

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



الرقم التسلسلي: 2025/.....

استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالب الجامعي

دراسة ميدانية على عينة من الطالبات المقيمت بجامعة المسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

إشراف:

*أ.د/ بوجمعة نقبيل

إعداد الطلبة:

* دلال دواودة

* تركية بوعزيز

السنة الدراسية 2025/2024



شكر و عرفان

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الاستراتيجيات الأكثر الاستخداما لمواجهة الألم النفسي لدى الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي، والكشف عن الفروق بين أفراد عينة الدراسة في استراتيجيات مواجهة الألم النفسي تبعاً للمتغيرين السن ومدة الإقامة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم اعتماد المنهج الوصفي، كما تم تطبيق مقياس مواجهة الضغوط الذي أعده علي حراث، وتكونت على عينة مكونة من (100) طالبة مقيمة في السكن الجامعي حسوني رمضان بجامعة المسيلة، وبعد معالجة الإحصائية للبيانات أسفرت النتائج عن ما يلي:

- وجود اختلاف في ترتيب استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالبات الجامعيات المقيمات " وبأن أكثر الاستراتيجيات استخداما لديهن هي (استراتيجيات المواجهة وحل المشكلة)

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي تبعاً لمتغير السن.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي تبعاً لمتغير مدة الإقامة.

الكلمات المفتاحية: استراتيجيات، مواجهة الألم النفسي، الطالب الجامعي.

Abstract :

This study aimed to identify the most commonly used strategies for coping with psychological pain among female university students residing in university housing, and to examine differences among the study sample members in their coping strategies for psychological pain according to the variables of age and length of residence. To achieve the study objectives, a descriptive approach was adopted. The stress coping scale, developed by Ali Harath, was applied to a sample of (100) female students residing in the Hassouni Ramadan University Housing at the University of M'sila. After statistically processing the data, the results yielded the following:

- There was a difference in the ranking of psychological pain coping strategies among female university students residing in the dormitory, with the most commonly used strategies being (coping and problem-solving strategies).

- There were no statistically significant differences among the sample members in their coping strategies for psychological pain among female university students residing in university housing according to the variable of age.

- There were no statistically significant differences among the sample members in their coping strategies for psychological pain among female university students residing in university housing according to the variable of length of residence.

Keywords: Strategies, coping with psychological pain, university student.

رقم الصفحة	فهرس المحتويات
	شكر وتقدير
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
أ-ب	مقدمة
	الفصل الأول : الإطار العام للدراسة
	1- إشكالية الدراسة
	2- فرضيات الدراسة
	3- أهمية الدراسة
	4- أهداف الدراسة
	5- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة إجرائيا
	6- الدراسات السابقة
	7- الخلفية النظرية
	الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية
	تمهيد
	1-منهج الدراسة
	2-الدراسة الاستطلاعية
	3- مجالات الدراسة
	4-عينة الدراسة
	5- أدوات الدراسة
	6- الخصائص السيكمترية
	5- الأساليب الإحصائية المستعملة
	خلاصة
	الفصل الثالث: عرض وتفسير نتائج الدراسة ومناقشتها
	أولا/ التحقق من شرط اعتدالية التوزيع
	ثانيا/ عرض نتائج فرضيات الدراسة

	1. عرض نتائج الفرضية الأولى
	2. عرض نتائج الفرضية الثانية
	3. عرض نتائج الفرضية الثالثة
	ثالثاً/ تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات
	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

الصفحة	فهرس الجداول
	جدول رقم (1) يوضح توزيع أبعاد مقياس و الاستراتيجيات واقام عبارات كل بعد
	جدول رقم (2) يمثل توزيع درجات والبدائل
	الجدول رقم (3) يوضح ثبات مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط عن طريق ألفا كرونباخ
	الجدول رقم (4) يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط
	جدول رقم (5) يوضح التحقق من شرط إعتدالية التوزيع بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة
	جدول رقم (6) يوضح إختبار فريدمان لترتيب الاستراتيجيات
	الجدول رقم (7) يوضح الفروق بين أفراد العينة في استراتيجية مواجهة الألم النفسي تبعا لمتغير مدة السن
	الجدول رقم (8) يوضح الفرق بين أفراد عينة الدراسة في استراتيجية مواجهة الألم النفسي تبعا لمتغير مدة الإقامة

الصفحة	فهرس الأشكال
	الشكل رقم (01) أعمدة بيانية توضح ترتيب أبعاد مقياس الاستراتيجيات

مقدمة

مقدمة:

تعيش المجتمعات المعاصرة تحولات جذرية وسريعة في مختلف مناحي الحياة، سواء على الصعيد التكنولوجي أو الثقافي أو الاجتماعي، وقد نتج عن هذه التحولات العديد من التغيرات في البناء الاجتماعي والاقتصادي، الأمر الذي انعكس بشكل مباشر على الأفراد وسلوكهم، بل وعلى صحتهم النفسية والاجتماعية أيضًا. فمع تسارع وتيرة الحياة وزيادة الضغوط اليومية، أصبح الفرد معرضًا بشكل أكبر للإصابة بمشكلات نفسية واضطرابات وجدانية تؤثر في جودة حياته وعلاقاته الاجتماعية. ومن بين هذه المشكلات، يبرز مفهوم "الألم النفسي" كأحد أبرز المتغيرات النفسية التي بدأت تحظى باهتمام متزايد في الأوساط الأكاديمية والبحثية، نظرا لانتشاره الواسع وآثاره العميقة على توازن الفرد واستقراره النفسي.

ويُعد الألم النفسي حالة انفعالية معقدة تتجم عن مشاعر الحزن، واليأس، والإحباط، والقلق، وقد تتفاقم إذا ما اقترنت بظروف حياتية ضاغطة وبيئة غير مستقرة. ومن أكثر الفئات الاجتماعية عرضة لهذا النوع من الألم، نجد الطالبات المقيمات في السكن الجامعي، حيث تواجهن مرحلة انتقالية دقيقة تتسم بالعديد من التحديات النفسية والاجتماعية. فهذه الفئة تعيش بعيدًا عن البيئة الأسرية المعتادة، وتجد نفسها في مواجهة واقع جديد يتطلب التكيف مع ظروف السكن الجماعي، والانضباط الذاتي، والعيش مع أفراد من خلفيات اجتماعية وثقافية مختلفة، بالإضافة إلى المسؤوليات الأكاديمية المتزايدة، ونقص الخصوصية، والشعور بالوحدة، والحنين إلى البيت والأسرة.

إن هذه العوامل مجتمعة تجعل الطالبات في مواجهة مباشرة مع ضغوط نفسية شديدة، قد تؤدي إلى ظهور اضطرابات متعددة كالاكتئاب، والقلق، ضعف التحصيل الدراسي، والتشتت الذهني. وفي هذا السياق، تبرز أهمية البحث في الاستراتيجيات الفعالة لمواجهة الألم النفسي، والتي تُعد أدوات نفسية معرفية وسلوكية يستخدمها الفرد للتقليل من أثر الضغوط النفسية وتحقيق التكيف النفسي والاجتماعي. وتزداد الحاجة لهذه الاستراتيجيات عند الطالبات

المقيّمات بالسكن الجامعي، حيث أن غياب الدعم الأسري المباشر، وتعدد الضغوط الأكاديمية والاجتماعية، يتطلب وجود آليات فعالة للمواجهة، تُمكنهن من الحفاظ على توازنهن النفسي واستمرارية الأداء الأكاديمي بشكل سليم.

إن فهم الطالبات لطبيعة الألم النفسي الذي يعانين منه، ومدى وعيهم باستراتيجيات المواجهة المتاحة، يساهم بشكل كبير في تحسين جودة حياتهن النفسية والاجتماعية. كما أن تعزيز هذه الاستراتيجيات من خلال التوعية والإرشاد النفسي داخل الحرم الجامعي، يمكن أن يُعد عاملاً وقائياً ضد العديد من المشكلات النفسية، ويُسهم في بناء شخصية قوية قادرة على مواجهة الصعوبات والتحديات التي قد تعترضهن خلال هذه المرحلة المفصلية من حياتهن. ومن هذا المنطلق، تبرز الحاجة الماسة إلى تسليط الضوء على طبيعة الألم النفسي الذي تعاني منه الطالبات في السكن الجامعي، وتحليل مصادره ومظاهره، واستكشاف أبرز الاستراتيجيات النفسية التي يمكن اعتمادها لمواجهته بفعالية، بما يعزز من قدرتهن على التكيف والنجاح الأكاديمي والاجتماعي في آنٍ واحد.

ومن هنا نستدل على أهمية الموضوع الدراسة ويأتي هذا البحث لي إلقاء الضوء على استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالبات المقيّمات بالسكن الجامعي. حيث قمنا بتقسيم الدراسة الى جانب نظري وجانب تطبيقي.

الجانب النظري ضم فصلين ، الفصل الاول عبارة عن الاطار العام للدراسة وتناولنا فيه إشكالية موضوع دراستنا، فرضيات دراستنا، وأهمية دراستنا وأهدافها، تطرقنا ايضا الى تحديد المفاهيم الاجرائية والدراسات السابقة والتعقيب عليها والخلفية النظرية .

اما بالنسبة للفصل الثاني بعنوان الاجراءات المنهجية لدراسة الميدانية تناولنا فيه منهج الدراسة والدراسة الاستطلاعية ومجالات الدراسة وعينة الدراسة وادوات الدراسة والخصائص السيكومترية لدراسة والاساليب الاحصائية المستعملة .

اما بالنسبة للجانب التطبيقي بعنوان عرض وتحليل النتائج ومناقشتها اولا تم التحقق من شرط اعتدالية التوزيع ثانيا عرض نتائج فرضيات الدراسة وتفسير ومناقشة نتائج الفرضيات. وفي الاخير تم تقديم استنتاج عام للدراسة، اقتراح بعض التوصيات وقائمه المراجع والملاحق.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. تحديد المفاهيم والمصطلحات إجرائيا
6. الدراسات السابقة
7. الخلفية النظرية

1. إشكالية الدراسة:

يواجه الإنسان في حياته الكثير من الظروف القاسية والمواقف العصيبة، فجميعنا بلا استثناء نتعرض لمختلف المشاكل النفسية فمنه يحدث نتيجة تحديات ومواقف اجتماعية وأسرية او نتيجة ازمت مالية او ضغوط في العمل و الدراسة، وهذي المواقف الضاغطة تسبب ألم النفسي الذي يعد من أكثر المتغيرات النفسية شيوعا في عصرنا الحالي، كما له أثر بالغ على حياة الفرد، وهو يعبر عن حالة من الخطر التي تهدد الإنسان كما يشير الى المعوقات والصعوبات التي تتعرض سبيل الإنسان في تحقيق حاجاته البيولوجية والنفسية، وتختلف شدته وحدته وطبيعته من شخص إلى آخر حسب وضعية كل فرد، وقائمة الألام النفسية تطول وتتنوع حسب المواقف و البيئة و المراحل الحياتية.

ومن بين هذه المراحل التي تزداد فيها هي المرحلة الجامعية التي تفرض متطلبات عديدة وتحديات جمة قد تفوق قدرات الطالب، باعتبار أن الجامعة بحد ذاتها قد تحمل العديد من الضغوط المرتبطة بالتحصيل الأكاديمي، والضغوط المالية وغيرها من المشاكل وخاصة في السكن الجامعي، فتوجه الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي مجموعة من التحديات النفسية الفريدة قد تختلف عن تلك التي تواجهها الطالبات الغير مقيمات بالسكن الجامعي، فإن الإقامة في السكن الجامعي تضيف ابعاد نفسية واجتماعية قد تزيد من حدة الألم النفسي لديهن، جراء الانفصال الأسري وصعوبة التأقلم مع البيئة الجديدة ومشكلة العلاقات الاجتماعية والإدارة الذاتية للوقت وعدم الأمان وسلامة الخصوصية وهذا ما أكدته دراسة رانيا الصاوي 2023: هدفت الدراسة الى التعرف على ابرز الاستراتيجيات لمواجهة الضغط النفسي الذي يتعرض له الطالب الجامعي حيث طبقت الدراسة على عينة قوامها 160 طالب وطالبة ويتراوح اعمارهم بين (19 الى

40) وطبق عليهم مقياس استراتيجيات واجهة الضغوط النفسية واستخدمت منهج الوصفي المقارن كما تحصلت النتائج إلى أكبر مصادر الضغوط النفسية لدى الشباب الجامعي هي الضغوط الاسرية وبعدها الضغوط العمل وضغوط علاقات الاجتماعية كما بين ان هناك فروق بين الذكور والاناث في تأثير مصادر الضغوط النفسية وهناك فروق بين فئات العمرية في مصادر الضغوط وان اكثر الإستراتيجيات استخداما لدى الشباب الجامعي هي التنفيس الانفعالي.

