



مجلة التربوي

مجلة علمية محكمة تصدر عن كلية التربية جامعة المرقب

المجلد الثالث والعشرون
يوليو 2023م

هيئة التحرير

رئيس هيئة التحرير: د. مصطفى المهدي القط
مدير التحرير: د. عطية رمضان الكيلاني
سكرتير المجلة: أ. سالم مصطفى الديب

- المجلة ترحب بما يرد عليها من أبحاث وعلى استعداد لنشرها بعد التحكيم .
 - المجلة تحترم كل الاحترام آراء المحكمين وتعمل بمقتضاها .
 - كافة الآراء والأفكار المنشورة تعبر عن آراء أصحابها ولا تتحمل المجلة تبعاتها .
 - يتحمل الباحث مسؤولية الأمانة العلمية وهو المسؤول عما ينشر له .
 - البحوث المقدمة للنشر لا ترد لأصحابها نشرت أو لم تنشر .
- (حقوق الطبع محفوظة للكلية)



ضوابط النشر:

- يشترط في البحوث العلمية المقدمة للنشر أن يراعى فيها ما يأتي :
- أصول البحث العلمي وقواعده .
- ألا تكون المادة العلمية قد سبق نشرها أو كانت جزءا من رسالة علمية .
- يرفق بالبحث تزكية لغوية وفق أنموذج معد .
- تعدل البحوث المقبولة وتصحح وفق ما يراه المحكمون .
- التزام الباحث بالضوابط التي وضعتها المجلة من عدد الصفحات ، ونوع الخط ورقمه ، والفترات الزمنية الممنوحة للتعديل ، وما يستجد من ضوابط تضعها المجلة مستقبلا .

تنبيهات :

- للمجلة الحق في تعديل البحث أو طلب تعديله أو رفضه .
- يخضع البحث في النشر لأولويات المجلة وسياستها .
- البحوث المنشورة تعبر عن وجهة نظر أصحابها ، ولا تعبر عن وجهة نظر المجلة .

Information for authors

- 1- Authors of the articles being accepted are required to respect the regulations and the rules of the scientific research.
- 2- The research articles or manuscripts should be original and have not been published previously. Materials that are currently being considered by another journal or is a part of scientific dissertation are requested not to be submitted.
- 3- The research articles should be approved by a linguistic reviewer.
- 4- All research articles in the journal undergo rigorous peer review based on initial editor screening.
- 5- All authors are requested to follow the regulations of publication in the template paper prepared by the editorial board of the journal.

Attention

- 1- The editor reserves the right to make any necessary changes in the papers, or request the author to do so, or reject the paper submitted.
- 2- The research articles undergo to the policy of the editorial board regarding the priority of publication.
- 3- The published articles represent only the authors' viewpoints.





بعض المشكلات الضغط النفسي وعلاقتها بالصحة النفسية

هنية عبدالسلام بالوص
قسم التربية وعلم النفس / كلية التربية - جامعة المرقب

مستخلص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على بعض مشكلات الضغوط النفسية وهي الصراع، الإحباط، الاحتراق النفسي، العدوان، حيث إن تعرضنا للضغوط لا مفر منه خاصة في حياتنا المعاصرة إلا أن تأثيراتها وانعكاساتها تختلف من شخص لآخر في ظل تمتع الأفراد بخص نص نفسية واجتماعية تعرف في الأدبيات النفسية بالمتغيرات أو العوامل الوقائية من الضغط ومنها الصحة النفسية. ومن خلال الإجابة على التساؤلات المطروحة توصلت الدراسة إلى أن الصحة النفسية تعتبر كخاصية عازلة أو مخففة لأثار الضغوط، تعمل على وقاية ولأفراد من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية...

المقدمة

تعد الضغوط النفسية أحد الضغوط الرئيسية التي تتصف بها حياتنا المعاصرة وهذه الضغوط ماهي إلا رد فعل للمتغيرات الحادة والسريعة التي طرأت على كافة مناحي الحياة، إن الضغوط تمثل السبب الرئيسي وراء الإحساس بالألام والأمراض العضوية وتشير الإحصائيات العالمية أن "30%" من الحالات المشاهدة في العيادات النفسية لا تعاني من أمراض نفسية محدودة على حسب التشخيص العالمي المعمول به حالياً بل تعاني من أعراض نفسية وعضوية بسبب الضغوط التي يتعرضون لها في حياتهم.

ويمكن القول إن الضغوط النفسية تتولد نتيجة فشل الفرد في التكيف مع المطالب المفروضة عليه في معظم الأحيان الأمر الذي يجعله أكثر عرضة للإصابة بالمشكلات النفسية والجسمية مع الإشارة إلى أنه ليس بالضرورة أن تكون جميع الأثار المحتملة لها سلبية بل يمكن أن تكون إيجابية بحيث تدفع الفرد إلى تحقيق ذاته وإلى السرعة في الإنجاز والأداء.

وهذا التزايد في الاهتمام بموضوع الضغوط النفسية دفع الباحثون إلى دراستها ومحاولة التعرف على مصادرها والتنبؤ بها، وذلك استناداً إلى عدد من السمات الشخصية التي يتحلى بها الفرد، والتي يمكن أن تسهم في تحديد تفاعله مع البيئة المحيطة إلى حد كبير كما اتضح من نتائج البحوث والدراسات والتباين في تأثيرات الضغوط على الصحة النفسية تبعاً لمدى توافر بعض الخصائص النفسية الإيجابية للأفراد الذين يتعرضون إلى نفس الأحداث أو الأزمات ولا يظهرون أي علامات للاضطراب أو المرض سواء النفسي أو الجسدي لذلك لقي مفهوم الضغوط النفسية في علاقته بكل من الصحة والسوء أو الاضطراب النفسي اهتماماً كبيراً بين الدارسين إذ تزايد في الآونة الأخيرة الدراسات التي تبرز الصلة بين أحداث الحياة الضاغطة وبين أشكال المرض النفسي أو الجسدي إلا أنه على الرغم من تأكيدها على الأثر الواضح للضغوط على الصحة النفسية والجسدية ووجود العديد من الأفراد الذين يظهرون علامات المرض لضغوط طفيفة؛ لذلك فإن السؤال الذي أثار فضول الباحثين ومازالت الأبحاث مستمرة للإجابة عنه وهو لماذا يتمتع بعض



الناس بالقدرة على تحمل الظروف القاسية بدون أي اضطرابات نفسية، بينما ينهار آخرون لضغوط بسيطة ويظهرون اضطرابات نفسية أو جسدية أو معاً فإنه لا يوجد تفسير بسيط لهذه الظاهرة. من هنا تحول مسار الدراسات في العقدين الأخيرين من القرن العشرين من مجرد دراسة تأثير الضغوط على الصحة النفسية والجسدية إلى الاهتمام والتركيز على العوامل التي تدعم الفرد على التصدي والمواجهة أو ما يطلق عليها عوامل الوقاية أو العوامل المدعمة حيث أنها تقلل من أثار عوامل الخطر على الصحة ومن الخصائص النفسية التي تلقت اهتماماً في الآونة الأخيرة ما يعرف بالصحة النفسية التي يعتبرها الدارسون عامل وقائي يجعل الفرد يحتفظ بصحته النفسية والجسدية وهذا في أصعب الظروف والمواقف الضاغطة.

مشكلة الدراسة:

يتضح مما سبق أن للخصائص النفسية دوراً في مقاومة الضغوط، ومنها الصحة النفسية، لذلك تأتي هذه الدراسة للتعريف بها والوقوف على دورها وكذلك توضيح الآلية التي تعمل من خلالها لخفض الضغوط وتحقيق الصحة وبذلك تتمحور مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات الآتية.

- 1- ما مفهوم مشكلات الضغط النفسي وما تأثيرها على الصحة النفسية؟
- 2- ما هي النماذج المفسرة للعلاقة بين الضغط والصحة النفسية؟
- 3- ما معنى العوامل الوقائية وما تصنيفاتها؟ وما دورها في وقاية الفرد من الضغوط؟
- 4- فيما يتجلى دور الصحة النفسية باعتبارها عاملاً وقائياً من الضغوط؟

أهمية الدراسة:

- 1- تتجلى أهمية هذه الدراسة من خلال الموضوع الذي تتناوله، حيث أن الضغوط صارت أمراً واقعاً في حياة الافراد من جميع النواحي إذ يعتبر سمة للحياة المعاصرة وتجربة يعيشها الفرد بشكل يومي وذلك نتيجة للتغيرات والتبادلات السريعة والتعقيدات المتعددة وقد أدى هذا التزايد في الضغوط إلى أن أطلق بعض الدارسين على هذا العصر بعصر الضغوط النفسية.
- 2- كما تتجلى أهميته من خلال أهمية ودور الخصائص النفسية الوسيطة في العلاقة بين الضغوط والعديد من أشكال الاضطرابات النفسية فعلى الرغم من تأكيد العديد من الدراسات على التأثير السلبي للضغوط على الصحة النفسية وظهور الاضطرابات السكوسومترية إلا أن الملاحظات والدراسات تشير إلى غياب هذه الآثار لدى بعض الأفراد الذين يمتلكون خصائص نفسية إيجابية كالثقة بالنفس والتفاؤل والضبط الداخلي.
- 3- تعزيز قدرة الفرد وتقويتها على التحمل النفسي مع مواجهة الضغوط النفسية في توجيه الفرد نحو الأمل في الحياة ومستقبل أفضل.
- 4- تفيد هذه الدراسة في تسليط الضوء على أهمية الصحة النفسية ومالها من علاقة مع الضغوط النفسية.

أهداف الدراسة:

تتجلى أهداف هذه الدراسة فيما يلي:

- 1- التعرف على ماهية الضغوط النفسية وتأثيرها على الصحة النفسية.
- 2- التعرف على النماذج المفسرة للعلاقة بين الضغوط والصحة النفسية.
- 3- التعرف على مفهوم العوامل الوقائية وأهم تصنيفاتها ودورها في حفظ الصحة النفسية؛



4- معرفة تجليات دور الصحة النفسية باعتبارها عاملاً وقائياً من الضغوط من خلال استقراء نتائج الدراسات السابقة.

منهج الدراسة:

بما أن هذه الدراسة تندرج ضمن الدراسات النظرية، فقد اعتمد على المنهج الوصفي التحليلي للمعطيات النظرية ومحاولة مناقشتها وتحليلها وفقاً لطبيعة مشكلة الدراسة وأهدافها ومن ثم استخلاص النتائج من الإطار النظري والدراسات السابقة التي توضح الدور الذي تلعبه الصحة النفسية في الوقاية من الضغوط.

مفاهيم الدراسة:

أولاً: الضغوط النفسية:

عرفها هانز سيلي بأنها/ الاستجابة الفسيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف مع الظروف الداخلية والخارجية (السماذوني، 1990: 31).

ثانياً: العوامل الوقائية:

يري جارميري (2005) تعريفاً للعوامل الوقائية بقوله أنها العوامل التي تسببها عوامل الخطر (جارميري، 2005: 44).

ثالثاً: الصراع:

وعرفه (الطحان) بأنه حالة من الحيرة تنشأ نتيجة وجود هدفين مختلفين وأن اختيار أحدهما يؤدي إلى مواجهة فقدان الهدف الآخر. (الطحان، 1996: 216).

رابعاً: الإحباط:

ويحدث الإحباط عندما تحصل إعاقة أو تهديد للنشاط الموجهة لهدف ما وعندما يثار أو ينساب السلوك الانفعالي. (العيسوي، 1993: 188).

خامساً: العدوان:

ويعرف بينينجر "1994" العدوان بأنه سلوك بدني أو لفظي يقصد به إلحاق الأذى أو الضرر. (فايد، 2001: 12).

سادساً: الصحة النفسية :

بأنها حالة من تكامل الإحساس الجسدي والنفسي والاجتماعي وليست فقط حالة الخلو من المرض والعاهة. (رضوان، 2007: 25).

الضغوط النفسية

مشكلات الضغط النفسي

• تمهيد:

يعد مصطلح الضغط النفسي من المصطلحات قديمة الإستخدام في مجال العلوم الطبيعية ليشير إلى التأثير الذي يحدثه قوة معينة على الشيء بصورة قد يصعب عليه تحملها وتؤدي إلى إحداث تغيرات معينة في الشكل أو الحجم أو طبيعة الشيء والضغط أحد المكونات الطبيعية في حياة الفرد اليومية وهو ينتج عن تفاعله مع البيئة وقد استخدم مفهوم الضغط في مجال التربية وعلم النفس إلى القوة التي تؤثر على الفرد بصورة كبيرة وتعرضه لبعض التغيرات النفسية كالتوتر



والصداع والقلق والضيق والإحباط والاحترق النفسي ويصاحبه تأثيرات عضوية فسيولوجية ويتعرض خلالها إلى الاضطراب النفسي وسوء التوافق وتعتبر الضغوط شيئاً طبيعياً في حياتنا من المستحيل تجنبه فإن أحداث الحياة الضاغطة والمستمرة تستنفذ طاقة الفرد وقدرته على التكيف وتعرضه للإجهاد والإحباط والعديد من المشكلات النفسية.

• تعريف الضغط النفسي:

1- عرف هانزسيلي بأنه: الاستجابة الفسيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف مع الظروف الداخلية والخارجية. (السمادوني، 1990: 31).

2- عرف ميكناك (1978) الضغط النفسي بأنه: مجموعة من الاستجابات التي تعبر عن حالة الضيق لدى الفرد موقف معين. (هالة عبد الرحيم، 2001: 19).

3- وعرفت زينب شقير (2001) الضغوط النفسية بأنها: مجموعة من المصادر الداخلية والخارجية الضاغطة والتي يتعرض لها الفرد في حياته وينتج عنها ضعف قدرته على الاستجابة المناسبة للموقف ويصاحب ذلك اضطرابات انفعالية وفسيولوجية تؤثر على جوانب الشخصية الأخرى. (ينفين زهران، 2003: 101).

4- ويعرفها طاهر (1993) بأنها: تلك العوامل الخارجية أو الداخلية الضاغطة على الفرد ككل أو على أي عنصر فيه الأمر الذي يؤدي إلى الشعور بالتوتر أو الاختلال في تكامل شخصيته وعندما تزداد شدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه مما كان هو عليه إلى نمط جديد. (طاهر، 1993: 36).

• مصادر الضغوط:

يعرف تبر مصادر الضغوط على أنها:

الموقف أو الظروف الداخلية والخارجية التي تسبب للفرد الشعور بالتوتر والضيق وعدم الارتياح أو أنها المواقف والظروف التي يدركها الفرد على أنها تمثل خطراً على نفسه وعلى جسده (سعاد غيث، 2009: 254).

ويشير كوبر ومارشال إلى سبعة مصادر رئيسية للضغوط وهي:

- العمل.
- تنظيمات الدور.
- مراحل النمو.
- التنظيمات البيئية والمناخ.
- العلاقات الداخلية في تنظيمات البيئية.
- المصادر والتنظيمات العليا.
- المكونات الشخصية للفرد.
- أسباب الضغوط النفسية:

1- عدم القدرة على اشباع الحاجات الأساسية مما يؤثر سلباً في زيادة الشعور بالضغط النفسي.

2- الأحداث اليومية وغير المألوفة وغير المتوقعة تسهم في الشعور بالضغط النفسي.



3- نمط الشخصية فهناك نمطان في الشخصية النمط الأول يتميز بارتفاع الضغوط والرغبة في النجاح ويتميز هذا النمط في تنفيذ أشياء عديدة في نفس الوقت لذلك فهم يضعون أنفسهم في حالة من الشعور بالضغط، أما النمط الثاني يتميز بالقناعة والشعور بالرضا والهدوء والإسترخاء مما يجعله أقل تأثراً بالشعور بالضغط النفسي. (البحراوى، 2003: 188).

• النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

اختلفت العوامل والنظريات المفسرة للضغوط النفسية باختلاف أصحابها. فالبعض يفسر الضغوط النفسية بإرجاعها إلى عوامل فسيولوجية أو نفسية أو اجتماعية، وفيما يلي عرض لبعض الرواد الذين فسروا الضغوط. ومن بين هؤلاء الرواد:

1- ولتر كانون (1920):

ويعتبر هذا العالم الفسيولوجي كانون من أوائل الذين استخدموا عبارة "الضغط" وعرفه برد الفعل في الحالات الطارئة وكشف في دراسته مصادر الضغوط الانفعالية كالألم والخوف والغضب تسبب تغييراً في الوظائف الفسيولوجية للكائن الحي ويرجع لإفراز هرمون الأدرنالين الذي بدوره لا يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الطارئة حيث يري أن تلك الاستجابة تجعل الكائن الحي إما أن يواجهه الموقف ويتصدى له أو يتجنبه ويهرب.

2- نظرية الإدراك الكلي للموقف:

تقوم هذه النظرية على نظرية الدافع ومن أوائل العلماء الذين صاغوها العالم (سبيلبرجر) ويشير إلى أن الدافع يلعب دوراً مهماً في إدراك الفرد للضغط النفسي لذا نجد أن الموقف الواحد يختلف إدراكه من شخص لآخر ويهتم هذا العالم بتحديد طبيعة الظروف والبيئة المحيطة والتي تكون ضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتج عنها ويحدد العلاقة بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب النواحي الضاغطة.

3- نظرية موارد:

يعتبر (مواري) مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة، ويعرف الضغط بأنه صفة لموضوع بيئي أو لشخص تسير أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين.

ويميز "مواري" بين نوعين من الضغوط هما:

أ- ضغط بيتا Beta stress: ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

ب- ضغط ألفا Alpha stress: ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي.

ويوضح "مواري" أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول. ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها، ويطلق على هذا مفهوم تكامل الحاجة أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة فهذا يعبر عنه بمفهوم ألفا.

• مما سبق يتضح أنّ للضغوط النفسية العديد من المشكلات وسنعرض البعض منها فيما يلي:



أولاً: الصراع:

تمهيد:

يحدث في هذه الحياة أن يجابه الواحد منا برغبة عارمة في إشباع حاجتين متعارضتين لا يمكن إشباعها في وقت واحد أو يجابه بالرغبة في إنجاز هدفين يستحيل إنجازهما في آن واحد، فكل هدف منهما يجذبه إليه بنفس القوة ولذا يشعر بالتمزق والحيرة والارتباك ويعجز عن الاختيار والحسم، مثل هذه المواقف وغيرها كثيرة هي ما يطلق عليها بالصراع، ولكن ما المقصود بالصراع؟ وماهي نظرياته؟ وماهي أنواعه؟ وما علاقته بالصحة النفسية.

• مفهوم الصراع النفسي:

تتعدد وتختلف المفاهيم التي تناولت الصراع النفسي فكلما عرفها من خلال وجهة نظر خاصة وفيما يلي بعض تعريفات الصراع النفسي:

1- يعرف الصراع بأنه حالة انفعالية دافعية غير سارة قوامها الشعور بالحيرة والتردد والضيق والقلق تصيب الفرد عندما تتنازع اتجاهات مختلفة ذات قوى متساوية بشأن بعض دوافعه وأهدافه التي يسعى إلى إشباعها وتحقيقها، أو المواقف التي يواجهها، فيعجز عن اتخاذ وجهة معينة أو الوصول إلى حل محدد. (القريطي، 1998: 106).

2- ويذهب "شاذلي" إلى أن الصراع النفسي المستمر هو الذي يحدث نتيجة تعارض دافعين لا يمكن إرضاءهما في وقت واحد لتساويهما في القوة أو في الحلة النفسية المؤلمة التي تنشأ عن هذا التعارض. (شاذلي، 2001: 84).

3- وعرفته "العناني" بأنه حالة يمر بها الفرد حين لا يستطيع إرضاء دافعين معاً، أو نوعين معاً من الدوافع ويكون كل منهما قائماً لديه، وهذه الحالة من الممكن أن تؤدي إلى القلق والاضطراب. (العناني، 1995: 102).

4- وعرفه "الطحان" بأنه حالة من الحيرة تنشأ نتيجة وجود هدفين مختلفين وأن اختيار أحدهما يؤدي إلى مواجهة فقدان الهدف الآخر. (الطحان، 1996: 216).

وبناءً على التعريفات السابقة ترى الباحثة أن الصراع النفسي:

هو خبرة انفعالية غير سارة مصحوبة بالتوتر والضيق والحيرة والتردد والقلق تنتج عن رغبة في تحقيق هدفين مهمين ومتناقضين في وقت واحد.

النظريات المفسرة للصراع النفسي:

1- تفسير الصراع في ضوء نظرية التحليل النفسي:

ينشأ الصراع النفسي من وجهة نظر التحليل النفسي من الرغبات المتناقضة لكل من الهو والأنا والأنا الأعلى.

والأنا ego هي الوحيدة التي تتعرض لضغوط كل من الهو والأنا الأعلى ذلك لأنّ الهو والأنا الأعلى يحاول كل منهما أن يشغل الأنا لمصلحته وتحقيق هدفه. فالأنا هو الميدان الذي تتصارع فيه كل من الهو والأنا الأعلى بالإضافة إلى الصراعات مع العالم الخارجي ونتائج هذه الصراعات لها أثر هام في حياة الشخصية وتطورها. (عباس، 1994: 85).

2- تفسير الصراع النفسي في ضوء النظرية السلوكية:

وضع "ولارد وميلر" عدداً من المبادئ التي تحكم السلوك في الموقف الصراعي وهي:



- الميل إلى الإقدام ويرى لأنه كلما اقترب الكائن من الهدف المرغوب فيه ازداد ميلاً للإقتراب منه. ويمكن أن يمثل ذلك بمنحني أو مدرج الإقدام.
- الميل إلى الإحجام ويرى أنه كلما اقترب الكائن من الموضوع غير المرغوب فيه زاد ميلاً إلى الابتعاد عنه. ويمكن أن يمثل ذلك بمنحني أو مدرج الإحجام.
- الميل إلى الإحجام أكبر من الميل إلى الإقدام بمعنى أن ميل الكائن إلى الابتعاد عن الهدف غير المرغوب فيه أقوى من ميل الكائن للإقتراب من الهدف المرغوب فيه.
- قوة الميل إلى الإقدام أو الميل إلى الإحجام تتوقف على قوة الدفع في الاتجاه أو الهدف أو في الاتجاه بعيداً عنه.
- الميل إلى الإقدام ومثله الميل إلى الإحجام يزداد قوة بفعل التدعيم باعتبار أن هذا الميل سلوك كغيره من السلوك يقوي بالتدعيم.
- عندما يقف الكائن في موقف يتعرض فيه لدافعين متعارضين فإنه يسلك في اتجاه الدافع القوي، أو الهدف الأكثر جاذبية أو الأخف ضرراً. (كفاي، 1997: 336-337).
- 3- تفسير الصراع النفسي في ضوء المدرسة الإنسانية:
تري المدرسة الإنسانية أن الصراع ينشأ عندما يجد الفرد نفسه في مواقف تهدد حاجاته. ويحدث الصراع إذا كان الهدف يشبع حاجة ما ولكنه في نفس الوقت يهدد حاجة أخرى. ويحدث الصراع هنا الآن هناك تهديداً لإحدى حاجات الفرد الأساسية، وبخاصة حاجته لتحقيق الذات. لأن عدم تحقيق الذات يعني تهديد وجود الفرد وتهديد إنسانيته، أي عدم وجود معنى لحياته. ينشأ الصراع إذن بين إرادة الفرد والقوى التي تقف في وجه هذه الإرادة وتمنعها من التحقيق. (مرجع سابق).

أنواع الصراع النفسي:

- 1- صراع إقدام الإقدام/ وهو أقل أنواع الصراع إثارة للضغط حيث يكون للفرد هدفين إيجابيين يرغب في تحقيقهما ولكنه غير قادر على الاختيار بينهما كالاختيار بين مهنتين.
- 2- صراع إحجام الإحجام/ وهو أسوأ أنواع الصراع وأكثرها إثارة للضغط لأنه يصيب الفرد بالتردد لوقوعه بين هدفين غير مرغوب فيهما.
- 3- صراع إقدام إحجام/ وهو أن يقع الفرد بين هدفين لكل منهما مكون إقدام- إحجام مثلاً إذا كان راغب في الالتحاق بعمل معين الحصول على راتب شهري "إقدام" ولكن الالتحاق يلزمك بترك الدراسة وهو شيء لا تريد التفريط فيه فهو "إحجام".
- 4- صراع الإقدام- الإحجام المزدوج/ وهو يسمى بصراع الميول المتناقضة المضاعف وهو ليس شكلاً مستقلاً من أشكال الصراع وإنما هو شكل من أشكال الصراع الثلاثة السابق ذكرها. حيث تضاف إلى أحد جانبي الصراع قوة إضافية تعزز من إمكانية الإقدام على أحدهما وتقلل من الإحجام عن الآخر أو العكس.
- 5- الصراع الداخلي والصراع الخارجي/ الصراع الخارجي يقوم بين الفرد وبين ما يعترضه من عقبات خارجية أو مادية أو اجتماعية أو جسمية تعوق إرضاء حاجاته ورغباته وآماله كالفقير والقيم والقوانين الاجتماعية. والعاهات والأمراض الجسمية. ومن أمثلة حالة التردد عند الطالب في اتخاذ قرار بشأن الالتحاق بإحدى كليتين أحدهما يرغبها الطالب والأخرى بها مكافآت مادية ومعنوية كبيرة.



وهناك الصراع الداخلي، وهو ينشأ بين الدوافع المختلفة للفرد بين شهواته ومبادئه ونزواته وبين ضميره ومن أمثلته تذبذب المراهق بين الالتزام بالقيم الدينية والخلقية من جانب وبين إباحة رغباته الجنسية من جانب آخر.

• المبادئ المترتبة عن الصراع النفسي:

حاول ميللر "1971" نتيجة عدة دراسات طويلة أن يضع بعض المبادئ التي تترتب عن الصراع والمبادئ هي:

- 1- يصل الفرد في حالة صراع "الإقدام- الإقدام" إلى حل سريع دون تردد كبير لان كلاً من الهدفين مرغوب فبه ويكاد المرء لا يواجه أي توتر نفسي سييء إلى صحته النفسية.
- 2- يواجه الفرد في حالة صراع "الإحجام- الإحجام" حالة نفسية أشد صعوبة وأعلى توتراً لأن عليه أن يختار أحد الأمرين رغم ما ينطوي على اختياره من مخاطر ومتاعب أو أن يهرب من الموقف تماماً. وقد يقبل بحلول جزئية توفيقية عندما يرى أن أحد الأمرين أقل خطورة.
- 3- يكون الفرد في حالة صراع "الإقدام- الإحجام" في أقصى درجات التوتر النفسي والحيرة والإرتباك وبخاصة عندما تتساوي قوة الجذب وقوة النبذ في كل من الهدفين أو الهدف نفسه ولا يستطيع الفرد التوصل إلى قرار إلا في حالة تدخل عنصر ثالث يرجح كفة الإقدام أو كفة الإحجام. ويتكرر نفس الموقف عند المعاناة من "صراع الإقدام- الإحجام المزدوج".
- 4- لا يحدث الصراع إلا إذا تساوت قوة الجذب وقوة النبذ في موضوع الصراع. أما إذا تفاوتت فإن الصراع يكون ميسراً ويمكن للفرد أن يتخذ القرار بسهولة للتخلص من الموقف.
- 5- تكون درجة استجابة الإقدام أعلى من درجة استجابة الإحجام عندما يكون الفرد بعيداً عن الهدف. أما إذا كان الهدف قريباً من الفرد فإن درجة استجابة الإحجام تكون أعلى من استجابة الإقدام.

الصراع والصحة النفسية:

ثمة بعض المؤشرات التي تدل على معاناة الفرد من الصراع. ومن بين هذه المؤشرات: إدراك خبرات ومشاعر الارتباك والتوتر والأرق والنوم المتقطع وعدم الرغبة بالإنجاز، وانخفاض الطموح وما إلى ذلك. وهذه خبرات ومشاعر غير سارة لا ترهق الجهاز العصبي للفرد وتترك به أثراً سيئاً نضال صحته النفسية.

يواجه الفرد في حياته بعض الصراعات التي لا تكلفه جهداً نفسياً وعصبياً كبيراً ويمكنه تجاوزها. لكن ثمة صراعات تجهد الفرد كثيراً لأنه يستطيع حل العوامل المكونة لها، ويفشل في اتخاذ قرارات سريعة بصدها. وهي عادة ما تكون على علاقة بسمات الفرد الجسمية والانفعالية والاجتماعية والنفسية ونحوها. ومثل هذه الصراعات غالباً ما تؤدي إلى معاناة الفرد من الإضطرابات النفسية والذهانية وسوء التوافق وبخاصة عند ضعف الوازع الديني لديه.

وتتضح خطورة الصراع النفسي في أنّ الفرد في الموقف الصراعى يستنفذ كثيراً من طاقته النفسية؛ لأن الفرد هنا يواجه صراعاً لم يتخذ بصده قراراً يحقق من خلاله هدفه.

وهو ما يعي أن حاجته المرغوبة لم تشبع بعد. وبالتالي يصبح التوتر الدافعي الناجم عن قلة إشباع الحاجة مازال قائماً. ولهذا من الطبيعي أن لا يهدأ التوتر حتى يتمكن الفرد من اختيار أحد الهدفين لكي يصل إلى بلوغ الحاجة وإشباعها. ولكن لسان الحال يقول إن الفرد في كثير من الأحيان يفشل في



حسم صراعاته لنفسه. لذلك يصبح أمر إحباطه متوقفاً وحقيقة مرة لا يمكن تجنبها. تكون محصلة ذلك وبخاصة في حالة الصراع المزمن شعور الفرد بالإرهاك النفسي والتوتر النفسي الي يجعله عرضة للإضرابات النفسية والأمراض السيكوسوماتية والذهانات بدرجة مختلفة.

ثانياً: الإحباط

تمهيد

تدهور الصحة النفسية للفرد نتيجة معاناته من خبرات ومشاعر الإحباط. ولكن ما هو الإحباط؟ وما هي مظاهره؟ وما هي أسبابه؟ وما هي علاقته بتدهور الصحة النفسية؟

• مفهوم الإحباط:

1- عرف "نعيم الرفاعي" الإحباط بأنه عملية تتضمن إدراك الفرد لعائق ما يعوق اشباع حاجة له أو توقع حدوث هذا العائق في المستقبل مع تعرض الفرد من جراء ذلك لنوع من أنواع التهديد. (العناني، 1995: 97).

2- وعرفت "سهير كامل" الإحباط بأنه أي نشاط هادف مع عدم بلوغ الهدف نتيجة لوجود عائق وما يتبع ذلك من آثار حركية ووجدانية نتيجة الشعور بالهزيمة وخيبة الأمل. (كامل، 1999: 43).

3- وعرف "شاذلي" الإحباط بأنه حالة من التآزم النفسي تنشأ عن مواجهة الفرد لعائق يحول دون اشباع دافع أو حاجة ملحة أو تحقيق هدف معين والإحباط يحدث للجماعة كما يحدث للفرد. (شاذلي، 2001: 79).

4- ويحدث الإحباط عندما تحصل إعاقة أو تهديد للنشاط الموجة لهدف ما وعندما يثار أو ينساب السلوك الانفعالي. (العيسوي، 1993: 188).

وبناءً على التعريفات السابقة تعرف الباحثة/ الإحباط بأنه خبرة انفعالية مرة ومؤلمة تجابه مصدر الإحباط وتتسم بالشعور بخيبة الأمل والتوتر والقلق والشد العصبي والضيق والغضب والتهديد والهزيمة بسبب الإخفاق في اشباع دافع أو عدة دوافع الناجم عن وجود عائق نفسي أو أسري أو اجتماعي يحول دون إشباع حاجة أو حاجات معينة بيولوجية أو نفسية أو وجدانية أو اجتماعية وهو خبرة فردية وجماعية تؤثر على أداء الفرد البيولوجي والعقلي والجسمي والنفسي والاجتماعي والوجداني وتنبئ بتوقع الفشل مستقبلاً في بلوغ الأهداف.

