

الحلاقة بين اضطراب الضغط العالي التالية للصدمة وبين الجمود وتقدير الذات عند طلبة الجامعة*

مصطفى أحمد تركي**

* هذا هو التقرير الثالث عن مشروع البحث رقم 43 ADPO الذي مولته إدارة الأبحاث بجامعة الكويت.

** حصل على الدكتوراه في علم النفس من جامعة الكويت عام 1973.

يعمل حالياً أستاذاً بقسم علم النفس - جامعة الكويت.

الملخص

يهدف هذا البحث إلى دراسة العلاقة بين اضطراب الضغوط التالية للصدمة وبين كل من الجمود وتقدير الذات. وتتكوّن عيّنة البحث من 503 طلاب وطالبات (255 طالباً و 278 طالبة) من الطلبة الكويتيين بجامعة الكويت. واستخدم الباحث اختباري الجمود وتقدير الذات وقائمة اضطرابات الضغوط التالية للصدمة. وقد أظهرت التحليلات الإحصائية لبيانات البحث وجود ارتباط دال موجب بين الجمود واضطرابات الضغوط عند الطلاب فقط، ووجود ارتباط دال سالب بين تقدير الذات واضطرابات الضغوط عند كل من الطلاب والطالبات. وناقش الباحث هذه النتائج في ضوء البحوث السابقة والأساس النظري للعلاقة بين الشخصية والتغيرات الفسيولوجية التي تنجم عن التعرض للضغوط النفسية.

مقدمة

يرى أيزنك (Eysenck)⁽¹⁾ أن العلماء حتى الثمانينيات كانوا يتعاملون مع مفهوم الشخصية والضغط كما لو كانا منفصلين، ولكنهما في الحقيقة مرتبطان معاً، ذلك لأن فكرة الضغط من غير الممكن فهمها دون تحديد خصائص الفرد الذي يكون في موقف ضاغط، فالتراث السيكلوجي التجريبي مليء بالأدلة الواضحة على أن الموقف الذي يراه فرد ما ضاغطاً قد يراه شخص آخر غير ذلك. فالموقف الضاغط يمكن تحديده في ضوء الإجهاد الذي يخبره الفرد، والموقف نفسه - بناء على ذلك - قد يؤدي أو لا يؤدي إلى نفس الإجهاد بفرد آخر. وهناك الآن نظريات تربط بين الشخصية والضغط، وتوصلت الكثير من البحوث التي أجريت خلال السنوات العشر الأخيرة إلى براهين تؤيد وجود ارتباط بينهما^(2,3,4,5,6,7,8,9).

ويرى ستبتو⁽¹⁰⁾ (Steptoe) أن الاستجابة للمواقف الضاغطة لا تتضمن فقط تغيرات في الجوانب المعرفية أو الانفعالية أو السلوكية ولكن تتضمن أيضاً تغيرات فسيولوجية، وشبه بهذا ما توصل إليه كل من سنج وسرفستافا (Singh & Srivastava, 1971) فقد توصلوا إلى أن الأنماط المختلفة من الاضطرابات النفسية الجسمية ترتبط بالأنماط المختلفة للشخصية. كما أشار جارتني وآخرون (Garritty et al, 1972)⁽¹²⁾ إلى أن عوامل الشخصية تلعب أكبر أدوارها في الأعراض النفسية الجسمية للضغط.

وفي دراسة أجراها ناصر المحارب⁽¹³⁾ عن البحوث التي أجريت حول العلاقة بين الضغط النفسية والاكئاب ونشرت في الفترة من 1981 إلى 1991 خلص منها إلى أن الضغط النفسية تؤثر على أداء الخلايا اللمفاوية، كما تؤثر سلباً على الجهاز المناعي للفرد، وهذا يعني أن الضغط النفسية ترتبط بالجوانب والعمليات الفسيولوجية عند الإنسان.