وتتسم الإقامة الجامعية بكثرة الواجبات وتزايد الأعباء، إلى جانب الشعور بضيق الوقت، واشتداد روح المنافسة، والانشغال بالتفكير في المستقبل، مما يضع الطالب أمام مواقف ضاغطة قد تسبب له آلاماً نفسية، وقد لا تكون هذه هي القضية ولكن المشكلة تكمن في اساليب مواجهتها، فمن خلال تفاعل الفرد مع البيئة نجده في حاجه دائمه الى عمليه موائمة مستمرة بين مكوناته الذاتية والظروف الخارجية وهذا ما يطلق عليه استراتيجيات المواجهة التي يسعى الفرد من خلالها الى تحقيق التوازن في ذاته والظروف الخارجية، من شأنها أن تساعد على التعايش، والحصول على التوازن مع ظروف الحياة اليومية وأحداثها وإحباطاتها، ويمكن اعتبار أهم وظيفة لاستراتيجيات المواجهة هي الوظيفة الوقائية التكيفية، إذ تعمل على تقليص آثار الضغوطات المختلفة عن طريق مواجهة الموقف الضاغط أو تغييره، فالمواجهة تتكون من أي شيء يستطيع أن يفعله الشخص أو يفكر فيه لإدارة الموقف الضاغط، بصرف النظر عن نجاح هذه الجهود التي يقوم بها الفرد وهذا يعني أن المواجهة لا تكون قاصرة على الجهود الناجحة، بل تتضمن كل المحاولات الهادفة التي يقوم بها الفرد لإدارة الضغوط بصرف النظر عن فاعليتها.

وقد جاءت الدراسة الحالية لتصب في اطار محاولة التعرف على احدى المتغيرات الشخصية المتمثل في الألم النفسي واستراتيجيات مواجهته لدى الطالبات

الجامعيات المقيمت بالسكن الجامعي، ولذلك فإن مشكلة الدراسة تتمحور في التساؤلات التالية:

ماهي اكثر الاستراتيجيات استخداما لمواجهة الألم النفسي لدى الطالبات الجامعيات المقيمت بالسكن الجامعي؟
الاسئلة الفرعية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالبات الجامعيات المقيمت بالسكن الجامعي تبعا لمتغير السن؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالبات الجامعيات المقيمت بالسكن الجامعي تبعا لمتغير مدة الإقامة؟

2. فرضيات الدراسة

الفرضية العامة :

- الاستراتيجيات الأكثر استخداما لمواجهة الألم النفسي لدى الطالبات الجامعيات المقيمت بالسكن الجامعي هي المساعدة والدعم الاجتماعي.

•

الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالبات الجامعيات المقيمت بالسكن الجامعي تبعا لمتغير السن.

- توجد الفروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي تبعا لمتغير مدة الإقامة.

3. أهداف الدراسة :

- الكشف عن الاستراتيجيات الأكثر استخداما لدى الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي لمواجهة الألم النفسي.
- الكشف عن الفروق بين أفراد العينة في استراتيجيات مواجهة الألم النفسي تبعا لمتغير السن.

- 4. الكشف عن الفروق بين أفراد العينة في استراتيجيات مواجهة الألم النفسي تبعا لمتغير مدة الإقامة.

5. أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة في أهمية فئة الطالبات المقيمات في السكن الجامعي و ما تعانيه من مشكلات صحية ونفسية مع قلة البحوث والدراسات حول الألم النفسي .

وتؤكد أيضا أهمية الدراسة في تسليط الضوء العوامل التي تؤدي إلى حدوث الألم النفسي مثل الضغوط الأكاديمية والاجتماعية مما يساهم في تطوير استراتيجيات التعامل معها.

6. تحديد مفاهيم الدراسة :

- مفهوم الألم النفسي: يعرف بأنه خبرة مرتبطة بإصابة حسية ويعبر عنها بأسلوب نفسي مثل الإحساس بالضيق، الحزن، عدم الارتياح والتعاسة (خلدان ،2015ص49)

التعاريف الاجرائية:

• **الألم النفسي:** هو الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس استراتيجيات مواجهة ضغوط النفسية وتتمثل في المشاعر التي تعيشها طالبة في سكن الجامعي .

• **استراتيجيات مواجهة الألم النفسي:** هي عبارة عن طريقة أو ميكانيزمات دفاعية تستخدمها الطالبة الجامعية المقيمة في سكن الجامعي لمواجهة الألم النفسي .

• **الطالبة الجامعية المقيمة بالسكن الجامعي:** هي الطالبة التي تدرس بالجامعة وتقيم بالسكن الجامعي.

7. حدود الدراسة :

حدود الزمنية : أجريت الدراسة في فترة 13 فيفري الى غابة 28, افريل 2025

حدود المكانية : تم اجراء الدراسة الميدانية في السكن الجامعي حسوني رمضان بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

حدود البشرية للدراسة : أجريت الدراسة الحالية على الطالبات المقيمات بالسكن الجامعي حسوني رمضان بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

7. الدراسات السابقة:

الدراسة درويش 1993

هدفت الدراسة على أساليب التوافق الضغوط لدى الطلبة المرحلة ثانوي في الأردن وقد أجريت الدراسة على عينة 109 طالبة وطالبا واتباع المنهج الوصفي تم استخدام مقياس مواجهة الضغوط حيث توصلت النتائج أن أكثر الأساليب استخدمها من قبل الطلبة هي المعرفة والانعزال و البحث عن الدعم الاجتماعي ، بينما الأساليب التجنب الموقف وممارسة العادات معينة التمارين الرياضية قليل

استخدام لديهم كما اوضحت الدراسة إلى وجود الفروق بين ذكور والاناث في استخدام أساليب معرفة وممارسة العادات المعينة و التمارين الجسدية لصالح الذكور بينما الإناث يستخدمنا الأسلوب تعبير عن المشاعر الاموال وتجنب .

الدراسة Marcos 2004:

بعنوان أساليب التعامل مع الضغوط النفسية الطلبة اليونانيين هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب التعامل مع الضغوط النفسية التي يستخدمها الطلبة اليونانيين في ضوء متغيرات الجنس والتخصص الاكاديمي و السنة الدراسة واستخدمت الباحث المنهج الوصفي على عينة قوامها 648 طالبا وطالبة في المعاهد و الجامعات اليونانية حيث طورت الباحث قائمة استراتيجيات التعامل مع الضغوط واستخدمها كأداة بحيث توصل الى الناتج الدراسة على عدم وجود فروق في استراتيجيات التعامل مع الضغوط تبعا لمتغير جنس بينما توصلت إلى وجود فروق بين الطلبة تبعا لمتغير التخصص الدراسي لي صالح تخصصات العلمية وتبعا لمتغير الصف الدراسي لصالح صفوف الدراسة المتقدمة .

الدراسة احمد ومحمود 2009:

هدفت الدراسة إلى تحديد أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى الشاب الجامعي وتحديد ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة احصائية في الأساليب تعزى لمتغيرات التالية جنس وتخصص العلمي في تربية وعلوم وتكونت عينة من 212 طالب وطالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية واستخدم مقياس التعامل مع المواقف الضاغطة الذي اعده موسى واتباع المنهج الوصفي توصلت الدراسة إلى الناتج التالية وجود الفروق ذات دلالة إحصائية بين ذكور والاناث في استخدام أسلوب حل مشكلات وبحث عن المكافآت وجود فروق بين طلبة كلية تربية وعلوم في استخدام الأساليب التالية التقويم الايجابي وبحث عن توجيهي ومساعدة لي صالح

طلبة كلية تربية وجود فروق ذات دالة بين ذكور كلية تربية وعلوم في استخدام أسلوب بحث عن المكافآت لصالح ذكور كلية تربية

الدراسة الهلالي 2009:

بعنوان بعض أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب مرحلتين التعليم المتوسط والثانوي بمكة المكرمة .

هدفت الدراسة لمعرفة أساليب مواجهة الضغوط لدى الطلاب منها الايجابية وسلبية وترتيبها على مدرج أساليب المواجهة وتعرف على الاختلافات في متوسط درجة لطلاب في مقياس الأساليب مواجهة ضغوط تبعا لبعض متغيرات واستخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة قوامها 547 طالبا من التعليم المتوسط والثانوي حيث توصلت النتائج إلى وجود الأساليب الايجابية في مرتبة الاولى على مدرج الأساليب الضغوط بشكل عام ،كما توصلت إلى عدم وجود اختلاف في أساليب المواجهة تبعا لمتغير جنس سن وصف الدراسي ونوع تعليم.

الدراسة الضربي 2010:

هدفت الدراسة لمعرفة الأساليب الاكثر شيوعا لدى طلبة معرفة علاقة كل أسلوب بالمتغيرات الديمغرافية ولتحقيق اهداف الدراسة تم بناء مقياس على عينة قوامها 120 وتم اتباع منهج الوصفي وقد توصلت النتائج إلى أن الاكثر الأساليب شيوعا لمواجهة ضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة هو هروب والتجنب كما اشارت النتائج إلى وجود تأثير جنس على المجال حل المشكلة بالتمني تأثير لمتغيري المستوى الدراسي ومكان سكن على أسلوب طلب المساعدة من الاخرين و وجود تأثير لمتغيري الحالة الاجتماعية على مجال الأجواء الى الدين وعدم وجود المتغير يؤثر في كل من الواجهة التحدي على مجال لوم الذات .

الدراسة الزيود2010:

هدفت الدراسة على تعرف على اكثر اساليب التعامل مع الضغوط النفسية من قبل طلبة في جامعة قطر طبق مقياس عمليات التحمل الضغوط كوسيلة لجمع بيانات على عينة قوامها 284 طالب وطالبة واتم اتباع منهج الوصفي وتوصلت النتائج أن الاكثر الأساليب شيوعا التي يستخدمها طلبة هي تفكير الايجابي واللجوء الى الله وتنفيس الانفعالي و وجود فروق ذات دلالة احصائية في الاستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى طلبة لمتغير جنس و لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التعامل مع الضغوط لمتغير الجنسية وكلية و مستوى الدراسي ومعدل التراكمي.

الدراسة نور السليمان 2011:

هدفت الدراسة إلى تعرف على الأساليب مواجهة الضغوط الحياة اليومية لدى عينة من الطالبات المتفوقات وغير المتفوقات بالمرحلة جامعية على عينة قوامها 76 طالبة وتم استخدام مقياس مواجهة ضغوط وتباع منهج الوصفي و توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المتفوقات وغير المتفوقات في أسلوب مواجهة تخطيط لصالح طالبات المتفوقات وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتين في الاستسلام والانكار وعدم مبالاة وصرف الانتباه لصالح طالبات غير المتفوقات وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في أساليب مواجهة فقنا لمستوى تعليم ابنائهم و مستوى لي دخل شهري لي الاسري.

أرميا واسماعيل2016:

هدفت الدراسة إلى تعرف على الأساليب مواجهة الضغوط لدى تدريسي في جامعة دهوك وفيما اذا كان هناك فروق في أساليب مواجهة الضغوط لدى أفراد

عينة وفقا لمتغير الجنس وحالة الاجتماعية واللقب العلمي حيث قدرة عينة البحث 188 تدريسيا لواقع 106 ذكور و 82 الاناث وتحقق من هذه اهداف تم إعداد مقياس مكون من 30 بندا موزع على ثلاثة أساليب لمواجهة الضغوط النفسية هي الهروب والانسحاب و أسلوب مواجهة سلبية و الايجابية وتباع منهج الوصفي و اظهرت نتائج ان أفراد عينة يستخدمون أسلوب المواجهة الايجابية عند مواجهة ضغوط ولا توجد فروق بين المتغير جنس وحالة الاجتماعية واللقب العلمي في أساليب مواجهة ضغوط ثلاثة وجود فروق ذات دلالة لصالح تخصص الإنساني في أسلوب مواجهة الايجابية .