مصادر الإحباط:

تتعدد المصادر والعوامل الكامنة وراء الإحباط. ومن بين هذه العوامل:

1- العوامل الشخصية:

وهي عوامل تتعلق بسمات الفرد الشخصية مثل عجزه الجسمي بسبب ضعف حالته الصحية العامة ومن ثم معاناته من المرض أو الإعاقة الحسية أو الحركية ونحوها. وقد ينشأ إحباط الفرد بسبب قصور في استعداداته العقلية والمعرفية كالذكاء والتفكير والمرونة والموهبة التي يحتاجها لبلوغ هدف ما أو تعلم مهارة جديدة تعد بالنسبة له حيوية ومهمة.

2- العوامل الاجتماعية:

تلعب العوامل الاجتماعية دوراً كبيراً في تعميق الشعور بالإحباط أو تحمله وتجاوزه أو التخفيف منه. فاستخدام سلوك النبذ- من خلال التنشئة الاجتماعية مثلاً- وعدم التقبل مع الطفل يجعله



أكثر ميلاً لاستجابة العدوان عند مواجهة الإحباط من الطفل الذي ينعم بمحبة وتقبل الوالدين. بيد أن المعاملة الوالدية التي تتسم بالتسامح والتعاون تجعل الطفل أقل عدوانية وأكثر تسامحاً وتعاوناً من الطفل الذي يعامل معاملة تتصف بالسيطرة والقسوة.

3- ظروف الحياة:

يجابه الإنسان الكثير من المواقف المحبطة ومن أمثلتها فشل الفرد في الوصول في الموعد المحدد لحضور اجتماع مهم بسبب تعطيل محرك سيارته، وقد يصاب الفرد بالإحباط بسبب فشله وخسارته في مشروع تجاري وفي وقت يتوقع فيه النجاح في ذلك المشروع.

4- تعارض الدوافع:

قد يحدث الإحباط بسبب وجود تناقض أو تعارض بين رغبتين أو أكثر من رغبات الفرد. وتعرف هذه الحالة عادة بالصراع النفسي. فقد يشعر الشاب برغبة في الاستقلال عن والديه ولكنه قد يشعر أيضاً في نفس الوقت برغبة في الاعتماد عليهما فينشأ عن هاتين الرغبتين المتعارضتين صراع نفسي.

5- المنافسة

تحمل المسؤولية في جوهرها الرغبة في التفوق على الغير. ويصاب الفرد بالإحباط عندما يكتشف أن الثقافة الاجتماعية تنمي روح المنافسة بين أفراد المجتمع وتشجع عليها رغم اختلاف الأفراد في الميول والاتجاهات والقدرات والذكاء والاستعدادات ونحوها. ويدفع ثمن المنافسة في صورة إحباط وفشل، أولئك الأفراد الذين يفتقدون مقومات الفوز في المنافسة.

أنواع الإحباط:

تتعدد أنواع الإحباط ومن بين هذه الأنواع:

1- الإحباط الأولي والإحباط الثانوي:

يتضمن الإحباط الأولي شعور الفرد بالحاجة مع عدم وجود ما يحقق أو يشبع تلك الحاجة. ومن أمثلة ذلك رغبة التائه في الصحراء في شرب الماء وسد عطشه ولكن الماء غير موجود. وهناك الإحباط الثانوي وهو يتضمن وجود الحاجة ووجود الشيء اللازم لإشباعها، ولكن هناك عائق يحول دون الإشباع. ومن أمثلته رغبة الفرد في النوم، وإمكانية نومه ولكن هناك عائق يحول دون نومه وهو حضور زوار فجأة للمنزل أثناء وقت نومه.

2- الإحباط السلبي والإحباط الإيجابي:

يتضمن الإحباط السلبي وجود عائق لا يرافقه تهديد قوي يحول دون تحقيق الحاجة. ومن أمثلة رغبة فتاة في شراء فستان ولكنها تعزف عن شرائه بسبب الغبار الذي يوجد عليه ولأنها لا تشعر برغبة قوية في شرائه. وينتج الإحباط الإيجابي من وجود عائق يرافقه تهديد قوي يحاول دون إشباع حاجة ملحه. ومن أمثلته رغبة فرد في الخروج من بيته لشراء حاجة ملحه ولكن يمنعه دوى الرصاص من ذلك. ومن أمثلته أيضاً رغبة طفل جائع في الأكل من طبق الحلوى ولكنه لا يستطيع الأكل منه خوفاً من عقاب أمة التي حذرته بعدم الأكل منه.

3- الإحباط الداخلي والإحباط الخارجي:



وينتج الإحباط الداخلي من وجود عائق على علاقة بصفات الفرد الشخصية مثل وجود عاهات وأمراض، مثل فقدان السمع والبصر أو فقد حاسة فجأة أو وجود صراع نتيجة عجز الفرد عن تحقيق رغبتين أو هدفين في وقت واحد. وينتج الإحباط الخارجي من ظروف البيئة المحيطة بالفرد مثل الفقر أو التقاليد الاجتماعية التي تحول دون إشباع حاجات الفرد.

النظريات المفسرة للإحباط:

أولاً: فرض الإحباط- العدوان:

عمل أصحاب هذه النظرية في معهد "ييل" "yele" للعلاقات الإنسانية. وهم "نيل ميللر" و"روبرت سيرز" و"ماورر" و"ليونارد دوب" و"جون دولارد". وقد وضعت الصورة الأولى للنظرية عام "1939"، ثم عدلت عام "1941".

وقد استوحي أصحاب هذه النظرية أعمالهم في هذه النظرية من بعض آراء "فرويد" وحاولوا تمحيصها معملياً. أي أنهم زاوجوا بين خصوبة فروض التحليل النفسي وبين الدقة العملية لعلماء نظريات التعليم. ويعود فرض الإحباط- العدوان إلى مصدرين أساسيين هما: بعض الآراء الواردة في الكتابات المبكرة لـ "فرويد" والملاحظات العامة في الحياة اليومية. وقد افترض الباحثون نظريتهم بافتراضين أساسيين هما:

- يرفع حدوث الإحباط لدى الفرد حدوث استجابته العدوانية.
 - استجابة الكائن بطريقة عدوانية دليل على أنه في حالة إحباط.
- وقد صاغ الباحثون نظريتهم فيما يخص العلاقة بين الإحباط في القواعد التالية:
- أ- يزيد الميل إلى السلوك العدواني كلما زاد شعور الفرد بالإحباط. ويعتمد شعور الفرد بالإحباط على مدى جاذبيته أو أهمية الاستجابة المحببة وعلى مدى الإعاقة التي حدثت للإشباع وعلى عدد المرات التي ثم فيها الإحباط.
 - ب- يتبلور الميل إلى العدوان ضد ما يدركه الفرد على أنه مصدر لإحباطه وهو الاحتمال الأكثر حدوثاً في الاستجابة العدوانية.
 - ج- يعتبر كف السلوك العدواني إحباط جديداً يدفع الفرد إلى العدوان نحوه بالإضافة إلى نزعته العدوانية نحو المصدر الأصلي.
 - د- يحدث في بعض الحالات أن يترد العدوان إلى الذات.
 - هـ- تسحب الاستجابة العدوانية جزءاً كبيراً من الطاقة النفسية عندما تصدر.

ثانياً: تفسير الإحباط في ضوء نظرية التحليل النفسي:

يفسر أصحاب نظرية التحليل النفسي مفهوم الإحباط بأنه: حالة تعطل الإشباع بسبب إعاقة داخلية أو خارجية: فعندما يكون الرد بسبب عوامل ذاتية أو تكون البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها غير مهيأة لإشباع الدافع الملح لتحقيقه فإن "الأنا" تقوم بتأجيل إشباع هذا الدافع إلى حين توفر الفرصة المناسبة لإشباعه.



وقد يسمو بالدافع ويتم توجيه الطاقة الموجهة إليه نحو نشاط آخر يستفيد منه الفرد والمجتمع. وقد لا يحدث هذا النوع من السلوك وهو "التسامي" بالدافع أو تأجيل إشباعه ويلج هذا الدافع فيغلب على أمره وأيضاً قد تترد الطاقة بالإحباط فتوجهها "الأنا" إلى موضوع متوهم.

ثالثاً: ردود الفعل في الموقف الإحباطي عند "روزنزويج".

يتساءل "روزنزويج" عند حدوث الإحباط نتيجة الفشل في التوافق البيولوجي بالآتي: ماهي المجموعات الأساسية لردود الفعل التي تحدث في الموقف الإحباطي؟ وقد أجاب "روزنزويج" قائلاً أنه يمكن تحديد ثلاث مجموعات من ردود الفعل وهي: الفقدانات والحرمانات، والصراعات. ولكن هذه المجموعات مصادرة الداخلية ومصادرة الخارجية. وبذلك نجد أنفسنا أمام ست مجموعات من ردود الفعل في الموقف الإحباطي وهي:

1- فقدان الخارجي:

وفيه يتعرض الفرد إلى عوامل خارجية بيئية ينتج عنها نقص في إشباع حاجة كان يشبعها من قبل مثل الفرد الذي يشعر بالجوع ولكن لا يجد أمامه شيئاً يأكله.

2- فقدان الداخلي:

وفيه يتعرض الفرد لفقد شيء بسبب نقص داخلي عنده أو بسبب عيب جسدي أو عقلي فيه مثله مثل الفرد الذي يمتنع عند تناول طعام يحبه بسبب ظروفه الصحية.

3- الحرمان الخارجي:

وهو يقوم على أساس فقدان الفرد لهدف أو لشيء كان في حوزته مثل الفرد الذي يحترق منزله أو تسرق سيارته أو يخطف الموت شخصاً عزيزاً عليه.

4- الصراع الخارجي: وفيه لا يعاني الفرد من نقص حاجة مرغوبة أو غياب هدف له قيمة ولكنه يعاني من حضور غير المرغوب فيه.

5- الصراع الداخلي: وفيه يتعرض الفرد لتعارض دافعين داخليين لديه. ويحدث هذا الصراع هنا عندما يقف الفرد في موقف تحدته فيه نفسه بأن يفعل شيئاً ولكن مبادئه وقيمه تعارض ذلك فيقف الفرد هنا في موقف صراعي بين غرائزه ومبادئه.

بعد هذا العرض قد نتساءل: لماذا يتفاوت الأفراد في تحمل الإحباط؟
يتفاوت الأفراد في تحمل الإحباط للعوامل التالية:

1- الحالة الجسمية:

فالفرد الذي يتمتع بصحة جسمية وعافية يكون أقدر على تحمل الإحباط من الفرد الذي يعاني من التعب والإرهاق أو المرض الجسدي.

2- الحالة النفسية:

فالفرد الذي يخلو من التوتر ويتمتع بالهدوء ولا يتعرض لضغوط يكون أكثر قدرة على تحمل الإحباط الذي يجابهه. بيد أن الشخص الذي يقع تحت ضغوط شديدة ويكون متوتراً، لا يستطيع تحمل الإحباط.

3- المؤثرات التربوية:

فالفرد المدلل والذي يوفر له والداه كل طلباته ولم يذق خبرة الإحباط والحرمان يكون تحمله للإحباط ضعيفاً.



4- الحوادث والمهارات:

إذ تكمن الخبرات والمهارات التي يكتسبها الفرد في حياته الراشدة الفرد من مواجهة الإحباط والحد منه. (كفاي: 1997: 311).

• علاقة الإحباط بالصحة النفسية:

أكدت مناقشات سابقة على أن الإحباط يتضمن إدراك الفرد لعائق يقف حجرة عثرة في طريق اشباع الحاجة أو الدافع وترتبط شدة الإحباط بأهمية الدافع المراد اشباعه ارتباطاً ايجابياً. وعليه فإن الفرد الذي يسعى لبلوغ أو اشباع هدف حيوي بالنسبة له، ثم تحول معوقات تحول دون اشباع هدفه، فإنه يشعر بالإحباط الذي يطال بآثاره السلبية صحته النفسية.

ثالثاً: العدوان

تمهيد

يعتبر العدوان من العوامل التي تحول دون تمتع الفرد بالصحة النفسية وبخاصة إذا تجاوز العدوان حدود المألوف والمتعارف عليه. ونطرح هنا عدة أسئلة بصدد هذا الموضوع مثل: ما هو مفهوم العدوان؟ وما هي أنواعه؟ وما هي النظريات المفسرة له؟ وما علاقته بالصحة النفسية؟

مفهوم العدوان:

- 1- عرف الاتجاه الأيتولوجي العدوان بأنه غريزة القتال التي يستهدف الكائن من ورائها إنهاك الطرف الآخر وعادة ما تكون موجهة نحو الأعضاء من النوع نفسه. (حسن، 2001: 339).
- 2- ويعرف بينينجر "1994" العدوان بأنه سلوك بدني أو لفظي يقصد به إلحاق الأذى أو الضرر. (فايد، 2001: 12).
- 3- وعرف سذرلاند "1996" العدوان بأنه محاولة متعمدة للتغلب على الآخرين أو ايقاع الأذى بالذات. (مرجع سابق).
- 4- وعرف باندورا "1973" العدوان بأنه السلوك الذي ينجم عنه الأذى الشخصي أو تدمير الذات. (موسى، 2001: 48-49).

وبناءً على التعريفات السابقة تعرف الباحثة العدوان بأنه:

سلوك يظهره الفرد تجاه الآخرين ويتسم بالعداء والكراهية والمعارضة والحقد والعداوة المفرطة والغضب والتوتر، والاهانة والاستهزاء والسخرية والاحتقار وممارسة كل ما يبعث فيهم الخوف ويثير غضبهم لإدخالهم في العراك ولأجل إذلالهم.

• أنواع العدوان:

يتضمن العدوان عدة أنواع أو مظاهر. ومن بين هذه المظاهر:

- العدوان السوي:
ويمارسه الإنسان أو الكائن الحي من أجل الحفاظ على بقائه واستمرار حياته والحفاظة على الذات وبلوغ الأهداف.
- العدوان المرضي:
وهو العدوان التي يتحول بوعي أو بغير وعي إلى سلاح فتاك يسبب الأذى والموت والخراب سواء للإنسان أو لبيئته على حد سواء.
- العدوان البدني الإيجابي المباشر:



ويأخذ مظهر ضرب الضحية أو لكمها. وهناك العدوان البدني الإيجابي غير المباشر، ويأخذ مظهر المداعبة العملية السخيفة. ومن أشكال العدوان الجسدي الضرب والرفس والقتال بالسلاح.

- العدوان اللفظي الإيجابي المباشر:

ويأخذ مظهر إهانة المجني عليه. وهناك العدوان اللفظي الإيجابي غير المباشر ويأخذ مظهر النميمة الماكرة. ويتمثل العدوان اللفظي في الشتائم والقذف بالسوء والتهديد.

- العدوان السلبي البدني المباشر:

ومن مظاهره الجلوس أو الوقوف لإعاقة المرور. وهناك العدوان السلبي البدني غير المباشر ومن أمثلته رفض أداء عمل عام.

- العدوان السلبي اللفظي المباشر:

ومن أمثلته رفض الكلام. وهناك العدوان السلبي اللفظي غير المباشر ومن أمثلته رفض الموافقة نطقاً أو كتابةً.

النظريات المفسرة للعدوان:

أولاً: تفسير العدوان في ضوء نظرية التحليل النفسي:

يرى "فرويد" أن هناك دافعان، دافع الحياة وأسماءه دافع الحب، ودافع الموت واسمائه الدافع العدواني. ويرى "فرويد" أن هدف الدافع العدواني هو قيادة الكائن الحي نحو الموت أي العودة بالكائن الإنساني إلى حالة السكون الأولية، حالة العدم.

بينما يجبر دافع الحياة الدافع العدواني على توجيه طاقته نحو موضوعات العالم الخارجي (الدافع الجنسي- والإنجازات الحضارية الأخرى). فطاقة دافع الموت وطاقة دافع الحياة تمتزجان في السلوك الملموس. وعندما يفشل دافع الحياة في توجيه دافع الموت إلى مواضيع العالم الخارجي فإن العدوان يرتد إلى الذات ويتجلى هذا في الانتحار أو المرض النفسي. وهكذا يفهم العدوان على أنه سلوك ينطق من الداخل نحو الخارج، وليس بالضرورة أن تكون إنجازات الدافع هدامة ما دامت تحت سيطرة دافع الحياة (رضوان، 2002: 265).