وقام إبراهيم أحمد⁽¹⁴⁾ بدراسة الضغط التي تحدث خلال حياة الفرد وعلاقتها ببعض الأمراض النفسية الجسمية مثل: ضغط الدم والقلولون العصبي وغيرهما وتوصل إلى أن هذه الأمراض ترتبط بالضغط النفسية الشديدة والمتواصلة. كما درس عبدالوهاب كامل⁽¹⁵⁾ استجابة الجلد الجلدية الجلدية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية، فتبين

أن المؤشرات الفسيولوجية يمكن أن تستخدم في تشخيص الاكتئاب العصبي، وفي دراسة أخرى للباحث نفسه⁽¹⁶⁾ حول علاقة المؤشرات الفسيولوجية ببعض متغيرات الشخصية اتضح وجود ارتباط دال بين عدد من الاستجابات اللاإرادية أثناء الاستشارة وبين مقاييس البارانونيا والهستيريا والاكتئاب من اختبار منسوتا متعدد الأوجه للشخصية. ولذلك يرى ستبتو (Step toe) أن الأعراض الفسيولوجية يمكن أن تقوم بوظيفة المؤشرات الموضوعية للاستجابة للضغط.

ويمكننا القول بناء على ما سبق أن ما يواجهه الإنسان من ضغوط أثناء الشدائد والأزمات فتؤثر على الجوانب النفسية، ترتبط أيضاً بالجوانب الجسمية والفسيولوجية عنده، أي أن الجوانب النفسية عند الإنسان لها صلة وثيقة بالجوانب الفسيولوجية.

وإذا انتقلنا من علاقة الشخصية الإنسانية بعامة بالجوانب الفسيولوجية، إلى علاقة سمات محددة في الشخصية بالأعراض الفسيولوجية للضغوط وجدنا أن العلماء قد أهملوا دراسة هذه العلاقة. فلم يهتموا بدراسة علاقة السمات المزاجية بالضغوط النفسية أو الأعراض النفسجسمية الناجمة عنها، وعلى رأس هؤلاء لازاروس على الرغم من إسهاماته الرائدة في مجال دراسة الضغوط النفسية^(17, 18, 19).

وقد يرجع هذا الإهمال في دراسة هذه العلاقة إلى عاملين:

1 - أن العلماء في بداية دراستهم للضغوط لم يربطوا بينها وبين الشخصية لفترة طويلة، كما قال أيزنك وأشارنا إليه في صدر هذا البحث.

2 - أن العلماء انشغلوا منذ اهتمامهم بالضغوط بعد حرب فيتنام وحتى الآن بطرق مواجهة الضغوط، وكيف يتوافق الفرد معها، أو يتغلب عليها ليقفل من تأثيراتها السلبية، ولم يلتفتوا إلى أن هذه المواجهة تعتمد أول ما تعتمد على شخصية الفرد أيضاً.

وأخيراً في سنة 1994 نشر بحثان عن علاقة الشخصية باضطرابات الضغوط التالية للصدمة، اهتم الأول بدراسة العلاقة بين هذه الاضطرابات وبين كل من القلق والاكتئاب عند المحاربين القدامى في الحرب العالمية الثانية ولا يزالون أحياء حتى الآن

(Hovens et al.)⁽²⁰⁾، واهتم البحث الثاني بدراسة العلاقة بين هذه الضغوط والانبساط والعصابية عند طلبة جامعة الكويت⁽²¹⁾ (Torki,) ونشر البحثان في عدد واحد من المجلة، وأوضح البحث الأول وجود ارتباط دال بين كل من القلق والاكتئاب واضطرابات الضغوط. أما البحث الثاني فقد أوضح نتائج وجود ارتباط دال بين العصابية واضطرابات الضغوط، وعدم وجود ارتباط بين الانبساط وهذه الاضطرابات.

وإن كنا نجد أن بعض الباحثين قد اهتموا بدراسة علاقة بعض سمات الشخصية بضغوط الحياة بصفة عامة، فوجد نيسبور⁽²²⁾ (Nespor) أن المرونة Flexibility تعد من عوامل الشخصية المقاومة للضغوط، كما وجد هلمان وآخرون⁽²³⁾ (Hellman et al,) أن سمة المرونة ترتبط بالضغوط التي يتعرض لها المعالج النفسي أثناء عمله، ووجد اورسانو وراندل⁽²⁴⁾ (Ursano & Rundell,) أن المرونة ترتبط ارتباطاً موجباً بالتوافق عند أسرى الحرب.

