المنظومة
ALMANDUMAH

العنوان: النموذج البنائي للعلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة

المصدر: مجلة الإرشاد النفسي

الناشر: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي

المؤلف الرئيسي: بدوي، ولاء بدوي محمد

المجلد/العدد: ع56

محكمة: نعم

التاريخ الميلادي: 2018

الشهر: ديسمبر

الصفحات: 321 - 386

DOI: 10.21608/CPC.2018.28177

رقم MD: 952421

نوع المحتوى: بحوث ومقالات

اللغة: Arabic

قواعد المعلومات: EduSearch

مواضيع: الكمالية، الاضطرابات السيكوسوماتية، الضغوط النفسية، طلبة الجامعات

رابط: http://search.mandumah.com/Record/952421

© 2023 المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو المنظومة.

للإستشهاد بهذا البحث قم بنسخ البيانات التالية حسب إسلوب الإستشهاد المطلوب:

إسلوب APA

بدوي، ولاء بدوي محمد. (2018). النموذج البنائي للعلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة.مجلة الإرشاد النفسي، ع56، 321 - 386. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/952421

إسلوب MLA

بدوي، ولاء بدوي محمد. "النموذج البنائي للعلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة."مجلة الإرشاد النفسيع56 (2018): 321 - 386. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/952421

© 2023 المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو المنظومة.

النموذج البنائي للعلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة

د/ولاء بدوي محمد بدوي

أستاذ مساعد كلية التربية-جامعة الملك خالد

مدرس بكلية الآداب جامعة المنوفية

الملخص:

هدف البحث الحالي الى التعرف على طبيعة النموذج البنائي للعلاقات بين الكمالية والاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية لدى طلاب الجامعة. تكونت العينة من (٢٠٠) طالبة بكلية التربية جامعة الملك خالد طبق عليهم مقياس الكمالية ومقياس الضغوط النفسية ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية وباستخدام معامل الارتباط وتحليل الانحدار المتعدد وتحليل المسار، أظهرت النتائج ما يلي:

١-توجد علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية بمكوناتها الفرعية (التنظيم- الشكوك حول الأفعال- التوقعات الوالدية- النقد الوالدى).

٢-توجد علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية بمكوناتها الفرعية (الاجتماعي- البيئي- المادي- النفسي).

٣-توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الكمالية والضغوط النفسية.

٤-يمكن التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال أبعاد الضغوط وقد كانت العوامل المنبئة بالاضطرابات السيكوسوماتية بالترتيب هما (البيئي- النفسي- الأكاديمي- الاجتماعي - المادية) لدى طالبات الجامعة.

٥-يمكن التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال أبعاد الكمالية كانت العوامل المنبئة بالاضطرابات السيكوسوماتية بالترتيب هما (الشكوك حول الافعال- القلق تجاه الاخطاء- التنظيم - التوقعات الوالدية- النقد الوالدي).

٦- يمكن الوصول إلى نموذج بنائي للتنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال الكمالية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة وأن هذا التأثير كان على الترتيب: (٠.٨٠) للضغوط النفسية، (٠.٤٥) للكمالية وهذا يدل على ارتفاع مستوى الدلالة العملية للنموذج المقترح.

النموذج البنائي للعلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة

د/ولاء بدوي محمد بدوي
أستاذ مساعد كلية التربية-جامعة الملك خالد
مدرس بكلية الآداب جامعة المنوفية

مقدمة:

ان السعي للكمال والجودة في كل شيء أمر يرنو اليه الانسان، ولكنه بالرغم من ذلك يؤمن بأن كل عمل لابد أن يعتريه النقص مهما بذل من جهد، لان الخطأ طبيعة البشر والأداء المثالي أمر يندر تحقيقه، فالشخص الكمالي السوى هو من يصنع لذاته مستويات أداء مرتفعة لكنها متناسبة مع قدراته وامكاناته ويسعى من تلقاء نفسه ويكافح من اجل تحقيق أهدافه، لكنه يقنع بما حققه من نتائج ويشعر بالرضا والسعادة سواء استطاع تحقيق ما يرنوا اليه أم لا، لذلك فهو قادر على تعديل أهدافه وتوقعاته تبعا للمواقف، بينما الكمالي العصابي هو ما يتبنى مستويات أداء مبالغ فيها وغير واقعية، ويسعى سعيا محموما لبلوغها، وهو من يفكر بصيغة كل شيء أو لا شيء على الاطلاق، ولا يتقبل الخطأ مهما كان ضئيلا ويخشى الفشل، ويميل الى تقييم ذاته بناء على مدى قدرته على تحقيق أهدافه، ولا يمكنه الشعور بالرضا أو السعادة مهما بذل من جهد، ويخشي النقد ويشعر ان البيئة الاجتماعية المحيطة به تفتقر الى المساندة وتمثل ضغوطا مستمرة عليه وتشعره بالتهديد.
(باظه، ١٩٩٦: ٣٠٦)

وأسفرت نتائج ويلا نكستين و دينكلي وزيورف (Blankstein, & Dunkley, Zuroff 2003) عن ارتباط الكمالية بالانفعال السلبي، وأن المشاحنات اليومية والمواجهة التجنبية والمساندة الاجتماعية المدركة المحدودة تكون وسائطا فريدة تسهم بقوة في العلاقة بين الأسي النفسي والكمالية المحددة اجتماعيا، وأن الكمالية الناقدة ذاتيا تكون مرتبطة بالإنفعال السلبي ويلوم الذات الذي يكون مرتبط بالمواجهة التجنبية من خلال النقد الموجه

وأسفرت نتائج دراسة وككس وسارين وفريمن،ككس وأنزوكلارا، إنز، هيل وهولزمن وفر وكيبلر وفتشنتن وكيندي Enns, Cox, Sareen, & Freeman, (2001); Cox, Enns, & Clara, (2002); Hill, Huelsman, Furr, Kibler, Vicente, & Kennedy,(2004)عن أن الصور المختلفة من الكمالية اللاتكيفية تكون مرتبطة بالمتغيرات السلبية مثل الانفعال السلبي والاكتئاب والقلق والعصابية.

وتعد الضغوط المزمنة والمتكررة أشد خطورة في إحداث الاضطرابات السيكوسوماتية عن الضغوط المؤقتة وقصيرة المدة، كما أن ردود فعل الفرد الفسيولوجية أثناء الضغط تعتمد على إدراكه للموقف وعلى شخصية الفرد المتعرض للانفعال، كما أن الأشكال المختلفة للضغوط تنتج استجابات مختلفة والضغط النفسي الواحد قد لا يكون له نفس الاستجابة لدى الأفراد، كما لا يؤثر أي عامل ضاغط (Stressor) على جميع أعضاء الجسم التي تساهم في الاستجابة للضغط بنفس الدرجة. (الزراد:٢٠٠٠، ٤٥).

أي أن الحدث يكون ضاغطاً فقط عندما يدركه الفرد كذلك، كما أن تأثير الضغوط النفسية لا يكون واحداً بالنسبة لكل الأفراد، فعندما تقع نفس الضغوط على فردين فهي قد تكون ضاغطة لأحدهما وغير ضاغطة بالنسبة للآخر.

كما ان الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد قد تؤثر على سلوكه في كثير من النواحي المعرفية والانفعالية والشخصية، كما أنها قد تُسبب له الكثير من الاضطرابات السيكوسوماتية. (متولي:٢٠٠٠، ١١٨).

ومما لا شك فيه ان الاحداث والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد تؤثر في البناء النفسي لديه في إطار علاقته بالبيئة الاجتماعية التي يحيا فيها، بحيث أصبحت تمثل حجر الزاوية في الاضطرابات السيكوسوماتية، مما يدفعه الى الشعور بالضيق والإحباط والاكتئاب والقلق وغيرها من الانفعالات السلبية الأخرى، إضافة الى القيام باستجابات سلوكية غير ملائمة كالانطواء والتقوقع على الذات وتجنب التفاعل الاجتماعي مع الاخرين والاحساس بالاغتراب بحيث تصبح الحياة لديه بلا هدف او معنى (حسين، ٢٠٠٦، ١٤-١٥).

ويختلف الأفراد في الاضطرابات السيكوسوماتية من حيث درجة الاحتمال التي تتوقف على التكوين العام والوظائف الفسيولوجية والحالة النفسية للفرد، كما أن كثرة التناقض بين

المواقف التي تواجهها العاملات المتزوجات وتنوع أنماط السلوك التي يقمن بها أدى إلى تعقد عملية توافقهن، ولجوء بعضهن إلى أنواع من السلوك غير السوي الذي يحاولن به حل مشكلاتهن والتغلب على عوائق البيئة، وتدل الإحصاءات على زيادة عدد العاملات اللاتي يعانين من سوء التوافق والاضطرابات السيكوسوماتية. (يونس،١٩٩٣: ١٦٧).

والتفسير السيكولوجي للاضطرابات السيكوسوماتية يقوم على أساس أنها تعبير عن طاقة حبيسة غير مُشبعة، أو تعبير عام عن توتر لم يتم التعبير عنه بالوسائل المباشرة وهي أشبه بالأعراض العصابية وإن اتخذت صورة التعبير الجسمي، كما أن الأفراد الذين يُصابون بمثل تلك الاضطرابات قد يكونون مهيئين أكثر من غيرهم للتعبير الجسمي عن التعبير السلوكي، وقد يكون لهذه الأعراض دور رمزي، أي أن إصابة عضو معين في الجسم لا يعود إلى ضعفه التكويني بقدر ما يعود إلى أن وظيفة هذا العضو لها علاقة بالموقف الإحباطي الذي سبب هذه الاضطرابات. (إبراهيم، ١٩٩٢: ١٨٨) أي أن الضغوط النفسية لها تأثير في ظهور العديد من الاضطرابات السيكوسوماتية التي تشكل خطورة على حياة الأفراد سواء كان ذلك على توافقهم العام أو المهني أو الصحي، والذي يكون مرجعه الاضطرابات الانفعالية ومسئوليتها في ظهور وانتشار الاضطرابات السيكوسوماتية بأنواعها المختلفة. (شقير،٢٠٠٢).

وتشير ماكفي(٢٠١٦)McPhee ارتباط الكمالية بالضغوط النفسية والقلق حيث ان الكمال يجعل الناس قلقين في المواقف الاجتماعية ويميلون الى تجنب الانخراط في أنشطة جديدة. حيث ان السلوك المثالي يمكن أن يؤثر على قدرة الناس على جذب واستدامة العلاقات وتوضح المقالة أيضا ان الناس الذين يميلون الى ان يكونوا أكثر نجاحا وسعادة في حياتهم- تجنب او الحد من المشاركة الاجتماعية- القلق وعدم الارتياح في المواقف الجديدة- غير قادرين على الاحتفاظ بالعمل أو العلاقات الشخصية فانهم يعانون من الكمالية.

مشكلة الدراسة:

يتعرض الفرد لمواقف ضاغطة تجعله يعيش في توتر واضطراب نفسي لمدة طويلة، والمعروف أن الانفعال يتبعه دائماً تغيرات في ضغط الدم والتنفس وبعض الاضطرابات

الهضمية، فإذا استمرت هذه التغيرات قد تصبح مزمنة وتؤدي إلى الاضطرابات السيكوسوماتية التي تتميز بأنها ذات طبيعة فسيولوجية تستحثها عوامل نفسية ومن ذلك التهاب الجلد العصبي وحب الشباب والتهاب المفاصل، والصداع النصفي وآلام الظهر والروماتيزم النفسي المنشأ، والربو والاضطرابات القلبية الوعائية كزيادة ضربات القلب وضغط الدم المرتفع، والشقيقة والاضطرابات الدموية والليمفاوية كالأنيميا، واضطرابات الغدد الصماء كالسمنة وهناك اضطرابات أُخرى تخص السمع والتذوق، والشم والبصر . (الحفني،١٩٩٢: ٨٣، ١٨٤)

كما أوضحت إحصاءات الجمعية العالمية للصحة العقلية (The National Association For Mental Health) أن الاضطرابات السيكوسوماتية يزداد انتشارها بصورة كبيرة، حيث أن هناك فرد واحد من كل فردين ممن يطلبون المساعدة النفسية يعاني من هذه الاضطرابات التي تظهر في صورة التوتر والانفعالات الحادة، والتعرض للضغوط النفسية والاجتماعية التي تتخذ أمراضها شكلاً فسيولوجياً. (العيسوي،١٩٩٧: ١٨-١٩).

وقد لوحظ أن الاضطرابات السيكوسوماتية تشيع بين الشباب وحديثي السن رغم الرعاية الاجتماعية والصحية وتقدم أساليب الطب الوقائي، وكذلك ارتفاع متوسطها لدى الإناث عنه لدى الذكور؛ لأن الإناث أقل تحملاً للمثيرات والضغوط الخارجية التي تفرضها عليهن البيئة والأسرة وأقل قدرة على تنفيس مبررات الغضب والضيق، ويمكن أن نتوقع أن التنفيس لديهن عن الإحباط والصراع يتم في شكل الاضطرابات السيكوسوماتية.
(النيال، ١٩٩١: ١٨٩).

كما يؤكد البعض بأن الضغوط يمكن أن تكون منبآت هامة للاضطرابات النفسية والجسمية التي تكون عليها حالة الفرد، إذ أنه عندما يتعرض الفرد بصورة مستمرة لحوادث ضاغطة في فترات زمنية متقاربة فإن ذلك يعتبر العامل الأساسي للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية. (الرشيدي، ١٩٩٩: ٣٦)

وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

1. الى أي مدى توجد علاقات ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية بمكوناتها الفرعية؟

2. الى أي مدى توجد علاقات ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية؟
3. الى أي مدى توجد علاقات ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الكمالية والضغوط النفسية؟
4. الى أي مدى يمكن التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال الكمالية لدى طالبات الجامعة؟
5. الى أي مدى يمكن التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال الضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة؟
6. ما أفضل نموذج بنائي للتنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية، من خلال الكمالية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة؟ .

أهداف البحث:

تتمثل أهداف البحث الحالى فيما يلى:

1. التعرف على طبيعة العلاقة بين كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية.
2. التعرف على طبيعة العلاقة بين كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية.
3. التعرف على طبيعة العلاقة بين كل من الكمالية والضغوط النفسية
4. التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال الكمالية لدى طالبات الجامعة
5. التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال الضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة.
6. الوصول إلى نموذج بنائي للتنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال الكمالية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة.

أهمية البحث:

وباطلاع الباحث على ما أتيح له من بحوث منشورة، تبين لها، حاجة ماسة لبحث يتناول تلك المتغيرات وذلك للاعتبارات التالية.

1. عدم توفر بحوث عربية فى حدود علم الباحثة تناولت الربط بين متغيرات البحث الحالى
2. تناقص نتائج بعض البحوث الأجنبية التى تناولت الكمالية ودورها في التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية، والضغوط النفسية.
3. كما تكمن أهميتها في تحديد القيمة التنبؤية للكمالية مما يساعد في تكوين رؤية مستنيرة عن مدى إسهامها في متغيرات الدراسة.
4. انتشار الضغوط النفسية والاضطرابات الانفعالية التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية، والتي قد لا يستطيع مواجهتها مما ينتج عنه بعض الآثار السلبية كالإصابة بأحد الاضطرابات السيكوسوماتية مثل الصداع النصفي أو قرحة المعدة ؛ التي غالباً ما تسبب القلق والتوتر النفسي لصاحبها وقد تعطله عن القيام بأعماله اليومية . (دسوقي، ١٩٩٦: 55)

الأهمية التطبيقية:

1. قد تفيد نتائج الدراسة في تصميم برامج لخفض الكمالية العصابية مما يكون له الأثر الفعال في خفض شدة الضغوط النفسية وأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية

مصطلحات البحث:

1- **الكمالية** Perfectionism

يعرف ستوبر واتو .Stoeber & Otto, (2006) الكمالية بانها تسعى الى وضع معايير عالية بشكل مفرط والسعي لاستكمال الناقص وتقييم نقدي لسلوك المرء

يعرف فروست(1990) Forst et al الكمالية بانها ميل الفرد الى وضع معايير شخصية مفرطة للكمال ويعرف الكماليين العصابيين بأنهم لديهم القليل من عدم التسامح مع الاخطاء -شديدي الانتقاد لأنفسهم- يميلوا للتسويف وتجنب الاخطاء أكثر من الاجتهاد للانجاز، بينما يعرف الكماليين العاديين وهم من يضعون لأنفسهم معايير شخصية عالية ولكن مع ترك مساحة لعمل اخطاء معقولة ويكونوا ناقدين لأنفسهم بطريقة تقود مجهوداتهم لتكون ذات طبيعة استثنائية.

2- الضغوط النفسية (Psychological Stress)

يعرف سيلي (Selye) الضغوط النفسية بأنها "الاستجابة غير النوعية للجسم لأي طلب دافع، والطريقة اللاإرادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع ".(عسكر،١٩٩٨: ٢٨)

وعليه فإن الضغط النفسي هو "حالة يعانيها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته أو حين يقع في موقف صراع حاد". (الطريري، ١٩٩٤: ٤٨) .

الاضطرابات السيكوسوماتية (Psychosomatic Disorder)

تُعرف "بأنها الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء التي يحدث بها تلف في جزء من أجهزة الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظراً لاضطراب حياة المريض، والتي لا يفلح العلاج الطويل في شفائها شفاء تاماً لاستمرار الاضطراب الانفعالي وعدم علاج أسبابه إلى جانب العلاج الجسمي". (أبو النيل،١٩٩٤: ٣٤٨).

والتعريف الإجرائي للاضطرابات السيكوسوماتية "هو الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية" تعريب وإعداد أبو النيل (٢٠٠١)

الإطار النظري:

أولا: مفهوم الكمالية:

كلمة الكمالية في اللغة مستمدة من الفعل: تمت أجزاؤه أو صفاته، ويقال كمل الشهر: تم دوره فهو كامل، كمل كمالا: ثبتت فيه صفات الكمال، أكمل الشيء: أتمه وفي القرآن الكريم" (أكتمل، كمل الشيء: أكمله، كمل) (المعجم الوجيز،١٩٩٤)

وقد حدد فروست ,ومارتن ولاهارت وروسنبلت Frost, Marten, Lahart& Rosenblate (1990) أبعاد وخصائص خمسة للتمييز بين الشخص الكماليالسويوالكمالي العصابي وهي:

- الاهتمام الزائد بالأخطاء ومحاولة تجنبها
- المستويات الشخصية العالية التي يضعها الفرد لنفسه
- ادراكه لتوقعات الإباء والامهات العالية

- ادراكه لنقد الإباء والامهات والمعلمين القاسي
- الشك في امكانياته على الأداء الجيد لصالح مؤسسه او جهة عمله.