ثانياً: تفسير العدوان في ضوء النظرية البيولوجية:

تتعدد العوامل البيولوجية المسؤولة عن السلوك العدواني. فبعض الباحثين أمثال جالتين "1982" يري أن سبب انحراف بعض المنحرفين هو وجود اضطراب بيولوجي عندهم. فالشخص الذي اعتاد الإجرام ربما يكون قد ورث جيناً معيناً أعدت لذلك. أو ربما تعرض لإصابة عضوية في المخ أو أي خلل عصبي جعله أقل استجابة من العاديين للحدود والمعايير التي حددها المجتمع للسلوك أو ربما تختلف أجهزتهم العصبية من ناحية تركيبها عما هو موجود في الأسوياء من الناس. وان هذا الاختلاف هو الذي يجعلهم أسرع في شعورهم بالملل والضجر وأقل شعوراً بالقلق من الكثير من الأسوياء. وربما يكون اندفاعهم في أعمال العنف والقسوة على علاقة بعوامل هرمونية.

ثالثاً: تفسير العدوان في ضوء نظرية العدوان الموجة للذات:

قلنا في مكان سابق أن العدوان يتضمن تدمير الآخرين وتدمير الذات أو ما يسمى بالعدوان المازوخي. حقاً أن الحياة حلوة وجميلة وجديرة بأن تعاش. بيد أن الحياة تكون كذلك لمن يعرف سبل التوافق النفسي_ الاجتماعي ويعرف ذاته حق المعرفة. يحاول جميع الناس التفاعل مع الحياة والاستجابة



لمثيراتها المختلفة بالطرق التي تحقق تأقلمهم معها. لكن بعض الناس يفشل في ذلك فيصابون بالتوتر غير المحتمل. وهنا يجدون أنفسهم أمام خيارين: أما تصريف هذا التوتر عبر الاعتداء على الآخرين لفظياً أو بدنياً أو بالاعتداء على الذات.

علاقة العدوان بالصحة النفسية:

للعنوان آثار إيجابية. فهو أداة تدفع الفرد أحياناً لتجاوز العقبات والإحباطات التي تعترضه وتعديل البيئية الفيزيائية والاجتماعية بالشكل الذي يمكنه من تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي. ويفيد العدوان في قهر الأمراض المزمنة. فهو مثلاً وسيلة تظهر الفرد من دائرة الاكتئاب والتعبير عن الذات بشكل يوجي بالأمل ويشده للحياة. فالصراع مع الحياة والرغبة في قهر صعابها، يعطي للحياة طمعاً ودافعية. وبذلك يصبح العدوان هنا وسيلة لتخلص الفرد من ضغوطه النفسية ويأسه وكدره وما إلى ذلك.

الصحة النفسية

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية عنصراً هاماً في حياة الناس عامة فتحقيقها يساعد الإنسان في مواجهة مشاق الحياة وصعوباتها في الوصول للعيش الكريم والحياة الهانئة السعيدة ويساهم في تحقيق أهداف الحياة وغاياتها، بل إن أهمية الصحة النفسية تتجاوز ذلك بدورها في تحقيق الوصول إلى رضا الله عز وجل وتحقيق رضوانه ﴿جَزَأَوْهُمْ عِنْدَ رَبِّهِمْ جَنَّاتٍ عَدْنٍ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ خَالِدِينَ فِيهَا أَبَدًا رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ وَرَضُوا عَنْهُ ذَلِكَ لِمَنْ حَسِبَ رَبَّهُ﴾ (البينة، الآية: 9). ولأهمية الصحة النفسية فقد ذهبت الدول المتقدمة بعيداً في بذل الجهد والمال لتحقيق مستوى عال من الصحة النفسية لأفرادها، ذلك إيماناً منها بدور الصحة النفسية في توفير فرص أكبر لأفراد المجتمع لتحقيق الإنجاز الأفضل والوصول لتقدم أعظم. (منظمة الصحة العالمية، 2005: 7).

مفهوم الصحة النفسية

تعدد وتختلف المفاهيم التي تناولت الصحة النفسية فكلما عرفها من خلال وجهة نظر خاصة وفيما يلي بعض تعريفات الصحة النفسية.

أولاً: تعريف الصحة لغة:

تعني الصحة لغة زهاب المرض والبراءة من كل عيب، وأصلح الله فلان أزال مرضه. (مختار القاموس: 358).

ثانياً: تعريف الصحة اصطلاحاً:

قد عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة "بأنها حالة من تكامل الإحساس الجسدي والنفسي والاجتماعي، وليست فقط حالة الخلو من المرض والعاهة". (رضوان، 2007: 25). ولقد عرفت الصحة النفسية تعريفات عديدة بناء على نظرة كل باحث للطبيعة الإنسانية، وما ينبغي أن تكون عليه صحة الفرد النفسية، وكذلك وفق الإتجاه الفكري الذي يسير عليه وطريقة الصياغة لتعريف الصحة النفسية من حيث العمومية أو الخصوصية ومن أهم هذه التعريفات ما يلي:



1- "عرفت الصحة النفسية على أنها حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً وشخصياً واجتماعياً مع نفسه ومع بيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عادياً، بحيث يعيش في سلامة وسلام. (زهران، 1977: 9).

2- يعرف (القوجي) الصحة النفسية "على أنها التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ إعادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية. (عبد الغفار، 2007: 23).

3- وعرفت الصحة النفسية "بأنها قدرة الفرد على أن يعيش على فطرته في قرب من الله وسلام مع الناس، ووثام مع النفس وسلامة في الجسد ونجاح في الحياة". (محمد مرسي، 1994: 64).

4- وعرفت الصحة النفسية "بأنها حالة دينامية تبدو في قدرة الفرد على التوافق المرن الذي يناسب الموقف الذي يمر به أو يخبره". (عوض، 1984: 3).

وبناء على التعريفات السابقة ترى الباحثة (بأن الصحة هي السلامة الجسدية والنفسية نسبياً) وأما الصحة النفسية فتعرفها على (أنها حالة نفسية وعقلية تتميز بالثبات النسبي الذي يكون فيه الفرد متوافقاً نفسياً واجتماعياً مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وقادراً على مواجهة أعباء الحياة بتوافق ونجاح.

• نسبة الصحة النفسية:

من خلال التعريفات السابقة يمكننا أن نستنتج أن الصحة النفسية مسألة نسبية؛ إذ من الصعب أن نجد الفرد المتمتع بالصحة النفسية الكاملة أو نجد الفرد الذي يعاني من الضغط النفسي الكامل: وهو ما يعني أن الفرق بين الصحة النفسية والضغط النفسي هو فرق في الكم وليس في الكيف. "فكل فرد أو شخص يملك الصحة النفسية ويملك الضغط النفسي ولكن بمقدار".

ولذلك نجد أنه لا بد من أن تكون للفرد على مقياس الصحة النفسية درجة أو موقع على هذا المتصل وبشكل عام يمكن أن نستنتج أن للصحة النفسية جوانب إيجابية تقابلها جوانب سلبية بمعنى أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية لا بد من يواجهه في حياته ضغوط نفسية واجتماعية وصحية عابرة، ويتعرض لإحباطات مؤقتة تغير مزاجه وتصيبه بالقلق والتوتر تؤثر على توافقه النفسي والاجتماعي. وبالتالي طريقة تفكيره، ونضجه الانفعالي وقوة إرادته وثقته بنفسه هي السبيل لإعادة هذا التوافق والشكل التالي يوضح ما سبق ويبين وجود الفرد على متصل بين الصحة النفسية وسوء التوافق حيث يمثل طرف الأيمن الإيجابي ويمثل سوء التوافق طرفه الأيسر السلبي، حيث لا بد أن يكون لكل فرد منا درجة على بعد التوافق وسوء التوافق، ونقطة البدء في هذا المتصل هي الوسط بمعنى بالاتجاه يميناً عن الوسط ترتفع درجة الفرد على مقياس الصحة النفسية، والاتجاه يساراً من الوسط تنخفض درجة الفرد على مقياس الصحة النفسية. (زهران، 1999: 28)



أهداف الصحة النفسية:

- 1- مساعدة الفرد على التوافق مع ذاته ومع غير ومع البيئة المحيطة به.
- 2- مساعدة الفرد على أن يكون إنساناً سوياً يتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية.
- 3- أن يكون الفرد قادراً على السيطرة على مواقف الصراع وخاصة إذا كان الصراع بين الغرائز والضمير.
- 4- أن يكون قادراً على السيطرة على مواقف الإحباط.

معايير الصحة النفسية:

إن تحديد معايير الصحة النفسية من حيث السواء واللاسواء يعتبر من أكبر المشكلات التي يواجهها أغلب علماء النفس والصحة النفسية، ولهذا اقترح العديد من علماء النفس والصحة النفسية مجموعة من المحكات النظرية والعلمية لتحديد مدى تمتع الفرد بالصحة النفسية وهي كما يلي:

- 1- المحك الذاتي:
(يعني أن الإنسان مقياس كل شيء بحيث يحكم الشخص على نفسه وعلى سلوكه بأنه سوي أو شاذ وفق إطاره المرجعي، وهو محك جيد ولكن أحياناً ما تكون الأحكام التي تصدر عنه معرضة في الكثير من الحالات إلى التشوية والتحريف بحكم دوافع الفرد واتجاهاته وعلاقاته بالآخرين). (عبد الرحمن، 1999: 65).
- 2- المحك الاجتماعي:
(يعتبر محكاً نسبياً يختلف من مجتمع إلى آخر لأن لكل مجتمع معاييره وثقافته وتقاليده وقسمه وأهدافه التي تميزه عن غيره من المجتمعات الإنسانية الأخرى ولهذا يعتبر الفرد السوي وفق هذا المعيار هو ذلك الفرد الذي يسلك سلوكاً يتفق مع قيم وعادات واتجاهات كافة أفراد المجتمع الذي ينتمي إليه والخارج عنها يكون غير سوي وشاذ) (التريطي، 2003: 46-47).
- و كذلك يقصد بهذا المحك (بأنه خضوع الفرد واتفاقه مع الجماعة أو المجتمع الذي تعيش فيه). (المغربي، 1992: 8).
- وأيضا قد يعني انسجام سلوك الفرد مع ما يتوقعه المجتمع منه وعدم وجود سلوك مضاد أو مؤذ للمجتمع يسعى إلى تحطيم قواعد العيش المشترك فيه. (رضوان، 2007: 62).
- 3- المحك الإحصائي:
(بمعنى به مدى قرب أو بعد الفرد عن المتوسط بحيث يكون الشخص سوياً إذا قرب من متوسط سلوك عامة الناس ويكون غير سوي إذا بعد الفرد بسلوكه عن درجة المتوسط). (الشرقاوي، 1983: 34).
- 4- المحك النفس والموضوعي:
(يقصد به الفاعلية الناجمة عن ديناميكية خاصة تحركها الدوافع الكامنة وراءها من أجل تحقيق غرض معين بحيث يكون سلوك الفرد شاذاً إذا ثم التأكد من وجود اضطراب وظيفي شديد لديه لأنه يعطل الفاعلية النفسية عن مجراها الأصلي بالنسبة لوظائفها والعكس يكون شخصياً سوياً). (لأميمن، 2004: 90).



5- محك السلوك التواؤمي:

(ويقصد به مدى تحقيق مسابرة المعايير الاجتماعية والتوافق معها وتحقيق النمو في إمكانيات الفرد والمجتمع، عندها يكون السلوك سوياً أما إذا لم تؤد الموافقة الاجتماعية إلى مزيد من النمو وتحقيق إمكانيات الفرد والجماعة التي ينتمي إليها أعتبر السلوك مرضياً) (مرجع سابق).

6- المحك الديني:

يؤكد هذا المحك ضرورة تحقيق الفرد للتوازن بين متطلبات الجانبين البدني والروحي وذلك بإشباع حاجاته البدنية في الحدود التي أباحها الشرع ويقوم في الوقت نفسه بإشباع حاجاته الروحية ويتحقق ذلك عن طريق التوسط والاعتدال في حياة الإنسان والبعد عن الإسراف والتطرف سواء في إشباع دوافعه الدينية أو الروحية ويشير القرآن الكريم إلى ذلك في قوله تعالى: ﴿وَابْتَغِ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيكَ مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنَ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الفَسَادَ فِي الأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ المُفْسِدِينَ﴾. (سورة القصص، الآية 77) (نجاتي، 1985: 206-219).

ووضع (علاء الدين كفاي) ستة محكات إسلامية أخرى وهي:

- 1- الإنسانية.
- 2- الشمول.
- 3- العالمية.
- 4- الوضوح.
- 5- الواقعية.
- 6- المرونة (مرجع سابق)

بعد عرض المحكات لتحديد الصحة النفسية يتضح بأن كل محك قد فسر الصحة النفسية من منظور معين يختلف عن الأخر، وترى الباحثة بأن الصحة النفسية لا يمكن تفسيرها من جانب واحد فقط لأن شخصية الإنسان شيء متكامل، ولهذا يجب مراعاة جميع تلك المحكات عند الحكم على صحة الفرد النفسية حتى يكون حكم عليه واقعاً وسليماً.

مظاهر الصحة النفسية:

يوجد العديد من المظاهر التي تدل على الصحة النفسية الفرد وفقاً لاختلاف مفهوم الصحة النفسية وتعدد معاييرها واختلاف نظرياتها بين الباحثين، وسوف تعرض الباحثة أهم هذه المظاهر وهي كما يلي:

- 1- تقبل الذات الحقيقية: وهي تعني تقبل الفرد لنفسه كما هي عليه وأن ينمي قدراته المتاحة واستغلالها بالطريقة المثلى وتقبل الآخرين على ما هم عليه والتلاؤم معهم في حدود إمكانياتهم وطاقتهم.
- 2- تحمل مسؤولية الأعمال والمشاعر والأفكار: فالفرد الصحيح نفسياً هو الذي يكون أميناً مع نفسه مقتنعاً بما يراه ويتحمل مسؤولية ما يقوم به من أعمال وعدم الهرب من انفعالاته ومشاعره بإسقاطها على الآخرين وتحمل نتائج تفكيره وعدم اللجوء إلى الآخرين ليفكروا له.
- 3- تقبل النقد: فالشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الذي يعمل من أجل الآخرين والعمل الجماعي من أجل تحقيق الأهداف التي ترفع من قيمة المجتمع ولهذا يكون قادراً على الإحتكاك بالآخرين وتبادل الأفكار والآراء معهم من أجل تحقيق مصلحة عامة وقادراً على تقبل النقد من الغير دون الشعور بالإثم أو النقص فهي خاصية من خصائص الصحة النفسية. (مرجع سابق).



