

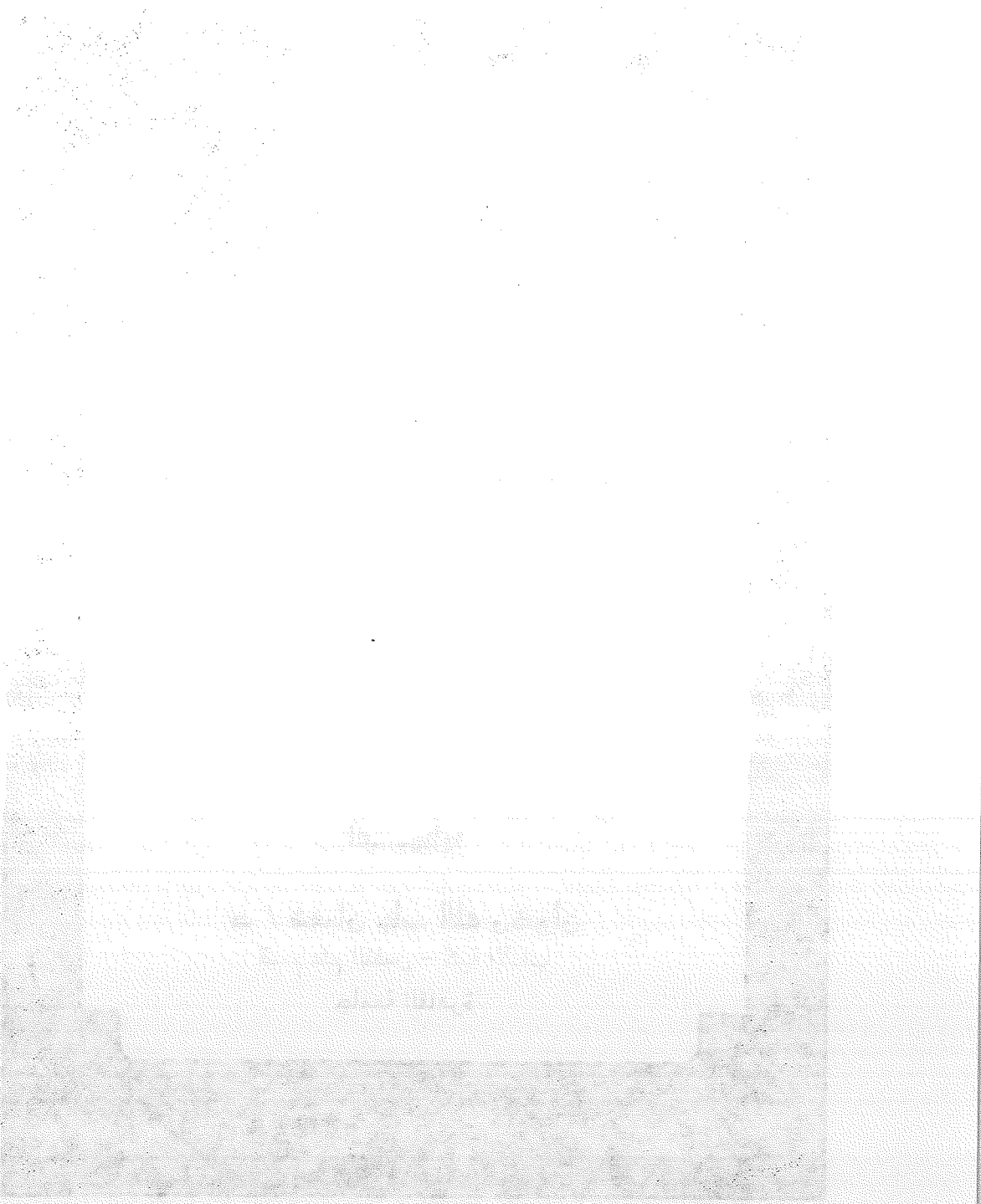
البحث

٦

مشيرات المشقة وأساليب مواجهة
المشكلات لدى الفصاميين والأسوياء
دراسة مقارنة

المؤلف

د / شعبان جاب الله رضوان
قسم علم النفس - كلية الآداب
جامعة القاهرة



مشيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات لدى الفصامينين والأسوياء

دراسة مقارنة

د / شعبان جاب الله رضوان

قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة القاهرة

مقدمة :

تهدف الدراسة الحالية الى الكشف عن الفروق بين الأسوياء والفصامينين فى كل من مشيرات المشقة Stressors وأساليب مواجهة المشكلات Ways of Coping ويرجع تاريخ الاهتمام بدراسة أثر الخبرات والأحداث التى يمر بها الفرد على صحته النفسية والجسمية الى عام ١٩٢٩ ، حيث أجرى كانون W.B. Cannon ملاحظاته المنظمة على التغيرات الجسمية المصاحبة للألم والجوع والخوف والغضب ، واصب اهتمامه على العمليات الفسيولوجية للتوافق ، والتي ترتبط بظروف المشقة والانفعالات الشديدة ، وانتهى من ذلك الى أن المنبهات التى تحدث إثارة انفعالية تسبب تغيرات فى العمليات الفسيولوجية الأساسية.

وفى عام ١٩٥١ قدم أدولف ماير A. Meyer إنجازاً يتعلق باستخدام خريطة الحياة Life Chart كوسيلة للتشخيص الطبى مؤكداً دور أحداث الحياة المثيرة للمشقة فى ترسيب الاضطرابات النفسية والجسمية. وفى عام ١٩٥٦ قدم هانز سيلي H. Selye إنجازاته النظرية حول التكيف الفسيولوجى للمشقة ، حيث انتهى من خلال دراساته العملية الى مفهوم «زملة التكيف العام» (G.A.S) General Adaptation Syndrome والذى يشير الى أن الفرد عندما يتعرض لمصدر مثير للمشقة يمر بثلاث مراحل هى :-

١- رد الفعل المباشر لهذا المصدر.

٢- مرحلة المقاومة .

٣- مرحلة الإنهاك.

ويشير سيلي الى أن الفرد عندما يفشل فى مقاومة المصدر المثير للمشقة ، فإنه يكون معرضاً للإصابة بأمراض التكيف

(Through : Dohrenwend & Dohrnwend, 1974 & Thoits, 1983)

وقد تلى هذا الاهتمام المبكر بالمشقة من المنظور الفسيولوجى اهتمام بأحداث الحياة المثيرة للمشقة النفسية، وبخاصه منذ أن نشر هولمز وراهى مقياس تقدير إعادة التوافق الإجتماعى (Holmes & Rahe, 1967) ١٩٦٧.

وخلال تلك الفترة نشطت البحوث التي تناولت دور المتغيرات النفسية الاجتماعية فى ترسيب الإضطرابات النفسية، وقد حظيت مظاهر الإكتئاب - بصفه خاصه - بإهتمام كبير مقارنة بالإضطرابات النفسية الأخرى. (Thoits, 1983, Paykel, 1979)
مشيرات المشقه والفصام : نظرة عامة.

يشير شونج وآخرون إلى أنه على الرغم من تعدد الدراسات التى اهتمت ببحث العلاقه بين مشيرات المشقه والفصام، فإن الدلائل على أن الأحداث المشيرة للمشقه تسهم بدور جوهري فى حدوث الفصام أو الإنتكاس إليه، ما زالت ضعيفة نسبياً، حيث تأثرت نتائج الدراسات المبكرة فى هذا المجال بعدد من جوانب القصور المنهجية، من ذلك، أنه تم قياس أحداث الحياة الواقعه خلال الفترة السابقه على تاريخ دخول المستشفى، وليس تاريخ بدء الإضطراب، ومن ثم فإن الدور الذى يمكن أن تقوم به هذه الأحداث فى بدء الإضطراب لم يتم التأكيد منه، كما أنها لم تكن مستقلة عن تأثيرات المرض. (Chung, et al., 1986)

إضافة إلي ما سبق، فإن عدداً محدوداً من هذه الدراسات قد إستخدم عينات ضابطة من الأسوياء، أما باقى الدراسات فقد إعتد على المقارنة بين الفصاميين ومجموعات أخرى من المرضى النفسيين. (Ibid).