دراسة عبد المنعم 2020 بعنوان أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضة

هدفت الدراسة إلى معرفة الأسلوب اكثر استخدمنا لمواجهة ضغوط النفسية من طرف طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية ومعرفة الأساليب اكثر استخدمنا ايجابي او سلبي ومعرفة فروق في درجة المقياس تبعا لبعض المتغيرات حيث تم استخدام منهج الوصفي على عينة قوامها 161 من أصل 1607 واعتماد على مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية للهالي 2009 و اتباع منهج الوصفي توصلت الى نتائج تالية ان أسلوب التجاء الى الله هو أكثر استخدمنا ويليه أسلوب التحمل مسؤولية بعدها ضبط الذات وان أسلوب ايجابي هو أكثر استخدمنا كما لا توجد فروق في أساليب مواجهة تبعا لصف دراسي وتخصص والتوظيف ولا توجد فروق تبعا لجنس باستثناء أسلوب التركيز على حل وبحث عن معلومة لدى الذكور واسلوب انعزال و احلام يقظة والدعابة لدى الاناث .

الدراسة رانيا الصاوي 2023 :

هدفت الدراسة على التعرف على ابرز الأساليب مواجهة الضغوط النفسية التي يتعرض لها الشاب الجامعي حيث طبقت الدراسة على عينة قوامها 160 طالب وطالبة ويتراوح اعمارهم بين (19 الى 40) وطبق عليهم مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية واستخدمت منهج الوصفي المقارن كما تحصلت النتائج إلى اكبر مصادر الضغوط النفسية لدى الشباب الجامعي هي الضغوط الاسرية وبعدها الضغوط العمل وضغوط علاقات الاجتماعية كما بين ان هناك فروق بين الذكور والاناث في تأثير مصادر الضغوط النفسية وهناك فروق بين فئات العمرية في مصادر الضغوط وان اكثر أساليب استخدما لدى الشباب الجامعي هي التنفيس الانفعالي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا للدراسات السابقة التي تناولت موضوع استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى طلبة ولاحظنا وجود بعض النقاط المشتركة

- **من حيث هدف :** نجد أن هناك تنوع في الاهداف التي سعت إليها هذه الدراسات فقد هدفت دراسة درويش 1993 عن الكشف على استراتيجيات التوافق مع الضغوط لدى طلبة في مرحلة الثانوي و هدفت الدراسة Marcos2004 الى التعرف على استراتيجيات التعامل مع الضغوط التي يستخدمها الطلبة اليونانيين اما دراسة أحمد ومحمود 2009 هدفت الدراسة إلى تحديد استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى الشاب الجامعي، و هدفت دراسة الهلالي 2009 الى معرفة استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الطلاب، اما دراسة الضربي 201 هدفت لمعرفة الإستراتيجيات الأكثر شيوعا لدى طلبة ومعرفة كل أسلوب بالمتغيرات الديمغرافية، و هدفت دراسة الزويد

2010 على التعرف على اكثر الاستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية من قبل طلبة، اما دراسة نور السليمان 2019 هدفت الى التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط حياة اليومية لدى عينة من طالبات المتفوقات وغير المتفوقات بالمرحلة جامعية، اما دراسة ارميا واسماعيل 2016 هدفت الى تعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى طلبة العلوم والتقنيات و النشاطات الرياضية، وهدفت دراسة رانيا صاوي 2023 الى التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى شاب جامعي.

- **من حيث المنهج :** اتفقت اغلب الدراسات على منهج الوصفي.
- **من حيث عينة :** فيما يخص العينات التي طبقت عليها الدراسات فقد طبقت جلها على الطلبة.
- **من حيث نتائج :** هناك تنوع في نتائج الدراسات حسب كل دراسة.
- **اوجه الاستفادة :** بعد اطلاع على هذه الدراسات في موضوع استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الطلبة افادتنا في النقاط التالية:
 - تحديد الاشكالية.
 - تحديد وصياغة فرضيات وتساؤلات.
 - الالمام بالخلفية النظرية واهم العناصر التي ينبغي تناولها.
 - ضبط المنهج المناسب.
 - التعرف على العينة وخصائصها.
 - تحديد وضبط الأدوات المناسبة.

8. الخلفية النظرية:

يعيش الإنسان حياته بين أفراد مجتمعه مما يؤثر ويتأثر به، إما سلباً أو إيجاباً، وإذا كان هذا التأثير سلبياً فإنه يترك ألماً نفسياً أو جسدياً عليه ، لأن الألم يدخل في تركيب العلاقة مع الذات ومع الآخرين ومنه سوف نتطرق إلى مفهوم الألم النفسي، أصنافه ونظريات المفسرة له و بعض طرق لي مواجهة الألم النفسي

1. مفهوم الألم

- تم تعريف الألم من خلال الرابطة الدولية (IASP) على أنه تجربة حسية وعاطفية غير سارة مرتبطة بتلف الأنسجة الفعلية أو المحتملة ، و يتم وصف من حيث هذا الضرر بأنه أمر ذاتي ، إنه بلا شك احساس في الجزء أو أجزاء من الجسم لكنه دائماً يكون مزعجاً و بالتالي التجربة العاطفية أيضاً. Filip،Gorczyk،2013،(p23)

- ويعرف أيضاً: بأنه ذلك الشعور الحسي و النفسي الغير مستحب، الذي يصاحب أنسجة الجسم أو التعبير عن الإصابة التي تؤثر على المريض.(عبد الله، 2014،ص136)

- ويعرفه تايلور في 2008 بأن الألم في الأساس هو خبرة سيكولوجية تعتمد على درجة الإحساس به وبما يسببه من عجز بشكل كبير عن طريق تفسيره.(تايلور، 2008،ص482)

ومن خلال ما سبق يمكن القول بأن الألم هو عبارة عن خبرة حسية جسدية مرتبطة بانفعالات وتكون بفعل إصابة عضوية حقيقية أو من غير إصابة فعلية كأن يحس الفرد المصاب بالألم من دون وجود ضرر فعلي .

2. 2 مكونات الألم:

(webteb.com،https://www)

يتكون الألم من عدة مكونات رئيسية وتشمل :

-**مستقبلات الألم:** تتواجد في جميع أنحاء الجسم وتستجيب لي الأذية مثل الجروح و الإلتهابات وتنتقل إشارات الألم إلى الجهاز العصبي المركزي.

-**الجهاز العصبي :** وينقل الإشارات من المستقبلات الحسية إلى الحبل الشوكي ثم إلى الدماغ حيث يتم تفسيرها كآلم

3. 3 مفهوم الألم النفسي:

-**عرفه سنا يدمان :** بأنه ينشأ عندما يحتاج الفرد إلى أن يكون محبوبا ، وللحفاظ على صورته الذاتية ، وعدم الشعور بالحرج ، والشعور بالأمان، والفهم، وتسبب هذه الحاجات معاناة سلبية مثل الإحباط والشعور بالذنب والهزيمة واليأس و الغضب هكذا يحدث الألم نفسي. (p207،2019،Demirkol)

-**ويعرفه ساندلر sandier :** على أنه حالة انفعالية ناتجة عن عدم التوافق بين الصورة المثالية والفعلية لذات، وأشارا أيضا أن الألم هو المعاناة. (براهيمية ،2018،ص46)

- ويعرف على انه خبرة نفسية و تجربة سيكولوجية، تشمل على الإحساس بالمعاناة وترتبط بالمتاعب الجسدية . (صادق ،1984،ص26)

- **ويعرف الألم النفسي :** على أنه الشعور الغير محتمل الناتج عن التقييم السلبي لعدم القدرة أو العجز الذاتي، وإن التقييم السلبي لذات قد يكون ناتج عن عدم تحقيق الطموح ، أو فقدان الحب أو الشعور الشديد بالذنب. (براهيمية ،2018،ص 46)

- ومن هنا يمكن تعريف الألم النفسي: هو حالة من المعاناة والانزعاج العاطفي العميق، يشعر فيها الفرد بالحزن، أو القلق، أو الإحباط، أو الشعور بالفراغ، نتيجة ضغوط نفسية أو صدمات حياتية أو مشاعر سلبية مستمرة.

4. 4 أصناف الألم النفسي:

4-1القلق

- مفهوم القلق:

- يعرفه عبد الستار ابراهيم : على أنه انفعال يتسم بالخوف والتوجس من اشياء مرتقبة تنطوي على تهديد الحقيقي أو المجهول . (ابراهيم، 2002، ص 105)

-يعرفه مسرمان : على أنه حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ من خلال الصرعات ومحاولة الفرد على التكيف (محمد ، 2013، ص222)

-وحسب فرويد يرى القلق على أنه: شعور غامض وغير سار بتوقع الخوف المصحوب بالإحساسات الجسمية ويأتي على شكل نوبات تتكرر لدى الفرد. (الزراد ، 1984، ص76)

-أعراض القلق :

للقلق أعراض كثيرة و متنوعة لكن يمكن تقسيمها إلى ما يلي:

الأعراض البدنية:

• سرعة في ضربات القلب.

• نوبات من الإغماء .

• تتميل اليدين أو الذراعين أو القدمين .

• اضطراب المعدة.

• الشعور بالألم في الصدر.

• فقد السيطرة على الذات.

• نوبات العرق.

• سرعة النبض أثناء الراحة.

• الأحلام المزعجة.

• التوتر العالي.

الأعراض النفسية:

• نوبة من الهلع التلقائي.

• الإكتئاب وضعف الأعصاب.

• الانفعال العالي.

• عدم القدرة على الإدراك والتمييز.

• اختلاط التفكير وزيادة الميل إلى العدوان.

(لياس 2006، ص 252-252)

-عوامل القلق:

الاستعداد الوراثي:

-تعد الوراثة من أهم الأسباب التي تؤدي إلى القلق، حيث تؤكد بعض الأبحاث الحديثة أثر العوامل الوراثية في ظهور القلق، ومن هذه الأبحاث التي أجريت على التوائم حيث أن التشابه في الجهاز العصبي اللاإرادي، والاستجابة للمنبهات الخارجية والداخلية بصورة متشابهة يؤدي إلى ظهور أعراض القلق لدى التوأمن. وكذلك أظهرت دراسة الأسر 22 بالمائة من أبناء و أخوة القلق يعانون من نفس المرض، وقد وجد أن نسبة الشبه في التوائم المتشابهة تصل إلى 21 بالمائة، وأن 52 بالمائة يعانون من بعض سمات القلق، وقد اختلفت هذه النسب عنه بين التوائم الغير متشابهة فوصلت إلى 4 بالمائة، كما أن سمات القلق ظهرت في 24 بالمائة من الحالات، وقد يكون ذلك مؤشرا إلى أن الو ارثة تلعب دورا كبيرا في الاستعداد للإصابة بمرض القلق.

-العمر:

-تعد المرحلة العمرية أهم العوامل التي تؤثر في نشأة القلق بحيث يزداد القلق مع عدم نضج الجهاز العصبي في الطفولة، وكذلك ضموه لدى المسنين، فيظهر القلق لدى الأطفال بأعراض مختلفة عنه لدى الراشدين، وعادة تضعف أعراض القلق في مرحلة النضج لتظهر في مرحلة سن اليأس والشيخوخة، ويمثل القلق واحدا من أهم الاضطرابات النفسية المحتملة كنتائج للاضطرابات الوظيفية.(فرج، حسين، 2009، ص151)

الأسباب النفسية:

-تتمثل في الاستعداد النفسي والضعف النفسي العام، والشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تفرضه بعض الظروف البيئية لمكانة الفرد وأهدافه والتوتر النفسي الشديد والأزمات والمتاعب أو الخسائر المفاجئة والصدمات النفسية والشعور بالذنب و العجز والنقص، وكذلك الإحباط والصراع فالتوتر والقلق يعدان محصلة طبيعية لفشلنا سواء إرضائنا لرغباتنا ودوافعنا وطموحاتنا أو في المواقف الصراعية.

كما يرجع القلق أيضا إلى الخبرات الطفولية المكبوتة والصراعات النفسية التي ال يحلها الفرد حال ناجحا، وقد أوضح معظم علماء النفس أن الأفكار الغير مقبولة تكون عادة من طبيعة جنسية أو عدوانية يمكن أن تهدد الأنا وتصل إلى اللاشعور المفعم بالمكبوتات وتقوم الآليات الدفاعية بحماية الذات من هذه التهديدات لكن على حساب خلق حالة من القلق لدى الفرد.

وينشأ القلق نتيجة عجز الفرد عن حل صراعه بالطريقة المباشرة أو بواسطة إحدى وسائل التعويض، وأعراض الاضطراب النفسي ما هي التعبير عن قلق غير محتمل وفي نفس الوقت وسيلة للتخلص منه.

-مواقف الحياة الضاغطة:

-كالضغوط الحادة الناجمة عن نمط الحياة الحديثة والتغيرات المتتابة، والبيئة القلقة المشبعة بعوامل الخوف، الهم، الوحدة، الحرمان، عدم الأمان، واضطراب وتفكك الجو الأسري. مشكلات الطفولة والمراهقة والشيخوخة، مشكلات الحاضر التي تنشط ذكريات الماضي، اضطراب العلاقات الشخصية مع الآخرين.

