البحث
٦

مثيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات لدى الفصاميين والأسوياء

دراسة مقارنة

إعداد

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

مثيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات لدى الفصاميين 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 والفصاميين فى كل من مثيرات 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 ، والتى 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 بإستخدام خريطة الحياة Life Chart كوسيلة للتشخيص الطبى مؤكداً دور أحداث الحياة المثيرة للمشقة فى ترسيب الإضطرابات النفسية والجسمية. وفى عام ١٩٥٦ قدم هانز سيلى H. Selye إنجازاته النظرية حول التكيف الفسيولوجى للمشقة ، حيث انتهى من خلال دراساته المعملية الى مفهوم «زملة التكيف العام» General Adaptation Syndrome (G.A.S) 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 سيلى 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 الإهتمام المبكر بالمشقة من المنظور الفسيولوجى اهتمام بأحداث الحياة المثيرة للمشقه النفسية، وبخاصه منذ أن نشر هولز وراهى مقياس تقدير إعادة التوافق الإجتماعى ١٩٦٧ (Holmes & Rahe, 1967).

وخلال تلك الفترة نشطت البحوث التى تناولت دور المتغيرات النفسية الإجتماعية فى ترسيب الإضطرابات النفسية، وقد حظيت مظاهر الإكتئاب - بصفه خاصه - بإهتمام كبير مقارنة بالإضطرابات النفسية الأخرى. (Thoits, 1983, Paykel, 1979)

مثيرات المشقه والفصام : نظرة عامة.

يشير شونج وآخرون إلى أنه على الرغم من تعدد الدراسات التى اهتمت ببحث العلاقه بين مثيرات المشقة والفصام، فإن الدلائل على أن الأحداث المثيرة للمشقه تسهم بدور جوهرى 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 التأكد منه، كما أنها لم تكن مستقله 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 إعتمد 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 ٢٧ر١ عاماً، أما الثالثة فكانت من مرضى الهوس الحاد وتكونت من ١٤ مريضاً بمتوسط عمرى ٣٨ر١ عاماً، وقد شخص المرضى في هذه العينات الثلاث وفقاً لمحكات الدليل التشخيصى والإحصائى الثالث DSM III، وإستخدم الباحثون ثلاث عينات ضابطة تم إختيارها من مرضى الجراحة، ولكن يشير الباحثون في هذه الدراسة إلى أن عدد المتزوجين من الفصاميين ومرضى الهوس أقل مقارنه بالعينه الضابطة. وقد أنتهت هذه الدراسة إلى عدم وجود فروق جوهرية سواء فى تكرار المشكلات المزمنة أو فى تقدير درجة تهديد الأحداث، بين الفصاميين والعينة الضابطة لها، وكذلك بالنسبة لعينتى ذهان النمط الفصامى، ومرض الهوس الحاد، عندما قورنت كل منهما بالضابطة لها، كما تبين عدم وجود فروق جوهرية بين العينات المرضية الثلاث وبعضها البعض سواء فى تكرار المشكلات أو فى تقدير درجة تهديد الأحداث.

(Chung et al., 1986)

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

مرض الجراحة، حيث يعتبر تعرض الفرد لعملية جراحية حدثاً مثيراً للمشقه لديه، بما يصعب إستبعاد الأثار 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 واناث) من المترددين 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 بإستخدام فحص الحالة الراهنة Present State Examination (PSE) 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 الشهور الستة السابقة على المرض (بالنسبة للفصاميين) أو السابقة على الإستبار (بالنسبة للأسوياء)، وذلك فيما يتعلق بالعينة الكلية والذكور، ولكن وجدت فروق جوهرية بين الأناث 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 و٢٠ إناث) تم إختيارهم من المرضى المترددين 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 في العشر سنوات الأولى من العمر، والثانية في السنوات الثلاث السابقة على المرض لدى الفصاميين، والسابقة على موقف التطبيق لدى العينة الضابطة، وتشير النتائج إلى عدم وجود فروق جوهرية بين