- 4- التوافق الاجتماعي: يعني به قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية راضية مرضية وهذه العلاقات تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار بعيداً عن العدوان والإتكال وعدم الإكثارات بمشاعر الآخرين.
 - 5- الشعور بالرضا والسعادة: وهي عبارة عن استمتاع الفرد بالحياة وبعمله وأسرته وأصدقائه وشعوره بالطمأنينة وراحة البال في أغلب أحواله وهذا ينتج في حالة توافق الفرد الذاتي والاجتماعي.
 - 6- الإنتاج الملائم: يقصد به قدرة الفرد على الإنتاج المعقول في جذد امكانياته واستعداداته وحيوته. (راجع، 1987: 624).
 - 7- الشعور بالأمن النفسي: وهو شعور الفرد بالتقبل من قبل الآخرين وبأنه محبوب منهم وقد أشار الرسول ﷺ إلى أن شعور الفرد بالأمن في جماعته يعتبر أحد الأسباب الهامة للشعور بالسعادة وهناك حديث نبوي يؤكد ذلك في قول الرسول الكريم: (من أصبح آمناً في سربه معافى في جسده عنده قوت يومه فكأنما حيزت له الدنيا بحذافيرها). (أخرجه الترمذي) (نجاتي، 1988: 286-287).
 - 8- ثبات الإتجاهات: ويقصد به الثبات النسبي لمعتقداتنا ومواقفنا اتجاه قضايا معينة تستقيم مع العقل والتجربة.
 - 9- الإقبال على الحياة بوجه عام: وهو عبارة عن تمتع الفرد بالقدرة على أن يكون إنساناً متفائلاً في حياته ومؤمناً في قديره نفسه بأن الحياة جميلة وحلوة ويجب التعايش معها وتوقع الأفضل دائماً، والثقة في الآخرين والإقبال على الحياة بحيوية ونشاط.
 - 10- الاتزان الانفعالي: يقصد به قدرة الفرد على ضبط انفعالاته في مواجهة الأمور المحرجة أو الصعبة وتناول الموضوعات المثيرة لانفعال برزانة وتفكير عقلائي وعدم التوتر بسرعة اتجاه الأحداث التافهة. والشخص المتزن هو الذي تكون استجاباته مناسبة مع موقفها ومع شخصيات أصحابها.
 - 11- اتساع الآفاق: وهو عبارة عن قدرة الفرد على تنوع ميوله وقدراته بحيث يمكن تحقيق النجاح في أحد مجالات الحياة ومن ثم الشعور بالسعادة وتحقيق الصحة النفسية.
 - 12- الإحساس بإشباع الحاجات النفسية: يحقق الفرد الصحة النفسية إذا كان قادراً على الحب وتحقيق النجاح في عمله وفي علاقاته الاجتماعية بحرية وانتماء وأن يكون جميع حاجاته النفسية مشبعة مثل الحاجة إلى الحب والتقبل وتحقيق الذات والمغامرة وتولي المسؤولية والإحساس بالأمان. (مرجع سابق).
- تري الباحثة من خلال العرض السابق لهذه المظاهر أن أفضل المظاهر التي تدل على تمتع الفرد بالصحة النفسية هي تقبل الذات والتوافق الاجتماعي والرضا بالقضاء والقدر والقدرة على تحمل المسؤولية والوسطية في كل شيء يقوم به الفرد في حياته ومن هذه المظاهر يتم تحقيق المظاهر الأخرى.

نظريات الصحة النفسية:

هناك العديد من النظريات التي اهتمت بالصحة النفسية ومن بين هذه النظريات ما يلي:
أ- نظرية التحليل النفسي...



تقوم هذه النظرية على عدد من الأسس التي تعتبر بمثابة مسلمات يقبلها أصحاب هذه النظرية ومن أهم هذه المسلمات ما يلي:

1- الحتمية النفسية/ وهي تعني بأن كل سلوك يقوم به الفرد يكون هناك سبب يدفعه إليه وقد يكون هذا السبب ظاهرياً أو منطقياً وقد يكون كامناً وراء حدث معين.

2- الطاقة النفسية/ ويقصد بها تلك القوة الدافعة للتفكير والتذكر التي يتم الحصول عليها من الطاقة الجسمية عن طريق عملية تحويل الطاقة من صورة إلى أخرى والطاقة النفسية إحدى هذه الصور والإنسان مكون من جهاز طاقة معقد مستمد من الغذاء الذي يتناوله يومياً.

3- الثبات والاتزان/ ويقصد به ثبات الفرد عندما يتعرض إلى مواقف صعبة ومؤثرة يفقد فيها الاتزان ولا يستطيع التحكم في نفسه، ولهذا يرى (فرويد) بأن الإنسان كجهاز طاقة يحاول أن يخفض قدر الإمكان من مستوى الاستثارة أو على الأقل البقاء على مستوى معين من الثبات ويتم ذلك عن طريق عملية التفريغ للطاقة التي نشأت عن تلك الإثارة رغبة في المحافظة على حالة التوازن النفسي.

4- اللذة/ وهذه المسلمة مرتبطة بشكل كبير بالمسلمات التي قبلها بحيث يشعر الفرد باللذة إذا حقق الثبات في المواقف المسببة للاستثارة والتوتر ويشعر الفرد بالضيق إذا لم يحقق الاتزان النفسي.

ويري (فرويد) أن الصحة النفسية الجيدة مرتبطة بقوة الأنا، التي تعتبر إحدى أقسام الشخصية كما قسمها إلى ثلاثة أجزاء وهي (الهو- الأنا- الأنا الأعلى) حيث أشار فرويد إلى الشخصية السوية من خلال هذه الأقسام وقال تكون شخصية الفرد سوية إذا كانت المنظمة الثانية لدية قوية (الأنا) التي تمكنه من تحقيق التوازن بين وظائف (الهو) و (الأنا الأعلى) التي تعارض الإشباع إلا في الإطار الاجتماعي وعلى قدر قوة الأنا يكون نجاحها في مهمتها لحدوث التوازن وإذا فشلت يحدث عدم السواء في شخصية الفرد. (مرجع سابق).

ولم تتوقف نظرية التحليل النفسي على آراء وأفكار الفرويديين ولكن قد اهتم بها كل من (يونج و أدلر وهورني) الذين كانوا من تلاميذ (فرويد) وقاموا بتأسيس المدرسة والاجتماعية للتحليل النفسي وكانت أفكارهم ما يلي:

ذهب (أدلر) إلى أن الفرد يجتهد ويجد لكي يجد ما يعوضه عن ما شعر به من نقص خلقي واجتماعي واقتصادي يفسر السلوك السوي واللاسوي، حتى يصل إلى الصحة النفسية ولا يمكن الاعتماد على عامل واحد فقط لتفسيرها، بل هناك عدة عوامل تفسر من خلالها مدى تمتع الفرد بالصحة النفسية.

أما يونج فقد قال بأن (الهو) ليس مستودعاً للغرائز فقط وإنما هو مخزن للتراث الثقافي الإنساني الذي يؤثر على سلوكياته سلباً أو إيجاباً، ويربط يونج بين الصحة النفسية وسلامة المعتقدات التي يؤمن بها الإنسان. (مجد مرسي 1994: 29- 30).

أما (هورني) فقد قالت بدور العوامل الثقافية في تشكيل السلوك الإنساني وأرجعت اضطراب هذا السلوك على اضطراب الفرد في علاقاته الإنسانية مع الآخرين وقد ربطت بين التكوين الخلقي للفرد وبين خبراته في الطفولة المبكرة.



ب- النظرية السلوكية...

تري هذه النظرية أن الصحة النفسية يتم تحقيقها لدى الفرد إذا تمكن من اكتساب عادات مناسبة وفعالة تساعده في معاملة الآخرين بطريقة مقبولة اجتماعياً وكذلك تمكنه من مواجهة المواقف الصعبة والمؤلمة بكل قوة وصلابة والقدرة واتخاذ القرارات الصائبة نحوها. والمحك المعتمد علياً في الحكم على سلوك الفرد وفق هذه النظرية وهو المحك الاجتماعي لان هذه النظرية تعتبر البيئة في المرتبة الأولى وإحدى العوامل المهمة في تكوين الشخصية. (مرجع سابق).

تري هذه النظرية أن الشخصية السوية هي رهن تعلم عادات صحية سليمة وتجنب العادات السلوكية غير الصحية، وتكون المعايير هنا للحكم على سلامة الشخصية لدى الفرد وهي المعايير الاجتماعية السائدة في البيئة التي يعيش فيها وبذلك تكون الشخصية سوية إذا كان سلوك الفرد مناسباً مع كل موقف يقوم به وفق الثقافة التي يتعايش معها.

ج- النظرية الوظيفية...

وهي تقوم على أساس أن الواقع المستثار لدى الفرد لا بد أن يخلق لديه حالة من التوتر وعدم الاتزان ولكي تنتهي تلك الحالة لابد من إشباع جميع الـ\واقع سواء كانت نفسية أو اجتماعية أو بيولوجية بطريقة متزنة وهذا ما نادى به الدين الإسلامي بضرورة إشباع الدوافع الإنسانية مع تقنين هذا الإشباع بالتوازن والاعتدال وهذا واضح في قوله تعالى: ﴿ يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ﴾ (الأعراف، 31) وفي قوله تعالى: ﴿ وَلَا تَجْعَلْ يَدَكَ مَغْلُولَةً إِلَىٰ عُنُقِكَ وَلَا تَبْسُطْهَا كُلَّ الْبَسْطِ فَتَقْعُدَ مَلُومًا مَّحْسُورًا ﴾ (الإسراء، الآية: 29).

د- نظرية المجال...

يرى أصحاب هذه النظرية لأن الإنسان يتكون من ثلاث مكونات رئيسة تكون له مجالاً حيويًا يعيش ضمنه وهذه المكونات هي (الشخصية- البيئة النفسية- العالم الخارجي) ويوجد بين هذه المكونات جدران تفصل بينها وهي ذات طبيعة نفاذة تسمح بمرور المثيرات القادمة من العالم الخارجي إلى الشخص وكذلك الاستجابات التي تصدر عن الفرد موجهة إلى العالم الخارجي وهذا ما يعرف بالمجال الحيوي للإنسان العادي القادر على أداء الوظائف التي يفرضها عليه المجال المتمثل في المثيرات والاستجابة الناجحة لها. أما الإنسان غير العادي فهو الذي يعاني من اضطراب ما في الوظيفة ناتج عن خلل في الجدار الفاصل بين مكونات شخصية الفرد. (مجد مرسي، 1994: 41-45).

وبناء على الآراء التي عرضت سابقاً فالباحثة ترى أن بعض النظريات والمذاهب قد ركزت على جانب تحقيق الذات وبعضها ركز على الجانب البيولوجي في الإنسان الذي يتمثل في إشباع الدوافع الفطرية وبعضها ركز على عملية الوجود ومدى إدراك الفرد معنى هذا الوجود والعيش ضمن إطار إمكانياته وقدراته لكي يحقق الصحة النفسية وهناك مجموعة من النظريات قد فسرت الصحة النفسية من الجانب الاجتماعي في الفرد بحيث تنظر إلى الفرد كمجموعة من المثيرات الاجتماعية تتحكم في صحته النفسية.

ورغم الاختلاف بين هذه المذاهب والنظريات من حيث تحديد مستوى معين ثابت للصحة النفسية إلا أنها تعتبر ذات قيمة كبيرة في مجال علم النفس وفي مجال الصحة النفسية لان



مؤسسي هذه النظريات والمذاهب قد وصلوا بوجهات نظرهم المختلفة إلى حقائق سيكولوجية أساسية يوافقهم عليها غيرهم ومازالت القاعدة الأساسية التي ينطلق منها العلماء المعاصرون لأن من أجل محاولة تحديد مفهوماً للصحة النفسية بشكل شامل نوعاً ما.

معوقات الصحة النفسية:

هناك جملة من المعوقات التي تحول دون تمتع الفرد بالصحة النفسية ومن أهمها ما يلي:

1- معوقات أسرية:

بما أن الأسرة هي مصدر الأمان والاستقرار النفسي والاجتماعي للأبناء نتيجة لما تشريه هؤلاء الأبناء من قيم واتجاهات ومعايير اجتماعية من قبل الوالدين عن طريق التنشئة الاجتماعية فإن أي تقصير من جانب الأسرة في طريقة تربيته أو في الجو السائد بين أبنائها وبين الوالدين أنفسهم وأيضاً المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة من حيث الضعف والارتفاع الزائد فإن كل ذلك يكون من أهم العوامل المؤدية للإصابة بالاضطرابات النفسية للبناء في المستقبل. (وقد أثبتت العديد من الدراسات العملية بأن الأطفال الذين ينشئون في أجواء أسرية غير مستقرة يعانون من مشكلات انفعالية وسلوكية واجتماعية وصحية بدرجة كبيرة مقارنة بأقرانهم الذين عاشوا في بيوت عادية). (مرجع سابق).

وكذلك توصلت البحوث بأن الطلاق لا يعد أزمة قصيرة المدى بل هي ذات تأثير انفعالي ونفسي طويل المدى على الأبناء يصل إلى سن الرشد وبعدها تحديد طريقة تعاملهم مع الآخرين وعلاقاتهم الأسرية في المستقبل بحيث يغلب عليها طابع الخوف والقلق والعنف كتفريغ للشحنات المكبوتة بداخلهم بسبب الطلاق.

2- معوقات دراسية:

فالمدرسة تعد البيت الثاني للفرد ويكتسب منها العديد من القيم والاتجاهات والاجتماعية والنفسية فإذا كانت غير متبعة للأساليب التربوية في معاملتها لتلاميذها أو طلابها، فإن ذلك يؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات السلوكية لدى تلاميذها وسيطرة مشاعر الحقد والعدوانية على نفسياتهم وبالتالي يكون أكثر عرضة للإصابة بالتوتر والاضطراب النفسي.

3- معوقات اجتماعية:

قد يكون المجتمع الذي تربى فيه الفرد أحد عوامل صحته النفسية أو أحد عوامل هدم صحته النفسية فإذا الثقافة السائدة فيه تشجع العنف والتحايل على القوانين وسيادة قانون القوى يأكل الضعيف وكثرة التغيرات الاجتماعية السريعة والمفاجأة سيكون هذا المجتمع أحد أسباب انهيار البناء النفسي لأبنائه وزيادة نسبة الأمراض النفسية فيه. (والثقافة الاجتماعية السوية تلعب دوراً رئيسياً في تمتع أبناء المجتمع بالصحة النفسية فهي التي تمكن كل فرد في المجتمع من الشعور بالمواطنة والانتماء الوطني والديني والأسري و التوحد مع قيم هذا المجتمع وأهدافه وفلسفته وكلما كانت هذه الثقافة قائمة على أساس الوعي السيكولوجي للفرد والمجتمع كلما تمكن هذا المجتمع من غرس قيم الرحمة والتسامح والوسيلة ونبذ الإفراط بين أفراد والعمل على إشباع حاجاتهم المادية والنفسية والاجتماعية بالطرق المشروعة حل مشكلاتهم الفردية والاجتماعية بالطرق العلمية ونشر قيم الإيمان التي من شأنها أن تقوي نفسية الفرد وتحميه من الخطأ والانحراف). (عيسوي، 2001: 94-97).



- خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية:
هناك مؤشرات وعلامات تعطي انطبعا بأن الفرد يتمتع بالصحة النفسية، وأنها تتنوع في شدتها وأثرها من إنسان إلى آخر وفقا لبعض المعطيات الخاصة لكن لا يختلف المختصون في مجال الصحة النفسية بأن وجودها يعطي دلالات على تمتع صاحبها بصحة نفسية ولقد ذكر "المطيري" عدد من العلامات أو المؤشرات منها:
1- الإيجابية/ تتمثل إيجابية الإنسان في قدرته على بذل الجهد في أي مجال وعدم خضوعه للعقبات التي تقف أمامه فهو لا يشعر بالعجز أمامها بل يسعى دائماً إلى استخدام كافة السبل والوسائل اللازمة لتخطيها.
2- التفاؤل/ إن الإنسان الذي يتمتع بالصحة النفسية لا بد وأن يتصف بالنظرة المتفائلة للأمور ولكن هذا التفاؤل لا بد له من حدود واقعية.
3- القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة/ تعتبر العلاقات الاجتماعية إحدى الركائز الهامة للصحة النفسية فالشخص الذي لديه القدرة على إقامة علاقات اجتماعية متينة مع الآخرين يتمتع بصحة نفسية سليمة.
4- الشخصية المتكاملة/ يتسع أفق الحياة النفسية عند الفرد عند تكامل الجوانب البدنية والمعرفية والوجدانية والاجتماعية في الشخصية والواجب على الفرد ألا يهتم بتنمية جانب واحد من تلك الجوانب بل لا بد له أن يضع لنفسه من الأهداف ما يشمل جميع أنواع المعارف والمهارات.
5- الراحة النفسية/ إن من أهم العوامل التي تحيل حياة الفرد إلى جحيم لا يطاق شعوره بالتعب وعدم الراحة والتأزم من الناحية النفسية في جانب من جوانب حياته وتتضمن أمثله عدم الراحة النفسية حالات الاكتئاب أو القلق الشديد أو مشاعر الذنب أو الأفكار الوسوسة المتسلطة أو توهيم المرض.
6- التكامل النفسي/ ودلائل ذلك: الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسماً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً)، التمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.
7- السلوك العادي/ ودلائل ذلك: السلوك السوي العادي المعتدل المألوف الغالب على حياة غالبية الناس العاديين والعمل على تحسين مستوى التوافق النفسي والقدرة على التحكم في الذات وضبط النفس.
8- حسن الخلق/ ودلائل ذلك: الأدب والالتزام وطلب الحلال واجتناب الحرم وبشاشة الوجه وبذل المعروف وكف الأذى وإرضاء الناس في السراء والضراء ولين القول وحب الخير للناس والكرم وحسن الجوار وقول الحق وبر الوالدين والحياء والصلاح والصدق والبر والوقار والصبر والشكر والرضا والحلم والعفة والشفقة.
• الإسلام والصحة النفسية:
الإسلام هو دين الله الخاتم الذي ارتضاه للناس كافة ﴿الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتَمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيْتُ لَكُمُ الْإِسْلَامَ دِينًا﴾ (المائدة، الآية:4)، وقد بلغ من الشمولية والكمال ما قاله سبحانه وتعالى ﴿﴿ وَمَا مِنْ دَابَّةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا طَائِرٍ يَطِيرُ بِجَنَاحَيْهِ إِلَّا أُمَمٌ أُمَّتُكُمْ ۚ مَا فَرَّطْنَا فِي الْكِتَابِ مِنْ شَيْءٍ ۚ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّهِمْ يُحْشَرُونَ﴾﴾ (الأنعام، الآية: 38) وإن من الأشياء التي تحدى بها الله