وقد أجرى شونج وآخرون دراسة على ثلاث عينات مرضية، الأولى من الفصاميين وقوامها ١٥ مريضاً بمتوسط عمرى ٤٠ عاماً، والثانية من مرضى ذهان النمط الفصامى Schizo-phreniform Psychosis وعددها ٩ مرضى، بمتوسط عمرى ٢٧ عاماً، أما الثالثة فكانت من مرضى الهوس الحاد وتكونت من ١٤ مريضاً بمتوسط عمرى ٣٨ عاماً، وقد شخص المرضى فى هذه العينات الثلاث وفقاً لمحككات الدليل التشخيصى والإحصائى الثالث DSM III، وإستخدم الباحثون ثلاث عينات ضابطة تم إختيارها من مرضى الجراحة، ولكن يشير الباحثون فى هذه الدراسة إلى أن عدد المتزوجين من الفصاميين ومرضى الهوس أقل مقارنة بالعينه الضابطة. وقد أنتهت هذه الدراسة إلى عدم وجود فروق جوهريه سواء فى تكرار المشكلات المزمته أو فى تقدير درجة تهديد الأحداث، بين الفصاميين والعينه الضابطة لها، وكذلك بالنسبة لعينتى ذهان النمط الفصامى، ومرض الهوس الحاد، عندما قورنت كل منهما بالضابطة لها، كما تبين عدم وجود فروق جوهريه بين العينات المرضية الثلاث وبعضها البعض سواء فى تكرار المشكلات أو فى تقدير درجة تهديد الأحداث.

(Chung et al., 1986)

وقد لوحظ أن الدراسة السابقه لم تستخدم عينات ضابطة من الأسوياء وأعتمدت على

مرض الجراحة، حيث يعتبر تعرض الفرد لعملية جراحية حدثاً مثيراً للمشقة لديه، بما يصعب إستبعاد الآثار النفسية الناتجة عنه، كما أن متغير الحالة الزوجية لم يتم ضبطه فى هذه الدراسة.

كما أجرى الخانى وآخرون دراسة سنة ١٩٨٦ على عينة من مرض الفصام قوامها ٤٨ مريضاً (ذكور وإناث) من المترددى على العيادات الخارجية بمنطقة نجد بالمملكة العربية السعودية، فى المدى العمرى من ١٤ إلى ٤٤ عاماً، وأختار الباحثون عينة ضابطة من الأسوياء تكونت من ٦٢ فرداً، وتم التكافؤ بين العينتين فى كل من العمر والجنس والحالة الزوجية وقد تم قياس الحالة العقلية لكل من المرضى والأسوياء باستخدام فحص الحالة الراهنة (PSE) Present State Examination الذى أعده ونج Wing وآخرون ١٩٧٤، كما قيست أحداث الحياة الواقعة خلال الإثنا عشر شهراً السابقة على بدء المرض لدى الفصاميين والسابقة على الإستبار بالنسبة للأسوياء وأنتهت هذه الدراسة إلى عدم وجود فروق جوهرية بين الفصاميين والأسوياء سواء فيما يتعلق بتكرار أحداث الحياة، أو عدد الأفراد الذين مروا بحدث واحد على الأقل خلال فترة الشهر الستة السابقة على المرض (بالنسبة للفصاميين) أو السابقة على الإستبار (بالنسبة للأسوياء)، وذلك فيما يتعلق بالعينة الكلية والذكور، ولكن وجدت فروق جوهرية بين الإناث من المرضى والأسوياء فى تكرار أحداث الحياة الواقعة خلال نفس الفترة، حيث كان متوسط المرضى أكبر جوهرياً مقارنة بالأسوياء.

(Al Khani et al., 1986)

كذلك أجرى عاشور وآخرون دراسة سنة ١٩٨٠ على عينة من مرض الفصام قوامها ٤٠ مريضاً (٢٠ ذكور و ٢٠ إناث) تم إختيارهم من المرضى المترددى على العيادة الخارجية بمستشفيات جامعة عين شمس، وتم الإعتماد على محكات ICD 9 فى تشخيص الفصام، أما العينة الضابطة فقد تم إختيارها من المرضى المحجوزين حديثاً بالمستشفى الذين ينتظرون إجراء جراحات صغرى، وقد كان محك إختيارهم الخلو من المرض النفسى، سواء فى الماضى أو فى وقت إجراء الدراسة، وتكونت من ٤٠ مفحوصاً، تم التكافؤ بينهم وبين المجموعة التجريبية فى عدد من المتغيرات مثل العمر والجنس والحالة الزوجية والمستوى الإقتصادى والإجتماعى.

وقد تم قياس أحداث الحياة لدى العينتين خلال فترتين، تمثلت الأولى فى العشر سنوات الأولى من العمر، والثانية فى السنوات الثلاث السابقة على المرض لدى الفصاميين، والسابقة على موقف التطبيق لدى العينة الضابطة، وتشير النتائج إلى عدم وجود فروق جوهرية بين

الفصامين والعينة الضابطة فى أحداث الحياة فى مجملها، كما لم توجد فروق كذلك بين الذكور والإناث (Ashour et al., 1980)

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الدراسة قد استخدمت أيضاً عينة ضابطة من المرضى المنتظرين لإجراء جراحات بالمستشفى، بما يمكن أن يعتبر مصدراً مثيراً للمشقة النفسية لديهم، بالإضافة إلى طول الفترة الإسترجاعية التى يقوم فيها المفحوص بتقدير الأحداث، وبخاصة السنوات العشر الأولى من العمر، حيث تشير عدة دراسات فى هذا الصدد إلى أنه يقل معدل إسترجاع أحداث الحياة عبر الزمن، كما يحدث تشويه لهذه الأحداث عندما تزيد فترة التقدير الإسترجاعى عن سنة وتصل إلى سنتين، كما أن معدل التناقص فى إسترجاع الأحداث يصل إلى حوالى ٥٪ منها عن كل شهر عبر الزمن، كما تشير هذه الدراسات أيضاً إلى أن فترة ستة شهور كفترة للتقدير الإسترجاعى للأحداث تعد ملائمة ومعقولة.

(e.g., Jenkins et al., 1979, Monroe, 1982 & Tausig, 1982)

وعند التعامل مع فترات قصيرة للتقدير الإسترجاعى للأحداث، يشير كل براون وبييرلى إلى وقوع أحداث حياة مهددة خلال الأسابيع الثلاثة السابقه على بدء نوبات الفصام الحادة. (Brown & Birley, 1968)

كما يشير الخانى وآخرون إلى أنه وجد أن معدل الأحداث الواقعه خلال الأسابيع الثلاثة السابقة على بدء الفصام أكبر جوهرياً من ذلك الخاص بالفترة المناظرة لدى العينة الضابطة، حيث تبين أن ٦٠٪ من الفصامين قد تعرضوا لحدث مستقل عن سلوك الفرد (فى مقابل أحداث تابعة أو مترتبة على سلوكه) خلال تلك الفترة، وذلك مقابل ١٩٪ من العينة الضابطة. (Al Khani et al., 1986).

ومن ثم نجد أن نتائج الدراسات السابقة قد تباينت بتباين فترة التقدير الإسترجاعى لأحداث الحياة المثيرة للمشقة.

