

ويرى راجح (1991) أن الوسائل الدفاعية هي إجراءات آلية لا شعورية يقوم بها الفرد للتخلص من التوتر والقلق الذي ينجم عن أزمة نفسية ، وهي إجراءات لا توافقية أي أنها لا تستهدف حل المشكلة بل التخلص من التوتر أو تخفيفه . وسميت بالحيل الدفاعية لأنها تدفع عن الفرد حالة القلق بمعناه الواسع ، وتهبه راحة وقتيه ، وقد تكون هذه الحيل أفعالا أو مشاعرا أو أفكاراً يلجأ إليها الصغار والكبار والأسوياء من الناس أو المصابين باضطرابات شخصية (راجح, 1991 : 125 ) .

المواجهة والدفاع أسلوبان مختلفان ، فالدفاع : يتمثل في حماية الشخص من حقيقة التهديد ويساعده ويحميه من أثر الواقع غير السار حتى يتمكن الفرد من امتلاك المصادر اللازمة لمعالجة الأمور ، فبعد حادث مفعج أو موت شخص محبوب يلجأ الفرد إلى أسلوب تشويه الواقع، ويختلف التشويه من طريقة لأخرى، فمثلا التبرير، يكون هناك تشويه قليل، حيث أن الرغبات الغير مقبولة تدرك ولكنها تفسر من خلال سلسلة من الأدلة المنطقية وتكون مقنعة للفرد أو غير مقنعة ، حيث تغير الدفاعات إدراك الفرد عن ذاته بيئيا.

بينما المواجهة تتضمن خبرات مستمرة مع البيئة، والفرد هنا لا يشوه الواقع بل يغيره من بعض مظاهر الواقع ذاته لكي يتم التخلص من التهديد، أو تقليله، أو تقويم المصادر التي يحتاج لها الفرد لمواجهة التهديد بأكبر عدد ممكن من المصادر، وتتضمن المواجهة التغيير ، فالفرد يستعمل المعلومات والانفعالات والحركة لتغيير بعض عناصر الموقف لكي يصبح أقل تهديدا ، وهنا يكمن دور المواجهة بإبعاد الضغط النفسي، وتمكين الفرد من السيطرة على مواقف التهديد ( Newman ,1981:254 ) .

## أشكال ووسائل الدفاع الأولية

### ١ - الحيل الدفاعية الإبدالية:

أ - الكبت **repression** : ويكون الكبت في الأفكار والمشاعر التي تنتج عن الضغط النفسي والقلق وتدفعه بعيدا عن الوعي ، والإنسان ينسى كل ما هو غير سار ، كما في بعض ضحايا الإدمان على الكحول والمخدرات ، وفي بعض الأحيان يعتبر الكبت مفيدا لمواجهة الضغوط فمثلا يسمح لنا الكبت بوضع المشكلات والأزمات خلفنا والتركيز على ( هنا والآن) من جهة ومن جهة أخرى فإن الكبت يسمح لنا بتجنب الضغط النفسي.

ب - الإحلال أو الاستعلاء **sublimation** : هو تنقية الدوافع الأولية إلى جهود إيجابية وبناءه ، تكون موجودة ضمن الذات ومن خلالها نقل من الضغط النفسي.

ج - التعويض **compensation** : يحدث عندما يستبدل الفرد أسلوب التعبير عن أحد الدوافع بأسلوب آخر غير مباشر وهذا يقلل من الضغط النفسي.

د - الإحلال أو الإزاحة **displacement** : هي حيل دفاعية تقوم بنقل الانفعالات من المعاني الأصلية الغير مقبولة، التي نتعلق بها، إلى معاني أخرى بديلة تكون أقل إثارة للقلق أو تكون مقبولة للفرد ، ويرى فرويد أن الإحلال عملية توافقية لأنها تسمح لنا بأن نستبدل الأهداف التي لا نستطيع الحصول عليها بالأهداف الممكن تحقيقها.

ه - أحلام اليقظة **day dreams** : وهي عبارة عن إشباع نظري خيالي أو ذهني لدوافعنا ورغباتنا التي لم تنتشع في الواقع، أما بسبب وجود عقاب أو بسبب الكبت وفيها نهرب من واقع الحياة وضغوطها وتخلد إلى عالم خيالي نحقق فيه أمانينا.

و - التقمص **intellectualization** :وهو عكس الإسقاط ، يساعد على خفض التوتر عن طريق التحلي ببعض الصفات والخصائص التي يتحلى بها بعض الأفراد الآخرين أو عن طريق الاتحاد الوجداني مع بعض الشخصيات مثل الأثرياء والمشاهير .

ز - تكوين رد الفعل **reacation formation** : هو إتخاذ الفرد لاتجاه معين يكون مضاد لاتجاه آخر غير مقبول ومثير للقلق ، ويدل على الوقاية والتقليل من مواجهة الضغط النفسي .

## ٢ - الحيل الاسحابية ( Withdrawal ) :

### أ -الانسحاب withdrawal :

ويعني الابتعاد الجسمي والنفسي عن الضغط والتفكير ، عندما تواجه ضغطا تكون قد استخدمت أسلوب مواجهة فعال ، إلا أن الانسحاب المستمر يمكن أن يؤدي إلى مشكلات نفسية وخصوصا عند ما يحل عالم الخيال محل الواقع .

### ب -النكوص regression :

هو الارتداد إلى استجابات كان قد استخدمها الفرد في مراحل النمو السابقة الطفولة أو المراهقة فمثلا يمكن أن يجعل الضغط النفسي شخصا راشدا يعود للتدخين بعدما كان مقلعا عنه أو قضم الأظافر الذي توقف عنها في طفولته قبل امتحان معين أو بعد يوم عصيب من أيام الأسبوع ، فإن هذا السلوك يعتبر نكوصا أو حيلة لمواجهة الضغط أو التخفيف من التوتر والقلق .

### ج - التبرير rationalization :

هو التشويه للواقع في محاولة لتبرير الأفكار والمشاعر والأحداث ، التي تجعلنا غير مرتاحين ، فعن طريق تبرير أعمالنا يمكن أن يؤدي ذلك إلى التقليل من الضغط النفسي لدينا .

### د - الإنكار denial :

وهو ببساطة رفض القبول أو أدراك الواقع ، ومن خلال استعمال الأفكار ، فأنا نكون قادرين على حماية أنفسنا من الظروف المؤلمة والتي تسبب الضغط النفسي .

## ٣ - الحيل الدفاعية العدوانية:

أ -العدوان Aggression : يعتبر العدوان أحد الوسائل للتخلص من التهديد أو أحيانا من مصادر الضغط النفسي ، إلا أن السلوك العدواني يمكن أن يكون هجوميا ضد الآخرين ، وفي أكثر الأحيان يعتبر العدوان أسلوبا خفيفا لمواجهة الضغوط .

ب -الإسقاط Projection : هو أسلوب دفاعي ينقل فيه الأفراد أفكارهم الغير مقبولة إلى أناس آخرين ، ويؤدي ذلك إلى سوء إدراك الآخرين ومعرفة سلوكهم ، ولذلك فإنه أحيانا يتم مواجهة الضغوط الغير مقبولة من خلال إسقاطها على الآخرين، فالشخص الغاضب ينظر إلى العالم من حوله على أنه عالم شرير مملوء بالعنف والعداء ( Newman,1981:219) .

## خامساً : أساليب التمارين الرياضية :

التمارين الرياضية لها دور هام في اختزال الضغط النفسي لأنها تعتبر مخرجاً لطاقة جسمية كامنة ، وعندما لا يصرح بخروجها فإنها تسبب توتراً . وتفرغها عبر التمرين الرياضي يتيح للعقل أن يتحول إلى بعض الأشياء المفيدة بعيداً عن الإحباطات والضغط التي أرهقت الجسم وجعلته على أهبة المواجهة . ويعتبر هذا الأسلوب أكثر فعالية في مواجهة الضغوط النفسية حيث أن التمارين الرياضية تؤدي إلى خفض الضغط بطرق مختلفة حيث أن ضربات القلب ، ومعدل التنفس يميل إلى الانخفاض عند جميع الأفراد الذين يمارسون التمارين الرياضية بشكل منتظم وأيضاً يشعر التمرين بالإحساس بالنجاة ، كما يبعدك ابتعاداً مؤقتاً عن البيئة التي تسبب الضغط النفسي ، وتجعل التمارين الرياضية الأفراد ينامون أفضل في الليل (Feldman,1989 :261).

وتشير الأدلة العلمية والطبية إلى أن الأفراد المنتظمين في أداء التمرينات الرياضية بأنواعها أقل عرضة لكثير من الأمراض المتعلقة بالضغط مثل الأزمات والسكتة القلبية ، فالنشاط الرياضي يظهر تحسناً ملموساً في كفاءة الأوعية الدموية، ومن ثم يحافظ على مستوى ضغط الدم ، ومستوى سكر الدم ، كما يشعر الفرد بالراحة بعد أداء التمارين لأنها تحرر العضلات من التوتر (الفرماوي ، وأبو سريع ، 1989 : 88) .

وتسبب التمارين مستوى عال من الرضا الداخلي فبالإضافة إلى خفض الإثارة الفسيولوجية ، فإن تمارين التنفس تعتبر مفيدة في زيادة الطاقة ومن الأمثلة على التمارين الرياضية اليوجا (Yoga) حيث تعتمد اليوجا (Yoga) على الجانب الروحي التي تؤدي إلى خفض الضغط النفسي بهدف توحيد الجسم والعقل والروح ، وذلك يتم من خلال القيام بحركات معينة وعلى تركيز الانتباه بشكل تام على صورة أو شكل معين وهذا بدوره يؤدي إلى الإحساس المتزايد بالاسترخاء ويؤدي إلى الشعور بالابتهاج والمرونة ( الفرماوي وأبو سريع ، 98; 1989) .

## سادساً :أسلوب الاسترخاء:

يعتبر هذا الأسلوب من أهم الأساليب التي تتعامل بفعالية مع التوتر النفسي وأحد الأساليب لمواجهة الضغوط النفسية ، ويعتبر الاسترخاء العضلي أسلوباً قديماً وحديثاً فهو ليس بالظاهرة الجديدة فالعديد من الديانات الشرقية قد مارست هذا الأسلوب أما في وقتنا الحاضر فقد أصبح هذا الأسلوب القاعدة الأساسية لطرق الاسترخاء الاكلينيكية الحديثة ( Powell & Enright, 1990;122).

وقد أكد علماء النفس الفسيولوجيين على أن الفرد إذا كان مسترخياً تبقى عضلاته إلى حد ما متوترة ، وان توتر العضلة يمكن أن يعكس تأثير الظروف والبيئة السيئة على الفرد ويؤثر فيما بعد على مختلف نواحي شخصيته ، وقد أكدوا أيضاً على أن جميع الناس تقريباً يستجيبون للاضطرابات الانفعالية بتغيرات وزيادة في الأنشطة العضلية ، حيث تتركز هذه التغيرات والنشاطات العضلية في كل من الجبهة والرقبة والذراعين والركبتين والعضلات الباسطة، وان التوتر العضلي الشديد يضبط قدرة الفرد على التوافق والنشاط البناء (الفرماوي وأبو سريع، 1989:77) .

وقد أورد Burns 1980 عدة فوائد للاسترخاء العضلي ومنها: التخلص من المشكلات المرتبطة بالضغط النفسي ، مثل : الصداع العصبي والأرق وارتفاع ضغط الدم ، كما يعد الاسترخاء أسلوباً وقائياً يعمل على خفض احتمال حدوث التوتر النفسي وضبط القلق ، ويساعد الاسترخاء الفرد على أن يفكر بطرق أكثر عقلانية وأن يصبح أكثر وعياً للتوتر من خلال تعلم إجراءات شد وإرخاء عضلات الجسم (Beech, etal, 1982;168) .

**سابقاً : أسلوب التأمل:**

وهو أسلوب متعلم يتضمن إعادة التركيز على الانتباه الذي يؤدي إلى حالة متغيرة من الشعور ، وفي معظم أشكال التأمل فان الناس يكررون صوتاً أو كلمة أو مقطعاً معيناً أو يركزون انتباههم على صورة معينة ، ويعتمد التأمل على التركيز على المثير الذي يصبح فيه غير واعٍ للإثارة الخارجية حيث يتم الاعتماد على الخبرة الداخلية ، وإذا نفذ التأمل بفاعلية فإنه يؤدي إلى انخفاض في معدل ضغط الدم وعدد ضربات القلب وبعد ٢٠ دقيقة من التأمل يشعر الفرد بالاسترخاء ، وبضغط نفسي أقل.

التأمل يعتبر أسلوباً فعالاً في مساعدة الفرد على الاسترخاء وخفض الضغط النفسي ، ويمكن أن يكون التأمل ضاراً في بعض الأحيان ويمكن أن يكون بناءً في بعض الأحيان، فهو يسمح للفرد بتنفيذ مخططات ، ويكون ضاراً عندما يصبح التأمل بديلاً للعمل ، حيث يعمل كقوة هدامة في حياة الأفراد (Krohne, 1986;132).

#### **ثامناً : أسلوب الإسناد الديني أو الروحي :**

وهو أسلوب من أساليب التعامل مع الضغوط ، يلجأ إليه كثير من الناس الذين يتعرضون إلى مواقف ضاغطة من شأنها أن تؤثر على تكيفهم واتزانهم إذ يتجه البعض إلى الدين لما فيه من أمان وسكينة وطمأنينة طلباً للإسناد في التعامل مع الضغوط ﴿ الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴾ (الرعد:28)

مما لا شك أن معظم الناس أو غالبيتهم يستعينوا بالله عزوجل وذلك من خلال الإكثار من العبادات وذكر الله عزوجل لتخفيف الإحساس بالضغط , كما إن هناك العديد من العادات التي يمارسها الأفراد لمواجهة الضغوط النفسية مثل قضم الأظافر واللجوء إلى الأكل الزائد , أو التدخين أو تعاطي المهدئات , كما يلجأ البعض للصلاة , وقد أشارت الدراسات أن أسلوب اللجوء إلى الصلاة من أكثر الأساليب أهمية لدى الفرد الأمريكي , وتحديدًا الأفراد متوسطي العمر وكبار السن كما أن هناك من الأفراد من يلجأون إلى الكتابة والرسم للتخلص من المواقف الضاغطة .

#### تاسعا : أسلوب التعبير عن المشاعر:

يجد الكثيرون في التعبير عن المشاعر أسلوبًا يواجهون به مواقف الضغوط حيث يرى شويبال (SCHWEBEL) إن البكاء والصراخ من أكثر الأساليب التي يستخدمها الأفراد في مرحلة الطفولة , وحتى في مرحلة الرشد فإن التعبير عن الانفعالات العميقة وخاصة المرتبطة بفقدان شخص عزيز تظهر في البكاء .

ويرى راين ( RYAN ) أن التعبير عن المشاعر يمكن أن يكون بسلوك ظاهر مثل البكاء, أو بشكل ضمني مثل الشعور بالخوف أو بالحزن ( درويش, 1993: 12 ).

#### التصور الإسلامي لأساليب مواجهة الضغوط :

الإسلام دين الهداية ودين الوسطية , وجاء لإصلاح البشرية وهدايتهم إلى طريق الرشاد , وخلقهم لعبادته سبحانه وتعالى وحده وعمارة الأرض .

وحيث جاء الإسلام ليوضح طريقهم للنجاة من خلال التوجيهات الربانية, والإرشادات النبوية فنجد أن الإنسان مخلوق تجرى عليه سنن الله سبحانه وتعالى من خير وشر , ويتعرض في حياته فوق هذه الأرض للأفراح والأحزان , ويكابد فيها المشقات ويعانى فيها من المنغصات بحثاً عن إشباع حاجته وسعيًا في القيام بواجب الخلافة وعمارة الأرض , فقد اشتمل الإسلام عقيدة وشريعة على ما يساعد الإنسان على التعامل مع مواقف الحياة المختلفة من شدة ومكابدة وما يصيبه وما يجرى عليه من أقدار .

إن القرآن الكريم اهتم بالضغوط النفسية وأساليب مواجهتها اهتمامًا كبيرًا ومن مظاهر هذا الاهتمام, انه عرض المواقف الضاغطة التي تعرضت لها الفئة المؤمنة فقال تعالى ﴿ هُنَالِكَ ابْتُلِيَ الْمُؤْمِنُونَ وَزُلْزِلُوا زَلْزَالًا شَدِيدًا ﴾ ( الأحزاب, الآية:11).

كما لم تهمل السنة النبوية الضغوط وأساليب مواجهتها , فالرسول (ص) دأب جاهداً على توجيه المؤمنين لتحمل المواقف الضاغطة من خلال التحلي بالصبر الذي سيعود عليهم

بالأجر العظيم من الله سبحانه وتعالى فقال ( ص ) : " ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطاياها " . متفق عليه (النووي : 17) .

ويذكر عبد القادر (1997) نقلا عن (السهلي, 47:2009) بعض الأساليب من تصور إسلامي تساعد في مواجهة الضغوط النفسية وتخفيفها وهي كما يلي :

1 - الإيمان بالقدر خيره وشره يدخل الجانب الإيماني في صلب عقيدة المسلم عقيدة التوحيد وهذا الجانب تتنابه حالة من التسليم بما كتب الله عليه أو له , فهو يعلم انه لا يستطيع تغيير أمر قد انتهى ونحن نقرأ في القرآن الكريم قوله تعالى ﴿ قُلْ لَا أَمَلُ لِنَفْسِي نَفْعًا وَلَا ضَرًّا إِلَّا مَا شَاءَ اللَّهُ وَلَوْ كُنْتُ أَعْلَمُ الْغَيْبَ لَأَسْتَكْتَرْتُ مِنَ الْخَيْرِ وَمَا مَسَّنِيَ السُّوءُ إِنْ أَنَا إِلَّا نَذِيرٌ وَبَشِيرٌ لِّقَوْمٍ يُؤْمِنُونَ ﴾ (الأعراف 188) .

ومن الهدى النبوي عن أبي يحيى صهيب بن سنان رضي الله عنه قال , قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " عجبا لأمر المؤمن أمره كله خير وليس ذلك لأحد إلا للمؤمن إن إصابته سراء شكر فكان خيرا له , وإن أصابته ضراء صبر فكان خيرا له " ( رواه مسلم 556 ) .

2 - والإيمان يجعل الإنسان واعيا بغاية وجوده , وهو عبادة الله سبحانه وتعالى فيعرف لهذه العبادة واجباتها وتكاليفها ويعرف أيضا حدودها , وما يمكن ان يفسدها , وهو في إطار هذه الغاية وفي حدود ما هو مؤهل به للقيام به من عمارة الأرض يدرك ان الدنيا إلى زوال , وان ما يقابله فيها من الأم أو مصائب عليه أن يواجهه بالإيمان , والإيمان هو الزاد الأول للأمن ﴿ الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُمْ مُهْتَدُونَ ﴾ (الأنعام 82) .

3 - والمؤمن يشعر بالأنس في معرفته لربه : فالمؤمن أيا كان وضعه من حيث العزلة المادية أو الثقافية , أو بعد الناس عنه , أو بعده عن الاتصال بالحياة ومناشطها سيحس في عبادته لربه وذكره إياه أن الله معه في كل موقف , وانه ليس وحيدا ولا غريبا ولا معزولا . إذا كانت المدنية الحديثة قد جعلت الناس يشعرون بالوحدة حتى في وجود آخرين من حولهم , فما ذلك إلا لأنهم قد خلعوا عن أنفسهم اقوي ما يملأ عليهم جنبات هذه النفس وهو معرفة الله سبحانه وتعالى ﴿ وَلَا تَكُونُوا كَالَّذِينَ نَسُوا اللَّهَ فَأَنسَاهُمْ أَنفُسَهُمْ أُولَئِكَ هُمُ الْفَاسِقُونَ ﴾ ( الحشر, الآية 19 ) , وقوله تعالى ﴿ وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَى ﴾ ( طه, الآية 124 ) .

وفى هذا يروى ابن عباس قال : كنت رديف رسول الله صلى الله عليه وسلم فقال : ( يا غلام ألا أعلمك كلمات ينفعك الله بهن ؟ قلت بلى, فقال : أحفظ الله يحفظك أحفظ الله تجده أمامك, تعرف إلى الله في الرخاء يعرفك في الشدة وإذا سألت فاسأل الله , وإذا استعنت فاستعن بالله قد جف القلم بما هو كائن , فلو ان الخلق كلهم جميعا أرادوا أن ينفعوك بشيء لم يكتبه الله عليك لم يقدرُوا عليه , وان أرادوا أن يضروك بشيء لم يكتبه الله عليك , لم يقدرُوا عليه , واعلم أن في الصبر على ما تكره خيرا كثيرا , وان النصر مع الصبر , وان الفرج مع الكرب وان مع العسر يسرا ) ( رواه احمد في مسنده ج1, 400 ) .

ويرى الباحث أن الحفظ الالهي وهو الحفظ الحقيقي في هذه الحياة فكلما حفظت حدود الله وأيقنت أن كل شيء بحول الله وقدرته كان استقبالك لأحداث الحياة أكثر تعقلا وتفؤلا بان الفرج قادم عاجلا أم آجلا .

فالمؤمن يسعى ويجد في الحياة وهو يعلم ان هناك جوانب لا يملكها , ولا تخضع لمشيئته , وانه عليه ان يرضى بها ويتقبلها على اى وجه تكون , ومن ذلك قضايا الرزق , والأجل , والصحة , والضعف وغيرها .

إن عدم الرضا يجعل المرء في سخط دائم , ومقارنة لموقفه وما كان يتمناه وحزن لذلك وربما أدى إلى الاكتئاب أو القلق .

ف نجد أن الصلاة لها الأثر في الطمأنينة النفسية : فالصلاة تبعث الراحة والطمأنينة والراحة النفسية , وهى صلة بين العبد وربهِ , فيها الخشوع والرضا والتسليم والطاعة , وفيها الذكر والدعاء فيها كل إشباع الروح بالاستعانة بالله وحده قال تعالى ﴿ وَأَسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ ﴾ ( البقرة, الآية 45 )

والذكر زاد يغطى على كل خوف وقلق وحزن , فحب الله أعلى من كل ما نحب , ورجاؤه أعلى من كل قوة ذاتية أو مدد خارجي ممن سواه , والذكر نقلة انفعالية قوية تطغى على مشاعر القلق فتسلم النفس إلى الطمأنينة .

ف نجد أن العبادات جميعها تعمل على تزكية النفس لكي تكون نفسا راضية مرضية مطمئنة . فعندما يؤدي العبد جميع العبادات خالصة لوجه الله , فان ذلك سوف ينعكس على تصرفاته بطريقة ايجابية .

ولذلك نجد الصوم عند المؤمن صبر عن الشهوات , وتعويد للنفس على التحمل , ومواجهة الشدائد فهو يستشعر الضغط ويصبر عليه طاعة لله .

وكذلك الزكاة تطهير للنفس تعلم البذل والعطاء , والمشاركة للآخرين في ظروفهم , فهي مساندة اجتماعية . فالمؤمن بإيمانه يسمو على مواقف الغضب ويضبط انفعالاته : ويمتدح



المولى سبحانه وتعالى ﴿ الَّذِينَ يُنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالضَّرَّاءِ وَالْكَاطِمِينَ الْغَيْظَ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴾ ( آل عمران , الآية: 134 ) .

والمؤمن عندما يواجه بموقف يحتمل الشك او تترتب عليه نتائج خطيرة يحاول أن يتقصى الحقائق قبل أن يتخذ قرارات خطيرة قال تعالى ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْبِحُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ ﴾ ( الحجرات آية 6 ) .

## المبحث الثالث

### الاضطرابات السيكوسوماتية

#### ظروف نشأة الطب السيكوسوماتي :

إن أول من استخدم كلمة " سيكوسوماتيك " هو السيكاترى الالماني " هنروث " (Heinroth) وذلك في عام (1818) عندما كان بصدد مناقشته للأسباب النفسية والجسمية لحالات الأرق . ثم اختفى هذا المصطلح من الموسوعة العامة للطب النفسي والتي اشرف على جمعها " توك " (Tuke) وفي عام 1872 حيث أدرج فقط مصطلح يشير إلى الطب الخاص بالعقل والجسم , وبحلول الحرب العالمية الأولى شاع استخدام هذا المصطلح من خلال إسهامات العديد من المحللين النفسيين والأطباء الشرقيين والألمان . ويؤرخ في ازدهار كلمة " السيكوسوماتيك " والبداية الحقة للطب السيكوسوماتي مع مطلع الثلاثينات عندما استخدمت " نبار " تلك الاصطلاحات في عملها الرائد المنشور عام (1935) بعنوان " الانفعالات والتغيرات الجسمية " . وقد اتسع مجال الدراسة السيكوسوماتية في الخمسين عاما الأخيرة من القرن العشرين (محمد, 1992:31-32) .

ويذكر " زيور " إن نشأة الطب السيكوسوماتي لم تكن مجرد ثمرة لبحوث مستقلة فى اثر العوامل النفسية في الأمراض العضوية بل جاءت كنتيجة طبيعية لشعور عام بالتبرم وعدم الرضا عن نتائج الأساليب الطبية الراهنة لدى جمهرة المشتغلين بالمسائل الطبية الإكلينيكية ( زيور , 1986: 231 ) .

ويضيف " زيور " ثلاث اعتبارات خاصة بذلك وهى :

- 1 - عدم الرضا عن نتائج الأساليب الطبية الحالية في علاج الأمراض المزمنة المنتشرة في العصر الحالي .
- 2 - تحول بعض الأمراض الوظيفية إلى آفات عضوية .
- 3 - حدوث إشكالات إكلينيكية حول استعصاء بعض الأمراض المعروفة الأصول في العلاج .

إن هذا كله دفع نفرا من الأطباء في السنوات العشر الأخيرة إلى الاعتقاد بان قصورنا الحالي في مواجهة مشكلاتنا الطبية , إنما يرجع إلى مذهبنا , ومناهجنا الطبية السائدة , وانه أصبح لزاما علينا أن نعدل موقفنا إزاء ظاهرة المرض ( زيور , 1986:239) .

ويعود الفضل الكبير في تطور ونشوء الطب السيكوسوماتي إلى ثلاثة من أساطين علم النفس هم :

1 - فرويد (1856-1939) من خلال اكتشافه اللاشعور واعماله حول الهستيريا التحولية .

2 - بافلوف (1849-1936) وذلك من خلال أعماله حول المنعكسات الشرطية.

3 - كانون (1871-1945) وذلك من خلال أعماله تأثير الانفعال على البدن ونظريته حول المواجهة والهرب Fight & Flight . ( لطفى فطيم , 1979: 8 ) .

كذلك يرجع الفضل في الاتجاه السيكوسوماتي الحديث إلى التحليل النفسي الذي سار على درب فرويدية حتى وصل إلى النظرية النوعية في الأمراض السيكوسوماتية على يد فرانز (Frans) , في الولايات المتحدة , التي قدمت نظرية حول الأمراض السيكوسوماتية حول دور الصراعات والكبت وغيرها من ميكانيزمات التحليل النفسي في نشوء بعض الأمراض الجسمية ( العنبي, 1995: 5 ) .

ويمكن من خلال استعراض آراء العلماء والباحثين حول نشأة الأمراض السيكوسوماتية والنظريات العلمية التي تفسرها أن نستنتج مجموعة من العوامل الكامنة وراء الأمراض السيكوسوماتية وهي : " العوامل النفسية , والعوامل الاجتماعية البيئية , والعوامل العضوية , والعوامل الاقتصادية , والعوامل الثقافية والحضارية ( نفاحة , 1996: 60 ) .

ومما لا شك فيه يعتبر يوسف مراد أول من استخدم مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية عام (1942) في الوطن العربي , كما أن زيور مصطفى يعتبر من ابرز العلماء الذين اهتموا بالاضطرابات السيكوسوماتية (الزرد , 2000 : 16-12 ) .

### تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية :

لقد تعددت التعريفات بشأن الاضطراب السيكوسوماتي، واختلفت حسب التخصصات والاتجاهات العلمية، ووجهات النظر ولكن هذا التعدد لم يؤثر على المفهوم العام للاضطراب السيكوسوماتي فكلمة سيكوماتي مكونة من قسمين سيكو (Sycho) وتعني الروح أو النفس، وكلمة سوما (Soma) تعني الجسم أو كل ما هو متعلق بالجسم ومفهوم مصطلح سيكوسوماتي بالعربية يعني (نفسى .جسمي ) أو نفس جسدي وتختصر هذه الكلمة إلى ( النفسجسمية) .

ويعرض الباحث أهم التعريفات كما يلي :

تعرف الموسوعة البريطانية نقلا عن أبو النيل (1984) الاضطراب السيكوسوماتية بأنه " مجموعة الاستجابات الجسمية للضغوط الانفعالية والتي تأخذ شكل اضطراب جسمي مثل الربو وضغط الدم والتهابات المفاصل " , ( أبو النيل , 1984: 36 ) .

ويعرف (أبو النيل , 1984) الاضطرابات السيكوسوماتية " بأنها الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء والتي يحدث بها تلف في جزء من أجزاء الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظراً لاضطراب حياة المريض والتي لا يفلح العلاج الجسمي الطويل وحده في شفاؤها شفاءً تاماً، لاستمرار الاضطراب الانفعالي وعدم علاج أسبابه إلى جانب العلاج الجسمي " ( أبو النيل , 1984 : 47) .

أما (عكاشة , 1998) فعرف الاضطرابات السيكوسوماتية " بأنها اضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الانفعالي دوراً هاماً وقوياً وأساسياً، وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي وهي تختلف عن الأعراض التحويلية الهستيرية في أن الأخيرة عبارة عن تحول القلق إلى أعراض تشمل الجهاز الحركي والحسي الإرادي ولها معناها الرمزي في الحياة اللاشعورية للفرد " , ( عكاشة , 1998: 537 ) .

ويعرفها الزراد (1984) بأنها اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس نفسي , وذلك بسبب الاضطرابات الوجدانية الشديدة التي تؤثر على المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي (الزراد , 1984 : 121) .

ويرى عبد المنصف (1984) أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بالأعراض الجسمية التي تحدثها الضغوط النفسية, وهذا يوضح تأثير الضغوط النفسية على حدوث الاضطرابات السيكوسوماتية (عبد المنصف, 1984:50).

ويعتقد إبراهيم زيد (1987) أن الاضطرابات السيكوسوماتية تتميز بأعراض جسمية في أعضاء وأجهزة الجسم المختلفة وتكون مرتبطة بعوامل نفسية اجتماعية (زيد , 1987:110).

ويعرفها انستازى وفوللى (Anestasey & Folly) نقلا عن محمود أبو النيل (1994) في تعريفهما للاضطرابات السيكوسوماتية دور العوامل السيكلوجية بان هناك عدداً من الحالات كالربو وقرحة المعدة وتشتت الانتباه في السنين الأخيرة بسبب أصولهما السيكوسوماتية " , وهذا يعنى أن العوامل السيكلوجية في بعض الحالات تساعد في تحديد ظروف نمو تلك الاضطرابات البدنية (أبو النيل, 1994:154) .

ويرى علماء الصحة النفسية أن كل الاضطرابات السيكوسوماتية التي ترتبط بصراع لاشعوري لها أعراض تحويلية , ويمكن الاستدلال عليها في زيادة ضربات القلب أو الاضطرابات العصبية للمعدة , كما يمكن أن تظهر بشكل شلل وظيفي أو فقدان للصوت, ومثل هذه التحولات للصراعات النفسية شائعة , كما إن هذه الاضطرابات التي يعانى منها الأفراد ليست لها أسس عضوية , بل إن الصراعات التي يعانى منها الفرد في داخل شخصيته هي التي سببت هذه المتاعب العضوية (أبو النيل, 1994: 149) .

