



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة البليدة -2- لونيبي علي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

**الصلابة النفسية وجودة الحياة كعالمي حماية من الضغط النفسي
لدى المراهقين**

-دراسة ميدانية على المراهقين المتمدرسين بالطور الثانوي-

إشراف الأستاذة:

نعيمة آيت قني سعيد

إعداد الطالبة

حورية لحامة

2023-2022



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة البليدة -2- لونيبي علي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

الصلابة النفسية وجودة الحياة كعوامل حماية من الضغط النفسي لدى المراهقين

-دراسة ميدانية على المراهقين المتمدرسين بالطور الثانوي-

تخصص علم النفس العيادي L M D أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه

أمام اللجنة المناقشة المتكونة من:

رئيسا	جامعة البليدة 2	أستاذ التعليم العالي	شرادي نادية
مشرفا ومقررا	جامعة البليدة 2	أستاذ محاضر أ	أيت قني سعيد نعيمة
عضوا مناقشا	جامعة البليدة 2	أستاذ محاضر أ	حفظ الله رفيقة
عضوا مناقشا	جامعة البليدة 2	أستاذ محاضر أ	بن يحي صبرينة
عضوا مناقشا	جامعة المدية	أستاذ محاضر أ	مرداس سميرة
عضوا مناقشا	جامعة الجزائر 2	أستاذ محاضر أ	بوخاري سهام

شكر وتقدير

بداية الحمد لله والشكر له، الذي أعانني على إنجاز وإتمام هذا العمل، فلولا توفيقه-عزّ وجل- لما خرج هذا العمل إلى النور.

أقدم أسمى عبارات الشكر والامتنان إلى من حملوا أقدس رسالة في الحياة، إلى الذين مهّدوا لنا طريق طلب العلم والمعرفة، شكرا لكل معلّم تتلمذنا على يده ولو علّمنا حرفا، شكرا لكل أستاذ كان له الفضل في سعيينا العلمي ولو بكلمة تشجيع.

بشعور غامر بالتقدير والاحترام، أتقدم بشكر خاص إلى من تقصر عبارات الشكر والثناء عن الوفاء بحقّها، إلى أستاذتي الفاضلة المشرفة "نعيمة آيت قني سعيد" التي أحاطتني بسعة علمها وسديد توجيهاتها لإخراج هذا العمل بأحسن صورة ممكنة. وشكر مليء بالمحبة لأستاذة غلاؤها في نفسي لا يقدر بأي ثمن الأستاذة سامية سعدي التي تحمل نحوي نظرة الثقة والتشجيع الدائم.

كما أقف احتراما وتقديرا بشكر كل أستاذ من اللجنة المناقشة، لتصويبه وتقويمه لهذا العمل حتى يكون علما ينتفع به. إذ يشرفني كونه يناقش على أيدي نخبة وخيرة الأساتذة.

ويسعدني أخيرا أن أتقدم بالشكر لأفراد العينة، فلولا تطوعهم لما أتمّ هذا العمل.



حورية لحامة

[ب]

إهداء

إلى أمي ثم أمي ثم أمي، رمز الحب والاحتواء

إلى أبي الذي أحمل اسمه وساما شرفيا

إلى إخوتي أحبائي على رأسهم توأم روحي نسرين

إلى كل زميل تقاسمت معه أيام الدراسة

إلى كل من يحمل لواء العلم بنية وسعي وإخلاص



حورية لحامة

<http://www.ahdath.com>

[ت]

ملخص الدراسة

ملخص باللغة العربية:

تتحتج هذه الدراسة المنحى الوقائي الذي يهتم بدراسة عوامل الحماية من المشكلات والاضطرابات، لهذا تعنوت بالصلافة النفسية وجودة الحياة كعالمي حماية من الضغط النفسي لدى المراهقين، وعلى هذا الأساس تقترح نموذجاً نظرياً بين متغيرات الدراسة حيث الأبعاد الثلاثة للصلافة النفسية (الالتزام، التحكم، التحدي) متغيرات مستقلة وجودة الحياة متغير وسيطي أما الضغط النفسي فهو المتغير التابع، ومن أجل الوصول للهدف العام المتمثل في معرفة مدى صلاحية النموذج وفقاً لبيانات العينة تم تسطير أهداف جزئية وهي معرفة العلاقة المباشرة بين متغيرات الدراسة ومعرفة العلاقة غير المباشرة بين هذه المتغيرات حيث جودة الحياة متغير وسيطي بين الأبعاد الثلاثة للصلافة النفسية والضغط النفسي لدى المراهقين، وذلك عبر اعتماد تحليل مسار الانحدارات بين هذه المتغيرات. ومن أجل الوصول لذلك تم العمل وفق المنهج الوصفي الذي يعتبر مناسباً لمثل هذه الدراسات، على عينة بلغت (500) مراهقاً من الذكور والإناث، مطبقين عليهم المقاييس التي تخدم أهداف الدراسة وهي مقياس الصلافة النفسية لمخيم (2012)، مقياس جودة الحياة لمنسي وكاظم (2010) ومقياس الضغط النفسي لدى المراهقين لبكيري وطوبال (2019)، وأخيراً أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج التي تخدم الهدف العام حول صلاحية النموذج النظري وفقاً لبيانات العينة، حيث تم تأكيد هذه الصلاحية وتمت معرفة العلاقات المباشرة وغير المباشرة بين المتغيرات، إذ تم التوصل لوجود علاقات مباشرة طردية دالة إحصائياً بين أبعاد الصلافة النفسية الثلاثة (الالتزام، التحكم، التحدي) وجودة الحياة لدى المراهقين، كذلك وجود علاقة مباشرة عكسية دالة إحصائياً بين جودة الحياة والضغط النفسي لدى المراهقين، وعلاقة مباشرة عكسية بين البعد الأول للصلافة النفسية (الالتزام) والضغط النفسي لدى المراهقين، وأخيراً وجود علاقات غير مباشرة بين أبعاد

[ث]

الصلابة النفسية الثلاثة والضغط النفسي لدى المراهقين حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي، إذن تم التوصل أخيرا إلى تأكيد دور الحماية لكل من الصلابة النفسية وجودة الحياة إزاء الضغط النفسي لدى المراهقين.

-الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية (الالتزام-التحكم-التحدي)- جودة الحياة-الضغط النفسي لدى المراهقين.

فهرس المحتويات

أ.....	شكر وتقدير
ب.....	إهداء
ت.....	ملخص الدراسة
ج.....	فهرس المحتويات
ش.....	فهرس الجداول
ط.....	فهرس الأشكال
ع.....	مقدمة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

02.....	1- إشكالية الدراسة
09.....	2- فرضيات الدراسة
10.....	3- أهداف الدراسة
11.....	4- أهمية الدراسة
12.....	5- تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا
12.....	5-1- الصلابة النفسية

[ح]

- 5-2- جودة الحياة.....12
- 5-3- الضغط النفسي لدى المراهقين.....12
- 6- الدراسات السابقة.....13
- 6-1- عرض الدراسات السابقة.....13
- 6-2- التعقيب على الدراسات السابقة.....27
- 6-3- موقع الدراسة من الدراسات السابقة وتحديد الفجوة العلمية.....28

الإطار النظري

الفصل الثاني: الصلابة النفسية

- تمهيد.....31
- 1- الإطار المفاهيمي للصلابة النفسية Psychological Hardiness.....31
- 2- أبعاد الصلابة النفسية.....35
- 3- نظريات الصلابة النفسية.....41
- 3-1- نظرية كوبازا (1979, Kobasa).....43
- 3-2- نموذج فنك Funk المعدل لنظرية كوبازا.....44
- 3-3- نموذج (2011, Clough, Earl & Sewell).....46
- 3-4- نموذج مادي وكوبازا.....47

[خ]

- 4-خصائص الصلابة النفسية.....48
- 4-1-خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة.....48
- 4-2-خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة.....49
- 5-السيرورة التطورية للصلابة النفسية.....52
- 6-أهمية الصلابة النفسية كعامل حامي من الضغط النفسي.....53
- خلاصة.....56

الفصل الثالث: جودة الحياة

- تمهيد.....58
- 1-التناول المفاهيمي لجودة الحياة.....58
- 1-1-مفاهيم ذات بعد ذاتي.....59
- 1-2-مفاهيم ذات بعد موضوعي.....63
- 1-3-مفاهيم تكاملية.....65
- 2-الإطار النظري لمفهوم جودة الحياة.....68
- 2-1-المنظور المعرفي.....68
- 2-2-المنظور الإنساني.....72
- 2-3-المنظور التكاملي.....75

[د]

77.....	2-4-النموذج النظري العربي لجودة الحياة.....
79	2-5-نماذج أخرى تطرح الأبعاد.....
84.....	3-قياس جودة الحياة.....
88.....	خلاصة.....

الفصل الرابع: الضغط النفسي لدى المراهقين

91.....	تمهيد.....
91.....	1-ماهية الضغط النفسي لدى المراهقين.....
92.....	1-1-مصادر الضغوط لدى المراهقين.....
98.....	1-2-أعراض الضغط النفسي لدى المراهقين.....
100.....	2-النماذج النظرية للضغط النفسي لدى المراهقين.....
100Lazarus et Folkman (1984)	2-1-نموذج.....
107.....	2-2-نموذج Skinner & Wellborn (1994).....
109.....	2-3-نموذج Skinner & al (1995).....
111.....	3-عوامل الضغط النفسي لدى المراهقين.....
111.....	3-1-العوامل الأساسية.....
114.....	3-2-العوامل الوسيطة.....

[ذ]

4-تأثير الضغط النفسي على المراهقين.....	117
4-1-الآثار الفسيولوجية والبدنية للضغط النفسي لدى المراهقين.....	117
4-2-تأثير الضغط النفسي على الصحة النفسية لدى المراهقين.....	120
خلاصة.....	126

الفصل الخامس: الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد.....	128
1-منهج الدراسة.....	128
2-مجتمع الدراسة.....	129
3-عينة الدراسة.....	129
3-1-عينة الدراسة الاستطلاعية.....	130
3-2-عينة الدراسة الأساسية.....	130
3-2-1-نوعها.....	130
3-2-2-حجمها.....	130
3-2-3-خصائصها.....	130
4-أدوات الدراسة.....	131
4-1-مقياس الصلابة النفسية لمخير (2002).....	132

[ر]

132.....	1-1-4-وصف المقياس
133.....	1-1-4-2-تصحيح المقياس
134.....	1-1-4-3-الخصائص السيكمترية للمقياس
137.....	1-4-2-مقياس جودة الحياة لمنسي وكاظم (2010)
137.....	1-2-4-وصف المقياس
137.....	1-2-4-2-تصحيح المقياس
138.....	1-2-4-3-الخصائص السيكمترية
141.....	1-4-3-مقياس الضغط النفسي لبكيري وطوبال (2019)
141.....	1-3-4-وصف المقياس
142.....	1-3-4-2-تصحيح المقياس
142.....	1-3-4-3-الخصائص السيكمترية
146.....	5-حدود الدراسة
147.....	6-الأساليب الإحصائية
147.....	خلاصة
الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة	
150.....	تمهيد

[ز]

- 1-التحقق من افتراضات تحليل المسار.....150
- 1-1-التحقق من عدم وجود قيم متطرفة.....151
- 1-2-التحقق من التوزيع الطبيعي.....152
- 1-3-التحقق من عدم وجود ارتباطات قوية بين المتغيرات.....153
- 2-خطوات اختبار النموذج النظري.....154
- 1-2-تحديد النموذج.....154
- 2-2-تعيين النموذج.....155
- 2-3-تقدير النموذج.....155
- 2-4-مؤشرات حسن المطابقة.....155
- 3-عرض ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة.....161
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة.....161
- 1-3-عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى.....161
- 2-3-عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية.....163
- 3-3-عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.....165
- 4-3-عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.....167
- 3-5-عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة.....169

[س]

3-6- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة.....170

3-7- عرض ومناقشة نتائج الفرضية السابعة.....175

3-8- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثامنة.....179

الاستنتاج العام.....183

خاتمة.....185

قائمة المراجع.....188

قائمة الملاحق

ملخص باللغة الإنجليزية

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
13	جدول الدراسات السابقة	01
71	مجالات جودة الحياة ومؤشراتها بحسب نظرية شالوك	02
81	تفاصيل أبعاد جودة الحياة حسب A.Jackopson Graig	03
99	زملة الأعراض للضغط النفسي لدى المراهقين	04
131	توزيع العينة حسب الجنس	05
131	توزيع العينة حسب السن	06
133	بنود مقياس الصلابة النفسية	07
135	معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الصلابة النفسية	08
136	نتيجة معامل ألفا كرومباخ لمقياس الصلابة النفسية	09
137	بنود مقياس جودة الحياة وفقا للأبعاد	10
139	معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس جودة الحياة	11
141	نتيجة معامل ألفا كرومباخ لمقياس جودة الحياة	12
142	بنود مقياس الضغط النفسي وفقا للأبعاد	13

[ص]

14	معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الضغط النفسي لدى المراهقين	145
15	نتيجة معامل ألفا كرومباخ لمقياس الضغط النفسي لدى المراهقين	145
16	قيم الالتواء والتفلطح	153
17	معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة	153
18	قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذج النظري	156
19	قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذج النظري المعدل	158
20	قيم مسارات الانحدار بين متغيرات الدراسة	159
21	مسار الانحدار بين الالتزام وجودة الحياة	161
22	مسار الانحدار بين التحكم وجودة الحياة	163
23	مسار الانحدار بين التحدي وجودة الحياة	165
24	مسار الانحدار بين جودة الحياة والضغط النفسي	167
25	مسار الانحدار بين الالتزام والضغط النفسي	169
26	مسار الانحدار بين الالتزام والضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي	170
27	مسار الانحدار بين التحكم والضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي	175

[ض]

179	مسار الانحدار بين التحدي والضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي	28
-----	--	----

[ط]

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	النموذج النظري المقترح	08
02	مخطط توضيحي لمفهوم الصلابة النفسية في الدراسة-وفقا للتصور النظري للباحثة-	35
03	أبعاد الصلابة النفسية	40
04	نموذج كوبازا في الصلابة النفسية	43
05	نموذج كوبازا حول العلاقة بين الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة	43
06	نموذج فنك Funk المعدل لنظرية كوبازا	45
07	نموذج المكونات الأربع للصلابة الذهنية	47
08	خصائص الصلابة النفسية	52
09	جودة الحياة المدركة على وفق مفهوم بصمة البيئة	70
10	المنظور التكاملي لجودة الحياة	77
11	تصور أبو سريع وآخرون لمحددات جودة الحياة	77
12	نموذج العوامل الستة حسب Ruff et Keyes	85

[ظ]

88	بوصلة قياسات جودة الحياة	13
95	مخطط تلخيصي حول مصادر الضغوط والضغوط الشائعة وفقا لمصادرها	14
97	مخطط تلخيصي حول الاختلاف بين الراشدين والمراهقين من حيث مصادر الضغوط وتقييمها	15
106	مخطط تلخيصي حول نموذج لازاروس Lazarus	16
108	مخطط تلخيصي عن نموذج Skinner & Wellborn (1994)	17
110	مخطط تلخيصي حول نموذج Skinner & al (1995)	18
116	مخطط تلخيصي حول عوامل الضغط النفسي لدى المراهقين	19
125	مخطط تلخيصي حول آثار الضغط النفسي لدى المراهقين	20
151	رسم الصندوق	21
155	النموذج النظري لمتغيرات الدراسة	22
160	قيم النموذج النظري المعدل	23
174	مخطط حول علاقة الالتزام والضغط النفسي حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي	24
178	مخطط حول علاقة التحكم والضغط النفسي حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي	25
182	مخطط حول علاقة التحدي والضغط النفسي حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي	26

يعد المدخل الوقائي من الاتجاهات الحديثة في ميدان البحث العلمي حول مجمل المشكلات والاضطرابات، فأصبح يشكل بؤرة تركيز بعض الباحثين المهتمين بالوقاية وعوامل الحماية على أساس ومسلمة "الوقاية خير من العلاج" وذلك بمحاولة التوصل إلى عوامل الحماية التي من شأنها وقاية الفرد من مشكلة ما أو اضطراب ما -قبل الوقوع- على عكس ما كان سابقا حول التركيز الأحادي على المدخل العلاجي. حتى أن بعض النظريات قدّمت خصيصا لإبراز عوامل الحماية، وفي هذا الشأن فإن الباحثة كوبازا **Kobaza** من أولى الرائدات في تقديم نظرية حول عوامل الحماية من الضغط النفسي، ذلك بطرحها لمفهوم الصلابة النفسية التي تعتبر من السمات الشخصية التي تحمي الفرد من الضغط النفسي، إذ تقر بأنها مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته، وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكا غير منحرف أو مشوه، ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية، ويتعايش معها على نحو ايجابي، وتتضمن ثلاثة أبعاد هي الإلتزام، التحكم، التحدي.

وفي ذات السياق فإن مفهوم جودة الحياة يعد من المفاهيم التي أصبحت بؤرة لتركيز العديد من الباحثين في دورها الوسيط بين المتغيرات، هذا لأنها مفهوم شامل ومتعدد الأبعاد ويتعلق بجوانب حياة الفرد المختلفة (الصحي، النفسي، الأسري والاجتماعي، الأكاديمي والمهني...الخ) وعن علاقتها بالصلابة النفسية والضغط النفسي فإن المطلع على أدبيات الموضوع يجد لها علاقة واضحة مع كلا المتغيرين، حيث ترتبط طرديا مع الصلابة النفسية كمتغيرين إيجابيين يخدمان بعضهما، وترتبط مع الضغط النفسي عكسيا.

[غ]

إذن فالموضوع المطروح في هذه الدراسة هو إمكانية أن تكون الصلابة النفسية وجودة الحياة متغيرا حماية من الضغط النفسي لدى فئة بالغة الأهمية وهي فئة المراهقين، الفئة التي من المستحسن تسليط الضوء العلمي البحثي عليها في دراسة عوامل الحماية والوقاية كونها فئة مقبلة على مرحلة الشباب. ومن أجل بلوغ الهدف من الموضوع تم تخصيص جانب نظري يجمع ثلاثة فصول نظرية، فصل حول الصلابة النفسية، فصل حول جودة الحياة، وفصل مخصص مباشرة للضغط النفسي لدى المراهقين تقاديا للحشو، محاولين قدر الإمكان التطرق لأهم العناصر المرتبطة بالموضوع والمعرفة بالمفاهيم. كما تم تخصيص جانب ميداني يجمع فصلين، أولهما فصلا منهجيا يعرض مجمل الإجراءات المنهجية في سير الدراسة، وثانيهما فصلا مخصص لعرض ومناقشة نتائج الدراسة. وأخيرا الوصول للاستنتاج العام والخاتمة وتقديم مجموعة من المقترحات، إذ أن نهاية كل بحث علمي هي بداية لنظرة علمية أخرى وبحث علمي جديد.

[ف]

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة:

تعدّ المراهقة مرحلة انتقالية هامة في مراحل نموّ الفرد، لما لها من مستجدات واسعة الجوانب في حياة المراهق، أولها التغيرات الجسدية والانفعالية وتليها كل تلك التغيرات التي تمس الجانب الأسري الاجتماعي، والجانب المادي الاقتصادي كالرغبة في الاستقلالية في هذين الجانبين، كذلك فإن لهذه المرحلة الانتقالية نوعاً من الحساسية التي قد تعود لكونها في الأصل مرحلة تتميز بالنمو السريع والمستمر ونوع من الفجائية-كحدث البلوغ-

في هذا الشأن نجد في أدبيات الموضوع أنها من المراحل الحساسة ضمن الأطوار المختلفة للفرد لكون التغيرات الفسيولوجية التي تطرأ فيها تحدث تقلبات مزاجية في شخصية المراهق، ولعل أهم ما يميز هذه المرحلة الضغط النفسي الناتج عن التغير في الدور، فقد أشار إريكسون إلى البعد النفسي والاجتماعي في هذه المرحلة، واعتبر أزمة الهوية من أهم العوامل التي تؤدي إلى ضغوط نفسية لدى المراهق.¹

ومن ناحية أخرى أكد Hampetieir and Kummel (2008) أن فترة (11-19) سنة تزداد فيها مستويات الضغط بشكل ملحوظ. كونها المرحلة العمرية الحساسة في حياة الفرد التي تتخللها جملة التغيرات الفسيولوجية، النفسية، والمعرفية، فقد أشار (Jeffrey.1999) أنها مرحلة تنسم بالنضج الفسيولوجي للدماغ والجسم، مما يؤدي إلى تغيرات نفسية وبدنية سريعة، وفي ذات السياق فإن المراهقين إضافة إلى تعرضهم إلى الضغوطات اليومية كباقي الأفراد إلا أنهم يعانون من ضغوط خاصة تفرضها طبيعة المرحلة العمرية من النمو فقد اعتبر هول (1904) مرحلة المراهقة مرحلة للضغوط والعواصف.²

¹ عريبات، أحمد عبد الحليم. والخرابشة، عمر محمد، ، الضغوط النفسية لدى الطلبة المتفوقون واستراتيجية التعامل معها، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، جامعة دمشق، المجلد (5)، العدد (2) (2007).

² -بن صالح هداية، الضغط النفسي وتأثيره على المراهق المتمدرس، دراسة ميدانية في المدرسة الثانوية، مجلة الدراسات والدراسات الاجتماعية، العدد 11، جامعة حماة لخضر، الوادي. (2015).

إذن فحسب ما جاء نتيجة لتركيز جهود الباحثين على هذه المرحلة الانتقالية هو أنها تعدّ مرحلة ضاغطة في حد ذاتها بالنسبة للمراهق، أي أنها تمثل عاملاً رئيسياً من عوامل الضغط النفسي لدى المراهقين باعتبارها حدثاً ضاغطاً في حد ذاته.

هذا يعني أن المراهقة قد تكون مرحلة ضاغطة بشكل خاص في الحياة وكذلك مرحلة مهمّة لاكتساب مهارات التأقلم الشخصية والتعامل مع الضغط. وعلى الرغم من أن الأحداث الضاغطة موجودة طوال الحياة ، إلا أن تحولاً تطورياً هاماً يحدث بين الطفولة المتأخرة والمراهقة المبكرة في تفاعلات الضغط والتعامل معه، بناءً على التطورات البيولوجية والمعرفية والاجتماعية الرئيسية. ويكون العديد من المراهقين الأصغر سناً في خضم التغيرات الكيميائية العصبية في سن البلوغ ، ويعاني المراهقون الأصغر والأكبر سناً من تغيرات هيكلية في الدماغ ؛ وقد ارتبطت هذه مع زيادة تفاعل الضغط والتحديات في عرض وتفسير الاستجابات العاطفية عند مقارنتها بالبالغين¹.

وهنا يجد من يحاول البحث عن ما يعكس الوجود الحقيقي لهذا الضغط النفسي لدى المراهقين ميدانياً، وتأثيره على جوانب حياة المراهق، عدداً من الدراسات -لعلّ أول ما يمكن إبرازه- هو دراسة الباحثان الزغاليل والمطارنة (2011) التي هدفت التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والتمرد لدى المراهقين في ضوء بعض المتغيرات على عينة بلغت (435) ذكور و (426) إناث، أسفرت على وجود علاقة ارتباطية طردية بين الضغوط النفسية والتمرد لدى هذه الفئة، ودراسة أخرى للباحثة بن صالح (2015) والتي هدفت إلى التعرف على تأثير الضغوط النفسية على التوافق المدرسي لدى المراهق المتمدرس في المرحلة

¹ -Spear, L. P. **Neurobehavioral changes in adolescence**, Current Directions in Psychological Science, 9, 111-114, (2000).

الثانوية بولاية تلمسان على عينة بلغت (200) تلميذ فانتهدت إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الضغط النفسي والتوافق المدرسي.

إلى حدّ هنا يمكن القول بالإثبات العلمي عن وجود ميداني للضغط النفسي لدى المراهقين وكذلك الوجود الارتباطي بين هذا المتغير ومتغيرات أخرى مختلفة الاتجاهات، حيث ارتبط طرديا مع المتغيرات السلبية كالتمرّد، وارتبط عكسيا مع المتغيرات الإيجابية كالتوافق المدرسي. الأمر الذي يشير أنّ للضغط النفسي أثرا سلبيا على جوانب حياة المراهق.

لكن في ظل كل ما سبق نجد كذلك ميدانيا اختلافا ملحوظا في الاستجابة للأحداث الضاغطة من قبل المراهقين، حتى أنه قد تختلف الاستجابات في الحدث الضاغط الواحد والمتشابه في وضعيته وظرفه بين المراهقين، هذا ما يدعو إلى تفكير إشكالي أو التفكير في إشكالية هامة جدا في ذات السياق وهي لماذا لا تكون الاستجابة واحدة أو على الأقل متشابهة بين المراهقين بالنسبة للحدث الضاغط الواحد؟ كذلك ما الذي يوجد بين الحدث الضاغط وبين الاستجابة له لدى المراهقين؟

في ذات التفكير الإشكالي نجد نظريا أن الاستجابة للأحداث الضاغطة بتتوعها تكون متباينة لدى المراهقين.

هذا ما يتوافق مع ما أقرّه لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman 1984) حيث قالوا بأنه قد يؤدي نفس الحدث الضاغط في مختلف الأفراد إلى نتيجة مختلفة. فما هو ضاغط للغاية عند فرد، قد لا يكون ضاغطا على الإطلاق لدى فرد آخر. ومن بين أهم مصادر الاختلاف في تأثيرات الضغط خلال فترة

المراقبة هي التقييم المعرفي و السمات الشخصية، إذن فإنّ تقييم الحدث الضاغط يحدد درجة الضغط النفسي التي يعاني منها الفرد¹.

ولعل أبرز ما جاء موافقا لهذا الطرح العلمي هو ذلك الطرح الذي جاءت به كوباسا وزملاؤها المتمثل في كون مجموعة من سمات الشخصية تعمل كمصدر مقاومة في مواجهة الأحداث الضاغطة تسمى بمفهوم الصلابة النفسية²، وذلك عندما تبين لها أن بعض الأفراد أقدر على مواجهة الضغوط وتحملها مقارنة بالآخرين، ولهذا فاهتمت بكشف الخصائص المهمة التي يتميز بها الأفراد الذين يتحملون الضغوط وتأثيراتها وأسلوب مقاومتها ووجدت أن أفضل المتكيفين من الضغوط هم الأفراد الذين لديهم سمات شخصية، وقد أطلقت عليها الشخصية الصلبة وأصحاب هذه الشخصية هم الأشخاص الذين لديهم التزام عال ويستمتعون بعملهم و أسرهم وأصدقائهم إضافة لامتلاكهم الإحساس بالسيطرة على الأمور والذين يمتلكون الإحساس بالقدرة على مواجهة التحديات³.

لهذا أشارت كوبازا على أن الصلابة النفسية مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته، وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكا غير منحرف أو مشوه، ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية، ويتعايش معها على نحو ايجابي، وتتضمن ثلاثة أبعاد هي الإلتزام، التحكم، التحدي⁴.

¹ -Lazarus, R. S., & Folkman, S, **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer, (1984).

² -دخان، نبيل، والحجار، بشير، الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم، مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد (14)، العدد (2). (2006)،

³ -البريقدار تهديد عادل فاضل، الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد (11)، العدد (1)، (2011).

⁴ -Kobaza, S.), **Commitement and Coping in Stress Resistance Among Lawyers**, Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 42, No. 4, (1982).

في ظل دراسة الصلابة النفسية كعامل من عوامل المقاومة والحماية تشير دراسة فلوريا لايتان (1995) حول الصلابة النفسية ودورها في الصحة النفسية من خلال موقف حياتي حقيقي وضاعط إلى الدور الذي تلعبه الصلابة النفسية في تدعيم الصحة النفسية للأفراد الذين يتعرضون لمواقف حياتية ضاغطة وذلك من خلال التكيف مع المواقف. كما تضيف دراسة العبدلي (2012) التي هدفت للتعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين والعاديين بمكة المكرمة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والصلابة النفسية وأبعادها (الإلتزام، التحكم، التحدي)¹.

بالتالي فإن الصلابة النفسية تعدّ حسب ما ورد نظريا وحسب الدراسات التي أقيمت ميدانيا على عينات من المراهقين، عاملا حاميا من الضغط النفسي، هذا ما يجعل نمو المراهق يتماشى في صورة طبيعة وسوية، في جوانب حياته التي تتأثر دوماً بذلك وكذلك من حيث إدراكه لها، هذه الجوانب التي تشكّل في مجملها -إضافة إلى عملية إدراكها- مفهوم جودة الحياة الذي يتمثل حسب منظمة الصحة العالمية في إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، توقعاته، قيمه واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلاليته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته².

إذن بالنسبة للمتغيرين مع بعض يمكن القول بأن الصلابة النفسية تعد جوهر الشخصية السوية التي تزرع بداخل الفرد روح التحدي وتقوي من عزيمته ليتطلع نحو مستقبل أفضل وليكون أكثر تحقيقاً لجودتها، وهذا

¹ -العبدلي، خالد محمد، الصلابة النفسية و علاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير منشورة، جامعة أم القرى، (2012)،

² -WHOQOL Group, **The World Health Organization**, Quality of Life Assessment, (1995).

لارتباطها بعدة متغيرات نفسية والتي تعد جودة الحياة من أهمها من حيث التأثير والتأثر، حيث أوضحت بعض الدراسات إلى ان الصلابة النفسية ترتبط إيجابيا بجودة المتغيرات المرغوبة نفسيا واجتماعيا¹.

كما يذكر السمدوني(2007) أن متغير الصلابة النفسية يعد من المتغيرات التي تعمل على تحسين جودة الحياة. وكذلك توصلت شقير(2009) إلى ان الصلابة النفسية تمثل إحدى محكات خصائص الشخصية السوية والتي تحدد معايير وأبعاد جودة الحياة. إذ أن كل من الصلابة النفسية وجودة الحياة من المجالات المهمة التي يهتم بها علم النفس الإيجابي قصد تنمية السلوك الإنساني وتحسينه.

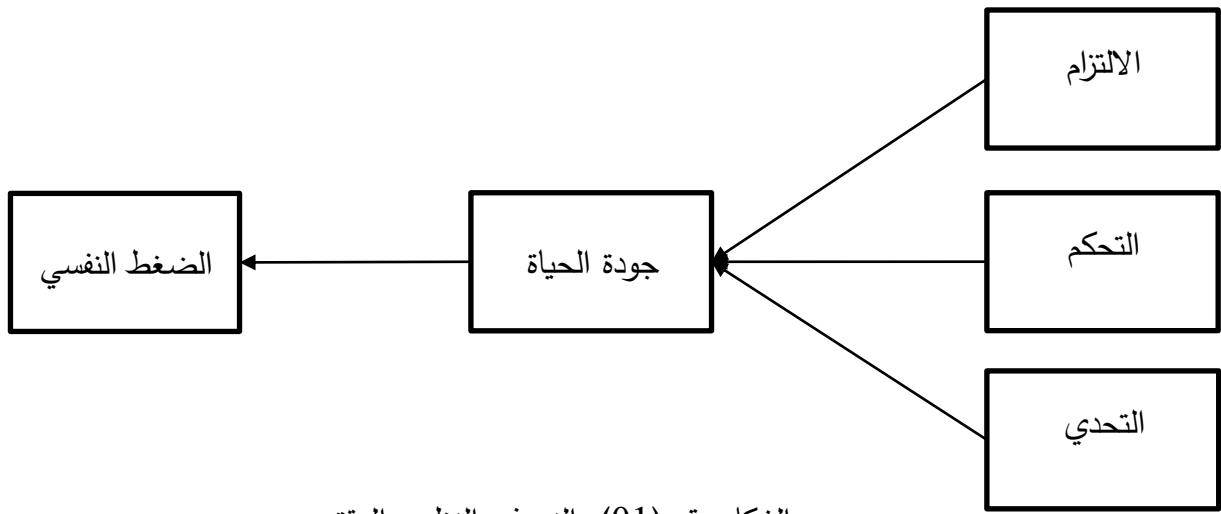
وفي إطار كل ما سبق حول الضغط النفسي لدى المراهقين والصلابة النفسية- التي تعد عاملا وقائيا أو عامل حماية من الضغط النفسي- وفي علاقتها بجودة الحياة حسب الباحثين، تنطلق الدراسة الحالية باعتبار امكانية أن تكون جودة الحياة عامل حماية أيضا وذلك من خلال دورها الوسيط ما بين الصلابة النفسية بأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) وما بين الضغط النفسي لدى المراهقين.

أي أن وجود هذه الأبعاد لدى المراهق يؤثر على جودة حياته التي تتمثل في إدراكه لوضعه في الحياة في سياق ثقافته وأنساق قيمه ومدى تطابق ذلك مع أهدافه، توقعاته، قيمه و اهتماماته و المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلاليتة، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة، وبالتالي كلما ارتفعت هذه الأخيرة -جودة الحياة- كلما انخفض الضغط النفسي. بالتوافق مع دراسة حسن والمحرزى وإبراهيم (2007) التي توصلت إحدى نتائجها إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائيا بين جودة الحياة والضغط النفسي².

¹ Litwin, M. S), Measuring Quality of Life after prostate conser treatment cancer journal, (5), (4), (1999).

²-شاهر خالد سليمان، قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد 117. (ب ت)،

انطلاقاً من التفكير الاشكالي في الموضوع وفي العلاقة بين المتغيرات بصفة خاصة يتم اقتراح نموذج نظري للحماية من الضغط النفسي على ضوء الأبعاد الثلاثة للصلابة النفسية كمتغيرات خارجية (مستقلة) وهي الالتزام والتحكم والتحدي، ومتغير وسيط هو جودة الحياة، ومتغير داخلي (تابع) وهو الضغط النفسي، ذلك وفقاً للشكل الآتي:



الشكل رقم (01): النموذج النظري المقترح

إذن يسمح لنا النموذج النظري المقترح بالإجابة عن التساؤل العام للدراسة وهو:

-هل بيانات العينة تؤكد حسن مطابقة النموذج النظري الذي يتضمن العلاقات بين الالتزام والتحكم والتحدي كمتغيرات مستقلة وجودة الحياة كمتغير وسيطي والضغط النفسي كمتغير تابع؟

والذي يتفرع عنه التساؤلات الفرعية التالية:

1-هل توجد علاقة مباشرة بين الالتزام وجودة الحياة لدى المراهقين؟

2-هل توجد علاقة مباشرة بين التحكم وجودة الحياة لدى المراهقين؟

3- هل توجد علاقة مباشرة بين التحدي وجودة الحياة لدى المراهقين؟

4- هل توجد علاقة مباشرة بين جودة الحياة والضغط النفسي لدى المراهقين؟

5- هل توجد علاقة مباشرة بين الالتزام والضغط النفسي لدى المراهقين؟

6- هل توجد علاقة غير مباشرة بين الالتزام والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي لدى

المراهقين؟

7- هل توجد علاقة غير مباشرة بين التحكم والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي لدى

المراهقين؟

8- هل توجد علاقة غير مباشرة بين التحدي والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي لدى

المراهقين؟

2-فرضيات الدراسة: تتم صياغة الفرضيات حسب النموذج المقترح وفقا لما يأتي.

-الفرضية العامة: بيانات العينة تؤكد حسن مطابقة النموذج النظري الذي يتضمن العلاقات بين الالتزام

والتحكم والتحدي كمتغيرات مستقلة وجودة الحياة كمتغير وسيطي والضغط النفسي كمتغير تابع. وتتفرع

عن هذه الفرضية العامة الفرضيات الجزئية التالية:

-الفرضية 1: توجد علاقة مباشرة بين الالتزام وجودة الحياة لدى المراهقين.

-الفرضية 2: توجد علاقة مباشرة بين التحكم وجودة الحياة لدى المراهقين.

-الفرضية 3: توجد علاقة مباشرة بين التحدي وجودة الحياة لدى المراهقين.

-الفرضية 4: توجد علاقة مباشرة بين جودة الحياة والضغط النفسي لدى المراهقين.

-الفرضية5: توجد علاقة مباشرة بين الالتزام والضغط النفسي لدى المراهقين.

-الفرضية6: توجد علاقة غير مباشرة بين الالتزام والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي لدى المراهقين.

-الفرضية7: توجد علاقة غير مباشرة بين التحكم والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي لدى المراهقين.

-الفرضية 8: توجد علاقة غير مباشرة بين التحدي والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي لدى المراهقين.

3-أهداف الدراسة: تهدف الدراسة لمجموعة من الأهداف، يتم إبرازها وفقا لما يأتي.

-معرفة مدى تأكيد بيانات العينة حسن مطابقة النموذج النظري الذي يتضمن العلاقات بين الالتزام والتحكم والتحدي كمتغيرات مستقلة وجودة الحياة كمتغير وسيطي والضغط النفسي كمتغير تابع.

-معرفة طبيعة العلاقة بين الالتزام وجودة الحياة لدى المراهقين.

-معرفة طبيعة العلاقة بين التحكم وجودة الحياة لدى المراهقين.

-معرفة طبيعة العلاقة بين التحدي وجودة الحياة لدى المراهقين.

-معرفة طبيعة العلاقة بين الالتزام والضغط النفسي لدى المراهقين.

-معرفة طبيعة العلاقة بين الالتزام وجودة الحياة والضغط النفسي لدى المراهقين.

-معرفة طبيعة العلاقة بين التحكم وجودة الحياة والضغط النفسي لدى المراهقين.

-معرفة طبيعة العلاقة بين التحدي وجودة الحياة والضغط النفسي لدى المراهقين.

4-أهمية الدراسة: تتمثل أهمية هذه الدراسة فيما يلي.

4-1-الأهمية النظرية: تتخذ هذه الدراسة أهميتها نظريا من موقعها في التراث الأدبي حول الموضوع،

إذ لا توجد دراسات جامعة للمتغيرات المتناولة من طرف هذه الدراسة معا -حسب اطلاع الباحثة- كما تتخذ موقعا هاما كونها تنطلق من المنحى الوقائي الذي يركز على الجانب السوي والايجابي للشخصية وهذا ما تدعو إليه الموجة الجديدة في العلاج والوقاية النفسية "الإيجابي في مقابل السلبي"، كما تعتبر هذه الدراسة هامة لكونها تتناول متغيرات هامة وتعتبر بؤرة تركيز الباحثين حاليا، وهامة أيضا بأهمية المرحلة العمرية التي تتناولها "المراهقة"، كذلك فمن المتوقع أن تساهم طريقة عرض فصول الأطروحة وطريقة تقديم العناوين والعناوين الفرعية التي تخدم الموضوع والأشكال التلخيصية في التعرف وفهم المتغيرات والعلاقة بينها بصفة عامة ولدى العينة بصفة خاصة. كذلك ما يعطي لهذه الدراسة أهمية على المستوى النظري في كونها تقدم نموذجا نظريا إذ يتم الإقرار حاليا بأن أحسن الدراسات تلك التي تقدم نماذجاً نظرية.

4-2-الأهمية التطبيقية: إلى جانب الأهمية النظرية للدراسة فإنها كذلك على المستوى التطبيقي لها

من الأهمية ما يذكر كإمكانية استثمار نتائجها لإجراء المزيد من الدراسات العلمية المعمقة حول المتغيرات والعينة. كذلك يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في التخطيط للوقاية من الضغط النفسي على ضوء الصلابة النفسية وجودة الحياة، واقتراح النماذج النظرية في سياق ذلك، وبناء برامج وقائية حول الصلابة النفسية وجودة الحياة. وأخيرا تزويد المكتبة بمرجع علمي حول المنهج الوقائي.

5-تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا: كأى دراسة علمية، تقوم هذه الدراسة على عدد من المفاهيم التي تمثل المتغيرات التي أقيمت الدراسة على أساس وجودها وأساس العلاقة بينها، وفيما يلي يتم إبراز التعاريف الإجرائية لكل متغير.

5-1-الصلابة النفسية: يمكن تحديد مفهوم الصلابة النفسية إجرائيا، وفقا للهدف الإجرائي وراء تطبيق مقياس الصلابة النفسية لمخيمر (2002) على عينة من المراهقين، على أنه الدرجة التي يتحصّل عليها المراهق على المقياس، حيث تتراوح ما بين (47-141)، وذلك حسب البنود التي تمثل مؤشرات لكل بعد من الأبعاد الثلاثة لمتغير الصلابة النفسية وهي: (الالتزام، التحكم، التحدي).

5-2-جودة الحياة: يمكن تحديد مفهوم جودة الحياة بصفة قابلة للأجراً العلمية، وفقا للهدف الإجرائي وراء تطبيق مقياس جودة الحياة لمنسي وكاظك (2006) على عينة من المراهقين، على أنه الدرجة التي يتحصّل عليها المراهق على المقياس، حيث تتراوح ما بين (60-300)، وذلك حسب البنود التي تمثل مؤشرات لكل بعد من الأبعاد الستة لمتغير جودة الحياة وهي: (جودة الصحة العامة، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، جودة التعليم والدراسة، جودة العواطف، جودة الصحة النفسية، جودة شغل الوقت وإدارته).

5-3-الضغط النفسي لدى المراهقين: يتم تحديد مفهوم الضغط النفسي لدى المراهقين بصفة قابلة للأجراً العلمية، وفقا للهدف الإجرائي وراء تطبيق مقياس الضغط النفسي لبكيري وطوبال (2019) لدى المراهقين، على أنه الدرجة التي يتحصّل عليها المراهق على المقياس، حيث تتراوح ما بين (0-126)، وذلك وفقا لبنود تمثل مؤشرات الأبعاد الأربعة لمتغير الضغط النفسي لدى المراهقين وهي: (الجانب الدراسي، الجانب النفسي، الجانب العلائقي، الجانب الفيسيولوجي).

6-الدراسات السابقة:

6-1-عرض الدراسات السابقة: يتم فيما يلي عرض مجموعة من الدراسات السابقة حول متغيرات البحث، وذلك في الجدول رقم (01).

جدول رقم (01): جدول الدراسات السابقة

6-1-1-الصلابة النفسية وجودة الحياة:

-الدراسة الأولى:

الباحث والسنة	Azzar et AL (2006)
هدف الدراسة	معرفة العلاقات المتبادلة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة والفعالية الذاتية واحترام الذات.
منهج الدراسة	المنهج الوصفي.
عينة الدراسة	تكونت عينة الدراسة من (500) امرأة في الفئة العمرية (24-41) سنة.
أدوات الدراسة	مقياس الصلابة النفسية ومقياس الصحة العالمية لجودة الحياة ومقياس لفاعلية الذات ومقياس احترام الذات.
نتائج الدراسة	توصلت الدراسة لنتائج منها وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية وجودة الحياة.

-الدراسة الثانية:

الباحث والسنة	الشهري (2015)
هدف الدراسة	هدفت الدراسة إلى تعرف مستوى الصلابة النفسية، وبحث العلاقة بين الصلابة النفسية و جودة الحياة، والكشف عن الفروق في الصلابة النفسية وفقا لمتغيري الجنس والتخصص
منهج الدراسة	المنهج الوصفي
عينة الدراسة	تكونت عينة الدراسة من طلبة كلية التربية بجامعة الدمام بالسعودية،
أدوات الدراسة	تم استخدام مقياس الصلابة النفسية من إعداد مخيمر (2012)، ومقياس جودة الحياة من إعداد كاظم ومنسي (2010).
نتائج الدراسة	أُسفرت النتائج عن وجود مستوى مرتفع للصلابة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية وجودة الحياة.

-الدراسة الثالثة:

الباحث والسنة	رجاء محمود كريم (2016).
هدف الدراسة	هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة.

المنهج الوصفي.	منهج الدراسة
عينة مكونة من (307) طالبة من جامعة الملك سعود.	عينة الدراسة
مقياس الصلابة النفسية من إعداد مخيمر (1996) ومقياس جودة الحياة من إعداد منسي وكاظم (2006)،	أدوات الدراسة
توصلت النتائج إلى وجود علاقة طردية دالة إحصائية بين الصلابة النفسية وجودة الحياة في الدرجة الكلية وكافة الأبعاد الفرعية، باستثناء عدم وجود علاقة بين بعد التحكم وجودة الحياة الصحية، وجودة شغل الوقت وإدارته، وجود مستوى متوسط من الصلابة النفسية ومستوى فوق المتوسط من جودة الحياة، باستثناء مستوى متوسط على بعد جودة الحياة العواطف والوجدان، وشغل الوقت، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الطالبات وفقا لمتغير التخصص العلمي وذلك لمصلحة تخصص علم النفس وإدارة الأعمال، وكذلك توجد فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير المعدل التراكمي لمصلحة تقدير جيد جدا وممتاز، لذلك على كل من الصلابة وجودة الحياة، يمكن التنبؤ من خلال الالتزام والتحدي بمستوى جودة الحياة.	نتائج الدراسة

-الدراسة الرابعة:

المعمري أنجيلا سلطان (2019)	الباحث والسنة
اهتمت هذه الدراسة بالتعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى طلبة وطالبات الجامعة اليمنيين الذين يدرسون	هدف الدراسة

بالجامعات المصرية، وإلى أي مدى يمكن التنبؤ بجودة الحياة لديهم، من خلال المتغيرات الديموغرافية الثلاث من حيث الجنس (ذكر-أنثى)، محل الإقامة(شمال اليمن-جنوب اليمن)، والمستوى الدراسي (أول-خامس)،	
المنهج الوصفي	منهج الدراسة
تكونت عينة الدراسة من (300) طالبا وطالبة من الجامعة اليمنية الذين يدرسون بالجامعة المصرية، منهم (63) طالبا و (237) طالبة، كما تنقسم العينة الكلية وفقا لمتغير محل الإقامة إلى (227) يقيمون في شمال اليمن، و(73) يقيمون في جنوبه.	عينة الدراسة
طبق على عينة الدراسة أداتان هما مقياس جودة الحياة (بشرى إسماعيل) ومقياس الصلابة النفسية (عماد مخيمر).	أدوات الدراسة
توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، أولها وجود علاقة ارتباطية طردية دالة احصائيا بين كل من جودة الحياة ككل وأبعادها الفرعية والصلابة النفسية ككل وأبعادها الفرعية، كما أوضحت النتائج أن متغير الجنس (ذكر-أنثى) هو المتغير المستقل الوحيد الذي يمكن التنبؤ من خلاله بجودة الحياة ككل، وأيضا بجودة الحياة الجسمية، وجودة الحياة البيئية، على حين لا توجد قدرة تنبؤية لمتغير الجنس، على أي من البعدين الآخرين لجودة الحياة وهما (محل الإقامة والمستوى الدراسي)، فلم يكن لكل منهما قدرة تنبؤية بجودة الحياة ككل أو بأي مكون من مكوناتها الأربعة.	نتائج الدراسة

--	--

6-1-2- الصلابة النفسية والضغط النفسي:

-الدراسة الأولى:

الباحث والسنة	دخان الحجار (2005)
هدف الدراسة	هدفت للتعرف على مستوى الضغوط النفسية ومصادرها لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بمستوى الصلابة النفسية لديهم إضافة إلى تأثير بعض المتغيرات على الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة والصلابة النفسية لديهم.
منهج الدراسة	المنهج الوصفي التحليلي.
عينة الدراسة	بلغت عينة الدراسة (541) طالباً وطالبة، وهي تمثل حوالي (4% من مجتمع الدراسة البالغ) (15441 طالباً وطالبة من كليات الجامعة التسعة بأقسامها المختلفة.
أدوات الدراسة	واستخدم الباحثان استبانتيين، الأولى لقياس الضغوط النفسية لدى الطلبة، و الثانية لقياس مدى الصلابة النفسية لديهم.
نتائج الدراسة	توصلت الدراسة إلى عدة نتائج وكان من أهمها: أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة كان (62.05%)، وأن معدل الصلابة النفسية لديهم (77.33 %). كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية -عدا ضغوط بيئة الجامعة- تعزى لمتغير الجنس

لصالح الذكور أي أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلاب أعلى منه لدى الطالبات، وبينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية-عدا الأسرية والمالية- تعزى لمتغير التخصص لصالح طلبة العلمي، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية -عدا الدراسية وضغوط بيئة الجامعة - تعزى لمتغير المستوى الجامعي لصالح المستوى الرابع، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية -عدا المالية والدرجة الكلية- تعزى لمتغير الدخل الشهري، وبينت الدراسة وجود علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية والصلابة النفسية. وأوصت الدراسة بضرورة قيام مسؤولي الجامعة والمرشدين خاصة بعمل برامج إرشادية لزيادة وعي طلبة الجامعة بمفهوم الضغوط النفسية والعوامل المؤثرة فيها وتحسين شروط الدراسة في الجامعة.	
---	--

-الدراسة الثانية:

أبو ندى (2007)	الباحث والسنة
هدفت للتعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة جامعة الأزهر بقطاع غزة، وكشف العلاقة بين الصلابة النفسية وضغوط الحياة، وبعض المتغيرات	هدف الدراسة

الديموغرافية.	
المنهج الوصفي	منهج الدراسة
تكونت عينة الدراسة من (549) طالبا وطالبة.	عينة الدراسة
طبق عليهم مقياس الصلابة النفسية من إعداد مخيمر (2002)، وقام بتقنيه على البيئة الفلسطينية (الحجاز ودخان، 2005)، ومقياس ضغوط الحياة من إعداد الباحث.	أدوات الدراسة
خلصت الدراسة إلى وجود مستوى عال من الصلابة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، ممن يعانون ضغوطا نفسية، واتضح وجود فروق دالة احصائيا بين مرتفعي ومنخفضي الصلابة النفسية في ضغوط الحياة لصالح مرتفعي الصلابة.	نتائج الدراسة

-الدراسة الثالثة:

تنهيد عادل البيرقدار (2010)	الباحث والسنة
هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغط النفسي ومصادره لدى لطلبة كلية التربية في جامعة الموصل وعلاقته بمستوى الصلابة النفسية لديهم.	هدف الدراسة
المنهج الوصفي التحليلي.	منهج الدراسة
بلغت عينة الدراسة (843) طالبا وطالبة وهي تمثل حوالي (17%) من مجتمع الدراسة البالغ (5.72) طالبا وطالبة من جميع الأقسام.	عينة الدراسة

أدوات الدراسة	استخدمت الباحثة مقياس الضغط النفسي ومقياس الصلابة النفسية من إعداد الباحثة.
نتائج الدراسة	توصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي: - مستوى الضغط النفسي لدى الطلبة بلغ (79.85) وهذا يشير إلى أن هذه النسبة منخفضة مقارنة مع الوسط الفرضي البالغ (120) وأن معدل الصلابة النفسية لديهم (81.41)، وهي نسبة منخفضة تدل على عدم تمتع العينة بالصلابة النفسية مقارنة بالوسط الفرضي. - وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغط النفسي والصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. - وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي والصلابة النفسية تعزى لمتغير الصف الدراسي لصالح الصف الرابع.

-الدراسة الرابعة:

الباحث والسنة	داليا يوسف البيني (2015)
هدف الدراسة	تهدف الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على الصلابة النفسية في خفض الضغوط النفسية لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي.
منهج الدراسة	المنهج التجريبي

عينة الدراسة	بلغت عينة الدراسة (150) معلما ومعلمة من مرحلة التعليم الأساسي بمدارس دمياط الابتدائية، ولاختيار العينة النهائية تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية من إعداد الباحثة، ومقياس الضغوط النفسية (عمر خرابشة ومصطفى القماش، 2009)، وبلغ عدد العينة النهائي (30) معلما ومعلمة ممن ينطبق عليهم شروط (درجات منخفضة من الصلابة النفسية/ مستويات مرتفعة من الضغط)،
أدوات الدراسة	تم تطبيق البرنامج على أفراد العينة وبعد الانتهاء من ذلك، تم تطبيق مقياس الضغوط النفسية على أفراد العينة. تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية من إعداد الباحثة، ومقياس الضغوط - شاهر خالد سليمان، (ب ت)، قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد 117. -شاهر خالد سليمان، (ب ت)، قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد 117. النفسية (عمر خرابشة ومصطفى القماش، 2009)،
نتائج الدراسة	أسفرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس الضغوط النفسية وأبعاده الفرعية لصالح الذكور، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة بين التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الضغوط النفسية وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة البعدي والتتبعي على مقياس الضغط النفسي وأبعاده الفرعية.