وتعرف (باظة،٢٠٠٢: ٦٠) التفكير الكمالي بانه شبكة معرفية تشتمل على التوقعات والتأويلات للأحداث والآراء والاخرين ويتميز بالآتي:

- وضع مستويات غير واقعية للأداء.
- الصلابة والالتزام والمتابعة لتنفيذ تلك المستويات مع عدم الرضا عنها.
- الموازنة بين قيمة الذات والأداء.

أهمية الكمالية:

ترتبط الكمالية التكيفية بدلالة مع تقديرات الذات المرتفعة، وانتقاء الهدف، وضع الخطط المستقبلية، وحل المشكلات، كما أن الكمالية الموجهة ذاتيا تكون مرتبطة بعدد من الصفات الإيجابية التكيفية مثل الكفاح للإنجاز، وبالانفعال الإيجابي، وبفاعلية الذات، وتحقيق الذات، والمواجهة التكيفية مع الضغوط، والتقديرات الإيجابية الشخصية، والتعلم التكيفي، والأداء، الأكاديمي الجيد، والتفاعلات الإيجابية بين الفرد والآخرين، والثقة بالنفس، والإيثار والاتجاهات الاجتماعية الإيجابية، والتوكيدية(Bums & Fedewa, 2005)

ابعاد الكمالية:

الكمالية الموجهة ذاتياSelf –Oriented Perfectionism

وتتضمن المعتقدات والكفاح للوصول إلى الكمالية حيث يضع الفرد لنفسه مستويات مرتفعة للأداء، وهذا البعد مشتق من الذات وموجه داخليا، والكمالية الموجهة ذاتيا تكون دافع بارز (Hewitt& Flett, 1991)

٢ – الكمالية الموجهة للآخرين Other– Oriented Perfectionismوتشير إلى وضع مستويات مرتفعة للآخرين وإخضاعهم للتقويم الصارم، حيث يتم وضع مستويات لا عقلانية للآخرين ويتم وضع أهمية كبيرة إذا هم حصلوا على هذه المستويات ومكافأتهم عليها إذا هم أنجزوها.

٣-الكمالية المحددة اجتماعياSocially Prescribed Perfectionism

وهذا البعد يكون موجها خارجيا يصف الكمالية المحددة اجتماعيا، هذا البعد اعتقاد الفرد بأن الآخرين لديهم توقعات كمالية، (Hewitt & Flett, 1991)

٤-الشكوك حول الأداء Doubts About Action حيث تتركز الشكوك حول نوعية وجودة أداء الفرد.

٥- المستويات الشخصية Personal Standards تعكس مستويات مرتفعة للأداء، والميل إلى تقويم الذات المبني على الأداء.

٦- النقد الوالدي Parental Criticism إدراك أحد الوالدين على أنه ناقد بدرجة كبيرة متزايدة.

٧-التوقعات الوالدية Parental Expectation

والذي يشير إلى أن الوالدين لديهم توقعات مرتفعة هي المدى المدرك من قبل الوالدي Frost (et al., 1990)

ثانيا: الضغوط النفسية:

على الرغم من الكتابات المختلفة حول موضوع الضغط النفسي من جانب المهتمين بالصحة النفسية إلا أن كلمة الضغط لا تعني الشيء نفسه لهم جميعاً، ومع ذلك يمكن القول بأنّ العامل المشترك في تعريفات العديد منهم بأن الضغط هو "الحِمْل الذي يقع على كاهل الكائن الحي (Organism) وما يتبعه من استجابات من جانبه ليتوافق مع التغير الذي يواجهه"، وتكمن المشكلة الرئيسة في إيجاد تعريف محدد للمفهوم بأنه تكوين فرضي (Hypothetical Construct) ليس من السهل قياسه، وغالباً ما يستدل على وجود الضغط من خلال استجابات سلوكية معينه كما هو الحال في التعرف على الذكاء أو غيره من التكوينات الفرضية . (عسكر:١٩٩٨، ١٥)

وكلمة (Stress) مقتبسة من علم الفيزياء والميكانيكا وهي تعني "القوة التي تضغط على شيء آخر وقد تغير من شكله أو حجمه"، وفي مجال علم النفس تعني هذه الكلمة "التوتر النفسي الشديد" (الزراد، ٢٠٠٠، ٣٤)

أما في اللغة الإنجليزية فقد وردت ثلاثة مصطلحات هي الانضغاط (Strain) والضغط (Stress)، وقد جاءت الضواغط (Stressor) لتشير إلى تلك المؤثرات التي توجد في المجال البيئي (فيزيقية واجتماعية ونفسية) والتي لها القدرة على إنشاء حالة ضغط ما، أما كلمة الضغط (Stress) فتعبر عن الحدث ذاته أي وقوع الضغط بفاعلية الضواغط أي أن الفرد وقع تحت طائلة ضغط ما، ويشير مصطلح الانضغاط (Strain) إلى حالة الانضغاط

التي يعاني منها الفرد، والتي تعبر عن ذاتها بالشعور بالإعياء والإنهاك والاحتراق الذاتي ويعبر عنها الفرد بصفات مثل قلق أو مكتئب أو متوتر. (الشناوي وعبد الرحمن:١٩٩٤، ٦)

يمكن التعرف على ثلاثة اتجاهات في تناول الضغوط على النحو الآتي:

١- نموذج الاستجابة الذي يتعامل مع الضغط على أنه متغير تابع (نتيجة) ويصف الضغط في صورة استجابة الشخص لبيئات مضايقة أو مزعجة له.

٢- نموذج المثير الذي يصف الضغط في صورة مثير يتمثل في خصائص تلك البيئات المضايقة أو المزعجة ومن ثم فإنه ينظر إلى الضغط على أنه متغير مستقل.

٣- النموذج التكاملي الذي ينظر إلى الضغط على أنه انعكاس لنقص التوافق بين الشخص والبيئة، أي ينظر إليه كمتغير وسيط بين المثير والاستجابة حيث أن الضغط ينشأ من علاقة خاصة بين الفرد وبيئته.

(شقير، ١٩٩٤: ٤)

مصادر الضغوط النفسية:

١- المصادر البيئية:

وتتمثل في الحالة الاقتصادية العامة والاتجاهات والحالة الاجتماعية العامة، والوضع التعليمي وغيرها، وتلعب البيئة المادية دورا كبيرا في صنع الضغوط في منظمات العمل، وأي تغيير في هذه المصادر يكون فوق الحدود الطبيعية للتعامل معها يمكن أن يسبب الضغط النفسي الذي يظهر كاستجابة للإحباط أو القلق أو التوتر.

٢- المصادر التنظيمية:

وتشمل ضعف تصميم الهيكل التنظيمي وعدم وجود سياسة محددة وواضحة وعدم المشاركة في اتخاذ القرارات وتعرض الموظفون لضغوط العمل الشديدة، وتتكون من سياسة وأهداف الأفراد، وقد تسبب هذه العوامل مجتمعة أو منفصلة آثارا سلبية (نفسية وسلوكية وفسيولوجية) وضغوطاً نفسية ضارة على الموظف إلا أن مقدار الضغط يختلف من منظمة إلى أخرى.

٣- المصادر الفردية:

وتشمل عوامل صراع الدور والعبء الزائد وقلة الرقابة والمسئولية وغير ذلك من العوامل التي تختلف من فرد إلى آخر، وقد يكون الضغط والتوتر ناتج عن حياة الفرد نفسه بمعنى

أن حياة الفرد هي التي تولد لديه الشعور بالضغط والتوتر، إذ أن هناك بعض الأفراد تنهار أعصابهم عند ظهور العلامات الأولى للضغط وآخرين يبدون أكثر تماسكاً في الظروف الضاغطة.

٤ – مصادر ضغوط جماعة العمل:

وتشمل ضعف العلاقة مع الزملاء في العمل والمرؤوسين والافتقار إلى تماسك الجماعة، ونقص المساندة الاجتماعية من الجماعة ومؤازرتها. (طاهر، ١٩٩٣: ٤٢).

وتنحصر مصادر الضغط في الإحباط والصراع والضغوط الاجتماعية، كما يمكن تصنيف نوع استجابات الفرد للضغط النفسي إلى استجابات بناءة يتغلب بها على الإحباط والصراع أو قد يلجأ إلى استجابات لاشعورية (Ego Defenses) يطلق عليها الوسائل الدفاعية مثل الكبت والتبرير والإنكار، والإسقاط والنكوص وأحلام اليقظة. (يونس، ١٩٩٣: ٣٤٤).

العوامل النفسية الاجتماعية المسببة للضغوط:

تتفاوت العوامل النفسية الاجتماعية (البيئية) من المسؤوليات الحياتية اليومية إلى الأحداث والتغيرات ببعديها السلبي والإيجابي، وهي تنشأ من التفاعل بين الإدراك وعمليات التأهيل الاجتماعي أي تفسير الفرد للأحداث التي تقع ضمن مجاله النفسي والاجتماعي.

ومن ضمن إطار الأسباب النفسية الاجتماعية للضغوط ما يلي:

١ – التوافق (Adaptation)

تعتمد صحة الفرد العامة على الاحتفاظ بالتوازن بين الجانب العقلي والبدني، وتكمن الخطورة في التغيرات التي يواجها الجسم التي من شأنها إحداث خلل في التوازن الكيميائي.

٢ – الإحباط (Frustration)

يشعر الفرد بالإحباط عند وجود عائق يمنعه من تحقيق هدفه أو في حالة شعوره بالعجز لتغيير الموقف غير المرغوب فيه، وفي الغالب يتجسد رد الفعل في انفعال الغضب، ومن الطبيعي أن يصحب ذلك إفراز للهرمونات التي ترتبط بالمواقف الضاغطة.

٣ – زيادة الحمل (Overload)

ويحدث ذلك عندما تزيد المتطلبات على قدرات الفرد لمواجهتها مثل عدم وجود وقت كافي لإنجاز المتطلبات وزيادة المسؤولية وعدم وجود مساندة اجتماعية.

٤- الحرمان الحسي (Sensory Deprivation)

مثل قلة الإثارة التي تتمثل في المهام الروتينية التي لا تتطلب مجهود فكري أو بدني إذ أن الفرد يجد نفسه يزاول عملاً خال من الإثارة يفقده الرغبة في الأنشطة اليومية ويشعر أنه منهكاً ويؤدي عملاً أقل من قدراته. (عسكر،١٩٩٨: ٦٧).

لذلك نتوقع أن الضغوط المستمرة قد تؤدي إلى التعرض للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية التي من أمثلتها ما يتعرض له مدير شركة أو مؤسسة يقضي أسابيع طويلة أو شهور كاملة في حالة طوارئ في مؤسسته، والزوجة التي تعاني من انفعال الخوف من الفشل لمدة طويلة، وهذه الانفعالات المطولة تؤدي إلى تغيرات فسيولوجية طويلة والتي تؤدي هذه بدورها إلى تحطيم أعضاء الجسم وإلى الاضطرابات السيكوسوماتية.
(العيسوي،١٩٩٧:٢٨٥).

وتنقسم الضغوط الى نوعين: الاول يطلق عليه الضغوط الايجابية او الضغوط السارة والشافية والتي عادة ما تكون تحت سيطرتنا، وتعطينا البعد التنافسي في انشطتنا الادائية، مثل السباقات الرياضية. ويزيد هذا النوع من الضغوط من انتاجيتنا ويسهل جهودنا، حيث تكون الضغوط تحت السيطرة ونكون نحن في حالة انتعاش كما لو كنا في سباق ما. والنوع الثاني من الضغوط هو الضغوط السلبية او غير السارة التي تسبب الكرب وتكون مصدرا للاضطرابات وهي ضغوط مزمنة وذات طبيعة سلبية، وتكون خارج نطاق سيطرتنا، وتؤدى الى اضطرابات في جهاز المناعة، وتشعرنا كما لو كنا ضحايا في قطار يجرى بسرعة ويتجه نحو كارثة ويصبح مفتاح الصحة النفسية أن نتعلم كيفية تحويل النوع الثاني من الضغوط الى النوع الاول، أي نحولها من النوع السلبي الى النوع الجديد، أو من النوع السلبي الى النوع الايجابي. (عبد القوى،٢٠٠٢).

ثالثا: الاضطرابات السيكوسوماتية:

استخدم هنروث (Heinroth) مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية أول مرة في عام (١٨١٨م) عندما أدخل هذا المصطلح في الدراسات الطبية الألمانية، وبدأ علماء التحليل النفسي وفي مقدمتهم فرويد (Freud) يشعر بوجود تأثير العوامل النفسية في الاضطرابات، وفي عام (١٩٢٧م) طالب دوتش (Dutch) بإدخال مفهوم السيكوسوماتيك في مجال الطب النفسي، وفي الولايات المتحدة الأمريكية قام فرانز (Franes) بتحديد الاضطرابات

السيكوسوماتية الناجمة عن الصراعات النفسية، وفي عام (١٩٣٠م) دخل مفهوم الاضطرابات السيكوسوماتية في الدراسات الطبية الإنجليزية من قبل هيلين (Helen)، وقد ساهم بافلوف (Pavlov) في تطور مفهوم السيكوسوماتيك عندما قام بدراسة ردود الفعل الجسمية إزاء المثير، كما أن التجارب التي قام بها كانون (Cannon) عام (١٩٣٥م) ساهمت في تطور هذا المفهوم، ويعتبر يوسف مراد أول من استخدم مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية عام (١٩٤٢م) في عالمنا العربي، كما أن مصطفى زيور يعتبر من المشاهير الذين اهتموا بالاضطرابات السيكوسوماتية . (الزراد،٢٠٠٠: ١٢_١٦)

وقد بلغت مشكلة الاضطرابات السيكوسوماتية حجماً متضخماً حيث ارتبط انتشارها بالحضارة الحديثة وما أدت إليه من اضطرابات في العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، كما أدى التقدم التكنولوجي والصناعي إلى تغييرات شديدة في ثقافات المجتمعات وعاداتهم وتقاليدهم مما أدى إلى زيادة القلق والتوتر في الوقت الذي لا يُسمح بالتعبير عن هذه الانفعالات تعبيراً صريحاً، ومن ثم تكون هذه الأحداث التي يمر بها الفرد يوماً بعد يوم سبباً في نمو وتزايد الاضطرابات السيكوسوماتية. (شقير،٢٠٠٢: ١٣)

تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية:

تعددت التعريفات التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية واختلفت حسب التخصصات والاتجاهات العلمية، ولكن هذا التعدد لم يؤثر في المفهوم العام للاضطرابات السيكوسوماتية، ولغوياً نجد أن كلمة سيكوسوماتي مشتقة من كلمة سيكو (Psycho) التي تعني (الروح أو النفس أو العقل)، وكلمة سوما (Soma) تعني البدن، وفي اللغة العربية يطلق على مُصطلح (سيكوسوماتي) نفس جسمي، وتختصر هذه الكلمة إلى النفسجسمي ويعرفها علماء التحليل النفسي بأنها "تعبير خاص عن أسلوب الحياة لدى الفرد وطرائقه في مواجهة القلق والنزعات النفسية المكبوتة". (الزراد، ٢٠٠٠: ١٩)

وتُعرف أيضاً بأنها "اضطرابات عضويه يلعب فيها العامل الانفعالي دوراً هاماً وعادة ما يكون ذلك من الجهاز العصبي اللاإرادي، وهي تختلف عن الأعراض التحويلية الهستيرية في أن الأخيرة عبارة عن تحول القلق إلى أعراض تشمل الجهاز الحركي والحسي الإرادي ولها معناها الرمزي في الحياة اللاشعورية للفرد"، ولذلك فإن الاضطرابات السيكوسوماتية ما هي الا التورط الانفعالي في الأعضاء والأحشاء والتي تُغذي بالجهاز العصبي اللاإرادي

مثل قرحة الاثني عشر والربو الشعبي، ويعاني المريض عادة من القلق والاكتئاب بل أحياناً ما يهدد القلق حياته (عكاشة،١٩٩٨: ٥٣٧)

وتعرف الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها "اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي وتصيب المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي"، ويهتم الطب السيكوسوماتي اهتماماً خاصاً بهذه الاضطرابات. (زهران، ١٩٩٧: ٤٦٩)

وتعرفها دائرة المعارف البريطانية بأنها "استجابات جسمية للضغوط الانفعالية تأخذ شكل اضطرابات جسمية مثل الربو وقرحة المعدة وضغط الدم المرتفع، والتهاب المفاصل الروماتزمي وقرحة القولون وغيرها.
(شقير،٢٠٠٢: ٢٣)

ويرى علماء الصحة النفسية أن كل الاضطرابات السيكوسوماتية (لأي عضو من أعضاء الجسم) التي ترتبط بصراع لاشعوري أعراضاً تحويلية، ويمكن الاستدلال عليها في زيادة ضربات القلب أو الاضطرابات العصبية للمعدة أو التقلصات، كما يمكن أن تظهر بشكل شلل وظيفي أو فقدان للصوت، ومثل هذه التحولات للصراعات النفسية شائعة، كما أن هذه الآلام والاضطرابات التي يعاني منها الأفراد ليست لها أسس عضوية بمعنى أنها لا تأتي من الخارج عن طريق الجراثيم التي تسبب هذه الاضطرابات الداخلية بل أن الصراعات التي يعاني منها الفرد في داخل شخصيته هي التي سببت هذه المتاعب العضوية . (أبو النيل، ١٩٩٤: ١٤٩)

خصائص الاضطرابات السيكوسوماتية:

١. وجود أساس فسيولوجي للاضطرابات.
٢. تشمل الأعضاء والأحشاء التي تتأثر بالجهاز العصبي الذاتي وهي بذلك لا تخضع للضبط الإرادي.
٣. وجود تغيرات بنائية قد تهدد الحياة.
٤. أكثر سيطرة وإلحاحاً على العضو المصاب.
٥. ويتميز الاضطراب السيكوسوماتي عن غيره من الاضطرابات الأخرى بالآتي:
٦. وجود اضطراب انفعالي كعامل مسبب.
٧. ترتبط بعض الحالات بنمط معين من الشخصية.

٨. تختلف الإصابة بهذه الاضطرابات بين الجنسين اختلافاً ملحوظاً.
٩. قد توجد مختلف الأعراض أو تتتالى لدى الفرد الواحد.
١٠. غالباً ما يوجد تاريخ عائلي للإصابة بنفس الاضطراب أو ما شابهه.
١١. يميل الاضطراب لاتخاذ مراحل مختلفة. (شقير،٢٠٠٢: ٢٩).