أساليب مواجهة المشكلات لدى الفصامين :-

بعد إختلال الكفاءة الإجتماعية وتدهور العلاقات الشخصية المتبادلة أحد المظاهر الأساسية للفصام، وقد زاد الإهتمام فى السنوات الأخيرة بدراسة أساليب التوافق ومواجهة المشكلات لدى الفصامين، لما لذلك من أهمية فى عمليتى التشخيص والعلاج.

فقد أجرى بلاك وآخرون دراسة سنة ١٩٩٤ على ثلاث عينات، الأولى من الفصامين تحت العلاج بالمستشفى، وتكونت من ٢٧ مريضاً، والثانية من مرضى الهوس - الإكتئاب وتكونت من ١٩ مريضاً، والثالثة ضابطة من غير المرضى، وتراوح المدى العمرى للمفحوصين فى

العينات الثلاث من ١٨ إلى ٥٥ عاماً، وأختيروا من الذكور والإناث، وطبقت عليهم بطارية لحل المشكلات لقياس القدرة على تقديم حلول للمشكلات، والقدرة على تقويم فاعلية الحلول، وأيضاً القدرة على حل المشكلات الشخصية المتبادلة من خلال لعب الدور. وقد خلصت هذه الدراسة إلى وجود إختلال فى أداء الفصامين على الجوانب الثلاثة لحل المشكلات مقارنة بغير المرضى، كما تبين أن درجة الإختلال فى أداء مرضى الهوس - الإكتئاب على نفس الجوانب، كانت مساوية لتلك التى لدى الفصامين. ويعزو الباحثون هذه الإختلالات إلى الخلل المعرفى لدى الفصامين، وإلى المرض الحاد لدى مرضى الذهان ثنائى القطب.

(Bellack et al., 1994)

كما أجرى ميوزر وآخرون دراسة سنة ١٩٩٣ على ٣٠ مريضاً فصامياً (٢٤ ذكور + ٦ إناث) بمتوسط عمرى ٢٧,٧ عاماً وإنحراف معيارى ٦,١٦ عاماً، و١٨ من مرضى الفصام الوجدانى (٩ ذكور و ٩ إناث) بمتوسط عمرى ٢٧,٥ عاماً وإنحراف معيارى ٧,٢٩ عاماً، وقد تم قياس المهارات الإجتماعية لديهم من خلال لعب الدور، وشاركوا فى مناقشة لحل المشكلات مع أعضاء الأسرة، كما طبق عليهم إختبار للإدراك الإجتماعى، وقد إنتهت هذه الدراسة إلى أن المرضى ذوى العلاقات الأقل نقداً أصبحوا أكثر توكيداً على إختيار لعب الدور عند الإستجابة للإنتعالم السلبى الصادر من أحد الأقارب أو الأصدقاء، فى حين لم يحدث ذلك بالنسبة للمرضى ذوى العلاقات الأكثر نقداً، حيث كانوا أقل توكيداً عندما واجهوا إنفعالاً سلبياً، وبخاصة من أحد أفراد الأسرة خلال موقف لعب الدور

(Muser et al., 1993)

وتشير عدة دراسات إلى أن أسلوب مواجهة المشكلات يختلف باختلاف المواقف المثيرة للمشقة، كما أن المواقف المتشابهة تؤدى إلى ظهور أنماط متشابهة من مواجهة المشكلات.

(Wethington & Kessler, 1991, Stone & Neale, 1984)

تعليق عام على الدراسات السابقة :-

من خلال العرض السابق يمكن إستخلاص الملاحظات التالية :-

- ١- إعتناء بعض الدراسات على عينات ضابطة من المرضى المنتظرين لإجراء جراحات صغرى بالمستشفى بما يؤدى إلى تشويه النتائج.
- ٢- صغر حجم العينات فى بعض الدراسات حيث وصلت إلى ٩ أفراد.
- ٣- إجراء بعض الدراسات على الأسوياء فقط وبخاصة من الطلاب.
- ٤- تعارض نتائج الدراسات التى أهتمت بمثيرات المشقة السابقة على بدء الفصام، حيث

يشير البعض إلى عدم وجود فروق بين الأسوياء والفصاميين في تكرار أحداث الحياة السابقة على بدء الفصام، في حين يشير البعض الآخر إلى وجود فروق بينهما في هذه الأحداث.

٥- طول فترة التقدير الإسترجاعي للأحداث في بعض الدراسات، حيث امتدت إلى ثلاث سنوات سابقة على بدء المرض، أو السنوات العشر الأولى من العمر.

٦- إهتمت الدراسات التي أجريت على الفصاميين بمشيرات المشقة، ولم تول اهتمامها بدراسة أساليب مواجهة المشكلات لديهم، كما أنها لم تهتم بدراسة العلاقة بينهما. من خلال ما سبق، تتضح مبررات إجراء الدراسة الحالية، وتتبلور مشكلتها على النحو الذي سيرد في الجزء التالي.

مشكلة الدراسة :-

تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية :-

١- هل هناك فروق بين الأسوياء والفصاميين في مشيرات المشقة من حيث التكرار وشدة التأثير السلبي المدرك لها ؟

٢- هل هناك فروق بين الأسوياء والفصاميين في أساليب مواجهة المشكلات ؟

٣- هل هناك علاقة بين مشيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات ؟

فروض الدراسة :-

إعتماداً على التساؤلات السابقة ونتائج الدراسات يمكن صياغة الفروض على النحو التالي :-

١- هناك فروق بين الأسوياء والفصاميين في مشيرات المشقة من حيث التكرار وشدة التأثير السلبي المدرك لها.

٢- هناك فروق بين الأسوياء والفصاميين في أساليب مواجهة المشكلات.

٣- هناك علاقة بين مشيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات لدى الفصاميين والأسوياء.

أهداف الدراسة :-

تتحدد الأهداف الرئيسية للدراسة الحالية فيما يلي :-

١- الكشف عن الفروق بين الأسوياء والفصاميين في مشيرات المشقة من حيث تكرارها خلال

الشهور الستة السابقة على بدء المرض لدى الفصاميين والسابقة على موقف القياس لدى

الأسوياء، وكذلك من حيث شدة التأثير السلبي المدرك لها.

٢- الكشف عن الفروق بين الأسوياء والفصاميين في أساليب مواجهة المشكلات.

٣- الكشف عن العلاقة بين مشيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات لدى كل من الأسوياء والفصامين.

المفاهيم الأساسية :-

١- مفهوم المشقة :- Stress

تشير باربارا دورينويند ودورينويند إلى أن مفهوم المشقة يستخدم بمعانى مختلفة لدى الباحثين، حيث يشير إلى مفاهيم وعمليات متنوعة، فيشير لدى فريق منهم إلى منبه يتباين فى درجة تركيبه من باحث لآخر، ويشير لدى فريق آخر إلى حالة داخلية يمكن الإستدلال عليها، ويشير لدى فريق ثالث إلى إستجابة الفرد لمنبه أو موقف معين.

(Dohrenwend & Dohrenwend, 1974)

كذلك يشير براون إلى وجود إختلاف بين الباحثين فى إستخدام مفهوم المشقة.

(Brown, 1989)

فيعرف أنتونوفسكى المشقة بإعتبارها حالة للكائن الحى يستخدم فيها طاقته لمواجهة المشكلات التى يتعرض لها، كما أنها يمكن أن تؤدى إلى إضطرابات معينة «

(Antonovsky, 1974)

كما يعرف فارينا المشقة بأنها إستجابة الفرد للظروف التى يمكن أن تسبب إضطراباً فيسيولوجياً أو نفسياً له. (Farina, 1976, P. 191)

ويشير جلاس وكارفر إلى أن المشقة النفسية حالة داخلية تنشأ لدى الفرد عندما يواجه تهديداً لصحته النفسية أو الجسمية. (Glass & Carver, 1980)

ونظراً لهذا التباين فى تعريف مفهوم المشقة، يتعين تحديد المقصود به فى الدراسة الحالية، حيث يشير مفهوم المشقة - كما تتبناه هذه الدراسة - إلى "حالة نفسية ذات علامات Signs وأعراض Symptoms تتباين فى شدتها يتباين قوة المشيرات الخارجية والداخلية، وعندما تزداد شدة هذه الحالة إضطراباً فإنها تعوق توافق الشخص مع البيئة.