الفصاميين 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 إستخدمت 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 وبيرلى 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 الفصاميين 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 الفصاميين :-

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

فقد أجرى بلاك وآخرون دراسة سنة ١٩٩٤ على ثلاث عينات، الأولى من الفصاميين 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 الفصاميين 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 الفصاميين. ويعزو الباحثون هذه الإختلالات إلى الخلل المعرفى لدى الفصاميين، 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 ٢٧ر٧ عاماً وإنحراف معيارى ٦ر١٦ عاماً، و١٨ من مرضى الفصام الوجدانى (٩ ذكور و٩ إناث) بمتوسط عمرى ٢٧ر٥ عاماً وإنحراف معيارى ٧ر٢٩ 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 للإنفعال 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 etal., 1993)

وتشير عدة دراسات إلى أن أسلوب مواجهة المشكلات يختلف بإختلاف 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- إعتماد بعض الدراسات على عينات ضابطة من المرضى المنتظرين لإجراء جراحات صغرى بالمستشفى بما يؤدى إلى تشويه النتائج.

٢- صغر حجم العينات في 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 فى تكرار أحداث الحياة السابقة على بدء الفصام، فى حين يشير البعض الآخر إلى وجود فروق بينهما فى هذه الأحداث.

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

٦- إهتمت الدراسات التى أجريت على الفصاميين بمثيرات المشقة، ولم تول إهتمامها 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 الذى سيرد فى الجزء التالى.

مشكلة الدراسة :-

تتحدد مشكلة الدراسة الحالية فى التساؤلات التالية :-

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

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

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

فروض الدراسة :-

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

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

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

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

أهداف الدراسة :-

تتحدد الأهداف الرئيسية للدراسة الحالية فيما يلى :-

١- الكشف عن الفروق بين الأسوياء والفصاميين في مثيرات المشقة من حيث تكرارها خلال الشهور الستة السابقة على بدء المرض لدى الفصاميين والسابقة على موقف القياس لدى الأسوياء، وكذلك من حيث شدة التأثير السلبى المدرك لها.

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

٣- الكشف عن العلاقة بين مثيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات لدى كل من الأسوياء والفصاميين.

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 فسيولوجياً 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 في 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 بتباين قوة المثيرات 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 سنه 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 طاقاته» (Lazarus & Falkman, 1984, P. 141)

ويقسم لازاروس وفولكمان أساليب مواجهة المشكلات إلى أسلوبين رئيسيين هما :-

أ- المواجهة المركزه على المشكلة : Problem - Focused Coping ويشير هذا الأسلوب إلى التعامل مع مصدر المشكلة أو الموقف المثير للمشقة، ومحاولة تغييره أو حل المشكلة من خلال تحديدها وطرح الحلول البديلة وإختيار أحدها وتنفيذه.

ب- المواجهة المركزة على الإنفعال : Emotion - Focused Coping ويشير هذا الأسلوب إلى تنظيم الإستجابة الإنفعالية الناتجه من مواجهة المشكلة، دون التعامل مع المشكلة ذاتها بإعتبارها 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 ٢٨ر٤٥ عاماً، وإنحراف معيارى ٧ر١٨ عاماً، وتنقسم هذه العينة الكلية إلى عينتين 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 ٢٨ر٧٣ عاماً بإنحراف معيارى ٧ر١٨ عاماً، كما تراوحت مدة المرض بين عام وثمانية أعوام، بمتوسط ٢ر٢٠ عاماً، وإنحراف معيارى ٢ر١٤ عاماً. وقد روعى التكافؤ بينهم وبين الأسوياء فى عدد من المتغيرات سنوردها 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 ٢٨ر١٧ عاماً، بإنحراف معيارى ٧ر٣٠ 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 الفصاميين والأسوياء فى متغير العمر

العينات / المتغير	الفصاميون ن = ٣٠		الأسوياء ن = ٣٠		قيمة ت	الدلالة
	المتوسط	الإنحراف المعيارى	المتوسط	الإنحراف المعيارى		
العمـــــر	٢٨ر٧٣	٧ر١٨	٢٨ر١٧	٧ر٣٠	٠٠ر٣٠	٠٠ر٧٦ غير دالة

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة بين عينتى الدراسة فى متغير العمر.