الباحث والسنة	محمد رمضان سرار (2019)
هدف الدراسة	هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية بأبعادها المختلفة وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة، لدى عينة من طلبة كلية التربية تبعا لبعض المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في الجنس-التخصص العلمي-المستوى الدراسي.
منهج الدراسة	المنهج الوصفي
عينة الدراسة	تكونت من (141) طالبا، منهم (14) طالب و(101) طالبة.
أدوات الدراسة	استخدم الباحث المنهج الوصفي ومقياس الصلابة النفسية من إعداد العاصمي (2014)، ومقياس أحداث الحياة الضاغطة.
نتائج الدراسة	توصلت نتائجها إلى ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة بشكل عام، وأن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عكسية بين أحداث الحياة الضاغطة والصلابة النفسية عند مستوى (0.001) في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، كذلك بينت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس، لصالح الإناث، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.005) في الإلتزام لصالح الذكور، كما تبين وجود فروق دالة إحصائية بين درجات أفراد العينة لأبعاد الصلابة النفسية تعزى للتخصص الدراسي، وكانت

لصالح التخصص العلمي في بعدي الإلتزام والتحكم والدرجة الكلية للمقياس، بينما كان الفرق دالا إحصائيا في بعد التحدي وكان لصالح القسم الأدبي، ووجود فروق دالة إحصائيا في أبعاد مقياس الصلابة النفسية بين طلاب السنة الرابعة وطلاب السنة الأولى، وجاءت الفروق دالة عند مستوى (0.001)، وكانت جميعها دالة إحصائيا ولصالح طلاب السنة الرابعة، بمعنى أنهم أكثر صلابة نفسية من طلاب السنة الأولى.	
---	--

-الدراسة السادسة:

الباحث والسنة	باسل مهدي (2019)
هدف الدراسة	هدفت إلى الكشف عن مستوى الأعراض النفسية، التعامل مع الضغوط والصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، كما هدفت الدراسة إلى كشف العلاقة بين هذه المتغيرات الثلاث لديهن.
منهج الدراسة	المنهج الوصفي التحليلي (الارتباطي)
عينة الدراسة	تكونت عينة الدراسة من (107) زوجة شهيد
أدوات الدراسة	قد استخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية من إعداد مخيمر (2002)، ومقياس الأعراض النفسية من إعداد Derogatis et al (1976) ومقياس التعامل مع الضغوط من إعداد Lazarus et Folkmen (1984)
نتائج الدراسة	قد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الأعراض النفسية

ودرجة التعامل مع الضغوط، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية بين التعامل مع الضغوط والصلابة النفسية، وأظهرت النتائج أيضا أن زوجات الشهداء لديهم مستوى مرتفع من الصلابة النفسية (الوزن النسبي 71.7%)، ومستوى مرتفع من التعامل مع الضغوط (الوزن النسبي 69.6%)، بينما لديهم مستوى متدنٍ من الأعراض النفسية (51.8%).	
---	--

6-1-3- جودة الحياة والضغط النفسي:

-الدراسة الأولى:

الباحث والسنة	حسن وآخرون (2007)
هدف الدراسة	هدفت إلى التعرف على مستوى جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة جامعة السلطان قابوس.
منهج الدراسة	المنهج الوصفي
عينة الدراسة	تكونت عينة الدراسة من (183) طالبا وطالبة.
أدوات الدراسة	مقياس جودة الحياة ومقياس الضغوط النفسية.
نتائج الدراسة	من أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن مستوى جودة الحياة كان مرتفعا لحد ما لدى طلبة الجامعة، مما يشير إلى مستوى جيد من جودة الحياة لديهم، وأن هناك علاقة بين كل من جودة ومقاومة الضغوط.

الباحث والسنة	نظمي عودة أبو مصطفى (2019)
هدف الدراسة	هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الأحداث الضاغطة بدافعية الإنجاز الدراسي، وجودة الحياة لدى طالبات كليات التربية في دامعات الأقصى، مع التعرف على العلاقات بين درجات مقياس كل من أحداث الحياة الضاغطة، ودافعية الإنجاز الدراسي، وجودة الحياة لدى طالبات كلية التربية في جامعة الأقصى، تعزى إلى متغيرات الحالة، والمعدل الأكاديمي، والخلفية الثقافية.
منهج الدراسة	المنهج الوصفي.
عينة الدراسة	تكونت عينة الدراسة من (240) طالبة من طالبات كلية التربية في جامعة الأقصى للفصل الثاني للعام الجامعي 2018-2019.
أدوات الدراسة	استخدم الباحث مقياس الأحداث الضاغطة لدى طلاب جامعة الأقصى من إعداد (أبو مصطفى والسميري، 2008)، ومقياس دافعية الإنجاز الدراسي من إعداد أبو مصطفى (2016)، ومقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة من إعداد منسي وكاظم (2006).
نتائج الدراسة	أسفرت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين درجات مقياس كل من أحداث الحياة الضاغطة، ودافعية الإنجاز الدراسي لدى طالبات كلية التربية في جامعة الأقصى. كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين درجات مقياس الأحداث الضاغطة

وجود الحياة لدى طالبات كلية التربية في جامعة الأقصى. كذلك أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود أثر دال إحصائياً بين أحداث الحياة الضاغطة، ودافعية الإنجاز الدراسي، وجود الحياة لدى طالبات كلية التربية في جامعة الأقصى والتفاعلات المشتركة كالحالة الاجتماعية والمعدل الأكاديمي والخلفية الثقافية.	
---	--

-الدراسة الثالثة:

الباحث والسنة	حساني (2015)
هدف الدراسة	استهدفت معرفة العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط وجود الحياة لدى المراهق المتمدرس بالطور المتوسط.
منهج الدراسة	المنهج الوصفي
عينة الدراسة	المراهقين المتمدرسين بالطور المتوسط
أدوات الدراسة	استخدام مقياس أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة للباحث ليونارد بون وترجمة علي عبد السلام ومقياس جودة الحياة للباحثين منسي وكاظم (2010).

نتائج الدراسة	من النتائج التي أسفرت عليها الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجية مواجهة الضغوط وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين المتمدرسين بالطور المتوسط.
---------------	--

6-2-التعقيب على الدراسات السابقة:

6-2-1-الصلابة النفسية وجودة الحياة: تشابهت الدراسات التي تم تقديمها في الهدف حيث استهدفت

قياس مستوى الصلابة النفسية وجودة الحياة، ومعرفة طبيعة العلاقة بين المتغيرين لدى العينات. كما اتفقت في المنهج إذ تم انتهاج المنهج الوصفي في كل الدراسات على عينات تتمثل في الطلبة الجامعيين باستثناء دراسة Azzar et AL (2006) التي اختلفت في العينة. أما بالنسبة للأدوات المستعملة في التطبيق فقد تم تطبيق مجموعة من المقاييس الخاصة بالمتغيرين كمقياس الصلابة النفسية لمخير (2012) ومقياس جودة الحياة لمنسي وكاظم (2010) اللذان يتم الاعتماد عليهما في التطبيق في هذه الدراسة. وأخيرا فقد أسفرت مجمل الدراسات على وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية وجودة الحياة.

6-2-2-الصلابة النفسية والضغط النفسي: اتفقت مجمل الدراسات في استهدافها لقياس مستوى

الصلابة النفسية ومستوى الضغط النفسي لدى العينات المطبق عليها، وذلك بانتهاج المنهج الوصفي باستثناء دراسة داليا يوسف البيني (2015) التي اعتمدت المنهج التجريبي. أما عن المعاينة فتمثلت أغلب العينات في فئة الطلبة الجامعيين وذلك بتطبيق مقاييس مخصصة لقياس المتغيرين ومناسبة للعينة كمقياس مخير (2012) الذي يعتمد في هذه الدراسة. أما عن النتائج فقد أسفرت عن وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الصلابة النفسية والضغط النفسي.

6-2-3- جودة الحياة والضغط النفسي: استهدفت الدراسات التي تم تناولها قياس مستوى جودة الحياة

ومستوى الضغط النفسي لدى أفراد العينة وكذلك معرفة طبيعة العلاقة بين المتغيرين. وذلك بانتهاج نفس المنهج المتمثل في المنهج الوصفي بتطبيق مجموعة من الأدوات منها مقياس منسي وكاظم (2010) الذي تم اعتماده في هذه الدراسة. أما عن العينة فقد تمثلت في فئة الطلبة الجامعيين والمراهقين. وأخيرا أسفرت مجمل النتائج على وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيا بين جودة الحياة والضغط النفسي.

6-3- موقع الدراسة من الدراسات السابقة وتحديد الفجوة العلمية:

-تتفق الدراسة مع الدراسات السابقة في استهدافها لمعرفة طبيعة العلاقة بين المتغيرات المدروسة، إلا أنها تختلف معها فيما يخص تناول التجميحي للمتغيرات الثلاثة معا (الصلابة النفسية، جودة الحياة، الضغط النفسي) وكذلك تختلف معها في تناول التفصيلي لأبعاد الصلابة النفسية (الالتزام، التحكم، التحدي) وعلاقتها بجودة الحياة والضغط النفسي، إذ لا توجد أي دراسة سابقة استهدفت هذا تناول التجميحي والتفصيلي للمتغيرات ودراسة الدور الوسيط لجودة الحياة بين أبعاد الصلابة النفسية والضغط النفسي - على حد اطلاع الباحثة- وهذه هي "الفجوة العلمية" التي تعالجها هذه الدراسة.

-تتفق الدراسة الحالية مع الكثير من الدراسات السابقة في انتهاجها للمنهج الوصفي، وفي تطبيقها لمقاييس خاصة بالمتغيرات كمقياس مخيمر (2012) ومقياس منسي وكاظم (2010).

-وجود اقتراب في المعاينة، إذ أغلب عينات الدراسات السابقة تمثلت في الطلبة الجامعيين وعينة الدراسة الحالية تتمثل في المراهقين المتمدرسين بالثانوية. فبعد الاطلاع على مجمل هذه الدراسات تشكلت ملاحظات حول عدم التركيز على فئة المراهقين في المعاينة، وهذا ما دفع بالاهتمام بها كعينة.

-من أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة كذلك، فإن النتائج المسفر عليها شكلت ودعمت المنطلق
البحثي الإشكالي لهذه الدراسة، كما ساعدت في مناقشة النتائج المتوصل إليها.

الجانِب النظري

الفصل الثاني:

الصلابة النفسية

أصبح التركيز العلمي البحثي الحالي يتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين الأحداث الضاغطة ومختلف أشكال المعاناة النفسية، نحو فكرة الاهتمام وتسليط الضوء على عوامل الحماية التي تدعم الفرد على التعامل الموضوعي والايجابي مع الأحداث الضاغطة وعدم الوصول لحالة من الضغط النفسي الذي يعد بابا نحو الاضطرابات النفسية من خلال آثاره، ومن هذه العوامل الحامية من الوقوع في الضغط النفسي مفهوم "الصلابة النفسية" الذي يعد متغيرا أساسيا في الدراسة، ولهذا تم تخصيص فصلا يحمل عناصر تفصل في أهم ما يتعلق به، بدءا بتعريفاته المقدمة من قبل الباحثين في إطاره، أبعاده، الإطار النظري الخاص به، خصائص الصلابة النفسية، السيرورة التطورية للصلابة النفسية لدى الأفراد، أهمية الصلابة النفسية كعامل حامي من الضغط النفسي.

1-الإطار المفاهيمي للصلابة النفسية: Psychological Hardiness تم طرح مفهوم

الصلابة النفسية من قبل الباحثة (Kobaza,1979) كنتيجة لما توصلت له من خلال دراساتها حول التباين والاختلاف في التعامل مع الأحداث الضاغطة بين فئة تطور من الحدث الضاغط ضغطا نفسيا ثم اضطرابا جسديا أو نفسيا وفئة أخرى تتعامل تعاملًا إيجابيا مع الحدث الضاغط وتستفيد منه، فأطلقت على المتغير الذي يميز بين متجاوزي الضغط وعدم متجاوزيه بمفهوم "الصلابة النفسية Psychological Hardiness"، حيث توصلت بأنّ هذه الأخيرة هي إحدى سمات الشخصية التي تحمي الفرد من الوقوع في ضغط نفسي، ومنه فقد أقرت في تعريف لها بأنها مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته، وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك بفاعلية أحداث

الحياة الضاغطة الشاقة إدراكا غير منحرف أو مشوه، ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية، ويتعايش معها على نحو ايجابي، وتتضمن ثلاثة أبعاد هي الإلتزام، التحكم، التحدي¹.

وفي تعريف موافق لذلك ما جاء به الباحث Funk بأنها "خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتمييزها الخبرات البيئية المتنوعة "المعززة" المحيطة بالفرد منذ الصغر".

وهي نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه، واعتقاد الفرد بأنه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ضاغطة، وتحمل مسؤولية ما يتعرض له من أحداث، وأن ما يطرأ على حياته من تغير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا أو إعاقة له².

وهي مصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية، حيث تساهم الصلابة النفسية في تسهيل وجود ذلك النوع من الإدراك والتقويم والمواجهة الذي يوصل إلى الحل الناجح للموقف الذي خلقته الظروف الضاغطة. وجاءت كذلك على أنها "مصدر من المصادر الشخصية والذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية"³.

وفي تعريف آخر للصلابة النفسية أفاد الدبور (2010) جاءت على أنها إحدى السمات الايجابية البناءة للشخصية، والتي تنمو من خلال البيئة الأسرية والاجتماعية والطبيعية، وتعمل كمصدر أو كواق

¹ -Kobaza, S, **Commitement and Coping in Stress Resistance 44 Among Lawyers**, Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 42, No. 4. (1982).

² - القحطاني مهذل ظافر مسفر، بعدا الغضب وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الخرج، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض. (2010).

³ - المفرجي، سالم والشهري، عبد الله، الصلابة النفسية والأمن النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات أم القرى بمكة المكرمة" بحث منشور، مجلة علم النفس. (2008).

لأحداث الحياة الضاغطة والتكيف، والتعايش معها بصورة جيدة، حتى لا يقع الفرد أسيراً لضغوط الحياة، ومن ثم للمرض النفسي والجسمي.

أما بروكس (2005, Brooks) الصلابة النفسية بأنها قدرة الفرد على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية والقدرة على التكيف مع التحديات والصعوبات اليومية والتعامل مع الإحباط، والأخطاء والصدمات النفسية، والمشاكل اليومية لتطوير أهداف محددة وواقعية لحل المشاكل والتفاعل بسلاسة مع الآخرين ومعاملة الآخرين باحترام واحترام الذات¹.

كما أكد مادي (2006) Maddi أن الصلابة النفسية تعد مزيجاً من تلك المواقف والاستعدادات التي تمد الشجاعة والدافعية لكي يعمل الفرد بجدية اتجاه المشكلات، والعمل على تحويل تلك الظروف الضاغطة من مشكلات محتملة الوقوع إلى فرص للنمو. وعرفها كوزي بأنها "متغير نفسي يساعد الفرد على تحمل الضغوطات والإحباطات ومواجهتها بنجاح حتى يتم تحقيق الأهداف"².

ما يتم ملاحظته من خلال ما تم التطرق له من تعاريف حول مفهوم الصلابة النفسية أن هناك إجماعاً في كونها مصدراً من المصادر الشخصية التي لها دوراً في حماية الفرد من تأثير الأحداث الضاغطة، وذلك من حيث إدراكها، التعامل والتكيف معها، إلى الاستفادة منها كفرص ضرورية للنمو والتطور، ومنه عدم الوقوع في حالة من الضغط النفسي وتطوير اضطراب نفسي أو جسدي ما.. كما

¹ -القحطاني مهذل ظافر مسفر، بعدا الغضب وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الخرج، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض. (2010)،

² - أبو غمجة طارق ميلاد علي، برنامج تدريبي لتنمية الصلابة النفسية لتحسين درجة الرضا عن الحياة لدى طلاب الجامعة، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد 17. (2016)،

اتفقت بعض التعريفات حول الارتباط بين وجود متغير الصلابة النفسية و تحقيق الأهداف الحياتية بطريقة محددة، واضحة و واقعية.

وتتفق كذلك الباحثة مع مجموع هذه التعريفات، منطلقة من فكرة مفادها أنّ الأحداث الضاغطة هي أحداث طبيعية في الحياة وحتمية مع استمرار الحياة وتغيراتها ومستجداتها من مرحلة لأخرى، وبالتالي فإنّ ما يقف خلف ذلك الاختلاف في التعامل مع هذه الأحداث الضاغطة بين الأفراد وما يقف بين الحدث الضاغط كحدث خارجي موضوعي وبين الضغط النفسي كحدث داخلي ذاتي هو مفهوم الصلابة النفسية بأبعاده الثلاثة المقدمة من طرف الباحثة كوبازا Kobaza التي تتمثل في:

-الالتزام

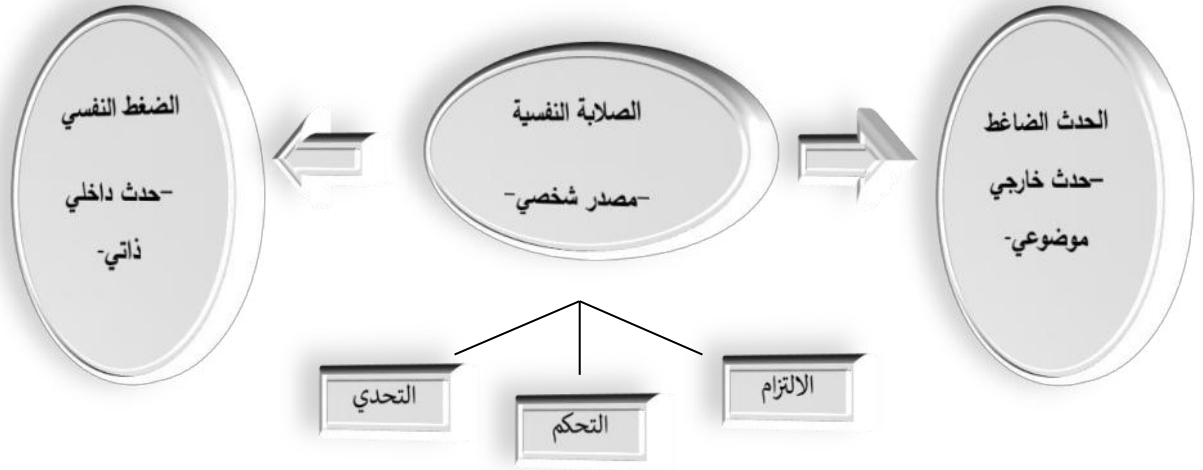
-التحكم

-التحدي.

وفيما يلي ارتأت الطالبة الباحثة تقديم مخطط يوضح نظرتها للمفهوم كمحصلة القراءة لمجموع تعريفات الباحثين في ذات السياق، هذه النظرة المفاهيمية التي انطلقت منها الدراسة الحالية وارتكزت عليها كجزء لا يتجزأ من الطرح العام الذي قامت الدراسة لأجله.

الشكل رقم (02): مخطط توضيحي لمفهوم الصلابة النفسية في الدراسة-وفقا للتصور النظري

للباحثة-



المصدر: (من إعداد الباحثة)

إذن بعد التعرف على عدد من التعاريف حول مفهوم الصلابة النفسية، تبين أنّ هناك أبعاداً تشكل في مجملها هذا المفهوم، يتم التطرق لها فيما يأتي.

2- أبعاد الصلابة النفسية: تم الإقرار بثلاثة أبعاد للصلابة النفسية من قبل صاحبة المفهوم، نقدمها فيما يأتي.

2-1- الالتزام (Commitment) هو قدرة الفرد على تحديد أهداف يمكن تحقيقها، تعود عليه بالنفع وترضي مجتمعه، والتفاعل مع أحداث الحياة الضاغطة بإيجابية وفعالية. والالتزام هو نوع من التعاقد النفسي psychological contract يلتزم به الفرد اتجاه نفسه، وأهدافه، وقيمه، والآخرين من حوله. والالتزام هو اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته، وتحديده، وتحديد أهدافه، وقيمه في الحياة، وتحمله المسؤولية، وأنه يشير

أيضا إلى اعتقاد الفرد بقيمة وفائدة العمل الذي يؤديه لذاته أو للجميع. ويعتبر بعد الإلتزام من أكثر أبعاد الصلابة النفسية ارتباطا بالدور الوقائي للصلابة، بوصفها مصدرا من لمقاومة ميزان المشقة¹.

أما وايب (Wiebe,1991) فيعرفه بوصفه اعتقاد الفرد بضرورة تبنيه قيما وأهدافا محددة اتجاه نشاطات الحياة المختلفة، وضرورة تحمل المسؤولية اتجاه هذه القيم والمبادئ والأهداف، كما تشير إلى اتجاه الفرد نحو التعامل مع الأحداث الشاقة برؤيتها كأحداث هادفة وذات معنى وجديرة بالتفاعل معها².

وترى كوبازا أن الأشخاص الملتزمين لديهم نظام قوي من الإيمان يجعلهم يدركون حجم التهديدات المحيطة بهم، ويواجهونها من دون تراجع أو انسحاب عن الأوساط الاجتماعية في أكثر الأوقات العصيبة، ويشعرون بالاندماج مع الآخرين، ويحصلون على سند اجتماعي كبير، كما أكدت كوبازا أن الإلتزام نحو الذات وتقديرها من الأمور الأساسية التي يتمتع بها الشخص الصلب، فضلا عن التزاماته الأخرى عن المحيطين به³.

2-1-1-أنواع الإلتزام: تناولت كوبازا(Kobasa,1979) مكون الإلتزام الشخصي أو النفسي، حيث رأت أنه يضم كل من:

-الإلتزام نحو الذات: وعرفته بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديد اتجاهاته الايجابية على نحو يميزه عن الآخرين.

¹ - اليازجي محمد رزق منذر عدنان، الاتجاه نحو المخاطرة النفسية وعلاقته بالصلابة النفسية. الجامعة الاسلامية. رسالة ماجستير، غزة. (2010)،

² - الصفدي رولا مجدي هاشم، المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والأرامل بمحافظة غزة، رسالة ماجستير. جامعة الأزهر. غزة. (2013)،

³ -خيرة شويطر، الصلابة النفسية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم بوهران، دراسات نفسية وتربوية، عدد 15 ديسمبر 2015، جامعة وهران. (2015)،

-الإلتزام نحو العمل: وعرفته بأنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو للآخرين، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وكفاءته في إنجاز عمله، وضرورة تحمله مسؤوليات العمل والالتزام بنظامه¹.

إذن فالإلتزام هو إدراك الفرد بضرورة ومسؤولية تبنيه لقيم معينة في الحياة وتحديد أهداف واقعية تخدم هذه القيم وتحقيقها وتحافظ عليها باستمرار، مع إدراك لفائدتها في حياته، ويتعلق الأمر بالجانب الذاتي أي الإلتزام نحو الذات بإدراك القيم الذاتية الخاصة وتحديد الأهداف المتعلقة بها بطريقة عملية، محددة و واضحة، وبشكل يميز الفرد عن الآخرين وفقاً لجوانب حياته وتفاصيلها المختلفة عن الآخرين، كما يتعلق بجانب العمل والحياة المهنية وذلك بإدراك الفرد لقيمة العمل الذي يقوم به و فائدته في حياته وحياة الآخرين، ومنه إدراكه واقتناعه بضرورة ومدى أهمية الاندماج والامتثال لما تفرضه بيئة العمل من نظام، وتحمل مسؤولية هذا العمل.

2-2-التحكم (Control): تشير له كوبازا (Kobaza,1979) بوصفه "اعتقاد الفرد بأن مواقف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة ويمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها".

كما يشير له مخيمر (1996) بوصفه اعتقاد الفرد بأن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث وتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، ويتضمن التحكم والقدرة على اتخاذ القرارات والقدرة على تحمل الأحداث، والقدرة على المواجهة الفعالة للضغوط².

تمت الإشارة في أدبيات الموضوع أنّ هناك أربع صور رئيسية للتحكم هي:

¹ - شلهوب دعاء جهاد، قلق المستقبل وعلاقته بالصلابة النفسية. رسالة ماجستير. جامعة دمشق، (2015-2016)،

² - الصفدي رولا مجدي هاشم، المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتهما بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والأرامل بمحافظة غزة، رسالة ماجستير. جامعة الأزهر. غزة، (2013)،

2-2-1- التحكم المعرفي: ويعد أهم صور التحكم التي تقلل من الآثار السلبية للمشقة، إذا تم على نحو ايجابي، فهو يعتمد على التحكم في استخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض للحدث الضاغط، كالتفكير في الموقف، والنظر له من عدة أبعاد، وإدراكه بطريقة ايجابية ومتفائلة، وتفسيره بطريقة منطقية. وبمعنى آخر يمكن التحكم في الموقف الضاغط باستخدام استراتيجيات عقلية مثل تشتيت الانتباه، أو عمل خطة للتغلب على المشكلة، واستخدام كافة المعلومات المتاحة عن الموقف لمحاولة السيطرة عليه وضبطه.

2-2-2- التحكم الاسترجاعي: يرتبط بمعتقدات الفرد واتجاهاته السابقة عن الموقف وطبيعته، فيؤدي استرجاع الفرد لمثل هذه المعتقدات إلى تكوين انطباع محدد عن الموقف، ورؤيته على أنه موقف قابل للتناول و السيطرة، بمعنى نظرة الفرد للحدث الضاغط ومحاولة ايجاد معنى له في حياته، مما قد يؤدي لتخفيف أثر الحدث الضاغط.

2-2-3- التحكم في اتخاذ القرار: وهذا النوع المتصل باتخاذ القرار يحسم بطريقة التعامل مع الموقف سواء بتخطيه، أو تجنبه، أو التعايش معه، ولذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف وظروف حيات¹ه. ومنه فالتحكم هو ادراك الفرد بأن أحداث الحياة المتغيرة غير خارجة عن إطار سيطرته، وإنما لديه قدرة واستطاعة التحكم فيها وتحمل المسؤولية إزاءها، والقدرة على اتخاذ القرارات المناسبة بشأنها، وبالتالي فأي تغير لا يشكل مصدر تهديد له، بل يدركه كتغير جد طبيعي ومتوقع في الحياة مع تغيراتها ومستجداتها.

ويتعلق التحكم ب:

¹ - الطاهر محمد الطاهر، (2016)، الصلابة النفسية، مجلة كلية دلتا العلوم والتكنولوجيا، العدد الرابع، جامعة الإمام المهدي.

-الجانب المعرفي المرتبط بالتفكير في الحدث الضاغط وتقييمه من عدة جوانب بطريقة موضوعية.

-الجانب الاسترجاعي المرتبط باسترجاع المعلومات السابقة والاعتقادات ذات العلاقة بالحدث الضغط.

-جانب اتخاذ القرار بشأن الحدث الضاغط .

2-3-التحدي: (challenge) تعرفه كوبازا وبوسيتي (1983) على أنه اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد

في أحداث الحياة هو أمر طبيعي، بل حتمي لا بد منه لارتقائه أكثر من كونه تهديدا لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية¹.

ويعني إدراك الفرد للتغيرات الواقعة في بيئته ومحيطه على أنها فرص لتحقيق النمو والفعالية الذاتيتين لا على أنها عوامل تهديد بالنسبة له².

كما يشير إلى اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا له، مما يساعده على المبادأة، واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفعالية، ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات³.

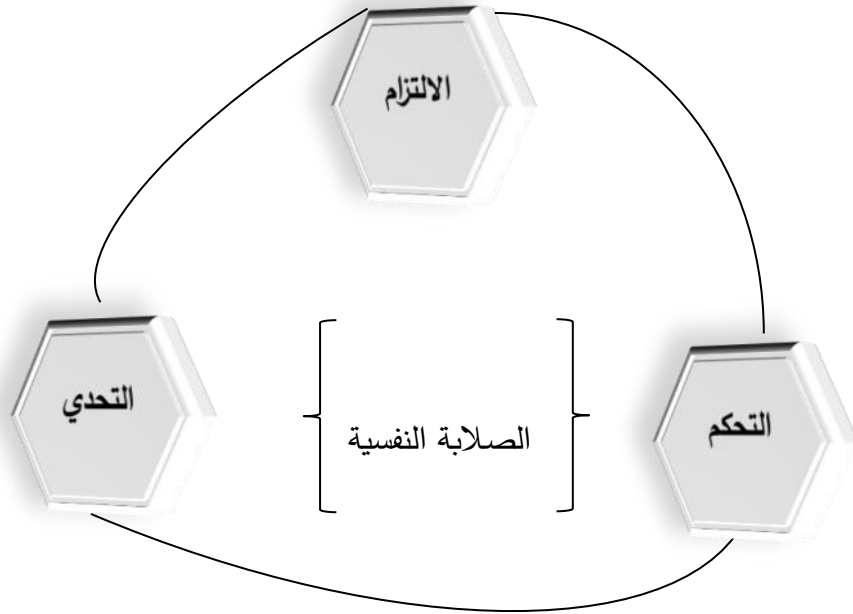
إذن يتضح أن أبعاد الصلابة النفسية مرتبطة ببعضها البعض، حيث أن كل بعد منها يعد جزءا لا يتجزأ من المفهوم ككل، كما أن كل بعد يخدم البعد الآخر بصفة خاصة في خدمة المفهوم بصفة

¹ - محمد زهير راضي عليوي، (2012)، العلاقة بين الصلابة النفسية ودافعية الانجاز لدى الرياضيين من ذوي الاعاقة الحركية في الضفة الغربية، رسالة ماجستير، جامعة الجناح الوطنية، فلسطين.

² - فاطمة الزهراء الزروق. علم النفس الصحي مجالاته، نظرياته، والمفاهيم المنبثقة عنه. ديوان المطبوعات الجامعية، 2015، ص29.

³ - مريامة حنصالي. (2013-2014)، إدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بسمتي الشخصية المناعية (الصلابة النفسية والتوكيدية) في ضوء الذكاء الانفعالي، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

عامة، فالالتزام المرتبط بوجود قيم معينة تخدمها أهداف محددة لا يمكن وجوده دون وجود التحكم المرتبط بإدراك القدرة والاستطاعة في التعامل مع مختلف الأحداث كما أن وجود الالتزام ضروري لوجود التحكم فوضوح القيم والأهداف كذلك ساهم في تنمية القدرة على التحكم وإدراك ذلك، وصولاً إلى التحدي الذي يرتبط بكلا البعدين إدراك الأحداث الضاغطة بأنها طبيعية وضرورية للنمو مع اقتحامها وعدم تجنبها يتطلب وجود التحكم والالتزام كذلك ويخدمهما ويحافظ على بقائهما هو الآخر. ومنه فالأبعاد الثلاثة لمفهوم الصلابة النفسية تشكل حلقات لسلسلة واحدة يرتبط كلها بارتباط أجزائها. وهذا ما يمثله المخطط فيما يأتي.



الشكل رقم (03): أبعاد الصلابة النفسية

بعد التطرق لمفهوم الصلابة النفسية وأبعادها، يتم التطرق فيما يلي لعنصر المقاربة النظرية للمفهوم.

3- نظريات الصلابة النفسية: لقد قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة

بالاضطرابات النفسية والجسمية، وتناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال واحتمالات الإصابة بالأمراض، فقد اعتمدت كوبازا في صياغة نظريتها على عدد من الأسس النظرية، تمثلت في آراء بعض العلماء مثل ماسلو Masslo، روجرز، و فرانكل Frankfal والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته يجعله يتحمل إحباطات الحياة، ويتقبلها، وأن يتحمل الفرد الإحباط الناتج عن الظروف الحياتية الصعبة، معتمدا في ذلك على قدرته واستغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

3-1- نظرية كوبازا (Kobasa, 1979): تعتبر الباحثة كوبازا أول من قدمت نظرية وصفت بالرائدة في

مجال الوقاية، وقد انطلقت من التساؤل التالي: ماذا عن الأشخاص الذين لا يمرضون تحت وطأة الضغط؟ وذلك في أطروحتها للدكتوراه. وفي هذا الصدد أشارت إلى أن الدراسات التي سبقتها كلها ركزت على الأمراض الناتجة عن مواجهة أحداث الحياة الضاغطة. حيث قامت بدراسة حول المدراء التنفيذيين الذين يعملون في المستويات الإدارية المتوسطة والعليا. وقسمتهم إلى فئتين هما المدراء التنفيذيون الذين تعرضوا إلى ضغوطات كثيرة خلال السنوات الثلاث الماضية، والمدراء الذين تعرضوا لضغوط أقل. بعد ذلك ركزت انتباهها على المجموعة التي تعرضت لضغط شديد، ثم قامت بمقارنة أولئك الذين يعانون من أمراض كثيرة مع أولئك الذين لديهم نسبيا القليل من الأمراض، وذلك لمعرفة ما الذي يميزهم. وجدت بأن أولئك الذين تعرضوا إلى ضغوط شديدة مع تمتعهم بصحة جيدة لديهم مجموعة من السمات أطلقت عليها النمط الصلب¹.

¹ --Kobasa, S.C. (1979), Personality and resistance to illness. American journal of community psychology, 7(4), 413-423.

أشارت كذلك كوبازا (Kobaza, 1979, pp2-3) على دور التعلم الاجتماعي من الأسرة والمجتمع في ظهور هذه السمة كمتغير وقائي ومقاوم للضغوط ومحافظ على الصحة النفسية والجسمية.

كما ركزت كوبازا منذ عام 1979 إلى غاية 1983 على دور القدوة أو النموذج في تكوين هذه السمة لدى الطفل منذ طفولته، فذكرت أن وجود نماذج والدية ايجابية تتسم بالثقة بالنفس والصلابة النفسية في بيئة الطفل تمثل له أساساً لنمو هذه السمة في مراحل العمرية اللاحقة¹.

كما اعتمدت كوبازا على النموذج المعرفي للآزروس Lazarous، والذي يرى أن أحداث الحياة الضاغطة تنتج عن خبرة حادة أو ظروف مؤلمة لها تأثير سلبي على الاستجابات السلوكية للموقف أو الحدث الضاغط، ولها أهمية في تحديد نمط تكيف الكائن الحي، فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي، والجزم بضعفها، وعدم ملائمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد، ومن ثم الشعور بالإحباط، متضمناً الشعور بالخطر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل².

ويعد نموذج لآزروس Lazarous من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاث عوامل رئيسية وهي:

-البيئة الداخلية للفرد.

-الأسلوب الإدراكي المعرفي.

-الشعور بالتهديد والإحباط.

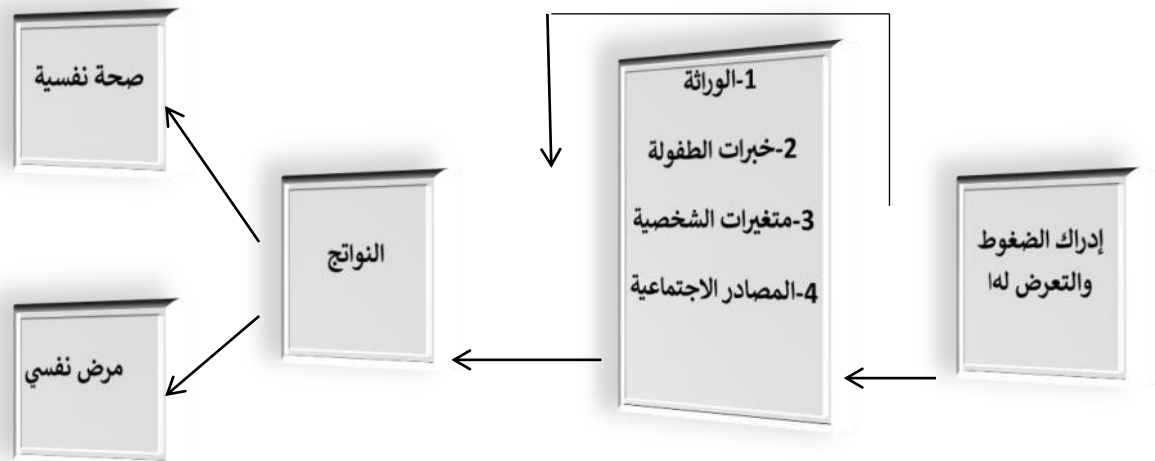
¹-Kobaza, S. (1982). Commitment and Coping in Stress Resistance Among Lawyers, Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 42, No. 4.

² - أحمد بن عبد الله محمد العيافي، (1433هـ)، الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظه الليث، جامعة أم القرى. المملكة العربية السعودية، ص(20-21).

ذكر لازروس أن حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للموقف، واعتباره خططا قابلة للعيش، تشمل عليه الإدراك الثانوي، وتقييم الفرد لقدرته الخاصة، وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة¹.

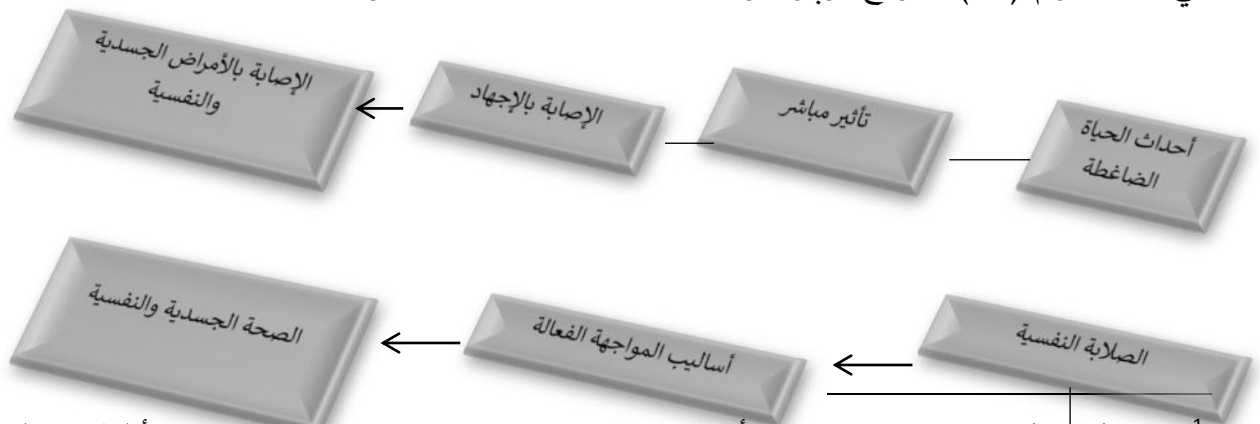
3-1-1- نموذج كوبازا في الصلابة النفسية: رأت كوبازا Kobasa أن السبب في عدم تأثر الأشخاص بالضغوط هو العوامل الوسيطة بين التعرض للضغوط ونواتجها، وقدمت كوبازا نموذجها الأول بين الضغوط والأمراض Stress and illness connection عام 1979 .

وهذا النموذج كما يلي: الشكل رقم (04): نموذج كوبازا في الصلابة النفسية



وفي سنة 1983 قدمت كوبازا نموذجا عن العلاقة بين الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة كما

يلي. الشكل رقم (05): نموذج كوبازا حول العلاقة بين الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة.



¹ عودة. (2010)، الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.



المصدر : (العيافي، 2010)

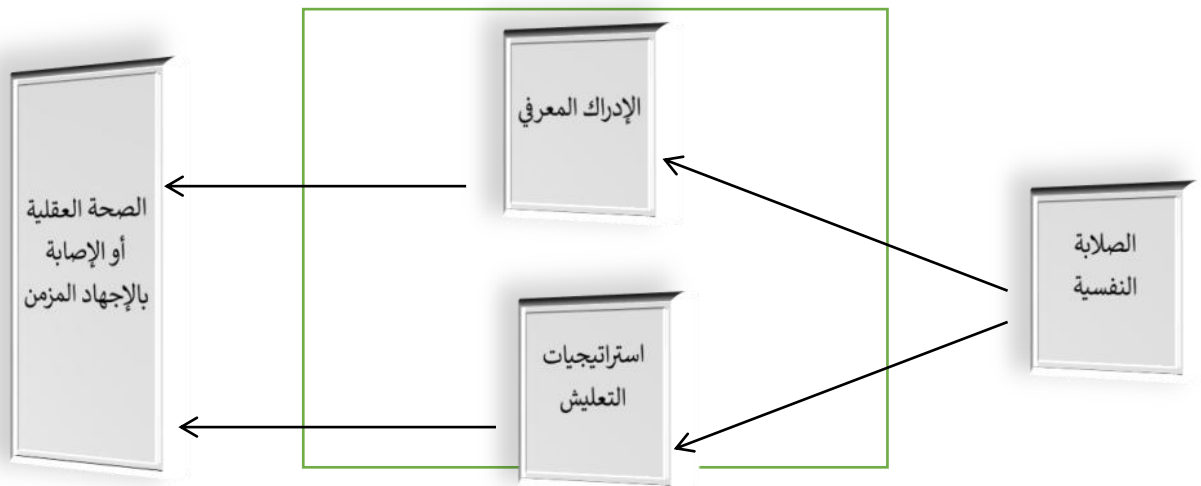
بعد تقديم الباحثة كوبازا لمفهوم الصلابة النفسية عام 1979 وطرح النموذج النظري المتعلق في البداية بالأحداث الضاغطة وما يحول بينها وبين الصحة النفسية في مقابل الضغط النفسي مشيرة إلى عدد من العوامل وهي الوراثة، خبرات الطفولة، متغيرات الشخصية، و المصادر الاجتماعية، ثم طرح النموذج الثاني عام 1983 الذي يشير بوضوح لمفهوم الصلابة النفسية كوسيط في العلاقة ضغط/ضغط نفسي أي ما يقف بين الأحداث الضاغطة كأحداث خارجية موضوعية وبين الاستجابة لها كاستجابة داخلية ذاتية، مشيرة إلى كون الصلابة النفسية هي ذلك المكوّن والمصدر الشخصي الذي يمثل عامل حماية لتحقيق الصحة الجسمية والنفسية.. جاء الباحث فنك Funk عام 1995 بنموذج آخر في ذات السياق معدّلاً لنموذج كوبازا، نبرزه فيما يأتي بالتفصيل.

3-2- نموذج فنك Funk المعدل لنظرية كوبازا: قدم هذا النموذج تعديلاً لنظرية كوبازا من خلال دراسته التي أجراها بهدف العلاقة بين الصلابة النفسية و الإدراك المعرفي، والتعايش الفعال، على عينة قوامها (167) جندي، حيث اعتمد الباحث على المواقف الشاقة والواقعية في تحديده لدور الصلابة، ثم قام بقياس متغير الصلابة، والإدراك المعرفي للمواقف الشاقة، والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاهها المشاركين. بعد انتهاء الفترة التدريبية توصل إلى ارتباط مكوّني الإلتزام والتحكم بالصحة العقلية الجيدة للأفراد، فارتبط الإلتزام جوهرياً بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد، واستخدام استراتيجيات

التعايش الفعالة خاصة استراتيجية ضبط الانفعال، وفي حين ارتبط بعد التحكم أيضا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة واستخدام استراتيجية حل المشكلات للتعايش¹.

وقام فنك (Funk) بإجراء دراسة أخرى في عام (1995) تحمل الهدف الذي قامت عليه الدراسة الأولى، على عينة من الجنود، واستخدام فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة أشهر تم خلالها تنفيذ المشاركين في هذه الدراسة للأوامر المطلوبة منهم، حتى وإن تعارضت مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية، وذلك بصفة متواصلة، ولقياس الصلابة النفسية، وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية، وطرق التعايش قبل فترة التدريب، وبعد الانتهاء منها تم التوصل إلى نفس نتائج الدراسة الأولى.

تم طرح فنك نموذجه المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.



الشكل رقم (06): نموذج فنك Funk المعدل لنظرية كوبازا

إن فالتعديل الذي ارتآه الباحث فنك وتم طرحه من خلال نموذجه يتمثل في إضافة وإبراز عامل الإدراك المعرفي إلى جانب استراتيجيات التعايش كعاملان يرتبطان بالصلابة النفسية ويتأثران بها، ومنه فكلما ارتفعت درجة الصلابة النفسية تحسّن الإدراك المعرفي وكان موضوعيا إيجابيا وكذلك الحال بالنسبة

¹ - الشمري محمد بن بجل منور، (2014)، الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المصابين ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية: دراسة تطبيقية على عينة اكلينيكية في مستشفى الملك خالد العام. محافظة حفر الباطن، رسالة ماجستير غير منشورة في العلوم الاجتماعية والنفسية.

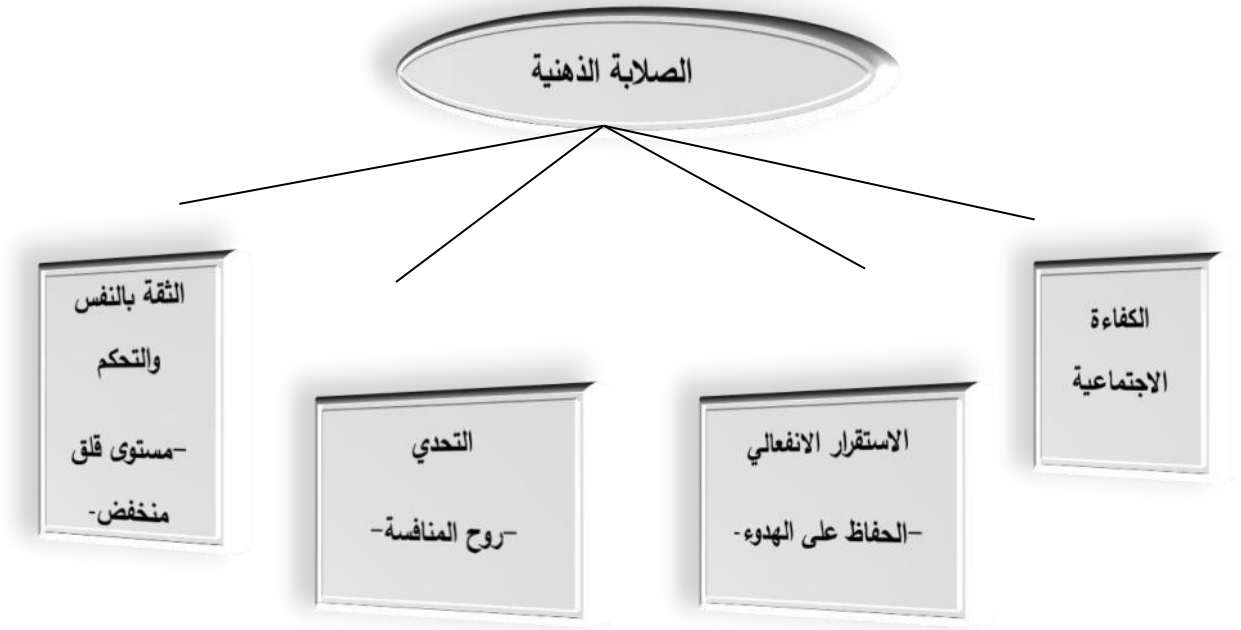
لاستخدام استراتيجيات المواجهة الفعالة في مواجهة الحدث الضاغط كلما وجدت الصلابة النفسية بدرجة مرتفعة وغير الفعالة كالتجنب في حال انخفاضها، ومنه إما تحقيق الصحة العقلية أو الإصابة بالضغط النفسي الذي سماه في نمودجه بالإجهاد المزمن.

3-3- نموذج: (Clough,Earl & Sewell,2011) لقد أضاف كل من (Clough,Earl & Sewell (2001) مكونا

رابعا للصلابة أسموه بالصلابة الذهنية وهذا استنادا إلى نظرية مادي وكوبازا، ويتطلب نموذج الصلابة الذهنية الثقة بوصفها عاملا مهما توصلوا إليه من خلال دراستهم حول أداء الرياضيين.

يصف هذا النموذج المسمى بـ The 4Cs Model of Mental Toughness أي نموذج المكونات الأربع للصلابة الذهنية ذوي الصلابة الذهنية المرتفعة بأنهم اجتماعيين، فهم قادرين على الحفاظ على هدوءهم واسترخائهم، ويمتلكون روح المنافسة ولديهم مستويات منخفضة من القلق وإحساس عال بالثقة بالنفس من إيمان لا يتزعزع بسيطرتهم على مصيرهم، إذ لا يتأثر هؤلاء الأفراد نسبيا بالمنافسة والشدائد ولقد طور هؤلاء الباحثين استبياناً لقياس الصلابة الذهنية وقد أثبتت النتائج ارتباطها بمكون الصلابة النفسية لدى مادي وكوبازا¹.

¹ - Horsburgh, V. A., et al (2008), A behavioural genetic study of mental toughness and personality. Personality and Individual Differences Review, www.elsevier.com/locate/paid. 16/07/2013 à 8h 45.



الشكل رقم (07): نموذج المكونات الأربع للصلابة الذهنية

3-4- نموذج مادي وكوبازا: Maddi & Kobaza قام بتحقيقه "سلفادور مادي" ينص على أن تراكم الأحداث الضاغطة يسبب زيادة التوتر الذي يمكن أن يظهر الفرد في شكل ردود أفعال كسرعة التهيج ، والقلق إلى غير ذلك من المظاهر. هذه الاستجابات تعكس حالة استنفار وتأهب الكائن ، واستمرار هذه الحالة يمكن أن يخلق أعراض مرضية. هذه المتغيرات الثلاث: الأحداث الضاغطة ، والتوتر ، والأعراض المرضية تنشأ علاقة رئيسية التي من خلالها وصف الباحثان خاصية الشخصية أطلقوا عليها الصلابة والتي تعتبر كمتغير وسيط في هذه العلاقة ، ومن جهة أخرى تعتبر من المصادر المهمة في مواجهة الضغوط¹.

¹ -خيرة شويطر ، (2015)، الصلابة النفسية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم بوهران، دراسات نفسية وتربوية، عدد 15 ديسمبر 2015، جامعة وهران.

4-خصائص الصلابة النفسية: يتم تقديمها وفقا للعنصرين المواليين.

4-1-خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة :توصلت كوبازا من خلال دراساتها (1979،

1982، 1983) وكذلك مادي وآخرون (1998) إلى أن أهم خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة

Personality Theory كما يلي:

-وجود نظام قيمي ديني لديهم يقيهم من الوقوع في الانحراف، الأمراض، والإدمان.

-وجود أهداف في حياتهم ومعان يتمسكون بها ويرتبطون بها.

-الالتزام والمساندة للآخرين عند الحاجة.

-المبادأة والنشاط.

-المثابرة وبذل الجهد والقدرة على التحمل والعمل تحت الضغوط.

-القدرة على الانجاز والابداع.

-الميل للقيادة.

-القدرة على الصمود والمقاومة.

-التفاؤل والتوجه الايجابي نحو الحياة.

-القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعددة.

-الهدوء والقدرة على التنظيم الانفعالي والتحكم في الانفعالات.

-إدراك التحكم الداخلي¹.

وفي ذات السياق تصنف لولو حمادة وعبد اللطيف (2002) أن الأفراد الذين يمتازون بالصلابة النفسية بأنهم:

-ملتزمون بالعمل الذي عليهم أدائه بدلا من شعورهم بالغربة.

-لديهم القدرة على التحكم في الأحداث بدلا من شعورهم بفقدان القوة.

-ينظرون إلى التغير على أنه تحد عادي بدلا من الشعور بالتهديد.

-يجدون في إدراكهم وتقويمهم في أحداث الحياة الضاغطة الفرصة لممارسة اتخاذ القرار. -أشار كل من ديلا (1990, Delad)، كوزي (1991, Cozy)، وكريستوتر (1996, Krelestor) أن أصحاب الصلابة النفسية المرتفعة لديهم أعراض نفسية وجسمية قليلة، ولديهم تركيز على التحمل الاجتماعي، وارتفاع الدافعية نحو العمل، ولديهم القدرة على التفاعل الدائم، وأكثر توجها للحياة ومواجهة لأحداث الحياة الضاغطة، كما لديهم قدرة على تلاشي الإجهاد².

4-2- خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة: يتم تقديمها فيما يلي.

-ضعف القدرة على الصبر، وعدم القدرة على تحمل المشقة.

-ضعف القدرة على تحمل المسؤولية.

-قلة المرونة في اتخاذ القرار.

¹ - أحمد بن عبد الله محمد العيافي، (1433هـ)، الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة الليث، جامعة أم القرى. المملكة العربية السعودية، ص20-21).

² - أبو ندى، عبد الرحمان، (2007)، الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة.

-ضعف التوازن.

-الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة.

-سرعة الغضب والحزن الشديد والميل إلى الاكتئاب والقلق.

-ضعف الالتزام بالقيم والمبادئ.

-التجنب والبحث عن المساندة الاجتماعية.

-ضعف القدرة على التحكم الذاتي¹.