تعالى خلقه نفوسهم فقال ﷺ ﴿وَفِي أَنْفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ﴾ (الذاريات، الآية: 32) ولأن هذه النفوس من التعقيد وإحكام والإبداع ما عجز عن كشف أغواره البشر فقد أنزل الله تعالى لهذه النفوس منهجاً قويمًا يحفظها من الضلال والانحراف ﴿يَا أَهْلَ الْكِتَابِ قَدْ جَاءَكُمْ رَسُولُنَا يُبَيِّنُ لَكُمْ كَثِيرًا مِمَّا كُنْتُمْ تُخْفُونَ مِنَ الْكِتَابِ وَيَعْفُو عَنْ كَثِيرٍ قَدْ جَاءَكُمْ مِنَ اللَّهِ نُورٌ وَكِتَابٌ مُبِينٌ (16) يَهْدِي بِهِ اللَّهُ مَنِ اتَّبَعَ رِضْوَانَهُ سُبُلَ السَّلَامِ وَيُخْرِجُهُم مِّنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى النُّورِ بِإِذْنِهِ وَيَهْدِيهِمْ إِلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ﴾ (المائدة، الآية: 16-17)، وجعل سبحانه تحقيق الفرح والسعادة والطمأنينة والهدى في إتباع هذا المنهج فقال جل وعلا ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ (57) قُلْ بِفَضْلِ اللَّهِ وَبِرَحْمَتِهِ فَبِذَلِكَ فَلْيَفْرَحُوا هُوَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ﴾ (يونس، الآية: 57-58).

مفهوم الصحة النفسية في الإسلام:

يقول "نجاتي" إن إغفال علماء النفس المحدثين للجانب الروحي في الإنسان في دراستهم للشخصية وللصحة النفسية قد أدى إلى قصور واضح في فهمهم للشخصية الإنسانية، وفي معرفتهم للعوامل المحددة للشخصية السوية وغير السوية كما أدى إلى عدم اهتمامهم إلى تكوين مفهوم واضح دقيق للصحة النفسية فنحن لا نستطيع أن نفهم الإنسان فهماً صحيحاً إذا قصرنا اهتمامنا في دراسة شخصيته على الجوانب البيولوجية والاجتماعية والثقافية وأهملنا الجانب الروحي إنما ندرس الإنسان بأكمله دراسة كلية تتناول جميع العوامل المحددة للشخصية، سواء كانت بيولوجية أو اجتماعية أو ثقافية أو روحية. (نجاتي، 2002: 276).

ويحدد "المطيري" مفهوم الصحة في الإسلام فيقول "أما مفهوم الصحة النفسية في ضوء النظرة الإسلامية إلى الإنسان فتعتبره كلاً متكاملًا من روح ونفس وجسم غاية وجودة هي عمارة الأرض وعبادة الله قال تعالى ﴿وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِي﴾ (الذاريات، الآية: 67). ولكي يحقق الإنسان هذه الغاية أرسل الله إليه الرسل والأنبياء ليوضحوا له كيف يعمر الأرض؟ وكيف يعبد الله؟ وبينوا له طرق الهدى والفلاح التي رسمها الله لتناسب فطرته وتربطه بخالقه وتوفر له الأمن والطمأنينة في حياته النبوية ويحقق له التوازن بين قواه الروحية والجسدية والنفسية، فيعيش سعيداً في القرب من الله وسلام مع الناس ووثام مع النفس ونجاح في الحياة الدنيا ويؤكد الاتجاه الديني على ضعف الإنسان واعتماده على الله وإن خلاصته ان يتم إلا بالتجائه إلى الله واعتماده عليه.

ويعرف البعض الصحة النفسية بأنها "حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد تؤدي به أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ويقبله المجتمع بحيث يشعر دوماً بالرضا والكفاية ويقصد بالوظائف النفسية هي جوانب الشخصية المختلفة الجسمية والعقلية الانفعالية والدفاعية والاجتماعية ويقصد بالتوازن أن لا تطغى إحدى الوظائف النفسية على الوظائف الأخرى، ويشير مفهوم التكامل أن كل وظيفة نفسية تؤدي دورها أو عملها بتوافق وتناغم مع الوظائف الأخرى باعتبارها جزءاً من نظام كلي عام. وتقبل الذات أي الرضا عن النفس فلا نتصور شخصاً يتمتع بالصحة النفسية وهو يرفض ذاته ويكرهها، وكذلك تقبل المجتمع الذي يعيش فيه والرضا والكفاية أي رضا الفرد عن نفسه وشعور بالسعادة وغياب المشاعر والإكتئابية.



أما "بخاتي" فيذكر أن مفهوم الصحة النفسية في الإسلام يعني التوازن النفسي البيولوجي والثقافي والاجتماعي والروح إذ أن الصراع النفسي عند الإنسان ما هو إلا تعارض بين مطالب البدن ومطالب الروح وعليه فإن على الإنسان حتى يتمتع بصحة نفسية أن يوازن بين مطالب بدنه ومطالب الروح لديه بتوسط واعتدال ودون إسراف، إذ ليس في الإسلام رهبانية وتقاوم واشباع الحاجات البدنية كما أنه ليس في الإسلام إباحية مطلقة تسمح بالإشباع المطلق للدوافع البدنية دون ضبط أو تحكم وإنما طريق وسط يحقق التوازن بين الجانب المادي والروحي للإنسان. إلا أن هذه الفطرة تحتاج إلى ما يحفظها ويغذيها وينميها وهو شريعة الله المنزهة والمنزلة من عنده تعالى والتي أرسل الله إلى ما يحفظ عليه فطرته السليمة وإلى ما ينمي فيه الجانب الروحي ويقويه عن طريق الإيمان بالله تعالى وعبته وحده لا شريك له والتمسك بالتقوى وتجنب المعاصي ومقاومة أهوال النفس وشهواتها حتى يستطيع أن يحقق الإنسان توازنه المادي والروحي في طبيعة تكوينه متكاملة تكفل له حياة سوية وتحقق له صحة نفسية في إطار نفس مطمئنة وهذا ما تحقق في شخصية الرسول إذ مدحه ربه فقال: ﴿وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خَلْقٍ عَظِيمٍ﴾ (سورة القلم: الآية: 4) كمثال ونموذج للنفس المطمئنة التي تحققت فيها جميع مؤشرات الصحة النفسية في أرقى مستوياتها.

في حين تعرف "سري" الصحة النفسية من المنظور الديني بأنها "سلامة العقيدة وسلامة النفس والجسد من الأمراض والانحرافات والاهواء وسلامة العلاقات الاجتماعية بين الأفراد والجماعة". (سري، 2000: 30).

منهج الإسلام في تحقيق الصحة النفسية:

لقد سعى الإسلام إلى تحقيق الصحة النفسية للإنسان الذي اختاره الله تعالى ليكون خليفته في الأرض ﴿وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَن يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُونَ﴾ (البقرة، الآية: 41). ذلك أن هذا الخليفة المكلف لن يستطيع أن يقوم بواجبه دون تحقيق للصحة النفسية في ذاته وفي غيره من حوله.

ويذكر "الشناوي" كيف أن الإسلام يعتبر منهجياً في تحقيق الصحة النفسية للإنسان فيقول:

1- ربط المنهج الإسلامي الفرد بهدف سام فجعل غاية حياته عبادة الله سبحانه وتعالى وحده ﴿وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ﴾ (الذاريات، الآية: 56). هذا الجانب وحده يمثل قمة ما يساعد الفرد على تحقيق التوافق والصحة النفسية فالمسلم لا يعايش أي نوع من القلق لأنه يعرف غاية حياته لكن الغربيين يعانون من فراغ وجودي فهم لا يعرفون غاية وجودهم وحياتهم مما يوقعهم هذا القلق إلى الاكتئاب وقضاء بقية اعمارهم في مصحات الامراض النفسية في الوقت الذي نجد فيه المسلم الذي عمر قلبه بالإيمان وأدرك بأنه راجع إلى ربه يتشوق أن يختم حياته بمزيد من العمل والاجتهاد في العبادة، هكذا منحت العقيدة الإسلامية للمسلم أول مفاتيح التوافق النفسي.

2- القلق والخوف والاكتئاب إنما هي في الواقع نتيجة الإحساس بانعدام الامن فالمسلم قد أغناه الله من فضله بأمن يستقيه من الإيمان وطمأنينة تزوده بها العبادات وذكر الله ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَٰئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُمْ مُّهْتَدُونَ﴾ (سورة الأنعام، الآية: 93). فالآمن



يعتبر عنصراً هاماً من عناصر تحقيق الصحة النفسية وإذا كان هذا مستمداً من الإيمان الحق فإنه لا شك يساعد الفرد على سرعة استعادة توافقه.

- 3-** تزودنا الشريعة الإسلامية الغراء بما يكفي لحماية حياة الإنسان من الضرر ولذلك فهي تمثل ركناً أساسياً على طريق الوقاية من المرض النفسي ذلك أن الفقهاء يحددون مقاصد الشريعة الإسلامية في المحافظة على البدن والنفس والعقل والنسل والمال ومن هنا وضع الفقهاء مجموعة كبيرة من القواعد الفقهية التي تساعد على تنظيم حياة المجتمع بما فيه من أفراد وجماعات ولو نظرنا إلى أسباب الأمراض النفسية لوجدنا في مقدمتها ما يحدث من إحباط للدوافع والحاجات والإسلام لم يمنع الإنسان من اشباع حاجاته بل إن ما ذكره القرآن الكريم من حاجات للإنسان يفوق ما ذكرته جميع نظريات الدوافع كما أن الإسلام وضع أسس لإشباع الحاجات هي:
- أ- أن يتحقق بإشباع الحاجة الوفاء بعبادة الله وعمارة الأرض.
ب- أن يكون اشباع الحاجة من مصدر حلال.
ت- الاعتدال في اشباع الحاجة.

جاء الإسلام مظهر لنفوس البشر يحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث فقد حرم الخمر والربا والزنا وقتل النفس وهه كلها من البليات التي ابتليت بها المجتمعات الغربية فانتشار المخدرات والخمور يؤدي إلى كثير من الحوادث التي يترتب عليها غياب العقل والجنون وانتشار الجريمة والإسلام ويدعوا إلى مكارم الأخلاق مما يساعد على تحقيق السلام بين أفراد المجتمع ويساعدهم على التمتع بالصحة النفسية، والإسلام يهتم بجانب المسؤولية، ولو تحقق للفرد تحمله للمسؤولية فسوف يتحقق له جانب كبير من جوانب الصحة النفسية كما أن الإسلام يساعد الفرد على بناء شخصيته وتعديله لهذه الشخصية بمحاسبة نفسه دائماً والإسلام ينظم العلاقات بين الأفراد بما يتحقق معه وجود المودة والرحمة فالإسلام زود المؤمنين بوسائل تحقق له الأمن النفسي وتجعلهم في قمة الصحة النفسية فالمعيار الذي وضعه الإسلام للصحة النفسية ليس معياراً وضعياً من صنع البشر وإنما هو معيار حدده لهم خالقهم جل وعلا: ﴿يَا أَيُّهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَرْضِيَّةً فَادْخُلِي فِي عِبَادِي وَادْخُلِي جَنَّتِي﴾. (الفجر، الآية: 38-41). فاتبع المسلم المنهج الإسلامي اتباعاً صادقاً هو خير ما يساعده على بناء الشخصية سوية متوافقة. (الشناوي، 2001: 9-14).

الدراسات السابقة

تمهيد

تعد الدراسات السابقة من أهم المرجعيات التي يرجع إليها الباحث وتمكنه من الاطلاع على الجوانب التي استطاعت تلك الدراسة معالجتها ومساعدتها في تشخيص مشكلة الدراسة ويكشف لها عن الجوانب التي لم تبحث.

أولاً: الدراسات التي تناولت العوامل الوقائية لمواجهة مشكلات الضغط النفسي:

- 1- دراسة أسبل "1989".
هدفت الدراسة إلى: التعرف على ضغوط الحياة ومنغصاتها اليومية وأساليب مواجهتها لدى الأفراد.



وتكونت العينة من: (181) شخصاً تم تطبيق مقياس طرق المواجهة ومقياس الصحة النفسية ومقياس منغصات الحياة اليومية وقائمة الأعراض الجسمية والأعراض المرضية. أظهرت الدراسة أن الأعراض المرضية تعد مؤشراً جيداً للتنبؤ بأساليب المواجهة المستخدمة وأن هناك علاقة تباطية، بين الصحة النفسية والأعراض المرضية. (أسبل، 1989: 259).

2- دراسة كنج "1991".

هدفت الدراسة إلى: اكتشاف أحداث الحياة والضغوط واستراتيجيات المواجهة ومعرفة العلاقة بين أحداث الحياة والضغوط والعلاقة بين استراتيجيات المواجهة والضغوط. وتكونت العينة من: (760) طالباً من المرحلة الثانوية وقد استخدم الباحث مقياس أحداث الحياة والضغوط ومقياس استراتيجيات المواجهة.

وأظهرت الدراسة أن أحداث الحياة المتعلقة بالمدرسة والأسرة هي أكثر المصادر إثارة للضغوط كما أسفرت عن استراتيجية التخطيط لحل المشكلة وتحمل المسؤولية هي الأكثر استخداماً من قبل الطلبة أما عن الفرق بين الجنسين الذكور والإناث في استراتيجيات المواجهة فقد كشفت الدراسة أن الذكور أكثر ميلاً لاستخدام التخطيط لحل المشكلة وتحمل المسؤولية وأن الإناث أكثر ميلاً إلى الدعم الاجتماعي والهروب والتجنب؛ (كنج، 1991: 310).

3- دراسة مجد "1995".

هدفت الدراسة إلى: الكشف عن الفروق الجنسية والعمرية في التكيف مع المواقف الضاغطة، وتكونت العينة من: (694) فرداً من الجنسين بواقع (384) من الذكور و(310) من الإناث تراوحت أعمارهم بين (14- 38) عاماً. وقد أظهرت الدراسة إلى عدم وجود فروق احصائية في استخدام كل من الأساليب الإقدامية والإحجامية تعود لجنس الفرد كذلك عدم وجود فروق عمرية دالة لدى المجموعة الأكبر من الوسيط في أسلوب التحليل المنطقي وأن الشباب يستخدمون أساليب المواجهة أكثر من المراهقين. (مجد، 1995: 172).

ثانياً: الدراسات التي تناولت الصحة النفسية:

1- دراسة آلاء مجد علي عبد الكريم الرديني "2004".
بعنوان: (الثقة بالنفس وعلاقتها بمركز الضبط الداخلي، الخارجي، والتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة الشهادة الثانوية العامة بشعبية المرقب).