الاضطرابات السيكوسوماتية والضغط النفسي والانفعالات النفسية

الضغط حالة يعانيها الفرد حين يواجه مطلباً فوق حدود استطاعته "لاَ يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا الا وُسعَهَا" (القران الكريم : البقرة، ٢٨٦) أو حين يقع في موقف صراع حاد، وهو توترات أو ردود فعل عاطفية وجسدية تنبثق من أحداث داخلية أو مؤثرات خارجية، والتوتر هو رد الفعل الداخلي للجسم لمواجهة هذه الضغوط ومن ثم فإن استمرار التوتر يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم، وهذا هو أحد الاضطرابات السيكوسوماتية الناتجة عن استمرارية التوتر وحبسه أو عجز الفرد عن مواجهة الموقف والتخلص منه، مما يؤدي إلى خلل في النشاط الهرموني للجهاز الغدي، وينظر إلى الاضطراب السيكوسوماتي من خلال مدى قوة العلاقة بين الفرد والبيئة، وهذه الاضطرابات قد تؤثر على أي جهاز من أجهزة الجسم مثل جهاز القلب أو الجهاز التنفسي . (طاهر، ١٩٩٣: ٤١).

وتتأثر الحالة النفسية بالحالة الجسمية والعكس صحيح في توازن تحت الظروف العادية لشخصية سوية متوافقة، كما أن الضغط الشديد المزمن يؤدي إلى اضطراب هذا التوازن، وإذا حدث أن أعيق التعبير الانفعالي وتوالى الإحباط والصراع والقمع والكبت وتكرر الانفعال وفشل الفرد في مقابلة هذه الضغوط وتلك المطالب خاصة إذا زاد ما بينها من تناقض ساء توافقه النفسي (الشخصي والاجتماعي) وأدى ذلك إلى المرض النفسي.
(زهران، ١٩٩٧: ١٢١، ٤٦٩).

كما أن العلاقة بين الاضطراب النفسي والضغوط النفسية علاقة تبادلية، إذ أن الاضطراب قد ينتج من الضغوط وهو نفسه يقود إلى مزيد من الضغوط النفسية. (العيسوي،٢٠٠٠: ١٢٣).

إن الانفعال النفسي استجابة متكاملة للفرد ينجم عنها تغيرات وجدانية مركبة وتغيرات في وظائف أعضاء الجسم تشمل الجهاز العصبي والعضلي والحشوي، والغدي والدموع ولا يوجد لنوع الانفعال (القلق أو الفرح) اضطراب فيزيولوجي معين مقابل هذا النوع من الانفعال،

ويرجع ظهور الاضطرابات الجسمية الناتجة عن الأسباب الانفعالية عندما يحدث اختلال في التوازن الهميوستازي لجسم الإنسان فيضطرب نتيجة المؤثرات النفسية والانفعالية التي يتعرض لها، أي أن الميكانزيم النفسي المتمثل بالضغط والميكانزيم الفسيولوجي هما العنصران الأساسيان في ظهور الاضطراب السيكوسوماتي، واستمرار الضغوط لفترة طويلة قد يتسبب في اختلال تنظيم السلوك الذي ربما يؤدي إلى الاضطرابات السيكوسوماتية، أما عن الميكانيزم الفسيولوجي فأن الضغوط النفسية المزمنة تؤثر على مختلف الأعضاء في الجسم عن طريق تنشيط الجهاز العصبي اللاإرادي

(السمبتاوي والباراسمبتاوي).(طاهر،١٩٩٣: ٤١)

وعندما نشير إلى اضطراب سيكوسوماتي فإننا نقصد الحالة الناتجة عن الانفعال الزائد (Emotional Arousal)والتعامل غير الموفق، ومن الطبيعي أن يحذرنا المتخصصون في الصحة النفسية من خطورة الاضطرابات الانفعالية مثل القلق والغضب والخوف والإحباط فهذه الانفعالات من شأنها أن تزيد من حساسية الجسم وبالتالي سرعة قابليته للمرض العضوي. (عسكر، ١٩٩٨: ١٥).

دراسات السابقة:

أولا: دراسات تناولت العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية:

هدفت دراسة هاسل، وبشارات(2011) Hasel, & Besharat الى التحقق من العلاقة بين الشخصية، والكمال والصلابة، وعلاقتهم بالاستجابات الفسيولوجية في ظل وجود مواقف ضاغطة. تكونت عينة الدراسة من ١٠٠ طالب جامعي (٥١ ذكور، ٤٩ إناث) وطلب منهم استكمال مقياس الكمالية الإيجابية والسلبية ومقياس الصلابة. ثم تعرضوا إلى ضغوط نفسية. وأظهرت النتائج أن الكمال السلبي كان مرتبطا بشكل إيجابي مع الاستجابات الفسيولوجية بما في ذلك ضغط الدم الانقباضي، ضغط الدم الانبساطي، سلوك الجلد، ومعدل التنفس، ومعدل ضربات القلب. كما أوضحت الدراسة ان الصلابة مرتبطة سلبا مع الاستجابات الفسيولوجية لضغط الدم الانقباضي، ضغط الدم الانبساطي، ومعدل التنفس.

قام فيلت (2012),Flett et al بدراسة دور التأثيرات السلبية والمتاعب اليومية كوسيط بين الافكار التلقائية الكمالية والاعراض السيكوسوماتية. تهدف الدراسة الى الربط بين كمال

الصفات والاعراض الصحية من خلال فحص الكمالية من وجهه نظر معرفية والتي تركز على الافكار التلقائية الكمالية في الاعراض السيكوسوماتية بالإضافة الى ذلك قام الباحثين بتقييم المتاعب اليومية والتأثير السلبي كوسطاء محتملين للربط بين الافكار التلقائية المثالية والاعراض السيكوسوماتية، تكونت عينة الدراسة من ٢٢٨ مشارك اكملوا مقياس الكمالية والمتاعب اليومية والاعراض السيكوسوماتية والتأثيرات الايجابية والسلبية واظهرت نتائج الدراسة ان المتاعب اليومية تؤثر كوسيط بين الافكار التلقائية الكمالية والاعراض السيكوسوماتية وتشير النتائج الى ان الناس الذين لديهم افكار متكررة حول بلوغ الكمال هي عرضه للإصابة بالأعراض النفس جسمية بصورة متكررة وتوصى الدراسة بضرورة عمل برامج وتدريبات وتدخلات سلوكية معرفية تركز على الحد من هذه الافكار وخفض القلق والضغوط.

ثانيا: دراسات تناولت العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية

وقام ابراهيم (١٩٩٢) بدراسة لبحث العلاقة بين الضغوط الحياتية وظهور بعض الاضطرابات السيكوسوماتية وكانت العينة مكونة من مجموعتين المجموعة الأولى مكونة من المرضى السيكوسوماتين وعددهم (٤٠) مريضًا وقد قسمت إلى أربع مجموعات مرضية متساوية، مرضى السكر، مرضى ضغط الدم، مرضى القولون العصبي، مرضى الصداع النصفي بواقع ١٠ (مرضى من كل فئة، أما المجموعة الثانية مكون من (٤٠) فردًا من الأصحاء، حيث لا(يوجد لديهم أي أعراض مرضية كشفت عنها الملاحظة الإكلينيكية، وقد تم استخدام مقياس ضغوط أحداث الحياة، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المرضى السيكوسوماتين بعضهم البعض والأصحاء في تأثرهم بضغوط أحداث الحياة، حيث تأثر مرضى السكر بالضغوط الانفعالية والاجتماعية والبدنية بينما تأثر مرضى ضغط الدم بالضغوط البدنية، أما مرضى القولون تأثروا بالضغوط الانفعالية.

حاول مالكوف واخرون(Malkoff et al.,(1993 معرفة مدى تأثير الضغوط الذهنية على نشاط الصفائح الدموية وعلاقته بسمة العدوان لدى طلاب جامعيين من الذكور، ممكن تعرضوا للقيام بمهام على الحاسوب تؤدى الى الاحباط اوضحت النتائج ارتفاع إفرازات الصفائح الدموية ومعدل ضربات القلب لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وان الضغوط الذهنية تؤدى الى الاصابة بمرض الشريان التاجي.

كما قام يوسف محمد (١٩٩٤) بمحاولة للتعرف على العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاتجاه نحو المرض النفسي في ضوء الفروق بين الجنسين، وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية من جامعة الإمارات، وتكونت من (١١٢) فرداً من الجنسين منهم (٤٢) ذكور، (٧٠) إناث وطُبق عليهم الآتي:

١- مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية. ٢_ مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي.

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين بنود مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي وبعض المقاييس الفرعية للاضطرابات الانفعالية والسيكوسوماتية لاسيما المخاوف مثل الخوف على الصحة والحساسية، والشك والاضطرابات السيكوسوماتية العامة لدى الإناث، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين على جميع المقاييس الفرعية للاضطرابات الانفعالية والسيكوسوماتية لصالح الإناث فيما عدا بعد العصبية والقلق والأعراض السيكوباتية كانت لصالح الذكور، وقد أتضح أن الضغوط التي يتعرض لها الفرد والانفعالات المزمنة تؤدي إلى ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية .

وقد أجري فراسور- سميث وزملاؤه Frasure- Smith et al., (1995) دراسته لفحص تأثير الانفعالات السلبية على التنبؤ بأحداث قلبية على مدار سنة تالية بعد دخول المستشفى، تكونت عينة الدراسة من ١٢٢ مريضا بالقلب. وطبق الباحثون مقياس بيك للاكتئاب وقائمة حالة وسمة القلق واستبيان المساندة الاجتماعية ومقياس الضغوط واسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المساندة الاجتماعية وكلا من القلق والاكتئاب والغضب سواء كان موجها للخارج او الداخل وقد تنبأ كل من القلق والاعراض الاكتئابية كل على حدة بشدة مرض القلب.

أجرى الطلاع (٢٠٠٠) دراسة كان من أهدافها معرفة انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأسرى المحررين من السجون الإسرائيلية، والتعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية للأسرى والاضطرابات السيكوسوماتية والفروق في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأسرى المرتبطة بالعمر عند الاعتقال والحالة الاجتماعية، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٤٠) أسير، وللتحقق من أهداف الدراسة أستخدم الباحث الآتي:

١- مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية. ٢- مقياس الضغوط النفسية. وقد أتضح من بعض النتائج انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية، ووجود علاقة ارتباطية بين الضغوط

النفسية للأسرى والاضطرابات السيكوسوماتية، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير العمر لصالح الفئة من (١٢-١٤) سنة، وهي الفئة الأصغر سناً لأفراد العينة، كما أوضحت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية في أمراض الجهاز البولي والتناسلي لصالح فئة المتزوجين.

وجاءت دراسة ماتيوس واخرون(2001).Matthews et al لفحص ما إذا كان الضغط المزمن يؤثر على استجابات الاوعية القلبية والهرمون العصبي خلال الضغط الحاد واجريت الدراسة على عينة قوامها ٢٠٢ فردا من الجنسين تتراوح اعمارهم ما بين ٢٤ الى ٤٦ سنة وطلب منهم اداء مهام خاصة بحساب شفهي وكلام عام ثم استرخوا بعد ذلك لمدة ساعة حيث تم قياس وظيفة الاوعية القلبية والهرمون العصبي. واوضحت نتائج الدراسة ان كلا من الرجال والنساء الذين شعروا بالضغط المزمن المرتفع أدوا أداء أكثر سلبية وبذلوا مجهود أقل فى المهام. وان الضغط المزمن له أثر فى الاستجابات الفسيولوجية لدى الرجال بشكل أكبر من النساء.

تهدف دراسة سالم (٢٠٠٢) الى معرفة ضغوط الحياة وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية وبعض خصال الشخصية لدى طلاب الجامعة. اجريت الدراسة على عينة تضم (٢٩٧) من طلاب الجامعة (١٠٥) من الذكور، و(١٩٢) من الاناث تراوحت أعمارهم ما بين ٢٠-٢١ سنة. بهدف التعرف على العلاقة بين ضغوط الحياة وكل من: الاعراض السيكوسوماتية وبعض خصال الشخصية. باستخدام استبيان ضغوط الحياة لدى طلاب الجامعة، وقائمة كورنل الجديدة للعصابية والسيكوسوماتية. واسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين ضغوط الحياة والاعراض السيكوسوماتية لدى الطلاب وبعد تصنيف عينة الدراسة وفقا لمستويات الضغوط: منخفض/متوسط/مرتفع، كشفت نتائج المقارنات عن وجود فروق دالة سواء في الاعراض السيكوسوماتية وفى بعض خصال الشخصية.

قامت العنزي (٢٠٠٤) بالكشف نوعية ضغوط الحياة لدى المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية مقارنة بالصحيحات – والكشف عن أساليب مواجهة الضغوط لدى المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية مقارنة بالصحيحات، بلغ عدد أفراد العينة (١٢٠) امرأة ممن تتراوح أعمارهن ما بين ٢٠-٦٠ سنة ،مجموعتين على النحو التالي : المجموعة الأولى

مكونة من (٦٠) امرأة من المصابات باضطرابات سيكوسوماتية، حيث تم تشخيصهن بأنهن يعانين من اضطرابات سيكوسوماتية من قبل الأطباء أما المجموعة الثانية : مكونة من (٦٠) امرأة من(-DSM) الاصحاء ووفقًا للمحكات التشخيصية، وقد تم اختيارهن بطريقة مكافئة للمجموعة الأولى وقد تم تطبيق الأدوات التالية: مقياس أساليب مواجهة الضغوط واستبيان ضغوط أحداث الحياة، ومقياس الطمأنينة النفسية .كشفت نتائج الدراسة على ما يلى –وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية والصحيحات في الدرجة الكلية لاستبيان ضغوط أحداث الحياة –. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية ومتوسط درجات الصحيحات في المصادر التالية (الصحية، والمنزل والحياة الأسرية، والزواج، والأحداث الشخصية) لصالح المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية.

قامت كامل (٢٠٠٤) بدراسة الضغوط النفسية لدى معلمات المرحلة الابتدائية وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية. تكونت عينة الدراسة من ١٥٠ معلمة من المرحلة الابتدائية يتراوح اعمارهن ما بين ٢٤-٣٩سنة بمتوسط ٣١.٥ سنة، تم استخدام مقياس الضغوط النفسية للمعلمات في المرحلة الابتدائية ومقياس الاعراض السيكوسوماتية. اوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة ايجابية للضغوط التي تتعرض لها معلمة المرحلة الابتدائية من خلال الاعباء والمسئوليات الملقاه عليها. كذلك توجد فروق ذات دلالة احصائية ايجابية بين الضغوط النفسية التي تتعرض لها معلمة المرحلة الابتدائية وبين المتغيرات الشخصية هي (السن-مدة الخبرة-الحالة الاجتماعية-المؤهل الدراسي) كذلك توجد فروق ذات دلالة احصائية ايجابية بين الضغوط النفسية والاعراض السيكوسوماتية التي تتعرض لها معلمة المرحلة الابتدائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥. اما بالنسبة للعلاقة بين الاعراض السيكوسوماتية والضغوط من خلال المتغيرات الشخصية كانت كالاتي بالنسبة للسن (٣٠-٣٩ سنة) كانت أكثر عرضه للأعراض السيكوسوماتية. اما بالنسبة للحالة الاجتماعية فكانت الاعراض السيكوسوماتية دالة لصالح غير المتزوجين (أرمل- مطلق) حيث احساسهم بالوحدة والخوف من المستقبل يؤدى الى اضطراباتهم النفسية ومن ثم ارتفاع الاضطرابات السيكوسوماتية.

في حين تهدف دراسة فايد (٢٠٠٥) الى تحديد ما إذا كان كل من ضغوط الحياة والضبط المدرك للحالات الذاتية والمساندة الاجتماعية تعمل كعوامل استهداف في نشأة الاعراض

السيكوسوماتية. كما هدفت الى التعرف على التأثير الايجابي للضبط المدرك للحالات الذاتية والمساندة الاجتماعية في خفض الاعراض السيكوسوماتية الناجمة عن ارتفاع مستوى الضغوط. وقد طبق استبيان احداث الحياة الضاغطة، ومقياس الضبط المدرك للحالات الذاتية، واستبيان المساندة الاجتماعية، وقائمة كورنل للأعراض السيكوسوماتية على عينة غير إكلينيكية قوامها ٤١٦ ذكرا، تراوحت اعمارهم ما بين ٢٥-٥٥ سنة بمتوسط عمري مقداره ٤٢.٣٧ سنة. واسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة بين الاعراض السيكوسوماتية وضغوط الحياة. كذلك توجد علاقة سالبة بين الاعراض السيكوسوماتية وكل من الضبط المدرك للحالات الذاتية والمساندة الاجتماعية. كما توجد فروق بين منخفض ومرتفعي الاعراض السيكوسوماتية من ذوي الضغوط المرتفعة في كل من الضبط المدرك للحالات الذاتية والمساندة الاجتماعية في صالح منخفضي الاعراض السيكوسوماتية من ذوي الضغوط المرتفعة.

هدفت دراسة وهبان (٢٠٠٨) إلى الكشف عن العلاقة بين ضغوط الحياة والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة الجامعة في البيئة العربية (اليمن –الجزائر) من خلال التعرف على مستويات ضغوط الحياة لدى طلبة الجامعة في البيئة العربية ودلالات الفروق في ضغوط الحياة وفقًا لمتغيري البلد(اليمن – الجزائر) والجنس (ذكر– أنثى) وتكونت عينة الدراسة من ٨٢٣ طالب وطالبة تم اختيارهم بطريقة طبقية عشوائية ولتحقيق أهداف هذه الدراسة قمت ببناء مقياسين (مقياس ضغوط الحياة ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية) توصلت الدراسة إلى النتائج التي كان من أهمها معاناة طلبة الجامعة في البيئة العربية اليمن والجزائر من ضغوط حياتية مرتفعة فيما يخص الضغوط البيئية والدراسية والشخصية والانفعالية ووجود فروق دالة إحصائيا في ضغوط الحياة وفقًا لمتغير البلد(اليمن – الجزائر) لصالح الطلبة اليمنيين كما كانت الفروق دالة إحصائيا في ضغوط الحياة وفقًا لمتغير الجنس (ذكر– أنثى) لصالح الإناث وأظهرت النتائج كذلك معاناة طلبة الجامعة في البيئة العربية من انتشار واضح للاضطرابات السيكوسوماتية وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في الاضطرابات السيكوسوماتية وفقا لمتغير البلد اليمن والجزائر في حين أسفرت الفروق عن دلالة إحصائية فيما يخص الجنس لصالح الإناث وأخيرًا أسفرت النتائج عن وجود علاقة

ارتباطية دالة بين ضغوط الحياة والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة الجامعة في البيئة العربية اليمن والجزائر.

وحاولت دراسة جين واخرون Jin et al (2008) تحديد الاعراض السيكوسوماتية ومصادر الضغوط الاكثر شيوعا لدى المعلمين هونغ كونغ تكونت عينة الدراسة من ٢٦١ معلم مقسمين الى 134 ذكور و ١٢٧ إناث من 13مدرسة ثانوية في مناطق مختلفة من هونغ كونغ وتمثلت الاعراض النفسية للضغوط فى الاجهاد الإثارة، والإجهاد التحولي و حددت نتائج: الدراسة ستة مصادر مميزة للضغوط لدى المعلم :الطلاب، والبعض الآخر، المناهج الدراسية والتدريس كذلك اوضحت النتائج ارتباط الضغوط بشكل ايجابي مع الاعراض السيكوسوماتية لدى المعلمين والخلاصة توضح الدراسة ان عبء العمل الثقيل الذى يمر به المعلمين في هونج كونج يرتبط مباشرة بروتين التدريس اليومي مما يؤثر على ظروفهم الصحية.