-وقد أكدت البحوث أهمية إدراك الأحداث في الشعور بالضغط من عدمه، فقد وجد كل من رودوالت وزون Rodwalt & zun أنه بمقارنة الأشخاص ذوي الصلابة المرتفعة بأقرانهم ذوي الصلابة المنخفضة وجدوا أنهم يميلون أكثر للنظر إلى أحداث الحياة الماضية على أنها ايجابية، وكانت لديهم القدرة على التحكم فيها. كما وجدوا أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب مواجهتهم للضغط بحيث تفيدهم في خفض تهديد الأحداث الضاغطة من خلال رؤيتها من منظور واسع وتحليلها إلى مركباتها الجزئية ووضع الحلول المناسبة لها. ويؤكد الليرد وسميث Smith & Allerd(1989) أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض المدرجة تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية وما نتج عنها من انحدار في مستوى التحفز الفسيولوجي، وأن لديهم أيضا مجموعة من الجمل الايجابية عن الذات أكثر من أولئك الأقل صلابة "والتي تعرف بالالتزام والتحكم والتحدي" التي ترجع إلى التفاؤل، وهي سمة من شأنها أن تقي من الآثار الجسدية المتعددة للضغط. كما تؤثر الصلابة النفسية على القدرات التكيفية فالأفراد الأكثر صلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر ولديهم قدرات

¹ - عودة. (2010)، الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

إدراكية من ناحية أن الشخص الصلب يدرك ضغوط الحياة اليومية على أنها أقل ضغطاً ولديهم استجابات تكيفية أكثر، ومما سبق يتضح أن الصلابة النفسية تنشئ دفاعاً نفسياً للفرد يعينه على التكيف البناء مع أحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة، وتخلق نمطاً من الشخصية شديدة الاحتمال تستطيع أن تقاوم الضغوط وتخفف من آثارها السلبية، ليصل إلى مرحلة التوافق، وينظر إلى الحاضر والمستقبل بنظرة أمل وتفاؤل، وتخلو حياته من القلق والاكتئاب¹.

¹ - غليط شافية، (2019)، علاقة الضغط النفسي بالصلابة النفسية لدى اساتذة التعليم الابتدائي.188.



الشكل رقم (08): خصائص الصلابة النفسية

5- السيرورة التطورية للصلابة النفسية لدى الأفراد: قدمت كوبازا ومادي (1999) تفسيراً

للسيرورة التطورية لدى الفرد باستخدام أربعة فرضيات، وتجدر الإشارة هنا إلى أن هذه الفرضيات هي تفسيرية لتطور الصلابة النفسية لدى الفرد ولكنها ليست شرطية -في نفس الوقت- لتحقيق ذلك. وهي كما يلي.

يلي.

-الفرضية الأولى: تصف الفرد الذي لديه درجة عالية من الصلابة بأنه عايش تجارب سابقة مليئة بالتغيرات والضغوطات و الصراعات، مثلاً حالات الفقر، حالات الهجرة، والمرض الجسدي والنفسي لأحد الوالدين أو كلاهما، الغياب الحقيقي أو العاطفي للوالدين.

-الفرضية الثانية: تشير هذه الفرضية إلى الأشخاص الذي كانوا خاضعين للعائلة في السنوات الأولى من حياتهم، وفي ظل ذلك تم وضعهم في مواقف كان مفروضاً عليهم فيها أن يرضوا احتياجات الأسرة. مثال الطفل الذي تشعره العائلة بالأهمية والدور من خلال سؤاله وأخذ رأيه للحصول على مساعدة ما، الطفل الذي يتم مدحه وتحفيزه نظراً لصفات جيدة له.

-الفرضية الثالثة: تشير هذه الفرضية في تفسيرها للصلابة النفسية إلى الطفل الذي تلقى دوماً التحفيز من قبل والديه لجعل حياته مليئة بالفرص، مثل ألعاب الخيال، الأحداث التعليمية، الرحلات، التركيز الأدبي.

-الفرضية الرابعة: تنص الفرضية النهائية على أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية العالية لديهم الحاجة إلى السعي لتحقيق أهداف تعويضية، الأهداف التعويضية هي الأهداف التي تم وضعها لتعويض أو تحييد الآثار السلبية للأهداف التي لم تتحقق¹.

6-أهمية الصلابة النفسية كعامل حامي من الضغط النفسي: حول الدور الوقائي الذي تلعبه صلابة الشخصية في حماية الفرد من خطر الإصابة بالمرض، أقيمت العديد من الدراسات التي توصلت إلى أن سمة الصلابة ترفع من مستوى ميل الأفراد للتعامل بشكل فعال ومنطقي مع المواقف الضاغطة ..

¹ -Kobaza, S. (1982). Commitment and Coping in Stress Resistance Among Lawyers, Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 42, No. 4.

-تعمل الصلابة النفسية على تغيير الإدراك المعرفي للأحداث اليومية، فيعتقد الأفراد ذوي الصلابة في قدرتهم الكافية على تناول الأحداث اليومية، ورؤيتها بصورة تفاؤلية.

-تخفف الصلابة النفسية من الشعور بالضغط الناتج عن الإدراك السلبي للأحداث وتحول دون وصول الفرد إلى حالة من الإجهاد المزمن.

-ترتبط الصلابة النفسية بطرق التعايش التكيفي الفعال وتبتعد عن استخدام التعايش التجنبي أو الإنسحابي للمواقف.

-يميل الافراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية إلى التوجه نحو طلب العلاقات الاجتماعية الداعمة عند التعرض للضغوط .-تؤدي الصلابة النفسية إلى استخدام أساليب مواجهة مرنة تختلف باختلاف الموقف الضاغط.

-توجه الصلابة النفسية الفرد إلى تغيير أسلوب حياته مثل نظامه الغذائي أو ممارساته الرياضية والصحية مما يجنب الإصابة بالأمراض الجسدية¹.

-تدعم عمل متغيرات المقاومة والمتغيرات المساعدة على سلامة الأداء النفسي .

-وفي اليميني (2020) أن للصلابة النفسية دورا فعالا في تحسين الأداء والسلوك والروح المعنوية والصحة والتفاؤل وتوليد الأفكار الايجابية التي تحفز إنجاز المهام، كما أنها تحفز الفرد وتوجهه نحو أهدافه، وتنمي من الدافعية للتعلم، فتكون انفعالاته أكثر إيجابية، وبذلك تكون لديه القدرة على التعلم والتمتع بالأمور الجديدة، كما تولد لديه القدرة على النقد الموضوعي لما يدور حوله كما تشجع على النجاح الأكاديمي والاصرار على الدراسة وبذل المزيد من الجهد لإنجاز المهام التعليمية ليصبح المتعلم مؤهلا

¹ -سرار محمد رمضان، الاحداث الضاغطة وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى طلاب كلية التربية فرع القصيبة، جامعة الزيتونة، 2019. صص 10-11.

لاستخدام مهاراته التي تعلمها من قبل، كما أن الصلابة النفسية تمثل حاجزا نفسيا ضد الاكتئاب وأعراضه كفقد الثقة بالنفس والشعور بالحزن .

-إن الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية، التي تقي الانسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة، وتجعل الفرد أكثر مرونة وتقاؤلا وقابلية للتغلب على مشاكلهم الضاغطة، كما وتعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية، وقد قدمت كوبازا عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد ويمكن فهم تلك العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد، وفي هذا الخصوص ترى كل من مادي وكوبازا أن الأحداث الضاغطة تقود إلى سلسلة من الإرجاع تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي الذاتي الضغط المزمن يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق وما يصاحبه من أمراض جسدية واضطرابات نفسية، وهنا تأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق ويتم ذلك من خلال طرق متعددة فالصلابة:-تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة.

-تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقلهم من حال إلى حال.

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

-تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل اتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة، وهذه بالطبع تقلل من الإصابة بالأمراض.

-قدمت كوبازا (1979,Kobasa) عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد، ويمكن فهم العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد، وفي هذا الخصوص ترى كل من مادي وكوبازا أن الأحداث الضاغطة تقود إلى سلسلة من الإرجاع تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي الذاتي والضغط المزمن يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق وما يصاحبه من أمراض

جسمية واضطرابات نفسية، وهنا تأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية، والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق¹.

خلاصة

يتضح بعد التطرق لمفهوم الصلابة النفسية من خلال مجموعة العناصر التي تم إبرازها، بأن لها من الأهمية ما يدفع الباحثين بالتركيز عليها من خلال النظر فيها بأبعادها الثلاثة (الالتزام، التحكم، التحدي) ومحاولة التمهيد فيها وتقديم النماذج النظرية حولها-حسب ما تم التطرق له في الفصل- وذلك لارتباطها وعلاقتها بعدة متغيرات أخرى كمتغير جودة الحياة الذي يتم التطرق له في الفصل الموالي.

¹ - عودة. (2010)، الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

الفصل الثالث:

جودة الحياة

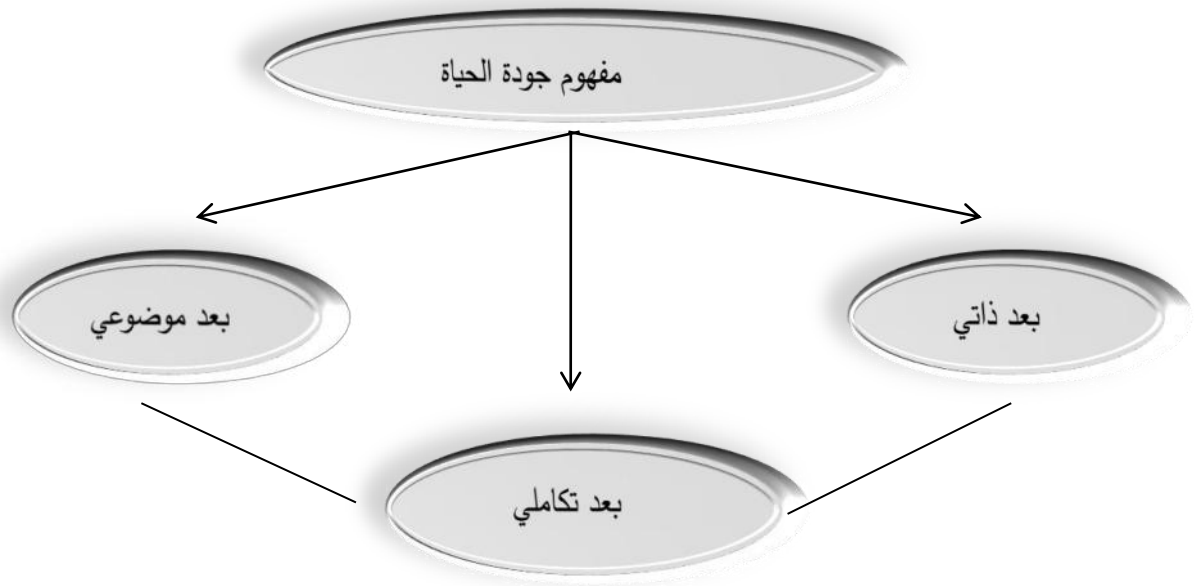
تمهيد

تعدّ جودة الحياة مفهوم متعدّد الأبعاد، ونسبي يختلف من شخص لآخر وفقا للمعايير التي يعتمدها لتقويم حياته ومطالبها، والتي غالبا ما تتأثر بعوامل كثيرة كالقدرة على التفكير، واتخاذ القرار، القدرة على التحكم وإدارة الضغوط المحيطة، والصحة الجسمية والنفسية، والظروف الاقتصادية، والقيم الثقافية والحضارية التي يحدّد من خلالها الفرد الأمور المهمة التي تحقق له الجودة والسعادة في الحياة.

وتتخذ الباحثة موضوع جودة الحياة متغيرا أساسيا في دراستها، ولهذا يتم التطرق له في سطور هذا الفصل بشكل مفصّل، وذلك بالتطرّق أولا للتناول المفاهيمي لجودة الحياة، أهم النظريات، أهم أبعاد جودة الحياة، إضافة إلى التطرق إلى قياس جودة الحياة.

1-التناول المفاهيمي لجودة الحياة: يجد الباحث في ذات السياق ما يعرف بإشكالية التناول

المفاهيمي لمفهوم جودة الحياة، نظرا لكونه مفهوم مرّن جدا ومركّب ومتغير من مجال إلى مجال، إذ أن قراءة وتناول الباحثين له كمفهوم يرجعان لتوجهاتهم النظرية، فهناك مفاهيم ركزت على البعد الذاتي للإنسان في تقديره لجودة حياته وبالتالي إدراك الفرد لظروف حياته ومدى رفاهيته ورضاه وسعادته الشخصية بالإضافة إلى توقعاته نحو حياته، وأخرى ركزت على البعد الموضوعي والعوامل الخارجية لتقييم الفرد لجودة حياته، كالظروف الصحية والرفاهية الاجتماعية والعلاقات والظروف المعيشية والتعليم والأمن والسكن ووقت الفراغ والأنشطة. وهناك مفاهيم تكاملية تجميعية جمعت بين ما هو ذاتي وموضوعي في عملية تقييم الفرد لجودة حياته، نبرزها وفقا لما يأتي.



1-1- مفاهيم ذات بعد ذاتي: يتم فيما يلي طرح عدد من المفاهيم التي ركزت على البعد الذاتي.

يعرف دينر Diener جودة الحياة على أنها تقييم الشخص لرد فعله للحياة، سواء تجسد في الرضا عن الحياة (التقييمات المعرفية) أو الوجدان (رد الفعل الانفعالي المستمر). (Diener, 1995) ثم واصل دينر وآخرون (1999) الدراسة في مجال جودة الحياة النفسية مؤكداً على أن جودة الحياة النفسية ترتبط بمحاولة رصد:

- "كيف يدرك أو يقدر الناس مختلف جوانب حياتهم النفسية؟ على سبيل المثال:

- إلى أي مدى يشعر الناس بقدرتهم على السيطرة على حياتهم الشخصية؟

- إلى أي مدى يشعر الناس بأن لحياتهم الشخصية معنى وقيمة؟

- إلى أي مدى يشعر الناس بامتلاكهم لعلاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين؟¹

¹ - Diener, E., & Diener, M. (1995), **Cross cultural correlates of life satisfaction and self-esteem**, Journal of Personality and Social Psychology.

وعرفها عراقي ومظلوم (2005) بأنها وعي الفرد بتحقيق التوازن بين النواحي الجسمية والانفعالية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها والوجود الإيجابي، فجودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي لظروف المعيشة وعن الإدراك الذاتي للحياة¹.

كما أنها تمثل درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في النواحي النفسية، المعرفية، الابداعية، الثقافية، الرياضية، الشخصية، والجسمية، والتنسيق بينها مع تهيئة المناخ المزاجي والانفعالي المناسبين للعمل والإنجاز، والتعلم المتصل للعادات والمهارات والاتجاهات، وكذلك تعلم حل المشكلات وأساليب التوافق والتكيف، وتبني منظور التحسن المستمر للأداء كأسلوب حياة، وتلبية الفرد لاحتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن، واستمرارية في توليد الأفكار والاهتمام بالإبداع والابتكار والتعلم التعاوني بما ينمي مهاراته النفسية والاجتماعية².

ويذكر الراسبي (2006) أن مفهوم جودة حياة الفرد مفهوم متعدد الأبعاد والجوانب، وينظر إلى جودة حياته من زوايا مختلفة، وهو مفهوم نسبي لدى الشخص ذاته وفقاً للمراحل العمرية والدراسية والظروف والمواقف التي يعيشها، ولكن عندما إلى ربط هذا المفهوم بحاجات الفرد النفسية والاجتماعية والروحية والبدنية والعقلية، ويتم تلبية إشباع هذه الحاجات عندما تمثل الحاجات وإشباعها مقومات جودة حياة الفرد، وهناك العديد من الأبعاد ترتبط بجودة حياة الفرد تتمثل في:

الطلاب المكتئبين، عراقي، صلاح الدين؛ مظلوم، رمضان، (2005)، فعالية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى -¹
2 مجلة كلية التربية-جامعة طنطا، المجلد(34) العدد

² - حبيب، مجدي عبد الكريم، (2006)، فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس - سلطنة عمان، 18-19 ديسمبر.

-البعد البيولوجي (البدني): ويتعامل مع تنمية الفرد من حيث طاقاته البدنية والجسمية، ويعمل على ضمان صحته واستمرارها مدى حياته.

-البعد المعرفي (القدرات العقلية): ويتعامل في تنمية الفرد الأدائية والعقلية والمعرفية والمهارية، وتجعلها في تطور وتجدد مستمرين.

-البعد السيكولوجي (النفسي): ويتعامل هذا البعد مع تنمية قدرات الفرد الروحية والنفسية والثقة وتقدير الذات.

-البعد السوسولوجي (الاجتماعي): ويتعامل مع تنمية المهارات الاجتماعية المختلفة لدى الفرد من تقدير المجتمع، والذات الفردية والاجتماعية، وتقدير العلاقات البيئية مع الآخرين.

وقد اهتم الكثير من علماء النفس بدراسة الخبرات الذاتية الايجابية والسمات الشخصية الايجابية والعادات الايجابية لأنها تؤدي إلى تحسين جودة الحياة، وتجعل للحياة قيمة وتحول دون الأعراض المرضية التي تنشأ عندما لا يكون للحياة معنى.

ويشير العادلي إلى أن جودة الحياة قد تتمثل لدى البعض بامتلاك الثروة التي تحقق لهم السعادة في حين يرى البعض الآخر أن الحياة الجيدة هي التي يتوفر فيها فرص العمل والدراسة ويراها آخرون التي يتمكن فيها الفرد من الحصول على مبتغاه دون عناء أو جهد¹.

حيث يرى (Ryff et al, 2012.p85-95) أن جودة الحياة هي الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، واستقلاليته في تحديد وجهة مسار

¹ -العادلي، كاظم الكردي، (2006)، مدى إحساس طلبة كلية التربية بالرستاق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، 19-17 ديسمبر 2000.

حياته وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين كما ترتبط جودة الحياة بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية¹.

أما مصطفى الشقاوي (2004) فيعرف جودة الحياة بأنها كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات واستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع وهذه الحالة تنسم بالشعور، وينظر إلى جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية، والعلاقات الاجتماعية الإيجابية والاستقرار الأسري، والرضا عن العمل، والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، ويؤكد أن شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة. (ص15).

ويعرفها Stewart Brown (2000.p23) : هي حالة كلية ذاتية توجد عندما يتوازن داخل الشخص مدى واسع مع المشاعر منها الحيوية والإقبال على الحياة، الثقة في الذات، الصراحة والأمانة مع الذات ومع الآخرين ، البهجة والمرح، السعادة، الهدوء، الانتماء².

كما يعرفها بيتون (Betton 2004) بأنها تقييم معرفي انفعالي للحياة يشتمل على الحالة المزاجية للفرد، وردود الأفعال الانفعالية اتجاه الأحداث وإنجازات الفرد، والرضا عن الحياة مع الشعور بالتوافق³.

¹ -Ryff, C.D. (1984), **Happiness is everything or is it exploration on the meaning of psychological**

wellbeing, Journal of personality and social psychology vol (4) , No .(2)

² -بوعيشة أمال، (2013-2014)، جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الإرهاب بالجزائر، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

³ - قوعيش مغنية، (2018)، جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا في ضوء بعض المتغيرات. دراسات نفسية تربوية، مجلد11، عدد1.

كذلك يشير أبو حلاوة إلى أن جودة الحياة تعكس وعي الفرد بتحقيق بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها، فجودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي كما يعبر عنه بالسعادة والرضا عن الحياة كنتاج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد وعن الإدراك الذاتي للحياة، حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي لها لكون هذا الإدراك يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم ومستوى المعيشة والعلاقات الاجتماعية من ناحية وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد من جهة معينة¹.

1-2- مفاهيم ذات بعد موضوعي: تركز هذه المفاهيم على البعد الموضوعي الخارجي في تقييم جودة الحياة.

يشير مفهوم جودة الحياة إلى الحياة الناجحة والجيدة، التي تعني أن الفرد يعيش حياة ذات جودة عالية، وهو مفهوم واسع النطاق يدمج بين الصحة البدنية للشخص، والحالة النفسية ومستوى الاستقلال والعلاقات الاجتماعية والمعتقدات الشخصية، وعلاقتها بالسمات البارزة للبيئة.

وتتضمن الاستمتاع بالظروف المادية والاحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، والحياة العاطفية الإيجابية، إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية، وإحساسه بمعنى السعادة، وصولاً إلى عيش حياة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة. ويشير الأنصاري (2007) إلى أن مفهوم جودة الحياة ارتبط بمفهومين آخرين هما التمتع والرفاه، وكذلك أشار إلى ارتباطه بمفاهيم أخرى مثل التطور، توسيع

¹ -بوفارس عبد الرحمان، (2020)، العلاقة التكاملية بين مفهوم التنمية البشرية وجودة الحياة: دراسة تحليلية عن بعض التقارير، دراسات نفسية وتربوية. المجلد 13. العدد 1.

خيارات متعددة تضم حقوق الإنسان وتعتبر هذه الخيارات ضرورة لرفاه الإنسان والتحسين وإشباع الحاجات، وهو الشعور بالرضا والارتياح والأمن عند إشباع الحاجات والدوافع¹.

كما يشير عبد المعطي (2005) إلى أن جودة الحياة تتمثل في رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، والنزوع نحو نمط الحياة التي تتميز بالترف، وهذا النمط من الحياة لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، ذلك المجتمع الذي استطاع أن يحل كافة المشكلات المعيشية لغالبية سكانه².

ومن التعاريف التي ركزت على المدخل الموضوعي لجودة الحياة نجد تعريف حسن مصطفى عبد المعطي (2012) الذي يشير إلى أن مفهوم يستخدم للتعبير عن رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية، والتي تقدم لأفراد المجتمع، أو أن جودة الحياة تعبر عن نزوع نحو نمط الحياة التي تتميز بالترف، هذا النمط الذي لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، فجودة الحياة هي حياة الترف التي تتحقق بتوفير مستوى راق من الخدمات المادية والاجتماعية من قبل المجتمع، وعليه للاستدلال عن جودة حياة يكفي اعتماد الملاحظة، ومقارنة المجتمعات في مستوى الخدمات المقدمة، إلا أن التساؤل الذي يطرح نفسه في مثل هذه الحالة هو لما بقيت معدلات الانتحار ونسبة انتشار الاكتئاب والاضطرابات النفسية عالية، فالولايات المتحدة مثلا التي تعتبر من الدول التي تتميز برخاء اقتصادي كبير هي من أكثر الدول التي تشهد حدوث جرائم، وزيادة معدلات حدوث الاضطرابات النفسية، ونفس الشيء بالنسبة لليابان التي تشهد معدلات انتحار عالية إن لم تكن الأولى على المستوى العالمي.

¹ - الأنصاري، بدر محمد، (2006)، استراتيجيات تحسين جودة الحياة من أجل الوقاية من الاضطرابات النفسية. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، 18-19 ديسمبر.

² - عبد المعطي، حسن مصطفى، (2005)، الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر. وقائع المؤتمر العلمي الثالث: الإنماء النفسي والتربوية للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة.

ومن كل ما سبق يمكن القول أن جودة الحياة تتضمن الاستمتاع بالظروف المادية والاحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، والحياة العاطفية الايجابية إلى جانب الصحة الجسمية الايجابية، وإحساسه بمعنى السعادة وصولاً إلى عيش حياة متوافقة بين جوهر الانسان والقيم السائدة في المجتمع.

- يرى فينري وآخرون (Feneri A-M & al (2013) أن جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد ينطوي على معانٍ متنوعة، ويشمل جوانب من الرفاهية الاجتماعية والمكانية والاقتصادية والنفسية والمادية ويسعى الخبراء إلى الاعتناء بالعوامل الرئيسية لرفاهية الإنسان، مثل الصحة والبنية التحتية والسلع، فضلاً عن أنه متعلق بمبادئ الحياة ورفاه الإنسان، مثل السلامة والرفاهية وحرية الاختيار¹.

1-3- مفاهيم تكاملية: إضافة إلى المفاهيم التي ركزت على البعد الذاتي والأخرى على البعد الموضوعي فيما سبق طرحه، توجد مفاهيم تم طرحها تجمع ما بين البعدين في سياق تكاملي، نبرزها فيما يأتي.

يعرفها محمود عبد الحليم منسي، علي مهدي كاظم (2010) في دراسة لهما حول تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة، بأنها مدى شعور الفرد بالرضا والسعادة، وقدرته على إشباع حاجاته من خلال جودة البيئة التي يعيش فيها، والخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية الاجتماعية والتعليمية والنفسية، مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه².

¹ -Feneri, A-M& Vagiona, D. And Karanikolas, N. (2013), Measuring Quality Of Life (Qol) In Urban Environment: An Integrated Approach, Proceedings of the 13th International Conference on Environmental Science and Technology Athens. Greece, 5-7 September.

² - محمود عبد الحليم منسي و علي مهدي كاظم، (2010)، تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان، المجلد 1، العدد 1.

-تعرف منظمة الصحة العالمية (1994) جودة الحياة بأنها إدراك الفرد لوضعه المعيشي في سياق أنظمة الثقافة والقيم في المجتمع الذي يعيش فيه، وعلاقة هذا الإدراك بأهدافه وتوقعاته ومستوى اهتماماته. (WHO,1994)

-جودة الحياة حسب منظمة الصحة العالمية (1995): هي إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، ومستوى استقلالته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته¹.

- تعريف منظمة الصحة العالمية (1998): إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها، ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، توقعاته، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلالته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة².

-يعرفها الغندور (1999) بأنها ذلك البناء الكلي الشامل الذي يتكون من مجموعة من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية تقيس القيم المتدفقة، بمؤشرات ذاتية تقيس قدر الإشباع الذي تحقق.

-تؤكد جسام (2009) بأن جودة الحياة هي درجة رضا أو عدم الرضا التي يشعر بها الفرد اتجاه المظاهر المختلفة في الحياة ومدى سعادته بالوجود الانساني، وتشمل الاهتمام بالخبرات الشخصية لمواقف الحياة،

¹ -WHOQOL Group (1995). The World Health Organization, Quality of Life Assessment.

² -شخي مريم، (2014)، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.

كما أنها تشتمل على عوامل داخلية ترتبط بأفكار الفرد حول حياته وعوامل خارجية كتلك التي تقيس سلوكيات الاتصال الاجتماعي-النشاطات- ومدى إنجاز الفرد للمواقف.

-أكد Bonomi, Patrick & Bushnel(2000) على أن جودة الحياة مفهوم واسع يتأثر بجوانب متداخلة من النواحي الذاتية والموضوعية، مرتبطة بالحالة الصحية والحالة النفسية للفرد، ومدى الاستقلال الذي يتمتع به، والعلاقات الاجتماعية التي يكونها، فضلاً عن علاقته بالبيئة التي يعيش فيها¹.

-كما ترى المالكي (2010) بأن هذا المفهوم انتقل من كونه مرتبطاً بالرفاهية والتكامل منها للظروف المعيشية في حياة الإنسان، إلى كونه مفهوماً يعبر عن التكامل الحادث في حياة الإنسان المادي للرضا المادي والمعنوي والذي يؤدي به إلى الهناء، وإلى الحياة

-تعرفها منظمة الصحة العالمية (2013) جودة الحياة بأنها إدراك الفرد لمواقفه في الحياة في سياق الثقافة والقيم التي يعيش فيها، وربطها مع أهدافه الخاصة وتوقعاته ومعتقداته واهتماماته، فمفهوم جودة الحياة مفهوم واسع النطاق يتأثر بحالة الفرد النفسية والبدنية وعلاقاته الاجتماعية².

-وتتضمن جودة الحياة حسب منظمة الصحة العالمية (2015) أربعة أبعاد وهي البعد الجسدي ويوضح هذا البعد كيفية التعامل مع الألم وعدم الراحة، والنوم، والتخلص من التعب. والبعد النفسي ويتكون من المشاعر الايجابية، السلوكيات الايجابية، وتركيز الانتباه، والرغبة في التعلم والتفكير والتذكر، وتقدير الذات، واهتمام الإنسان بمظهره، وصورة الجسم، ومواجهة المشاعر السلبية. والبعد الاجتماعي ويتضمن هذا البعد العلاقات الشخصية والاجتماعية والدعم الاجتماعية والزواج الناجح. ومن الواضح أن الإنسان لديه حاجات خاصة للانتماء منها القبول الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، والولاء الاجتماعي. والبعد

¹ - Bonomi, A. E., Patrik, D. L., & Bushnel, D. M. (2000), Validation of the United States version of the word health organization quality of life (WHOQOL) measurement. Journal of Clinical Epidemiol, 53, 1-12.

²:منظمة الصحة العالمية، (2013)، التقرير الخاص بالصحة: بحوث التغطية الشاملة. من الموقع - <http://www.who.int>

الديني ويتضمن ممارسة الحرية بالمعنى الايجابي والشعور بالأمن والأمان في الجوانب البيئية وبيئة المنزل، ومصادر الدخل والابتعاد عن التلوث والضوضاء¹.

-حسب منظمة اليونسكو (1983) عبارة عن مفهوما شاملا يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الفرد، وهو مفهوم يتسع ليشمل الاشباع المادي للحاجات الأساسية، والإشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي للفرد عبر تحقيقه لذاته، وعلى ذلك من هذه الرؤية فإن جودة الحياة لها ظروف موضوعية ومكونات ذاتية².

يتضح مما سبق أن العنصر الأساسي في جودة الحياة هي العلاقة التفاعلية بين الفرد وبيئته، هذه العلاقة التي تتوسطها مشاعر الفرد، ومدرجاته للإدراك ومعه بقية المؤشرات النفسية تمثل المخرجات التي تظهر من خلال جودة حياة الأفراد، ومن ثم يمكن النظر إلى مفهوم جودة الحياة من خلال إحساس الفرد بالرضا عن الحياة الفعلية التي يعيشها، وتحقيق الذات، وإدراك الفرد لقيمة الحياة التي يحياها، ومن ثم فإن جودة الحياة تمثل شعورا شخسيا للفرد بالرغم من تأثر جودة الحياة في بعض الإمكانيات المادية إلا أن العوامل الذاتية هي المؤثر الأكبر في الشعور بجودة الحياة.

2-الإطار النظري لمفهوم جودة الحياة: توجد نظريات عديدة لجودة الحياة يتم التطرق لكل واحدة منها فيما يأتي.

2-1- المنظور المعرفي : cognitive perspectiveيرتكز هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على الفكرتين الآتيتين:

¹ - رامي طشوش ومحمد القشار، (2017)، نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري في الأردن، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد13، عدد2.

² - المعمري أنجيلا سلطان، (2019)، جودة الحياة وعلاقتها بالصلاية النفسية: وبعض المتغيرات الديمغرافية لدى طلبة الجامعة. المجلة العلمية لكلية الآداب، جامعة أسيوط.

-الأولى: إنّ طبيعة إدراك الفرد هي التي تحدد درجة شعوره بجودة حياته.

-الثانية: وفي إطار الاختلاف الإدراكي الحاصل بين الأفراد، فإن العوامل الذاتية هي الأقوى أثرا من العوامل الموضوعية في درجة شعورهم بجودة الحياة.

وعلى وفق ذلك وفي هذا المنظور تبرز لدينا نظريتان حديثتان في تفسير جودة الحياة هما.

2-1-1- نظرية لاوتن: Lawton theor (1996) طرح لاوتن (1996) مفهوم طبعة البيئة Environmental press ، ليوضح فكرته عن جودة الحياة، والتي تدول حول الآتي.

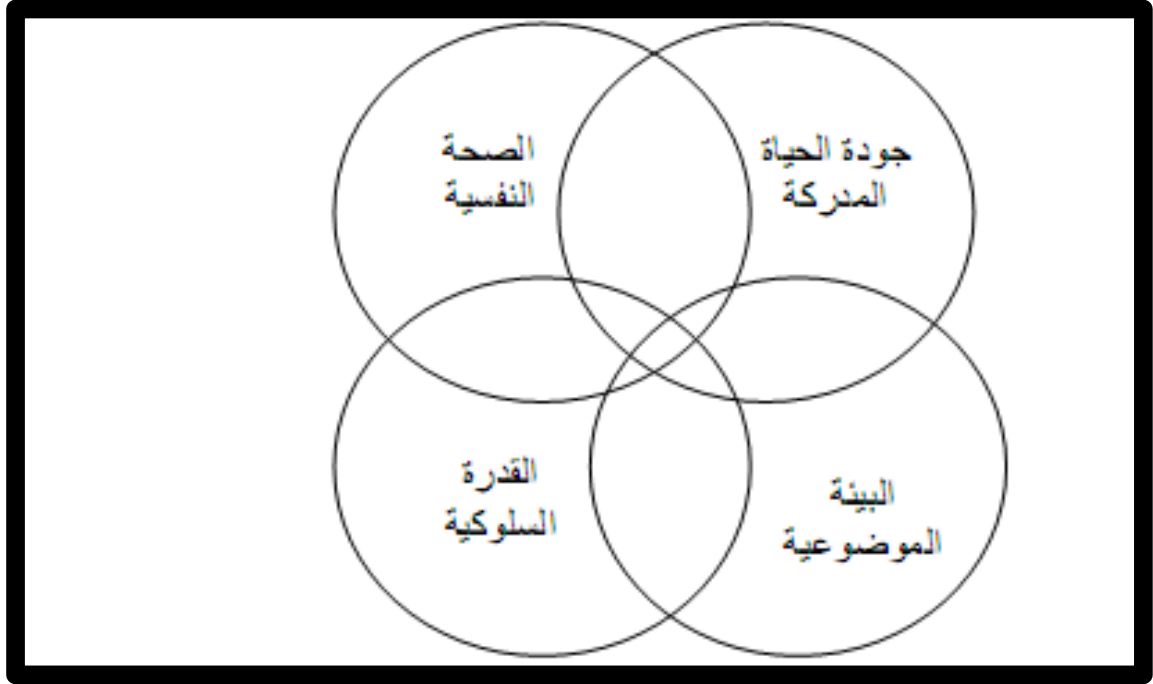
أ- الظرف المكاني: إذ أن هناك تأثيرا للبيئة المحيطة بالفرد على إدراكه لجودة حياته، وطبعة البيئة في الظرف المكاني لها تأثيران أحدهما على حياة الفرد كالتأثير على الصحة مثلا، والآخر تأثيره غير مباشر، إلا أنه يحمل مؤشرات ايجابية كرضا الفرد على البيئة التي يعيش فيها.

ب- الظرف الزمني: إنّ إدراك الفرد لتأثير طبعة البيئة على جودة حياته يكون أكثر ايجابيا كلما تقدم في العمر، فكلما تقدم الفرد في عمره كلما كان أكثر سيطرة على ظروف بيئته، وبالتالي يكون التأثير أكثر ايجابية على شعوره بجودة الحياة¹.

-ومنه يتم عرض شكل يبين أثر طبعة البيئة على إدراك الفرد لجودة حياته وتأثر قدرته السلوكية والصحة النفسية بهذا الأثر، وذلك فيما يلي.

¹ - Argyl, M. (1999), Causes and correl ates of happiness.

الشكل رقم(09): جودة الحياة المدركة على وفق مفهوم بصمة البيئة.



المصدر: بشرى عناد مبارك، (2010)¹.

2-1-2-نظرية شالوك (2002) **Schalok theory** قدم شالوك تحليلاً مفصلاً لمفهوم جودة الحياة على أساس أنه مفهوم مكون من ثمانية مجالات، وكل مجال يتكون من ثلاثة مؤشرات، تؤكد جميعها على أثر الأبعاد الذاتية كونها المحددات الأكثر أهمية من الأبعاد الموضوعية في تحديد درجة شعور الفرد بجودة الحياة، على أن هناك نسبة في درجة هذا الشعور فالعامل الحاسم في ذلك يكمن في طبيعة إدراك الفرد لجودة حياته².

¹ بشرى عناد مبارك، (2010)، جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج، مجلة كلية الآداب، العدد 99، جامعة ديالى.

² -عبد الرحمن ، سعيد عبد الرحمن محمد، (2007)، استخدام بعض استراتيجيات التعايش في تحسين جودة الحياة لدى المعوقين سمعياً ، الندوة العلمية الثامنة للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم، تطوير التعليم والتأهيل للأشخاص الصم وضعاف السمع.

-وترتئي الباحثة بعد ما سبق عرض جدول يوضح مجالات جودة الحياة ومؤشراتها حسب نظرية شالوك، فيما يأتي.

الجدول رقم(02): مجالات جودة الحياة ومؤشراتها بحسب نظرية شالوك

المجالات							
السعادة الوجدانية	العلاقات بين الشخصية	السعادة المادية	النمو الشخصي	السعادة البدنية	تقرير المصير	الاندماج الاجتماعي	الحقوق البشرية والقانونية
- الرضا - مفهوم الذات - انخفاض الضغوط	- التفاعلات - العلاقات - الاسناد	- الحالة المادية - العمل - المسكن	- التعليم - الكفاءة الشخصية - الاداء	- الصحة - الانشطة اليومية - وقت الفراغ	- - الاستقلالية - الاهداف - الاختبارات	- التكامل - الترابط الاجتماعي - الانوار المجتمعة	- الحقوق الفردية - حقوق الجماعة - القانون والعمليات الواجبة

المصدر: بشرى عناد مبارك، (2010)¹.

-وعلى وفق ما ذكر في مخطط (03) يمكن تصور مؤشرات جودة الحياة في الآتي.

-الناحية الذاتية: التقييم الوظيفي كمقياس المدى، مستوى الوظيفة، وملاحظة المشاركة، واستبيانات الظروف، والأحداث البيئية، والتفاعل في الأنشطة اليومية، وتقرير المصير، والتحكم الشخصي، وأوضاع الدور (التعليم، المهنة، المسكن).

-الظروف الخارجية: المنبهات الاجتماعية، مستوى المعيشة، ومستوى العمل¹.

¹ بشرى عناد مبارك، مرجع سابق.

2-2- المنظور الإنساني: Humanistic perspective يرى المنظور الإنساني أن فكرة جودة الحياة

تستلزم دائما الارتباط الضروري بين عنصرين لا غنى عنهما وهما.

- وجود كائن حي ملائم.

- وجود بيئة جيدة يعيش فيها هذا الكائن، ذلك لأن ظاهرة الحياة تبرز إلى الوجود من خلال التأثير المتبادل بين هذين العنصرين، فهناك البيئة الطبيعية والتي تتمثل في الموارد الطبيعية التي تشكل مقومات حياة الفرد، وهناك البيئة الاجتماعية وهي التي تضبط سلوك الأفراد والجماعات طبقا للمعايير السائدة في المجتمع، فجودة البيئة الاجتماعية تتحقق بمقدار امتثال الأفراد لهذه المعايير وعدم خروجهم عنها، كما أن هناك البيئة الثقافية، التي تقاس جودتها بقدرة الفرد على صنع بيئة حضارية ماديا ومعنويا .

لقد أكد هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على مفهوم الذات وقد بين أن حقيقة الحياة الإنسانية تتطوي على إمكانيات هائلة لتحقيق أفضل المستويات للتطور والارتقاء في الحياة. (Rebecca, 2000, p39)

- ومن أهم النظريات ضمن هذا المنظور ما يلي.

2-2-1- نظرية رايف (1989) Ryff theory: تدور نظرية رايف حول مفهوم السعادة

النفسية psychological happiness، إذ أن شعور الفرد بجودة الحياة ينعكس في درجة إحساسه بالسعادة التي حددها رايف بستة أبعاد يضم كل بعد ست صفات تمثل هذه الصفات نقاط النقاء لتحديد معنى السعادة النفسية الذي يتمثل في وظيفة الفرد الإيجابية في تحسين مراحل حياته، وهذه الأبعاد تتمثل فيما يلي.

- البعد الأول: الاستقلالية Autonomy ، وصفاتها تتمثل بقدرة الشخص على أن:

¹ عبد الرحمن، مرجع سابق، ص 34.

- يقرر مصيره بنفسه.
- يكون مستقلاً بذاته.
- قادراً على مقاومة الضغوط الاجتماعية.
- يتصرف بطرائق مناسبة.
- منظم في سلوكه.
- يقيم ذاته بما يتناسب وقدراته الشخصية.
- البعد الثاني: التمكن البيئي **Environmental Mastery** ومن صفاته:
 - الكفاية الذاتية للفرد.
 - قدرة الفرد على التحكم وإدارة نشاطاته وبيئته.
 - قدرته على الاستفادة من الفرص المتاحة إليه.
 - قدرته على اتخاذ الخيارات الملائمة لحاجاته النفسية والاجتماعية.
 - على اختبار قيمه الشخصية.
 - قدرته على التصرف بما يتناسب ومعايير ومجتمعه.
- البعد الثالث: النمو الشخصي **personal Eronth** ومن صفاته:
 - شعور الفرد بالنمو والارتقاء المستمر.
 - إدراكه لتطور وتوسع ذاته.

- انفتاحه للتجارب الجديدة.
- إحساسه الواقعي بالحياة.
- شعوره بتحسن ذاته وتطور سلوكه يوما بعد آخر.
- سلوكه يتغير بطرائق تزيد سلوكه يوما بعد آخر.
- البعد الرابع:العلاقات الإيجابية مع الآخرين **Positive Relation with others** ومن صفاته:
 - رضا الفرد عن علاقاته الاجتماعية.
 - ثقته بالآخرين حوله.
 - قناعته برفاهية الآخرين
 - قدرته على التعاطف والتودد للآخرين.
 - اهتمامه بالتبادل الاجتماعي.
 - إظهاره للسلوك التواصلي مع الآخرين.
- البعد الخامس:تقبل الذات **Self- Acceptance** ومن صفاته:
 - إظهار الفرد توجهها ايجابيا نحو ذاته.
 - قبوله بالسمات أو الخصائص المكونة لذاته(السلبية والإيجابية).
 - الشعور الإيجابي لحياته الماضية.
 - تفكيره الإيجابي لذاته المستقبلية.

- يشعر بخصائص ذاته المستقبلية.

- يشعر بخصائص ذاته المميزة.

- يظهر النقد الإيجابي لذاته.

-البعد السادس :الهدف من الحياة**Purpose in Life** ومن صفاته:

- أن يمتلك المعتقدات التي تعطي معنى للحياة الماضية والحاضرة.

- أن يضع أهدافا تجعل حياته ذات معنى في تحقيقها.

- أن يسعى لتحقيق غاياته في الحياة.

- أن تكون له القدرة على توجيه أهداف حياته.

- أن يكون قادرا على الإدراك الواضح لأهداف حياته.

- أن يدرك أن صحته النفسية تكمن في إحساسه بمعنى الحياة¹.

2-3- المنظور التكاملي **Intergrative Perspective** يتم التفصيل في هذا المنظور وفقا لما يأتي.

2-3-1- نظرية أندرسون(2003) **Anderson Theory** طرح أندرسون (2003) شرحا تكامليا

لمفهوم جودة الحياة، متخذا من مفاهيم السعادة Hapiness، ومعنى الحياة Meaining of Life، ونظام

المعلومات البيولوجي The Biological Information System، الواقعية Realizing Life ،

¹ -Ryff, C.D. (1984), Happiness is everything or is it exploration on the meaning of psychological wellbeing, Journal of personality and social psychology vol (4) , No .(2) .

وتحقيق الحاجات Fulfillment of Needs، فضلا عن العوامل الموضوعية الأخرى إطارا نظريا تكامليا لتفسير جودة الحياة.

-لقد أشار أندرسون إلى أنّ إدراك الفرد لحياته، يجعله يقيم شخصا ما يدور حوله، كما يمكنه من أن يكون أفكارا كي يصل إلى الرضا عن الحياة Life Satisfaction، وأن هناك ثلاث سمات مجتمعة معا تؤدي إلى الشعور بجودة الحياة وهي:

- الأفكار ذات العلاقة بالهدف الشخصي الذي يسعى الفرد إلى تحقيقه.

- المعنى الوجودي الذي ينتصف العلاقة بين الأفكار والأهداف.

- الشخصية والعمق الداخلي¹.

-وفي ضوء هذه السمات، فإن النظرية التكاملية تضع المؤشرات الآتية الدالة على جودة الحياة.

1- إن شعور الفرد بالرضا هو الذي يشعر بجودة حياته، وإنّ هذا الشعور يتحقق بالآتي:

-أن نضع أهدافا واقعية نكون قادرين على تحقيقها.

-أن نسعى إلى تغيير ما حولنا وفقا لأهدافنا.

2- إن إشباع الحاجات لا يؤدي بالضرورة إلى رضا الفرد وإلى شعوره بجودة الحياة، ذلك أنه أمر نسبي

يختلف باختلاف الأفراد واختلاف الثقافات التي يعيشون فيها.

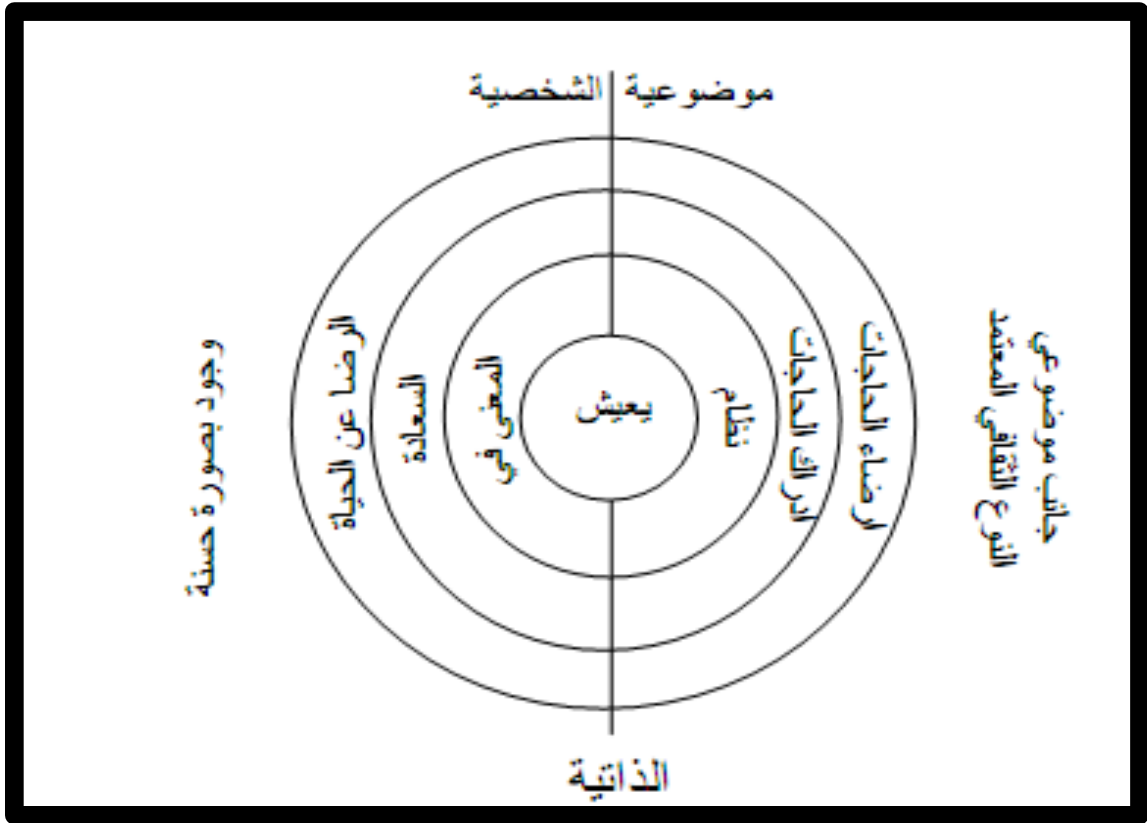
3- إن استغلال الفرد لإمكاناته في نشاطات إبداعية، وعلاقات اجتماعية جيدة، وأهداف ذات معنى،

إضافة إلى عائلة تبث فيه الإحساس بالحياة هو الذي يشعره بجودة الحياة¹.

¹ -Ventegodt, C. et al., (2003), Mesurment of Quality of lif, the scientific world Journal, No. (3).

ومنه يتم عرض شكل يوضح لمفهوم جودة الحياة، وذلك وفقا لما يأتي.

الشكل رقم(10): المنظور التكاملي لجودة الحياة.



المصدر: (مبارك، 2010، ص729)².

2-4-النموذج النظري العربي لجودة الحياة: قدم أبو سريع وآخرون (2006) نموذجا لتقدير

وتفسير جودة الحياة يعتمد على تصنيف المتغيرات المؤثرة في جودة الحياة وهي موزعة على بعدين

متعامدين، كما هو موضح في الشكل الذي يتم عرضه فيما يلي.

الشكل رقم(11):تصور أبو سريع وآخرون لمحددات جودة الحياة.

¹ - Anderson, S. (2003), Quality of life Theory, The IQoL Theory, the Quality of life Research center, Copenhagenk, Denmark, ventegodt@Livsk valitet.org .

² بشري عناد مبارك، مرجع سابق.



المصدر: (مبارك، 2010، ص730)¹.

-ويمكن تفسير المخطط كما يلي:

1- إن البعد الأفقي يشمل قطبي توزيع محدّدات جودة الحياة، كونها من داخل الشخص أو خارجه، وتسمى بُعد المحددات الشخصية الداخلية في مقابل بُعد المحددات الخارجية.

2- إن البعد الرأسي يمثل توزيع تلك المحددات على وفق قياسها وتحققها، وهي تتوزع بين الأسس الذاتية (المنظور الشخصي للفرد) والأسس الموضوعية التي تشمل الاختبارات والمقاييس التي تتيح للفرد موازنة نفسه بغيره أو بمتوسط جماعته المعيارية.

¹ بشرى عناد مبارك، مرجع سابق.

وعلى وفق هذا التصور، فإن جودة الحياة متغير متعدد الجوانب (صحية، ونفسية، واجتماعية، واقتصادية تتأثر بالنظام السائد في المجتمع فضلا عن النظام السياسي، والتقاليد الاجتماعية، ومفهوم الرفاهية، ومعتقدات الأفراد المختلفة) كما تتمثل جودة الحياة في إشباع الحاجات الإنسانية سواء كانت هذه الحاجات مادية أو غير مادية، كما أن جودة الحياة تعتمد على بعض المؤشرات غير المادية مثل الرضا والقناعة، التوافق الشخصي والاجتماعي والصحي والأسري، درجة الانتماء للأسرة والوطن، مفهوم الذات والوعي بها، درجة المرونة الفكرية وتقبل الآخر¹.

2-5- نماذج نظرية أخرى تطرح الأبعاد: تم تخصيص هذا العنصر عدد من النماذج النظرية الأخرى التي تطرح أبعاد جودة الحياة، وهنا تجدر الإشارة إلى عدم وجود تحديد للأبعاد وإنما محاولات طرح فقط.

طرح (1995) Felce and perry نموذج ثلاثي العناصر لجودة الحياة يعكس التفاعل بين ظروف الحياة، الرضا عن الحياة، والقيم الشخصية وقدا تعريفات محددة لهذه العناصر على النحو التالي:

- ظروف الحياة (Life conditions): وتتضمن الوصف الموضوعي للأفراد وللظروف المعيشية لهم.
- الرضا الشخصي عن الحياة (personal satisfaction): ويتضمن ما يعرف بالإحساس بحسن الحال والرضا عن ظروف الحياة أو أسلوب الحياة.

- القيم الشخصية والطموح الشخصي (personal values and aspiration) وتتضمن الأهمية النسبية التي يراها الفرد في مختلف ظروف الحياة الموضوعية أو جودة الحياة الذاتية-subjective well being .

¹ - الشنغيري، (2006)، دورة وزارة التنمية الاجتماعية في تحسين جودة حياة الاسرة العمانية ، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة ، جامعة السلطان قابوس ، 18-19 ديسمبر .

ويذكر (Wider et al 2003) أن هناك إجماعاً على وجود أربعة أبعاد رئيسية لجودة الحياة هي:

- البعد الجسمي: وهو خاص بالأمراض المتصلة بالأعراض.
- البعد الوظيفي: وهو خاص بالرعاية الطبية، ومستوى النشاط الجسمي.
- البعد الاجتماعي: وهو خاص بالاتصال والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين.
- البعد النفسي: وهو خاص بالوظائف المعرفية والحالة الانفعالية والإدراك العام للصحة، والصحة النفسية، والرضا عن الحياة والسعادة¹.

كما تصنيف مجدي (2009) إلى أن هناك ثلاثة أبعاد لجودة الحياة وهي كالتالي:

- جودة الحياة الموضوعية: وتتمثل بما يوفره المجتمع من إمكانيات مادية، إلى جانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.

- جودة الحياة الذاتية: والتي تعني كيفية شعور كل فرد بالحياة الجيدة التي يعيشها أو مدى الرضا والقناعة عن الحياة، ومن ثم الشعور بالسعادة.