عدم التطابق بين الذات الواقعية والذات المثالية، عدم تحقيق الذات.

-العوامل الاجتماعية:

كالأزمات الحياتية، الضغوط الحضارية والثقافية والبيئية المشبعة بعوامل الخوف والحرمان والوحدة وعدم الأمن ، واضطراب الجو الأسري، أساليب التعامل الوالدي القاسية، الفشل في الحياة ومنها الفشل الدراسي ارسى والمهني والزواجي.

التفكير في المستقبل:

يسبب هذا العامل القلق للإنسان ويساعد ذلك استرجاع الخبرات الماضية والتفكير في ضغوط الحياة العصرية، وطموح الإنسان وسعيه المستمر نحو تحقيق ذاته وإيجاد معنى لوجوده، فالفرد دائماً يسعى إلى التقدم إلى الأمام لكي يحقق طموحه ولكن تفكيره في ضغوط الحياة العصرية يؤدي إلى صراع دائم ينتج حالة القلق، فهو دائماً يسعى إلى تحقيق الذات.

(لارا 2014، ص 43.42)

-علاج القلق :

يتنوع علاج على جوانب عديدة والتي تتكون من قواعد أساسية في أكثر من علاج وهي كالأتي :

أ/ العلاج السلوكي :

بالنسبة لنظرية التعلم الحديثة، يعد القلق فعل منعكس شرطي خاطئ وهنا العلاج يهدف إلى إزالة أعراض القلق عن طريق عملية الإشرط ثم إعادة الإشرط ، عن طريق تدريب المريض على الإسترخاء ثم تقديم المنبه المثير للقلق بدرجات متفاوتة في الشدة تدريجياً ،حيث يتمكن من مواجهة المواقف المثيرة للقلق يتم تحسنه .(عكاشه ، 1988 ، ص55)

ب/ العلاج التحليلي :

هو أحد الوسائل الهامة في علاج القلق، حيث يساعد في تقوية الأنا للمتعالج ،باعتبارها الجزء المسيطر على محفزات الهو المنسقة بين متطلبات الهو و الأنا الأعلى ، وكما يهدف إلى إظهار الذكريات والأحداث المؤلمة والمكبوتة بمعنى تحديد أسباب القلق في اللاشعور ونقلها إلى حيز الشعور ويتم ذلك عن طريق التداعي الحر، وتفسير الأحلام حيث يصل للمتعالج الإستبصار بالمشكلة ومحاولة حله. (حجازي ، 2013 ، ص32)

ج/ العلاج الدوائي :

العلاج الدوائي يلعب دورا أساسيا في علاج القلق ،غير أن وصفه يكون لفترة محددة، فقط لكن عند التوقف عنه فإن المريض يخشى أن يعترض للقلق من جديد، مما يؤدي به إلى إدمانه، ويمكن إضافة في هذه الحالة مضادات القلق. (كريمة ، 2010، ص105)

4-2 الإكتئاب

- مفهوم الاكتئاب:

- يعرف الاكتئاب في الطب النفسي: على أنه أحد التقلبات المعتادة في المزاج، لموقف نصادفه في حياتنا يدعو إلى الشعور بالحزن والأسى، مثلا فراق صديق، أو خسارة مالية (شريبني، 2001، ص19).

- يعرفه حامد زهران : بأنه عبارة عن حالة من الحزن الشديد، ينتج عن الظروف المحزنة و الأليمة وتعبير عن الشيء المفقود. (محمد ، 2013، ص113)

- ويعرفه سعيد حافظ يعقوب : على أنه اضطراب نفسي، يتطور بفعل تركيب غير سوي في الشخصية ، ينتج عنه أمراض نفسية وجسمية ، ويقول من جهة أخرى أنه رد فعل من النفس، أو حرمان ناجم عن حادث مفاجئ كخسارة مفاجئة. (عبد الرحمان ، 2016، ص255)-

- ومن هنا يمكن تعريف الاكتئاب على انه اضطراب نفسي شائع، يتميز بحالة مزاجية منخفضة وفقدان الإهتمام أو المتعة في الأنشطة اليومية مما يؤثر على الأداء العام للفرد.

- أعراض الاكتئاب:

حسب (حامد زهران 2005، ص517) يحدد العديد من أعراض الاكتئاب النفسي من بينها:

- فقدان الشهية والنقص الوزن .
- الصداع والتعب وقل جهد والألم.
- الانطواء والصمت.
- التشاؤم المفرط، والخيبة الأمل والنظرة السوداء لحياة .
- بطء وقلة الكلام وانخفاض الصوت.
- سوء التوافق الاجتماعي.
- إهمال النظافة و المظهر الشخصي.
- العوامل المؤثرة في الاكتئاب النفسي:

1/ العوامل البيولوجية

أ/ الجينات الوراثية :

كشفت العديد من الدراسات الأسرية التي أجريت على التوائم عن وجود عامل جيني ، له دور مهم بنقل الاكتئاب ، وقد لوحظ أن الإكتئاب ينتشر في عائلات دون سواها ، حيث أن العوامل الوراثية لها أهمية كبيرة في الإصابة بالاكتئاب . (عبد الستار ، 1990، ص23)

ب/ الأمينات الحيوية :

- اثبتت دراسة (رشاد، 1998، ص23) ان هناك علاقة بين الاكتئاب والأمينات الحيوية في الدماغ وذلك من خلال:

- نقص الأمينات الحيوية في الدماغ ينتج عنه الاكتئاب .
- نقص السير وتونين.

- الدوبامين الذي يؤدي إلى ارتفاع معدل الهوس وانخفاض الاكتئاب.

ج/ اختلال النشاط الهرمونات :

ترى (الدراسة عبد الله عسكري ،1988،ص26-27) أن هناك اختلالات هرمونية يعاني منها مرضى الاكتئاب من خلال:

- تزداد الأعراض الاكتئابية في سن اليأس عندما يتوقف نشاط الهرمونات الجنسية .
- تزداد الأعراض الاكتئابية أثناء الفترة الطمث .

2/ العوامل اجتماعية:

من المعروف أن. ظروف الحياة الضاغطة في مرحلة الطفولة، مثل فقدان أحد الوالدين وعدم التخطيط الأسرى في طريقة التربية وتصيب الألم في معاملة الطفل، وكذلك النماذج الأبوية المكتتبة تجعل الأطفال يقلدون مظاهر إكتئابية فيتعلمون كيف يكون متشائمين.(شقيير،1991،ص124).

3/العوامل النفسية:

يرى (زهران ، 1997،ص515) ان عدم النضج الإنفعالي وثنائية المشاعر والإدراك للخبرات الحياتية المختلفة ، لها دور كبير في إصابة بالاكتئاب من أهم أسباب التي قد تلعب دور في ظهور الاكتئاب لدى الفرد هي :

- التوتر الانفعالي والظروف المحزنة والخبرات الأليمة، والكوارث القاسية .
- الحرمان وفقدان الحب والمساند العاطفية.
- الصراعات اللاشعورية وضعف الأنا الأعلى و انهيار الذات.

-علاج الاكتئاب :

أ/ العلاج التحليلي:

هو أقدم الطرق العلاجية المستعملة، تعتمد على النظرية التحليل النفسي وبالتالي التوصل إلى الخبرات السابقة المنسية والمكتوبة في الطفولة المبكرة، حيث يعتبر تحليل هذه الخبرات الطفولية السبب الرئيسي للأمراض العصابية، وابتاع طرق علاجية تحليلية يستطيع الفرد تذكر الخبرات الماضية، حيث في العلاج التحليلي نبحث عن إزالة عوامل الضغط، وتخلص المتعالج من الشعور بالذنب و الغضب المكبوت و البحث عن الشيء المفقود بالنسبة للمتعالج وتنمية روح التفاؤل. (ياسين، 1981، ص120-121)

ب/ العلاج المعرفي :

وفيه تتم مساعدة المكتئب على تغيير أفكاره التشاؤمية، والتوقعات التشاؤمية والتوقعات اللاعقلانية، وأيضا المساعدة عن كف النقد الزائد للنفس الذي يساعد في ظهور الاكتئاب (Beck، 1996، p35).

ج/ العلاج السلوكي :

الذي يركز على تعديل السلوك عن الطريق الدعم الإيجابي، وتخفيف المثيرات المؤلمة والمسببة للاكتئاب (أحمد ، 2012، ص22).

د/ العلاج السلوكي المعرفي :

وهذا النوع يجمع بين العلاج السلوكي والمعرفي في وقت واحد، وعرض للأفكار والسلوكيات السلبية معناه، ويحاول استبدالها بسلوكيات إيجابية وأفكار عقلانية. (comptom، 2004، p27)

4- 3الضغط النفسي :

- مفهوم الضغط النفسي:

- يعرف لوفي الضغط النفسي : على أنه سيرورة تحدث داخل الجسم، تتمثل في الاستجابة للعوامل التي تتطلب التكيف مع التأثيرات والتغيرات ، وكذلك التوترات التي يمكن أن يعترض لها في المواقف المختلفة. (p31،1984،levie)

- ويعرف صبحي عبد الفاتح الضغط النفسي : بأنه عملية تقييم للأحداث التي يواجهها الفرد، كموقف مهدد و استجابة له، وهوا تغيرات فسيولوجية وانفعالية ومعرفية وسلوكية ، تكشف عن عدم قدرة الفرد على الموائمة .(طياي ، 2016،ص70)

- الضغط النفسي: هو استجابة الجسم للضغوطات المختلفة ، ويمكن أن يكون مفيدا في بعض الحالات قصيرة المدى، ولكنه يصبح مضرا عند استمراره لفترات طويلة .

- أعراض الضغط النفسي :

يمكن تصنيف أعراض الضغط النفسي حسب (عبد الفاتح،2010،ص74) كمايلي :

-أ/ أعراض الجسمية:

- العرق الزائد .
- الصداع والتعب .
- فقدان الطاقة.
- عسر الهضم.
- عدم الاهتمام في النوم.

ب/ أعراض الإنفعالية:

- قلق وتقلبت في المزاج.
- شعور بالوحدة.
- إحساس بالتعب.
- ارتباك والشعور بالاستئفاف الانفعالي.

ج/ أعراض السلوكي.

- انعزال.
- العناية السيئة بالصحة.
- انعدام الصبر.
- الأداء السيء في العمل تجنب المسؤولية.

د/ أعراض الفكرية و الذهنية:

- النسيان .
- الصعوب في التركيز.
- الصعوب في اتخاذ القرار.
- تزايد عدد الأخطاء.

- العوامل المؤثرة في الضغط النفسي:

أ/ العوامل الاجتماعية :

تلعب العوامل الإجتماعية دورا كبيرا في حدوث الضغط النفسي ، لدى الأفراد ويختلف في شدته ومصدره حسب الوسط الاجتماعي الذي ينشأ فيه الفرد كالفقر، ويعتبر من بين العوامل الضاغطة، وكذلك التفاوت الحضاري والثقافي وقلة الرفاهية، وكذلك اضطراب العلاقات الاجتماعية كالخلافات الأسرية كلها عوامل مؤثرة تسبب ضغط نفسي (نايل ، 2009،ص33-34).

ب/ العوامل النفسية والانفعالية:

الانفعال في درجات معقولة يحمي الفرد من الخطر، لكن في بعض الحالات قد تتحول هذه الانفعالات إلى مصدر من مصادر الاضطراب في الحياة النفسية و الاجتماعية للفرد، بما فيها وظائف البدنية، وما يرتبط بها صحة أو مرض.

ج/العوامل الصحية :

إن نشاط الغدد وتضخمها بشكل خاص يزيد إفراز الأدرينالين، ومنها عندما نواجه ضغوطات أو مشكلات صحية نتيجة لهذا النشاط الغير عادي فالإفرازات تحول الأنسجة إلى جلوكوز يمد الجسم بالطاقة التي تجعله في حالة التهاب الدائم، فالمرض يعتبر مصدر أساسي لي الضغط النفسي (مسير العبد ،2013،ص43).

