علاقة المخاوف المرضية بالتفاؤل والتشاؤم وفاعلية الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة الرياض

د. عمر بن سليمان الشلاش
أستاذ علم النفس المساعد ورئيس قسم علم النفس بكلية التربية بجامعة شقراء
المملكة العربية السعودية

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين المخاوف المرضية والتفاؤل – التشاؤم وفاعلية الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية في المجتمع السعودي، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعة من طلاب ٤ مدارس ثانوية في الرياض بالمملكة العربية السعودية (١٨٨) موزعين (٩٨ من الذكور، ٩٠ من الإناث) متوسط أعمارهم (١٥.٩١ سنة) بانحراف معياري (١.٤١)، واستخدمت الدراسة مقياس المخاوف المرضية (إعداد الباحث)، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم (إعداد عبدالخالق) (١٩٩٦)، ومقياس فاعلية الذات (إعداد عبدالرحمن وهاشم) (١٩٩٨)، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ايجابية بين المخاوف المرضية والتشاؤم ووجود علاقة سلبية بين المخاوف المرضية والتفاؤل، وكذلك وجود علاقة سالبة بين المخاوف المرضية وفاعلية الذات في بعد (الإقناع)، كما أمكن التنبؤ بمستوى التفاؤل والتشاؤم من خلال درجات الأفراد في المخاوف المرضية، كما أمكن التنبؤ بمستوى فاعلية الذات في بعد (الإقناع) من خلال درجات الأفراد في المخاوف المرضية.

الكلمات المفتاحية: المخاوف المرضية، التفاؤل، التشاؤم، فاعلية الذات، طلاب المرحلة الثانوية.

علاقة المخاوف المرضية بالتفاؤل والتشاؤم وفاعلية الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة الرياض

د. عمر بن سليمان الشلاش
أستاذ علم النفس المساعد ورئيس قسم علم النفس بكلية التربية بجامعة شقراء
المملكة العربية السعودية

مقدمة:

يعرف علم النفس بأنه: علم دراسة سلوك الإنسان في سوائه ومرضه، ولعل هذا ما دفع بعلماء النفس إلى دراسة الجانبين كلا على حده، ثم تطورت تلك الدراسات لتتجه نحو دراسة العلاقة ما بين الجوانب المرضية والسوية لدى الإنسان والتي أطلق عليها فيما بعد بالجوانب الإيجابية للشخصية، فبدأ العلماء في دراسة أحد أوجه الاضطراب في الشخصية وعلاقته بجانب أو أكثر من الجوانب الايجابية لديه.

وحيث أن المخاوف المرضية تعتبر نقطة البداية في كثير من الحالات المرضية، كما أنها تعتبر عاملاً مشتركاً بين هذه الحالات، فإنه يوجد وراء كل اضطراب نواة من المخاوف المرضية، كما تعتبر هذه المخاوف قهرية وغير واقعية، فالمخاوف المرضية حضارية في طبيعتها، هذا بالإضافة إلى أن كثيراً من الحالات المرضية تبدأ بالمخاوف المرضية ثم تتطور إلى أعراض ذهانية (محمد، الطيب، 1998: 3).

والمخاوف المرضية هي إحدى الإضطرابات العصابية التي يعاني منها الكثير من الأفراد في طفولتهم ومراهقتهم، كما أنها من الانفعالات الحادة والهامة التي تؤثر في نمو الشخصية وكذلك على أداء الفرد وعلاقاته مع الآخرين، وقد تكون سبباً في شل حركته الانتاجية، كما أنها من أشد الانفعالات تأثيرا على التفكير والانتباه والعمليات العقلية الأخرى (أمان، محمود، 1994: 21).

إن استجابة الخوف هي حيلة دفاعية لا شعورية يحاول المريض أثناءها عزل القلق الناشئ عن فكرة أو موضوع أو موقف معين في حياته اليومية وتحويله لفكرة أو موضوع أو موقف رمزي ليس له علاقة مباشرة بالسبب الأصلي، ومن هنا ينشأ الخوف الذي يعلم

المريض عدم جدواه، وأنه لا يوجد أي خطر عليه من تعرضه لهذا المنبه، وعلى الرغم من معرفته التامة بذلك، إلا أنه لا يستطيع التحكم أو السيطرة على هذا الخوف الذي يمثل – كما سبق أن ذكرنا – الخوف من شيء آخر بداخله يعبر عنه بهذا الخوف الخارجي، ومن ثم فإنه لا يواجه الصراع الداخلي بنفسه وإنما يحوله إلى مواقف خارجية رمزية. (أحمد،عكاشة، ١٩٩٨: ١٢٩ – ١٣٠).

والخوف المرضي Phobia أكثر شدة من الخوف الطبيعي، فهو خوف غير سوي من منبهات لا تسبب للإنسان أذىً فعلي. والخوف المرضي الفعال شعور عنيف يتراوح بين الضيق أو عدم السرور حتى الرهبة أو الهلع، كما أنه رد فعل انفعالي غير تكيفي (من الضيق حتى الهلع) يحدث استجابه لمنبهات يدركها الفرد على أنها جهد شاق، ويصاحب انفعال الخوف المرضي تغييرات فسيولوجية وشعورية وتعبيرية ينجم عنها استجابات حركية وتجنبيه. (أحمد،عبد الخالق، ١٩٩٣: ٣٤٠).

ويخرج الخوف أحياناً عن كونه مجرد خوف صريح، فيأخذ شكل انفعالات أخرى قد تبدو أنها لا تمت للخوف بصلة، ومن هذه الانفعالات التي تتفرع عن الخوف: القلق، الوسواس، الخجل، وضعف الثقة بالنفس، وهذه الانفعالات تؤثر تأثير سلبياً على الشخص وعلى صحته النفسية والشخصية (بدر، الأنصاري، ٢٠٠١).

وعلى الجانب الآخر من جوانب الشخصية الإيجابية نجد مفهومي التفاؤل – التشاؤم، وفاعلية الذات، ويعد التفاؤل – التشاؤم من المفاهيم الحديثة نسبياً التي ظهر الاهتمام بدراستها في نهاية السبعينات، وفي الفترة الماضية احتل مفهوم التفاؤل– التشاؤم مركز الصدارة في عدد من الدراسات في مجال الشخصية وعلم النفس الإكلينيكي وعلم نفس الصحة وعلم النفس الحضاري والمقارن. (عبداللطيف؛ حمادة، ١٩٩٨: ٨٣).

وقد حظيت دراسة فاعلية الذات ودورها في التكيف الإنساني باهتمامٍ كبيرٍ في أدبيات علم النفس الاجتماعي وعلم النفس الاكلينيكي والشخصية، فقد قدم باندورا ,Bandura) (1997نظريته في الفاعلية الذاتية التي تتضمن أن سلوك المبادرة والمثابرة لدى الفرد يعتمد على أحكام الفرد وتوقعاته المتعلقة بمهاراته السلوكية، ومدى كفايتها للتعامل بنجاح في تحديات البيئة والظروف المحيطة، وهذه العوامل في رأي باندورا تلعب دوراً هاماً في التكيف

النفسي والاضطراب، وفي تحديد مدى نجاح أي علاج للمشكلات الانفعالية والسلوكية (Maddux, 1995).

وتعتبر الفاعلية الذاتية ذات أهمية بالنسبة للممارسة التربوية والنفسية والصحية، وذلك لأنها تؤثر على الكيفية التي يشعر ويفكر بها الناس، فهي ترتبط على المستوى الانفعالي بصورة سلبية بمشاعر القلق والاكتئاب وتقييم الذات المنخفض، كما ترتبط على المستوى المعرفي بالميول التشاؤمية مع التقليل من قيمة الذات. (سامر،رضوان، ١٩٩٧: ٢٦)، ومن هنا جاءت فكرة البحث الحالي في بحث ودراسة العلاقة بين المخاوف المرضية والتفاؤل والتشاؤم وفاعلية الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة الرياض.

مشكلة الدراسة:

تنبع مشكلة الدراسة من أهمية موضوع المخاوف المرضية بوصفها ظاهرة باتت أكثر ملاحظة في البيئة العربية بسبب ازدياد الضغوط النفسية والمتطلبات الاجتماعية وخصوصاً على فئة المراهقين.

فالمخاوف المرضية يمكن لها أن تعيق الأفراد – ولو نسبياً – عن التوافق والتقدم في المجالات الحياتية المختلفة، كما يمكن للتشاؤم أن يعيق تحقيق الرضا والسعادة في الحياة، وأن يدفع لليأس والاستسلام، ويهيئ الأرضية المناسبة لظهور ونمو الاضطرابات النفسية، وهناك جانب آخر من علم النفس الايجابي متمثل في التفاؤل وفاعلية الذات الذي تقوم نظريته على أساس الأحكام الصادرة من الفرد وقدرته على تحقيق أو القيام بسلوكيات معينة، والفاعلية الذاتية ليست مجرد مشاعر عامة، ولكنها تقويم من جانب الفرد لذاته وما يستطيع القيام به، ومدى مثابرته، وللجهد الذي سيبذله، وكذلك مرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة، وتحديه للصعاب ومقاومته للفشل، ومن هنا فإن دراسة المخاوف المرضية وعلاقتها بكل من التفاؤل والتشاؤم وفاعلية الذات تساهم في الكشف عن السبل التي يمكن من خلالها التخفيف من انتشار هذه المخاوف، وأيضا محاولة مساعدة المراهقين في التعامل مع المواقف التشاؤمية التي ساهمت في انتشار الاضطرابات النفسية، حيث توصلت نتائج كثير من الدراسات إلى وجود علاقة إيجابية بين المخاوف المرضية والعديد من الاضطرابات النفسية مثل: دراسة العيسوي؛ وعبداللطيف (١٩٨٩) لعلاقتها بالقلق وسماته، ودراسة ايهرنج

وآخرين (Ehring, et al 2008) في الاضطرابات المعرفية، كما توصلت نتائج دراسات أخرى إلى وجود علاقة إيجابية بين التشاؤم وبعض الاضطرابات النفسية كدراسة شقير (١٩٩٦) لعلاقته بالتعصب، ودراسة المشعان، والعنزي (١٩٩٨) لعلاقته بالشخصية الفصامية، ودراسة عبد الخالق (١٩٩٨) لعلاقته بقلق الموت، ودراسة اسماعيل (٢٠٠١) لعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية، وقلق الموت، وموضع الضبط.

وعلى الجانب الآخر دلت نتائج دراسات أخرى على وجود علاقة ايجابية بين فاعلية الذات ومفاهيم علم النفس الايجابي كدراسة عجوة (١٩٩٣) لعلاقتها بكل من مستوى الطموح ودافعية الانجاز، ودراسة ديغم (٢٠٠٨) للفاعلية الذاتية والتفاؤل، بينما توصلت نتائج دراسات أخرى إلى وجود علاقة سلبية بين فاعلية الذات وضغوط الحياة مثل: دراسة صالح (١٩٩٣)، وبين فاعلية الذات والقلق والاكتئاب كدراسة دسوقي (١٩٩٥)، وبين فاعلية الذات واليأس كما في دراسة فايد (٢٠٠٣).

وبالرغم من كثرة الأبحاث التي تناولت اضطراب المخاوف المرضية فإن البحث في طبيعة العلاقة بين المخاوف المرضية كأحد جوانب الشخصية اللاسوية والتفاؤل – التشاؤم وفاعلية الذات كجوانب ايجابية في الشخصية لم يحظ بالاهتمام الكبير على المستوى العربي بشكل عام والمجتمع السعودي على وجه الخصوص، ولذلك وجه الباحث اهتمامه في الدراسة الحالية إلى تناول هذه العلاقة.

ومن ثم يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

١–هل توجد علاقة بين المخاوف المرضية والتفاؤل – التشاؤم، وهل تختلف هذه العلاقة باختلاف الجنس؟

٢–هل توجد علاقة بين المخاوف المرضية وفاعلية الذات، وهل تختلف هذه العلاقة باختلاف الجنس؟

٣–هل يمكن التنبؤ بمستوى التفاؤل – التشاؤم من خلال درجات الأفراد في المخاوف المرضية؟

٤–هل يمكن التنبؤ بمستوى فاعلية الذات من خلال درجات الأفراد في المخاوف المرضية؟

هدف الدراسة:

معرفة العلاقة بين المخاوف المرضية والتفاؤل– التشاؤم وفاعلية الذات لدى طلاب الثانوية العامة في المجتمع السعودي.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها تبحث العلاقة بين المخاوف المرضية وعلاقتها بالتفاؤل والتشاؤم وفاعلية الذات لدى فئة كالمراهقين، وبالتالي ستساعد هذه الدراسة المربين، والأخصائيين النفسين في مراعاة هذه المتغيرات عند التعامل مع المراهقين في المجتمع السعودي لاسيما في مدينة الرياض.

كما تنبع أهمية الدراسة في توفير أداة لقياس المخاوف المرضية لدى المراهقين في المجتمع السعودي تساعد الباحثين والمتخصصين في مجال الدراسات التربوية والنفسية لاستخدامها في أبحاثهم ودراساتهم ويتوفر فيها مواصفات القياس النفسي الجيد وخصائصه السيكومترية والمتمثلة في الصدق والثبات.

وانطلاقاً مما تقدم حول شيوع المخاوف المرضية والتفاؤل – التشاؤم، وأهميتها على المستوى النفسي والصحي للفرد، وفي ظل ما يتميز به المجتمع السعودي من عادات وتقاليد وما يتعرض له من مؤثرات عصرية تفرض على المراهقين أنماط حياة جديدة وطموحات مستقبلية، يتبين الأهمية العلمية لهذه الدراسة، وما ستوفره من معلومات للباحثين في مجال علم النفس تساهم في إنارة الطريق لهم من أجل مواجهة التحديات التي تجابه المجتمع.