ويرى (ياسين, 1988) أن الاضطراب السيكوسوماتي " يحدث نتيجة لاختلال شديد أو مزمن في التوازن الهيموستازي في كيمياء الجسم نتيجة لضغوط نفسية , فهو مرض جسيمي ذو جذور نفسية , ويظهر على شكل استجابات وردود أفعال عضوية في احد الأجهزة الهضمية أو القلب أو العضلات أو الجلد أو حاسة من الحواس الخمس كما يشمل عدد من الغدد والجهاز الدموي والبولي والتناسلي (ياسين, 1988: 31-32) .

ويعرفها العيسوي (1996) بأنها مجموعة الأعراض والشكاوى غير العادية تكون الأعراض فيها طبية واضحة تماما , وهى علامات يدخل ضمنها اضطراب أو خلل أو إصابة بعض الأعضاء أو الأجهزة في جسم المريض , ولكنها ترتبط ارتباطا وثيقا بمتغيرات وعوامل نفسية , من اجل ذلك سميت بالأمراض السيكوسوماتية أو النفسجسمية (العيسوي, 1992: 24) .

ويعرف (غالى وأبو علام, 1974) الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها هي " مجموعة الأعراض والشكاوى غير العادية وتكون فيها الأعراض طبية واضحة تماما , وهى علامات يدخل ضمنها اضطراب أو خلل أو إصابة بعض الأعضاء أو الأجهزة في جسم المريض , ولكنها ترتبط ارتباطا وثيقا بمتغيرات وعوامل نفسية (غالى وأبو علام, 1974: 473) .

أما (موسى ومحمود, 2000) فعرفوا الاضطرابات السيكوسوماتية " بأنها الاضطرابات الجسمية ذات المنشأ النفسي, التي يحدث فيها تلف في جزء من أجزاء الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه , ويلعب فيها العامل الانفعالي دورا هاما وقويا وعادةً ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللارادي (رشاد موسى ومحمد محمود, 2000: 55) .

كما يعرفها أيضا البنا (1988) بأنها الاضطرابات التي تصيب احد أجهزة الجسم نتيجة لضغوط نفسية متراكمة تترك تلفا وأثارا فسيولوجية , كخلل فى أعضاء الجسم , ويمكن للطبيب كشفه باستخدام وسائله التشخيصية , والعلاج النفسي عنصر هام فى شفائها وأجهزة الجسم التي تظهر فيها هذه الاضطرابات هي التي تخضع للجهاز العصبي

المستقل كالجهاز الهضمي وجهاز الأوعية الدموية والقلب والجهاز التنفسي وجهاز الغدد الصماء (البناء, 1988: 45-46) .

ويعرف عبد الخالق ( 1993 ) الاضطرابات السيكوسوماتية " بأنها اضطرابات بدنية عضوية يقوم بها العامل الانفعالي بدور أساسي فيها " (عبد الخالق, 1993: 35) .

ويتجه الطب الحديث الآن نحو الاعتقاد بان معظم الأمراض الجسدية يلعب فيها العامل النفسي دورا قويا سواء في نشأتها أو استمرارها أو إثارتها أو ضعف مقاومة الفرد لمهاجمتها , لدرجة أن بعض الأبحاث الحديثة ربطت بين السرطان والعوامل النفسية , وقد ثبت ارتباط أجهزة المناعة بالحالة المزاجية للفرد , ولذلك لا بد من أن يحترم الطبيب الأسباب الاجتماعية والنفسية للمرضى , ويشمل علاجهم العلاج النفسي والمساندة الاجتماعية , حيث ان الاضطرابات السيكوسوماتية لن يتم شفاؤها إلا إذا تم علاج العامل النفسي (عكاشة, 1998: 543) .

إن مما لا شك فيه أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي استجابة للضغوط الانفعالية المستمرة التي تؤدي إلى تغيرات بنائية في أعضاء الجسم , وقد أكد بعض الباحثين في تعريفاتهم على أهمية الصراعات اللاشعورية التي تلعب دوراً غير مباشر في حدوث الاضطرابات السيكوسوماتية , فالمرض السيكوسوماتي هو عرض من أعراض عدم توافق الفرد مع نفسه او مع مجتمعه , وكذلك عدم توافقه مع التطورات الحادثة حوله , وأيضا تعتبر نتيجة للتربية الخاطئة التي تعرض لها الفرد منذ نعومة أظفاره , والاضطرابات السيكوسوماتية حالة وليست سمة تصنعها الضغوط البيئية بدءاً من البيئة الرحمية , بالإضافة إلى الرواسب النفسية القديمة داخل النفس البشرية , فتلك الأمراض السيكوسوماتية من شأنها أن تعوق تقدم وتطور الفرد ( نفاحة , 1996: 26-27 )

ويتبنى الباحث تعريف أبو النيل في دراسته , لأنه يتوافق مع الدراسة وهو من أدق وأفضل التعريفات واشملها , لأنه استكمل جميع جوانب القصور التي حملتها التعريفات السابقة , وأيضا إضافة إلى انه يتسم بالوضوح والبساطة

ويتضح من خلال العرض السابق للاضطرابات السيكوسوماتية ما يلي :

- 1 - تتفق التعريفات السابقة فيما بينها بدرجة كبيرة مع الاتجاهات الحديثة للسيكوسوماتية والتي تؤكد أن الاضطرابات الجسمية مردها إلى أسباب انفعالية وان الأحداث أو العوامل النفسية هي المحدثة للاضطرابات العضوية.
- 2 - تجمع جميع التعريفات على أن الاضطرابات السيكوسوماتية تظهر على هيئة اضطرابات جسمية أو خلل في أداء وظيفة عضو من أعضاء الجسم بسبب ارتباطه بعوامل نفسية .

3 - أن الأمراض العضوية الناتجة عن الاضطرابات الانفعالية تتطلب علاجاً طبياً للأعضاء المصابة.

4 - ينفق الجميع على إن العلاج الجسمي الطويل لا يفلح وحدة في علاج تلك الاضطرابات الجسمية وأن العلاجات الطبية لا تؤدي إلى تحسن الحالة الجسمية ما دام السبب النفسي قائم.

5 - أن نشأة المرض في العضو أو الأعضاء لا يفيد في خفض التوتر وهذا ما يميزها عن الاضطراب الهستيرى .

### خصائص الاضطرابات السيكوسوماتية:

أ - تلعب العوامل الانفعالية دوراً هاماً وأساسياً سواءً في ظهور الأعراض الجسمية أو زيادة التأثير فيها، وهذا ما يميزها عن الأمراض العضوية.

ب- اضطرابات في وظائف الأعضاء، وتلف واضح في العضو نفسه.

ج - تمر الاضطرابات السيكوسوماتية في مراحل مختلفة حيث تصبح في النهاية اضطرابات مزمنة.

د - تختلف الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية باختلاف الجنس، فبعض الاضطرابات تكون أكثر شيوعاً لدى النساء مقارنةً بالرجال فمثلاً حالات روماتيزم المفاصل أكثر شيوعاً لدى النساء ، وحالات الربو تكون ضعفها بين الأولاد عن البنات وتنعكس النسبة عندما يتقدم السن.

هـ - قد يصاب الفرد باضطرابات سيكوسوماتية مختلفة ومتعددة، وتختلف الحالة من شخص لآخر ، فالبعض يصاب باضطراب أو عدة اضطرابات.

و - تحدث الاضطرابات السيكوسوماتية نتيجة لعدم فاعلية أساليب المواجهة.

ز - غالباً ما يوجد تاريخ (family history) للإصابة بنفس الاضطراب أو بما يشابهه .

ح - العلاج العضوي لا يؤدي إلى تحسن كامل إلا مع استمرار العلاج النفسي. ( عيسوى 1992: 186).

ويرى الباحث أن هناك خصائص كثيرة للاضطرابات السيكوسوماتية يشترك فيها جميع المصابين بالاضطرابات من حيث الأسباب التي تؤدي إليها والعوامل المؤثرة فيها ، وان الأفراد قد يصابوا بأكثر من اضطراب في نفس الوقت وان الظروف التي يعيش فيها الفرد هي التي تساعده على التكيف ، وان أساليب التربية التي يتعرض لها الفرد منذ الصغر قد تكون من العوامل المهمة في عدم تعرض الفرد للاضطراب ، ويرى أيضا أن الجنس قد لا يكون من خصائص إذا تساوت الأسباب والأعراض في الاضطراب .

## العلاقة بين الضغوط و الاضطرابات السيكوسوماتية:

إختلف العلماء من حيث العوامل الأساسية المسببة للإضطرابات السيكوسوماتية فمنهم من فسر حدوث الاضطراب السيكوسوماتي بحدوث ضغوط الحياة وأزماتها أو الاستعداد الفسيولوجي بوراثة عضو أو جهاز عضوي ضعيف، ومنهم من أعزى هذا الاضطراب إلى خطأ في عملية التشريط والاستجابة للمثيرات البيئية والداخلية، إلا إن تطور حدوث الاضطراب يفسره لنا الجانب الفسيولوجي كحلقة وصل بين المتغيرات السابقة كلها وبين ظهور الاضطراب السيكوسوماتي ( إبراهيم، 1992: 85) .

ويرى الطاهر (1993) أن فلسفة الاضطراب السيكوسوماتي ينظر لها من خلال مدى قوة العلاقة بين الفرد والبيئة التي يحيا فيها، فالاضطرابات السيكوسوماتية يمكن أن تعرف كمجموعة من الإضطرابات البدنية تنتج عن اضطراب الحالة النفسية. هذه الإضطرابات يمكن أن تؤثر على أي جهاز من أجهزة الجسم مثل جهاز القلب ، أو الجهاز التنفسي وغيره من الأجهزة الجسمية. حيث أشارت الدراسات إلى أن نشأة الإضطرابات السيكوسوماتية ناتجة عن التفاعل بين النفس المتمثل بالضغوط والمكانيزم الفسيولوجي ومدى قابلية عضو من أعضاء الجسم للتأثر، وهما العنصران اللذان يمثلان ظهور الاضطراب السيكوسوماتي (الطاهر, 1993:41).

أما سيلبي (1956) فيرى أن أي موقف من مواقف الشدة أو المحن يؤدي إلى متلازمة أو داء التوافق العام ( G.A.S) : General Adaptation Syndrome وهذه المتلازمة تشير إلى أن مجرد وجود اضطراب بغض النظر عن نوع الاضطراب ، يدل على عدم تحقيق التوافق المطلوب للفرد .وأن ( G.A.S ) تحرض الفرد من أجل الدفاع عنه , وتساعد الجسم على مغالبة الصعاب , ويرى سيلبي أنها متلازمة (Syndrome) لأن أعراضها منسقة ويعتمد بعضها على البعض الآخر, ويؤدي الخلل في مرحلة المقاومة إلى ظهور أعراض اضطرابات التكيف أو التوافق وهي أعراض لا يسببها عامل واحد ، وإنما استجابة الجسم ككل للجهد الناتج عن ضغط هذه العوامل بما في ذلك الأعصاب ، الهرمونات ، والأعضاء ، وتفاعلات الجسم وكل ذلك يمهد للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية (Selye,1956: 108)



ويقسم Selye 1956 مراحل زملة أعراض التكيف والتوافق العام أو مراحل الإجهاد النفسي إلى ثلاث مراحل وهي (G.S.A) :

## مراحل الإجهاد النفسي

### أ - مرحلة التنبيه :

هي مرحلة التنبيه والتحذير وتعرف مرحلة الصدمة " بأنها مزيج من استجابة الجسم للخطر الخارجي، وهي تعتبر وسيلة دفاعية للجسم من هذا الخطر . " وهي مرحلة قصيرة تستمر دقائق أو ساعات قليلة وفيها يزيد النبض مع هبوط في ضغط الدم وحرارة الجسم وتسرع في ضربات القلب، ويزداد عدد مرات التنفس، كما يزداد تكسير سكر الأنسجة لتوفير مزيد من الطاقة ومن هنا تبدأ مرحلة إنذار بالخطر ، ولعل أول وسيلة دفاعية هي زيادة واضحة في إفراز هرمون الأدرينالين الذي يكون له دور مؤقت وسريع، وكذلك نشاطاً لهرمون الكورتيزون الذي تفرزه قشرة الغدة الكظرية ، وهذا الهرمون وظيفته السعي وراء الدفاع ضد الخطر من أجل تحقيق التوازن العضوي للفرد ، أما في حالات الصدمة الشديدة نجد أن الهيبوثلاموس يحث الغدة النخامية ( Pituitary gland ) على إفراز الهرمون المنشط للغدة الكظرية وهذا بدوره يحث قشرة الغدة الكظرية على إفراز هرمون الكورتيزون وغيره من المركبات التي تساعد على زيادة مقاومة الجسم في مواقف الضغوط والصدمات. وبدخول الكورتيزون الدم يصحو المصاب ليدخل في المرحلة الثانية للصدمة.

### ب - مرحلة المقاومة :

وتسمى بمرحلة التكيف فالفرد حين يقاوم الضغوط تكون أعضاء جسمه في حالة تيقظ تام كرد فعل على تأثير هذه الضغوط وهذا ما يؤثر سلباً على أعضاء الجسم المسئولة عن النمو والوقاية من العدوى ، مما يجعل الجسم في حالة إعياء وضعف، وهدفاً لضغوط أخرى ومنها الإصابة بمرض فإذا لم تستمر المرحلة الأولى طويلاً تختفي الأعراض تدريجياً ويكون الجسم قد حقق بوساطة دفاعاته التوافق والعودة للتوازن ، ويتجدد بناء الأنسجة وتستمر المرحلة الثانية أياماً وشهوراً أو سنين عديدة بحسب نوع الضغوط وشدتها ، وتنتهي بزوال الضغوط المسببة لها والشفاء منها أو تصاب الغدة الكظرية بعجز عن إفراز هرمونها الكورتيزون وذلك بسبب استنفاده بسرعة ، مما يؤدي إلى ضعف مقاومة الجسم ثانية . كما أن مثل هذه الحالات إذا لم تعالج بسرعة فإنها تؤدي إلى اضطرابات عضوية خطيرة وبتزايد مقاومة الجسم وزيادة إفراز الهرمونات يصل الفرد إلى المرحلة الثالثة وهي مرحلة الإجهاد.

### ج - مرحلة الانهيار :

كما تسمى أحياناً بمرحلة الانهيار وتحدث هذه المرحلة عندما تستمر الحالة في تعرضها للضغوط والمحن ، حيث يستنفذ الجسم طاقاته ولا يتمكن من الإستمرار في المقاومة إلى ما لا نهاية ، وتفشل الوسائل الدفاعية للجسم فتظهر علامات الإعياء تدريجياً وتتوقف قدرة الفرد على التوافق ، وتتوقف عملية إعادة بناء الأنسجة وتقل مقاومة الفرد ويصبح هزياً ضعيفاً ويكون ذلك بسبب التوقف التدريجي للجهاز العصبي السمبتاوي عن إنتاج الطاقة ، ويبدأ الجهاز العصبي الباراسمبتاوي وظيفته فتبطئ أنشطة الجسم وقد يصاحب ذلك أعراض إكتئاب أو سلوك ذهاني أو مرض جسدي، وربما الموت أحياناً ، وفي هذه المرحلة تفشل الغدة النخامية في إفراز الهرمون الذي يحث على إفراز هرمون الكورتيزون، (ACTH) مما يؤدي إلى إعطاء هذا الهرمون عن طريق الفم ، والذي يحدث في حالة الشدة النفسية ، إن الغدة النخامية لا تستطيع التوقف عن عملها لأن الضغط النفسي ينبه بإستمرار الهيپوتلاموس الذي ينبه الغدة النخامية ويحثها ثانية على إفراز الهرمون وبالتالي تنبه (ACTH) قشرة الغدة الكظرية ، ويزداد إفراز الكورتيزون ثانية. وهذه الزيادة الخارجية بواسطة الحقن والزيادة الداخلية لهرمون الكورتيزون تؤدي إلى نقص السكر بالدم والإصابة بمرض السكر وإرهاق خلايا البنكرياس وضمورها كما قد يؤدي ذلك إلى زيادة حمض اليوريك (Uric) خاصة الخلايا التي تفرز الأنسولين مما يعرض الفرد لمرض السكر، كما قد يؤدي ذلك إلى قرحة المعدة، ونقصان نسبة الزلال والفسفور والكالسيوم في العظام لدرجة إصابتها بالتخلخل وسهولة الإصابة والكسر، وقد يتعرض الفرد إلى الذبحة الصدرية (Angina) ويزداد الكولسترول مع سهولة ترسبه في جدران الأوعية مما يزيد من احتمال تكوين جلطات دموية وغيرها من الاضطرابات السيكوسوماتية. (الزراة، 2000: 122).

ويرى (Frankenhaeuser 1974) أن متلازمة التوافق العام فيها جانب جيد وجانب سيئ، فهي تزود الأفراد بالطاقة اللازمة للمقاومة والنجاه ، فإذا كان المطلوب هو العمل مثلاً فإن الجسم يكون على إستعداد للأداء والشعور بالتحسن كلما زادت درجة إفراز الادرينالين ، أما عندما يكون الفرد بصدد أحد أشكال المعاناة العصرية مثل الازدحام، ضعف الدخل ، صراعات اجتماعية .. فإن هذا يتطلب مزيداً من الجهد الفكري ولمدة طويلة الأمد، مما يتطلب بالتالي العمل السريع. ولهذا يعتقد بعض العلماء أن ردود أفعالنا الجسمية والهرمونية تجاه الضغوط تصبح دون فائدة ، وقد تكون هذه الردود ضارة بالفرد فالسكر الذي يفرزه الكبد يزودنا بالطاقة، وإذا لم يستخدم فإنه يؤدي إلى خلق ظروف تؤدي بدورها إلى أمراض

الشرايين، كما أن الإفراز الزائد للأدرينالين يتلف الأعضاء ويؤدي إلى الصداع وأمراض ضغط الدم والقرحة والحساسية ، وهذه كلها أمراض نفسجسمية .

وكذلك يرى Mason (1971) أن الضغوط المزمنة أو المتكررة أشد خطورة في إحداث الاضطرابات السيكوسوماتية من الضغوط المؤقتة أو قصيرة المدة . (الهيجان ، 1998: 213) .

### العلاقة بين الانفعالات و الاضطرابات السيكوسوماتية :

لقد تعددت الملاحظات التجريبية العيادية الإكلينيكية في السنوات الأخيرة لتوضيح الأثر الذي تحدثه الصدمات الانفعالية في الجسم عندما ينشأ من تكرارها حالة مستمرة من التوتر النفسي والمظاهر الفسيولوجية المصاحبة للانفعال حيث تكون في بادئ الأمر بمثابة اضطراب وظيفي لا يلبث أن يهدأ ويزول بزوال الانفعال ، ولكن عندما تتكرر الاضطرابات الفسيولوجية الحادة بدوام الأسباب المثيرة للانفعال والتوتر النفسي فإنها تتحول إلى اضطرابات مزمنة تؤدي في نهاية الأمر إلى أعراض وإصابات عضوية.

**الوظيفة الأولى للانفعال :** هي تغيير أوضاع الجسم واضطراب وظائفه، ثم يكتسب الانفعال وظيفة ثانية هي وظيفة التعبير عن تأثيرات العالم الخارجي أو الداخلي ، فإذا حالت الصعوبات والعقبات دون صرف التوتر أو الطاقة الانفعالية نحو الخارج ، وبطريقة إيجابية ، يرتد هذا التوتر أو هذه الطاقة إلى الشخص نفسه ، مما يؤدي في النهاية إلى تغييرات عضوية في الأنسجة وأجهزة الجسم ووظائفه وبهذا تنشأ الأمراض النفسجسمية المسماة بالاضطرابات السيكوسوماتية (الزراد ، 2000: 59) .

يتكون التعبير عن الانفعال عادة من نوعين من الاستجابات:

١ - استجابات عضوية خارجية : وهي عبارة عن حركات إيمائية تعبيرية للعضلات كعضلات الوجه .

٢ - استجابات داخلية حشوية وهي إما:

أ - استجابات محركية وعائية مثل احمرار الوجه .

ب - استجابات غدية نابغة من الغدد، مثل تصبب العرق .

ج - استجابات عضلية حشوية، مثل توقف حركة الأمعاء .

وهذه الاستجابات يمكن أن تظهر دون تدخل العقل أو القشرة الدماغية على شكل منعكسات يكون مركزها التلاموس الذي يستقبل السيالات العصبية الحسية (The CORTEX) ،

ويحدد شكل الاستجابة بسيالة عصبية حركية عبر الأجسام المخططة النوى العصبية القاعدية ( إلى العضلات والغدد ( خليفة وعبد الله، 1997: 88 ) .

أ - **تعريف الانفعال** : إن مفهوم الانفعال من المفاهيم الشائعة في مجال علم النفس، فلا يوجد تعريف واحد يعترف به جميع المختصين في مجال علم النفس ، وذلك راجع إلى كثرة النظريات والمناحي التي حاولت دراسة الانفعالات وقياسها.

فقد عرفه عكاشة(1998) الانفعال " بأنه استجابة متكاملة للكائن الحي تعتمد على إدراك الموقف الخارجي أو الداخلي وتشمل تغيرات وجدانية مركبة وتغيرات فسيولوجية تشمل الأجهزة العضلية والدموية والغدية الحشوية ( عكاشة،1998: 522) .

ويرى(Atkinson et al (1993 أن للانفعال أربعة مكونات أساسية هي :

أ - الاستجابات الفسيولوجية الداخلية، خاصة تلك التي تتعلق بالجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي)

ب - التقويم المعرفي للحالة الانفعالية.

ج - التعبيرات الوجهية.

د - الاستجابة للانفعال.

ب - **أبعاد الإنفعال:**

١ - النبر أو الطابع الوجداني : حيث يعد الطابع الوجداني المتمثل في المشاعر الوجدانية مثل (السرور -الكدر) من أهم خصائص الانفعالات.

٢ - الشدة : تظهر شدة الانفعال أو قوته بوضوح في زيادة الطاقة المبذولة في العمليات المكونة للانفعال، وهي الشعور أو الوعي، السلوك الصريح، الاستجابات الفسيولوجية وتتسم العلاقة بين هذه العناصر بأنها غير متنسقة حيث تختلف درجة شدتها أو قوتها في الانفعال الواحد، كما تختلف من إنفعال لآخر.

٣ - التعقيد أو التركيب : حيث تتسم الانفعالات من إنفعال لآخر بأن هناك علاقات وارتباطات فيما بينها لذلك يصعب الفصل بينها، فلا يمكننا مثلاً أن نحدد بدقة حالة نقية تماماً من الخوف فقط أو الغضب.

٤ - قدرة الفرد على مواجهة الانفعال (الموقف الانفعالي) ونوع الاستجابة الانفعالية الصادر عنه.

٥ - جهة الانفعال يقصد به طريقة إنطلاق الانفعال، وذلك لأن الانفعالات مظاهر وصور.

٦ - زمن الانفعال أو إستمراريته أي إذا كان الانفعال مؤقتاً عرضياً أو مزمناً.

٧ - معرفة إذا كان الانفعال مناسباً للموقف الذي أثار الانفعال ( خليفة وعبد الله، 1997: 166) .

## العوامل الانفعالية المؤدية إلى الاضطرابات السيكوسوماتية:

- ١- الحرمان من العناية والحب والعطف مع وجود رغبة من المريض ملحة في الحصول عليها . ومن هنا نشأت الصلة بين دلائل الحب وحركة المعدة .حيث يستجيب الشخص للحرمان الذي يعانیه صامتاً بالطموح الزائد .ومضاعفة الكدح والتظاهر بعدم المبالاة وإرغام نفسه على بذل الحب والعطف لغيره . .وهذه الحالات الانفعالية لدى الأشخاص المصابين بقرحات المعدة.
- ٢ -النزعات العدوانية والثورة ضد السلطة ، والتذمر من العمل، ومحاولة تجنب المسؤولية والصراع العنيف لمواجهة معضلة وجدانية لا يمكن حلها ولا تجنبها كما يحدث في حالات ارتفاع ضغط الدم.
- ٣ -الخوف من فقدان الأم أو من يقوم مقامها كالزوجة مثلاً في حالة بعض الأشخاص الذين لم ينضجوا انفعاليًا .أو الخوف من فقدان موضوع الحب حيث يظل هؤلاء الأشخاص متعلقين بالأم تعلقاً طفلياً كما في حالات الربو (عكاشة،1976: 170) .

### نمط الشخصية ( أ ) و ( ب ) وعلاقته بالاضطراب السيكوسوماتي :

منذ الستينات من القرن الماضي ظهرت في مجال العلوم الطبية والنفسية أنماط جديدة للسلوك الشخصي هما النمط ( أ ) والنمط ( ب ) Type (A) and (B) وذلك لدى العالمان (1986) **Friedman & Rosenaman** حيث اعتقد أن النمط ( أ ) من السلوك يظهر لدى الأشخاص ذوي الحساسية لتحدي عوامل البيئة الفيزيقية أو الاجتماعية وعرف هذا النمط " بأنه عبارة عن مركب من الفعل والإنفعال يمكن أن يلاحظ في أي شخص عدواني منهمك في كفاح مريع ويريد المزيد من الإنجاز في أسرع وقت، ولو كان على حساب أي شيء آخر (يوسف،1993: 55) .

وعرف معجم الطب النفسي نمط السلوك الشخصي ( أ ) بأنه عبارة عن نمط من السلوك يتميز بالغضب وقلة الصبر والملل والحساسية والانفعالية والانزعاج (244): . (Campbell, 1989)

ولهذا النمط ( أ ) له صفات أساسية أبرزها السمات التالية : التنافس الشديد، والقابلية للإستثارة، والإحساس بضغط الوقت، ويتحدثون ويعملون بسرعة، وتوتر عضلات الجبهة، والغضب , العدا، وعدم التأني ، والشعور بعدم الاستقرار، وساوس متصلة بالأعداد والأرقام، ولا يتحملون الانتظار،وسطحيين في نظرهم للمفاهيم الإجمالية (Evan , 1990:141) .

وقد أشارت الدراسات بأن هذا النمط من السلوك يرتبط ارتباطاً جوهرياً بمرض الشريان التاجي للقلب (coronary heart disease) الذي يعتبر من أكبر مسببات الوفاة في أمريكا، وقد سمي النمط ( أ ) بالاستهداف السلوكي للإصابة بمرض الشريان التاجي.

أما النمط السلوكي ( ب ) فشخصيته وسلوكه عكس صفات النمط ( أ ) حيث نجد لديه القدرة على الاسترخاء ، وعدم الإحساس بالإثم ، والتأني في العمل ، وعدم الإحساس بالحاح مزمن، والعمل بدون إحباط ، وليس لديه الحاجة بالنفوق على أي شخص ما وعلى حد تعبير (Goldenson 1984) هؤلاء قلما يتعرضون إلى اضطرابات أو نوبات قلبية ( يوسف 1993: 117 ) .

وقام كل من (Rosenman & Friedman 1986) بدراسة على (3400) رجل تم تقسيمهم إلى قسمين حسب النمط ( أ ) والنمط ( ب ) من قبل عدد من الأطباء النفسيين وتم إجراء عدد من المقابلات الشخصية المكثفة دون جمع أية بيانات عن الحالة الصحية والبيولوجية لعينة من الدراسة ، وكن الكشف الطبي على العينة من قبل أطباء القلب وتم تتبع الحالات لمدة سنتين، حيث تبين بعدها أن رجال النمط ( أ ) والذين تراوحت أعمارهم ما بين (٤٠ سنة - ٤٩ سنة ) و ( ٥٠ - 59 ) كان لديهم استعداد للإصابة بمرض الشريان التاجي بدرجة ( ٩,٦ ) مقابل ( ٩,٦١ ) درجة لذوي النمط ( ب ) والفروق دالة إحصائية (245: HARR& LAMB,1986).

كذلك توصل كل من (Byrne & Rosenman 1986) إلى وجود علاقة بين النمط ( أ ) والضغط النفسي (STRESS) حيث أن النمط ( أ ) يفرض على الفرد ظروف شديدة من شأنها أن تزيد من احتمال الإصابة بمرض القلب (75 : 1982 : Beech, etal).

وقد يكون التفاعل بين النمط ( أ ) والضغط النفسي وأساليب مواجهة الضغوط من المسببات التي تؤدي دورها إلى ظهور بعض الاضطرابات السيكوسوماتية وذلك لأن النمط ( أ ) والضغط المستمرة يؤديان إلى زيادة نشاط الجهاز العصبي الذاتي وتبنيه وهو بدوره يؤدي إلى ظهور الأعراض القلبية الوعائية أو غيرها من الاضطرابات العضوية، وهذا يوضح لنا بأن خصائص الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط هي البيئة المسببة لظهور الاضطرابات السيكوسوماتية.

ويميل الطب الحديث إلى الاعتقاد بأن جميع العلل الجسمية هي إلى حد ما نفسية ترجع إلى القلق والضغوط النفسية وغير ذلك من عوامل الإثارة الانفعالية المستديمة حيث تحدث تغييرا في كيميائية الدم ووظائف الأعضاء الجسمية وجهاز المناعة الجسمي ، وينظر الآن إلى الأمراض النفسية الجسمية كما لو أنها " أمراض أسلوب الحياة " التي تنتج عن التضايف بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية ( الوقي ، 2003: 636 ) .

## تعقيب على الإطار النظري

نرى من دراسة كل من الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط أن هناك أهمية بالغة لها سواء مجتمعة أو متفرقة في حياة الفرد وسلوكه فكل منها يلعب دوراً فعالاً في رسم خارطة السلوك وتوجيهه وبالتالي مدى نجاح الفرد في حياته اليومية في كل نواحيها سواء الاجتماعية أو المهنية ومدى ثقة الفرد بنفسه حيث نجد انه إذا استطاع إن يلم بهذه المتغيرات وبمستوى مرتفع وإيجابي منها يستطيع أن يتكيف مع البيئة المحيطة أو يكيف البيئة لصالحه , فبالكفاءة الاجتماعية يستطيع أن يجيد الاتصال والتواصل مع الآخرين , وتوجيه الحديث في أي موضوع لما فيه مصلحته والقدرة على إثارة وحث ودفع الآخرين للتعبير عن مشاعرهم , حيث تناول الباحث في مبحث الكفاءة الاجتماعية تعريفاتها وخصائص الأفراد ذوي الكفاءة ومظاهر ضعف الكفاءة الاجتماعية والقصور فيها والعوامل التي يمكن أن تؤثر في الكفاءة الاجتماعية وأساليب تنميتها وطرق اكتسابها وأهميتها بالنسبة للفرد من حيث انه عامل ضروري لتحقيق التواصل والتفاعل مع الآخرين .

أما أساليب مواجهة الضغوط فهي تلعب دوراً مهماً وفعالاً في تحديد السلوكيات والاستجابات التي ينبغي على الفرد أن يقوم بها من أجل الشعور بالتوافق والصحة ومواجهة الأزمات والمواقف الصعبة وبالتالي تعود على الفرد بالفائدة في شعوره بالثقة بالنفس والآخرين والتوافق معهم , ولقد شمل الإطار النظري المتغيرات التي تتناولها الدراسة بالتفصيل وذلك من خلال عرض التعريفات المختلفة لكل من الضغوط النفسية وأساليب المواجهة الفعالة لها والعوامل المؤثرة في أساليب المواجهة , وتناولت أيضاً التصور الإسلامي لمواجهة الضغوط , وذلك لدور الدين الإسلامي في حماية الفرد والمجتمع من المخاطر الذي قد يقع فيها , أيضاً تحدثت عن الاضطرابات السيكوسوماتية والتي تلعب العوامل النفسية والانفعالية الدور البارز في نشوءها , والعلاقة بين الانفعالات والاضطراب وكذلك العلاقة بين الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية

# الفصل الثالث

## الدراسات السابقة

مقدمة:

أولاً : الدراسات التي تناولت الكفاءة الاجتماعية ( المهارات الاجتماعية )

ثانياً: الدراسات التي تناولت أساليب مواجهة الضغوط .