(رضوان، ١٩٩٢، ص ٣٧).

٢- أساليب مواجهة المشكلات : Ways of Coping

تعتمد الدراسة الحالية على التعريف الذى قدمه لازاروس وفولكمان سنة ١٩٨٤ لأساليب المواجهة، حيث يعرفانها بأنها «محاولات التغيير المعرفى والسلوكى المستمرة: التى يقوم بها الفرد للتمكن من مواجهة المطالب الخارجية أو الداخلية المحددة التى ترهق الشخص أو تتجاوز طاقته» (Lazarus & Falkman, 1984, P. 141)

ويقسم لازاروس وفولكمان أساليب مواجهة المشكلات إلى أسلوبين رئيسيين هما :-
أ- المواجهة المركزة على المشكلة : Problem - Focused Coping ويشير هذا الأسلوب إلى التعامل مع مصدر المشكلة أو الموقف المثير للمشكلة، ومحاولة تغييره أو حل المشكلة من خلال تحديدها وطرح الحلول البديلة واختيار أحدها وتنفيذه.

ب- المواجهة المركزة على الإنفعال : Emotion - Focused Coping ويشير هذا الأسلوب إلى تنظيم الإستجابة الإنفعالية الناتجة من مواجهة المشكلة، دون التعامل مع المشكلة ذاتها باعتبارها مصدر المشقة. (Ibid, PP. 150 : 153)
وتجدر الإشارة إلى أن هذين الأسلوبين هما اللذان إستخدما في الدراسة الحالية.

المنهج والإجراءات :-

أولاً : عينة الدراسة :-

تكونت عينة الدراسة الأساسية من ٦٠ مبحوثاً من الذكور، فى المدى العمرى من ١٥ إلى ٤٥ عاماً، بمتوسط قدرة ٢٨٫٤٥ عاماً، وإنحراف معيارى ٧٫١٨ عاماً، وتنقسم هذه العينة الكلية إلى عيتين فرعيتين على النحو التالى :-

أ- عينة الفصاميين :

تكونت هذه العينة من ٣٠ مريضاً فصامياً، شخصوا جميعاً من قبل الطبيب النفسى على أنهم فصاميون وفقاً لمحطات الدليل التشخيصى والإحصائى الثالث DSM III، وتم إختيارهم* من المرضى المترددين على العيادات الخارجية بمركز الطب النفسى التابع لجامعة عين شمس، ومن المقيمين به للعلاج ممن لا تتجاوز مدة إقامتهم شهراً. وقد بلغ متوسط العمر لهذه العينة ٢٨٫٧٣ عاماً بإنحراف معيارى ٧٫١٨ عاماً، كما تراوحت مدة المرض بين عام وثمانية أعوام، بمتوسط ٢٫٢٠ عاماً، وإنحراف معيارى ٢٫١٤ عاماً. وقد روعى التكافؤ بينهم وبين الأسوياء فى عدد من المتغيرات سنورها بعد قليل.

ب- عينة الأسوياء :-

تكونت هذه العينة من ٣٠ مبحوثاً، ممن لم يسبق لهم التردد على عيادة نفسية، أو تلقى أي نوع من أنواع العلاج النفسى، وقد بلغ متوسط العمر لأفراد هذه العينة ٢٨٫١٧ عاماً، بإنحراف معيارى ٧٫٣٠ عاماً. وتوضح الجداول التالية المقارنة بين عينتى الدراسة فى متغير العمر، والتعليم والديانة والحالة الإجتماعية، والمهنة.

* تم التطبيق خلال الفترة من نوفمبر ١٩٩٣ حتى شهر يونيو ١٩٩٤.

جدول (١) المقارنة بين الفصامين والأسوياء في متغير العمر

العينات	الفصاميون ن = ٣٠		الأسوياء ن = ٣٠		المتغير
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
العمر	٢٨٫٧٣	٧٫١٨	٢٨٫١٧	٧٫٣٠	٧٦٫٠٠ غير دالة

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة بين عينتي الدراسة في متغير العمر.

جدول (٢) المقارنة بين الفصامين والأسوياء في متغير التعليم

العينات	الفصاميون ن = ٣٠		الأسوياء ن = ٣٠		المتغير
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	
١- يقرأ ويكتب	١	٣٫٣٣	١	٣٫٣٣	غير دالة
٢- إعدادي	٦	٢٠٫٠٠	٧	٢٣٫٣٣	غير دالة
٣- ثانوي	١٤	٤٦٫٦٧	١٤	٤٦٫٦٧	غير دالة
٤- جامعي	٥	١٦٫٦٧	٧	٢٣٫٣٣	غير دالة
٥- بعد الجامعي	--	صفر	١	٣٫٣٣	غير دالة
٦- غير مبين	٤	١٣٫٣٣	صفر	صفر	داله عند ٠٫٥ ر
المجموع	٣٠	١٠٠	٣٠	١٠٠	--

يتبين من الجدول السابق أن الفروق بين النسب في العينتين لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية، باستثناء فئة غير المبين، (الفرق دال عند ٠٫٥ ر) حيث كانت نسبة المبحوثين الذين لم يوضح مستوى تعليمهم في عينة الفصامين أعلى جوهرياً مقارنة بالأسوياء. وعلي الرغم من ذلك، فإننا إذا قمنا بتوزيع هذا العدد على الفئات الأربع الأولى فإن دلالة النسب الحرجة فيها لن تتغير.

بالإضافة إلى ذلك، قمنا بتحويل الفئات السابقة إلى درجات تمثل عدد سنوات التعليم في كل مرحلة كما يلي: يقرأ ويكتب: ٦ سنوات، إعدادي: ٩ سنوات، ثانوي: ١٢ سنة، جامعي ١٦ سنة، فوق الجامعي ١٨ سنة. (أنظر: يوسف، ١٩٨٧ ص ١٥٦) وقد كان متوسط عدد سنوات التعليم لدى الفصامين ١٠٫٢٧ سنة بإنحراف معياري ٤٫٧٦ سنة، ولدى الأسوياء ١٢٫٢٣ سنة، بإنحراف معياري ٢٫٩١ سنة، وبلغت قيمة ت ٠٫٤٩ ر، وهي غير دالة إحصائياً.

جدول (٣) المقارنة بين الفصامين والأسوياء في متغير الديانة.

الدلالة	النسبة الدرجة	الأسوياء ن = ٣٠		الفصاميون ن = ٣٠		العينات المتغير
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
غير دالة	صفر	٩٦٫٦٧	٢٩	٩٦٫٦٧	٢٩	مسلم
غير دالة	صفر	٣٫٣٣	١	٣٫٣٣	١	مسيحي
--	--	١٠٠	٣٠	١٠٠	٣٠	المجموع

يتبين من الجدول السابق أنه لا توجد فروق جوهرية بين عينتي الدراسة في متغير الديانة.

جدول (٤) المقارنة بين الفصامين والأسوياء في متغير الحالة الإجتماعية.