وفيما يتعلق بتقدير الذات وجد وثمان وكون⁽²⁵⁾ (Wishman & Kawon,) ارتباطاً دالاً بين ضغوط الحياة وتقدير الذات Self-esteem ووجد ديو Dua أن الآثار السلبية لضغوط الحياة ترتبط بالدرجات المرتفعة للضغوط وبالدرجات المنخفضة لتقدير الذات، وأوضح ديمان وآخرون⁽²⁶⁾ (de Man et al) وجود ارتباط سالب بين التفكير في الانتحار وبين تقدير الذات وضغوط الحياة. وتبين من دراسة أجراها جكس وآخرون⁽²⁷⁾ (Jex et al,) أن تقدير الذات يتوسط بين البطالة والقلق، فالمستوى المرتفع من القلق والاكتئاب يوجد عند النساء العاطلات عن العمل اللاتي لديهن مستويات منخفضة من تقدير الذات، كما وجد روبرتس وآخرون⁽²⁸⁾ (Roberts et al,) أن تقدير الذات يرتبط بالمستوى المنخفض من العصابية neuroticism وبأعراض الاكتئاب. كما توصل جل وآخرون⁽²⁹⁾ (Gil et al,) إلى أن الضغوط التي يتعرض لها الأفراد المهاجرون ترتبط بدرجة تقدير الذات لديهم، ووجدت زوكرمان⁽³⁰⁾ (Zuckerman,) أن مستويات الضغوط المختلفة وردود الفعل لها ترتبط بتقدير الذات، وبالثقة بالنفس. ويرى كويك وآخرون⁽³¹⁾ (Quick et al) أن تقدير الذات يلعب دوراً رئيسياً كوسيط بين الضغوط والاستجابة لها، كما وجد وينجلرت وروزن⁽³²⁾ (Wenglert & Rosen)

أن تقدير الذات يرتبط بالصحة الجسمية. اتضح من نتائج بحث ستاك وآخرون⁽³³⁾ (Stake et al,) أن تقدير الذات يرتبط بردود الفعل المتوقعة للأحداث السلبية وتتفق هذه النتائج مع نتائج بحث سميث و بتي⁽³⁴⁾ (Smith & Petty).

ويمكن القول تعليقاً على البحوث السابقة:

1 - أن هذه البحوث درست العلاقة بين بعض سمات الشخصية والضغط بصفة عامة ولم تدرس علاقتها باضطراب الضغوط التالية للصدمة.

2 - أن البحوث التي اهتمت بدراسة العلاقة بين الجمود Ridity وعلاقته بالضغط أقل كثيراً من تلك التي اهتمت بدراسة العلاقة بين تقدير الذات والضغط.

3 - أنه لا توجد - في حدود علم الباحث - بحوث اهتمت بالعلاقة بين الجمود واضطرابات الضغوط، أو بين تقدير الذات واضطرابات الضغوط. كل ذلك دفع بفنر وآخرين⁽³⁵⁾ (Pfiffner et al,) إلى القول بأن العلاقة بين العمليات النفسية وردود الفعل النفسجسمية للضغط لم تدرس بما فيه الكفاية.

4 - أن معظم هذه الدراسات كانت بحوثاً تجريبية وأجريت في ظروف مختبرية. ويهدف هذا البحث إلى دراسة العلاقة بين الجمود وتقدير الذات وبين أعراض الضغوط التالية للصدمة في موقف طبيعي وليس تجريبياً.

فالحروب والأعمال العسكرية تعتبر خبرة صادمة لها تأثيرات نفسية وجسمية سلبية على الأفراد الذين يتعرضون لها. وكان العدوان على الكويت صدمة عنيفة لكل مواطن كويتي، فضلاً عن أن الأعمال العسكرية داخل الكويت قد عرضت السكان لمواقف ضاغطة طوال سبعة أشهر، كانوا خلالها تحت تهديد مستمر لحياتهم، والشعور بعدم الأمن، مما أدى إلى خلق موقف جديد أصبح فيه جميع أفراد المجتمع الكويتي يعيشون في ظل ما يمكن أن نطلق عليه (كارثة وطنية). ومما ضاعف من شدة الأزمة وعنف الصدمة، أن العدوان كان غير متوقع ومفاجئاً، وأدى إلى تخريب الممتلكات والإصابات الجسمية والخوف من الموت، والموت للبعض منهم^(36, 37, 38, 39).