ثالثاً : الدراسات التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية

رابعاً : تعقيب على الدراسات السابقة



## الفصل الثالث الدراسات السابقة

### مقدمة:

يرى الباحث أهمية الدراسات السابقة كونها تشكل ضرورة للاطلاع على خبرات وتجارب الآخرين في بحث مواضيع تتعلق بالكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بمتغيرات اخرى كأساليب مواجهة الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية ومعرفة الأساليب التي يستخدمها المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في مواجهة الضغوط من خلال الكفاءة الاجتماعية التي تتوافر لديهم والتي تساعدهم على استخدام أفضل الأساليب في التغلب على الضغوط ومواجهتها .

وكذلك للوقوف عند آخر ما توصل إليه الباحثون في هذا المجال لإعطاء دفعة جديدة للبحث والدراسة والعمل على إكمال ما ابتدأه الآخرون. وقد قام الباحث بعمل مسح مكتبي بكافة وسائل البحث المتاحة سواءً الوسائل التكنولوجية او العادية سعياً وراء بناء قاعدة معرفية عن الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في محافظات غزة . ومن هنا فقد رأى الباحث ضرورة تقسيم الدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية إلى محاور ثلاثة هي : -

**المحور الأول :** ويتعلق بالدراسات التي اهتمت بدراسة الكفاءة الاجتماعية حيث تم الاطلاع على بعض الدراسات السابقة في البيئة العربية كدراسة (المغازى ، 2004 ) و(مرشد, 2003) و ( الددا , 2008) التي أظهرت جميعها أهمية الكفاءة الاجتماعية وأثارها على الجوانب السلوكية والشخصية .

كما تم التطرق لبعض الدراسات العالمية التي أظهرت هي الأخرى أهمية تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ( Van-der-Molen,H. ( 1990 ) .

**المحور الثاني :** ويتناول هذا المحور دراسات اهتمت بأساليب مواجهة الضغوط حيث تم الاطلاع على العديد من الدراسات التي تناولت أساليب مواجهة الضغوط عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية ومحاولة معرفتها والوقوف عليها , كدراسة (العزى , 2004), و( عبد السلام , 1997 ) .

**المحور الثالث :** حيث ركزت هذه الدراسات على الاضطرابات السيكوسوماتية عند المصابين بها كدراسة ( ابو طيرة , 1990 ), و( ناتفق , 1999 ) .

## المحور الأول : الدراسات التي تناولت الكفاءة الاجتماعية :

### 1 - دراسة (Lillian, 1986) :

بعنوان " البيئة الأسرية وعلاقتها بمفهوم الذات والكفاءة الاجتماعية عند الأطفال ", وتهدف هذه الدراسة لمعرفة وجود ارتباط للبيئة الأسرية في تكوين مفهوم الذات والكفاءة الاجتماعية عند الأطفال , و تألفت العينة من (60) طفلاً من أطفال الحضانة والروضة تراوحت أعمارهم ما بين (8 - 57) شهراً لـ (58) أم و(35) أب. وكان الجنس متغيراً فرعياً . واستخدم في الدراسة مقياس هارتر وبايك ( Harter and Pike, 1983) للتقبل الاجتماعي للأطفال ومقياس الاتجاهات التربوية. وأظهرت النتائج وجود أثر ذو دلالة للبيئة الأسرية في تنمية سلوك الاستقلالية وسلوك مهارات الكفاءة الاجتماعية وتكوين مفهوم الذات عند الأطفال في هذا العمر .

### 2 - دراسة شقير ( 1997 ) :

بعنوان " المهارات الاجتماعية ومستوى الطموح وبعض متغيرات الشخصية الأخرى لدى عينات من ذوى الاضطرابات مختلفة الشدة من السيكوسوماتيين " , وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والمهارات الاجتماعية ومستوى الطموح والخجل والقلق والعصابية , وكذلك الكشف عن الفروق بين الجنسين بين ذوى الاضطرابات السيكوسوماتية على هذه المتغيرات , وقد تكونت عينة الدراسة من (285) طالبا وطالبة من طلبة الجامعة وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية : مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية , وقائمة " ويلوبى " للميل العصابى , وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية : وجود ارتباطات سالبة دالة إحصائيا بين الاضطرابات السيكوسوماتية وكل من المهارات الاجتماعية ومستوى الطموح لدى الجنسين والانبساطية لدى الإناث .

### 3- دراسة ( Kenneth & Thomas ( 1998 ) :

بعنوان " اضطراب المهارات الاجتماعية وعلاقته باضطراب الانتباه لدى الأطفال المصابين وغير المصابين باضطراب الانتباه " , وهدفت إلى دراسة العلاقة بين اضطراب المهارات الاجتماعية واضطراب الانتباه , وتكونت العينة من ( 95 ) طفلاً مصابين باضطراب الانتباه , و( 95 ) طفلاً من العاديين وتراوحت أعمارهم من 5 الى 6 سنوات وشملت الأدوات مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس سلوكي لأطفال الروضة , وكشفت الدراسة عن تفوق العاديين على الأطفال المصابين باضطراب الانتباه في المهارات الاجتماعية حيث يعاني

الأطفال ذوو اضطراب الانتباه من نقص في مهارات التعاون الاجتماعي والقدرة على إتباع الأدوار والتوقعات الاجتماعية الهامة كما أن الأطفال المصابين باضطراب الانتباه العالي يعانون من النقص في المهارات الاجتماعية أكثر من الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المنخفض.

#### 4- دراسة عبد الرحمن ( 1998 ) :

بعنوان " المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالاكنتاب واليأس لدى الأطفال", وهدفت الدراسة إلى البحث عن كم واتجاه العلاقة بين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال من جانب وكل من الاكنتاب واليأس من جانب آخر. ودراسة التأثير المشترك لكل من مستوى الاكنتاب والجنس والسن على المهارات الاجتماعية للصغار ودراسة الفروق بين أطفال الريف وأطفال الحضر في متغيرات الدراسة , وتكونت عينة الدراسة من ( 252 ) طفلاً بمرحلة التعليم الأساسي تتراوح أعمارهم ما بين 12 - 9 سنة واستخدم الباحث الأدوات التالية : اختبار الذكور المصور , ومقياس المهارات الاجتماعية للصغار الذي أعده ماتسون وآخرون, و مقياس الاكنتاب للأطفال أعدته كوفكس. ومقياس اليأس للأطفال أعده كازدين وآخرون وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية :

1. توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية عند 0.01 بين أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية للصغار .
2. لا توجد علاقة ارتباطية ذات إحصائية بين بعدي الضبط الاجتماعي والانفعال والتعبير عن المشاعر الإيجابية والاتجاه السالب نحو الحاضر لدى كل من الإناث والذكور والعينة الكلية
3. توجد علاقة ارتباطية سالبة وذات دلالة إحصائية عنده 0.05 بين الاتجاه السالب نحو الحاضر وكل من المبادأة بالتفاعل لدى الإناث والتعبير عن المشاعر السلبية لدى الذكور .

#### 5 - دراسة داود (1999):

بعنوان " علاقة الكفاءة الاجتماعية والسلوك الاجتماعي المدرسي بأساليب التنشئة الوالدية والتحصيل الدراسي لدى عينة من طلبة الصفوف السادس والسابع والثامن " . و هدفت هذه الدراسة التعرف على الكفاءة الاجتماعية والسلوك الاجتماعي لطلبة الصفوف السادس والسابع والثامن بأساليب التنشئة الوالدية والتحصيل الدراسي. وقد تألفت عينة الدراسة من 144 طالباً و 158 طالبة موزعين على الصفوف الثلاثة تم اختيارهم عشوائياً من 20 مدرسة أساسية من مديرية تربية عمان الأولى والثانية ، واستخدم لجمع البيانات الأدوات الآتية:

- 1 - الصورة المعربة من مقياس السلوك الاجتماعي المدرسي بجزأيه مقياس الكفاءة الاجتماعية

ومقياس السلوك الاجتماعي. ومقياس التنشئة الأسرية .  
وقد اظهر تحليل التباين الأحادي فروقاً دالة إحصائية في الكفاءة الاجتماعية والسلوك الاجتماعي بين الطلبة عائد لنمط التنشئة الأسرية إذا أظهر الذين أفادوا بأنهم تلقوا نمط تنشئة ديمقراطياً كفاءة اجتماعية أعلى وسلوكاً لا اجتماعياً أقل من الطلبة الذين أفادوا بأنهم تلقوا نمط تنشئة تسلطياً كما أظهر تحليل التباين الأحادي أن هنالك فروقاً ذات دلالة إحصائية في السلوك الاجتماعي بين الذكور والإناث إذ أظهر الذكور مستوى أعلى من السلوك الاجتماعي بالمقارنة بالإناث. هذا ولم يظهر التحليل فروقاً ذات دلالة في الكفاءة الاجتماعية أو السلوك الاجتماعي عائد للصف .

#### 6 - دراسة أبو حسونة (1999) :

بعنوان " أثر برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية في تحسين مفهوم الذات والكفاءة الاجتماعية والتحصيل لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم ". وهدفت الدراسة إلى التعرف على أثر برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية في تحسين مفهوم الذات والكفاءة الاجتماعية والتحصيل لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم. وتكونت عينة الدراسة من (38) طالباً من ذوي صعوبات التعلم، بعد أن تم تطبيق الاختبارات التشخيصية اللازمة عليهم. وتم توزيع أفراد الدراسة توزيعاً عشوائياً إلى مجموعتين، المجموعة التجريبية وعدد أفرادها (19) طالباً، وتكونت المجموعة الضابطة من (19) طالباً لم يتلقوا تدريباً على المهارات الاجتماعية ، وتم استخدام مقياس الكفاءة الاجتماعية والسلوك الاجتماعي)، وأظهرت النتائج وجود أثر لبرنامج التدريب على المهارات الاجتماعية على المتغيرات التابعة الثلاثة التي اهتمت بها الدراسة حيث أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية ولصالح المجموعة التجريبية في كل من مفهوم الذات مقاساً بالدرجة الكلية والدرجات الفرعية لأبعاده المختلفة باستثناء بعد الجسم والصحة. والكفاءة الاجتماعية مقاسه بالدرجة الكلية والدرجات الفرعية لمقياس السلوك الاجتماعي المدرسي جزئية ( الكفاءة الاجتماعية والسلوك الاجتماعي). والتحصيل الأكاديمي، كما احتفظ أفراد المجموعة التجريبية بالتحسن عند إجراء قياس المتابعة .

#### 7- دراسة عبد الله ( 2002 ) :

بعنوان " المهارات الاجتماعية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من الأطفال السوريين " . وتهدف إلى الكشف عن مستوى المهارات الاجتماعية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من الأطفال السوريين. واشتملت عينة الدراسة على ( 225 ) طفلاً من مرحلة الطفولة المتأخرة

تتراوح أعمارهم بين 9 إلى 12 سنة بواقع ( 115 ) من الذكور ( 110 ) من الإناث وتم الاستعانة بمقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ومقياس تقدير الذات للأطفال. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى الأطفال كما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في مغيري البحث الذكور والإناث .

#### 8- دراسة رجيفة وإبراهيم ( 2003 ) :

بعنوان " المهارات الاجتماعية والتوافق الدراسي وعلاقتها بالاكنتاب لدى طلاب الجامعة في ضوء بعض المتغيرات " دراسة تنبؤية , " هدفت هذه الدراسة إلى بحث علاقة كل من التوافق الدراسي بأبعاده الفرعية ودرجته الكلية والمهارات الاجتماعية بأبعاده الفرعية والدرجة الكلية بالاكنتاب في ضوء بعض المتغيرات الأخرى وهي : التخصص والفرقة الدراسية والجنس ثم بحث مدى إمكانية التنبؤ بالاكنتاب من خلال متغيرات التوافق الدراسي والمهارات الاجتماعية وذلك على عينة من طلاب الجامعة من الجنسين ( ن = 250 ) من طلاب الفرق الدراسية الأولى والرابعة والدراسات العليا وقد استعان بالعديد من الأدوات وهي : مقياس التوافق الدراسي - ومقياس المهارات الاجتماعية ومقياس الاكنتاب الصورة المختصرة . وبعد معالجة البيانات إحصائياً من خلال معامل الارتباط لبيرسون وتحليل التباين واختبار ( ت لدلالة الفروق تم التوصل إلى النتائج التالية :

1. توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة بين التوافق الدراسي والاكنتاب.
2. توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة بين المهارات الاجتماعية والاكنتاب.
3. يوجد اثر دال إحصائياً لكل من التخصص والفرقة الدراسية منفردين أو متفاعلين على الاكنتاب.
4. لا يوجد اثر دال إحصائياً للجنس على الاكنتاب ويمكن التنبؤ بالاكنتاب من خلال التوافق الدراسي والمهارات الاجتماعية وأن المهارات أكثر تنبؤاً من التوافق الدراسي.

#### 9 - دراسة جانز وآخرون ( 2003 ) :

بعنوان " مقارنة مفهوم الذات عند الطلبة الذين يتمتعون بالكفاءة الاجتماعية مع الطلبة ذوي الأعراض الاكتئابية " , وهدفت هذه الدراسة إلى مقارنة الذات بين (50) طالباً وطالبة، في المرحلة المتوسطة، والذين يعانون من حالات الاكتئاب، وبين (70) طالباً في نفس المرحلة والذين لا يعانون من الاكتئاب، واستخدم الباحثون مقياس مفهوم الذات للأطفال (بيرس-هارس). ولقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

المجموعتين على البعد الفكري والمدرسي لصالح الطلاب الذين لا يعانون من الاكتئاب ، وأيضاً عدم وجود فروق بين المجموعتين في مفهوم الذات الكلى .

### 10 - دراسة بارنيز (2003) :

بعنوان " دور السلوك المؤكد للذات والفاعلية الذاتية والضغط النفسى في الكفاءة الاجتماعية لدى الأمريكان من أصل افريقي " ، وهدفت هذه الدراسة الى معرفة دور السلوك المؤكد للذات والفاعلية الذاتية في الكفاءة الاجتماعية وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (209) من الطلبة الأمريكان من أصل أفريقي ، واستخدم في دراسته مقياس السلوك المؤكد للذات ومقياس الكفاءة الاجتماعية ومقياس الضغوط النفسية وتوصلت الدراسة إلى أن الضغوط النفسية يمكن أن تنتبأ بالكفاءة الاجتماعية وتوكيد الذات. كما بينت نتائج الدراسة أن الضغوط النفسية وما ينجم عنها من قلق، ورهاب اجتماعي ، واكتئاب، وحالات إحباط لا تجتمع مع السلوك المؤكد للذات، ومع الكفاءة الاجتماعية للفرد، كما أشارت الدراسة إلى وجود علاقة بين السلوك المؤكد للذات والسلوك المتميز بالكفاءة الاجتماعية بالعمر، حيث أن الأشخاص الأكبر عمراً يكون توكيدهم لذاتهم وكفاءتهم الاجتماعية اعلى من الأصغر سناً .

### 11- دراسة المغازى (2004):

بعنوان " الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طلاب كلية التربية " . وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة جوانب الكفاءة الاجتماعية لدى طلاب كلية التربية ، الشعبة الأدبية والشعبة العلمية ، والمقارنة بينهم في الكفاءة الاجتماعية ، وعلاقتها بالتحصيل الدراسي ، فضلاً عن معرفة الفروق بين الجنسين في مستوى الكفاءة الاجتماعية . وتكونت العينة من طلبة وطالبات كلية التربية ببورسعيد وعددها (102) واشتملت أدوات الدراسة على اختبار الكفاءة الاجتماعية ، وكشفت عن وجود علاقة ايجابية بين الكفاءة الاجتماعية والتحصيل الدراسي لدى الطلاب ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الكفاءة الاجتماعية والتحصيل الدراسي لصالح الإناث .

### 12 - دراسة الجمال (2007) :

بعنوان " الذكاء الوجداني للأمهات وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية لأبنائهم " .وتهدف هذه الدراسة إلى تقدير شكل العلاقة بين الأمهات ذات الذكاء الوجداني المرتفع ومستوى الكفاءة الاجتماعية لأطفالهم. وتتضمن عينة الدراسة أطفال في سن 4 سنوات إلى 6 سنوات من الجنسين وكذلك أمهات هؤلاء الأطفال . واستخدم مقياس الكفاءة الاجتماعية لأطفال ما قبل

المدرسة إعداد " السرسى و عبد المقصود " وأيضاً قام الباحث باستخدام مقياس نسبة الذكاء الوجداني (بار.أون). وكان من أهم نتائج هذه الدراسة أن الأمهات التي تتمتع بذكاء وجداني مرتفع يكون أطفالهم على قدر كبير من الكفاءة الاجتماعية حتى أنه يمكن القول أن الذكاء الوجداني للأمهات مسئول عن الكفاءة الاجتماعية لأطفالهم وذلك بنسبة (88.2%) .

### 13 - دراسة عبد الخالق (2008) :

وهي بعنوان " فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى التلاميذ الصم في المرحلة الابتدائية " .وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة أوجه النقص في الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال الصم, و معرفة الفروق بين الجنسين من الأطفال الصم في الكفاءة الاجتماعية, و إعداد برنامج معرفي سلوكي لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال الصم , والكشف عن فاعلية البرنامج في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال الصم. وقد تكونت عينة الدراسة من (140 تلميذ وتلميذة) تم اختيارهم عشوائياً واستخدم فى دراسته الأدوات التالية : اختبار الذكاء المصور. إعداد: أحمد زكى صالح , واستمارة جمع بيانات عن الطفل الأصم إعداد :الباحث , ومقياس الكفاءة الاجتماعية ( صورة الطالب). إعداد: الباحث , ومقياس الكفاءة الاجتماعية (صورة المعلم). إعداد: الباحث, البرنامج الإرشادي. إعداد: الباحث . وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية: وجدت فروق بين الذكور والإناث على مقياس الكفاءة الاجتماعية لصالح الإناث ,كما وجدت فروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقاييس الكفاءة الاجتماعية في القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية, ووجدت فروق دالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس الكفاءة الاجتماعية في القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي, لم توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ودرجاتهم على مقاييس الكفاءة الاجتماعية , وتخلص نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج العلاج المعرفي السلوكي في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى عينة.

## المحور الثاني : الدراسات التي تناولت أساليب مواجهة الضغوط

### 1 - دراسة لازرس وفولكمان (1980) :

بعنوان " أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية لد عينة من الأفراد " . وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية على مدى سنة كاملة لدى عينة من الأفراد مكونه من (100 ذكر وأنثى) تتراوح أعمارهم ما بين (40 و65) سنة ووجد أن ٩٨ % من أفراد العينة استخدموا أسلوب المواجهة المركز على المشكلة وأسلوب المواجهة المركز على الانفعال ، وبينت النتائج أن الذين لديهم مشكلات صحية من الجنسين استخدموا أسلوب المواجهة المركز على الانفعال ، وظهر الاختلاف فقط بين الجنسين في استخدامهم لأسلوب المواجهة المركز على المشكلة فالرجال أكثر استخداماً لهذا الأسلوب في العمل من النساء ، وهذه الدراسة تؤكد على أن كل من الذكور والإناث الذين يعانون من مشكلات صحية يستخدمون أساليب مواجهة تركز على الانفعال وأن هناك فروقاً في استخدام أسلوب المواجهة المركز على المشكلة لصالح الذكور أكثر من الإناث وذلك عائد للطبيعة الانفعالية لدى النساء والتي هي أعلى منها عند الرجال.

### 2- دراسة Stone & Neale (1984) :

بعنوان " أساليب مواجهة الضغوط لدى الأمريكان " ،هدفت لمعرفة الأساليب التي يتبعها الأفراد في المجتمع الأمريكي في مواجهتهم للضغوط ، والفروق بين الذكور والإناث في استخدامهم لتلك الأساليب تكونت عينة الدراسة من (١٢٠) فرداً ، وصنفت الأساليب التي تضمنتها إجاباتهم إلى ثمانية أساليب هي : التحول ، إعادة تعريف الموقف، الفعل المباشر ، التفريغ ، الحصول على المساندة الاجتماعية ، الاسترخاء ، التقبل، النشاط الديني ، وأظهرت النتائج أن أساليب التحول ، التفريغ، الحصول على المساندة الاجتماعية ، الاسترخاء، التقبل ، النشاط الديني أكثر استخداماً لدى الإناث في حين أن أساليب المباشرة كانت أكثر استخداماً لدى الذكور . وهذه الدراسة أيضاً تؤكد على أن هناك فروقاً بين الذكور والإناث في استخدامهم لأساليب المواجهة ، وتؤكد أيضاً على الأساليب الأكثر استخداماً عند الإناث هي التقبل وأسلوب المساندة الاجتماعية والاسترخاء والنشاط الديني أكثر من الذكور . وهذا يؤكد الاتجاه الذي تسير فيه الدراسات على أن هناك أساليب تميز النساء عن الرجال في مواجهة الضغوط .



### 3 - دراسة (1986) Hovanitz :

بعنوان " أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية " , وتهدف هذه الدراسة إلى التحقق من وجود علاقة بين ضغوط أحداث الحياة وأساليب مواجهتها كعوامل مساهمة في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية ، وكان عدد أفراد العينة ( ١٥٠ ) طالبًا جامعيًا منهم ( ٧٦ ) من الذكور و ( ٧٤ ) من الإناث وتم استخدام الأدوات التالية : بطارية منيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية ، وقائمة مسح أحداث الحياة ، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط . وقد أثبتت الدراسة فروق بين الذكور والإناث في نوعية ضغوط أحداث الحياة وأن الإناث أكثر تعرضًا للضغوط من الذكور ، ووجد أن هناك علاقة ارتباطية دالة إيجابية بين ضغوط أحداث الحياة وأساليب مواجهتها ، وتأثير ذلك على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية. هذه الدراسة تؤكد على وجود فروق في كمية ضغوط أحداث الحياة بالنسبة للذكور والإناث وأن هناك علاقة ارتباطية بين الضغوط وأساليب المواجهة ، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن نجاح أساليب المواجهة تساعد على عدم ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية بالرغم من ارتفاع كمية الضغوط .

### 1 - دراسة ازارانو وآخرون (1987) :

بعنوان " أساليب مواجهة الضغوط النفسية غير الفعالة وعلاقتها بالأعراض النفسية " .وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل المرتبطة بالاكنتاب كإدراك الذات وأساليب المواجهة ، وإدراك البيئة المدرسية ، وتكونت عينة الدراسة من الأطفال المصابين بأمراض نفسية تتراوح أعمارهم بين ( 13 - 3 ) سنة وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال الانتحاريين استخدموا عددا أقل بشكل دال من البدائل لأساليب المواجهة المركزة على المشكلة التي تتوسط أحداث الحياة الضاغطة ، مقارنة بغير الانتحاريين . في حين لم تكن هناك علاقة دالة بين الاكنتاب والقدرة على توليد بدائل لمواجهة المشكلات الانفعالية والاجتماعية ، غير ان بعض المكتئبين استخدموا أساليب عدوانية ، وهذا يفسر أن الأطفال المنبوذين العدوانيين يستخدمون أساليب أكثر عدوانية لمواجهة المشكلات ، ونستنتج من هذه الدراسة أن الانتحاريين يعانون من نقص في أساليب مواجهة المشكلات ، سواء من حيث نوعية البدائل التي يولدونها أو عدد تلك البدائل .

## 5 - دراسة سلويزر وآخرون (1991) :

بعنوان " أساليب مواجهة الضغوط عند أبناء الأطفال المعاقين وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية " , وتهدف الدراسة الحالية الى معرفة الاضطرابات السيكوسوماتية الناتجة عن الضغوط التي يعاني منها الوالدين اللذين لديهما طفل معاق , ومعرفة أساليب مواجهة الضغوط لديهما , بلغت عينة الدراسة ( ١٢٣ ) أسرة لديهم أطفال معاقين وتتراوح أعمارهم ما بين (6-14) سنة , وقد استخدمت المقاييس التالية : مقياس الآثار الناتجة عن الضغوط , الرضا عن الحياة الزوجية , مظاهر الاضطرابات السيكوسوماتية , وأشارت النتائج إلى وجود ضغوط مرتفعة لدى الوالدين مما أثر على العلاقة الزوجية بينهما , بالإضافة إلى ظهور اضطرابات سيكوسوماتية مختلفة لديهما نتيجة لاستخدامهما أساليب مواجهة غير فعالة لمواجهة تلك الضغوط المزمنا والشديدة. ومن هذه الدراسة يتضح لنا أن أنواع الضغوط ومصادرها قد تكون سبباً في إحداث الاضطرابات السيكوسوماتية , كما أوضحت الدراسة أن استخدام أساليب مواجهة غير فعالة يزيد من آثار هذه الضغوط .

## 6 - دراسة ناكانو (1991) :

بعنوان " اثر أساليب المواجهة على الصحة النفسية والجسمية لدى طلاب الجامعة اليابانية " وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة اثر أساليب المواجهة على الصحة النفسية والجسمية لدى طلاب الجامعة , وتكونت العينة من (207) فردا من الذكور والإناث تراوحت أعمارهم بين (19-24) سنة , واستخدمت الأدوات التالية وهي : مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة , ومقياس القلق والاكتئاب , والاضطرابات السيكوسوماتية , وأظهرت النتائج عدم وجود ارتباط دال بين المقاييس الفرعية الستة للمواجهة فيما بينها باستثناء وجود ارتباط بين التفكير المستقبلي والهروب , كما وجد أن هناك علاقة ذات دلالة بين اسلوبى التفكير المستقبلي ولوم الذات , والاضطرابات السيكوسوماتية والقلق والاكتئاب , كما كشفت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطيه عكسية ذات دلالة بين أسلوب حل المشكلات والاكتئاب .

## 7-دراسة شوسلر (1992) :

بعنوان " معانى مفهوم المرض عند المصابين باضطرابات سيكوسوماتية وأمراض مزمنة وأساليب مواجهة المرض لديهم " وتهدف هذه الدراسة الى الكشف عن معانى مفهوم المرض عند المرضى المصابين بأمراض مزمنة , والمرضى المصابين باضطرابات سيكوسوماتية وكذلك معرفة الأساليب المستخدمة من قبل المرضى لمواجهة مرضهم وبلغ عدد أفراد العينة (205) مريضا, منهم 153 مريضا مصابين بأمراض جسمية مزمنة و 52

مريضا مصابين باضطرابات سيكوسوماتية , وبلغ متوسط عمر المرضى (49) سنة , وتم استخدام الأدوات التالية : قائمة للحيل الدفاعية ومقياس سمات الشخصية , ومقياس أساليب المواجهة , وأثبتت النتائج على ان هناك علاقة بين المفاهيم المرضية وأساليب مواجهة هذه الأمراض , حيث ارتبط مفهوم المرض كتحدي / قبول المرض كقيمة والضبط الداخلي بعوامل المواجهة الجيدة مثل إعادة البناء المعرفي , حيث يشمل أساليب المواجهة التالية (النشاط التكويني , إعطاء المعنى , التفاؤل والتعويض , ولم يتم استخدام حيل دفاعية .

#### 8-دراسة (1992) Lindstrom, eta:

بعنوان " أساليب مواجهة الضغوط لدى المدراء فى مهن مختلفة دراسة مقارنة بين الفنلنديين والأمريكيين "هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أساليب مواجهة الضغوط لدى المدراء فى مهن مختلفة , وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين الأولى هم المدراء الفنلنديين وعددهم (709) ومتوسط أعمارهم (40) سنة , والمجموعة الثانية هم المدراء الأمريكيين وعددهم (446) ومتوسط أعمارهم (43), وقد وجد عند المجموعة الأولى اضطرابات سيكوسوماتية رغم عدم وجود ضغوط فى مهام العمل لديهم , بينما المجموعة الثانية ظهرت لديهم اضطرابات سيكوسوماتية وكانوا يعانون من ضغوط كثيرة فى مهام العمل وقد أظهرت الدراسة أن المجموعة الأولى قد استخدمت أسلوب المواجهة المتمركزة حول المشكلة ومحاولة حلها , بينما المجموعة الثانية استخدمت أسلوب المواجهة ذات توجه اجتماعي إضافة لأحلام اليقظة, وأسلوب المواجهة المتمركزة حول الانفعال كأسلوب مواجهة ضغوط العمل .

#### 9-دراسة Long (1993):

بعنوان " أثار أساليب المواجهة المرتبطة بضغط العمل على الاضطرابات السيكوسوماتية " , وهدفت الدراسة الى الكشف عن أثار أساليب المواجهة المرتبطة بضغط العمل (السلطة والدعم ) على الاضطرابات السيكوسوماتية، والرضا الوظيفي، وبلغ عدد أفراد العينة ( ٨٣ ) مديراً بمتوسط عمر ( ٤٣ ) سنة، وقد تم استخدام قائمة أساليب المواجهة ، مقياس الرضا الوظيفي ، مقياس الأعراض النفسية والجسمية ، مقياس لأحداث الحياة . وأظهرت النتائج عن وجود معامل ارتباط سالب بين أسلوب المواجهة (التحرر من العمل) والرضا الوظيفي ، وارتباط موجب بين أسلوب المواجهة والتحرر من العمل والاضطرابات السيكوسوماتية ، كما كشفت النتائج عن عدم وجود ارتباط بين التفاؤل والاضطرابات السيكوسوماتية ولكن وجد ارتباط بين التفاؤل والرضا الوظيفي العالي.

## 10 - دراسة عبد السلام (1997) :

بعنوان " أساليب مواجهة الضغوط عند العاملات المتزوجات وعلاقتها بالاضطرابات النفسية" وتهدف هذه الدراسة إلى عقد مقارنة بين العاملات المتزوجات مرتفعي المساندة الاجتماعية والعاملات المتزوجات منخفضي المساندة الاجتماعية في أساليب مواجهة الضغوط وعلاقة ذلك بالإصابة بالاضطرابات النفسية، وتكونت عينة الدراسة من المجموعة الأولى وعددها (50) من السيدات المتزوجات مدعيات بمساندة اجتماعية من الأسرة أو جماعة العمل والمجموعة الثانية وعددها ( ٥٠ ) من السيدات المتزوجات الغير مدعيات بمساندة اجتماعية سواء من الأسرة أو جماعة العمل ، وقد استخدمت هذه الدراسة استبيان المساندة الاجتماعية ، واستبيان أساليب مواجهة الضغوط، وقائمة مراجعة الأعراض ، وقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين في أساليب مواجهة أحداث الحياة والإصابة بالاضطرابات النفسية ، حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملات المتزوجات مرتفعي المساندة الاجتماعية والعاملات المتزوجات منخفضي المساندة الاجتماعية في أساليب مواجهة الضغوط ، لصالح مجموعة العاملات المتزوجات مرتفعي المساندة الاجتماعية. وكذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملات المتزوجات مرتفعي المساندة الاجتماعية وبين العاملات منخفضي المساندة الاجتماعية في أساليب مواجهة الضغوط ، لصالح مجموعة العاملات المتزوجات منخفضي المساندة الاجتماعية، وكشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة العاملات المتزوجات مرتفعي المساندة الاجتماعية وبين العاملات المتزوجات منخفضي المساندة الاجتماعية في الإصابة بالاضطرابات النفسية لصالح مجموعة عاملات المتزوجات منخفضي المساندة الاجتماعية. هذه الدراسة تؤكد على أن الإناث مرتفعي المساندة الاجتماعية أقل تعرضاً للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية والنفسية من منخفضي المساندة الاجتماعية .

