استراتيجيات مواجهة الضغوط التالية للصدمة لدى ضحايا حوادث المرور
– دراسة ميدانية على عينة من الضحايا في ولاية باتنة

Post-Traumatic Stress Strategies among Traffic Accident Victims"
-A Field study in the state of Batna

أسماء خلاف[1]،*، ريمة سكيو[2]
asma.batna05@yahoo.com
[1]جامعة محمّد لمين دباغين سطيف2– الجزائر
[2]جامعة الحاج لخضر– باتنة1 –الجزائر

تاريخ الاستلام : 2018/03/26 ؛ تاريخ القبول :2018/09/08 ؛ تاريخ النشر :2019/02/28

الملخص: هدفت هذه الدراسة لمعرفة أبراز استراتيجيات مواجهة الضغوط التالية للصدمة لدى ضحايا حوادث المرور لدى عينة من المصابين في حوادث مرور، واشتملت عينة الدراسة على 45 فرد، وتم استخدام المنهج الوصفي الإحصائي، واستخدمنا في ذلك مقياس "استراتيجيات المواجهة ل Cousson: وكانت النتائج كما يلي:

1 ترتفع درجات ضحايا حوادث المرور المصابين إصابات خفيفة في إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال.

2 ترتفع لدى ضحايا حوادث المرور المصابين إصابة شديدة في إستراتيجية المتمركزة حول الانفعال.

3 لا توجد أي فروق في استراتيجيات المواجهة في أفراد العينة باختلاف السن.

4 لا توجد فروق في إستراتيجيتي المواجهة المتمركزة حول المشكل و المساندة الاجتماعية بين الجنسين، بينما هناك فروق بينهما في الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال.

5 لا توجد أي فروق في استراتيجيات المواجهة في أفراد العينة باختلاف الحالة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية : استراتيجيات المواجهة ضغوط التالية للصدمة– ضحايا حوادث المرور.

Abstract : The study aimed to identify coping strategies with post traumatic stress disorder among traffic accident victims. The study sample consisted of 45 individuals. The statistical descriptive method was used. The results indicated that:

1 - The degree of victims of traffic accidents with minor injuries in the coping strategy focused on emotion.

2. Traffic accident victims are severely injured in a stress-focused strategy.

3. There are no differences in coping strategies in the sample due to age.

4. There are no differences in coping strategies focused on problem and social support due to gender, while there are differences in the strategy focused on emotion.

5 - There are no differences in coping strategies in the sample due to the social situation.

Keywords: coping strategies; post traumatic stress disorder ; victims of traffic accidents.

***corresponding author**

1 مقدمة:

شهدت السنوات الأخيرة تفاقم ظاهرة خطيرة أصبحت تهدد حياة الأفراد والشعوب بما تلحقه من أذى مادي ومعنوي على حياة الفرد ومن يحيطون به.

هذه الظاهرة هي ظاهرة "حوادث المرور" التي تزداد يوما بعد أخر حصدا للضحايا سواء بالموت وفقد الأرواح، أو بالإصابات الجسدية. فهذه الحوادث ترجع إلى أسباب متنوعة قد تكون مادية متمثلة في: المركبة و البني التحتية...الخ" أو بشرية مثل السرعة والتهور لدى السائق أو حتى التعب والإرهاق، مسببة بذلك وضع جسدي ونفسي صعب للمصاب.

مما يجعل حياته فيما عد الحادث تصبح مرتبطة بالحالة أو الوضع الجسدي الذي آل إليه، أهو إصابة مؤقتة أم دائمة. بسيطة أم خطيرة؛ وهذا السياق الحياتي قد يقود إلى مشاكل نفسية واجتماعية تختلف من شخص إلى آخر، فهناك من يستقبل هذا الوضع أو الإصابة على أنها وضعية حتمية حصلت في حياته، فيتقبلها بشكل عادي، وهناك من لا يتقبلها إطلاقا وهذا من متغيرات تنطلق من شخص لأخر حسب تقدير الفرد لها ونظرته حول مسببات الحادث، وعلاقته ودوره في هذا الحادث.

وبما أن الضحية هنا يعايش حالة إصابة تسبب له التوتر والضغط، فتؤدى إلى مواقف أكبر من إمكانياته، مما قد يخل بتوازن هذا الشخص فتجعله يسعى جاهدا إلى التخفيف منها عن طريق تبني أساليب تكيف مع هذا الوضع, فالمصاب قد لا يستسلم فجأة للأحداث الضاغطة الناتجة عن الوضعية المرضية، فهو يحاول جاهدا مواجهتها وبالتالي فاستراتيجيات المواجهة ضرورية لتحديد الاستجابات التي قد يستعملها الشخص المصاب بغية السيطرة آو تقبل الوضعية المؤلمة.

فالمواجهة كما عرفها: **لازاروس وفولكمان** (Folkmane& Lazarus 1984) من خلال النظرية التعاملية بأنها : "المساعي أو الجهود المعرفية والسلوكية الدائمة التبدل للتعامل مع المطالب أو المقتضيات النوعية الخارجية والداخلية، أو الداخلية والخارجية معا والتي تستنزف احتياطات الفرد أو تتجاوزها."(سامر رضوان،2002، ص 165)

فالشخص البالغ لا يستطيع الهروب من الضغوط، وبالتالي فانه بحاجة إلى تعلم كيفية التعامل معها بفعالية، وذلك بتنبيه استراتجيات مواجهة تتغير حسب تقييم الشخص لها، سواء بطرق ايجابية فعالة تتوجه مباشرة نحو حل المشكل أو الموقف الضاغط أو بأساليب أخرى سلبية تجنبيه مركزة على الانفعال، إلا أن هذه الاستراتيجيات تختلف من شخص لآخر باختلاف العديد من المتغيرات؛ قد يكون من بين هذه المتغيرات شخصية الضحية في حد ذاته، كما قد تكون حسب نوع الإصابة وشدتها، وربما بعض المتغيرات الأخرى.

الإشكالية:

مما سبق طرحه يمكننا طرح **التساؤلات الآتية:**

- هل ترتفع درجات ضحايا حوادث المرور المصابين إصابة خفيفة في إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال؟

- هل ترتفع درجات ضحايا الحوادث المصابين إصابة جسدية شديدة إعاقة في الإستراتيجية المتمركزة حول البحث عن المساندة الاجتماعية ؟
- هل تختلف إستراتيجيات المواجهة لدى أفراد العينة باختلاف: " السن الجنس الحالة الاجتماعية "؟

2 فرضيات الدراسة:

- ترتفع درجات ضحايا حوادث المرور المصابين إصابة خفيفة في إستراتيجية المتمركزة حول الانفعال.
- ترتفع درجات ضحايا حوادث المرور المصابين إصابة جسدية شديدة إعاقة في الإستراتيجية المتمركزة حول البحث عن المساندة الاجتماعية.
- تختلف استراتيجيات المواجهة باختلاف:السن والجنس والحالة الاجتماعية عند أفراد العينة.