-العلاج الضغط النفسي:

أ/العلاج النفسي:

يعد العلاج النفسي أحد الطرق الفعالة في علاج الاضطرابات النفسية التي يعاني منها الفرد ويكون عن طريق استخراج المشاعر المكبوتة في العقل اللاوعي ونقلها إلى الوعي حتى يتم التعامل معها بسهولة من قبل المعالج النفسي، ثم يأتي دور الحوار مع الفرد في محاولة معرفة الطرق التي يستطيع من خلالها أن يسيطر المعالج عن الحالة النفسية لي المتعالج،

والتعامل مع العقل الواعي دون ظهور حالات مرضية او ردود انفعالية حادة، ويقوم المعالج النفسي باستخدام كافة الوسائل للوصول بالفرد إلى حالة نفسية صحية (توفيق، 1999، ص30)

-ب/ العلاج دوائي

من أكثر الأعراض التي يعاني منها الأفراد المعرضون للضغط النفسي هو القلق في بعض أحيان يكون مزمن مما يتسبب في إعطاء المريض مضادة القلق وهي عديدة وتختلف في قوة التأثير.

ج/ العلاج بالمياه الساخنة:

يعتبر الماء الساخن نوع من أنواع العلاجات المستخدمة في تخفيف الضغط النفسي حيث أنه أقوى من المهدئات، فيعمل في ارتخاء العضلات ويسمح بخروج السموم من جسم عن طريق الجلد كما أنه يحسن من الدور الدموية (عبد الله ، 2021، ص222).

5/ النظريات المفسر الألم النفسي:

5-1نظرية التحليلي نفسي :

يري فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي أن الألم النفسي يظهر أثناء اللحظات الحرجة التي يمر بها الفرد في حياته ، وقد يحدث هذا عندما تعجز الظروف الخارجية عن إشباع الدوافع الجنسية الكامنة في أعماق اللاشعور ،وقد يظهر الألم النفسي كرد فعل لخسارة عاطفية أو صراعات عاطفية غير محلولة في اللاوعي ويأتي الألم النفسي كرمز لهذه الصراعات العاطفية المكبوتة عن طريق تحويلها إلى أعراض عضوية ، والتي من شأنها كما يعتقد فرويد أن تلك الصراعات العاطفية في اللاوعي ، وفي هذه الحالة يكون الألم النفسي هو الثمن الذي يدفعه الإنسان كالتعبير رمزي عن الدوافع ألم حرمة ، سواء كانت

عدوانية أو جنسية والتي يجد أصحابها وسيلة مباشرة للتعبير عنها إلا عن طريق الألم النفسي. (2004p37-39,gordoh & kristi)

5-2 نظرية سزاسز:

يرى "سزاسز" أن الألم النفسي ينشأ نتيجة لتهديد سلامة الجسم ، إذا أن التهديدات للجسم وسلامته ، تعد حالة مقلقة بالنسبة للنفس ، فالتهديدات التي يعترض لها الجسم ، قد يلاحظ وجودها في الواقع ، لذا تدرك الأنا هذه التهديدات على شكل الألم النفسي قد استخدام "سزاسز" في نظريته المفاهيم الفرويدية المعروفة لي الآن "الأنا" تمثل جزء من النظام النفسي والتي لها اتصال مباشر مع الواقع و هي المنسق بين النظامين الآخرين ، فإن "سزاسز" يفترض أن "الأنا" تدرك الجسم كشيء مادي والألم ينشأ عندما تدرك "الأنا" بصورة عقلية وعاطفية بأن هناك خطر يهدد سلامة الجسم ، يشير "سزاسز" أن هناك ثلاثة مستويات تدرك بها "الأنا" التهديدات .

-المستوى الأول : معايشة تجربة معاناة حقيقية يعترض لها الجسم كما يحصل في حالة الأمراض العضوية .

المستوى الثاني : تستخدم المعاناة والألم كوسيلة اتصال مع الآخرين ، الطلب المساعدة واستجداء عطفهم .

-المستوى الثالث : المستوى الأخير هو الأكثر تعقيد ، هنا الألم يستمر باعتباره رمزا لرفض و أن تكرار الشكوى قد يصبح شكلا من أشكال العدوان إن استمرار هذه التجربة ، قد تساعد الشخص على تخفيف شعوره بالذنب وتكفر عن ذنوب وخطايا. (p302،1968،Merskey،H)

3- نظرية التحكم بوابة الألم :

وضع كل من عالم النفس كندي "رونالد ميلزاك" وعالم التشريح البريطاني "باتريك وول" مع النظرية حديثه لتفسير ظاهره الألم واسمياها " نظريه البوابة " (Theory Gate The ،) والتي تفترض ان الحبل الشوكي في الانسان بالتحديد القرن الظهري يشتمل على اعصاب مسؤوله عن السماح او عدم السماح مرور اشارات الألم القادمة من الاعصاب الطرفية التي اطلق عليها اسم بوابه الألم وهي المقطع الأساسية التي تلتي بها الاعصاب الطرفية منتشرة في جميع انحاء الجسم بالجهاز العصبي المركزي عن طريق الحبل الشوكي تفتح البوابة وتغلق بواسطه الاعصاب النازلة بأوامر من الدماغ، وتفترض النظرية ان الآليه التي تعمل بها بوابه الألم، تتأثر بشده الإثارة للأعصاب حسيه التي تنقل الاشارات الى الحبل الشوكي، فالإشارات الحسيه الآتية عن طريق الألياف العصبية ذات القطر الكبير تؤدي الى اغلاق البوابة وهي عادة لا تنقل اشارات الألم الشديد، بينما الإشارات الحسيه الآتية عن طريق الالياف ذات القطر الصغير التي تنقل اشارات الم الحاد تؤدي الى فتح البوابة، وبذلك يرى "ميلزاك" ان مفتاح فهم الألم هو معرفه ما يحدث في القرن الظهري بوابه حيث نتراكم واحتشاد المعلومات الآتية من جميع الالياف العصبية المختلفة الصاعدة مع المعلومات (الأوامر) الآتية من الدماغ عبر الاعصاب النازلة هي التي تحدد ما اذ كانت البوابة مفتوحة او مغلقه وعلى هذا نحو يتم التأثير على احساسنا بالألم (Melzack & Wall، 1965 .pp. 971).

6/ خصائص الألم النفسي

إن الألم النفسي مع الأحداث والصرعات اليومية للإنسان فالقلق والمتاعب والإجهاد تزيد من شدته في حين أن الراحة والترويح النفسي قد يخففان من حداته وقد لاحظ "stemgel" أنه يمكن استنتاج الأساس الألم النفسي لظواهر الألم من خلال وصف الشخص لي لألمه النفسية قد يصف أحيانا إحساسه بالألم بأن يقول جزء من الدماغ قد تجمد أو راسي ينفجر

مثل البركان أو قد يبدأ في حالة الانفعالية شديد تحمل الشك بأنه المصاب بالهستيريا ولكي نفرق بين الألم النفسي والعضوي حيث أن الألم النفسي لا يستجيب لي المسكنات العادية الشائعة ، حيث عدد كبير من الأفراد المصابين بالألم النفسي يميلون باستهلاك كميات كبيرة من الأدوية المنشط والمنومة. المهدئة (stemgel، 1960، p243)

7/ مراحل التشكل الألم النفسي: حسب (<https://www.webteb.com>)

- **الحدث المؤلم:** يتسبب في فقدان شخص عزيز أو خسارة أو التعرض لى سلوك مسيء .
- **استجابة النفسية:** تتضمن المشاعر حزن و القلق والغضب وهذه المشاعر تتحول إلى الألم النفسي إذا استمرار لى فترة طويلة .
- **تأثيرات جسدية:** يمكن أن يؤدي الألم النفسي إلى أعراض جسدية مثل الصداع والألم العضلات مما يعكس تفاعل النفس مع الجسم.
- **استمرارية الألم :** إذا لم يتم التعامل معه بشكل صحيح قد يتحول الألم النفسي إلى حالة مزمنة تؤثر على جودة الحياة.

8/ بعض طرق لى مواجهة الألم النفسي :

حسب (<https://www.webteb.com>)

- **التأمل و التمارين التنفسية:** تساعد تمارين التنفس العميق والتأمل في تهدئة العقل والتقليل من التوتر النفسي.
- **التحدث مع الشخص الموثوق:** تحدث مع صديق مقرب أو مستشار نفسي يمكن أن يساعد في تخفيف الابعاء النفسية، كما أنه يوفر الدعم العاطفي .

- **التوجه نحو الانشطة البدنية:** ممارسة الرياضة يمكن أن يساهم في تحسين المزاج عن طريق إفراز مواد كيميائية في الدماغ مثل الإندورفين التي تساعد في التخفيف من الألم النفسي.
- **تحديد الأفكار السلبية :** يمكن للإنسان أن يعمل على تحديد الأفكار السلبية التي تسبب له الألم النفسي، ومن ثم يواجهها بتفكير منطقي أكثر إيجابية.
- **الرعاية الذاتية :** تخصص وقت الإسترخاء و القيام بأشياء مبهجة تساعد في التخلص من المشاعر الحزن والقلق مثل الهوايات.
- **تقبل المشاعر:** من المهم أن نتقبل مشاعرنا بدلا من محاولة الحروب منها والسماح لأنفسنا بالشعور بالألم يؤدي الى معالجة أعمق ويساعد على الشفاء بمرور الوقت .
- **العلاج الفني:** مثل رسم و الكتابة و التعبير عن مشاعرنا من خلال الفن قد يكون وسيلة فعالة لي الألم النفسي.

الخلاصة

من خلال ما تم التوجه إليه في الفصل الثاني اتضح ان الألم النفسي هو حالة نفسية انفعالية فردية يضم عدد من أصناف منها الضغط النفسي والاكتئاب والقلق ولكل نوع له اسباب واعرض وطرق العلاجية خاصة التي تختلف من شخص الى آخر وبدرجة المختلفة وتناولنا النظريات المفسرة لي الألم نفسي و بعض الطرق لي مواجهته.

الثاني:

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3- مجالات الدراسة

4- عينة الدراسة

5- أدوات الدراسة

6- الخصائص السيكومترية

5- الأساليب الإحصائية المستعملة

خلاصة

تمهيد:

تحتاج أي دراسة للتطرق للإجراءات المنهجية التي يتبناها الباحث عند نزوله الى الميدان ، وذلك لتسهيل عملية البحث وجمع المعلومات اللازمة ، لما تلعبه هذه الإجراءات من دور مهم في زيادة مصداقية الدراسة، وعلى هذا الأساس اعتمدنا في دراستنا على منهجية التالية حيث تناولنا الإطار الزمني والمكاني للدراسة، والمنهج المتبع في دراسة العينة وطرق اختيارها كما تطرقنا الى ادوات جمع المعلومات التي استخدمت في البحث وطرق التحليل .

أولاً/ الدراسة الاستطلاعية:

تُعَدُّ الدراسة الاستطلاعية مرحلة أساسية في مسار البحث العلمي، نظراً لارتباطها المباشر بالميدان، إذ تمكن الباحث من التأكد من وجود عينة الدراسة. ووفقاً لما أورده عبد الرحمن العيسوي (1989، ص. 118)، فإن الدراسة الاستطلاعية تُعد دراسة استكشافية تهدف إلى تمكين الباحث من الحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه، كما تساعد في التعرف على الظروف والإمكانات المتوفرة في الميدان، ومدى ملائمة الوسائل المنهجية المستعملة لضبط متغيرات البحث.

، تم تحديد العينة المكونة من بعض الطالبات الجامعيات المقيمات في السكن الجامعي، وذلك للتعرف على خصائص هذه العينة. وقد أُجريت مقابلات أولية مع عدد من الطالبات المقيمات بالسكن الجامعي بولاية المسيلة، بهدف توضيح طبيعة الدراسة وأهدافها، والتأكد من وجود الحالات المطلوبة، إلى جانب تطبيق المقياس على العينة المتوفرة.

وتتجلى أهداف الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

- التعرف على عينة الدراسة المتمثلة في الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي
- معرفة مدى ملائمة وفهم أداة الدراسة المتمثلة في المقياس .
- دراسة الخصائص السيكومترية لمقياس

- وقد تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 20 طالبة مقيمة في سكن جامعي وتم من خلالها الوقوف على صلاحية المقياس الدراسة وهذا ما سيتم عرضه لاحقاً في أدوات الدراسة .

ثانياً/ الدراسة الأساسية :

1منهج الدراسة:

ان اختيار نوع المنهج في أي بحث علمي مرتبطة بطبيعة المشكلة حول محل الدراسة فهي التي تعرض على الباحث نوع المنهج ومن المعلوم أن لكل دراسة علمية منهجاً محدداً، إضافة إلى طرق واساليب وعمليات عقلية وخطوات علمية يتبعها الباحث منذ بداية البحث حول موضوع معين، وصولاً إلى تحقيق أهدافه، سعياً لاكتشاف الحقيقة وإثباتها (طه وآخرون، 2006، ص234).