مفاهيم الدراسة والإطار النظري:

أولاً: المخاوف المرضية: Phobia

يعتبر الخوف من أكثر المفاهيم النفسية شيوعاً، وقد لا يخلو أحد منا منها دون أن يعتبر ذلك مرضاً أو اضطراباً، والخوف كلمة يستخدمها الكثير من الأفراد في حياتهم اليومية، كأن يقول الفرد: إنني أخاف من الثعابين، أو يقول: إنني أخاف من الطبيب ..... وهكذا

ومع نمو الفرد ووصوله إلى سن المراهقة، فإن التغيرات في مختلف جوانب الشخصية تستمر وتتطور مما ينجم عنها ظهور بعض المخاوف الجديدة التي تقل مع هذه المرحلة، أو قد تستمر عنده بعض المخاوف التي كانت موجودة في الطفولة والمراهقة في كثير من

الأحيان، فيصارع مخاوفه الناجمة عن مشاكله التي كانت موجودة في طفولته وفي حياته اليومية ويحاول التغلب عليها، حيث لا يستطيع أي إنسان أن يعايش مخاوفه، وإنما يظهر استجابة بدنية فسيولوجية تبدو على شكل تغير في لونه، وارتعاد فرائصه، وتصبب العرق في جسمه، كما قد يهرع إلى الهرب، أو يكتم مخاوفه ولا تظهر آثارها من خلال أحاديثه وأقواله، وقد يتطور به الأمر فيمتد بأفكاره وخياله إلى المستقبل، ويستنتج المواقف المخيفة قبل حدوثها وينأى بنفسه بعيداً عنها حتى لا يواجهها (أحمد، الزغبي، ٢٠٠١: ٤٤٦ – ٤٤٧).

والمخاوف المرضية هي إحدى الإضطرابات العصابية التي يعاني منها الكثير من الأفراد في طفولتهم ومراهقتهم، كما أنها عبارة عن انفعالات حادة تؤثر في نمو شخصياتهم وفي أدائهم وعلاقاتهم بالآخرين، وقد تكون سبباً في شل حركتهم من ناحية إنتاجهم، كما أنها من أشد الانفعالات تأثيراً على التفكير والانتباه والعمليات العقلية الأخرى (أمان، محمود، ١٩٩٤: ٢١).

ويعرِف روبر Reber الخوف بأنه:"حالة انفعالية وفي وجود خطر مزعج أو توقعه ويتصف الخوف عادة بأنه خبرة ذاتية من الإثارة المتطرفة أو التهيج، مع الرغبة في الفرار أو الهجوم" (Reber, 1995: 282).

ويعرِف الباحث المخاوف المرضية إجرائياً على أنها: الدرجة التي سيحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس المخاوف المرضية.

أعراض المخاوف المرضية:

أولاً: الأعراض السلوكية الظاهرية: ومن أهم هذه الأعراض ما يلي:

١–الصراع اللاإرادي طلباً للإغاثة.

٢–اتخاذ وضع هجومي يحاول فيه الفرد حشد كل طاقاته للدفاع ولقهر حالة الخوف.

٣–التراجع أو الفرار من الساحة.

٤–مص الاصابع، أو قضم الاظافر، أو عض الشفة، وشد الشعر.

٥–البكاء.

٦–اللجوء إلى شخص آخر طلباً للنجدة أو الإغاثة.

٧– الارتباك: فتبدر من الخائف تصرفات تنم عن اضطرابه، فيبدو وكأنه يسيء استخدام الأشياء.

ثانياً: الأعراض الفيسيولوجية: وفيما يلي أهم هذه الأعراض:

١-ارتعاش في الجسم يمكن أن يؤدي إلى شلله وإعاقته حتى عن المشي.

٢-شحوب اللون واصفرار الوجه أو أحمرار فوري فيه.

٣-نضوح قطرات من العرق على الوجه. ٤-القشعريرة ووقوف شعر الجسم.

٥-جفاف الفم: حتى يصعب على اللسان التحرك في داخله، وبالتالي يعسر عليه النطق.

٦-ضيق التنفس مما يؤدي إلى الاختناق وبالتالي يدفع الفرد إلى استنشاق نفس عميق.

٧-شدة ضربات القلب حتى تصير مسموعة، وقد تكون هذه الشدة في الضربات سبباً للوفاة في بعض الأحيان.

٨-عدم القدرة على التحكم في المثانة وبالتالي قد يحدث إدرار البول تلقائياً.

٩-تقلص العضلات مما يؤدي إلى عدم دوران الدم بصورة متوازنة.

١٠-تقلص الأوتار الصوتية مما يؤدي إلى تغير في نبرة الصوت.

١١-اضطراب النوم والشعوربالأرق والشعور بالنعاس.

ثالثاً: الأعراض المعرفية: من أهم هذه الأعراض ما يلي:

١-اضطراب في إدراك الأمور وفهمها. ٢-العجز عن التعلم.

٣-الاعتقاد في الخطر. ٤-الرغبة في التجنب.

٥-الشعور بالعجز.

رابعاً: المشاعر الداخلية: من أهم هذه الأعراض ما يلي:

١-الشعور بالحياء والارتباك من شدة الموقف، وتتجسد هذه الصفات على هيئة قله الكلام، والاختفاء عن الآخرين.

٢-الحيرة واليأس من الحياة الناجم عن الشعور بافتقاد الأمن.

٣-فقدان الرغبة في أداء الواجبات والأعمال. ٤-الميل إلى الكذب والخداع.

٥-القلق الشديد على الشخص الذي يمكن أن يجد فيه مأمنا وملاذاً. ٦-الانطواء والعزلة بعيداً عن أفراد المجتمع.

٧-فقدان الحنان والعاطفة. ٨-الشعور بالقلق عدم الارتياح (بدر، الأنصاري، ٢٠٠١).

أهم خصائص المخاوف المرضية:

١-أنها خوف من منبهاتٍ لا تسبب في الحقيقة ضرراً أو خطراً أو أذى.

٢-أنها خوف من موضوعات أو أشخاص أو أماكن أو مواقف لا تخيف غالبية البشر.
٣-لا تتناسب درجة الخوف مع المنبه الذي أثاره.
٤-على الرغم من أن الفرد يعلم أن هذه المنبهات لا تمثل خطراً عليه فهو لا يستطيع السيطرة – إرادياً – على هذا الخوف عند مواجهة هذه المنبهات.
٥-تثير هذه المخاوف المرضية في الفرد عادة استجابة لتجنب فيهرب من المنبه المخيف.
٦-يثير عدم التمكن من تجنب المنبه المخيف درجة كبيرة من الهلع أو الفزع (أحمد، عبدالخالق، ٣٣٩: ١٩٩٣ – ٣٤٠).

المخاوف الشائعة لدى المراهقين (طلاب الثانوية العامة):

تتطور مخاوف المراهقين في موضوعها ومظاهرها تطوراً يميزها عن مخاوف الأطفال، وأبرز المخاوف التي تكثر عند المراهقين ما يلي: –

١-**الخوف من الحيوانات:** فتستمر المخاوف من الحيوانات التي كانت عند الاطفال لدى المراهقين، حيث وجد ما يقرب من نصف هذه المخاوف باقية حتى سن المراهقة، وقد تمتد إلى سن الرشد.

٢-**المخاوف المدرسية:** فترتبط العديد من مخاوف المراهقين بالمدرسة والدراسة، فالمراهق يخاف من الإخفاق أو الفشل في الاختبارات أو من عدم تحقق ما يطمح إليه من آمال. كما يخاف المراهق من السخرية التي قد يتعرض إليها من المدرسة أو الزملاء، كما يخاف من المشاركة في النشاطات المدرسية مثل إلقاء كلمة أو قصيدة في مناسبة ما، أو المشاركة في مسرحية، كما يخاف من عدم القدرة على بذل الجهد الكافي لمواصلة الدراسة على الوجه المطلوب.

٣-**المخاوف الصحية:** فيخاف المراهق من المخاطر أو الحوادث التي تسبب له إعاقة دائمة أو مرض أو موت، بالإضافة إلى ذلك فإنه يخاف من زيادة الوزن الذي يتعرض مع حب الإنسان لتناول الطعام والرغبة في الاحتفاظ بقوام رشيق.

٤- **المخاوف المتعلقة بمستقبل المراهق االمهني:** فقد أكدت الدراسات التي أجريت على طلاب المدارس الثانوية وجود مخاوف تتعلق بالحصول على العمل أو الوظيفة التي يمارسها مستقبلاً، والخوف من المشكلات التي ستواجههم في المستقبل، ويخاف من عدم تحقيق الآمال والتطلعات التي يطمح في تحقيقها.

٥- **المخاوف الاقتصادية:** فالمراهق يخاف من البطالة التي يمكن أن يتعرض لها، وما ينجم عن ذلك من فقر، أو انخفاضٍ في المستوى الإقتصادي للأسرة.

٦- **المخاوف المتصلة بعلاقات المراهق بالآخرين:** فيخاف المراهق من إيذاء مشاعر الآخرين كما يخاف النبذ من قبل الآخرين، وعدم تمكنه من احتلال مكانة مرموقة بينهم، كما يخاف من آثار التعصب الذي قد يلحق به نتيجة لانتمائه لجماعة الأقليات.

٧-**المخاوف الناجمة عن علاقته بالجنس الآخر:** فتظهر لدى المراهق – في بداية مراهقته – بعض الشكوك من عدم تقبله من الجنس الآخر وذلك بسبب التغيرات الجسمية والفسيولوجية التي ترافق هذه المرحلة من العمر، فيشعر بالحرج والضيق نتيجة عدم تناسب أعضاء جسمه ومعالم وجهه، بالإضافة إلى خوفه من التلعثم عندما يريد أن يتحدث مع الجنس الآخر، وغير ذلك من مخاوف (أحمد، الزغبي، ٢٠٠١: ٤٤٨).

ثانيا: التفاؤل – التشاؤم Pessimism & Optimism:

تسيطر على سلوك بعض الأفراد أحيانا نزعة إلى توقع الخير، وأحيانا أخرى تسيطر عليهم نزعة إلى توقع الشر، وتوصف النزعة الأولي بالتفاؤل ويسمي صاحبها متشائما، ويتداول الناس الكلمتين، ويعبرون بهما عن اعتقاداتهم، وحالتهم الوجدانية وتنعكس هذه النزرعة التفاؤلية أو تلك التشاؤمية على سلوكياتهم، وعلاقتهم الاجتماعية، وعلى صحتهم النفسية وربما صحتهم الجسمية (أحمد، إسماعيل، ٢٠٠١: ٥٢).

وترجع أهمية بعد التفاؤل – التشاؤم في علاقته بمختلف جوانب شخصية الإنسان السوية واللاسوية. فقد أكدت نظرية سيلجمان في العزو Seligman Theory in Attribution أن الطريقة التي نفسر بواسطتها الأشياء أو الأحداث هي الأكثر تأثيرا على سلوكنا الحالي والمستقبلي أكثر من وقوعها، وقد يكون لها مضامين سيئة أو جيدة علي صحتنا النفسية والجسدية (محمد، الحجار، ١٩٨٩: ٩٥).

١-**التفاؤل:**

يعرف أحمد عبدالخالق (١٩٩٦) التفاؤل بأنه: "نظرة استبشار نحو المستقبل تجعل الفرد يتوقع الأفضل وينتظر حدوث الخير، ويرنو إلى النجاح ويستبعد ما عدا ذلك" (أحمد، عبد الخالق، ١٩٩٦: ٦).

وعرف كل من شاير وكارفر (Scheier & Carver 1983) التفاؤل بأنه: "استعداد كامن داخل الفرد للتوقع العام لحدوث الأشياء الجيدة والإيجابية، أي توقع النتائج الطيبة والايجابية للأحداث المستقبلية" (أحمد،عبد الخالق؛ و بدر،الأنصاري، ١٩٩٥).

ويتبنى الباحث التعريف الاجرائي لمؤلف الأداة المستخدمة في قياس التفاؤل والتشاؤم.

٢- التشاؤم:

يعرف أحمد عبد الخالق ١٩٩٦ التشاؤم بأنه: "توقع سلبي للأحداث القادمة، يجعل الفرد ينتظر حدوث الأسوأ، ويتوقع الشر والفشل وخيبة الأمل ويستبعد ما عدا ذلك إلى حد بعيد: (أحمد،عبدالخالق، ١٩٩٦: ٦).

ويعرف مارشل وآخرون (Marshel et al 1992) التشاؤم بأنه: "استعداد شخص أو سمة كامنة داخل الفرد تؤدي إلى التوقع السلبي للأحداث المستقبلية" (أحمد،إسماعيل، ٢٠٠١: ٥٤).

ويرتبط بهذين المفهومين (التفاؤل – التشاؤم) مفاهيم أخرى كالتشاؤم الدفاعي الذي يشير إلى نزعة لدي الأفراد إلى توقع الأحداث المستقبلية السيئة رغم اعترافهم بأن أداءهم كان جيداً في مواقف ماضية مشابهة، كما أن هؤلاء الأفراد دائماً ما يتخذون موقف المدافع عن التشاؤم والتفاؤل غير الواقعي untrealistic Optimism الذي قدمه وينستن Winsten، وعرفة تايلور وبراونBrown and Taylor بأنه: "شعور الفرد بقدراته على التفاؤل إزاء الأحداث دون مبررات منطقية أو وقائع أو مظاهر تؤدي إلى هذا الشعور، مما قد يتسبب أحيانا في حدوث النتائج غير المتوقعة وبالتالي يصبح الفرد في قمة الإحباط مما قد يعرضه للمخاطر والإصابة بالاضطرابات (بدر،الأنصاري، ١٩٩٨ : ١٧ – ٢٣).

وقدم سليجمان Seligman مفهوم التفسير التفاؤلي وأسلوب التفسير التشاؤمي الذي يري بأنه يؤدي إلى الوقوع في العجز والاكتئاب عندما يواجه الفرد أحداثاً لا يستطيع التحكم فيها فيضخم الحالات النفسية، ونجده أشار في كتابه: "التفاؤل المتعلم" إلى أن التفاؤل يمكن تعلمه، لأننا كبشر لسنا متفائلين أو متشائمين بالفطرة، وأن المتفائل لن تهزمه الإعاقات والاحباطات أو تفت من عزيمته بعكس المتشائم (Seligmen, 1991).

