

الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

جهز فهد المطيري

قسم علم النفس بكلية الآداب والعلوم الانسانية جامعة الملك عبد العزيز

بريد الكتروني: [jalmoteri@kau.edu.sa](mailto:jalmoteri@kau.edu.sa)

تاريخ استلام البحث: ١٠ نوفمبر ٢٠٢٣ ، تاريخ الموافقة على النشر: ٢٠ ديسمبر ٢٠٢٣

### المستخلص

استهدف البحث الحالي التعرف على العلاقة بين كل من التشوهات المعرفية والأحداث الضاغطة وبين الغضب لدى مرضى ضغط الدم المرتفع ؛ وكذلك التأثير المشترك للتشويه المعرفي والأحداث الضاغطة على زيادة الغضب لدى مرضى ضغط الدم المرتفع ، وذلك على عينة تكونت من عدد ١٠٥ من المرضى مرتفعى ضغط الدم بالمملكة العربية السعودية الذى تم تشخيصهم من خلال الاطباء المتخصصين ، وقد تم التطبيق عليهم بشكل فردي ، وقد تراوحت أعمارهم ما بين ٢٠ سنة إلى ٤٥ سنة بمتوسط عمرى ٣٨.٥ سنة وانحراف معيارى ٢.٩ سنة وقد طبق عليهم مقياس الحياة الضاغطة والمقياس العربى للغضب ومقياس التشوهات المعرفية. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً ( $r=0.36$ ) بين الضغوط النفسية والغضب . ووجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين التشوهات المعرفية والغضب ( $r=0.46$ ) وكان التأثير المشترك للضغوط النفسية والتشوهات المعرفية ( $r=0.55$ ) مما يشير إلى أن الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية يشتركان معا في زيادة أعراض الغضب لدى مرضى ضغط الدم المرتفع.

**الكلمات الدالة:** الضغوط النفسية - التشوهات المعرفية - الغضب - مرض ضغط الدم المرتفع - المملكة العربية السعودية.

### المقدمة

نظراً لأهمية موضوع الضغوط النفسية فقد اهتمت الدراسات فى السنوات الأخيرة بدراستها من حيث الفهم والقياس والتشخيص والعلاج وذلك نظراً للتزايد المستمر فى التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية المحيطة بالفرد والعالم من حوله حيث أننا نعيش فى عصر الضغوط، حيث إن التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والتكنولوجية ، بل والتغيرات فى القيم ، سريعة ومتلاحقة ، مما يضاعف من حدة وقع أزمات النمو ، ويجعل الفرد يشعر بالاعترا ب<sup>(١)</sup> . وقد أشار<sup>(٢)</sup> إلى أن التعرض للضغوط أمر حتمي لا مفر منه ، فواقع الحياة محفوف بالعقبات والصعوبات وأشكال الفشل والنكسات والظروف غير المواتية ، والانسان لا يستطيع تجنب الفشل أو الاحباط أو النقد ، ولا يستطيع تجنب أو الهرب من متطلبات التغيير فى النمو الشخصي فى أى مرحلة من مراحل النمو ، ويلخص راتر كل ذلك فى قوله " لا حياة بدون ضغوط ، وحيث توجد الحياة توجد الضغوط " .

ولكن المشكلة تكمن فى أن تعدد الضغوط وامتدادها قد يؤدي إلى التأثير السلبي على الصحة الجسمية والنفسية للفرد ، حيث إن ما يواجهه الفرد من المعاناة من التوتر وضغوط الحياة اليومية لم تكن أبداً بهذه الضراوة. ولقد أصبحت ضغوط الحياة وما يصحبها من توترات يومية سمة من سمات هذا العصر لشيوعها بنحو كبير. وقد ذكرت الجمعية العالمية لإدارة الضغوط ( International Association for Stress Management ) منذ سنوات قليلة أن أكثر من نصف سكان العالم يعانون من الضغوط والتوتر وأن ٤١% ممن سئلوا عن توترهم أجابوا بأنه سيتزايد وسيستند خلال السنوات القادمة من حياتهم. ويؤكد تقرير لمنظمة الصحة العالمية أن ٢٥% من الأفراد أصيبوا بأحد الاضطرابات النفسية فى حياتهم فى البلدان المتطورة والنامية على السواء، وأن نحو ١٢١ مليون شخص يعانون حالياً من الأمراض النفسية مثل الاكتئاب والقلق والغضب والتي تكون فى أحيان كثيرة نتاج من نتائج التعرض للضغط والتوتر<sup>(٤)</sup>.

وضمن هذا الإطار ، تشير التقارير الطبية فى الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن ٧٥% من المشكلات الصحية لها علاقة بشكل أو بآخر بالضغوط النفسية . وتشمل قائمة هذه المشكلات أمراض مثل : القرحة Ulcer الصداغ النصفى ، ضغط الدم ، عدم القدرة على النوم أو الأرق ، المشكلات الجنسية ، القولون العصبى ، ودقات القلب غير المنتظمة<sup>(٥)</sup> . ويشير<sup>(٦)</sup> إلى أن الضغوط قد لا ترتبط مباشرة بالأمراض النفسية والجسمية ولكنها قد تكون عامل خطورة يقلل من فاعلية جهاز المناعة ، إلا أن المستويات العالية من الضغوط s تصبح عامل خطورة لنمو الأعراض المرضية الجسمية والنفسية ؛ حيث إن ٨٠% من المرضى المترددين على الأطباء يعانون من أمراض كثيرة ناتجة عن التعرض للضغوط وأن التعرض الزائد للضغوط يؤدي إلى اضطرابات فى القلب ، ارتفاع فى ضغط الدم حيث إنه فى الولايات المتحدة الأمريكية

## جهاز فهد المطيري

حوالي ٣٠ مليون يعانون من ارتفاع ضغط الدم نتيجة لزيادة التعرض للضغوط النفسية ، كذلك ترتبط الضغوط المرتفعة بأعراض القلق والاكتئاب والمخاوف المرضية والادمان والغضب.

ويتزايد الاحساس بالضغوط ونواتجها الجسمية والنفسية من خلال المتغيرات المعرفية ؛ حيث أشار<sup>(٨، ٩، ١٠)</sup> إلى إن تأثر الفرد بالضغوط يرتبط بالكيفية التي يدرك بها الفرد الأحداث الضاغطة والكيفية التي يدرك بها ويقوم قدراته على مواجهة تلك الأحداث ، فالأمر يتوقف على التقييم المعرفي للحدث الضاغط وأساليب مواجهة الفرد له ، ويرى بيك أن التشوهات المعرفية تؤدي إلى زيادة تأثير الفرد بالأحداث الضاغطة وزيادة قلقه من عدم قدرته على مواجهتها ؛ فالأحداث قد لا تؤثر علينا ولكن ما يؤثر هو كيفية إدراكها والتفكير بشأنها وهو ما يؤدي إلى زيادة القلق والاكتئاب والغضب.

ونظراً لأهمية دراسة مرض ضغط الدم فقد قامت منظمة الصحة العالمية باختبار "ارتفاع ضغط الدم" كموضوع رئيسي ليوم الصحة العالمي للعام ٢٠١٣/١٤٣٤. تحت شعار "راقب ضغطك. تحمي حياتك.. وتحسن صحتك"، وذلك كون مرض ارتفاع ضغط الدم يمثل مشكلة كبرى من مشاكل الصحة العامة، فهو يسبب ٧.٥ مليون وفاة سنوياً، أي أكثر من ١٢% من إجمالي الوفيات عالمياً. وتشير تقديرات المنظمة إلى أن ارتفاع ضغط الدم يصيب في إقليم شرق المتوسط (والذي يتضمن المملكة العربية السعودية) حوالي ٤٠% من السكان البالغين من سن ٢٥ عاماً فما فوق<sup>(١١)</sup>.

ولقد كان ضغط الدم المرتفع مرضاً من أمراض أواسط العمر، وقلما يصاب به شاب في مقتبل العمر، لكن هذه الصورة تغيرت في العقدين الأخيرين من هذا القرن، فنحن نرى اليوم حالات ارتفاع الضغط لدى الشباب دون سبب واضح نستطيع اكتشافه، وهذا مما يؤكد على ان هناك تغيراً قد حصل في نمط الإصابة بارتفاع ضغط الدم الأساسي ، والذي أصبح الآن مرضاً يعاني منه الشباب بعد أن كان مرض الكهول والشيوخ<sup>(١٢)</sup>. ومن الصعوبة تفسير هذا النمط الجديد، هل هو بسبب ظروف محيطية أو بيئية أو بسبب نمط الشخصية؟ لكنه اتضح أن هناك اتفاقاً بين العلماء على أهمية دراسة علاقة أمراض القلب (ضغط الدم) بالشخصية، على اعتبار أنه ليس ثمة مرض عضوي خالص ولا اضطراب انفعالي صرف، فكل مرض عضوي يمكن أن يرتبط بدرجة معينة بالاضطراب النفسي، وكذلك كل انفعال يرتبط إلى حد ما باضطراب الوظائف البدنية<sup>(١٣)</sup>.

وتنص الأدبيات العلمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بأن ارتفاع ضغط الدم يؤدي إلى زيادة مخاطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية والفشل الكلوي، وإذا ترك دون سيطرة يمكن أن يسبب العمى وعدم انتظام ضربات القلب وقصور في عضلة القلب وتضيق الشرايين المحيطة كضيق شرايين ، الأرجل الكبيرة والمتوسطة عوامل الخطر الأخرى المسببة للأمراض القلب والأوعية الدموية، مثل داء السكري. ويعاني واحد من كل ثلاثة بالغين على مستوى العالم من ارتفاع ضغط الدم وتتزايد هذه النسبة مع التقدم في العمر، حيث تبدأ بواحد من كل عشرة أشخاص في العشرينات والثلاثينات من أعمارهم وترتفع إلى خمسة من كل عشرة أشخاص في الخمسينات من أعمارهم<sup>(١٤)</sup>.

وإذا لم تتم معالجة ارتفاع ضغط الدم، يمكن أن يؤدي إلى تصلب شرايين القلب والذبحة القلبية ، تضخم عضلة القلب ، مرض الكلى المزمن أو الفشل الكلوي ، مرض الشرايين المحيطية كضيق شرايين ، الأرجل الكبيرة والمتوسطة الحجم ، ضعف عضلة القلب والقصور القلبي في مرحلة لاحقة ، السكتة الدماغية تضرر شبكية العين، تضرر الذاكرة أو القدرة على الإستيعاب<sup>(١٥، ١٤)</sup>. وأشارت وزارة الصحة السعودية في مسح ميداني أجراه متخصصون في جامعة الملك سعود في ٢٠١١ على نحو ٤٧٠٠ مواطن في ٢٠ منطقة بالمملكة العربية السعودية أن أكثر من ربع السكان البالغين من الفئة العمرية ١٥ - ٦٤ عام مصابون بارتفاع ضغط الدم واطهر المسح ان نسبة عالية منهم يجهلون اصابتهم بالمرض ولا يتلقون العلاج اللازم<sup>(١٦)</sup>.

تعتبر التشوهات المعرفية منظومة من الأفكار الخاطئة والتي تظهر أثناء الضغط النفسي<sup>(٩)</sup> ولا يقتصر حدوثها على فئة أو جنس معين من الناس، لكنها قد تطال معظم الناس ، والذي لا شك فيه أنهم قد يعانون من خلل في إدراكهم للواقع وتشوه أفكارهم واعتقادهم لأفكار غير صحيحة نظراً لما يشهدونها من التغيرات في عصرنا الحالي مثل التقدم العلمي المتسارع في جميع مجالات الحياة الثقافية والاجتماعية والاقتصادية وثورة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات والقضايا والمشكلات العالمية، مما يؤدي بهم إلى الإصابة بالعديد من الاضطرابات النفسية التي ينتج عنها أحياناً بعض التشوهات المعرفية. ويعد التفكير السلبي اخطر مما يتصور أي إنسان فهو يجعل الحياة سلسلة من المتاعب والسلوكيات السلبية وبعض الأمراض النفسية والاكتئاب والقلق والشعور بالضيق والوحدة فالفكرة السلبية هي في حد ذاتها مجرد كلمات داخلية يستخدمها الإنسان ولكن ما يجعلها خطيرة هو تكرارها وتخزينها حتى تصبح عادة يستخدمها الإنسان في حياته فتسبب له متاعب ليس لها نهاية<sup>(١٧)</sup> كما أشار<sup>(١٦)</sup> إلى أن التعبير بشدة عن الغضب والمعاناة من الضغوط النفسية يرتبط بزيادة ارتفاع ضغط الدم خاصة لو تزامن ذلك مع زيادة جوانب التشوهات المعرفية<sup>(١٧، ١٨)</sup>. ويتسبب ارتفاع ضغط الدم لمدة أطول ، بزيادة فرص الإصابة بقصور في الأعضاء المرتبطة بالمرض مما يترتب عليه إصابته بحالات خطيرة ، مثل قصور القلب والسكتة الدماغية ، وقصور الكلى ، وتلف العينين<sup>(١٩)</sup>. وتشير دراسة<sup>(٢٠)</sup> إلى ان زيادة معدلات الإصابة بضغط الدم على المستوى العالمي تحدث نتيجة للتعرض للضغوط وسرعة التغيرات الاجتماعية والثقافية والتكنولوجية وانه في الولايات المتحدة الأمريكية يعاني حوالي ٦٠ مليون بالغ من ارتفاع ضغط الدم وما يتبعه من الحاجة إلى رعاية صحية . كما أن مشكلة الغضب تتزايد وتتفاقم في جميع المجتمعات حيث ترتفع معدلات جرائم العنف بين المراهقين والراشدين ، ويعتبر الغضب ظاهرة مركبة ارتبطت بالسلوك العنيف وتؤدي لبعض الأمراض مثل أمراض القلب وضغط الدم<sup>(٢١)</sup>.

## الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

### مشكلة الدراسة :

تتمثل في التساؤلات التالية :

- ما علاقة التشوهات المعرفية بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع ؟
- ما علاقة الضغوط النفسية بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع ؟
- هل يوجد تأثير مشترك لجوانب التشوهات المعرفية والضغوط النفسية على الغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع ؟

### أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين كل من التشوهات المعرفية والأحداث الضاغطة وبين الغضب لدى مرضى ضغط الدم المرتفع ؛ وكذلك التأثير المشترك للتشويه المعرفي والأحداث الضاغطة على زيادة الغضب لدى مرضى ضغط الدم المرتفع .

### أهمية الدراسة :

**الأهمية النظرية :** دراسة العلاقة بين كل من الضغوط والتشوهات المعرفية و الغضب لدى مرضى ضغط الدم المرتفع ، وكذلك التأثير المشترك لهما بمعنى عندما يتعرض الفرد للضغوط ويزداد لديه التشوهات المعرفية .. كيف يكون التأثير المشترك لهما على الغضب لدى مرضى ضغط الدم المرتفع.

**الأهمية التطبيقية :** الاستفادة من نتائج البحث في عمل برامج تدريبية وإرشادية وعلاجية لإدارة الغضب وإدارة الضغوط النفسية للتقليل من الأعراض المرضية والتشوهات المعرفية التي ترفع ضغط الدم .

### مصطلحات الدراسة :

• **الضغوط النفسية Psychological Stress** هي كل ما من شأنه أن يجبر الفرد على تغيير نمط قائم لحياته أو لجوانب من جوانبها ، بحيث يتطلب منه ذلك أن يعيد أو يغير من توافقاته السابقة وترتبط برود أفعال نفسية وجسمية<sup>(٢)</sup> .  
والتعريف الاجرائي للأحداث الضاغطة هي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المستخدم.

• **التشوهات المعرفية Cognitive Distortions** هي تلك الأفكار والمعتقدات المحرفة والمشوهة واللامنطقية التي تؤدي إلى هزيمة الذات Self-Defeating وتسبب أعراض نفسية مثل القلق والاكتئاب والغضب لدى الفرد<sup>(١٠)</sup> .  
والتعريف الإجرائي للتشويه المعرفي هي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المستخدم للتشويه المعرفي .

### • الغضب Anger :

هو انفعال يختلف في شدته من الاستثارة البسيطة إلى الثورة الحادة وهو يرتبط بنظام معتقدات الفرد ويؤدي إلى تغيرات فسيولوجية مثل تغير في حالة عضلة القلب ، وارتفاع ضغط الدم ، وزيادة معدلات افراز هرمون الادرينالين<sup>(١٩)</sup> والتعريف الإجرائي للغضب هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المستخدم للغضب .

### • مرض الضغط الدموي :

يعرف بأنه ارتفاع دائم لحجم الدم ويتجاوز القياس المرجعي المعمول به طبيا والذي حده الأقصى يتراوح بين 95/140 مم في سن ٤٠ سنة و 95/163 في سن ٦٠ سنة.

### الإطار النظري :

سوف يتم في الإطار النظري عرض متغيرات الدراسة وتشمل : أولا- الضغوط النفسية ، ثانيا- التشوهات المعرفية، ثالثا- الغضب ، رابعا- ارتفاع ضغط الدم .

### أولاً : الضغوط النفسية :

يشير<sup>(٢٠)</sup> إلى أن الضغوط ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية يخبرها الإنسان في أوقات ومواقف مختلفة تتطلب منه توافقاً أو إعادة توافق مع البيئة . هذه الظاهرة شأنها شأن معظم الظواهر النفسية كالقلق والصراع والاحباط ، وهي من طبيعة الوجود الإنساني وبالتالي لا نستطيع الإحجام عنها أو الهروب منها لأن ذلك يعني نقص فعاليات الإنسان وقصور كفاءته . ومن ثم الاخفاق في الحياة " فأن يكون المرء بدون ضغوط فان هذا يعني الموت " . وتعرف<sup>(٢١)</sup> الضغوط على أنها " كل ما من شأنه أن يجبر الفرد على تغيير نمط قائم لحياته أو لجانب من جوانبها بحيث يتطلب منه ذلك أن يعيد أو يغير من توافقاته السابقة وهذه الأحداث تتراوح ما بين أحداث رئيسية " (فقد شخص عزيز أو فقد العمل ) " إلى الأحداث الأقل ضغطاً " مثل الضغوط الاقتصادية واضطراب العلاقات مع الآخرين " إلى مجرد منغصات يومية مثل " مشكلات

## جهاز فهد المطيري

الأبناء ومشكلات الرعاية الصحية أو الجوانب المالية". ويعرف<sup>(٤)</sup> الضغوط على أنها: "تلك الظروف المرتبطة بالضبط والتوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات التي تستلزم نوعاً من إعادة التوافق عند الفرد وما ينتج من آثار جسمية ونفسية، وقد تنتج الضغوط كذلك من الصراع والإحباط والحرمان والقلق، وتفرض الضغوط على الفرد متطلبات قد تكون فسيولوجية أو اجتماعية أو نفسية، أو تجمع بين هذه المتغيرات الثلاث، ورغم أن الضغوط جزء من حياتنا، إلا أن مصادرنا تختلف من شخص إلى آخر". ولقد وجد العلماء أن مصادر الضغط ليست كلها ضارة أو ذات تأثير سلبي حيث قام العلماء بتمييز نوعين من مصادر الضغط:

١ - مصادر الضغط السارة: وتعد ضغطاً صحياً، وتؤدي إلى تحسن في جودة الحياة مثل أعباء منصب جديد أو الترقية لدرجة أعلى.

٢ - مصادر الضغط المكدر أو غير السارة: ويكون لها تأثير سلبي يفوق قدرة الفرد على التوافق، وتؤدي إلى تغيرات جسمية ومزاجية، ولذا يطلق عليها المشقة المحدثة للمرض، مثل وفاة شخص عزيز، أو الإصابة بمرض مزمن، أو التقاعد... إلخ<sup>(٢٢)</sup>.