وقد قام سزيرنسيا واخرون(et al a Szerencsi (2013 بدراسة تأثير سمات الشخصية على الارتباط بين التعرض التراكمي لضغوط العمل وامراض القلب والاوعية الدموية وقد اجريت الدراسة على ٦١٥٤ موظف يتعرضون للضغوط في العمل بشكل مستمر في الفترة من ١٩٩٨-٢٠٠٨ وتم متابعتهم على ان يكونوا خاليين من أي امراض قلبية وعائية خلال فترة تقييم التعرض للضغوط. وقد تم تقييم الاضطرابات القلبية في الفترة من ٢٠٠٠-٢٠٠٨ مع تطبيق استبيانات والتعرض لضغوط العمل واستخدمت تحليلات الانحدار لدراسة تأثير سمات الشخصية على حدوث الاضطرابات القلبية الوعائية. واوضحت نتائج الدراسة ان العمال الذين يتعرضون لضغوط عمل متزايدة يعاون من امراض قلبية وعائية.

وقدر اجرى ستنكليت واخرون (et al (2014Stanculete دراسته لمعرفة دور الضغوط والية التعامل مع المرضى الذين يعانون من القولون العصبي وتقترح الدراسة ان الضغوط سبب رئيسي لتفاقم مرض القولون العصبي حيث ترجع اسباب المرض الى حركة الجهاز الهضمي وفرط الحساسية الحشوية والعوامل النفسية والاجتماعية. اجريت الدراسة على مجموعتين المجموعة الاولى مكونة من (ن=٣٧) مريض يعانون من الالام القولون العصبي والمجموعة الثانية مكونة من (ن=٣٢) من الاصحاء خضعوا جميعا للفحص الطبي من قبل طبيب امراض باطنية وفحص للقولون بالمنظار وفحص إكلينيكي ونفسي. واشارت النتائج

الى اختلاف الغض كسمة لدى مرضى القولون والاصحاء وان مرضى القولون لديهم مستويات اعلى من الغض وتؤكد النتائج على اهمية اجراء البحوث المستقبلية على مرضى القولون العصبي للتحقيق في دور الغضب واسلوب التكيف من البداية.

وتسعى دراسة سعود (٢٠١٤) الى معرفة العلاقة بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن احداث الحياة الضاغطة ومستوى الاضطراب السيكوسوماتى والجوانب الانفعالية والبدنية التي يعانيها افراد العينة وفقا لقائمة كورنل، إضافة الى تحديد الفروق في مستوى الضغط النفسي لدى عينة من المصابين ببعض الاضطرابات الجلدية، وذلك وفقا لمتغيري الجنس والعمر، وتكونت عينة الدراسة من ١٢٠ مريضا بأمراض جلدية مختلفة تم اختيارهم بطريقة قصدية من بين مراجعي مستشفى الاضطرابات الجلدية بجامعة دمشق وتوصلت النتائج الى وجود علاقة دالة بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن احداث الحياة الضاغطة ومستوى الاضطراب السيكوسوماتى. وجود علاقة دالة بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن احداث الحياة الضاغطة والجوانب الانفعالية والبدنية وفقا لقائمة كورنل. وجود علاقة دالة بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن احداث الحياة الضاغطة وحدوث امراض جلدية.

ثالثا: دراسات تناولت العلاقة بين الكمالية والضغوط النفسية

تناولت دراسة ميريلا (2010) Mirela فحص العلاقة بين الكمالية والضغوط لدى الطلاب اثناء وقت الاختبار. يسعى البحث الى معرفة العلاقة بين ابعاد الكمالية (المعايير العالية- النظام- عدم الرضا عما تم انجازه- الخبرة) ومظاهرة الجسمانية للضغوط لدى الطلاب خلال فترة الاختبار. تكونت عينة الدراسة من ١٧١ طالب من قسم علم النفس جامعة زغرب تم تقييم مستويات الكمالية وتقسيم نجاح الطالب في ثلاثة اختبارات منفصلة للتحصيل الدراسي ورضا الطالب عن نفسه وتم تحديد شدة الضغوط ومظاهرها الفسيولوجية وتقييم درجة الضغط اخر اسبوعين ومصادر الضغوط واظهرت نتائج الدراسة ان عدم الرضا عن المنجز يرتبط ارتباطا ايجابيا بالخبرة والمظاهر الفسيولوجية للضغوط اثناء الاختبارات وكان الطلاب الناجحون أكثر رضا بما تم انجازه واقل مظاهر جسمانية للضغط من الطلاب غير الناجحين.

كما حاولت دراسة تاشمان واخرون (2010) tashman et al معرفة تأثير الضغوط المدركة على العلاقة بين الكمالية التكيفية وغير التكيفية والارهاق لدى المدربين، تكونت

عينة الدراسة من ١٧٧ مدرب واشارت النتائج الى ان هناك تأثير غير مباشر لكمالية تقييم النفس للكمالية التكيفية على الارهاق بالإضافة الى ان الكمالية التكيفية لم تؤثر مباشرة على الارهاق ولم تؤدى الى زيادة الضغوط كما اظهرت النتائج ان اشكال الكمالية غير التكيفية ادت الى مزيد من الارهاق والتوتر.

وهدفت دراسة ساساروليي وروجير(2005)sassaroli and Ruggier الى معرفة دور الضغوط في الربط بين انخفاض تقدير الذات، الكمالية، القلق وعلاقتهم باضطرابات الاكل لدى الاناث في المرحلة الثانوية. تكونت عينة الدراسة من ١٤٥ انثي أكملوا مقياس القلق والكمالية متعددة الابعاد ومقياس اضطرابات الاكل ومقياس الثقة بالنفس وتم اجراء تحليل الانحدار الخطى للتحقق مما إذا كانت ابعاد الكمالية مرتبطة بالمتغيرات السابقة. اوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين انخفاض تقدير الذات والقلق والنقد الأبوي كأحد ابعاد الكمالية مع اضطرابات الاكل فقط اثناء المواقف الضاغطة. وتشير النتائج الى ان الضغوط تحفز السلوكيات ذات الصلة باضطرابات الاكل.

هدفت الدراسة لاريجانيا، وبيشاراتب Larijania, & Besharatb,(2010) إلى دراسة العلاقة بين الكمالية وأساليب المواجهة مع الضغوط النفسية على عينة من الطلاب. تكونت من ٣٧٨ طالب. وقد طلب من جميع المشاركين استكمال النسخة الفارسية من مقياس الكمالية الإيجابية والسلبية ومقياس أساليب المواجهة في طهران. وأظهرت النتائج أن الكمال الإيجابي كان مرتبطا بشكل إيجابي مع التركيز على المشاكل والإيجابية التي تركز على أنماط التأقلم العاطفي، يرتبط سلبا مع الانفعال السلبي. وأظهرت النتائج أيضا أن الكمال السلبي كان مرتبطا سلبا مع التركيز على المشاكل الإيجابية والتركيز على أساليب المواجهة الانفعالية، وارتبطت إيجابيا مع الانفعالات السلبية.

تهدف دراسة منصور (٢٠١٢) إلى فحص الفروق بين متوسطات درجات مجموعات طلاب التربية الخاصة في مقياس الكمالية التكيفية تبعا لاختلاف المسار، وتحديد الفروق بين متوسطات درجات الطلاب منخفضي ومرتفعي الكمالية التكيفية في المساندة الاجتماعية وحل المشكلات وتقدير الذات والانفعال الإيجابي والانفعال السلبي، وتحديد العلاقة الارتباطية بين الكمالية والتكيفية وكل من المساندة الاجتماعية وحل المشكلات وتقدير الذات والانفعال الإيجابي والانفعال السلبي، وتحديد مدى إسهام هذه المتغيرات في تفسير درجات

طلاب التربية الخاصة في الكمالية التكيفية. أجريت الدراسة على عينة من الطلاب الذكور بقسم التربية الخاصة بجامعة الطائف، وتم تطبيق أدوات الدراسة التالية على العينة العربية السعودية بلغ قوامها٢٦٩ طالب واسفرت نتائج الدراسة إلى التالي: - عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات مجموعات طلاب التربية الخاصة في مقياس الكمالية التكيفية وإبعاده تبعا لاختلاف المسار. - وجود فروق دالة إحصائيا بين منخفضي ومرتفعي الكمالية في كل من المساندة ٩ الاجتماعية، وحل المشكلات، وتقدير الذات، والانفعال الإيجابي والانفعال السلبي. - وجود علاقات ارتباطية دالة بين الكمالية التكيفية وكل من المساندة الاجتماعية وحل ٣ المشكلات وتقدير الذات والانفعال الإيجابي والانفعال السلبي. - تباين الإسهامات النسبية لكل من المساندة الاجتماعية وحل المشكلات وتقدير ٤ والانفعال الإيجابي، والانفعال السلبي في أبعاد مقياس الكمالية التكيفية ودرجته، الذات الكلية.

هدفت دراسة رايس وآخرون (2012).,Rice et alإلى معرفة ما إذا كانت الكمالية ذاتية النقد والضغوط الثقافية تفاعلات ليفسرا الاتجاهات بالاكتئاب. وكان التأثير أقوى في حالة الطلاب الهنود الآسيويين (مقارنة بالصينيين). كما وجدت الدراسة أن تفاعل الكمالية ذاتية النقد مع الضغوط الثقافية كان دالا مما يشير إلى مستوى أسوء من الاكتئاب في حالة لطلاب الأكثر نقدا للذات والأكثر تعرضا للضغوط.

هدفت دراسة هيويون(2012),Heweon إلى دراسة العلاقة بين الكمالية غير توافقية والضيق النفسي والتعامل العاطفي لدى عينة من المسؤولين الاقتصاديين في الشرق الأسيوي الدولي وتكونت عينة الدراسة من ٥٢٢طالبا وأظهرت تحليلات الانحدار الهرمي أن ذوي الكمالية غير توافقية أسفرت تنبؤات قوية للاكتئاب والقلق لدى عينة البحث في حين لم تسهم النتائج في وجود فروق في التعامل العاطفي لعينة البحث وأن التعامل العاطفي لم يرتبط بشكل كبير مع الضغط النفسي وأن ذوي الكمالية غير توافقية يعانون من ضيق نفسي أكبر عندما يواجهوا مستويات عالية من عدم الاحترام الذاتي (التقدير من الآخرين).

تعليق على الدراسات السابقة:

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة يتضح الاتي:

- ندرة الدراسات والبحوث العربية التي تناولت الربط بين متغيرات الدراسة

- اكدت معظم الدراسات على وجود علاقة ارتباطية بين الكمالية والضغوط النفسية كما في دراسة. لاريجانيا، وبيشاراتب(2010) Larijania, & Besharatb, رايس وآخرون(.Rice et al2012هيويون2012),Heweon منصور (2012)
- اكدت معظم الدراسات على وجود علاقة ارتباطية بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية كما في دراسة وهبان (2008) جين ويانج ورينا Jin., Yeung (2008) ,.Renae& سزيرنسيا واخرون (2013) a Szerencsi et al سعود(2014) ستكليت واخرون (Stanculete 2014 ,.

فروض الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسات والبحوث السابقة يمكن صياغة الفروض التالية:

1. توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية بمكوناتها الفرعية.
2. توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية.
3. توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الكمالية والضغوط النفسية
4. يمكن التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من الكمالية لدى طالبات الجامعة.
5. يمكن التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من الضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة.
6. يمكن الوصول الى نموذج بنائي للتنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية، من الكمالية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة.

الطريقة والإجراءات:

أولا: منهج الدراسة: اعتمد الباحث في الدراسة الحالية على المنهج الوصفي (الارتباطي) وهو منهج ملائم لطبيعة هذه الدراسة؛ حيث يهدف إلى التعرف على العلاقة بين الكمالية والاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية لدى عينة من طالبات الجامعة.

ثانيا: عينة البحث: تكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية من كلية التربية جامعة الملك خالد حيث تراوح العمر من ١٨- ٢٥ سنة.

الادوات:

١-مقياس الكمالية لدى طلاب الجامعة: Perfectionism Scale

كوريا، روزادو، سيربا(Correia,M., Rosado,A & Serpa,S, 2017) اعداد للبيئة العربية ولاء بدوي.

مقياس الكمالية لدى طلاب الجامعة من تصميم كوريا وسيريا وروزادو واعداد للبيئة العربية ولاء بدوي، وقد قنن المقياس على عينة من طالبات جامعة الملك خالد بلغ عددهم (٢٠٠) ويتكون المقياس من ٣٥ عبارة موزعة على ست ابعاد فرعية وهي: القلق تجاه الأخطاء ويتكون من (٩) عبارات، الشكوك حول الأفعال ويتكون من (٤) عبارات، التوقعات الوالدية ويتكون من (٥) عبارات، النقد الوالدي ويتكون من (٤) عبارات، المعايير الشخصية ويتكون من (٧) عبارات والتنظيم ويتكون من (٦) عبارات. وهذا المقياس متدرج الشدة من (٥-١) الدرجة المرتفعة للمقياس تدل على وجود كمالية عصابية والدرجة المنخفضة تدل على وجود كمالية منخفضة. حيث تكون أقل درجة ٣٥ درجة وأعلي درجة ١٧٥

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ- الصدق:

أولاً: الاتساق الداخلي (صدق المفردات):

قامت الباحثة بإعادة تقنين المقياس من خلال تطبيق مقياس الكمالية لطالبات الجامعة فى هذه الصورة (٣٥) مفردة على (٥٠) طالبة كعينة لحساب الخصائص السيكومترية. وتم حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفرده ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه وبالدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة من درجة البُعد أو من الدرجة الكلية للمقياس باعتبار باقى المفردات محكاً للمفردة، والجدول التالي يوضح صدق مفردات مقياس الكمالية العصابية لطلاب الجامعة.

جدول توضيح (١)

الاتساق الداخلي لمفردات مقياس الكمالية

رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
١	٠.٣٦**	٠.٣٥**	١٩	٠.٢٣**	٠.٦١**
٢	٠.٤٨**	٠.٤٣**	٢٠	٠.٢٩**	٠.٤١**
٣	٠.٤١**	٠.٣٩**	٢١	٠.٢٥**	٠.٤٢**
٤	٠.٢١**	٠.٢٧**	٢٢	٠.٤٥**	٠.٣٩**
٥	٠.٤١**	٠.٥١**	٢٣	٠.٥٩**	٠.٤٢**
٦	٠.٥١**	٠.٦٥**	٢٤	٠.٦١**	٠.٥٢**
٧	٠.٤٣**	٠.٢٥**	٢٥	٠.٦٤**	٠.٢٣**
٨	٠.٣٧**	٠.٣١**	٢٦	٠.٥٦**	٠.٤٧**
٩	٠.٥١**	٠.٤٤**	٢٧	٠.٥٦**	٠.٣٣**
١٠	٠.٢٩**	٠.٣٨**	٢٨	٠.٠٥٥**	٠.٤٤**
١١	٠.٣٤**	٠.٥١**	٢٩	٠.٣٥**	٠.٥٣**
١٢	٠.٤٥**	٠.٤٦**	٣٠	٠.٧٧**	٠.٤١**
١٣	٠.٢٣**	٠.٤٣**	٣١	٠.٩١**	٠.٤٧**
١٤	٠.٢٩**	٠.٥٢**	٣٢	٠.٨٠**	٠.٤٩**
١٥	٠.٦٧**	٠.٤٠**	٣٣	٠.٧٥**	٠.٣٣**
١٦	٠.٥٢**	٠.٣٠**	٣٤	٠.٧٨**	٠.٤١**
١٧	٠.٥٠**	٠.٣٥**	٣٥	٠.٨٣**	٠.٤٥**
١٨	٠.٣٣**	٠.٦٠**			

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ٠.١٣٨ قيمة "ر" الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠١ = ٠.١٨١ ** تعنى أن العبارة دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول أن كل عبارات مقياس الكمالية العصابية لها علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بدرجة البُعد التي تنتمي اليه وبالدرجة الكلية للمقياس. مما يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي الذي يعنى أن العبارات تشترك فى الكمالية كما تم استخراج معامل ارتباط درجة كل بُعد بدرجة الأبعاد الاخرى والدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٢)

معامل ارتباط الأبعاد ببعضها وبالدرجة الكلية لمقياس الكمالية

الأبعاد	القلق	الشكوك	التوقعات	النقد	المعايير	التنظيم	الدرجة الكلية
القلق	–	٠.٦٥**	٠.٣٧**	٠.٧٤**	٠.٤٥**	٠.٣٤**	٠.٤٢**
الشكوك		–	٠.٤٩**	٠.٦٩**	٠.٦٥**	٠.٦٤**	٠.٦١**
التوقعات			–	٠.٤٨**	٠.٧١**	٠.٥٨**	٠.٥٤**
النقد				–	٠.٧٢**	٠.٣٧**	٠.٥١**
المعايير					–	٠.٦٩**	٠.٦٦**
التنظيم						–	٠.٥٣**
الدرجة الكلية							–

** دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول أن جميع مجالات مقياس الكمالية ترتبط فيما بينها عند مستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يدل على صدق الاتساق الداخلى للابعاد مع الدرجة الكلية للمقياس.

ثانياً: الثبات:

قامت الباحثة بحساب الثبات لمقياس الكمالية باستخدام طريقة جتمان للتجزئة النصفية ومعامل الفا كرونباخ، والجدول التالي يوضح معامل الثبات بالطريقتين للمقياس ولكل بعد من أبعاده.

جدول (٣)

معاملات ثبات مقياس الكمالية

أبعاد المقياس	عدد العبارات	الثبات بطريقة التجزئة النصفية	الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
القلق	٩	٠.٧٠٣	٠.٧٩٣
الشكوك	٤	٠.٧٥٩	٠.٧٧٥
التوقعات	٥	٠.٨٤١	٠.٨٥٣
النقد	٤	٠.٨٣٧	٠.٨٧٨
المعايير	٧	٠.٧٢٢	٠.٧٢٧
التنظيم	٦	٠.٩٣٣	٠.٨٩٦
الدرجة الكلية	٣٥	٠.٧٩٥	٠.٨٢٤

**دالة عند مستوى ٠.٠١

يتبين من الجدول أن مقياس الكمالية يتمتع بدرجات مقبولة من الثبات مما يشير إلى الوثوق بنتائج المقياس.

٢- مقياس الضغوط النفسية إعداد القدومي وخليل (٢٠١١).