وهدفنا الدراسة إلى الكشف عن علاقة الثقة بالنفس بمركز الضبط الداخلي والخارجي والتوافق النفسي الاجتماعي لطلبة الشهادة الثانوية وكانت العينة تتكون من (686) مبحوثاً وهي موزعة على (352) طالباً و(334) طالبة بالمرحلة الثانوية تتراوح أعمارهم بين 17- 18 سنة واستخدام فيها مقياس الثقة بالنفس ومقياس مركز الضبط الداخلي والخارجي والتوافق النفسي والاجتماعي وتوصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها أنه توجد علاقة ارتباطية قوية بين الثقة بالنفس ومركز الضبط الداخلي عند مستوى دلالة (0.01)، ويوجد علاقة قوية بين عدم الثقة بالنفس ومركز الضبط الخارجي عند نفس مستوى الدلالة السابقة وكذلك توجد علاقة ارتباطية قوية بين الثقة بالنفس والتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة الشهادة الثانوية العامة عند مستوى دلالة (0.01). (الرديني، 2004: 250- 254).



2- دراسة عمر مصطفى مجد النعاس "2005".
بعنوان: (الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى العاملين بالشركة العامة للكهرباء بمدينة مصراته).

وهدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الضغوط المهنية بالصحة النفسية لدى العاملين بالشركة العامة للكهرباء بمدينة مصراته وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها أنه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين الضغوط المهنية والصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تحت مستوى (0.05).

3- دراسة فاطمة مختار مر حميد "2006".
بعنوان: (القيم السائدة وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة 7 أكتوبر بمصراته).

وهدفت الدراسة إلى معرفة القيم السائدة لدى طلبة (جامعة 7 أكتوبر بمصراته) وعلاقتها بتوافقهم النفسي والاجتماعي وفقاً لمتغيري الجنس والتخصص ومعرفة طبيعة العلاقة بين هذه القيم والتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة 7 أكتوبر وفقاً لمتغيري الجنس والتخصص وتكونت عينة الدراسة من 261 طالباً وطالبة واستخدم فيها مقياس القيم "للألبرت و" فيرنون وليندزي" ومقاييس التوافق النفسي والاجتماعي المعد من قبل "زينب أحمد الأوجلي" وتوصلت هذه الدراسة إلى نتائج من أهمها أنه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين القيم والتوافق النفسي والاجتماعي لدى أفراد العينة الكلية وعلى حسب الجنس والتخصص. (حميد، 2006: 170).

التعقيب على الدراسات السابقة:

يشير الغرض السابق للدراسات والبحوث إلى أهمية الصحة النفسية في حياة الأفراد وكذلك أهميتها في تخفيف أثر ضغوط الحياة وتأثيراتها على اختيار أساليب الوقاية وهو ما دفع الباحثين للاهتمام بدراساتها:

أولاً: التعقيب على الدراسات التي تناولت العوامل الوقائية لمواجهة مشكلات الضغط النفسي :
أ - من حيث الأهداف :-

تنوعت أهداف الدراسات السابقة فيما بينها إلى أن بعض الدراسات أجمعت على التعرف على ضغوط الحياة ومنغصاتها اليومية وأساليب مواجهتها لدى الأفراد كما في دراسة (أسبل 1989) وأيضاً إلى اكتشاف أحداث الحياة الضاغطة واستراتيجيات المواجهة كما في دراسة (كنج 1991) والكشف عن الفروق الجنسية والعمرية في التكيف مع المواقف الضاغطة في دراسة (مجد 1995).
ب- من حيث العينية:

لقد اختلفت عينات الدراسات السابقة وذلك لاختلاف أهداف تلك الدراسات، ففي دراسة (أسبل 1989) تكونت العينة (181) شخصاً وفي دراسة (كنج 1991) تكونت العينة من (760) طالباً وطالبة في المرحلة الثانوية وفي دراسة (مجد 1995) تكونت العينة من (694) فرداً من الجنسين.

ج- من حيث الأدوات:
لقد استخدم الباحثون أدوات تناسب الأهداف التي وضعت وتحتاج إلى التحقق منها في دراسة (كنج 1991) استخدم مقياس أحداث الحياة الضاغطة ومقاييس استراتيجيات المواجهة وفي دراسة (مجد 1995) استخدم مقياس أساليب المواجهة.



د- من حيث النتائج:

اختلفت نتائج الدراسات السابقة بأن هناك فروق في متوسطات درجات الصحة النفسية بين الذكور والإناث لصالح الذكور تارة وأخري للإناث وأن الذكور كانوا اكثر صحة نفسيه من الإناث في دراسة (أسبل 1989) وأن الذكور يستخدمون استراتيجيات التخطيط وتحمل المسؤولية بينما الإناث يستخدمون الدعم الاجتماعي كما في دراسة (كنج 1991).

ثانياً: التعقيب على الدراسات التي تتعلق بالصحة النفسية:

أ- من حيث الأهداف:

تنوعت أهداف الدراسات السابقة فيما بينها إلى أن بعض الدراسات اجتمعت على الكشف عن علاقة الثقة بالنفس بمركز الضبط الداخلي والخارجي والتوافق النفسي والاجتماعي لطلبة الشهادة الثانوية كما في دراسة (الريديني: 2004) وأيضا إلي اكتشاف القيم السائدة لدى طلبة (جامعة 7 أكتوبر، بمصراته) وعلاقتها بتوافقهم النفسي والاجتماعي لمتغيري الجنس والتخصص كما في دراسة (فاطمة: 2006) والتعرف على علاقة الضغوط المهنية بالصحة النفسية لدى العاملين بالشركة العامة للكهرباء بمدينة مصراته في دراسة (النعاس: 2005).

ب- من حيث العينة:

لقد اختلفت عينات الدراسات السابقة وذلك لاختلاف تلك الدراسات ففي دراسة (الريديني 2004) تكونت العينة من (686) مبحوثاً وهي موزعة على (352) طالباً و(334) طالبة بمرحلة الثانوية تتراوح أعمارهم بين (17- 18) سنة، وفي دراسة (فاطمة 2006) تكونت عينة الدراسة من (261) طالباً وطالبة، في المرحلة الجامعية.

ج- من حيث الأدوات

لقد استخدم الباحثون أدوات تناسب الأهداف التي وضعت وتحتاج إلى التحقق منها ففي دراسة (الريديني 2004) استخدم مقياس الثقة بالنفس ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي، وفي دراسة (فاطمة 2006) تم استخدام مقياس القيم (للألبرت وفيرنون وليندزي) ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي المقدم من قبل (زينب أحمد الأوجلي).

د- من حيث النتائج:

اختلفت نتائج الدراسات السابقة حيث أن في دراسة (الريديني 2004) توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها أنه توجد علاقة ارتباطية قوية بين الثقة بالنفس ومركز الضبط الداخلي عند مستوى دلالة (0.01)، ويوجد علاقة قوية بين عدم الثقة بالنفس ومركز الضبط الخارجي عند نفس مستوى الدلالة السابقة وكذلك توجد علاقة ارتباطية بين الثقة بالنفس والتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة الشهادة الثانوية العامة، ودراسة (النعاس 2005) توصلت إلى نتائج أهمها أنه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين الضغوط المهنية والصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، وفي دراسة (فاطمة 2006) توصلت هذه الدراسة إلى نتائج من أهمها أنه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين القيم والتوافق النفسي والاجتماعي لدى أفراد العينة الكلية وعلى حسب الجنس والتخصص.



ملخص الدراسة والتوصيات والمقترحات

تمهيد:

إن الصحة النفسية تتمثل في اعتقاد الفرد أن يكون متميزاً بالثبات النسبي حتى يكون متوافقاً نفسياً واجتماعياً مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وقادراً على مواجهة أعباء الحياة بتوافق ونجاح.

مشكلة الدراسة:

تحددت مشكلة الدراسة في صورة التساؤلات التالية:

- 1- ما مفهوم مشكلات الضغوط النفسية وما تأثيرها على الصحة النفسية؟
- 2- ما هي النماذج المفسرة للعلاقة بين الضغط والصحة النفسية؟
- 3- ما معنى العوامل الوقائية وما تصنيفاتها؟ وما دورها في وقاية الفرد من الضغوط؟
- 4- فيما يتجلى دور الصحة النفسية باعتبارها عاملاً وقائياً من الضغوط؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- 1- تتجلى أهمية هذه الدراسة من خلال الموضوع الذي تتناوله حيث أن الضغوط صارت أمراً واقعاً في حياة الأفراد من جميع النواحي إذ يعتبر سمة للحياة المعاصرة وتجربة يعيشها الفرد بشكل يومي وذلك نتيجة للتغيرات والتبادلات السريعة والتعقيدات المتعددة ولقد أدى هذا التزايد في الضغوط إلى أن أطلق بعض الدارسين على هذا العصر بعصر الضغوط النفسية.
- 2- كما تتحلى أهميته من خلال أهمية ودور الخصائص النفسية الوسيطة في العلاقة بين الضغوط والعديد من أشكال الاضطرابات النفسية فعلى الرغم من تأكيد العديد من الدراسات على التأثير السلبي لضغوط الحياة على الصحة النفسية وظهور الاضطرابات السيكوسومترية إلا أن الملاحظات والدراسات تشير إلى غياب هذه الآثار لدى بعض الأفراد الذين يمتلكون خصائص نفسية إيجابية كالثقة بالنفس والتفاؤل وال ضبط الداخلي.
- 3- تعزيز قدرة الفرد وتقويتها على التحمل النفسي مع مواجهة الضغوط النفسية في توجيه الفرد نحو الأمل في الحياة ومستقبل أفضل.
- 4- تفيد هذه الدراسة في تسليط الضوء على أهمية الصحة النفسية وما لها علاقة مع الضغوط النفسية.

أهداف الدراسة:

تتجلى أهداف الدراسة فيما يلي:

- 1- التعرف على ماهية الضغوط النفسية وتأثيرها على الصحة النفسية.
- 2- التعرف على النماذج المفسرة للعلاقة بين الضغط والصحة النفسية.
- 3- التعرف على مفهوم العوامل الوقائية وأهم تصنيفاتها ودورها في حفظ الصحة النفسية.
- 4- معرفة تجليات دور الصحة النفسية باعتبارها عاملاً واقياً من الضغوط من خلال استقراء نتائج الدراسات السابقة.



سيتم الإجابة على السؤال الذي مفاده أن: هل توجد علاقة بين بعض مشكلات الضغط النفسي والصحة النفسية؟

نتائج الدراسة:

سيتم الإجابة على السؤال من خلال الدراسات السابقة للدراسة الحالية والإطار النظري ولهذا أكثر الدراسات تشير إلى أن هناك علاقة بين مشكلات الضغط النفسي والصحة النفسية مثل:

1- دراسة (أسبل 1989) حيث أكدت هذه الدراسة أن الأعراض المرضية تعد مؤشراً جيداً للتنبؤ بأساليب المواجهة المستخدمة، وأن هناك علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والأعراض المرضية.

2- دراسة آلاء محمد عبد الكريم الرديني، (2004) حيث أكدت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة ارتباطية قوية بين الثقة بالنفس ومركز الضبط الداخلي، ويوجد علاقة قوية بين عدم الثقة بالنفس ومركز الضبط الخارجي، وكذلك توجد علاقة ارتباطية قوية بين الثقة بالنفس والتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة الشهادة الثانوية العامة.
الأفاق العلمية:

- 1- تعزيز الصحة النفسية لدى الأفراد لأنها تيسر عملية الإبداع والتغير وتجعلهم يشعرون بالثقة بالنفس والطمأنينة.
- 2- تعزيز مستوى شعور الأفراد بالصحة النفسية والتصدي للمشكلات النفسية.
- 3- ضرورة الاهتمام بمصادر وأسباب الضغوط النفسية باعتبار أن الاهتمام يؤثر إيجابياً على تحسين الصحة لدى الأفراد.
- 4- إجراء دراسة عن الصحة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة مع زيادة في التغيرات.
- 5- إجراء دراسة عن جودة الحياة وعلاقتها بالاحترق النفسي لدى الأفراد.
- 6- إجراء دراسة عن اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقتها بالصحة النفسية والمساندة الاجتماعية.

التوصيات :

من خلال الإطار النظري والدراسات، توصي الباحثة بالآتي :

- 1- تعزيز الصلابة النفسية لدى الأفراد لأنها تيسر عملية الإبداع والتغير وتجعلهم يشعرون بالثقة بالنفس والطمأنينة والصحة النفسية.
- 2- تعزيز مستوى شعور الأفراد بالصلابة النفسية والتصدي للضغوط.
- 3- ضرورة الاهتمام بمصادر وأسباب الضغوط النفسية باعتبار أن الاهتمام يؤثر إيجابياً على تحسين الصلابة لدى الأفراد.

مقترحات الدراسة :

بناء على توصيات الدراسة، واستكمالاً لموضوع الدراسة، تقترح الباحثة إجراء الدراسات التالية :

- 1- إجراء دراسة عن الصلابة وعلاقتها بأسباب الضغوط النفسية.
- 2- إجراء دراسة عن الصلابة وعلاقتها بجودة الحياة مع زيادة في التغيرات.
- 3- إجراء دراسة عن جودة الحياة وعلاقتها بأساليب التنشئة الأسرية.



المصادر والمراجع

أولاً: المصادر:

1- القرآن الكريم

ثانياً: المراجع:

أ.مراجع الكتب العربي:

- 1- أحمد عزت راجع، أصول علم النفس، ط11، القاهرة: دار المعارف بمصر: (1977).
- 2- حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، القاهرة، عالم الكتب: (1977).
- 3- حسين على فايد، دراسات في الصحة النفسية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث: (2001).
- 4- حنان عبد الحميد العناني، الصحة النفسية للطفل، ط2 عمان: دار الفكر طباعة والنشر والتوزيع: (1995).
- 5- حسين عبد العزيز الدريني، مدخل إلى علم النفس، ط2، دار الفكر الغربي: (1985).
- 6- زينب محمود شقير، الشخصية السوية والمضطربة، ط2، القاهرة، مكتب النهضة للمعرفة: (2002).
- 7- سهر أحمد كمال، الصحة النفسية والتوافق، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب: (1999).
- 8- سامر جميل رضوان، الصحة النفسية، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة: (2002).
- 9- سامر جميل رضوان، الصحة النفسية، ط2، دار المسيرة، الأردن: (2007).
- 10- رشاد على عبد الله موسي، أساسيات الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، مؤسسة المختار للنشر والتوزيع: (2001).
- 11- عبد الحميد محمد شاذلي، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية الإسكندرية، المكتبة الجامعية: (2001).
- 12- عبد الرحمن محمد العيسوي، الجديد في الصحة النفسية الإسكندرية. منشأة المعارف: (2001).
- 13- علاء الدين كفاقي، الصحة النفسية، ط4، القاهرة، هجر للطباعة والنشر والتوزيع والإعلان: (2001).
- 14- علي سكر، ضغوط الحياة وأساليب معالجتها- الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق، ط2، القاهرة، دار الكتاب الحديث: (2000).
- 15- عباس محمود عوض، الموجز في الصحة النفسية، ط3، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية: (1984).
- 16- عبد المطلب أمين القريطي، الصحة النفسية، ط3، دار الفكر القاهرة: (2003).
- 17- عبد السلام عبد الغفار، مقدمة في الصحة النفسية، ط1، دار الفكر العربي، عمان: (2007).
- 18- عثمان على أميمن، في الصحة النفسية، دار الكتب الوطنية، بنغازي: (2004).
- 19- محمد عثمان نجاتي، القرآن وعلم النفس، ط1، دار الشروق: (1985).