الدلالة	النسبة الدرجة	الأسوياء ن = ٣٠		الفصاميون ن = ٣٠		العينات المتغير
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
غير دالة	صفر	٨٠	٢٤	٨٠	٢٤	أعزب
غير دالة	صفر	١٦٫٦٧	٥	١٦٫٦٧	٥	متزوج
غير دالة	صفر	٣٫٣٣	١	٣٫٣٣	١	مطلق
		١٠٠	٣٠	١٠٠	٣٠	المجموع

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق جوهرية بين عينتي الدراسة في متغير الحالة الإجتماعية.

جدول (٥) المقارنة بين الفصامين والأسوياء في متغير المهنة.

الدلالة	النسبة الدرجة	الأسوياء ن = ٣٠		الفصاميون ن = ٣٠		العينات المتغير
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
غير دالة	٠٫٥٩	٣٫٣٣	١	٦٫٦٧	٢	المستوى الثاني
غير دالة	١٫٠٤	١٠	٣	٣٫٣٣	١	المستوى الثالث
غير دالة	٠٫٧٦	١٠	٣	١٦٫٦٧	٥	المستوى الرابع
غير دالة	٠٫٦٥	٢٣٫٣٣	٧	١٦٫٦٧	٥	المستوى الخامس
غير دالة	٠٫٣٦	١٦٫٦٧	٥	١٣٫٣٣	٤	المستوى السادس
غير دالة	٠٫٥٩	٦٫٦٧	٢	٣٫٣٣	١	المستوى السابع
غير دالة	صفر	٣٠	٩	٣٠	٩	طلاب
غير دالة	١٫٧٨	صفر	صفر	١٠	٣	غير مهين
		١٠٠	٣٠	١٠٠	٣٠	المجموع

يتبين من الجدول السابق أنه لا توجد فروق جوهرية بين عينتى الدراسة فى متغير المهنة. وتجدد الإشارة إلى أنه قد تم الإعتماد فى تصنيف المهن على نتائج الدراسة التى قام بها خليفة ١٩٩٤، وقد أقتصر الباحث فى الدراسة الحالية على تصنيف المهن فى ضوء المكانة الإجتماعية لها. (أنظر : خليفة، ١٩٩٤)

ثانياً : الأدوات :-

أ- مقياس أحداث الحياة المثيرة للمشقة :-

صمم هذا المقياس فى إطار دراسة سابقة (أنظر : رضوان ١٩٩٢، ص ص ١١٠ : ١٢١)، وكان يتكون من ٧٧ بنداً تغطى عشرة مجالات لأحداث الحياة، وقد قمنا فى الدراسة الحالية بحذف البنود ذات التكرار الصفرى، أى تلك التى لم يستجب أحد من المبحوثين عليها، سواء فى إحدى العينتين أو كليهما، وكذلك البنود منخفضة الثبات وأستهدف هذا الإجراء رفع القدرة التمييزية للمقياس، وبناء على هذا، أصبح عدد البنود ٥٦ بنداً، تغطى تسعة مجالات للأحداث، وذلك بعد إستبعاد مجال المسكن، حيث لم يتبق من البنود المثلثة له سوى بند واحد، وأصبحت هذه المجالات كما يلى :-

- | | |
|---------------------------------|----------|
| ١- الصحة الجسمية | ٤ بنود |
| ٢- الحالة المالية | ٣ بنود |
| ٣- أحداث الوفاة | بندان |
| ٤- الزواج والعلاقة بالجنس الآخر | ٥ بنود |
| ٥- العمل والدراسة | ١٢ بنداً |
| ٦- العلاقات الإجتماعية. | ١٨ بنداً |
| ٧- السفر والبعد عن الأهل. | ٣ بنود |
| ٨- العلاقة الوالدية والأسرية. | ٦ بنود |
| ٩- الحوادث والمشكلات القانونية | ٣ بنود |

ويطلب من المبحوث أن يضع درجتين، تشير الأولى إلى عدد مرات تكرار الحدث خلال الشهور الست السابقة على موقف التطبيق لدى الأسوياء، والسابقة على بدء المرض الحالى لدى الفصامين، بينما تشير الدرجة الثانية إلى شدة التأثير السلبى للحدث كما يدركه المبحوث، وتتراوح هذه الدرجة من (١) حيث أذنى درجة للتأثير السلبى على المبحوث، إلى (٢٠) وتمثل أقصى درجة للتأثير السلبى للحدث عليه.

وقد إعتدنا فى تحديد الفترة الإسترجاعية للأحداث بستة شهور على ما إنتهت إليه عدة

دراسات في هذا الصدد من وجود تناقص في معدل إسترجاع هذه الأحداث عبر الزمن، وأن فترة ستة شهور تعد ملائمة ومعقولة، كما سبق أن أشرنا. وسنعمد في دراستنا الحالية على الدرجة على المجال النوعي للأحداث ككل وليس على كل بند على حدة.

ب- مقياس أساليب مواجهة المشكلات :-

أعد هذا المقياس ريتشارد لازاروس R. Lazarus، لدراسة كيفية التوافق أو مواجهة مشكلات الحياة والتغلب عليها، ويقس أسلوبين لمواجهة المشكلات هما :-

١- المواجهة التي تركز على المشكلة Problem - Focused Coping

٢- المواجهة التي تركز على الإنفعال Emotion - Focused Coping

ويتكون المقياس في صورته الأصلية من ٦٧ بتداً، وقد إعتدنا على الترجمة التي أعدها الزميل د. جمعة سيد يوسف، في دراسة (تحت النشر)، حيث قام بحذف البنود التي رأى أنها غير ملائمة للثقافة المصرية، وأصبح عدد البنود ٤٩ بتداً (٣١) منها للمواجهة المركزة على الإنفعال، ١٨ للمواجهة المركزة على المشكلة)، كما قام بإضافة تعليمات للمقياس، وتعديل أسلوب الإستجابة على البنود، حيث كان يطلب من المبحوث أن يضع درجة تتراوح من صفر (لا أستخدم هذا الأسلوب) إلى ٣ (أستخدمه دائماً) وأصبحت طريقة التقدير على النحو التالي :-

الدرجة (١) إذا كانت العبارة لا تنطبق عليك مطلقاً.

الدرجة (٢) إذا كانت العبارة تنطبق عليك إلى حد ما.

الدرجة (٣) إذا كانت العبارة تنطبق عليك إلى حد كبير.

الدرجة (٤) إذا كانت العبارة تنطبق عليك تماماً.

وتستخرج من المقياس درجتان، إحداهما للمواجهة المركزة على المشكلة، والثانية للمواجهة المركز على الإنفعال.

الخصائص السيكومترية للمقاييس

أ- الثبات :-

١- مقياس أحداث الحياة المثيرة للمشقة :-

حسب ثبات هذا المقياس بطريقة إعادة التطبيق بفواصل زمنية أسبوع على عينتين، الأولى من الفصامين وقوامها ٢٠ مبحوثاً، بمتوسط عمري ٢٨٫٧٥ سنة، وبانحراف معياري ٨٫٢١ سنة، والثانية من الأسوياء وتكونت من ٢٠ مبحوثاً أيضاً، بمتوسط عمري ٢٧٫٦٠، وانحراف معياري ٧٫٧٨ سنة، وكانت معاملات الثبات على النحو التالي :-

جدول رقم (٦) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق لمجالات أحداث الحياة

لدى الفصامين والأسوياء.