ثالثاً: فاعلية الذات Self – Efficacy:

أبعاد فاعلية الذات:

حدد باندورا مستويات أبعاد فاعلية الذاتية في العمومية عبر الأنشطة والبيئات، ويشير مستوى الفاعلية الذاتية إلى اعتمادها على صعوبة المهمة الخاصة، وذلك كتهجي الكلمات لزيادة الصعوبة والعمومية المتصلة بقابلية التحويل أو النقل لمعتقدات كفاءة الذات عبر الأنشطة مثل: الانتقال من الجبر إلى الإحصاء، وتقاس قوة الكفاءة أو الفاعلية المدركة بمقدار إنجاز الفرد المهمة المعطاة(Bandura, 1997: 36 – 37) .

ويؤكد باندورا على أن اعتقادات الناس في قدراتهم لها تأثير عميق في هذه القدرات، فالقدرة أو الكفاءة ليست خاصية ثابتة بل هناك تنوعاً هائلاً في كيفية استخدام هذه القدرة، فمن لديهم أحساس بالكفاءة الذاتية يمكنهم النهوض من عثرتهم، وذلك لأنهم يتعاملون مع أمور الدنيا بمفهوم معالجة هذه الأمور أكثر من إحساسهم بالقلق مما يتوقعونه من أخطاء قد تحدث (دانيل جولمان، ٢٠٠٠: ٣٣٣).

دراسات السابقة:

وقد تم تصنيفها في ثلاثة محاور:

أولا: دراسات تناولت علاقة المخاوف المرضية بمتغيرات أخرى:

دراسة عباس، بلقوميدى وآخرون (٢٠١٦) والتى هدفت إلى معرفة المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وقد أتبعت الدراسة المنهج الوصفى، وقد تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها (٢٥٠) تلميذ وتلميذة من المدارس الابتدائية بولاية أدرار، وقد تم أستخدام استمارة المخاوف المدرسية، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً على مقياس المخاوف المرضية تعزى لمتغير السنوات الدراسية، وبينما لا يوجد فروق بين البنين والبنات فى المخاف المرضية.

دراسة المدهون عبد الكريم سعيد(٢٠١٥) وهدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي التدريبي الجماعي للحد من بعض المخاوف المرضية وتحسين مستوى تقدير الذات لدى عينة من طلاب كلية التربية بجامعة فلسطين بغزة من أجل تعديل سلوكياتهم والتعرف إلى أسباب المخاوف المرضية وأساليب الحد منها وطرق التغلب عليها ومساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم وإيجاد الحلول المناسبة لهم وتحسين مستوى تقدير الذات والصحة النفسية لديهم.وقد أتبعت الدراسة االمنهج التجريبي، وقد طبقت الدراسة على عينة

قوامها (٢٨) طالباً وطالبة، وأستخدمت الدراسة مقياس المخاوف المرضية، وقد توصلت النتائج إلى أن طلاب وطالبات كلية التربية بجامعة فلسطين كان لديهم ارتفاع نسبي في المخاوف المرضية وتدنّ في تقدير الذات وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي الجامعي وإخضاع الطلاب والطالبات إلى جلسات البرنامج الإرشادي اتضح لديهم تحسن ملحوظ في تدني مستوى المخاوف المرضية وارتفاع مستوى تقدير الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي .

دراسة عبد المجيد، فايزة (٢٠١٣) هدف هذه الدراسة اكتشاف هل توجد علاقة بين إساءة المعاملة الوالدية من قبل (الأب، الأم) وبين المخاوف المرضية لدى الأبناء ومعرفة هل توجد فروق دالة بين الأبناء (ذكور، إناث) في إدراكهم لإساءة المعاملة الوالدية والمخاوف المرضية، ومعرفة هل توجد فروق دالة في إساءة المعاملة الوالدية والمخاوف المرضية تبعًا لاختلاف المستويات الثقافية والاجتماعية للوالدين وطبقت الدراسة على عينة قوامها (١٠٠) طالب وطالبة من طلاب مرحلة الثانوية العامة من بعض مدارس محافظة القاهرة تتراوح أعمارهم بين ١٥ إلى ١٨ عام ،وتم أستخدام مقياس أراء الأبناء في المعاملة الوالدية، ومقياس المخاوف المرضية ، واستمارة المستوى الاجتماعي والثقافي، وقد توصلت النتائج إلى وجود ارتباط دال إحصائي بين إساءة المعاملة الوالدية من قبل (الأب– الأم) وبين المخاوف المرضية الشائعة لدى الأبناء، ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في درجة إدراكهم لإساءة المعاملة الوالدية من قبل(الأب – الأم)، كما توصلت إلى وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في درجة إدراكهم للمخاوف المرضية، كذلك لا توجد فروق دالة إحصائيا؛ بين المستوى الثقافي المتوسط والمنخفض للوالدين في إساءة المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء قبل (الأب– الأم)، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المستوى الثقافي والاجتماعي المتوسط والمنخفض للوالدين والمخاوف المرضية لدى الابناء.

دراسة عبدالفتاح، منال ثابت (٢٠١٦)هدفت الدراسة الحالية إلى استقصاء فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض مستوى الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الطالبات المعاقات بصريًا، ولتحيق هذا الهدف اتبعت الباحثة المنهج التجريبي ، ، وقامت بتطبيق أدوات الدراسة على عينة قوامها (١٢) طالبة تم توزيعها على مجموعتين الأولى ضابطة قوامها (٦) طالبات والثانية تجريبية قوامها (٦) طالبات وتم استخدم مقياس الرهاب

الاجتماعي ومقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي/ إعداد عبد العزيز الشخص (٢٠١٣) كما قامت ببناء برنامج إرشادي، أسفرت الدراسة عن الآتي: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي في إتجاه أفراد المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس الرهاب الاجتماعي في إتجاه القياس البعدي، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرهاب الاجتماعي مما يدل على تحقق الفرض الثالث.

دراسة العيسوي وعبداللطيف (١٩٨٩) والتي هدفت إلى التعرف على مخاوف الأطفال المرضية وعلاقتها بحالة القلق وسمته، شملت الدراسة (٢٠٠) تلميذاً وتلميذة، وقد طبق عليهم اختبار المخاوف للأطفال إعداد محمد عبد الظاهر الطيب واختبار القلق (الحالة – السمة) للأطفال من إعداد سبيلبرجر وترجمة عبد الرقيب أحمد إبراهيم. اتضح من النتائج أنه لا توجد فرق دالة بين الذكور والإناث في حالة القلق، بينما توجد فروق في سمة القلق والمخاوف، مما يشير إلى أن الإناث أكثر خوفاً وقلقاً. كما أتضح أنه لا توجد فروق دالة فيما يتعلق بحالة القلق، وهناك فروق بالنسبة للمخاوف وسمة القلق، كما اتضح أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين المخاوف المرضية وحالة القلق وسمته لدى الأطفال، حيث كانت معاملات الارتباط لدى العينة الكلية بين سمة القلق وحالة القلق، وبين المخاوف وحالة القلق، وبين المخاوف وسمة القلق، وجميع هذه الارتباطات جوهرية عند مستوى (٠.٠١).

دراسة عوض، وعبداللطيف (١٩٩٠) التي هدفت إلى التعرف على الخوف المرضي من المدرسة لدى الأطفال على عينة قوامها (٢٢٠) من أطفال المدارس الابتدائية، واستخدم الباحثان مقياس الخوف المرضي من المدرسة، وكشفت نتائج الدراسة عن عدم جود فروق جوهرية بين الجنسين في متغيرات مقياس الخوف المرضي من الدراسة.

دراسة حافظ (١٩٩١) التي هدفت إلى معرفة المخاوف الشائعة لدى الطلاب السعوديين على عينة من طلاب جامعة صنعاء شملت (٢٧٣) من الإناث (٢١٧) من الذكور (١٥٥) واستخدم الباحث القائمة العربية للمخاوف (الصورة السعودية) إعداد الباحث، وانتهت النتائج

إلى أن الإناث أكثر خوفاً من الذكور بدرجة دالة، كما كشفت صورة المخاوف بينهما عن مخاوف مشتركة ومخاوف ذكرية وأخرى أنثوية.

ثانيا: دراسات تناولت علاقة التفاؤل والتشاؤم بمتغيرات أخرى:

دراسة حسن (١٩٩٠) والتي هدفت إلى دراسة التفاؤل والتشاؤم لدى الأطفال، وشملت العينة (٣٨٩) تلميذاً من تلاميذ الصفين الخامس والسادس الابتدائي. وقد استخدم مقياس التفاؤل التشاؤم من إعداد الباحث، مقياس التسمية المجبة، ومقياس الشعبية بين الأقران. وتبين أن (٩٣,٥٧ %) من التلاميذ متفائلون في حين أن (٤.٣٧ %) متشائمون و (٢.٠٥ %) لا مبالون، ولم توجد فروق دالة بين الأطفال الذين يفتقرون إلى الشعبية والأطفال الذين يتمتعون بالشعبية في نظرتهم إلى المستقبل، فلكل منهما نظرة تفاؤلية.

دراسة شقير (١٩٩٦) التي هدفت إلى التعرف على القيمة التنبؤية لبعض الحالات الإكلينيكية المختلفة من الطمأنينة النفسية والتفاؤل والتشاؤم وقلق الموت على عينة من طلاب الطب جامعة طنطا، استخدمت مقياس التعصب، ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية، ومقياس الاكتئاب، ومقياس الطمأنينة النفسية، ومقياس التفاؤل والتشاؤم، ومقياس قلق الموت، وأسفرت النتائج عن ارتفاع معدلي التشاؤم وقلق الموت لدى مجموعات التعصب، والسيكوسوماتيين، والمكتئبين مقارنة بالأصحاء، في مقابل انخفاض معدل التفاؤل والطمأنينة النفسية لديهم.

دراسة عبدالخالق (١٩٩٧) التي هدفت إلى دراسة التفاؤل وصحة الجسم، وشملت (١٤٧) طالباً وطالبة منهم (١٣ طالباً، و١٣٤ طالبة) بمتوسط عمري (١٩.٨) سنة، واستخدمت القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم إعداد عبدالخالق (١٩٩٦)، ومقياس تقدير الصحة العامة، وقائمة الأعراض والشكاوى الجسمية إعداد الباحث. أظهرت نتائج التحليل العاملي التي أديرت بطريقة هيتلنج: المكونات الاساسية، وتم استخراج عامل واحد ثم تسميته عامل الصحة والتفاؤل، وعامل ثنائي القطب يجمع بين الصحة العامة (٠.٧٩) والصحة في العام الأخير (٠.٧٢) التفاؤل (٠.٦٥) في مقابل التشاؤم (- ٠.٧٨) الأعراض الجسمية (- ٠.٧٧).

ثانيا: دراسات تناولت علاقة التفاؤل والتشاؤم بمتغيرات أخرى:

دراسة كيمهى (Kimhiet all.2013) وهدفت الدراسة الكشف عن تأثير التفاؤل على الخوف والأمل لدى طلاب الجامعة، وقد أتبعت الدراسة المنهج التجريبي وأجريت الدراسة على عينة قوامها (١٠٧) طالب وطالبة، مقسمة إلى (٣٣) طالب، و(٧٤) طالبة، وتم تقسيمهم لمجموعة تجريبية وأخى ظابطة، وتم أستخدام مقياس التفاؤل ومقياس الخوف ومقياس الأمل، وقد توصلت الدراسة إلى وجود تأثير دال إحصائياً للتفاؤل على التخلص من الخوف والتعامل بالأمل.

دراسة عبد الكريم، ايمان والدورى، ريا (٢٠١٠). وقد هدفت الدراسة إلى البحث فى العلاقة بين التفاؤل والتوجه نحو الحياة لدى عينة من طالبات كلية التربية للبنات/ جامعة بغداد للمرحلتين الأولى والرابعة، وقد أتبعت الدراسة المنهج الوصفوطبقت الدراسة على عينة قوامها (٣١٩) طالبة، مقسمة إلى (١٥٣) طالبة من المرحلة الأولى و (١٦٦) طالبة من المرحلة الرابعة، وقد تم أستخدام مقياس التفاؤل، ومقياس التوجه نحو الحياة، وقد توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين التفاؤل والتوجه نحو الحياة، كما تبين عدم وجود فروق فى التفاؤل بين طالبات المرحلة الأولى والمرحلة الرابعة، بينما توجد فروق فى التوجه نحو الحياة لصالح طالبات المرحلة الرابعة.

دراسة نصرالله، نوال خالد (٢٠٠٨) والتى هدفت إلى الكشف عن أنماط التفكير السائد وعلاقتها بسيكولوجية التفاؤل والتشاؤم لدى طلبة مرحلة االثانوية العامة فى محافظة جنين، كما هدفت الدراسة إلى التعرف إلى الفروق فى أنماط التفكير وعلاقتها بسيكولوجية التفاؤل والتشاؤم لدى طلبة الثانوية العامة، وقد أتبعت الدراسة المنهج الوصفى، وقد طبقت على عينة قوامها (٢٨١) طالباً وطالبة، وتم أستخدام مقياس (هاريسون وبرامسون) لأنماط التفكير، ومقياس (سيجما) للتفاؤل والتشاؤم، وقد توصلت النتائج إلى أن أنماط التفكير التى يستخدمها طلبة مرحلة الثانوية العامة فى محافظة جنين هى، نمط التفكير التركيبي، والتفكير المثالى، والتفكير التحليلي، والتفكير الواقعى على التوالى، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أنماط التفكير التى يستخدمها الطلاب .