جدول (٢) المقارنة بين الفصاميين والأسوياء فى متغير التعليم

العينات / مستويات التعليم	الفصاميون ن = ٣٠		الأسوياء ن = ٣٠		النسبة الحرجة	الدلالة
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة		
١- يقرآ ويكتب	١	٣ر٣٣	١	٣ر٣٣	صفر	غير دالة
٢- إعدادى	٦	٢٠ر٠٠	٧	٢٣ر٣٣	٣١ر٠٠	غير دالة
٣- ثانوى	١٤	٤٦ر٦٧	١٤	٤٦ر٦٧	صفر	غير دالة
٤- جامعى	٥	١٦ر٦٧	٧	٢٣ر٣٣	٦٥ر٠٠	غير دالة
٥- بعد الجامعى	--	صفر	١	٣ر٣٣	١ر٠١	غير دالة
٦- غير مبين	٤	١٣ر٣٣	صفر	صفر	٢ر٠٧	داله عند٠٥ ر
المجموع	٣٠	١٠٠	٣٠	١٠٠	--	--

يتبين من الجدول السابق أن الفروق بين النسب فى العينتين لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية، بإستثنا ء فئة غير المبين، (الفرق دال عند ٠٥ ر) حيث كانت نسبة المبحوثين الذين لم يوضح مستوى تعليمهم فى عينة الفصاميين 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 فى كل مرحلة كما يلى : يقرأ و يكتب : ٦ سنوات ، إعدادى : ٩ سنوات، ثانوى : ١٢ سنه، جامعى ١٦ سنه، فوق الجامعى ١٨ سنة. (أنظر : يوسف، ١٩٨٧ ص ١٥٦) وقد كان متوسط عدد سنوات التعليم لدى الفصاميين ٢٧ر١٠ سنه بإنحراف معيارى ٧٦ر٤ سنة، ولدى الأسوياء ٢٣ر١٢ سنة، بإنحراف معيارى ٩١ر٢ سنة، وبلغت قيمة ت ٤٩ر٠٠ ، وهى غير دالة إحصائياً.

جدول (٣) المقارنة بين الفصاميين والأسوياء فى متغير الديانة.

العينات / المتغير	الفصاميون ن = ٣٠		الأسوياء ن = ٣٠		النسبة الحرجة	الدلالة
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة		
مسلم	٢٩	٩٦,٦٧	٢٩	٩٦,٦٧	صفر	غير دالة
مسيحى	١	٣,٣٣	١	٣,٣٣	صفر	غير دالة
المجموع	٣٠	١٠٠	٣٠	١٠٠	--	--

يتبين من الجدول السابق أنه لا توجد فروق جوهرية بين عينتى الدراسة فى متغير الديانة.

جدول (٤) المقارنة بين الفصاميين والأسوياء فى متغير الحالة الإجتماعية.

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

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق جوهرية بين عينتى الدراسة فى متغير الحالة الإجتماعية.

جدول (٥) المقارنة بين الفصاميين والأسوياء فى متغير المهنة.

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

يتبين من الجدول السابق أنه لا توجد فروق جوهرية بين عينتى الدراسة فى متغير المهنة. وتجدر 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 كلتاهما، 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 الممثلة 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 الفصاميين، بينما تشير الدرجة الثانية إلى شدة التأثير السلبى للحدث كما يدركه المبحوث، وتتراوح هذه الدرجة من (١) حيث أدنى درجة للتأثير السلبى على المبحوث، إلى (٢٠) وتمثل أقصى درجة للتأثير السلبى للحدث عليه.