### [ أ ] النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

هناك الكثير من النظريات التي حاولت تفسير ظاهرة الأحداث الضاغطة، ومن أجل تقديم فهم واسع للضغوط؛ سنعرض أبرز النظريات التي فسرت هذه الظاهرة التي تعد من الظواهر الإنسانية التي تتجلى في مضامين بيولوجية، ونفسية، واجتماعية؛ مما أدى إلى اختلاف وجهات النظر، وهذا الاختلاف ولد الكثير من النظريات، ومن هذه النظريات ما يأتي:

#### ١- نظرية المواجهة أو الهروب:

تعد هذه النظرية من أوائل النظريات التي اعتمدت على الجوانب البيولوجية في تفسير الضغوط النفسية ودراساتها، حيث وجدت أن هناك عدداً من الأنشطة التي يقوم بها الكائن الحي، والتي تستثير الغدد والأعصاب كي تهيئ الجسم لمقاومة الطوارئ، وأطلق عليها (أعراض المواجهة - الهروب)<sup>(٢٣)</sup>.

ويعتبر كانون أحد الرواد الأوائل في بحوث الضغوط وعرف الضغط بأنه ردود فعل الجسم في حالة الطوارئ، وأشار إلى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب التي قد يسلكها الفرد حيال تعرضه للمواقف المؤلمة في البيئة، وتعتبر هذه الاستجابة تكيفية؛ لأنها تمكن الفرد من الاستجابة بسرعة للتهديد، غير أنها قد تكون ضارة للكائن لأنها تزيد من مستوى أدائه الانفعالي والفسيولوجي عندما يتعرض لضغوط مستمرة ولا يستطيع المواجهة أو الهروب، ويحدث تنشيطاً للجهاز العصبي السمبتاوي والجهاز الغددي، مما يؤدي إلى حدوث تغيرات فسيولوجية تحمل الشخص على أن يكون مستعداً لمواجهة التهديد أو الهروب. ويرى كانون أن جسم الإنسان مزود بميكانيزم يساهم في الاحتفاظ بحالة من الاتزان، أي قدرة الجسم على مواجهة التغيرات التي تحدث، وكذلك ميله إلى العودة إلى الوضع الفسيولوجي الذي كان عليه قبل الضغط<sup>(٤)</sup>.

#### ٢- نموذج العجز المكتسب : Learned Helplessness

يجسد نموذج العجز المكتسب لآبرامسون وسيلجمان وتسيديال<sup>(٢٤)</sup> العلاقة بين ادراك الفرد للأحداث الضاغطة وبين أعراض القلق والاكتئاب والغضب. ويرى أصحاب هذا النموذج أن تكرار تعرض الفرد للأحداث الضاغطة مع ادراكه عدم القدرة على التحكم أو السيطرة على هذه الأحداث يجعل الفرد يشعر بالفشل وينسب هذا الفشل إلى أسباب داخلية ثابتة وشاملة، وغير محددة، مما يجعله يشعر بعدم القيمة وعدم الكفاية وإنخفاض تقدير الذات وفي النهاية يكون العجز عن المواجهة وهذا العجز يجعله يبالغ في تقدير الأحداث الضاغطة، ويشعر بعدم الكفاية في مواجهتها مما يزيد من شعوره بالفشل والعجز وعدم القيمة، وفي النهاية يتكون لدى الفرد الشعور بفقدان الأمل. حيث لا جدوى من المواجهة، طالما أن المواجهة محكوم عليها بالفشل<sup>(١)</sup>.

#### ٣- النموذج المعرفي :

يشير أصحاب النموذج المعرفي إلى أن المعنى الذي يضيفه الفرد على الأحداث، وكذلك إدراكه وتفسيره لهذه الأحداث لا يؤثر على انفعاله وسلوكه فقط، ولكن أيضاً على نظريته لذاته ولعالمه ومستقبله، بل أنها تحدد مدى صحته النفسية أو مرضه النفسي<sup>(٢٥)</sup>. وأشار<sup>(٢٦)</sup> إلى أن معنى الحدث وكيفية تفسير الفرد له، يلعب دوراً محدداً لمدى وقعه وتأثيره، وهناك عمليتان معرفيتان تتوسطان بين الحدث الضاغط وبين محصلته سواء الايجابية أم السلبية، الأولى هي التقييم المعرفي Cognitive Appraisal وهي العملية التي تتوسط بين المثيرات والاستجابات الانفعالية، وهي تتضمن التقييم المعرفي للحدث ذاته، وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية وتقديره لذاته، أما العملية الثانية فهي تقييم الفرد لأساليب المواجهة Coping وهي تشمل الأساليب التي يواجه الفرد بها الحدث الضاغط كما تشمل (مواجهة المشكلات - تحمل المسؤولية - الهروب - التجنب - البحث عن المساندة التحكم الذاتي)، وتتأثر كلتا العمليتين بالخصائص النفسية للفرد، وتعمل هذه الخصائص النفسية كقاعدة لإدراكه وتفسيره للأحداث، بحيث يبدو الحدث أقل أو أكثر تهديداً، وعلى مستوى المواجهة فهي تؤثر في تحديد وتقييم كيفية التفاعل مع الحدث بحيث يقوم بسلوك ما لتغيير الموقف أو يقبله أو يتجنبه<sup>(٢٧)</sup>. ويؤكد<sup>(٢٨)</sup> أنه بعد التقييم المعرفي للحدث وبعد مواجهته فإن الفرد يقوم بعملية ثالثة هي إعادة التقييم المعرفي

## الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

Reappraisal ومعناها أن التقييمات لمعرفية غير ثابتة وتتغير في ضوء نجاح الفرد أو فشله أو هروبه من مواجهة الأحداث.

### ٤- نموذج رادولف موس Moos والدور الإيجابي للضغوط في حياة الفرد :

يتفق<sup>(١)</sup> مع رواد التوجه الإنساني في تأكيدهم على أن الدراسة في مجال الضغوط يجب أن تتحول لدراسة الشخصية السوية والصحة وليس المرض كما أن الدراسات يجب أن تركز على الأشخاص الذين يجابهون المشاكل والضغوط ويحققون ذواتهم وبالتالي يجب أن ننمى المتغيرات الإيجابية كتقدير الذات والفاعلية الذاتية والشعور بالكفاية وليس فقط مجرد دراسة خفض التوتر ، أو تحقق الغرائز. بل أن الضغوط أحياناً قد تكون فرصة للفرد كي يختبر مدى فاعليته وليس مجرد تهديد فقط ، بل أن للضغوط أثراً مسهلاً للنمو والتوافق ، حيث أن بعض الأشخاص قد يقوون ويستطيعون التكيف بشكل أفضل بعد تعرضهم للضغوط فالمقاومة قد تظهر وتقوى في وجود الضغوط.

### [ب] أعراض الضغوط:

الأعراض السلوكية : ( قابلية التعرض للحوادث ، التجنب ، تغير العادات الاجتماعية ، تغيرات في نظام الطعام والشراب وتعاطى الأدوية والتدخين ، التأخر الدائم عن الدراسة أو العمل ، التملل ، الجمود ، السلوك المندفع ، فقد الاهتمام بشكل الجسد ، الكوابيس ، المماثلة ، الاضطراب ، المشكلات الجنسية / البرود الجنسي ، مشكلات النوم).

الأعراض الإدراكية : ( الارتباك ، أحلام اليقظة / الانفصال عن الواقع التفكير المشتت ، سهولة تشتت الانتباه ، الأفكار المخيفة ، التردد ، فقدان التركيز ، نقص التفكير الإبداعي ، فقدان الذاكرة ، انعدام الموضوعية ، التفكير السلبي ، الاستغراق ، الأفكار المتسارعة ، توقع الشر والحوادث ).

الأعراض الانفعالية : (الهياج ، الذعر ، الغضب ، الترقب ، الاكتئاب ، الخوف/ الفزع ، القلق بدون سبب ، الإحباط ، الشعور بالذنب ، العجز ، الجزع ، حدة الطبع ، العصبية ، فقدان السيطرة ، تقلب الحالة المزاجية ، الاضطراب ، الخجل ، الارتعاش ، التوتر ، عدم الاستقرار ، القلق ).

أعراض الجهاز القلبي الوعائي : ( ارتفاع ضغط الدم ، آلام الصدر ، برودة الأيدي أو الأرجل ، الدوار ، الإغماء ، خفقان القلب ، الصداع النصفي ، تسارع ضربات القلب ، عرق راحة اليد / زيادة العرق ) .  
ومن العوامل التي تساعد على إدراك أى حدث على أنه ضاغط (مثل عدم القدرة على التحكم في الحدث ، عدم القدرة على التنبؤ بالحدث ، غموض الحدث ، الأحداث السلبية أو غير السارة ، عدم الرغبة في الموقف أو الحدث ، أحداث لا يمكن إيجاد حل لها ، المفاجأة ، التهديد ، شدة الحدث ، التنقلات الحياتية ، التوقيت)<sup>(٢٨)</sup> .

### ثانياً : التشوهات المعرفية :

يرى<sup>(٢٩)</sup> إنه بالرغم من أن فكرة تأثير أسلوب التفكير في حياتنا الانفعالية والشخصية فكرة قد تبلورت على نحو واضح في السنوات الأخيرة، إلا أن لها جذور تاريخية ممتدة. فقد تنبه الفلاسفة والمفكرون منذ القدم إلى أن الطريقة التي ندرك بها الأشياء وليس الأشياء نفسها. التي تسم سلوكنا بالاضطراب أو السواء. فنجد في العصر اليوناني مدرسة فلسفية كاملة تسمى المدرسة الرواقية، تذكر أن الناس "لا يضطربون من الأشياء، ولكن من الآراء التي يحملونها عنها". وتبنى المفكرون المسلمون فلسفة اهدت بالعقيدة الدينية التي جعلت للمعرفة والتفكير والتبصر موقعا هاما في العوامل التي تحقق السعادة، وتشرح الصدور. وفي القرآن الكريم إشارات واضحة، تكشف عن أن ما عليه الإنسان من شقاء أو سعادة ما هو إلا مسؤوليته ونتاج لفكره، وأنه إذا أراد الإنسان أن يغير من حاله فما عليه إلا أن يغير ما بنفسه " إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ " (سورة الرعد الآية (١١) وفي موقع آخر " ذَلِكَ بِأَنَّ اللَّهَ لَمْ يَكُ مُغَيِّرًا نِعْمَةً أَنْعَمَهَا عَلَى قَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ " (سورة الأنفال، الآية (٥٣). ونجد أيضا أن "ابن سينا" قد تنبه وكتب عن الصلة بين التفكير والمرض منذ أكثر من ألف سنة (توفي ابن سينا سنة ٤٢٨ هجرية). يقول مثلا في كتابه الموسوم القانون في الطب" في فصل خصصه عن اليقظة والسهر أن يهجر المريض الفكر والتعب، ويستعمل السكون والراحة. الخ ويكرر شيئا كهذا في توصياته في علاج كثير من الأمراض بما فيها الأمراض البدنية. فعن الصداع المزمن يقول: "ولاشيء للصداع كتوديع وترك كل ما يحرك من الفكر"<sup>(٢٣)</sup>.

وقد برزت عدة نظريات معرفية تؤكد على دور العوامل المعرفية في كل من الاستجابات الانفعالية والسلوكية للأفراد، فالعرفيين على اختلاف بؤرة تركيزهم على متغيرات معرفية دون أخرى يرون أن بعض العوامل والمتغيرات المعرفية تلعب دوراً مهماً في حدوث واستمرار الاضطرابات الانفعالية<sup>(٣٠)</sup>. ولعل من أبرز مظاهر التناقض في الحياة الإنسانية أن التفكير هو العملية العقلية التي يتعرف بها الإنسان على نفسه وعلى العالم من حوله قد يصبح قيئاً يكبل الإنسان ويعوق تقدمه بل ويسبب له الاضطراب وقد غدت البنية المعرفية للفرد أحد المتغيرات الأساسية في شخصيته وفي حالته

## جهاز فهد المطيري

النفسية وفي سلوكه حتى غدا شعار اليوم "قل لي محتوى أفكارك، وبأى طريقة تفكر ، أقل لك ما طبيعة شخصيتك ، وكيف تتفعل وتتسلق<sup>(٣١)</sup>. ويشير<sup>(٣٢)</sup> إلى "أن سلوكنا نتاج ما نفكر فيه. ويرى<sup>(٣٣، ٣٤)</sup> أن ما فعله يتوقف على ما نعرفه وأن محتوى التكوين المعرفي Cognitive Content هو الذي يحدد المخطط Schema الذي يدرك به الفرد الأحداث ويواجهها كما أن مضمون التكوين المعرفي هو الذي يحدد طبيعة المرض الذي يعاني منه الفرد ؛ فالتكوين المعرفي المنبئ بالاكتئاب مثلاً يتضمن أفكاراً ومعتقدات عن الفشل والعجز واليأس وعدم القيمة ، والتكوين المعرفي المنبئ بالإدمان يتضمن معتقدات عن اللذة والمتعة والإشباع الفوري وزيادة القوة والطاقة الجنسية ، وعدم القدرة على التحكم وعدم الاكتراث بأضرار الإدمان ، والغضب يرتبط برؤية الفرد بأن العالم عالم ظالم أو غير عادل . وهكذا يربط رواد التوجه المعرفي اليس وبيك وغيرهم بين اضطراب محتوى التفكير المعرفي أو تحريفه وبين كل من الغضب القلق والاكتئاب والمخاوف المرضية واضطرابات الشخصية والإدمان ) ، حيث إن لكل مرض نفسى معتقدات تؤذن ببدايته وتساعد على استمراره طالما ظل الفرد يتبنى هذه المعتقدات.

وتمثل نظرية A.B.C مركز العلاج العقلاني الانفعالي ويرى إليس في هذه النظرية أن نظام معتقدات الفرد وتفسيره للأحداث والخبرات التي يمر بها هي المسؤولة عن اضطرابه الانفعالي وليس الحوادث أو الخبرات ذاتها ويرى إليس<sup>(٣٥)</sup> أن تعرض الفرد لموقف أو خبرة (مثل الفشل فى امتحان ، وفاة قريب، تأخر في ترقية ، فصل من العمل ) ، يؤدي إلى استجابة انفعالية مثل (قلق، اكتئاب ، غضب ، شعور بعدم القيمة حزن ، سرور .. الخ ) ولا يكون سببها الرئيسي هو المثير ، وإنما يكون سببها الرئيسي هو ما يعنيه هذا الحدث بالنسبة للفرد أي طريقة إدراكه وتفكيره في الحادث وهذا يتم وفق معتقدات الفرد ، فنظام معتقدات الفرد هو سبب النتيجة الانفعالية وليس الخبرة المحركة أو النشاطة. وحينئذ بدأ العلماء المعرفيين فى التركيز على جوانب التشوهات المعرفية ؛ وعلى أهمية المتغيرات المعرفية في حدوث واستمرار الاضطراب النفسي و يوجد عدد من الدراسات تناولت دراسة جوانب التشويه المعرفي وعلاقتها بكل من الاكتئاب والغضب والقلق والادمان<sup>(٣٦، ٣٧)</sup> أن أكثر ما يؤثر على الفرد هي التشوهات المعرفية أو الأفكار الآلية أو التلقائية Automatic Thoughts ؛ لأنها تعمل بشكل غير واع وتكون خالية من المنطق والتدبير ، وتتضمن تحريفاً للواقع وتشويهاً له ، كما أنها تؤدي إلى الاضطرابات الانفعالية وليس الأحداث أو الوقائع الخارجية.

### خصائص جوانب التشوهات المعرفية أو الأفكار الآلية :

- ١- أنها سريعة : بمعنى أنها تمر على الذهن بسرعة وقوة ، وتؤثر على مشاعر وسلوك ونظرة الفرد لذاته وعالمه والمواقف التي يمر بها .
- ٢- تظهر فى صورة مختصرة : بمعنى أنها تتكون من عدد قليل من الكلمات المصاغة بأسلوب موجز أقرب إلى البرقيات مثل "أنا وحيد ، مريض ، لا أحمل، لا فائدة ) ، أو تكون على شكل صورة سريعة ومحببة.
- ٣- لا يمكن السيطرة عليها : إنه من الصعب التحكم فيها ، أو كفها ، أو منع تدفقها أو تأثيرها على الاتصال والسلوك.
- ٤- التعبير عنها يتم بكلمات جازمة ملزمة ، مثل : " لا بد ، يجب ، ينبغي " وهذه القواعد الالزامية تجعل الفرد يشعر باليأس وانخفاض تقدير الذات ، فالناس يعذبون أنفسهم بالقواعد الصارمة والأشياء التي يلزمون أنفسهم بها مثل (ينبغي أن أكون سعيداً ، لا بد أن أكون أكثر نشاطاً، وادعاً وتحملاً للمسئولية ، يجب أن أكون أكثر حبا للآخرين ) . مثل هذه الأمور تجعل الفرد يشعر بعدم الرضا والذنب وانخفاض تقدير الذات لصعوبة تحقيقها.
- ٥- تميل إلى توقع الكوارث وإدراك الخطر فى كل شيء ؛ مما يجعلها ترتبط بالقلق وتوقع المخاطر .
- ٦- تحدث بعيداً عن وعى الإنسان وتحكمه ؛ إذ يتعرف عليها الإنسان بطريقة غير واقعية .
- ٧- مكتسبة من مرحلة الطفولة من خلال الأسرة والأصدقاء ووسائل الاعلام .
- ٨- لها صفة البقاء والاستمرارية : إذ من الصعب إيقافها ، لأنها لا إرادية وفضولية ، وهى موضوع الحديث الذاتى السلبي المتكرر للفرد . وقد تكون سلسلة من الأفكار المرتبطة بمشاعر سلبية ، وتؤدي لأعراض مثل : الاكتئاب والقلق والعصاب القهرى والغضب .
- ٩- تسبق الانفعالات السلبية : تزداد شدة الانفعالات بزيادة شدة التحريف الإدراكي والتشوهات المعرفية ، فالأفكار السلبية تولد الاضطرابات الانفعالية لدى الفرد وليس الأحداث الخارجية أو الوقائع.
- ١٠- تقاوم التغيير : لا تتغير على الرغم من وجود المنطق والدليل الذى يقتضى تغييرها<sup>(٣٨، ٣٩)</sup> .

### جوانب وأبعاد التشوهات المعرفية :

- ١- التضخيم والتهويل Magnification : وتتمثل في الميل للمبالغة في إدراك الأشياء والخبرات الواقعية المحايدة، وإضفاء دلالات مبالغ فيها كتصور الخطر والدمار فيها. والمبالغة في إدراك نتائج الأشياء تعبر عن خاصية تميز الأشخاص المصابين بالقلق والاكتئاب فتفكير الشخص في حالات القلق يتميز بالمبالغة السلبية في تفسير الموقف. ونتيجة لهذا، تجده يتوقع دائماً الشر لنفسه، ولأسرته، أو لممتلكاته، أو يتوقع الخوف من فقدان مركزه أو وظيفته والأشخاص المهمين في حياته، حتى وإن لم توجد اسباب واقعية تبرر ذلك. والشخص القلق يبالغ في تصور خبرات ( قد تكون محايدة ) في علاقاته باصدقائه، أو أقاربه، أو رؤسائه ( فيدركها على أنها مهينة أو محببة)<sup>(٤٠)</sup>.

## الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

٢- **التعميم الزائد Overgeneralization** : في هذا النمط يتم التوصل إلى استنتاج عام واسع قائم على حدث أو دليل واحد، فخبرة سلبية واحدة تعنى أنك كلما واجهت نفس هذا الموقف سوف تمر بنفس الخبرة السلبية.