## 11- دراسة النيال (1997) :

بعنوان " أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى طلبة الجامعة في قطر " . وتهدف هذه الدراسة إلى الكشف أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى طلبة الجامعة , وتكونت العينة من (244) طالبا وطالبة وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ايجابية بين اسلوبى التوجه الانفعالي والتوجه نحو التجنب ,والاضطرابات الانفعالية . ولم تسفر الدراسة عن وجود فروق في أساليب مواجهة ضغوط الحياة باختلاف الجنس والتخصص والحالة الاجتماعية .

## 12 - دراسة العنزي (1999) :

بعنوان " الفروق بين مرضى الاكتئاب الخفيف والأصحاء في أساليب مواجهة الضغوط النفسية " .وتهدف إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى الاكتئاب الخفيف والأصحاء من السعوديين الذكور فقط . لتحديد جوانب الاتفاق والاختلاف بين المجموعتين على متغيرات الدراسة باستخدام مقياس أساليب المواجهة من إعداد الباحث ، وبلغت عينة الدراسة (40) فردا من الذكور تتراوح أعمارهم بين (20) و (40) عاما مقسمين إلى مجموعتين ، وقد توصل الباحث إلى النتائج التالية وهي وجود فروق جوهرية بين مرضى الاكتئاب الخفيف والأصحاء في الدرجة الكلية لأساليب مواجهة الضغوط النفسية الايجابية ، كما أوضحت النتائج ان مرضى الاكتئاب الخفيف يختلفون في أساليب المواجهة المستخدمة ، وأنهم يميلون إلى استخدام الأساليب السلبية نسبة (71 %) فيما كانت الأساليب الايجابية لا تتجاوز (29%) بينما الأصحاء يميلون إلى استخدام الأساليب الايجابية نسبة (86%) كما أن الأساليب السلبية لا تتجاوز (14% ) ، ويستنتج من ذلك أن مرضى الاكتئاب الخفيف أكثر معاناة للضغوط الناتجة عن أحداث الحياة مقارنة بالأصحاء .

## 13- دراسة جان (2000) :

بعنوان " أنواع الأحداث الضاغطة وعلاقتها باستراتيجيات التعايش مع الضغوط لدى طالبات كلية التربية بالرياض " . وهدفت هذه الدراسة الى الكشف عن أنواع الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها الطالبات والكشف عن العلاقة بين استراتيجيات التعايش مع ضغوط أحداث الحياة ونوع الحدث الضاغط ، وقامت الباحثة بتطبيق الدراسة على طالبات كلية التربية بالرياض وبلغ عدد الطالبات ( ٩٤٠ ) طالبة ، واستخدمت الباحثة مقياس استراتيجيات التعايش مع ضغوط أحداث الحياة ، ومقياس فاعلية الذات ، ومقياس بيك للاكتئاب ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الإدراك السلبي للأحداث الضاغطة على أنها تمثل خطراً أو أمراً لا يمكن تغييره والسيطرة عليه ، وكذلك الإدراك السلبي لفاعلية الذات والإحساس بعدم القدرة على السيطرة على الأحداث الضاغطة قد أرتبط باستخدام استراتيجيات سلبية كالموت والانسحاب والاستسلام والرضوخ للواقع ، والتنفيس الانفعالي ، الهروب والتمني وأحلام اليقظة والانعزال عن الآخرين. من خلال استعراض نتائج تلك الدراسة أتضح أن الطالبات اللاتي أدركن الضغوط بأنها أحداث سلبية ، قد لجأن لاستخدام أساليب مواجهة سلبية ، وظهرت لديهن أعراض اكتئابية ، مما قد يؤدي إلى ظهور الأعراض المرضية نتيجة معرفتنا بأننا نعاني من أعراض الاكتئابية ، مما يجعلنا نستنتج أن استخدام أساليب مواجهة سلبية قد يؤدي إلى ظهور أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية .

#### 14 - دراسة كاردوم وآخرون (2004) :

بعنوان " السمات الشخصية وأحداث الحياة الضاغطة وأساليب المواجهة في مرحلة المراهقة المبكرة ". وتهدف الدراسة إلى اختبار العلاقة بين السمات الشخصية وأحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهة المراهقين لهذه الأحداث ,وتكونت عينة الدراسة من (56) تتراوح أعمارهم بين (11-14) سنة , واستخدم الباحث مقياس لأساليب المواجهة وهي أسلوب التركيز على المشكلة وتوصلت الدراسة إلى مواجهة التركيز على المشكلة في مواجهة الضغط من خلال التركيز على المشكلة, ومواجهة التركيز على الانفعال مقابل العصبيين الذين ركزوا على أسلوب تجنب المواجهة .

#### 15 - دراسة الضريبي (2004) :

بعنوان " أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة ذمار وعلاقتها ببعض المتغيرات ". وهدفت الدراسة إلى بناء مقياس لأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة ومعرفة الأساليب الأكثر شيوعاً لدى طلبة هذه الجامعة ومعرفة علاقة كل أسلوب بالمتغيرات الديموغرافية مجتمعة مثل ( الجنس ، المستوى الدراسي ، التخصص ، مكان السكن ، الحالة الاجتماعية). ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء مقياس لأساليب مواجهة الضغوط النفسية ، وكان لهذا المقياس مؤشرات مقبولة للصدق والثبات ، ولفقراته القدرة على التمييز . وقد طبق المقياس على عينة مكونة من (733) من طلبة جامعة ذمار . ومن الوسائل الإحصائية التي استخدمت لتحليل بيانات الدراسة ما يأتي :- اختبار ( ت - t.test ) استخدم في حساب القوة التمييزية لفقرات مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية . والوسط الحسابي والانحراف المعياري لمعرفة أكثر الأساليب شيوعاً في مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة . ومعادلة الفاكرونباخ . وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية :- إن أكثر الأساليب شيوعاً لمواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة هو أسلوب الهروب والتجنب . وإن علاقة كل أسلوب مع المتغيرات الديموغرافية مجتمعة كانت على النحو الآتي : وجود تأثير للجنس ، المستوى الدراسي ، التخصص بالنسبة لمجال الهروب والتجنب. ووجود تأثير للجنس على مجال حل المشكلة بالتمني . ووجود تأثير لمتغيري ( المستوى الدراسي ، مكان السكن ) على أسلوب طلب المساعدة من الآخرين . ووجود تأثير لمتغيري ( الجنس ، الحالة الاجتماعية ) على مجال اللجوء إلى الدين . وعدم وجود متغير يؤثر في كل من ( المواجه والتحدي ، مجال لوم الذات ) .

## 16 - دراسة أمل العنزي (2004) :

بعنوان " أساليب مواجهة الضغوط عند الصحاحات والمصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية " . وتهدف إلى الكشف عن أساليب مواجهة الضغوط لدى المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية مقارنة بالصحاحات . وقد بلغ عدد أفراد العينة ( 120 ) امرأة , مقسمين إلى مجموعتين , الأولى مكونة من (60) امرأة من المصابات باضطرابات سيكوسوماتية , والثانية من الصحاحات , واستخدمت الباحثة الأدوات التالية في دراستها وهي (مقياس أساليب مواجهة الضغوط ) من أعداد الباحثة ( واستبيان ضغوط أحداث الحياة ) , واستخدمت اختبار (ت) لمعالجة فروض الدراسة والكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين للتحقق من فرضيات الدراسة , وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية :

٣ - لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية والصحاحات في مقياس أساليب مواجهة الضغوط .

٤ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية ومتوسط درجات الصحاحات في كل من أساليب المواجهة العقلانية والمساندة الاجتماعية ، لصالح الصحاحات ، في حين لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية .

## 17 - دراسة أبو عرام (2005) :

بعنوان " أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى طلاب المرحلة الثانوية " . وتهدف هذه الدراسة التعرف على أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى طلاب المرحلة الثانوية, وذلك باستخدام مقياس أساليب مواجهة الضغوط من إعداد منى محمود , وبلغت عينة الدراسة (891) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية وتتراوح أعمارهم بين (14-18) سنة , وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية والتي تتلخص في أهم الأساليب التي يعتمد عليها الطلاب وهي أسلوب اللجوء إلى الله والمواجهة وتأكيد الذات ثم تحمل المسؤولية ومواجهة المواقف الصعبة , كما كشفت الدراسة عن وجود علاقة بين الجنس (ذكر - أنثى ) وبين عدد من أساليب مواجهة الضغوط , وكذلك الفروق لصالح الذكور في أربع أساليب وكذلك الإناث في ثلاثة أساليب لمواجهة الضغوط .

## 18 - دراسة شتات (2008) :

بعنوان " العلاقة بين إدارة الوقت وأساليب مواجهة الضغوط ودافعية الانجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية " , وتهدف هذه الدراسة الى التعرف على الدور الذي تلعبه بعض العوامل : مثل النوع والتعليم ونوع المدرسة والصف الدراسي في تدعيم استخدام إدارة الوقت لمواجهة أساليب الضغوط النفسية وزيادة دافعية الانجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية , وقد استخدمت الباحثة مقياس أساليب مواجهة الضغوط من إعداد منى محمود (2002) وبلغت عينة الدراسة 1080 طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية , وكشفت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية على درجات مقياس أساليب مواجهة الضغوط بين مجموعات طلاب المدارس المختلفة , كما ان هناك فروق بين مجموعات الطلاب موزعين وفقا للصف الدراسي على جميع أساليب مواجهة الضغوط , باستثناء أساليب تحمل المسؤولية وإعادة التفسير الايجابي والانعزال .

## 19 - دراسة السهلي (2009) :

بعنوان " أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الشباب من المرضى المترددين على مستشفى الطب النفسي وغير المرضى " . وهدفت الدراسة على التعرف إلى أساليب مواجهة الضغوط النفسية عند مرضى الاكتئاب والقلق والتعرف إلى الفروق بين الذكور والإناث في مواجهة الضغوط النفسية . وتكونت عينة الدراسة من 210 فرد موزعين على مجموعتين , المجموعة الأولى من المرضى وعددهم (140) , والثانية من غير المرضى وعددهم (70) وتتراوح أعمارهم بين 20 و30 عاما , وقد استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية , اختبار (ت) لإيجاد الفروق بين المرضى وغير المرضى, والانحراف المعياري والمتوسطات والتكرارات لمعرفة أكثر الأساليب من قبل المرضى وغير المرضى في مواجهة الضغوط . وأظهرت النتائج أن المرضى كانوا أكثر ميل لاستخدام الأساليب السلبية في مواجهة الضغوط , كما أظهرت النتائج وجود فروق في التعامل مع الضغوط النفسية بين الذكور والإناث لصالح الإناث , كما أظهرت وجود فروق بين مرضى القلق والاكتئاب فيما يتعلق بالاستجابة للضغوط لصالح مرضى القلق .



## المحور الثالث : الدراسات التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية

### 1 - دراسة عيسوي (1984):

بعنوان " الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالضغط النفسية والاجتماعية " و تهدف إلى معرفة أيهما أكثر تعرضاً للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية الذكور أم الإناث ، ومعرفة ما مدى انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية الناشئة عن الضغوط النفسية والاجتماعية ، وبلغت عينة الدراسة ( 164 ) فرداً منهم (101) ذكراً ، و(63) أنثى ، أظهرت النتائج أن نسبة ٧٣ % من أفراد العينة يعانون من اضطراب أو أكثر من الاضطرابات السيكوسوماتية ، ونسبة ٢٧ % منهم فقط لم تظهر لديهم أي اضطرابات سيكوسوماتية، كما كشفت النتائج أن هناك فروق دالة إحصائياً بين مجموعة الذكور ومجموعة الإناث في الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لصالح الإناث ، وكذلك أشارت النتائج إلى وجود معامل ارتباط دال إحصائياً بين الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية وبين الضغوط النفسية والاجتماعية ، وبينت النتائج أن هذه الاضطرابات تزداد بنقدّم الفرد في العمر وتعرضه لضغوط ومشكلات أكثر في مراحل حياته.

### 2 - دراسة جرين وولد ( 1984 ) :

بعنوان " الاستجابة - عدم الاستجابة في الاضطراب السيكوسوماتي " . وهدفت الدراسة للتأكد من أن هناك ارتباط بين نمط العرض السيكوسوماتي الذي يعاني منه الشخص والطريقة التي يكسب بها خبرات العالم المحيط به ، والعلاقة بين الاثنين ، وتكونت عينة الدراسة من فئتين من المرضى يعانون من نمطين من أنماط الأعراض السيكوسوماتية وهي الأعراض المعدية والأعراض الجلدية ، وضمت هذه العينة ( 40 ) مريضاً من الذكور ، و( 20 ) يعانون من الأمراض المعدية المعوية ، و( 20 ) يعانون من الأمراض الجلدية ، وتتراوح أعمارهم بين ( 18 - 50 ) عاماً ، وقد اشتملت الأدوات على مقابلة شبة مقننة ، واختبار ميميان Mayman لقياس الذاكرة المبكرة ، وست بطاقات من اختبار تفهم الموضوع T.A.T . وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

1- إن مرضى الاضطراب المعدي - معوي يكون لديهم توقعات ايجابية للحصول على شيء ما من البيئة وخاصة من الأشخاص الآخرين ولديهم خوفاً من مجرى الأحداث وإحساس بان آمالهم سوف تتحقق ، وان عدم تحقق آمالهم يعد اعتداءً عليهم ، لذلك يوجد ربط دائم بين المشاعر والنظرة المستمرة للبيئة من اجل تحقيق الأهداف مع وجود مشاعر لا تؤدي إلى تحقيق الاسترخاء .

2- وجود الأمراض السيكوسوماتية ينظر إليه على انه دليل على تجسيم أو إدماج المشاعر التي تفسر غالباً على أساس أن المريض يفشل في التعبير عن نفسه أو توجيه مشاعره إلى الداخل .

### 3- دراسة حسن عبد المعطى (1989) :

بعنوان " الأثر النفسي لأحداث الحياة كما يدركها المرضى السيكوسوماتيين " , وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أحداث الحياة المرتبطة بالاضطرابات السيكوسوماتية والتعرف على الفروق بين المرضى السيكوسوماتيين والأسوياء من ناحية , وبين الفئات السيكوسوماتية وبعضها في الاستجابة لأحداث الحياة اليومية . وقد تكونت عينة الدراسة من (43) حالة من المرضى السيكوسوماتيين , و ( 15 ) من الأسوياء , وتمت المجانسة بين المجموعتين في الجنس والعمر والذكاء والمستوى الاقتصادي الاجتماعي والمهني , وباستخدام استبيان ضغوط أحداث الحياة توصلت الدراسة إلى أن الأحداث المرتبطة بالعمل والدخل والأسرة كانت من أهم الأحداث المؤثرة في المرضى السيكوسوماتيين .

### 4 - دراسة ابوظيرة (1990) :

بعنوان " الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالشخصية والتنشئة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة " وتهدف إلى معرفة علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بالشخصية والتنشئة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة , وتكونت عينة الدراسة من (200) طالباً وطالبة من جامعة عين شمس واستخدم الباحث قائمة كورنل واختبار الاضطرابات السيكوسوماتية واختبار الشخصية الأسقاطي الجمعي واختبار أيزنك للشخصية ومقاييس اتجاهات التنشئة الاجتماعية للأبناء , وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :  
وجود ارتباط موجب بين متغيرات الاضطرابات السيكوسوماتية والانفعالية وكل من متغيرات الرفض والتشدد والإهمال . ووجود ارتباط سالب بين هذه الاضطرابات ومتغيرات التقبل والتسامح والاستقلال . كما وجدت فروق بين منخفضي ومرتفعي الاضطرابات السيكوسوماتية في بعض متغيرات الشخصية الخاصة بالتوتر والميل للسلوك الإجرامي والذهانية والعصابية وسوء التوافق . وكذلك وجود فروق بين المجموعتين بالنسبة لبعض متغيرات التنشئة الخاصة بأساليب التقبل والرفض والتشدد والإهمال . وقد وجدت فروق بين الذكور والإناث بالنسبة لمتغيرات الاضطرابات السيكوسوماتية والانفعالية ومتغيرات الشخصية كالعصابية والميل للسلوك الاجرامى، ووجود فروق أيضا بينهما بالنسبة لبعض متغيرات التنشئة الاجتماعية بين المجموعتين في كل من الأساليب التالية ( الهروبية ، والانفعالية ، والأساليب الدينية ، وممارسة عادات معينة ) .

## 5 - دراسة (Ranchor & Sanderman 1991):

بعنوان " الاضطرابات السيكوسوماتية الناتجة عن الضغوط وعلاقتها ببعض المتغيرات " , وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة الاضطرابات السيكوسوماتية الناتجة عن الضغوط وعلاقتها بمتغيرات الشخصية ( العصا بيه ، مركز التحكم ، و تقدير الذات) المتغيرات الديموغرافية ( الحالة الاجتماعية ، والاقتصادية ، والدخل ، ومستوى التعليم ، والوضع الوظيفي ) ، وتكونت عينة الدراسة من (117) من الإناث ، و(128) من الذكور ، وقد تم مقابلتهم في الفترة ما بين عام(1970 - 1984) ، وطبقت عليهم مجموعة من الاختبارات التي تقيس ضغوط أحداث الحياة ، و متغيرات الشخصية للمقارنة بين الأفراد الذين يتمتعون بصحة جيدة وبين الأفراد الذين لديهم اضطرابات سيكوسوماتية ، وفي عام 1984 أظهرت النتائج أن للضغوط أثر في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية .

## 6 - دراسة إبراهيم ( 1992):

بعنوان " الضغوط الحياتية وعلاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية " .وتهدف هذه الدراسة إلى توضيح مدى العلاقة بين الضغوط الحياتية وظهور بعض الأمراض السيكوسوماتية ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين : الأولى تمثل (40) مريضا قسمت الى أربع فئات مرضية تضم كل فئة عشرة مرضى وهى كالتالي : مرضى السكر ، و مرضى ضغط الدم و مرضى القولون العصبي و مرضى الصداع لنصفي ، وتكونت مجموعة الأسوياء من (40) شخصا سويا . وقد تم تحديد المرضى بواسطة التشخيص الطبي بمستشفى حمد العام بدولة قطر واستخدم الباحث مقياس الضغوط الحياتية من إعداده ، كما استخدم أسلوب تحليل التباين لمعرفة دلالة الفروق بين الفئات الاربع للمرضى السيكوسوماتيين ، وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة عند مستوى (0,01) لصالح المرضى السيكوسوماتيين فى تأثرهم بالضغوط حيث تأثر مرضى السكر بالضغوط الانفعالية والاجتماعية ، بينما تأثر مرضى ضغط الدم بالضغوط البدنية ، وتأثر مرضى القولون بالضغوط البدنية .

## 7 - دراسة ( 1999 ) Natvig & others :

بعنوان " الضغوط المدرسية وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى الطلبة المراهقين ", وهدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة الضغوط المدرسية بالأعراض السيكوسوماتية لدى الطلبة المراهقين في النرويج , وتحليل هذه العلاقة تأثير بعض المصادر الاجتماعية والشخصية وقد أسفرت نتائج الدراسة عما يلي :

1 - وجود علاقة قوية بين الضغوط المدرسية والأعراض السيكوسوماتية لدى الطلبة المراهقين في النرويج .

2 - أهمية الدعم النفسي والتربوي الذي يقدمه المعلمون وغيرهم من الأفراد لتخفيف الضغوط المدرسية لدى الطلبة المراهقين .

## 8 - دراسة موسى و محمود (2000) :

بعنوان " اثر الدعاء كأسلوب ارشادى نفسي في تخفيف حدة بعض الاضطرابات السيكوسوماتية " , وقد هدفت هذه الدراسة إلى بناء برنامج ارشادى نفسي ديني مستخدماً الأدعية والأذكار , واختبار مدى فعالية البرنامج الارشادى النفسي الديني في تخفيف حدة الاضطرابات السيكوسوماتية لدى لطالبات الملزمات وغير الملزمات دينيا . وتكونت عينة الدراسة من (40) طالبة موزعات على مجموعتين هما : المجموعة الأولى وتمثل الطالبات ذات الالتزام الديني المرتفع وتتفرع الى مجموعتين ضابطة وتجريبية وعدد كل منها (10) طالبات . المجموعة الثانية وتمثل الطالبات ذات الالتزام الديني المنخفض على مقياس الالتزام الديني والاضطرابات السيكوسوماتية وهي تتفرع إلى مجموعتين تجريبية وضابطة , وعدد كل منها (10) , وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

أن البرنامج الارشادى النفسي الديني له اثر فى تخفيف حدة الاضطرابات السيكوسوماتية لكل من الطالبات الملزمات دينيا كمجموعة تجريبية , والطالبات غير الملزمات دينيا كمجموعة تجريبية ثانية , وان تخفيف الاضطرابات النفسية يؤدي الى التخفيف من حدة الاضطرابات السيكوسوماتية .

## 9 - دراسة الطلاع (2000):

بعنوان " العلاقة بين الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأسرى المحررين ", وهدفت الدراسة إلى معرفة مدى انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية , والتعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية , والفروق فى الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأسرى المرتبطة بالعمر والحالة الاجتماعية , وقد تكونت العينة من (540) أسيراً , واستخدم الباحث مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية , ومقياس

الضغوط ,وقد أوضحت النتائج وجود علاقة بين الضغوط النفسية والاضطرابات  
السيكوسوماتية , وكذلك وجود فروق دالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية ترجع  
للعمر والحالة الاجتماعية .

## تعقيب على الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات التي تناولت متغيرات الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية , لكن هناك أوجه تشابه واختلاف بين دراسة الباحث والدراسات السابقة , فقد امتازت الدراسة الحالية في تناولها لمتغيرات ( الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية ) معاً لفئة خاصة وهم الأفراد المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في محافظات قطاع غزة , وذلك نظراً لأهمية هذه الفئة التي تعيش في ظل ظروف حياتية معيشية صعبة والتي قد تنعكس على وضعهم الصحي .

### من حيث الهدف :

تعددت أهداف هذه الدراسات وان اتفقت معظمها في قياس مستوى الكفاءة الاجتماعية وعناصرها واستخدام مرادفات لها كالمهارات الاجتماعية كما في دراسة (Lillian,1986), ودراسة (شقيير, 1997), ودراسة (داود,1999), ودراسة(عبد الرحمن, 1998), ودراسة (ابو حسونة, 1999), ودراسة (المغازى, 2004), ودراسة (رضا الجمال,2007), ودراسة (جانز, 2003) , ودراسة(Parnes, 2003) , ودراسة (محمد عبد الخالق, 2008), ودراسة (عبدالله,2002), ودراسة (رجيعة وإبراهيم, 2003).

### من حيث العينة :

فقد تناولت هذه الدراسة بشكل محدد فئة المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية , ولكن الدراسات السابقة تناولت فئات غير المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية كما في دراسة (Natvig & others , 1999) ودراسة (ابوطيرة, 1990) ودراسة (الضريبي,2004) ودراسة (العزى,1999) ودراسة (جان,2000) . وقد تناولت الدراسة الحالية الفئة العمرية من 20-60 عاما من الذكور والإناث على العكس من الدراسات السابقة التي تناولت فئات عمرية مختلفة كما في دراسة ( الددا, 2008) ودراسة (Sloper, etal.1991) ودراسة ( محمد عبد الخالق,2008) ودراسة ( Long,1993) ودراسة (جان,2000) .

### من حيث الأدوات والمقاييس :

لقد اعد الباحث الأدوات المناسبة والمقننة وقام بتحديد المقاييس للإجابة تساؤلات وفروض الدراسة واستخدم الباحث مقياس الكفاءة الاجتماعية إعداد الباحث ومقياس أساليب مواجهة الضغوط أيضا إعداد الباحث , بينما دراسات أخرى استخدمت مقياس أساليب

مواجهة الضغوط كما في دراسة (جان, 2000) ودراسة (العزى, 1999) ودراسة (عبد السلام, 1997) ودراسة (Hovanitz, 1986) ودراسة (الضريبي, 2004) , بينما دراسات استخدمت مقياس الكفاءة الاجتماعية كما في دراسة (Parnes, 2003) ودراسة (داوود, 1999) ودراسة (أبو حسونة, 1999) , ودراسة (المغازى, 2004) ودراسة (الجمال, 2007) , ودراسات أخرى استخدمت مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية وبهذا تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة كما في دراسة (رشاد موسى ومحمد محمود, 2000) ودراسة (ابوطيرة, 1990).

### من حيث النتائج :

توصلت الدراسة الحالية إلى عدد من النتائج المتعلقة بأهداف هذه الدراسة وكذلك توصلت الدراسات السابقة إلى العديد من النتائج كما في دراسة (المغازى, 2004) ودراسة (العزى, 2004) ودراسة (جانز, 2003) ودراسة (الضريبي, 2004) ودراسة (الجمال, 2007) ودراسة (السهلي, 2009) ودراسة (عبد الله, 2002) .

ويشير الباحث إلى أن الدراسات السابقة التي تم تناولها في هذه الدراسة قد تفاوتت في درجة صلتها بموضوع البحث ومتغيراته، فنجد أن هناك دراسات تناولت جانب الاضطرابات السيكوسوماتية فقط كدراسة (ابوطيرة 1990) ودراسة (عيسوي, 1984) , ودراسات تناولت الكفاءة الاجتماعية في علاقتها بمتغيرات أخرى كدراسة (الهدا 2008) ودراسة (الجمال 2007) ودراسة (عبد الخالق 2008) .

ويرى الباحث انه استفاد من الدراسات السابقة في كيفية استخدام المقاييس المستخدمة في أساليب مواجهة الضغوط , وأيضاً أهمية الأساليب الإحصائية المستخدمة , كما تبدو الاستفادة من الدراسات السابقة في مقارنة النتائج والتحليل .

## الفصل الرابع الطريقة والإجراءات

- مقدمة
- منهج الدراسة
- مجتمع الدراسة
- عينة الدراسة
- أدوات الدراسة
- صدق المقياس
- ثبات المقياس
- الأساليب الإحصائية
- الصعوبات التي واجهت الباحث



## الفصل الرابع الطريقة والإجراءات

### مقدمة

تناول الباحث في هذا الفصل وصفاً مفصلاً للإجراءات التي اتبعها الباحث في تنفيذ الدراسة، ومن ذلك تحديد منهج الدراسة، ووصف مجتمع الدراسة، وتحديد عينة الدراسة، وإعداد أداة الدراسة (المقياس)، والتأكد من صدقها وثباتها، وبيان إجراءات الدراسة، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات.

### أولاً: منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة (الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية) وتحليل بياناتها وبيان العلاقة بين مكوناتها وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة (الأغا، 2002: 43).

### ثانياً: مجتمع الدراسة :

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية وهم ممن يراجعون العيادات والمراكز النفسية شهرياً وعددهم (1900) حسب إحصائية وزارة الصحة كما هو مبين . ملحق رقم (6).

### ثالثاً: عينة الدراسة :

قسم الباحث عينة الدراسة إلى قسمين :

أ. عينة استطلاعية : قام الباحث بتطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية غير الفعلية مكونة من (30) فرداً من المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية وقد تم اختيارهم بشكل عشوائي للإجابة على أدوات الدراسة وهما ( مقياس الكفاءة الاجتماعية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط , وذلك لحساب صدق وثبات أدوات الدراسة .

ب. العينة الفعلية : وهى عينة عشوائية بسيطة طبقت عليها أدوات الدراسة بعد إجراء الصدق والثبات , ويقدر عددهم (254) من الذكور والإناث والجدول ( 1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5 ) توضح وصف عينة الدراسة:

### جدول رقم (1)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

العمر	العدد	النسبة المئوية
أقل من 25 سنة	59	23.23
من 25-40	54	21.26
من 41-50 سنة	68	26.77
أكثر من 50 سنة	73	28.74
المجموع	254	100.00

### جدول رقم (2)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الدخل

الدخل	العدد	النسبة المئوية
متدني (أقل من 1000 شيكل)	165	64.96
متوسط من (1000/2000)	55	21.65
مرتفع (أكثر من 2000)	34	13.39
المجموع	254	100.00

### جدول رقم (3)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
متزوج	196	77.17
أعزب	46	18.11
مطلق	2	0.79
أرمل	10	3.94
المجموع	254	100.00

### جدول رقم (4)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة المئوية
ابتدائي	52	20.47
إعدادي	44	17.32
ثانوي	68	26.77
جامعي	90	35.43

المجموع	254	100.00
---------	-----	--------

### جدول رقم ( 5 )

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المهنة

المهنة	العدد	النسبة المئوية
موظف	60	23.62
عامل	25	9.84
عاطل عن العمل	106	41.73
غير ذلك	63	24.80
المجموع	254	100.00

### خامساً : أدوات الدراسة:

اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الكفاءة الاجتماعية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط أعداد الباحث .

### 1 - مقياس الكفاءة الاجتماعية:

وقد اتبع الباحث عدة خطوات لإعداد المقياس، حيث قام الباحث بمراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة للكفاءة الاجتماعية، واطلع على بعض مقاييس الكفاءة الاجتماعية، ومنها مقياس عبد الحميد محمد (1988)، و يوسف محمد (1997)، و حبيب مجدي (2003) ، ثم قام الباحث بإعداد مقياس للكفاءة الاجتماعية انظر الملحق (رقم 1) ليناسب العينة المستهدفة ، ويناسب البيئة التي يعيشوا فيها ، وقد قام الباحث بإعداد المقياس بالخطوات التالية :

- تعريف مفهوم الكفاءة الاجتماعية .
  - تحديد أبعاد المقياس .
  - صياغة المفردات التي تقع تحت كل بعد من ابعاد المقياس .
  - صياغة التعليمات .
  - تحديد نوع الاستجابة .
  - العرض على المحكمين من حملة الدكتوراه في علم النفس والصحة النفسية للتأكد من مناسبة الفقرات للأبعاد ودقة صياغتها ووضوحها وحذف أو تعديل بعض الفقرات
- حث تكون المقياس من أربعة أبعاد وهي الثقة وتوكيد الذات
- ومهارات الذكاء الاجتماعي ، ومهارات التواصل والتوافق الاجتماعي، ومهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية ، حيث أعطى لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج خماسي (بدرجة كبيرة جداً، بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة، بدرجة قليلة جداً) أعطيت الأوزان التالية (5، 4، 3، 2، 1) لمعرفة مستوى الكفاءة الاجتماعية بذلك تنحصر

درجات أفراد عينة الدراسة ما بين (320,64) درجة والملحق رقم (1) يبين المقياس في صورتها النهائية.

**صدق المقياس:**

قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس بالطرق التالية :

**أولاً: صدق المحكمين:**

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة جامعيين من المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة، انظر ملحق رقم (3) حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس، ومدى انتماء الفقرات إلى كل بعد من الأبعاد الأربعة للمقياس ، وقد بلغ عدد فقرات مقياس الكفاءة الاجتماعية قبل التعديل (70) انظر ملحق (رقم 1) وفي ضوء تلك الآراء تم استبعاد بعض الفقرات وتعديل بعضها الآخر ليصبح عدد فقرات المقياس (64) فقرة انظر ملحق (4) موزعين كما بالجدول (6):

#### الجدول ( 6 )

أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية وعدد فقرات كل بعد

عدد الفقرات	البعد
15	الثقة وتوكيد الذات
16	الذكاء الاجتماعي
16	التواصل والتوافق الاجتماعي
17	الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية
64	المجموع

**ثانياً: صدق الاتساق الداخلي:**

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) مصاباً من مجتمع الدراسة غير العينة الفعلية، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS).