3 التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة :

- **استراتيجيات المواجهة:** هي الأساليب والطرق التي يلجأ إليها الشخص الذي تعرض لصدمة حادث مرور بهدف التخفيف أو التخلص من الضغط الذي يحس به والناتج عن الحادث المروري.

ويعرف إجرائيا في هذه الدراسة بأنه: "ما يقيسه مقياس استراتيجيات المواجهة "

- **الضغوط التالية للصدمة:** هي مجموعة ردود الفعل و الأعراض التي تظهر لدى شخص ما نتيجة تعرضه لحادث صادم ومفاجئ ومهدد للحياة.

ويعرف إجرائيا في هذه الدراسة بأنه: " الضغوط الناتجة عن صدمة حادث مروري".

- **ضحايا حوادث المرور:** هو كل شخص تعرض لحادث مرور سواء كان سائق أو من الراجلين. وآي كانت أسباب هذا الحادث ونتائجه. في فترة لم تتجاوز فترة الصدمة. (6اشهر).

4- حدود الدراسة:

- **مكانيا:** أجريت الدراسة في كل من: المستشفى الجامعي الهاشمي التوهامي – باتنة "، مستشفى محمد بوضياف بريكة المركز الاستشفائي– عين التوتة و مستشفى على النمر مروانة وبعض الحالات من خارج المستشفى.
- **زمانيا:** أجريت الدراسة خلال الفترة الممتدة من:20 افريل. إلى غاية :5ماي 2016.
- **بشريا:** اشتملت عينة البحث على 45 فرد تعرضوا لحوادث مرور في فترة لا تتجاوز 6 أشهر.

5 أهداف الدراسة: يمكن حصر الأهداف فيما يلي:

- معرفة ماهي أكثر الاستراتيجيات المتبعة لدى ضحايا حوادث المرور باختلاف شدة إصاباتهم.
- معرفة إلى أي مدى يبحث الضحية المصاب إصابة شديدة عن مساندة الأفراد من حوله.

- التأكد مما إذا كانت هناك فروق في الاستراتيجيات المتبعة حسب متغيرات السن والجنس والحالة الاجتماعية أم لا.

6 أهمية الدراسة:

- إن الأهمية التي يكتسبها هذا البحث تكمن في الأهداف التي يرمي إلى تحقيقها, والمتمثلة أساسا في محاولة معرفة أهم وأكثر الاستراتيجيات التي يتبعها ضحايا حوادث المرور بعد تعرضهم لهذا الحادث الصادم، وما مدى ارتباط هذه الإستراتيجية التي تم إتباعها بشدة الصدمة النفسية أو الجسدية لدى هؤلاء الأفراد.
- محاولة تقديم المساعدة للمختصين في علم النفس والمعالجين في المجال الصحي لمعرفة ما هي أكثر و أهم الاستراتيجيات التي يلجا إليها المصاب الذي بين أيديهم, وبالتالي معرفة الطريقة الأنجع في التعامل مع هذه الفئة، وهذا من أجل الوصول إلى أحسن النتائج معه.

7 دوافع اختيار البحث:

- إن أول دافع لاختيار هذا الموضوع هو أن ظاهرة حوادث المرور أصبحت اخطر مما يمكن أن يتصوره أي عاقل.
- إن قضية حوادث المرور أصبحت قضية واسعة النطاق، ويجب أن تدرس من جميع الأطراف التي يمكن أن تساعد في مد يد العون من اجل تخفيض الأرقام المخيفة لهذه الظاهرة. ويعد علم النفس أول هذه الأطراف.

8 الإطار النظري وتحديد المفاهيم :

8 1 استراتيجيات المواجهة :

8 1 1 تعريف إستراتيجية المواجهة: ترجع كلمة إستراتيجية إلى الكلمة اليونانية استراتيجون "strategos" والتي تعنى فنون الحرب وإدارة المعارك, ويعرف قاموس ويبستر"Dictionary New World Websers" الإستراتيجية على أنها : "علم تخطيط وتوجيه العمليات العسكرية". (عبد الحميد المغربي، 1999، ص17)

8 1 2 تصنيف استراتيجيات المواجهة : صنفها Lazarus et Folkman 1984 إلى 3 استراتيجيات وهي:

أ **المواجهة المركزة على المشكل:**(Coping centré sur le problème) : هي مجموعة الجهود السلوكية والمعرفية للفرد, لتغيير أو تعديل الوضعية الضاغطة, وهذا الشكل من المواجهة يشمل عاملين رئيسيين:

أ مواجهة الحدث الذي يترجم بالجهود من اجل تغيير الوضعية من جهة.

ب وعزل المشكل الذي يترجم بالبحث عن الوسائل(كالمعلومات المساعدة) والتي تسمح بتحقيق هذا الهدف من جهة أخرى. (محمد حمدي الحجار، 1989، ص28)

يتبين مما سبق أن جمع المعلومات يساعد في الكشف عن طبيعة المشكل والعناصر الغامضة فيه، أما التعرف على العلاقة بين عناصر البيئة فهو يسهل الفهم الدقيق للمشكل ككل. وحسب تصور الباحث (White-1974) فان هذه الإستراتيجية تمكن مستخدميها من انجاز ثلاث مهام:

أ ضمان تأمين معلومات كلية حول المحيط.

2 الحرية في التصرف برصيد المعلومات وبطرق مرنة.

3 الحفاظ على الشروط الأساسية لعمليتي الأداء وانتقاء المعلومات.(ازروق فاطمة الزهراء، 1997، ص51)

2 المواجهة المركزة على الانفعال:(Coping centré sur l'émotion): هي مجموعة الجهود التي تسعى للتخفيف و تحمل الحالات الانفعالية المثارة من الوضعية الضاغطة، و توجد العديد من التعبيرات لهذا الشكل من المواجهة مثل:التجنب (عدم التفكير في المشكل...) الإنكار.التهويل...الخ. إذ تعتبر أكثر السياقات الموجهة نحو النشاط البينفسي.(شعبان علي حسين، 2002، ص369)

3 البحث عن المساندة الاجتماعية : البحث عن المساندة الاجتماعية كإستراتيجية ثالثة عامة, تتعلق بجهود الشخص للحصول على تعاطف ومساعدة الآخرين, إنها تتعلق بمحاولات و مساعي فعالة للشخص للحصول على إنصات و معلومات وأيضا مساعدة مادية.فهي تقترح فعالية الشخص وليست مجرد وسيلة .فالمواجهة تتضمن جهود لطلب الحصول على مساعدة الآخرين.فهي إذن إستراتيجية محضرة من قبل الشخص. (Gustave N F ,2000 , p213)