قام الباحثان بتطوير الاستبانة الحالية لقياس مصادر الضغوط النفسية وتحديدها، بما يخدم أغراض هذه الدراسة، وتضمنت الاستبانة في صورتها النهائية (58) فقرة، ويتألف المقياس من الضغوطات المحتملة موزعة على (58) فقرة تقيس خمسة مصادر للضغوط هي: الضغوط الاجتماعية، والضغوط النفسية، والضغوط الأكاديمية، والضغوط البيئية، والضغوط المادية .وتم قياس استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات المقياس من خلال سلم استجابة تم تدريجه حسب مقياس ليكرت إلى خمس نقاط، وذلك حسب الأوزان التالية:(دائماً 5=، غالباً4 = ، أحياناً3 = ، نادراً2 = ، أبداً= ١) وبحيث تتدرج من ضغط نفسي عال5 إلى ضغط نفسي منخفض1

التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس:

للخصائص السيكومترية للمقياس .

أ- الصدق: قامت الباحثة بالتأكد من صدق المقياس من خلال:

أولاً: الاتساق الداخلى:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس الضغوط النفسية لطلاب الجامعة فى هذه الصورة (٥٨) مفردة على (٥٠) طالبة كعينة لحساب الخصائص السيكومترية. وتم حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفرده ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه وبالدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة من درجة البُعد أو من الدرجة الكلية للمقياس باعتبار باقى المفردات محكاً للمفردة، والجدول التالي يوضح صدق مفردات مقياس الضغوط النفسية لطالبات الجامعة.

جدول (٤)

الاتساق الداخلى لمفردات مقياس الضغوط النفسية

رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
١	٠.٣٦**	٠.٣١**	٣٠	٠.٧٥**	٠.٧٠**
٢	٠.٤٥**	٠.٢٧**	٣١	٠.٦٤**	٠.٥٩**
٣	٠.٢٣**	٠.٤١**	٣٢	٠.٦٢**	٠.٥٦**
٤	٠.٤٧**	٠.٢٢**	٣٣	٠.٦٨**	٠.٦٥**
٥	٠.٣٧**	٠.٤٢**	٣٤	٠.٥٨**	٠.٦٢**
٦	٠.٢٩**	٠.٣٧**	٣٥	٠.٥٧**	٠.٥٧**
٧	٠.٢٨**	٠.٤٧**	٣٦	٠.٦٣**	٠.٦٨**
٨	٠.٢٧**	٠.٢٣**	٣٧	٠.٦٦**	٠.٦١**
٩	٠.٢٩**	٠.٢٤**	٣٨	٠.٧٢**	٠.٦٧**
١٠	٠.٢٨**	٠.٣١**	٣٩	٠.٣٠**	٠.٤٣**
١١	٠.٢٥**	٠.٢١**	٤٠	٠.٦٣**	٠.٥٧**
١٢	٠.٣٨**	٠.٣١**	٤١	٠.٧٨**	٠.٧٥**
١٣	٠.٣٧**	٠.٤٩**	٤٢	٠.٧٥**	٠.٧١**
١٤	٠.٦١**	٠.٦٣**	٤٣	٠.٦٥**	٠.٥٩**
١٥	٠.٥٢**	٠.٥٣**	٤٤	٠.٥٨**	٠.٦٤**
١٦	٠.٤٩**	٠.٥٤**	٤٥	٠.٥٧**	٠.٥٨**
١٧	٠.٦١**	٠.٥٢**	٤٦	٠.٦٤**	٠.٦٩**
١٨	٠.٤٤**	٠.٤٣**	٤٧	٠.٦٦**	٠.٦١**
١٩	٠.٤٣**	٠.٤٩**	٤٨	٠.٥٤**	٠.٤٩**
٢٠	٠.٥٢**	٠.٤٨**	٤٩	٠.٣١**	٠.٤٣**
٢١	٠.٤٧**	٠.٢٥**	٥٠	٠.٦٣**	٠.٧٢**
٢٢	٠.٤٥**	٠.٢٦**	٥١	٠.٧٨**	٠.٧٠**
٢٣	٠.٥٨**	٠.٦٢**	٥٢	٠.٧٦**	٠.٥٩**
٢٤	٠.٥٧**	٠.٥٧**	٥٣	٠.٦٤**	٠.٢٥**
٢٥	٠.٦٣**	٠.٦٨**	٥٤	٠.٢٩**	٠.٣١**
٢٦	٠.٧٢**	٠.٦٧**	٥٥	٠.٢٨**	٠.٢٤**
٢٧	٠.٣١**	٠.٣٦**	٥٦	٠.٣٦**	٠.٣٨**
٢٨	٠.٦٣**	٠.٧٥**	٥٧	٠.٤٨**	٠.٤٢**
٢٩	٠.٧٧**	٠.٧١**	٥٨	٠.٧١**	٠.٦٥**

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ٠.١٣٨ قيمة "ر" الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠١ = ٠.١٨١ ** تعنى أن العبارة دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول أن كل عبارات مقياس الضغوط النفسية لها علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بدرجة البُعد التي تنتمي اليه وبالدرجة الكلية للمقياس. مما يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلى الذي يعنى أن العبارات تشترك فى الضغوط النفسية.

كما تم استخراج معامل ارتباط درجة كل بُعد بدرجة الأبعاد الاخرى والدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٥)

معامل ارتباط الأبعاد ببعضها وبالدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية

الأبعاد	الضغوط الاجتماعية	النفسية	الاكاديمية	البيئية	المادية	الدرجة الكلية
الاجتماعية	–	٠.٤١**	٠.٣٦**	٠.٣٤**	٠.٥٤**	٠.٦٤**
النفسية		–	٠.٣٨**	٠.٣٩**	٠.٦٥**	٠.٧١**
الاكاديمية			–	٠.٩٢**	٠.٨٧**	٠.٨٥**
البيئية				–	٠.٨٤**	٠.٨٧**
المادية					–	٠.٩٥**
الدرجة الكلية						–

** دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول أن جميع مجالات مقياس الضغوط النفسية ترتبط فيما بينها عند مستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يدل على صدق الاتساق الداخلى للابعاد مع الدرجة الكلية للمقياس.

ثانياً: ثبات مقياس الضغوط النفسية:

قامت الباحثة بحساب الثبات لمقياس الضغوط النفسية باستخدام طريقة جتمان للتجزئة النصفية ومعامل الفا كرونباخ، والجدول التالي يوضح معامل الثبات بالطريقتين للمقياس ولكل بعد من أبعاده

جدول (٦)

معاملات ثبات مقياس الضغوط النفسية

أبعاد المقياس	الثبات بطريقة التجزئة النصفية	الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
الاجتماعية	٠.٨٥١	٠.٩٤٢
النفسية	٠.٧٣٢	٠.٧٦٢
الاكاديمية	٠.٧٦٩	٠.٧٥٤
البيئية	٠.٨١٧	٠.٨٨٥
المادية	٠.٩١٣	٠.٩١٢
الدرجة الكلية	٠.٨٠٤	٠.٩٢٢

**دالة عند مستوى ٠.٠١

يتبين من الجدول أن مقياس الضغوط النفسية يتمتع بدرجات مقبولة من الثبات مما يشير إلى الوثوق بنتائج المقياس

٣-قائمة كورنل للاضطرابات السيكوسوماتية:

إن دراسة الظواهر تستلزم أدوات القياس تتناسب وتلك الظواهر التي تتوفر على الشروط الموضوعية حتى تكون النتائج المستخلصة من تطبيقها تحمل صفة الدقة والموضوعية، ومن ثم اكتسابها للأهمية العلمية، وقد اعتمدت الباحثة على قائمة كورنل للاضطرابات السيكوسوماتية: والتي قام محمود السيد أبو النيل عام ١٩٩٥بتعريب القائمة التي وضعها كيف وآخرونKeev et al تضمنت قائمة كورنل الجديدة للاضطرابات السيكوسوماتية ٢٢٣سؤال موزعة على ١٨ مقياس فرعي هي:

أ- مقاييس الخاصة بالأعراض البدنية: مقياس السمع والإبصار (.A) مقياس الجهاز التنفسي (B) مقياس القلب والأوعية الدموية C مقياس الجهاز الهضمي .D مقياس الهيكل العظمي (.E) مقياس الجلد F مقياس الجهاز العصبي ('G) مقياس الجهاز البولي والتناسلي (H) مقياس التعب I مقياس تكرار المرض J مقياس لقياس الاضطرابات المختلفة (K) مقياس لقياس العاداتL

ب- المقاييس الخاصة بالنواحي المزاجية والانفعالية :مقياس لقياس عدم الكفاية M مقياس الاكتئاب N مقياس القلق O مقياس لقياس الحساسية P مقياس لقياس الغضب Q

مقياس لقياس التوتر R طريقة تصحيح القائمة: يتم تصحيح كل مقياس فرعي من المقاييس الثمانية عشر على حدة بإعطاء درجة واحدة على كل سؤال أجاب المفحوص عليه (بنعم)، أما الأسئلة التي أجاب عنها المفحوص (بلا) فتعطى صفر، وبالتالي فإن عدد العبارات على كل مقياس فرعي يساوي الدرجة الكلية للمقياس، وتتراوح الدرجات على القائمة كما يأتي: أقل من ٢٩ :لا يوجد اضطراب، من ٢٩ -٣٩: الاضطراب خفيف، من٤٠-٥٠ الاضطراب متوسط، ٥١ فأكثر: الاضطراب شديد.

وتجدر الإشارة إلى انه قد تم الاستعانة بالمقاييس الخاصة بالأعراض البدنية من القائمة ككل لتضمنها اغلب الاضطرابات السيكوسوماتية العضوية. وللتأكد من صلاحية الأداة لقياس الغرض الذي صممت من أجله اعتمدنا على الطرق الآتية. ولتحقيق أغراض البحث الحالي وتحقيقا لأهدافه تم اعداد هذه النسخة المختصرة مكونة من ٤٣ عبارة وموزعة على الابعاد كالتالي:

م	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	عدد الأسئلة
١	الجهاز العصبي	١٢
٢	القلب والأوعية	٧
٣	الجهاز التنفسي	٥
٤	الجهاز الهضمي	١١
٥	الجلد	٥
٦	التعب	٥

الخصائص السيكومترية لقائمة الاضطرابات السيكوسوماتية:

أ- الصدق: قامت الباحثة بالتأكد من صدق القائمة من خلال:

أولاً: الاتساق الداخلى:

قامت الباحثة بتطبيق قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية لطلاب الجامعة فى هذه الصورة (٤٥) مفردة على (٥٠) طالبة كعينة لحساب الخصائص السيكومترية. وتم حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفرده ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه وبالدرجة الكلية للقائمة بعد حذف درجة المفردة من درجة البُعد أو من الدرجة الكلية للقائمة

باعتبار باقى المفردات محكاً للمفردة، والجدول التالي يوضح صدق مفردات قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية لطلاب الجامعة.

جدول (٦)

الاتساق الداخلى لمفردات قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية

رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
١	٠.١٤**	٠.٣٤**	٢٤	٠.٢٧**	٠.٥٩**
٢	٠.٢٣**	٠.٥١**	٢٥	٠.٣٥**	٠.٥٢**
٣	٠.٢٦**	٠.٤١**	٢٦	٠.٧٢**	٠.٥٣**
٤	٠.٣١**	٠.٣٧**	٢٧	٠.٤٦**	٠.٥٥**
٥	٠.٣٥**	٠.٣٥**	٢٨	٠.٤٨**	٠.٥٤**
٦	٠.٣٢**	٠.٥٥**	٢٩	٠.٤٧**	٠.٤٢**
٧	٠.٣٦**	٠.٢٨**	٣٠	٠.٧٠**	٠.٣٩**
٨	٠.٦٤**	٠.٢٤**	٣١	٠.٢٨**	٠.٤٤**
٩	٠.٤٧**	٠.٢٧**	٣٢	٠.٣٦**	٠.٣٩**
١٠	٠.٣٨**	٠.٣٤**	٣٣	٠.٤٥**	٠.٤٤**
١١	٠.٤٧**	٠.٣٦**	٣٤	٠.٣٠**	٠.٣٤**
١٢	٠.٢٨**	٠.٤٥**	٣٥	٠.٣٩**	٠.٣٥**
١٣	٠.٣٩**	٠.٤٢**	٣٦	٠.٢٩**	٠.٣٨**
١٤	٠.٣٧**	٠.٤٨**	٣٧	٠.٦٣**	٠.٤١**
١٥	٠.٣٥**	٠.٥٣**	٣٨	٠.٦٦**	٠.٦٣**
١٦	٠.٤٩**	٠.٤٨**	٣٩	٠.٦٩**	٠.٤٤**
١٧	٠.٢٩**	٠.٦١**	٤٠	٠.٦١**	٠.٣٢**
١٨	٠.٣٥**	٠.٣٥**	٤١	٠.٧٧**	٠.٦١**
١٩	٠.٢٦**	٠.٣٩**	٤٢	٠.٣٧**	٠.٤١**
٢٠	٠.٣٤**	٠.٤٦**	٤٣	٠.٥٣**	٠.٦٥**
٢١	٠.٢٩**	٠.٤٨**	٤٤	٠.٥١**	٠.٦٦**
٢٢	٠.٣٣**	٠.٣٧**	٤٥	٠.٥٥**	٠.٧١**
٢٣	٠.٣٦**	٠.٤١**			

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ٠.١٣٨ قيمة "ر" الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠١ = ٠.١٨١ ** تعنى أن العبارة دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول أن كل عبارات قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية لها علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بدرجة البُعد التي تنتمي اليه وبالدرجة الكلية للمقياس. مما يعنى أن القائمة يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلى الذى يعنى أن العبارات تشترك فى الاضطرابات السيكوسوماتية.

كما تم استخراج معامل ارتباط درجة كل بُعد بدرجة الأبعاد الاخرى والدرجة الكلية للقائمة يوضح ذلك.

جدول (٧)

معامل ارتباط الأبعاد ببعضها وبالدرجة الكلية لقائمة الاضطرابات السيكوسوماتية

الأبعاد	الجهاز العصبى	القلب والاوعية	الجهاز التنفسى	الهضمى	الجلد	التعب	الدرجة الكلية
الجهاز العصبى	–	٠.٣٦**	٠.٥٧**	٠.٤٥**	٠.٥٩**	٠.٥٤**	٠.٨١**
القلب والاوعية		–	٠.٣٥**	٠.٣٨**	٠.٥٢**	٠.٥٠**	٠.٧١**
الجهاز التنفسى			–	٠.٤٦**	٠.٥١**	٠.٥٥**	٠.٦٧**
الهضمى				–	٠.٥٨**	٠.٤٧**	٠.٧١**
الجلد					–	٠.٦٢**	٠.٦٩**
التعب						–	٠.٧٣**
الدرجة الكلية							–

** دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول أن جميع مجالات قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية ترتبط فيما بينها عند مستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يدل على صدق الاتساق الداخلى للابعاد مع الدرجة الكلية للقائمة.

ثانياً: ثبات قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية:

قامت الباحثة بحساب الثبات لقائمة الاضطرابات السيكوسوماتية باستخدام معامل الفا كرونباخ، والجدول التالي يوضح معامل الثبات للقائمة ولكل بعد من أبعادها.

جدول (٨)

معاملات ثبات قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية

أبعاد المقياس	عدد العبارات	الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
الجهاز العصبى	١٢	٠.٦٩٠
القلب والاوعية	٧	٠.٧٨٨
الجهاز التنفسى	٥	٠.٧٠٧
الجهاز الهضمى	١١	٠.٧١٨
الجلد	٥	٠.٨٢٣
التعب	٥	٠.٧٦٢
الدرجة الكلية	٤٥	٠.٨٨٧

**دالة عند مستوى ٠.٠١

يتبين من الجدول أن قائمة الاضطرابات السيكوسوماتية يتمتع بدرجات مقبولة من الثبات مما يشير إلى الوثوق بنتائج القائمة.

عرض النتائج ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول وتفسيره: والذي ينص على: توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية بمكوناتها الفرعية."

للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط لبيرسون بين كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية بمكوناتها الفرعية لدى طالبات الجامعة عينة البحث، والجدول التالي يوضح تلك النتائج

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين الكمالية والاضطرابات السيكوسوماتية (ن = ٢٠٠)

المتغيرات	مكونات الكمالية						
	القلق	الشكوك	التوقعات	النقد	المعايير	التنظيم	الدرجة الكلية
الجهازالعصبى	٠.١٥٣*	٠.٣٨٨**	٠.٢٣٤**	٠.٠٧	-٠.٣٩١**	-٠.٢٣٥**	٠.٤٢٣**
القلب	٠.١٣٠	٠.١٧٩*	-٠.٠٨٩	-٠.١٨٨*	-٠.١١٨*	٠.٠٧٣	٠.٤٦٨**
التنفسى	٠.٤٨٨**	٠.٦٦٢**	٠.٧٤٧**	٠.٧٥٨**	٠.١٩٨**	٠.٠٢	٠.٤٥٩**
الهضمى	٠.٨٧٠**	٠.٠٤٧	٠.٤٥٠**	٠.٠٨	٠.٠٦٨	٠.١٣٠	٠.٤٦٥**
الجلد	٠.١٣٣	٠.١٥٥*	٠.٣٤١**	٠.٢٠٥**	٠.١١٣	٠.٢٠٩**	٠.٣٥٢**
التعب	٠.١٢١	٠.٥٠٩**	٠.٣٨٣**	٠.٤٢١**	٠.٢٠٢**	٠.٣١٢**	٠.٦٣١**
الدرجة الكلية	٠.٠٤٧	٠.٥٦١**	٠.٣٩٧**	٠.٢٧٧**	٠.١٣٨	٠.٠٣	٠.٦٨٨**

**دالة عند مستوى٠.٠١ *دالة عندمستوى٠.٠٥

يتضح من نتائج الجدول السابق ما يلي:

- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الشكوك والدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الشكوك لدى أفراد العينة تزداد درجة الاضطرابات السيكوسوماتية لديهم.
- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين التوقعات والدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد التوقعات لدى أفراد العينة تزداد درجة الاضطرابات السيكوسوماتية لديهم.
- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين النقد والدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد النقد لدى أفراد العينة تزداد درجة الاضطرابات السيكوسوماتية لديهم.
- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الدرجة الكلية للكمالية والدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الكمالية لدى أفراد العينة تزداد درجة الاضطرابات السيكوسوماتية لديهم.
- عدم وجود معامل ارتباطية بين كل من القلق والمعايير والتنظيم بالدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة.

ويمكن تفسير النتائج السابقة كما يلي توجد علاقات ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والكمالية بمكوناتها الفرعية (التنظيم- الشكوك حول الأفعال - التوقعات الوالدية- النقد الوالدى) وعدم وجود معامل ارتباطية بين كل من القلق والمعايير والتنظيم بالدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات كل من دراسة هاسل، وبشارات Hasel, & Besharat (2011) وأظهرت النتائج أن الكمال السلبي كان مرتبطا بشكل إيجابي مع الاستجابات

الفسيولوجية بما في ذلك ضغط الدم الانقباضي، ضغط الدم الانبساطي، سلوك الجلد، ومعدل التنفس، ومعدل ضربات القلب.