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

دراسات فى هذا الصدد من وجود تناقص فى معدل إسترجاع هذه الأحداث عبر الزمن، وأن فترة ستة شهور تعد ملائمة ومعقولة، كما سبق أن أشرنا.

وسنعتمد في دراستنا الحالية على الدرجة على المجال النوعى 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، ويقيس أسلوبين لمواجهة المشكلات هما :-

١- المواجهة التى تركز على المشكلة Problem - Focused Coping

٢- المواجهة التى تركز على الإنفعال Emotion - Focused Coping

ويتكون المقياس فى صورته الأصلية من ٦٧ بنداً، وقد إعتمدنا على الترجمة التى أعدها الزميل د. جمعة سيد يوسف، فى دراسة (تحت النشر)، حيث قام بحذف البنود التى رأى أنها غير ملائمة للثقافه المصرية، وأصبح عدد البنود ٤٩ بنداً (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 التالى :-

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

الدرجة (٢) إذا كانت العبارة تنطبق عليك إلى حدما.

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 بفاصل زمنى أسبوع على عينتين، الأولى من الفصاميين وقوامها ٢٠ مبحوثاً، بمتوسط عمرى ٢٨٫٧٥ سنة، وبإنحراف معيارى ٨٫٢١ سنة، والثانية من الأسوياء وتكونت من ٢٠ مبحوثاً أيضاً، بمتوسط عمرى ٢٧٫٦٠، وإنحراف معيارى ٧٫٧٨ سنة، وكانت معاملات الثبات على النحو التالى :-

جدولرقم (٦) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق لمجالات أحداث الحياة لدى الفصاميين والأسوياء.

العينات / مجالات أحدث الحياة	الفصاميون ن = ٢٠		أسوياء ن = ٢٠	
	التكرار	شدة	التكرار	شدة
١- الصحة الجسمية	٠٠ر٩٦	٠٠ر٩٥	٠٠ر٦٩	٠٠ر٩٧
٢- الحالة المالية	٠٠ر٧٠	٠٠ر٩٦	٠٠ر٩٦	٠٠ر٩٣
٣- أحداث الوفاة	٠٠ر٩٦	٠٠ر٩٢	٠٠ر٨٩	٠٠ر٩٧
٤- الزواج والعلاقة بالجنس الآخر	٠٠ر٩٩	٠٠ر٨٨	٠٠ر٧٦	٠٠ر٩٦
٥- العمل والدراسة	٠٠ر٩٩	٠٠ر٩٧	٠٠ر٩٩	٠٠ر٩٩
٦- العلاقات الإجتماعية	٠٠ر٩٧	٠٠ر٩٤	٠٠ر٩٦	٠٠ر٩٣
٧- السفر والبعد عن الأهل	٠٠ر٨٩	٠٠ر٨٦	٠٠ر٩٥	٠٠ر٧١
٨- العلاقة الوالدية والأسرية	٠٠ر٩٩	٠٠ر٧٩	٠٠ر٩٩	٠٠ر٩٤
٩- الحوادث والمشكلات القانونية	٠٠ر٦٥	٠٠ر٩٦	٠٠ر٩٣	٠٠ر٨٨

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

٢- مقياس أساليب مواجهة المشكلات :-

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

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

العينات / الأسلوب	فصاميون ن = ٢٠	أسوياء ن = ٢٠
١- المواجهة المركزة على الإنفعال	٠٠ر٩٢	٠٠ر٧٥
٢- المواجهة المركز على المشكلة.	٠٠ر٨٩	٠٠ر٧٧

بالنظر فى الجدول السابق، نجد أن معاملات ثبات مقياس أساليب مواجهة المشكلات مرضية لدي عينتى الدراسة.

ب- الصدق :-

تعتمد الدراسة الحالية فى تقدير الصدق على أسلوب رئيسى هو صدق لمفهوم Construct Validity، حيث يقصد به إلى أى مدى يقيس الأختبار مفهوماً نظرياً أو سمة معينة. (Anastasi, 1982, P. 144.)