كذلك تبين عدم وجود علاقة ارتباطية بين أنماط التفكير السائد وسيكولوجية التفاؤل والتشاؤم لدى العينة، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى أنماط التفكير تعزى لمتغيرات

الجنس، ومكان السكن، متغير فرع التخصص، وتوصلت النتائج أيضاً إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسط استجابات الطلبة على مقياس التفاؤل والتشاؤم، تعزى لمتغير الجنس، بيما لا توجد فروق تعزى لمتغير السكن، ومتغير فرع التخصص.

دراسة شقير (١٩٩٦) التي هدفت إلى التعرف على القيمة التنبؤية لبعض الحالات الإكلينيكية المختلفة من الطمأنينة النفسية والتفاؤل والتشاؤم وقلق الموت على عينة من طلاب الطب جامعة طنطا، استخدمت مقياس التعصب، ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية، ومقياس الاكتئاب، ومقياس الطمأنينة النفسية، ومقياس التفاؤل والتشاؤم، ومقياس قلق الموت، وأسفرت النتائج عن ارتفاع معدلي التشاؤم وقلق الموت لدى مجموعات التعصب، والسيكوسوماتيين، والمكتئبين مقارنة بالأصحاء، في مقابل انخفاض معدل التفاؤل والطمأنينة النفسية لديهم.

دراسة عبدالخالق (١٩٩٧) التي هدفت إلى دراسة التفاؤل وصحة الجسم، وشملت (١٤٧) طالباً وطالبة منهم (١٣ طالباً، و١٣٤ طالبة) بمتوسط عمري (١٩.٨) سنة، واستخدمت القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم إعداد عبدالخالق (١٩٩٦)، ومقياس تقدير الصحة العامة، وقائمة الأعراض والشكاوى الجسمية إعداد الباحث. أظهرت نتائج التحليل العاملي التي أديرت بطريقة هيتلنج: المكونات الاساسية، وتم استخراج عامل واحد ثم تسميته عامل الصحة والتفاؤل، وعامل ثنائي القطب يجمع بين الصحة العامة (٠.٧٩) والصحة في العام الأخير (٠.٧٢) التفاؤل (٠.٦٥) في مقابل التشاؤم (- ٠.٧٨) الأعراض الجسمية (- ٠.٧٧).

ثالثا: دراسات تناولت علاقة فاعلية الذات بمتغيرات أخرى:

دراسة رسمية فلاح العتيبي (٢٠١٨) هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين فاعلية الذات الإبداعية والمرونة المعرفية لدى طالبات المرحلة الجامعية، وكذلك التعرف على العلاقة بين فاعلية الذات الإبداعية والتحصيل الأكاديمي، كما هدفت إلى التعرف على العلاقة بين مهارات ما وراء الذاكرة والمرونة المعرفية، كذلك التعرف على العلاقة بين مهارات ما وراء الذاكرة والتحصيل الأكاديمي، كذلك التعرف على القدرة التنبؤية لفاعلية الذات الإبداعية ومهارات ما وراء الذاكرة بالمرونة المعرفية، كما هدفت إلى التعرف على القدرة التنبؤية لفاعلية الذات الإبداعية ومهارات ما وراء الذاكرة بالتحصيل الأكاديمي لدى

طالبات المرحلة الجامعية، وتكونت عينة الدراسة من (٣١٤) طالبة من طالبات كلية التربية بجامعة الأميرة نوره، واللاتي تتراوح أعمارهن ما بين (١٨-٢٣) سنة، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، كما تم استخدام مقياس فاعلية الذات، ومقياس ما وراء الذاكرة والذي طوره ترووير وريتش(Troyer & Rich,2002) والذي ترجمه إلى العربية أبو غزال (٢٠٠٧)، واستبانة المرونة المعرفية والتي استخدمها فيي (Fee,2015) في دراسته، كما تم استخدام المعدل التراكمي للطالبات في المرحلة الجامعية كمؤشر لمستوى التحصيل الأكاديمي. وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين فاعلية الذات الإبداعية والمرونة المعرفية لدى طالبات المرحلة الجامعية، كما أظهرت النتائج أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين فاعلية الذات الإبداعية والتحصيل الأكاديمي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين مهارات ما وراء الذاكرة والمرونة المعرفية، ووجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين مهارات ما وراء الذاكرة والتحصيل الأكاديمي، كما أظهرت النتائج أيضاً أنه يمكن التنبؤ بالمرونة المعرفية من خلال درجات طالبات المرحلة الجامعية في فاعلية الذات الإبداعية ومهارات ما وراء الذاكرة، كما بيّنت النتائج إلى أنه يمكن التنبؤ بالتحصيل الأكاديمي من خلال درجات طالبات المرحلة الجامعية في فاعلية الذات الإبداعية ومهارات ما وراء الذاكرة .

دراسة عبد الفتاح إبي مولود (٢٠١٥) والتى هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الذكاء الوجدانى وفاعلية الذات لدى عينة من طلبة السنة الثانية ثانوى بمدينة ورقلة، وقد أتبعت الدراسة المنهج الوصفى، وتم التطبيق على عينة قوامها (٣٠٠) من طالب وطالبة ، وقد تم أستخدام مقياس فاعلية الذات ، ومقياس الذكاء الوجدانى وقد توصلت الدراسة إلى أن مستوى فاعلية الذات لدى الطلاب كان متوسطاً ، كما أنه توجد علاقة أرتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين كل من أبعاد الذكاء الوجدانى وفاعلية الذات، وبين الدرجة الكلية لمقياس الذكاء الوجدانى وفاعلية الذات لدى أفراد العينة، كما تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى فاعلية الذات تعزي إلى الجنس والتخصص الأكاديمىلداى الطلاب أفراد العينة.

دراسة هانم سالم و رانيا عطية (٢٠١٦) والتى هدفت إلى البحث فى العلاقة بين درجات عادات العقل زكل من أتخاذ القرار ودرجات فاعلية الذات، والتعرف على وجود تأثير للنوع ومستوى التحصيل والتفاعل الثنائي بينهم على كل من درجات عادات العقل ومستوى اتخاذ

القرار ومستوى فاعلية الذات، وقد تم تطبيق المنهج الوصفى، وطبقت الدراسة على عين قوامها (٢٣٨) طالباً وطالبة، (١٢٩) من الطلاب العاديين، و(١٠٩) من الطلاب المتفوقين، وقد تم استخدام مقياس عادات العقل، ومقياس اتخاذ القرار، ومقياس فاعلية الذات، وقد توصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الذكور والإناث في الاستعداد الدائم للتعلم وروح المخاطرة لصالح الذكور في حين لا توجد فروق بينهما في الدرجة الكلية لعادات العقل، كما توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الذكور والإناث في اتخاذ القرار لصالح الإناث. وتوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الذكور والإناث في الثقة بالذات والدرجة الكلية لفاعلية الذات لصالح الذكور، بالإضافة إلى توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الطلاب المتفوقين والعاديين فى عادات العقل لصالح المتفوقين. فى حين أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الطلاب المتفوقين والعاديين في اتخاذ القرار. ولكنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات الطلاب المتفوقين والعاديين في فاعلية الذات لصالح المتفوقين. كما أنه توجد علاقة موجبة بين عادات العقل وكل من اتخاذ القرار وفاعلية الذات لدى الطلاب المتفوقين والعاديين.

دراسة كرستا (Krista,2012) وهدفت الدراسة إلى البحث فى الصراع بين الجنسين ودور فاعلية الذات والخوف من الفشل فى العمل المهنى الهندسي لدى طلاب وطالبات كلية الهندسة، وقد تم أتبعت الدراسة المنهج الوصفى، وقد تم استخدام مقياس الصراع بين الجنسين، واستبانة تقيم أداء الفشل، وقد توصلت النتائج إلى تسجيل الاناث لدرجة أعلى من الخوف عن الذكور خوفاً على مستقبلهن فى مجال العمل الهندسي، كما توصلت الدراسة إلى أن الذكور أعلى فى مستوى الكفاءة الذاتية فيما يتعلق بمهارات وقدرات العمل.

دراسة ميلانى (Melanie,2012) هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين فاعلية الذات والخوف من ممارسة النشاط الرياضى، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٢٤٨) من الطلاب الجامعيين، وقد تم استخدام مقياس فاعلية الذات ومقياس الخوف من الفشل، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين فاعلية الذات وممارسة النشاط البدنى.

دراسة الفرماوي (١٩٩٠) لتوقعات الفاعلية الذاتية وسمات الشخصية لدى طلاب للجامعة، شملت الدراسة (١٢٦) طالباً وطالبة بالفرقة الثالثة شعبة اللغة العربية بكلية التربية بشبين الكوم، تتراوح أعمارهم بين (١٩ سنة وتسعة شهور إلى ٢١ سنة وثمانية أشهر)، واستخدم تكنيك خاص لتقدير الفاعلية الذاتية إعداد الباحث، واختبار كاليفورنيا للشخصية إعداد جورج ترجمة عطية هنا ومحمد سامي هنا، وأظهرت النتائج أن مجموعة الفاعلية الذاتية العادية أعلى من منخفضي التوقع في كل من السيطرة، والقدرة على الوصول إلى مكانة عالية، والخضوع الاجتماعي، وتقبل الذات والشعور بالارتياح والسعادة، وتحمل المسئولية، والتطبيع الاجتماعي، والسيطرة على الذات، والتسامح، والانطباع الجيد، والمشاركة، والتحصيل عن طريق المسايرة، والتحصيل عن طريق الاستقلال، والكفاية العقلية، والعقلية السيكولوجية، والمرونة وجميعها بدلالة (٠.٠١) كما كانت مجموعة الفاعلية الذاتية العادية أعلي من مفرطي التوقع في كل من السيطرة، القدرة على الوصول إلى مكانة عالية، والخضوع الاجتماعي، وتقبل الذات والشعور بالارتياح والسعادة، وتحمل المسؤولية، والتطبيع الاجتماعي والسيطرة على الذات والتسامح والانطباع الجيد، والمشاركة والتحصيل عن طريق المسايرة، والتحصيل عن طريق الاستقلال والكفاية العقلية، والعقلية السيكولوجية، والمرونة وجميعها بدلالة (٠.٠١).

دراسة عجوة (١٩٩٣) لفاعلية الذات وعلاقتها بكل من مستوى الطموح ودافعية الإنجاز، وشملت الدراسة (٩٧) طالباً بالفرقة الرابعة شعبة الرياضيات بكلية التربية جامعة المنوفية، واستخدم مقياس فاعلية الذات إعداد الباحث، واستبيان مستوى الطموح إعداد كاميليا عبد الفتاح (١٩٧٥) واختبار دافعية الإنجاز إعداد فاروق عبد الفتاح (١٩٨٧) وأظهرت النتائج وجود علاقة موجبة بين فاعلية الذات ومستوى الطموح (ر= ٠.٦٤ بدلالة ٠.٠١)، كما توجد علاقة موجبة أيضاً بين فاعلية الذات ودافعية الإنجاز (ر= ٠.٣٩ بدلالة ٠.٠١).

دراسة صالح (١٩٩٣) للفاعلية الذاتية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الشباب الجامعي، وشملت الدراسة (٣٠٤) من طلبة وطالبات الفرقة الرابعة بكلية الآداب جامعة الزقازيق منهم (١١٤ ذكراً، ٩٠ أنثى) تراوحت أعمارهم بين (٢١- ٢٣) سنة، واستخدم مقياس فاعلية الذات إعداد الباحثة، ومقياس ضغوط الحياة إعداد هشام إبراهيم عبدالله، واستمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي إعداد محمود عبد الحليم منسي. وأظهرت النتائج وجود ارتباط دال

بين فعالية الذات وكل من الضغوط الصحية، والضغوط الانفعالية، وضغوط العمل (وضغوط الزواج والعلاقة بالجنس الآخر، والمجموع الكلي للضغوط وجميعها بدلالة (٠.٠١)، كما ظهر أن الذكور أعلى من الإناث في الضغوط الدراسية والضغوط المالية (ف= ١٨.٨٧ بدلالة ٠.٠١) وضغوط العمل (ف = ٤.٦٤ بدلالة ٠.٠٥)، وضغوط الزواج والعلاقة بالجنس الآخر (ف = ٤.٣٩ بدلالة ٠.٠٥)، كما كان منخفضو فاعلية الذات أعلى من مرتفعي فاعلية الذات في كل من الضغوط الانفعالية (ف = ٤.٥٧ بدلالة ٠.٠٥) وضغوط الزواج والعلاقة بالجنس الآخر (ف = ٤.٤٣ بدلالة ٠.٠٥)، كما ظهر وجود تفاعل بين الجنس ومستوى فعالية الذات على الضغوط الصحية (ف = ٣.٠٧ بدلالة ٠.٠٥).

دراسة دسوقي (١٩٩٥) هدفت لدراسة فعالية الذات وعلاقتها باحداث الحياة الضاغطة وبعض الاضطرابات النفسية لدي المراهقات وشملت الدراسة (٦٠) طالبة بالفرقة الثانية والثالثة بالقسم الأدبي بالمرحلة الثانوية تراوحت أعمارهم بين (١٦، ١٨) عاماً، واستخدم مقياس الفاعلية العامة للذات إعداد روبرت تيتون وأيفرت ورثنجتون (١٩٨٤) ترجمة الباحثة، ومقياس أحداث الحياة الضاغطة إعداد الباحثة، وقائمة القلق الحالة والسمة لسبيلبرجر ترجمة أحمد محمد عبد الخالق، ومقياس بيك للاكتئاب إعداد غريب عبد الفتاح. وأظهرت النتائج أن منخفضي الفعالية الذاتية أعلى من مرتفعي الفاعلية الذاتية في إحساسهم بضغوط الحياة (ت = ٣٣.٨٨ بدلالة ٠.٠١) وكذلك القلق (ت ٩,٩٩)، والاكتئاب (ت = ٩.٣٧) وكليهما بدلالة (٠.٠١)، كما أن مرتفعي أحداث الحياة الضاغطة أعلى من منخفضي أحداث الحياة الضاغطة في كل من القلق (ت= ٦.٧٠)، والاكتئاب (ت = ٧.٢٢) وكليهما بدلالة (٠.٠١).