كما تتفق النتائج مع دراسة دراسة فيلت Flett et al, (2012) حيث قام بدراسة دور التأثيرات السلبية والمتاعب اليومية كوسيط بين الأفكار التلقائية الكمالية والاعراض السيكوسوماتية. تهدف الدراسة الى الربط بين كمال الصفات والاعراض الصحية من خلال فحص الكمالية من وجهه نظر معرفية والتي تركز على الافكار التلقائية الكمالية في الاعراض النفس جسمية بالإضافة الى ذلك قام الباحثين بتقييم المتاعب اليومية والتأثير السلبي كوسطاء محتملين للربط بين الافكار التلقائية المثالية والاعراض السيكوسوماتية، وتشير النتائج الى ان الناس الذين لديهم افكار متكررة حول بلوغ الكمال هي عرضه للإصابة بالأعراض النفس جسمية بصورة متكررة.

نتائج الفرض الثاني وتفسيره: والذي ينص على" توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية بمكوناتها الفرعية."للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط لبيرسون بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة، والجدول التالي يوضح تلك النتائج

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية (ن = ٢٠٠)

المتغيرات	مكونات الاضطرابات السيكوسوماتية						
ابعاد الضغوط النفسية	الجهاز العصبى	القلب	التنفسي	الهضمي	الجلد	التعب	الدرجة الكلية
الاجتماعي	٠.٢٤٨**	٠.٠٤٧	٠.٧٦٠**	٠.٤٤٠**	٠.٠٦٤٣**	٠.٥٤٤**	٠.٦٤٨**
النفسى	٠.٤٩٣**	٠.٥٨٦**	٠.١٠٣	٠.٤٩٧**	-٠.٠٨٩	٠.٢٩١**	٠.٤٦٣**
الاكاديمى	٠.٤٣٨**	٠.٢٦٩**	-٠.٠٦	٠.٠٣٢	-٠.١٥٥*	٠.٤١٦**	٠.٠٣٠
البيئى	٠.٥٤٧**	٠.٤٠٤**	٠.٥٤٢**	٠.٧٢٥**	٠.٦٩٧**	٠.٦٢٥**	٠.٩١١**
المادى	٠.٤٨٣**	٠.١٠٦	٠.٤٩٦**	٠.٤٩٢**	٠.٦٦٧**	٠.٢٦٠**	٠.٦٠٨**
الدرجة الكلية	٠.٤٤١**	٠.٤٦٩**	٠.٥٣٧**	٠.٦٧٨**	٠.٤٨١**	٠.٦٢٦**	٠.٨٠١**

**دالة عند مستوى٠.٠١ *دالة عندمستوى٠.٠٥

يتضح من نتائج الجدول السابق مايلى: وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الضغوط الاجتماعية والدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الضغوط الاجتماعية لدى أفراد العينة تزداد درجة الاضطرابات السيكوسوماتية لديهم.

وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الضغوط النفسية والدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الضغوط النفسية لدى أفراد العينة تزداد درجة الاضطرابات السيكوسوماتية لديهم.

- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الضغوط البيئية والدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الضغوط البيئية لدى أفراد العينة تزداد درجة الاضطرابات السيكوسوماتية لديهم.
- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الضغوط المادية والدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الضغوط المادية لدى أفراد العينة تزداد درجة الاضطرابات السيكوسوماتية لديهم.
- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الدرجة الكلية للضغوط النفسية والدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الضغوط النفسية لدى أفراد العينة تزداد درجة الاضطرابات السيكوسوماتية لديهم.
- عدم وجود معامل ارتباطية بين كل من الضغوط الاكاديمية بالدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة.
- ويمكن تفسير النتائج السابقة كما يلي توجد علاقات ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية بمكوناتها الفرعية (الاجتماعى – البيئي– – المادى– النفسي) وعدم وجود معامل ارتباطية بين كل من الضغوط الاكاديمية بالدرجة الكلية للاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات كل من نتائج ويلانكستين واخرون (Blankstein, &) عن ارتباط الكمالية بالانفعال السلبي، وأن المشاحنات اليومية والمواجهة التجنبية والمساندة الاجتماعية المدركة المحدودة تكون وسائطا فريدة تسهم بقوة في

العلاقة بين الأسي النفسي والكمالية المحددة اجتماعيا، وأن الكمالية الناقدة ذاتيا تكون مرتبطة بالانفعال السلبي ويلوم الذات الذي يكون مرتبط بالمواجهة التجنبية من خلال النقد الموجه.

كما اسفرت دراسة يوسف محمد (١٩٩٤) عن وجود علاقة ارتباطية بين بنود مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي وبعض المقاييس الفرعية للاضطرابات الانفعالية والسيكوسوماتية لاسيما المخاوف مثل الخوف على الصحة والحساسية، والشك والاضطرابات السيكوسوماتية العامة لدى الإناث، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين على جميع المقاييس الفرعية للاضطرابات الانفعالية والسيكوسوماتية لصالح الإناث وقد أتضح أن الضغوط التي يتعرض لها الفرد والانفعالات المزمنة تؤدي إلى ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية.

كما اتفقت نتائج الدراسة مع فراسور- سميث وزملاؤه Frasure- Smith et al.,(1995) دراسة ماتيوس واخرون Matthews et al.(2001) دراسة سالم (٢٠٠٢) دراسة فايد (٢٠٠٥) والتي اظهرت وجود علاقة ارتباطية دالة بين ضغوط الحياة والاعراض السيكوسوماتية لدى الطلاب وبعد تصنيف عينة الدراسة وفقا لمستويات الضغوط: منخفض/متوسط/مرتفع كما أوضحت دراسة وهبان (٢٠٠٨) أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين ضغوط الحياة والاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة الجامعة في البيئة العربية اليمن والجزائر.

نتائج الفرض الثالث وتفسيره: والذي ينص على " توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات الطالبات في كل من الكمالية والضغوط النفسية بمكوناتها الفرعية."للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط لبيرسون بين الكمالية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة عينة البحث، والجدول التالي يوضح تلك النتائج

جدول (١١)

معاملات الارتباط بين الضغوط النفسية والكمالية (ن = ٢٠٠)

المتغيرات	مكونات الكمالية						
	القلق	الشكوك	التوقعات	النقد	المعايير	التنظيم	الدرجة الكلية
الاجتماعى	-٠.١٢	٠.٥٤٢**	٠.٧٥٧**	٠.٥٥**	٠.٠٥	٠.٥٣**	٠.٧١**
النفسى	٠.٥٤**	٠.١٣	-٠.١٩**	٠.٠٨	٠.١٣	-٠.٣٠**	٠.٥٨**
الاكاديمى	٠.٢٥**	٠.٠١	-٠.٢٨**	٠.٠٨	٠.٤٧**	٠.٢٦**	٠.٣٨**
البيئى	٠.٠٩	٠.٣٣**	٠.٣٢**	٠.٢٣**	-٠.٠٨	٠.٠٥	٠.٦٨**
المادى	-٠.٠٨	٠.٣٩**	٠.٦٨**	٠.٠٦	-٠.١٩**	٠.٤٤**	٠.٦٢**
الدرجة الكلية	٠.٢٧**	٠.٤٣**	٠.٣٧**	٠.٢٩**	٠.١٠	٠.٢٧**	٠.٩٣**

**دالة عند مستوى ٠.٠١ *دالة عندمستوى ٠.٠٥

يتضح من نتائج الجدول السابق ما يلي:

- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الضغوط الاجتماعية والدرجة الكلية للكمالية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الضغوط الاجتماعية لدى أفراد العينة تزداد درجة الكمالية العصابية لديهم.
- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الضغوط النفسية والدرجة الكلية للكمالية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الضغوط النفسية لدى أفراد العينة تزداد درجة الكمالية لديهم.
- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الضغوط البيئية والدرجة الكلية للكمالية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الضغوط البيئية لدى أفراد العينة تزداد درجة الكمالية لديهم.
- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الضغوط المادية والدرجة الكلية للكمالية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الضغوط المادية لدى أفراد العينة تزداد درجة الكمالية لديهم.

- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الدرجة الكلية للضغوط النفسية والدرجة الكلية للكمالية لدى طالبات الجامعة، أى أنه كلما زاد الضغوط النفسية لدى أفراد العينة تزداد درجة الكمالية لديهم.

ويمكن تفسير النتائج السابقة كما يلي في نتائج ويلانكستين واخرون (Blankstein et al(2003 عن ارتباط الكمالية بالانفعال السلبي، وأن المشاحنات اليومية والمواجهة التجنبية والمساندة الاجتماعية المدركة المحدودة تكون وسائطا فريدة تسهم بقوة في العلاقة بين الأسي النفسي والكمالية المحددة اجتماعيا، وأن الكمالية الناقدة ذاتيا تكون مرتبطة بالإنفعال السلبي ولوم الذات.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات كل من دراسة تاشمان واخرون 2010) tashman et al لاريجانيا، وبيشاراتب 2010),Larijania, & Besharatb منصور (٢٠١٢)

كما تتفق نتائج الدراسة مع دراسة هيويون2012),Heweon حيث أظهرت تحليلات الانحدار الهرمي أن ذوي الكمالية الغير توافقية اوضحوا تنبؤات قوية للاكتئاب والقلق والضيق النفسي لدى عينة البحث.

كذلك اشارت دراسة ميريلا(2010) Mirela ان عدم الرضا عن المنجز الكمالية العصابية يرتبط ارتباطا ايجابيا بالخبرة والمظاهر الفسيولوجية للضغوط اثناء الاختبارات.

نتائج الفرض الرابع وتفسيره: والذي ينص على:" يمكن التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال أبعاد الضغوط النفسية (الاجتماعية –النفسي–الاكاديمية –البيئية –المادية) لدى طالبات الجامعة. "وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة تحليل الانحدار المتعدد التدريجي stepwise، وقد استبعدت الباحثة الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية من نموذج الانحدار عند المعالجة الاحصائية– كأحد شروط الانحدار وفيما يلي تفصيلا للنتائج.

جدول (١٢)

قيم معامل الارتباط المتعدد ونسبة التباين المفسر للمتغيرات المنبئة (المادية -البيئية -الاكاديمية -الاجتماعية)

نموذج الانحدار	معامل الارتباط	مربع معامل الارتباط (حجم التاثير)	مربع معامل* الارتباط (المصحح)	الخطا المعياري المقدر
١	٠.٩١١	٠.٨٣٠	٠.٨٣٠	١.١٨
٢	٠.٩٢٦	٠.٨٥٨	٠.٨٥٧	١.٠٨
٣	٠.٩٤١	٠.٨٨٦	٠.٨٨٤	٠.٩٧
٤	٠.٩٥٠	٠.٩٠٢	٠.٩٠٠	٠.٩٠
٥	٠.٩٥٢	٠.٩٠٦	٠.٩٠٣	٠.٨٩

المنبئ الاول: البيئى

المنبئ الثاني : البيئى، النفسى

المنبىء الثالث: البيئى، النفسى، الاكاديمى .

المنبىء الرابع : البيئى، النفسى، الاكاديمى، الاجتماعى .

المنبىء الخامس: البيئى، النفسى، الاكاديمى، الاجتماعى، المادى

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- معامل ارتباط المنبئ الاول (الضغوط البيئية) بدرجة الاضطرابات السيكوسوماتية بلغ ٠.٩١١ كما بلغ مربع معامل الارتباط ٠.٨٣٠ (والمصحح = ٠.٨٣٠) وهذا يدل على ان ٨٣ % من التباين في المتغير التابع (الاضطرابات السيكوسوماتية) يمكن تفسيره في ضوء الضغوط البيئية وهذا يدل على حجم أثر مرتفع.
- معامل ارتباط المتغيرين المنبئيين الاول والثاني معا (الضغوط البيئية والنفسية) بدرجة الاضطرابات السيكوسوماتية بلغ ٠.٩٢٦ كما بلغ مربع معامل الارتباط ٠.٨٥٨ (والمصحح = ٠.٨٥٧) وهذا يدل على ان ٨٥.٧% من التباين في المتغير التابع (الاضطرابات السيكوسوماتية) يمكن تفسيره في ضوء الضغوط البيئية والنفسيةوهذا يدل على حجم أثر مرتفع.
- معامل ارتباط الثلاث متغيرات المنبئة الاول والثاني والثالث معا (الضغوط البيئية

والنفسية والاكاديمية) بدرجة الاضطرابات السيكوسوماتية بلغ ٠.٩٤١ كما بلغ مربع معامل الارتباط ٠.٨٨٦ (والمصحح = ٠.٨٨٤) وهذا يدل على ان ٨٨.٤% من التباين في المتغير التابع (الاضطرابات السيكوسوماتية يمكن تفسيره في ضوء الضغوط البيئية والنفسية والاكاديمية وهذا يدل على حجم اثر مرتفع.

- معامل ارتباط الاربع متغيرات المنبئة الاول والثاني والثالث والرابع معا (الضغوط البيئية والنفسية والاكاديمية والاجتماعية) بدرجة الاضطرابات السيكوسوماتية بلغ ٠.٩٥٠ كما بلغ مربع معامل الارتباط ٠.٩٠٢ (والمصحح = ٠.٩٠٠) وهذا يدل على ان ٩٠% من التباين في المتغير التابع (الاضطرابات السيكوسوماتية) يمكن تفسيره في ضوء الضغوط البيئية والنفسية والاكاديمية والاجتماعية وهذا يدل على حجم اثر مرتفع.
- معامل ارتباط الخمس متغيرات المنبئة الاول والثاني والثالث والرابع والخامس معا (الضغوط البيئية والنفسية والاكاديمية والاجتماعية والمادية) بدرجة الاضطرابات السيكوسوماتية بلغ ٠.٩٥٢ كما بلغ مربع معامل الارتباط ٠.٩٠٦ (والمصحح = ٠.٩٠٣) وهذا يدل على ان ٩٠.٣% من التباين في المتغير التابع (الاضطرابات السيكوسوماتية) يمكن تفسيره في ضوء الضغوط البيئية والنفسية والاكاديمية والاجتماعية والمادية وهذا يدل على حجم أثر مرتفع. ويوضح الجدول الاتي الدلالة الاحصائية لتقييم نموذج الانحدار.

جدول (١٣)

قيمة "ف" لتحليل التباين ودلالتها لنموذج الانحدار

المنبئات	النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
المنبىء١	الانحدار	١٣٥٥.٢٩	١	١٣٥٥.٢٩	٩٦٩.٧٩	٠.٠١
	البواقى	٢٧٦.٧١	١٩٨	١.٣٩		
	الكلى	١٦٣٢.٠٠	١٩٩			
المنبىء٢	الانحدار	١٤٠٠.٤٥	١	٧٠٠.٢٢	٥٩٥.٧٥	٠.٠١
	البواقى	٢٣١.٥٤	١٩٨	١.١٧		
	الكلى	١٦٣٢.٠٠	١٩٩			
المنبىء٣	الانحدار	١٤٤٥.٣١	١	٤٨١.٧٦	٥٠٥.٧٨	٠.٠١
	البواقى	١٨٦.٦٩	١٩٨	٠.٩٥		
	الكلى	١٦٣٢.٠٠	١٩٩			

المنبئات	النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
المنبىء الرابع	الانحدار	١٤٧٢.٦٨	١	٣٦٨.١٧	٤٥٠.٦٤	٠.٠١
	البواقى	١٥٩.٣١	١٩٨	٠.٨١		
	الكلى	١٦٣٢.٠٠	١٩٩			
المنبىء الخامس	الانحدار	١٤٧٧.٨١	١	٢٩٥.٥٦	٣٧١.٨٧	٠.٠١
	البواقى	١٥٤.١٩	١٩٨	٠.٧٩		
	الكلى	١٦٣٢.٠٠	١٩٩			

يتضح من الجدول السابق ان قيمة (ف) لدلالة تحليل التباين للمنبئ الاول (الضغوط البيئية) وللمنبئ الثاني (البيئية والنفسية) والمنبئ الثالث (البيئية والنفسية والأكاديمية) والمنبئ الرابع (البيئية والنفسية والاكاديمية والاجتماعية) والمنبئ الخامس (الضغوط البيئية والنفسية والاكاديمية والاجتماعية والمادية) ذو دلالة احصائية، ويختبر الجدول السابق الفرضية الصفرية ان معامل الارتباط المتعدد في مجموعة الافراد يساوي صفرا، وقد تم رفض هذا الفرض نظرا لدلالة (ف). ويوضح الجدول الاتي قيم معاملات الانحدار المعيارية (بيتا) وغير المعيارية.

جدول (١٤)

قيم معاملات الانحدار المعيارية (بيتا) وغير المعيارية.

نموذج الانحدار		المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	قيمة (ت) ودلالتها		معاملات الارتباط	
		المعاملات غير المعيارية (B)	الخطأ المعياري	المعاملات المعيارية (Beta)	قيمة (ت)	الدلالة	**الجزئى	الجزء*
١	ثابت الانحدار	-١١٦.٠٨	٤.٩٤		٢٣.٤٨	٠.٠١		
	الضغوط البيئية	٢.٨٢	٠.٠٩	٠.٩١١	٣١.١٤	٠.٠١	٠.٩١١	٠.٩١١
٢	ثابت الانحدار	-١١٧.٤٢	٤.٥٣		٢٥.٨٧	٠.٠١		
	البيئية	٢.٦٣	٠.٠٩	٠.٨٥٢	٢٩.٨٩	٠.٠١	٠.٩٠٥	٠.٨٠٢
	النفسية	٠.٢١	٠.٠٣	٠.١٧٧	٦.١٩	٠.٠١	٠.٤٠٤	٠.١٦٦
٣	ثابت الانحدار	-١٠٥.٤٢	٤.٤٤		٢٣.٧٢	٠.٠١		
	البيئية	٢.٦٣	٠.٠٧	٠.٨٥١	٣٣.١٨	٠.٠١	٠.٩٢١	٠.٨٠٢
	النفسية	٠.٢٩	٠.٠٣	٠.٢٤٩	٨.٩٧	٠.٠١	٠.٥٤٠	٠.٢١٧
	الاكاديمية	-٠.٣١	٠.٠٤	-٠.١٨١	٦.٨٦	٠.٠١	-٠.٤٤٠	-٠.١٦٦
٤	ثابت الانحدار	-١٠٢.٧٣	٤.١٤		٢٤.٨٠	٠.٠١		
	البيئية	٢.٢٤	٠.١٠	٠.٧٢٣	٢٢.٢٨	٠.٠١	٠.٨٤٧	٠.٤٩٩
	النفسية	٠.٣٤	٠.٠٣	٠.٢٩٠	١٠.٨٧	٠.٠١	٠.٦١٤	٠.٢٤٣
	الاكاديمية	-٠.٣٣	٠.٠٤	-٠.١٩٢	٧.٨٦	٠.٠١	-٠.٤٩١	-٠.١٧٦
	الاجتماعية	٠.٣٢	٠.٠٦	٠.١٧٧	٥.٧٨	٠.٠١	٠.٣٨٣	٠.١٣٠
٥	ثابت الانحدار	-١٠٤.٧٨	٤.١٦		٢٥.١٦	٠.٠١		
	البيئية	٢.٣٥	٠.١١	٠.٧٥٩	٢١.٦٧	٠.٠١	٠.٨٤١	٠.٤٧٨
	النفسية	٠.٣٣	٠.٠٣	٠.٢٨٢	١٠.٦٨	٠.٠١	٠.٦٠٩	٠.٢٣٦
	الاكاديمية	-٠.٣٩	٠.٠٤	-٠.٢٣١	٨.٠٨	٠.٠١	-٠.٥٠٢	-٠.١٧٩
	الاجتماعية	٠.٤٤	٠.٠٧	٠.٢٤٧	٦.٠٤	٠.٠١	٠.٣٩٨	٠.١٣٣
	المادية	-٠.١٥	٠.٠٦	-٠.١١٦	٢.٥٣	٠.٠٥	-٠.١٧٩	-٠.٥٦

**معامل الارتباط الجزئي partial correlation هو الارتباط بين متغيرين مع عزل تاثير

المتغير الثالث عن كلاهما.