وبما أن الدراسة الحالية تهدف إلى الكشف عن أكثر الاستراتيجيات استخداماً لدى الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي لمواجهة الألم النفسي ، فقد تم اعتماد المنهج الوصفي. ويعد هذا المنهج الأنسب لدراسة الظواهر كما هي في الواقع، حيث يهتم بوصفها بشكل دقيق، من خلال تحديد خصائصها وتقديم وصف كمي باستخدام الجداول الرقمية، كما يتيح هذا المنهج تحليل الظاهرة من حيث حجمها أو درجتها أو مدى ارتباطها بظواهر أخرى.

3/عينة الدراسة

تعتبر إحدى الأسس الهامة التي نعتمد عليها في تطبيق البحث كونها تساعد في الحصول على المعلومات الهامة في البحث، وتعرف العينية على أنها تمكن فريق البحث من إنجاز العمل في الوقت المنتوج له ، لأن هدف البحث هو التوصل إلى نتائج يمكن تعميمها على المجتمع (بشير صالح ، 2000، ص149)

ونظراً لموضوع بحثنا الذي كان حول استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي ، كان لابد من اختيار العينة بطريقة قصدية نظراً

لملائمتها لطبيعة دراستها فالعينة القصدية تعرف على انها طريقة تستخدم في حالة معرفة الباحث احصائيات المجتمع وخصائصه لان العينة القصدية تتكون من مجتمع الاصلي (احمد بن كرسى ،2005،ص99)

تكونت عينة الدراسة الراهنة من 100 طالبة مقيمة بالسكن الجامعي حسوني رمضان بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

4/أداة الدراسة :

-4-1/وصف مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط :

من خلال مراجعة الدراسات السابقة والاطلاع الإطار النظري والمقاييس السابقة وقيام بالدراسة تم اعتماد على مقياس الذي اعده علي حراث حيث يضمن مقياس من 48 عبارة وفقا لي ثمانية أبعاد وهي كالتالي :

- استراتيجيات المواجهة وحل المشكلة 11 عبارة.
- استراتيجيات للجوء الى الدين و تحتوي على 4 عبارة .
- استراتيجيات طلب المساعدة والدعم الاجتماعي و تحتوي على 7 عبارة.
- استراتيجيات البناء والتقييم المعرفي الايجابي و تحتوي على 7 عبارة.
- استراتيجيات الهروب والانسحاب والانكار و تحتوي على 5 عبارة .
- استراتيجيات لوم الذات و تحتوي على 3 عبارة .
- استراتيجيات الاسترخاء والتنفيس و تحتوي على 5 عبارة .

جدول رقم (1) يوضح توزيع أبعاد مقياس و الاستراتيجيات واقام عبارات كل بعد

الأبعاد	عدد عبارات	ارقام البنود
مواجهة وحل مشكلة	11	22, 1,30,29,28,27, 21,17,16,7,5
اللجوء الى الدين	4	18,23,31,34

2,4,6,24,32,33	6	طلب المساعدة والدعم الاجتماعي
3,26,35,13,19,20,35	7	البناء والتقييم المعرفي الايجابي
12,14,40,43,46	5	الهروب والانسحاب والانكار
8,11,36,38,41,44,47	7	التفريغ العاطفي
9,4,48	3	لوم الذات
10,45,37,39,42	5	الإسترخاء والتنفيس

4-2/ تصحيح مقياس:

-جدول رقم (2) يمثل توزيع درجات البدائل

البدائل	تنطبق كثيرا	تنطبق عليا غالبا	تنطبق عليا قليلا	لا تنطبق عليا	لا تنطبق عليا اطلاقا
درجة	5	4	3	2	1

تتم الإجابة على هذا المقياس من خلال 5 بدائل وهي (تنطبق كثيرا ، تنطبق غالبا ، تنطبق قليلا ، لا تنطبق عليا ، لا تنطبق عليا اطلاقا، ويتم تصحيح الاستجابات بإعطاء خمسة درجات لما تكون استجابة تنطبق كثيرا، وأربعة درجات لما تكون تنطبق غالبا، و ثلاثة درجات لما تكون استجابة تنطبق قليلا، ودرجتين لما تكون استجابة لا تنطبق عليا، ودرجة واحدة لما تكون استجابة.

الفصل الثاني الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

أولاً/ ثبات وصدق مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط:

تم التحقق الأولي من نتائج الثبات والصدق بالنسبة لهذا المقياس والذي أفرز النتائج التالية:

أ/ الثبات: التناسق الداخلي (ألفا كرونباخ):

تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ والتي تقوم على أساس تقدير معدل ارتباطات العبارات فيما بينها ككل كما هو موضح بالجدول التالي :

الجدول رقم (3) يوضح ثبات مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط عن طريق ألفا كرونباخ		
عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	المقياس ككل
48	0.800	

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى قيمة معامل ألفا كرونباخ والذي قدر للمقياس ككل (0.80)، يمكن القول بأنها قيمة تدل على أن هذا المقياس يتمتع بالثبات جيد، حيث نلاحظ أن القيمة جاءت موجبة وأن هناك انسجام وترابط بين عبارات هذا المقياس يتعدى (0.50) ويكاد يصل إلى الارتباط التام (1).

ب/ الصدق: صدق المقارنة الطرفية:

تم حساب صدق هذا المقياس كذلك باستخدام طريقة المقارنة الطرفية، كما هو موضح في الجدول

التالي:

الجدول رقم (4) يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط									
الطرفين	إختبار التجانس ليفين F	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	T	مستوى الدلالة	القرار
استراتيجيات مواجهة الضغوط	5.963	0.028	8	191,0000	11,23769	14	8.498	0.000	دال عند 0,01
			8	151,1250	7,05969				

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن هناك فرق واضح بين الطرفين حيث قدر المتوسط الحسابي للطرف الأعلى (191.00) في حين بلغ المتوسط الحسابي للطرف الأدنى (151.12)، وهذا ما أكدته قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (T_{test}) التي بلغت (8.49) وهي قيمة موجبة أي أن الفرق لصالح الطرف الأعلى ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.01)، وبالتالي يمكن القول بأن مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط صادق لأنه استطاع أن يميز بين الطرفين.

7- الأساليب الإحصائية المستعملة:

للإجابة على تساؤلات الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

01- معامل فريدمان الترتيبي.

03- اختبار ت تاست (t test) لعينتين

خلاصة:

تناولنا في هذا الفصل الإجراءات المتعلقة بالدراسة الميدانية، حيث تم اعتماد المنهج الملائم لطبيعة البحث، وتحديد مجتمع الدراسة واختيار العينة الأساسية. كما أُجريت دراسة استطلاعية للتحقق من صلاحية أدوات البحث وإمكانية تطبيقها على العينة الأساسية، بالإضافة إلى حساب الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات، والمتمثلة في الصدق والثبات، وقد أظهرت نتائج التطبيق على العينة الاستطلاعية أن الأدوات المعتمدة صالحة للاستخدام

في الدراسة الأساسية، كما تم التطرق إلى الأساليب الإحصائية التي ستستخدم في تحليل الفرضيات، والتي سيتم عرضها ومناقشتها في الفصل اللاحق.

الفصل الثالث

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- أولاً/ التحقق من شرط اعتدالية التوزيع
- ثانياً/ عرض نتائج فرضيات الدراسة
- 1- عرض نتائج الفرضية الأولى
- 2- عرض نتائج الفرضية الثانية
- 3- عرض نتائج الفرضية الثالثة
- ثالثاً/ تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات

عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

قبل البدء في مرحلة معالجة الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة والملائمة يجب أولاً التحقق من شرط اعتدالية التوزيع بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة الحالية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (5) يوضح التحقق من شرط اعتدالية التوزيع بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة

القرار	Shapiro–Wilk			Kolmogorov–Smirnov ^a			المتغيرات
	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الاحصاءات	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الاحصاءات	
غير دال	0,415	80	0,984	0,200*	80	0,082	استراتيجية مواجهة الألم النفسي

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على قيمة اختبار كولموغوروف سميرونوف واختبار شبيرو ويلك في درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس استراتيجية مواجهة الألم النفسي كانت غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، وبالتالي يمكن الحكم على أن التوزيع البيانات اعتدالي ومنه فإن كل الأساليب الإحصائية التي ستستخدم في المعالجة هي أساليب بارامترية.

الفصل الثالث عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- عرض وتفسير ومناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة:

عرض وتفسير ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة لهذه الدراسة على: "هناك اختلاف في ترتيب استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالبات المقيمات"، ومن أجل التحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى معامل فريدمان الترتيبي بهدف ترتيب الأبعاد التي يقيسها استبيان الاستراتيجيات الإرشادية، فكانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول رقم (6) يوضح اختبار فريدمان لترتيب الاستراتيجيات

الرقم	الاستراتيجيات	متوسط الرتب	Khi-deux	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
01	استراتيجيات المواجهة وحل المشكلة	6,93	415.275	6	0.000	دال عند 0.01
02	استراتيجيات اللجوء الى الدين	2,95				
03	استراتيجيات طلب المساعدة والدعم الاجتماعي	4,08				
04	استراتيجيات البناء والتقييم المعرفي الايجابي	5,68				
05	استراتيجيات الهروب والانسحاب والانكار	2,38				
06	استراتيجيات لوم الذات	4,86				
07	استراتيجيات الاسترخاء والتنفيس	1,13				

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه نلاحظ وبناءا على متوسطات الرتب التي أفرزها

معامل فريدمان الترتيبي بالنسبة لأبعاد مقياس الاستراتيجيات والتي جاءت وفق الترتيب التنازلي التالي:

1- (استراتيجيات المواجهة وحل المشكلة) احتلت المرتبة الاولى بمتوسط رتب بلغ 6.93

2- (استراتيجيات البناء والتقييم المعرفي الايجابي) احتلت المرتبة الثانية بمتوسط رتب بلغ 5.68

3- (استراتيجيات لوم الذات) احتلت المرتبة الثالثة بمتوسط رتب بلغ 4.86

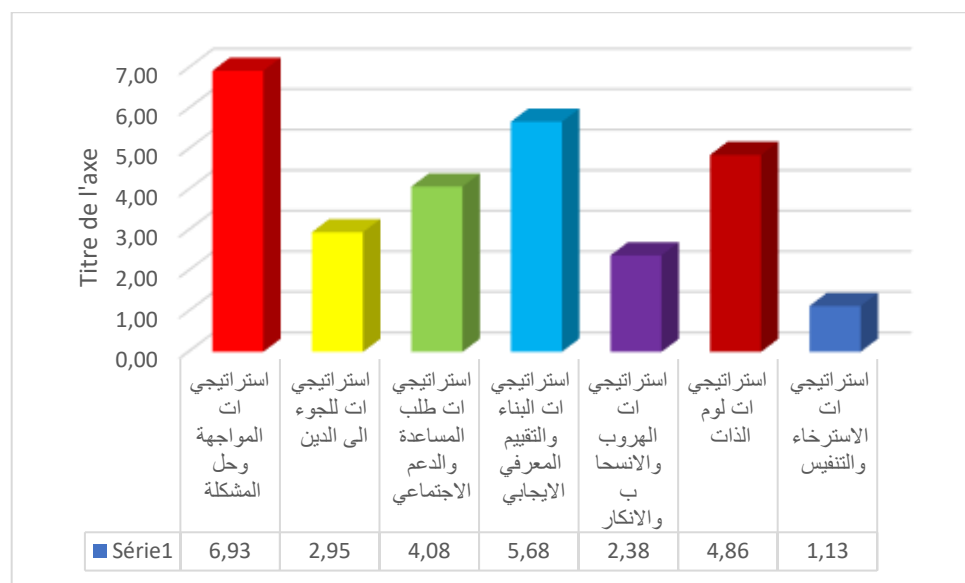
4- (استراتيجيات طلب المساعدة والدعم الاجتماعي) احتلت المرتبة الثالثة بمتوسط رتب بلغ 4.08

5- (استراتيجيات للجوء الى الدين) احتلت المرتبة الثالثة بمتوسط رتب بلغ 2.95

6- (استراتيجيات الهروب والانسحاب والانكار) احتلت المرتبة الثالثة بمتوسط رتب بلغ 2.38

7- (استراتيجيات الاسترخاء والتنفيس) احتلت المرتبة الثالثة بمتوسط رتب بلغ 1.13

والشكل التالي يوضح ذلك:



الشكل رقم (01) أعمدة بيانية توضح ترتيب أبعاد مقياس الاستراتيجيات

وبناء على قيمة χ^2 والتي بلغت 415.27 نلاحظ أنها قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا

($\alpha=0.01$)، وبالتالي يمكن القول بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في ترتيب أبعاد مقياس

الاستراتيجيات، حيث نلاحظ أن بعد (استراتيجيات المواجهة وحل المشكلة) حل في المرتبة الاولى ثم يليه

بعد (استراتيجيات البناء والتقييم المعرفي الايجابي) في المرتبة الثانية في حين نلاحظ أن بعد (استراتيجيات

لوم الذات) جاء في المرتبة الثالثة، تليها الاستراتيجيات الأخرى حسب الترتيب السابق، وهذا ما يجرنا إلى

القول بأن هاته النتيجة تؤيد فرضية البحث الثانية والقائلة " هناك اختلاف في ترتيب استراتيجيات مواجهة

الفصل الثالث عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الألم النفسي لدى الطالبات المقيمات " وهذا الاختلاف لصالح البعد الاول (استراتيجيات المواجهة وحل المشكلة)، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

عرض وتفسير ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية الفرعية الأولى: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في استراتيجية مواجهة الألم النفسي تبعا لمتغير السن "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينتين المستقلتين، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (7) يوضح الفرق بين أفراد عينة الدراسة في استراتيجية مواجهة الألم النفسي تبعا لمتغير السن									
السن	التجانس (F) ليفين	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
السن	0.260	0.612	11	174,27	17,944	78	1.166	0.247	غير دال
			69	167,57	17,640				

من خلال الجدول أعلاه رقم (...) نلاحظ أن اختبار التجانس ليفين (ف) والذي بلغت قيمه (0.26) وهي قيمة غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)، نستنتج أن هناك تجانس بين المجموعتين مما استدعى تطبيق اختبار (T_{test}) لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية في مقياس استراتيجية مواجهة الألم النفسي والتي بلغت بالنسبة للذين يبلغ سنهم أقل من 20 سنة (174.27) وبلغ بالنسبة للذين بلغ سنهم أكثر من 20 سنة (167.57) نلاحظ أنه توجد فروقا طفيفة بينهما، لكن قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (T_{test}) والتي بلغت (1.16) جاءت غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$)، ومنه نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة

الفصل الثالث عرض وتحليل ومناقشة النتائج

المتوصل إليها جاءت معارضة لفرضية الدراسة الفرعية الاولى القائلة توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في استراتيجية مواجهة الألم النفسي تبعا لمتغير السن أي لا توجد فروق ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (99%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (1%).

عرض وتفسير ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية الفرعية الثانية:

نصت الفرضية الفرعية الثانية لهاته الدراسة على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في استراتيجية مواجهة الألم النفسي تبعا لمتغير مدة الإقامة"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الاحصائية (F) أو ما يسمى باختبار تحليل التباين الأحادي الذي يقوم على أساس دراسة الفرق بين أكثر من عينتين، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (8) يوضح الفروق بين أفراد العينة في استراتيجية مواجهة الألم النفسي تبعا لمتغير مدة الإقامة							
مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة	القرار	
استراتيجية مواجهة الألم النفسي	507,830	2	253,915	0.805	0.451	غير دال	داخل المجموعات
	24298,170	77	315,561				ما بين المجموعات
	24806,000	79					الكلي

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة الاحصائية (F) أو ما يسمى بـ "تحليل التباين الأحادي" في مقياس (استراتيجية مواجهة الألم النفسي) والتي بلغت (0.80)، نلاحظ أنها قيمة غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، وبالتالي نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل

إليها جاءت مؤيدة للفرض الصفري الذي ينفي وجود الفرق، ومنه فإن هذه النتيجة جاءت معارضة لفرضية البحث الفرعية الثانية القائلة بـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في استراتيجية مواجهة الألم النفسي تبعا لمتغير مدة الإقامة أي لا توجد فروق ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (95%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (5%).

ثالثا/ تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات:

الفرضية العامة:

أظهرت نتائج اختبار فريدمان ترتيباً واضحاً لاستخدام استراتيجيات مواجهة الألم النفسي بين الطالبات، حيث جاءت استراتيجيات مواجهة وحل المشكلة في المرتبة الأولى بمتوسط ترتيب 6.93، تلتها استراتيجيات البناء والتقييم المعرفي الإيجابي ثم استراتيجيات لوم الذات، وهكذا.

ويمكن تفسير وجود استراتيجيات مواجهة وحل المشكلة في المرتبة الأولى بأنها تعكس رغبة الطالبات في السيطرة المباشرة على المواقف الضاغطة التي تسبب الألم النفسي، وهذا ما يعكس الوعي الكبير بأهمية التعامل الإيجابي مع الضغوط بدلاً من التجنب أو الانسحاب. وهو ما يتماشى مع نظرية التعلم الحديثة (عكاشة، 1988) التي تؤكد أن مواجهة المواقف الضاغطة وتعديل السلوكيات هو أساس في إزالة أعراض القلق والألم النفسي.

تأتي بعدها استراتيجيات البناء والتقييم المعرفي الإيجابي، وهي تعبر عن قدرة الطالبات على إعادة تأطير المواقف الضاغطة بطريقة إيجابية تساعد في تقليل التأثير النفسي السلبي، وهذا ينسجم مع ما جاءت به النظريات المعرفية التي تؤكد أن إعادة تفسير الموقف يمكن أن يخفف من استجابات القلق والاكتئاب.

في حين جاءت استراتيجية لوم الذات في المرتبة الثالثة مما يشير إلى أن بعض الطالبات قد لا يفضلن اللجوء إلى توجيه اللوم لأنفسهن، وذلك باعتباره سلوك سلبي يمكن أن يزيد من الألم النفسي، ويتفق هذا مع الدراسات التي أظهرت أن لوم الذات مرتبط بزيادة مستويات القلق والاكتئاب (دراسة أحمد ومحمود 2009).

وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة عبد المنعم (2020) التي أشارت إلى أن الاستراتيجيات الإيجابية (كاللجوء إلى الدين وحل المشكلات) هي الأكثر استخدامًا، فيما تظهر استراتيجيات سلبية مثل الانسحاب أقل استخدامًا، كما تؤكد دراسة رانيا الصاوي (2023) على أهمية التنفيس الانفعالي واللجوء إلى استراتيجيات التكيف الإيجابي.

وخلاصة القول أن هذه النتائج تؤكد على أن الطالبات الجامعيات يدركن أهمية مواجهة الألم النفسي بصورة مباشرة من خلال استراتيجيات فعالة، مما يساهم في تعزيز التكيف النفسي والاجتماعي ويساعد على الحفاظ على الصحة النفسية في بيئة جامعية تتسم بالتحديات.

الفرضية الفرعية الأولى:

أظهر اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات الطالبات التي تختلف في مدة إقامتها في السكن الجامعي، فيما يتعلق باستخدام استراتيجيات مواجهة الألم النفسي.

ويمكن تفسير ذلك بأن مدة الإقامة في بيئة السكن الجامعي وحدها ليست كافية لتغيير أو تطوير استراتيجيات المواجهة لدى الطالبات. وقد يكون سبب ذلك أن الطالبات يواجهن تحديات متشابهة بغض النظر عن طول فترة الإقامة، مثل التكيف مع العيش الجماعي، البعد عن الأسرة، وضغوط الدراسة.

يمكن أن يكون من العوامل الأخرى التي تؤثر على استراتيجيات المواجهة عوامل نفسية داخلية (مثل مستوى النضج العاطفي أو الدعم الاجتماعي) أو بيئية خارجية (كالتدخلات النفسية أو البرامج التوجيهية) التي لا تتغير مع الوقت بشكل مباشر، وهو ما يتوافق مع مفهوم التكيف النفسي الذي يشير إلى أن مواجهة الضغوط تعتمد على عوامل متعددة لا تقتصر على الزمن أو الظروف البيئية فقط، بل تتضمن الجوانب الشخصية والاجتماعية.

وقد اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة أرميا وإسماعيل (2016) التي لم تجد فروقاً في استراتيجيات المواجهة تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية كالسن أو مدة الخبرة.

الفرضية الفرعية الثانية:

أظهر اختبار "T" أن الفروق في استراتيجيات مواجهة الألم النفسي بين الطالبات أقل من 20 سنة وأكثر من 20 سنة غير دالة إحصائياً.

يشير هذا إلى تشابه في أساليب المواجهة بين الفئتين العمرية، مما يمكن تفسيره بتقارب المرحلة العمرية والظروف الحياتية المشابهة التي تمر بها الطالبات، خصوصاً في بيئة جامعية وسكنية موحدة، ومع ذلك، قد يكون العمر عاملاً ثانوياً مقارنةً بعوامل أخرى أكثر تأثيراً مثل التجارب السابقة، الدعم النفسي والاجتماعي، ومستوى التعليم النفسي.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة رانيا الصاوي (2023) التي وجدت فروقاً مرتبطة بالعمر، مما يشير إلى إمكانية وجود تأثيرات عمرية عند فئات عمرية أوسع أو في سياقات مختلفة.

تبرز الدراسات مثل دراسة نور السليمان (2011) أن الفروق في أساليب المواجهة قد تظهر بين الفئات العمرية أو التعليمية في حالات محددة، وهو ما يؤكد الحاجة لمزيد من البحث حول هذا الموضوع.

خاتمة

خاتمة:

سعيًا من خلال هذه الدراسة، بجانبها النظري والتطبيقي، إلى التعرف على استراتيجيات مواجهة الألم النفسي لدى الطالبات المقيمات في السكن الجامعي. ومن خلال ما توصلنا إليه، يمكن استنتاج أن التغير المفاجئ في نمط الحياة، الناتج عن الانتقال إلى الإقامة الجامعية، يجعل الطالبات المقيمات بالسكن الجامعي من الفئات الأكثر عرضة للشعور بالألم النفسي، وهذا الألم يشكل تحديًا حقيقيًا ينعكس سلبًا على الصحة النفسية للطالبات.

كما تُعد استراتيجيات المواجهة وسيلة فعالة للتعامل مع هذا الألم والتكيف معه، إذ تساعد الطالبات على التفاعل الإيجابي مع المشكلات، وتمنهن القدرة على التحمل والتأقلم مع الظروف الصعبة، كما تعزز من شعورهن بالقوة والثقة لمواجهة التحديات. وعليه، يمكن القول إن استراتيجيات مواجهة الألم النفسي تُعد من أكثر الوسائل فعالية لمجابهة المشكلات والصعوبات، سواء في حياة الفرد عمومًا أو في حياة الطالبات على وجه الخصوص. وإن تم تعزيز استخدام هذه الاستراتيجيات، فإن الطالبات سيتمكن من التعامل بفعالية مع التحديات، وتجاوزها بنجاح، مما ينعكس إيجابًا على صحتهن النفسية، ويساعدهن في التغلب على مختلف الصعاب التي قد تعترض طريقهن.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع بالعربية:

- احمد بن مرسى، مناهج البحث العلمي في علوم الاتصال الاعلام، ط2، ديوان المطبوعات، الجامعة الجزائر، 2005
- احمد نايل العزيز واحمد لطيف، التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق، 2009
- ابراهيم عبد الستار، الاكتئاب اضطراب العصر الحديث واساليب علاجه، ط1، الكويت، عالم المعرفة، 1990
- اليكوش خيرية عبد الله، العلاقة بين الألم والشعور بالألم لدى عينة من مرضى السرطان، المجلة الجامعة، عدد16، 2014،
- براهيمية، الرعاية الصحية وعلاقتها بالألم النفسي لدى مرضى السرطان، رسالة دكتوراة جامعة ورقلة، 2018
- بن رجم أحمد، برنامج مقترح النشاط الرياضي الترويحي لتقليل من اضطراب الاكتئاب والتمتية بعض القدرات الإبداعية لدى اطفال الروضة، اطروحة الدكتوراه، جامعة الجزائر 3، معهد التربية البدنية، 2012
- بشير صالح راشدي، مناهج البحث التربوية، دار الكتاب الحديث، 2000
- حامد زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط3، القاهرة، عالم الكتب، 1997
- حامد زهران عبد السلام، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط4، القاهرة، عالم الكتب، 2005
- حسين طه عبد العظيم، استراتيجيات ادارة الضغوط التربوية، ط5، عمان دار الفكرة، 2006
- خواجه عبد الفاتح، الإدارة الذكية والتعامل مع الضغوط النفسية، دار البداية، عمان، 2010
- روبي محمد، افكار اللاعقلانية عند المراهقين الجزائري، ط1، دار لطباعة والنشر، 2013
- شقير وملمان ترجمة سعيد، السيكولوجية الطفولة والمراهقة بيروت، دار الصباح للطباعة والنشر، 1991،
- شيلي تايلور علم النفس الصحي، دار الحامد لنشر والتوزيع، 2008
- عبد الرحمن الوافي، مدخل إلى علم النفس، الجزائر، ط7، دار هومة لنشرة والتوزيع، 2016
- عبد الله عسكري، الاكتئاب في السيکوباتية، ط1، القاهرة، دار المعرفة، 1988
- عطوف محمد ياسين، علم نفس عيادي، دار العلم، ط1، بيروت، 1981
- لطفي الشريبي، الاكتئاب والمرض والمعالج، الاسكندرية، ط1 المعارف، 2001
- موسى رشاد، دراسات في علم نفس الاجتماعي وسيكولوجية الفروق بين الجنسين، ط1 القاهرة، مؤسسة المختار للنشر، 1998
- مريم طيايبي فعالية العلاج بالمعنى لتخفيف من الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى عينة من الأطفال المعاقين ذهنيًا، اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراة العلوم في الارشاد الصحة النفسية، الجزائر، 2016
- مسير العبد، ادارة الضغوط الحياتية، دار البداية لنشر والتوزيع، 2013
- هارون توفيق الرشيد، الضغوط النفسية طبيعتها ونظرياتها زهراء الشرق القاهرة، 1999