- جودة الحياة الوجودية: وتعني مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد والتي من خلالها يمكن للفرد أن يعيش حياة متناغمة، والتي يصل فيها إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته البيولوجية، والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار والقيم الروحية والدينية السائدة في المجتمع².

² -حنان مجدي،(2009) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرضى السكري، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق.

كما وصف (2010) A, jacksonGraig أبعاد جودة الحياة تحت مسمى "الثلاثية ب" (the 03 B's) وهي على النحو التالي:

- الكينونة Being

- الانتماء belonging

-الصيرورة becoming

-وفي ذات العنصر ترتئي الطالبة الباحثة عرض جدول للتفصيل أكثر في "الثلاثية ب" كما وضعه (A, jacksonGraig 2010)

الجدول رقم (03): تفاصيل أبعاد جودة الحياة حسب A, jacksonGraig

المجال	الأبعاد الفرعية	الأمثلة
الكينونة Being	-الوجود البدني Physical Being	أ- القدرة البدنية على التحرك وممارسة الأنشطة الحركية
	-الوجود النفسي Psychological Being	ب- أساليب التغذية وأنواع المأكولات المتاحة. أ- التحرر من القلق والضغط.
	-الوجود الروحي	ب- الحالة المزاجية العامة للفرد (ارتياح/ عدم ارتياح)

أ- وجود أمل في المستقبل ب- أفكار الفرد الذاتية عن الصواب والخطأ.	Spiritual Being	
أ- النزل الذي يعيش فيه الفرد ب- أفكار الفرد الذاتية عن الصواب والخطأ. أ- القرب من أعضاء الأسرة التي يعيش فيها الفرد. ب- وجود أشخاص مقربين أو أصدقاء (شبكة علاقات اجتماعية قوية)	-الانتماء المكاني البدني Physical Belonging -الانتماء الاجتماعي Social Belonging	الانتماء belonging
أ- توافر فرص الحصول على الخدمات المهنية المتخصصة (طبية، اجتماعية...الخ ب- الأمان المالي.	-الانتماء المجتمعي	

	Community Belonging	
أ- الأنشطة الترفيهية الخارجية (التنزه...) ب- الأنشطة الترفيهية داخل المنزل (وسائل الاعلام والترفيه). أ- تحسين الكفاءة البدنية والنفسية ب- القدرة على التوافق مع التغيرات وتحديات الحياة. أ- القيام بأشياء حول المنزل	-الصيرورة الترفيهية Leisure becoming -الصيرورة التطورية Growth becoming	الصيرورة becoming

ب- العمل في وظيفة، أو الذهاب إلى المدرسة.	-الصيرورة العلمية Patical becoming	
---	---	--

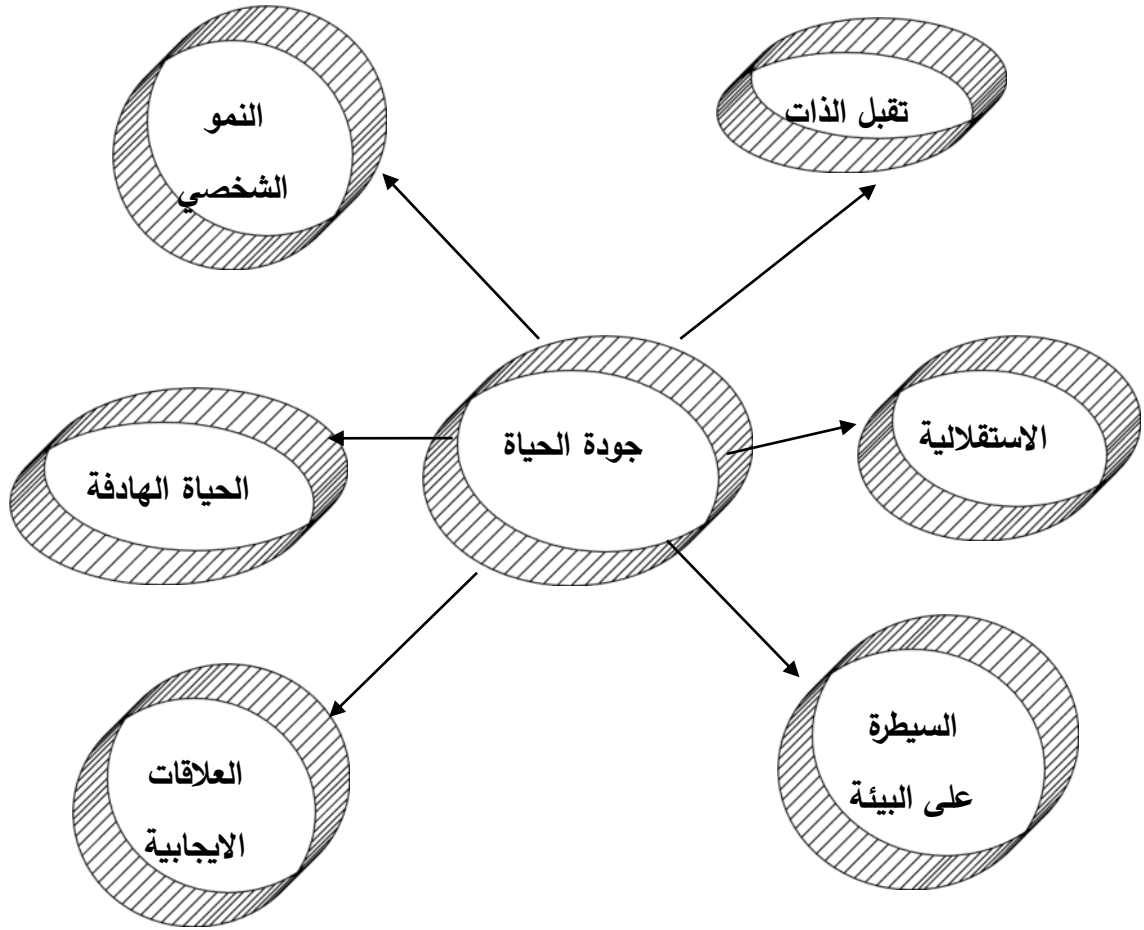
المصدر: 5: Jacobson, C.M, 2009 , pp. 207-23

3- قياس جودة الحياة: نظرا لعدم وجود معايير واضحة ومحددة لقياس جودة الحياة، كان هناك حذر شديد لعمل قياس جودة الحياة، ونجد أن العلماء والباحثين استخدموا العديد من المقاييس لقياس جودة الحياة¹.

-وفي ظل سياق التطرق لقياس جودة الحياة ينبغي الإشارة إلى وجود إسهامات لعدة باحثين في مجال قياس جودة الحياة، ولهذا يتم عرض الشكل الموالي كأحد الإسهامات، وهو للباحثين روف وكايز (1995) Ruff et Keyes وهو نموذج لقياس جودة الحياة يعرف باسم نموذج العوامل الستة².

¹ -شيخي مريم، (2014)، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.

² -شيخي مريم، (2014)، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان..



شكل رقم (12): نموذج العوامل الستة حسب Ruff et Keyes

3-1-1- تصنيف أدوات قياس جودة الحياة: يمكن تصنيفها وفقا لما يأتي.

3-1-1-1- حسب مصادر الأسئلة: أي مجموعة الأسئلة و نسق جمع الإجابات التي يمكن أن تأتي من مصادر مختلفة والمتمثلة في (الخبراء كالمختصين في القياس النفسي والذين أعدوا وسيلة القياس، جماعات المفحوصين، الأطباء، العاملين الاجتماعيين وآخرين).

3-1-2- حسب طرق تقدير وحساب النتائج: إذ يمكن حساب النتائج بكل بساطة بجمع قيم إجابات الأفراد عن كل سؤال، قد تكون القيمة مثلا مقدرة بواحد عن الجواب نعم وصفر عن الإجابة بلا، أو حسب تفضيلات الأفراد موضوع الدراسة أو مجموعة من المجتمع الأصلي أو بطرق إحصائية بالرجوع إلى الجماعة المرجعية.

3-1-3-حسب نمط القياس المتحصل عليه: أين يتم إيجاد نمطين من الوسائل هما الفهرسة التي تسمح بحساب نتيجة عامة شمولية، البروفيل أو الصفحة التي تعطي نتيجة لكل بعد مدروس لجودة الحياة.

3-1-4-حسب العينة أو المجتمع المعني: القياسات العامة أو الجنيسة التي تقدر الحالة العامة للمفحوصين هي قياسات نالت رضا وتشجيع مقرري الصحة العمومية، إذ أنها تسمح بالمقارنة بين جماعات المفحوصين. أما القياسات المتخصصة أي سلم خاص لقياس جودة الحياة لمرض معين هنا *يجب الإشارة أن لكل مقياس مزايا وعيوب.

3-1-5-حسب نمط القياس: بمعنى أن كل وسائل القياس تركز على عناصر جودة الحياة وفق عمليات إحصائية وحسابية (إسمية، رتبية، فئوية، قياسات فروق أو نسب)¹.

3-2-أنواع أدوات قياس جودة الحياة: يتم التطرق وفقا لما يأتي.

3-2-1-القياسات العامة لجودة الحياة: يتم التطرق لها فيما يلي.

Mos-Sf-1-1-2-3-36 لتقدير جودة الحياة (الشكل المختصر): هو أحد أشهر هذه المقاييس، حيث

لا يتخصص في قياسه على فئة معينة، ويعد أحد مشاريع الهيئة الدولية لجودة الحياة IQOLA.

3-2-1-2-مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية: يعد وسيلة موجهة للاستخدام عالميا، تدخل

ضمن مشروع طموح للمنظمة العالمية للصحة OMS الهادف إلى بناء وسيلة تقدير تأخذ بعين الاعتبار

تباين الثقافات وإمكانية المقارنات عالميا.

¹ -لخضر عمران، (2009)، الإصابة بداء السكري وعلاقتها بتدهور جودة الحياة لدى المصابين، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة.

-يتكون الـ WHOQOL من 100 بند وهو الشكل المفصل، وآخر مختصر يتكون من 26 بند تم إعدادها وتكييفها في 15 دولة بإشراف منظمة الصحة العالمية. ويسمح المقياس في نسخته المطولة بتقدير 06 أبعاد لجودة الحياة وهي الصحة الجسمية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، المحيط، والجانب الروحي. أما النسخة المختصرة فتتقاس 04 أبعاد وهي الصحة الجسمية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، والمحيط، وهي نسخة تتميز بخصائص سيكومترية مرضية.

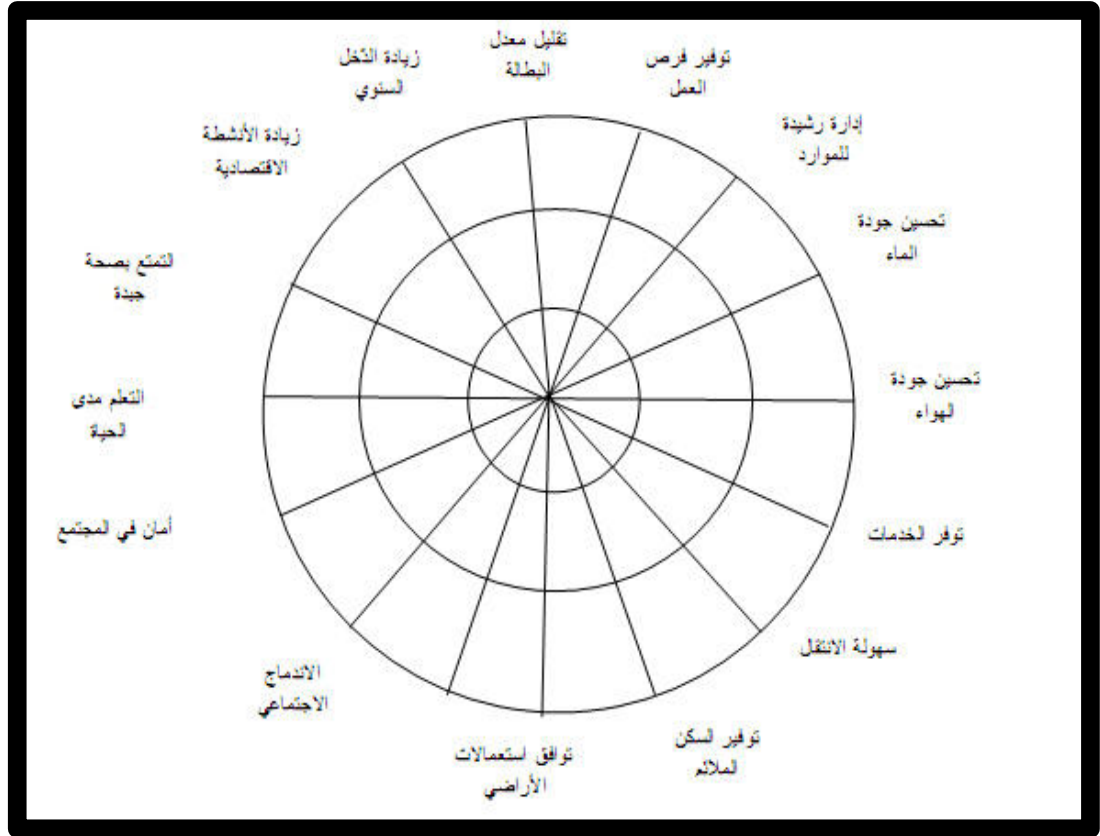
-كما ينبغي الإشارة إلى وجود العديد من المقاييس العامة لتقدير جودة الحياة تتميز بخصائص سيكومترية عالية منها SIP، IAD2، PQWS.

3-2-2-مقاييس جودة الحياة المتخصصة: هي مقاييس تقدير متخصصة أعدت لمجتمعات عيادية خاصة ومعينة بصفة دقيقة وحساسة (مرضى السرطان، القلب، الأرق، آلام المفاصل...الخ) تستخدم لتقدير أثر مرض ما بصفة دقيقة، أو أثر طرق علاجية ما أو تطور مرضي على جودة الحياة للمفحوصين¹.

-بعد إعطاء مفهوم جودة الحياة مكانته في مجال القياس النفسي بالتطرق لعنصر قياس جودة الحياة، يتبين أنه مفهوم يتطلب قياسا دقيقا وشاملا لمختلف جوانب حياة الفرد، وذلك من أجل أن تكون محصلة التقدير موضوعية ودقيقة في نفس الوقت، ولهذا ترتئي الطالبة الباحثة عرض الشكل الآتي والذي يبين مختلف الجوانب التي ينبغي قياسها في سياق قياس جودة الحياة.

شكل رقم(13): بوصلة قياسات جودة الحياة.

¹ -لخضر عمران، (2009)، الإصابة بداء السكري وعلاقتها بتدهور جودة الحياة لدى المصابين، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة.



المصدر: شيخي مريم، (2014)¹

خلاصة

بعد أن تم التركيز في متن هذا الفصل على المتغير الثاني للدراسة والمتمثل في جودة الحياة، التي أصبحت مؤخرًا بؤرة تركيز الكثير من البحوث و الدراسات في مجال علم النفس، يمكن الاستخلاص بالأهمية البالغة لهذه الأخيرة في سياق حياة الفرد، باعتبار أنها تتمثل في تقييم الفرد لمختلف جوانب حياته (الجسمية، النفسية، الاجتماعية، وعدة جوانب حسب خصوصية كل فرد) وبالتالي يمكن القول أن جودة حياة مرتفعة تساوي صحة نفسية للفرد والعكس صحيح وهذا ما يؤثر على حياة الفرد بأكملها - إذ لا ينبغي الإنكار بوجود التغذية الرجعية الدائمة في مجال المتغيرات النفسية والحياة الإنسانية-وفي إطار

¹ شيخي مريم، (2014)، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.

هذه العلاقة والتغذية الرجعية بين متغيرات الدراسة يتم تناول الضغط النفسي لدى المراهقين في الفصل

الموالي -



الفصل الرابع: الضغط النفسي لدى المراهقين

تمهيد

تعد المراقبة هي فترة انتقالية من التغيرات الجسدية والعاطفية الكبيرة التي يمكن أن تؤدي إلى ضغوط نفسية كبيرة، إذ تلعب مجموعة من المواقف مثل المدرسة والضغط الأكاديمي والتفكير بشأن المستقبل والعلاقات الأسرية وضغوط الأقران دوراً في إثارة الضغط النفسي لدى المراقبين. ولهذا يتم التركيز في هذا الفصل على الضغط النفسي لدى المراقبين، بالتطرق لأهم العناصر التي تعرفه، بداية بالتعرف عليه وأعراضه، فتقديم النماذج النظرية التي تناولته، ثم عوامله المختلفة، وأخيراً الآثار المترتبة عنه.

1- ماهية الضغط النفسي لدى المراقبين: غالباً ما تهدف التدخلات الخاصة بالمراقبين إلى مساعدتهم على التعامل البناء مع الضغوطات في حياتهم اليومية. يعتمد تحقيق النتائج الإيجابية على فهم الضغوطات الفعلية التي يواجهها المراقبون ، والطرق التي يفهمون بها الأحداث الضاغطة، وكيف يتفاعل المراقبون مع المشكلات ويتعاملون معها.

في ذات السياق يذكر (Caltabiano, 2008) أن الضغط النفسي يحدث عندما يكون هناك تناقض ملحوظ بين متطلبات الموقف وموارد الفرد المتاحة للتعامل مع هذا الطلب. وبالتالي يؤدي التناقض الأكبر بين الموارد والطلب إلى رد فعل أكثر توتراً.

وغالباً ما ينجم الضغط النفسي لدى المراقبين إما عن تنازع وصراعات بين ما يريده العقل وما تريده العاطفة كالرغبة في مشاهدة التلفاز والإعداد للدراسة، أو قد ينتج عن الإخفاق في تحقيق مسعى أو هدف معين، وكثيراً ما يعيش بعض المراقبين صراعا غرائزيا حادا بين ما تهواه نفوسهم وما تتحكم به عقولهم من ضرورة الصبر والتريث، حتى يحين موعد النضج والقدرة على الوفاء بمتطلبات الحياة، وقد يصابون

بضغوط نفسية شديدة نتيجة الفشل الدراسي، أو مواجهة مشكلة معينة، كأن يكون ضعيفا في مادة دراسية معينة.

كما قد تأتي الضغوط الداخلية للمراهق بسبب الضجر والرتابة والملل، ولهذا فإن تعليم المراهق أن التغيير الإيجابي البسيط ربما يحول رتابة الحياة إلى حياة مفعمة ومبهجة ودافئة ومسلية، كزيارة صديق، أو نزهة في حديقة، أو قراءة كتاب¹.

1-1- مصادر الضغوط لدى المراهقين: في خضم موضوع الضغط النفسي لدى المراهقين، من الضروري رصد أهم مصادر الضغوط لدى هذه الفئة والتي ترتبط بالمرحلة العمرية من حيث الخصائص والمستجدات، وتتعدد بتعدد جوانب الحياة المرتبطة كذلك بالمرحلة العمرية كالبينة المدرسية المليئة بالمتغيرات التي من شأنها أن تكون مصدرا للضغط لدى هذه الفئة العمرية، كالتعامل مع المادة الدراسية والأقران والمعلمين.. الخ ، إضافة إلى البيئة الأسرية الاجتماعية التي لها أهمية كبيرة في حياة المراهق ومصادر أخرى، وهنا يقول " (2000) De Anda تتراوح الضغوطات التي يتعرض لها المراهقون من البيئة المدرسية إلى الحياة المنزلية والأسرية ، وتمتد إلى القضايا الاجتماعية العالمية"².

وفي ذات السياق فإن (1991) Spirito et al حددوا أربعة مجالات ضغط رئيسية في بحثهم عن المراهقين وهي:

-المدرسة

-الأشقاء

¹ فاطمة عبد الرحيم النوايسة، (2013)، الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن.

² -De Anda, D., Baroni, S., Boskin, L., Buchwald, L., Morgan, J., Ow, J., Gold, J. S., & Weiss, R. (2000), Stress, stressors and coping among high school students. Children and Youth Services Review, 22(6), 441-463. doi: 10.1016/S0190-7409(00)00096-7.

–الآباء

–الأصدقاء¹.

إذ أنّ الضغط الأكاديمي المتزايد، والصراع بين الأشقاء والأبوين، وضغط الأقران، هي القضايا الرئيسية التي يواجهها المراهقون يوميًا.

كذلك فبالتوافق مع مقال Spirito et al (1991) و De Anda et al (2000) تم تحديد المدرسة أيضًا على أنها عامل ضغط رئيسي للمراهقين. إذ يمثل الضغط المتعلق بالأهداف المستقبلية على أنه الأكثر تأثيرًا لدى المراهقين، مع التوقعات الشخصية والأداء الأكاديمي والواجبات المنزلية أيضًا التي تثير الضغط بشكل كبير.

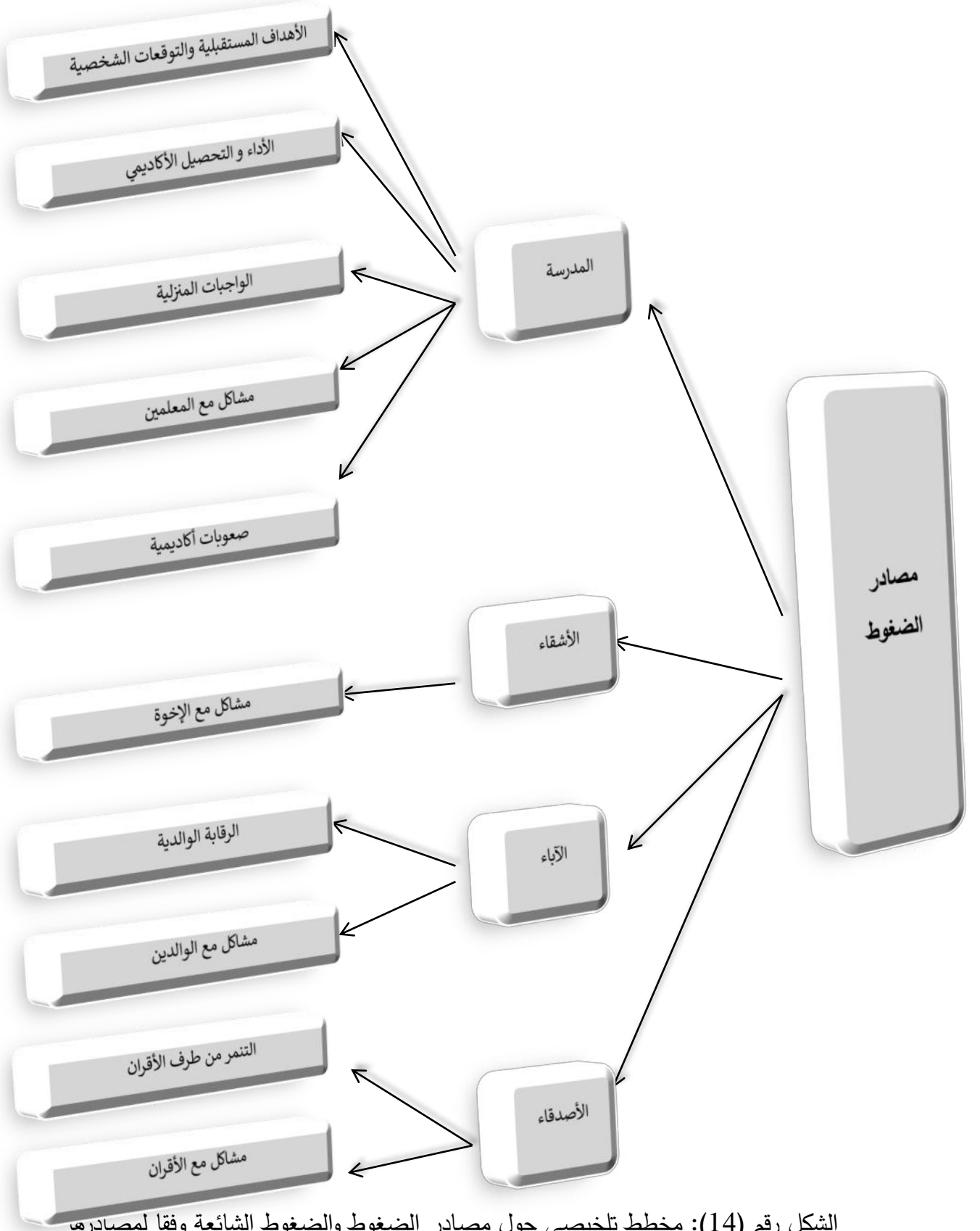
1-1-1-الضغوطات الشائعة: إنّ تجارب الحياة الضاغطة، بما في ذلك الأحداث الكبرى والمتاعب الشائعة ، تهدد رفاهية المراهقين. فحسب الإحصائيات وجد أنه ما يقارب من 25 ٪ من المراهقين يواجهون ضغوطًا كبيرة -واحدة على الأقل- ، بما في ذلك وفاة أحد أفراد أسرته أو معاشية حدث صادم. ويعاني عدد أكبر من المراهقين من ضغوط مزمنة ومشاكل يومية، حيث يرتبط أكثرها شيوعًا بالمدرسة، على سبيل المثال التمر من قبل الأقران، المشاكل مع المعلمين، الصعوبات الأكاديمية. و كذلك بالعلاقات الشخصية على سبيل المثال مشاكل مع الوالدين، مشاكل مع الإخوة، مشاكل مع الأقران².

¹ -Spirito, A., Stark, L. J., Grace, N., & Stamoulis, D. (1991), Common problems and coping strategies reported in childhood and early adolescence. Journal of Youth and Adolescence, 20(5), 531-544. Retrieved from:

<http://link.springer.com.elibrary.jcu.edu.au/article/10.1007/BF01540636>

² - Donaldson, D., Prinstein, M. J., Danovsky, M., & Spirito, A. (2000), Patterns of children's coping with life stress: Implications for clinicians. American Journal of Orthopsychiatry, 70, 351-359.

إذن حسب ما جاء في أدبيات الموضوع حول مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين، فإن الاتفاق حول مجموعة من المصادر كان وارداً، إذ مثّل الضغط المدرسي والأسري والضغط المتعلق بالأقران أهم مصادر الضغوط لدى المراهقين، وبالفعل فإنّ الطالبة الباحثة تجد هذه المصادر تعطي قائمة مصادر الضغوط لدى المراهقين، اعتماداً على المعطيات التي تحصلت عليها من قبل أفراد هذه الفئة، إضافة إلى الضغط المتعلق بالعلاقة مع المعلمين -من حيث التفريق في المعاملة- كذلك الضغط المالي و الاستقلالية المالية، إذ أنّ مستجدات المرحلة العمرية تتطلب ذلك -حسب ما ورد منهم- وبالتحديد بشأن الملبس والتنقل وصرف المال في احتياجات خاصة، وأخيراً الضغط المتعلق بالحاجة للتفريغ الانفعالي والتعبير عن المواهب، فحسب ما ورد من عدد معتبر من أفراد العينة أنهم بحاجة لفضاءات بعيدة عن الجانب الدراسي كالمسرح في الثانوية أو قاعات رياضية.



1-1-2- الفرق بين المراهقين والراشدين من حيث مصادر الضغوط وتقييمها: في سياق الحديث عن مصادر الضغوط لدى المراهقين، تتم الإشارة إلى الفرق الموجود بين المراهقين والراشدين في شأن مصادر الضغوط وتقييمها، ومعرفة مدى الاختلاف بينهما الذي يرجع بصفة منطقية لاختلاف المرحلة العمرية وخصائص ومتطلبات كل مرحلة، وذلك وفقا لما يأتي.

1-1-2-1- من حيث المصدر: يشير (De Anda et al (2000 عن الاختلاف في مصدر الضغوط بين المراهقين والراشدين بقوله "تختلف مصادر الضغوط لدى الراشدين عن تلك الخاصة بالمراهقين، حيث أن الضغوط الرئيسية للمراهقين تشمل المدرسة والأسرة والعلاقات مع الأقران" أما مصادر الضغوط لدى الراشدين فيقول (Caltabiano et al (2008 "تتمثل مصادر الضغوط لدى الراشدين في مشاكل مثل انعدام الأمن الوظيفي أو الخسارة ، والمشاكل المالية والقضايا العائلية مثل الانفصال أو الطلاق".

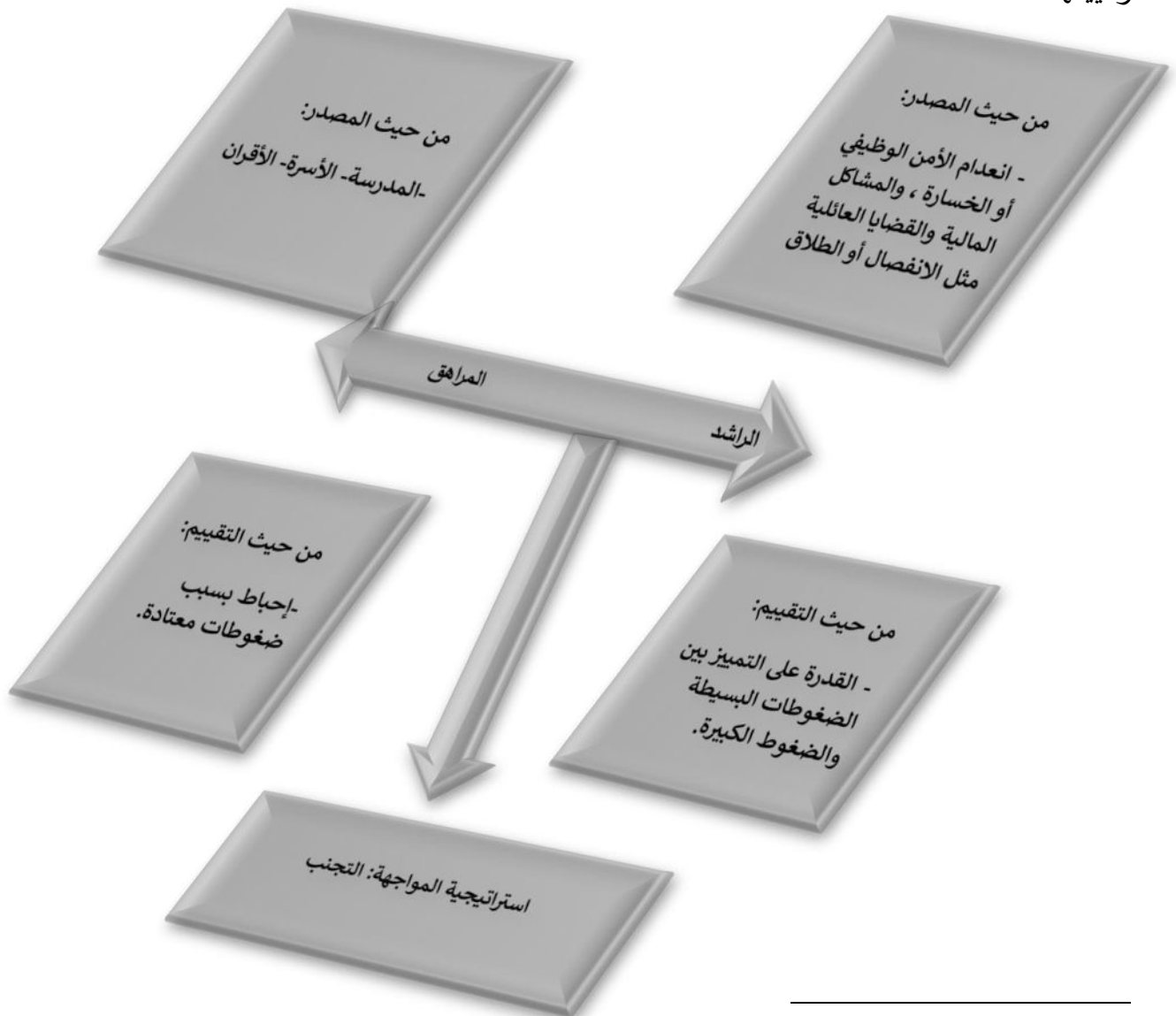
1-1-2-2- من حيث التقييم والتعامل: يقترح (Dumont and Provost (1999 في شأن الاختلاف في تقييم الضغوط بين المراهقين والراشدين أن البالغين والمراهقين يرون خطورة المشكلات بشكل مختلف، فمن المرجح أن يصاب الأشخاص الأصغر سنًا بالإحباط بسبب المشكلات اليومية المتكررة بينما يكون الراشدون قادرين على التمييز بين الضغوطات البسيطة التي يمكن حلها بسهولة، والضغوط الكبيرة التي تتطلب مزيدًا من الاهتمام¹.

¹ - Dumont, M. & Provost, M. A. (1999), Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression, Journal of Youth and Adolescence, 28(3), 343-363. Retrieved from: <http://link.springer.com.elibrary.jcu.edu.au/article/10.1023%2FA%3A1021637011732>

كما يشير (Fromme and Rivet 1994) أنه مثل المراهقين ، غالبًا ما يلجأ الراشدون ذو مهارات التأقلم غير الصحية إلى استراتيجيات تجنب مثل الكحول للتعامل مع الضغط¹.

إذن يختلف المراهقون والراشدون من حيث مصادر الضغوط ومن حيث تقييمها كذلك، حسب ما جاء به الباحثين -الذين ورد ذكرهم- ويتم تلخيص ذلك عبر مخطط فيما يأتي.

الشكل رقم (15): مخطط تلخيصي حول الاختلاف بين الراشدين والمراهقين من حيث مصادر الضغوط وتقييمها



¹ - Fromme, K. & Rivet, K. (1994), Young adult's coping style as a predictor of their alcohol use and response to daily events. Journal of Youth and Adolescence, 23(1), 85-97. Retrieved from: <http://link.springer.com.elibrary.jcu.edu.au/article/10.1007/BF01537143>

1-2- أعراض الضغط النفسي لدى المراهقين: من الممكن معرفة تعرض المراهق للضغط النفسي

من خلال العلامات التالية:

-اضطرابات في النوم كالأرق.

-الشعور بالتعب وصعوبة التركيز.

-نقص المناعة وسهولة الإصابة بالعدوى و بالأمراض.

-آلام في البطن ويظهر ذلك بشكل كبير في بداية كل أسبوع وفي بداية الاختبارات.

-الإصابة المتكررة بنوبات الربو (إن كان مصابا بالربو) أو الإكزيما.

-اضطرابات اللغة التي تظهر على شكل نوبات من التأتأة واللجاجة.

-تكرار المراهق لعبارات مثل: (لن أستطيع عمل كذا)، (هذا صعب)، (أنا فاشل)، (أو لا أريد الذهاب للمدرسة).

-سرعة الاستثارة حيث يكون هائجا، وعصبيا ومستاءا دائما، كما يشعر وكأن الآخرين عاجزون عن فهمه.

-يحوّل الأنشطة التي يحبها إلى هواجس تأخذ أبعاداً مأساوية¹.

بعد التطرق لأعراض الضغط النفسي لدى المراهقين بشكل عام، نقدم فيما يلي جدولاً تصنيفياً لهذه الأعراض حسب الجانب الجسدي والجانب النفسي الذي يتفرع بدوره للجانب المعرفي والانفعالي والسلوكي.

¹ فاطمة عبد الرحيم النوايسة، (2013)، الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن. ص 66.

الجدول رقم (04): زملة الأعراض للضغط النفسي لدى المراهقين

الجانِب الجسدي			الجانِب النفسي		
اضطرابات في النوم كالأرق.			معرفيا	انفعاليا	سلوكيا
-الشعور بالتعب.			- صعوبة التركيز.	-مشاعر العجز و الفشل	-اضطرابات اللغة التي تظهر على شكل نوبات من التأناة والجلجة.
-نقص المناعة وسهولة الإصابة بالعدوى و بالأمراض.				-انخفاض الرغبة في أنشطة معتادة و محبذة سابقا.	-سرعة الاستثارة والتهيج.
-آلام في البطن ويظهر ذلك بشكل كبير في بداية كل أسبوع وفي بداية الاختبارات.				-مشاعر الغربة.	
-الإصابة المتكررة بنوبات الربو(إن كان مصابا بالربو) أو الإكزيما.					

بعد التطرق بداية لماهية الضغط النفسي لدى المراهقين، بهدف التعرف على المفهوم، والتعرف على مصادر الضغوط لدى المراهقين والاضغوطات الشائعة لديهم التي تم تجميعها والاتفاق حولها من قبل الباحثين في ذات الموضوع والتي ترتبط والمرحلة العمرية بصفة خاصة، ثم التطرق للأعراض التي تنبّه بوجود الضغط النفسي لدى المراهق وذلك في الجانب الجسمي بظهور علامات جسمية، والجانب النفسي

بظهور علامات على المستوى المعرفي والانفعالي والسلوكي.. نتطرق في ما يأتي لعنصر النماذج النظرية التي تفسر الضغط النفسي لدى المراهقين.

2- النماذج النظرية للضغط النفسي لدى المراهقين: يعتبر الضغط النفسي بصفة عامة لدى المراهقين بصفة خاصة من المواضيع التي لاقَت اهتماما علميا وبحثيا من قبل الكثير من الباحثين، محاولين تقديم نماذج نظرية تفسّر السيرورة ما بين الضغط والضغط النفسي، وكذلك كيف يسبب حدث ضاغط ما ضغطا نفسيا صريح لدى البعض بينما لا يسبب عند البعض الآخر نفس النتيجة، بل يكونون في المقابل أكثر مواجهة وأنجح في التعامل معه، وفي عملهم هذا اختلفوا حسب توجهاتهم العلمية مقدمين نماذج نظرية مختلفة نقدمها فيما يأتي.

2-1- نموذج : (1984) Lazarus et Folkman اهتم Lazarus و Folkman بموضوع الضغط النفسي وأجروا حوله دراسات ذات أهداف علمية، وأخيرا الوصول إلى تقديم نموذج نظري لتفسيره بصفة عامة وكذلك لدى المراهقين، من حيث كيف يمكن لحدث ما أن يكون ضاغطا لدى مراهق ما بينما لا يكون ضاغطا لدى مراهق آخر.

إذ يؤدي نفس الحدث الضاغط في مختلف الأفراد إلى نتيجة مختلفة. فما هو ضاغط للغاية عند فرد، قد لا يكون ضاغطا على الإطلاق لدى فرد آخر. ومن بين أهم مصادر الاختلاف في تأثيرات الضغط خلال فترة المراهقة هي:

-التقييم المعرفي و سمات الشخصية

- استراتيجيات التعامل مع الضغط والدعم الاجتماعي

وفقًا لهذا النموذج، فإنّ تقييم الحدث الضاغط يحدد درجة الضغط النفسي التي يعاني منها الفرد¹.

2-1-1-التقييم المعرفي وسمات الشخصية: يتم إبرازها بالتفصيل وفقًا لما يأتي.

2-1-1-1-التقييم المعرفي: يصف هذا النموذج نوعان من أنواع التقييمات المعرفية للمواقف العصبية

وهي:

أ-التقييمات الأولية: إن تأثير الأحداث الضاغطة لا يرجع لها في حدّ ذاتها، ولكن أيضًا على التقييمات الذاتية للمراهقين، والتي تُعرّف على أنها تقييم لتأثير الحدث المحتمل أو تهديد الرفاهية، على سبيل المثال يمكن تقييم حدث ضاغط على أنه خسارة أو تهديد أو تحدٍ (Lazarus & Folkman, 1984) ذلك على النحو

التالي:

-تقييم الخسارة: يتضمن ضررًا قد حدث بالفعل.

-تقييم التهديد: يعني توقعًا للضرر في المستقبل، المواقف التي يُنظر إليها على أنها أكثر تهديدًا تؤدي إلى بعض المشاعر واستراتيجيات التعامل، مثل المزيد من الخوف واستخدام المزيد من الهروب والانسحاب وطلب الدعم.

-تقييم التحدي: يعني تحديد حدث ضاغط يمكن أن يؤدي إلى نتائج إيجابية، المواقف التي يُنظر إليها على أنها أكثر تحديًا تدفع بالعواطف المختلفة واستراتيجيات التعامل، مثل المزيد من الاهتمام وحل المشكلات.

ب-التقييمات الثانوية: يشمل التقييم الثانوي "تقييم الفرد للسيطرة على الضغط واختيار استراتيجيات التعامل".

مرجع سابق (Lazarus et Folkman, 1984)¹

هذين النوعين من التقييمات (الأولية والثانوية) هي عمليات موازية قد تكون تلقائية و عادة ما تحدث دون وعي¹.

2-1-1-2- السمات الشخصية: من بين السوابق الرئيسية للتعامل مع الضغط الفروق الفردية في المزاج وسمات الشخصية الأخرى وكذلك في مفهوم الذات.

تؤثر هذه العوامل على توافر استراتيجيات المواجهة في المواقف العصبية بالإضافة إلى تقييم ضغط الأحداث. على سبيل المثال ، تُظهر غالبية الأبحاث أن السمة الشخصية للانسياق مرتبطة باستراتيجيات المواجهة النشطة والأكثر فعالية ، مثل المواجهة المركزة على المشكلة ، في حين أن العصابية مرتبطة باستراتيجيات المواجهة السلبية والأقل فاعلية ، مثل التجنب. ترتبط العصابية بزيادة التعرض والتفاعل مع الأحداث الضاغطة، كما أنها تعتبر بمثابة نزعة للتجربة الضاغطة حتى في حالة عدم وجود عوامل موضوعية للضغط².

2-1-2- استراتيجيات التعامل مع الضغط والدعم الاجتماعي: يتم إبرازها وفقا لما يلي.

2-1-2-1- استراتيجيات التعامل مع الضغط: على هذا النحو من الناحية النظرية، يتم تصنيف جهود التعامل على نطاق واسع إلى نوعين:

أ- استراتيجية التعامل المرتكز على حل المشكلة: يمكن توجيه التعامل المرتكز على المشكلة إلى الخارج لتغيير بعض الجوانب من البيئة أو إلى الداخل لتغيير بعض جوانب الذات. وتشمل الإدراك والسلوكيات

¹ Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984), Stress, appraisal, and coping. New York: Springer.

² -Aldwin, C., (2007). Stress, Coping and Development: An Integrative Perspective, second ed. The Guilford Press, New York.

الموجهة نحو تحليل مشكلة وحلها وقد تشمل أيضًا تقسيم المشكلة والبحث عن المعلومات و مسارات العمل البديلة وكذلك العمل المباشر.

خلال فترة المراهقة ، يكون هناك تمايز بين التعامل مع الموارد والمهارات والاستراتيجيات الموجهة نحو حل المشكلات تحت تأثير التطور المعرفي والخبرة الاجتماعية. وعادةً ما يتبنى المراهقون الذين يتمتعون بدرجة عالية من احترام الذات استراتيجيات مواجهة تركز على المشكلات.

ب- استراتيجية التعامل المرتكز على العاطفة: تكون موجهة نحو تقليل الضغط العاطفي ، وهي تشمل طرقًا مختلفة للتعامل توصف عادةً بأنها التعبير عن المشاعر وقمعها وكذلك السعي نحو الحصول على الدعم العاطفي من الآخرين.

فيما يتعلق بالاختلافات بين الجنسين، فإن أدبيات الموضوع تتفق على أن الفتيات يستخدمن استراتيجيات التعامل المرتكز على العاطفة أكثر من الذكور، عادة ما يتم تفسير ذلك من خلال النضج الأسرع للإناث مقارنة بالذكور وكذلك تجربة الإناث مستويات أعلى من الضغط خلال فترة المراهقة المبكرة مقارنة بالذكور.

جاء في ذات العنصر أن المراهقين الذين يعانون من تدني احترام الذات غالبًا ما يتبنون استراتيجيات تأقلم تركز على العاطفة.

ج-استراتيجية التعامل المرتكز على التجنب: تشير هذه الاستراتيجية إلى التجنب السلوكي أو إنكار المشكلة.

تعتبر المراهقة أيضًا فترة حرجة لتطوير بعض استراتيجيات التعامل غير الفعالة ، على وجه الخصوص الانسحاب الاجتماعي وتعاطي الكحول والمخدرات¹.

بين سن 13 و 15 سنة، لوحظ انخفاض كبير في استخدام استراتيجية التعامل المرتكز على التجنب. وفي مقابل ذلك لوحظ أن المراهقين الأكبر سنًا يستخدمون أكثر هذه الاستراتيجية. كما وجد أن الذكور يميلون نحو التعامل المرتكز على التجنب كتعاطي الكحول والمخدرات.

وفي ذات السياق فإن المراهقين الذين يعانون من تدني احترام الذات غالبًا ما يتبنون استراتيجيات التعامل المرتكز على التجنب.

2-2-1-2-الدعم الاجتماعي: يعتبر الدعم الاجتماعي من أهم العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على العلاقة بين الضغط والنتائج الصحية.

تشير الحقائق الميدانية إلى أن الدعم الاجتماعي يساهم بشكل عام في تعديل أفضل للمراهقين وأن انخفاض رضاهم عن الدعم الاجتماعي يرتبط بالقلق والاكتئاب والأعراض النفسية الجسدية والحساسية الشخصية.

ويقسّم الدور الاجتماعي وفقًا لهذا النموذج إلى:

أ-الدعم الاجتماعي الأسري: يعدّ الدعم الاجتماعي للأسرة ذو أهمية كبيرة لدى المراهقين، إذ تم العثور على دعم الوالدين ليكون مؤشرًا على التعامل مع الضغط بشكل أفضل وأقل ضائقة في مرحلة المراهقة. كما ارتبط وجود هذا الدعم بمستويات أعلى من المرونة. من ناحية أخرى ، تظهر دراسات مختلفة أن

¹ -Aldwin, C., (2007).

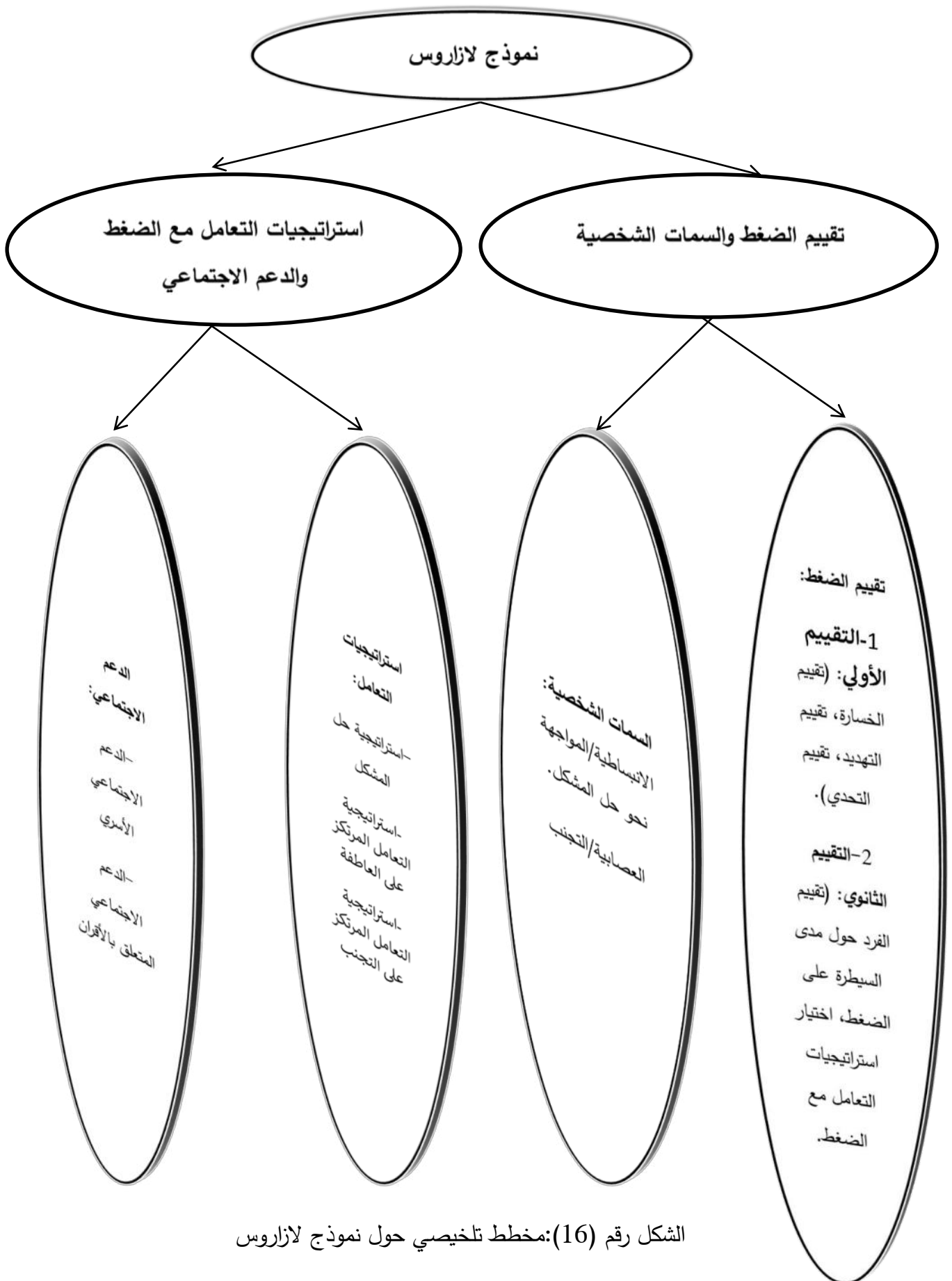
سمتين من البيئة الاجتماعية الأسرية المحفوفة بالمخاطر -الصراع والعدوان والمنزل البارد أو غير الداعم أو المهمل - لهما آثار سلبية على المراهقين¹.

ب-الدعم الاجتماعي المتعلق بالأقران: تعتبر المراهقة فترة يمكن أن تلعب فيها العلاقات مع الأقران دورا في غاية الأهمية. على سبيل المثال، قد يتأثر المراهق بتعاطي المخدرات والسلوك الجنسي المحفوف بالمخاطر بشكل كبير من قبل الأقران.

وكذلك فبدون دعم مجموعة من الأقران، يعاني المراهقون من الوحدة والشعور بعدم الانتماء والقبول، والذي بدوره يمكن أن يساهم في الإحباط ومشاعر الرفض وظهور السلوك المعادي للمجتمع. (Repetti &

al, 2002)

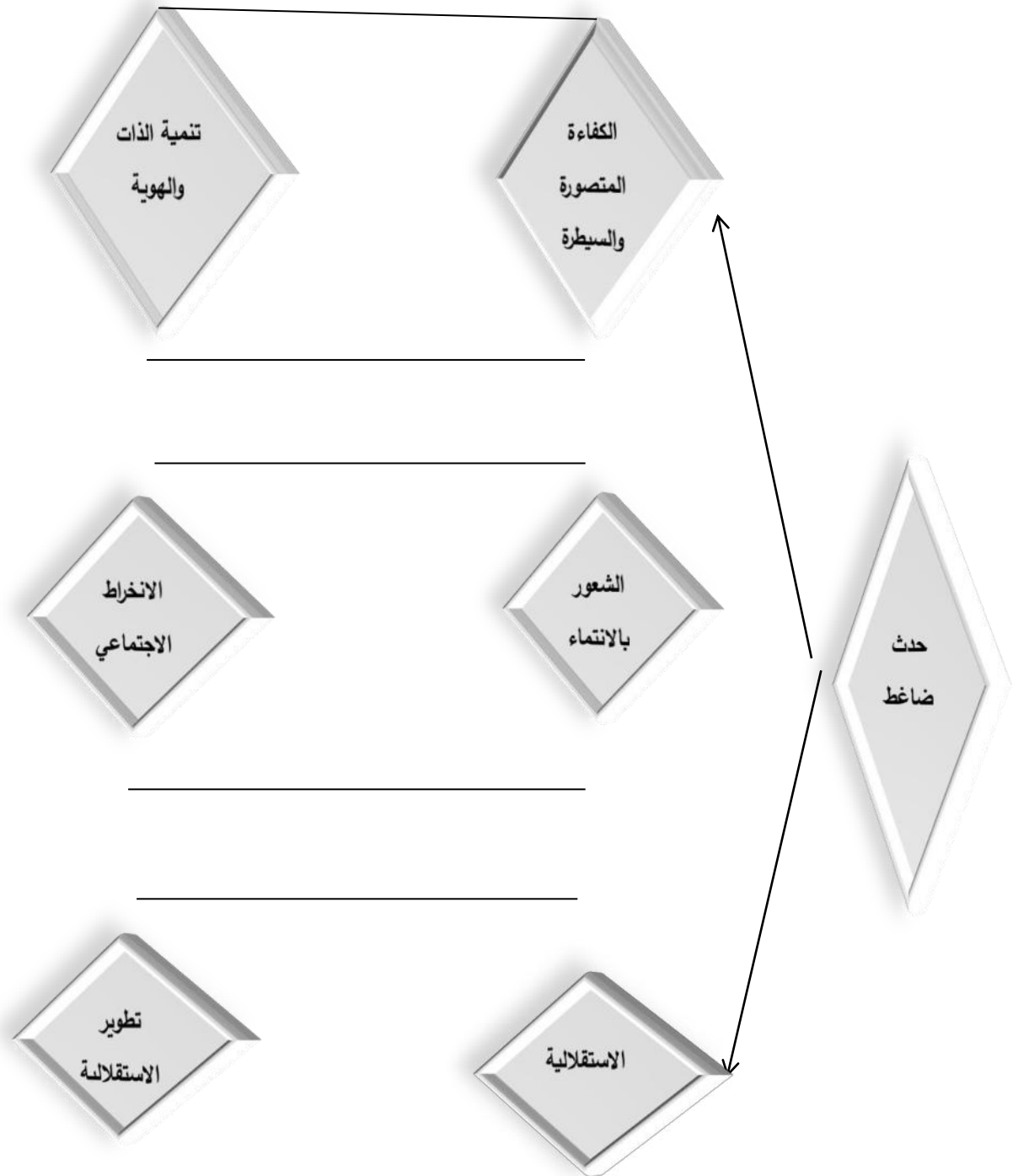
¹ - Repetti, R.L., Taylor, S.E., Seeman, T.E., (2002), Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring, Psychological Bulletin 128 (2),



الشكل رقم (16): مخطط تلخيصي حول نموذج لازاروس

2-2- نموذج: Skinner & Wellborn (1994) يركّز هذا النموذج على كيف أنّ الأحداث الضاغطة تسبب الضيق لأنها تهدد أو تتحدى الكفاءة المتصورة والتحكم، والشعور بالانتماء، والاستقلالية. هذه اعتبارات مهمة بشكل خاص خلال فترة المراهقة ، لأن هذه التهديدات توازي ثلاثة من التطورات الرئيسية خلال هذا الوقت من الحياة: تنمية الذات والهوية ؛ الانخراط في مجموعات وتطوير علاقات وثيقة خارج الأسرة ؛ وتطوير الاستقلالية العاطفية والسلوكية¹.