ويرى شو⁽⁴⁰⁾ (Shaw) أنه على الرغم من أن تأثير الأعمال العسكرية على

السكان المدنيين لم يدرس بما فيه الكفاية إلا أن المعلومات المتوافرة تشير إلى أن الاستجابات السريعة للأفراد المدنيين الذين يواجهون أعمالاً عسكرية تتضمن ردود فعل تتمثل في الخوف وحالة من الرعب الحاد، وأعراض نفسية جسدية للقلق والتوتر.

ولقد واجه المواطن الكويتي نوعين من الضغوط في آن واحد:

الأول: ضغط نحو تغيير أفكاره ومعتقداته الثابتة بأن أي دولة عربية لا تعتدي على دولة عربية أخرى.

الثاني: ضغط فقدان الأمن ومحاولة النيل من الهوية والاستيلاء على الوطن، مما زاد الموقف تعقيداً وجعل مواجهته والتوافق معه مهمة ليست باليسيرة. وهنا تظهر ميكانزمات الوظائف النفسية والجسدية المختلفة والتي تعمل لتمكن الفرد من التوافق لمتطلبات الموقف الضاغط المفروض عليه.

وإذا كانت الصدمة التي عاشها المواطن الكويتي والضغوط التي تعرض لها واضحة الآن، تنتقل إلى تعريف اضطرابات الضغوط التي تلي الصدمة كما ستستخدم في هذا البحث.

ظهر تشخيص اضطراب الضغوط التالية للصدمة Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) في البداية لتحديد الاستجابات النفسية لبعض المحاربين القدامى بعد عودتهم من خبرة الاشتراك في الحرب، وبعد ذلك استخدم هذا التشخيص لوصف التأثيرات النفسية التي تحدث للأفراد الذين يتعرضون لكوارث الطبيعة. وحديثاً أصبح يستخدم في مجال الخبرات النفسية لضحايا العنف والاعتداءات الجسدية والجنسية، ومع الأشخاص الذين تعرضوا لأحداث صادمة، وهذه الأحداث يمكن أن يتعرض لها فرد (كما في الاغتصاب أو الاعتداء) أو مجموعة من الأفراد (كما في الحروب أو المعارك العسكرية) أو في صورة كوارث طبيعية (كما في السيول والزلازل). وعادة ما تكون هذه الحوادث خارج نطاق الخبرة الإنسانية العادية أو المألوفة. واعترف بهذه الاضطرابات الأطباء النفسيون لأول مرة عام 1980 عندما تضمنها الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث للجمعية الأمريكية للطب النفسي.

وتكشف هذه الاضطرابات عن نفسها بطريقة محددة للغاية، ومنها الصور

التالية: التذكر اللاإرادي أو القهري للأحداث الصادمة ومعايشتها كما لو كانت قد عادت مرة أخرى، استجابات متضخمة ومفاجئة، اضطراب النوم، ضعف القدرة على الاسترخاء، القابلية للاستثارة، صعوبة النوم، الأحلام المزعجة، ضعف الذاكرة، ضعف القدرة على التركيز... وغيرها.

وقام الباحثون بتصميم مقاييس لقياس هذه الاضطرابات وتشخيصها لاستخدامها في البحوث، بعد أن كان تشخيصها مقصوراً على التشخيص الإكلينيكي، كما استخدمت بعض مقاييس اختبار منسوتا متعدد الأوجه للشخصية لتشخيصها. وأجريت دراسات كثيرة حول مدى الارتباط بين التشخيص الإكلينيكي لهذه الاضطرابات وبين هذه المقاييس، واتضح أن الارتباط بينهما مرتفع إلى حد كبير، وأصبحت البحوث في هذا المجال تعتمد اعتماداً كلياً على استخدام أحد هذه المقاييس (47, 46, 45, 44, 43, 42, 41).

والسؤال الذي يحاول هذا البحث الإجابة عنه هو: هل توجد علاقة بين الجمود وتقدير الذات وبين أعراض الضغوط التالية للصدمة؟

منهج البحث

أ- العينة

تتكون عينة البحث من 503 طلاب وطالبات من طلبة جامعة الكويت (225 طالباً و278 طالبة) متوسط عمر الطلاب 3, 21 سنة بانحراف معياري 3, 4، ومتوسط عمر الطالبات 2, 21 سنة بانحراف معياري 2, 3، والعينة تمثل طلبة السنوات والتخصصات المختلفة بالجامعة.