8 1 3 طرق قياس استراتيجيات المواجهة :تتعدد طرق تقدير استراتيجيات المواجهة, ومن بين ابرز المقاييس التي استخدمت في قياس استراتيجيات المواجهة للضغوط :

استبيان أساليب المواجهة إعداد "**لازاروس و فولكمان**"1988. وكذلك مقياس مؤشر إستراتيجية المواجهة إعداد امركهان the coping starategy indictor:1990 ويرمز له بالرمز(CSI) وهو مقياس تقدير ذاتي. يتضمن ثلاثة أبعاد فرعية في قياس المواجهة وهي: حل المشكلة، والسعي نحو المساندة ، والتجنب. (طه عبد العظيم، 2006، ص 111)

8 2 الضغوط التالية للصدمة

- **تعريف اضطراب الضغوط التالية للصدمة *post-traumatic stress disorder (PTSD)*** يطلق اسم "الصدمة النفسية" على كل تجربة أدت إلى اثر حاد نتيجة رعب أو قلق أو خجل أو ألم نفسي.
- تحدث الصدمة أو الأزمة عندما يتعرض الفرد لوضع استثنائي، ومن أهم مميزاته:
- أنه يعتبر خارج حدود الخبرة الإنسانية الاعتيادية، ويسبب ضيقا شديدا لكل من يتعرض له ومن ذلك: التعرض للتعذيب، العنف الاعتقال، الاغتصاب... وغير ذلك.
- إدراك الفرد له بأنه وضع بالغ الصعوبة يفوق القدرة على الاحتمال ,ويشكل نوع من الخطر على سلامته وأهدافه الحياتية وعلى تلبية حاجاته الأساسية .
- أنه يفوق في حدته مصادر وآليات الفرد الاعتيادية على التكيف.
- أنه يتسبب في انهيار القدرة على مواجهة الوضع الطارئ ,ويؤدي إلى فقدان حالة التوازن النفسي.

واضطراب ما بعد الصدمة (*PTSD*): هو رد فعل شديد على الحادث الصادم، ويتميز رد الفعل هذا بثلاثة أصناف كبرى من الأعراض:

-**إحياء التجربة:** أي الشعور بأن الصدمة يتكرر حدوثها المرة تلو الأخرى، وتكون مصحوبة بكوابيس متكررة وذكريات مزعجة تتعلق بالصدمة.

-**التحاشي:** حافز قوي لتجنب كل ما يتعلق بالتجربة الصادمة.

-**إثارة مفرطة:** إحساس مستمر بالتأهب والعصبية وصعوبة التركيز، ويسبّب هذا الوضع عادة اضطرابات أثناء النوم وصعوبة في الخلود إلى النوم. (محمد احمد النابلسي، 1991، ص 189)

8 3 حوادث المرور:

8 3 1 تعريف حوادث المرور: تعرفه المنظمة العالمية للصحة "**OMS**" على انه :" واقعة مستقلة عن إرادة الإنسان, فهي خاضعة لقوى خارجية فاعلة بسرعة, والتي ينتج عنها أضرار جسمانية أو مادية, فحوادث المرور هي تلك الحوادث التي وقعت في طريق أو شارع مفتوح للسير العمومي، والتي راح ضحيتها شخص أو أكثروا أصيبوا بجروح أو قتلوا,وتسبب فيها على الأقل مركبة واحدة كانت في حركة .

8 3 2 سيكولوجية المرور:Trafficpsychologie سيكولوجية المرور traffic psychologie من المجالات التي يهتم بها علم النفس التطبيقي pratical psychologie والتي صارت تحتمها التطورات الهائلة في المدن والمواصلات والزحام المروري الذي صارت تعاني منه. والأرقام المذهلة للوفيات حسب حوادث المرور، وما يترتب عليها من خسائر مادية وخسائر تقنية واجتماعية اكبر من ذلك بكثير.

والبحوث في سيكولوجية المرور ينصرف أكثرها لحوادث السيارات ومسبباتها النفسية، والشروط الواجب توفرها في السائق المسؤول، وديناميات شخصية السائق، والاضطرابات النفسية التي قد يعاني منها.

ويدرس علماء النفس العلاقة بين السائق والمركبة ضمن ما يسمى" نسق الإنسان الآلة (MMS) (Man Machine System)، ويتبعون لذلك عدة وسائل منها رصد حركات السائقين وأرائهم, وردود فعل المشاة، وهناك طرق لتسجيل معدلات الزحام، وقد تصطنع المواقف كما في المختبرات لرصد جوانب معينة,وإجراء البحوث فيها والدراسة عليها والتجريب بصحتها سواء من حيث السلوك أو التعديلات في تصميم المركبات لتلافي عيوب معينة. أو إجراء تحسينات فيها,وتأتي التحسينات السنوية نتيجة البحوث النفسية التطبيقية، سواء على الشارع وتصميمه أو إشارات المرور وتأثيرها وإشكالها وألوانها ...الخ. ومدى توائمها مع القدرة الحركية والإدراكية للإنسان.

ويهتم الأخصائيون النفسانيون بالسلوك القيادي، ومكوناته الحركية والإدراك البصري والسمعي للمجال القيادي. والتأثيرات النفسية للزحام وللتجاوز, ولأعطال السيارات، والزحام يحدث أحوال من التوتر, وتوقف سيولة السير وبسببه يحدث الإحباط ,وهناك تجارب على الحيوانات ترصد ما يحصل لها فيزيولوجيا نتيجة إحباط الزحام.

8 3 3 الآثار النفسية الناتجة عن حوادث المرور: تعد الصدمة النفسية احد اخطر الآثار التي تخلفها الاعتداءات الواقعة على الأفراد, وتكمن خطورتها في كون الألم النفسي لا يظهر على جسم المتضرر، ولا يشعر به عند وقوع الاعتداء أو الحادث، بل بعد مرور مدة من الزمن, حيث تبدو عليه بعض السلوكيات التي لا يجد لها تفسيرا مما يزيد في معاناته, كونها تنعكس سلبا على حياته. كما أن العلاج من هذه الصدمة النفسية قد يأخذ وقتا مطولا وقد لا يشفى منه الضحية مطلقا، لان الأمر في هذا الخصوص يتعلق بمدى قابلية الضحية لتقبل الاعتداء

الواقع أو لا. ولعل من اخطر هذه الاعتداءات التي تخلف أثارا نفسية عميقة هي: تلك الاعتداءات الجنسية خاصة على الأطفال, وحوادث المرور). http://www.ibtesama.com

9 الدراسات السابقة :

9 1 دراسات حول استراتيجيات المواجهة:

- دراسة **(Smari &Valysdottir-1997):** استهدفت هذه الدراسة "تقييم اثر أسلوب المواجهة على التكيف الانفعالي للمرضى", حيث تمت الدراسة على 120 مريض بالسكري النوع الأول، باستخدام قائمة مواجهة المواقف الضاغطة، وقد دلت النتائج على أن: الذين يلجئون لتفضيل إستراتيجية مركزة على المشكل يتنبئون بنتيجة انفعالية ايجابية ملائمة، في حين أن الذين اختاروا بصفة عامة إستراتيجية مركزة على الانفعال بينت النتائج أن لديهم اضطرابات تكيف انفعالي (حالات قلق واكتئاب). (http://www.Al-ketab.com)
- دراسة (**Haltenhof & al,2000**): من أهدافها "دراسة العلاقة بين مصدر الضبط وسلوكيات المواجهة لدى مرضى الرعاش العصبي"،على عينة تتكون من 45 مريض، تناولت"العلاقة بين سلوكيات المواجهة ومركز الضبط والاكتئاب ومتغيرات ذات صلة بالمرض"، ولقد أظهرت نتائجها:وجود ارتباط وثيق بين مركز التحكم الداخلي و أسلوب المواجهة الايجابية التي يمارسها المريض للتعامل مع حالته المرضية والحفاظ علي استقراره وصحته. (عثمان يخلف،2001، ص97).

9 2 الدراسات السابقة حول حوادث المرور:

- قام "**فيتلس**" **(Viteles)** بالمقارنة بين نسبة الحوادث لدى 2000 سائق تاكسي مع مثيلاتها عند 40 سائقة تاكسي, تعمل كل مجموعة في نفس الشروط,فكانت نسبة حوادث السائقين لمدة 11 شهرا 0.257 حادثة في كل ألف ميل سواقة, "، بينما بلغت في مثل هذه المدة النسبة عند السائقات اللواتي اخترن بعناية، بلغت هذه النسبة 0.722 حادثة في كل ألف ميل سواقة", أي ثلاثة أمثال نسبة الرجال تقريبا.

ويعزى زيادة قابلية الإناث للحوادث عنها لدى الرجال في بعض الدراسات كتلك الذي تذكره "**انستازي**" **(Anastasi)** إلى فروق أساسية بين الجنسين: فيما يختص بالاتزان النفسي والفسيولوجي.(إذ انه من المعروف أن النساء اقل اتزانا نفسيا وفسيولوجي, وان الرجال أكثر ثباتا من النساء).

التعليق على الدراسات:

صحيح أن الدراسات التي تم إدراجها لا تتصل بمتغيرات الدراسة التي نحن بصددها مباشرة, لعدم توفر ذلك لدينا ولا نعلم أصلا إن كانت هناك دراسات قد تناولت هذه المتغيرات معا أم لا، إلا انه حسب علمنا انه لا يوجد، لكن هذه الدراسات تتناول كل متغير على حده.

- وما استطعنا ملاحظته في استراتيجيات المواجهة هو :أنها لم تكن في بيئات عربية ربما لقلة تناول مثل هذه المواضيع فيها حاليا, وان سنوات إجرائها كانت ما بين 1997 2000. أجريت على عينات تتراوح ما بين 40 120 فرد، كلا الدراستين استخدمتا المنهج الوصفي الإحصائي. وكلاهما توصلا إلى أن أفضل وأنجع إستراتيجية هي: حل المشكلة، لكن هذا قد يكون صعبا بالنسبة لبعض الأفراد ممن لديهم إصابات خطيرة ومتأزمة.

- أما بالنسبة لحوادث المرور: فهي أيضا ليست بالدراسات العربية، أحدها ركزت على أهمية الفروق بين الجنسين في ارتكاب حوادث المرور، والأخرى ركزت على أهمية الجانب النفسي في الوقوع بحوادث المرور.

10 الدراسة الميدانيةوإجراءاتها

10 1 منهج الدراسة: بما أن البحث الذي بين أيدينا يتناول بالدراسة العلاقة بين متغيرات ومحاولة معرفة مدى الارتباط بينها، كما انه سيتم خلاله تطبيق اختبارين ثم القيام بمعالجة وتفسير نتائجهما إحصائيا، فان المنهج الأنسب لهذه الدراسة هو" **المنهج الوصفي الارتباطي**".

فالمنهج الوصفي الارتباطي يهدف إلى وصف ما هو كائن من ظواهر أو أحداث معينة بعد جمع البيانات، كما يهدف إلى تفسير الظواهر وتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين المتغيرات كما هي في الواقع. (عبد الحليم محمود منسي، 2003، ص 202)، فمن خلال المنهج الوصفي هنا سنحاول معرفة العلاقة بين: استراتيجيات المواجهة والضغوط التالية للصدمة، وفيما إذا كانت هناك ارتباطات دالة بين هذه المتغيرات.

10 2- عينة الدراسة:

- **التعريف بالعينة:** تكونت عينة الدراسة من 45 فرد تعرضوا لحوادث مرورية، تم اختيارهم بطريقة قصدية، حيث اهتممنا باختيار الأفراد الذين لا تفوق مدة تعرضهم للحادث أكثر من 6 أشهر لتحقيق توفر عامل الصدمة التالية للحادث.
- تتراوح أعمار أفراد العينة من: 20 إلى 40 سنة، أي بمتوسط عمر قدره:30سنة ,وقد حددنا الفترة العمرية ما بين 20 و 40 سنة لدراسة متغير السن وفي الوقت نفسه تجنبنا فترة المراهقة من جهة، وكذا كبار السن من جهة آخر.
- **خصائص العينة:**

جدول رقم (01) يبين توزيع أفراد العينة حسب شدة الإصابة الجسدية الناتجة عن الحادث:

الجنس	ذكور		إناث		المجموع	النسبة
شدة الإصابة	العدد	النسبة	العدد	النسبة		
اصابة بسيطة	9	34.61	7	36.84	16	35.5
إصابة شديدة	17	65.38	12	63.15	29	64.44
المجموع	26	٪100	19	٪100	45	٪100

جدول رقم(02) يبين خصائص العينة حسب السن:

الجنس	ذكور		إناث		المجموع	النسبة
السن	العدد	النسبة	العدد	النسبة		
20 30 سنة	13	50	13	68.42	26	57.77
31 40سنة	13	50	06	31.57	19	42.22
المجموع	26	٪100	19	٪100	45	٪100

جدول رقم (03) يبين توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية:

الجنس	ذكور		إناث		المجموع	النسبة
الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة	العدد	النسبة		
أعزب	12	46.15	08	42.10	20	44.44
متزوج	14	53.84	11	57.89	25	55.55
المجموع	26	٪100	19	٪100	45	٪100

10 3 أدوات الدراسة تم استعمال أداة واحدة في دراستنا وهي: **مقياس استراتيجيات المواجهة.**

وضع "**لازاروس وفولكمان**" سنة1980 مقياس استراتيجيات المواجهة الذي تم تطويره عدة مرات من قبل مصممیه، يحتوي هذا المقياس على 67 بندا, تعمل على تقرير سلوكات و أفكار الأفراد .