التعليق على الدراسات السابقة:

– اهتمت غالبية الدراسات بالكشف عن وجود فروق جوهرية بين الجنسين في المخاوف وكذلك في التفاؤل – التشاؤم.

– أوضحت نتائج الدراسات السابقة وجود علاقة إيجابية بين المخاوف المرضية والاضطرابات النفسية مثل: القلق.

– أكدت نتائج الدراسات السابقة على العلاقة الايجابية بين التفاؤل وفاعلية الذات كمفاهيم لعلم النفس الإيجابي مثل: الطمأنينة النفسية، والمواجهة الفعالة، ومستوى الطموح، والدافعية للإنجاز، والتحكم، والعلاقة السالبة مع القلق، والاكتئاب، والإحساس بضغوط الحياة، واليأس، والانتحار.

– كذلك أكدت نتائج الدراسات السابقة على العلاقة الإيجابية بين التشاؤم وكل من: قلق الموت، والاكتئاب، والشخصية الفصامية، والشعور بالوحدة النفسية.

– لم تتعرض أي من هذه الدراسات للتعرف إلى طبيعة العلاقة بين المخاوف المرضية كأحد الجوانب المرضية وكل من التفاؤل – التشاؤم – وفاعلية الذات كجوانب ايجابية للشخصية وهو ما ستتناوله الدراسة الحالية.

فروض الدراسة:

انطلاقا من الإطار النظري، واستناداً إلى نتائج عدد من الدراسات السابقة يمكن صياغة الفروض التالية:

١–توجد علاقة بين المخاوف المرضية والتفاؤل – التشاؤم، وتختلف هذه العلاقة باختلاف الجنس.

٢–توجد علاقة بين المخاوف المرضية وفاعلية الذات، وتختلف هذه العلاقة باختلاف الجنس.

٣– يمكن التنبؤ بمستوي التفاؤل – التشاؤم من خلال درجات الأفراد في المخاوف المرضية.

٤– يمكن التنبؤ بمستوى فاعلية الذات من خلال درجات الأفراد في المخاوف المرضية.

إجراءات الدراسة:

أولا: العينة:

١–**الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:** شملت (١٠٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية في مدينة الرياض مقسمين إلى (ن = ٥٠) من طلاب المرحلة الثانوية، (ن = ٥٠) من طالبات المرحلة الثانوية، وقد تم الحصول على أفراد العينة من ٤ مدارس ثانوية في الرياض.

٢- عينة الدراسة الأساسية: بلغت (١٨٨) موزعة (٩٨) من الذكور (٩٠) من الإناث متوسط أعمارهم (١٥.٩١ سنة) بانحراف معياري (١.٤١)، وقد تم الحصول على أفراد العينة من ٤ مدارس ثانوية في الرياض.

ثانياً: أدوات الدراسة:

١- مقياس المخاوف المرضية (البيئة السعودية) إعداد الباحث:

الهدف من المقياس: تشخيص المخاوف المرضية لدي المراهقين.

وصف المقياس: تمت صياغة عبارات هذا المقياس من خلال اطلاع الباحث على بعض المقاييس العربية والأجنبية وهي التي تناولت المخاوف كاختبار المخاوف (الفوبيات) للأطفال تأليف محمد عبدالظاهر الطيب (1998) قائمة مسح المخاوف، وقام أحمد عبد الخالق (١٩٨٤) بتعريبها وإعدادها، وقائمة مسح المخاوف الكويتية تأليف عادل شكري كريم (١٩٩٤) ومقياس الخواف الاجتماعي (Beidel , turner & Morris 1995).

ويتألف المقياس من (٣٤) عبارة يجيب عنها المراهق من خلال (٣) بدائل (لا أخاف، أخاف بدرجة متوسطة، أخاف كثيراً جداً)، ويتكون المقياس في صورته النهائية من أربعة أبعاد رئيسية هي: المخاوف الاجتماعية (١٠) عبارات، المخاوف الصحية (٨) عبارات، المخاوف الانفعالية (٦) عبارات، المخاوف البيئية (١٠) عبارة.

وفيما يلي وصف لمحتوى العبارات المتضمنة المخاوف في كل بعد:

المخاوف الاجتماعية: ويتضمن العبارات التي تشير إلى المخاوف من المشاجرة أو التوبيخ أمام الزملاء، والمخاوف من المشاكل مع الأسرة، ومخاوف التحدث أمام الأخرين، والمخاوف من جرح شعور الآخرين، وتشير الدرجة المرتفعة في هذا البعد إلى ارتفاع المخاوف الاجتماعية، ويتضمن العبارات (١، ٥، ٩، ١٣، ١٧، ٢١، ٢٥، ٢٧، ٢٩، ٣٣).

المخاوف الصحية: العبارات التي تشير إلى المخاوف من المرض، المخاوف من تناول الدواء، المخاوف من الأمراض المعدية، المخاوف من مشاهدة الجروح، وتشير الدرجة المرتفعة في هذا البعد إلى ارتفاع المخاوف الصحية، وهو يتضمن العبارات (٢، ٦، ١٠، ١٤، ١٨، ٢٢، ٢٦، ٣٠).

المخاوف الانفعالية: العبارات التي تشير إلى المخاوف من الفشل، والمخاوف من الشعور بالوحدة وتشير الدرجة المرتفعة في هذا البعد إلى ارتفاع المخاوف الانفعالية، وهو يتضمن العبارات (٣، ٧، ١١ ،١٥، ١٩، ٢٣).

المخاوف البيئية: ويتضمن العبارات التي تشير إلى المخاوف من الحيوانات، المخاوف من الأماكن المرتفعة، المخاوف من الظلام، المخاوف من الزلازل، وتشير الدرجة المرتفعة في هذا البعد إلى ارتفاع المخاوف البيئية، ويتضمن العبارات (٤، ٨، ١٢، ١٦، ٢٠، ٢٤، ٢٨، ٣١، ٣٢، ٣٤).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المقياس: قام الباحث بالتحقق من الصدق مقياس المخاوف المرضية (البيئة السعودية) وذلك على عينة مكونة من (١٠٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية مقسمين إلى (ن=٥٠) من طلاب المرحلة الثانوية (ن=٥٠) من طالبات المرحلة الثانوية، وقد تم الحصول على أفراد العينة من ٤ مدارس ثانوية في الرياض، وقد أوضحت نتائج التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج والتدوير المتعامد للمحاور (لألفاريماكس) وذلك حسب محك كايزر توافر الصدق العاملي للمقياس من حيث تشبع العبارات على أربعة عوامل، وقد بلغت نسبة التباين المفسر للعامل الأول (المخاوف الاجتماعية) (٢٣,٤٦) وتراوحت قيم التشبع بين (٠.٧٤ – ٠.٩٢) العامل الثاني (المخاوف الصحية) (٢٠,٣٨) تراوح تشبع العبارات بين (٠.٦٦ – ٠.٨٤) العامل الثالث (المخاوف الانفعالية) (١٥.٧٧) وتراوح تشبع العبارات بين (٠.٤٩ – ٠.٧٣) العامل الرابع (المخاوف البيئية) (١٣,٩٦) وتراوح تشبع العبارات بين (٠.٤٧ – ٠.٦٩).

كما قام الباحث كذلك بالتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس وذلك بإيجاد معامل الارتباط بين المفردة والمجموع الكلي المصحح للبعد المتضمن لهذه المفردة وذلك بالنسبة لجميع أبعاد المقياس، وذلك للعينة التي شملت (١٠٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية مقسمين إلى (ن= ٥٠) من طلاب المرحلة الثانوية، (ن= ٥٠) من طالبات المرحلة الثانوية، وقد تم الحصول عل أفراد العينة من ٤ مدارس ثانوية في الرياض، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط لبعد المخاوف الاجتماعية بين (٠.٤٧ – ٣.٧٩) تراوحت بين (٠.٤٣ –

٠.٧٨) لبعد المخاوف الصحية، بين (٠.٤١ – ٠.٧٣) لبعد المخاوف الانفعالية، تراوحت بين (٠.٣٩ – ٠.٦٦) لبعد المخاوف البيئية.

ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات الابعاد الرئيسية وذلك لذات العينة التي شملت (١٠٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية مقسمين إلى (ن=٥٠) من طلاب المرحلة الثانوية، (ن= ٥٠) من طالبات المرحلة الثانوية، وقد تم الحصول على أفراد العينة من ٤ مدارس ثانوية في الرياض بطريقتي معامل ألفا كرونباك، والتجزئة النصفية وقد تراوحت قيم معامل ألفا كرونباك بين (٠.٦٩ – ٠.٩١) كذلك تراوح معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ما بين (٠.٦٥ – ٠.٨٤) وهي معاملات ثبات مرضية.

القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم (أحمد،عبد الخالق، ١٩٩٦):

وتشتمل على خمسة عشر بنداً لقياس التفاؤل ومثلها للتشاؤم، ويجاب عن كل منها على أساس مقياس خماسي، وتتراوح معاملات ثبات ألفا كرونباك للمقياسين على عينة كويتية لدى الجنسين بين (٠.٩١ – ٠.٩٥) وكلها مرتفعة، ووصل صدق المحك إلى (٠.٧٨ – ٠.٦٩) للمقياسين على التوالي، وللقائمة اتساق داخلي مرتفع، وصدق تقاربي وعاملي لا بأس بهما، كما أنه استخدم في دراسات سابقة في البيئة المصرية (أحمد،عبدالخالق، ٢٠٠٥) (صلاح،مراد؛ وأحمد،محمد ٢٠٠١)، (مايسة، شكري، ١٩٩٩)، (زينب، شقيير، ١٩٩٦).

صدق المقياس في الدراسة الحالية:

قام الباحث في الدراسة الحالية بحساب الصدق للمقياس للعينة التي شملت (١٠٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية مقسمين إلى (ن= ٥٠) من طلاب المرحلة الثانوية (ن= ٥٠) من طالبات المرحلة الثانوية، والتي تم الحصول على أفرادها من ٤ مدارس ثانوية في الرياض، وذلك بإيجاد معامل الارتباط بين الدرجة على كل مفردة ودرجة العامل المتضمن لهذه المفردة بعد حذفها، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠.٥٥ – ٠.٨٦) لمقياس التفاؤل، وما بين (٠.٤٩ – ٠.٨٣) بالنسبة لمقياس التشاؤم، وهي نسب مرتفعة وتدل على صدق المقياس.

ثبات المقياس في الدراسة الحالية:

قام الباحث في الدراسة الحالية بدراسة ثبات المقياس وذلك على العينة الاستطلاعية التي شملت (١٠٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية مقسمين إلى (ن= ٥٠) من طلاب المرحلة الثانوية، (ن= ٥٠) من طالبات المرحلة الثانوية، والتي تم الحصول على أفرادها من ٤ مدارس ثانوية في الرياض، بطريقتي معامل ألفا كرونباك والتجزئة النصفية للمقاييس الفرعية المتضمنة بالمقياس وكذلك للمقياس ككل، وقد تراوحت قيم معامل ألفا كرونباك لمقياس التفاؤل بين (٠.٥٨، ٠.٩١) وبالنسبة لمقياس التشاؤم تراوحت بين (٠.٥٤، ٠.٨٩)، كما تراوحت قيم معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بين (٠.٧٣ – ٠.٩٣) وهي معاملات ثبات مرتفعة ومرضية تجعل الباحث يطمئن إلى إمكانية استخدام المقياس على عينة الدراسة.

٢- مقياس فاعلية الذات: إعداد عبدالرحمن؛ وهاشم (١٩٩٨):

ويتكون من ٤٦ موقفاً اجتماعياً، ويجب على المفحوص أن يتخيل نفسه في هذا الموقف ثم يحدد مدى قدرته على إنجاز السلوك المحدد لهذا الموقف باختيار إحدى الاجابات: صعب جداً – صعب نوعاً ما – سهل نوعاً ما – سهل جداً.

ويقيس المقياس الأبعاد التالية:

أ–فاعلية الذات المدركة للعدوان. ب– فاعلية الذات المدركة في كبح العدوان.

جـ– فاعلية الذات المدركة بمواقف الاقناع اللفظي. د–فاعلية الذات المدرك لسلوك المسايرة الاجتماعية.

ثبات المقياس: طبق المقياس على عينة قوامها (٩٨) أعمارهم بين ١٢ – ١٨ سنة من طلاب وطالبات المدارس الإعدادية والثانوية، ثم أعيد إجراء المقياس على نفس العينة ولكن بعدد (٩٢) وذلك بعد ثلاث أسابيع من التطبيق الأول، وكانت معاملات الارتباط (٠.٧١، ٠.٧٤، ٠,٨١، ٠.٧٣) على الأبعاد الأربعة للمقياس، وقام الباحثان بحساب الاتساق الداخلي من خلال إيجاد معامل الارتباط بين درجات الأفراد على العبارات ودرجاتهم الكلية على كل بعد من الأبعاد (المقاييس الفرعية) وكانت جميعها دالة، حيث كانت قيم معاملات الارتباط (٠.٧١، ٠.٧١، ٠.٧٤، ٠.٧٢) على الأبعاد الأربعة للمقياس (الصورة العربية) على البيئة المصرية.