ب- أدوات البحث

- اختبار نجتونسكي للجمود Rigidty⁽⁴⁸⁾.

- اختبار تقدير الذات⁽⁴⁹⁾.

- مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة⁽⁵⁰⁾.

ويتكوّن «مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة» من ثمانية عشر بنداً، كل بند يمثل عرضاً من أعراض اضطرابات الضغوط التالية للصدمة. وهي كالآتي:

- جفاف الحلق، تصبب العرق، توتر عضلات العنق والظهر، ألم في المعدة، آلام وأوجاع، الشعور بالإرهاق حتى بعد أخذ قسط من النوم، صعوبة في النوم (الأرق) شعور بالضعف، حدوث تقلصات في الوجه، رعشة باليد، تغير مستمر بالمزاج، الشعور بالوحدة رغم وجود بضعة أشخاص آخرين، توتر شديد، عصبي، ضيق بالتنفس، عدم القدرة على الاسترخاء، الرغبة الشديدة للإثارة والقيام بأنشطة عديدة، سرعة دقات القلب.

وكل بند وضع أمامه أربعة خيارات، وعلى المفحوص أن يضع علامة أمام كل عرض لا يزال يعاني منه حتى وقت إجراء البحث تحت التقدير الذي يصدق عليه. وتراوح هذه التقديرات بين (3 دائماً) و(صفر أبداً).

أما بالنسبة للتحقق من شروط الثبات والصدق لأدوات البحث، فقد تحقق الباحث من الثبات وذلك بالاعتماد على طريقة ألفا (انظر جدول رقم 1) ويمكن القول إن انخفاض ثبات مقياس الجمود يرجع إلى أن عدد بنوده قليلة (12 بنداً)، كما تحقق من صدق هذه الأدوات عن طريق ارتباط اختباري الجمود وتقدير الذات باختباري: العصاب لأيزنك وقوة الأنا لبارون، ومدى اتفاق الارتباط بينهما مع الأساس النظري للعلاقة بينهما (انظر جدول رقم 1). يتضح من الجدول (رقم 1) أن ثبات الأدوات تجعلها صالحة للاعتماد عليها في البحث الحالي، كما أنها صادقة، إذ ارتبط مقياس الجمود بالموجب بمقياس العصاب، وبالسالب بمقياس قوة الأنا وهو ما يتفق مع الأساس النظري للعلاقة بين هاتين السمتين. كما ارتبط مقياس تقدير الذات بالسالب بمقياس العصاب، وبالموجب بمقياس قوة الأنا وهو ما يتفق أيضاً مع الأساس النظري للعلاقة بين السمتين.

ويمكن القول بناء على ذلك أن أدوات البحث صالحة للاعتماد عليها في جمع بيانات البحث.

جدول رقم (1) يوضح قيمة ألفا (a)
والارتباط بين أدوات البحث والعصاب وقوة الأنا

المقاييس	a	العصاب	قوة الأنا
الجمود	0, 53	0, 13	0, 17-
تقدير الذات	0, 83	0, 38-	0, 36
مقياس اضطرابات الضغوط	0, 89	-	-

وقد جمعت بيانات البحث في شهر أكتوبر 1991 بعد تحرير الكويت.

التحليل الإحصائي

قام الباحث بإجراء التحليلات الإحصائية التالية لبيانات البحث:

- 1 - حساب معامل الارتباط بين كل من الجمود وتقدير الذات وبين اضطرابات الضغوط التالية للصدمة.
- 2 - حساب معامل الارتباط بين الجمود وكل بند من بنود مقياس اضطرابات الضغوط التالية للصدمة.
- 3 - حساب معامل الارتباط بين تقدير الذات وكل بند من بنود مقياس الاضطرابات.
- 4 - دراسة الفروق في اضطراب الضغوط التالية للصدمة بين مجموعة من يحصلون على درجات مرتفعة في الجمود (المتوسط + الانحراف المعياري) ومجموعة من يحصلون على درجات منخفضة (المتوسط - الانحراف المعياري).
- 5 - دراسة الفروق في اضطراب الضغوط التالية للصدمة بين مجموعة من يحصلون على درجات مرتفعة في تقدير الذات (المتوسط + الانحراف المعياري) ومجموعة من يحصلون على درجات منخفضة (المتوسط - الانحراف المعياري) وذلك باستخدام اختبارات للفروق بين المتوسطات.