ويشير سويف إلى أن عملية التحقيق 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 (سويف، ١٩٦٨، ص ص ٣٧، ٣٨)

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

وتجدر الإشارة إلى أن مقياس أحداث الحياة المثيرة 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 لدي عينات الدراسة من الطلاب والموظفين، ولكن تباينت المجالات النوعية للأحداث فى مقدار اسهامها في تباين هذه المظاهر والتنبؤ بها. (أنظر : رضوان، ١٩٩٢، ص ص ١٧٦ : ١٩٦).

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

أما فيما يتعلق بمقياس أساليب مواجهة المشكلات، فقد استخدم فى دراسة سابقة، حيث أعتمد فيها الباحث في تقدير صدق هذا المقياس على أسلوب صدق المحكمين، وقد كانت نسبة الإتفاق ٩ر٩٤٪ (الزمام ،١٤١٥هـ ص ٥٧).

نتائج الدراسة ومناقشتها :-

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

جدول (٨) المتوسطات والإنحرافات المعيارية وقيم ت ودلالتها فى مثيرات المشقة (تكرار وشدة) لدى عينتى الدراسة.

المتغير / العينات / مجالات احداث الحياة	التكرار						الشدة					
	الفصاميون ن = ٢٠		الأسوياء ن = ٢٠				الفصاميون ن = ٢٠		الأسوياء ن = ٢٠			
	المتوسط	الإنحراف المعيارى	المتوسط	الإنحراف المعيارى	ت	الدلالة	المتوسط	الإنحراف المعيارى	المتوسط	الإنحراف المعيارى	ت	الدلالة
١- الصحة الجسمية	١,٦٠	٣,١٤	٢	٥,٧٣	١,١٧	٠,٢٤	١٠,٤٣	١٤,٢٩	١٢,٩٠	١٢,٤٦	٠,٧١	٠,٤٧
٢- الحالة المالية	١,٥٢	٢,٠١	٣,٣٣	٤,١٨	٢,١٣	٠,٠٣*	١٤,٠٧	١٦,٤٠	١٦,٥٣	١٥,٧٢	٠,٠٩	٠,٥٥
٣- أحداث الوفاة	٠,٠٩	٢,٠١	٠,٢٠	٠,٦٠	١,٥٧	٠,١٢	٥,١٧	٧,٦٣	٥,٠٧	١٠,٤١	٠,٠٤	٠,٩٦
٤- الزواج والعلاقة بالجنس الآخر	٢,٥٣	٥,٧٠	١,٤٧	١,٦١	٠,٩٩	٠,٣٢	١٢,١٧	١٩,٤٨	٩,٢٣	١٠,٤٠	٠,٩٨	٠,٣٣
٥- العمل والدراسة	٤,١٢	٧,٢٩	٦,٠٥٧	٧,٥٨	١,٢٧	٠,٢١	٢٣,٦٧	٢٦,٥٥	٣١,٦٧	٣٢,٠٢	١,٠٥	٠,٢٩
٦- العلاقات الإجتماعية	٢٥,٢٠	٣٢,٩٤	٢٠,٩٣	١٦,٢٥	٠,٦٤	٠,٥٢	٨٩,٧٠	٥٩,٩٧	٩٥,٦٠	٦٦,٠٤	٠,٣٦	٠,٧١
٧- السفر والبعد عن الأهل	١,٣٧	٣,٧٩	٤,٥٣	١٦,٦٢	١,٠٢	٠,٣١	٥,٤٣	١٠,٣٣	٧,١٣	٩,٦٨	٠,٦٦	٠,٥١
٨- العلاقة الوالدية والأسرية	٥,٩٧	٨,٨٠	٥,٩٠	٨,٧٤	٠,٠٣	٠,٩٧	٢٠,٣٧	١٧,٥٢	٢١,٢٧	١٩,٦٣	٠,١٩	٠,٨٥
٩- الحوادث والمشكلات القانونية	٠,٧٠	١,١٢	٠,٤٧	٠,٦٨	٠,٩٨	٠,٣٢	٧,٩٠	١٣,٤٥	٦,٢٢	٩,٩٦	٠,٥٥	٠,٥٨