ولقد تم تعديل هذا المقياس من قبل "**فيتاليانو**" **VITALIANO** سنة1985" حيث قام بتقليص عدد البنود ليصبح 42 بندا.

ثم تم تكييف هذا المقياس إلى اللغة الفرنسية من قبل "كوسون وآخرون "Cousson et al" سنة 1996, حيث عرضوا النسخة التي تحتوي 42 بندا على468 فردا فرنسي راشداوقد سمح لهم هذا بإبراز ثلاثة عوامل هي:

*المواجهة المتمركزة حول المشكل بمعامل: ▫= 0.79،وتشمل 10 بنود هي: 1 4 7 10 13 16 19 22 25 27.

*المواجهة المتمركزة حول الانفعال بمعامل ▫=0.72, وتشمل 9 بنود هي:2 5 8 – 11 14 17 20 23 26.

* المواجهة المتمركزة حول الدعم الاجتماعي بمعامل ▫=0.73, وتشمل 8 بنود هي:3 6 9 12 15 18 21 24.

كيفية الإجابة على هذا المقياس: تكون حسب سلم من أربع درجات: لا, بالأحرى لا, نعم, بالأحرى نعم.

أما فيما يخص التصحيح فيفترض وضع العلامات من :1 4، لكل عبارة تبعا لنوعية الإجابة :

لا=1، بالأحرى لا=2، نعم=3، باالاحرى نعم =4. وقد تم حساب **صدق وثبات** الأداة كما يلي:

1 الصدق: اعتمد في حساب صدق المقياس على طريقة الاتساق الداخلي، وذلك بحساب معامل الارتباط "بيرسون" بين كل بعد وبنوده. وتم التوصل إلى أن عدد البنود الدالة عند مستوى الدلالة 0.01 هو 18 بندا، في حين أن عدد البنود الدالة عند مستوى الدلالة 0.05 بلغ 7، أما البنود غير الدالة فقد كان عددها 2.

أي أن عدد البنود الدالة هو 27/25 من المجموع الكلي للبنود، وهذا يدل على وجود نوع من الاتساق الداخلي للمقياس، ما يشير بدوره إلى تمتع المقياس بدرجة من الصدق يمكن الاعتماد عليها في هذه الدراسة.

2 الثبات: اعتمد على **طريقة التجزئة النصفية** : و كانت النتائج المتحصل عليها بعد التصحيح بواسطة تطبيق معادلة **سبيرمان براون** كالتالي (معامل الارتباط المواجهة المركزة على المشكل هو0.76 حول

الانفعال0.42θ حول الدعم الاجتماعي 0.57) يتبين لنا أن كل قيم الارتباط، هي قيم مقبولة و تدل على تمتع المقياس بالثبات الذي يسمح لنا باستعماله في هذه الدراسة.

10 4 إجراءات الدراسة:

تم تطبيق الدراسة في الفترة الممتدة من 20 أفريل إلى 5 ماي، بكل من المتشفى الجامعي بباتنة، ومستشفى محمد بوضياف ببريكة, ومستشفى مروانة' وكذا بعض الحالات التي قابلناها خارج المستشفى. تم تطبيق الاستبيان بصورة فردية على الافراد، حيث حاولنا اعطاء نسخة من المقياس لكل فرد من العينة، وبعد أن سألناهم عن صحتهم وعن الحادث طلبنا منهم قراءة التعليمة الموجودة في الاستبيان قراءة متأنية, ثم القيام بوضع علامة (×) أمام الإجابة التي يراها مناسبة له. أما عن الفترة التي استغرقها تطبيق كل اختبار فهي تقارب النصف ساعة. ولم يكن لديهم أي مانع من كتابة الاسم، ولا ذكر تفاصيل الحادث، بل بالعكس ما لاحظناه هو التعاون والرغبة في الفضفضة.

11 4 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لاختبار صحة فروض الدراسة فقد تم استخدام برنامج Spss لتطبيق الأساليب الإحصائية التالية:

- **اختبار T.Test:** لتحديد الفروق في أبعاد استراتيجيات المواجهة تبعا لمتغير: السن الجنس الحالة الاجتماعية.
- **المتوسط الحسابي:** لتحديد متوسطات الحسابية لدرجات أفراد العينة في استراتيجيات المواجهة.
- **معامل الارتباط " كارل بيرسون"** لحساب صدق المقاييس.
- **النسب المئوية:** – معادلة آلفا كرونباخ.
  - طريقة التجزئة النصفية.
  - معادلة جوتمان.

12 عرض نتائج الدراسة:

12 1 عرض نتائج الفرضية الأولى: والتي تنص على انه:

" ترتفع درجات المصابين إصابات خفيفة في حوادث المرور في الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال"

الجدول رقم (04) يوضح متوسطات درجات أفراد العينة ذوي الإصابات الخفيفة في أبعاد إستراتيجية المواجهة

استراتيجيات المواجهة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المواجهة المتمركزة حول المشكل	12.88	30.69
المواجهة المتمركزة حول الانفعال	13.94	22.87
المواجهة المتمركزة حول الدعم الاجتماعي.	9.35	18.58

يتبين من الجدول (04) أن إستراتيجية المواجهة السائدة لدى ضحايا حوادث المرور المصابين إصابة خفيفة هي: الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال, وذلك بمتوسط حسابي قيمته م=13.94, وبانحراف معياري قيمته:ع = 22.87، وبعدها مباشرة تأتي في المرتبة الثانية الإستراتيجية المتمركزة حول المشكل بمتوسط حسابي

يقدر ب م=12.88. وانحراف معياري: ع =30.69. 35. أما إستراتيجية البحث عن المساندة الاجتماعية أو الدعم الاجتماعي بما قيمة متوسطه الحسابي: م= 09.35، و انحراف معياري:ع= 18.58.