نتائج البحث

يوضح الجدول رقم (2) المتوسط والانحراف المعياري لعينة البحث في الجمود وتقدير الذات واضطراب الضغوط التالية للصدمة. ويتضح من الجدول أن متوسط درجات الطلاب في الجمود مقداره 7 بانحراف معياري مقداره 2, 17 وفي تقدير الذات 5, 72 بانحراف معياري 6, 8، وفي اضطراب الضغوط التالية للصدمة 6, 14 بانحراف معياري 9, 56. أما متوسط درجات الطالبات في الجمود فمقداره 1, 7 بانحراف معياري مقداره 3, 33. أما في تقدير الذات فدرجاتهن 3, 71 بانحراف معياري مقداره 3, 8، وفي اضطراب الضغوط التالية للصدمة 33, 18 بانحراف معياري مقداره 35, 11.

جدول رقم (2) يوضح المتوسط والانحراف المعياري لعينة البحث في الجمود وتقدير الذات واضطراب الضغوط التالية للصدمة

متغيرات البحث		طلاب		طالبات	
		م	ع	م	ع
الجمود		7	2, 17	7, 1	2, 33
تقدير الذات		72, 5	8, 6	71, 3	8, 3
اضطرابات الضغوط		14, 16	9, 59	18, 33	11, 35

جدول رقم (3) يوضح العلاقة بين اضطراب الضغوط وكل من الجمود وتقدير الذات

متغيرات البحث	طلاب	طالبات
الجمود/ اضطرابات الضغوط	0, 20 ***	0, 10
تقدير الذات/ اضطرابات الضغوط	0, 24 ***	0, 19 - ***

*** دال عند مستوى 0, 001 وأقل.

ويوضح الجدول رقم (3) العلاقة بين كل من الجمود وتقدير الذات وبين اضطرابات الضغوط التالية للصدمة عند الطلاب والطالبات. ويتضح من الجدول أن الارتباط عند الطلاب بين الجمود واضطرابات الضغوط 0, 20 وهو ارتباط دال موجب عند مستوى أقل

من 0,001، والارتباط بين تقدير الذات واضطرابات الضغوط - 0,24 وهو ارتباط دال سالب عند مستوى أقل من 0,001. ما عند الطالبات فالارتباط بين الجمود واضطرابات الضغوط 0,10 وهو ارتباط غير دال، وبين تقدير الذات واضطرابات الضغوط - 0,19 وهو ارتباط سالب دال عند مستوى أقل من 0,001.

جدول رقم (4)

يوضح الارتباط بين كل بند من بنود اضطراب الضغوط وكل من الجمود وتقدير الذات عند الطلاب والطالبات بعد تحرير الكويت

الشخصية		الجمود		تقدير الذات	
اضطرابات الضغوط		طلاب	طالبات	طلاب	طالبات
جفاف الحلق	0,02-	0,10	0,19-	0,07-	
تصبب العرق	0,01-	0,09	0,18-	0,09-	
توتر عضلات العنق والظهر	0,01	0,07	0,14-	0,06-	
آلام في المعدة	0,20*	0,03	0,11-	0,11-	
آلام وأوجاع	0,06	0,08	0,23-	0,20**	
الشعور بالإرهاق	0,17	0,07	0,11-	0,10-	
صعوبة في النوم	0,14	0,11	0,13-	0,14-	
شعور بالضعف	0,10	0,01	0,29-	0,16-	
حدوث تقلصات في الوجه	0,10	0,01	0,12-	0,10-	
رعشة باليد	0,16	0,09	0,21-	0,10-	
تغير مستمر بالمزاج	0,21**	9,01	0,08-	0,18-	
الشعور بالوحدة	0,19*	0,07	0,17-	0,20**	
توتر شديد	0,19*	0,12	0,27-	0,18*	
عصبي	0,14	0,08	9,11-	0,06-	
ضيق بالتنفس	0,16*	0,07	0,05-	0,16*	
عدم القدرة على الاسترخاء	0,16*	0,06	0,26-	0,20**	
الرغبة الشديدة للإثارة	0,04-	0,04	0,09	0,08-	
سرعة في دقات القلب	0,17*	0,04	0,11-	0,05-	

** دال عند مستوى 0,001.

* دال عند مستوى 0,01.