¹ -Zimmer-Gembeck, M. J., & Collins, W. A. (2003). Autonomy development during adolescence. In G. R. Adams & M. Berzonsky (Eds.), Blackwell Handbook of adolescence (pp. 175- 204). Oxford: Blackwell Publishers.



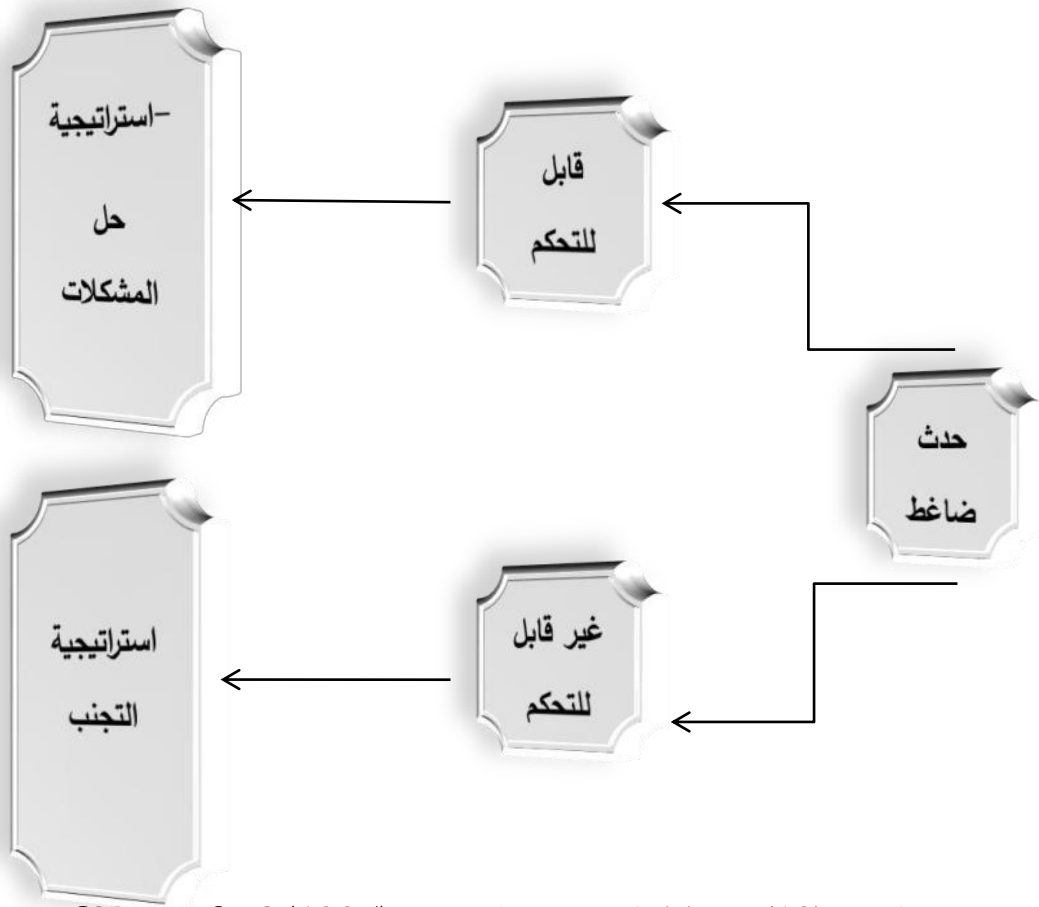
الشكل رقم (17): مخطط تلخيصي حول نموذج Skinner & Wellborn (1994)

2-3- نموذج: Skinner & al (1995) يطلق عليه "نموذج مدى قابلية التحكم في الضغوط"،

حيث يُنظر إلى بعض الضغوط مثل الصعوبات الأكاديمية ، على أنها أكثر انفتاحًا للتأثير من خلال الجهد، بمعنى أن المراهقين يستجيبون لهذه الصعوبات بطريقة أكثر فعالية، باستخدام استراتيجيات نشطة، ومثابرة، ومجهود، وحل المشكلات. في المقابل عندما يتم تقييم الضغوط على أنها أقل قابلية للتحكم أو لا مفر منها، مثل نزاع الوالدين أو الأحداث الطبية، فمن المرجح أن تؤدي إلى التجنب و الانسحاب، أو استخدام الإلهاء المعرفي ، أو طلب الدعم الاجتماعي، أو الاستجابات التي تهدف إلى تقليل الضيق العاطفي¹.

على سبيل المثال يرتبط تقييم الحدث الضاغط المتمثل في طلاق الوالدين بالنسبة للمراهقين بأعراض القلق والاكتئاب والمشاكل السلوكية. (Sandler, 2000).

¹ - Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001), Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. Psychological Bulletin, 127, 87-127.



الشكل رقم (18): مخطط تلخيصي حول نموذج Skinner & al (1995)

اتفقت النماذج النظرية المفسرة لسيرورة الضغط النفسي لدى المراهقين في نقاط ، من بينها مدى قابلية التحكم في الضغط - كحدث خارجي - وإدراك ذلك وبالتالي عملية التقييم التي ركز عليها نموذج Lazarus et Folkman (1984) وفصل فيها - كما ورد فيما سبق - كذلك الاتفاق حول الاختلاف في استخدام استراتيجيات التعامل بناء على إدراك مدى السيطرة والتحكم في الضغط، وتباين كذلك تركيز الاهتمام بين هذه النماذج فالاهتمام بالسمات الشخصية إلى جانب التقييم لم نجده سوى في نموذج لازاروس فولكمان، كذلك هو الحال بالنسبة للاهتمام بالدعم الاجتماعي، وأخيرا تركيز نموذج Skinner & Wellborn (1994)

على كيف يهدد الضغط الكفاءة المتصورة والسيطرة، والشعور بالانتماء، والاستقلالية لدى المراهقين وتأثير ذلك على التطورات الرئيسية في مرحلة المراهقة- كما ورد فيما سبق¹.

وبعد الانتهاء من هذه النماذج النظرية، يتم التطرق لعوامل الضغط النفسي لدى المراهقين،

3-عوامل الضغط النفسي لدى المراهقين: للضغط النفسي لدى المراهقين عدة عوامل، يتم التطرق لها بالتفصيل فيما يأتي.

3-1-العوامل الأساسية: يتم بلورتها وفقاً لما يأتي.

3-1-1-مستجدات المراهقة: هذا يعني أن المراهقة قد تكون مرحلة ضاغطة بشكل خاص في الحياة وكذلك مرحلة مهمة لممارسة مهارات التأقلم الشخصية. وعلى الرغم من أن الأحداث الضاغطة موجودة طوال الحياة، إلا أن تحولاً تطورياً يحدث بين الطفولة المتأخرة والمراهقة المبكرة في تفاعلات الضغط والتأقلم، بناءً على التطورات البيولوجية والمعرفية والاجتماعية الرئيسية. يكون العديد من المراهقين الأصغر سناً في خضم التغيرات الكيميائية العصبية في سن البلوغ، ويعاني المراهقون الأصغر والأكبر سناً من تغيرات هيكلية في الدماغ ؛ وقد ارتبطت هذه مع زيادة تفاعل الضغط والتحديات في عرض وتفسير الاستجابات العاطفية عند مقارنتها بالبالغين².

المراهقة هي الوقت الذي يواجه فيه الفرد مجموعة متنوعة من التجارب الجديدة التي من المحتمل أن تكون ضاغطة، ولكن لديهم أيضاً رغبات قوية في التعامل مع أحداث الحياة بشكل مستقل، مثل العلاقات الرومانسية والصداقات والتحديات الأكاديمية ، ويتجه المراهقون بشكل متزايد إلى الأقران للحصول على

¹ مرجع سابق (Lazarus et Folkman 1984)

² (2000). مرجع سابق (Spear)

الدعم. كما قد يستفيدون من إرشادات الراشدين ولكن قد يكون من الصعب على الراشدين تكييف دعمهم لاحتياجات المراهقين للاستقلالية والاعتماد على الذات.

في نفس الوقت الذي تتحسن فيه الاستراتيجيات المعرفية للتعامل، يجلب البلوغ تغييرات بيولوجية وعصبية يمكن أن تعزز التفاعل مع الضغط وتتداخل أيضًا مع حل المشكلات العقلاني.

وفي ذات الموضوع فإنّ فهم كيفية تجربة المراهقين للأحداث الضاغطة ورد فعلهم والتفكير فيها والتعامل معها يوفر أساسًا لخدمات التدخل الوقائي، سواء كانت تهدف إلى مساعدة المراهقين على تجنب المواقف العصبية، أو تغيير تقييمهم للضغط، أو تحديد الموارد الاجتماعية، أو تحسين قدراتهم الخاصة للتعامل بشكل تكييفي¹.

3-1-2-ضغوط الأقران: عادة ما يقضي المراهقون الكثير من الوقت مع أقرانهم، ووقتًا أقل مع أسرهم مما يجعلهم أكثر عرضة لتأثيرات هؤلاء الأقران، ومن بين مظاهر ضغوط الأقران ما يتم تقديمه في العنصر الفرعي الموالي.

3-1-2-1-مظاهر ضغوط الأقران: يمارس الأقران ضغوطًا متنوعة على المراهق، كالتدخل في طريقة اللباس واستخدام بعض الكلمات، ومهما كان عمر الشخص فسيكون هناك دائمًا ضغطًا من الأصدقاء للامتثال دائمًا لمعاييرهم ورغباتهم، وأشد ما يكون الضغط لدى المراهقين في المرحلة الثانوية.

ومن المظاهر التي تشير إلى أن المراهق يتعرض لضغوط الأقران ما يلي:

-أنه أصبح يؤجل واجباته المدرسية

-البدء في ترك بعض الأنشطة كالموسيقى والألعاب الرياضية والرسم.

¹ (Zimmer , 2008). مرجع سابق

-البدء في تعاطي الكحول والمخدرات

-البدء في السرقة

-أنه بدأ يرتبط بشكل قوي بأحد التلاميذ المتميزين¹.

بعد مظاهر ضغوط الأقران، نقدم فيما يأتي أهم العوامل التي تساهم على استسلام المراهق لضغوط الأقران.

3-1-2-2-الاستسلام لضغوط الأقران: إن المراهق الذي يشعر بالعزلة والرفض داخل الأسرة ومع المعلم، يكون أكثر عرضة للانخراط في السلوكيات الخطرة عندما يستسلم لضغوط الأقران، وقد يكون لهؤلاء الأقران هدفاً معيناً من ذلك كإضعاف قدرة المراهق على التفكير العقلاني والانخراط في ممارسة سلوكيات وأنشطة خطيرة خاصة في غياب متابعة الأسرة واهتمامها بهذا المراهق.

ومن العوامل التي تساعد على استسلام المراهق لضغوط الأقران السلبية ما يلي:

-الفجوة النفسية والاجتماعية بين الوالدين والأبناء خلال مرحلة المراهقة.

-ازدياد ضغوط الصعوبات الاقتصادية على الأسرة، أو الاجتماعية بنزعات الوالدين و حالات العنف والغضب، التي يمارسونها اتجاه بعضهم على مرأى من الأبناء.

-حالات الطلاق أو الهجر أو الموت أو السجن وغيرها والتي تؤدي إلى عدم تزويد المراهق بالدعم العاطفي والحماية والشعور بالأمن والأمان.

¹ النوايسة، مرجع سابق، 2013، ص 67.

-عدم تمكن المراهق من التفكير المنطقي وتناقض معايير وأحكام وقيم الخطأ والصواب لديه في هذه المرحلة.

- انخفاض تقدير الذات لدى المراهق وعدم الثقة بالنفس.

-الشعور بالعزلة الاجتماعية¹.

3-2-العوامل الوسيطة: تقدّم فيما يلي.

3-2-1-الحالة الاقتصادية: قد يؤدي الفقر والتهديدات المرتبطة به إلى زيادة الضغط في حياة المراهقين بينما يقوض قدراتهم على التعامل معه².

المراهقون الذين يعيشون في فقر هم أكثر عرضة لتجربة ضغوط شديدة ومزمنة ولا يمكن السيطرة عليها، والأكثر صعوبة بالنسبة هو احتمال أن تكون الضغوطات المرتبطة بالفقر غير قابلة للسيطرة أو قد تحدث بسرعة كبيرة جدًا ما يهدد التعامل معها.

ومن ثم ، فإن العيوب المتعددة للفقر قد تحد من فرص تطوير الاستراتيجيات اللازمة للتغلب بنجاح على الأحداث الضاغطة، وبناء العوامل التي يمكن أن تساعد في التعامل³..

3-2-2-الضغط المدرسي: يمكن تعريف الضغط المدرسي على أنه حالة مزمنة لدى التلاميذ الذين يضعون أهدافًا غير واقعية أو الذين يتجاوز تصورهم وتوقعاتهم لمن حولهم قدراتهم الحقيقية. (Ang &

Huan, 2006)

¹النوايسة، مرجع سابق، 2013، ص67.

² . مرجع سابق (Tolan، Sherrod، Gorman-Smith، & Henry، 2003)

³ -Sandler, I. N., Kim-Bae, L. S., & MacKinnon, D. (2000), Coping and negative appraisal as mediators between control beliefs and psychological symptoms in children of divorce. Journal of Clinical Child Psychology, 29, 336-347.

نظريًا اقترح (Salmela-Aro et al 2009) مقارنة الضغط المدرسي كظاهرة مستمرة تتراوح من الضغط إلى الضغط الشديد، مما يشير إلى الصلة بين هذين المفهومين. تجريبيًا،

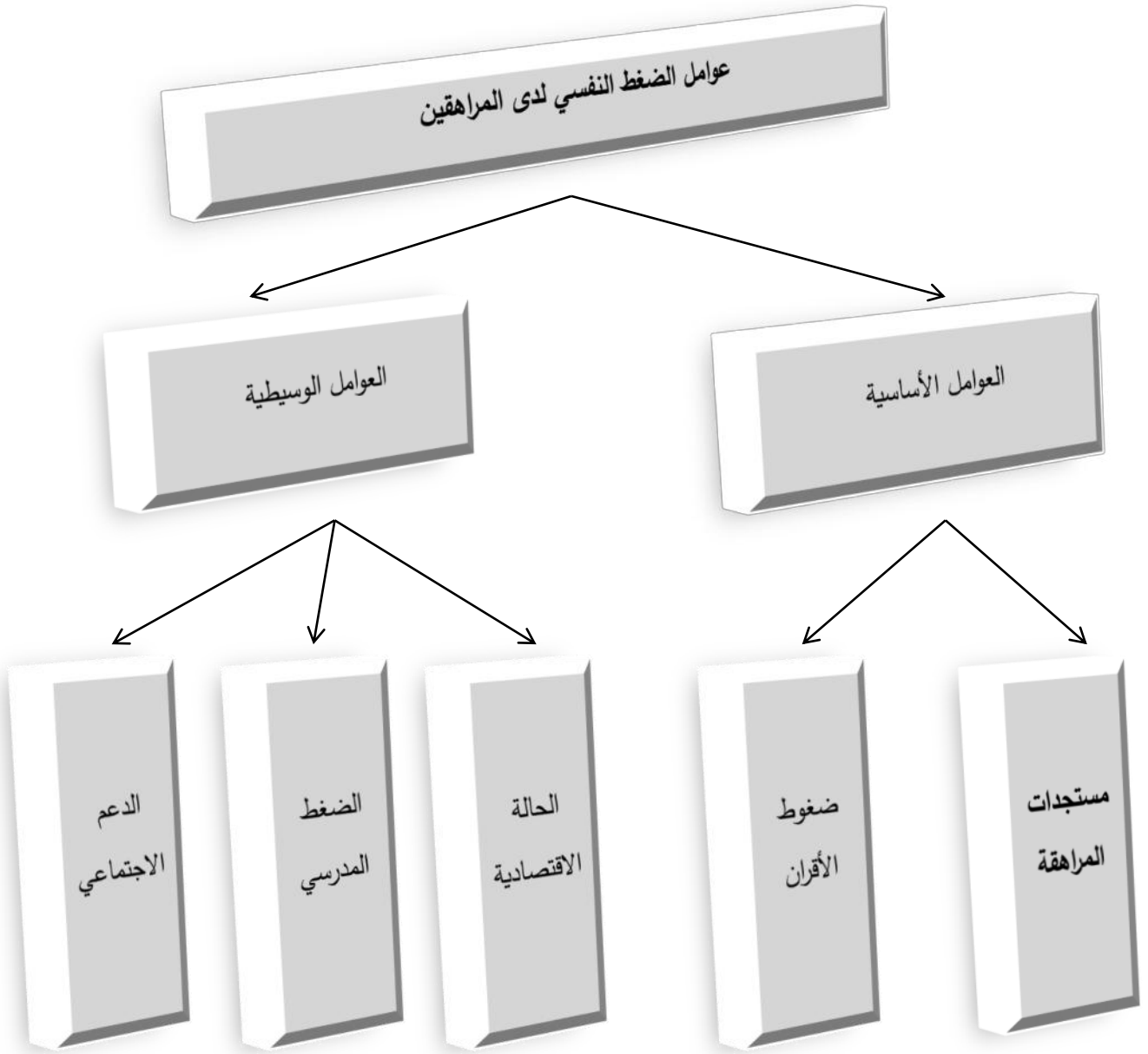
أما Zakari & al (2011) يسلط الضوء على حقيقة أن الضغط المدرسي هو مؤشر إيجابي مهم للإجهاد المدرسي، ويبرز بشكل خاص أن المستوى العالي من الإجهاد المرتبط بالمدرسة يرتبط بارتفاع مستوى الضغط المدرسي.

وفي دراسة أخرى فإنّ (Meylan et al 201) تحدد عدة أنواع من ضغوط المدرسة وتأثيرات كل منها، كما تشير إلى كون الإجهاد المرتبط بالنجاح الأكاديمي والتعليم المستقبلي هو المؤشر الرئيسي للضغط المدرسي ومشاعر عدم الكفاءة. وبالتالي يبدو أن ضغوط المدرسة تشكل عامل خطر مهم للضغط النفسي بين التلاميذ.

3-2-3- الدعم الاجتماعي: يشير بعض المؤلفين إلى أن الدعم الاجتماعي هو وسيط للعلاقة بين الضغط - كحدث خارجي - والضغط النفسي.

على العكس ووفقًا لنموذج الحفاظ على الموارد، فإن الضغط النفسي هو نتيجة الإجهاد المزمن الناجم عن استنفاد الموارد المتاحة للفرد. وبالتالي فالمستوى العالي من الدعم الاجتماعي يؤدي إلى إدراك المطالب المهنية بطريقة أقل تقييدًا وإجهادًا، مما يقلل من خطر الضغط النفسي¹.

¹ -MEYLAN, N., DOUDIN, P.-A., CURCHOD, D. et STEPHAN, P. (2011), School burnout in adolescents: Differences in background variables and exploration of schoolrelated stress at the end of compulsory schooling. Ricerche di Psicologia, 4, 539-563. doi: 10.3280/RIP2011-004006



الشكل رقم (19): مخطط تلخيصي حول عوامل الضغط النفسي لدى المراهقين

بعد التطرق لمختلف عوامل الضغط النفسي لدى المراهقين، بما في ذلك العوامل الأساسية التي تعود بداية لخصوصية مرحلة المراهقة ومستجداتها في مختلف الجوانب الجسمية والنفسية الانفعالية والأسرية الاجتماعية، كذلك ضغوط الأقران التي لديها تأثير بالغ الأهمية بين المراهقين، والعوامل الوسيطة

المتمثلة في الحالة الاقتصادية والضغط المدرسي والدعم الاجتماعي-كما تم تقديمه بالتفصيل ثم تلخيصه في مخطط جامع- يتم التطرق في ما يأتي لتأثير الضغط النفسي على صحة المراهقين.

4-تأثير الضغط النفسي على صحة المراهقين: يتفق الباحثين على وجود تأثير سلبي

للضغط النفسي على صحة المراهقين، سواء تعلق الأمر بالصحة الجسدية أو النفسية، لهذا كان من الضروري التطرق لمختلف هذه التأثيرات بالتفصيل في إطار عنصرين، أحدهما حول الجانب الفسيولوجي والبدني والآخر حول الجانب النفسي، وذلك وفقا لما يأتي.

4-1- الآثار الفسيولوجية والبدنية للضغط النفسي لدى المراهقين: يتم التطرق لمختلف هذه الآثار-كل على حدة- فيما يلي.

4-1-1- انخفاض مستوى المناعة: من بين المواقف الضاغطة الأكثر أهمية للأعراض الجسدية المرتفعة في مرحلة المراهقة الضغوط المرتبطة بالمدرسة، مثل المشكلات الشخصية مع الأقران والمعلمين، والضغط المدرسي، والخوف من الفشل المدرسي. بالإضافة إلى ذلك ، فإن الانتقال من طور دراسي إلى آخر، بالإضافة إلى النزاعات مع الوالدين، هي تجارب ضاغطة تؤدي بكثير من المراهقين إلى زيادة تواتر وشدة الأعراض الصحية الجسدية. ويؤدي الضغط أيضًا إلى انخفاض كبير في وظيفة المناعة الخلوية (LT)، وانخفاض تكاثر الخلايا الليمفاوية (LB) ، وإنتاج غاما إنترفيرون (IFN-g) ، بالإضافة إلى التأثير في إنتاج الأجسام المضادة لفيروس الهربس. ومنه ترتبط هذه التغيرات بزيادة القابلية للإصابة بالأمراض المعدية ، مثل إعادة تنشيط الهربس ، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي ، وعدوى فيروس نقص

المناعة البشرية. ومن أمثلة الضغوطات ذات العلاقة بانخفاض مستوى المناعة لدى المراهقين ضغط الامتحان ، إذ يؤدي في كثير من الأحيان إلى هذه التغيرات المناعية والأمراض المعدية ذات الصلة¹.

4-1-2-السرطان: تظهر الأبحاث أيضًا أن أحداث الحياة الضاغطة لها تأثير على الأمراض المزمنة لدى المراهقين. إذ تم العثور على نسبة عالية بشكل خاص من أحداث الحياة الضاغطة لدى المراهقين المصابين بالسرطان، والذين أبلغوا في أغلب الأحيان عن تجربة الانفصال بين الوالدين، ووفاة أحد أفراد الأسرة المقربين، والتغير في الإقامة، والتغير في صحة أفراد الأسرة قبل ظهور السرطان.

في ذات الصدد يشير (1998) Sifdj Krink على الرغم من أن هذه النتائج لا يمكن اعتبارها دليلاً على العلاقات السببية بين الأحداث الضاغطة والأمراض، وعلى الرغم من أن الآليات الفسيولوجية لهذه الارتباطات ليست مفهومة تمامًا، يبدو أنه لا يوجد حدث واحد، بل تراكم العديد من الضغوطات الرئيسية، يمكن أن يكون له تأثير سلبي على النتائج الصحية

4-1-3-السكري: تظهر الدراسات التي أجريت على مرضى السكري أيضًا تواترًا أكبر لأحداث الحياة الضاغطة قبل ظهور مرض السكري، وقد وُجد أن الضغط يمكن أن يساهم في ظهور مرض السكري من النوع (1) من خلال تأثيره على وظيفة المناعة².

¹ - Kiecolt-Glaser, J.K., McGuire, L., Robles, T.F., Glaser, R., (2002). Psychoneuroimmunology: psychological influences on immune function and health. Journal of Consulting and Clinical Psychology 70, 537–547.

² - Cox, D.J., Gonder-Frederick, L., (1992). Major developments in behavioral diabetes research. Journal of Consulting and Clinical Psychology 60, 628–638.

إضافة لذلك، ترتبط المستويات المرتفعة من الضغط الخاص بمرض السكري بالإضافة إلى الضغط العام بسلوك أقل تمسكًا وبالتالي المزيد من المشاكل في التحكم في التمثيل الغذائي بالنسبة لمرضى السكري من النوع 1¹.

4-1-4- الربو: يمكن أن يكون الضغط عاملاً مهماً في بداية الربو ومساره السريري، وحتى في الوفيات المرتبطة به. على سبيل المثال، أحداث الحياة الضاغطة التي قد تتمثل في الخلل الوظيفي الأسري وأنماط السلوك التي تزيد من الصراع النفسي، بالإضافة إلى الامتحانات المدرسية، يمكن أن تسرع من ظهور وتكرار الربو، إضافة إلى ذلك، فقد وجدت الدراسات أن المراهقين من العائلات المنعزلة اجتماعيًا يعانون من أعراض الربو الأكثر تكرارًا، كما أن إدارة المرض تكون بشكل أسوأ، وزيادة الزيارات المتكررة للأطباء².

يبدو أن المستويات العالية من الضغط النفسي المستمر بالإضافة إلى حدث حياة سلبي حاد يمكن أن يكون مزيجًا مهمًا بشكل خاص من مخاطر نوبة الربو لدى المراهقين. وفي ذات الموضوع تسلط الأبحاث الضوء على كيفية تأثير المتغيرات النفسية والاجتماعية، مثل الضغط النفسي على نتائج الربو.

4-1-5- الاضطرابات الجلدية: يرتبط الضغط النفسي الاجتماعي أيضًا بظهور الاضطرابات الجلدية المختلفة أو تفاقمها، إذ يكون فيها للعوامل العصبية الصماء والعوامل المناعية العصبية دور حاسم على سبيل المثال، الصدفية والتهاب الجلد التأتبي أو الإكزيما والأرتكاريا وحب الشباب والثعلبة البقعية، كذلك في الاضطرابات التي تتميز بالاستجابة الفسيولوجية على سبيل المثال، التعرق المفرط واحمرار الوجه، وكذلك في اضطرابات الجلد الناتجة عن حالة نفسية مثل الوسواس القهري واضطراب ما بعد الصدمة أو الاضطراب الاكتئابي الرئيسي مثل التهاب الجلد المصطنع أو السحجات العصبية أو هوس نتف الشعر.

¹ . مرجع سابق (Farrell & al, 2004)

(مرجع سابق (Crapic and Knesivic, 2015)²

كما وُجد أن الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها المراهقون كثيرًا، تؤدي إلى تفاقم بعض الأمراض الجلدية (مثل حب الشباب) إذ ترتبط زيادة الضغط بزيادة حدة حب الشباب، ويبلغ معدل حدوث حب الشباب ذروته خلال فترة المراهقة، وهي فترة نموذجية للانشغال المكثف بصورة الجسم ومظهره. ومنه فالأحداث الضاغطة تخلق تنظيم أنظمة HPA و SAM، فتؤدي إلى تناوب مستويات الجلوكوكورتيكويد. على سبيل المثال، وجدت الدراسات علاقة بين الضغط النفسي وعدم التوازن في وظيفة حاجز نفاذية البشرة، والذي يتوسطه زيادة الجلوكوكورتيكويدات الذاتية¹.

4-1-6- الشكاوى الجسدية: وجدت معظم الدراسات التي تتناول تأثير الضغط على صحة المراهقين أنهم يعانون من عدد كبير من الشكاوى الجسدية التي يمكن اعتبارها أعراضًا نفسية جسدية (مثل الصداع وآلام المعدة وعسر الهضم ومشاكل الدورة الدموية والغثيان). من بين الحالات التي يتم الإبلاغ عنها بشكل متكرر آلام البطن وآلام الصدر والصداع².

4-2- تأثير الضغط النفسي على الصحة النفسية لدى المراهقين: ترتبط الأحداث المهمة في الحياة والعديد من الضغوطات الشائعة للمراهقة بالصحة النفسية والمشكلات السلوكية. بما فيها الاكتئاب والقلق، بالإضافة إلى السلوكيات مثل العدوانية والأفعال المعادية للمجتمع. (Compas & al, 2001) وفيما يلي يتم التطرق لكل اضطراب أو مشكلة نفسية ناتجة عن الضغط النفسي لدى المراهقين.

4-2-1- الاكتئاب: على الرغم من أن غالبية الأحداث الضاغطة لا تؤدي إلى نوبات اكتئاب، إلا أن معظم نوبات الاكتئاب تسبقها أحداث ضاغطة ك وفاة الوالدين، والأمراض الخطيرة، والاعتداء الجنسي والجسدي... الخ. وفي ذات الصدد فإن من بين ما يؤكد على أن الضغط النفسي يعد من عوامل الخطر

¹ - Grant, K.E., Compas, B.E., Thurm, A.E., McMahon, S.D., Gipson, P.Y., (2004), Stressors and child and adolescent psychopathology: measurement issues and prospective effects. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology 33, 412-425.

² (Krapic and Knezevik, 2015). مرجع سابق.

لأعراض الاكتئاب في كل من العينات السريرية والمجتمعية للمراهقين. أظهرت مراجعة لـ 60 دراسة حول الارتباط بين الضغوطات والمشاكل النفسية، بما في ذلك أعراض الاكتئاب لدى المراهقين، وخلصت بكون أن الأحداث الضاغطة تنبئ بزيادة مشاكل الصحة النفسية بمرور الوقت¹.

كما يشير (Cosstilo & al, 2006) أن الضغط والاكتئاب يرتبطان بشكل طردي، أي أن أولئك الذين لديهم تاريخ اكتئاب لديهم احتمالية أكبر لتجربة ضغوط إضافية في المستقبل. أي أن للتأثير المتبادل بين الضغط النفسي والاكتئاب آثار مهمة على مسار الاكتئاب وعلاجه والوقاية منه. توجد أدلة قوية على الفروق بين الجنسين في الاضطرابات الاكتئابية في مرحلة المراهقة. يكشف التحليل التلوي الأخير عن ارتفاع معدل انتشار الاكتئاب بين المراهقات مقارنة بالبنين.

4-2-2- اضطرابات القلق: على الرغم من أن معظم المخاوف أثناء المراهقة تعتبر مناسبة لفترات النمو والمواقف التي تحدث فيها، وعلى الرغم من أن القلق عادة ما يُنظر إليه على أنه قابل للتكيف لأنه يساعد في توقع التهديد أو الأذى، فإن تعبيره السريري يشير عادةً إلى مخاوف تسبب ضائقة أو خللاً وظيفياً مفرطاً (Moore & al, 2010). ويشير (Cosstilo & al 2004) إلى أنه غالباً ما تبدأ اضطرابات القلق قبل المراهقة المتأخرة. كما تتراوح تقديرات الانتشار على مدى العمر عند الأطفال والمراهقين لأي اضطراب قلق من حوالي 10 إلى 20%.

وفي ذات الموضوع أظهرت العديد من الدراسات أن المراهقين الذين يتعرضون لضغوط مزمنة وظروف غير متوقعة قد يكونون أكثر عرضة للإصابة باضطرابات القلق، كما تشير الأبحاث إلى أن اضطراب القلق العام قد ينتج بعد الترحيل العائلي أو تغيير المدرسة أو أحداث الحياة الضاغطة الأخرى¹.

¹ (Grant & al, 2004).

كما يشير **Laughlin and Hatzenbuehler (2009)** أن الأحداث الضاغطة المتعلقة بالصحة والخلافات الأسرية تنبئ بزيادة حساسية القلق، وكذلك يشير **Kendler et al (1992)** أن انفصال الوالدين يرتبط باضطراب القلق العام (GAD)، في حين أن موت الوالدين يرتبط بزيادة خطر الإصابة بالفوبيا².

4-2-3- الانتحار: يشير **Jacopson and Gold (2009)** أن للضغوطات البيئية دوراً في محاولات الانتحار والتفكير الانتحاري. فقد وجدت العديد من الدراسات أن بعض الأحداث الضاغطة مثل فقدان العلاقات الشخصية والمشاكل القانونية أو التأديبية قد ارتبطت بالانتحار. كذلك فإن الإساءة الجسدية في الطفولة كالعقاب البدني والاعتداء الجنسي والإهمال مرتبطة أيضاً بالسلوك الانتحاري. وكلما كان الشخص أصغر في وقت الإساءة الأولى، زاد عدد محاولات الانتحار المبلغ عنها³.

يرتبط التمر أيضاً بالسلوك الانتحاري بين المراهقين، فقد أشارت دراسة وبائية كبيرة توضح أن المتممرين وضحاياهم، معرضون بشكل أكبر للتفكير في الانتحار ومحاولات الانتحار وحسب **(Brant & al, 1999)** تم العثور على أن الصراع الأبوي مرتبطاً بشكل متكرر بالانتحار لدى المراهقين الأصغر سناً، في حين أن صعوبات العلاقات الرومانسية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالانتحار لدى المراهقين الأكبر سناً⁴.

¹ - Vasey, M.W., Ollendick, T.H., (2000), Anxiety. In: Sameroff, A.J., Lewis, M., Miller, S.M. (Eds.), Handbook of Developmental Psychopathology, second ed. Plenum, New York, pp. 511-529.

² , (2015). مرجع سابق **(Krapic and Knezevik)**

³ - Berk, M., Suddath, R., Devich-Navarro, M., (2010), Adolescent suicide. In: Fink, G. (Ed.), Stress Consequences: Mental, Neuropsychological and Socioeconomic, first ed. Elsevier, Oxford, pp. 316-317.

⁴ مرجع سابق **(Krapic and Knezevik, 2015)**.

4-2-4- تعاطي الكحول والمخدرات: المراهقة هي فترة من الحياة تتميز بالتجربة مع السلوكيات المحفوفة بالمخاطر وهي فترة تنموية حرجة لبداية تعاطي المخدرات، وفي بعض الأحيان، بداية المسار نحو الاعتماد على المواد. تشير الدلائل إلى أن ما يقرب من 50% من المراهقين قد جربوا عقارًا غير مشروع مرة واحدة على الأقل قبل نهاية تعليمهم في المدرسة الثانوية، وأن أكثر من 75% جربوا الكحول ، وحوالي 60% من كبار السن بالمدارس الثانوية أفادوا ببعض التجارب مع تدخين السجائر ، مع 19 % منهم من المدخنين اليوميين¹.

يعد تعاطي المواد المخدرة التي تسبب الإدمان موضوع ذو أهمية كبيرة بسبب عواقبها السلبية المنتشرة التي قد تؤثر على مسار تطور المراهقين وكذلك النتائج في مرحلة الرشد. على سبيل المثال، تمثل الحوادث وحالات الانتحار وجرائم القتل أكثر من 80% من وفيات المراهقين، منها 50% على الأقل تشمل الكحول والمخدرات.

في سياق الحديث عن الإدمان على الكحول والمخدرات كأثر للضغط النفسي لقد وجدت الدراسات باستمرار أن المراهقين الذين يعانون من مستويات عالية من ضغوط الحياة هم أكثر عرضة لاستخدام الكحول أو المخدرات وزيادة كمية وتكرار استخدام المواد بمرور الوقت².

التفسير الأكثر شيوعًا لدور الضغط النفسي في تعاطي المخدرات هو أن المراهقين الذين يعانون من مستوى عالٍ من الضغط النفسي والتأثير السلبي يستخدمون الكحول أو المخدرات كوسيلة لتقليلها. إضافة

¹ - Johnston, L.D., O'Malley, P.M., Bachman, J.G., (2002), Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975–2001. In: College Students and Adults Ages.

² - Chassin, L., Hussong, A., Barrera Jr., M., Molina, B.S.G., Trim, R., Ritter, J., (2004), Adolescent substance use. In: Lerner, R.M., Steinberg, L. (Eds.), Handbook of Adolescent Psychology, second ed. John Wiley and Sons, New Jersey, pp. 665–696.

إلى ذلك، على الرغم من أن تعاطي الكحول والمخدرات غالبًا ما يُعتبر دافعًا لتقليل مستوى الضغط النفسي، إلا أنه يُنظر إليه أيضًا على أنه وسيلة لزيادة التأثير الإيجابي بالنسبة للمراهقين¹.

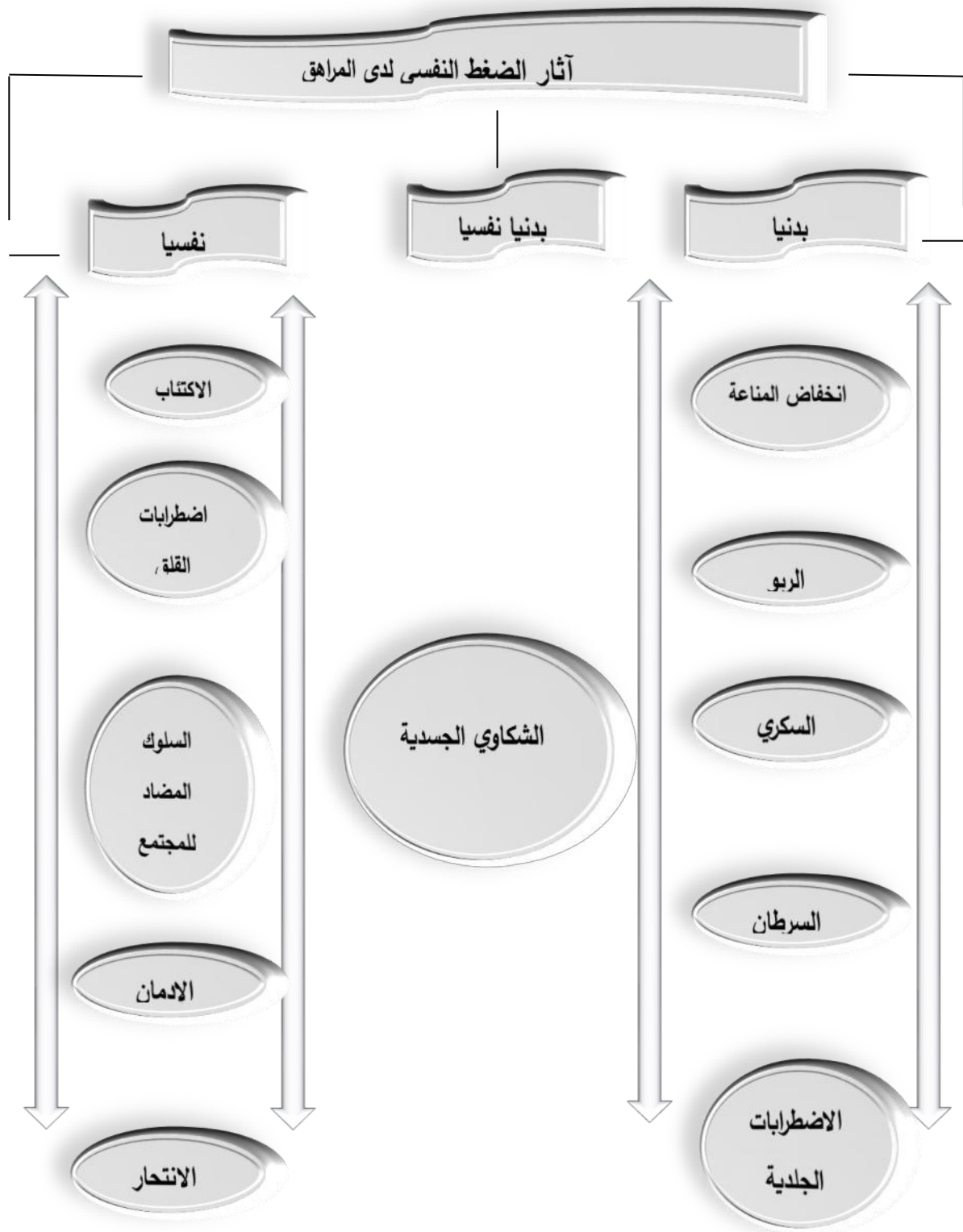
4-2-5- السلوك المضاد للمجتمع: من بين عدة أنواع من السلوكيات المعادية للمجتمع المترابطة بشكل متبادل، "العنصرية والانحراف" (Farrington, 2004) ويشير (Mandel 1997) عادة ما تكون تقديرات انتشار السلوكيات المعادية للمجتمع في مرحلة المراهقة مرتفعة للغاية².

للسلوكيات المعادية للمجتمع عدة مسببات لا تحدث بمعزل عن غيرها. يمكن تصنيفها في عوامل فردية وعائلية وخارج الأسرة. بالنسبة للعوامل الفردية تتمثل في العوامل الوراثية والاختلافات الفردية في المزاج. أما عوامل الخطر العائلية وعوامل الخطر خارج الأسرة ، فتسود أحداث الحياة الضاغطة المزمنة والحادة. إذ تم العثور على العديد من العوامل الأسرية التي ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالسلوكيات المعادية للمجتمع ، وهي الخلاف الزوجي الشديد ، والاحتفاظ أو حجم الأسرة الكبير ، والإجرام الأبوي ، والاضطراب النفسي الأمومي ، والتاريخ العائلي لدخول الطفل في رعاية خدمات حماية الطفل المحلية. تشمل عوامل الخطر خارج الأسرة للسلوكيات المعادية للمجتمع، العلاقة مع الأقران، والحرمان الاجتماعي، والعنف في الحي، والعنف الإعلامي³.

¹ Chassin, L., Hussong, A., Barrera Jr., M., Molina, B.S.G., Trim, R., Ritter, J., (2004), Adolescent substance use. In: Lerner, R.M., Steinberg, L. (Eds.), Handbook of Adolescent Psychology, second ed. John Wiley and Sons, New Jersey, pp. 665–696

² (Krapic and Knezevik سابق (2015) ، مرجع سابق

³ - Connor, D.F., (2002), Aggression and Antisocial Behavior in Children and Adolescents, The Guilford Press, New York.



الشكل رقم (20): مخطط تلخيصي حول آثار الضغط النفسي لدى المراهقين

خلاصة

بعد التطرق لمجموعة من العناصر حول الضغط النفسي لدى المراهقين، يتضح أن هذا الأخير لاقى اهتماما علميا من قبل الباحثين بمحاولة رصد أعراضه، تفسيره وتقديم النماذج النظرية حول ذلك، والوصول لمجمل العوامل المرتبطة به، وكذلك الآثار المترتبة عنه على مستوى الصحة جسديا ونفسيا. وذلك بالاعتماد على الحقائق الميدانية، باعتبار الميدان هو مصدر الحقيقة النظرية ومنطلقها، ولهذا يتم تناول موضوع الضغط النفسي لدى المراهقين في هذه الدراسة إلى جانب المتغيرات الأخرى في جانب ميداني يتم التطرق لتفاصيله في الفصول الموالية.



الفصل الخامس:

الإطار المنهجي

للدراصة

تمهيد

بعد الانتهاء من الجانب النظري للدراسة الذي يعتبر المصدر الأساسي لمعرفة الحقائق الخاصة بمتغيرات الدراسة، تم التوجه إلى الجانب الميداني الذي يعد محور الدراسة العلمية، و نظرا لكون الحقيقة العلمية تتوقف على الدقة والموضوعية في الخطوات والإجراءات المتبعة لتحصيلها، وأن قيمة النتائج التي يتحصل عليها الباحث في دراسة ما، ومدى صحتها يتوقف على الإجراءات المتبعة والأساليب المستخدمة في معالجة موضوع الدراسة، يتم من خلال هذا الفصل حصر أهم الإجراءات المنهجية التي تم اعتمادها لإضفاء الصيغة العلمية لهذه الدراسة، وذلك من خلال عرض منهج الدراسة، مجتمع الدراسة، العينة المعتمد عليها في التطبيق - من حيث نوعها، حجمها، والخصائص المعتمد عليها في انتقائها - إضافة إلى أدوات الدراسة التي تمثل الوسيلة المثلى لتحويل المعطيات الكيفية إلى إحصاءات كمية وأرقام حسابية، بالإضافة أيضا إلى التطرق لعنصر لا يقل أهمية عن ما سبق وهو حدود الدراسة، وأخيرا المعالجة الإحصائية التي تسمح بتحليل تلك البيانات المتحصل عليها، إلى غاية خلاصة الفصل.

1-منهج الدراسة: تختلف طريقة اختيار مناهج الدراسات حسب موضوع كل دراسة وحسب أهداف كل واحدة منها، وبالتالي حسب الفرضيات المراد التحقق منها و التأكد من دلالتها الإحصائية، وبما أن الدراسة الحالية هي من الدراسات النفسية التي تهدف لتشخيص الواقع والوقوف عليه من خلال دراسة الارتباطات بين أبعاد المتغيرات، تم الاعتماد على المنهج الوصفي. حيث يهدف المنهج الوصفي إلى جمع البيانات لمحاولة اختبار الفروض أو الإجابة عن تساؤلات تتعلق بالحالة الراهنة لأفراد عينة الدراسة والتي يتم التطرق لها بالتفصيل بعد التطرق لعنصر مجتمع الدراسة.

2-مجتمع الدراسة: يتمثل مجتمع هذه الدراسة في مجموع المراهقين المتمدرسين بالسنة الثانية ثانوي

ببلدية بوفاريك ولاية البليدة، من الثانويات الثلاث بالبلدية وهي:

-ثانوية محمد زيدان، ب: Rue Colonel Ahmed Bougura

-ثانوية المهدي ابن تومرت، بنهج عوادي محمد، بوفاريك.

-متقنة بن تواتي علي، بطريق الشبلي.

وذلك بتعدد الشعب:

-أدبي: آداب وفلسفة، لغات.

-علمي: علوم تجريبية.

-تقني رياضي.

-رياضيات.

والذين تتراوح أعمارهم:

-(16-18) -

3-عينة الدراسة: تعد العينة عنصرا أساسيا في أي دراسة علمية حتى أنّ الكثير يعتبرها حدا من

حدود الدّراسة فيسمّيه بالحد البشري، وبالتالي يتم التّطرّق فيما يلي لعينة الدراسة الاستطلاعية أولا، وعينة

الدراسة الأساسية ثانيا.

3-1- عينة الدراسة الاستطلاعية: نظرا لكون الدراسة الاستطلاعية تعد خطوة أساسية لا غنى عنها في الدراسات الإمبريقية كونها تسمح بتجميع الملاحظات حول موضوع الدراسة في إطاره الإمبريقي، الميداني، والواقعي وذلك في ارتباطه مع أفراد مجتمع الدراسة ارتباطا واقعيا ظاهريا للباحث، تم انتقاء عينة استطلاعية قدرت ب(170) مراهقا متمدرسا من الذكور والإناث ومن الثانويات الثلاث لمدينة بوفاريك ولاية البليدة، وهذا ما سمح من التأكد من الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة-والتي يتم التطرق لها لاحقا في عنصر آخر -

3-2- عينة الدراسة الأساسية: تعتبر العينة نسبة جزئية مأخوذة من العدد الإجمالي أو المجتمع الأصلي حيث أنه من الصعب دراسة كل فرد على حدى ، وكذلك من الصعب إقامة الدراسة على أفراد المجتمع ككل، وكذا هو الحال بالنسبة لهذه الدراسة كما يتم التطرق فيما يلي.

3-2-1- نوعها: تم اعتماد العينة غير العشوائية الغرضية، والتي يتم تحديدها تبعا للأمر الذي يتطلب تحقيقه من البحث، ويتم تحديدها على أساس توفر خصائص معينة في مفردات العينة، وتكون هي الصفات التي تتصف بها المجتمع محل البحث.

3-2-2- حجمها: شارك في هذه الدراسة (500) مراهق متمدرس بالسنة الثانية ثانوي، بمدينة بوفاريك ولاية البليدة، حيث بلغ عدد الذكور (220) أما عدد الإناث (280).

3-2-3- خصائصها: تم انتقاء عينة الدراسة بعد تحديد مجموعة من الخصائص، التي ارتأت الطالبة الباحثة على أنها أساسية لضبط الدراسة العلمية القائمة، ويتم عرض هذه الخصائص فيما يلي.

- أن يكون كل مستجوب مراهقا متمدرسا بالثانوية بشكل رسمي.

- أن يكون كل مستجوب مسجل ومزاول للسنة الثانية ثانوي.

-الجنس: ذكور/ إناث:

الجدول رقم (05): توزيع العينة حسب الجنس

الجنس	العدد
ذكور	220
إناث	280

-السن: 16 إلى 18 سنة:

الجدول رقم (06): توزيع العينة حسب السن

السن	العدد
16	440
17	35
18	25

-مراعاة عامل التطوع والمشاركة في استجواب افراد العينة، حيث أن الطّرح الجديد في المعاينة يعطي اعتبارا هاما للرغبة في الاشتراك لدى أفراد العينة.

4-أدوات الدراسة: تعد أدوات الدراسة وسائل يمكن من خلالها جمع المعلومات والبيانات المتعلقة

بالبحث، والتي تساعد في دراسة وتحليل مشكلة البحث، والتوصل للنتائج، ولهذا يتم تقديم كل أداة من الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة، وفقا للآتي.

4-1-مقياس الصلابة النفسية للباحث مخيمر (2002): يتم تقديم المعلومات الخاصة بالمقياس فيما يلي.

4-1-1- وصف المقياس: أعد هذا المقياس مخيمر (2002) وهي أداة تعطي تقديرا كميا لصلابة الفرد النفسية، والأداة مكونة من (47) بند يركز على جوانب الصلابة النفسية للفرد، وتقع الإجابة على المقياس في ثلاث مستويات (دائما، أحيانا، أبدا).

تتراوح الدرجات على كل بند ما بين (3) درجات ودرجة واحدة، بمعنى إذا كانت الإجابة تنطبق (دائما) تعطى (3) درجات، وإذا كانت تنطبق (أحيانا) تعطى درجتين، وإذا كانت الإجابة لا تنطبق (أبدا) تعطى درجة واحدة.

وبذلك يتراوح المجموع الكلي للأداة بين (47) إلى (141) درجة، إذ يشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة إدراك الفرد المستجيب لصلابته النفسية.

والصلابة النفسية تقع في ثلاثة أبعاد وهي: (الالتزام، التحكم، التحدي)، وفيما يلي عرض للأبعاد الثلاثة على النحو التالي:

-الالتزام: ويتكون هذا البعد من (16) بند.

-التحكم: ويتكون هذا البعد من (15) بند.

-التحدي: ويتكون هذا البعد من (16) بند¹.

¹ -القحطاني مهذل ظافر مسفر، (2010)، بعدا الغضب وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الخرج، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

الأبعاد	أرقام البنود
-الالتزام	1-4-7-10-13-16-19-22-25-28- 31-34-37-40-43-46
-التحكم	2-5-8-11-14-17-20-23-26-29- 32-35-38-41-44
-التحدي	3-6-9-12-15-18-21-24-27-30- 33-36-39-42-45-47

الجدول رقم (07): بنود مقياس الصلابة النفسية وفقا للأبعاد

4-1-2- تصحيح نتائج المقياس: تقع الإجابة على المقياس على ثلاثة مستويات (دائما، أحيانا، أبدا)، وتتراوح الدرجة على كل عبارة بين ثلاث درجات ودرجة واحدة، بمعنى إذا كانت الإجابة تنطبق (دائما) تعطى الوزن (3)، تنطبق (أحيانا) تعطى الوزن (2)، لا تنطبق (أبدا) تعطى الوزن (1)، وبذلك يتراوح المجموع الكلي بين (47 إلى 141).

ويشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة إدراك المستجيب لصلابته النفسية، كما تم وضع العبارات في عكس اتجاه العبارات الأخرى، أي تشير هذه العبارات المعكوسة إلى الجانب السلبي للصلابة النفسية، التي يبلغ

عددها (15) عبارة، توضع لها الدرجة في الاتجاه العكسي، بمعنى أنها تصحح كالتالي: تنطبق دائماً (1)، تنطبق أحياناً (2)، لا تنطبق أبداً (3)¹.

4-1-3- الخصائص السيكومترية للمقياس: يتم عرض الخصائص السيكومترية للمقياس، وذلك حسب معدّ المقياس، وكذلك حسب ما تم حسابه من خلال الدراسة الاستطلاعية للطالبة الباحثة، وذلك وفقاً لما يأتي.

4-1-3-1- حسب معدّ المقياس:

- صدق المقياس: تم حساب الصدق بطريقتين، وهما:

- الصدق الظاهري: تم عرض عبارات المقياس على ثلاثة من المتخصصين في مجال علم النفس، وترتب على صدق المحكمين تعديل صياغة بعض العبارات.

- الصدق التلازمي: تم حساب الصدق التلازمي للمقياس مع مقياس قوة الأنا، وكان معامل الارتباط (0.75) وهو دال عند مستوى الدلالة (0.01)، كما تم حساب الصدق التلازمي للمقياس مع مقياس (بيك) للاكتئاب، بمعامل ارتباط (0.63) وهو دال عند مستوى (0.01).

- ثبات المقياس: تم حساب الثبات بطريقتين، وهما:

- الإتساق الداخلي: تم حساب معامل الاتساق الداخلي للعبارات، من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة ومجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه، وكذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

¹ - القحطاني مهذل ظافر مسفر، (2010)، بعدا الغضب وعلاقتها بالصلاية النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الخرج، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

-حساب معامل ألفا كرومباخ: استخدم معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، فبلغ (0.75) عند مستوى الدلالة (0.01)، وذلك يشير إلى تجانس مفردات المقياس¹.

4-1-3-2-حسب الدراسة الاستطلاعية:

-صدق درجات المقياس: للتحقق من صدق درجات مقياس الصلابة النفسية تم تقديم دليل الصدق القائم على البنية الداخلية للمقياس، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بيرسون بين الأبعاد الثلاثة للمقياس وهي بعد الالتزام، وبعد التحكم، وبعد التحدي، وهذا ما يبينه الجدول رقم (08)

الجدول رقم (08): معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الصلابة النفسية

أبعاد المقياس	بعد الالتزام	بعد التحكم
بعد التحكم	قيمة الارتباط = 0.311 القيمة الاحتمالية = <0.001	
بعد التحدي	قيمة الارتباط = 0.436 القيمة الاحتمالية = <0.001	قيمة الارتباط = 0.388 القيمة الاحتمالية = <0.001

نلاحظ من الجدول رقم (08) بأن معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس دالة إحصائية، وبالتالي يمكننا القول بأن درجات المقياس تتمتع بصدق مقبول.

¹-القحطاني مهذل ظافر مسفر، مرجع سابق، (2010)،

- ثبات درجات المقياس: للتحقق من ثبات درجات مقياس الصلابة النفسية تم استخدام معامل الثبات ألفا، وهذا ما هو موضح في الجدول رقم (09)

الجدول رقم (09): نتيجة معامل الفا كرونباخ

المقياس	عدد البنود	قيمة معامل ألفا
مقياس الصلابة النفسية	47	0.739

نلاحظ من الجدول رقم (09) بأن قيمة معامل الثبات ألفا لكرونباخ بلغت 0.739 وهي قيمة جيدة، وبالتالي يمكننا القول بأن درجات المقياس تتمتع بثبات مقبول. على العموم يمكننا القول بأن مقياس الصلابة النفسية تتمتع بدرجة خصائص سيكومترية مقبولة، ويمكننا الوثوق في النتائج التي نتحصل عليها بواسطته.

4-2- مقياس جودة الحياة للباحثين منسي وكاظم (2006): يتم عرض أهم المعلومات المتعلقة به وفقاً لما يأتي.

4-2-1- وصف المقياس: تم إعداد المقياس من طرف الباحثان منسي وكاظم (2006) على عينة الطلبة الجامعيين.

ويتكون المقياس من 60 بند يتم توزيعهم على ستة أبعاد، بحيث يحتوي كلّ واحد منه على عشرة بنود، وتشمل جودة الصحة العامة، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، جودة التعليم والدراسة، جودة العواطف (الجانب الوجداني)، جودة الصحة النفسية، وجودة شغل الوقت وإدارته، وقد تم صياغة 10 بنود لكل

بعد (05 بنود موجبة و 05 سالبة)، وأمام كل بند مقياس تقدير خماسي (أبدا، قليل جدا، إلى حد ما، كثيرا، كثيرا جدا). ويمثل الجدول التالي أبعاد المقياس والأرقام التي تمثلها¹.

جدول رقم (10): بنود مقياس جودة الحياة وفقا للأبعاد.

أبعاد المقياس	أرقام البنود
*جودة الصحة العامة	1 - 10
*جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	11-20
*جودة التعليم والدراسة	21-30
*جودة العواطف (الجانب الوجداني)	31-40
*جودة الصحة النفسية	41-50
*جودة شغل الوقت وإدارته	51-60

4-2-2- تصحيح نتائج المقياس:

تتمّ الإجابة على المقياس باختيار إحدى التقديرات (أبدا، قليلا جدا، إلى حد ما، كثيرا، كثيرا جدا). فتعطى البنود الموجبة الدرجات (1-2-3-4-5) في حيث تعطى عكس الميزان السابق للبنود السالبة (1-2-3-4-5) وبذلك تتراوح الدرجات الكلية في كل بعد من الأبعاد بين 10-50 درجة².

¹ -محمود عبد الحليم منسي و علي مهدي كاظم، (2010)، تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان، المجلد 1، العدد1.

² -محمود عبد الحليم منسي و علي مهدي كاظم، (2010)، تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان، المجلد 1، العدد1. ص 50.

4-2-3- الخصائص السيكومترية للمقياس: يتم عرض الخصائص السيكومترية للمقياس، وذلك حسب معدّا المقياس، و كذلك حسب ما تم حسابه من خلال الدراسة الاستطلاعية للطلّابة الباحثة، وذلك وفقاً لما يأتي.

4-2-3-1- حسب معدّا المقياس: تمّ التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين، وذلك بالتأكد من صدق و ثبات المقياس. من قبل الباحثان منسي وكاظم (2006).

* صدق المقياس: بالنسبة لعامل الصدق تم الاعتماد على طريقة صدق المحتوى وذلك بعرض المقياس على ستة محكمين في مجال القياس النفسي والطب النفسي، وكان الاتفاق بينهم بنسب تراوحت ما بين 83-100% على أن بنود مقياس جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين تقيس الأبعاد الستة لجودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين¹.

* ثبات المقياس: بالنسبة لعامل الثبات تم حساب معامل ألفا كرونباخ لدرجات كل بعد من أبعاد المقياس الستة من طرف الباحثان منسي وكاظم (2006) القائمان على إعداد المقياس. وقد تراوحت معاملات الثبات ما بين 0,62 – 0,85 بوسيط قدره 0,75 وللمقياس ككل (0,91) أي أن المقياس على درجة عالية من الصدق².

4-2-3-2- حسب الدراسة الاستطلاعية: يتم عرض الخصائص السيكومترية للمقياس حسب الدراسة الاستطلاعية، وفقاً لما يأتي.

¹ محمود عبد الحليم منسي و علي مهدي كاظم، مرجع سابق، ص 50.
² محمود عبد الحليم منسي و علي مهدي كاظم، مرجع سابق، ص 51.

*صدق المقياس: للتحقق من صدق درجات مقياس جودة الحياة تم تقديم دليل الصدق القائم على البنية الداخلية للمقياس، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بيرسون بين الأبعاد الستة للمقياس وهي بعد جودة الصحة العامة، وبعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، وبعد جودة التعليم والدراسة، وبعد جودة العواطف (الجانب الوجداني)، وبعد جودة الصحة النفسية، وبعد جودة شغل الوقت وإدارته، وهذا ما يبينه الجدول رقم (11)

الجدول رقم (11) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس جودة الحياة

أبعاد المقياس	جودة الصحة العامة	جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	جودة التعليم والدراسة	جودة العواطف	جودة الصحة النفسية
جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	قيمة الارتباط= 0.331 القيمة الاحتمالية= <0.001				
جودة التعليم والدراسة	قيمة الارتباط= 0.341 القيمة الاحتمالية=	قيمة الارتباط= 0.383 القيمة الاحتمالية=			

			<0.001	<0.001	
		قيمة الارتباط= 0.399 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= 0.409 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= 0.365 القيمة الاحتمالية= <0.001	جودة العواطف
	قيمة الارتباط= 0.636 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= 0.357 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= 0.523 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= 0.308 القيمة الاحتمالية= <0.001	جودة الصحة النفسية
قيمة الارتباط= 0.521 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= 0.415 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= 0.389 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= 0.432 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= 0.299 القيمة الاحتمالية= <0.001	جودة شغل الوقت وإدارته

نلاحظ من الجدول رقم (11) بأن معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس دالة إحصائية، وبالتالي يمكننا

القول بأن درجات المقياس تتمتع بصدق مقبول.

*ثبات المقياس: للتحقق من ثبات درجات مقياس جودة الحياة تم استخدام معامل الثبات ألفا، وهذا ما هو

موضح في الجدول رقم (12)

الجدول رقم (12) نتيجة معامل ألفا كرونباخ

المقياس	عدد البنود	قيمة معامل ألفا
مقياس جودة الحياة	60	0.879

نلاحظ من الجدول رقم (12) بأن قيمة معامل الثبات ألفا لكرونباخ بلغت 0.879 وهي قيمة جيدة، وبالتالي يمكننا القول بأن درجات المقياس تتمتع بثبات مقبول. على العموم يمكننا القول بأن مقياس جودة الحياة تتمتع درجاته بخصائص سيكومترية مقبولة، ويمكننا الوثوق في النتائج التي نتحصل عليها بواسطة.

4-3-مقياس الضغط النفسي لدى المراهقين للباحثة فاطمة الزهراء بكيري وطوبال (2019):

4-3-1-وصف المقياس: استخدمت الدراسة مقياس الضغط النفسي للمراهقين المتمدرسين بالثانوية من

إعداد الباحثة فاطمة الزهراء طوبال (2019) ويتضمن (42) بنداً مقسمة على أربعة أبعاد كالتالي:

البعد الأول يتعلق بالجانب الدراسي ويتضمن (8) بنود، البعد الثاني يتعلق بالجانب النفسي ويتضمن

(12) بنداً، البعد الثالث يتعلق بالجانب العلائقي ويتضمن (11) بنداً، البعد الرابع يتعلق بالجانب

الفيزيولوجي ويتضمن (13) بنداً.

الجدول رقم (13): بنود مقياس الضغط النفسي لدى المراهقين وفقا للأبعاد

الأبعاد	أرقام البنود
-الجانب الدراسي	1-5-9-13-17-21-25-29
-الجانب النفسي	2-6-10-14-18-22-26-30-33-36-39-42
-الجانب العلائقي	3-7-11-15-19-23-27-31-34-37-40
-الجانب الفيسيولوجي	4-8-12-16-20-24-28-32-35-38-41

4-3-2- تصحيح المقياس: يتم التصحيح باعتماد طريقة ليكرت وذلك بإعطاء ثلاث (3) درجات في حالة الإجابة ب: تنطبق دائما، و إعطاء درجتين (2) في حالة الإجابة ب: تنطبق أحيانا، و إعطاء درجة واحدة (1) في حالة الإجابة ب: تنطبق نادرا وإعطاء الدرجة صفر (0) في حالة الإجابة ب: لا تنطبق أبدا وذلك على جميع فقرات المقياس¹.

4-3-3- الخصائص السيكمترية للمقياس: يتم عرض الخصائص السيكمترية للمقياس، وذلك حسب معدّا المقياس، و كذلك حسب ما تم حسابه من خلال الدراسة الاستطلاعية للطلبة الباحثة، وذلك وفقا لما يأتي.

¹ -بكيري وطوبال، (2019)، مستوى الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية، مجلة العلوم الانسانية، مج6، ع1، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي..

4-3-1- حسب معدًا المقياس:

*صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس حسب الباحثة طوبال فاطمة الزهراء (2019) بعدة طرق منها:

-صدق المحتوى: أسفر التجريب المبدئي للمقياس على عينة قوامها (30) تلميذا وتلميذة على وضوح العبارات والتعليمات للمفحوصين و فهمهم للعبارات، وتناسب العبارات لعمر العينة. -صدق المحكمين: تم عرض المقياس في صورته الأولى على مجموعة من المحكمين منهم أساتذة التعليم العالي في علم النفس، أخصائيون نفسانيون بوحداث الكشف والمتابعة المدرسية و مستشارين في التربية والتوجيه المدرسي وكذا أطباء في الصحة العمومية بوحداث الكشف والمتابعة المدرسية، وقد قامت الباحثة بإجراء التعديلات وصياغة بعض البنود بناءً على آراء السادة المحكمين والمراجعة النهائية للمفردات.

-الصدق التكويني باستخدام الاتساق الداخلي: من خلال حساب معامل ارتباط كل بند من بنود المقياس ومستوى دلالتها وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد قامت الباحثة باستبعاد المفردات غير الدالة. -الصدق التمييزي: بحساب المقارنة الطرفية بين درجات المجموعة الدنيا و المجموعة العليا، وقد تميز المقياس بدرجة عالية من الصدق.

-الصدق الذاتي: استخدمت الباحثة طريقة أخرى لحساب صدق المقياس ككل وهي طريقة الصدق الذاتي، حيث أن الصدق الذاتي يساوي الجذر التربيعي لمعامل الثبات الذي تم حسابه بطريقة ألفا كرومباخ فوجد

ر = الجذر التربيعي ل (0.87) ويساوي (0.93) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0.01) فهو معامل صدق مرتفع.

* ثبات المقياس: تم حساب معامل ثبات المقياس حسب الباحثة طوبال فاطمة الزهراء (2019) وفقا لما يأتي: -طريقة إعادة تطبيق الاختبار: تمت إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره أسبوعان، وقد تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين نتائج التطبيقين وكان معامل الارتباط يساوي (0.96) وهو معامل ثبات مرتفع.

-طريقة ألفا كرومباخ: وكان ألفا كرومباخ (0.87) α وهو معامل مرتفع مما يتيح استعمال المقياس في الدراسة الحالية¹.

4-3-2- حسب الدراسة الاستطلاعية:

* صدق المقياس: للتحقق من صدق درجات مقياس الضغط النفسي تم تقديم دليل الصدق القائم على البنية الداخلية للمقياس، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بيرسون بين الأبعاد الأربعة للمقياس وهي بعد الجانب الدراسي، وبعد جودة الجانب النفسي، وبعد الجانب العلائقي، وبعد الجانب الفسيولوجي، وهذا ما يبينه الجدول رقم (14)

جدول رقم (14) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الضغط النفسي

أبعاد المقياس	الجانب الدراسي	الجانب النفسي	الجانب العلائقي
الجانب النفسي	قيمة الارتباط = 0.589		

¹ -بكيري وطوبال، (2019)، مستوى الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية، مجلة العلوم الانسانية، مج6، ع1، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي.

		القيمة الاحتمالية= <0.001	
	قيمة الارتباط = 0.711 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط = 0.595 القيمة الاحتمالية= <0.001	الجانب العلائقي
قيمة الارتباط = 0.609 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط = 0.649 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط = 0.550 القيمة الاحتمالية= <0.001	الجانب الفسولوجي

نلاحظ من الجدول رقم (14) بأن معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس دالة إحصائية، وبالتالي يمكننا القول بأن درجات المقياس تتمتع بصدق مقبول.

*ثبات المقياس: للتحقق من ثبات درجات مقياس الضغط النفسي تم استخدام معامل الثبات ألفا، وهذا ما هو موضح في الجدول رقم (15)

الجدول رقم (15) نتيجة معامل الفا كرونباخ

المقياس	عدد البنود	قيمة معامل ألفا
مقياس الضغط النفسي	42	0.923

نلاحظ من الجدول رقم (15) بأن قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ بلغت (0.923) وهي قيمة جيدة، وبالتالي يمكننا القول بأن درجات المقياس تتمتع بثبات مقبول.

إذن يمكننا القول بأن مقياس الضغط النفسي تتمتع درجاته بخصائص سيكومترية مقبولة، ويمكننا الوثوق في النتائج التي نتحصل عليها بواسطته.

5-حدود الدراسة: تتمثل حدود الدراسة في المكان الذي أجريت فيه الدراسة والمدة المستغرقة في إنجازها، ويتم عرض ذلك وفقا لما يأتي

5-1-حدود مكانية: تمت إقامة الدراسة ببلدية بوفاريك بولاية البليدة، تحديدا بالثانويات الثلاث للبلدية

وهي: -ثانوية محمد زيدان، ب: **Rue Colonel Ahmed Bougura**

-ثانوية المهدي ابن تومرت، بنهج عوادي محمد، بوفاريك.

-متقنة بن تواتي علي، بطريق الشبلي.

5-2-حدود زمانية: امتدت الدراسة زمانيا وفقا للآتي.

- في جانبها النظري: امتدت الدراسة في جانبها النظري من عام 2020 إلى غاية 2022، وذلك بجمع العدد المناسب من المصادر والمراجع التي يستفاد منها في الموضوع، وإعداد الفصل الأول المتمثل في الإطار العام للدراسة، ثم إعداد الفصول النظرية.

-في جانبها الميداني: امتدت الدراسة في جانبها الميداني من أواخر عام 2020 إلى غاية 2022، وذلك بتحديد مجمل الإجراءات المنهجية المعتمد عليها في سير الدراسة ميدانيا من منهج وعينة استطلاعية وأساسية وتحضير أدوات الدراسة المناسبة للموضوع والعينة، فالسير نحو الميدان والاحتكاك بالعينة ومن ثم التطبيق الفعلي للمقاييس على أفراد العينة فعرض ومناقشة النتائج وفق الفرضيات وصولا للاستنتاج العام والخاتمة.

6- الأساليب الإحصائية: استنادا إلى طبيعة توجهات الدراسة وأهدافها وفرضياتها، فقد تم استخدام

الأساليب الإحصائية التالية.

-معامل الارتباط لقياس الاتساق الداخلي لصدق أدوات الدراسة.

-معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أدوات الدراسة.

-معامل الارتباط بين متغيرات الدراسة.

-فحص رسم الصندوق لمتغيرات الدراسة بالاعتماد على قيم MAHALANOBIS.

-الاعتماد على قيم الالتواء والتفلطح للتحقق من التوزيع الطبيعي.

-الاعتماد في خطوة التأكد من حسن مطابقة النموذج النظري على حساب كاي مربع χ^2 . وكذلك الجذر

التربيعي لمتوسط مربعات خطأ الاقتراب RMSEA، كما يمكن استخدام مؤشر المطابقة المقارن CFI

ومؤشر تاكر-لويس TLI، وأخيرا مؤشر جذر متوسط مربعات البواقي المعيارية SRMR.

-الاعتماد على حساب عدد البيانات المعلومة وعدد البرمترات المجهولة في تعيين النموذج النظري.

-تحليل المسار باستخدام برنامج Mplus الإصدار 7.4 لتقدير النموذج النظري لمتغيرات الدراسة.

خلاصة

تم التطرق في هذا الفصل إلى جميع الخطوات والإجراءات المنهجية التي تم انتهاجها في سير هذه

الدراسة، بداية بالمنهج المعتمد، فالمعينة بتفاصيلها في الدراسة الاستطلاعية والأساسية من حيث نوعها

وحجمها وخصائصها، ومن ثم تقديم الأدوات والأساليب الإحصائية التي تم اعتمادها في التطبيق الميداني الذي أسفر على مجموعة من النتائج يتم تقديمها ومناقشتها في الفصل الموالي.



الفصل السادس:

عرض وتحليل نتائج الدراسة

تمهيد

لا تتسم أيّ دراسة علمية بطابعها العلمي الموضوعي إلاّ من خلال اختبار الفرضيات المصاغة على ضوءها، وذلك من أجل الوصول إلى حقائق علمية موضوعية بشأن صحة هذه الفرضيات التي يتم إثباتها أو نفيها اعتماداً على التحليل الإحصائي، وفي كلتا الحالتين فإنّ الدراسة العلمية القائمة على حقائق عددية تضيفي الجديد إمّا بالإثبات أو بالنفي. وبعدما تم التطرق في الفصل السابق إلى الإجراءات المنهجية للدراسة المعتمد عليها، يتم التطرق في هذا الفصل إلى نتائج الدراسة الميدانية وذلك من خلال تطبيق ما يناسب من الأساليب الإحصائية، ثم التطرق لنقطة أساسية في سير الدراسة العلمية وهي مناقشة نتائج فرضيات الدراسة وذلك حسب أدبيات البحث العلمي وهي مختلف الدراسات السابقة في ذات السياق و الإطار النظري للموضوع.

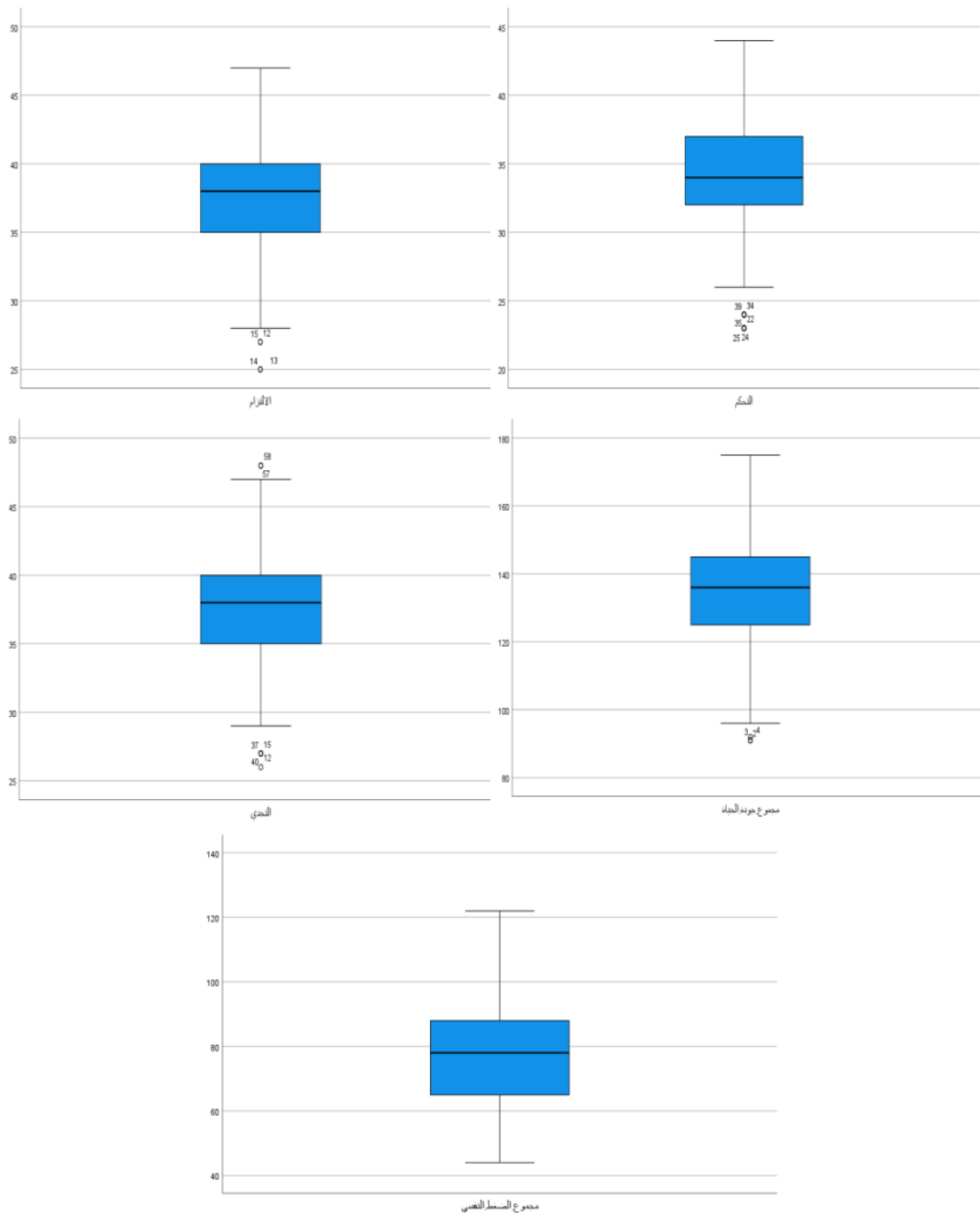
- عرض ومناقشة نتائج الدراسة: لاختبار فرضيات الدراسة تم القيام باختبار النموذج النظري الذي يحتوي على العلاقات المفترضة بين متغيرات الدراسة، وهي العلاقات المباشرة وغير المباشرة بين الالتزام والتحكم والتحدي وجودة الحياة والضغط النفسي، ولاختبار هذا النموذج تم استخدام تحليل المسار الذي يسمح لنا باختبار العلاقات غير المباشرة بوجود متغير وسيط، وقبل القيام بذلك يجب التأكد من تحقق افتراضات تحليل المسار في بيانات الدراسة.

1- التحقق من افتراضات تحليل المسار: هناك العديد من الافتراضات التي جب توفرها لاستخدام تحليل المسار منها وجود متغيرات كمية خاصة عند تقدير النموذج بواسطة طريقة الاحتمال الأقصى، وكذلك عدم وجود بيانات مفقودة، وهذا ما يتوفر في بياناتنا، وفيما يلي يتم التحقق من التوزيع الطبيعي وعدم وجود قيم متطرفة وعدم وجود ارتباطات مرتفعة بين متغيرات النموذج.

1-1 التحقق من عدم وجود قيم متطرفة: نقوم بالتحقق من عدم وجود قيم متطرفة أحادية لكل

متغير وكذلك عدم وجود قيم متطرفة متعددة لمتغيرات النموذج النظري مجتمعة. للتأكد من عدم وجود قيم

متطرفة أحادية نقوم بفحص رسم الصندوق لمتغيرات الدراسة وهذا ما يبينه الشكل الآتي.



الشكل رقم (21): رسم الصندوق

نلاحظ من الشكل رقم (21) بأن كل المتغيرات تحتوي على قيم متطرفة أحادية التي تظهر خارج رسم الصندوق باستثناء متغير الضغط النفسي، وبما أن القيم المتطرفة الأحادية تعتبر كمؤشر على وجود قيم متطرفة متعددة سنقوم بحذفها وهي القيم الخاصة بـ 17 فردا من أفراد العينة. وللتحقق من عدم وجود قيم متطرفة متعددة تم الاعتماد على قيم MAHALANOBIS التي نقوم بحذف القيم التي تكون دالة إحصائيا عند القيمة الاحتمالية الأصغر من 0.001 وبالتالي قمنا بحذف فردين.

1-2 التحقق من التوزيع الطبيعي: يعتبر هذا من أهم الافتراضات، حيث نقوم بالتحقق من وجود توزيع طبيعي أحادي لكل متغير وكذلك التوزيع الطبيعي المتعدد لمتغيرات النموذج النظري مجتمعة. للتحقق من افتراض التوزيع الطبيعي الأحادي نعتمد على قيم الالتواء والتفلطح لكل متغير من متغيرات الدراسة حيث يجب ألا تكون قيم الالتواء أكبر من 2 أو أصغر من -2، وبالنسبة لقيم التفلطح يجب ألا تكون أكبر من 7 أو أصغر من -7 وهذا ما بينه (Kim, 2013). وفيما يلي يتم عرض قيم الالتواء والتفلطح كما يبينه الجدول رقم (16)

الجدول رقم (16): قيم الالتواء والتفلطح

المتغير	قيمة الالتواء	قيمة التفلطح
الالتزام	-0.047	-0.276
التحكم	-0.108	0.147
التحدي	-0.071	-0.318
جودة الحياة	-0.023	-0.188
الضغط النفسي	0.238	-0.454

نلاحظ من الجدول رقم (16) أن كل قيم الالتواء والتفلطح أصغر من المحك المطلوب بل هي أصغر من الواحد وهذا مؤشر جيد على اقتراب توزيع المتغيرات من التوزيع الطبيعي الأحادي. وللتحقق من التوزيع الطبيعي المتعدد نقوم بالاعتماد على قيمة MAHALANOBIS التي يجب ألا تكون قيمتها القصور أكبر من القيمة الحرجة لكاف مربع عند درجة الحرية 4، حيث بلغت قيمة مهالانوبيس 15.514 وهي أكبر من القيمة الحرجة لكاف مربع 9.49 عند مستوى الدلالة 0.05، وبالتالي لا يتوفر افتراض التوزيع الطبيعي المتعدد لبياناتنا، وفي هذه الحالة لا نستعمل طريقة الاحتمال القصوى لتقدير برمترات النموذج بل نستخدم طريقة الاحتمال الأقصى القوية (MLR) (The Maximum Likelihood Robust) التي ينصح بها (Muthén & Muthén, 2010) عند عدم توفر هذا الافتراض.

1-3 التحقق من عدم وجود ارتباطات قوية بين المتغيرات: من الافتراضات المهمة لتحليل المسار هو عدم وجود ارتباطات مرتفعة بين المتغيرات أو ما يصطلح بتسميته Collinearity، حيث أن قيم الارتباطات أكبر من 0.85 تدل على وجود Collinearity وهذا ما أكد (Kline, 2005).

الجدول رقم (17) معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة

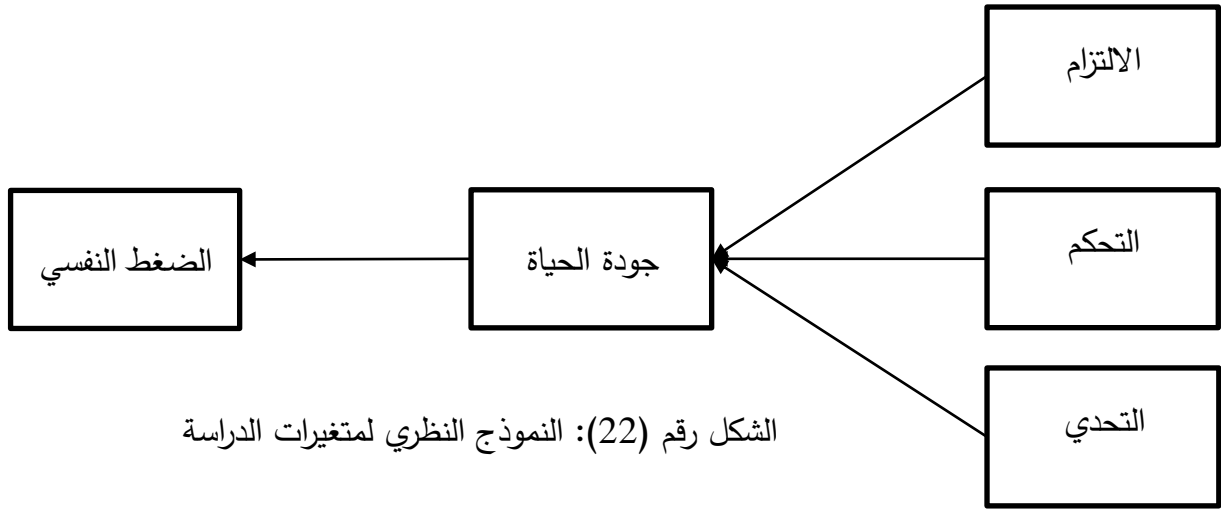
متغيرات الدراسة	الالتزام	التحكم	التحدي	جودة الحياة
التحكم	قيمة الارتباط = 0.205 القيمة الاحتمالية = <0.001			
التحدي	قيمة الارتباط = 0.394	قيمة الارتباط = 0.392		

		القيمة الاحتمالية= <0.001	القيمة الاحتمالية= <0.001	
	قيمة الارتباط= 0.285 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= 0.263 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= 0.336 القيمة الاحتمالية= <0.001	جودة الحياة
قيمة الارتباط= -0.734 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= -0.288 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= -0.251 القيمة الاحتمالية= <0.001	قيمة الارتباط= -0.342 القيمة الاحتمالية= <0.001	الضغط النفسي

نلاحظ من الجدول رقم (17) أن كل معاملات الارتباط أصغر من 0.85 وبالتالي نستنتج أن افتراض عدم وجود ارتباطات قوية قد تحقق، وبما أن أهم الافتراضات قد تحققت سنقوم بإجراء تحليل المسار من خلال اتباع الخطوات التالية:

2- خطوات اختبار النموذج النظري:

2-1 تحديد النموذج: يتكون النموذج النظري الذي تم افتراضه من ثلاث متغيرات خارجية (مستقلة) وهي الالتزام والتحكم والتحدي (الأبعاد الثلاث للصلاية النفسية)، ومتغير وسيط هو جودة الحياة، ومتغير داخلي (تابع) وهو الضغط النفسي، وهذا ما يبينه الشكل رقم (17).



2-2 تعيين النموذج: للتأكد من تعيين النموذج نقوم بحساب عدد البيانات المعلومة وعدد البرمترات المجهولة، في دراستنا يبلغ عدد بيانات العينة المعلومة $5(1+5) = 15$ ، وبالنسبة لعدد البرمترات المجهولة تضمن ثلاث تباينات متغير، وسبعة مسارات انحدار، واثنان تباين خطأ، وبالتالي بلغ عدد البرمترات المجهولة 12 برمترًا مجهولًا يجب تقديره، وعند تطبيق المعادلة التالية $(15-12=3)$ حصلنا على درجة حرية النموذج النظري ثلاثة، وبالتالي النموذج متعدي لأن عدد البيانات المعلومة أكبر من البرمترات المجهولة، ومنه يمكننا إجراء تحليل المسار عليه.

2-3 تقدير النموذج: بما أنه لم يتوفر افتراض التوزيع الطبيعي المتعدد في البيانات تم استخدام طريقة الاحتمال الأقصى القوية (The Maximum Likelihood Robust (MLR) بدلا من طريقة الاحتمال الأقصى The Maximum Likelihood، وذلك بواسطة برنامج Mplus الإصدار 7.4

2-4 مؤشرات حسن المطابقة: من أجل تقييم حسن مطابقة النموذج النظري تم الاعتماد على مؤشرات حسن المطابقة، وهي كاف مربع χ^2 الذي ينبغي أن يكون غير دال إحصائياً، لكن بسبب تأثره بحجم العينة مما يؤدي إلى رفض النماذج النظرية حتى الجيدة منها عند استخدام حجم عينة كبير،

بالتالي لا يُعتمد كثيرا على نتيجته. ومن المؤشرات الأخرى قيمة كاف مربع تقسيم درجات حرية النموذج χ^2/df إذا كانت القيم بين واحد وثلاثة تدل على حسن مطابقة (Bentler, 1990). وكذلك الجذر التربيعي لمتوسط مربعات خطأ الاقتراب RMSEA، حيث تدل القيم من 0.00 إلى 0.05 على مطابقة ممتازة، أما القيم من 0.05 إلى 0.08 تدل على مطابقة مقبولة، وأخيرا فإن القيم من 0.08 إلى 0.10 تدل على مطابقة سيئة¹، كما يمكن استخدام مؤشر المطابقة المقارن CFI ومؤشر تاكر-لويس TLI، حيث تعتبر القيم من 0.90 إلى 0.95 مقبولة، والقيم أكبر من 0.95 جيدة (Hu & Bentler, 1999). وأخيرا مؤشر جذر متوسط مربعات البواقي المعيارية SRMR القيمة التي تبلغ 0.05 أو أقل تدل على مطابقة مقبولة².

وبعد إجراء التحليلات الإحصائية تم الحصول على قيم مؤشرات حسن المطابقة الموضحة في الجدول رقم (18).

جدول رقم (18): قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذج النظري

SRMR	TLI	CFI	RMSEA		χ^2/df	χ^2		
			C.I 95%	القيمة		p-value	Df	القيمة
0.030	0.983	0.973	0.047 –	0.089	4.849	0.002	3	14.546

¹ Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In: K. A. Bollen, and J. S. Long (Eds.), Testing structural equation models (pp. 136162). Beverly Hills, CA: Sage.

² Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indices in structural models. Psychological Bulletin, 107, 238–246

			0.138					
--	--	--	-------	--	--	--	--	--

χ^2 إختبار كاي مربع df. درجات الحرية P-value. القيمة الاحتمالية.

RMSEA (الجذر التربيعي لمتوسط مربعات خطأ الاقتراب). **C.I.** (حدود الثقة)

CFI (مؤشر المطابقة المقارن). **TLI** مؤشر تاكر-لويس **SRMR**. (مؤشر جذر متوسط مربعات

البواقي المعيارية)

نلاحظ من الجدول رقم (18) بأن قيمة كاف مربع دالة إحصائياً، وقيمة تقسيم كاف مربع على درجات حرية النموذج بلغت 4.849 وهي أكبر من القيمة المقبولة ثلاثة، وكذلك قيمة الجذر التربيعي لمتوسط مربعات خطأ الاقتراب بلغت 0.089 وهذا يدل على مطابقة سيئة للنموذج النظري، وبالتالي نقوم بتعديل النموذج النظري من خلال الاطلاع على مؤشرات التعديل، حيث ظهرت ضرورة تعديل النموذج بإضافة مسار الانحدار بين الالتزام والضغط النفسي، وبعد إعادة التحليل تحصلنا على قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذج المعدل كما هو موضح في الجدول رقم (19)

جدول رقم (19): قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذج النظري المعدل

SRMR	TLI	CFI	RMSEA		χ^2/df	χ^2		
			C.I 95%	القيمة		p-value	Df	القيمة
0.014	0.987	0.996	0.000 – 0.108	0.041	1.825	0.161	2	3.650

χ^2 اختبار كاي مربع df. درجات الحرية P-value. القيمة الاحتمالية.

RMSEA (الجذر التربيعي لمتوسط مربعات خطأ الاقتراب). **C.I** (حدود الثقة)

CFI (مؤشر المطابقة المقارن). **TLI** مؤشر تاكر-لويس **SRMR** ((مؤشر جذر متوسط مربعات

البواقي المعيارية)

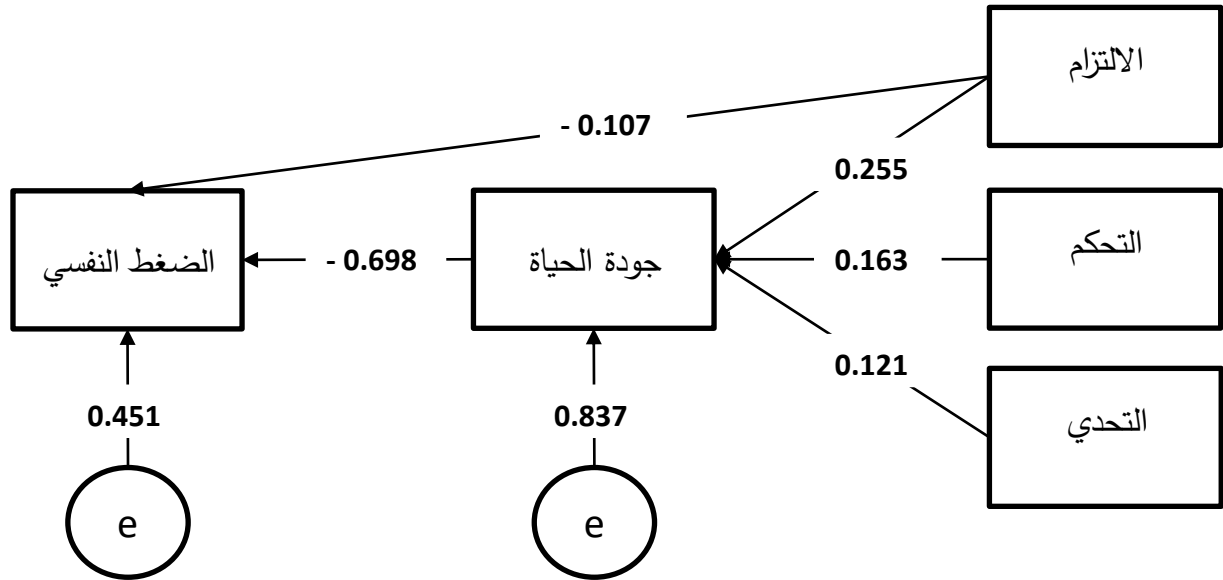
نلاحظ من الجدول رقم (19) بأن كل قيم مؤشرات حسن المطابقة في المدى المطلوب وهي ممتازة مما يدل على حسن مطابقة النموذج لبيانات العينة، بالرغم من ذلك لا نعتمد فقط على قيم مؤشرات حسن المطابقة لأنه حسب Brown (2015) أنه لتقييم النموذج النظري الأفضل لا نعتمد فقط على مؤشرات حسن المطابقة التي تعطينا تقييم عام فقط للنموذج، حيث يمكن أن يظهر النموذج حسن مطابقة بصفة عامة، لذلك يجب القيام بفحص دقيق بالعين المجردة لقيم البرمترات، وخاصة تشبعات العامل من حيث الحجم والاشارة والدلالة الإحصائية، وكذلك فحص القيم للتأكد من عدم وجود حالات هيبود (Heywood cases) مثل معاملات الارتباط أو التباين أكبر من واحد، وفحص البواقي التي يجب ألا تفوق اثنان

وكذلك مؤشرات التعديل. من خلال القيام بهذا الفحص لم نجد أي خلل في النتائج ولم توجد ضرورة لتعديل النموذج. وفيما يلي نقوم بعرض قيم مسارات الانحدار كما يبينه الجدول رقم (20).

الجدول رقم (20) قيم مسارات الانحدار بين متغيرات الدراسة

مسارات الانحدار	قيمة المسار	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية
بين الالتزام وجودة الحياة	0.255	0.045	0.001>
بين التحكم وجودة الحياة	0.163	0.048	0.001
بين التحدي وجودة الحياة	0.121	0.046	0.008
بين جودة الحياة والضغط النفسي	-0.698	0.027	0.001>
بين الالتزام والضغط النفسي	-0.107	0.032	0.001>
بين الالتزام والضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي	-0.178	0.032	0.001>
بين التحكم والضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي	-0.114	0.035	0.001>
بين التحدي والضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي	-0.084	0.032	0.008

نلاحظ من الجدول رقم (20) أن كل مسارات الانحدار بين متغيرات الدراسة دالة إحصائياً بما في ذلك العلاقات المباشرة وغير المباشرة بين المتغيرات. وفيما يلي سنقوم بعرض النموذج النظري المعدل كما يوضحه الشكل رقم (18)



الشكل رقم: (23) قيم النموذج النظري المعدل

لقد أسفرت النتائج على أن قيمة معامل التحديد لجودة الحياة 0.163 مما يعني أن 16.3% من التباين في جودة الحياة تفسره متغيرات الالتزام والتحكم والتحدي، وبالتالي بلغ. كما بلغ معامل التحديد للضغط النفسي 0.549 مما يعني أن 54.9% من التباين في الضغط النفسي تفسره متغيرات الالتزام والتحكم والتحدي وجودة الحياة، وهذه تعتبر قيمة كبيرة في العلوم الاجتماعية، حيث التباين المفسر أكبر من التباين الخطأ الذي بلغ 0.451 يعني 45.1%، وهذا دليل آخر على جودة النموذج النظري.

وبعد التحقق من حسن مطابقة النموذج لبانات العينة نقوم بعرض ومناقشة نتائج اختبار فرضيات الدراسة.

3- عرض ومناقشة فرضيات الدراسة

-عرض ومناقشة الفرضية العامة: بما أن قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذج النظري المعدل كلها قيم ممتازة وهذا يدل على أن بيانات العينة تؤكد حسن مطابقة النموذج النظري الذي يتضمن العلاقات بين الالتزام والتحكم والتحدي كمتغيرات مستقلة وجودة الحياة كمتغير وسيطي والضغط النفسي كمتغير تابع، وبالتالي قد تحققت هذه النظرية العامة مما يسمح لنا باختبار الفرضيات الجزئية كما يلي:

3-1 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

جدول رقم (21): مسار الانحدار بين الالتزام وجودة الحياة

مسارات الانحدار	قيمة المسار	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية
بين الالتزام وجودة الحياة	0.255	0.045	0.001>

تنص هذه الفرضية على وجود علاقة مباشرة بين الالتزام وجودة الحياة. من خلال الجدول رقم (21) فإن مسار الانحدار بين الالتزام وجودة الحياة يعتبر موجبا ودالا إحصائيا (0.255، القيمة الاحتمالية 0.001<)، وبالتالي نستنتج بأن الفرضية الأولى تحققت، وهذا يعني أن ارتفاع مستوى الالتزام يؤدي إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة لدى المراهقين، باعتبار أن الالتزام-البعد الأول للصلاية النفسية- هو اعتقاد الفرد في حقيقة وأهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل، ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم، واعتقاده أن لحياته هدفا ومعنى يعيش من أجله¹.

¹ مريامة حنصالي. (2014، 2013)، إدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بسمتي الشخصية المناعية (الصلاية النفسية والتوكيدية) في ضوء الذكاء الانفعالي، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خبضر، بسكرة.

وفي المقابل فإن جودة الحياة ترتبط بهذه القيم ارتباطاً هاماً، كما ترتبط بالهدف والمعنى الذي يعيش من أجله الفرد ويلتزم لتحقيقه في سياق القيم التي تمثله، فهي إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، ومستوى استقلالته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته¹.

وعن الالتزام يقول **Weiley Periodical (2019)** عندما تنتظر في حياتك ، هل وضعت الالتزام في المكان الصحيح؟ تلنزم بالعلاقات وتطور عادات صحية تقيد عقلك وجسدك وروحك. سواء كانت حياة روحية أو حياة جسدية، يجب أن يكون التزاماً. ثم يضيف قائلاً أن التطبيق الصحيح لهذين المبدأين هو الفرق بين الحياة الإنتاجية الصحية والحياة القائمة فقط. وهذا ما يعتبر إشارة هامة في ارتباط الالتزام بجودة الحياة لدى الفرد.

وفي هذا الشأن تقول العمراوي وتمرابط (2021) تعتبر مرحلة الوصول إلى التطابق الفعلي بين اتجاهات الفرد وأهداف عمله، وتبني القيم وقبول الأهداف أقصى مستويات الالتزام².

كما تتوافق هذه النتيجة مع دراسة رجاء محمود مريم (2016) المعنونة بالصلابة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات الملك سعود، التي استهدفت دراسة العلاقة بين المتغيرين لدى عينة بلغت (307) طالبة من جامعة الملك سعود، باستعمال مقياس الصلابة النفسية للباحث مخيمر (2002) ومقياس جودة الحياة للباحثين منسي وكاظم (2006)، حيث توصلت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين

¹ WHOQOL Group (1995). The World Health Organization, Quality of Life Assessment

² العمراوي، تمرابط، (2021)، جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالالتزام التنظيمي في المؤسسة العمومية الجزائرية: دراسة ميدانية، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 15، العدد 1.

الصلابة النفسية في الدرجة الكلية وبعد الإلتزام كذلك وبين جودة الحياة، كما توصلت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بمستوى جودة الحياة من خلال مستوى الإلتزام.

إضافة لدراسة المعمري (2019) التي استهدفت معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى طلبة وطالبات الجامعة اليمنية الذين يدرسون بالجامعات المصرية، لدى عينة بلغت (300) من طلبة وطالبات هذه الجامعات، وذلك بتطبيق مقياس الصلابة النفسية للباحث مخيمر (2002) ومقياس جودة الحياة للباحثة بشرى إسماعيل (2013)، فقد أسفرت على وجود علاقة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للصلابة النفسية وكافة أبعادها التي من ضمنها بعد الإلتزام ومستوى جودة الحياة¹.

إن ما يربط بين الإلتزام وجودة الحياة ويجعلهما متغيران مرتبطان ببعضهما البعض هو وجود المعنى والأهداف في سياق الأنظمة والقيم الخاصة بالفرد، ومنه كلما ارتفع مستوى الإلتزام لدى المراهقين نحو تحقيق هذه الأهداف التي تحقق معنى معين وفي سياق نظام وقيم معينة لديهم، كلما ارتفع مستوى جودة الحياة لديهم أيضاً باعتبارها إدراكاً وتقييماً لكل هذا.

2-3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

جدول رقم (22): مسار الانحدار بين التحكم وجودة الحياة

مسارات الانحدار	قيمة المسار	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية
بين التحكم وجودة الحياة	0.163	0.048	0.001

¹ المعمري أنجيلا سلطان، (2019)، جودة الحياة وعلاقتها بالصلابة النفسية: وبعض المتغيرات الديمغرافية لدى طلبة الجامعة. المجلة العلمية لكلية الآداب، جامعة أسيوط.

تنص هذه الفرضية على وجود علاقة مباشرة بين التحكم وجودة الحياة. من خلال الجدول رقم (22) فإن مسار الانحدار بين التحكم وجودة الحياة يعتبر موجبا ودالا إحصائيا (0.163، القيمة الاحتمالية 0.001)، وبالتالي نستنتج بأن الفرضية الثانية تحققت، وهذا يعني أن ارتفاع مستوى التحكم يؤدي إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة لدى المراهقين، وهذا ما يتوافق و نظرية رايف (1985) (Ryff) في جودة الحياة، حيث يجمع أول بعد فيها -بعد الاستقلالية- عدة نقاط من أهمها أن يكون الفرد مستقلا بذاته ومتحكما في تقرير مصيره، وكذلك في بعدها الثاني و المتمثل في التمكن البيئي والذي من أهم نقاطه أيضا أن يتمتع الفرد بالكفاية الذاتية وقدرته على التحكم وإدارة نشاطاته وبيئته¹.

كما تتوافق النتيجة مع دراسة المعمري (2019) التي استهدفت معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى طلبة وطالبات الجامعة اليمنيين الذين يدرسون بالجامعات المصرية، لدى عينة بلغت (300) من طلبة وطالبات هذه الجامعات، وذلك بتطبيق مقياس الصلابة النفسية للباحث مخيمر (2002) ومقياس جودة الحياة للباحثة بشرى إسماعيل (2013)، والتي أسفرت على وجود علاقة دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية للصلابة النفسية وكافة أبعادها التي من ضمنها بعد التحكم ومستوى جودة الحياة.

إن يرتبط التحكم وجودة الحياة كمتغيران، في كون أن التحكم يعمل على تحسين ورفع جودة الحياة من خلال إدراك القدرة على تحكم الفرد في أمور حياته في جوانبها المتعددة وفي مدى اعتقاده في امتلاكه لموارد داخلية وأخرى خارجية تسمح له بالتحكم في مجرى أمور حياته والسيطرة على بيئته.

وفقا لهذا فوجود التحكم لدى المراهقين في مجالات حياتهم التي تم تحديدها بستة أبعاد خاصة في المقياس المستعمل (جودة الصحة العامة، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، جودة التعليم والدراسة، جودة

¹ Ryff, C.D. (1984), Happiness is everything or is it exploration on the meaning of psychological wellbeing, Journal of personality and social psychology vol (4) , No .(2) .

العواطف، جودة الصحة النفسية، جودة شغل الوقت وإدارته) يلعب دورا هاما في مدى القدرة على التحكم في هذه الجوانب وبالتالي رفع مستوى جودة حياتهم،

3-3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

جدول رقم (23): مسار الانحدار بين التحدي وجودة الحياة

مسارات الانحدار	قيمة المسار	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية
بين التحدي وجودة الحياة	0.121	0.046	0.008

تنص هذه الفرضية على وجود علاقة مباشرة بين التحدي وجودة الحياة. من خلال الجدول رقم (23) فإن مسار الانحدار بين التحدي وجودة الحياة يعتبر موجبا ودالا إحصائيا (0.121، القيمة الاحتمالية 0.008)، وبالتالي نستنتج بأن الفرضية الثالثة تحققت، وهذا يعني أن ارتفاع مستوى التحدي يؤدي إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة لدى المراهقين،

وتتوافق هذه النتيجة مع نظرية رايف (1985) Ryff في جودة الحياة في بعدها الثاني المتمكن البيئي الذي من أهم نقاطه قدرة الفرد على الاستفادة من الفرص المتاحة إليه، أي أن ما يساهم في رفع جودة الحياة هو هذه القدرة في استغلال الفرص وبالتالي التحدي، كذلك في البعد الثالث من هذه النظرية وهو بعد النمو الشخصي الذي من بين أهم نقاطه انفتاح الفرد للتجارب الجديدة، شعوره بالنمو والارتقاء المستمر، تغير سلوكه وفق طرائق تزيد سلوكه يوما بعد آخر¹.