12 2 عرض نتائج الفرضية الثانية: والتي تنص على انه:" **ترتفع درجات المصابين إصابات جسدية شديدة اثر حوادث المرور في الإستراتيجية المتمركزة حول الدعم الاجتماعي**"

الجدول رقم(05) يوضح متوسطات درجات أفراد العينة ذوي الإصابات الشديدة في أبعاد استراتيجيات المواجهة

استراتيجيات المواجهة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المواجهة المتمركزة حول المشكل	15.28	34.56
المواجهة المتمركزة حول الانفعال	16.22	23.22
المواجهة المتمركزة حول الدعم الاجتماعي.	12.17	21.36

يتبين من الجدول (05) أن إستراتيجية المواجهة السائدة لدى ضحايا حوادث المرور المصابين إصابة خطيرة هي الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال أيضا، وذلك بمتوسط حسابي يقدر ب: م=16.22، وانحراف معياري ع= 23.22، ثم الإستراتيجية المتمركزة حول المشكل بمقدار م= 15.28 وانحراف معياري ع =34.56.

وأخيرا الإستراتيجية المتمركزة حول الدعم الاجتماعي م=12.17، وانحراف معياري 21.36.

12 3 عرض نتائج الفرضية الثالثة: والتي تنص على انه:" **تختلف استراتيجيات المواجهة باختلاف: السن الجنس الحالة الاجتماعية لدى أفراد العينة.**

12 3 1 " تختلف استراتيجيات المواجهة لدى ضحايا حوادث المرور باختلاف السن"

الجدول رقم (06) يوضح الفروق في استراتيجيات المواجهة تبعا لمتغير السن.

استراتيجيات المواجهة	20 30	31 40	قيمة ت T	الدلالة
	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي		
المتمركزة حول المشكل	13.88	15.05	0.65	غير دالة
المتمركزة حول الانفعال	14.73	17.26	1.65	غير دالة
المتمركزة حول الدعم الاجتماعي	10.15	12.42	1.62	غير دالة

يبين الجدول رقم (06) انه لا توجد أي فروق ذات دلالة إحصائية في إستراتيجيات المواجهة الثلاثة ترجع إلى متغير السن بين أفراد العينة.

حيث كان متوسط الحسابي لإستراتيجية المواجهة المتمركزة حول المشكل عند الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (20 30):13.88 ولدى الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (31 40):م= 15.05, وكانت قيمة T المحسوبة تساوي:0.65 ،وهي قيمة غير دالة إحصائيا. وكان متوسط درجات إستر اتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال بالنسبة للسن (20 30)هي:م=14.73، أما عينة (31 40) فمتوسطها الحسابي:م=17.26وكانت قيمةT المحسوبة :1.65 وهي أيضا قيمة غير دالة إحصائيا.

أما المتوسط الحسابي لإستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الدعم الاجتماعي فقد بلغ لدى عينة(20 30 سنة) م= 10.15، في حين أن المتوسط الحسابي في عينة (31 40 سنة)، فكان م= 12.42. وكانت قيمة T المحسوبة 1.62 وهي غير دالة إحصائيا.

12 3 2- "تختلف استراتيجيات المواجهة لدى ضحايا حوادث المرور باختلاف الجنس"

الجدول رقم (07) يوضح الفروق في استراتيجيات المواجهة تبعا لمتغير الجنس.

استراتيجيات المواجهة	الذكور	الإناث	قيمة ت	الدلالة
	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	T	
المتمركزة حول المشكل	15.30	13.10	1.25	غير دالة
المتمركزة حول الانفعال	16.88	14.31	1.68	دالة
المتمركزة حول الدعم الاجتماعي	11.5	10.57	0.45	غير دالة

يبين الجدول رقم **(07)** أن لاتوجد فروق بين الجنسين في إستراتيجيتي المواجهة المتمركزة حول المشكل والمواجهة المتمركزة حول الدعم الاجتماعي, بينما وجدنا انه هناك فروق بينهما في الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال. حيث بلغ متوسط الحسابي للمواجهة المتمركزة حول المشكل عند الذكور م = 15.30. أما عند الإناث فقد بلغ م= 13.10. وقيمة T المحسوبة تساوي 1.25 وهي غير دالة إحصائيا. وفي الإستراتيجية المتمركزة حول الدعم الاجتماعي بلغ المتوسط الحسابي عند الذكور م= 11.50. أما عند الإناث فقد كان م= 10.75, أما قيمة T المحسوبة 0.45 وهي غير دالة إحصائيا. في حين انه كان المتوسط الحسابي في إستراتيجية المتمركزة حول الانفعال لدى الذكور م= 16.88. أما لدى الإناث م= 14.31، وقد كانت قيمة T المحسوبة تساوي 1.68 وهي قيمة دالة إحصائيا لصالح الذكور.

12 3 3 "تختلف استراتيجيات المواجهة لدى ضحايا حوادث المرور باختلاف الحالة الاجتماعية"

الجدول رقم(08) يوضح الفروق في استراتيجيات المواجهة تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية.

استراتيجيات المواجهة	العزاب	المتزوجون	قيمة ت	الدلالة
	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	T	
المتمركزة حول المشكل	14.23	14.46	0.12	غير دالة
المتمركزة حول الانفعال	15.23	9	0.57	غير دالة
المتمركزة حول الدعم الاجتماعي	10.47	11.5	0.70	غير دالة

الجدول رقم (08) يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في استراتيجيات المواجهة الثلاثة ترجع لمتغير الحالة الاجتماعية(أعزب/متزوج) بين أفراد العينة. فقد كان متوسط درجات إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول المشكل لدى العزاب م= 14.23. أما عند المتزوجين فقد بلغ المتوسط الحسابي م=14.46، أما قيمة T المحسوبة فهي 0.12 وهي قيمة غير دالة إحصائيا. ومتوسط الحسابي لإستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال عند العزاب م=15.23.أما عند المتزوجين فقد بلغ 9.00 وكانت قيمة Tالمحسوبة 0.57 وهي غير دالة

إحصائيا. أما المتوسط الحسابي في إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول المساندة الاجتماعية فقد بلغ عند العزاب م=10.47، أما عند المتزوجين م=11.05.وقيمة T المحسوبة 0.70 وهي غير دالة إحصائيا.

13 مناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

13 1 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى: افترضنا انه:" **ترتفع درجات المصابين إصابات خفيفة في حوادث المرور في إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال**"

ومن خلال النتائج التي تم الحصول عليها من خلال دراستنا والتي تم عرضها في الجدول رقم (04) تبين لنا أن الإستراتيجية السائدة لدى عينة الضحايا المصابين إصابات خفيفة في حوادث المرور هي" الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال"، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بـ : م=13.94 .وذلك قد يرجع لكون أن الإصابة خفيفة وعابرة، فنجد أن المصاب هنا لا يكون بحاجة كبيرة إلى وضع تخطيط لحل المشكلة، أو اللجوء إلى المساندة والدعم الاجتماعي، إلا انه يكتفي بالاعتماد على المواجهة المركزة على الانفعال التي تسعى للتخفيف وتحمل الحالات الانفعالية المثارة من الوضعية الضاغطة المتمثلة في التعرض لحادث مرور.