ويوضح الجدول رقم (4) الارتباط بين كل من بنود اضطرابات الضغوط وبين الجمود وتقدير الذات عند الطلاب والطالبات. ويتضح من الجدول أن الارتباطات بين تقدير الذات وبنود الضغوط التالية للصدمة بالسالب (فيما عدا ارتباطاً واحداً عند الطلاب وهو في بند الرغبة في الإثارة) سواء كان ذلك للطلاب أو للطالبات وسواء كانت الارتباطات دالة أو غير دالة.

كما يتضح من الجدول أن الأعراض التي ارتبطت ارتباطاً دالاً وسالباً بتقدير الذات عند الطلاب عددها ثمانية وهي الأعراض التالية: جفاف الحلق، تصبب العرق، آلام وأوجاع في الجسم، شعور بالضعف، رعشة باليد، الشعور بالوحدة رغم وجود بضع أشخاص آخرين، توتر شديد، عدم القدرة على الاسترخاء. أما عند الطالبات فعدد الارتباطات بين الأعراض وتقدير الذات ستة ارتباطات وهي دالة بالسالب وهي خاصة بالأعراض: آلام وأوجاع في الجسم، تغير مستمر في المزاج، الشعور بالوحدة رغم وجود بضع أشخاص آخرين، توتر شديد، ضيق بالتنفس، عدم القدرة على الاسترخاء.

ويتضح من الجدول رقم (4) أن الارتباط بين الجمود وبنود الضغوط التالية للصدمة بالموجب (فيما عدا ثلاثة ارتباطات عند الطلاب وهي الخاصة بالارتباط بين الجمود وكل من: جفاف الحلق، تصبب العرق، الرغبة في الإثارة) سواء كان للطلاب أو الطالبات، وسواء كانت دالة أو غير دالة. كما يتضح من الجدول أن الأعراض التي ارتبطت ارتباطاً دالاً موجباً بالتصلب عند الطلاب عددها سبعة وهي خاصة بالأعراض التالية: ألم في المعدة، تغير مستمر في المزاج، الشعور بالوحدة، توتر شديد، ضيق بالتنفس، عدم القدرة على الاسترخاء، سرعة دقات القلب. أما عند الطالبات فلم يرتبط أي عرض من أعراض اضطرابات الضغوط التالية للصدمة بالجمود ارتباطاً دالاً.

جدول رقم (5)
يوضح متوسط درجات اضطرابات الضغوط
عند مرتفعي ومنخفضي كل من الجمود وتقدير الذات

ت	اضطرابات الضغوط		متغيرات الشخصية
	ع	م	
* 2, 9	11, 83	20, 37	مرتفعو الجمود
	10, 58	15, 01	منخفضو الجمود
* 3, 61	1, 047	14, 62	مرتفعو تقدير الذات
	11, 01	21, 17	منخفضو تقدير الذات

* دال عند أقل من 0, 001 .

ويوضح الجدول رقم (5) الفرق في اضطرابات الضغوط التالية للصدمة بين مجموعتي من يحصلون على درجات مرتفعة ومن يحصلون على درجات منخفضة في كل من سمتي الجمود وتقدير الذات، فيتضح من الجدول أن متوسط درجات اضطرابات الضغوط التالية للصدمة للمجموعة التي تحصل على درجة مرتفعة في الجمود 20, 37 بانحراف معياري 11, 83. ومتوسط درجات اضطرابات الضغوط للمجموعة التي تحصل على درجات منخفضة في الجمود 15, 01 بانحراف معياري 10, 58، وأن قيمة ت للفرق بين المتوسطين 2, 9 وهو فرق دال عند مستوى أقل من 0, 001. كما اتضح من الجدول أن متوسط درجات اضطرابات الضغوط للمجموعة التي تحصل على درجات مرتفعة في تقدير الذات 14, 92 بانحراف معياري 10, 47. أما متوسط درجات اضطرابات الضغوط للمجموعة التي تحصل على درجات منخفضة في تقدير الذات فهو 21, 17 بانحراف معياري 11, 01، وأن قيمة ت للفرق بين المتوسطين 3, 61 وهي دالة عند مستوى أقل من 0, 001.