¹ (182). مرجع سابق Ryff, 1989, p

كما تتوافق النتيجة مع دراسة رجاء محمود مريم (2016) المعنونة بالصلابة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات الملك سعود، التي استهدفت دراسة العلاقة بين المتغيرين لدى عينة بلغت (307) طالبة من جامعة الملك سعود، باستعمال مقياس الصلابة النفسية للباحث مخيمر (2002) ومقياس جودة الحياة للباحثين منسي وكاظم (2006)، حيث توصلت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين الصلابة النفسية في الدرجة الكلية وبعد التحدي كذلك وبين جودة الحياة، كما توصلت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بمستوى جودة الحياة من خلال مستوى التحدي.

وهذا ما يتوافق أيضا مع دراسة المعمري (2019) التي استهدفت معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى طلبة وطالبات الجامعة اليمنية الذين يدرسون بالجامعات المصرية، لدى عينة بلغت (300) من طلبة وطالبات هذه الجامعات، وذلك بتطبيق مقياس الصلابة النفسية للباحث مخيمر (2002) ومقياس جودة الحياة للباحثة بشرى إسماعيل (2013)، والتي أسفرت على وجود علاقة دالة إحصائية بين الدرجة الكلية للصلابة النفسية وكافة أبعادها -التي من ضمنها بعد التحدي- وبين مستوى جودة الحياة.

فالتحدي-البعد الثالث للصلابة النفسية- يعبر عن اعتقاد الفرد بأن التغير في الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي ولا بدّ منه للنمو والتطور، وأنّ الحياة الثابتة أمر مستحيل، وبالتالي فوجود التحدي لدى الفرد يجعله يدرك تلك التغيرات على أنها فرص نمو وليس تهديدات، ما يجعله يسعى لتحقيق الأهداف الخاصة به دون تردد وهذا ما يرتبط بجودة حياته التي ترتبط بوجود هذه الأهداف، فهي إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه.

إنّ فوجود التحدي لدى المراهقين ينمي إدراك استغلال الفرص والتطلع نحو أهداف وتحديدها، ثم الانطلاق لتحقيقها في سيورة نمو وتطور، بعيدا عن التردد والتجنب، وهذا ما يرفع من مستوى جودة حياتهم المتعلقة بوجود هذه الأهداف ومدى تحقيقها.

3-4 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

جدول رقم (24): مسار الانحدار بين جودة الحياة والضغط النفسي

مسارات الانحدار	قيمة المسار	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية
بين جودة الحياة والضغط النفسي	-0.698	0.027	$0.001 >$

تنص هذه الفرضية على وجود علاقة مباشرة بين جودة الحياة والضغط النفسي. من خلال الجدول رقم (24) فإن مسار الانحدار بين جودة الحياة والضغط النفسي يعتبر سالبا ودالا إحصائيا (-0.698 ، القيمة الاحتمالية <0.001)، وبالتالي نستنتج بأن الفرضية الرابعة تحققت، وهذا يعني أن ارتفاع مستوى جودة الحياة إلى يؤدي إلى انخفاض مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين، وهذا ما يتوافق مع دراسة كل من حسن والمحززي وإبراهيم (2007) التي استهدفت دراسة العلاقة بين جودة الحياة والضغط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس على عينة حجمها (183) طالبا وطالبة، حيث توصلت إحدى نتائجها إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائيا بين جودة الحياة والضغط النفسية¹.

كما تتوافق النتيجة مع دراسة جافالا (2005) Gavala التي استهدفت معرفة العلاقة بين إدراك الضغوط وعدم الارتياح في البيئة الجامعية والدافعية الأكاديمية وجودة الحياة، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها (122) طالبا، ومن بين النتائج التي أسفرت عليها الدراسة أن الطلبة الذين يظهرون درجات عالية من الضغوط ومشاعر عدم الراحة في البيئة الجامعية وشعور أقل بالسيطرة الأكاديمية كانوا أكثر احتمالية للشعور بمستوى أقل من جودة الحياة².

¹ شاهر خالد سليمان، (ب ت)، قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد 117، ص 168.

² محمود، الجمالي، 2010، ص14، مرجع سابق.

وفي ذات السياق خلصت نتائج دراسة سيديك ودارسي (Siddique & Darcy 1984) أن الضغوط التي يتعرض لها المراهقين في الأسرة والمدرسة ومواقف التفاعل مع الأقران ترتبط بمدى جودة الحياة النفسية أو الصحة النفسية العامة لهم. كذلك فإن دراسة حساني (2015) التي استهدفت معرفة العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى المراهق المتمدرس بالطور المتوسط، باستخدام مقياس أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة للباحث ليونارد بون وترجمة علي عبد السلام ومقياس جودة الحياة للباحثين منسي وكاظم (2010)، من النتائج التي أسفرت عليها الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجية مواجهة الضغوط وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين المتمدرسين بالطور المتوسط¹.

إضافة لدراسة عودة (2019) التي هدفت إلى التعرف على علاقة الأحداث الضاغطة بدافعية الإنجاز الدراسي، وجودة الحياة لدى طالبات كليات التربية في جامعات الأقصى، على عينة بلغت (240) طالبة، ، واستخدم الباحث مقياس الأحداث الضاغطة لدى طلاب جامعة الأقصى من إعداد (أبو مصطفى والسميري، 2008)، ومقياس دافعية الإنجاز الدراسي من إعداد أبو مصطفى (2016)، ومقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة من إعداد منسي وكاظم (2006)، فأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائية بين درجات مقياس الأحداث الضاغطة وجودة الحياة لدى الطالبات².

وفي ذات الموضوع يرى مصطفى الشرقاوي أن جودة الحياة هي كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات واستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع وهذه الحالة تتسم بالشعور وينظر إلى الحياة من خلال قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية

¹ فاطمة حساني، (2015)، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين المتمدرسين (131415) سنة: دراسة ميدانية على بعض المتوسطات بولاية الوادي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

² عودة. (2010)، الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

الإيجابية والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، ويؤكد أن شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة¹.

3-5 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

جدول رقم (25): مسار الانحدار بين الالتزام والضغط النفسي

مسارات الانحدار	قيمة المسار	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية
بين الالتزام والضغط النفسي	-0.107	0.032	>0.001

تنص هذه الفرضية على وجود علاقة مباشرة بين الالتزام والضغط النفسي. من خلال الجدول رقم (25) فإن مسار الانحدار بين الالتزام والضغط النفسي يعتبر سالبا ودالا إحصائيا (-0.107)، القيمة الاحتمالية <0.001)، وبالتالي نستنتج بأن الفرضية الخامسة تحققت، وهذا يعني أن ارتفاع مستوى الالتزام يؤدي إلى انخفاض مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين، وما يفسر ذلك كون الإلتزام هو قدرة الفرد على تحديد أهداف يمكن تحقيقها، تعود عليه بالنفع وترضي مجتمعه، والتفاعل مع أحداث الحياة الضاغطة بإيجابية وفعالية. ويعتبر بعد الإلتزام من أكثر أبعاد الصلابة النفسية ارتباطا بالدور الوقائي للصلابة، بوصفها مصدرا من لمقاومة ميزان المشقة².

وترى كوبازا أن الأشخاص الملتزمين لديهم نظام قوي من الإيمان يجعلهم يدركون حجم التهديدات المحيطة بهم، ويواجهونها من دون تراجع أو انسحاب عن الأوساط الاجتماعية في أكثر الأوقات

¹ شيخي مريم، (2014)، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.
² اليازجي محمد رزق منذر عدنان، (2010)، الاتجاه نحو المخاطرة النفسية وعلاقته بالصلابة النفسية. الجامعة الإسلامية. رسالة ماجستير، غزة.

العصبية، ويشعرون بالاندماج مع الآخرين، ويحصلون على سند اجتماعي كبير، كما أكدت كوبازا أن الإلتزام نحو الذات وتقديرها من الأمور الأساسية التي يتمتع بها الشخص الصلب، فضلا عن التزاماته الأخرى عن المحيطين به¹.

وقد أشارت كوبازا إلى أن الإلتزام يمثل القدرة على إدراك الفرد لقيمة وأهدافه وتقدير إمكانياته ليكون لديه هدف يحققه وكذلك صنع القرارات التي تدعم التوازن والتراكيب الداخلية ، فالإلتزام يمثل الإلتزام الذاتي من جانب الفرد نحو نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين. فهو يمثل التزام الفرد نحو التعامل بإيجابية مع الأحداث الضاغطة ورؤيتها كمواقف هادفة وذات معنى ، فالفرد الذي لديه نزعة قوية نحو الإلتزام يندمج مع الناس والأشياء والأحداث التي تدور من حوله ويمثل الانفصال الانعزال، والاعتراب مضیعة للوقت².

إذن فهذه النتيجة تتوافق مع أدبيات الموضوع في كونه أهم بعد من أبعاد الصلابة النفسية من حيث الدور الوقائي من الضغط النفسي، وبالتالي فالأشخاص الملتزمين بصفة عامة والمراققين بصفة خاصة، لديهم المقدرة على إدراك حجم الضغوط المحيطة بهم، ثم مواجهتها من دون تراجع واستسلام.

3-6 عرض ومناقشة الفرضية الجزئية السادسة:

جدول رقم (26): مسار الانحدار بين الإلتزام والضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي

مسارات الانحدار	قيمة المسار	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية
بين الإلتزام والضغط النفسي وجودة	-0.178	0.032	0.001>

¹ خيرة شويطر، (2015)، الصلابة النفسية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم بوهرا، دراسات نفسية وتربوية، عدد 15 ديسمبر 2015، جامعة وهران.
² عباس، 2010، مرجع سابق.

			الحياة كمتغير وسيطي
--	--	--	---------------------

تنص هذه الفرضية على وجود علاقة غير مباشرة بين الالتزام والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي. من خلال الجدول رقم (26) فإن مسار الانحدار بين الالتزام والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي يعتبر سالبا ودالا إحصائيا (-0.178 ، القيمة الاحتمالية <0.001)، وبالتالي نستنتج بأن الفرضية السادسة تحققت، وهذا يعني أن ارتفاع مستوى الالتزام يؤدي إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة، والذي بدوره يؤدي إلى انخفاض مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين.

من خلال ما تم ملاحظته من مخرجات بين العلاقة الوسيطة بين المتغيرات في هذه الفرضية، تم إثبات أن جودة الحياة تلعب دور الوسطة بين الالتزام والضغط النفسي لدى المراهقين، وفي هذا الشأن يجد الباحث حول متغير جودة الحياة دورها الوسيطي مع عدة متغيرات في عدة بحوث في المجال النفسي، إذ تمثل جودة الحياة متغيرا يتأثر ويؤثر في عدة متغيرات أخرى، وهذا دلالة على أهميته ومركزيته كمفهوم. وفي سياق الحديث عن المتغيرات الثلاث-الالتزام، جودة الحياة، الضغط النفسي- معا، فإن الباحث يجد في نقطة كيفية الوصول لجودة الحياة وتحقيقها عنصر توفر الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة من بينهم بعد الإلتزام وبالتالي التخفيف من الوقاية من الضغط النفسي، هنا نقول مجدي (2009) كي يتسنى للفرد الشعور بجودة الحياة وتحقيقها، لا بد أن تتضافر وتتوافر مجموعة من العوامل من بينها توافر الصلابة النفسية التي تعد مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية، وهي خصال تضم أبعاد الصلابة النفسية التي من بينها بعد الإلتزام، وبالتالي تمكن الفرد من مجابهة المواقف الضاغطة والتصدي لها، وكذلك المواقف المثيرة للمشقة النفسية، والتي تمكنه من التعايش معها بنجاح.

في ذات المنحى حول الدور الوسيطى لجودة الحياة بين الالتزام والضغط النفسى، لا توجد دراسات علمية تناولته واستهدفته، لكن وبما أن العلم تراكمى وتعد فيه النتائج السابقة تمهيدات وبوادر لأفكار علمية بحثية جديدة، فإن الباحث في هذا الشأن يجد عددا من الدراسات العلمية الذي يمثل مجموعها إشارة لهذا الدور الوسيطى، كالدراسات التي انتهت نتائجها بإمكانية التنبؤ بجودة الحياة من خلال بعد الالتزام كدراسة رجاء محمود مريم (2016) المعنونة بالصلابة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات الملك سعود، التي انتهت إحدى نتائجها إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين بعد الالتزام وجودة الحياة، كما توصلت إلى إمكانية التنبؤ بمستوى جودة الحياة من خلال مستوى الالتزام.

إضافة لدراسة المعمرى (2019) التي استهدفت معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى طلبة وطالبات الجامعة اليمنيين الذين يدرسون بالجامعات المصرية، والتي أسفرت على وجود علاقة دالة إحصائيا بين بعد الالتزام ومستوى جودة الحياة. وفي المقابل دراسات انتهت نتائجها إلى وجود علاقة بين جودة الحياة والضغط النفسى كدراسة كل من حسن والمحزى وإبراهيم (2007) التي استهدفت دراسة العلاقة بين جودة الحياة والضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس على التي انتهت إحدى نتائجها إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائيا بين جودة الحياة والضغوط النفسية¹.

ودراسة جافالا (2005) Gavala التي استهدفت معرفة العلاقة بين إدراك الضغوط وعدم الارتياح في البيئة الجامعية والدافعية الأكاديمية وجودة الحياة، ومن بين النتائج التي أسفرت عليها الدراسة أن الطلبة الذين يظهرون درجات عالية من الضغوط ومشاعر عدم الراحة في البيئة الجامعية وشعور أقل بالسيطرة الأكاديمية كانوا أكثر احتمالية للشعور بمستوى أقل من جودة الحياة².

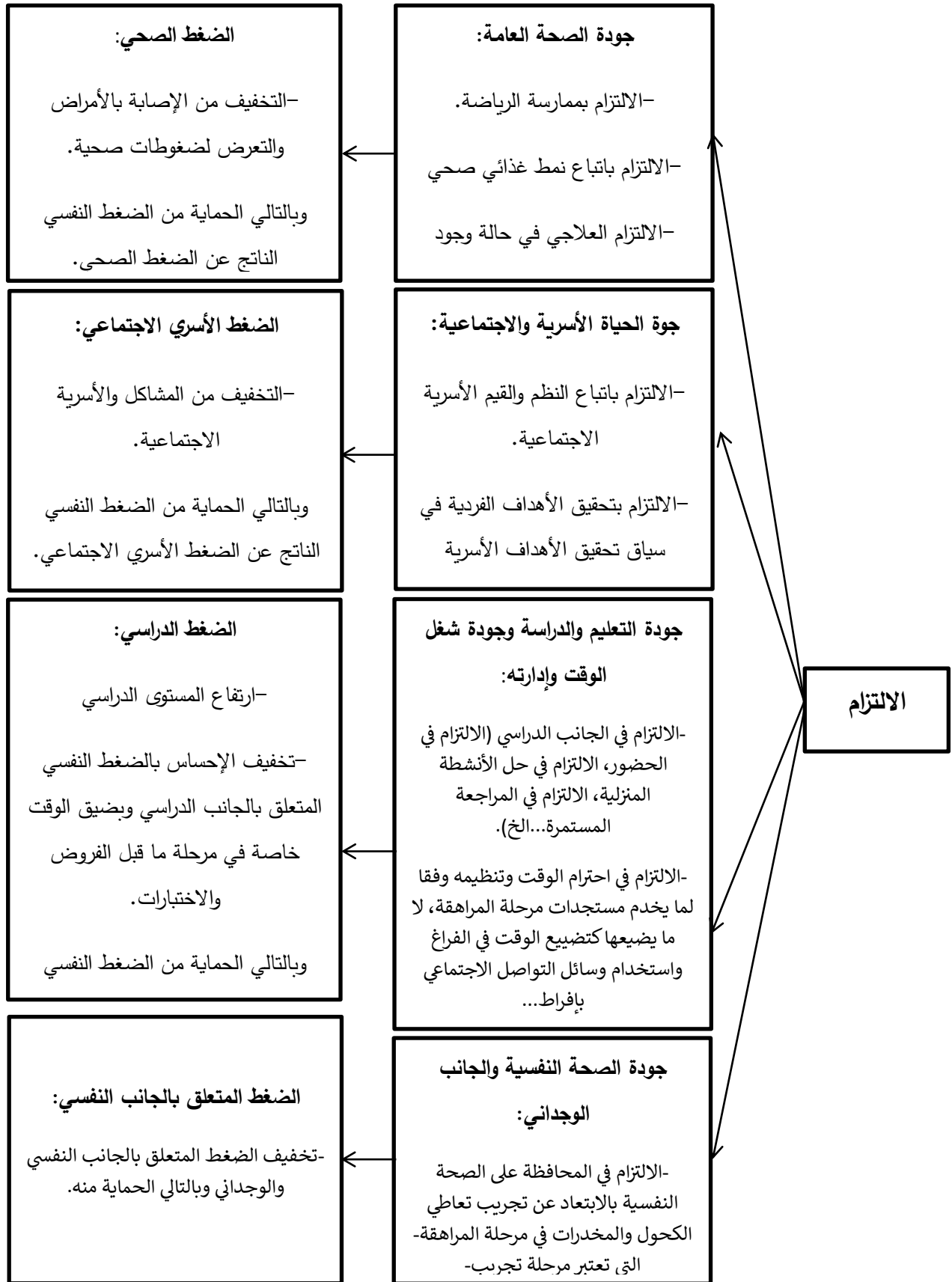
¹ . شاهر خالد سليمان، ب ت، ص168، مرجع سابق

² محمود، الجمالي، 2010، ص14، مرجع سابق

كذلك خلصت نتائج دراسة سيديك ودارسي (Siddique & Darcy 1984) أن الضغوط التي يتعرض لها المراهقين في الأسرة والمدرسة ومواقف التفاعل مع الأقران ترتبط بمدى جودة الحياة النفسية أو الصحة النفسية العامة لهم. ودراسة حساني (2015) التي استهدفت معرفة العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى المراهق المتمدرس بالطور المتوسط، ومن النتائج التي أسفرت عليها الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجية مواجهة الضغوط وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين المتمدرسين بالطور المتوسط.

فمن خلال هذا التراكم العلمي البحثي حول هذه المتغيرات الثلاث-الالتزام، جودة الحياة، الضغط النفسي- يمكن تأكيد الدور الوسيط لجودة الحياة بين الالتزام والضغط النفسي.

وبالنسبة للباحثة يمكن تفسير هذه العلاقة الوسيطة لدى عينة البحث في أن الالتزام يمكن أن يؤثر على جودة الحياة بأبعادها الستة لدى المراهقين (جودة الصحة العامة، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، جودة التعليم والدراسة، جودة العواطف (الجانب الوجداني)، جودة الصحة النفسية، جودة شغل الوقت وإدارته)، فتؤثر جودة كل بعد على مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين باعتبار أن أبعاد الضغط النفسي لدى المراهقين في علاقة قوية مع أبعاد جودة الحياة وهي (الضغط المتعلق بالجانب الصحي، الضغط الدراسي، الضغط المتعلق بالجانب النفسي، الضغط المتعلق بالجانب الأسري)، ومنه فنوع الضغط لن يتجزأ عن أحد جوانب الحياة الذي يمثله أحد أبعاد جودة الحياة، ويمكن شرح ذلك أكثر فيما يلي.



الشكل رقم (24): مخطط حول علاقة الالتزام بالضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي

7-3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية السابعة:

جدول رقم (27): مسار الانحدار بين التحكم والضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي

مسارات الانحدار	قيمة المسار	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية
بين التحكم والضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي	-0.114	0.035	0.001>

تنص هذه الفرضية على وجود علاقة غير مباشرة بين التحكم والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي. من خلال الجدول رقم (27) فإن مسار الانحدار بين التحكم والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي يعتبر سالبا ودالا إحصائيا (-0.114، القيمة الاحتمالية 0.001)، وبالتالي نستنتج بأن الفرضية السابعة تحققت، وهذا يعني أن ارتفاع مستوى التحكم يؤدي إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة، والذي بدوره يؤدي إلى انخفاض مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين.

وهنا نشير إلى أنه لطالما تم إثبات الدور الوسيطي لمتغير جودة الحياة مع متغيرات أخرى في عدة بحوث في مجال علم النفس، فهي متغير متعدد الأبعاد يتأثر ويؤثر بمتغيرات أخرى، أما عن هذه الدراسة بصفة عامة وهذه الفرضية بصفة خاصة فهي تلعب دورا وسيطيا بين الصلابة النفسية بأبعادها -من بينهم بعد التحكم- وبين الضغط النفسي، وهنا نجد إشارة لهذه العلاقة فيما يخص كيفية الوصول لجودة الحياة وتحقيقها، حيث تتم الإشارة إلى أنه لابد من توفر الصلابة النفسية بأبعادها التي من بينها بعد التحكم،

للوصول لجودة الحياة وتحقيقها، وبالتالي تمكن الفرد من مجابهة المواقف الضاغطة والتصدي لها، وكذلك المواقف المثيرة للمشقة النفسية، والتي تمكّنه من التعايش معها بنجاح¹.

وفي مدى أهمية التحكم لدى المراهقين فإن نموذج (Skinner & Wellborn 1994) يركّز على كيف أنّ الأحداث الضاغطة تسبب الضيق لدى المراهقين لأنها تهدد أو تتحدى الكفاءة المتصورة والتحكم. كذلك نموذج (Skinner & al 1995) الذي يطلق عليه "نموذج مدى قابلية التحكم في الضغوط"، حيث يُنظر إلى بعض الضغوط مثل الصعوبات الأكاديمية، على أنها أكثر انفتاحًا للتأثير من خلال الجهد، بمعنى أن المراهقين يستجيبون لهذه الصعوبات بطريقة أكثر فعالية، باستخدام استراتيجيات نشطة، ومثابرة، ومجهود، وحل المشكلات. في المقابل عندما يتم تقييم الضغوط على أنها أقل قابلية للتحكم أو لا مفر منها، مثل نزاع الوالدين أو الأحداث الطبية، فمن المرجح أن تؤدي إلى التجنب و الانسحاب، أو استخدام الإلهاء المعرفي، أو طلب الدعم الاجتماعي، أو الاستجابات التي تهدف إلى تقليل الضيق العاطفي².

وبالتالي فإن وجود التحكم من عدمه يلعب دورا هاما في تطوير الضغط النفسي لدى المراهقين أو عدم ذلك، وهنا نشير إلى أنه حسب ما تم استخلاصه من الاحتكاك بأفراد العينة أنه كلما كان هؤلاء المراهقين قادرين على التحكم في جوانب حياتهم المختلفة (الصحية، الأسرية الاجتماعية، النفسية، الدراسية، الجانب الوجداني، وجانب تنظيم الوقت واستغلاله) كلما كانوا أقوى من الحدث الضاغط -حسب ما عبّروا به- وبالتالي الحماية من الضغط النفسي.

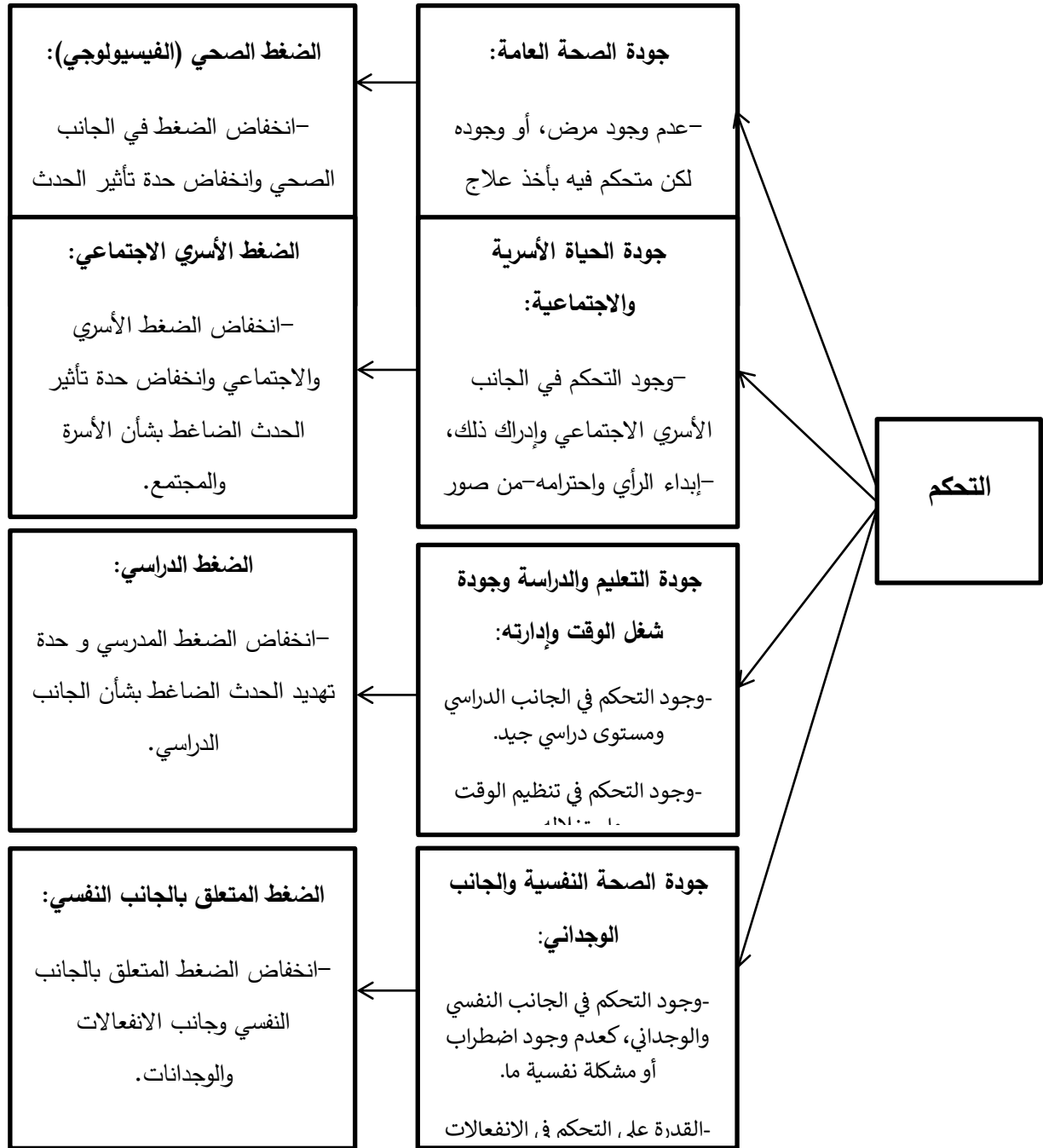
وفي إطار هذه العلاقة بين التحكم وجودة الحياة والضغط النفسي نجد دراسة للباحثين محمد محمديور وفاطمة بيداد (ب ت) حول استراتيجيات لمواجهة الضغط ومركز التحكم وجودة الحياة لدى مرضى سرطان الثدي

¹ حنان مجدي، (2009) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرضى السكري، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق.

² Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001) Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. Psychological Bulletin, 127, 871-27.

في مراحله المبكرة، والتي استهدفت معرفة العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط ومركز التحكم مع جودة الحياة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي في مراحله المبكرة، باستخدام المقاييس المناسبة لذلك، أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط ومركز التحكم وجودة الحياة لدى العينة، ومن بين النتائج كذلك إمكانية رفع مستوى جودة الحياة من خلال التأثير في مركز التحكم.

أما الباحثة فتفسر هذه العلاقة الوسيطة لجودة الحياة بين التحكم والضغط النفسي لدى المراهقين، في أن التحكم يمكن أن يؤثر على جودة الحياة بأبعادها الستة لدى المراهقين (جودة الصحة العامة، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، جودة التعليم والدراسة، جودة العواطف (الجانب الوجداني)، جودة الصحة النفسية، جودة شغل الوقت وإدارته)، فتؤثر جودة كل بعد على مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين باعتبار أن أبعاد الضغط النفسي لدى المراهقين في علاقة قوية مع أبعاد جودة الحياة وهي (الضغط المتعلق بالجانب الصحي، الضغط الدراسي، الضغط المتعلق بالجانب النفسي، الضغط المتعلق بالجانب الأسري)، ومنه فنوع الضغط لن يتجزأ عن أحد جوانب الحياة الذي يمثله أحد أبعاد جودة الحياة، ويمكن شرح ذلك أكثر فيما يلي.



الشكل رقم (25): مخطط حول علاقة التحكم بالضغط النفسي حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي

3-8- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثامنة:

جدول رقم (28): مسار الانحدار بين التحدي والضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي

مسارات الانحدار	قيمة المسار	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية
بين التحدي والضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي	-0.084	0.032	0.008

تنص هذه الفرضية على وجود علاقة غير مباشرة بين التحدي والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي. من خلال الجدول رقم (28) فإن مسار الانحدار بين التحدي والضغط النفسي، حيث جودة الحياة كمتغير وسيطي يعتبر سالبا ودالا إحصائيا (-0.084، القيمة الاحتمالية 0.008)، وبالتالي نستنتج بأن الفرضية الثامنة تحققت، وهذا يعني أن ارتفاع مستوى التحدي يؤدي إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة، والذي بدوره يؤدي إلى انخفاض مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين.

في الحديث عن مدى أهمية التحدي لدى المراهقين فإننا نجد نظريا أن نموذج لازاروس وفولكمان (1984) Lazarus et Folkman أبرز دور التحدي وأهميته في عملية تقييم الأحداث الضاغطة لدى المراهقين، حيث يشير إلى أن تأثير الأحداث الضاغطة لا يرجع لها في حد ذاتها، ولكن أيضًا على التقييمات الذاتية للمراهقين، والتي تُعرّف على أنها تقييم لتأثير الحدث المحتمل أو تهديد الرفاهية، على سبيل المثال يمكن تقييم حدث ضاغط على أنه خسارة أو تهديد أو تحدٍ، وفي شرحه لعنصر تقييم التحدي يشير إلى أن المواقف التي يُنظر إليها على أنها أكثر تحديًا تدفع بالعواطف المختلفة واستراتيجيات التكيف، مثل المزيد من الاهتمام وحل المشكلات. كذلك تفر كوبازا وبوسيتي (1983)

على أن التحدي هو اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي، بل حتمي لا بد منه لارتقائه أكثر من كونه تهديداً لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية.¹

ويعني كذلك إدراك الفرد للتغيرات الواقعة في بيئته ومحيطه على أنها فرص لتحقيق النمو والفعالية الذاتيتين لا على أنها عوامل تهديد بالنسبة له.²

كما يشير إليه بأنه اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له، مما يساعده على المبادأة، واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفعالية، ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات.³

وفي إطار علاقة التحدي بجودة الحياة نجد إشارة في نظرية رايف (1985) (Ryff) حول جودة الحياة وذلك في البعد الثاني المعنون بالتمكن البيئي الذي من أهم نقاطه قدرة الفرد على الاستفادة من الفرص المتاحة إليه، أي أن ما يساهم في رفع جودة الحياة هو هذه القدرة في استغلال الفرص وبالتالي "التحدي"، كذلك في البعد الثالث من هذه النظرية وهو بعد النمو الشخصي الذي من بين أهم نقاطه انفتاح الفرد للتجارب الجديدة، شعوره بالنمو والارتقاء المستمر، تغير سلوكه وفق طرائق تزيد سلوكه يوماً بعد آخر.⁴

وفي سياق الحديث عن جودة الحياة كمتغير وسيطي بين أبعاد الصلابة النفسية من بينهم بعد التحدي - الذي تركز عليه هذه الفرضية- وبين الضغط النفسي فإن الباحثة مجدي (2009) أشارت له إلى جانب

¹ محمد زهير راضي عليوي، مرجع سابق، 2012، ص17.

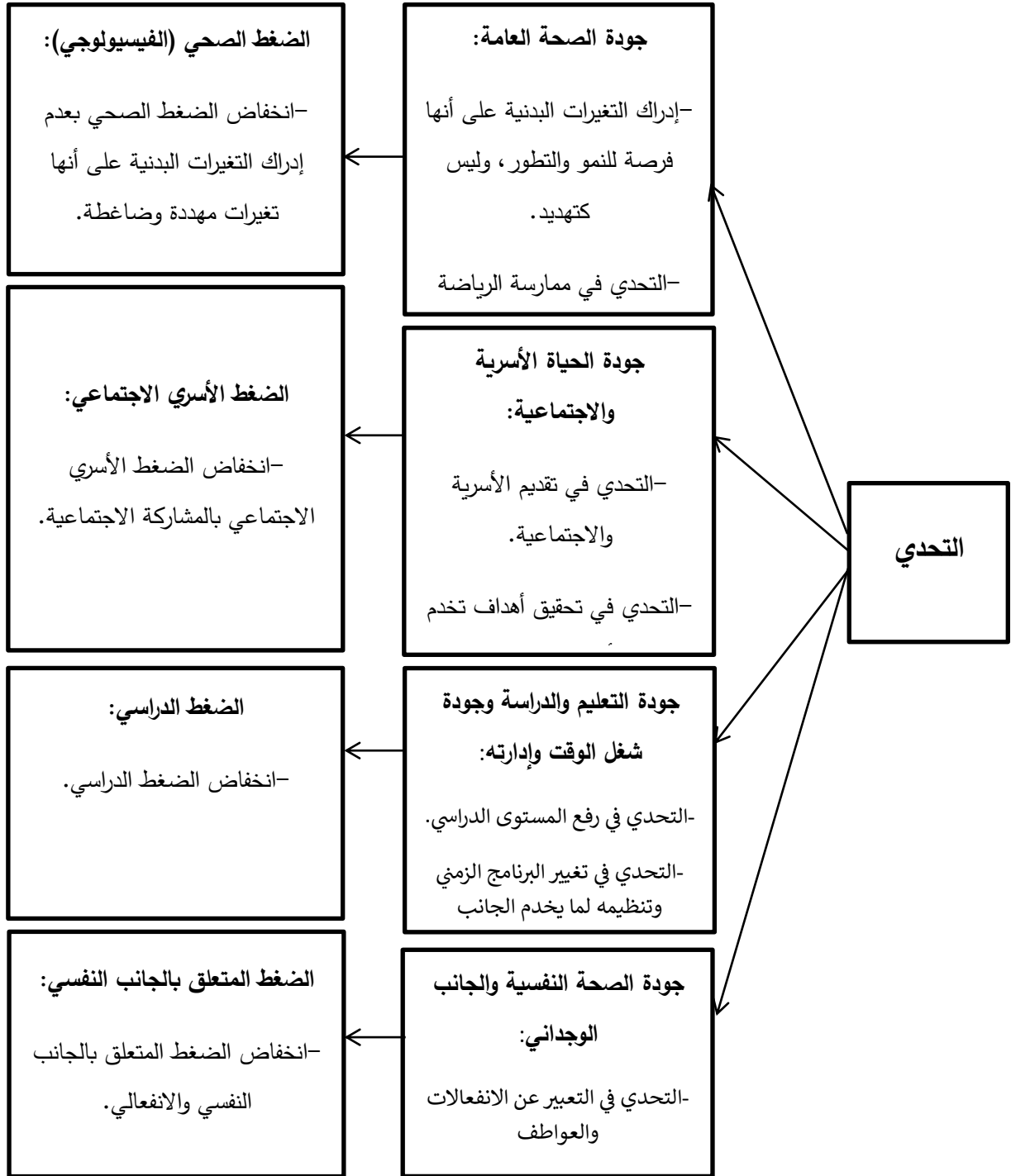
² فاطمة الزهراء الزروق. علم النفس الصحي مجالاته، نظرياته، والمفاهيم المنبثقة عنه. ديوان المطبوعات الجامعية، 2015، ص29.

³ مريامة حنصالي. (2013/2014)، إدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بسمتي الشخصية المناعية (الصلابة النفسية والتوكيدية) في ضوء الذكاء الانفعالي، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خضطر، بسكرة.

⁴ Ryff, C.D. (1984), Happiness is everything or is it exploration on the meaning of psychological wellbeing, Journal of personality and social psychology vol (4) , No .(2) .

الأبعاد الأخرى في هذه العلاقة، في إطار تطرقها لعنصر كيفية الوصول لجودة الحياة وإبرازها لدور الصلابة النفسية بأبعادها في ذلك قائلة أن الصلابة النفسية مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية، وهي خصال تضم الإلتزام والتحكّم والتحدّي، والتي يراها الفرد على أنّها خصال مهمة له تمكّنه من مجابهة المواقف الضاغطة والتصدي لها، وكذلك المواقف المثيرة للمشقة النفسية، والتي تمكّنه من التعايش معها بنجاح.

بالنسبة للباحثة يمكن تفسير هذه العلاقة الوسيطة لجودة الحياة بين التحدي والضغط النفسي لدى المراهقين، في أن التحدي يمكن أن يؤثر على جودة الحياة بأبعادها الستة لدى المراهقين (جودة الصحة العامة، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، جودة التعليم والدراسة، جودة العواطف (الجانب الوجداني)، جودة الصحة النفسية، جودة شغل الوقت وإدارته)، فتؤثر جودة كل بعد على مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين باعتبار أن أبعاد الضغط النفسي لدى المراهقين في علاقة قوية مع أبعاد جودة الحياة وهي (الضغط المتعلق بالجانب الصحي، الضغط الدراسي، الضغط المتعلق بالجانب النفسي، الضغط المتعلق بالجانب الأسري)، ومنه فنوع الضغط لن يتجزأ عن أحد جوانب الحياة الذي يمثله أحد أبعاد جودة الحياة، ويمكن شرح ذلك أكثر فيما يلي.



الشكل رقم (26): مخطط حول علاقة التحدي بالضغط النفسي وجودة الحياة كمتغير وسيطي

الاستنتاج العام:

تهتدي كل دراسة علمية في آخر مطافها إلى سبيل هام جدا وهو الوصول إلى الاستنتاج العام لها، إذ أنّ كل عمل منجز لا يقيّم إلاّ من خلال أثره، وآثار هذه الدراسة العلمية تتمثل في مجموعة من الاستنتاجات التي تم التوصل إليها من خلال نتائج الفرضيات التي تم عرضها وتحليلها ثم مناقشتها - فيما سبق- وبالتالي يتم التطرق في هذه السطور إلى الاستنتاجات النابعة من هذه الدراسة العلمية المقامة.

-تحقق الفرضية العامة حول حسن مطابقة النموذج النظري الذي يتضمن العلاقات بين الالتزام والتحكم والتحدي كمتغيرات مستقلة وجودة الحياة كمتغير وسيطي والضغط النفسي كمتغير تابع لدى المراهقين، وذلك ما سمح باختبار الفرضيات الجزئية والتي أسفرت نتائجها على ما يأتي.

-تحقق الفرضية الأولى حول وجود علاقة مباشرة بين الالتزام وجودة الحياة لدى المراهقين.

-تحقق الفرضية الثانية حول وجود علاقة مباشرة بين التحكم وجودة الحياة لدى المراهقين.

-تحقق الفرضية الثالثة حول وجود علاقة مباشرة بين التحدي وجودة الحياة لدى المراهقين.

-تحقق الفرضية الرابعة حول وجود علاقة مباشرة بين جودة الحياة والضغط النفسي لدى المراهقين.

-تحقق الفرضية الخامسة حول وجود علاقة مباشرة بين الالتزام والضغط النفسي لدى المراهقين.

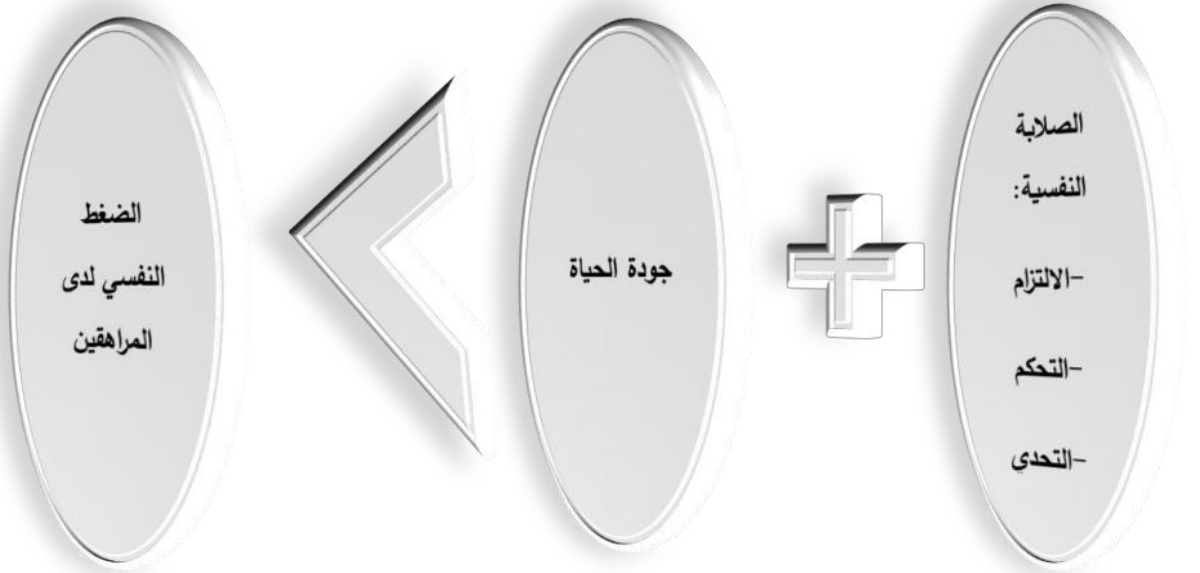
-تحقق الفرضية السادسة حول وجود علاقة غير مباشرة بين الالتزام والضغط النفسي حيث جودة الحياة

كمتغير وسيط لدى المراهقين.

-تحقق الفرضية السابعة حول وجود علاقة غير مباشرة بين التحكم والضغط النفسي حيث جودة الحياة كمتغير وسيط لدى المراهقين.

-تحقق الفرضية الثامنة حول وجود علاقة غير مباشرة بين التحدي والضغط النفسي حيث جودة الحياة كمتغير وسيط لدى المراهقين.

وبالتالي يتم الوصول إلى استنتاج أن الصلابة النفسية وجودة الحياة تمثلان عاملا حماية من الضغط النفسي لدى المراهقين.



خاتمة

أتت هذه الدراسة العلمية الأكاديمية كتجربة بحث علمي، ضمن مشوار من العمل والجهد، وكخطوة تعد من الخطوات الأولى لإجراء الدراسات العلمية في إطار دراسات التعليم العالي والبحث العلمي، ومنه فقد تم تحديد موضوع هذه الدراسة بالصلابة النفسية وجودة الحياة كعامل حماية من الضغط النفسي لدى المراهقين، ذلك باستهداف الوصول إلى نموذج نظري للوقاية من الضغط النفسي لدى المراهقين على ضوء الأبعاد الثلاثة للصلابة النفسية (الالتزام، التحكم، التحدي) كمتغيرات مستقلة وجودة الحياة كمتغير وسيط.

من أجل بلوغ أهداف الدراسة والتمكن من تغطية الفجوة العلمية التي تغطيها هذه الدراسة بمحاولة المساهمة في الإضافة العلمية حول الموضوع والإجابة العلمية عن إشكالية الدراسة، تم تناول الموضوع من جانب نظري شمل ثلاثة فصول ابتداء من فصل الصلابة النفسية فجودة الحياة ثم الضغط النفسي لدى المراهقين، وذلك بالتطرق لأهم العناصر النظرية التي تشرح المتغيرات وتوضحها كالتعريفات والأبعاد والعوامل والتفسيرات النظرية... الخ

كما تم تناول الموضوع في جانبه الميداني وذلك بهدف التأكد من حسن مطابقة النموذج النظري المقترح ومدى صلاحيته للاستفادة منه، ومن أجل ذلك تم السير وفق مجمل من الإجراءات المنهجية التي توفّق للوصول إلى النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة والتي تم تحقيقها ومناقشتها وفقاً لأدبيات الموضوع المتمثلة في الإطار النظري والدراسات السابقة.

وأخيرا، ترتئي الباحثة الإشارة والتأكيد إلى أنّ نهاية كل دراسة علمية تعد نقطة انطلاق وبداية لدراسة أخرى، وبالتالي بداية تصور جديد وبراديجم حديث لدى كل باحث، قارئ، أو مهتم. ولهذا يتم تقديم مجموعة من الاقتراحات وفقا لما يلي.

-اقتراحات الدراسة: انطلاقا ممّا تم التوصل له من خلال هذه الدراسة العلمية المقامة، وبالتحديد من الاستنتاج العام لها -الذي تم التطرق له في العنصر السابق- ترتئي الطالبة الباحثة عرض بعض الاقتراحات وفقا لما يأتي.

-التركيز العلمي البحثي على المراهقة والمحاولة البحثية الجادة في المنحى الوقائي لهذه الفئة المقبلة على مرحلة الشباب.

-تكثيف الدراسات حول الصلابة النفسية وجودة الحياة باعتبارهما من عوامل الحماية الهامة من الضغط النفسي وبالتالي من الاضطرابات النفسية والجسدية- إذ تعد هذه الأخيرة من آثار الضغط النفسي حسب ما ورد نظريا-

-انتحاء المنحى الوقائي في الدراسات بدلا من التركيز على المنحى العلاجي وذلك لنجاعته وفقا لقول - الوقاية خير من العلاج-.

-الاهتمام بطرح وبناء النماذج النظرية التي تجمع بين عدة متغيرات لتحقيق هدف معين، إذ تعد أحسن الدراسات حاليا تلك التي تطرح نموذجا نظريا.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

1. أبو غمجة طارق ميلاد علي، (2016)، برنامج تدريبي لتنمية الصلابة النفسية لتحسين درجة الرضا عن الحياة لدى طلاب الجامعة، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد 17.
2. أبو ندى عبد الرحمان، (2007)، الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر، غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.
3. أبوسريع، أسامة سعد، شوقي مرفت أحمد، عبير محمد، مرسي صفاء إسماعيل، أثر برنامج تنمية المهارات الحياتية في تجويد الحياة لدى تلاميذ مدارس التعليم العام بالقاهرة الكبرى، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان. 2007.
4. أحمد بن عبد الله محمد العيافي، (1433هـ)، الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة الليث، جامعة أم القرى. المملكة العربية السعودية، ص2021).
5. البريقدار تنهيد عادل فاضل، (2011)، الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد (11)، العدد (1).
6. الشهري، عبد الله علي مرعي، (2015)، الصلابة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة كلية التربية جامعة الدمام، رسالة ماجستير، جامعة الملك فيصل، السعودية.
7. العبدلي، خالد محمد، (2012)، الصلابة النفسية و علاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير منشورة، جامعة أم القرى.
8. العمرابي، تماريط، (2021)، جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالالتزام التنظيمي في المؤسسة العمومية الجزائرية: دراسة ميدانية، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 15، العدد 1.

9. الأنصاري، بدر محمد، (2006)، استراتيجيات تحسين جودة الحياة من أجل الوقاية من الاضطرابات النفسية. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، 1819 ديسمبر.

10. بشرى عناد مبارك، (2010)، جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج، مجلة كلية الآداب، العدد 99، جامعة ديالى.

11. بكيري نجية، طوبال فتحة، (2019)، مستوى الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتدربين بالثانوية، مجلة العلوم الانسانية، مج6، ع1، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي

12. بن صالح هداية، (2015)، الضغط النفسي وتأثيره على المراهق المتدرب، دراسة ميدانية في المدرسة الثانوية، مجلة الدراسات والدراسات الاجتماعية، العدد 11، جامعة حمة لخضر، الوادي.

13. بوعيشة أمال، (2013/2014)، جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الإرهاب بالجزائر، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

14. بوفارس عبد الرحمان، (2020)، العلاقة التكاملية بين مفهوم التنمية البشرية وجودة الحياة: دراسة تحليلية عن بعض التقارير، دراسات نفسية وتربوية. المجلد 13. العدد 1

15. جسام سناء أحمد، فاعلية برنامج ارشادي عقلائي لتحسين جودة الحياة وبعض المتغيرات المرتبطة بها لدى عينة من المسنين، أطروحة دكتوراه، كلية التربية، الجامعة المستنيرة، الأردن.

2009

16. حبيب، مجدي عبد الكريم، (2006)، فاعلية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس سلطنة عمان، 1819 ديسمبر.

17. حسن، عبد الحميد سعيد، راشد المحرزي، وإبراهيم محمد، (2006)، جودة الحياة وعلاقتها بالضغط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، 1719 ديسمبر 2006.
18. حمادة لولوة، عبد اللطيف حسين، (2002)، الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة"، مجلة دراسات نفسية، مج 12، ع.ع.
19. حنان مجدي، (2009) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرضى السكري، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق.
20. خيرة شويطر، (2015)، الصلابة النفسية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم بوهران، دراسات نفسية وتربوية، عدد 15 ديسمبر 2015، جامعة وهران.
21. الدبور أحمد محمد، (2010)، الصلابة النفسية كمصدر لمقاومة الضغوط والأمراض، القاهرة: دار الكتب والوثائق القومية.
22. دخان، نبيل، والحجار، بشير، (2006)، الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم، مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد (14)، العدد (2)،
23. الراسبي، خميس سالم، (2006)، تجربة وزارة التربية والتعليم في تعزيز جودة حياة المتعلمين بمدارس السلطنة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس.
24. رامي طشوش ومحمد القشار، (2017)، نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري في الأردن، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد 13، عدد 2
25. رضوان فوقيه حسن عبد الحميد، (2007)، علم النفس التطبيقي وجودة الحياة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس.
26. سرار محمد رمضان، الاحداث الضاغطة وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى طلاب كلية التربية فرع القصيبة، جامعة الزيتونة، 2019. ص ص 1011.

27. شاهر خالد سليمان، (ب ت)، قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد 117.
28. شلهوب دعاء جهاد، (2015-2016)، قلق المستقبل وعلاقته بالصلابة النفسية. رسالة ماجستير. جامعة دمشق.
29. الشمري محمد بن بجل منور، (2014)، الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المصابين ببعض الاضطرابات السيکوسوماتية: دراسة تطبيقية على عينة اكلينيكية في مستشفى الملك خالد العام. محافظة حفر الباطن، رسالة ماجستير غير منشورة في العلوم الاجتماعية والنفسية، تخصص رعاية وصحة نفسية، الرياض.
30. الشنغيري، (2006)، دورة وزارة التنمية الاجتماعية في تحسين جودة حياة الاسرة العمانية ، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة ، جامعة السلطان قابوس ، 1819 ديسمبر
31. شيخي مريم، (2014)، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.
32. الصفدي رولا مجدي هاشم، (2013)، المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والأرامل بمحافظات غزة، رسالة ماجستير. جامعة الأزهر. غزة.
33. الطاهر محمد الطاهر، (2016)، الصلابة النفسية، مجلة كلية دلتا العلوم والتكنولوجيا، العدد الرابع، جامعة الإمام المهدي.
34. العادلي، كاظم الكردي، (2006)، مدى إحساس طلبة كلية التربية بالرساق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، 1917 ديسمبر 200

35. عبد الرحمن ، سعيد عبد الرحمن محمد، (2007)، استخدام بعض استراتيجيات التعايش في تحسين جودة الحياة لدى المعوقين سمعياً ، الندوة العلمية الثامنة للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم، تطوير التعليم والتأهيل للأشخاص الصم وضعاف السمع.
36. عبد الرحمن بن عبد الجهنى، (2011)، المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك التوكيدي والصلابة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية، مجلة جامعة ام القرى للعلوم الاجتماعية، المجلد 4، العدد 1.
37. عبد المعطي، حسن مصطفى، (2005)، الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر. وقائع المؤتمر العلمي الثالث: الإنماء النفسي والتربوية للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة.
38. عراقي، صلاح الدين؛ مظلوم، رمضان، (2005)، فعالية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى الطلاب المكتئبين، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، المجلد (34) العدد 2.
39. عريبات، أحمد عبد الحليم. والخرابشة، عمر محمد، (2007)، الضغوط النفسية لدى الطلبة المتفوقون واستراتيجية التعامل معها، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، جامعة دمشق، المجلد (5)، العدد (2).
40. عودة. (2010)، الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
41. غليط شافية، (2019)، علاقة الضغط النفسي بالصلابة النفسية لدى اساتذة التعليم الابتدائي. 188.
42. فاطمة الزهراء الزروق. علم النفس الصحي مجالاته، نظرياته، والمفاهيم المنبثقة عنه. ديوان المطبوعات الجامعية، 2015، ص 29.

43. فاطمة حساني، (2015)، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين المتمدرسين (131415) سنة: دراسة ميدانية على بعض المتوسطات بولاية الوادي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

44. فاطمة عبد الرحيم النوايسة، (2013)، الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن.