**1 - معاملات الاتساق الداخلي لفقرات البعد الأول (الثقة وتوكيد الذات) والدرجة**

**الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم ( 7 ):**

#### الجدول ( 7 )

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الأول مع الدرجة الكلية للبعد

م	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أحافظ على هدوئي تجنباً للصدام مع الآخرين.	0.377	دالة عند 0.05
2	أعتذر للآخرين كلما أستدعي الأمر ذلك.	0.429	دالة عند 0.05
3	أعبر عن ضيقي عندما ينتقدي صديق دون وجه حق.	0.809	دالة عند 0.01
4	أتجنب الأشخاص ذوي التسلط والسيطرة.	0.831	دالة عند 0.01
5	أطالب البائع بباقي حسابي حتى ولو كان قليلاً.	0.749	دالة عند 0.01

م	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
6	أعبر عما أشعر به دون تردد.	0.473	دالة عند 0.01
7	أتقدم بطلب للحصول على معونة مادية عند الحاجة.	0.862	دالة عند 0.01
8	أشعر بالتردد عند بدء الحديث مع شخص غريب.	0.780	دالة عند 0.01
9	أنتقد أخطاء وعيوب الآخرين دون تردد.	0.864	دالة عند 0.01
10	أرغب في محاورة المحاضر في الندوات العامة.	0.453	دالة عند 0.01
11	أعبر عن وجهة نظري أمام من هو أكبر مني سناً.	0.777	دالة عند 0.01
12	أعترض على الخدمة السيئة المقدمة في المطعم أو مكان عام.	0.440	دالة عند 0.05
13	أناقش شرطي المرور عندما أشعر أنه غير محق في تصرفاته.	0.672	دالة عند 0.01
14	أتحمل خطأ الآخرين إذا وقع مصادفة.	0.496	دالة عند 0.01
15	أثق بقدرتي على تكوين صداقات.	0.789	دالة عند 0.01

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463  
ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول (7) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05، 0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.377-0.864)، وكذلك قيمة ر المحسوبة أكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28 والتي تساوي 0.361، وبذلك تعد فقرات البعد الاول الثقة وتوكيد الذات صادقة لما وضعت لقياسه.

2- الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد الثاني (الذكاء الاجتماعي) والدرجة الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم (8):

#### الجدول (8)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثاني مع الدرجة الكلية للبعد

م	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أبادر في تقديم الآخرين لبعضهم البعض عندما أكون وسط جماعة.	0.636	دالة عند 0.01
2	أتابع الأحداث والتغيرات التي تجرى في مجتمعنا.	0.519	دالة عند 0.01
3	أستطيع الإصلاح بين صديقين متخاصمين .	0.671	دالة عند 0.01
4	أستطيع خلق جواً من المرح في مواقف تبعث على الملل .	0.724	دالة عند 0.01
5	يسهل علي عقد صداقات جديدة .	0.419	دالة عند 0.01
6	أبادر بالحديث مع أشخاص لا أعرفهم .	0.374	دالة عند 0.01
7	أشعر بالانسجام مع المجتمع الذي أعيش فيه .	0.617	دالة عند 0.01
8	أفضل أن أكون في الصفوف المتقدمة في الحفلات الاجتماعية .	0.394	دالة عند 0.01
9	أسعى للإحتفاظ بأصدقائي وعدم خسارتهم .	0.518	دالة عند 0.01
10	أشعر بالحرج وسط الغرباء .	0.382	دالة عند 0.05
11	أستطيع بناء علاقات اجتماعية بشكل واسع .	0.522	دالة عند 0.01

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	
دالة عند 0.01	0.701	أستمتع بالقيام بكثير من الأعمال مع الآخرين .	12
دالة عند 0.01	0.588	أتردد في مقابلة الشخصية المهمة .	13
دالة عند 0.01	0.660	أشعر بالارتباك عند مناقشة فكرة مع الآخرين .	14
دالة عند 0.01	0.644	أشعر باهتمامات ومشاعر الآخرين نحوى .	15
دالة عند 0.01	0.575	لدى القدرة على الحديث بطلاقة تجذب إنتباه الآخرين .	16

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول (8) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)،  
(0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.382-0.724) ، وكذلك قيمة ر  
المحسوبة اكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28 والتي  
تساوي 0.361 ، وبذلك تعد فقرات البعد الثاني (الذكاء الاجتماعي) صادقة لما وضعت  
لقياسه.

### 3- الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد الثالث (التواصل والتوافق الاجتماعي)

والدرجة الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم (9):

#### الجدول (9)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثالث" مع الدرجة الكلية للبعد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
دالة عند 0.01	0.600	1 اضطرب عند مواصلة الحديث المتبادل مع الآخرين .
دالة عند 0.01	0.819	2 أجد سهولة في أن أخبر احد الأشخاص برغبتني في أن نكون أصدقاء .
دالة عند 0.01	0.632	3 أبدأ الحديث مع شخص لا أعرفه من قبل .
دالة عند 0.01	0.601	4 أحب اللقاءات الاجتماعية لأنني استمتع بوجودي مع الآخرين
دالة عند 0.01	0.611	5 أساعد الآخرين عندما اشعر بحاجتهم لي .
دالة عند 0.01	0.690	6 أشعر بأنني غير متكيف مع الوسط الاجتماعي المحيط بي .
دالة عند 0.01	0.845	7 أحسد الآخرين على أوضاعهم .
دالة عند 0.01	0.685	8 أنتقم لنفسني من أي شخص سبب لي الأذى .
دالة عند 0.05	0.454	9 أسعى لإسعاد الآخرين .
دالة عند 0.05	0.388	10 أشكر كل من يقدم لي خدمة .
دالة عند 0.01	0.545	11 ارغب في أن أكون بعيدا عن الناس .
دالة عند 0.01	0.563	12 أرغب في مشاركة الآخرين أفراحهم وأحزانهم .
دالة عند 0.01	0.638	13 أخاف التحدث مع الآخرين .
دالة عند 0.01	0.825	14 أحافظ على أسرار الآخرين .
دالة عند 0.01	0.715	15 اشعر بان الكثير من حولي يحاول إيذائي .
دالة عند 0.01	0.661	16 اضطرب حين أشعر بأن الآخرين ينظرون إلي .

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول ( 9) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة

(0.01، 0.05)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.388-0.845)، وكذلك

قيمة ر المحسوبة اكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28

والتي تساوي 0.361، وبذلك تعد فقرات البعد الثالث (التواصل والتوافق الاجتماعي)

صادقة لما وضعت لقياسه.

4-الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد الرابع (الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية) والدرجة الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم (10):

الجدول (10)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الرابع مع الدرجة الكلية للبعد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
دالة عند 0.01	0.482	1 أتقبل الرأي الآخر إذا كان مقنعاً .
دالة عند 0.01	0.484	2 يمكنني العدول عن قراري إذا اتضح خطأه .
دالة عند 0.01	0.480	3 أتحكم في غضبي واستطيع ضبطه.
دالة عند 0.01	0.583	4 أندفع بشده للرد على من يتهمني .
دالة عند 0.01	0.586	5 أجد صعوبة في ضبط تفكيري عند مواجهة الأحداث الصعبة.
دالة عند 0.05	0.411	6 أعتقد بعض الآراء السياسية ولا أقبل النقاش فيها .
دالة عند 0.01	0.584	7 يمكنني تقبل الكسب والخسارة في اللعب .
دالة عند 0.01	0.539	8 أبادل أصدقائي الابتسامه والبشاشة .
دالة عند 0.01	0.577	9 أستطيع أن أنسجم بسهولة مع أي موقف اجتماعي .
دالة عند 0.01	0.558	10 لست ماهراً في إجراء محادثات حتى ولو سبق الإعداد لها .
دالة عند 0.01	0.493	11 أستطيع أن أضع خطة للأمور الهامة في حياتي .
دالة عند 0.01	0.632	12 أتحاشى الآخرين في أي شيء أفعله .
دالة عند 0.01	0.524	13 اشعر بعدم التركيز في الأعمال التي أقوم بها .
دالة عند 0.05	0.363	14 لا استطيع النظر في وجوه الآخرين حين أتحدث إليهم .
دالة عند 0.01	0.558	15 من الصعب أن اهزم في مناقشه مع الآخرين
دالة عند 0.01	0.483	16 اشعر بالتوتر في المواقف الاجتماعية .
دالة عند 0.05	0.403	17 اشعر بالاعتراب في وسط احتفال جماعي .

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول (10) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة

(0.01، 0.05)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.363-0.632) ، وكذلك

قيمة ر المحسوبة اكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28

والتي تساوي 0.361 ، وبذلك تعد فقرات البعد الرابع (الضبط والمرونة الاجتماعية

والانفعالية ) صادقة لما وضعت لقياسه.



وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي للأبعاد قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس والجدول (11) يوضح ذلك.

#### الجدول (11)

مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية

الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية	
0.631	الثقة وتوكيد الذات
0.710	الذكاء الاجتماعي
0.742	التواصل والتوافق الاجتماعي
0.816	الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ترتبط بالدرجة الكلية ارتباطاً ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.

#### ثبات المقياس Reliability:

أجرى الباحث خطوات التأكد من ثبات المقياس وذلك بعد تطبيقها على أفراد العينة الاستطلاعية بطريقتين وهما التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

#### طريقة التجزئة النصفية: Split-Half method

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جرى تعديل طول البعد باستخدام معادلة سبيرمان براون (Spearman-Brown) والجدول (12) يوضح ذلك :

## الجدول (12)

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد المقياس  
قبل التعديل ومعامل الارتباط بعد التعديل

معامل الارتباط بعد التعديل	معامل الارتباط قبل التعديل	عدد الفقرات	البعد
0.898	0.895	* 15	الثقة وتوكيد الذات
0.817	0.691	16	الذكاء الاجتماعي
0.846	0.733	16	التواصل والتوافق الاجتماعي
0.858	0.852	* 17	الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية
0.570	0.398	64	الدرجة الكلية

\* تم استخدام معامل جتمان لان النصفين غير متساويين

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات كلها أعلى من (0.817) وهي معاملات ثبات عالية وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

### ب - طريقة ألفا كرونباخ:

استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس، حيث حصل على قيمة معامل ألفا لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك للمقياس ككل والجدول (13) يوضح ذلك:

## الجدول (13)

يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس

معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	البعد
0.907	15	الثقة وتوكيد الذات
0.839	16	الذكاء الاجتماعي
0.902	16	التواصل والتوافق الاجتماعي
0.824	17	الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية
0.927	64	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات أعلى من (0.839) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

#### 4 - مقياس أساليب مواجهة الضغوط:

بنفس طريقة الأداة السابقة قام الباحث بإعداد مقياس أساليب مواجهة الضغوط بعد الاطلاع على عدد من المقاييس منها مقياس أساليب المواجهة إعداد احمد قوبيان العنزى (1999) , ومقياس منى محمود ( 2002 ) , ومقياس التعامل مع المواقف من إعداد الشناوي.(1993) ومقياس أساليب المواجهة من أعداد يوسف (1994) .

وقد بلغ عدد فقرات المقياس بعد صياغتها النهائية (72) فقرة موزعة على عشرة أبعاد ،(والجدول 14) يوضح ذلك حيث أعطى لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج خماسي (بدرجة كبيرة جداً، بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة، بدرجة قليلة جداً) أعطيت الأوزان التالية (5، 4، 3، 2، 1) لمعرفة أساليب مواجهة الضغوط بذلك تنحصر درجات أفراد عينة الدراسة ما بين (72، 360) درجة والملحق رقم (4) يبين المقياس في صورته النهائية.

#### صدق المقياس:

قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس بالطرق التالية:

#### أولاً: صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على نفس مجموعة المتخصصين في المقياس السابق، انظر ملحق رقم (3) حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس، ومدى انتماء الفقرات إلى كل بعد من الأبعاد العشرة للمقياس، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية، وفي ضوء تلك الآراء تم استبعاد بعض الفقرات وتعديل بعضها الآخر، حيث بلغ عدد فقرات المقياس قبل التعديل (82) انظر ملحق (رقم 2) ليصبح عدد فقرات المقياس بعد التعديل (74) فقرة انظر ملحق رقم (5) موزعين كما بالجدول (14):

#### الجدول (14)

يوضح أبعاد المقياس وعدد فقراتها

الرقم	البعد	عدد الفقرات
1	أسلوب وسائل الدفاع	11
2	أسلوب حل المشكلات	8
3	أسلوب إعادة البناء المعرفي	8
4	أسلوب التخطيط	8
5	أسلوب تحمل المسؤولية	6
6	أسلوب ضبط الذات ( التوجيه الذاتي )	6
7	أسلوب العدوان ولوم الذات	6
8	أسلوب الاسترخاء	6
9	أسلوب الدعم الاجتماعي	5
10	أسلوب ممارسة التدين	8
	المجموع	72

## ثانياً: صدق الاتساق الداخلي:

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) مصاباً من عينة الدراسة، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS).

### 1 - الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد الأول: (أسلوب وسائل الدفاع) والدرجة الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم (15):

#### الجدول ( 15 )

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الأول مع الدرجة الكلية للبعد

م	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أجد صعوبة في الإعراف بمشكلكتي .	0.930	دالة عند 0.01
2	أعيش حياتي أثناء المواقف الضاغطة بشكل طبيعي .	0.909	دالة عند 0.01
3	أتجنب التواجد مع الناس أثناء المواقف الضاغطة	0.369	دالة عند 0.05
4	أرفض الاعتقاد بان المشكلة قد حدثت .	0.798	دالة عند 0.01
5	انسحب من المكان الذي أتوقع حدوث المشكلة فيه.	0.551	دالة عند 0.01
6	أتجاهل المشكلة وكأنها غير موجودة.	0.432	دالة عند 0.05
7	استطيع كظم غيظي عند الإساءة إلى مهما كان الموقف صعباً .	0.914	دالة عند 0.01
8	أتجنب الحديث عن مشكلكتي .	0.518	دالة عند 0.01
9	أسلك سلوكاً لا يناسب عمري في المواقف الضاغطة .	0.546	دالة عند 0.01
10	أحاول إيجاد المبررات للخروج من المشكلة .	0.918	دالة عند 0.01
11	ألجأ إلى النوم حين أتعرض لمواقف ضاغطة .	0.482	دالة عند 0.01

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول (15) أن معاملات الارتباط المبيّنة دالة عند مستوى دلالة (0.01، 0.05)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.369-0.930)، وكذلك قيمة ر المحسوبة أكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28 والتي تساوي 0.361، وبذلك تعد فقرات البعد الأول أسلوب وسائل الدفاع صادقة لما وضعت لقياسه.

## 2 - الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد الثاني: (أسلوب حل المشكلات)

والدرجة الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم (16):

الجدول (16)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثاني مع الدرجة الكلية للبعد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
دالة عند 0.01	0.628	1 أسعى للوصول إلى بدائل متعددة كحل لمشكلتي .
دالة عند 0.01	0.713	2 أختار الحل المناسب عند مواجهتي لمشكلة ما .
دالة عند 0.01	0.673	3 ألبأ للتفكير بالنتائج المحتملة إذا ما داهمتني مشكلة معينة .
دالة عند 0.01	0.648	4 أستطيع التعلم من تجربتي السابقة في حل مشكلتي .
دالة عند 0.01	0.748	5 أجمع معلومات حول المشكلة للوصول إلى الحل المناسب .
دالة عند 0.01	0.487	6 أنظر إلى المشكلة من جميع جوانبها وعناصرها .
دالة عند 0.01	0.725	7 أتخذ قراري حول الموقف الضاغط بعد تأما وتدبر .
دالة عند 0.01	0.622	8 أعتد على أكثر من طريقة في التفكير لمواجهة المشكلة .

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول ( 16 ) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.487-0.748) ، وكذلك قيمة ر المحسوبة أكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28 والتي تساوي 0.361 ، وبذلك تعد فقرات البعد الثاني أسلوب حل المشكلات صادقة لما وضعت لقياسه.

## 3 -الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد الثالث أسلوب إعادة البناء المعرفي والدرجة

الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم ( 17 ):

الجدول ( 17 )

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثالث مع الدرجة الكلية للبعد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
دالة عند 0.01	0.540	1 أستعين بما مررت به من تجارب وخبرات تفيدني في معالجة المشكلة.
دالة عند 0.05	0.419	2 أحاول أن أرى الموقف المشكل بشكل مختلف ليبدو لي إيجابيا .
دالة عند 0.05	0.381	3 أحدد أفكارني أثناء الموقف الضاغط واعمل على تنفيذها

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	
دالة عند 0.01	0.606	طريقتي في التفكير تساعدني في التقليل من ضغطي النفسي .	4
دالة عند 0.01	0.636	أقبل الأفكار العلمية .	5
دالة عند 0.05	0.457	أراجع عن اعتقاداتي التي يبدو لي خطأها .	6
دالة عند 0.01	0.490	أعيد التفكير في المشكلة للوصول إلى الحل المناسب .	7
دالة عند 0.01	0.773	أعدل طريقة تفكيري للعمل على مواجهة المشكلة .	8

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول ( 17 ) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05، 0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.381-0.773) ، وكذلك قيمة ر المحسوبة اكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28 والتي تساوي 0.361 ، وبذلك تعد فقرات البعد الثالث اسلوب اعادة البناء المعرفى صادقة لما وضعت لقياسه.

4-الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد الرابع أسلوب التخطيط والدرجة الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم (18):

الجدول ( 18 )

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الرابع مع الدرجة الكلية للبعد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	
دالة عند 0.01	0.701	أقوم بتنظيم وقتي والاستفادة منه في مواجهة المواقف الضاغطة .	1
دالة عند 0.01	0.523	أفكر في أفضل الأساليب لمعالجة المشكلة .	2
دالة عند 0.01	0.693	أنجح في تحقيق أهدافي لأنني اخطط لها جيدا .	3
دالة عند 0.01	0.701	أراعى في تخطيطي المستجدات والطوارئ لمواجهة صحيحة للمواقف الضاغطة	4
دالة عند 0.01	0.823	احدد أهدافي بدقة للخروج من المشكلة .	5
دالة عند 0.05	0.413	أغير أهدافي عندما اعجز عن تحقيقها .	6
دالة عند 0.01	0.565	أطور خططي باستمرار لمواجهة المواقف الضاغطة .	7
دالة عند 0.05	0.383	أفكر بجدية وعمق في الخطوات التي يجب إتباعها أثناء الموقف الضاغط.	8

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول (18) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05، 0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.383-0.823) ، وكذلك

قيمة ر المحسوبة اكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28 والتي تساوي 0.361 ، وبذلك تعد فقرات البعد الرابع أسلوب التخطيط صادقة لما وضعت لقياسه.

5-الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد الخامس أسلوب تحمل المسؤولية والدرجة الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم (19):

الجدول ( 19 )

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الخامس مع الدرجة الكلية للبعد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	
دالة عند 0.01	0.766	أعتمد على نفسي في مواجهة المواقف الضاغطة .	1
دالة عند 0.01	0.731	أتحمل مسئولية ما اتخذته من قرارات أثناء الموقف الضاغط.	2
دالة عند 0.01	0.728	اشعر بالمسؤولية عند اشتداد الموقف الضاغط على .	3
دالة عند 0.01	0.701	اعتبر نفسي المسئول الأول عن مواجهة الموقف الضاغط .	4
دالة عند 0.01	0.839	أتحمل نتائج سلوكي مهما كانت عند مواجهة موقف ضاغط .	5
دالة عند 0.01	0.532	أصل إلى الحل المناسب دون اللجوء للآخرين .	6

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول ( 19 ) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.532- 0.839) ، وكذلك قيمة ر المحسوبة اكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28 والتي تساوي 0.361 ، وبذلك تعد فقرات البعد الخامس أسلوب تحمل المسؤولية صادقة لما وضعت لقياسه.

6-الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد السادس أسلوب ضبط الذات ( التوجيه الذاتي ) والدرجة الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم ( 20):

الجدول (20)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد السادس مع الدرجة الكلية للبعد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	
دالة عند 0.01	0.552	أحاول أن احتفظ بمشاعري لنفسي أثناء مواجهة المواقف الضاغطة .	1
دالة عند 0.01	0.568	اعبر عن أفكارى ومشاعري بحرية في المواقف الضاغطة.	2
دالة عند 0.01	0.835	أتحكم بمشاعري بطريقة لا تؤثر على طريقتي في حل المشكلة .	3
دالة عند 0.01	0.772	أتحلى بالصبر حتى الوصول للوقت المناسب لحل المشكلة .	4
دالة عند 0.01	0.656	أوجه جهودى في حل المشكلة بما يتناسب مع طبيعتها .	5
دالة عند 0.01	0.705	أتعامل بهدوء مع من يعارضني أثناء الموقف الضاغط .	6

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول ( 20 ) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.835- 0.552) ، وكذلك قيمة ر المحسوبة اكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28 والتي تساوي 0.361 ، وبذلك تعد فقرات البعد السادس أسلوب ضبط الذات صادقة لما وضعت لقياسه.

7-الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد السابع أسلوب العدوان ولوم الذات والدرجة الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم ( 21 ):

الجدول ( 21 )

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد السابع مع الدرجة الكلية للبعد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	
دالة عند 0.01	0.897	اضرب الحائط أو الباب أثناء مواجهة الموقف الضاغط .	1
دالة عند 0.01	0.897	ألجأ إلى تكسير أي شيء أمامي عندما تواجهني مشكلة .	2
دالة عند 0.01	0.941	أتعامل مع الناس بعصبية أثناء الموقف الضاغط .	3
دالة عند 0.01	0.714	ألوم نفسي بعد وقوعي في موقف ضاغط .	4
دالة عند 0.01	0.631	أوجه اللوم لنفسي أثناء الموقف الضاغط كما لو كنت السبب.	5
دالة عند 0.01	0.764	أوجه غضبي إلى الآخرين أثناء الموقف الضاغط .	6

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول ( 21 ) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.823- 0.383) ، وكذلك قيمة ر المحسوبة اكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28 والتي تساوي 0.361 ، وبذلك تعد فقرات البعد السابع أسلوب العدوان ولوم الذات صادقة لما وضعت لقياسه.

8-الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد الثامن أسلوب الاسترخاء والدرجة الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم ( 22 ):

الجدول ( 22 )

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثامن مع الدرجة الكلية للبعد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	
دالة عند 0.01	0.654	أتأمل منظرًا جميلًا طلبًا للراحة حين أعيش موقفًا ضاغطًا .	1
دالة عند 0.01	0.636	ألجأ للتنفس بعمق أثناء الموقف الضاغط .	2
دالة عند 0.01	0.626	استمع لموسيقى هادئة عندما أواجه موقف ضاغط .	3
دالة عند 0.01	0.724	أمارس الرياضة عند مواجهة مشكلة ما .	4
دالة عند 0.01	0.685	أقوم بممارسة عملية استرخاء عضلي عند مواجهة الموقف الضاغط.	5



مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	
دالة عند 0.01	0.630	الجأ للتأمل بهدف مواجهة شدة الموقف الضاغط .	6

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول ( 22 ) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.630-0.724) ، وكذلك قيمة ر المحسوبة اكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28 والتي تساوي 0.361 ، وبذلك تعد فقرات البعد الثامن اسلوب الاسترخاء صادقة لما وضعت لقياسه.

**9-الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد التاسع أسلوب الدعم الاجتماعي والدرجة الكلية لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم ( 23):**

#### الجدول ( 23 )

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد التاسع مع الدرجة الكلية للبعد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	
دالة عند 0.01	0.597	أتحدث لشخص ما لأتعرّف أكثر على مشكلتي .	1
دالة عند 0.01	0.680	يساعدني عطف وتفهم الآخرين لي في مواجهة الموقف الضاغط .	2
دالة عند 0.01	0.887	أطلب النصح من شخص قريب أثناء الموقف الضاغط .	3
دالة عند 0.01	0.660	أستعين بخبرات الآخرين في مواجهة المواقف الضاغطة .	4
دالة عند 0.01	0.833	أستعين بأشخاص متخصصين لمساعدتي في حل ما يواجهني .	5

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول ( 23 ) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.597-0.887) ، وكذلك قيمة ر المحسوبة اكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28 والتي تساوي 0.361 ، وبذلك تعد فقرات البعد التاسع أسلوب الدعم الاجتماعي صادقة لما وضعت لقياسه.

## 10-الاتساق الداخلي لأداة الدراسة لفقرات البعد العاشر أسلوب ممارسة التدين والدرجة الكلية

لفقراته كما هو مبين بالجدول رقم ( 24):

### الجدول ( 24 )

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد العاشر مع الدرجة الكلية للبعد

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	
دالة عند 0.01	0.477	أعتمد على الله لأنه لن يخذلني وقت الشدة .	1
دالة عند 0.01	0.617	أطلب العون من الله في المواقف الصعبة .	2
دالة عند 0.01	0.752	أكثر من تلاوة القرآن عند وقوعي في مشكلة .	3
دالة عند 0.01	0.849	ألجأ إلى الله بالدعاء والصلاة عند مواجهتي مشكلة ما .	4
دالة عند 0.01	0.800	أحمدُ الله في وقت الشدة والضيق .	5
دالة عند 0.01	0.719	السيرة النبوية تساعدني في مواجهة مواقف الحياة الصعبة .	6
دالة عند 0.01	0.839	اشعر بالطمأنينة عندما ألجأ إلى الله بالصلاة والدعاء .	7
دالة عند 0.01	0.730	الرضا بالقضاء والقدر يزيد من قدرتي على مواجهة المواقف الصعبة .	8

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول (24) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة

(0.01، 0.05)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.477-0.849)، وكذلك

قيمة ر المحسوبة اكبر من قيمة ر الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28

والتي تساوي 0.361، وبذلك تعد فقرات البعد العاشر أسلوب التدين صادقة لما وضعت

لقياسه. وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي للأبعاد قام الباحث بحساب معاملات الارتباط

بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس

والجدول ( 25 ) يوضح ذلك.

### الجدول ( 25 )

مصنوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية

الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط	البعد	الرقم
0.055	أسلوب وسائل الدفاع	1
0.819	أسلوب حل المشكلات	2
0.655	أسلوب إعادة البناء المعرفي	3
0.626	أسلوب التخطيط	4
0.502	أسلوب تحمل المسؤولية	5
0.654	أسلوب ضبط الذات ( التوجيه الذاتي )	6
0.679	أسلوب العدوان ولوم الذات	7
0.322	أسلوب الاسترخاء	8
0.572	أسلوب الدعم الاجتماعي	9
0.638	أسلوب ممارسة التدين	10

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ترتبط بالدرجة الكلية ارتباطاً ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.

## 2 - ثبات المقياس Reliability:

أجرى الباحث خطوات التأكد من ثبات المقياس وذلك بعد تطبيقها على أفراد العينة الاستطلاعية بطريقتين وهما التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

### طريقة التجزئة النصفية: Split-Half method

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل محور من المحاور المقياس وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جرى تعديل طول البعد باستخدام معادلة سبيرمان براون (Spearman-Brown) والجدول (26) يوضح ذلك:

#### الجدول ( 26 )

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد المقياس قبل التعديل ومعامل الارتباط بعد التعديل

معامل الارتباط بعد التعديل	معامل الارتباط قبل التعديل	عدد الفقرات	البعد
0.879	0.876	11*	أسلوب وسائل الدفاع
0.873	0.774	8	أسلوب حل المشكلات
0.552	0.382	8	أسلوب إعادة البناء المعرفي
0.555	0.384	8	أسلوب التخطيط
0.785	0.647	6	أسلوب تحمل المسؤولية
0.632	0.462	6	أسلوب ضبط الذات ( التوجيه الذاتي )
0.794	0.659	6	أسلوب العدوان ولوم الذات
0.730	0.575	6	أسلوب الاسترخاء
0.815	0.786	5*	أسلوب الدعم الاجتماعي
0.801	0.669	8	أسلوب ممارسة التدين
0.598	0.426	72	الدرجة الكلية

\* تم استخدام معامل جتمان لان النصفين غير متساويين

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات كلها أعلى من (0.552) وهي معاملات ثبات عالية وهذا يدل على أن المقياس تتمتع بدرجة جيدة من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

## ب - طريقة ألفا كرونباخ:

استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس، حيث حصل على قيمة معامل ألفا لكل بعد من ابعاد المقياس وكذلك للاستبانة ككل والجدول (27) يوضح ذلك:

الجدول (27)

يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل محور من محاور المقياس

معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	البعد
0.869	11	أسلوب وسائل الدفاع
0.809	8	أسلوب حل المشكلات
0.645	8	أسلوب إعادة البناء المعرفي
0.658	8	أسلوب التخطيط
0.805	6	أسلوب تحمل المسؤولية
0.765	6	أسلوب ضبط الذات ( التوجيه الذاتي )
0.893	6	أسلوب العدوان ولوم الذات
0.734	6	أسلوب الاسترخاء
0.783	5	أسلوب الدعم الاجتماعي
0.868	8	أسلوب ممارسة التدين
0.890	72	الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات أعلى من (0.645) وهذا يدل على أن المقياس تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لقد قام الباحث بتفريغ وتحليل المقياس من خلال برنامج (SPSS) الإحصائي وتم

استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

1- معامل ارتباط بيرسون "Person". لإيجاد معامل ثبات المقياس تم استخدام معامل ارتباط سبيرمان بروان للتجزئة النصفية المتساوية، ومعادلة جتمان للتجزئة النصفية غير المتساوية، ومعامل ارتباط ألفا كرونباخ.

2- التكرارات والمتوسط الحسابي والنسب المئوية.

3- اختبار t. Test للفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين.

4- تحليل التباين الأحادي ANOVA.

## الصعوبات التي واجهت الباحث

صعوبة الحصول على العينة وتشخيصها الدقيق من قبل الأخصائيين وضعف تعاون

أفراد العينة , وايضاً الأدبيات والدراسات المتعلقة بمتغير الكفاءة الاجتماعية قليلة .

# الفصل الخامس

## نتائج الدراسة

### وتفسيراتها

## الفصل الخامس

### نتائج الدراسة وتفسيرها:

#### نتائج التحقق من السؤال الأول:

ينص السؤال الأول من أسئلة الدراسة على : " ما مستوى الكفاءة الاجتماعية عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية ؟".  
وللإجابة على هذا السؤال قام الباحث باستخدام التكرارات والمتوسطات والوزن النسبي للأبعاد جدول ( 28 ) يوضح ذلك:

#### الجدول ( 28 )

التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل بعد من أبعاد

استبانه المشكلات (ن = 254 )

الترتيب	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط	مجموع الاستجابات	عدد الفقرات	الأبعاد
2	65.61	7.325	49.205	12498	15	الثقة وتوكيد الذات
1	70.58	8.142	56.465	14342	16	الذكاء الاجتماعي
4	63.94	7.053	51.150	12992	16	التواصل والتوافق الاجتماعي
3	64.21	7.917	54.575	13862	17	الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية
	66.06	22.142	211.394	53694	64	الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية

يتضح من الجدول السابق أن البعد الثاني: الذكاء الاجتماعي احتل المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (70.58%)، تلي ذلك البعد الأول: الثقة وتوكيد الذات احتل المرتبة الثانية بوزن نسبي (65.61%)، تلي ذلك البعد الرابع: الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية بالمرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (64.21%)، وجاء بالمرتبة الرابعة البعد الثالث: التواصل والتوافق الاجتماعي حيث احتل على المرتبة الأخيرة بوزن النسبي (63.94%) وان المستوى العام للكفاءة الاجتماعية وصل إلى (66.06%).

مما سبق نلاحظ أن البعد الثاني " الذكاء الاجتماعي " احتل المرتبة الأولى , حيث إن الذكاء الاجتماعي سلوك مركب من عدة قدرات هي النجاح الاجتماعي في إقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع الآخرين والمسايرة والتعاطف والإدراك الاجتماعي , أيضا الاضطرابات السيكوسوماتية متصلة بالجانب الانفعالي من الذكاء الاجتماعي وهذا يساعده على أن يوظف علاقاته مع الآخرين في المجتمع.