أسوياء ن = ٢٠		الفصاميون ن = ٢٠		العينات مجالات أحدثت الحياة
شدة	التكرار	شدة	التكرار	
٠٠٩٧	٠٠٦٩	٠٠٩٥	٠٠٩٦	١- الصحة الجسمية
٠٠٩٣	٠٠٩٦	٠٠٩٦	٠٠٧٠	٢- الحالة المالية
٠٠٩٧	٠٠٨٩	٠٠٩٢	٠٠٩٦	٣- أحداث الوفاة
٠٠٩٦	٠٠٧٦	٠٠٨٨	٠٠٩٩	٤- الزواج والعلاقة بالجنس الآخر
٠٠٩٩	٠٠٩٩	٠٠٩٧	٠٠٩٩	٥- العمل والدراسة
٠٠٩٣	٠٠٩٦	٠٠٩٤	٠٠٩٧	٦- العلاقات الإجتماعية
٠٠٧١	٠٠٩٥	٠٠٨٦	٠٠٨٩	٧- السفر والبعث عن الأهل
٠٠٩٤	٠٠٩٩	٠٠٧٩	٠٠٩٩	٨- العلاقة الوردية والأسرية
٠٠٨٨	٠٠٩٣	٠٠٩٦	٠٠٦٥	٩- الحوادث والمشكلات القانونية

بالنظر في الجدول السابق نجد أن معاملات الثبات مرضية ومقبولة لدى العينتين.

٢- مقياس أساليب مواجهة المشكلات :-

حسب ثبات هذا المقياس بطريقة إعادة التطبيق بفواصل زمنية أسبوع، وعلى نفس العينتين اللتين تم حساب ثبات مقياس أحداث الحياة عليهما. وكانت معاملات الثبات على النحو المبين في الجدول التالي :-

جدول (٧) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق لمقياس أساليب مواجهة المشكلات لدى الفصامين والأسوياء.

أسوياء ن = ٢٠		فصاميون ن = ٢٠		العينات الأسلوب
٠٠٧٥	٠٠٩٢	٠٠٩٢	٠٠٨٩	
٠٠٧٧	٠٠٨٩	٠٠٨٩	٠٠٨٩	٢- المواجهة المركزة على المشكلة.

بالنظر في الجدول السابق، نجد أن معاملات ثبات مقياس أساليب مواجهة المشكلات مرضية لدى عينتي الدراسة.

ب- الصدق :-

تعتمد الدراسة الحالية في تقدير الصدق على أسلوب رئيسي هو صدق المفهوم Construct Validity، حيث يقصد به إلى أي مدى يقيس الاختبار مفهوماً نظرياً أو سمة معينة. (Anastasi, 1982, P. 144.)

وبشير سوفى إلى أن عملية التحقق من صدق المفهوم لا فرق بينها وبين محاولة التحقق من صحة أية نظرية علمية وتنميتها، كما أن عمليات التحقق من صدق المفهوم يجب أن تظل قابلة لمزيد من الإستمرار والنمو مادامت هناك إمكانية لمزيد من الدراسة والإستكشاف (سوفى، ١٩٦٨، ص ٣٧، ٣٨)

ومن ثم فإن صدق المفهوم يتطلب تراكم قدر من المعلومات والنتائج المتصلة بالمقياس من مصادر متعددة، والتي يمكن من خلالها تقدير صدق المفهوم له.

وتجدر الإشارة إلى أن مقياس أحداث الحياة المشيرة للمشقة الذى نحن بصدده، قد استخدم فى دراسة سابقة للباحث الحالى حول العلاقة بين أحداث الحياة ومظاهر الإكتئاب، وتبين أن الدرجة الكلية على هذا المقياس إرتبطت بمظاهر الإكتئاب لدى عينات الدراسة من الطلاب والموظفين، ولكن تباينت المجالات النوعية للأحداث فى مقدار اسهامها فى تباين هذه المظاهر والتنبؤ بها. (أنظر : رضوان، ١٩٩٢، ص ١٧٦ : ١٩٦).

وتعتبر الدراسة الحالية هى الدراسة الثانية التى يستخدم فيها هذا المقياس، وتعتمد على تصور عام يتمثل فى أن أحداث الحياة المشيرة للمشقة (السلبية) تعد عوامل مرسبة Precipitating لإضطرابات النفسية (العصابية والذهانية)، ومن بينها الفصام بإعتباره إضطراباً ذهنياً ذا أصل فسيولوجى.

أما فيما يتعلق بمقياس أساليب مواجهة المشكلات، فقد استخدم فى دراسة سابقة، حيث أعتمد فيها الباحث فى تقدير صدق هذا المقياس على أسلوب صدق المحكمين، وقد كانت نسبة الإتفاق ٩٤٫٩٪ (الزمام، ١٤١٥هـ ص ٥٧).

نتائج الدراسة ومناقشتها :-

أولاً :- فيما يتعلق بالفرض الأول الخاص بوجود فروق بين الفصامين والأسوياء فى مثيرات المشقة من حيث التكرار وشدة التأثير السلبى المدرك لها.

جدول (٨) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم ت ودلالاتها في مشيرات المشقة (تكرار
وشدة) لدى عينتى الدراسة.

مجموعات أحداث الحياة	المتغير		التكرار						الشمدة			
	العينات		الفصاميون ن = ٢٠		الأسوياء ن = ٢٠		الفصاميون ن = ٢٠		الأسوياء ن = ٢٠			
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	الدلالة		
١- الصحة الجسمية	١٦٠	٣١٤	٢	٥٧٢	١١٧	٢٤	١٠٤٣	١٤٢٩	١٢٩٠	١٢٤٦	٠٠٧١	٠٠٤٧
٢- الحالة المالية	١٥٢	٢١٠	٣٣٣	٤١٨	٢١٣	٠٣	١٤٠٧	١٦٤٠	١٦٥٣	١٥٧٢	٠٠٥٩	٠٠٥٥
٣- أحداث الوفاة	٠٠٩٠	٢٠٠	٠٠٣٠	٠٠٦٠	١٥٧	٠١٢	٥١٧	٧٦٣	٥٠٧	١٠٤١	٠٠٠٤	٠٠٩٦
٤- الزواج والعلاقة بالجنس الآخر	٢٥٣	٥٧٠	١٤٧	١٦١	٠٩٩	٠٣٢	١٣١٧	١٩٤٨	٩٣٢	١٠٤٠	٠٠٩٨	٠٠٣٢
٥- العزل والدراسة	٤١٢	٧٢٩	٦٠٥٧	٧٥٨	١٢٧	٠٢١	٢٣٦٧	٢٦٥٥	٢١٦٧	٣٢٠٢	١٠٠٥	٠٠٢٩
٦- العلاقات الإجتماعية	٢٥٢٠	٣٢٩٤	٢٠٩٢	١٦٢٥	٠٦٤	٥٢	٨٩٧٠	٥٩١٧	٩٥٦٠	٦٦٠٤	٠٠٣٦	٠٠٧١
٧- السفر والبعث عن الأهل	١٣٧	٣٧٩	٤٥٣	١٦١٢	١٠٢	٣١	٥٤٢	١٠٣٢	٧١٢	٩٦٨	٠٠٦٦	٠٠٥١
٨- العلاقة الرأدية والأسرية	٥٩٧	٨٨٠	٥٩٠	٨٧٢	٠٠٢	٩٧	٢٠٢٧	١٧٥٢	٢١٢٧	١٩٦٣	٠٠١٩	٠٠٥١
٩- الحوادث والمشكلات القانونية	٠٠٧٠	١١٢	٠٠٤٧	٠٠٦٨	٠٠٩٨	٠٣٢	٢٩٠	١٢٤٥	٦٢٢	٩١٦	٠٠٥٥	٠٠٥٨

بالنظر في الجدول السابق يتبين عدم تحقق الفرض السابق بصفة عامة، حيث لم تصل قيم ت إلى مستوى الدلالة الإحصائية، فيما عدا النتيجة الخاصة بوجود فرق جوهري بين الأسوياء والفصاميين في تكرار الأحداث المتعلقة بالحالة المالية، ولكن في اتجاه إرتفاع هذا التكرار لدى الأسوياء مقارنة بالفصاميين، وتجدر الإشارة إلى أن هذه النتيجة تتسق في عمومها مع ما إنتهت إليه عدة دراسات في هذا الصدد ومن ذلك دراسة شونج وآخرين (chung ١٩٨٦) (et al., 1986) دراسة الخانى وآخرين (Al Khani et al., 1986) وكذلك دراسة عاشور وآخرين سنة ١٩٨٠ (Ashour et al., 1980) وتشير هذه النتيجة إلى إنخفاض الدور الذى تؤديه المتغيرات النفسية الإجتماعية متمثلة في أحداث الحياة المشيرة للمشقة في الفصام، ومن ثم يمكن القول بأن العوامل البيولوجية والوراثية ربما يكون لها الدور الفعال في هذا الصدد، وبالتالي تكون الصيغة التفاعلية بين النوعين من المتغيرات - البيولوجية والنفسية الإجتماعية - هى الأنسب في دراسة الفصام.