13 2 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية: توقعنا في هذه الفرضية:

"**ارتفاع في درجات المصابين إصابات جسدية شديدة إثر حوادث المرور إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الدعم الاجتماعي**" لاعتقادنا أن المصاب هنا أنه سيصبح عاجزا عن العناية بنفسه لوحده فيلجأ للدعم الاجتماعي كوسيلة لمواصلة حياته بطريقة عادية. إلا أن النتائج التي توصلنا إليها والموضحة في الجدول رقم(05) فقد بينت أن الفرضية لم تتحقق، ذلك أن الإستراتيجية السائدة لدى هذه العينة هي أيضا الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال بمتوسط حسابي م=16.22، في حين بلغ المتوسط الحسابي للمواجهة المتمركزة حول الدعم الاجتماعي التي توقعنا ارتفاعها م=12.17. وقد ترجع هذه النتائج إلى الوضع الذي آل إليه حال المجتمع الجزائري في الآونة الأخيرة من تفكك أسري والابتعاد عن التكاتف الذي كان سائدا سابقا وطغيان الأنانية أو المصلحة الذاتية. وكذا محاولة من طرف المصاب إنكار النقص والحاجة للآخر.

- أما عدم توجهه للمو اجهة المتمركزة حول المشكل فإن شدة الإصابة وعدم قدرته على تغيير مسار ما حدث هي التي حالت بينه وبين إيجاد حل للمشكلة الضاغطة التي هو فيها (حادث المرور)

13 3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة: في هذه الفرضية افترضنا انه:

" **تختلف استراتيجيات المواجهة باختلاف : 1 السن.**

2 الجنس.

3 الحالة الاجتماعية.

13 3 1- تختلف استراتيجيات المواجهة باختلاف السن وكما اتضح لنا من خلال الجدول رقم (06) فان كل قيم T المحسوبة هي قيم غير دالة احصائيا، مما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الفئات العمرية التي وضعناها في استراتيجيات المواجهة. وهو ما لا يتوافق والفرضية التي وضعناها.

- ولا يتوافق أيضا مع بعض الدراسات التي تم إجراؤها سابقا والتي من أمثلتها دراسة " محمد رجب" (1995) التي أشارت إلى انه يوجد تأثير لمتغير السن في استخدام استراتيجيات المواجهة, حيث كانت فئة الشباب أكثر ميلا لاستخدام إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول المشكل والدعم الاجتماعي مقارنة بالمراهقين.
- نتيجة دراستنا هذه تتوافق ونتيجة دراسة لينا وسنيتا (Linq &Sanita) سنة (2000)، والتي وجدت أن إستراتيجية المواجهة لا ترتبط بمتغير السن لدى مرضى السرطان.
- ويمكن تفسير النتيجة المتحصل عليها في هذه الدراسة إلى أن كل الأفراد مهما كان سنهم لا يختلفون في نوع الإستراتيجية المتبعة لكونهم يعيشون نفس الدرجة والشدة من الصدمة التي تعرضوا لها (الحادث)، و يواجهونها بنفس الأساليب بغض النظر عن أي أمور أخرى.

13 3 2 تختلف استراتيجيات المواجهة باختلاف الجنس: افترضنا انه توجد فروق بين الجنسين في استراتيجيات المواجهة، إلا انه وكما هو موضح في الجدول رقم (07) فانه لا توجد أي فروق بين الجنسين في إستراتيجيتي المواجهة المتمركزة على المشكل والمتمركزة حول الدعم الاجتماعي، وهو ما لا يتطابق مع الفرضية التي تم وضعها، في حين أننا وجدنا انه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال.

وهذه النتائج (عدم وجود فروق في إستراتيجية حل المشكل) لا تتطابق مع نتائج دراسة Crutchfield et Ash (1952)، والتي توصلت إلى أن الذكور كانوا أكثر استعمالا لإستراتيجية حل المشكل مقارنة بالإناث، كما أن الإناث أكثر قابلية للخضوع أمام الضغوط الاجتماعية، وهذا ما يعكس الفروق الثقافية في ادوار الجنسين حيث يعتقد أن الرجال أكثر كفاءة وتفوق على النساء في الاداءات المعرفية والتي تعتبر "حل المشكلات" أهمها.

وهناك أيضا دراسة "محمد سيد عبد الرحمان ومعتز سيد عبد الرحمان" إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في اللجوء إلى إستراتيجية "المساندة الاجتماعية"لصالح الإناث,ويرجع ذلك إلى اختلاف الطبيعة النفسية لكلا الجنسين، فالإناث اقل تحملا للضغط وهن بحاجة ماسة ودائمة إلى المساندة الاجتماعية.

إلا أن النتائج التي توصلنا إليها بإيجاد فروق بين الجنسين في إستراتيجية الانفعال تتوافق ودراسة Milousheva et al(1996) التي توصلت إلى أن الذكور كانوا أكثر تكيف واستعمال لاستراتيجيات تجنبيه (مركزة على الانفعال)، وكذا التفكير في أمور أخرى غير المرض والاهتمام بنشاطات أخرى والابتعاد عن التفكير في المرض، في حين أن الإناث يلجأن إلى استراتيجيات البحث عن المساندة الاجتماعية.

ويمكن تفسير عدم وجود أي فروق بين الجنسين في الإستراتيجيتين التين تتمركزان حول المشكل والمساندة إلى أن كلا الجنسين يبحثان عن حلول و يحتاجان إلى المساندة بنفس الدرجة، إلا أنهما يختلفان عن بعضهما في إستراتيجية الانفعال وذلك لصالح الذكور يرجع إلى نظرة الرجل لنفسه والتي ستتدنى إلى مستويات اقل، فيصبح

يرى نفسه عاجز وعالة بعدما كان يمثل العنصر الأقوى والأكثر فعالية في الوسط الذي يتواجد فيه مما يجعله أكثر انفعالا وعصبية.

3 3 13 تختلف استراتيجيات المواجهة باختلاف الحالة الاجتماعية:وكما تبين نتائج الجدول رقم (08) أن استراتيجيات المواجهة لا تختلف باختلاف الحالة الاجتماعية لدى المصابين بحوادث المرور، أي أن نوع إستراتيجية المواجهة لا يتأثر باختلاف حالة الفرد سواء كان عازبا أم متزوجا. وهذه النتيجة لا تتفق والفرضية التي وضعناها، ويمكن تفسير ذلك انه قد ترجع الفروق في اختيار إستراتيجية معينة لعوامل أكثر أهمية من عامل الحالة الاجتماعية وكون الفرد أعزب أو متزوج. ذلك أن كلا الحالتين يكونان تحت نفس شدة الصدمة والضغط النفسي الذين يتعرضان لهما, فالأعزب قد يشغله التفكير بما سيؤول إليه وضعه وأين سترسي حياته، وما مدى فرصه لتكوين أسرة و...الخ. في حين أن المتزوج سيخاف من فقد قدرته على أداء مهامه ومسؤوليته كرب لأسرته, وان يصبح عاجزا و...الخ.