والمبالغة في التعميم عادة ما يعبر عنها في شكل عبارات مطلقة، كما لو أن هناك قانوناً ثابتاً يحكمك ويحد من فرصك في نيل السعادة والوصول إليها. وهناك بعض الكلمات التي ربما تشير إلى مبالغتك في التعميم على سبيل المثال: أنت تباليغ في التعميم عندما تصل إلى استنتاجات مطلقة مثل "لا أحد يحبني"، "لن أستطيع أبداً أن أتق بأحد مرة أخرى" "سوف أكون دائماً حزينا"، "دائماً ما أقوم بأعمال تافهة لا قيمة لها"، "لا أحد سيرغب في الاستمرار في مصادقتي إذا عرفوا حقيقتي" (٣٤)

٣- **الشخصنة Personalization**: ومعناها أن الفرد يرى جميع الأحداث والمواقف تدور حول شخصه و تتعلق به فالشخص المكتئب ينظر للأحداث على أنها موجهة نحوه و تتعلق به مثال (الفصامى البارانوني يعتقد أن الصور التي يراها على شاشة التلفزيون تتحدث إليه مباشرة ومن ثم عليه الرد عليها) (٣٠)

٤- **لوم الذات** : ويعنى إساءة تفسير الأحداث والوقائع بشكل يؤدي إلى التقليل من شأن الذات وإلقاء اللوم عليها ، أي توجيه النقد إلى الذات والتقليل من شأنها. كان يقول : ان كل أفعالي وتصرفاتي فاشلة، ويلوم نفسه على كل مشكلة تحدث (٣٤)

٥- **القواعد الإلزامية Shoulds** : في هذا النمط يعمل المرء من منطلق قائمة من القوانين والقواعد التعسفية التي تفتقر للمرونة، والتي تحدد له وللآخرين السلوكيات التي يجب انتهاجها، وهذه القواعد صحيحة وغير قابلة للمناقشة، وأي انحراف عن قواعدك أو معاييرك الشخصية يعتبر أمراً سيئاً. ونتيجة لذلك، فإنك عادة من تصدر أحكاماً على الآخرين و تتصيد لهم الأخطاء، مما يؤدي إلى الشعور بالغضب من الناس فهم . من وجهة نظرك - يتصرفون تصرفات خاطئة ولا يفكرون بالشكل الصحيح، ولديهم سمات وعادات وآراء غير مقبولة تجعل من الصعب عليك تحملهم . فينبغي عليهم معرفة القوانين واتباعها. وتوجد بعض القواعد الإلزامية أكثر شيوعاً وبعداً عن المنطق وهي ( ينبغى أن أكون مثلاً للكرم ومراعاة مشاعر الآخرين والشرف والشجاعة وعدم الأنانية ، ينبغى أن أكون مثالياً - سواء كحبيب أو صديق أو أب أو معلم أو طالب أو زوج ، ينبغى أن أكون قادراً على تحمل الصعاب باتزان ورباطة جأش، ينبغى أن أكون قادراً على إيجاد حل سريع لأي مشكلة ، ينبغى ألا أشعر أبداً بالألم لا بد أن أشعر بالسعادة والسرور دائماً ، ينبغى أن أعرف وأفهم وأتوهم كل شيء) (٣٤، ١٠)

٦- **التجريد الانتقائي Selective Abstraction**: يقصد بالتجريد الانتقائي التركيز على تفاصيل صغيرة أخرجت من سياقها وتجاهل غيرها من الميزات البارزة في الموقف، وتسليط الضوء على التفاصيل السلبية ووضعها تحت المجهر، بينما تستبعد جميع الجوانب الإيجابية لموقف ما. مثال: طالب نسي سؤالاً في الامتحان في حين أنه أجاب عن بقية الأسئلة، فيقول لنفسه كم أنا غبي كيف غاب عني هذا السؤال؟ سوف أرسب في الامتحان، وربما يكون العالم مكاناً أفضل لو كنت ميتاً الآن (٣٥)

٧- **التفكير الحدي (إما أبيض وأما أسود) All or Nones**: صاحب التفكير الحدي يميل لتقييم الأشياء بشكل متطرف إما أبيض أو أسود، إما جيدة أو سيئة، إما الحصول على كل شيء أو خسارة كل شيء. ويقوم بتصنيف الأحداث والأشخاص في خانات (إما / أو) دون أن يفترض وجود منطقة رمادية تتسع لتعقيدات معظم المواقف والأشخاص. مثال الطالب الذي يحصل على علامة عالية لكنها ليست كاملة، فيقول: " أنا فاشل تماماً " هذا هو التفكير الذي لا يقبل المساومة ولا مجال فيه للوسطية فانت تصر فيه على أحد أمرين او خيارين، مدركاً كل شيء بشكل متطرف، مع وجود مساحة قليلة جداً للحلول الوسطى، والناس والأشياء إما جيدون أو سيئون، رائعون أو كريهون، مبهجون أو لا يطاقون، وبما أن تفسيرك للأشياء متطرف، فإن ردود أفعالك الانفعالية تكون متطرفة أيضاً - تتأرجح ما بين اليأس والابتهاج، والنشوة والرعب (٣٥)

٨- **القفز إلى الاستنتاجات Jumping To Conclusions**: ويطلق عليه أيضاً الاستدلال التعسفي ويعرف بأنه استخلاص أو استنتاج شيء ما من حالة أو حدث أو تجربة دون أن يعضد استنتاجه بأدلة أو حجج داعمة، وقد يكون الاستنتاج مخالفاً للأدلة، والشخص الذي يشوه تفكير بهذه الطريقة يستنتج الأمور السلبية دون وجود أي دليل يدعم استنتاجه حتى لو كانت الأدلة تشير إلى نتائج إيجابية ؛ وهناك صورتان لهذا التشوه .

• الأول قراءة الأفكار Mind Reading استنباط أفكار الآخرين المحتملة أو المتوقعة دون أن يعضد استنتاجه بدليل، مثال: إنه يقصد إهانتني بهذه الكلمة.

• الثاني (تفكير العرافة Fortune Telling): تمسك المرء بتوقعاته السلبية للمستقبل ولما يمكن أن تؤول إليه الأمور قبل حدوثها فقد بدأ للشخص أن عواقب الأمور ستكون سلبية دون وجود أي دليل على ذلك .

ومن هذا النوع من أخطاء الاستنتاج ما يسمى بخطأ " المنجم"، أو قارئ البخت fortune teller ويتمثل ذلك فيما تنسجه من توقعات سلبية عن المستقبل والمصير المعتم الذي ينتظر، أو ينتظر المقربين لا محالة وكأنك أصبحت عالماً بالغيب" وما تحمله الأقدار من مصائب . فتجد نفسك فجأة تتوقع أن شيئاً ضاراً سيحدث لك أو لأحد أفراد أسرته في المستقبل (٣٤)

٩- **عزل الأشياء عن سياقها** : يعني عزل خاصية أو فكرة معينة عن سياقها العام، مع تأكيدها في سياق آخر لا علاقة له بالنتيجة السلبية السابقة، (مثلاً: الخوف من الإقدام علي عمل جديد لأننا فشلنا في السابق في عمل آخر لأسباب تجارية أو شخصية لا علاقة لها بالعمل الجديد ) ويرتبط بهذا الأسلوب أسلوبان معرفيان ويقوما في الظروف العادية بوظائف جليلة

## جهاز فهد المطيري

وضرورية للإنسان بسبب ارتباطهما بالنجاح والتفوق والفاعلية، ولكنهما في الظروف غير الطبيعية تصبحا من مصادر النكد والكآبة وهما التذكر والانتباه<sup>(٣٣)</sup> من العرض السابق يتضح تركيز المنظور المعرفي على ارتباط الاضطراب الانفعالي ( الفلق، الاكتئاب، الغضب، العصاب القهري) بالاضطراب المعرفي ، كما يتضح أن كل انفعال أو سلوك أو اضطراب وفقاً للنظرية المعرفية يسبقه وينتج عنه مجموعة من الأفكار والمعتقدات تم تحديدها في البحث الحالي بالتشوهات المعرفية، كما ذكر بيك .

### ثالثاً : الغضب :

من أكثر الأشياء التي تؤثر في حياة الإنسان تأثيراً سلبياً الغضب الذي يمارسه ويخزنه في داخله سنوات وسنوات يتجدد مع كل موقف يثير غضبه ويشد غيظه، يملكه ويسيطر عليه فتتوقف معه كل أشكال الحياة الطبيعية. وأشار<sup>(٣٤)</sup> بأن هناك الكثير من المشكلات الصعبة التي تواجه الإنسان وتعمل على إحباطه أو تمنعه من الوصول إلى أهدافه والحصول على ما يريد، ولا بد للشخص أن يشعر بالغضب حتماً، وقد يكون للغضب بعض المزايا : ( فالغضب يجعل الإنسان ينتبه لوجود مشكلة ولا بد من حلها ، الغضب يقوى الشعور بالسيطرة وال ضبط ، الغضب يحسن اعتبار الذات ويزيده) . كما ان هناك وجهة نظر تؤيد أن الإنسان يحتاج إلى الغضب ليحمي نفسه من هجمات العالم العدائي والعذواني. فإذا لم يغضب ليحمي نفسه أصبح معرضاً لسيطرة الآخرين عليه ويستغلونه ويعرضون حريته للخطر وممتلكاته، ويستغلون سلبيته أو ما يسمى (طبيعته الطيبة) بإساءة استخدامه لكي يحصلوا على مكسب شخصي لهم دون أن يهتموا بمصلحته. إلا أن الغضب عندما يزداد تكون له آثار سلبية<sup>(٣٥)</sup> (البرت إليس، ٢٠١٩). وتوصلت دراسة<sup>(١٩)</sup> إلى أن زيادة الغضب لها كثير من الآثار السلبية في التوافق الشخصي والأسرى والاجتماعي والدراسي والوظيفي للفرد، كما توصلت دراسات عديدة إلى وجود ارتباط بين قمع الغضب للداخل وزيادة معدل النبض وارتفاع ضغط الدم، وخصوصاً ضغط الدم الانقباضي لدى الرجال . ولا يسبب الغضب تغيرات جسمية ووجدانية فحسب، ولكنه يرتبط أيضاً بالتشوهات المعرفية والعجز الإدراكي، وحيث يقيم الفرد الموقف الذي يمر به - ليس فقط المحتوى اللحظي لهذا الموقف - لكن مع مرجعيته للخبرات السابقة والتي ساهمت في تشكيل مخططاته، وهو ما يشير إلى حقيقة أن الغضب هو تفاعل الأفكار والمشاعر والسلوك، ويمكن أن تؤدي التشوهات الإدراكية و الحادثة نتيجة تأثير المشاعر إلى نتائج غير فعالة.

### ( أ ) أسباب الغضب : Causes of Anger

- تتعدد أسباب الغضب التي يعايشها الفرد بشكل متكرر في مواقف حياته اليومية والتي يمكن تحديدها فيما يلي:
- ١ - **الضغوط البيئية:** والتي منها ضغوط البيئة الطبيعية مثل الضوضاء والتلوث وارتفاع درجة الحرارة ومنها أيضاً ضغوط البيئة المشيدة مثل ضيق مساحة المنزل أو ضيق مكان العمل أو الدراسة، وازدحام المواصلات، ومنها أيضاً ضغوط البيئة الثقافية والاجتماعية مثل سيطرة القيم المادية وضعف القيم الأخلاقية، أو زيادة ضغوط الآخرين وسيطرتهم، والتنافس على فرص العمل رغم ندرتها، وعدم إشباع الحاجات، وصعوبة ممارسة الحرية، وإعاقة التعبير عن الإرادة.
  - ٢ - **المواقف المكروهة:** ومن أمثلة ذلك الشعور بخيبة الأمل والتعرض للخيانة والشعور بالتهديد من فقد عمل أو مركز اجتماعي ، نكران الجميل ، التعرض للعنف والعوان ، التعرض للوشاية والغيبة، والتعرض للنقد الهدام خاصة في وجود الآخرين والتعرض لأزمات صحية خاصة إذا كانت مزمنة مع صعوبة توفير الدواء، وقلة احتمالات الشفاء.
  - ٣ - **الافتقار:** ومن أمثلة ذلك فقد أشخاص مهمين لنا من الأهل والأقارب والأصدقاء، فقد ممتلكات - فقد عمل أو مركز اجتماعي، فقد الأمن البيولوجي والنفسي والاجتماعي والديني والإقتصادي<sup>(٣٧)</sup>.
  - ٤ - **الفشل والإحباط:** بعد الغضب الإستجابة التلقائية التي تثار في المواقف المحبطة، ففي حالة وجود عائق يعوق الفرد عن إشباع حاجاته وبلوغ رغباته وأهدافه يظهر الغضب لديه، ومن ثم يحاول التغلب على العقبات التي تعترض سبيل إشباع رغباته، ويتحول إلى كراهية، ويحاول ابعاد الشخص أو الشيء الذي يعترضه أو يحاول تحطيمه، ثم بعد ذلك يحاول توجيه غضبه نحو مصدر الإحباط، ولذلك يوجه غضبه نحو ذاته في صورة لوم وشعور بالذنب، وقد لا يستطيع الفرد التعرف على سبب الإحباط فيميل إلى قمع أو كبت الغضب داخله، ويظهر في شكل اضطرابات نفسية وسيكوسوماتية، وعلى هذا فإن الفشل والإحباط يؤديان بالفرد إلى الغضب<sup>(٣٨)</sup>.
  - ٥ - **الإهانة والسخرية:** عندما تهان كرامة الفرد الشخصية أمام الناس فجائياً فإنه يشعر عندئذ بالغضب، ويختلف الأفراد في استجاباتهم للإهانة والسخرية، فمنهم من ينسحب من الموقف المثير للغضب ويركن إلى حزنه بدلاً من الغضب ومنهم من يوجه غضبه إلى ذاته، ومنهم من يعبر عن ذلك في صورة غضب شديد لأنه يعتبر ذلك تهديداً لمكانته وكيانه الشخصي.
  - ٦ - **الخبرات والصدمات المؤلمة في حياة الفرد:**يشعر الفرد بالغضب عندما يتعرض لأحداث وخبرات مؤلمة أو أخطار تهدد حياته كوفاة صديق عزيز أو فقدان عمل أو مركز اجتماعي أو خسارة مالية، كما أن الضغوط الحياتية الواقعة على الفرد وهي كثيرة في حياته سواء في مجال العمل أو الأسرة تجعله يشعر بالضيق والغضب عند مواجهة تلك الأحداث الضاغطة<sup>(٣٩)</sup>.
  - ٧ - **الأسباب الشخصية:** وتشمل: الغضب الذي سببه التفكير في أحداث خارج نطاق التحكم ، وأسلوب الحياة السريع، والحساسية في التعامل مع الآخرين، والصعوبة في اتخاذ القرار في المواقف الحرجة.



## الضغوط النفسية والتشوّهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

٨- الأسباب الأسرية : ومن أمثلتها المرض المزمن لأحد أفراد الأسرة وما يترتب عليه من متابعة الوضع الصحي سواء زيارات لعيادات الأطباء أو تقديم الخدمات الطبية اللازمة، ومن الضغوط الناتجة عن المرض لأحد أفراد الأسرة والإعاقة المستديمة، ووقوع أحد أفراد الأسرة بمرض الإدمان مما يجعل الأسرة في حالة توتر شديد.

٩- الأسباب النفسية : والتي تشمل على كثير من الإحباطات أو الضغوط المهنية أو الدراسية للطالب أو كثرة الضغوط والأعمال والواجبات على الفرد.

١٠- الشعور بالنقص: فالمدرس الفاشل في تدريسه والرجل الضعيف في بيته يحاول أن يعوض هذا النقص بافتعال الغضب

١١- الرغبة في الكمال دائما: إما من المسئول مع من حوله وإما من الرجل لزوجته وإما من الأب لأبنائه، فالذي يريد الكمال دائما إنما يطلب المستحيل، ولذلك يغضب لأدنى تقصير.

١٢- قلة الصلة بالقرآن الكريم: قال الله تعالى (وَجَزَاءٌ سَيِّئَةٍ سَيِّئَةٌ مِّثْلُهَا فَمَنْ عَفَا وَأَصْلَحَ فَأَجْرُهُ عَلَى اللَّهِ إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الظَّالِمِينَ) (الشورى: الآية ٤٠) لذا فإن معرفة ما اعده الله من أجر لمن كظم غيظه وكف غضبه وعفا وأصلح. وصبر وغفر يجعل الإنسان يفكر قبل أن يغضب في منزلته عند ربه إذا كظم غيظه.

أعراض الغضب" (ارتفاع ضغط الدم، زيادة إفرازات هرمونات الضغوط، خفقان القلب، ارتعاش، إمساك، تقلص حدقة العين (بؤبؤ العين)، السرعة في الكلام والحركة مع التوتر، عضلات مشدودة، النقد المستمر، الاكتئاب، القلق، عدم القدرة على النوم "الأرق"، إصدار الآراء السلبية، الشكوى المستمرة، عدم القدرة على ممارسة الجنس، الاستنارة، صمت، نفور، سلوك عدواني سلبي، حسد، غيرة، عدم شعور بالأمان، عدم تقدير الذات، لوم الذات) (٤٠، ٤١)

### (ب) النظريات المفسرة للغضب :

يتدخل الغضب والانفعالات في صلب العديد من المشكلات والتفاعلات الإنسانية؛ ولذلك يجدر بنا أن ندرس العدوان وفق وجهات نظر مختلفة، وهناك العديد من النظريات التي قدمت تفسيراً لأسباب حدوث الغضب.

#### ١- نظرية التحليل النفسي:

تعتبر هذه النظرية أولى نظريات علم النفس التي تحدثت عن الغضب والسلوك العدواني مقدمة في إطار مدرسة التحليل النفسي بريادة سيجموند فرويد (٤٢).

حيث يرى علماء التحليل النفسي أن الغضب يندرج تحت العدوان، وأن العدوان طبقاً لوجهة نظر فرويد هو سلوك فطري وحافز تدميري يولد الفرد مزوداً به، ففي الطفولة قد يصبح الطفل غاضباً من أحد الوالدين بسبب خبرات الإساءة التي تعرض لها، أو نتيجة لأنهما يمثلان مصدراً لإحباطاته وإشباع حاجاته، ولكن الطفل لا يستطيع التعبير عن غضبه وكراهيته نحوهما، وبالتالي يكبت الطفل غضبه ويوجهه إلى الذات، ومن خلال الغضب المكبوت يظهر الإكتئاب لديه أو يميل إلى إسقاط ما لديه من شعور بالغضب على شخص آخر، للتنفيس عن غضبه المكبوت (٤٣).

ولقد تحدثت (كارين هورني) عن ضحايا الغضب الشديد بأنهم لم تشبع حاجاتهم الوجدانية في مرحلة الطفولة، مما يؤدي بهم إلى أن يعانون من حالة كامنة من القلق الأساسي، حيث يشعر الفرد بأن العالم من حوله غير آمن وباعتى على التهديد، وأحد الطرق التي يدافع بها الراشد عن نفسه ضد القلق الأساسي هو أن يكبته، ويحوّله إلى غضب، وبالتالي يستطيع الفرد توقع التهديدات التي تحيط به، ويتعامل معها على الرغم من أنها ما زالت بعيدة عن أفقه السيكولوجي، وهكذا ترى هورني بأن الغضب المزمن هو دفاع ضد الشعور بعدم الأمن الانفعالي (٤٤).