أما فيما يتعلق بالنتيجة الخاصة بوجود فرق جوهري بين الفصاميين والأسوياء في تكرار الأحداث المتعلقة بالحالة المالية في اتجاه أرتفاع هذا التكرار لدى الأسوياء مقارنة بالفصاميين، يمكن تفسيرها من خلال نقص الإستبصار Insight أو الإختلال الإدراكى والمعرفى لدى الفصاميين (Bellack et al, 1994).

ثانياً : فيما يتعلق بالفرض الثانى الخاص بوجود فروق بين الفصامين والأسوياء فى أساليب مواجهة المشكلات.

جدول (٩) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم ت ودلالاتها فى أساليب مواجهة المشكلات لدى عينتى الدراسة.

الدلالة	قيمة ت	الأسوياء ن = ٣٠		الفصاميون ن = ٣٠		العينات المتغير
		الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	
٠٠٠٥٢	٠٠٠٦٥	١٠٠٠٢	٧٠٠٠٧	١٢٠٦١	٧١٠٩٧	١- أسلوب المواجهة المركزة على الإنفعال
٠٠٠٩٨	٠٠٠١	٦٠٩٦	٤٨٠٠٧	١١٠٧٨	٤٨٠١٠	٢- أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة

بالنظر فى الجدول السابق، يتبين عدم وجود فروق جوهرية بين الفصامين والأسوياء فى أساليب مواجهة المشكلات، سواء فيما يتعلق بأسلوب المواجهة المركزة على الإنفعال، أو بأسلوب المواجهة المركزة على المشكلة. وتشير هذه النتيجة إلى أن كلاً من الفصامين والأسوياء يستخدمون نفس الإستراتيجيات عند مواجهة المشكلات التى يتعرضون لها فى حياتهم اليومية، وبدرجة متقاربة، ولكن ربما لا يكون العائد من إستخدام هذه الإستراتيجيات متشابه لدى كل من الفصامين والأسوياء، سواء فيما يتعلق بالتغلب على المشاعر والإنفعالات المصاحبة للمشكلة أو بحل المشكلة، إذ لا تشير الدرجة على هذا المقياس إلى الكفاءة الشخصية فى هذا الصدد، ولكنها تعبر فقط عن درجة إستخدام هذه الإستراتيجيات، حيث تشير دراسة بلاك وآخرين ١٩٩٤ إلى وجود إختلال فى أداء الفصامين سواء فيما يتعلق بالقدرة على حل المشكلات أو القدرة على تقويم فاعلية الحلول المقدمة لها. (Bellack et al, 1994)

وربما يرجع هذا التشابه فى أساليب مواجهة المشكلات بين كل من الفصامين والأسوياء إلى وجود تشابه فى المواقف المثيرة للمشقة التى يتعرض لها كل منهما، حيث تشير عدة دراسات إلى أن المواقف المتشابهة تؤدى إلى ظهور أنماط متشابهة من مواجهة المشكلات. (Wethington & kessler, 1991, Stone & Neale, 1984)

ثالثاً : فيما يتعلق بالفرض الثالث الخاص بوجود علاقة بين مشيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات لدى كل من الفصاميين والأسوياء

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين مشيرات المشقة (تكرار وشدة) وأساليب مواجهة

المشكلات لدى كل من الفصاميين والأسوياء

العينات		أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال				أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة	
مجالات أحداث الحياة		الفصاميون ن = ٣٠		الأسوياء ن = ٣٠		الأسوياء ن = ٣٠	
		التكرار	الشدة	التكرار	الشدة	التكرار	الشدة
١- الصحة الجسمية	٠.٦٤	٠.٢٧٧	٠.٣٤٤	٠.٢٤	٠.١٨	٠.٥٩	٠.٣١٧
٢- الحالة المالية	٠.٥٦	٠.٥٣	٠.٤٩*	٠.٣٠	٠.٨٤	٠.٣٢٩	٠.١٣٤
٣- أحداث الوفاة	٠.٤٩	٠.١٩٦	٠.١٨٣	٠.١١٩	٠.٧٥	٠.١٢٨	٠.١٦٩
٤- الزواج والعلاقة بالجنس الآخر	٠.٢٩١	٠.١٦١	٠.١٩	٠.٢٣٣	٠.٩١	٠.١١٤	٠.٢٩١
٥- العمل والدراسة	٠.٥٨	٠.٢٤١	٠.٥١	٠.١٣٢	٠.٢٤٦	٠.١٨	٠.٢١٤
٦- العلاقات الاجتماعية	٠.٧٣	٠.٢٩٧	٠.٢٤	٠.١١	٠.٢١٧	٠.١٨	٠.٤٢
٧- السفر والبعث	٠.٢٨٣	٠.٢٠	٠.٧٨	٠.١٤٩	٠.٣٧١*	٠.٧٦	٠.٣٤٦
٨- العلاقة الوالدية والأسرية	٠.٥٩	٠.١٥٢	٠.١١٢	٠.٣٤	٠.٣٨١*	٠.٩٢	٠.٠٨٤
٩- الحوادث والمشكلات القانونية	٠.٣٢٤	٠.٢٩١	٠.١٠	٠.٤٧	٠.٢٥٦	٠.٢١٩	٠.١٠٦

* معامل الارتباط الدال عند $r = ٠.٥ = ٣٤٩$

** معامل الارتباط الدال عند $r = ٠.١ = ٤٤٩$

بالنظر في الجدول السابق يتبين ما يلي :-

١- هناك علاقة إيجابية بين تكرار الأحداث الخاصة بالحالة المالية وأسلوب المواجهة المركز على الإنفعال لدى الأسوياء (دالة عند ٠.١).

٢- هناك علاقة سلبية بين تكرار الأحداث الخاصة بمجال السفر والبعث عن الأهل، والعلاقة الوالدية والأسرية وأسلوب المواجهة المركزة على المشكلة لدى الفصاميين (دالة عند ٠.٥).

٣- لا توجد علاقة بين شدة التأثير السلبي المدرك للأحداث وكل من أسلوب المواجهة المركزة على الإنفعال وأسلوب المواجهة المركزة على المشكلة سواء لدى الفصاميين أو الأسوياء.

٤- لم تصل أيضاً باقى معاملات الارتباط بين تكرار الأحداث فى المجالات الأخرى وأسلوبى مواجهة المشكلات لدى كل من الفصامين والأسويا إلى مستوى الدلالة. ومن ثم لا نستطيع القول بأن هذا الفرض دحض كلية أو تحقق كلية، وربما تشير هذه النتيجة إلى وجود متغيرات معرفية أخرى تؤدي دوراً وسيطاً فى هذه العلاقة، حيث يشير ماكنير وإليوت سنة ١٩٩٢ إلى أن إدراك الفرد لمهاراته فى حل المشكلات يرتبط باستخدام متسق لإستراتيجيات معينة فى التوافق، فالأفراد الذين يدركون ذواتهم على أن لديهم مهارات فعالة فى حل المشكلات يفصحون عن إستخدامهم لإستراتيجيات موجهة نحو المشكلة بدرجة أكبر من إستخدامهم لإستراتيجيات موجهة نحو الإنفعال عند الإستجابة لأحداث مثيرة للمشقة عبر الزمن.