صدق المقياس في الدراسة الحالية: قام الباحث في الدراسة الحالية بحساب الصدق للمقياس وذلك على عينة شملت (١٠٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية مقسمين إلى: (ن=٥٠) من طلاب المرحلة الثانوية (ن= ٥٠) من طالبات المرحلة الثانوية، والذين تم الحصول عليهم من ٤ مدارس ثانوية في الرياض، وذلك بايجاد معامل الارتباط بين الدرجة على كل مفردة ودرجة العامل (المقياس الفرعي) المتضمن لهذه المفردة بعد حذفها، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠.٤٢=٠.٧٣) للمقياس الفرعي فاعلية الذات المدركة للعدوان، وبين (٠.٤٦–٠.٧٣) للمقياس الفرعي فاعلية الذات المدركة في كبح العدوان، وبين (٠.٧٩–٠.٥٣) للمقياس الفرعي فاعلية الذات المدركة بمواقف الإقناع اللفظي، وبين (٠.٤٩–٠.٨٦) بالنسبة للمقياس الفرعي فاعلية الذات المدركة لسلوك المسايرة الاجتماعية، هي نسب مرتفعة تدل على صدق المقياس.

ثبات المقياس في الدراسة الحالية:

قام الباحث في الدراسة الحالية بحساب ثبات المقياس وذلك على العينة التي شملت (١٠٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية مقسمين إلى: (ن=٥٠) من طلاب المرحلة الثانوية و(ن= ٥٠) من طالبات المرحلة الثانوية، والتي تم الحصول على أفرادها من ٤ مدارس ثانوية في الرياض بطريقتي معامل ألفا كرونباك والتجزئة النصفية للمقاييس الفرعية المتضمنة بالمقياس وكذلك للمقياس ككل، وقد تراوحت قيم معامل ألفا كرونباك لمقياس فاعلية الذات المدركة للعدوان بين (٠.٤٦ – ٠.٨٩) وللمقياس الفرعي لفاعلية الذات المدركة في كبح العدوان بين (٠.٤٤– ٠.٨٨)، وللمقياس الفرعي لفاعلية الذات المدركة بمواقف الإقناع اللفظي بين (٠.٤٢ – ٠.٨٥)، وللمقياس الفرعي لفاعلية الذات المدركة لسلوك المسايرة الاجتماعية بين (٠.٤١ – ٠.٨٠)، كما تراوحت قيم معامل التجزئة النصفية بين (٠.٧٤ – ٠.٩٣)، وهي معاملات ثبات مرتفعة ومرضية تجعل الباحث يطمئن إلى إمكانية استخدام المقياس في التطبيق على عينة الدراسة.

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول الذي ينص على أنه: توجد علاقة بين المخاوف المرضية والتفاؤل والتشاؤم، وتختلف هذه العلاقة باختلاف الجنس.

وللتحقق من هذا صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب معامل ارتباط بيرسون ثلاث مرات (العينة الكلية، عينة الذكور، عينة الإناث)، ويوضح الجدول (١) نتيجة العلاقة بين المخاوف المرضية والتفاؤل والتشاؤم (العينة الكلية، عينة الذكور، عينة الإناث).

جدول (١)

العلاقة بين المخاوف والتفاؤل والتشاؤم (العينة الكلية، عينة الذكور، عينة الإناث)

	الارتباط بالمخاوف المرضية		
	العينة الكلية	عينة الذكور	عينة الإناث
التفاؤل	-٠.٣٢***	-٠.٣٥***	-٠.٣٤***
التشاؤم	٠.٤٠***	٠.٤٢ ***	٠.٤٥ ***

*دالة عند ٠.٠٥ ** دالة عند ٠.٠١ *** دالة عند ٠.٠٠١

وبالنظر إلى الجدول رقم (١) يتضح أن العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم والمخاوف المرضية لدى عينة الدراسة لم تختلف باختلاف الجنس (الذكور– الإناث)، حيث تبين وجود علاقة سالبة بين المخاوف المرضية والتفاؤل لدي العينة ككل، حيث بلغ معامل الارتباط (-٠.٣٢) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٠١)، ولم تختلف هذه النتيجة لدى الذكور، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-٠.٣٥) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٠١)، كما بلغت قيمة معامل الارتباط بنسبة الإناث (-٠.٣٤) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٠١).

أي أن العلاقة كانت سالبة ودالة بين التفاؤل والمخاوف المرضية، بمعنى أنه كلما ازدادت المخاوف كلما قل التفاؤل سواء لدى العينة ككل أو لدى عينات الذكور والإناث منفردة.

كما تبين وجود علاقة إيجابية ودالة بين المخاوف المرضية والتشاؤم، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لدى العينة ككل (٠.٤٠) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٠١)، كما بلغت قيمة معامل الارتباط لدى عينة الذكور (٠.٤٢) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٠١)، بينما بلغت قيمة معامل الارتباط لدى عينة الإناث ((٠.٤٥)) وهي قيمة دالة عند مستوى

(٠.٠٠١) مما يدل على أنه كلما زادت المخاوف المرضية كلما ارتفع التساؤم سواء لدي العينة ككل أو لدي عينة الذكور أو الإناث منفردة، مما يعني تحقق صحة الفرض الأول من وجود علاقة سالبة بين المخاوف المرضية والتفاؤل وعلاقة موجبة بين المخاوف المرضية والتشاؤم.

نتائج الفرض الثاني الذي ينص على أنه: توجد علاقة بين المخاوف المرضية وفاعلية الذات، وتختلف هذه العلاقة باختلاف الجنس.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب معامل الارتباط بيرسون ثلاث مرات (العينة الكلية، عينة الذكور، عينة الإناث) ويوضح الجدول (٢) نتيجة العلاقة بين المخاوف المرضية وفاعلية الذات (العينة الكلية، عينة الذكور، عينة الإناث).

جدول (٢)

العلاقة بين المخاوف وفاعلية الذات(العينة الكلية، عينة الذكور، عينة الإناث)

	الارتباط بالمخاوف المرضية		
أبعاد فاعلية الذات	**العينة الكلية**	**عينة الذكور**	**عينة الإناث**
إدراك العدوان	-٥	-١	-٠٦
كبح العدوان	-٧	-١١	-٢
المسايرة	-٤	٠١	-١١
الإقناع	-٠.٣١***	-٠.٢٩***	-٠.٣٤***

وبالنظر إلى الجدول (٢) يتضح وجود علاقة سالبة بين المخاوف المرضية والإقناع كبعد من أبعاد فاعلية الذات، حيث تبين أن قيمة معامل الارتباط لدى العينة ككل (-٠.٣١) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٠١)، وأما لدي عينة الإناث فقد بلغت (-٠.٢٩) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٠١)، في حين لم يكن للعلاقة بين المخاوف المرضية وباقي أبعاد فاعية الذات أي دلالة إحصائية سواء لدى العينة ككل ولدى عينات الذكور والإناث، وبذلك تتحقق صحة الفرض الثاني بصورة جزئية، حيث لم تثبت العلاقة بين كل أبعاد فاعلية الذات والمخاوف المرضية.

نتائج الفرض الثالث الذي ينص على أنه: يمكن التنبؤ بمستوى التفاؤل والتشاؤم من خلال درجات الأفراد في المخاوف المرضية:

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث أسلوب تحليل الانحدار المتعدد Multivariate regression وذلك لحساب القيمة التنبؤية لدرجات الأفراد في المخاوف المرضية للتنبؤ بالتفاؤل والتشاؤم، حيث أن تحليل الانحدار المتعدد يستخدم لتحليل العلاقات بين متغير تابع ومتغيرين مستقلين أو أكثر، والتنبؤ بقيم المتغير التابع بمعلومية قيم المتغيرات المستقلة بالاعتماد على مؤشر القيمة (ف)، وهي تشير إلى فاعلية التنبؤ بالمتغير التابع (المحك) (ص) بمعلومية المتغيرات المستقلة، فقد تم استخدام درجات المخاوف المرضية كمنبئ والتفاؤل والتشاؤم كمحكات، كما تم تقدير حجم الأثر الدال على قوة العلاقة بين المتغيرات المنبئة ومتغيرات المحك، حيث تم حساب مربع معامل الارتباط والذي إذا انخفض عن (٠.١٠) يعتبر معامل الانحدار ضعيفاً، أما إذا بلغ (٠.٣٠) اعتبر متوسطا وإذا زاد عن (٠.٥٠) فإنه يعتبر معاملاً مرتفعاً، وبعبارة أخرى فان جميع قيم (ف) المتنبأ بها تنطبق على خط الانحدار في حالة وجود متغيرين مستقلين، مما يدل على أن تباين المتغير التابع يمكن تفسيره كلية من معادلة الانحدار، وبذلك تكون قيمة (ر٢)= واحد صحيح، وأما أقل قيمة للمعادلة (ر٢) وهي الصفر فتدل على أن معادلة الانحدار لا تفسر شيئا من تباين المتغير التابع. ويوضح الجدولان (٣) و(٤) التاليان نتيجة حساب معامل الانحدار المتعدد بين المخاوف والتفاؤل والتشاؤم (العينة الكلية) و(عينة الذكور والإناث):

جدول (٣)

نتيجة حساب معامل الانحدار المتعدد بين المخاوف المرضية والتفاؤل والتشاؤم (العينة الكلية)

المتغيرات المستقلة	التفاؤل	التشاؤم
ف	٢٠.٨٣ ***	٣٥.٦٢ ***
ر ٢	١٠	١٦
بيتا	-٣٢	٤٠
ت	٤.٥٦	٥.٩٧
الدلالة	٠.٠٠١	٠.٠٠١

كما يوضح الجدول (٤) التالي حساب معامل الانحدار المتعدد بين المخاوف المرضية والتفاؤل والتشاؤم (عينة الذكور، عينة الإناث):

جدول (٤)

معامل الانحدار المتعدد بين المخاوف المرضية والتفاؤل والتشاؤم (عينة الذكور، عينة الإناث)

المتغيرات المستقلة	الارتباط بالمخاوف المرضية			
	التفاؤل	التشاؤم	التفاؤل	التشاؤم
ف	٠٥	٠.٠٣	٣.٢	٥.٨ *
ر ٢	٠٠١	٠٠١	٠٤	٠٦
بيتا	٠٢	٠١	١٧-	٢٤
ت	٢١	٠٥	١.٧	٢.٤
الدلالة	غير دالة	غير دالة	غير دالة	٠.٠٥

وبالنظر إلى الجدولين (٣) و(٤) تتضح القيمة التنبؤية الكبيرة للمخاوف المرضية في التنبؤ بكل من التفاؤل والتشاؤم لدى عينة الدراسة الكلية، حيث بلغت قيمة (ف) بالنسبة للتفاؤل (٢٠.٨٣) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٠١)، وبلغت قيمة بيتا (-٣٢) وهي قيمة مرتفعة تشير إلى قدرة المخاوف المرضية على التنبؤ بانخفاض التفاؤل لدى العينة الكلية، أما بالنسبة لبعد التشاؤم فقد بلغت قيمة (ف) (٣٥.٦٢) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٠١)، وبلغت قيمة بيتا (٤٠) وهي قيمة مرتفعة تشير إلى قدرة المخاوف المرضية على التنبؤ بارتفاع مستوى التشاؤم لدى العينة ككل.

أما بالنسبة لعينة الذكور فقد تبين عدم قدرة المخاوف المرضية على التنبؤ بأي من مستوى التفاؤل أو التشاؤم لدى الذكور، حيث كانت قيم بيتا (٠.٠٢ و٠.٠١) وهي قيم منخفضة جداً، وتشير إلى انعدام القدرة التنبؤية بالنسبة عينة الذكور.

وقد اختلفت هذه النتيجة لدى عينة الإناث، حيث تبين قدرة المخاوف المرضية على التنبؤ بمستوى التشاؤم لدى الإناث، فقد بلغت قيمة (ف) (٥.٨) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٥)، كما بلغت قيمة بيتا (٢٤) وهي قيمة متوسطة تشير إلى قدرة المخاوف المرضية على التنبؤ بمستوى التشاؤم لدى عينة الإناث، ولم يكن للمخاوف المرضية قدرة على التنبؤ بمستوى التفاؤل لدى الإناث. وبذلك تتحقق صحة الفرض المتعلق بقدرة المخاوف المرضية على التنبؤ بمستوى التفاؤل والتشاؤم لدى العينة الكلية، في حين اختلفت هذه النتيجة عنها لدي عينة الذكور والإناث، كل على حدة.

نتائج الفرض الرابع الذي ينص على أنه: يمكن التنبؤ بمستوى فاعلية الذات من خلال درجات الأفراد في المخاوف المرضية.

وللتحقق من هذا صحة الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد وذلك لحساب القيمة التنبؤية لدرجات الأفراد في المخاوف المرضية للتنبؤ بأبعاد فاعلية الذات (العينة الكلية، عينة الذكور، عينة الإناث). ويوضح الجدولان (٥) و (٦) التاليان نتيجة حساب معامل الانحدار المتعدد بين المخاوف وفاعلية الذات (العينة الكلية) و(عينة الذكور، عينة الإناث):

جدول (٥)

نتيجة حساب معامل الانحدار المتعدد بين المخاوف المرضية وفاعلية الذات (العينة الكلية)

المتغيرات المستقلة	ادراك العدوان	كبح العدوان	الإقناع	المسايرة
ف	٤١	٩٩	١٩ ***	٣٣
ر ٢	٢	١	١٠	٢
بيتا	٥	٧	-٣١	٤
ت	٦٤	٩٩	٤.٤٢	٥٧
الدلالة	غير دالة	غير دالة	١	غير دالة

جدول (٦)

نتيجة معامل الانحدار المتعدد بين المخاوف المرضية وفاعلية الذات

(عينة الذكور، عينة الإناث)

	عينة الذكور				عينة الإناث			
	إدراك العدوان	كبح العدوان	الاقناع	المسايرة	إدراك العدوان	كبح العدوان	الإقناع	المسايرة
ف	١٢	٨٨	١١	٨	٤٦	١٧	٤.٤	٤.١
ر٢	١	١	١	١	١	١	٥	٠.٢
بيتا	٤	١٠	٣	٢	٧	٤	-٢٢	-١٣
ت	٣٥	٩٤	٣٣	٢٣	٦٨	٤١	-٢.١	-١.٢
الدالة	غير دالة	غير دالة	غير دالة	غير دالة	غير دالة	غير دالة	٥	غير دالة

وبالنظر إلى الجدولين (٥) و(٦) تتضح قدرة المخاوف المرضية على التنبؤ بالقدرة على الإقناع كبعد من أبعاد فاعلية الذات، حيث بلغت قيمة (ف) (١٩) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٠١)، وبلغت قيمة (ر٢) (١٠) وقيمة بيتا (-٣١) مما يعني أن المخاوف المرضية تستطيع أن تتنبأ بقدرة الفرد على الإقناع في الاتجاه العكسي، في حين لم يكن للمخاوف المرضية أي قدرة على التنبؤ بأبعاد فاعلية الذات، حيث تراوحت قيمة بيتا (٤ و٧)

وهي قيم منخفضة جداً، وتشير إلى انعدام القدرة على التنبؤ بأبعاد فاعلية الذات من خلال درجات الأفراد في المخاوف المرضية.