#### ٢- النظرية السلوكية : يأخذ أصحاب المنحي السلوكي اتجاهين رئيسين يمثلان نظريتين متميزتين هما: أ - نظرية الإحباط – العدوان:

يفترض أصحاب هذه النظرية أن العدوان يحدث إذا ما أعيق النشاط الموجه نحو هدف معين ومن ثم فإن العدوان في هذه النظرية يحدث نتيجة للإحباط ويتزعم هذا المنحى دولارد وزملاؤه الذين أصدروا كتابهم (الإحباط والعدوان) والذي بنى على فرضين أن العدوان يسبقه إحباط، والإحباط هو الوضع الذي يجد فيه الفرد نفسه إذا واجه عائقاً أو عقبة تحول بينه وبين إشباع أحد دوافعه، كما أن الحالة الانفعالية المصاحبة لذلك الحرمان أو الصراع. وتخضع علاقة الإحباط بالعدوان لعدة مبادئ هي: تختلف شدة الرغبة في السلوك العدواني باختلاف كمية الإحباط الذي يواجه الفرد التي تعد دالة لثلاثة عوامل هي: شدة الرغبة في الاستجابة المحببة - مدى التدخل أو إعاقة الاستجابة المحببة - عدد المرات التي تم إحباط الاستجابة فيها وتزداد الرغبة في الإتيان بالسلوك العدواني في ضوء ما يدركه الفرد على أنه مصدراً لإحباطه ويعتبر كف السلوك العدواني في المواقف الإحباطية بمثابة إحباط آخر يؤدي إلى ازدياد ميل الفرد للسلوك العدواني (٤٥).

#### ب - نظرية التعلم الاجتماعي :

الخبرة التي يكتسبها الفرد بطرق مباشرة أو غير مباشرة تساهم في تنمية أشكال جديدة من السلوك وعليه فإن السلوك العدواني يعتبر سلوك متعلم شأنه شأن أي سلوك آخر، ويتم تعلمه عن طريق الملاحظة والتقليد والتعزيز وبخاصة من الأشخاص المهمين في حياة الفرد (٤٦).

## جهاز فهد المطيري

### ٣ - نظرية تشارلز سبيلبرجر :

ذهب سبيلبرجر Spilberger إلى أن القلق والغضب والفضول عبارة عن أنظمة نفسية دافعية، وقد اتجه سبيلبرجر إلى تقدير الغضب، وتحديد دوره في أمراض التوتر وأمراض شرايين القلب، وتوصل سبيلبرجر إلى أن القلق والغضب يرتكزان على ردود فعل الهروب من العراك بينما يبقى الفضول ضروريا للبقاء، وهذه الأنظمة الثلاثة هي وظائف في بناء المخ<sup>(٣٨)</sup>.

وقد ميز سبيلبرجر وزملاؤه بين الغضب كحالة والغضب كسمة، فعندما يكون الغضب حالة انفعالية مؤقتة ناتجة عن شعور الشخص بالضيق الشديد ولكنها تختلف في شدتها من موقف لآخر، وفي فترة زمنية دون الأخرى، في هذه الحالة يُعرف الغضب بالغضب كحالة State Anger وعندما يكون لدى الشخص ميل ثابت لتكرار خبرة الغضب في المواقف المختلفة التي تثير الغضب، فيما يعرف بالإستعداد للغضب أو الإستهداف للغضب، في هذه الحالة يعرف الغضب كسمة<sup>(٤٧)</sup>.

### ٤ - نظرية العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي:

يعتبر ألبرت إليس Albert Ellis مؤسس هذه النظرية، وهو يرى أن الإنسان يشعر بالغضب نتيجة ما يواجهه من منغصات ومشكلات يومية صعبة، تشكل له عقبة في تحقيق أهدافه، وقد يتبنى الشخص أفكارا لا عقلانية عامة تؤدي إلى الإضطرابات الإنفعالية ومنها انفعال الغضب، وقد يتبنى أفكارا لا عقلانية خاصة مرتبطة بالغضب، أو يتبنى أساليب تفكير خاطئة مثل (يجب، ينبغي، لا بد) ونتيجة لذلك يصبح الشخص أكثر اضطرابا انفعاليا، وأكثر شعورا بالقصور والنقص وعندما يزداد الغضب تمتد آثاره إلى مجالات أخرى غير المجال الذي يحدث فيه، ونتيجة لذلك يحدث سوء توافق الشخص مع نفسه<sup>(٤٨)</sup>.

### ٥ - نموذج نوافكو 1994 : Novaco :

أشار نوافكو (Novaco) إلى أن الغضب هو أي سلوك قد يؤدي إلى إلحاق الضرر والأذى بالآخرين عن قصد<sup>(٤٩)</sup>. ويجمع هذا النموذج بين المكونات المعرفية والفسولوجية والانفعالية حيث إن الغضب يبدأ بإدراك الفرد لمثير خارجي، وبعد رؤية المثير الخارجى تكون هناك عمليات معرفية Cognitive Procosses ( إدراك ، تفكير ، تذكر ، تقدير ، توقعات ) مما يؤدي إلى أعراض نفسية ( قلق ، زعر ، اكتئاب ، غضب ) وفسولوجية ( ارتفاع ضغط الدم ، زيادة فى دقات القلب ، زيادة فى التنفس ... إلخ ) . فالأمر يتوقف بالدرجة الأولى على إدراك وتفسير وتقدير الفرد للمثير الخارجى فنحن لا نتأثر بالأحداث ولكن ما يؤثر علينا كيفية إدراكها والتفكير بشأنها فالحالات الانفعالية ومنها الغضب ناتج عن مخططات معرفية Cognitive Schemes ونظام معتقدات رئيسية Core Beliefs وأفكار وقيم وتشويه معرفى Cognitive Distortlen ، وأيضا هذه المتغيرات المعرفية ناتجة أصلا عن خبرات فى مرحلة الطفولة وطريقة تعامل الوالدين مع الفرد وكذلك ما يسمح به السياق الثقافى من طرق للتعبير عن الغضب وكذلك أساليب مواجهة الفرد للضغوط حيث توجد مثيرات خارجية (احباط ، اساءة ، عدم عدالة ومضايقه ) ويعقبها عمليات معرفية ( تقدير وادراك وتفكير وتوقع ، وينتج عن ذلك إثارة الغضب وردود افعال فسيولوجية ولفظية وسلوكية.

### ٦ - المنظور الإسلامى للغضب :

يرى المنظور الإسلامى أن الغضب المحمود هو ما كان الله تعالى عندما تنتهك محارمه، وهذا النوع من الغضب ثمرة من ثمرات الإيمان، فقد كان النبي - صلى الله عليه وسلم - ( لا يعرف غضبه إلا إذا انتهكت محارم الله تعالى)، وهو علامة على قوة الإيمان، وهو ثمرة لحفظ الأوطان وسلامة الأبدان وتظهر ثمرة الغضب بالأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، ومن أمثلة الغضب المحمود الغضب لما يحدث للمسلمين من سفك الدماء، وانتهاك الأعراض، واستباحة الأموال وتدمير للبلدان بلا حق. والغضب في غير معصية الله تعالى، ولم يتجاوز حده كأن يجهل عليه أحد، وكظمه هنا خير وأبقى<sup>(١٩)</sup>، قال الله تعالى (وَالْكَاطِمِينَ الْغَيْظِ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ) آل عمران ١٣٤ .

ومنه الآية الكريمة (ادْفَعْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ فَإِذَا الَّذِي بَيْنَكَ وَبَيْنَهُ عَدَاوَةٌ كَأَنَّهُ وَلِيٌّ حَمِيمٌ) . فصلت (٣٤). ولا يوجد في الحقيقة أعظم أثرا في إزالة الغضب والانفعالات المدمرة المصاحبة له من ترديد تلك الآية الكريمة وغرسها في الذهن. كذلك هناك آيات أخرى لا يقل أثرها في محو الأفكار والمخاوف والانفعالات المرتبطة بالغضب مثل: (وَلَمَنْ صَبَرَ وَغَفَرَ إِنَّ ذَلِكَ لَمِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ) (الشورى) (٤٣) (فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاصْفَحْ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ) (المائدة) (١٣).

ولقد أوصانا القرآن بالتحكم في الغضب، فحينما يغضب الإنسان يتعطل تفكيره، ويفقد قدرته على إصدار الأحكام الصحيحة ؛ ولذلك كان التحكم في انفعال الغضب مفيدا من عدة وجوه. فأولا: يحتفظ الإنسان بقدرته على التفكير السليم، وإصدار الأحكام الصحيحة، فلا يتورط في أعمال أو أقوال يندم عليها فيما بعد وثانيا: يحتفظ الإنسان باتزان البدني، فلا ينتابه التوتر البدني الناشئ عن زيادة الطاقة التي تسببها زيادة إفراز الكبد للسكر، وبذلك يتجنب الإنسان الاندفاع في القيام بأعمال عنيفة كالاعتداء البدني على الخصم الذى كثيرا ما يحدث انفعال الغضب. ثالثا: إن التحكم في انفعال الغضب وعدم الاعتداء على الغير بدينا أو لفظيا، والاستمرار في معاملتهم بالحسنى وفي هدوء من شأنه أن يبعث الهدوء في نفس الخصم ويدفعه إلى مراجعة نفسه، ولا شك أن ذلك يؤدي إلى كسب صداقة الناس ومحبتهم، ويساعد على حسن العلاقات الإنسانية بوجه عام. ورابعا إن التحكم في انفعال الغضب مفيد أيضا من الناحية الصحية لأنه يجنب الإنسان كثيرا من الأمراض البدنية التي تحدث عادة نتيجة للانفعالات الشديدة<sup>(٤٤)</sup>.

## الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالضغط لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

### رابعاً : ضغط الدم :

ارتفاع ضغط الدم المزمن : هناك الكثير من التعريفات السيكولوجية لارتفاع ضغط الدم المزمن من بينها ما قدمه والتر كوفيل وآخرون ويسمى ضغط الدم المرتفع المزمن دون وجود أساس عضوي بارتفاع ضغط الدم الأساسي ويتسم في مراحلها الأولى بوجود فترات وقتية وعرضية من ارتفاع الضغط ، فإذا استمرت المشكلة الانفعالية والضغط للمريض دون حل فيرتفع ضغط الدم بمرور الوقت<sup>(٥٠)</sup> . واستمرار هذا الضغط المرتفع يضع عبئاً ثقيلاً على الأوعية الدموية وقد يؤدي إلى بعض الكوارث مثل نزيف في المخ أو جهد زائد على القلب وكلاهما قد يؤدي إلى الموت وطالما أن ارتفاع الضغط الأساسي يؤدي إلى تغيرات عضوية مدمرة ، فيجب أن نعتبره مشكلة طبية كما هو مشكلة سيكولوجية<sup>(٥١)</sup> .

أصدرت منظمة الصحة العالمية<sup>(٥٢)</sup> تقريرها الأول عن الأثر الفادح لارتفاع ضغط الدم على الصعيد العالمي، إلى جانب توصيات بشأن سبل كسب السباق ضد هذا القاتل الصامت ويتضح أن نحو ٤ من كل ٥ أشخاص يعانون من ارتفاع ضغط الدم لا يتلقون علاجاً كافياً، وأنه يمكن في المقابل تجنب حدوث ٧٦ مليون حالة وفاة بين عامي ٢٠٢٣ و ٢٠٥٠ إذا تسنى للبلدان توسيع نطاق التغطية بالعلاج. كما يؤثر ارتفاع ضغط الدم على ١ من كل ٣ بالغين في جميع أنحاء العالم. وتؤدي هذه الحالة الشائعة والمميتة إلى السكتات الدماغية والنوبات القلبية وقصور القلب وتلف الكلى والعديد من المشاكل الصحية الأخرى. وأسباب ارتفاع ضغط الدم متعددة ومتعلقة بعوامل خطيرة، خاصة بالتغذية وبظروف معيشية شاقة، وباستعدادات وراثية ثقيلة عبر الأجيال، وبمؤثرات نفسية تتمثل في الحوادث الصدمية المؤلمة وهشاشة على مستوى بنية الشخصية العامل النفسي يرجعنا بالضرورة إلى مراحل النمو لكشف إشكالية طبيعة الخلل المتسبب في ظهور المرض. وقد تمكن العلماء من التعرف على بعض عوامل الخطورة التي تسبب فرط ضغط الدم، فالرجال قبل سن الخمسين معرضون للإصابة بفرط ضغط الدم المزمن أكثر من النساء، بينما يكون ارتفاع ضغط الدم أكثر انتشاراً بين النساء بعد هذه السن، وقد تكون العوامل الإنفعالية جزءاً من عوامل الخطورة للإصابة بفرط ضغط الدم، فقد وجد أن الانفعال السلبي يتنبأ بتطور فرط ضغط الدم، وأن النزعة إلى الغضب، ومشاعر عدم الثقة والشك والارتياح، والسعي المتواصل في مواجهة احتمالات خسارة عالية ترتبط أيضاً بتطور فرط ضغط الدم وقد تبين من الدراسات أن السمات الشخصية لحالات المصابين بضغط الدم أنهم يعانون من الخجل في علاقاتهم وأنشطتهم، الإستسلام والشعور بعدم الإرتياح عند وجود الآخرين، إنهم متخوفون ويشعرون بالعجز، وضعف الثقة بالنفس ويعانون من صراعات نفسية ترافقها مخاوف وكرهية للذات. كذلك التحكم الزائد في الإنفعالات وكبت الغضب والعدوان وعدم التعبير اللفظي والحركي عن الصراعات الداخلية يؤدي إلى جهد على الجهاز العصبي مما يؤثر على إفراز بعض الهرمونات مثل الأدرينالين والتي تؤدي بدورها إلى ازدياد ضغط الدم وعادة ما يكون مرضى الضغط المرتفع من ذوي الشخصيات الوسواسية الذين يميلون للإتقان والنظام مما يجعل تفكيرهم مع المجتمع صعباً ومجهداً<sup>(١٥،١٢)</sup> .

### العوامل المرتبطة بارتفاع ضغط الدم :

**الوراثة :** ينتقل فرط ضغط الدم - مثل الكثير من الأمراض - بين أجيال الأسرة الواحدة ، فإذا كان أحد الأبوين أو أحد الأقارب مصاباً بفرط ضغط الدم، فسوف تزداد احتمالات إصابة الفرد بالمرض، تشير الأبحاث إلى أن نحو ٢٥ ٪ من حالات الإصابة بفرط ضغط الدم الطبيعي ترجع إلى أسباب وراثية. ومع ذلك ، لا يعني ذلك أن ذلك أمراً مؤكداً، فبعض التشابهات التي تمت ملاحظتها في العائلات قد تكون نتيجة تأثيرات بيئية. وغالباً ما تتشكل من عادات تناول الطعام لدى الأطفال، ومهارات التأقلم لديهم ، وميولهم تجاه العادات الصحية وغير الصحية، تبعاً لمسلك الآباء ، ومسلك المجتمع الذي نشأوا فيه<sup>(١١)</sup> .

**السن:** على الرغم من أن الشيخوخة لا تؤدي حتماً إلى الإصابة بزيادة ضغط الدم . يشيع في المرحلة المتأخرة من العمر، ففي الستين والخامسة والستين . يزداد الانقباضي بنسبة ٢٠م/زئبقي . ويستمر في الارتفاع بعد سن السبعين . وهذه الزيادة المرتبطة بالسن تعطل فرط ضغط الدم الانقباضي، ويرجع ذلك إلى زيادة في المقاومة الوعائية الطرفية في الشرايين **النوع :** غالباً ما يصاب الرجال بعلامات بزيادة ضغط الدم في أواخر الثلاثينيات، بينما تصاب السيدات في الغالب بزيادة ضغط الدم بعد سن اليأس وترتفع نسب ضغط الدم لدى السيدات - وخاصة نتائج ضغط الدم الانقباضي - على نحو أكثر حدة بمرور الزمن، وفي الواقع، تتعرض السيدات لخطر أكبر للإصابة بزيادة ضغط الدم بعد بلوغهن سن الخامسة والخمسين. وقد يرجع هذا للاختلافات الهرمونية بين الجنسين، فعندما يتوقف إنتاج الإستروجين مع حلول سن اليأس، تفقد السيدات تأثيراته المفيدة . ويرتفع ضغط الدم لديهن<sup>(١٥)</sup> .

**التدخين :** أدرك الأطباء منذ فترة طويلة أن التدخين يزيد من فرص الإصابة بأمراض القلب، وتحدث الإصابة بفرط ضغط الدم لأن النيكوتين - عندما يدخل أو يمضغ - يؤدي إلى انقباض الأوعية الدموية ، مجبراً القلب على بذل مجهود أكبر . ونتيجة لذلك، تزداد سرعة القلب ويزداد ضغط الدم ، وعلاوة على ذلك، تزيد المواد الكيميائية - الموجودة في دخان التبغ - من مخاطر الإصابة بقصور القلب بطرق أخرى، فبإمكانها أن تقلل من كمية الأكسجين التي تصل للجسم، وتجعل الصفائح الدموية أكثر عرضة للالتصاق ببعضها ، وتكوين جلطات يمكن أن تؤدي إلى أمراض قلبية ، أو سكتات دماغية .

**السمنة :** غالباً ما يتلازم فرط ضغط الدم والسمنة ، لأن زيادة وزن الجسم عن الوزن المثالي - ولو بضعة كيلو جرامات- يجبر القلب على بذل مجهود أكبر، وتعرف السمنة على أنها الحالة التي يصل إليها الشخص عندما يزيد عن نسبة ٢٠

## جهاز فهد المطيري

بالمائة من وزن جسمه المثالي ( IBW ) . فهناك احتمال للإصابة بزيادة ضغط الدم يصل إلى ثمانية أضعاف الاحتمال لدى السيدات ذوات الوزن المثالي .  
وهناك عوامل أخرى مثل [ الإفراط في تناول ملح الطعام ، الإفراط في تناول الكافيين ، تناول المشروبات الكحولية ، الضغط العصبي الزائد ، الخمول وعدم النشاط ]<sup>(٥٠)</sup> .

### دراسات سابقة :

دراسة<sup>(١٨)</sup> عن التعبير عن الغضب وعلاقته بضغط الدم المرتفع وذلك على عينة من (١٢٨) منهم (٦٦ إناث ، ٦٢ ذكور ) من العاملين في جامعة تورنتو بكندا متوسط العمر (٤٦) سنة، وطبق عليهم مقياس التعبير عن الغضب The Anger Expression Inventory وتم قياس ضغط الدم عدة مرات ، وأشارت النتائج إلى أن الإناث أكثر كبتا للغضب من الذكور وأن الذكور أكثر تعبيراً عن الغضب من الإناث ، وأن زيادة معدلات الغضب ترتبط بارتفاع ضغط الدم لدى الإناث والذكور.

وعن العدائية Hositylity وعلاقتها بالغضب وارتفاع ضغط الدم كانت دراسة<sup>(٥٤)</sup> على عينة من الراشدين (ن=٦٦) (٣٨ امرأة ، ٢٨ رجل) متوسط العمر ٣٨.١٢ سنة وطبق عليهم مقياس للعدائية ومقياس للغضب واستمارة بيانات ديموجرافية ، وأشارت النتائج إلى أن العدائية ترتبط بارتفاع مستوى الغضب وضغط الدم ، وأن هناك تأثير مشترك للعدائية ومستوى الغضب على ارتفاع ضغط الدم في مرحلة الرشد.

دراسة<sup>(٥٥)</sup> وهي دراسة مسحية من الدراسات التي تم إجرائها على الضغوط النفسية وعلاقتها بارتفاع ضغط الدم وكذلك البرامج العلاجية التي أجريت على عوامل ارتفاع ضغط الدم، وكذلك عن عوامل الخطورة Risk Factors في ارتفاع ضغط الدم وكذلك علاقة إدراك الضغوط والتعرض لها بأمراض القلب في ٥٢ دولة ولمدة ١٥ عام على عينات بلغ عددها ٢٤.٧٦٧ من البالغين . وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الضغوط الشديدة المفاجئة ( كوفاة شخص عزيز ، الانفصال من العمل ، حوادث سيارات ... الخ) ترتبط بارتفاع ضغط الدم والمعاناة الصحية من أمراض القلب . كما أن هناك عوامل خطيرة لضغط الدم وأمراض القلب مثل الضغوط المزمنة ( مرض السكري ، الفشل الكلوي ، والسمنة والتدخين ) وأشارت النتائج إلى فعالية البرامج العلاجية النفسية لا سيما العلاج المعرفي السلوكي والعلاج السلوكي في خفض التأثير السلبي للضغوط على الصحة النفسية والجسمية .