ولأن الإنسان منذ طفولته تنمو لديه القدرة على إقامة علاقات مع الآخرين فيكتسب الأساليب السلوكية والاجتماعية ويتعلم الأدوار الاجتماعية المختلفة , ولكن الإنسان المريض أو المصاب بالاضطرابات السيكوسوماتية لأنه إنسان مريض فهو دائما يسعى إلى إقامة عاقت

اجتماعية مع الآخرين تعود عليه بالسعادة , لأنه هو أصلاً يعاني من مشاكل نفسية وجسدية فهو يسعى دائماً إلى حسن العلاقة مع الآخرين حتى هذا الأخر يمنحه الشعور بالسعادة , والمجتمع يسعى لإقامة علاقات مع هذه الفئات لأنه من ناحية دينية الدين يحتثا على حسن العلاقة مع المرضى , وبالتالي توجد علاقة ثنائية القطب بين فرد مريض يسعى إلى التقرب من الجماعة بذكائه وقدراته وجماعة تسعى لإسعاد الفرد طلباً للأجر .

كذلك نلاحظ أن البعد الثالث " التواصل والتوافق الاجتماعي " احتل المرتبة الأخيرة , حيث انه يعبر عن قدرة الفرد على توصيل المعلومات للآخرين سواء بطريقة لفظية أو غير لفظية والتوافق معهم في ضوئها , ولان المصاب بالاضطرابات السيكوسوماتية يواجه صعوبة في التواصل وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين , فكل هذه الأمور بالنسبة لهم صعبة نظراً لإحساسهم بأنهم اقل من غيرهم , فهذا يفرض عليهم عدم التواصل مع الآخرين , أيضاً نظرة الآخرين للمصاب بالاضطراب السيكوسوماتي , تفرض عليه عدم التواصل وتجعله يبتعد عن مواقف الاتصال والتواصل مع الآخرين لان التواصل الاجتماعي له شروط ومعايير ومن شروطه أن أعضاء الجماعة التي يحدث بينها التواصل يتمتعون بخصائص جسدية وانفعالية وعقلية متشابهة , والمصاب بالاضطراب السيكوسوماتي يفتقد لبعض هذه الخصائص , وأيضاً من شروط التواصل النضج الجسمي والعقلي للإنسان الذي عنده تواصل , فلذلك يجب أن يكون هناك تشابه في الحالة النفسية والجسدية والعقلية , حتى تتم عملية التواصل الاجتماعي الفال , والمصاب بالاضطراب السيكوسوماتي يفتقد لذلك .

كما يتضح من الجدول السابق أن مستوى الكفاءة الاجتماعية عند أفراد العينة ككل كان (66.06%) , وهو مستوى لا بأس به وفي حدود علم الباحث لا توجد اى دراسة سواء عربية أو أجنبية تناولت مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية

## نتائج التحقق من السؤال الثاني:

ينص السؤال الثاني من أسئلة الدراسة على: " ما أكثر أساليب مواجهة الضغوط استخداماً وشيوعاً لدى عينة الدراسة؟".  
وللإجابة على هذا السؤال قام الباحث باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، جدول (29) يوضح ذلك:

### الجدول (29)

التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل بعد من أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط (ن=254)

م	البعد	عدد الفقرات	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	أسلوب وسائل الدفاع	11	8362	32.921	5.277	59.86	9
2	أسلوب حل المشكلات	8	8084	31.827	5.072	79.57	2
3	أسلوب إعادة البناء المعرفي	8	7708	30.346	5.337	75.87	3
4	أسلوب التخطيط	8	7602	29.929	4.992	74.82	4
5	أسلوب تحمل المسؤولية	6	5606	22.071	4.394	73.57	5
6	أسلوب ضبط الذات ( التوجيه الذاتي )	6	5354	21.079	4.302	70.26	7
7	أسلوب العدوان ولوم الذات	6	4870	19.173	6.873	63.91	8
8	أسلوب الاسترخاء	6	4410	17.362	5.049	57.87	10
9	أسلوب الدعم الاجتماعي	5	4522	17.803	4.148	71.21	6
10	أسلوب ممارسة التدين	8	9400	37.008	4.411	92.52	1
	الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط	72	65918	259.520	26.798	72.09	

يتضح من الجدول السابق أن البعد العاشر: أسلوب ممارسة التدين احتل المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (92.52%)، تلى ذلك البعد الثاني: أسلوب حل المشكلات احتل المرتبة الثانية بوزن نسبي (79.57%)، تلى ذلك البعد الثالث: أسلوب إعادة البناء المعرفي بالمرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (75.87%)، تلى ذلك البعد الرابع: أسلوب التخطيط حيث احتل على المرتبة الرابعة بوزن النسبي (74.82%) ، تلى ذلك البعد الخامس: أسلوب تحمل المسؤولية حيث احتل على المرتبة الخامسة بوزن النسبي (73.57%) ، تلى ذلك البعد التاسع: أسلوب الدعم الاجتماعي حيث احتل على المرتبة السادسة بوزن النسبي (71.21%)، تلى ذلك البعد السادس: أسلوب ضبط الذات ( التوجيه الذاتي ) حيث احتل على المرتبة السابعة بوزن النسبي (70.26%)، تلى ذلك البعد السابع: أسلوب العدوان ولوم الذات حيث احتل على المرتبة الثامنة بوزن النسبي (63.91%)، تلى ذلك البعد الأول: أسلوب وسائل الدفاع حيث احتل على المرتبة التاسعة بوزن النسبي (59.86%)، تلى ذلك البعد الثامن: أسلوب الاسترخاء حيث احتل على المرتبة العاشرة والأخيرة بوزن النسبي (57.87%) وان المستوى العام لأساليب مواجهة الضغوط وصل إلى (72.09%).



ومن الجدير بالذكر أن البعد العاشر " أسلوب ممارسة التدين " احتل المرتبة الأولى , حيث أنه مما لا شك فيه معظم المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية او غالبيتهم يستعينون بالله عزوجل وذلك من خلال الإكثار من العبادات واللجوء إلى الله وذكره سبحانه وتعالى لتخفيف الإحساس بالضغوط , وقد أشارت الدراسات أن أسلوب اللجوء إلى الصلاة من أكثر الأساليب أهمية لدى الفرد الأمريكي (درويش , 1993:12) , وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (ابوعرام, 2005).

بينما يتضح أن البعد الثاني " أسلوب حل المشكلات " احتل المرتبة الثانية وفي اعتقاد الباحث بان هذا يرجع إلى انه ثبت استخدام هذه الإستراتيجية بنجاح وفعالية ولان إمكانية تطبيق مراحلها وخطواتها سهلة وتستند إلى أساس نظري , ومن الممكن على المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية التعامل مع هذا الاسلوب بسهولة في حياتهم هم لا يعرفون عنه شيئاً, وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Stone & Neale 1984)

أما البعد الثالث " اسلوب إعادة البناء المعرفي " فقد احتل المرتبة الثالثة وذلك لان المريض بالاضطرابات السيكوسوماتية قد يعاني من أفكار ومعتقدات خاطئة يكونها عن مرضه وعن نفسه , وهذه الأفكار من الممكن أن تزيد من الاضطراب , والمصابين إذا نجحوا بشكل فعال في استخدام هذا الأسلوب الذي يتضمن تغيير الأفكار والمعتقدات غير العقلانية في مواجهة الضغوط .

كما يتضح من الجدول السابق أن البعد الثامن وهو" أسلوب الاسترخاء " جاء في المرتبة الأخيرة نظرا لان المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية يعانون من مشاكل نفسية وانفعالية كالقلق والتوتر والذي ترتب عليه الاصابه الجسمية , وهذا يمنعهم من القيام بعملية الاسترخاء , بسبب المرض الذي يعانون منه , وقد أكد علماء النفس الفسيولوجيين على أن الفرد إذا كان مسترخياً تبقى عضلاته إلى حد ما متوترة وان توتر العضلة يمكن أن يعكس تأثير الظروف والبيئة السيئة على الفرد , وقد أكد علماء النفس على أن التوتر العضلي الشديد يقلل من قدرة الفرد على التوافق , إضافة إلى أن الاسترخاء يحتاج إلى تدريب ومعرفة وخبرة للقيام بعملية الاسترخاء (عيسوي, 1984 : 86).

### نتائج التحقق من السؤال الثالث:

ينص السؤال الثالث من أسئلة الدراسة على: "هل توجد علاقة بين الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط عند المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية؟ وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون والجدول (30) يوضح ذلك:

#### جدول (30)

يوضح معاملات ارتباط بيرسون بين أبعاد مقياس الكفاءة المهنية وأبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط

الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية	الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالي	التواصل والتوافق الاجتماعي	الذكاء الاجتماعي	الثقة وتوكيد الذات	
0.206	0.125	0.183	0.191	0.137	أسلوب وسائل الدفاع
0.329	0.291	0.343	0.312	0.059	أسلوب حل المشكلات
0.375	0.329	0.308	0.329	0.192	أسلوب إعادة البناء المعرفي
0.399	0.323	0.308	0.366	0.237	أسلوب التخطيط
0.158	0.128	0.158	0.114	0.085	أسلوب تحمل المسؤولية
0.189	0.176	0.119	0.169	0.124	أسلوب ضبط الذات (التوجيه الذاتي)
0.171	0.145	0.164	0.130	0.086	أسلوب العدوان ولوم الذات
0.199	0.097	0.093	0.211	0.224	أسلوب الاسترخاء
0.274	0.092	0.230	0.276	0.251	أسلوب الدعم الاجتماعي
0.352	0.301	0.410	0.243	0.119	أسلوب ممارسة التدين
0.490	0.374	0.427	0.432	0.277	الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط

ر الجدولية عند درجة حرية (252) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.148  
ر الجدولية عند درجة حرية (252) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.113

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية بين مقياس الكفاءة الاجتماعية بأبعادها ومقياس أساليب مواجهة الضغوط وأبعاده، أي كلما زادت الكفاءة الاجتماعية زادت أساليب مواجهة الضغوط والعكس صحيح.

وهذا شيء طبيعي لأن الكفاءة الاجتماعية تعبير عن قدرة الفرد على مواجهة الضغوط واستخدام أساليب المواجهة الايجابية والفعالة، ولأن الضغوط هي في الأساس اجتماعية، فالذي يمر بظروف اجتماعية صعبة، فإنه بحاجة للتكيف مع هذه الظروف من خلال

استخدام أساليب المواجهة , كذلك الكفاءة الاجتماعية تعبير عن مستوى من مستويات نضج الإنسان ( العقلي والجسمي والانفعالي ) وان تحقق الكفاءة الاجتماعية عند الفرد يكون من خلال النضج في جميع جوانب الشخصية , وهذا يساعده على استخدام أفضل لأساليب المواجهة في المواقف الضاغطة , فمرد هذه العلاقة ان الكفاءة الاجتماعية بما تتضمنه من القدرة على الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية والتواصل والذكاء الاجتماعي تمثل جوهر ومنطلق أساليب المواجهة للأحداث والمواقف الضاغطة لدى المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية وهذا ما أكدته دراسة (بارنيز 2003 ) حيث أن أساليب مواجهة الضغوط يمكن أن تتنبأ بالكفاءة الاجتماعية , وايضا مع دراسة (عبدالله 2003).

#### نتائج التحقق من السؤال الرابع:

ينص السؤال الرابع من أسئلة الدراسة على: " هل توجد فروق بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط ترجع لمتغير العمر ( اقل من 25 / 25 - 40 / 41 - 50 / أكثر من 50 سنة )

وللتحقق من صحة هذا السؤال قام الباحث باستخدام تحليل التباين الأحادي

. One Way A nova

أ - في الكفاءة الاجتماعية:

جدول ( 31 )

يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس الكفاءة الاجتماعية تعزى لمتغير العمر

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الثقة وتوكيد الذات	بين المجموعات	305.256	3	101.752	1.554	0.201	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	16366.240	250	65.465			
	المجموع الكلي	16671.496	253				
الذكاء الاجتماعي	بين المجموعات	351.787	3	117.262	1.644	0.180	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	17829.977	250	71.320			
	المجموع الكلي	18181.764	253				
التواصل والتوافق الاجتماعي	بين المجموعات	117.750	3	39.250	0.467	0.706	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	21031.164	250	84.125			
	المجموع الكلي	21148.913	253				

غير دالة إحصائياً	0.319	1.177	82.841	3	248.522	بين المجموعات	الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية
			70.362	250	17590.407	داخل المجموعات	
				253	17838.929	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.737	0.422	297.745	3	893.236	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية
			705.218	250	176304.465	داخل المجموعات	
				253	177197.701	المجموع الكلي	

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) تساوي 2.65

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.01$ ) تساوي 3.88

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس ، وهذا يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس تعزى لمتغير العمر .

ويرى الباحث أن ذلك يعزى إلى أن تشابه الأعراض تنتج نفس السلوك ونفس الاستجابة للمثيرات المختلفة ، وتأثير هذه الأعراض على الكفاءة الاجتماعية هي واحدة مهما تباينت الأعمار ، فالمصاب يعاني من نفس الأعراض ويعاني من نفس نظرة المجتمع ، ولأن طبيعة الاضطراب تؤدي إلى نتيجة واحدة تتأثر بالمرض وليس بالعمر كما أن العوامل الثقافية والاجتماعية تشجع على انتهاج أساليب موحدة في التعامل مع الضغوط دون النظر إلى متغير السن ، فمثلاً الالتجاء إلى الله تكون استجابة واحدة واستخدام أساليب دعم نفسي ومعنوي تكون واحدة لذلك لم يعد متغير العمر عاملاً مؤثراً في متغيري الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط ، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (بارنيز 2003) حيث أشارت دراسته إلى وجود علاقة بين الكفاءة الاجتماعية والعمر، حيث أن الأشخاص الأكبر عمراً تكون كفاءتهم الاجتماعية أعلى من الأصغر سناً ، ويرى (السيد وآخرون، 2003) أن الأكبر سناً يتعرض إلى الخبرة والتفاعل الاجتماعي بقدر أكبر من الأصغر سناً

وهذا أيضاً يدل على أن عملية التربية تركز على إكساب الأفراد المهارات الاجتماعية المطلوبة في ظل وجود الاضطراب النفسي عند الشخص ، والتي تمكن من التواصل الإيجابي الفعال مع الآخرين منذ الصغر، لأنها السبيل لحل المشكلات الاجتماعية والتعامل بإيجابية مع البيئة المحيطة وصولاً إلى التوافق والتمتع بالصحة والكفاءة العالية .

ب - أساليب مواجهة الضغوط:

جدول ( 32 )

يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس اساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير العمر

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
أسلوب وسائل الدفاع	بين المجموعات	187.488	3	62.496	2.278	0.080	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	6858.937	250	27.436			
	المجموع الكلي	7046.425	253				
أسلوب حل المشكلات	بين المجموعات	196.436	3	65.479	2.593	0.053	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	6311.942	250	25.248			
	المجموع الكلي	6508.378	253				
أسلوب إعادة البناء المعرفي	بين المجموعات	11.958	3	3.986	0.139	0.937	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	7193.554	250	28.774			
	المجموع الكلي	7205.512	253				
أسلوب التخطيط	بين المجموعات	25.191	3	8.397	0.334	0.801	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	6279.534	250	25.118			
	المجموع الكلي	6304.724	253				
أسلوب تحمل المسؤولية	بين المجموعات	47.386	3	15.795	0.816	0.486	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	4837.339	250	19.349			
	المجموع الكلي	4884.724	253				
أسلوب ضبط الذات (التوجيه الذاتي)	بين المجموعات	13.452	3	4.484	0.240	0.868	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	4668.973	250	18.676			
	المجموع الكلي	4682.425	253				
أسلوب العدوان ولوم الذات	بين المجموعات	367.892	3	122.631	2.646	0.053	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	11584.486	250	46.338			
	المجموع الكلي	11952.378	253				
أسلوب الاسترخاء	بين المجموعات	37.904	3	12.635	0.493	0.688	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	6412.773	250	25.651			
	المجموع الكلي	6450.677	253				
أسلوب الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	38.411	3	12.804	0.742	0.528	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	4313.746	250	17.255			
	المجموع الكلي	4352.157	253				
أسلوب ممارسة التدين	بين المجموعات	89.747	3	29.916	1.548	0.203	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	4832.237	250	19.329			
	المجموع الكلي	4921.984	253				
الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط	بين المجموعات	1634.286	3	544.762	0.756	0.520	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	180049.116	250	720.196			
	المجموع الكلي	181683.402	253				

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) تساوي 2.65

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.01$ ) تساوي 3.88

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس ، وهذا يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس تعزى لمتغير سنوات العمر .

ويرى الباحث بالمثل أن متغير العمر لم يؤثر في نوعية وطبيعة أساليب المواجهة المستخدمة لدى عينة الدراسة لان طبيعة الاضطراب أو المرض السيكوسوماتي من الممكن هي التي تلعب دورا رئيسا ومؤثرا في توجيه سلوك الفرد إلى الأساليب والطرق المختلفة للمواجهة ، حيث أن هناك مجموعة من الأساليب التي اكتسبها أفراد العينة للتصدي للضغوط ومصادر القلق الناتجة عن طبيعة الظروف المعاشة لدى أفراد العينة ، ووجدوا في تلك الأساليب ما يعينهم على التعامل مع تلك الضغوط والأحداث الصعبة وتلبى احتياجاتهم في تخفيف أثارها ، الثقافية والاجتماعية تشجع على انتهاج أساليب موحدة في التعامل مع الضغوط دون النظر إلى متغير السن ، فمثلاً الالتجاء إلى الله تكون استجابة واحدة واستخدام أساليب دعم نفسي ومعنوي تكون واحدة لذلك لم يعد متغير العمر عاملاً مؤثراً في متغيري الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط ، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (بارنيز 2003) حيث أشارت دراسته إلى وجود علاقة بين الكفاءة الاجتماعية والعمر، حيث إن الأشخاص الأكبر عمراً ، لديهم درجة من الكفاءة الاجتماعية عالية نتيجة الخبرات التي يمرون بها في الحياة ، ويستخدمون أساليب مواجهة ايجابية وفعالة أثناء المواقف الضاغطة .

### نتائج التحقق من السؤال الخامس:

ينص السؤال الخامس من أسئلة الدراسة على: " هل توجد فروق بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط ترجع لمتغير الدخل (اقل من 1000 شيكل / من 1000 إلى 2000 / أكثر من 2000 شيكل)؟

وللتحقق من صحة هذا السؤال قام الباحث باستخدام تحليل التباين الأحادي

. One Way A nova

أ - في الكفاءة الاجتماعية:

جدول ( 33 )

يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس الكفاءة الاجتماعية تعزى لمتغير الدخل

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الأبعاد
غير دالة إحصائياً	0.842	0.172	11.397	2	22.793	بين المجموعات	الثقة وتوكيد الذات
			66.329	251	16648.703	داخل المجموعات	
				253	16671.496	المجموع الكلي	

غير دالة إحصائياً	0.279	1.284	92.083	2	184.166	بين المجموعات	الذكاء الاجتماعي
			71.704	251	17997.598	داخل المجموعات	
				253	18181.764	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.567	0.569	47.747	2	95.494	بين المجموعات	التواصل والتوافق الاجتماعي
			83.878	251	21053.419	داخل المجموعات	
				253	21148.913	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.650	0.432	30.618	2	61.236	بين المجموعات	الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية
			70.827	251	17777.693	داخل المجموعات	
				253	17838.929	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.848	0.165	116.470	2	232.939	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية
			705.039	251	176964.761	داخل المجموعات	
				253	177197.701	المجموع الكلي	

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (2، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) تساوي 3.04

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (2، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.01$ ) تساوي 4.71

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس وهذا يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس تعزى لمتغير الدخل.

وهذا يدل على أن الجانب المادي غير مؤثر في تمتع الفرد بالكفاءة الاجتماعية , وامتلاك المهارات المعينة التي تساعد على التواصل الإيجابي الفعال وإقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين , وإنما ذلك قد يكون متعلق بأمور أخرى شخصية نابعة من السمات والقدرات الشخصية التي يتمتع بها الشخص , أو تربوية لها علاقة بأساليب التربية والمعاملة التي يتلقاها الفرد منذ الصغر أثناء مروره بمؤسسات التنشئة الاجتماعية المختلفة في مراحل نموه المختلفة , أو نفسه لها علاقة بالظروف والعوامل التي قد تعكر من صفو حياته كالقلق والتوتر والانفعالات التي تسببها المواقف الصعبة التي قد يمر بها الفرد , وأيضاً بتغير الحالة المزاجية والنفسية مع وجود أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لم يعد هناك تأثير لبعده المال ولأن القاعدة الشرعية تقوم على أن ( درء المكاره مقدمة على جلب المنافع ) , الحاجة الى المال حاجة ثانوية اذا ما قورنت بالحاجة الى العلاج .

ب - في أساليب مواجهة الضغوط:

جدول ( 34 )

يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الدخل

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
أسلوب وسائل الدفاع	بين المجموعات	15.452	2	7.726	0.276	0.759	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	7030.973	251	28.012			
	المجموع الكلي	7046.425	253				
أسلوب حل المشكلات	بين المجموعات	5.959	2	2.980	0.115	0.891	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	6502.419	251	25.906			
	المجموع الكلي	6508.378	253				
أسلوب إعادة البناء المعرفي	بين المجموعات	41.113	2	20.557	0.720	0.488	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	7164.399	251	28.543			
	المجموع الكلي	7205.512	253				
أسلوب التخطيط	بين المجموعات	22.729	2	11.364	0.454	0.636	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	6281.996	251	25.028			
	المجموع الكلي	6304.724	253				
أسلوب تحمل المسؤولية	بين المجموعات	8.720	2	4.360	0.224	0.799	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	4876.004	251	19.426			
	المجموع الكلي	4884.724	253				
أسلوب ضبط الذات (التوجيه الذاتي)	بين المجموعات	2.106	2	1.053	0.056	0.945	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	4680.319	251	18.647			
	المجموع الكلي	4682.425	253				
أسلوب العدوان ولوم الذات	بين المجموعات	203.902	2	101.951	2.178	0.115	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	11748.476	251	46.807			
	المجموع الكلي	11952.378	253				
أسلوب الاسترخاء	بين المجموعات	21.279	2	10.639	0.415	0.661	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	6429.398	251	25.615			
	المجموع الكلي	6450.677	253				
أسلوب الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	21.241	2	10.620	0.616	0.541	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	4330.917	251	17.255			
	المجموع الكلي	4352.157	253				
أسلوب ممارسة التدين	بين المجموعات	43.366	2	21.683	1.116	0.329	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	4878.618	251	19.437			
	المجموع الكلي	4921.984	253				
الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط	بين المجموعات	1505.227	2	752.613	1.048	0.352	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	180178.175	251	717.841			
	المجموع الكلي	181683.402	253				

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (2، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) تساوي 3.04

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (2، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.01$ ) تساوي 4.71



يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية، وهذا يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس تعزى لمتغير الدخل.

ويرى الباحث انه بتغير الحالة المزاجية والنفسية مع وجود أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية لم يعد هناك تأثير لبعده المال ولان القاعدة الشرعية تقوم على أن (درء المكاره مقدمة على جلب المنافع) ، الحاجة إلى المال حاجة ثانوية إذا ما قورنت بالحاجة إلى العلاج ، وهذا أيضاً يؤكد عدم جدوى الجانب المادي (الدخل) في تحديد طبيعة أساليب المواجهة والجهود المعرفية والسلوكية التي يستعين بها الفرد لتدبر مطالب البيئة الداخلية والخارجية .

#### نتائج التحقق من السؤال السادس:

ينص السؤال السادس من أسئلة الدراسة على: هل توجد فروق بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط تبعا للحالة الاجتماعية (متزوج / أعزب / مطلق / أرمل) ؟

وقد أهمل الباحث الفئتين الأخريين (مطلق / أرمل) لان أعدادهما قليلة انظر ملحق (رقم 3) وللتحقق من صحة هذا السؤال قام الباحث باستخدام أسلوب "T. test"

#### أ - في الكفاءة الاجتماعية:

##### جدول (35)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" في مقياس الكفاءة الاجتماعية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

الأبعاد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الثقة وتوكيد الذات	متزوج	196	47.551	8.205	0.573	0.567	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	46.783	8.094			
الدكاء الاجتماعي	متزوج	196	56.337	8.469	-0.039	0.969	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	56.391	9.337			
التواصل والتوافق الاجتماعي	متزوج	196	60.173	8.795	0.934	0.351	دالة عند 0.01
	أعزب	46	58.783	10.272			
الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية	متزوج	196	59.020	8.042	0.449	0.654	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	58.391	10.498			

غير دالة إحصائياً	0.536	0.619	25.554	223.082	196	متزوج	الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية
			32.261	220.348	46	أعزب	

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (  $\alpha \leq 0.05$  ) تساوي 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (  $\alpha \leq 0.01$  ) تساوي 2.56

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة اقل من قيمة "ت" الجدولية في

جميع الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة ، عدا البعد الثالث وهذا يدل على عدم وجود فروق

ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية في

البعد الثالث وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الحالة

الاجتماعية، ولقد كانت الفروق لصالح المتزوجين .

ويفسر الباحث ذلك بان المتزوج تتسع دائرة العلاقات الاجتماعية لديه ، فهو يدخل

في علاقات اجتماعية أكثر من الأعزب ، مما يكسبه خبرة واسعة في التواصل والتوافق

الاجتماعي ، ولان المتزوج لديه زوجة تقدم له يد العون والمساعدة ، إضافة إلى المسؤولية

الاجتماعية التي يشعر بها وبالتالي تميز المتزوج في هذا الجانب رغم ان الكفاءة الاجتماعية

بشكل عام لم تتأثر بهذا العامل .

#### ب - في أساليب مواجهة الضغوط:

##### جدول ( 36 )

يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

الأبعاد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
أسلوب وسائل الدفاع	متزوج	196	32.908	5.202	0.204	0.839	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	33.087	5.962			
أسلوب حل المشكلات	متزوج	196	31.816	4.987	0.555	0.579	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	31.348	5.801			
أسلوب إعادة البناء المعرفي	متزوج	196	30.561	4.783	1.878	0.062	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	28.913	7.345			
أسلوب التخطيط	متزوج	196	29.990	4.816	1.246	0.214	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	28.957	6.018			
أسلوب تحمل المسؤولية	متزوج	196	22.173	4.186	0.728	0.467	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	21.652	5.091			
أسلوب ضبط الذات (التوجيه الذاتي)	متزوج	196	21.316	4.293	1.413	0.159	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	20.304	4.690			

أسلوب العدوان ولوم الذات	متزوج	196	19.061	7.403	-0.175	0.861	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	19.261	4.669			
أسلوب الاسترخاء	متزوج	196	17.255	4.952	-1.490	0.138	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	18.478	5.265			
أسلوب الدعم الاجتماعي	متزوج	196	17.888	3.898	1.431	0.154	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	16.913	5.137			
أسلوب ممارسة التدين	متزوج	196	37.510	3.931	4.331	0.000	دالة عند 0.01
	أعزب	46	34.435	5.764			
الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط	متزوج	196	260.480	25.202	1.609	0.109	غير دالة إحصائياً
	أعزب	46	253.348	33.935			

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (  $\alpha \leq 0.05$  ) تساوي 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (  $\alpha \leq 0.01$  ) تساوي 2.56

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة اقل من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة ، عدا (البعد التاسع) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية في البعد التاسع وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ولقد كانت الفروق لصالح المتزوجين.

ويفسر الباحث ذلك بان المتزوج أصبح أكثر إيجاباً وخبرة واثزاناً مما جعله أكثر ممارسة وتمسكاً بدينه اعتقاداً منه بدور الدين في التخفيف من الضغوط وأثارها وجعله أكثر طمأنينة ورضا عن النفس ، ايضاً المتزوج يعتبر قدوة ونموذجاً يحتذي به من قبل الأبناء أو الإخوة في سلوكياته وتصرفاته، فهو دائماً يعمل على الآتيان بالسلوك الايجابي والمتزن الذي من الممكن أن يتبعه الآخرون ممن حوله ، كذلك كثرة العلاقات الاجتماعية له لها دور حيث تكون دائرة العلاقات له واسعة مما يجعله يسعى دائماً للأفضل .

## نتائج التحقق من السؤال السابع:

ينص السؤال السابع من أسئلة الدراسة على: "هل توجد فروق بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط ترجع لمتغير المستوى التعليمي (ابتدائي / اعدادي/ثانوي/جامعي) ؟  
وللتحقق من صحة هذا السؤال قام الباحث باستخدام تحليل التباين الأحادي

. One Way A nova

أ - في الكفاءة الاجتماعية:

### جدول (37)

يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس الكفاءة الاجتماعية تعزى لمتغير مستوى التعليمي

الابعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الثقة وتوكيد الذات	بين المجموعات	297.180	3	99.060	1.512	0.212	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	16374.316	250	65.497			
	المجموع الكلي	16671.496	253				
الذكاء الاجتماعي	بين المجموعات	265.903	3	88.634	1.237	0.297	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	17915.861	250	71.663			
	المجموع الكلي	18181.764	253				
التواصل والتوافق الاجتماعي	بين المجموعات	567.615	3	189.205	2.298	0.078	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	20581.299	250	82.325			
	المجموع الكلي	21148.913	253				
الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية	بين المجموعات	1999.038	3	666.346	10.517	0.000	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	15839.891	250	63.360			
	المجموع الكلي	17838.929	253				
الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية	بين المجموعات	9857.774	3	3285.925	4.909	0.002	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	167339.927	250	669.360			
	المجموع الكلي	177197.701	253				

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) تساوي 2.65

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.01$ ) تساوي 3.88

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في جميع الأبعاد عدا البعد الرابع والدرجة الكلية، وهذا يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس تعزى لمتغير مستوى التعليم.

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في البعد الرابع والدرجة الكلية، وهذا يدل على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تعزى لمتغير مستوى التعليم، ولمعرفة الفروق قام الباحث باستخدام اختبار شيفيه البعدي والجدول ( 38 - 39 )يوضحان اتجاه الفروق :

### جدول ( 38 )

يوضح نتائج اختبار شيفيه البعدي للبعد الرابع الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية

جامعي	ثانوي	إعدادي	ابتدائي	
م=62.556	م=57.029	م=57.227	م=56.000	
			-	ابتدائي م=56.000
			1.227	إعدادي م=57.227
-		0.198	1.029	ثانوي م=57.029
-	*5.526	*5.328	*6.556	جامعي م=62.556

يتضح من الجدول السابق أن يوجد فروق بين من الحاصلين على المؤهل الجامعي ومن لديهم مستوى ابتدائي لصالح الحاصلين على المؤهل الجامعي، بين من الحاصلين على المؤهل الجامعي ومن لديهم مستوى إعدادي لصالح الحاصلين على المؤهل الجامعي، بين من الحاصلين على المؤهل الجامعي ومن لديهم ثانوية عامة لصالح الحاصلين على المؤهل الجامعي ، ولم يتضح فروق في الفئات الأخرى .

وهذا يدل على دور التعليم الجامعي في إكساب الأفراد القدرة على ضبط الذات والمرونة في التعامل في المواقف الاجتماعية والتوازن الانفعالي بعيدا عن تهور واندفاع المراهقين في المراحل الثانوية والإعدادية , وبعيدا عن خبرة الأطفال في المرحلة الابتدائية .