ويتضح اختلاف هذه النتيجة عند مقارنتها بين العينة الكلية وعينة الذكور، حيث تبين عدم قدرة المخاوف المرضية على التنبؤ بأيٍ من أبعاد فاعلية الذات، فقد تراوحت قيم بيتا ما بين (٢ و١٠) وهي قيم منخفضة جداً، وتشير إلى انعدام القدرة التنبؤية.

كما تبين اتفاق عينة الإناث مع العينة الكلية، حيث أسفر تحليل الانحدار المتعدد عن قدرة درجات عينة الإناث في المخاوف المرضية على التنبؤ بالقدرة على الإقناع كبعد من أبعاد فاعلية الذات لدى الاناث، حيث بلغت قيمة (ف) (٤.٤) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٥)، كما بلغت قيمة بيتا (-٢٢) وهي قيمة تشير إلى قدرة المخاوف المرضية على التنبؤ بالقدرة على الإقناع ولكن بدرجة متوسطة لدى عينة الإناث. وبذلك تتحقق صحة الفرض في إمكانية التنبؤ بمستوى فاعلية الذات من خلال درجات الأفراد في المخاوف المرضية بصورة جزئية، حيث لم تثبت قدرة المخاوف المرضية على التنبؤ بكافة أبعاد فاعلية الذات، فقد اختلفت هذه النتيجة عند اختبار هذا الفرض لدى (عينة الذكور، عينة الإناث) كل على حدة.

مناقشة النتائج وتفسيرها:

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين المخاوف المرضية والتفاؤل والتشاؤم كأحد الاضطرابات النفسية التي يعاني من الفرد، وتوصلت إلى وجود علاقة إيجابية بين المخاوف المرضية والتشاؤم لدى (العينة الكلية، والذكور، والإناث)، وهذه النتيجة تتفق مع الدراسات التي وجدت علاقة ايجابية بين الاضطرابات النفسية والتشاؤم الذي يواجهه الفرد كدراسة شقير (١٩٩٦) في علاقته بالتعصب، ودراسة المشعان والعنزي (١٩٩٨) بالشخصية الفصامية، ودراسة عبدالخالق (١٩٩٨) في علاقته بقلق الموت، ودراسة اسماعيل (٢٠٠١) بالشعور بالوحدة النفسية، وقلق الموت، وموضع الضبط، كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين المخاوف المرضية والتفاؤل لدى (العينة الكلية، والذكور، والإناث)، وهذه النتيجة تتفق مع الدراسات التي وجدت علاقة سلبية بين الاضطرابات النفسية والتفاؤل كدراسة كيم وآخرون Kimhi,et all , ٢٠١٣ والخوف، ودراسة عبد الكريموالدوري

(٢٠١٠)والتوجه نحو الحياة، كدراسة شقير (١٩٩٦) وقلق الموت، ودراسة المشعان والعنزي (١٩٩٨) والشخصية الفصامية، ودراسة عبدالخالق (١٩٩٨) وقلق الموت، ودراسة اسماعيل (٢٠٠١) والشعور بالوحدة النفسية، وقلق الموت، ومصدر الضبط.

ومن ناحية قيام المخاوف المرضية بالتنبؤ بالتفاؤل والتشاؤم لدى العينة الكلية فلم تتمكن من التنبؤ لدى عينة الذكور، والتنبؤ بالتشاؤم لدى عينة الإناث، ويرجع الاختلاف في التنبؤ بين الذكور والإناث إلى طبيعة المجتمع السعودي الذي يوجد فروقاً في تناول المخاوف المرضية بين الذكور والإناث، حيث يتعامل الآباء مع الأطفال الذكور من خلال أدوار اجتماعية تختلف عن الإناث، وتتم التنشئة للذكور على أن يكونوا أكثر شجاعة وأقل خوفاً من الإناث، وبالتالي من الصعب الاعتراف بالمخاوف، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة (الزغبي، ١٩٩٦).

ومن ناحية وجود علاقة بين المخاوف المرضية والتفاؤل – التشاؤم فإنهما تعكسان نظرة غير واقعية للحياة، فنجد ذوي التشاؤم تعساء رافضين لكل شيء، وهو ما يشير إلى سوء التوافق أو اختلال في الصحة النفسية، وفي المقابل نجد ذوي التفاؤل يتوقعون حدوث الأشياء الإيجابية التي يمكن أن تحدث في الواقع.

كذلك تشير دراسة (١٩٩٨) Change إلى أن المرضى المتفائلين عند تعرضهم لمشقة إجراء جراحات طبية خطرة أكثر قدرة على الشفاء السريع وعدم التعرض لمضاعفات صحية بسيطة بعد الجراحة مقارنة بنظراتهم من المتشائمين. فضلاً عن ذلك فإن التفاؤل يعمل على تقليل تأثيرات المشقة في الوظائف السيكولوجية، فقد تبين أن المتفائلين يظهرون قدراً أقل من اضطراب المزاج عند استجابتهم لمدى واسع من مواقف المشقة (شكري، ١٩٩٩: ٣٨٩).

من ناحية أخرى توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة بين المخاوف المرضية وفاعلية الذات، إلا أنها توصلت إلى وجود علاقة سالبة بين المخاوف المرضية والإقناع كبعد من أبعاد فاعلية الذات، وهذا مؤشر ايجابي في جانب الأفراد، وهذا ما دلت عليه نتائج الدراسات التي وجدت علاقة إيجابية لفاعلية الذات ببعض المتغيرات النفسية، مثل دراسة عجوة (١٩٩٣) وعلاقتها بكل من مستوى الطموح ودافعية الانجاز، ودراسة ديغم (٢٠٠٨) للفاعلية الذاتية والتفاؤل، وكذلك نتائج الدراسات التي وجدت علاقة سلبية لفاعلية الذات مثل دراسة صالح (١٩٩٣) وعلاقتها بضغوط الحياة، ودراسة دسوقي (١٩٩٥) افي علاقتها

بالقلق والاكتئاب، ودراسة فايد (٢٠٠٣) لعلاقتها باليأس، وتعتبر الفاعلية الذاتية من أهم ميكانيزمات القوى الشخصية، حيث أنها تحتل مركزاً مهماً في دافعية الفرد للقيام بأي عمل أو نشاط يكلف به أو يوكل إليه، فهي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط النفسية وغيرها مما قد تعترض أدائه، فنجد أن فاعلية الذاتية هي قدرة الفرد على أداء السلوك الذي يحقق نتائج مرغوبة في موقف معين، والتحكم في الأحداث التي تؤثر على حياته، وليس فقط ذلك ولكن أيضا تساعده على إصدار التوقعات الذاتية عن كيفية أدائه للمهام والأنشطة التي يقوم بها، وكذلك التنبؤ بمدى الجهد والمثابرة المطلوبة لتحقيق ذلك النشاط أو العمل.

توصيات الدراسة:

من خلال نتائج الدراسة ومناقشتها يوصي الباحث بما يلي:

– الاهتمام–من قبل واضعي المناهج التعليمية قبل تصميمها – بتضمينها موضوعات وأفكار ومفاهيم تساعد المعلمين في التخفيف من المخاوف المرضية وتنمية التفاؤل وفاعلية الذات لدى الطلاب.

– عمل برامج إرشادية في المدارس تركز على التخفيف من المخاوف المرضية لدى الطلاب.

– المساهمة في التخفيف من المخاوف المرضية لدى الطلاب من خلال إشراكهم في الأنشطة اللاصفية.

مقترحات الدراسة:

– دراسة العلاقة بين المخاوف المرضية والتفاؤل والتشاؤم وفاعلية الذات وبين متغيرات أخرى كالجنس والعمر والمرحلة التعليمية والبيئة المدرسية وأساليب التعامل المدرسي مع الطلاب

– دراسة العلاقة بين المخاوف المرضية والضغوط النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طلاب المدارس وفي مراحلها التعليمية المختلفة.

– دراسة أثر برنامج تدريبي في التخفيف من مستوى التشاؤم لدى طلاب المراحل التعليمية الثلاث (الابتدائية والمتوسطة والثانوية).

المراجع:

أولاً: المراجع العربية

١. إسماعيل، أحمد السيد محمد (٢٠٠١). التفاؤل والتشاؤم وبعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى، *المجلة التربوية*،٥١، ٦٠ – ٨١.

٢. إبى مولود، عبد الفتاح(٢٠١٥). *علاقة الذكاء الوجدانى بفاعلية الذات لدى طلاب السنة الثانية ثانوى بمدينة ورقلة* (رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدى مرباح، الجزائر).

٣. الأنصاري، بدر محمد (٢٠٠١). المخاوف المرضية عند طلاب الجامعة الكويتية، *مجلة حوليات كلية الاداب والعلوم الاجتماعية*،١٥٧، ٢١.

٤. الأنصاري، بدرمحمد (١٩٩٨). *التفاؤل والتشاؤم: المفهوم والقياس والمتعلقات*، جامعة الكويت، مجلس النشر العملي، لجنة التأليف والتعريب والنشر.

٥. بدوي، منى (٢٠٠١). أثر برنامج تدريبي في الكفاءة الاكاديمية للطلاب على فاعلية الذات، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*،١١ (٢٩)، ٥١ – ٢٠٠.

٦. بلقوميدى، عباس؛ وسالمة، أغيات؛ وابراهيم ماحى (٢٠١٦).المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية دراسة وصفية على تلاميذ المرحلة الابتدائية بأدرار، *مجلة العلوم الأنسانية والاجتماعية*، ١٤٥،١٦-١٨٥

٧. جولمان، دانيل (٢٠٠٠). الذكاء العاطفي (ترجمة) ليلى الجبالي– *عالم المعرفة الكويت*،٢٦٢.

٨. حافظ، أحمد خيري (١٩٩١). المخاوف الشائعة لدى الطلاب اليمنيين، *دراسات نفسية*، مصر،٣ (١) ،٤١٥ – ٤٣٧.

٩. الحجار، محمد (١٩٨٩). *الطب السلوكي المعاصر– أبحاث في أهم موضوعات علم النفس الطبي والعلاج السلوكي*، بيروت، دار الملايين.

١٠.حسن، محمد بيومي (١٩٩٠،يناير). *التفاؤل والتشاؤم لدى الأطفال*، المؤتمر الدولي للطفولة" الطفولة في الإسلام" جامعة الأزهر، ٩٠٧ – ٩٢٤.

١١.حسيب، محمد عبد المنعم عبدالله (٢٠٠١) المهارات الاجتماعية وفعالية الذات لطلاب الجامعة المتفوقين والعائدين والمتأخرين دراسيا، *مجلة علم النفس*،٥٩، ١٢٤ – ١٣٩.

١٢.حسين، محمد عبد المؤمن (١٩٩٢). الخوف المرضي وعلاقته بصعوبات التعلم والتخلف العقلي، *مجلة علم النفس*، ٢٢، ٧٤ – ٩٤.

١٣.حمدي، نزية؛ وداؤود نسيمة (٢٠٠٠). علاقة الفاعلية الذاتية المدركة بالاكتئاب والتوتر لدى طلبة كلية العلوم التربوية في الجامعة الأردنية، *مجلة دراسات العلوم التربوية* ١(٢٧)، ٤٤ – ٥٥.

١٤.خليفة، عبداللطيف (٢٠٠٠، نوفمبر). العلاقة بين الاغتراب والإبداع والتفاؤل والتشاؤم مؤتمر دولي سابع لمركز الإرشاد النفسي، ٦٥١ – ٦٧٢.

١٥.دسوقي، راوية محمود (١٩٩٥) فعالية الذات وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة وبعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقات: *مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق*،١ (٢٤)، ٢٦٩ – ٢٩١.

١٦.ديغم، عبد المحسن ابراهيم (٢٠٠٨). الفاعلية الذاتية وأساليب مواجهة الضغوط كمتغيرات محكية للتميز بين الأمل والتفاؤل، *مجلة دراسات عربية في علم النفس* ،٧ (١)، ٨٥ – ١٥٠.

١٧.رضوان، سامر جميل (١٩٩٧). توقعات الكفاءة الذاتية البناء النظري والقياس، الشارقة، *مجلة شؤون اجتماعية*، ٥٥، ٢٥ – ٥١.

١٨. الزغبي، أحمد محمد (٢٠٠١). *علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة) أسس النظرية ومشكلات وسبل معالجتها*، عمان – دار النشر.

١٩.الزغبي، أحمد محمد (١٩٩٦). دراسة مقارنة في المخاوف المرضية بين الذكور والإناث اليمنيين، *مجلة كلية الأداب، جامعة صنعاء*، ١٩ ، ١٨٢– ٢٠٧.

٢٠.الزيات، فتحي مصطفى (نوفمبر،١٩٩٩). البنية العاملية للكفاءة الذاتية ومحدداتها، المؤتمر الدولي السادس للإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي – جامعة عين شمس، القاهرة، ٣٧٣ – ٤١٧.