(Mac Nair & Elliott, 1992)

وبالتالى فإن الإدراك الشخصى لمهارات حل المشكلات يمكن أن يقوم بدور وسيط فى العلاقة بين مثيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات. وبناء على هذا يمكن تصور أن هذه العلاقة مركبة وليست بسيطة وهو ما يحتاج إلى مزيد من البحث والدراسة.

الملخص

أستهدفت هذه الدراسة المقارنة بين الفصامين والأسويا فى كل من مثيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات وكذلك الكشف عن العلاقة بين مثيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات لدى كل منهما. وقد أجريت هذه الدراسة على عينتين، الأولى من الفصامين وتكونت من ٣٠ مريضاً فصامياً من الذكور، والثانية من الأسويا وقوامها ٣٠ مبحثاً وقد روعى التكافؤ بين العينتين فى عدد من المتغيرات منها العمر والجنس ومستوى التعليم والديانة والمهنة والحالة الإجتماعية وطبق على المبحثين فى العينتين بشكل فردى إستخباران أحدهما لقياس مثيرات المشقة وشمل تسعة مجالات لأحداث الحياة المثيرة للمشقة، والثانى لقياس أساليب مواجهة المشكلات وتضمن أسلوبين هما : أسلوب المواجهة المركزة على الإنفعال وأسلوب المواجهة المركزة على المشكلة.

وأنتهت هذه الدراسة إلى عدم وجود فروق جوهرية بين الفصامين والأسويا سواء فيما يتعلق بمثيرات المشقة أو أساليب مواجهة المشكلات. ولكن فيما يتصل بالعلاقة بين مثيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات تبين وجود علاقات محدودة بينهما لدى كل من الفصامين والأسويا، وقد نوقشت هذه النتائج فى ضوء الدراسات السابقة وما توحي به من تنبؤات وفروض قابلة للبحث والدراسة فى المستقبل القريب.

المراجع

- ١- خليفة (عبد اللطيف محمد)، تقدير كل من المكانة الاجتماعية والإقتصادية للمهن لدى عينة من أفراد المجتمع المصرى، مجلة علم النفس، ١٩٩٤ العدد ٣١، ص ١٥٢: ١٨٠.
- ٢- رضوان (شعبان جاب الله)، العلاقة بين أحداث الحياة ومظاهر الإكتئاب، رسالة دكتوراه غير منشورة كلية الآداب، جامعة القاهرة، ١٩٩٢.
- ٣- سويف (مصطفى)، التطرف كأسلوب للإستجابة، القاهرة: مكتبة الأملو المصرية، ١٩٦٨.
- ٤- يوسف (جمعة سيد)، بعض جوانب السلوك اللغوى لدى مرضى الفصام، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة القاهرة، ١٩٨٧.

- 5- Al Khani, M.A.F., Bebbington, P.E., Watson, J.P. & House, F., Life Events & Schizophrenia: Asaudi Arabian Study, British J. of Psychiatry, 1986, 148, 12-22.
- 6- Anastasi, A., Psychological Testing, New York : MAC MILLAN Publishing Co., Inc., 5th ed., 1982.
- 7- Antonovsky, A., Conceptual & Methodological Problems in the study of Resistance Resources and stressful life Events. In B.S. Dohrenwend & B.P. Dohrenwend (Eds.), Stressful life Events : Their Natrire and Effects, New York : John wiley & Sons, 1974, PP. 245 - 258.
- 8- Ashour, A.M., Nassef, A.M., Sodek, A., Bishry, Z. & Lotaif, F., Life - Events and schizophrenia : Acase - Control study, The Egyptian Journal of Psychiatry, vol 3, No. 2, October, 1980, PP. 237 - 249.
- 9- Bellack, A.S., Sayers, M., Mueser, K.T., & Bennett, M., Evaluation of social Problem Solving in Schizophrenia, J. of Abnormal Psychology, 1994, vol. 103, No. 2, 371-378.

- 10- Brown, G.W., Life Events and Measurement. In G. W. Brown & T. O. Harris (Eds.), Life Events & Illness. London : Unwin Hyman, 1989, PP. 3-45.
- 11- Brown, G.W. & Birley, J.L., Crises and life changes and the onset of schizophrenia, J. of Health and social Behavior, 9, 203-214.
- 12- Chung, R.K., Langeluddecke, P. & Tennant, C., Threatening Life Events in the onset of schizophrenia, schizophreniform Psychosis and Hypomania, British Journal of Psychiatry, 1986, 148, 680 - 685.
- 13- Dohrenwend, B.S. & Dohrenwend, B. P., A Brief Historical introduction to Research on stressful life Events. In B.S. Dohrenwend & B. P. Dohrenwend (Eds.), Stressful Life Events : Their Nature and Effects, New york : John Wiley & Sons, 1974, PP. 1-5.
- 14- Farina, A., Abnormal Psychology, New Jersey : Prentice - Hall, Inc., 1976.
- 15- Glass, D.C. & Carver, C.S., Environmental Stress and The Type A Response. In A. Baum and J.E. Singer (Eds.), Advances in Environmental Psychology : Applications of Personal Control, New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1980, vol. 2, PP.59-83.
- 16- Holmes, T. H. & Rahe, R. H., The Social Readjustment Rating Scale, J. of Psychosomatic Research, 1967, vol. 11, 213-218.
- 17- Jenkins, D. C., Hurst, M.W., & Rose, R. M., Life Changes : Do people Really Remember?, Archives of General Psychiatry, 1979, Vol. 36, No 4, 379-384.

- 18- Lazarus, R. S. & Folkman, S., Stress, Appraisal, and Coping, New York : Springer Publishing Company, 1984.
- 19- Mac Nair, R. R. & Elliott, T. R., Self - Perceived problem - Solving Ability, Stress Appraisal, and Coping over Time, Journal of Research in Personality, 1992, 26, 150-164.
- 20- Monroe, S. M., Assessment of Life Events, Archives of General Psychiatry, 1982, vol. 39, 606-610.
- 21- Mueser, k. T., Bellack, A. S., Wade, J. H., Sayers, S. L., Tierney, A., & Haas, G., Expressed Emotion, Social Skill, and Response to Negative Affect in Schizophrenia. J. Of Abnormal Psychology, 1993, vol. 102, No. 3, 339-351.
- 22- Paykel, E. S., Recent Life Events in The Development of The Depressive Disorders. In R. A. Depue (Ed.) The Psychobiology of the Depressive Disorders : Implications for the Effects of stress, New york : Academic Press, 1979, PP. 245 - 262.
- 23- Stone, A. A. & Neale, J. M., New Measure of daily coping : Development and Preliminary Results, J. of personality and social Psychology, 1984, 46, 892-906.
- 24- Tausig, M., Measuring Life Events, J. of Health & Social Behavior, 1982, Vol. 23, No. 1, 52 - 64.
- 25- Thoits, P. A., Dimensions of life Events That Influence Psychological Distress : An Evaluation and Synthesis of the literature. In H. B. Kaplan (Ed.), Psychosocial stress : Trends in Theory and Research, New york : Academic Press, 1983, PP. 33 - 103.
- 26- Wethington, E. & Kessler, R. C., Situations and processes in Coping. In J. Eckenrode (Ed.), The social context of coping, New York : Plenum, 1991, PP. 13 - 29.