- هند عبد الله السيد ، الضغوط النفسية عند الطالب المرحلة الثانوية من العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة ، مجلة العلوم التربوية ، جامعة جنوب الوادي ،المجلة 4 عدد 2, 2021
- -عبدالستار ابراهيم(2002) القلق قيود من الوهم .مكتبة الانجلو المصرية. القاهرة.
- -عكاشة أحمد (1998) الطب النفسي المعاصر.(بط).مكتبة الانجلو المصرية.
- -قريشي محمد وعبد الكريم (2013) مستوى القلق لدى تلاميذ المرحلة الثانوية مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد 13.
- - باغيجة لياس،(2006) استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى القلق والاكتئاب لدى المعاقين حركيا، مذكرة لنيل شهادة ماجستير ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا، جامعة الجزائر.
- -فرج، عبد اللطيف حسين،(2009)، الاضطرابات النفسية، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الاولى.
- -الخطوب لارا،(2014)، الانفصال العاطفي بين الزوجين وعلاقته بالاكتئاب والقلق لدى الأبناء المراهقين، بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في الصحة النفسية للأطفال و المراهقين، جامعة دمشق.

المراجع الاجنبية :

- Beck,A,Steer,Brown,G1996 ,Mam ual for Beck Depression inventory sam Antonio,Tx,psychological,corportin
- Compton 2004,cognitive behavioral,psychopy for amxiety and Depressive disorder in children and aolescnts an evidence based medicine review Journal of the Acdemy of chid Adolescnt psychiatry,43(8)
- Gorcycryca,rafal,walczak,fwa psyvholoical Aspects of Pain ,Agric enwiron,2013,special lsse
- Levei 1984 le stress dans lindute caues effets et prvenin ,serie secuitedygiene et medci et de travail ,Bit Genve
- Stngel ,E 1960 pain amd the psy chiatrist med paress,243,loddn.
- Melzack, R., & Wall, P.D. (1965). Pain mechanisms. Science-.
- Gordon J. G. Asmundson & Kristi D. Wright(2004)
- Biopsychosocial Approaches to Pain, from Thomas . H & Kenneth-
- D : PAIN Psychological Perspectives , LAWRENCE ERLBAUM ASSOCIATES, PUBLISHERS Mahwah, New Jersey London.
- .Stengel , E. (1960) Pain and the psychiatrist. Med. Press-
- .243,3London

-H. Merskey (1968) Psychological aspects of pain Physician
Psychological Medicine, The National Hospital for Nervous Diseases ,
Queen Square, London, W.C.1 Postgrad .med .(44, 297-306.)

الملاحق

الملحق رقم (01) أداة الدراسة

اختي الطالبة

امامك مجموعة من السلوكيات التي تقوم بها عند تعرضك الى موقف الضاعط والمطلوب منك ان تقرا هذي العبارات بعناية وتضع علامة (x) في الخانة التي تعبر عن شدة استعمالك لهذا سلوك ، ويرجى تأكد من عدم ترك خانة فارغة او تضع علامتين في خانتين ليعبار واحدة، لا توجد عبارة خاطئة او صحيحة نرجو استجابتك من شخصية الواقعية .

سن

مدة الإقامة

الرقم	العبارة	دئما	غالبا	احينا	نادرا	مطلقا
1	أعالج المشكلات منذ بدايتها وبدون تأجيل					
2	أشارك اصدقائي حول مشكلتي					
3	أعتقد بإيجابية الواجهة المشكل					
4	أبحث عن الأشخاص الذين يمرون بنفس المشكل					
5	أجمع معلومات حول مشكلتي					
6ع	أقبل النصح من الآخرين					
7	أنزعج لعدم تغلبي على الوضعية					
8	أجهد نفسي في كل ما أقوم به					
9	أحاسب نفسي بشدة					
10	الجا إلى الإسترخاء والهدوء					
11	أبوح بما في داخلي					
12	أتناول مواد مهدنة					
13	أتعرف على الجوانب الإيجابية والتركبة عليها					
14	أبتعد عن الحفلات و المناسبات					
15	ألوم نفسي عند حدوث مشكلة					
16	أتعرف على مختلف جوانب المشكلة					
17	أحاول على حل المشكل والتركيز عليه					

18	أزور أقاربي				
19	أحدث نفسي بعقلانية وإيجابية				
20	أحدد اتجاهاتي				
21	أكتسب خبرات ايجابية نتيجة مواجهة المشكلات				
22	أحاسب نفسي على الاوقات الضائعة				
23	ألجأ للصلاة				
24	أحب مساعدة الآخرين لي				
25	أحاول الصغير مشكلتي مقارنة لمشاكل الآخرين				
26	أقنع نفسي أنني قادر على حل المشكل				
27	أقسم وقتي				
28	أتعاش مع الواقع الحادث				
29	أتعرف على أولوياتي واحدها				
30	أقوم بما أعتقد أنه افضل				
31	أتابع البرامج الدينية				
32	أفضل العمل مع الجماعي والمشارك				
33	أحرص على أن اكون قريباً من اصدقائي				
34	أقرأ القرآن وأستمع إليه				
35	نقد الآخرين لي لا ينقص من ثقتي بنفسي				
36	أسترجع الاوقات الجيد التي مررت بها				
37	أمارس هواياتي أكثر من السابق				
38	ألجأ إلى البكاء				
39	أستمع إلى الموسيقى				
40	أبتعد عن التجمعات				
41	أتعامل بعصبية مع الآخرين				
42	أشاهد التلفاز لساعات طويلة				
43	أحاول أن أبتعد من حولي				
44	أفقد صبري بسهولة				

					أخرج في نزاهات	45
					أتجنب الأشخاص والاعمال التي تذكرني بمشكلكي	46
					أنزعج كثير لما أمر به	47
					أعتقد أنني سيئ الحظ	48

الملحق رقم (02)

ملحق ثبات وصدق أدوات الدراسة

أولاً/ ثبات وصدق مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط

أ/ الثبات:

Reliability

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.800	48

ب/ الصدق:

T-Test

Group Statistics								
الطرفين		N	Mean	Std. Deviation		Std. Error Mean		
الدرجات	الاعلى	8	191,0000	11,23769		3,97312		
	الادنى	8	151,1250	7,05969		2,49598		
Independent Samples Test								
		Levene's Test		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Significance	Mean Difference	Std. Error Difference
الدرجات	variances assumed	5,963	,028	8,498	14	,000	39,87500	4,69208
	variances not assumed			8,498	11,781	,000	39,87500	4,69208

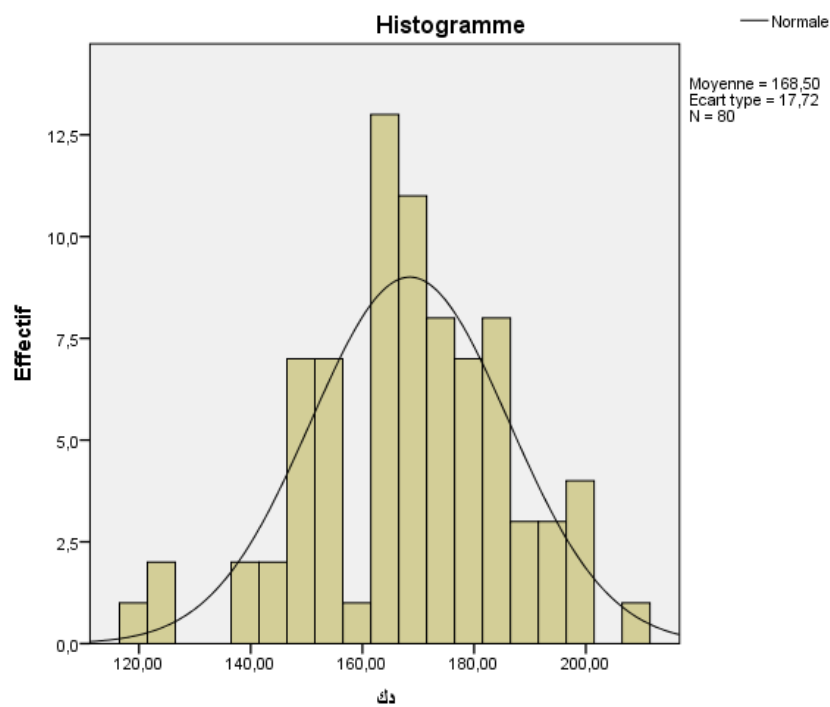
الملحق رقم (03)

ملحق نتائج الدراسة

أولا التحقق من طبيعة التوزيع:

Explore

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
دك	,082	80	,200*	,984	80	,415
*. This is a lower bound of the true significance.						
a. Lilliefors Significance Correction						



ثانيا/ التحقق من فروض الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

NPar Tests

Friedman Test

Ranks		Test Statistics ^a			
	Mean Rank	N	Chi-Square	df	Asymp. Sig.
استراتيجيات المواجهة وحل المشكلة	6,93	80	275,415	6	0,000
استراتيجيات اللجوء الى الدين	2,95				
استراتيجيات طلب المساعدة والدعم الاجتماعي	4,08				
استراتيجيات البناء والتقييم المعرفي الايجابي	5,68				
استراتيجيات الهروب والانسحاب والانتكار	2,38				
استراتيجيات لوم الذات	4,86				
استراتيجيات الاسترخاء والتنفيس	1,13				

الفرضية الأولى:

Statistiques de groupe								
السن		N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne			
دك	أقل من 20 سنة	11	174,2727	17,94487	5,41058			
	أكثر من 20 سنة	69	167,5797	17,64053	2,12367			
Test d'échantillons indépendants								
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
دك	Hypothèse de variances égales	,260	,612	1,166	78	,247	6,69302	5,73988
	Hypothèse de variances inégales			1,152	13,272	,270	6,69302	5,81243

الفرضية الثانية:

ANOVA à 1 facteur					
دك					

الملاحق

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	507,830	2	253,915	,805	,451
Intra-groupes	24298,170	77	315,561		
Total	24806,000	79			



Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Affairs

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2025/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة) : بوعزيز تركية

الصفة (طالب، استاذ باحث، باحث دائم) : طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم : 210945841

الصادرة بتاريخ : 2024.10.09 عن دائرة : المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم : علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل : 202035079232

والمكلف بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه) .

عنوانها : استراتيجيات مواجهة الألم النفسي

لدى الطالب الجامعي

- دراسة ميدانية على عينة من الطالبات المقيعات بجامعة المسيلة -

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة
الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في : 2025/06/04

امضاء المعني (ة) :

المرجع، القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.



Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-DeanShip of the College for Studies and
Student Affairs

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2025/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد (ة): بواودة بلال

الصفة (طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 205969918

الصادرة بتاريخ : 2020.08.11 عن دائرة : بوسعادة

المسجل (ة) بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202035071461

والمكلف بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: استراتيجيات مواجهة الألم النفسي

لدى الطالب الجامعي

- دراسة ميدانية على عينة من الطالبات المقيمت بجامعة المسيلة -

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة

الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2025/06/04

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 2016-07-28 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات الفنية ومكافحتها.