دراسة<sup>(٥٦)</sup> عن الضغوط والمخططات المعرفية والغضب لدى الأباء (ن=١١٥) منهم (٨٦ أم ، ٢٩ أب) وأولادهم ( وطبق عليهم مقياس يونج للمخططات ومقياس سبيلبرجر للغضب ومقياس للضغوط ، بالإضافة إلى مقياس لادراك الابناء لأساليب المعاملة الوالدية ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأباء الذين تتزايد لديهم المخططات المعرفية اللاتوافقية والضغوط النفسية يزداد لديهم الغضب ويسببون معاملة أبنائهم .

دراسة<sup>(٤٤)</sup> عن "العلاقة بين الأحداث الضاغطة وارتفاع ضغط الدم والتأثير المخفف والوسيط للمساندة الاجتماعية" وذلك على عينة مكونة من (٥١) فردا ( ٣١ إناث ، ٢٠ ذكور) ، تراوحت أعمارهم ما بين ( ٢٠-٣٩ ) سنة طبق عليهم مقياس Rahe and Holmes للضغوط ومقياس للمساندة الاجتماعية مع قياس ضغط الدم وعمل متابعة لأمراض القلب ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن زيادة التعرض للضغوط ترتبط بارتفاع ضغط الدم وزيادة أمراض القلب ، ومن النتائج المهمة أن المساندة الاجتماعية كمتغير مخفف لم تقلل من العلاقة بين الضغوط وزيادة ضغط الدم أو أمراض القلب مما يشير إلى أن دور المساندة الاجتماعية قياسا إلى متغيرات نفسية واجتماعية أخرى قد يكون دورا مكملا .

دراسة<sup>(٥٧)</sup> عن الضغوط النفسية المبكرة وعلاقتها بارتفاع ضغط الدم في مرحلة الرشد وذلك على عينة كبيرة (١٣٦١) وتم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى تعرضت للانفصال المبكر عن الوالدين أو احدهما (١٩٢) ، والثانية كانت تنشئة في الطفولة مع أسرة طبيعية أو عادية ، وطبق عليهم استمارة جمع بيانات واستبيان لخبرات الانفصال المبكر ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أفراد العينة الذين تعرضوا لخبرات انفصال مبكرة ارتفع لديهم ضغط الدم عن المجموعة التي عاشت خبرات طفولة فيها تواجد وتواصل مع الوالدين.

وفي المملكة العربية السعودية أيضا قامت<sup>(٥٨)</sup> بدراسة عن النمط السلوكي (أ) للشخصية والخصائص المزاجية لدى عينة من مرضى ضغط الدم الأساسى ومقارنتهم بعينة من الأسوياء بمنطقة مكة المكرمة ، وقد تكونت العينة من ٢٦٦ من مرضى ضغط الدم الأساسى ومثلهم من العاديين وطبق عليهم مقياس (النمط السلوكي "أ") لمحمد السيد عبد الرحمن وفوقيه عبد الحميد ومقياس الخصائص المزاجية لعبد الهادي السيد عبده ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن مرضى ضغط الدم المرتفع يعانون من أعراض النمط السلوكي "أ" والمتمثل في الميل للسرعة وانعدام الصبر والاستغراق في العمل وصعوبة الانقياد والميل للتنافس الشديد .

وعن العلاقة بين التعبير عن الغضب والضغوط النفسية ومرض ضغط الدم كانت دراسة<sup>(١٨)</sup> وذلك على عينة من طلاب وطالبات الجامعة بالإضافة إلى عينة من المجتمع (ن=٣٣٧) منهم (١٧٦) إناث ، (١٥٨) ذكور تراوحت أعمارهم ما بين ١٨ سنة إلى ٤٦ سنة بمتوسط عمرى ١٩.٧ سنة وانحراف معيارى ٣.٤ سنة وطبق عليهم مقياس سبيلبرجر لحالة وسمة الغضب ومقياس للضغوط وذلك في مواقف متعددة في المنزل والعمل ومعرفة التعبير عن النفس أو كبت الغضب أو التحكم فيه في مواقف مختلفة في العمل والمنزل ، وأشارت النتائج إلى أن التعبير عن الغضب يكون في المنزل أكثر من العمل ، وأن الإناث أكثر تعبيراً عن الغضب في المنزل من الذكور ، وأن التحكم في الغضب يكون في العمل أكثر من

## الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

المنزل ، وأن التعرض للضغوط داخل العمل وكبت الغضب أو قمع التعبير عن الغضب يرتبط بارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب.

وعن العلاقة بين الضغوط واليقظة العقلية والغضب وضغط الدم كانت دراسة<sup>(٥٩)</sup> في إيران وذلك على عينة من (٦٠) يعانون من أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم وطبق عليهم مقياس سيبيلجر للغضب كحالة وسمة ومقياس لليقظة الذهنية والتنظيم الانفعالي، وأشارت الدراسة إلى أن اليقظة الذهنية والتنظيم الانفعالي يخففان من حدة الغضب ، وكذلك من حدة الضغوط النفسية ويقلان من ضغط الدم المرضى، كما أشارت الدراسة إلى أن الشفقة بالذات تقلل من أعراض الغضب وضغط الدم وتجعل الفرد يستطيع إدارة غضبه وانفعالاته .

كما أجرت<sup>(٥٩)</sup> في المملكة العربية السعودية دراسة عن (الثقة بالنفس وانفعال الغضب لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الملك العزيز بجدة وجامعة أم القرى بمكة المكرمة). وكانت الدراسة تهدف إلى التعرف على نسبة انتشار الثقة بالنفس وانفعال الغضب بين طلاب وطالبات جامعة الملك عبد العزيز وجامعة أم القرى والفرق بين طلاب وطالبات جامعة الملك عبد العزيز وأم القرى في الثقة بالنفس وانفعال الغضب وتكونت عينة الدراسة من (٩٢٧) طالبا وطالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية ممن هم في مرحلة البكالوريوس (متزوجون وغير (متزوجين))، وقد استخدمت مقياس الثقة بالنفس ومقياس الغضب المتعدد الأبعاد، وقد توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة في الثقة بالنفس والغضب تبعاً لمتغير السن والجنس والتخصص، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى طلاب وطالبات جامعتي الملك عبد العزيز وأم القرى في الثقة بالنفس تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية وذلك لصالح المتزوجين .

وقامت<sup>(٥٥)</sup> في الجزائر بدراسة بعنوان الغضب والقلق واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي المركزة حول الانفعال كعوامل استهدافية للإصابة بارتفاع ضغط الدم الشرياني الأساسي ، وذلك على عينة من مرتفعى ضغط الدم عددها ٧٠ وعينة من العاديين عددها ٨٠ وقد طبق عليهم مقياس حالة وسمة القلق لسبيلجر وكذلك حالة وسمة الغضب لسبيلجر ( ترجمة واعداد محمد السيد عبد الرحمن ، وفوقية حسن عبد الحميد) وقائمة التعامل مع الضغوط اعداد الباحثة ، وقد أشارت نتيجة الدراسة إلى أن مرضى ضغط الدم المرتفع يعانون من زيادة سمة القلق وسمة الغضب وأن المواجهات الخاصة بهم تركز على الانفعالات أما العاديين فهم أكثر استخداماً لاستراتيجيات حل المشكلات وكذلك اعادة التقييم الايجابي للموقف وذلك بالمقارنة بمرتفعى ضغط الدم .

قام<sup>(٦٠)</sup> بدراسة العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة والغضب لدى عينة من المدمنين على عينة من (١٧٣) فرداً طبق عليهم مقياس يونج للمخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة ومقياس سبيلجر للغضب كحالة وكسمة. وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتباط التشوهات المعرفية والمخططات المعرفية اللاتوافقية ارتباطاً بالغضب وهي (الهجر، الحرمان، الإساءة من الآخرين، الكف الانفعالي ، نقص التحكم الذاتي).

وكانت دراسة<sup>(٥٧)</sup> عن العلاقة بين جوانب التشوهات المعرفية والمخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة وبين الغضب على عينة (٨٦) فرد طبق عليهم مقياس يونج للمخططات المعرفية اللاتوافقية المبكرة وكذلك مقياس للتشوهات المعرفية ومقياس الغضب كحالة وسمة لسبيلجر ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن مخططات عدم الثقة والتعرض للإساءة وكذلك مخططات الشعور بالعظمة والتميز عن الآخرين ، وأيضا عدم ثبات العلاقات مع الآخرين ارتبطت هذه المخططات بارتفاع مستوى الغضب ، أما جوانب التشوهات المعرفية التي ارتبطت بالغضب هي عدم القدرة على تحمل الاحباطات ، لوم الآخرين ، التعميم الزائد ، تضخيم الأمور ، تجنب المشكلات ، رؤية الأشياء بطريقة الكل أو لا شيء ، السعي للكمال ، توقع الكوارث ، شعور الفرد بالعجز والاعتمادية ، التحكم الخارجى .

وكانت دراسة<sup>(٦١)</sup> مقارنة عن التشوهات المعرفية لدى طلبة الجامعة بالسعودية ومصر وهي دراسة عبر ثقافية مقارنة هدفت إلى تحديد أكثر أبعاد التشوهات المعرفية انتشاراً (النقد - لوم الذات العجز - اليأس - استغراق التفكير في الخطر ) لدى كل من طلبة الجامعة في كل من المجتمع السعودي والمجتمع المصري، والكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات الدرجات الكلية لأبعاد مقياس التشوهات المعرفية لعينة الدراسة الكلية تعزى لكل من متغيري الجنسية السعودية، والمصرية) والجنس (ذكورا وإناثا)، وكذلك الفروق التي تعزى لكل من متغيري الجنسية وتصنيف تقدير التحصيل الدراسي (مرتفعا، ومنخفضا)، وقد بلغت العينة الكلية ٥٤٨ طالبا وطالبة من الطلبة السعوديين والمصريين، حيث تكونت العينة السعودية من ٣١٠ طلاب وطالبات من طلبة جامعة أم القرى بالأقسام الأدبية والعلمية بمكة المكرمة، بينما تمثلت العينة المصرية في ٢٣٨ طالبا وطالبة من طلبة جامعة سوهاج بالأقسام الادبية والعلمية بمصر. تم استخدام مقياس التشوهات المعرفية CDS لبرييري (2000 Briere) وقد توصلت النتائج إلى أن أكثر أبعاد التشوهات المعرفية انتشاراً لدى عينة الدراسة هو بعد لوم النفس ثم يليه بعد استغراق التفكير بالخطر، ثم بعد العجز، ثم بعد اليأس، وأخيراً بعد النقد الذاتي، ويُعتبر مستوى التشوهات المعرفية متوسط لدى الإجمالي الكلي لأفراد العينة الكلية، كما وجدت فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد التشوهات المعرفية تبعاً لمتغير الجنسية للطلاب السعوديين - المصريين لصالح الطلاب المصريين بينما وجدت فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد التشوهات المعرفية تبعاً لمتغير الجنسية للطلاب (السعوديات - المصريات) لصالح الطالبات المصريات كما لم يوجد أثر دال إحصائياً للتفاعل بين أبعاد التشوهات المعرفية والجنسية، ولم يوجد أثر دال إحصائياً للتفاعل بين أبعاد التشوهات المعرفية والجنسية (مرتفعا - منخفضاً).

## جهاز فهد المطيري

وكانت دراسة<sup>(٦٢)</sup> عن علاقة التفكير السلبي والتشوهات المعرفية بأعراض ضغط الدم المرتفع لدى عينة من مرضى الاكتئاب ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٩٣) مريضاً بضغط الدم ، وطبق عليهم مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس التفكير السلبي (إعداد الباحثين). وأشارت النتائج إلى أن ارتفاع مستوى التفكير السلبي ارتبط بارتفاع مستوى الاكتئاب وارتفاع مستوى ضغط الدم ، حيث إن المكتسبين يميلون إلى إدراك الوقائع على أنها لا يمكن التحكم فيها ، والتركيز على الجوانب السلبية في المواقف والتشاؤم ، وإدراك الأشياء بشكل متطرف إما ببيضاء أو سوداء وهذا التفكير السلبي والخاطئ يرتبط أيضاً بالقلق والغضب.

### التعقيب على الدراسات السابقة وجوانب الاستفادة :

من حيث الأهداف تنوعت الأهداف الخاصة بالدراسات السابقة من حيث الضغوط والغضب لدى مرضى ضغط الدم المرتفع إلى التشوهات المعرفية والمخططات والتفكير السلبي وعلاقتها بالغضب وارتفاع ضغط الدم .  
من حيث العينات : تنوعت العينات من مرافقين لطلاب جامعة وراشدين ومعظم العينات من مرتفعى ضغط الدم .  
من حيث الأدوات : استخدمت معظم الدراسات إما مقياس الغضب كحالة وكسمة لسيبيلر جرر أو مقياس نونانكو للغضب كما تم استخدام مقياس للتفكير السلبي والتشوهات المعرفية والمخططات اللاتوافقية وكذلك مقياس للضغوط والأحداث الضاغطة والمنغصات ومعظمها اعتمد على مقياس راهى وهولمز .  
من حيث النتائج : أشارت معظم النتائج إلى وجود ارتباط موجب بين التعرض للضغوط والغضب وكذلك التشوهات المعرفية والغضب لدى مرضى ضغط الدم ولدى المراهقين وطلاب الجامعة والراشدين

### جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية :

الاستفادة من الأطر النظرية ومقاييس الغضب والتشوهات المعرفية والأحداث الضاغطة.  
الاستفادة من الدراسات السابقة في تحديد أدوات الدراسة الحالية .  
الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في مقارنتها بالدراسة الحالية .

## عينات ومنهجية الدراسة

### العينة والإجراءات :

تكونت عينة الدراسة الحالية من عدد ١٠٥ من المرضى مرتفعى ضغط الدم وتم تشخيصه من خلال الاطباء المتخصصين ، وقد تم التطبيق عليهم بشكل فردي ، وقد تراوحت أعمارهم ما بين ٢٠ سنة إلى ٤٥ سنة متوسط عمرى ٣٨.٥ سنة وانحراف معيارى ٢.٩ سنة ، وقد تم التطبيق بشكل فردي على أفراد العينة .

**المنهج :** تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي للتحقق من فروض الدراسة.

### أدوات الدراسة : استخدم الباحث الأدوات التالية:

مقياس الضغوط النفسية ، مقياس التشوهات المعرفية، مقياس الغضب .  
**أولاً : مقياس الضغوط النفسية: إعداد: حسين فايد (١٩٩٨م) والمقنن على البيئة السعودية من الباحث<sup>(٦٣)</sup>.**  
**وصف المقياس :** أعد هذا المقياس حسين فايد (١٩٩٨م) ويتكون من ٤٦ حدثاً تغطي سبعة مجالات للضغوط النفسية، وهي الأحداث الاقتصادية، والأحداث المهنية، والأحداث العاطفية والزواحية والأحداث الأسرية والأحداث الصحية والأحداث الانفعالية والأحداث الشخصية، وتتراوح بدائل المقياس ما بين (صفر) في حالة عدم وقوع أي حدث للفرد إلى (٥) وهي أقصى درجة ممكنة لوقوع أي حدث للفرد وقد تم استخدام هذا المقياس في دراسة<sup>(٦٤)</sup>.  
**صدق المقياس:** قام فايد بحساب صدق المحكمين للمقياس، وذلك بعرضه على مجموعة من المتخصصين، وتم تعديل بعض الفقرات واستبعاد الفقرات التي لم يتم الموافقة عليها بنسبة ٨٠% ، كما تم حساب الصدق بطريقة الصدق التلازمي على عينة قوامها (١٠٠) من الراشدين الذكور، حيث تم حساب الارتباط بين الأداة الحالية وكل من استبان الضغوط النفسية<sup>(٦٥)</sup> ، واستبان الضغوط النفسية للباحث<sup>(٦٦)</sup> وبلغت معاملات الارتباط بين الأداة الحالية، والاستبانين الآخرين ٠.٥٤، ٠.٤٩ على التوالي. وهي معاملات جوهرية عند (٠.٠١). كما قام<sup>(٦٣)</sup> (بحذف بعض العبارات لتتناسب مع البيئة السعودية، حيث تم حذف بند (٣٧)، وأصبح المقياس مكوناً من (٤٦) فقرة، وللتأكد من صدق المقياس في البيئة المحلية تم تطبيق المقياس الحالي على عينة التقنين التي بلغ عددها (٤٥) موظفاً بالمديرية العامة للجوازات بمدينة الرياض، وتم التحقق من صدق استبان الضغوط النفسية باستخدام طريقة صدق الاتساق الداخلي، وكان ذلك على النحو التالي: -١- تم حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة ومجموع درجة البعد الذي تنتمي إليه، وكانت كل الارتباطات دالة عند مستوى ٠.٠٥ أو ٠.٠١

## الضغوط النفسية والتشوّهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

ثبات المقياس : تم حساب الثبات من قبل معد المقياس بطريقتي إعادة التطبيق والتجزئة النصفية (فردى - زوجي) حيث بلغت قيمة معاملات الارتباط على التوالي (٠.٩٠) و (٠.٨٦). كما قام سامى العتيبي (١٤٣٩ هـ) بحساب ثبات المقياس بالطرق التالية:

- ١- طريقة ألفا كرونباخ وبلغت درجة الثبات ٠.٩٢.
- ٢- طريقة التجزئة التصفية، وبلغت درجة الثبات التجزئة بطريقة سيرمان براون ٠.٨٥، وبطريقة جتمان ٠.٨٤ ولذا اتضح أن جميع قيم معاملات الثبات بطريقتي: ألفا كرونباخ، والتحركة التصفية للدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية مرتفعة.

### صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

قام الباحث الحالى بتطبيق مقياس الضغوط النفسية على عينة استطلاعية قوامها (٥٠) فرداً من خارج العينة الرئيسية ، تراوحت اعمارهم من ٢٠ - ٤٣ بمتوسط عمرى ٣٥.٧ سنة وانحراف معيارى ٢.٨ سنة وللتحقق من مدى صلاحية أداة الدراسة للتطبيق قام الباحث بحساب الصدق والثبات بالطرق الآتية:

- أ - صدق المحكمين: بهدف التحقق من صدق المحكمين، قام الباحث بعرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين حيث تم عرض المقياس على عدد (١٠) من أساتذة الصحة النفسية وتم تعديل صياغة بعض البنود .
- ب- صدق الاتساق الداخلى: للتحقق من صدق الاتساق الداخلى لقياس الضغوط النفسية، قام الباحث بحساب معامل ارتباط بيرسون بين كل عبارة، ومجموع درجة البعد الذي تنتمي إليه وكانت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) كما في الجدول (١) وذلك على العينة الاستطلاعية البالغ عددها (٥٠) فرداً وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول (١).