٢١.سالم، هانم أحمد؛ و عطية، رانيا محمد (٢٠١٦). عادات العقل وعلاقتها بكل من اتخاذ القرار وفاعلية الذات لدى الطلاب المتفوقين والعاديين بالصف الأول الثانوى العام، *مجلة التربية الخاصة*، ٤(١٤)، ٥٠-١١٣.

٢٢.الشعراوي، علاء محمود (٢٠٠٠). فاعلية الذات وعلاقتها ببعض المتغيرات الدافعية لدى طلاب المرحلة الثانوية، *مجلة كلية التربية جامعة المنصورة* ٤٤،٢٨٥ – ٣٢٥.

٢٣.شقير، زينب محمود (١٩٩٦). القيمة التنبؤية لبعض الحالات الإكلينيكية المختلفة في الطمأنينة النفسية والتفاؤل والتشاؤم وقلق الموت، *مجلة كلية التربية – جامعة* طنطا، ٢٣، ٢٩٥ – ٣٤٠.

٢٤.شكري، مايسة محمد (١٩٩٩). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بأساليب المشقة، *مجلة دراسات نفسية* ٣ ، ٣٨٧ – ٤١٦.

٢٥.صالح، عواطف حسين (١٩٩٣). الفاعلية الذاتية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الشباب الجامعي، *مجلة كلية التربية جامعة المنصورة*،٢٣، ٤٥٨ – ٤٨٧.

٢٦.لطيب، محمد عبد الظاهر (١٩٩٨). *اختبار المخاوف (الفوبيات) للأطفال* .القاهرة، مصر: دار المعارف.

٢٧.عباس، بلقوميدى؛ و سالمة أغيات؛ و ابراهيم ماحى(٢٠١٦). المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، ٢٦،١٤٦-١٤٥.

٢٨.عبدالحميد، جابر (١٩٩٠). *نظريات الشخصية: البناء الديناميات، النمو، طرق البحث والتقويم*، القاهرة، مصر: دار النهضة العربية.

٢٩.عبدالخالق، أحمد (١٩٨٤). *قائمة مسح المخاوف: كراسة التعليمات*، الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية.

٣٠.عبدالخالق، أحمد محمد (١٩٩٣). *أصول الصحة النفسية*، الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية.

٣١.بدالخالق، أحمد محمد (١٩٩٤). الدراسة التطورية للقلق، *حوليات كلية الآداب، جامعة الكويت*، ١٤ (٩٠)،١٢٢-١٥٤.

٣٢. عبدالخالق، أحمد محمد (٢٠٠٥). المقياس العربي للتفاؤل والتشاؤم، *نتائج مصرية، دراسات نفسية*، ١٥ (٣) ، ٣٠٧ – ٣١٨.

٣٣. عبدالخالق، أحمد محمد؛ والأنصاري، بدر (ديسمبر،١٩٩٥). *التفاؤل والتشاؤم – دراسة عربية في الشخصية*، في المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة الموهوبين – والمعاقين –١، ١٣١– ١٥٢، جامعة عين شمس.

٣٤. عبدالخالق، أحمد محمد (فبراير،١٩٩٧) *التفاؤل وصحة الجسم: دراسة عاملية*، مؤتمر خدمة نفسية في دولة الكويت، ٢ ، ٤٩١ – ٥١٩.

٣٥. عبدالخالق، أحمد محمد (١٩٩٨). التفاؤل والتشاؤم وقلق الموت دراسة عاملية، *مجلة دراسات نفسية*، ٨ (٤٠٣) ٣٦١ – ٣٧٣.

٣٦. بدالخالق، أحمد محمد (١٩٩٦). *القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم*، الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية.

٣٧. عبدالرحمن العيسوي؛ و مدحت عبد اللطيف (١٩٨٩). مخاوف الأطفال المرضية وعلاقتها بحالة القلق وسمته، *الكتاب السنوي في علم النفس*، ٦، ٢٨٩ – ٣٠٢.

٣٨. عبدالرحمن، ومحمد السيد (١٩٩٨). *دراسات في الصحة النفسية*،ج١، القاهرة، مصر :دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

٣٩. عبدالرحمن، محمد السيد؛ وهاشم، سامي محمد موسى (١٩٩٨). فاعلية الذات لدى الأسوياء والجانحين (في محمد السيد عبد الرحمن)، دراسات في الصحة النفسية، ج١، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر.

٤٠. عبد الكريم، ايمان صادق؛ و الدورى ريا (٢٠١٠). التفاؤل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات، مجلة البحوث التربوية والنفسية،٦(٢٧)، ٢٩٣-٢٦٦.

٤١. عبداللطيف، حسن؛ وحمادة، لولو (١٩٩٨). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها ببعدي الشخصية الانبساط والعصابية، *مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت*، ٢٦(١) ، ٨٤ – ١٠٤.

٤٢. عبد المجيد، فايزة يوسف (٢٠١٣). إساءة المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء من الجنسين وعلاقتها بالمخاوف المرضية فى المرحلة العمرية من (١٥-١٨) سنة. *مجلة دراسات الطفولة*،١٦(٥٨)،١٢٢-١٧٦.

٤٣. عجوة، عبدالعال حامد (١٩٩٣). فاعلية الذات وعلاقتها بكل من مستوى الطموح ودافعية الانجاز، *مجلة كلية التربية طنطا*، (١٨) ، ٢٩٢ – ٣٣٨.

٤٤. العتيبي،رسمية فلاح (٢٠١٨). *فاعلية الذات الإبداعية ومهارات ما وراء الذاكرة وعلاقتها بالمرونة المعرفية والتحصيل الأكاديمي لدى طالبات المرحلة الجامعية*. (رسالة دكتوراة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية).

٤٥. عبد الفتاح، منال ثابت (٢٠١٦).فاعلية برنامج ارشادى معرفى سلوكى للتخفيف من حدة الرهاب الاجتماعى لدى عينة من الطالبات العاقات بصرياً، *مجلة البحث العلمى التربية*، كلية البنات، جامعة عين شمس، ١٧(٢)، ٢٣٢-٢٧٦.

٤٦. عكاشة، أحمد (١٩٩٨). *الطب النفسي المعاصر*، القاهرة،مصر: مكتبة الانجلو المصرية.

٤٧. عوض عباس محمود؛ وعبداللطيف، مدحت عبدالحميد (١٩٩٠). الخوف المرضي من المدرسة لدى الأطفال: دراسة عاملية، *مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب*، ١٣(٤)،٤٨ – ٦٣.

٤٨. فايد، حسين علي (٢٠٠٣). اليأس وحل المشكلات والوحدة النفسية وفاعلية الذات كمنبئات بتصور الانتحار لدي طالبات الجامعة، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ١٣ (٣٨) ، ١٠١ – ١٥٦.

٤٩. الفرماوي، حمدي علي (١٩٩٠). الفاعلية الذاتية وسمات الشخصية لدى طلاب الجامعة، *مجلة كلية التربية جامعة المنصورة* ،١٤(٢)، ٣٧١ – ٤٠٨.

٥٠. كريم، عادل شكري (ابريل، ١٩٩٤). *دراسة مقارنة للمخاوف الشائعة لدى بعض الطلاب الكويتيين قبل الغزو العراقي وأثناءه وبعده*، المؤتمر الدولي عن آثار العدوان العراقي على دولة الكويت، جامعة الكويت .

٥١. محمود، أمان أحمد (١٩٩٤). فاعلية العلاج بالتخصص التدريجي والتدريب التوكيدي في علاج المخاوف الاجتماعي، *مجلة الإرشاد النفسي*، *جامعة عين شمس*،(٢) ، ٢١ – ٥٧.

٥٢. المحمود، شيماء يوسف (ديسمبر،٢٠٠٦). بعض *أنماط السلوك الصحي وعلاقتها بفعالية الذات وتقدير الذات والاكتئاب*، المؤتمر الدولي الثالث بكلية العلوم الاجتماعية (العلوم الاجتماعية والدراسات البيئية من منظور تكاملي) الكويت.

٥٣. المدهون، عبد الكريم سعيد (٢٠١٥). فاعلية برنامج إرشادى للحد من المخاوف المرضية وتحسين فتعلية مستوى تقدير الذات لدى عينة من طلاب كلية الربية– بجامعة فلسطين– عزة، *مجلة الإرشاد النفسي*، ٤٣، ١٤٥–١٧٨.

٥٤. مراد، صلاح؛ وأحمد، محمد (٢٠٠١). أنماط التعليم والتفكير وعلاقتها بالتفاؤل والتشاؤم لطلبة التخصصات التكنولوجية، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ١١ (٣٢) ،١١ – ٤١.

٥٥. المشعان، عويد سلطان (٢٠٠٠). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بالاضطرابات النفسية الجسمية وضغوط أحداث الحياة لدي طب الجامعة، *مجلة دراسات نفسية*، ١٠ (٤)، ٥٠٥ – ٥٣٠.

٥٦. المشعان، عويد سلطان؛ وعويد العنزي (١٩٩٨). العلاقة بين الشخصية الفصامية والتفاؤل والتشاؤم، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٨ (٢٠) ، ١٢٨ – ١٥٦.

٥٧. نصرالله، نوال خالد (٢٠٠٨). *أنماط التفكير السائد وعلاقتها بسيكولوجية التفاؤل والتشاؤم لدى طلبة مرحلة الثانوية العامة فى محافظة جنين*(رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس).

ثانياً : المراجع الأجنبية:

1. American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statisticl manual of mental Disorder – IV. Washington . D.C. APA.
2. Bandura, A., & Wood, A. (1989). "Effect of The perceived controllability and performance standards on self- regulating of complex decission – making" ,*Journal of Personality and Social Psychology*, 4(56), 805 – 814.
3. Bandura, A. (1997). *Self- Efficacy: the Exercise of Control* "W.H, freeman and company.
4. Beidel, D., Turner S., & Morris, T. (1995). A new inventory to assess childhood social anxiety and phobia: the social phobia and

anxiety inventory for children. *Journal of psychological assessment* ,7, 73 – 79.

5. Benz, R., Bradley, L., Alderman,K., & Flowen, M. (1992.) Personal teaching efficacy, developmental relation ship, in education, *Journal of educational research*, 85 (5), 274 – 277.
6. Berliner, D., & calfee, R. (1996). "*Handbook of Educational Psychology*" New York, Macmillion library reference.
7. Cervone, D., & peake p. (1986). "Anchoring, Efficacy, and action, the influence of judgmental Heuristics on self- efficacy and behavior" *Journal of personality and social psychology*, 50 (3), 492 – 501.
8. Ehring, T,. Ehlers, A., & Glucksman, A. (2008). Do cognitive models help in predicting the severity of posttraumatic stress disorder, phobia, and depression after motor vehicle accidents? A prospective longitudinal study, *Journal consulting and clinical psychology* ,76 (2) ,219 – 230.
9. Gupta, R., Dervensky, J., Tsaos, A. & Klein C. (1995). A comparison of adolescents fears from montreal and Vancouver. *Canadian journal of school psychology* ,11, 10 – 17.
10. Hardin, E., Frederick, T. (2005). 0ptimism and pessimism as mediators pf the pf the Relations between self- discrepancies and distress among Asian and European americans, *Journal of counseling psychology*, 52(1), 25 – 35.
11. Kimhi,S., Eshel,Y.,& Shahar,e.(2013). Optimism as a predictor of the effects of laboratory-induced stress on fears and hope, *International Journal of Psychology*,48(4),641-648.
12. King, N., Josephs, A., Gullone, E.,& madden c. (1994). Assessing the fears of children with disability using te revised fear survey schedule for children: A comparative study British, *Journal of medical psychology* 67, 337 – 386.
13. Krista,N. (2012). *Examining the effects of fear of failure, self-efficacy and gender role conflict in male and female engineering students*, Dissertations abstract, Louisiana Tech University.
14. Landon, T., Ehrenreich T. (2007). Self – Efficacy: A comparison between clinically anxious and non- referred yout, *Journal of child psychiatry and himan development*,38 (1), 31 – 45.

15. Maddux, J., (1995). Self – Efficacy Theory: anintrodution in maddux (*ed) Self – Efficacy Adaptation, and Adjustment* ,plenum press.
16. Melanie,N. (2012). Self-efficacy, outcome expectancy, and fear of failure as predictors of physical activity, Dissertation abstract,. Southern Illinois University.
17. Reber, S. (1995). *Tha Penguin Dictionary of Psychology*, London: pengum books 2nd
18. Scheier, M., & Carver, C. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well – being: theoretical overview and empirical update, *Journal ofcognitive therapy and Research*, (16) 201 – 228.
19. Seligman,M. (1991). *Leaned Optimism: The Skill to Coatuer Life's Obstales, Large and Small*, New York randon house.
20. Zimmerman, B. (2000) Self – Efficacy An Essential Motive to Earn Contemporary, *Journal of Educational Psychology*, 25(I) 82 – 91.

The Relationship of Sickness Phobias to Optimism, Pessimism and Self-Efficacy Among Secondary School Students in Riyadh City

Abstract

The study aims to know the relationship between the sickness phobias and optimism - pessimism and self-efficacy among secondary school students in Saudi society. The study sample consisted of a group of students of 4 secondary schools in Riyadh, Saudi Arabia (188) distributed (98 males, 90 females) the mean age (15.91 years) was standard deviation (1.41), the study used the measure of pathological concerns (researcher's preparation) and the Arab list of optimism and pessimism (prepared by Abdul Khalek) (1996), and the self-efficacy measure (Abdel Rahman and Hashim) (1998). The results showed that There is a positive relationship between sickness phobias, pessimism and a relationship Negative correlation between sickness phobias and optimism, as well as a negative relationship between sickness phobias and effectiveness of self in the dimension (persuasion). It was also possible to predict the level of optimism and pessimism through the degrees of individuals in the sickness phobias, and it was possible to predict the level of self-efficacy in the dimension (persuasion) Sickness phobias.

Keywords: Sickness phobias, optimism, pessimism, self-efficacy, secondary school students.