بالنظر فى الجدول السابق يتبين عدم تحقق الفرض السابق بصفة عامة، حيث لم تصل قيم ت إلي مستوى الدلالة الإحصائية، فيما عدا النتيجة الخاصة بوجود فرق جوهرى بين الأسوياء والفصاميين في تكرار الأحداث المتعلقة بالحالة المالية، ولكن فى إتجاه إرتفاع هذا التكرار لدى الأسوياء مقارنة بالفصاميين، وتجدر الإشارة إلى أن هذه النتيجة تتسق فى عمومها مع ما إنتهت إليه عدة دراسات فى هذا الصدد ومن ذلك دراسة شونج وآخرين ١٩٨٦ (chung 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 فى أحداث الحياة المثيرة للمشقة فى الفصام، ومن ثم يمكن القول بأن العوامل البيولوجية والوراثية ربما يكون لها الدور الفعال في هذا الصدد، وبالتالى تكون الصيغة التفاعلية بين النوعين من المتغيرات - البيولوجية والنفسية الإجتماعية - هى الأنسب في دراسة الفصام.

أما فيما يتعلق بالنتيجة الخاصة بوجود فرق جوهرى بين الفصاميين والأسوياء في تكرار الأحداث المتعلقة بالحالة المالية فى إتجاه 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 الثاني الخاص بوجود فروق بين الفصاميين والأسوياء في أساليب مواجهة المشكلات.

جدول (٩) المتوسطات والإنحرافات المعيارية وقيم ت ودلالتها في أساليب مواجهة المشكلات لدي عينتي الدراسة.

العينات / المتغير	الفصاميون ن = ٣٠		الأسوياء ن = ٣٠		قيمة ت	الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
١- أسلوب المواجهة المركزة على الإنفعال	٧١ر٩٧	١٢ر٦١	٧٠ر٠٧	١٠ر٠٢	٠٠ر٦٥	٠٠ر٥٢
٢- أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة	٤٨ر١٠	١١ر٧٨	٤٨ر٠٧	٦ر٩٦	١ر٠	٠٠ر٩٨

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

وربما يرجع هذا التشابه في أساليب مواجهة المشكلات بين كل من الفصاميين والأسوياء إلى وجود تشابه في المواقف المثيرة للمشقة التي 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 كلٍ من الفصاميين والأسوياء

جدول (١٠) معاملات الأرتباط بين مشيرات المشقة (تكرار وشدة) وأساليب مواجهة المشكلات لدى كلٍ من الفصاميين والأسوياء

العينات / مجالات احداث الحياة	أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال				أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة			
	الفصاميون ن =٣٠		الأسوياء ن = ٣٠		الفصاميون ن =٣٠		الأسوياء ن = ٣٠	
	التكرار	الشدة	التكرار	الشدة	التكرار	الشدة	التكرار	الشدة
١- الصحة الجسمية	-٦٤ .ر	٢٧٧ر.	-٣٤٤ر	-٢٤ .ر	-١٨ .ر	٠٨٠ .ر	-٥٩ .ر	٣١٧ر.
٢- الحالة المالية	٥٦ .ر.	٥٣ .ر.	٤٩٠**ر.	٣٠٠ .ر.	-٨٤ .ر	١٥ .ر.	٣٢٩ر.	١٣٤ر.
٣- أحداث الوفاة	٤٩ .ر.	١٩٦ر.	١٨٣ر.	-١١٩ر	٧٥ .ر.	١٩٤ .ر.	١٢٨ر.	١٦٩ر.
٤- الزواج والعلاقة بالجنس الآخر	٢٩١ر.	١٦١ر.	-١٩ .ر	٢٣٣ر.	٩١ .ر.	١١٠ .ر.	١١٤ر.	٢٩١ر.
٥- العمل والدراسة	٥٨ .ر.	٢٤١ر.	٥١ .ر	١٣٢ر.	-٢٤٦ر	-١٠٩ .ر	١٨٠ر.	٢١٤ر.
٦- العلاقات الاجتماعية	٧٣ .ر.	٢٩٧ر.	-٢٤ .ر	١١ .ر.	-٢١٧ر	١١١ .ر.	١٨ .ر	٠٤٢ .ر.
٧- السفر والبعد عن الأهل	-٢٨٣ر	-٢٠ .ر	٧٨ .ر.	١٤٩ر.	-٣٧١*ر	٤١ .ر.	٧٦ .ر.	٣٤٦ر.
٨- العلاقة الوالدية والأسرية	-٥٩ .ر	١٥٢ر.	١١٢ر.	٣٤ .ر.	-٣٨١*ر	-٨٢ .ر.	-٩٢ .ر.	٠٨٤ .ر.
٩- الحوادث والمشكلات القانونية	٣٢٤ر.	٢٩١ر.	١٠ .ر.	٤٧ .ر	٢٥٦ .ر.	٢١٩ .ر.	٦٦ .ر.	١٠٦ .ر.