### جدول (١). يوضح قيم معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للبعد في مقياس الضغوط

أبعاد مقياس الضغوط النفسية													
الأحداث الشخصية		الأحداث الانفعالية		الأحداث الصحية		الأحداث الأسرية		الأحداث العاطفية والزوجية		الأحداث المهنية		الأحداث الاقتصادية	
معامل الارتباط	ف	معامل الارتباط	ف	معامل الارتباط	ف	معامل الارتباط	ف	معامل الارتباط	ف	معامل الارتباط	ف	معامل الارتباط	ف
(**)٠.٨٤	١	(**)٠.٧٨	١	(**)٠.٧٥	١	(**)٠.٨١	١	(**)٠.٧١	١	(**)٠.٧٦	١	(**)٠.٦٧	١
(**)٠.٩١	٢	(**)٠.٧٤	٢	(**)٠.٧٩	٢	(**)٠.٧٧	٢	(**)٠.٧٨	٢	(**)٠.٨٣	٢	(**)٠.٥٦	٢
(**)٠.٨٤	٣	(**)٠.٧٤	٣	(**)٠.٨٢	٣	(**)٠.٨٦	٣	(**)٠.٨٧	٣	(**)٠.٨٨	٣	(**)٠.٧٧	٣
		(**)٠.٦٦	٤	(**)٠.٧٧	٤	(**)٠.٨٩	٤	(**)٠.٨٤	٤	(**)٠.٨٥	٤	(**)٠.٦٦	٤
		(**)٠.٦٦	٥	(**)٠.٨٤	٥	(**)٠.٨٨	٥	(**)٠.٨٤	٥	(**)٠.٨٦	٥	(**)٠.٧٧	٥
		(**)٠.٧٧	٦	(**)٠.٨٩	٦	(**)٠.٩٠	٦	(**)٠.٨٥	٦	(**)٠.٨٤	٦	(**)٠.٦٢	٦
				(**)٠.٨١	٧			(**)٠.٨٨	٧			(**)٠.٧٤	٧
								(**)٠.٧٥	٨				
								(**)٠.٧٣	٩				
								(**)٠.٨٢	١٠				
								(**)٠.٨٤	١١				

\*\* دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للبعد التى تنتمى إليه دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) ، وهذا يدل على تجانس بنود المقياس.

### ثبات مقياس الضغوط النفسية:

قام الباحث بحساب الثبات على العينة الاستطلاعية البالغ عددها (٥٠) فرداً، وذلك بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية كما هو موضح في الجدول (٢).

### جدول (٢). معاملات الثبات للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الضغوط

طرق حساب الثبات			أبعاد المقياس
التجزئة النصفية		ألفا كرونباخ	
جتمان	سيرمان- براون		
٠.٧٦	٠.٧١	٠.٧٣	الأحداث الاقتصادية
٠.٦٤	٠.٦٦	٠.٧٧	الأحداث المهنية
٠.٦٨	٠.٧١	٠.٨٠	الأحداث العاطفية والزوجية
٠.٦٣	٠.٦٣	٠.٧٣	الأحداث الأسرية
٠.٧٤	٠.٧٣	٠.٨١	الأحداث الصحية
٠.٧١	٠.٦٨	٠.٧٥	الأحداث الانفعالية
٠.٧٢	٠.٦٩	٠.٧٢	الأحداث الشخصية
٠.٧٢	٠.٧٢	٠.٨٧	الثبات الكلى

## جهاز فهد المطيري

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات ألفا كرونباخ والتجزئة التصفية للمقياس عالية ومقبولة مما يدل على ثبات المقياس.

**ثانياً : المقياس العربي للغضب :** من إعداد "علاء الدين كفاي ومايسة أحمد النبال<sup>(٤٥)</sup> وصف المقياس: قنن المقياس العربي للغضب في مجتمعين عربيين هما: المصري والقطري وقد تكونت العينة المصرية من (١٥٨) فرداً في حين تكونت العينة القطرية من (١٦٠) فرداً وقد مثلت عينات التقنين مراحل عمرية مختلفة امتدت من مرحلة المراهقة وحتى مرحلة الشيخوخة.

ويشمل هذا الاختبار (٤٠) بنداً يطلب فيها من الأفراد ما إذا كانت تنطبق عليهم تلك العبارة أم لا ويستجيب المفحوص على كل بند من البنود بوضع دائرة حول الرقم المناسب أمام كل بند من بنود الاختبار وانتظمت البنود في المحاور التالية:

أ- بنود تدور حول الأعراض النفسية المصاحبة للغضب

ب- بنود تدور حول الغضب من حيث مداه ومقداره

ج- بنود تدور حول مثيرات الغضب

د- بنود تدور حول الغضب الداخلي

هـ - بنود تدور حول الغضب الخارجي

**طريقة تصحيح المقياس :** قد وضعت أوزان متدرجة للاستجابات لبدائل خمس كما يلي :

• ( لا مطلقاً) إذا كان مضمون البند (لا ينطبق ) على المفحوص كلية. (قليلًا) إذا كان مضمون البند (ينطبق ) على المفحوص (بدرجة قليلة أو أقل من المتوسط).

• (متوسط ) إذا كان مضمون البند ينطبق على المفحوص (بدرجة متوسطة) .

• (كثيراً ) إذا كان مضمون البند ينطبق على المفحوص ( بدرجة كبيرة أو أعلى من المتوسط) .

• (كثيراً جداً ) إذا كان مضمون البند ينطبق على المفحوص (بدرجة كبيرة)

[ لا مطلقاً (١) ] قليلاً (٢) متوسط (٣) كثيراً (٤) كثيراً جداً (٥). وتتسم البدائل المتمثلة في النظام الخماسي بمرونتها وتدرجها بدرجات صغيرة وليست حادة بالإضافة إلى تميزها بثبات مرتفع، ومدى تلك الدرجات من ٤٠ درجة إلى مائتي درجة وعلى هذا الأساس تشير الدرجة المرتفعة على هذا المقياس إلى الغضب الشديد في حين تشير الدرجة المنخفضة إلى الغضب بدرجة قليلة، ويعانى الشخص من الغضب إذا حصل على درجة مرتفعة على المقياس وقد اعتبرت الدرجة (١٠٠) فأكثر على المقياس كتحديد للأفراد الذين يعانون من انفعال الغضب الشديد.

### صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس العربي للغضب بالطرق الآتية:

١ - حساب المصفوفة الارتباطية لبنود المقياس

٢ - الصدق العملي بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج (Hotelling)

٣ - الصدق المرتبط بمحك.

**ثبات المقياس :** قام معد المقياس بحساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار وطريقة ألفا كرونباخ وكانت معاملات الثبات في العينين المصرية والقطرية عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، وفي البيئة السعودية قامت منال محمد عمر السقاف ٢٠١٨ بعمل الثبات والصدق في البيئة السعودية على عينات كبيرة من الطلاب والموظفين ، وقامت بعمل الثبات والصدق كما يلي :

**صدق المقياس :** للتحقق من صدق المقياس تم استخدام صدق طريقة المقارنة الطرفية .

### ١ - صدق المقارنة الطرفية :

وهي من أهم الطرق التي تستخدم لبيان صدق المقياس وتقوم على حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأفراد نوى الدرجات المرتفعة على المقياس العربي للغضب ومتوسطات درجات الأفراد نوى الدرجات المنخفضة على نفس المقياس. وعندما تصبح لتلك الفروق دلالة إحصائية واضحة فهذا يشير إلى صدق المقياس، وقامت الباحثة بحساب الفروق لكل بعد ثم قامت بحساب الفروق للمقياس ككل كما يتضح من الجدول (٣).



الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

جدول (٣). بوض صدق المقارنة الطرفية لمقياس الغضب

مستوى الدلالة	قيمة U	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعات	ابعاد المقياس
دالة عند مستوى ٠.٠١	٣.٨١٠-	١٥٥	١٥.٥	١٠	المرتفعين	الغضب العام
		٥٥	٥.٥	١٠	المنخفضين	
دالة عند مستوى ٠.٠١	٣.٧٩٤-	١٥٥	١٥.٥	١٠	المرتفعين	الأعراض النفسجسمية للغضب ومثيراته
		٥٥	٥.٥	١٠	المنخفضين	
دالة عند مستوى ٠.٠١	٣.٨١١-	١٥٥	١٥.٥	١٠	المرتفعين	تكرار الغضب ومداه
		٥٥	٥.٥	١٠	المنخفضين	
دالة عند مستوى ٠.٠١	٣.٨٠٨-	١٥٥	١٥.٥	١٠	المرتفعين	الغضب الخارجى
		٥٥	٥.٥	١٠	المنخفضين	
دالة عند مستوى ٠.٠١	٣.٨٢٩-	١٥٥	١٥.٥	١٠	المرتفعين	الغضب الداخلى
		٥٥	٥.٥	١٠	المنخفضين	
دالة عند مستوى ٠.٠١	٣.٨٣٣-	١٥٥	١٥.٥	١٠	المرتفعين	مثيرات الغضب
		٥٥	٥.٥	١٠	المنخفضين	
دالة عند مستوى ٠.٠١	٣.٨٣٥-	١٥٥	١٥.٥	١٠	المرتفعين	مقدار الغضب
		٥٥	٥.٥	١٠	المنخفضين	
دالة عند مستوى ٠.٠١	٣.٨١٠-	١٥٥	١٥.٥	١٠	المرتفعين	الأعراض النفسجسمية للغضب
		٥٥	٥.٥	١٠	المنخفضين	
دالة عند مستوى ٠.٠١	٣.٨٧٢-	١٥٥	١٥.٥	١٠	المرتفعين	الدرجة الكلية
		٥٥	٥.٥	١٠	المنخفضين	

ومن خلال الفروق فى كل بعد على حدة وفى مجموع درجات الأفراد للمقياس ككل يتضح من ذلك صدق المقياس

وفى الدراسة الحالية قام الباحث بعمل صدق المقارنة الطرفية : حيث قام بتطبيق المقياس على عينة تقنين الأدوات ، ثم تم ترتيب درجاتهم تصاعدياً وحساب الإرباعي الأعلى و الإرباعي الأدنى لتلك الدرجات ، وبناءً عليه تم تحديد درجات الأفراد المرتفعين والمنخفضين فى مقياس الغضب ، وبعدها تم حساب الفرق بين متوسطى درجات هؤلاء الأفراد وذلك باستخدام اختبار ت وكانت قيمة "ت" تساوى ٧.٣٢ وهى دالة عند مستوى ٠.٠١ مما يعنى ان المقياس صادق فى قياسه للغضب .

ب - ثبات المقياس: لحساب ثبات المقياس تم استخدام : ( طريقة ألفا - كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية):  
(١) طريقة ألفا كرونباخ Cronbach Alpha: تعتمد معادلة ألفا كرونباخ على تباينات أسئلة الاختبار، وتشتترط أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط ولذلك قامت الباحثة بحساب معامل الثبات لكل بعد على حدة كما يتضح من الجدول (٤).

جدول (٤) . يوضح قيم معاملات الثبات لمقياس الغضب بطريقة ألفا - كرونباخ (ن = ٥٠)

الابعاد	قيمة ألفا
الغضب العام	٠.٤٠٥
الأعراض النفسجسمية للغضب ومثيراته	٠.٨١٠
تكرار الغضب ومداه	٠.٨٨٣
الغضب الخارجى	٠.٦٠٢
الغضب الداخلى	٠.٤٧٢
مثيرات الغضب	٠.٣٩٨
مقدار الغضب	٠.٧٢٨
الأعراض النفسجسمية للغضب	٠.٧٧٥
الدرجة الكلية	٠.٩٢٠

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ألفا مرتفعة ، مما يجعلنا نتق فى ثبات المقياس.

## جهاز فهد المطيري

(٢) طريقة التجزئة النصفية (جدول ٥):

جدول (٥). يوضح قيم معاملات الثبات لمقياس الغضب بطريقة التجزئة النصفية (ن = ٥٠)

الابعاد	قيمة التجزئة النصفية
الغضب العام	٠.٥٥١
الأعراض النفسجسمية للغضب ومثيراته	٠.٧٨٩
تكرار الغضب ومداه	٠.٨٩٨
الغضب الخارجى	٠.٥٦٩
الغضب الداخلى	٠.٥٣٣
مثيرات الغضب	٠.٤٣٨
مقدار الغضب	٠.٧٢٨
الأعراض النفسجسمية للغضب	٠.٨٤٥
الدرجة الكلية	٠.٩٠٦

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم التجزئة النصفية مرتفعة مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس. وقد قام الباحث الحالى بعمل ثبات للاختبار أو المقياس على العينة الاستطلاعية (ن=٥٠) وذلك بطريقتى اعادة الاختبار والتجزئة النصفية كما يتضح من الجدول (٦) والذي يوضح قيم معاملات الثبات التى قام بها الباحث الحالى لمقياس الغضب

جدول (٦). يوضح قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ (ن = ٥٠)

الابعاد	قيمة ألفا
الغضب العام	٠.٥٦
الأعراض النفسجسمية للغضب ومثيراته	٠.٨٢
تكرار الغضب ومداه	٠.٨٤
الغضب الخارجى	٠.٦٥
الغضب الداخلى	٠.٥٥
مثيرات الغضب	٠.٤٢
مقدار الغضب	٠.٧١
الأعراض النفسجسمية للغضب	٠.٧٨
الدرجة الكلية	٠.٩١

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم ألفا مرتفعة مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس .

## مقياس التشوهات المعرفية :

وهو مقياس أعده (٦٧) لقياس جوانب التشوهات المعرفية من خلال الاطلاع على دراسات (١٠، ٦٨) ومن خلال الخبرات العلاجية فى علاج مرضاه بالمملكة العربية السعودية ومصر وتعليمات الاختبار وطريقة التصحيح . وكانت تعليمات المقياس كما يلى :

والبند التالية تعبر عن مشاعر وتوجهات نحو الحياة الشخصية المطلوب أن تقر أين كل عبارة منها ، وأن تقرر بين النسبة لكل عبارة إذا كانت تنطبق عليك أم لا تنطبق خلال هذه الأسابيع القليلة الماضية ، عبرى عما يصفك منها بالفعل ومدى موافقتك على أى منها باستخدام هذا المقياس :

٥+	نعم أعتقد جازما اعتقد شديدا جدا .
٤+	اعتقد بشدة
٦+	اعتقد بدرجة متوسطة
٢+	أعتقد بدرجة معتدلة
١+	لا أعتقد فى هذه الفكرة أو المعتقد

والمقياس يتكون من ١١٩ عبارة موزعة على الأبعاد الآتية :

- ١- التهويل والمبالغة ( من ١ - ١٠ ) .
- ٢- قراءة الأفكار أو خطأ المنجم ( من ١١ - ٢٠ ) .
- ٣- التوقعات السلبية والتوجس ( من ٢١ - ٢٨ ) .
- ٤- التأويل الشخصى للأمور " تطبخ الذات بملصقات سلبية ( من ٢٩ - ٣٨ ) .
- ٥- تعميم السلبيات ( من ٣٩ - ٥٠ ) .
- ٦- الثنائية والتطرف الكل أو لا شيء ( من ٥١ - ٥٧ ) .

## الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

- ٧- المثالية والنزوع للكمال ( من ٥٨ – ٦٩ ) .
- ٨- الانتباه الانتقائي ( من ٧٠ – ٨٥ ) .
- ٩- الحساسية للنقد ( من ٨٦ – ٩١ ) .
- ١٠- الافراط في الإيجابية ( من ٩٢ – ٩٩ ) .
- ١١- المقارنة مع الآخرين ( من ١٠٠ – ١١٩ ) .
- ١٢- الحتمية والتشدد ( من ١٠٨ – ١١٩ ) .

وقد تمت صياغة العبارات جميعا في اتجاه أخطاء التفكير أو التشويه المعرفي بمعنى أن الدرجة المرتفعة تشر إلى زيادة التشوهات المعرفية والتفكير السلبي أو أخطاء التفكير والمقياس يستخدم للتطبيق على الراشدين والشباب ، وتم التحقق من ثبات وصدق المقياس من خلال (صدق المحكمين ، الاتساق الداخلي ، اعادة الاختبار ، معامل الفا ) والمقياس يتمتع بثبات وصدق مرتفع .

في الدراسة الحالية قام الباحث بحساب الثبات والصدق للمقياس على عينة مكونة من (٥٠) من مرتفعى ضغط الدم ( خارج عينة الدراسة) وتراوحت أعمارهم ما بين ٢٠ – ٤٣ سنة بمتوسط عمرى ٣٥.٧ سنة وانحراف معيارى ٢.٨ سنة.

أولاً : الثبات : تم حسابه من خلال معادلة ألفا كرونباخ على بيانات التطبيق الاول للعينة الاستطلاعية بفاصل زمنى اسبوعين بين مرتى التطبيق وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين مرتى التطبيق ، والجدول (٧) يوضح ذلك.

جدول (٧). يوضح معاملات ثبات التشوهات المعرفية بطريقتى ألفا كرونباخ و اعادة الاختبار

البعد	عدد المفردات	ثبات اعادة الاختبار	الفا كرونباخ
التحويل والمبالغة	١٠	.٨٣**	٠.٧٧
قراءة الافكار	١٠	.٨٦**	٠.٨٠
التوقعات السلبية والتوجس	٨	.٨٤**	٠.٧٦
التأويل الشخصى	١٠	.٨٣**	٠.٧٧
تعميم السلبيات	١٢	.٧٩**	٠.٧٨
الثباتية والتطرف	٧	.٨٧**	٠.٧٨
المثالية والترويح للكمال	١٢	.٨٦**	٠.٧٦
الانتباه الانتقائى	١٥	.٨٥**	٠.٧٣
الحساسية للنقد	٧	.٩٢**	٠.٨٣
الافراط فى الإيجابية	٨	.٨٤**	٠.٧٥
المقارنة بالآخرين	٨	.٧٧**	٠.٧٤
الحتمية والتشدد	١٢	.٨٧**	٠.٧٩
الدرجة الكلية	١١٩	.٨٥**	٠.٨٧

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس التشوهات المعرفية تراوحت ما بين (٠.٩٧ إلى ٠.٩٢) ، كما يلاحظ أن معامل ثبات ألفا كرونباخ للدرجة الكلية ٠.٨٥ ، كما تراوحت قيمة معاملات اعادة الاختبار ما بين (٠.٧٣ إلى ٠.٨٣) ، بينما بلغ معامل ثبات اعادة الدرجة الكلية ٠.٨٧ ، وتعد هذه القيم مرتفعة ، وتؤشر بأن الاداة مناسبة لقياس ما وضعت لقياسه وهو التشوهات المعرفية .

**ثانيا : الصدق :** استخدم الباحث الحالى نوعان من الصدق ، كما يلى :

(١) **الصدق الظاهرى :** للتحقق من الصدق الظاهرى أو صدق المحكمين لمقياس التشوهات المعرفية تم عرض المقياس على عدد ١٠ من الحاصلين على الدكتوراه فى الصحة النفسية ، وتم اعتماد معيار الاتفاق ٨٠% كحد أدنى لقبول العبارة ، ونتج عن صدق المحكمين تعديل فى صياغة بعض العبارات .

(٢) **الصدق التلازمى :** تم حساب الصدق الارتباطى أو التلازمى للمقياس الحالى للتشوهات المعرفية وبين مقياس أحمد هارون للتشوهات المعرفية ، ٢٠١٧ والذى تم استخدامه فى البيئة السعودية فى دراسة<sup>(١١)</sup> وهو يتمتع بثبات وصدق مرتفع. وقد بلغ معامل الارتباط بين المقياس الحالى ومقياس احمد هارون للتشوهات المعرفية ٠.٨٣ وهو ارتباط دال عند مستوى ٠.٠١ ويشير إلى صدق المقياس الحالى .

### إجراءات تطبيق الدراسة :

للتحقق من صحة الفروض نم عمل عدد من الاجراءات تمثلت فى تجهيز أدوات القياس ، وثبتت وضبط بعض المتغيرات ، ثم القيام بدراسة استطلاعية على عينة لها المواصفات نفسها للعينة الاصلية للدراسة بهدف التأكد من صلاحية الادوات للتطبيق ، وبعد ذلك اجريت الدراسة الأساسية على عينة مرضى ضغط الدم المرتفع وعددهم (١٠٥) .