*معامل ارتباط الجزء part correlationهو الارتباط بين متغيرين مع عزل أثر متغير ثالث من أحدهما فقط (ممدوح عبدالمنعم الكناني، ٢٠٠٢، ٣٩٢). يتضح من الجدول السابق ما ياتي:

بالنسبة للمعاملات غير المعيارية والتي في ضوئها يمكن صياغة معادلة الانحدار:

بالنسبة للمنبئ الاول (الضغوط البيئية):

الاضطرابات السيكوسوماتية = ١١٦.٠٨ + (٢.٨٢ × درجة الضغوط البيئية)

وقد كانت قيمة (ت) المقابلة لثابت الانحدار ومعامل الانحدار دالة احصائيا

بالنسبة للمنبئ الثاني (المادية والنفسية)

الاضطرابات السيكوسوماتية = ١١٧.٤٢ + (٢.٦٣× المادية) + (٠.٢١× درجة النفسية)

وقد كانت قيمة (ت) المقابلة لثابت الانحدار ومعامل الانحدار دالة احصائيا

بالنسبة للمنبئ الثالث (البيئية والنفسية والاكاديمية)

الاضطرابات السيكوسوماتية = ١٠٥.٤٢ + (١.٢٤× المادية) + (٢.٦٣× درجة البيئية) + (٠.٢٩× درجة النفسية) + (-٠.٣١ × درجة الاكاديمية)

وقد كانت قيمة (ت) المقابلة لثابت الانحدار ومعامل الانحدار دالة احصائيا

بالنسبة للمنبئ الرابع (البيئية والنفسية الاكاديمية والاجتماعية)

درجة الاضطرابات السيكوسوماتية = ١٠٢.٧٣ + (٢.٢٤× البيئية) + (٠.٣٤× درجة النفسية) + (-٠.٣٣× درجة الاكاديمية) +(٠.٣٢ × درجة الاجتماعية)

وقد كانت قيمة (ت) المقابلة لثابت الانحدار ومعامل الانحدار دالة احصائيا.

بالنسبة للمنبئ الخامس (البيئية والنفسية الاكاديمية والاجتماعية والمادية)

درجة الاضطرابات السيكوسوماتية = ١٠٤.٧٨ + (٢.٣٥× البيئية) + (٠.٣٣× درجة النفسية) + (-٠.٣٩× درجة الاكاديمية) +(٠.٤٤ × درجة الاجتماعية) +(-٠.١٥ × درجة المادية).

وقد كانت قيمة (ت) المقابلة لثابت الانحدار ومعامل الانحدار دالة احصائيا.

بالنسبة للمعاملات المعيارية (بيتا).

وتستخدم لمقارنة العوامل المختلفة، ومعيارية تعني ان هذه القيم الخاصة بكل متغير تم تحويلها للمقياس نفسه بحيث نستطيع مقارنتها مع بعضها.

ويتضح من الجدول السابق ان قيمة بيتا الاكبر كانت لمتغير الضغوط البيئية وقد بلغ (٠.٩١١) وهذا يعنى ان هذا المتغير هو الاكثر اسهاما في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة مقارنة بمتغير البيئية والنفسية، وذلك عند استبعاد التباين الذي يفسره متغيرات النفسية والاجتماعية والاكاديمية والمادية، علما بان كانت قيمة (ت) المقابلة كانت دالة احصائيا.

بالنسبة لمعامل الارتباط الجزئي ومعامل ارتباط الجزء.

بلغت قيمة معامل الارتباط الجزئي بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط البيئية بعد استبعاد باقى عوامل الضغوط من كلاهم (٠.٩١١) كما بلغت قيمة معامل الارتباط الجزئي بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية بعد استبعاد متغيري الاكاديمية والاجتماعية من كلاهما (٠.٤٠٤)، كما بلغت قيمة معامل الارتباط الجزئي بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط الاكاديمية بعد استبعاد متغير الضغوط المادية من كلاهما (٠.٤٤٠) وهذا يدل على اسهام أكبر لمتغير الضغوط البيئية في تلك العلاقة.

بلغت قيمة معامل ارتباط الجزء بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط الببيئية بعد استبعاد ابعاد الضغوط النفسية والاكاديمية والاجتماعية والمادية من متغير الضغوط البيئية(٠.٩١١) كما بلغت قيمة معامل الارتباط الجزء بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسة بعد استبعاد الضغوط الاكاديمية والاجتماعية والمادية من متغير النفسية(٠.١٦٦) كما بلغت قيمة معامل الارتباط الجزء بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاكاديمية بعد استبعاد الضغوط لاجتماعية والمادية من متغير الضغوط الاكاديمية (٠.١٦٦) وهذا يدل على اسهام اكبر لمتغير الضغوط البيئية في تلك العلاقة.

ومما سبق يتضح تحقق صحة الفرض الثالث الى حد كبير وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من فراسور- سميث وزملاؤه Frasure- Smith et al.,(1995) دراسة ماتيوس واخرون Matthews et al.(2001) دراسة ماتيوس واخرون Matthews et al.(2001) دراسة سالم (٢٠٠٢) وبلانكستين Blankstein, et al (2003) دراسة

فايد (٢٠٠٥) وهبان (٢٠٠٨) والتي توضح نسبة اسهام الضغوط النفسية في احداث الاضطرابات السيكوسوماتية.

نتائج الفرض الخامس وتفسيره:

والذى ينص على:" يمكن التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال أبعاد الكمالية (القلق تجاه الاخطاء– الشكوك حول الافعال– التوقعات الوالدية – النقد الوالدى – المعايير الشخصية – التنظيم) لدى طالبات الجامعة ."

وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة تحليل الانحدار المتعدد التدريجي stepwise، وقد استبعدت الباحثة الدرجة الكلية لمقياس الكمالية من نموذج الانحدار عند المعالجة الاحصائية–كاحد شروط الانحدار وفيما يلي تفصيلا للنتائج .

جدول (١٥)

قيم معامل الارتباط المتعدد ونسبة التباين المفسر للمتغيرات المنبئة (الشكوك حول الافعال – القلق تجاه الاخطاء – التنظيم – التوقعات الوالدية – النقد الوالدى)

نموذج الانحدار	معامل الارتباط	مربع معامل الارتباط (حجم التاثير)	مربع معامل* الارتباط (المصحح)	الخطا المعياري المقدر
١	٠.٥٦١	٠.٣١٤	٠.٣١١	٢.٣٧
٢	٠.٦١٧	٠.٣٨٠	٠.٣٧٤	٢.٢٦
٣	٠.٦٧٧	٠.٤٥٨	٠.٤٤٩	٢.١٢
٤	٠.٧١٢	٠.٥٠٧	٠.٤٩٦	٢.٠٣
٥	٠.٧٢٧	٠.٥٢٩	٠.٥١٧	١.٩٩

المنبئ الاول: الشكوك حول الافعال

المنبئ الثاني: الشكوك، القلق

المنبىء الثالث: الشكوك، القلق، التنظيم.

المنبىء الرابع: الشكوك، القلق، التنظيم، التوقعات الوالدية.

المنبىء الخامس: الشكوك، القلق، التنظيم، التوقعات الوالدية، النقد الوالدى.

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- معامل ارتباط المنبئ الاول (الشكوك حول الافعال) بدرجة الاضطرابات السيكوسوماتية بلغ ٠.٥٦١ كما بلغ مربع معامل الارتباط ٠.٣١٤ (والمصحح = ٠.٣١١) وهذا يدل على ان ٣١ % من التباين في المتغير التابع (الاضطرابات السيكوسوماتية) يمكن تفسيره في ضوء الشكوك حول الافعال وهذا يدل على حجم أثر مرتفع.
- معامل ارتباط المتغيرين المنبئين الاول والثاني معا (الشكوك والقلق) بدرجة الاضطرابات السيكوسوماتية بلغ ٠.٦١٧ كما بلغ مربع معامل الارتباط ٠.٣٨٠ (والمصحح = ٠.٣٧٤) وهذا يدل على ان ٣٧.٤% من التباين في المتغير التابع (الاضطرابات السيكوسوماتية) يمكن تفسيره في ضوء الشكوك حول الافعال والقلق تجاه الاخطاء وهذا يدل على حجم أثر مرتفع.
- معامل ارتباط الثلاث متغيرات المنبئة الاول والثاني والثالث معا (الشكوك والقلق والتنظيم) بدرجة الاضطرابات السيكوسوماتية بلغ ٠.٦٧٧ كما بلغ مربع معامل الارتباط ٠.٤٥٨ (والمصحح = ٠.٤٤٩) وهذا يدل على ان ٤٤.٩% من التباين في المتغير التابع (الاضطرابات السيكوسوماتية) يمكن تفسيره في ضوء الشكوك والقلق والتنظيم وهذا يدل على حجم اثر مرتفع.
- معامل ارتباط الاربع متغيرات المنبئة الاول والثاني والثالث والرابع معا (الشكوك والقلق والتنظيم والتوقعات الوالدية) بدرجة الاضطرابات السيكوسوماتية بلغ ٠.٧١٢ كما بلغ مربع معامل الارتباط ٠.٥٠٧ (والمصحح = ٠.٤٩٦) وهذا يدل على ان ٤٩.٦% من التباين في المتغير التابع (الاضطرابات السيكوسوماتية) يمكن تفسيره في ضوء الشكوك والقلق والتنظيم والتوقعات الوالدية وهذا يدل على حجم اثر مرتفع.
- معامل ارتباط الخمس متغيرات المنبئة الاول والثاني والثالث والرابع والخامس معا (الشكوك والقلق والتنظيم والتوقعات الوالدية والنقد الوالدى) بدرجة الاضطرابات السيكوسوماتية بلغ ٠.٧٢٧ كما بلغ مربع معامل الارتباط ٠.٥٢٩ (والمصحح = ٠.٥١٧) وهذا يدل على ان ٥١.٧% من التباين في المتغير التابع (الاضطرابات السيكوسوماتية) يمكن تفسيره في ضوء الشكوك والقلق والتنظيم والتوقعات الوالدية

والنقد الوالدى وهذا يدل على حجم أثر مرتفع. ويوضح الجدول الاتي الدلالة الاحصائية لتقييم نموذج الانحدار

جدول (١٦)

قيمة "ف" لتحليل التباين ودلالتها لنموذج الانحدار

المتنبئات	النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
المنبىء ١	الانحدار	٥١٢.٧٢	١	٥١٢.٧٢	٩٠.٧٠	٠.٠١
	البواقى	١١١٩.٢٧	١٩٨	٥.٦٥		
	الكلى	١٦٣٢.٠٠	١٩٩			
المنبىء ٢	الانحدار	٦٢٠.٥٦	١	٣١٠.٢٨	٦٠.٤٣	٠.٠١
	البواقى	١٠١١.٤٣	١٩٨	٥.١٣		
	الكلى	١٦٣٢.٠٠	١٩٩			
المنبىء٣	الانحدار	٧٤٦.٩٧	١	٢٤٨.٩٩	٥٥.١٤	٠.٠١
	البواقى	٨٨٥.٠٢	١٩٨	٤.٥١		
	الكلى	١٦٣٢.٠٠	١٩٩			
المنبىء	الانحدار	٨٢٦.٦٢	١	٢٠٦.٦٥	٥٠.٠٣	٠.٠١
الرابع	البواقى	٨٠٥.٣٧	١٩٨	٤.١٣		
	الكلى	١٦٣٢.٠٠	١٩٩			
المنبىء	الانحدار	٨٦٣.٤٨	١	١٧٢.٦٩	٤٣.٥٩	٠.٠١
الخامس	البواقى	٧٦٨.٥١	١٩٨	٣.٩٦		
	الكلى	١٦٣٢.٠٠	١٩٩			

يتضح من الجدول السابق ان قيمة (ف) لدلالة تحليل التباين للمنبئ الاول (الشكوك حول الاقعال) وللمنبئ الثاني (الشكوك، القلق) والمنبىء الثالث (الشكوك، القلق، التنظيم) والمنبىء الرابع (الشكوك، القلق، التنظيم، التوقعات الوالدية) والمنبىء الخامس (الشكوك، القلق، التنظيم، التوقعات الوالدية، النقد الوالدى) ذو دلالة احصائية، ويختبر الجدول السابق الفرضية الصفرية ان معامل الارتباط المتعدد في مجموعة الافراد يساوي صفرا، وقد تم رفض هذا الفرض نظرا لدلالة (ف) .ويوضح الجدول الاتي قيم معاملات الانحدار المعيارية (بيتا) وغير المعيارية.

جدول (١٧)

قيم معاملات الانحدار المعيارية (بيتا) وغير المعيارية.

نموذج الانحدار		المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	قيمة (ت) ودلالتها		معاملات الارتباط	
		المعاملات غير المعيارية (B)	الخطأ المعياري	المعاملات المعيارية (Beta)	قيمة (ت)	الدلالة	**الجزئى	الجزء*
١	ثابت الانحدار	٢١.٦٠	١.٧١		١٢.٦٤	٠.٠١		
	الشكوك	٠.٩٦	٠.١٠	٠.٥٦	٩.٥٢	٠.٠١	٠.٦٥١	٠.٥٦١
٢	ثابت الانحدار	٢.٣٥	٤.٥١		٠.٥٢	٠.٦٠		
	الشكوك	١.٢١	٠.١١	٠.٧١	١٠.٩٦	٠.٠١	٠.٦١٦	٠.٦١٥
	القلق	٠.٣٥	٠.٠٧	٠.٢٩	٤.٥٨	٠.٠١	٠.٣١٠	٠.٢٥٧
٣	ثابت الانحدار	١٥.١٤	٤.٨٦		٣.١١	٠.٠١		
	الشكوك	١.٤٥	٠.١١	٠.٨٥	١٢.٨٣	٠.٠١	٠.٦٧٦	٠.٦٧٥
	القلق	٠.٤٥	٠.٠٧	٠.٣٧	٥.٩٨	٠.٠١	٠.٣٩٣	٠.٣١٥
	التنظيم	-٠.٨٥	٠.١٦	-٠.٣١	٥.٢٩	٠.٠١	٠.٣٥٤	٠.٢٧٨
٤	ثابت الانحدار	٩.٧١	٤.٨١		٢.٠١	٠.٠٥		
	الشكوك	١.٢٥	٠.١٢	٠.٧٣	١٠.٥٨	٠.٠١	٠.٦٠٤	٠.٥٣٢
	القلق	٠.٥٣	٠.٠٧	٠.٤٤	٧.٢٠	٠.٠١	٠.٤٥٨	٠.٣٦٢
	التنظيم	-١.٠٨	٠.١٦	-٠.٣٩	٦.٦٤	٠.٠١	٠.٤٣٠	٠.٣٣٤
	التوقعات	٠.٥١	٠.١٧	٠.٣٠	٤.٣٩	٠.٠	٠.٣٠٠	٠.٢٢١
٥	ثابت الانحدار	١٣.٩٩	٤.٩٢		٢.٨٤	٠.٠١		
	الشكوك	١.٣٠	٠.١٢	٠.٧٦	١١.١٩	٠.٠	٠.٦٢٥	٠.٥٤٩
	القلق	٠.٥٨	٠.٠٧	٠.٤٨	٧.٧٩	٠.٠١	٠.٤٨٨	٠.٣٨٤
	التنظيم	-١.٢٧	٠.١٧	-٠.٤٧	٧.٤٣	٠.٠١	٠.٤٧١	٠.٣٦٦
	التوقعات	٠.٧٩	٠.١٤	٠.٤٧	٥.٤٠	٠.٠١	٠.٣٦٢	٠.٢٦٦
	النقد	-٠.٥١	٠.١٧	-٠.٢٢	٣.٠٥	٠.٠١	٠.٢١٤	٠.١٥٠

**معامل الارتباط الجزئي partial correlation هو الارتباط بين متغيرين مع عزل تاثير المتغير الثالث عن كلاهما.

*معامل ارتباط الجزء part correlationهو الارتباط بين متغيرين مع عزل أثر متغير ثالث من احدهما فقط (ممدوح عبدالمنعم الكناني، ٢٠٠٢، ٣٩٢). يتضح من الجدول السابق ما ياتي:

أ-بالنسبة للمعاملات غير المعيارية والتي في ضوئها يمكن صياغة معادلة الانحدار:

- بالنسبة للمنبئ الاول (الشكوك):

الاضطرابات السيكوسوماتية = ٢١.٦٠ + (٠.٩٦ × درجة الشكوك وقد كانت قيمة (ت) المقابلة لثابت الانحدار ومعامل الانحدار دالة احصائيا

- بالنسبة للمنبئ الثاني (الشكوك والقلق)

الاضطرابات السيكوسوماتية = ٢.٣٥ + (١.٢١×الشكوك) + (٠.٣٥× درجة القلق)

وقد كانت قيمة (ت) المقابلة لثابت الانحدار ومعامل الانحدار دالة احصائيا

- بالنسبة للمنبئ الثالث (الشكوك والقلق والتنظيم)

الاضطرابات السيكوسوماتية = ١٥.١٤ + (١.٤٥× الشكوك) + (٠.٤٥× درجة القلق) + (-٠.٨٥× درجة التنظيم) وقد كانت قيمة (ت) المقابلة لثابت الانحدار ومعامل الانحدار دالة احصائيا.