### جدول ( 39 )

يوضح نتائج اختبار شيفيه البعدي في الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية

جامعي	ثانوي	إعدادي	ابتدائي	
م=230.711	م=221.029	م=219.227	م=214.654	
			-	ابتدائي م=214.654
			4.573	إعدادي م=219.227
-		1.802	6.376	ثانوي م=221.029
-	9.682	11.484	*16.057	جامعي م=230.711

يتضح من الجدول السابق أن يوجد فروق بين من الحاصلين على المؤهل الجامعي ومن لديهم مستوى ابتدائي لصالح الحاصلين على المؤهل الجامعي ، ولم يتضح فروق في الفئات الأخرى .

وكذلك الحال تبين أن التعليم الجامعي لعب دورا هاما في كفاءة الفرد من الناحية الاجتماعية مقارنة بالأطفال الصغار في المرحلة الابتدائية المتمركزين نحو ذواتهم غير مدركين قيمة وطبيعة الجانب الاجتماعي في التعاون والمشاركة وتوكيد الذات . إن ضعف مهارات التواصل الاجتماعي أمر شائع على نطاق واسع بشكل يؤدي لسوء فهم الأفراد لبعضهم البعض، فضلاً عن شيوع العدوانية والتحيز، وعدم التعاطف، وضعف الرقابة الذاتية، وتشوّه الضمير . إن القصور الاجتماعي الذي يكشف عنه بعض من المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية ، يرجع أساساً لعدم تعلمهم للدروس الأكثر أساسية التفاعل الاجتماعي في طفولتهم.. فالناس الذين لا يعرفون كيف ينهون محادثة، أو كيف يبدأون محادثة تليفونية وكيف يستمرون فيها، والذاهلين عن كل العلامات والإشارات التي تدفعهم إلى الانصراف في الوقت المناسب، والذين يركزون حديثهم طوال الوقت حول أنفسهم، بدون إيداء أي اهتمام بالطرف الآخر، ويتجاهلون المحاولات لتحويل التركيز إلى موضوع آخر، ويتدخلون في شئون الناس

الخاصة بأسئلة متطفلة، كل هذه السلوكيات التي تعتبر خروجاً عن الخط الاجتماعي الطبيعي والمعتاد، تدل على عيب في وبالأحرى مهارات الكفاءة الاجتماعية والأخلاقية. وعلى الرغم من أن هذه المظاهر السلوكية السلبية، قد ترجع في جزء كبير منها إلى خلل في أساليب التنشئة الوالدية المبكرة للأطفال منذ الطفولة، أو ضغط جماعات الأقران، أو التأثيرات السلبية لوسائل الإعلام، إلا أن جزء من المسؤولية يعود إلى ضعف دور المؤسسات التعليمية في التربية النفسية للطلاب، وتنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية والأخلاقية لديهم، بشكل يتيح لهم التصرف بشكل فعال وملائم اجتماعياً، وكفاء ومنضبط من الناحية الأخلاقية.

ب - في أساليب مواجهة الضغوط:

جدول ( 40 )

يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس اساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير مستوى التعليم

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الابعاد
غير دالة إحصائياً	0.563	0.683	19.100	3	57.299	بين المجموعات	أسلوب وسائل الدفاع
			27.957	250	6989.126	داخل المجموعات	
				253	7046.425	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.562	0.684	17.674	3	53.022	بين المجموعات	أسلوب حل المشكلات
			25.821	250	6455.356	داخل المجموعات	
				253	6508.378	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.540	0.722	20.633	3	61.900	بين المجموعات	أسلوب إعادة البناء المعرفي
			28.574	250	7143.612	داخل المجموعات	
				253	7205.512	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.138	1.855	45.774	3	137.322	بين المجموعات	أسلوب التخطيط
			24.670	250	6167.402	داخل المجموعات	
				253	6304.724	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.399	0.987	19.063	3	57.189	بين المجموعات	أسلوب تحمل المسؤولية
			19.310	250	4827.536	داخل المجموعات	
				253	4884.724	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.268	1.322	24.383	3	73.148	بين المجموعات	أسلوب ضبط الذات (التوجيه الذاتي)
			18.437	250	4609.277	داخل المجموعات	
				253	4682.425	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.050	2.646	122.626	3	367.879	بين المجموعات	أسلوب العدوان ولوم الذات
			46.338	250	11584.499	داخل المجموعات	
				253	11952.378	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.593	0.635	16.258	3	48.775	بين المجموعات	أسلوب الاسترخاء
			25.608	250	6401.902	داخل المجموعات	
				253	6450.677	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.735	0.425	7.363	3	22.088	بين المجموعات	أسلوب الدعم الاجتماعي
			17.320	250	4330.069	داخل المجموعات	
				253	4352.157	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.990	0.039	0.760	3	2.280	بين المجموعات	أسلوب ممارسة التدين
			19.679	250	4919.704	داخل المجموعات	
				253	4921.984	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.896	0.200	144.995	3	434.985	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط
			724.994	250	181248.416	داخل المجموعات	
				253	181683.402	المجموع الكلي	

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) تساوي 2.65

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.01$ ) تساوي 3.88



يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية ، وهذا يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس تعزى لمتغير مستوى التعليم. ويرى الباحث بأن هذا شيء طبيعي فأساليب المواجهة يتم إكسابها للأفراد عبر التربية والتنشئة الاجتماعية ومن خلال التفاعل مع الآخرين والخبرات السابقة التي يمر بها الفرد ، فهي ليس بحاجة إلى اكتساب عبر التعليم الرسمي في المدارس أو الجامعات ، فالمادة العلمية لا تؤثر على أساليب مواجهة الضغوط .

### نتائج التحقق من السؤال الثامن:

ينص السؤال الثامن من أسئلة الدراسة على: " هل توجد فروق بين المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية في الكفاءة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط ترجع لمتغير المهنة ( موظف /عامل /عاطل عن العمل /غير ذلك ) ؟

وللتحقق من صحة هذا السؤال قام الباحث باستخدام تحليل التباين الأحادي

. One Way A nova

أ - في الكفاءة الاجتماعية:

### جدول ( 41 )

يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس الكفاءة الاجتماعية تعزى لمتغير المهنة

الابعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الثقة وتوكيد الذات	بين المجموعات	6.476	3	2.159	0.032	0.992	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	16665.020	250	66.660			
	المجموع الكلي	16671.496	253				
الذكاء الاجتماعي	بين المجموعات	238.823	3	79.608	1.109	0.346	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	17942.941	250	71.772			
	المجموع الكلي	18181.764	253				
التواصل والتوافق الاجتماعي	بين المجموعات	477.666	3	159.222	1.926	0.126	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	20671.247	250	82.685			
	المجموع الكلي	21148.913	253				
الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية	بين المجموعات	443.051	3	147.684	2.122	0.098	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	17395.878	250	69.584			
	المجموع الكلي	17838.929	253				
الدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية	بين المجموعات	2634.267	3	878.089	1.258	0.290	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	174563.434	250	698.254			
	المجموع الكلي	177197.701	253				

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) تساوي 2.65

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.01$ ) تساوي 3.88

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس ، وهذا يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس تعزى لمتغير المهنة. ويعزو الباحث ذلك إلى أن طبيعة المهنة جميعها تسهم في إكساب الأفراد الكفاءة الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين بدرجات متفاوتة ولا سيما أن المجتمع الفلسطيني يعيش حالة من التكاتف ويسوده روح التعاون والمشاركة .

### ب - أساليب مواجهة الضغوط:

#### جدول ( 42 )

يبين تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مقياس اساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير المهنة

الابعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
أسلوب وسائل الدفاع	بين المجموعات	212.850	3	70.950	2.596	0.053	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	6833.575	250	27.334			
	المجموع الكلي	7046.425	253				
أسلوب حل المشكلات	بين المجموعات	196.148	3	65.383	2.590	0.053	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	6312.230	250	25.249			
	المجموع الكلي	6508.378	253				
أسلوب إعادة البناء المعرفي	بين المجموعات	197.189	3	65.730	2.345	0.073	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	7008.323	250	28.033			
	المجموع الكلي	7205.512	253				
أسلوب التخطيط	بين المجموعات	145.481	3	48.494	1.968	0.119	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	6159.243	250	24.637			
	المجموع الكلي	6304.724	253				
أسلوب تحمل المسؤولية	بين المجموعات	138.849	3	46.283	2.438	0.065	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	4745.875	250	18.984			
	المجموع الكلي	4884.724	253				
أسلوب ضبط الذات (التوجيه الذاتي)	بين المجموعات	54.472	3	18.157	0.981	0.402	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	4627.953	250	18.512			
	المجموع الكلي	4682.425	253				
أسلوب العدوان ولوم الذات	بين المجموعات	141.386	3	47.129	0.998	0.395	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	11810.992	250	47.244			
	المجموع الكلي	11952.378	253				
أسلوب الاسترخاء	بين المجموعات	1.313	3	0.438	0.017	0.997	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	6449.364	250	25.797			
	المجموع الكلي	6450.677	253				
أسلوب الدعم	بين المجموعات	49.023	3	16.341	0.949	0.417	غير دالة

إحصائياً			17.213	250	4303.135	داخل المجموعات	الاجتماعي
				253	4352.157	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.199	1.564	30.224	3	90.671	بين المجموعات	أسلوب ممارسة التدوين
			19.325	250	4831.313	داخل المجموعات	
				253	4921.984	المجموع الكلي	
غير دالة إحصائياً	0.273	1.305	933.918	3	2801.753	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط
			715.527	250	178881.649	داخل المجموعات	
				253	181683.402	المجموع الكلي	

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) تساوي 2.65

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (3، 253) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.01$ ) تساوي 3.88

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية ، وهذا يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس تعزى لمتغير المهنة.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن طبيعة المهنة ليس لها الأثر الكبير في تحديد نوع وطبيعة الأسلوب المستخدم لدى الفرد في مواجهة الأزمات والمواقف الضاغطة لأن تلك الأساليب يتم تشربها من قبل الفرد عبر التنشئة الاجتماعية ومن خلال القدوة والنمذجة ، فهناك عدة عوامل يمكن أن تسهم في قدرة الفرد على استخدام أساليب مواجهة فعالة ، فطبيعة التفاعلات التي تتم بين الأفراد تعتبر من العوامل التي تكسب الفرد خبرة في مواجهة المواقف الضاغطة .

## التوصيات :

- 1 - إصدار بعض الكتيبات والمطويات التي تساعد المرضى وأهاليهم بأساليب مواجهة الضغوط لدى المرضى , وكيفية التركيز على الأساليب الايجابية وتنمية مهاراتهم لكي يواجهوا ضغوطهم بطريقة مناسبة .
- 2 - عقد دورات تدريبية للأخصائيين النفسيين والمرضى والمتعاملين مع المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية لمساعدتهم في تنمية الكفاءة الاجتماعية , وتوجيههم نحو الأساليب الايجابية التي تساعدهم على مواجهة الضغوط .
- 3 - حث وسائل الإعلام المسموعة والمقروءة على إعداد برامج تهدف إلى الاهتمام بشكل مباشر وغير مباشر بالمصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية وتوعيتهم بأساليب مواجهة الضغوط .

## الدراسات المقترحة :

- 1 - إجراء دراسة مماثلة لمعرفة أساليب مواجهة الضغوط لدى المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينات أخرى مثل طالبات الجامعة - تلميذات المدارس - الأمهات - وغيرهن .
- 2 - إجراء دراسات مماثلة لهذه الدراسة تشمل بعض أنواع الأمراض الجسمية المزمنة - مثل السرطان - الفشل الكلوي - الفشل الكبدي - وغيرها ، لمعرفة نوعية أساليب المواجهة لدى هذه الفئات المرضية .
- 4 - إجراء دراسات لمعرفة ما هي أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية الأكثر شيوعا في مجتمعنا لدى النساء والرجال بصفة عامة .
- 5 - إجراء دراسات لمعرفة مدى فاعلية بعض أساليب مواجهة الضغوط في التخفيف من أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية .
- 6 - إجراء دراسات لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية .

## المصادر والمراجع:

### المصادر

القرآن الكريم

السنة النبوية

أولاً : المراجع العربية :

1. إبراهيم , لطفي عبد الباسط (1994) : " عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى المعلمين " ,مجلة مركز البحوث التربوية, (5), السنة الثالثة.
2. إبراهيم على إبراهيم (1994): " الضغوط الحياتية في علاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية" , مجلة مركز البحوث التربوية , العدد (1) , جامعة قطر .
3. أبو النيل , محمود السيد (1984) : " الأمراض السيكوسوماتية " , دراسات عربية وعالمية , مكتبة الخانجي , القاهرة .
4. أبو النيل , محمود السيد (1994) : " الأمراض السيكوسوماتية في الصحة النفسية " , ط 2 , المؤسسة الإبراهيمية , القاهرة .
5. أبو حسونة, نشأت (1999): " أثر برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية في تحسين مفهوم الذات والكفاءة الاجتماعية والتحصيل لدى الطلاب " , رسالة ماجستير غير منشورة , الجامعة الأردنية.
6. أبو زيد إبراهيم (1987) : " سيكولوجية الذات والتوافق " دار المعارف الجامعية , الإسكندرية.
7. أبو عباة , صالح بن عبد الله , عبد الرحمن , محمد السيد(1995): " فعالية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في علاج الخجل والشعور بالذات لدى طلاب الجامعة , مجلة الإرشاد النفسي , العدد (6) , المجلد (1), القاهرة .
8. أبو هاشم , السيد محمد , حسن , فاطمة حلمي ( 2004 ) : " سيكولوجية المهارات " , زهراء الشرق , ط (1) , القاهرة .
9. ابوحلاوة , محمد السعيد (2004) : " وضعية الذكاء الاجتماعي في إطار منظومة الشخصية الإنسانية " , المكتبة الالكترونية , أطفال الخليج نوى الاحتياجات الخاصة, الإسكندرية .
10. ابورمضان , ماجدة (2007) : " استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى المرشدين في المدارس الفلسطينية بغزة " , رسالة ماجستير , جامعة الأقصى, غزة.

11. ابوطيرة , منى (1990): " الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالشخصية والتنشئة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة " ، مجلة علم النفس، العدد (4) 166-169.
12. ابوعرام , أمل علاء الدين (2005): "أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى طلاب المرحلة الثانوية" رسالة دكتوراه غير منشورة, معهد الدراسات العليا للطفولة , جامعة عين شمس .
13. ابومعلا , طالب صالح (2006): " المهارات الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقتها بالاتجاه نحو مهنة التمريض لطلبة كليات التمريض فى قطاع غزة " , كلية التربية , جامعة الأزهر , غزة .
14. أحمد ، محمد رضا ( 1994 ) : " دور التلفزيون المحلي فى إكساب المهارات الاجتماعية لأطفال ما قبل المدرسة " ، رسالة دكتوراه غير منشورة , معهد الدراسات العليا للطفولة, جامعة عين شمس , القاهرة .
15. إسماعيل , بشرى (2004) : " ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية " , دار الانجلو المصرية , ط (1) , القاهرة .
16. الأشول، عادل (1987) : " موسوعة التربية الخاصة "، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
17. الأغا ، إحسان (2002): " البحث التربوي وعناصره و مناهجه وأدواته " , ط (4) , الجامعة الإسلامية , غزة .
18. البنا , كمال عبد المحسن (1988): " التوافق النفسي للمديرين دراسة عن العلاقة بين النمط الإدارى ونوع الاضطراب السيكوسوماتى فى الصناعة " , رسالة دكتوراه غير منشورة , كلية الآداب , جامعة عين شمس .
19. بهادر ، سعدية محمد علي ( 1992 ) : " علم نفس النمو " ، دار العرب العالمية, الكويت .
20. الترتوري ، محمد عوض ( 2003 ) : " الكفاءة الاجتماعية " ، مجلة المعلم ، الأردن .  
www.gulfkids . com.
21. تفاعلة , جمال السيد (1996): " بعض الأمراض السيكوسوماتية - دراسة إكلينيكية تشخيصية " , رسالة دكتوراه , معهد الدراسات العليا للطفولة , جامعة عين شمس .
22. جابر , عبد الحميد، و كفاي، علاء الدين(1993): " معجم علم النفس والطب النفسي " , دار النهضة العربية المجلد (6) ، القاهرة.
23. الجبالى , حسنى (2003) : " علم النفس الاجتماعي بين النظرية والتطبيق " , مكتبة الانجلو المصرية , القاهرة.

24. الجبري ، أسماء عبد العال ،الديب ، محمد مصطفى (1998); " سيكولوجية التعاون والتنافس والفردية ،عالم الكتب ، ط ( 1 )، القاهرة.
25. جولمان ، دانيل (2000): " الذكاء العاطفي "، ترجمة ليلى الجبالي ، عالم المعرفة العدد (262) ، الكويت .
26. الحاج ، فايز على (1984) : " الصحة النفسية " ، المكتب الاسلامى ، بيروت .
27. حبيب ، مجدي عبد الكريم (1990) : " اختبار الكفاءة الاجتماعية " ، دار النهضة المصرية ، القاهرة .
28. حبيب ، مجدي عبد الكريم (2003) : " الخصائص النفسية لذوى الكفاءة الاجتماعية " دراسة ميدانية ، مجلة كلية التربية ،العدد (110) ، جامعة طنطا ، القاهرة .
29. الخطيب، إبراهيم وآخرون (2003): " التنشئة الاجتماعية للطفل "، الدار العلمية للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.
30. خفش ، سهام رياض (2001) : " استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية التي يستخدمها آباء الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة " ، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية ، عمان .
31. خليفة ، عبد اللطيف محمد وعبدالله ، معتز سيد (1997) : " الدوافع والانفعالات " ، مكتبة المنار الاسلامية ، الكويت .
32. دافيدوف ، لندال (1992) : " مدخل علم النفس " ، ترجمة سيد الطواب محمود عمر ، نجيب ضرام، ط (3)، الدار الدولية للنشر والتوزيع ، القاهرة .
33. داود ، نسيمه ( 1999 ) : "علاقة الكفاءة الاجتماعية والسلوك الاجتماعي المدرسي بأساليب التنشئة الوالدية والتحصيل الدراسي لدى عينة من طلبة الصفوف السادس والسابع والثامن " ، مجلة دراسات العلوم التربوية ، المجلد (26) ، العدد (1) ، عمان.
34. الدردير ، عبد المنعم أحمد ( 1993 ) : "المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم النمائية بالمرحلة الابتدائية "، مجلة كلية التربية ، العدد (9) جامعة أسيوط ، ص 138-155.
35. الددا ، مروان (2008): " فاعلية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين في مرحلة التعليم الأساسي " رسالة غير منشورة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

36. درويش، مها محمد (1993): " استراتيجيات التوافق للضغوط النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية في عمان " , رسالة ماجستير غير منشورة , الجامعة الأردنية , الأردن .
37. الدليم , فهد عبدالله (2005) : " القلق النفسي " سلسلة مقاييس , الطائف .
38. راجح , احمد عزت (1991) : " أصول علم النفس " , دار المعارف , القاهرة .
39. رجيعة ، عبد الحميد وإبراهيم إبراهيم الشافع (2003) : "المهارات الاجتماعية والتوافق الدراسي وعلاقتها بالانكئاب لدى طلاب الجامعة في ضوء بعض المتغيرات", دراسة تنبؤية ، مجلة الإرشاد النفسي جامعة عين شمس . المجلد (1) العدد (16) .
40. ريتشارد سوين (1979) : " علم الأمراض النفسية والعقلية " , ترجمة احمد سلامة عبد العزيز , دار النهضة العربية , القاهرة .
41. الزراد , فيصل (1984): " الأمراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية", ط (1) , دار القلم , بيروت .
42. الزراد , فيصل (2000): "الأمراض النفسية الجسدية أمراض العصر", ط (1), دار القلم , بيروت
43. الزغول , عماد (2003) : " نظريات التعلم " , دار الشروق , ط(1) , جامعة مؤتة , عمان .
44. زهران , حامد (1997) : " الصحة النفسية والعلاج النفسي " . ط (3) , عالم الكتب , القاهرة .
45. زيور , مصطفى (1986) : " بحوث في النفس " دار النهضة العربية , بيروت .
46. السمدوني , السيد ابراهيم (1994) : " مفهوم الذات لدى أطفال ما قبل المدرسة و علاقته بالمهارات الاجتماعية للوالدين ، مجلة دراسات نفسية ، المجلد (4) , العدد (3) , القاهرة .
47. السهلي , عبدالله (2009): " أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الشباب من المرضى المترددين على مستشفى الطب النفسي وغير المرضى " . رسالة دكتوراه, جامعة أم القرى , المدينة المنورة
48. السيد , عبد الحليم وآخرون (2003) : " علم النفس الاجتماعي المعاصر " , دار ايتراك للنشر والتوزيع, ط (1) , القاهرة .
49. السيد وآخرون (2003) : " علم النفس الاجتماعي المعاصر " , دار ايتراك للنشر , ط (1), القاهرة .



50. شنتات ، ابتسام محمود (2008) : " العلاقة بين إدارة الوقت وأساليب مواجهة الضغوط ودافعية الانجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية " , رسالة دكتوراه غير منشورة ,معهد الدراسات العليا للطفولة , جامعة عين شمس .
51. شحاتة ، حسن (1981) : " تطور مهارات القراءة الجهرية في مراحل التعليم بمصر" , رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
52. شعبان ، على رجب (1997) : " الفروق الجنسية والعمرية فى اساليب التكيف مع المواقف الضاغطة فى علاقتها بالصحة النفسية " , مجلة علم النفس, العدد (34) .
53. شقير ، زينب (1997) : " المهارات الاجتماعية ومستوى الطموح وبعض متغيرات الشخصية الأخرى لدى عينات من ذوى الاضطرابات مختلفة الشدة من السيكوسوماتيين" , المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي , كلية التربية , جامعة عين شمس , القاهرة.
54. الشناوي , محمد محروس (1994) : " نظريات الإرشاد والعلاج النفسي" , دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع , ط (1), القاهرة .
55. شويخ , هناء (2007): " أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية " , ايتراك للنشر , ط (1), القاهرة.
56. الشيرازي , محمد الحسيني(1992): " الاجتماع " , دار العلوم، ط(1), بيروت.
57. الضريبي , عبد الله (2004): " أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة ذمار وعلاقتها ببعض المتغيرات " . رسالة ماجستير . جامعة ذمار , اليمن.  
<http://www.yemen-nic.info/contents/studies/detail.php?ID=16704>
58. الطاهر , حسين محمد (1993): " اثر الضغوط النفسية على الأطفال والكبار , ودور اولياء الامور تجاه المواقف الضاغطة " , مجلة إدارة الخدمة النفسية , العدد (11) , الكويت .
59. الطيرى , عبد الرحمن (1994) : " الضغط النفسي , مفهومه , تشخيصه , طرق علاجه ومقاومته " . ط (8) , القاهرة
60. الطلاع , عبد الرؤوف (2000): " الضغوط النفسية وعلاقتها بالأمراض السيكوسوماتية لدى الأسرى الفلسطينيين المحررين " رسالة ماجستير غير منشورة , القاهرة , جامعة عين شمس .
61. العارضة , معاذ (1998): " استراتيجيات تكيف المعلمين مع الضغوط النفسية التي تواجههم في المدارس الثانوية الحكومية في محافظة نابلس " , رسالة ماجستير , جامعة النجاح الوطنية , نابلس , فلسطين .

62. عبد الخالق , احمد (1993): " استخبارات الشخصية " , دار المعرفة الجامعية , ط (2) , الإسكندرية.
63. عبد الخالق , محمد احمد (2008): " فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى التلاميذ الصم في المرحلة الابتدائية " .رسالة ماجستير غير منشورة  
http://www.gulfkids.com/vb/login.php?do=login .
64. عبد القادر , صالح عبدا لله ناصر (1997): "الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق لدى عينة من الطلاب الجامعيين " , رسالة دكتوراه غير منشورة , الرياض.
65. عبد الله , منى محمود (2002): " أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية " . دراسة مقارنة بين الريف والحضر , رسالة دكتوراه غير منشورة, معهد الدراسات العليا للطفولة , جامعة عين شمس .
66. عبد المعطى , حسن (1989) : " الأثر النفسي لأحداث الحياة كما يدركها المرضى السيكوسوماتيين " , الهيئة المصرية العامة للكتاب , القاهرة .
67. عبد المنصف ,غازي (1984):" الأمراض السيكوسوماتية " , مصر , دار المعارف.
68. عبدالله , محمد قاسم (2002): " العلاقة بين المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من الأطفال السوريين " , مجلة الطفولة العربية , الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية, عدد (11) .
69. عبدالله ,معتز وخليفه عبد اللطيف محمد (2001):" علم النفس الاجتماعى " .
70. العتيبي , غادة (1995):"علاقة الأعراض السيكوسوماتية بالتوافق الدراسي لدى الطلاب المراهقين " , رسالة ماجستير , كلية الآداب جامعة عين شمس , القاهرة.
71. عدس , محمد عبد الرحيم : ( 2000 ) صعوبات التعلم ، عمان ، دار الفكر العربي للطباعة والنشر , الاردن .
72. عطية , محسن (2009): " الجودة الشاملة والجديد في التدريس " , دار صفاء للنشر والتوزيع, ط (1) , عمان .
73. عفانه , عز وإسماعيل ( 1996 ) : " تخطيط المناهج وتقويمها " ، ط3 الجامعة الإسلامية , غزة .
74. عكاشة , احمد ( 1998 ) : " الطب النفسي المعاصر " , مكتبة الانجلو المصرية, القاهرة
75. عكاشة , احمد ( 1976 ) : " علم النفس الفسيولوجى " , دار المعارف , ط 3 , القاهرة .

76. عكاشة , احمد (1989) : " الطب النفسي المعاصر " , مكتبة الانجلو المصرية ,
77. على , على عبد السلام (1997) : " المساندة الاجتماعية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات " , مجلة دراسات نفسية , رابطة الأخصائيين النفسية المصرية , عدد (2) , المجلد (7)
78. علي , علي عبد السلام (2001) : " السلوك التوكيدي والمهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك الانفعالي للغضب بين العاملين والعاملات " , مجلة علم النفس , الهيئة المصرية العامة للكتاب العدد (57) , القاهرة .
79. عيسوي , عبد الرحمن (1984) : " الأمراض السيكوسوماتية , ماهيتها , انتشارها وعلاقتها بالصحة النفسية " , مطابع الحرس الوطني , الرياض .
80. عيسوي , عبد الرحمن (1992) : " الأمراض السيكوسوماتية " , دار النهضة العربية , بيروت .
81. عيسوي , عبد الرحمن (1996) : " الأمراض السيكوسوماتية " , دار المعرفة الجامعية ط (2) , الإسكندرية .
82. الغزاوى , جلال الدين (2001) : " مهارات الممارسة فى العمل الاجتماعى " , مكتبة الإشعاع الفنية .
83. الفتلاوى , سهيلة كاظم (2003) : " كفايات التدريس المفهوم والتدريب والأداء " , دار الشروق , ط (3) , عمان .
84. فرج , ظريف شوقي محمد (2003) : " المهارات الاجتماعية والاتصالية " , دراسات وبحوث نفسية , دار غريب , القاهرة .
85. الفرماوى حمدي , وابوسريع رضا (1989) : " الضغوط النفسية تغلب على الحياة " , دار الانجلو للنشر , القاهرة .
86. القضاة , محمد والترتوري , محمد (2007) : " أساسيات علم النفس التربوي " النظرية والتطبيق , دار الحامد ودار الراية للطباعة والنشر , عمان .
87. لطفي فطيم (1979) : " العلاقة بين نمط الشخصية والأمراض السيكوسوماتية " , رسالة دكتوراه , كلية الآداب جامعة عين شمس , مصر
88. لطفي محمد , منى عبد الفتاح (2005) : " فعالية برنامج ترويجي اجتماعي مقترح لتنمية المهارات الاجتماعية وخفض الشعور بالخجل لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية , مجلة دراسات في التعليم الجامعي , جامعة عين شمس , العدد (9) , القاهرة .

89. محمد , أمال (1992) : " التخيل لدى الأطفال المصابين بالأمراض السيكوسوماتية " , رسالة ماجستير غير منشورة , كلية الآداب جامعة عين شمس , مصر .
90. محمد , محمود أحمد ( 1998 ) : " أثر الإعلانات التلفزيونية في أكساب طفل ما قبل المدرسة بعض المهارات الاجتماعية " , رسالة دكتوراه غير منشورة , معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس , القاهرة .
91. محمد غالى , رجاء ابوعلام (1974) : " القلق وأمراض الجسم " , مطبعة الحلوتى , دمشق .
92. المخطى , جبران يحيى : ( 2006 ) المهارات الاجتماعية , أطفال الخليج للدراسات والبحوث .
93. مرشد ناجى عبد العظيم سعيد (2003) : " فعالية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الخجل لدى الأطفال " , مجلة كلية التربية . العدد (45) المجلد (1) .
94. المزروع , لىلى بنت عبد الله سليمان ( 2003 ) : " فعالية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى , مجلة الإرشاد النفسي , المجلد ( 1 ) العدد (16), القاهرة
95. معتز , سيد عبدا لله (2000) : " بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية " , دار غريب للطباعة والنشر , المجلد (3), القاهرة.
96. المغازى , ابراهيم (2004) : " الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طلاب كلية التربية " , مجلة دراسات نفسية , العدد (4) , ص 469-493 , القاهرة .
97. موسى رشاد , محمود محمد (2000) : " العلاج الديني للأمراض السيكوسوماتية " , الفاروق الحديثة, للطباعة والنشر , القاهرة.
98. ميهوب , سهير إبراهيم ( 1996 ) : " تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقليا " , رسالة ماجستير غير منشورة , معهد الدراسات العليا للطفولة , جامعة عين شمس , القاهرة.
99. النيال , مياسة وآخرون (1997): "أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر", المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي , جامعة عين شمس , العدد (1).

100. الوابلي ، عبد الله بن محمد ( 2004 ) : " مدى احتواء كتب التربية الاجتماعية المقررة على طلاب معاهد التربية الفكرية بالمملكة العربية السعودية على المهارات الاجتماعية " ، مجلة رسالة الخليج العربي ، المجلد ( 1 ) العدد (9) ، الرياض .
101. الوقفي ، راضى (2003) : " مقدمة في علم النفس " ، ط 3 ، دار الشروق ، الأردن .
102. ياسين ، عطوف (1988) : " الأمراض السيكوسوماتية " ، منشورات بحسون الثقافية ، بيروت .
103. يوسف ، جمعة سيد (1993) : " العلاقة بين نمط السلوك (أ) والأعراض المرضية (النفسجسمية) دراسة مقارنة ، مجلة كلية الآداب ، العدد (8) ، جامعة القاهرة .