## جهاز فهد المطيري

### الاساليب الاحصائية المستخدمة :

للتحقق من صحة فروض الدراسة أجريت بعض التحليلات الاحصائية باستخدام حزمة البرامج الإحصائية Statistical Package For Social Sciences المعروفة باسم الـ S.P.S.S وتم استخدام الطرق والأساليب الاحصائية الاتية : معامل الارتباط لـ بيرسون ، معامل الارتباط المتعدد لمعرفة التأثير المشترك لكل من الأحداث الضاغطة والتشوهات المعرفية . حيث تم استخدام معادلة الارتباط المتعدد وهي :

$$r = \frac{r_{12} + r_{13} - r_{23}}{1 - r_{12}r_{13} - r_{13}r_{23} - r_{23}r_{12}}$$

حيث  $r$  هي معامل الارتباط ،  $r_1$  المتغير المراد معرفة التأثير المشترك للمتغيرين عليه وهو الغضب ،  $r_2$  ،  $r_3$  هما التشويه المعرفي والأحداث الضاغطة .

### النتائج والمناقشة

#### فروض الدراسة ونتائجها :

الفرض الأول : " توجد علاقة موجبة دالة إحصائيا بين إدراك الأحداث الضاغطة والغضب لدى عينة من مرضى ارتفاع ضغط الدم "

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بحساب معامل الارتباط [بطريقة بيرسون] بين الدرجات الخام لافراد العينة على مقياس الضغوط النفسية ودرجاتهم على مقياس الغضب كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول ( ٩ ) . يوضح معاملات الارتباط ومستوى دلالتها الاحصائية بين درجات افراد العينة (ن=١٠٥) وذلك على مقياس الضغوط النفسية ودرجاتهم على مقياس الغضب

الدرجة الكلية	الأحداث الشخصية	الأحداث الانفعالية	الأحداث الصحية	الأحداث الاسرية	الأحداث العاطفية والزوجية	الأحداث المهنية	الأحداث الاقتصادية	الضغوط النفسية العصب
**٠.٣٦	**٠.٣٧	**٠.٣٢	**٠.٢٦	**٠.٢٩	**٠.٣٥	**٠.٣٢	**٠.٣٣	

\*\* دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط موجب دال إحصائيا بين درجات افراد العينة على مقياس الضغوط النفسية ودرجاتهم على مقياس الغضب سواء الدرجة الكلية أو الأبعاد الفرعية ، وكانت أكثر الأحداث ارتباطا بالغضب هي الأحداث الشخصية ويلبها العاطفية والزوجية ثم الانفعالية والمهنية والاقتصادية . وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة<sup>(٥٧)</sup> أن زيادة التعرض للضغوط النفسية مع عدم القدرة على حلها أو مواجهتها ترتبط بزيادة أعراض القلق والاكتئاب والأمراض السيكوسوماتية وارتفاع ضغط الدم نتيجة لارتفاع مستوى الضغط النفسي . وأشارت دراسات<sup>(٦٩)</sup> أن من أسباب الغضب وارتفاع ضغط الدم التعرض لأحداث وخبرات مؤلمة مثل وفاة شخص عزيز أو فقد عمل أو مكانة أو خسارة مادية أو الطلاق والانفصال كلها تجعل الفرد يشعر بالغضب ويرتبط بارتفاع ضغط الدم لديه . كما أشارت<sup>(٧٠)</sup> إلى أن سمة الغضب تنتج من التعرض لظروف وضغوط وأزمات ومشكلات وعدم القدرة على حلها مما يترتب عليه زيادة في أمراض القلب وارتفاع في ضغط الدم . وكذلك أشارت دراسة<sup>(٥٥)</sup> ، إلى وجود علاقة وثيقة بين التعرض للضغوط النفسية وارتفاع ضغط الدم؛ وأن الضغوط النفسية عامل خطورة للتنبؤ بالقلق والغضب وأمراض القلب وضغط الدم لا سيما الضغوط الشديدة والمفاجئة مثل ( وفاة شخص عزيز ، حوادث السيارات ، والانفصال من العمل والأمراض المزمنة " السكر ، الفشل الكلوي " ، بالإضافة إلى السمعة والتدخين) .

وتتفق هذه النتيجة أيضا مع دراسة<sup>(٥٨)</sup> بالمملكة العربية السعودية إلى أن ارتفاع ضغط الدم يرتبط بالتعرض للضغوط القوية ، وكذلك نمط الشخصية "الميل للسرعة وانعدام الصبر ، والميل للاستغراق في العمل ، والميل للتنافس وصعوبة الانقياد . كما تتفق نتيجة الفرض مع دراسة<sup>(١٥)</sup> إلى أن زيادة الضغوط والانفعالات يرتبطان بالقلق والغضب كحالة وكسمة كما يؤديان إلى زيادة ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وتزداد الأعراض المرضية بزيادة التعرض للضغوط وعدم وجود مصادر دعم ومساندة اجتماعية خاصة من الأهل والاصدقاء وبوجود الدعم والمساندة فإن تأثير الضغوط النفسية تقل وتقل أعراض القلق والغضب . كما تتفق هذه النتيجة أيضا مع دراسة<sup>(١٧)</sup> من أن ارتفاع مستوى الضغوط وارتفاع مستوى الغضب يرتبطان بارتفاع مستوى ضغط الدم وأمراض القلب .

كما أشار<sup>(٥٠)</sup> إلى أن الضغوط المزمنة والمفاجئة ترتبط بالكثير من المشكلات الصحية ومنها ارتفاع ضغط الدم ، فكل التغييرات التي تحدث في البيئة المحيطة يكون لها رد فعل جسدي وصحي وعقلي وانفعالي ، فزيادة التعرض للضغوط

## الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

" موت شريك الحياة وأحد الأقارب ، طلاق ، سجن ، مرض ، فصل من العمل ، خلافات أسرية .. إلخ " مع عدم قدرة بعض الأفراد على التحمل أو على المواجهة الفعالة وافتقارهم إلى التحكم والمواجهة والصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية ترفع لديهم ضغط الدم ، وقد يصابوا بأمراض القلب والسكري والقلولون العصبى ، المعدة العصبية ... وغيرها . كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة<sup>(١٨)</sup> من أن التعرض للضغوط فى العمل والمنزل وكبت التعبير عن الغضب يرتبط بارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب.

مما سبق يتضح أن هناك ارتباط موجب دال احصائيا بين التعرض للأحداث الضاغطة وبين ارتفاع مستوى الغضب لدى مرضى ضغط الدم المرتفع ، ويبدو أن التعرض للضغوط وعدم القدرة على حلها أو مواجهتها سواء فى المنزل أو العمل ، كذلك الضغوط الشديدة أو المزمنة أو المفاجئة وعدم قدرة الفرد على مواجهتها أو عدم امتلاكه لمصادر مقاومة للضغوط أو وقاية من آثارها السلبية ترتبط بارتفاع مستوى الغضب الامر الذى يؤدي إلى ارتفاع مستوى ضغط الدم

**الفرض الثانى :** " يوجد ارتباط موجب دال إحصائيا بين التشوهات المعرفية والغضب لدى عينة الدراسة من مرضى ارتفاع ضغط الدم ""

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بحساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين الدرجات الخام لافراد العينة على مقياس التشوهات المعرفية ودرجاتهم على مقياس الغضب كما هو موضح بالجدول (٩).

**جدول (٩). يوضح معاملات الارتباط ومستوى دلالتها الاحصائية بين درجات افراد العينة ١٠٥ وذلك على مقياس التشوهات المعرفية ودرجاتهم على مقياس الغضب**

التشوهات المعرفية والغضب	التحويل والمبالغة	قراءة الأفكار	التوقعات السلبية	التأويل الشخصى	تعميم السلبيات	التأنيب والتطرف	المغالبة	الانتباه الانتقائى	الحساسية للنقد	الإفراط فى الإيجابية	المقارنة مع الآخرين	الخصومة والتبغض	الدرجة الكلية
**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
٠.٤٨	٠.٤٢	٠.٤٣	٠.٤٥	٠.٣٩	٠.٤١	٠.٣٨	٠.٤٥	٠.٤٦	٠.٤٦	٠.٤٤	٠.٥٧	٠.٤٤	٠.٤٦

\*\* دالة عند ٠.٠١ .

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط موجب دال إحصائيا بين درجات افراد العينة على مقياس التشوهات المعرفية ودرجاتهم على مقياس الغضب سواء الدرجة الكلية أو الأبعاد الفرعية ، وكانت أكثر التشوهات ارتباطا بالغضب هى المقارنة مع الآخرين والتحويل والمبالغة والحساسية للنقد والتأويل الشخصى والانتباه الانتقائى. وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه<sup>(١٠)</sup> أمراض القلب وضغط الدم والأمراض السيكوسوماتية تتأثر بطريقة تفكير الفرد وإدراكه وتقييمه للأحداث، كما أن التشوهات المعرفية تؤدي إلى زيادة إدراك وتأثر الفرد بالأحداث الضاغطة مما يؤدي إلى زيادة القلق وارتفاع ضغط الدم وزيادة أعراض السيكوسوماتية ، فالتضخيم والتحويل من شأن الأحداث وتعميم خبرات الفشل والتوقع المستمر للكوارث والخطر والتفكير المتطرف بلغة إما الكل أو لا شيء ، والقفز إلى استنتاجات خاطئة دون مقدمات أو دون وجود دليل يرتبط بالاضطراب الانفعالى ، كما يرتبط بأعراض القلق والاكتئاب وضغط الدم والغضب. كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة<sup>(١٩)</sup> التى توصلت إلى أن زيادة الغضب وارتفاع ضغط الدم لها الكثير من الآثار على التوافق الشخصى والاجتماعى والاسرى والوظيفى ، كما أن التشوهات المعرفية والتحريف الإدراكى يزيد من الغضب وضغط الدم ، حيث إن الغضب نتاج تفاعل التشوهات المعرفية والمشاعر والسلوك .

كما أشار<sup>(٢٠)</sup> إلى أن الغضب وضغط الدم مرتبطان بدرجة كبيرة بالأفكار السلبية والتشوهات المعرفية والتحريفات الإدراكية وأكثر معتقدين هما " أنا فاشل " " أنا عديم القيمة " وتؤدي إلى أفكار سلبية أخرى تعصف بأذهان الأفراد على نحو مستمر وتلقائى عندما يواجهون مواقف معينة مما يزيد من شعورهم بالعجز واليأس والفشل. وتوجد تشوهات معرفية محددة ترتبط بالأعراض المرضية ، مثل القلق والاكتئاب ، كما ترتبط بالغضب مثل " كل شيء أو شيء " ، الإفراط فى التعميم ، التركيز على اشيء دون غيرها ، القفز إلى النتائج السلبية سريعا ، التحويل أو التهورين ، العبارات المحتومة على اليبغيات . " لا بد ، ينبغي ، يجب... إلخ " . فمثل هذه التشوهات المعرفية تحرف ما يمر من مواقف أو خبرات فى الاتجاه السلبى وتزيد من الأعراض المرضية وترفع ضغط الدم<sup>(٢١)</sup> ويرى<sup>(٢١)</sup> أن هناك أفكارا لا

## جهاز فهد المطيري

عقلانية وتشوهات معرفية عندما يتبناها الفرد فهي تؤدي إلى القلق والغضب بالشعور بالقصور لعدم قدرته على تنفيذها ، وأن هناك علاقة وثيقة بين الاضطراب المعرفي والاضطراب الانفعالي وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وسوء التوافق. وهناك أفكار محددة وتشوهات معرفية ترتبط بالغضب ، وهي : (١) أن ينال استحسان وقبول كل الناس؛ ومثل هذه الفكرة قد لا يمكن تحقيقها في الواقع فيشعر الانسان بالدونية وانخفاض تقدير الذات والاكنتاب؛ (٢) اقتناع الفرد بأن معاملة الآخرين له لا بد أن تكون مثالية وبعيدة عن النقد أو التقييم ، ومثل هذه الأفكار ترتبط أيضا بالغضب لاستحالة تحقيقها لأن الطبيعة البشرية قد تجعل الناس يختلفون مع الفرد أو لا يرضون على المعاملة الإيجابية له (٣) والفكرة الثالثة المرتبطة بالغضب هي أن تسير الأمور على النحو الذي يريده الإنسان ويستطيع أن يحقق ما يريد من اهداف بسرعة وسهولة وطبعاً هدفه لن يتحقق في الواقع لأن بعض الأهداف قد تكون صعبة أو تحتاج وقتاً طويلاً لتحقيقه ، ومثل هذه الأفكار ترتبط لدى ليس بالاضطراب الانفعالي واضطراب ضغط الدم . وهذا ما أشارت إليه أيضاً دراسة (٤٦) من أن الغضب يرتبط بالتفكير اللاعقلاني والتشوهات المعرفية .

مما سبق يتضح وجود ارتباط موجب دال احصائياً بين التشوهات المعرفية والغضب لدى مرتفعي ضغط الدم وهذه النتيجة منطقية حيث ان الاضطراب المعرفي يرتبط بالاضطراب الانفعالي ، فاضطراب تفكير الفرد أو تفكيره بشكل سلبي أو محرف أو مشوه أو لاعقلاني يرتبط بزيادة أعراض الأمراض النفسية مثل القلق والاكنتاب وايضا الغضب ، كما يرتبط بزيادة الأعراض الفسيولوجية مما قد يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم .

**الفرض الثالث : تزداد شدة أعراض الغضب بفعل التأثير المشترك لكل من الأحداث الضاغطة والتشوهات المعرفية لدى عينة الدراسة من مرتفعي ضغط الدم "**

وللتحقق مما إذا كانت درجة الغضب تزداد بفعل التأثير المشترك لكل من الأحداث الضاغطة والتشوهات المعرفية تم حساب معامل الارتباط المتعدد ر ٣. ٢١ . حيث تشير ١ إلى درجة الغضب ، ٢ ، ٣ إلى درجة التأثير المشترك لكل من الأحداث الضاغطة والتشوهات المعرفية (جدول ١٠) .

**جدول ( ١٠ ) . يوضح معامل الارتباط البسيط والمتعدد لحساب التأثير المشترك لدرجة أفراد العينة في الاحداث الضاغطة والتشوهات المعرفية على الغضب**

الارتباط المتعدد ر ٣. ٢١	الارتباط البسيط	المتغيرات
-	٠.٣٦	غضب / ضغوط
	٠.٤٦	غضب / تشوهات
	٠.٢٥	ضغوط / تشوهات معرفية
٠.٥٧	-	الغضب / الضغوط والتشوهات المعرفية

حيث : ١ هي الغضب ، ٢ هي الضغوط النفسية . ٣ هي التشوهات المعرفية

يتضح من الجدول (١٠) أن معامل الارتباط البسيط بين الضغوط النفسية والغضب ٠.٣٦ ، وأن معامل الارتباط البسيط بين التشوهات المعرفية والغضب ٠.٤٦ ، وأن معامل الارتباط بين أحداث الحياة الضاغطة والتشوهات المعرفية (٠.٢٥) ولكن عندما تزامن تأثير الأحداث الضاغطة مع التشوهات المعرفية على الغضب كان الارتباط ٠.٥٧ مما يشير إلى أنه عندما يجتمع تأثير الأحداث الضاغطة مع التشوهات المعرفية فإن درجة الغضب تزداد .

أشارت نتيجة الفرض إلى التأثير المشترك لكل من الأحداث الضاغطة و التشوهات المعرفية على الغضب لدى مرتفعي ضغط الدم ، وهذا يعني أن أعراض الغضب وضغط الدم يزيد بزيادة تعرض الفرد للأحداث الضاغطة مع تشوهات معرفية متزامنة معها أو لاحقة عليهما مما يزيد من حدة أو شدة الغضب والاضطراب الانفعالي والمعاناة من الأعراض . وهذه النتيجة تتفق مع ما سبق أن أشار إليه (٢٩) من الأحداث الضاغطة إذا تزامنت مع التشوهات المعرفية فإن تأثيرهما المشترك يزداد على الأعراض المرضية مثل القلق والاكنتاب والغضب والأعراض الجسمية . وتتفق مع رؤية تشارلز سبيلبرجر Speilberger في أن إدراك الأحداث الضاغطة يتزايد إذا تزامن معها التشوهات المعرفية مما يؤدي إلى الاضطراب الانفعالي المتمثل في القلق والغضب والاكنتاب بل أن الأحداث الضاغطة إذا كانت مبكرة مثل خبرات الفقد أو الطلاق أو الانفصال فهي تؤدي إلى سمة الغضب وتؤدي إلى التحريف الإدراكي والتشوهات المعرفية وشدة التأثير بالأحداث اللاحقة وزيادة مستوى الغضب وضغط الدم (٤٤) . كما تتفق نتيجة الدراسة مع دراسة (١٢) من أن ارتفاع ادراك الضغوط النفسية والتفكير السلبي والتشويه المعرفي وعلاقتها باعراض ضغط الدم المرتفع حيث إن ارتفاع مستوى التفكير السلبي وجوانب التشوهات المعرفية يزيدان من ارتفاع مستوى ضغط الدم ، حيث إن إدراك الوقائع على انها لا يمكن التحكم فيها والتركيز على الجوانب السلبية ، والتشاؤم ، وكذلك إدراك الأشياء بشكل متطرف إما ببيضاء أو سوداء وهذا التفكير السلبي والخطأ يرتبط بالقلق والغضب . وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع ما توصلت إليه دراسة (٥٨) من أن تجمع أكثر من متغير معرفي ومزاجي أو انفعالي مع نمط الشخصية [أ] يزيد من أعراض ضغط الدم " الميل إلى السرعة وعدم الصبر ، والميل للتنافس وصعوبة الانقياد ، و الاستغراق في العمل ونسيان المهام الأسرية والشخصية.

## الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

ويرى<sup>(٧)</sup> أن هناك علاقة وثيقة بين التشوهات المعرفية والاضغوط من ناحية وبين الغضب وارتفاع ضغط الدم من ناحية أخرى ، فعندما يتزامن الاضطراب المعرفي (التشوهات المعرفية) مع زيادة التعرض للأحداث الضاغطة فإن الاضطراب الانفعالي (الغضب) يزيد ، كما يزيد معه الاضطراب الفسيولوجي (ارتفاع ضغط الدم ، سرعة ضربات القلب ، تشنج العضلات... إلخ) .

وتبدأ هذه العلاقة بوجود أفكار محرفة ومشوهة وفي حالة الغضب تتضمن هذه الأفكار (يعاملني الناس بظلم ، الناس يهددونني أو يؤلمونني ، لا يتم احترام القواعد والضوابط) . فيبدأ الاضطراب الانفعالي (الانزعاج ، الغضب ، السخط) ويليه تغيرات جسمية فسيولوجية (ارتفاع ضغط الدم ، زيادة درجات القلب ، سرعة التنفس... إلخ) وتغيرات سلوكية (الدفاع والمقاومة ، الهجوم أو الغيظ ، والانسحاب أو الدفاع) .

ويتضح من نتيجة الفرض الثالث أن شدة الغضب تزداد بالتأثير المشترك أو تزامن ازدواج الأحداث الضاغطة مع التشوهات المعرفية ، حيث أن التشوهات المعرفية تجعل الفرد يحرف أو يشوه كل الأحداث أو المواقف التي يمر بها في الاتجاه السلبي مما يزيد من وقعها على الفرد ويؤدي إلى زيادة الغضب وارتفاع ضغط الدم .