* معامل الإرتباط الدال عند ٠٥ .ر = ٣٤٩ر

** معامل الإرتباط الدال عند ٠١ .ر = ٤٤٩ر

بالنظر فى الجدول السابق يتبين ما يلى :-

١- هناك علاقة إيجابية بين تكرار الأحداث الخاصه بالحالة المالية وأسلوب المواجهة المركز على الإنفعال لدى الأسوياء (دالة عند ٠١ .ر).

٢- هناك علاقة سلبية بين تكرار الأحداث الخاصه بمجالى السفر والبعد عن الأهل، والعلاقة الوالدية والأسرية وأسلوب المواجهة المركزة على المشكلة لدى الفصاميين (دالة عند ٠٥ .ر).

٣- لا توجد علاقة بين شدة التأثير السلبى 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 الإرتباط بين تكرار الأحداث فى المجالات الأخرى وأسلوبى مواجهة المشكلات لدى كل من الفصاميين والأسوياء إلى مستوى الدلالة.

ومن ثم لا نستطيع القول بأن هذا الفرض دحض كلية أو تحقق كلية، وربما تشير هذه النتيجة إلي وجود متغيرات معرفية أخرى تؤدى دوراً وسيطاً فى هذه العلاقة، حيث يشير ماكنير وإليوت سنه ١٩٩٢ إلى أن إدراك الفرد لمهاراته فى حل المشكلات يرتبط بإستخدام 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 لإستراتجيات 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 في العلاقة بين مثيرات المشقة وأساليب مواجهة المشكلات. وبناء على هذا يمكن تصور أن هذه العلاقة مركبة وليست بسيطة وهو ما يحتاج إلي مزيد من البحث والدراسة.

الملخص

أستهدفت هذه الدراسة المقارنة بين الفصاميين والأسوياء 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 الفصاميين وتكونت من ٣٠ مريضاً فصامياً من الذكور، والثانية من الأسوياء وقوامها ٣٠ مبحوثاً وقد روعى التكافؤ بين العينتين فى عدد من المتغيرات منها العمر والجنس ومستوى التعليم والديانة والمهنة والحالة الإجتماعية وطبق على المبحوثين في 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 الفصاميين والأسوياء 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 الفصاميين والأسوياء، وقد نوقشت هذه النتائج فى ضوء الدراسات السابقة وما توحى به من تنبؤات وفروض قابلة للبحث والدراسة فى المستقبل القريب.

المراجع

١- خليفة (عبد اللطيف محمد)، تقدير كلٍ من المكانة الإجتماعية والإقتصادية للمهن لدى عينة من أفراد المجتمع المصرى، مجلة علم النفس، ١٩٩٤ العدد ٣١، ص 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 الأنجلو 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. Dohrenwed & 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 Emvironmental 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., Asessment 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 Respone 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 sacial 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.