## ثانياً: المراجع الأجنبية:

104. Albrecht, K. (1979) : Stress & the manager making it work for you, Prentice – Hall inc.
105. Beech, H. R. Burns, L. E. and Sheffield, B. F (1982): A behavior Approach to the Management of stress. John Wiley and Sons, chi Chester
106. Benjamin, (1987); Understanding and managine stress mth-academic world, Eric cleaning house on counseling and personal services, ann arbor, mi; The University of Michigan, ed, 279-917.
107. Berkman, P. L. (1979): Spouseless motherhood psychological stress and physical stress and morbidity, Journal of health and social Behavior, PP 323-334.
108. Byrne, D. G. & Rosen man, R. H. (1986): (The type H behaviors pattern as a precursor to stressful life events) A confluence of coronary risks, British Journal of medical psychology, No. (59), P (75).
109. Compas, B., Walcarne, V., Fondacaro, K. (1988): Coping with Stressful Events in Older Children and Young Adolescents, Journal of Consulting and Clinical psychology Vol. 56, No. 3, PP 405 – 412.
110. Eliot, R., S. & Breo, I. O. (1984): is it worth dying for? A self-assessment program to make stress work for you, not against you: abantan book.
111. Evans, P. D. (1990): Type A behavior and Coronary Heart Disease: when will the jury return, British Journal of Psychology,
- 112 .Feldman, R. S. (1989): Adjustment, Applying psychology in a Complex World, University of Massachusetts, New York Mc Grew Hill, 1989, PP 187 – 197

113. Folkman, S and Lazarus, R.S; (1988): " Ways of coping questionnaire ", Mind Garden, Publisher, U.S.A.
114. Frone, M. R., Russell, M., Cooper, M. L. (1991): Relationship of Work and Family Stressors to Psychological Distress. The independent moderating influence of social support. Mastery active coping and self focused attention. Journal of Social Behavior and Personality, Vol. 6 (7), PP 227-250.
115. Gans, Amy., Kenny, M and Ghanym D. (2003) Comparing the Self- Concept of Student with and without Depressed student Journal of Learning Disabilities, 36 (3). P.p 287-296.
116. Greenwald, D.F. (1984). Resposivity , nonrresponsivity in psychosomatic disorders, Jan. 1984 , J . of Clinical Psychology, vol. 40, No.1, P . 40-50
117. Guilford, R.&Upton, G.(1992): Special Educational Needs .The British council .London.
118. Harre, R., & Lamb, R. (1986): The Dictionary of Physiological.
119. Kardum .I, Krapic ,N(2004) : personality trais stressful life events and coping styles in early adolescence individual differences . vol (30)(3) Feb.
120. Kazdin, A.(2000) Encyclopedia of psychology. Oxford University. press.
121. Kenenth , M.,W & Thomas W., M (1998) : The relationship of teacher raledsocial skills deficits and ADHD characteristics a mong kinder
122. Krohne, H. W. (1986): Coping with Stress in M. H., Apply and R. Trumbull, Dynamics of Stress Plenum, New York .

123. Lazarus , Richard & Folkman ,Susan (1984); stress appraisal and coping . New York ; sprier publishing Company
124. Lillian, Negron. (1991). The Relationship Between the home environment and Self perception of Competence in young Children.The Pennsylvania State University. Dissertation Abstract international . Vole 52 No, 1.
125. Lindstrom, K., Harrell, Joseph J., (1992): Coping with job stress by managers of different career stages in Finland and the United States, Scandinavian Journal of work, Environment and Health Vol.18 (supp12) 14-17
126. Mechanic, D. (1983): Stress and Social Adaptation. In Hans Selye (Ed.), Selye's Guide to Stress Research, Scientific and Academic w YoEditions, NerK, P 125.
127. Menahga, E. (1983): Individual Coping Efforts Moderators of the Relation Ship Between Life Stress and Mental Health Outcomes in(Ed) kalpan, A., psychological stress. Academic Pressing. New York. PP 251 – 260.
128. Moby, M. (1993). Parental Behavior and African Adolescents self-concept, School Psychology international, 14(1).
129. Monat, A. & Lazarus, R. (1977): Stress and Coping. An anthology, N.Y., Columbia University Press. PP 1-10.
130. Natvig , Gerd Karin & others (1999) . School related stress and psychosomatic symptoms among school adolescents " , Journal of school health , Vol . (69), pp. (68-362)
131. Newman, B. & Newman, P R. (1981): Living process of Adjustments. Dorsey press.



132. Parnes, Peter W. (2003). The roles of assertiveness and generalized self-efficacy in the relationship between social efficiency and psychological distress among African-American, PhD DAI, B64/06.
133. Powell, T. J. and Enright, J. (1990) Anxiety and Stress Management, Routledge, London.
134. Rutter M. (1981): Stress Coping Development Some Issues and Some Questions. Journal of Child Psychology, Vol. 22, No.12, PP 323 – 356.
135. Schussler, G. (1992): Coping Strategies & Individual Meanings of Illness Printed in Great Britain Vol. 34. No. (4) pp 427-437.
136. Schwebel, A, Andraw, B, Harrey A, & Schwebel, (1990). Reichman. Personal Adjustment and Growth ; a Life Span Approach (2edition) Milton-brown publisher. New York, p.p.130-178 .
137. Selye, H. (1956): The Stress of Life –New York: McGraw Hill
138. Solomon, Z., Mikulincer, M., & Habershaim, N. (1990); Life Events Coping Strategies, Social resources and somatic complaints among combat stress reaction casualties. British Journal of Medical Psychology. Vol. 63, PP 137-148.
139. Steptoe, A. (1991): A Psychological Coping, Individual Differences and Psychological Stress Responses, In Cary L. & Cooper and Roy R. (EDS). Personality and Stress: Individual Differences in the Stress Process. John Wiley and Sons, Chi Chester, PP 213 – 221.
140. Stone A. , Helder J.(1988) New Measure of Daily Coping Development and Preliminary Results Journal of Personality and Social Psychology Vol 46 , No.4,p 132

141. Taylor, S. E. (1986): Health Psychology Random House:  
New and Clinical Psychology, Oxford Publishing Services.
142. Welsh, J.& Bier man , K. (2003): Social competence. Gate  
Encyclopedia and Adolescence .

# الملاحق

## ملحق رقم (1)

مقياس الكفاءة الاجتماعية في صورته الأولى

م	الفقرات	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة صغيرة	درجة صغيرة جدا
<b>البعد الأول : الثقة وتوكيد الذات</b>						
1	أحافظ على هدوئي تجنباً للصدام مع الآخرين .					
2	اعتذر للآخرين بكثرة .					
3	اعبر عن ضيقي عندما ينتقدني صديق دون وجه حق .					
4	أتجنب الأشخاص ذوي التسلط والسيطرة.					
5	أطالب البائع بباقي حسابي حتى ولو كان قليلاً .					
6	اعبر عما اشعر به دون تردد .					
7	تجنب التقدم بطلب للحصول على معونة مادية عند الحاجة .					
8	اشعر بالتردد عند بدء الحديث مع شخص غريب .					
9	انتقد أخطاء وعيوب الآخرين دون تردد .					
10	ارغب في محاورة المحاضر في الندوات العامة .					
11	اعبر عن وجهة نظري أمام من هو اكبر مني سناً .					
12	اعترض على الخدمة السيئة المقدمة في المطعم أو مكان عام .					
13	أناقش شرطي المرور عندما اشعر بأنه غير محق في تصرفه .					
14	أتحمل خطأ الآخرين إذا وقع مصادفة .					
15	أثق في قدرتي على تكوين صداقات حتى في الوقت الذي اعرف فيه قليل من الناس .					
16	إذا ضايقتني قريب احترمه فانني افضل عدم الكشف عن ضيقي له.					
17	اعبر عن حبي واستلطافي للأشياء والأشخاص بصورة واضحة .					
<b>البعد الثاني : الذكاء الاجتماعي</b>						
18	أبادر في تقديم الآخرين لبعضهم البعض عندما أكون وسط جماعة					
19	أتابع الأحداث والتغيرات التي تجرى في مجتمعنا .					
20	استطيع الإصلاح بين صديقين متخاصمين .					
21	استطيع خلق جواً من المرح في مواقف تبعث على الملل .					
22	يسهل على عقد صداقات جديدة .					
23	أبادر بالحديث مع اشخاص لا اعرفهم .					

					اشعر بالانسجام مع المجتمع الذي أعيش فيه .	24
					أسعى للاحتفاظ بأصدقائي وعدم خسرانهم .	25
					أفضل أن أكون في الصفوف المتقدمة في الحفلات الاجتماعية .	26
					اشعر بالحرع وسط الغرباء .	27
					استطيع بناء علاقات اجتماعية بشكل واسع .	28
					اشعر بالارتباك عند مناقشة فكرة مع الآخرين .	29
					استمتع بالقيام بكثير من الأعمال مع الآخرين .	30
					أتردد في مقابلة الشخصية المهمة .	31
					اشعر باهتمامات ومشاعر الآخرين نحوى .	32
					لدى القدرة على الحديث بطلاقة تجذب انتباه الآخرين .	33
					لا أحس كثيرا باهتمام ومشاعر الآخرين .	34
<b>البعد الثالث :التواصل والتوافق الاجتماعي</b>						
					اضطرب عند مواصلة الحديث المتبادل مع الآخرين .	35
					أجد سهولة في أن اخبر احد الأشخاص برغبتى في أن نكون أصدقاء .	36
					ابدأ الحديث مع شخص لا اعرفه من قبل .	37
					أساعد الآخرين عندما اشعر بحاجتهم لى .	38
					أحب اللقاءات الاجتماعية لأننى استمتع بوجودى مع الآخرين .	39
					اشعر بأننى غير متكيف مع الوسط الاجتماعي المحيط بى .	40
					احسد الآخرين على أوضاعهم .	41
					انتقم لنفسى من أى شخص سبب الأذى لى .	42
					أسعى لإسعاد الآخرين .	43
					اشكر كل من يقدم لى خدمة .	44
					ارغب في أن أكون بعيدا عن الناس .	45
					أرغب في مشاركة الآخرين أفراحهم وأحزانهم .	46
					أخاف التحدث مع الآخرين .	47
					أحافظ على أسرار الآخرين .	48
					أشعر بان الكثير من حولى يحاول إيذائى .	49
					اضطرب حين اشعر بأن الآخرين ينظرون لى .	50
					اشعر باننى وحيد .	51
<b>البعد الرابع : الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية</b>						

					52	أقبل الرأي الآخر إذا كان مقتعاً .
					53	يمكنني العدول عن قراري إذا اتضح خطأه .
					54	أتحكم في غضبي واستطيع ضبطه .
					55	اندفع بشدة للرد على من يتهمني .
					56	أجد صعوبة في ضبط تفكيري مواجهتي للأحداث الصعبة .
					57	اعتنق بعض الآراء السياسية ولا اقبل النقاش فيها.
					58	يمكنني تقبل الكسب و الخسارة في اللعب.
					59	أبادل أصدقائي الابتسامة والبشاشة .
					60	اشعر بعدم التركيز في الأعمال التي أقوم بها .
					61	لست ماهرا في إجراء محادثات حتى ولو سبق الإعداد لها .
					62	استطيع أن انسجم بسهولة مع أي موقف اجتماعي .
					63	استطيع أن أضع خطة للأمور الهامة في حياتي .
					64	أتحاشى الآخرين في أي شيء افعله .
					65	من الصعب أن اهزم في مناقشه مع الآخرين
					66	اشعر بالتوتر في المواقف الاجتماعية .
					67	اشعر بالاعتراب في وسط احتفال جماعي .
					68	لا استطيع النظر في وجوه الآخرين حين أتحدث إليهم .
					69	افكر من حين لآخر بأشياء هي من القبح بحيث لايمكن التحدث عنها .
					70	اشعر بعدم الراحة أو بانني غريب فى الحفلات التي يحضرها عدد كبير من الأشخاص المهمين

## ملحق رقم (2)

### مقياس أساليب مواجهة الضغوط في صورته الاولية

م	الفقرات	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة صغيرة	درجة صغيرة جدا
<b>البعد الأول : أسلوب وسائل الدفاع</b>						
1	أجد صعوبة في الاعتراف بمشكلتي .					
2	أعيش حياتي أثناء المواقف الضاغطة بشكل طبيعي.					
3	أتجنب التواجد مع الناس أثناء المواقف الضاغطة					
4	أرفض الاعتقاد بأن المشكلة قد حدثت .					
5	انسحب من المكان الذي أتوقع حدوث المشكلة فيه .					
6	أتجاهل المشكلة وكأنها غير موجودة .					
7	استطيع كظم غيظي عند الإساءة إلى مهما كان الموقف صعبا.					
8	اسلك سلوكا لا يناسب عمري في المواقف الصعبة .					
9	الجبأ إلى النوم حين أتعرض لمواقف ضاغطة .					
10	أحاول إيجاد المبررات للخروج من المشكلة .					
11	أتجنب الحديث عن مشكلتي ..					
<b>البعد الثاني : أسلوب حل المشكلات</b>						
12	أسعى للوصول إلى بدائل كحلول لمشكلتي .					
13	أختار الحل المناسب عند مواجهتي لمشكلة ما .					
14	الجبأ للتفكير بالنتائج المحتملة إذا ما داهمتني مشكلة معينة .					
15	استطيع التعلم من تجربتي السابقة في حل مشكلتي .					
16	أجمع معلومات حول المشكلة للوصول إلى الحل المناسب .					
17	انظر إلى المشكلة من جميع جوانبها وعناصرها .					
18	اتخذ قراري حول الموقف الضاغط بعد تأمل وتدبر .					
19	اعتمد على أكثر من طريقة في التفكير لمواجهة المشكلة .					
20	أحاول فهم ما جرى وتحليله والتعلم من تجربتي السابقة .					
<b>البعد الثالث : أسلوب إعادة البناء المعرفي</b>						
21	استعين بما مررت به من تجارب وخبرات تفيدني معالجة المشكلة.					
22	أحاول أن أرى الموقف المشكل بشكل مختلف ليبدو لي ايجابيا					

					23	احدد افكارى أثناء الموقف الضاغط واعمل على تنفيذها .
					24	طريقتي في التفكير تساعدني في التقليل من ضغطي النفسي .
					25	أقبل الأفكار العلمية .
					26	أراجع عن اعتقاداتي التي يبدو لي خطأها .
					27	أعيد التفكير في المشكلة للوصول إلى الحل المناسب .
					28	أعدل طريقة تفكيري للعمل على مواجهة المشكلة .
<b>البعد الرابع : أسلوب التخطيط</b>						
					29	أقوم بتنظيم وقتي والاستفادة منه في مواجهة المواقف الضاغطة .
					30	أفكر في أفضل الأساليب لمعالجة المشكلة .
					31	انجح في تحقيق أهدافي لأنني اخطط لها جيدا .
					32	أقوم بالتخطيط ودراسة سلوكياتي جيدا قبل القيام بها .
					33	أطور خططي باستمرار لمواجهة المواقف الضاغطة .
					34	أفكر بجدية وعمق في الخطوات التي يجب إتباعها .
					35	أراعى في تخطيطي المستجدات والطوارئ لمواجهة صحيحة للمواقف الضاغطة .
					36	أغير اهدافي عندما اعجز عن تحقيقها .
<b>البعد الخامس : أسلوب تحمل المسؤولية</b>						
					37	اعتمد على نفسي في مواجهة المواقف الضاغطة .
					38	أتحمل مسؤولية ما اتخذه من قرارات أثناء الموقف الضاغط .
					39	اشعر بالمسؤولية عند اشتداد الموقف الضاغط على .
					40	اعتبر نفسي المسئول الأول عن مواجهة الموقف الضاغط
					41	أتحمل نتائج سلوكي مهما كانت عند مواجهة موقف ضاغط .
					42	أصل إلى الحل المناسب دون اللجوء للآخرين .
<b>البعد السادس : أسلوب ضبط الذات ( التوجيه الذاتي ) :</b>						
					43	أحاول أن احتفظ بمشاعري لنفسي أثناء مواجهة المواقف الضاغطة.
					44	اعبر عن افكارى ومشاعري بحرية في المواقف الضاغطة .
					45	أتحكم بمشاعري بطريقة لا تؤثر على طريقتي في حل المشكلة
					46	أتحلى بالصبر حتى الوصول للوقت المناسب لحل المشكلة .
					47	أتعامل بهدوء مع من يعارضني أثناء الموقف الضاغط .



				أغير وجهة نظري إذا ثبت أنها خطأ .	48
				أوجه جهودي في حل المشكلة بما يتناسب مع طبيعتها .	49
				أتعامل بهدوء مع من يعارضني .	50
<b>البعد السابع : أسلوب العدوان ولوم الذات</b>					
				اضرب الحائط أو الباب أثناء مواجهة الموقف الضاغط.	51
				الجا إلى تكسير أي شيء أمامي عندما تواجهني مشكلة .	52
				أتعامل مع الناس بعصبية أثناء الموقف الضاغط .	53
				ألوم نفسي بعد وقوعي في موقف ضاغط .	54
				أوجه اللوم لنفسي أثناء الموقف الضاغط كما لو كنت السبب .	55
				أوجه غضبي إلى الآخرين أثناء الموقف الضاغط .	56
				احساسى بالضغط يدفعني الى معاملة الناس بعصبية .	57
<b>البعد الثامن : أسلوب الاسترخاء</b>					
				أتأمل منظرا جميلا طلبا للراحة حين أعيش موقفا ضاغطا .	58
				الجا للتنفس بعمق أثناء الموقف الضاغط .	59
				استمع لموسيقى هادئة عندما أواجه موقف ضاغط .	60
				أمارس الرياضة عند مواجهة مشكلة ما .	61
				أقوم بممارسة عملية استرخاء عضلي عند مواجهة المواقف الضاغطة	62
				اشعر بالراحة عندما أكون في الهواء الطلق بعيدا عن المشكلات .	63
				الجا للتأمل بهدف مواجهة شدة الموقف الضاغط .	64
				اشعر بالراحة عندما أمارس الرياضة	65
<b>البعد التاسع : أسلوب الدعم الاجتماعي</b>					
				أتحدث لشخص ما لأتعرف أكثر على مشكلتي .	66
				يساعدني عطف وتفهم الآخرين لي في مواجهة الموقف الضاغط .	67
				أحرص على عدم مقاطعة الآخرين عندما يتحدثون إلي .	68
				أطلب النصيح من شخص قريب أثناء الموقف الضاغط .	69
				استعين بخبرات الآخرين في مواجهة المواقف الضاغطة .	70
				استعين بأشخاص متخصصين لمساعدتي في حل ما يواجهني.	71
				اسأل اناس بلديهم خبرة في حل مثل هذه المشكلة .	72

البعد العاشر : أسلوب ممارسة التدين						
					اعتمد على الله لأنه لن يخذلني .	73
					اطلب العون من الله في المواقف الصعبة .	74
					اشعر بالطمأنينة عندما الجأ إلى الله بالصلاة والدعاء	75
					احمد الله في وقت الشدة والضيق .	76
					ألجأ إلى الله بالدعاء والصلاة عند مواجهتي مشكلة ما .	77
					الرضا بالقضاء والقدر يزيد من قدرتي على مواجهة المواقف الصعبة .	78
					السيرة النبوية تساعدني في مواجهة مواقف الحياة الصعبة .	79
					أكثر من تلاوة القران عند وقوعي في مشكلة .	80
					أصلى أكثر من المعتاد عندما تصادفني مشكلة .	81
					ارضي بالقدر خيره وشره .	82

### ملحق رقم (3)

#### قائمة بأسماء المحكمين

أسماء السادة المحكمين الذين أسهموا في تحكيم مقياس الكفاءة الاجتماعية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط

الرقم	اسم المحكم	المرتبة العلمية	جهة العمل
1	د . محمد الحلو	أستاذ دكتور	الجامعة الإسلامية
2	د . سمير قوته	أستاذ مشارك	الجامعة الإسلامية
3	د . عبد الفتاح الهمص	أستاذ مساعد	الجامعة الإسلامية
4	د . جميل الطهراوى	أستاذ مشارك	الجامعة الإسلامية
5	د . درداح الشاعر	أستاذ مساعد	جامعة الأقصى
6	د . عون محيسن	أستاذ مساعد	جامعة الأقصى
7	د . أنور البنا	أستاذ مساعد	جامعة الأقصى
8	د . عابدة صالح	أستاذ مشارك	جامعة الأقصى
9	د . عفيفة أبو سخيلة	أستاذ مساعد	جامعة الأقصى
10	د . إسماعيل الهالول	أستاذ مشارك	جامعة الأقصى
11	د . أسامة حمدونه	أستاذ مساعد	جامعة الأزهر
12	د . باسم أبو كويك	أستاذ مساعد	جامعة الأزهر

ملحق رقم (4)

مقياس الكفاءة الاجتماعية في صورته النهائية

م	الفقرات	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة صغيرة	درجة صغيرة جدا
1	أحافظ على هدوئي تجنباً للصدام مع الآخرين.					
2	أعتذر للآخرين كلما أستدعي الأمر ذلك.					
3	أعبر عن ضيقي عندما ينتقدني صديق دون وجه حق.					
4	أتجنب الأشخاص ذوي التسلط والسيطرة.					
5	أطالب البائع بباقي حسابي حتى ولو كان قليلاً.					
6	أعبر عما اشعر به دون تردد.					
7	أتقدم بطلب للحصول على معونة مادية عند الحاجة.					
8	اشعر بالتردد عند بدء الحديث مع شخص غريب.					
9	أنتقد أخطاء وعيوب الآخرين دون تردد.					
10	أرغب في محاورة المحاضر في الندوات العامة.					
11	أعبر عن وجهة نظري أمام من هو أكبر مني سناً.					
12	أعترض على الخدمة السيئة المقدمة في المطعم أو مكان عام.					
13	أناقش شرطي المرور عندما أشعر أنه غير محق في تصرفاته.					
14	أتحمل خطأ الآخرين إذا وقع مصادفة.					
15	أثق بقدرتي على تكوين صداقات.					
16	أبادر في تقديم الآخرين لبعضهم البعض عندما أكون وسط جماعة.					
17	أتابع الأحداث والتغيرات التي تجرى في مجتمعنا.					
18	أستطيع الإصلاح بين صديقين متخاصمين .					
19	أستطيع خلق جواً من المرح في مواقف تبعث على الملل .					
20	يسهل على عقد صداقات جديدة .					
21	أبادر بالحديث مع أشخاص لا أعرفهم .					
22	أشعر بالانسجام مع المجتمع الذي أعيش فيه .					
23	أفضل أن أكون في الصفوف المتقدمة في الحفلات					

					الاجتماعية .
24					أسعى للاحتفاظ بأصدقائي وعدم خسارتهم .
25					أشعر بالحرج وسط الغرباء .
26					أستطيع بناء علاقات اجتماعية بشكل واسع .
27					أستمتع بالقيام بكثير من الأعمال مع الآخرين .
28					أتردد في مقابلة الشخصية المهمة .
29					أشعر بالارتباك عند مناقشة فكرة مع الآخرين .
30					أشعر باهتمامات ومشاعر الآخرين نحوى .
31					لدى القدرة على الحديث بطلاقة تجذب انتباه الآخرين.
32					اضطرب عند مواصلة الحديث المتبادل مع الآخرين.
33					أجد سهولة في أن أخبر احد الأشخاص برغبي في أن نكون أصدقاء .
34					أبدأ الحديث مع شخص لا أعرفه من قبل .
35					أحب اللقاءات الاجتماعية لأنني أستمتع بوجودي مع الآخرين
36					أساعد الآخرين عندما اشعر بحاجتهم لي .
37					أشعر بأنني غير متكيف مع الوسط الاجتماعي المحيط بي .
38					أحسد الآخرين على أوضاعهم .
39					أنتقم لنفسي من أي شخص سبب لي الأذى .
40					أسعى لإسعاد الآخرين .
41					أشكر كل من يقدم لي خدمة .
42					ارغب في أن أكون بعيدا عن الناس .
43					أرغب في مشاركة الآخرين أفراحهم وأحزانهم .
44					أخاف التحدث مع الآخرين .
45					أحافظ على أسرار الآخرين .
46					اشعر بان الكثير من حولي يحاول إيذائي .
47					اضطرب حين أشعر بأن الآخرين ينظرون إلي .
48					أقبل الرأي الآخر إذا كان مقنعاً .
49					يمكنني العدول عن قراري إذا اتضح خطأه .

					50	أتحكم في غضبي واستطيع ضبطه .
					51	أندفع بشده للرد على من يتهمني .
					52	أجد صعوبة في ضبط تفكيري عند مواجهة الأحداث الصعبة .
					53	أعتنق بعض الآراء السياسية ولا أقبل النقاش فيها .
					54	يمكنني تقبل الكسب والخسارة في اللعب .
					55	أبادل أصدقائي الالبتسامة والبشاشة .
					56	أستطيع أن أنسجم بسهولة مع أي موقف اجتماعي .
					57	لست ماهراً في إجراء محادثات حتى ولو سبق الإعداد لها .
					58	أستطيع أن أضع خطة للأمور الهامة في حياتي .
					59	أتحاشى الآخرين في أي شيء أفعله .
					60	اشعر بعدم التركيز في الأعمال التي أقوم بها .
					61	لا أستطيع النظر في وجوه الآخرين حين أتحدث إليهم .
					62	من الصعب أن اهزم في مناقشه مع الآخرين
					63	اشعر بالتوتر في المواقف الاجتماعية .
					64	اشعر بالاعتراب في وسط احتفال جماعي .

## ملحق رقم (5)

### مقياس أساليب مواجهة الضغوط في صورته النهائية

م	الفقرات	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة صغيرة	درجة صغيرة جدا
1	أجد صعوبة في الاعتراف بمشكلتي .					
2	أعيش حياتي أثناء المواقف الضاغطة بشكل طبيعي .					
3	أتجنب التواجد مع الناس أثناء المواقف الضاغطة					
4	أرفض الاعتقاد بان المشكلة قد حدثت .					
5	انسحب من المكان الذي أتوقع حدوث المشكلة فيه.					
6	أتجاهل المشكلة وكأنها غير موجودة.					
7	استطيع كظم غيظي عند الإساءة إلى مهما كان الموقف صعبا .					
8	أتجنب الحديث عن مشكلتي .					
9	أسلك سلوكاً لا يناسب عمري في المواقف الضاغطة .					
10	أحاول إيجاد المبررات للخروج من المشكلة .					
11	ألجأ إلى النوم حين أتعرض لمواقف ضاغطة .					
12	أسعى للوصول إلى بدائل متعددة كحل لمشكلتي .					
13	أختار الحل المناسب عند مواجهتي لمشكلة ما .					
14	ألجأ للتفكير بالنتائج المحتملة إذا ما داهمتني مشكلة معينة .					
15	أستطيع التعلم من تجربتي السابقة في حل مشكلتي .					
16	أجمع معلومات حول المشكلة للوصول إلى الحل المناسب .					
17	أنظر إلى المشكلة من جميع جوانبها وعناصرها .					
18	أأخذ قرارى حول الموقف الضاغط بعد تأمل وتدبر .					
19	أعتمد على أكثر من طريقة في التفكير لمواجهة المشكلة .					
20	أستعين بما مررت به من تجارب وخبرات تفيدني في معالجة المشكلة .					
21	أحاول أن أرى الموقف المشكل بشكل مختلف ليبدو لي ايجابيا .					
22	أحدد أفكارى أثناء الموقف الضاغط واعمل على تنفيذها					
23	طريقتي في التفكير تساعدني في التقليل من ضغطي النفسي.					
24	أقبل الأفكار العلمية .					
25	أترجع عن اعتقاداتي التي يبدو لي خطأها .					
26	أعيد التفكير في المشكلة للوصول إلى الحل المناسب .					
27	أعدّل طريقة تفكيري للعمل على مواجهة المشكلة .					

						28	أقوم بتنظيم وقتي والاستفادة منه في مواجهة المواقف الضاغطة .
						29	أفكر في أفضل الأساليب لمعالجة المشكلة .
						30	أنجح في تحقيق أهدافي لأنني اخطئ لها جيدا .
						31	أراعي في تخطيطي المستجدات والطوارئ لمواجهة صحيحة للمواقف الضاغطة
						32	احدد أهدافي بدقة للخروج من المشكلة .
						33	أغير أهدافي عندما اعجز عن تحقيقها .
						34	أطور خططي باستمرار لمواجهة المواقف الضاغطة .
						35	أفكر بجدية وعمق في الخطوات التي يجب إتباعها أثناء الموقف الضاغط.
						36	أعتمد على نفسي في مواجهة المواقف الضاغطة .
						37	أتحمل مسؤولية ما اتخذته من قرارات أثناء الموقف الضاغط.
						38	اشعر بالمسؤولية عند اشتداد الموقف الضاغط على .
						39	اعتبر نفسي المسئول الأول عن مواجهة الموقف الضاغط .
						40	أتحمل نتائج سلوكي مهما كانت عند مواجهة موقف ضاغط .
						41	أصل إلى الحل المناسب دون اللجوء للآخرين .
						42	أحاول أن احتفظ بمشاعري لنفسي أثناء مواجهة المواقف الضاغطة .
						43	اعبر عن أفكارى ومشاعري بحرية في المواقف الضاغطة.
						44	أتحكم بمشاعري بطريقة لا تؤثر على طريقتي في حل المشكلة .
						45	أتحلى بالصبر حتى الوصول للوقت المناسب لحل المشكلة .
						46	أوجه جهودي في حل المشكلة بما يتناسب مع طبيعتها .
						47	أتعامل بهدوء مع من يعارضني أثناء الموقف الضاغط .
						48	اضرب الحائط أو الباب أثناء مواجهة الموقف الضاغط .
						49	ألجأ إلى تكسير أي شيء أمامي عندما تواجهني مشكلة .
						50	أتعامل مع الناس بعصبية أثناء الموقف الضاغط .
						51	ألوم نفسي بعد وقوعي في موقف ضاغط .
						52	أوجه اللوم لنفسي أثناء الموقف الضاغط كما لو كنت السبب.
						53	أوجه غضبي إلى الآخرين أثناء الموقف الضاغط .
						54	أتأمل منظرًا جميلًا طلبًا للراحة حين أعيش موقفًا ضاغطًا .



					أجأ للتنفس بعمق أثناء الموقف الضاغط .	56
					استمتع لموسيقى هادئة عندما أواجه موقف ضاغط .	57
					أمارس الرياضة عند مواجهة مشكلة ما .	58
					أقوم بممارسة عملية استرخاء عضلي عند مواجهة الموقف الضاغط .	59
					أجأ للتأمل بهدف مواجهة شدة الموقف الضاغط .	60
					أتحدث لشخص ما لأتعرّف أكثر على مشكلتي .	61
					يساعدني عطف وتفهم الآخرين لي في مواجهة الموقف الضاغط .	62
					أطلب النصح من شخص قريب أثناء الموقف الضاغط .	63
					أستعين بخبرات الآخرين في مواجهة المواقف الضاغطة .	64
					أستعين بأشخاص متخصصين لمساعدتي في حل ما يواجهني .	65
					أعتمد على الله لأنه لن يخذلني وقت الشدة .	67
					أطلب العون من الله في المواقف الصعبة .	68
					أكثر من تلاوة القران عند وقوعي في مشكلة .	69
					أجأ إلى الله بالدعاء والصلاة عند مواجهتي مشكلة ما .	70
					أحمدُ الله في وقت الشدة والضيق .	71
					السيرة النبوية تساعدني في مواجهة مواقف الحياة الصعبة .	72
					أشعر بالطمأنينة عندما أجأ إلى الله بالصلاة والدعاء .	73
					الرضا بالقضاء والقدر يزيد من قدرتي على مواجهة المواقف الصعبة .	74

ملحق رقم (6)

Palestinian National Authority  
Ministry of Health  
Mental Health General Administration



السلطة الوطنية الفلسطينية  
وزارة الصحة  
الإدارة العامة للصحة النفسية

التاريخ : 3 / 1 / 2011

## لن يهمه الأمر

نفيد سيادتكم علماً أن الصحة النفسية دائرة مستقلة وتخدم هذه الدائرة ما يزيد عن مليون ونصف نسمة في قطاع غزة , وتنقسم الدائرة إلى خدمات في المستشفيات قسم في الشفاء وقسم مجمع ناصر ويوجد أيضا 6 عيادات نفسية من رفح إلى بيت حانون وهذه المراكز هي:

- 1 - عيادة رفح النفسية .
- 2 - عيادة خان يونس النفسية .
- 3 - عيادة غرب غزة .
- 4 - عيادة الصوراني .
- 5 - عيادة النصيرات .
- 6 - عيادة أبو شباك .

ويبلغ عدد المستفيدين من خدمات مراكز النفسية 1900 مريض شهريا .

الإدارة العامة للصحة النفسية