### التعليق على النتائج :

- أشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين التعرض للضغوط النفسية وبين الغضب لدى مرضى ضغط الدم المرتفع حيث بلغ معامل الارتباط بينهما ٠.٣٦ . وكانت أكثر الأحداث الضاغطة ارتباطاً بالغضب هي الأحداث الشخصية مما يؤكد أن التعرض للضغوط وعدم القدرة على حلها أو مواجهتها قد يزيد من الغضب .
- أوضحت نتيجة الفرض الثاني إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين الاضطراب المعرفي المتمثل في التشوهات المعرفية وبين الغضب لدى مرضى ضغط الدم المرتفع حيث إنه بزيادة التحريف الإدراكي أو التشويه المعرفي فإن الغضب قد يزداد لدى مرتفعي ضغط الدم وكانت أكثر التشوهات ارتباطاً بالغضب هي المقارنة مع الآخرين والتهويل والمبالغة والحساسية للنقد والتأويل الشخصي والانتباه الانتقائي مما يشير إلى أن جوانب التشويه المعرفي تحرف وتشوه رؤية وإدراك الفرد للأحداث وتزيد من شعوره بالغضب .
- أظهرت نتيجة الفرض الثالث إلى أنه عندما يجتمع التأثير المشترك للتعرض للأحداث الضاغطة مع المبالغة في ادراك هذه الأحداث من خلال جوانب التشوهات المعرفية فإن الغضب يزداد لدى مرتفعي ضغط الدم حيث كان الارتباط البسيط بين التعرض للضغوط والغضب (ر = ٠.٣٦) ، وبين التشوهات المعرفية والغضب (ر = ٠.٤٦) . إلا أنه عند اجتماع تأثير الضغوط مع التشوهات المعرفية ازدادت قيمة الارتباط المتعدد إلى (ر = ٠.٥٧) مما يشير إلى أن اجتماع أو تزامن تأثير المتغيرين معا وهو التعرض للأحداث الضاغطة والتشوهات المعرفية يزيد من حدة الغضب لدى عينة الدراسة .

### توصيات الدراسة :

#### في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية توصل الباحث للتوصيات التالية :

- ضرورة الاهتمام بتطبيق البرامج الإرشادية والعلاجية النفسية لإدارة الغضب مع مرضى ارتفاع ضغط الدم في العيادات الطبية والمستشفيات لما لها من آثار إيجابية على الحالة النفسية للمرضى.
- أهمية الاهتمام بالجانب النفسي لمرضى ضغط الدم ، بجانب الاهتمام بالعلاج الطبي لمرضه ، لأن الجسد والنفس وحدة متكاملة ، ويؤثران في بعضهما البعض.
- إمكانية عقد الدورات التدريبية وبصفة دورية لأسر مرضى مرتفعي ضغط الدم ، من أجل إيضاح الدور المنوط بهم تجاه مرضى ارتفاع ضغط الدم لديهم مع بيان كيفية تقديمهم الدعم والمساندة لهؤلاء المرضى مما يساعد على إدارة غضبهم.
- ضرورة عمل مسح شامل لأسر الأفراد المصابين بارتفاع ضغط الدم ، لإكتشاف المرض في مراحله المبكرة.
- إبراز أهمية مهارة طلب المساندة الاجتماعية في البرامج المعدة لتنمية إدارة الغضب لأنها تهدف إلى مساعدة الأفراد الذين لا يستطيعون التحكم في غضبهم بالطرق الأخرى .

### البحوث المقترحة :

يقترح الباحث في ضوء نتائج الدراسة الحالية إمكانية القيام بالآتي :

- اعداد برنامج تدريبي في تنمية إدارة الغضب وأثره في تحسين جودة الحياة و في خفض الاكتئاب لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم.
- إجراء بحوث عن دينامية شخصية مريض القلب ومرض ضغط الدم المرتفع.
- تفعل البرامج القائمة على التقليل والالتزام لخفض الغضب لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم .
- إجراء دراسة مقارنة بين مرضى ضغط الدم المرتفع والأشخاص العاديين من حيث ادراك الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية والغضب .

## جهاز فهد المطيري

### المراجع

- 1- Moos, H. (1976). Hurman competence and coping: An overview in R.H. Moos (Ed) Human adaptation coping with life cris-es.(pp. 3-16). Toronto D.C. Heath and Company
- 2- Kobasa, S. (1982). Commitment and coping in stress restance among Lowyers. J. Personally and social Psychology, 42(4):707-717
- 3- Rütter, M. (1983). Stress, coping and development. Some issues andsome questions in N. Garmezy and M. Rutter (Eds) stress, coping and development in children. New York: Mcgraw Hill Book Company.
- ٤- على عسكر ( ٢٠٠٠). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، القاهرة ، دار الكتاب الحديث .
- 5- Momeni, J.; Omidi, A.; Ragans, F. and Akhori, H. ( 2016). The effects of mindfulness based stress reduction on cardiac patients blood pressure. Perceved Stress and anger. J. American Society of Hypertension, 10(20):763-71.
- 6- Davison, G. and Neale, J.(2017). Abnormal Psychology (5<sup>th</sup> Ed.). New York, John Wiley and sons.
- 7- Abascal, J.; Brucato, D. and Brucato, L. (2021). Stress mastery the art of coping. London Prentic Hall. Inc
- 8- Beck, A.T. and Young, J. (1986). College blues in D. Goleman and A Heller. (Eds): The pleasures of psychology, (pp. 309. 323), New York: New American Library.
- ٩- بيك أرون ج. (٢٠٠٧). العلاج المعرفي، الأسس والأبعاد، ترجمة: طلعت مطر مراجعة إيهاب خاطر، القاهرة المركز القومي للترجمة .
- 10- Clark, D. and Beck , A. (2010). Cognitive Theropy of Anxiety Disorders . Sciene and Practice . New York , The Gullford Press.
- ١١-وزارة الصحة السعودية ، الادارة العامة للعلاقات والاعلام والتوعية الصحية ، ادارة التوعية الصحية (٢٠١٣).
- ١٢-سارا بروير ( ٢٠١٥) . التغلب على ارتفاع ضغط الدم . البرنامج الصحى المتكامل ، الرياض مكتبة جرير .
- ١٣- عبد الفتاح دويدار ( ١٩٩٩) . الفروق بين مرضى القلب وغير المصابين في النمط السلوكى "أ" والميل العصابى . المؤتمر الدولي السادس لمركز الارشاد النفسى ، جامعة عين شمس ، ص ٢٨١ – ٢١٣ .
- 14- Collins, H. (2008). The Moderating effects of social Support on relationships between stressful life events and blood pressure. Doctor Philosophy, Hoverd Univesity.
- ١٥-كريمة نايت عبد السلام ( ٢٠١٨). دراسة الغضب والقلق واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسى المركزة حول الانفعال كعوامل استهدافية للاصابة بضغط الدم الشريانى الأساسى ، دراسة ميدانية مقارنة بين المرضى وغير المرضى . الجزائر ، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية ، المجلد ٩ ، العدد ٢ : ٢٦٢ – ٢٩٢ .
- 16- Schum, J.; Jorgensen, R.; Verhaeghen, P and Souro, M. ( 2014). Trait anger, Anger Expression, Blood Pressure Meta Analysis Revien. J Behav. Med., 26(5):395-416.
- 17- Starner, T. and Peters, R (2004). Anger expression and blood pressure in adolescents. J. School Nursing, 20(b):335-342.
- 18- Bongard, S. and Al Absi, M. (2013). Domain Specific Anger expression Assessment and Blood Pressure During test of and acute stress. J. Personality and individual Differences, 34: 1383-1402.
- ١٩- مروة مندى (٢٠١٧). سيكولوجية الغضب والأفكار اللاعقلانية برنامج علاجي لخفض حدة الغضب، رسالة دكتوراه منشورة ، القاهرة ، المكتب العربى للمعارف
- ٢٠- طلعت منصور وفيولا النبلاوى (١٩٨٩). قائمة الضغوط النفسية للمعلمين القاهرة الأنجلو المصرية.
- ٢١- ممدوحة سلامة (١٩٩١) : الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين دراسات نفسية، لها، مجلد٢: ١٩٩-٢١٨ .



الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

- ٢٢- ديفيد فونتانا (١٩٩٣). الضغوط النفسية ، تغلب عليها و ابدأ الحياة ، ترجمة حمدي الفرماوى ورضا ابو سريع ، القاهرة ، الانجلو المصرية .
- ٢٣- عبد الستار ابراهيم (٢٠٠٩) . السعادة الشخصية في عالم مشحون بالتوتر وضغوط الحياة ، الطبعة الثانية ، القاهرة ، دار العلوم للنشر .
- 24- Abramson, I.Y.; Seligman, M.E. and Teasdals, J.D. (1978). Learned helplessness in human critique and reformulation. J. Abnormal Psychology, 87(L):49-74.
- 25- Beck, A.T (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. New York Internation Universties Press.
- 26- Folkman, S.; Lazarus, R.; Gruen, R. and Delongis, A. (1986). appraisal, coping health status and psychological symptoms. J. Personality and Social Psychology, 50(3):571-579.
- 27- Comer, R. (1996). Fundamentals of Abnormal Psychology. New York. W.H. Freeman and Company.
- ٢٨- عزه صديق (٢٠٠٣). الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين ادراك الضغوط النفسية واساليب مواجهتها ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الاداب جامعة حلوان .
- ٢٩- روبرت ليهي (٢٠٠٦) . تدخلات العلاج المعرفى السلوكى فى الاضطرابات النفسية ، ترجمة محمد نجيب الصوة ، وجمعة سيد يوسف ، القاهرة ، ايتراك للطباعة والنشر .
- 30- Greenberg, M.S. and Beck A.T. (1989). Depression versus anxiety A the cost specificity hypothesis. J. Abnormal Psychology, 98(1):9-13.
- 31- Beck, A. and Freeman, A. (1990). Cognitive Therapy of Personality Disorders, New York, the Quilford press.
- 32- Ellis, A. (1973). The No cop-out therapy. Psychology Today, 7:56-62.
- 33- Clark, D.A.; Beck, A.T. and Brown G. (1989). Cognitive. Mediation in general psychiatric outpatients: A test of the content-specificity Hypothesis. J. Personality and Social Psychology, 56:958-964
- ٣٤- ماثيو ماكاى ، مارثا ديفيز ، وباتريك فانينج (٢٠١٢). الأفكار والمشاعر ، دليل عملى للعلاج المعرفى السلوكى ، ترجمة سليمان الغديان ، الرياض ، مكتبة جرير .
- ٣٥- عبد الستار إبراهيم (٢٠٠٨). عين العقل ، دليل المعالج المعرفى لتنمية التفكير العقلانى الإيجابى ، القاهرة ، دار الكتب .
- ٣٦- البرت إليس (٢٠١٩). كيف تتحكم فى غضبك قبل أن يتحكم فيك ، الرياض ، مكتبة جرير .
- ٣٧- محمد أحمد محمد سغفان (٢٠٠١). فعالية الإرشاد العقلانى الانفعالي السلوكي والعلاج القائم على المعنى في خفض الغضب كحالة وسمة لدى عينة من طالبات الجامعة، دراسة مقارنة، مجلة كلية التربية جامعة عين شمس الجزء (٤)، العدد (٢٥).
- ٣٨- محمد رزق أحمد البحيرى (٢٠٠٥). تقييم فاعلية برنامج لتعديل الغضب ومظاهره لدى عينة من المتأخرين عقليا القابلين للتعلم. رسالة دكتوراه كلية البنات للأداب والعلوم والتربية جامعة عين شمس.
- ٣٩- ايمان عزت عبادة (٢٠٠٥). الضغوط النفسية وعلاقتها بكلا من الغضب والعدائية دراسة فارقة بين مرضى القلب والأصحاء" رسالة ماجستير، كلية البنات للأداب والعلوم والتربية جامعة عين شمس.
- ٤٠- سميرة على جعفر أبو غزالة (٢٠١٠). فاعلية برنامج ارشادى عقلانى الفعالي سلوكي لإدارة الغضب لدى عينة من تلاميذ المدرسة الإعدادية معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة، مجلة الإرشاد النفسي العدد ٢٤
- ٤١- عثمان محمود الخضر (٢٠٠٤). الغضب وعلاقته بمتغيرات الصحة النفسية، مجلة العلوم الاجتماعية (١) مجلد ٣٢.
- ٤٢- أشواق سامى جرجس (٢٠١٣). الغضب وعلاقته ببعض سمات الشخصية. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس - السعودية، ١ (٣٦)، ١٧٧-٢٠٠.
- ٤٣- امل محمد بدر (٢٠٠٩). فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفى ترفع مستوى التوافق الاجتماعى من خلال خفض الغضب والشعور بالنقص لدى طالبات كلية إعداد معلمات المرحلة الابتدائية بالرياض رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن، الرياض.

### جهاز فهد المطيري

- ٤٤- سارة عوض الله (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي لإدارة الغضب في خفض قلق الموت لدى عينة من مرضى الشريان التاجي ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الدراسات الانسانية ، جامعة الازهر بتفهننا الاشراف .
- ٤٥- علاء الدين كفاي مایسة أحمد النیال (١٩٩٧). الغضب وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية، دراسة لدى شرائح عمرية مختلفة، محلة الارشاد النفسی ، العدد السادس ، السنة الخامسة ، القاهرة.
- ٤٦- نشوة عبد التواب حسین (٢٠١١). الأفكار اللاعقلانية المنیئة بانفعال الغضب دراسات نفسية المجلد الحادي والعشرين العدد الثاني رابطة الإخصائیین النفسیین القاهرة .
- ٤٧- محمد السيد عبد الرحمن، فوقية حسن عبد الحمید (١٩٩٨). مقياس الغضب كحالة وسمة، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة

48- Ellis, A. (1986). Fanaticism that may lead to Anuclear Holocaust the contributions of scientific counseling and psychotherapy. J. Counseling and Development, 65:146-151.

- ٤٩- حسین، ط. (٢٠٠٧). استراتيجيات إدارة الغضب والعدوان، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان.
- ٥٠- جی كاسی وهيربرت بنسون (٢٠٠٩). الدليل الكامل لكلية الطب بجامعة هارفارد عن خفض ضغط الدم – الرياض ، مكتبة جرير.

٥١- محمد أحمد النابلسي ((١٩٨٧). أمراض القلب النفسية لبنان: دار الإيمان للطباعة والتوزيع.

٥٢- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٣). تقرير يفصل الأثر الفادح لارتفاع ضغط الدم وسبل وقفه. على الرابط:

<https://www.who.int/ar/news/item/04-03-1445-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>

53. Helmers, K.E.; Baker, B. and O'Kelly, B. (2000). Anger expression, gender, and ambulatory blood pressure in mild, unmedicated adults with hypertension. Ann. Behav. Med., 22(1):60-64).

54. Fredrickson, B. Maynard, K.; Helms, M.; Haney, T. and Barefeot, J. ( 2000). Hostility Predict magnitude and duration of blood pressure response to anger. J. Behav. Med., 23(S): 229-243.

55. Rainforth, M.; Schneider, R.; Nidich, S.; Kinng, C. and Anderson, J. (2017). Stress reduction programmes in patients with elevated blood pressures .Current Hepertension, 9: 521 – 528.

56. Rodriguez, C. and Richardson, M. (2007). Stress and anger as contextual factors and preexisting cognitive schemas predicting parentl child maltreemt risk. Child Maltreatment 12,(4):325-337.

57. Alastalo, H.; Rikkonen, A.; Pearson, A.; Osmond, R.; Heinonen, K. and Erikson, J.G. (2013). Early life stress and blood pressure level in late adulthood. J. Human Hypertension, 22: 90-94.

٥٨- حنان بنت محمد أمين محبوب (٢٠١٢) . النمط السلوكي "أ" للشخصية والخصائص المزاجية لدى عينة من مرضى ضغط الدم الأساسي ومقارنتهم بعينة من الاسوياء ، مجلة كلية التربية النوعية ، جامعة المنصورة ، العدد ٢٧ ، ص ١٦٢ – ١٩١ .

٥٩- منال محمد بن عمر السقاف (٢٠١٨). الثقة بالنفس و انفعال الغضب لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الملك عبد العزيز بجدة وجامعة أم القرى بمكة المكرمة رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية قسم علم النفس جامعة أم القرى

60. Soyaslon, B. and Ozcan, C. ( 2019). Investgation of the ralationship between early stage malada ptative schemas and anger level in people with substance use disorders. J. Psychiatric Nursing, 10(2):117-123.

٦١- مريم حميد اللحيانى وسميرة محارب العتيبي (٢٠٢٠). التشوهات المعرفية لدى طلبة الجامعة بالسعودية ومصر : دراسة ثقافية مقارنة ، القاهرة ، مجلة العلوم النفسية ، المجلد (١٢) ، العدد (٢) ، ص ١-٥٠

٦٢- أمال العايش وعلی قويدري (٢٠٢٠). علاقة التفكير السلبي بالانكتئاب لدى عينة من مرضى الضغط الدموى ، دراسة ميدانية بولاية الأغواط ، مجلة الباحث ، المجلد ١٢ (٤) الجزائر جامعة قاصدى مبراح ورفلة ، ص ٣٢٣ – ٨٣ .

٦٣- سامی سليمان العتيبي (١٤٣٨ هـ) . الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى المرشدين الطلابيين للمرحلة الثانوية في مدينة الرياض ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية ، قسم علم النفس ، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية بالرياض .

٦٤- صالح عبد الله عبود الغامدى (١٤٣٨ هـ). الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى العاملين باقسام الشرطة بمدينة الرياض ، رسالة ماجستير غير منشورة ، المملكة العربية السعودية ، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية ، كلية العلوم الاجتماعية ، قسم علم النفس .

الضغوط النفسية والتشوهات المعرفية وعلاقتها بالغضب لدى عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع بالمملكة العربية السعودية

٦٥. حسن مصطفى عبد المعطي (٢٠٠٦م). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، القاهرة ، زبراء الشرق ، ط١ .  
 ٦٦. جمعة سيد يوسف (٢٠٠٠م). دراسات في عمم النفس الإكمينيكي، دار غريب ، القاهرة.  
 ٦٧. عبد الستار إبراهيم (٢٠٠٨). الاكتئاب والكر النفسى ، فهمه وأساليب علاجه ، منظور نفسى معرفى ، القاهرة ، دار الكتب .  
 68. Beck, A.; Brown, G.; Eidelson, J.; Steer, R. and Riskind, J. (1987), Differentiating anxiety and depression: a test of the cognitive content specificity hypothesis. J. Abnormal Psychology, 96(3):179-183  
 ٦٩. هبة إسماعيل محمد سرى (٢٠٠٢). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الوعي بالغضب أسبابه وكيفية مواجهته). رسالة دكتوراه، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية جامعة عين شمس  
 ٧٠. ندا جلال محمد محمود (٢٠١٥). مهارات إدارة الغضب وعلاقتها بمهارات التفاوض . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة حلوان .  
 ٧١. كرستين باديسكى ودينس جرينبرج (٢٠١٠). العقل فوق العاطفة ، ترجمة مأمون المبيض ، القاهرة ، المكتب الاسلامى للنشر والتوزيع .

**Psychological stress and cognitive distortions and their relationship to anger in a sample of patients with high blood pressure from Kingdom of Saudi Arabia**

**Jahaz F. Almoteri**

Department of Psychology, College of Arts and Human Sciences,  
 King Abdulaziz University  
 E-mail: [jalmoteri@kau.edu.sa](mailto:jalmoteri@kau.edu.sa)

**ABSTRACT**

The current research aimed to identify the relationship between each of the cognitive distortions and Psychological Stress and anger in patients with high blood pressure; As well as the combined effect of cognitive distortion and stressful events on increasing anger in patients with high blood pressure, on a sample consisting of 105 hypertensive males in the Kingdom of Saudi Arabia, and it was diagnosed by specialized doctors, and it was applied to them individually, and their ages ranged Between 20 years old and 45 years old, the average age is 38.5 years, and the standard deviation is 2.9 years. The Psychological Stress Scale and the Arab Anger Scale besides the Cognitive Distortions Scale had been pplied in this study. The results of the study indicated that there is a statistically significant positive correlation ( $r = 0.36$ ) between Psychological Stress and anger. There was a statistically significant positive correlation between cognitive distortions and anger ( $R = 0.46$ ), and the combined effect of Psychological Stress and cognitive distortions was ( $R = 0.55$ ), which indicates that the combined effect of Psychological Stress and cognitive distortions increases the symptoms of anger in hypertensive patients.