- بالنسبة للمنبئ الرابع (الشكوك والقلق والتنظيم والتوقعات الوالدية)

درجة الاضطرابات السيكوسوماتية = ٩.٧١ + (١.٢٥× الشكوك) + (٠.٥٣× درجة القلق) + (-١.٠٨× درجة التنظيم) +(٠.٥١ × درجة التوقعات الوالدية)

وقد كانت قيمة (ت) المقابلة لثابت الانحدار ومعامل الانحدار دالة احصائيا.

- بالنسبة للمنبئ الخامس (الشكوك والقلق والتنظيم والتوقعات الوالدية والنقد الوالدى)

درجة الاضطرابات السيكوسوماتية = ١٣.٩٩ + (١.٣٠× الشكوك) + (٠.٥٨× درجة القلق) + (-١.٢٧× درجة التنظيم) +(٠.٧٩ × درجة التوقعات الوالدية) +(-٠.٥١ × درجة النقد الوالدى)

وقد كانت قيمة (ت) المقابلة لثابت الانحدار ومعامل الانحدار دالة احصائيا.

ب- بالنسبة للمعاملات المعيارية (بيتا).

وتستخدم لمقارنة العوامل المختلفة، ومعيارية تعني ان هذه القيم الخاصة بكل متغير تم تحويلها للمقياس نفسه بحيث نستطيع مقارنتها مع بعضها. ويتضح من الجدول السابق ان قيمة بيتا الاكبر كانت لمتغير الشكوك حول الافعال وقد بلغ (٠.٧٦) وهذا يعنى ان هذا المتغير هو الاكثر اسهاما في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة مقارنة بمتغير القلق تجاه الاخطاء، وذلك عند استبعاد التباين الذي يفسره

متغيرات التوقعات الوالدية والنقد الوالدى، علما بان كانت قيمة (ت) المقابلة كانت دالة احصائيا.

ج- بالنسبة لمعامل الارتباط الجزئي ومعامل ارتباط الجزء:

- بلغت قيمة معامل الارتباط الجزئي بين الاضطرابات السيكوسوباتية والشكوك حول الافعال بعد استبعاد باقى عوامل الكمالية العصابية من كلاهم (٠.٦٢٥) كما بلغت قيمة معامل الارتباط الجزئي بين الاضطرابات السيكوسوباتية والقلق تجاه الاخطاء بعد استبعاد متغيرى التوقعات الوالدية والنقد الوالدى من كلاهما (٠.٤٨٨)، وهذا يدل على اسهام أكبر لمتغير الشكوك حول الافعال في تلك العلاقة.
- بلغت قيمة معامل ارتباط الجزء بين الاضطرابات السيكوسوباتية والشكوك حول الافعال بعد استبعاد عوامل الكمالية من متغير الشكوك حول الافعال (٠.٥٦١) وهذا يدل على اسهام أكبر لمتغير الشكوك حول الافعال في تلك العلاقة.

ومما سبق يتضح تحقق صحة الفرض الرابع الى حد كبير وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من هاسل، وبشارات(2011) Hasel, & Besharat فيلت( ),Flett et al 2012 والتي توضح نسبة اسهام الكمالية في احداث الاضطرابات السيكوسوماتية.

نتائج الفرض السادس: والذي ينص على:" يمكن الوصول إلى نموذج بنائي للتنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية من خلال الكمالية والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة " وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل المسار Path Analysis وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

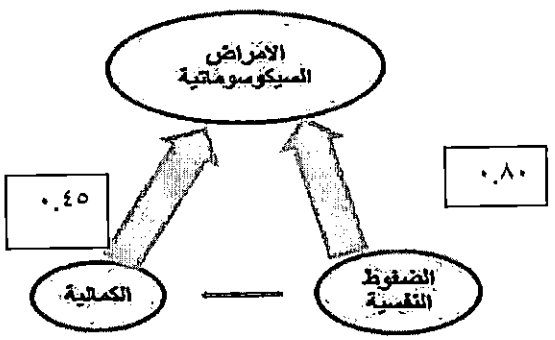
جدول (١٨)

التأثيرات التي يحتوي عليها النموذج المقترح وقيمة (ت) والخطأ المعيارى

	المتغيرات المستقلة	
	الكمالية	الضغوط
التأثير	٠.٤٥	٠.٨٠
الخطا المعيارى	٠.٠٨	٠.٠٢
ت ودلالتها	**٣.٩١	**١٠.٦٥

** دالة عند مستوى ٠.٠١

- يتضح من الجدول وجود تأثير موجب ودال احصائيا عند مستوى (0.01) لكل من الضغوط النفسية والكمالية العصابية على الاضطرابات السيكوسوباتية، وأن هذا التأثير كان على الترتيب: (٠.٨٠) للضغوط النفسية، (٠.٤٥) للكمالية،
- ويوضح ذلك الشكل التالي: التأثيرات التي يحتوي عليها النموذج البنائى



شكل (١)

يوضح التأثيرات التي يحتوي عليها النموذج البنائى

ومن الشكل يمكن صياغة المعادلة البنائية:

الاضطرابات السيكوسوماتية =٨٢.٧٤ + (٠.٨٠) × الضغوط النفسية + (٠.٤٥) × الكمالية العصابية.

وقد كانت قيمة معامل الارتباط المتعدد (R2) أو معامل التحديد للمعادلة البنائية لتحليل المسار (٠.٦٦٢) مما يشير إلى أن المتغيرات المستقلة (الضغوط النفسية والكمالية) تفسر حوالى (٦٦.٢%) من التباين في درجات المتغير التابع (الاضطرابات السيكوسوماتية) وهذا يدل على ارتفاع مستوى الدلالة العملية للنموذج المقترح. يتضح مما سبق تحقق صحة الفرض السادس حيث كان اعلى تأثير للضغوط النفسية يليها الكمالية.

توصيات وبحوث مقترحة:

١. تدريب الشباب على كيفية مواجهة ضغوط الحياة والأحداث الضاغطة.
٢. علاقة الكمالية بكل من القلق والاكتئاب والوحدة النفسية.
٣. تقديم البرامج التدريبية لخفض الضغوط والكمالية لدى طالبات الجامعة.
٤. فاعلية برنامج تدريبي لخفض الاعراض السيكوسوماتية لدى طالبات الجامعة.
٥. فعالية الذات الاكاديمية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة.

المراجع:

1. الطلاع، عبد الرؤوف (2000). الضغوط النفسية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأسرى الفلسطينيين المحررين من السجون الإسرائيلية. *رسالة ماجستير (غير منشورة)*. القاهرة: جامعة عين شمس. قسم الصحة النفسية.
2. ابراهيم، ابراهيم علي (1992). الضغوط الحياتية في علاقتها ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية، *مجلة مركز البحوث التربوية*، جامعة قطر، السنة الاولي، العدد الاول، ص 87-104
3. ابو النيل، محمود (1994). *الاضطرابات السيكوسوماتية في الصحة النفسية*. القاهرة: المؤسسة الإبراهيمية
4. أبو النيل، محمود (2001). *قائمة كورنلي الجديدة للنواحي العصابية والسيكوسوماتية* (مراجعة 1986) تعريب وأعداد محمود أبو النيل. القاهرة: المؤسسة الإبراهيمية.
5. _____ (٢٠٠٢). *الاضطرابات السيكوسوماتية* (النفس- جسمية). المجلد (١). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
6. باظه، أمال (٢٠٠٢). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*، الانجلو المصرية، القاهرة.
7. حسين، سلامة – حسين، طه (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، *سلسلة الإدارة التربوية الحديثة* (١) (١) عمان، الأردن، دار الفكر.
8. الحفني، عبد المنعم (1992). *موسوعة الطب النفسي*. ط1. القاهرة: مكتبة مدبولي.
9. دسوقي، راوية (1996). النموذج السببي للعلاقة بين المساندة الاجتماعية وضغوط الحياة والصحة النفسية لدى المطلقات. *مجلة علم النفس*. العدد (39). السنة (10). القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
10. الرشيدي، هارون (1999). *الضغوط النفسية طبيعتها* – نظرياتها – برنامج لمساعدة الذات في علاجها. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
11. الزراد، فيصل (2000). *الاضطرابات النفسية- الجسدية* "أمراض العصر". ط1. بيروت: دار النفائس.
12. زهران، حامد (1997). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. ط٣. القاهرة: عالم الكتب

13. سالم، ايناس عبد الفتاح احمد (2002). دراسة ضغوط الحياة وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية وبعض خصال الشخصية لدى طلاب الجامعة. *دراسات نفسية* مج (12)، ع (3).

14. سعود، ناهد (2014). احداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بمستوى الاضطراب النفسي الجسدى (السيكوسوماتى) دراسة ميدانية على عينة من المرضى المراجعين مستشفى الاضطرابات الجلدية والزهرية بجامعة دمشق. *مجلة جامعة دمشق* –م 30 ع ٢

15. شقير، زينب (١٩٩٤). *مقياس مواقف الحياة الضاغطة*. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

١٦. شقير، زينب (٢٠٠٢). *الامراض السيكوسوماتية*. مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

17. الشناوي، محمد وعبد الرحمن، محمد (1994). *المساندة الاجتماعية والصحة النفسية مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية*. ط١. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

18. طاهر، حسين (1993). أثر الضغوط النفسية على الأطفال والكبار ودور أولياء الأمور تجاه المواقف الضاغطة. *مجلة التربية*. ع (11). الكويت: مركز البحوث التربوية.

19. الطريري، عبد الرحمن (1994). *الضغط النفسي: مفهومه، تشخيصه، وطرق علاجه*، ومقاومته. ط1. الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية المحدودة.

20. عبد الرحمن، محمد (1999). *علم الاضطرابات النفسية والعقلية*. الكتاب (1). الجزء (2). القاهرة: دار قباء.

21. عبد القوى، سامي (2002). *الاتجاهات الحديثة فى العلاقة بين العقل والبدن وتطبيقاتها*، بحث مرجعى www.bafree.net

22. عبد المعطى، حسن مصطفى (1988). الاثر النفسي لأحداث الحياة كما يدركها المرضى السيكوسوماتين، *مجلة علم النفس*، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ع ٩.

23. عسكر، على (1998). *ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها*. الكويت، القاهرة، الجزائر: دار الكتاب الحديث.

24. عكاشة، أحمد (1998). *الطب النفسي المعاصر*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

25. العنزي، أمل سليمان تركي (2004). أساليب مواجهة الضغوط عند الصحيحات والمصابات بالاضطرابات النفس جسمية (السيكوسوماتية) دراسة مقارنة. *رسالة ماجستير غير منشورة*. كلية التربية جامعة الملك سعود.

26. العيسوي، عبد الرحمن (١٩٩٧). *الاضطرابات النفس جسمية*. بيروت / لبنان: دار الراتب الجامعية.

27. فايد، حسن على (2005). ضغوط الحياة والضبط المدرك للحالات الذاتية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالأعراض السيكوسوماتية لدى عينة غير اكلينيكية. *دراسات نفسية* مج (15)، ع (1)

28. كامل، اميمة مصطفى (2004). الضغوط النفسية لدى معلمات المرحلة الابتدائية وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية. *مؤتمر حقوق الانسان.. التحديات*.. التبديد 14-15 يوليو

29. متولي ،عباس (2000). الضغوط النفسية وعلاقتها بالجنس ومدة الخبرة وبعض سمات الشخصية لدى معلمي المرحلة الابتدائية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*.

30. المعجم الوجيز (1224). *مجمع اللغة العربية*. القاهرة: طبعة خاصة بوزارة التربية والتعليم.

31. منصور، السيد كامل الشربيني (٢٠١٢). استراتيجيات المواجهة وتقدير الذات والانفعال الإيجابي والانفعال السلبي كمنبئات للكمالية التكيفية دراسات تربوية ونفسية (*مجلة كلية التربية بالزقازيق*) ع 77.

32. النيال، مايسة وعبد الله، هشام (1997). أساليب مواجهة أحداث الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر. *المؤتمر الدولي (4). مركز الإرشاد النفسي*. القاهرة: جامعة عين شمس. م (1).

33. وهبان، علي حسن (2008). ضغوط الحياة وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة الجامعة في البيئة العربية– د. اليمن والجزائر، دراسة مقارنة الحاجة إلى برنامج إرشادي. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، الجزائر.

34. يوسف محمد (1994). الاضطرابات الوجدانية والسيكوسوماتية وعلاقتها بالاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من الجنسين في دولة الإمارات العربية المتحدة. *المجلة العربية للعلوم الإنسانية*. ع (48). جامعة الكويت.

35. يونس، انتصار (1993). *السلوك الإنساني*. الإسكندرية: دار المعارف.

٣٦. ممدوح عبد المنعم الكنانى (٢٠٠٢). *الاحصاء الوصفي والاستدلالي فى العلوم السلوكية والاجتماعية*، القاهرة: دار النشر للجامعات.

37. Admire (2011). *How a Positive your Immune System*, www. psychology, about.com

38. Blankstein, K., & Dunkley, D. (2002). Evaluative Concerns, Self-Critical, and Personal Standards Perfectionism: A Structural Equation Modeling Strategy. In G.L. Flett & P.L. Hewitt, (*Eds.*). Perfectionism: Theory, Research and Treatment. 285-315. Washington, DC: American Psychological Association.

39. Bums, L., & Fedewa, B. (2005). *Cognitive styles*: links with perfectionistic thinking. Personality and Individual Differences. 38, 103-113

40. Correia,M ., Rosado,A & Serpa,S(2017). *Psychometric properties of the Portuguese version of the Frost Multidimensional Perfectionism Scale*. Int. J. of Pysch. Res, Vol. 10 (1) 8-17.

41. Enns, M., Cox, B., Sareen, F., &Freeman,P. (2001). *Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students:* a longitudinal investigation. MedicalEducation.35, 1034- 1042.

42. feng Gu, H., Tang,C& Yang,Yz (2012).*Psychological stress,* immune response, and atherosclerosis. Atherosclerosis (223), 69-77.

43. Flett ,GL., Molnar ,DS., Nepon,T.,Hewitt ,PL (2012). *A mediational model of perfectionistic automatic thoughts and psychosomatic symptoms:* The roles of negative affect and daily hassles. Personality and Individual Differences 52, 565–570

44. Frasure- Smith, N., Lesperance,F.,& Talajic,M(1995).*the impact of negative emotions on prognosis following myocardial infarction*: is it more than depression? Health psychology, 5,388-398.

45. Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). *The dimensions of perfectionism.* Cognitive Therapy and Research, 14, 449–468.
46. Grassi et al (1999). *illness behavior*, emotional stress and psychological factor among a symptomatic HIV infected patients. Vol (68). (1) pp 31_38
47. Hasel,K M & Besharat, M A (2011). *Relationship of perfectionism and hardiness to stress-induced physiological responses Procedia* - Social and Behavioral Sciences. (30), 113 – 118
48. Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456-470.
49. Heweon. (2012). *The role of self-compassion and emotional approach coping in the relationship between maladaptive perfectionism and psychological distress among East Asian international students.* Retrieved from the University of Minnesota Digital Conservancy, http://hdl.handle.net/11299/135573.
50. Hill,R., Huclsman. T. Furr, R., Kibler, J., Vicentc, B., and Kennedy, C. (2004). A New Measure of Perfectionism: The Perfectionism Inventory. *Journal of personality assessment*, 82(1), 80-91.
51. Jin, P., Yeung, A S &Renae,T T(2008). Identifying teachers at risk in Hong Kong: Psychosomatic symptoms and sources of stress. Journal of Psychosomatic Research 65 357–362
52. Larijania, R &Besharatb,M A (2010). *Perfectionism and coping styles with stress.* Procedia Social and Behavioral Sciences, (5) 623–627
53. Malkoff,S., Muldoon,M., Zeigler,Z& Manuck, S.(1993). *Blood platelet responsivity to acute mental stress.* Psychosomatic medicine,55 (6),477-482
54. Matthews,K., Gump, B., & Owens,J.(2001). *Chronic stress influences cardiovascular and neuroendocrine responses during acute stress and recovery,* especially in men. Health psychology,20 ,403-410.
55. McPhee (2016), *when perfectionism takes over the result is stress and anxiety September* ,22

56. Mirela ,V. (2010).*Relationship between perfectionism and stress in students during exam time*. Diploma Thesis. Filozofski fakultet u Zagrebu, Department of Psychology
57. Rice K.G. Verger, D. T., &Aide, M.A. (2012)." *Cognitive affective mediators of perfectionism and college student adjustment.* Personality and Individual differences.
58. Sassaroli,S .,Ruggiero,GM.(2005).*The Role of Stress in the Association between Low Self-Esteem,* Perfectionism, and Worry, and Eating Disorders.Int J Eat Disord; 37:135–141)
59. Stanculete, F., Pojoaga, C and Dumitrascu, D.L. (2014) .Role of anger and coping mechanism in patients with irritable bowel syndrome *Journal of Psychosomatic Research*. (76),495–520
60. Stoeber, J., & Otto, K. (2006). *Positive conceptions of perfectionism:* Approaches, evidence, challenges. Personality and Social Psychology Review, 10, 295–319
61. Szerencsia, K .; van Amelsvoorta, L., Serroyenb, J., Prinsa, M., Jansena, N and Kanta, I.(2013).The impact of personal attributes on the association between cumulative exposure to work stressors and cardiovascular disease. *Journal of Psychosomatic Research*,(75), 1, 23–31
62. Tashman, LS Tenenbaum, G &Eklund,R (2010).*The effect of perceived stress on the relationship between perfectionism and burnout in coaches Anxiety*, Stress, & Coping Vol. 23, 2, 195_212

The structural model of the relationship among psychosomatic disorders, perfectionism and psychological stresses among University female students.

Dr. walaa badawy Mohamed badawy
Associate professor at faculty of Education
King Khaled University-Menofia university

Abstract:

The aim of the current research is to recognize the nature of structural model for the relationship among perfectionism, psychosomatic disorders and psychological stresses among university students. The sample consisted of (200) female students at faculty of education in King Khaled University. The scales of perfectionism, psychological stresses and psychosomatic disorders were applied to them. By using correlation coefficient, multiple regression analysis and path analysis, the results showed the following: -

There is a positive indicating statistical correlative relationship between the female students degrees in both of psychosomatic disorders and perfectionism with its sub- components (organization, doubts about deeds, parental expectations and parental criticism).

There is a positive indicating statistical correlative relationship between the female students degrees in each of psychosomatic disorders and psychological stresses with its sub- components (the social, the environmental, the materialistic and the psychological.)

The psychosomatic disorders can be predicted through pressures dimensions, the factors predicting psychosomatic disorders were in order (the environmental, the psychological, the academic, the social and the materialistic)

The psychosomatic disorders can be predicted through perfectionism dimensions, the factors predicting psychosomatic disorders were in order (doubts about deeds, anxiety about errors, organization, parental expectations, and parental criticism)

A structural model for predicting psychosomatic disorders can be attained from perfectionism and psychological pressures among university female students and that effect was in order (0.80) for psychological stresses and (0.45) for perfectionism. That indicates the high level of the practical denotations of the proposed model.