خلاصة:

أجريت هذه الدراسة لمعرفة أهم الاستراتيجيات المتبعة من طرف ضحايا صدمات حوادث المرور باختلاف شدة إصابتهم, وكذا معرفة إذا ما كانت هناك فروق في هذه الاستراتيجيات حسب متغيرات: السن الجنس والحالة الاجتماعية. وقد جاءت النتائج التي تم التوصل إليها كما يلي:

أن أكثر الاستراتيجيات المتبعة من طرف ضحايا حوادث المرور المصابين إصابة خفيفة هي: الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال.*أن أكثر إستراتيجية متبعة أيضا من طرف المصابين إصابات شديدة هي أيضا الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال، وليس المتمركزة حول المساندة الاجتماعية كما افترضنا.

*لا توجد أي فروق لدى العينة في استراتيجيات المواجهة باختلاف: السن والجنس والحالة الاجتماعية. باستثناء الفروق التي وجدناها بين الذكور والإناث في الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال. والتي جاءت لصالح الذكور.

*أن النتائج التي تم الحصول عليها تبقى غير ممكن تعميم نتائجها خاصة وان الأبعاد الثلاث التي يتناولها المقياس المطبق خاضعة والى حد بعيد لعوامل ثقافية, فالاستبيان المطبق صحيح انه يحتوي على أنواع من الاستراتيجيات إلا انه يغفل بعض الاستراتيجيات التي تكون أكثر انتشارا في البيئة العربية .نتائج دراستنا هذه جاءت متسقة مع نتائج بعض الدراسات ومخالفة لدراسات أخرى كما تم توضيحه سابقا.

قائمة المراجع:

1 أزروق فاطمة الزهراء، (1997)، **الكفالة النفسية للمصابين بداء السكري واستراتيجيات المقاومة الفعالة لتحقيق التوافق النفسي الاجتماعي**، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي(غير منشورة) جامعة الجزائر.

2 دافيد.هبارلو، ترجمة ومراجعة صفوت فرج، (2000)، **مرجع إكلينيكي– الاضطرابات النفسية**، د.ط، مكتبة الأنجلو مصرية/مصر.

3 ريتشارد لازاروس مراجعة محمد عثمان نجاتي، ترجمة سيد محمد غنيم، (1980)، **الشخصية**، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

4 سامر جميل رضوان، (2002)، **الصحة النفسية**، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن.

5 سمية طه جميل، (1998)، **التخلف العقلي واستراتيجيات مواجهة الضغوط الاسرية**، ط1، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة/مصر.

6 شعبان علي حسين السديسي، (2002)، **علم النفس أسس السلوك الإنساني بين النظرية والتطبيق**، د.ط ، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية/ مصر.

7 طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم حسين، (2006)، **استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية**، ط1، دار الفكر، الأردن.

8 – عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، (1999)، **الإدارة الإستراتيجية لمواجهة القرن الحادي والعشرون**، ط1، مجموعة النيل العربية، القاهرة/ مصر.

9 محمد احمد النابلسي، (1991)، **الصدمة النفسية علم النفس الحروب والكوارث**، د. ط، السلسلة الثقافية رقم5، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.

10 محمد حمدي الحجار, (2004)، **أبحاث في علم النفس السريري والإرشادي**، ط1، دار العلم للملايين، بيروت/لبنان.

11 يخلف عثمان، (2001)، **علم نفس الصحة**، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع، قطر.

12-Gustave Nicolas Fisher, (2002). **Traité de psychologie de la santé**,Dunod,Paris.

13-Schweitzer Marilou B(2002),**Psychologie de la santé(modé concepts et méthodes)**,Dunod,Paris.

14- http // www.ibtesama.com

15- http//www.Al-ketab.com

استبيان استراتيجيات المواجهة : (Ways Coping Check list (Cousson et all

الاسم (اختياري): ..... **السن:** .....

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( ).

المستوى التعليمي: أمي ( ) ابتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي ( ) جامعي ( ).

الحالة الاجتماعية: أعزب ( ) متزوج ( ).

***تعليمة: من فضلك صف لنا وضعية ضاغطة عايشتها خلال الأشهر الأخيرة :**

حدد شدة التوتر التي سببتها الوضعية: منخفض ( ) متوسط ( ) مرتفع ( ).

***اقرأ البنود التالية من الاستبيان قراءة جيدة ثم حاول أن تختار الإجابة التي تناسبك, بحيث تضع علامة (×)في المكان الذي تختاره.**

*** ملاحظة: لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.وإنما الإجابة التي تعبر عنك هي الإجابة الصحيح**

	الاستراتيجيات المستعملة.	إطلاقا	إلى حد ما	كثيرا	كثيرا جدا
1	وضعت خطة عمل واتبعتها.				
2	تمنيت لو أن الوضعية اختفت أو انتهت.				
3	حدثت شخصا عما أحسست به.				
4	كافحت للحصول على ما أريد.				
5	تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث.				
6	التمست مساعدة اختصاصي, وقمت بما نصحني به.				
7	تغيرت بشكل ايجابي (إلى الأحسن).				
8	تضايقت عندما عجزت عن تجنب المشكلة.				
9	طلبت نصائح من شخص جدير بالاحترام واتبعتها.				
10	عالجت الأمور واحدة بواحدة.				
11	تمنيت لو أن معجزة تحدث.				
12	تكلمت مع شخص لاستعلم أكثر عن الموضوع.				
13	ركزت على جانب ايجابي قد يظهر فيما بعد.				
14	شعرت بالذنب.				
15	احتفظت بمشاعري لنفسي.				
16	خرجت أقوى من هذه الوضعية.				
17	فكرت في أمور خيالية أو وهمية حتى اشعر بتحسن.				
18	تكلمت مع احد يستطيع التصرف بواقعية فيما يتعلق بالمشكلة.				
19	غيرت أمورا لتكون النهاية حسنة.				
20	حاولت نسيان كل شيء.				
21	حاولت أن لا انعزل.				
22	حاولت عدم التصرف بطريقة متسرعة أو أن اتبع الفكرة الأولى.				
23	تمنيت لو أستطيع تغيير موقفي.				
24	لقد تقبلت تعاطف احدهم وتفهمه.				
25	وجدت حلا أو اثنين للمشكلة.				
26	وبخت وانتقدت نفسي.				
27	عرفت ما ينبغي القيام به لذا ضاعفت جهودي لتحقيق ذلك.				