45. القحطاني مهذل ظافر مسفر، (2010)، بعدا الغضب وعلاقتها بالصلاية النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الخرج، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

46. قوعيش مغنية، (2018)، جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا في ضوء بعض المتغيرات. دراسات نفسية تربوية، مجلد 11، عدد 1.

47. لحسين بن حسن، (2012)، الصلاية النفسية والمساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير المتضررين من السيول بمحافظة جدة، رسالة ماجستير منشورة.

48. لخضر عمران، (2009)، الإصابة بداء السكري وعلاقتها بتدهور جودة الحياة لدى المصابين، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة.

49. المالكي حنان عبد الرحيم عبد الله، (2007)، الاكتئاب والمعنى الشخصي وجودة الحياة النفسية لدى عينة من طالبات كلية التربية، جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، مصر، العدد (09).

50. محمد زهير راضي عليوي، (2012)، العلاقة بين الصلاية النفسية ودافعية الانجاز لدى الرياضيين من ذوي الاعاقة الحركية في الضفة الغربية، رسالة ماجستير، جامعة الجناح الوطنية، فلسطين.

- محمد محديبور، فاطمة بيداد، (ب ت)، استراتيجيات لمواجهة الضغط ومركز التحكم وجودة الحياة لدى مرضى سرطان الثدي في مراحله المبكرة، رسالة ماجستير.

51. محمود عبد الحليم منسي ، علي مهدي كاظم، (2010)، تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان، المجلد 1، العدد 1.

52. مخيمر، عماد. (1996)، إدراك القبول الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، مجلد (2)، العدد (6) القاهرة، مصر.

53. مريامة، حنصالي. (2013/2014)، إدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بسمتي الشخصية المناعية (الصلابة النفسية والتوكيدية) في ضوء الذكاء الانفعالي، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

54. مسعودي امجد، (2015)، بحوث جودة الحياة في العالم العربي، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 20.

55. مصطفى، حسن الشرقاوي، (2004)، بعض المتغيرات النفسية لنوعية الحياة وعلاقتها بسمات الشخصية لمدمني الهروين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

56. المعمرى أنجيلا سلطان، (2019)، جودة الحياة وعلاقتها بالصلابة النفسية: وبعض المتغيرات الديمغرافية لدى طلبة الجامعة. المجلة العلمية لكلية الآداب، جامعة أسيوط.

57. المفرجي، سالم والشهري، عبد الله، (2008)، الصلابة النفسية والأمن النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات أم القرى بمكة المكرمة" بحث منشور، مجلة علم النفس.

58. منظمة الصحة العالمية (2013)، التقرير الخاص بالصحة: بحوث التغطية الشاملة، من الموقع:

59. منظمة الصحة العالمية. (2015) داء السكري. صحيفة وقائع رقم 312. من الموقع:

<http://www.who.int>

60. نوار شهرزاد وزكري نرجس، (2016)، الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى

مرضى السكري. مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 2، العدد 2. جامعة الشهيد حمة لخضر. الوادي.

61. هويدة حنفي محمود، فوزية عبد الباقي الجمالي، (2010)، فعالية الذات المدركة ومدى تأثيرها على جودة الحياة لدى طلبة الجامعة من المتفوقين والمتعثرين دراسيا، جامعة أماراباك، الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا، المجلد (1)، العدد (1).

62. اليازجي محمد رزق منذر عدنان، (2010)، الاتجاه نحو المخاطرة النفسية وعلاقته بالصلابة النفسية. الجامعة الإسلامية. رسالة ماجستير، غزة.

63. اليمنى هاجر جمال عبد الناصر، (2020)، الصلابة النفسية وعلاقتها بالسعادة النفسية لدى الطلاب المكفوفين.

المراجع باللغة الأجنبية

64. Aldwin, C. M. (1994), **Stress, coping, and development**: An integrative perspective. New York: Guilford Press.
65. Aldwin, C., (2007). **Stress, Coping and Development**: An Integrative Perspective, second ed. The Guilford Press, New York.
66. Anderson, S. (2003), **Quality of life Theory**, The IQoI Theory, the Quality of life Research center, Copenhagenk, Denmark, ventegodt@Livsk valitet.org .
67. ANG, R. P. et HUAN, V. S. (2006), **Relationship between academic stress and suicidal ideation**: Testing for depression as a mediator using multiple regression. Child Psychiatry and Human Development, 37(2), 133143. doi: 10.1007/s1057800600238
68. Argyl, M. (1999), **Causes and correl ates of happiness**.

69. Bentler, P. M. (1990), **Comparative fit indices in structural models**. *Psychological Bulletin*, 107, 238–246
70. Bentler, P. M. (1995), *Eqs structural equations program manual*. Encino, CA: Multivariate Software.
71. Berk, M., Suddath, R., DevichNavarro, M., (2010), **Adolescent suicide**. In: Fink, G. (Ed.), *Stress Consequences: Mental, Neuropsychological and Socioeconomic*, first ed. Elsevier, Oxford, pp. 316–317.
72. Bollen, and J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136162). Beverly Hills, CA: Sage
73. Bonomi, A. E., Patrik, D. L., & Bushnel, D. M. (2000), **Validation of the United States version of the word health organization quality of life (WHOQOL) measurement**. *Journal of Clinical Epidemiol*, 53, 112.
74. Brown, T.A. (2015), *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research*, (2nd ed.). Guildford Press, New York. London.
75. Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). **Alternative ways of assessing model fit**. In: K. A.
76. BrunsteinKlomek, A., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I., Gould, M., (2007), **Bullying, depression, and suicidal ideation in adolescents**. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 46, 40–49.
77. Caltabiano, M. L., Sarafino, E., & Byrne, D. (2008), **Health psychology**..
78. Chassin, L., Hussong, A., Barrera Jr., M., Molina, B.S.G., Trim, R., Ritter, J., (2004), **Adolescent substance use**. In: Lerner, R.M., Steinberg, L. (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology*, second ed. John Wiley and Sons, New Jersey, pp. 665–696.
79. Cohen, S., Wills, T.A., (1985). **Stress, social support, and the buffering hypothesis**. *Psychologica Bulletin* 98, 310–357.
80. Compas, B. E., ConnorSmith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E.
(2001), **Coping with stress during childhood and adolescence**: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127, 87127.
81. Connor, D.F.,(2002), **Aggression and Antisocial Behavior in Children and Adolescents**, The Guilford Press, New York.
82. Costello, E.J., Egger, H.L., Angold, A., (2004), **Developmental epidemiology of anxiety disorders**, In: Ollendick, T.H., March, J.S. (Eds.), *Phobic and Anxiety Disorders in Children and Adolescents: A Clinician's Guide to Effective Psychosocial*

- and Pharmacological Interventions, first ed. Oxford University Press, New York, pp. 61–91.
83. Costello, E.J., Erkanli, A., Angold, A., (2006), **Is there an epidemic of child or adolescent depression?** Journal of Child Psychology and Psychiatry and Applied Disciplines 47, 1263–1271.
84. Cox, D.J., GonderFrederick, L., (1992). **Major developments in behavioral diabetes research.** Journal of Consulting and Clinical Psychology 60, 628–638
85. Dasen, P.R., (2000), **Rapid social change and the turmoil of adolescence:** a crosscultural perspective, International Journal of Group Tensions 29, 17–49.
86. De Anda, D., Baroni, S., Boskin, L., Buchwald, L., Morgan, J., Ow, J., Gold, J. S., & Weiss, R. (2000), **Stress, stressors and coping among high school students.** Children and Youth Services Review, 22(6), 441463. doi: 10.1016/S01907409(00)000967
87. Delahaij, R., van Dam, K., Gaillard, A. W. K., & Soeters, J. (2011), **Predicting performance under acute stress:** The role of individual characteristics. International Journal of Stress Management, 18(1), 4966. doi:10.1037/a0020891
88. Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. E. (1999), **Subjective wellbeing:** Three decades of progress. Psychological Bulletin.
89. Diener,E., &Diener, M. (1995), **Cross cultural correlates of life satisfaction and selfesteem,** Journal of Personality and Social Psychology.
90. Donaldson, D., Prinstein, M. J., Danovsky, M., & Spirito, A. (2000), **Patterns of children’s coping with life stress:** Implications for clinicians. American Journal of Orthopsychiatry, 70, 351359.
91. Dumont, M. & Provost, M. A. (1999), **Resilience in adolescents:** Protective role of social support, coping strategies, selfesteem, and social activities on experience of stress and depression, Journal of Youth and Adolescence, 28(3), 343363. Retrieved from:
<http://link.springer.com.elibrary.jcu.edu.au/article/10.1023%2FA%3A1021637011732>
92. Farrell, S.P., Hains, A.A., Davies, W.H., Smith, P., Parton, E., (2004). **The impact of cognitive distortions,** stress, and adherence on metabolic control in youths with type 1 diabetes. Journal of Adolescent Health 34, 461–467.
93. Farrington, D.P., (2004), **Conduct disorders, aggression, and delinquency.** In: Lerner, R.M., Steinberg, L. (Eds.), Handbook of Adolescent Psychology, second ed, John Wiley and Sons, NJ, pp. 627–664.

94. Feneri, AM& Vagiona, D. And Karanikolas, N. (2013), *Measuring Quality Of Life (Qol) In Urban Environment: An Integrated Approach*, Proceedings of the 13th International Conference on Environmental Science and Technology Athens. Greece, 57 September.
95. Fromme, K. & Rivet, K. (1994), **Young adult's coping style as a predictor of their alcohol use and response to daily events**. Journal of Youth and Adolescence, 23(1), 8597. Retrieved from: <http://link.springer.com.elibrary.jcu.edu.au/article/10.1007/BF01537143>
96. Funk, S.C. (1992), **Hardiness**, A review of theory and research. Health Psychology, V. 11.
97. Gelhaar, T., SeiffgeKrenke, I., Borge, A., Cicognani, E., Cunha, M., Loncaric, D., Macek, P., Steinhausen, H.C., Winkler Metzke, C., (2007), **Adolescent coping with everyday stressors**: a sevennation study of youth from central, eastern, southern, and northern Europe. European Journal of Developmental Psychology 4 (2), 129–156.
98. Gerard, J.M., Buehler, C., (2004), **Cumulative environmental risk and youth maladjustment**: the role of youth attributes, Child Development 75 (6), 1832–1849.
99. Grant, K.E., Compas, B.E., Thurm, A.E., McMahon, S.D., Gipson, P.Y., (2004), **Stressors and child and adolescent psychopathology**: measurement issues and prospective effects. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology 33, 412–425.
100. Gupta, M.A., (2010), **Dermatological conditions**. In: Fink, G. (Ed.), Stress Consequences: Mental, Neuropsychological and Socioeconomic, first ed. Elsevier, Oxford, pp. 420–424.
101. Horsburgh, V. A., et al (2008), **A behavioural genetic study of mental toughness and personality**. Personality and Individual Differences Review, www.elsevier.com/locate/paid. 16/07/2013 à 8h 45.
102. Hu, L., & Bentler, P. M. (1999), **Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis**: Conventional criteria versus new alternatives, *Structural Equation Modeling*, 6, 1–55.
103. Jacobson, C.M., Gould, M., (2009), **Suicide and nonsuicidal selfinjurious behaviors among youth**: risk and protective factors. In: NolenHoeksema, S., Hilt, L.M. (Eds.), Handbook of Depression in Adolescents, first ed. Routledge, New York, pp. 207–235.
104. Jacobson, C.M., Gould, M., (2009), **Suicide and nonsuicidal selfinjurious behaviors among youth**: risk and protective factors. In: NolenHoeksema, S., Hilt, L.M. (Eds.), Handbook of Depression in Adolescents, first ed. Routledge, New York, pp. 207–235.

105. Johnston, L.D., O'Malley, P.M., Bachman, J.G., (2002), **Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975–2001**. In: College Students and Adults Ages 19–40, vol. II. United States Department of Health and Human Services, National Institute on Drug Abuse, Bethesda, MD (NIH Publication No. 02–5107).
106. Kiecolt-Glaser, J.K., McGuire, L., Robles, T.F., Glaser, R., (2002). **Psychoneuroimmunology**: psychological influences on immune function and health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 70, 537–547.
107. Kim, H.Y. (2013), **Statistical notes for clinical researchers**: Assessing normal distribution using skewness and kurtosis, *Restorative Dentistry and Endodontics*, 38, 52–54.
108. Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.) New York, NY: Guilford.
109. Kobasa, S.C. (1979), **Personality and resistance to illness**. *American journal of community psychology*, 7(4), 413–423.
110. Kobasa, S. (1982). **Commitment and Coping in Stress Resistance Among Lawyers**, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 42, No. 4.
111. Kobasa, S. (1982). **Commitment and Coping in Stress Resistance Among Lawyers**, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 42, No. 4.
112. Lazarus, R. S. (1991). **Cognition and motivation in emotion**. *American Psychologist*, 46, 352–367.
113. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984), **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer.
114. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984), **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer.
115. Litwin, M. S. (1999), Measuring Quality of Life after prostate cancer treatment. *Cancer journal*, (5), (4).
116. McLaughlin, K.A., Hatzenbuehler, M.L., (2009), **Stressful life events, anxiety sensitivity**, and internalizing symptoms in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology* 118 (3), 659–669.
117. MEYLAN, N., DOUDIN, P.A., CURCHOD, D. et STEPHAN, P. (2011), **School burnout in adolescents**: Differences in background variables and exploration of school-related stress at the end of compulsory schooling. *Ricerche di Psicologia*, 4, 539–563. doi: 10.3280/RIP2011004006

- 118.Monroe, S. M., Rohde, P., Seeley, J. R., & Lewinsohn, P. M. (1999). **Life events in adolescence**: Relationship loss as a prospective risk factor for first onset of major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 606-614.
- 119.Moore, P.S., March, J.S., Albano, A.M., Thienemann, M., (2010), **Anxiety disorders in children and adolescents**, In: Stein, D.J., Hollander, E., Rothbaum, B.O. (Eds.), *Textbook of Anxiety Disorders*, second ed. American Psychiatric Press, Washington, DC, pp. 629–651.
- 120.Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2010), *Mplus user's guide (6th ed.)* Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- 121.Nada Krapic and Jasna Hudek-Knezevic. (2015), **Stress in adolescence**: Effect on Development. ResearchGate. <https://www.researchgate.net/publication/304190804>.
- 122.Rebecca, R. (2000), **Quality of life research unit**, [http:// : www. U Toronto . ca\(qol\)unit . htm](http://www.utoronto.ca/qol/unit.htm).
- Ryff, C.D. (1984), **Happiness is everything or is it exploration on the meaning of psychological wellbeing**, *Journal of personality and social psychology* vol (4) , No .(2) .
- 123.Repetti, R.L., Taylor, S.E., Seeman, T.E., (2002), **Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring**, *Psychological Bulletin* 128 (2), 330–366.
- Rew, L.,(2005). **Adolescent Health**: A Multidisciplinary Approach to Theory, Research, and Intervention. Sage, Thousand Oaks, CA.
- 124.SALMELAARO, K., KIURU, N., LESKINEN, E. et NURMI, J.E. (2009). **School burnout inventory**: Reliability and validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 25(1), 48-57. doi: 10.1027/10155759.25.1.48.
- 125.Sandler, I. N., KimBae, L. S., & MacKinnon, D. (2000), **Coping and negative appraisal as mediators between control beliefs and psychological symptoms in children of divorce**. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 336-347.
- 126.Seligman, M.E.P., & Csikszentmihalyi, M.(2000), **Positive Psychology An Introduction**. *American Psychologist*, 55, 514
- 127.Skinner, E. A., & Wellborn, J. G. (1994), **coping during childhood and adolescence**: A motivational perspective, In D. Featherman, R. Lerner, & M. Perlmutter (Eds.) *Lifespan development and behavior* (Vol. 12, pp. 91-133). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

128. Skinner, E. A., & Wellborn, J. G. (1994), **Coping during childhood and adolescence**: A motivational perspective. In D. Featherman, R. Lerner, & M. Perlmutter (Eds.) *Lifespan development and behavior* (Vol. 12, pp. 91-133). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
129. Spear, L. P. (2000). **Neurobehavioral changes in adolescence**, *Current Directions in Psychological Science*, 9, 111-114.
130. Spirito, A., Stark, L. J., Grace, N., & Stamoulis, D. (1991), **Common problems and coping strategies reported in childhood and early adolescence**. *Journal of Youth and Adolescence*, 20(5), 531-544. Retrieved from: <http://link.springer.com.elibrary.jcu.edu.au/article/10.1007/BF01540636>
131. The whoqol group, (1998), **development of the world health organization whoqol– Bref quality of life assessment**, The whoqol group psychological medicine.
132. Vasey, M.W., Ollendick, T.H., (2000), **Anxiety**. In: Sameroff, A.J., Lewis, M., Miller, S.M. (Eds.), *Handbook of Developmental Psychopathology*, second ed. Plenum, New York, pp. 511–529.
133. Ventegodt, C. et al., (2003), **Mesurment of Quality of lif**, the scientific world Journal, No. (3).
134. WHOQOL Group (1994), **The Development of Word Health Organization Quality of Life Assessment Instrument – The (WHOQOL)**, In Orley, J. & kuyken , W.(Eds). *Quality of life assessment international perspectives*, (pp.41-57), Berlin: Springer Verlag.
135. WHOQOL Group (1995). **The World Health Organization**, *Quality of Life Assessment*.
136. WHOQOL Group (1995). **The World Health Organization**, *Quality of Life Assessment*
137. Wider m.ahltroun,G and E.C.A, (2003). **healthrelated quality of life in persons with long term pain after a stroke**, *journal of clinical nussing*. (13).
138. World Health Organization. (2004). *The world health organization quality of life (WHOQOL)BREF*, Geneva: World Health Organization.
139. ZAKARI, S., WALBURG, V. et CHABROL, H. (2011). **Stress et sentiment d'épuisement scolaire chez des lycéens français**. Dans D. CurchodRuedi, P.A. Doudin, L. Lafortune et N. Lafranchise (dir.), *La santé psychosociale des élèves* (p. 47-64). Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.

140. ZimmerGembeck, M. J., & Collins, W. A. (2003). **Autonomy development during adolescence**. In G. R. Adams & M. Berzonsky (Eds.), *Blackwell Handbook of adolescence* (pp. 175-204). Oxford: Blackwell Publishers.

قائمة الملاحق

تحضيراً لإتمام أطروحة الدكتوراه المعنونة بـ"الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى المراهقين" نضع بين أيديكم هذه المقاييس للإجابة عليها باختيار أحد البدائل، علماً بأنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة وإنما تعبر عن وجهة نظرك الخاصة، والتي ستحظى بالسرية التامة ويتم الاطلاع عليها من قبل الباحثة فقط لغرض البحث العلمي.

مقياس الصلابة النفسية لمخير (2002)

الرقم	البند	تتطبق دائما	تتطبق أحيانا	لا تتطبق أبدا
1	مهما كانت العقبات فإنني أستطيع تحقيق أهدافي			
2	أأخذ قراراتي بنفسي، ولا أتملى عليّ من مصدر خارجي			
3	أعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها			
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم			
5	عندما أضع خططي المستقبلية غالبا ما أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها			
6	أقتحم المشكلات لحلها، ولا أنتظر حدوثها			
7	معظم أوقات حياتي تضيق في أنشطة لا معنى لها			
8	نجاحي في أموري (عمل، دراسة...الخ) يعتمد على مجهودي لا على الحظ أو المصادفة			
9	لديّ حب الاستطلاع والرغبة في معرفة ما لا أعرفه			
10	أعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من أجله			
11	الحياة فرص، وليست عملا وكفاحا			
12	أعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تتطوي على مشكلات أستطيع أن أواجهها			
13	لديّ قيم ومبادئ معينة ألتزم بها، وأحافظ عليها			
14	أعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه			
15	لديّ قدرة على المثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني			
16	ليس لديّ من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها			
17	أعتقد أن كل ما يحدث لي غالبا هو نتيجة تخطيطي			

18	المشكلات تستنفذ قواي وقدرتي على التحدي		
19	لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه		
20	ليس في الواقع شيء اسمه الحظ		
21	أشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ لحياتي من ظروف و أحداث		
22	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة		
23	أشعر بالأمان (بعيدا عن الخطر)		
24	عندما أحل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى		
25	أعتقد أن البعد عن الناس غنيمة		
26	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي		
27	أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة		
28	اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شيء آخر		
29	أعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه		
30	لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي		
31	أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يخدم أسرتي أو مجتمعي		
32	أعتقد أن تأثيري ضعيف في الأحداث التي تقع لي		
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها		
34	أهتم كثيرا بما يجري من حولي من قضايا وأحداث		
35	أعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوة خارجية لا سيطرة لهم عليها		
36	الحياة الثابتة والسكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي		
37	الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها		

			أؤمن بالمثل الشعبي "قيراط حظ ولا فدان شطارة"	38
			أعتقد أن الحياة التي لا تنطوي على تغيير هي حياة مملة ورتيبة	39
			أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين، وأبادر بمساعدتهم	40
			أعتقد أن لي تأثيرا قويا فيما يجري من حولي من أحداث	41
			أتوجس من تغيرات الحياة، فكل تغير قد ينطوي على تهديد لي ولحياتي	42
			أهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن	43
			أخطط لأمر حياتي، ولا أتركها تحت رحمة المصادفة والحظ والظروف الخارجية	44
			التغير هو سنة الحياة، والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح	45
			أغير قيمي ومبادئني إذا دعت الظروف لذلك	46
			أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث	47

مقياس جودة الحياة لمنسي وكاظم (2010)

الرقم	البند	أبدا	قليل جدا	إلى حد ما	كثيرا جدا
01	لدي إحساس بالحيوية والنشاط.				
02	أشعر ببعض الآلام في جسمي.				
03	أضطر لقضاء بعض الوقت في السرير مسترخيا.				
04	تتكرر إصابتي بنزلة برد.				
05	لا أشعر بالغثيان.				
06	أشعر بالانزعاج نتيجة التأثيرات الجانبية للدواء الذي أتناوله.				
07	أنام جيدا.				
08	أعاني من ضعف في الرؤية.				
09	نادرا ما اصاب بالأمراض.				
10	كثرة إصابتي بالأمراض تمثل عبء كبير على أسرتي.				
11	أشعر بأنني قريب جدا من صديقي الذي يقدم لي الدعم الرئيسي.				

					أشعر بالتباعد بيني وبين والديّ.	12
					أحصل على دعم عاطفي من أسرتي.	13
					أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين.	14
					أشعر بأن والديّ راضيان عني.	15
					لديّ أصدقاء مخلصون.	16
					علاقاتي بزملائي رديئة للغاية.	17
					لا أحصل على دعم من أصدقائي وجيراني.	18
					أشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي.	19
					لا أجد من أثق فيه من أفراد أسرتي.	20
					اخترت التخصص الدراسي الذي أحبه.	21
					بعض المقررات الدراسية غير مناسبة لقدراتي.	22
					أشعر بأنني أحصل على دعم أكاديمي من أساتذتي.	23
					لديّ إحساس بأنني لم أستقد شيء من تخصصي.	24
					الأساتذة يرحبون بي ويحبون عن تساؤلاتي.	25
					الأنشطة الرياضية والترفيهية مضيعة للوقت.	26
					أنا فخور باختياري للتخصص الذي يناسبني في الثانوية.	27
					أشعر بأن دراستي بالثانوية لن تحقق طموحاتي	28

					المهنية.	
					أشعر بأن الدراسة بالثانوية مفيدة للغاية.	29
					أجد صعوبة في الحصول على استشارة علمية من مستشار التوجيه.	30
					أنا فخور بهدوء أعصابي.	31
					أشعر بالحزن بدون سبب واضح.	32
					أواجه مواقف الحياة بقوة إرادة وهدوء أعصاب.	33
					أشعر بأنني عصبي.	34
					لا أخاف من المستقبل.	35
					أقلق من الموت.	36
					من الصعب استشارتي انفعاليا.	37
					أقلق لتدهور حالتي.	38
					أمتلك القدرة على اتخاذ اي قرار.	39
					أشعر بالوحدة النفسية.	40
					أشعر بأنني متزن انفعاليا.	41
					أنا عصبي جدا.	42
					أستطيع ضبط انفعالاتي.	43
					أشعر بالاكنتاب	44
					أشعر بأنني محبوب من الجميع.	45

					أنا لست شخصا سعيدا.	46
					أشعر بالأمن.	47
					روحي المعنوية منخفضة.	48
					أستطيع الاسترخاء بدون مشكلات.	49
					أشعر بالقلق.	50
					أستمتع بمزاولة الأنشطة الترفيهية في أوقات فراغي بالثانوية.	51
					ليس لدي وقت فراغ، فكل وقتي ينقضي في المراجعة.	52
					أقوم بعمل واحد في وقت واحد فقط.	53
					أتناول وجبات الطعام بسرعة كبيرة.	54
					أهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية.	55
					تنظيم وقت الدراسة والاستذكار المراجعة صعب للغاية.	56
					لدي الوقت الكافي لمراجعة دروسي.	57
					ليس لدي وقت للترويح عن النفس.	58
					أنجز المهام التي أقوم بها في الوقت المحدد.	59
					لا يوجد لدي برنامج منتظم لتناول الوجبات الغذائية.	60

مقياس الضغط النفسي لدى المراهقين لبيكري وطوبال (2019)

الرقم	البند	تتطبق دائما	تتطبق أحيانا	تتطبق نادرا	لا تتطبق أبدا
1	تتعبني الامتحانات المدرسية المستمرة (شهرية، نصف العام، آخر العام)				
2	أشعر أنني متعب نفسيا				
3	أشعر بنقص المكانة والاحترام عند الآخرين				
4	أعاني من سرعة خفقان القلب				
5	أعاني من كثرة النسيان				
6	أجد صعوبة في التعبير عن مشاعري ومصارحة الآخرين بما يجول في خاطري				
7	أفضل الانسحاب عن الآخرين				
8	أعاني من مشاكل هضمية				
9	أشعر بالملل من جدول التوقيت اليومي الكثيف				
10	أشعر بالخوف من عدم الوصول إلى المكانة التي أحلم بها				
11	يضايقني حصول زملائي على درجات أعلى مني في الامتحانات سواء كتابية أو شفوية				

				أعاني من صداع متكرر	12
				العلامات التي أتحصل عليها لا تعبر عن قدراتي العلمية	13
				أشعر بالقلق من أبسط موقف يحدث معي	14
				يميّز والديّ أو أحدهما بيني وبين أشقائي	15
				أعاني من صعوبة في النوم	16
				يتهرّب الأستاذ من مناقشة الأسئلة التي أوجهها له	17
				أشعر أنني مهموم دائماً	18
				لا أثق في الناس	19
				أشعر بالتعب الجسدي دون سبب	20
				أعاني من التشتت وعدم التركيز في الدراسة	21
				المستقبل بالنسبة لي مسؤوليات يصعب تحملها	22
				يضايقني عدم تحمل الآباء لمتطلبات الدراسة	23
				أعاني صعوبة في التنفس	24
				أجد صعوبة في إنجاز الواجبات الدراسية	25
				أشعر بأني فاشل	26
				علاقتي بعائلتي متوترة	27
				أعاني من اضطرابات في الشهية	28
				أجد صعوبة في فهم بعض المقررات الدراسية	29

				أشعر بالحزن معظم الأوقات	30
				أجد صعوبة في إقامة علاقات جيدة مع زملائي مع القسم	31
				أشعر بالإرهاق طوال الوقت	32
				تتقلب حالتي المزاجية بين السعادة والحزن دون سبب ظاهر	33
				لا أحد يفهمني	34
				أشكو من الغثيان	35
				أنا سريع البكاء والتأثر عند مواجهة أي ضغط	36
				أجد صعوبة في التحدث مع الأستاذ داخل أو خارج القسم	37
				أشعر بالتعب عند استيقاظي من النوم	38
				أشعر بأنني غير قادر أن أتحمل أكثر هذه الضغوطات	39
				يفضل الأستاذ بعض التلاميذ على البعض الآخر داخل القسم	40
				أعاني من الارتعاش	41
				أخاف من الفشل الدراسي	42

الملاحق الخاصة بالخصائص السيكومترية للمقاييس

-مقياس الصلابة النفسية

Correlations

		الالتزام	التحكم	التحدي
الالتزام	Pearson Correlation	1	.311**	.436**
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001
	N	500	500	500
التحكم	Pearson Correlation	.311**	1	.388**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001
	N	500	500	500
التحدي	Pearson Correlation	.436**	.388**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	
	N	500	500	500

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.739	47

-مقياس جودة الحياة

Correlations

		جودة الصحة العامة	جودة الحياة الأسرية	جودة التعليم والدراسة	جودة الجانب الوجداني	جودة الصحة النفسية	جودة شغل الوقت
جودة الصحة العامة	Pearson Correlation	1	.331**	.341**	.365**	.308**	.299**
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
	N	500	500	500	500	500	500
جودة الحياة الأسرية	Pearson Correlation	.331**	1	.383**	.409**	.523**	.432**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	<.001	<.001	<.001
	N	500	500	500	500	500	500

جودة التعلّم يم والدرا سة	Pearson Correlation	.341**	.383**	1	.399**	.357**	.389**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		<.001	<.001	<.001
	N	500	500	500	500	500	500
جودة الجا نب. الوجد ني	Pearson Correlation	.365**	.409**	.399**	1	.636**	.415**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001		<.001	<.001
	N	500	500	500	500	500	500
جودة الص حة النفسية	Pearson Correlation	.308**	.523**	.357**	.636**	1	.521**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001		<.001
	N	500	500	500	500	500	500
جودة شغل الوقت	Pearson Correlation	.299**	.432**	.389**	.415**	.521**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	500	500	500	500	500	500

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.879	60

مقياس الضغط النفسي

Correlations

		الجانب.الدراسي	الجانب.النفسي	الجانب.العلائقي	الجانب.الفسولوجي
الجانب.الدراسي	Pearson Correlation	1	.589**	.595**	.550**
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001	<.001
	N	500	500	500	500
الجانب.النفسي	Pearson Correlation	.589**	1	.711**	.649**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	<.001
	N	500	500	500	500
الجانب.العلائقي	Pearson Correlation	.595**	.711**	1	.609**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		<.001
	N	500	500	500	500
الجانب.الفسولوجي	Pearson Correlation	.550**	.649**	.609**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	
	N	500	500	500	500

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.923	42

الملاحق الخاصة بنتائج الدراسة

ملحق التحقق من افتراضات تحليل المسار -

Descriptives

		Statistic	Std. Error
الالتزام	Mean	37.79	.162
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	37.47
		Upper Bound	38.11
	5% Trimmed Mean	37.80	
	Median	38.00	
	Variance	12.705	
	Std. Deviation	3.564	
	Minimum	28	
	Maximum	47	
	Range	19	
	Interquartile Range	5	
	Skewness	-.047	.111
	Kurtosis	-.276	.222
التحكم	Mean	34.31	.160
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	33.99
		Upper Bound	34.62
	5% Trimmed Mean	34.34	
	Median	34.00	
	Variance	12.379	
	Std. Deviation	3.518	
	Minimum	23	
	Maximum	44	
	Range	21	
	Interquartile Range	5	
	Skewness	-.108	.111
	Kurtosis	.147	.222
التحدي	Mean	37.61	.166
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	37.28
		Upper Bound	37.94
	5% Trimmed Mean	37.62	
	Median	38.00	
	Variance	13.371	
	Std. Deviation	3.657	

	Minimum		27	
	Maximum		47	
	Range		20	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		-.071	.111
	Kurtosis		-.318	.222
مجموع جودة الحياة	Mean		135.29	.659
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	134.00	
		Upper Bound	136.59	
	5% Trimmed Mean		135.36	
	Median		136.00	
	Variance		209.602	
	Std. Deviation		14.478	
	Minimum		100	
	Maximum		175	
	Range		75	
	Interquartile Range		19	
	Skewness		-.023	.111
	Kurtosis		-.188	.222
مجموع الضغط النفسي	Mean		77.36	.678
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	76.03	
		Upper Bound	78.70	
	5% Trimmed Mean		77.10	
	Median		77.00	
	Variance		222.257	
	Std. Deviation		14.908	
	Minimum		44	
	Maximum		122	
	Range		78	
	Interquartile Range		23	
	Skewness		.238	.111
	Kurtosis		-.454	.222

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	43.65	107.41	77.32	11.093	481
Std. Predicted Value	-3.035	2.712	.000	1.000	481
Standard Error of Predicted Value	.476	1.859	.983	.279	481
Adjusted Predicted Value	43.59	107.98	77.32	11.102	481
Residual	-30.025	28.612	.000	9.983	481
Std. Residual	-2.995	2.854	.000	.996	481
Stud. Residual	-3.020	2.886	.000	1.001	481
Deleted Residual	-30.521	29.254	-.002	10.091	481
Stud. Deleted Residual	-3.046	2.908	.000	1.003	481
Mahal. Distance	.084	15.514	3.992	2.940	481
Cook's Distance	.000	.037	.002	.004	481

Centered Leverage Value	.000	.032	.008	.006	481
-------------------------	------	------	------	------	-----

a. Dependent Variable: مجموع.الضغط.النفسي

		Correlations				
		الالتزام	التحكم	التحدي	مجموع.جودة.الحياة	مجموع.الضغط.النفسي
الالتزام	Pearson Correlation	1	.205**	.394**	.336**	-.342**
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001	<.001	<.001
	N	481	481	481	481	481
التحكم	Pearson Correlation	.205**	1	.392**	.263**	-.251**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	<.001	<.001
	N	481	481	481	481	481
التحدي	Pearson Correlation	.394**	.392**	1	.285**	-.288**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		<.001	<.001
	N	481	481	481	481	481
مجموع.جودة.الحياة	Pearson Correlation	.336**	.263**	.285**	1	-.734**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001		<.001
	N	481	481	481	481	481
مجموع.الضغط.النفسي	Pearson Correlation	-.342**	-.251**	-.288**	-.734**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	481	481	481	481	481

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ملحق تقدير النموذج النظري الأول

Mplus VERSION 7.4

MUTHEN & MUTHEN

04/21/2022 11:31 PM

INPUT INSTRUCTIONS

TITLE: Path analysis

DATA: FILE IS 1.dat;

VARIABLE: NAMES ARE Fac1 Fac2 Fac3 Fac4 Fac5;

Analysis: Estimator is MLR;

MODEL:

Fac4 on Fac1;

Fac4 on Fac2;

Fac4 on Fac3;

Fac5 on Fac4;

MODEL INDIRECT:

Fac5 IND Fac4 Fac1;

Fac5 IND Fac4 Fac2;

Fac5 IND Fac4 Fac3;

OUTPUT:SAMPSTAT STDYX Residual Modindices (all);

INPUT READING TERMINATED NORMALLY

Path analysis

SUMMARY OF ANALYSIS

Number of groups	1
Number of observations	481
Number of dependent variables	2
Number of independent variables	3
Number of continuous latent variables	0

Observed dependent variables

Continuous

FAC4 FAC5

Observed independent variables

FAC1 FAC2 FAC3

Estimator	MLR
Information matrix	OBSERVED
Maximum number of iterations	1000
Convergence criterion	0.500D-04
Maximum number of steepest descent iterations	20

Input data file(s)

1.dat

Input data format FREE

SAMPLE STATISTICS

SAMPLE STATISTICS

Means

FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
_____	_____	_____	_____	_____

1 135.270 77.320 37.811 34.349 37.590

Covariances

	FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
	_____	_____	_____	_____	_____
FAC4	209.898				
FAC5	-158.515	222.247			
FAC1	17.317	-18.118	12.636		
FAC2	13.172	-12.918	2.521	11.961	
FAC3	15.086	-15.642	5.108	4.950	13.319

Correlations

	FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
	_____	_____	_____	_____	_____
FAC4	1.000				
FAC5	-0.734	1.000			
FAC1	0.336	-0.342	1.000		
FAC2	0.263	-0.251	0.205	1.000	
FAC3	0.285	-0.288	0.394	0.392	1.000

UNIVARIATE SAMPLE STATISTICS

UNIVARIATE HIGHER-ORDER MOMENT DESCRIPTIVE STATISTICS

Variable/	Mean/	Skewness/	Minimum/	% with	Percentiles		
Sample Size	Variance	Kurtosis	Maximum	Min/Max	20%/60%	40%/80%	Median
FAC4	135.270	-0.018	100.000	0.42%	123.000	132.000	136.000
	481.000	209.898	-0.207	175.000	0.42%	139.000	147.000
FAC5	77.320	0.245	44.000	0.42%	63.000	73.000	77.000
	481.000	222.247	-0.460	122.000	0.21%	80.000	90.000
FAC1	37.811	-0.054	28.000	0.21%	35.000	37.000	38.000
	481.000	12.636	-0.268	47.000	0.62%	39.000	41.000
FAC2	34.349	-0.041	23.000	0.21%	32.000	33.000	34.000
	481.000	11.961	0.029	44.000	0.21%	35.000	37.000

FAC3	37.590	-0.063	27.000	0.21%	34.000	37.000	38.000
	481.000	13.319	-0.316	47.000	0.42%	39.000	41.000

THE MODEL ESTIMATION TERMINATED NORMALLY

MODEL FIT INFORMATION

Number of Free Parameters 8

Loglikelihood

H0 Value	-3721.602
H0 Scaling Correction Factor	1.0191
for MLR	
H1 Value	-3714.267
H1 Scaling Correction Factor	1.0162
for MLR	

Information Criteria

Akaike (AIC)	7459.204
Bayesian (BIC)	7492.611
Sample-Size Adjusted BIC	7467.220
(n* = (n + 2) / 24)	

Chi-Square Test of Model Fit

Value	14.546*
Degrees of Freedom	3
P-Value	0.0022
Scaling Correction Factor	1.0086
for MLR	

* The chi-square value for MLM, MLMV, MLR, ULSMV, WLSM and WLSMV cannot be used for chi-square difference testing in the regular way. MLM, MLR and WLSM chi-square difference testing is described on the Mplus website. MLMV, WLSMV, and ULSMV difference testing is done using the DIFFTEST option.

RMSEA (Root Mean Square Error Of Approximation)

Estimate	0.089
90 Percent C.I.	0.047 0.138
Probability RMSEA <= .05	0.061

CFI/TLI

CFI 0.973

TLI 0.938

Chi-Square Test of Model Fit for the Baseline Model

Value 440.258

Degrees of Freedom 7

P-Value 0.0000

SRMR (Standardized Root Mean Square Residual)

Value 0.030

MODEL RESULTS

		Two-Tailed			
		Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
FAC4	ON				
FAC1		1.040	0.188	5.534	0.000
FAC2		0.683	0.204	3.352	0.001
FAC3		0.480	0.183	2.622	0.009
FAC5	ON				
FAC4		-0.755	0.031	-24.181	0.000
Intercepts					
FAC4		54.431	9.237	5.892	0.000
FAC5		179.476	4.327	41.478	0.000
Residual Variances					
FAC4		175.640	9.685	18.135	0.000
FAC5		102.540	7.235	14.173	0.000

STANDARDIZED MODEL RESULTS

STDYX Standardization

		Two-Tailed			
		Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
FAC4	ON				
FAC1		0.255	0.045	5.692	0.000

FAC2	0.163	0.048	3.411	0.001
FAC3	0.121	0.046	2.651	0.008
FAC5 ON				
FAC4	-0.734	0.022	-33.482	0.000

Intercepts

FAC4	3.757	0.710	5.289	0.000
FAC5	12.039	0.275	43.854	0.000

Residual Variances

FAC4	0.837	0.033	25.091	0.000
FAC5	0.461	0.032	14.340	0.000

R-SQUARE

Observed		Two-Tailed		
Variable	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
FAC4	0.163	0.033	4.893	0.000
FAC5	0.539	0.032	16.741	0.000

QUALITY OF NUMERICAL RESULTS

Condition Number for the Information Matrix 0.703E-04
(ratio of smallest to largest eigenvalue)

TOTAL, TOTAL INDIRECT, SPECIFIC INDIRECT, AND DIRECT EFFECTS

Two-Tailed				
	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value

Effects from FAC1 to FAC5

Indirect	-0.786	0.149	-5.286	0.000
----------	--------	-------	--------	-------

Effects from FAC2 to FAC5

Indirect	-0.516	0.157	-3.293	0.001
----------	--------	-------	--------	-------

Effects from FAC3 to FAC5

Indirect	-0.362	0.138	-2.623	0.009
----------	--------	-------	--------	-------

STANDARDIZED TOTAL, TOTAL INDIRECT, SPECIFIC INDIRECT, AND DIRECT EFFECTS

STDYX Standardization

Two-Tailed

	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
Effects from FAC1 to FAC5				
Indirect	-0.187	0.034	-5.464	0.000

Effects from FAC2 to FAC5

Indirect	-0.120	0.036	-3.315	0.001
----------	--------	-------	--------	-------

Effects from FAC3 to FAC5

Indirect	-0.089	0.034	-2.634	0.008
----------	--------	-------	--------	-------

RESIDUAL OUTPUT

ESTIMATED MODEL AND RESIDUALS (OBSERVED - ESTIMATED)

Model Estimated Means/Intercepts/Thresholds

	FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
1	135.270	77.320	37.811	34.349	37.590

Residuals for Means/Intercepts/Thresholds

	FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
1	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Standardized Residuals (z-scores) for Means/Intercepts/Thresholds

	FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
1	-0.009	0.000	0.000	0.000	0.000

Normalized Residuals for Means/Intercepts/Thresholds

	FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
1	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Model Estimated Covariances/Correlations/Residual Correlations

	FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
FAC4	209.892				
FAC5	-158.509	222.246			

FAC1	17.317	-13.078	12.636		
FAC2	13.172	-9.947	2.521	11.961	
FAC3	15.085	-11.392	5.108	4.950	13.319

Residuals for Covariances/Correlations/Residual Correlations

	FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
	_____	_____	_____	_____	_____
FAC4	0.006				
FAC5	-0.006	0.001			
FAC1	0.000	-5.041	0.000		
FAC2	0.000	-2.971	0.000	0.000	
FAC3	0.000	-4.250	0.000	0.000	0.000

Standardized Residuals (z-scores) for Covariances/Correlations/Residual Corr

	FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
	_____	_____	_____	_____	_____
FAC4	0.002				
FAC5	-0.002	0.001			
FAC1	999.000	-3.467	0.000		
FAC2	0.000	-2.100	0.000	0.000	
FAC3	0.000	-2.626	0.000	0.000	0.000

Normalized Residuals for Covariances/Correlations/Residual Correlations

	FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
	_____	_____	_____	_____	_____
FAC4	0.000				
FAC5	-0.001	0.000			
FAC1	0.000	-2.013	0.000		
FAC2	0.000	-1.197	0.000	0.000	
FAC3	0.000	-1.654	0.000	0.000	0.000

MODEL MODIFICATION INDICES

Minimum M.I. value for printing the modification index 10.000

M.I. E.P.C. Std E.P.C. StdYX E.P.C.

ON Statements

FAC4	ON FAC5	14.053	0.556	0.556	0.572
FAC5	ON FAC1	10.542	-0.450	-0.450	-0.107

WITH Statements

FAC5	WITH FAC4	14.069	57.059	57.059	0.425
------	-----------	--------	--------	--------	-------

ملحق تقدير النموذج النظري المعدل

Mplus VERSION 7.4

MUTHEN & MUTHEN

04/21/2022 11:50 PM

INPUT INSTRUCTIONS

TITLE: Path analysis

DATA: FILE IS 1.dat;

VARIABLE: NAMES ARE Fac1 Fac2 Fac3 Fac4 Fac5;

Analysis: Estimator is MLR;

MODEL:

Fac4 on Fac1;

Fac4 on Fac2;

Fac4 on Fac3;

Fac5 on Fac4;

Fac5 on Fac1;

MODEL INDIRECT:

Fac5 IND Fac4 Fac1;

Fac5 IND Fac4 Fac2;

Fac5 IND Fac4 Fac3;

OUTPUT:SAMPSTAT STDYX Residual Modindices (all);

INPUT READING TERMINATED NORMALLY

Path analysis

SUMMARY OF ANALYSIS

Number of groups	1
Number of observations	481
Number of dependent variables	2

Number of independent variables 3

Number of continuous latent variables 0

Observed dependent variables

Continuous

FAC4 FAC5

Observed independent variables

FAC1 FAC2 FAC3

Estimator MLR

Information matrix OBSERVED

Maximum number of iterations 1000

Convergence criterion 0.500D-04

Maximum number of steepest descent iterations 20

Input data file(s)

1.dat

Input data format FREE

THE MODEL ESTIMATION TERMINATED NORMALLY

MODEL FIT INFORMATION

Number of Free Parameters 9

Loglikelihood

H0 Value -3716.226

H0 Scaling Correction Factor 1.0036

for MLR

H1 Value -3714.267

H1 Scaling Correction Factor 1.0162

for MLR

Information Criteria

Akaike (AIC) 7450.452

Bayesian (BIC) 7488.034

Sample-Size Adjusted BIC 7459.469

$(n^* = (n + 2) / 24)$

Chi-Square Test of Model Fit

Value	3.650*
Degrees of Freedom	2
P-Value	0.1612
Scaling Correction Factor	1.0732

for MLR

* The chi-square value for MLM, MLMV, MLR, ULSMV, WLSM and WLSMV cannot be used for chi-square difference testing in the regular way. MLM, MLR and WLSM chi-square difference testing is described on the Mplus website. MLMV, WLSMV, and ULSMV difference testing is done using the DIFFTEST option.

RMSEA (Root Mean Square Error Of Approximation)

Estimate	0.041
90 Percent C.I.	0.000 0.108
Probability RMSEA <= .05	0.480

CFI/TLI

CFI	0.996
TLI	0.987

Chi-Square Test of Model Fit for the Baseline Model

Value	440.258
Degrees of Freedom	7
P-Value	0.0000

SRMR (Standardized Root Mean Square Residual)

Value	0.014
-------	-------

MODEL RESULTS

Two-Tailed				
	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value
FAC4 ON				
FAC1	1.040	0.188	5.534	0.000
FAC2	0.683	0.204	3.352	0.001
FAC3	0.480	0.183	2.622	0.009
FAC5 ON				
FAC4	-0.718	0.034	-20.986	0.000

FAC1	-0.450	0.133	-3.379	0.001
------	--------	-------	--------	-------

Intercepts

FAC4	54.430	9.237	5.892	0.000
------	--------	-------	-------	-------

FAC5	191.462	5.151	37.169	0.000
------	---------	-------	--------	-------

Residual Variances

FAC4	175.645	9.686	18.135	0.000
------	---------	-------	--------	-------

FAC5	100.270	6.880	14.573	0.000
------	---------	-------	--------	-------

STANDARDIZED MODEL RESULTS

STDYX Standardization

			Two-Tailed		
	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value	
FAC4	ON				
FAC1	0.255	0.045	5.692	0.000	
FAC2	0.163	0.048	3.411	0.001	
FAC3	0.121	0.046	2.651	0.008	
FAC5	ON				
FAC4	-0.698	0.027	-26.255	0.000	
FAC1	-0.107	0.032	-3.388	0.001	

Intercepts

FAC4	3.757	0.710	5.289	0.000
------	-------	-------	-------	-------

FAC5	12.843	0.323	39.730	0.000
------	--------	-------	--------	-------

Residual Variances

FAC4	0.837	0.033	25.092	0.000
------	-------	-------	--------	-------

FAC5	0.451	0.031	14.615	0.000
------	-------	-------	--------	-------

R-SQUARE

	Observed		Two-Tailed		
Variable	Estimate	S.E.	Est./S.E.	P-Value	
FAC4	0.163	0.033	4.893	0.000	
FAC5	0.549	0.031	17.779	0.000	

QUALITY OF NUMERICAL RESULTS

Condition Number for the Information Matrix 0.627E-04
(ratio of smallest to largest eigenvalue)

TOTAL, TOTAL INDIRECT, SPECIFIC INDIRECT, AND DIRECT EFFECTS

Two-Tailed

Estimate S.E. Est./S.E. P-Value

Effects from FAC1 to FAC5

Indirect -0.747 0.138 -5.418 0.000

Effects from FAC2 to FAC5

Indirect -0.491 0.151 -3.253 0.001

Effects from FAC3 to FAC5

Indirect -0.345 0.131 -2.628 0.009

STANDARDIZED TOTAL, TOTAL INDIRECT, SPECIFIC INDIRECT, AND DIRECT EFFECTS

STDYX Standardization

Two-Tailed

Estimate S.E. Est./S.E. P-Value

Effects from FAC1 to FAC5

Indirect -0.178 0.032 -5.618 0.000

Effects from FAC2 to FAC5

Indirect -0.114 0.035 -3.273 0.001

Effects from FAC3 to FAC5

Indirect -0.084 0.032 -2.637 0.008

RESIDUAL OUTPUT

ESTIMATED MODEL AND RESIDUALS (OBSERVED - ESTIMATED)

Model Estimated Means/Intercepts/Thresholds

FAC4 FAC5 FAC1 FAC2 FAC3

1	135.270	77.320	37.811	34.349	37.590
---	---------	--------	--------	--------	--------

Residuals for Means/Intercepts/Thresholds

FAC4 FAC5 FAC1 FAC2 FAC3

1	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Standardized Residuals (z-scores) for Means/Intercepts/Thresholds

FAC4 FAC5 FAC1 FAC2 FAC3

1	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Normalized Residuals for Means/Intercepts/Thresholds

FAC4 FAC5 FAC1 FAC2 FAC3

1	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Model Estimated Covariances/Correlations/Residual Correlations

FAC4 FAC5 FAC1 FAC2 FAC3

FAC4	209.898				
FAC5	-158.515	222.247			
FAC1	17.317	-18.118	12.636		
FAC2	13.172	-10.593	2.521	11.961	
FAC3	15.086	-13.130	5.108	4.950	13.319

Residuals for Covariances/Correlations/Residual Correlations

FAC4 FAC5 FAC1 FAC2 FAC3

FAC4	0.000				
FAC5	0.000	0.000			
FAC1	0.000	0.000	0.000		
FAC2	0.000	-2.326	0.000	0.000	
FAC3	0.000	-2.512	0.000	0.000	0.000

Standardized Residuals (z-scores) for Covariances/Correlations/Residual Corr

FAC4 FAC5 FAC1 FAC2 FAC3

FAC4	0.000				
FAC5	0.000	0.000			
FAC1	0.000	0.000	0.000		
FAC2	0.000	-1.655	0.000	0.000	

FAC3	0.000	-1.654	0.000	0.000	0.000
------	-------	--------	-------	-------	-------

Normalized Residuals for Covariances/Correlations/Residual Correlations

	FAC4	FAC5	FAC1	FAC2	FAC3
FAC4	0.000				
FAC5	0.000	0.000			
FAC1	0.000	0.000	0.000		
FAC2	0.000	-0.937	0.000	0.000	
FAC3	0.000	-0.978	0.000	0.000	0.000

MODEL MODIFICATION INDICES

Minimum M.I. value for printing the modification index 10.000

M.I.	E.P.C.	Std E.P.C.	StdYX E.P.C.
------	--------	------------	--------------

No modification indices above the minimum value.

Abstract :

This study adopts the preventive approach, which is concerned with studying the factors of protection from problems and disorders, for this reason it deals with psychological hardness and quality of life as protection factors from psychological stress among adolescents. Independent and quality of life is a mediating variable, while psychological stress is the dependent variable, and in order to reach the general goal of knowing the validity of the model according to the sample data, partial goals were underlined, which is to know the direct relationship between the study variables and to know the indirect relationship between these variables, where the quality of life is a mediating variable between The three dimensions of psychological hardness and psychological stress among adolescents, by adopting the analysis of the regression path between these variables. In order to reach this, a descriptive approach was used, which is considered appropriate for such studies, on a sample of (500) male and female adolescents, applying to them the scales that serve the objectives of the study, which is the Psychological Hardness Scale of Mukhaimer (2012), The Quality of Life Scale for Mansi and Kazem (2010) and the Psychological Stress Scale for Adolescents by Bakiri and Tobal (2019), Finally, the study resulted in a set of results that serve the general objective about the validity of the theoretical model according to the sample data, where this validity was confirmed and the direct and indirect relationships between the variables were known. Control, challenge) and quality of life for adolescents, as well as the existence of a direct, inverse, statistically significant relationship between quality of life and psychological stress among adolescents, and a direct inverse relationship between the first dimension of psychological

toughness (commitment) and psychological stress among adolescents, and finally the presence of indirect relationships between the three dimensions of psychological toughness And psychological stress among adolescents, where the quality of life as a mediating variable, then it was finally reached to confirm the role of protection for both psychological hardness and quality of life against psychological stress among adolescents.

Keywords: Psychological Hardness (Commitment– Control– Challenge) – Quality of Life – Psychological Stress among adolescents.