- 20- مجد خالد الطحان، مبادئ الصحة النفسية، ط4، الإمارات العربية المتحدة/ دار القلم للنشر والتوزيع: (1996).
- 21- مصطفى خليل الشرقاوي، علم الصحة النفسية، ط4، الإمارات العربية المتحدة، دار القلم، للنشر: (1996).
- 22- هالة عبد الرحيم، دراسة سلوك الأطفال واضطراباتهم النفسية، ط1، دار النفاس للطباعة والنشر والتوزيع: (2001).
- ثانياً: المعاجم:
- 23- ابن منظور، لسان العرب، دار صادر بيروت، المجلد الأول
- 24- الطاهر أحمد الزواوي، مختار القاموس، دار العربية للكتاب: (1984).
- ثالثاً: الرسائل العلمية:
- 25- أحمد البحراوي، الضغوط النفسية والاجتماعية المدرسية "أساليب المواجهة"، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة الأزهار، القاهرة: (2003).
- 26- السيد عبد الرحمن السمدوني، ادراك المتفوقين عقليا للضغوط والاحترق النفسي في الفصل المدرسي وعلاقتها ببعض المتغيرات كلية، التربية، جامعة الفيوم، مصر: (1990).
- 27- سعاد غيث وسهيلة وحنان طفش، مصادر الضغط النفسي لدى طلبة المراكز والريادية للموهوبين والمتفوقين واستراتيجيات التعامل معها، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة. (2009).
- 28- نيفين محمد زهران، وجهة الضبط وعلاقتها بكل من الضغوط النفسية وبعض أساليب الآباء في تنشئة الأبناء، لدى عينة من المراهقين من الجنسين، رسالة ماجستير، غير منشورة، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة: (2003).
- 29- يسري جودة، تأثير نوع الإعاقة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والصلابة النفسية ودافعية الإنجاز لدى الذكور، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المنوفية، كلية الآداب: (2000).
- رابعاً: المجالات العلمية:
- 30- سعد المغربي، بحث حول مفهوم الصحة النفسية أو التوافق النفسي، مجلة علم النفس، وهي مجلة فصلية تصدير عن الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 23: (1992).
- 31- طاهر حسين، أثر الضغوط النفسية على الأطفال والكبار ودور أولياء الأمور تجاه المواقف الضاغطة، مجلة كلية التربية، الكويت، المجلد4، العدد11: (1993).
- 32- عماد محمد مخيمر، الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطيه في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى شباب الجامعة، المجلة المصرية للدراسات النفسية، الأنجلو المصرية، القاهرة: (1997).
- الشبكة العالمية للمعلومات.
- المكتبة اليمنية الإلكترونية.



الفهرس

الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث	رت
1-10	Manal Mohammed bilkour	An optimal fuzzy zero point method for solving fuzzy transportation problem	1
11-24	Mohamed Bashir M. Ismail	Assessing the Adaptability of Students and Teachers in the Faculty of Arts at Alasmarya Islamic University to the Sudden Transition to Online Teaching and Learning Processes during the COVID- 19 Pandemic	2
25-34	Dawi Muftah Ageel	Environmental study for Cyanobacteria Blooms using Envisat data at the western coastal of Libya	3
35-53	Nuria Mohamed Hider	Possible solutions to ensure data protection in cloud computing to avoid security problems	4
54-60	Gharsa Ali Elmarash Najla Mokhtar	A printed book or an e-book? Student Preferences & Reasons	5
61-75	هدية سليمان هويدي نادية عطية القدار دعاء عبد الباسط باكير	التشهير الإلكتروني عبر مواقع التواصل الاجتماعي من وجهة نظر طلبة كلية طب الأسنان بمدينة زليتن	6
76-89	Hamza A. Juma Saif Allah M. Abgenah Mustafa Almahdi Algaet Munayr Mohammed Amir	Designing an Autonomous Embedded System for Temperature Monitoring and Warning in Medical Warehouses	7
90-101	Salem Msaoud Adrugi Tareg Abdusalam Elawaj Milad Mohamed Alhwat	The effect of using electronic mind maps in learning visual programming through e-learning platforms An experimental study of computer departments students at Elmergib University	8
102-110	Suad Mohamed Ramadan Zainab Ahmed Dali Ahlam Mohammad Aljarray Zenoba Saleh Shubar	Performance analysis of different anode materials of double chamber Microbial Fuel Cell technology using different types of wastewater	9
111-116	Faiza Farag Aljaray Saad Belaid Ghidhan	Evaluation of Hardness for Electroless Ni-P Coatings	10
117-128	Saleh Meftah Albouri Hadya S Hawedi Mansur Ali Jaba	Using Smartphone in Education: How Smartphone has impacted in Education, A Review Paper	11
129-139	Ibrahim O, Sabri	The Concept of Illegal Immigration and Its Causes in North Africa Region	12
140-151	A.S. Deeb I.A.S. Gjam	Solution of a problem of linear plane elasticity in region between a circular boundary with slot by boundary integrals	13



152-173	Musbah Ramadan Elkut	Transforming TESOL Pedagogy: Navigation Emerging Technology and Innovative Process	14
174-192	سالم علي سالم شخطور	آراء أبي محمد القيسي في خزانة الأدب "دراسة وتحليل"	15
193-217	نورية صالح إفريج	اعتراضات النحاة على حجية الشواهد في مسألة إعادة حرف الجر مع حتى العاطفة	16
218-238	نجاه صالح اليسير	الازدواجية اللغوية وأثرها في تعليم اللغة العربية الصفوف الأولى من المرحلة الابتدائية (أنموذجاً)	17
239-256	محمود محمد رحومة الهوش	الرضا الوظيفي وأثره على الاداء المهني لدى معلمي ومعلمات التربية البدنية ببلدية العجيلات	18
257-272	إبراهيم رمضان هدية	السرد الروائي عند إبراهيم الكوني في رواية الدنيا أيام ثلاثة	19
273-279	ابراهيم علي احمدودة ابراهيم علي ارحومة	التحليل الاستراتيجي لشركة الخطوط الجوية الليبية دراسة تطبيقية على الشركة باستخدام النماذج	20
280-294	Ismail F. Shushan Emad Eldin A. Dagdag Salah Eldin M. Elgarmadi	Petrography of Abushyba Formation columnar-jointed sandstones (Triassic-Jurassic) from Jabal Nafusa- Gharian, NW-Libya	21
295-307	Samera Albghil	Multimodal discourse analysis of variations in Islamic dress code in Bo-Kaap, Cape Town	22
308-317	عبداللطيف بشير المكي الديب رجب فرج سالم اقنيير	(استخدام نظم المعلومات الجغرافية والاستشعار عن بعد في تقدير النمو العمراني وأثره على البيئة المحلية بمنطقة سوق الخميس - الخمس / ليبيا)	23
318-331	حنان عبد السلام سليم عائشة حسن حويل	تطوير الخدمات العقارية باستخدام تقنية المعلومات (تطبيق أندرويد للخدمات العقارية أنموذجاً)	24
332-338	Mahmoud Mohamed Howas	Hepatoprotective Potential of Propolis on Carbontetrachloride-Induced Hepatic Damages in Rats	25
339-352	نورية محمد النائب الشريف	البناء العشوائي في مدينة الخمس (مفهومه - أسبابه - تأثيره على المخطط)	26
353-371	إسماعيل حامد الشعاب معمر فرج الطاهر سالم العامري	اختلاف القراء السبعة في البناء للفاعل وغير الفاعل وأثره في توجيه المعنى "نماذج مختارة"	27
372-376	عبد السلام صالح أبوسديل عطية رمضان الكيلاني	دراسة على مدى انتشار Gnathia sp. في بعض الأسماك البحرية المصطادة من شواطئ الخمس- ليبيا	28
377-392	الصغير محمد المجري	(بيان فعل الخير إذا دخل مكة من حج عن الغير) للملا علي القاري المتوفي سنة 1014هـ دراسة وتحقيق	29
393-421	نجيب منصور ساسي	فضل المواهب في شرح عيون المذاهب لعبد الرؤوف الأنطاكي (1009هـ) (الاستنجاة ونواقض الوضوء من كتاب الطهارة) دراسة وتحقيقا	30
422-439	حنان ميلاد عطية	برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض مستوى الوحدة النفسية لأبناء النازحين الليبيين	31
440-457	Hanan A. Algrbaa,	Speaker recognition from speech using Gaussian mixture model (GMM) and (MFCC)	32
458-467	هشام علي مرعي	علاقة المنطق بالعلوم الشرعية عند الغزالي	33



468-476	خالد الهادي الفيتوري زينب أحمد زوليه	الحلول العددية للمعادلات التفاضلية الملزمة باستخدام ب-سبلين التكعيبية	34
478-500	خميس ميلاد الدزيري	تأثير نظم معلومات التسويقية على توزيع السلعة " دراسة تطبيقية على إدارة مصنع إسمنت المرقب "	35
501-517	منصور عمر سالم فرعون	إدارة الوقت في الإدارة المدرسية في ضوء مهامهم الإدارية	36
518-533	فائزة محمد الكوت	أراء العلامة الدماميني النحوية في باب الظروف في كتاب خزانة الأدب ولب لباب لسان العرب	37
534-547	محمد محمد مولود الأنصاري حمزة مسعود محمد مكاري	"فوائد الفرائد في الاستعارة " عبد الجواد بن إبراهيم بن شعيب الأنصاري (1073هـ)	38
548-559	عبدالرحمن بشير الصابري إبراهيم عبد الرحمن الصغير أبوبكر أحمد الصغير	حروف الجر بين التناوب والتضمن دراسة تطبيقية على آيات من القرآن الكريم "دراسة وصفية تحليلية"	39
560-565	Ayda Saad Elagili Abdualah Ibrahim Sultan	An Application of "Kushare Transform" to Partial Differential Equations	40
566-598	أمل إجمد إقميع فاطمة محمد ابوراس	الأداء الوظيفي للمعلم وأثره على العملية التربوية دراسة سوسولوجية على عينة من معلمين ومعلمات مرحلة التعليم الأساسي	41
599-623	خيري عبدالسلام كليب عبدالسلام بشير اشتوي طارق أبوفارس العجيلي محمد عبدالسلام الأسطي فتحية خليل طحيشات	مدى التزام المصارف التجارية بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة (دراسة ميدانية على مصرف الجمهورية فرع المرقب)	42
624-633	Abdulrhman Iqneebir Khaled Muftah Elsherif	Determination of Some Physical and Chemical Parameters of Groundwater in Ashafyeen-Masallata Area	43
634-650	أحمد على معتوق الزائدي	أحكام الأهلية وعوارضها عند الإنسان	44
651-671	عمر مصطفى النعاس السيد مصطفى السنباطي	الثقة بالنفس وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية الآداب	45
672-700	فاطمة جمعة الناكوع	معايير جودة آليات التدريب الميداني	46
701-718	إيمان عمر بن سعد بثينة علي أبو حليقة عمر محمد بشينه وليد حسين الفقيه	أثر المخاطر المالية في الأداء المالي للمصارف التجارية الليبية للفترة من (2011-2017)	47
719-730	هدي الهادي عويطي	دور مداخل ادارة المعرفة في تحسين ادارة الموارد البشرية في المؤسسات الحديثة	48
731-739	Khaled Abdusalam B. A Eman Mohammed Alshadhli Tasnim Adel Betro Amera Lutfi Kara Mawada Almashloukh	Antimicrobial Activities of Methanol Extract of Peganum harmala Leaves and Seeds against Urinary Tract Infection Bacteria	49
740-750	فتحية زايد شنيبه نجاة بشير الصابري	الصور البيانية في سورة الواقعة	50



751-757	Afifa Milad Omeman	Phytochemical, Heavy Metals and Antimicrobial Study of the Leaves of Amaranthus viridis	51
758-765	أسماء جمعة القلعي	قواعد المنهج عند ديكرت	52
766-777	فرج مجد صالح الدريع	النفط والاقتصاد الليبي 1963م – 1969م	53
778-789	عمر عبدالسلام الصغير رضا القدافي الأسمر	تقويم دية القتل الخطأ بغير الأصل	54
790-804	أبو عجيبة رمضان عويلي أحمد عبد الجليل إبراهيم	مناقشة المسألة الأربعين من كتاب المسائل المشكلة للفارسي	55
805-823	فتحية أبو عجيبة جبران صالحة عمر الخرارزة	في منطقة سوق الخميس التلوث البيئي الناتج عن محطات الوقود (بحث مقدم للحصول على ترقية عضو هيئة تدريس)	56
824-856	هنية عبدالسلام البالوص	بعض المشكلات الضغط النفسي وعلاقتها بالصحة النفسية	57
857-871	احمد علي عزيز علي مفتاح بن عروس	تطبيقات البرمجة الخطية ونماذج صفوف الانتظار في مراقبة وتحسين الأداء دراسة إحصائية تطبيقية على القطاع الصحي بمدينة الخمس	58
872-879	Mona A. Sauf Fathi Shakurfow Sana Ali Soof Abdel-kareem El-Basheer	Isolation of Staphylococcus Aureus From Different Clinical Samples And Detects on Its Antibiotic Resistance	59
880-885	Wafa Mohamed Alabeid Omar Alamari Alshbaili	Combined Method of Wavelet Regression with Local Linear Quantile Regression in enhancing the performance of stock ending-prices in Financial Time Series	60
886-901	خالد مجد بالنور خالد أحمد قناو	حجم الدولة الليبية وأثره عليها طبيعياً وبشرياً	61
902-918	Amna Ali Almashrgy Hawa Faraj Al-Burrki Khadija Ali AlHebshi	EFL Instructors' and Students' Attitudes towards Using PowerPoint Presentation in EFL Classrooms	62
919-934	سالمة عبد العالی السيليني	اضطرابات الشخصية الحدية وعلاقتها بالجمود المعرفي	63
935-952	Samah Taleb	Common English Pronunciation Difficulties Encountered by Third Year Students at the Faculty of Education- English Department- Elmergib University	64
953-958	Hassan M. Krifa	A Study on Bacterial Contamination of Libyan Currency in Al-Khoms, Libya	65
959-964	Jamal Hassn Frjani	A New Application of Kushare Transform for Solving Systems of Volterra Integral Equations and Systems of Volterra Integro-differential Equations	66
965-978	Ismail Elforjani Shushan Saddik Bashir Kamyra Hitham A. Minas	Study of chemical and biological weathering effects on building stones of the Ancient City of Sabratha, NW-Libya	67
979-991	مجد عبد السلام دخيل	الآثار الاجتماعية والثقافية المصاحبة للتغير الاجتماعي في المجتمعات النامية	68



992-998	Ismael Abd-Elaziz Fatma Kahel	Molecularly imprinted polymer (poly-pyrrole) modified glassy carbon electrode on based electrochemical sensor for the Sensitive Detection of Pharmaceutical Drug Naproxen	69
999-1008	خالد رمضان الجربوع علي إبراهيم بن محسن صلاح الدين أبوغالية	علي الجمل وقصيدته (اليوم الأربعاء في رثاء النورس الكبير)	70
1009-1014	نادية مجد الدالي ايمان احمد اخميرة	Comparing Review between Wireless Communication Technologies	71
1015-1024	Khairi Alarbi Zaglom Foad Ashur Elbakay	The importance of Using Classroom Language in Teaching English language as a Foreign Language	72
1025-1042	حمزة بن ربيع لقرون	الأدلة المختلف فيها التي نُسب الاختصاص بها إلى مذهب مُعَيَّن (دراسة تحليلية مقارنة)	73
1043-1052	أسماء السنوسي لحيو	معدل انتشار بعض الأوليات المعوية الطفيلية في مدينة الخمس، ليبيا	74
1053-1067	برنية صالح إمام صالح	استعمالات (ما) النافية في سورة البقرة	75
1068-1085	اسماعيل عبدالكريم اعطية	عوامل نجاح وفشل نظام المعلومات دراسة تطبيقية على شركة الأشغال العامة بني وليد	76
1086-1098	نجوى الغويلي	"الرعاية الاجتماعية والدعم الاجتماعي والتربية الإيجابية للطفل"	77
1099-1105	Seham Ibrahim abosoria Fatheia Masood Alsharif Abdussalam Ali Mousa Hamzah Ali Zagloun	The Error Correction in second language writing	78
1106-1128	ميسون خيري عقيلة	أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى عينة من طلبة كليات جامعة المرقب بمدينة (الخمس)	79
1129-1135	Majdi Ibrahim Alashhb Mohammed Alsunousi Salem Mustafa Aldeep	Quality of E-Learning Learning Based on Student Perception Al Asmarya University	80
1136-1150	Ekram Gebрил Khalil	The Importance of Corrective Feedback in leaning a Foreign Language	81
1151-1164	سكينة الهادي الحوات فوزي مجد الحوات سلمية رمضان الكوت	شكل العلاقات الاجتماعية في ظل انتشار الأوبئة والأمراض السارية (جائحة كوفيد 19 نموذجاً)	82
1165-1175	Salma Mohammad Abad	A comparative study of the effects of Rhazya stricta plant residue on Raphanus sativus plant at the age of 15 and 30 days	83
1176-1191	مجد عمر مجد الفقيه الشريف	توظيف الاعتزال عند الزمخشري وانتصاره له من خلال تفسيره	84
1192	الفهرس		