مناقشة النتائج

تشير نتائج التحليلات الإحصائية بأنواعها الثلاثة إلى وجود ارتباط دال موجب بين الجمود واضطرابات الضغوط التالية للصدمة، كما تشير إلى وجود ارتباط دال سالب بين تقدير الذات واضطرابات الضغوط، فضلاً عن اتساق الارتباط الموجب بين

الجمود وأعراض اضطرابات الضغوط، واتساق الارتباط السالب بين تقدير الذات وأعراض اضطرابات الضغوط، كما تشير نتائج البحث إلى أن المجموعة التي تحصل على درجات مرتفعة في الجمود تحصل على متوسط درجات أعلى في اضطرابات الضغوط، وأن المجموعة التي تحصل على درجات منخفضة في الجمود تحصل على متوسط أقل في اضطرابات الضغوط، وذلك في مقابل أن المجموعة التي تحصل على متوسط درجات أعلى في تقدير الذات تحصل على متوسط درجات أقل في اضطرابات الضغوط، والمجموعة التي تحصل على متوسط درجات أقل في تقدير الذات، تحصل على متوسط درجات أعلى في اضطرابات الضغوط، وذلك على النقيض مما حدث في سمة الجمود. كل هذه النتائج تعد مؤشرات تبرهن بوضوح على أهمية سمتي الجمود - المرونة، وتقدير الذات عند الأفراد في مواجهة الأزمات والتهديدات الخارجية في البيئة، كما أن هذه المؤشرات تجعل نتائج البحث تتفق إلى حد كبير مع الأسس النظرية لدينامية الشخصية التي تتعلق بهذه المتغيرات، وتتفق مع نتائج البحوث السابقة. وعلى الرغم من أن الباحث لم يتوصل إلى بحوث سابقة مماثلة حاولت دراسة العلاقة بين سمتي الجمود وتقدير الذات وبين اضطرابات الضغوط التالية للصدمة حتى يمكن مقارنة نتائج هذا البحث بنتائجها، إلا أن الباحث في هذه المناقشة سوف يحاول مناقشة نتائج البحث الحالي في ضوء الأسس النظرية للعلاقة بين هذه المتغيرات، وفي ضوء نتائج البحوث التي درست العلاقة بين بعض سمات الشخصية واضطراب ضغوط الحياة بصفة عامة، وليست الناجمة عن الصدمة.

فتتائج البحث الحالي في الجمود تتفق مع ما توصل إليه نيسبور⁽⁵¹⁾ (Nespor) من أن المرونة تعد من عوامل الشخصية المقاومة للضغوط، كما تتفق مع ما توصل إليه هيلمان وآخرون⁽⁵²⁾ (Hellman et al.) والتي مؤداها أن سمة المرونة ترتبط بالضغوط التي يتعرض لها المعالج النفسي أثناء عمله، وهذا يعني أنه كلما اتصفت شخصية المعالج النفسي بقدر من المرونة أمكنه مقاومة ضغوط مهنته. كما تتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج بحث أورسانو ورائدل⁽⁵³⁾ (Ursano & Rundell) التي أوضحت أن المرونة ترتبط ارتباطاً موجباً بالتوافق عند أسرى الحرب، وفي البحث الحالي ارتبط الجمود ارتباطاً موجباً باضطرابات الضغوط التالية للصدمة، وهذا يعني أن المرونة ترتبط ارتباطاً سالباً باضطرابات الضغوط، وإذا كان الجمود يعني عدم القدرة النسبية على أن يغير الفرد

سلوكه أو اتجاهاته عندما يتطلب الموقف والظروف الموضوعية منه ذلك، ويظل متمسكاً بطريقته في التصرف والتي لم تعد ملائمة للظروف أو المواقف الجديدة، فهذا يعني أن الذين يحصلون على درجات عالية في الجمود لا يستطيعون مواجهة الضغوط والأزمات بكفاءة أو بطريقة ملائمة، مما يجعلهم يعانون من اضطرابات الضغوط التالية للصدمات بدرجة أكبر من هؤلاء الذين يتصفون بالمرونة.

وإذا انتقلنا إلى نتائج البحث فيما يتعلق بتغير تقدير الذات وعلاقته باضطرابات الضغوط، رأينا أن نتائج البحث الحالي تتفق مع ما توصل إليه وثمان وكون⁽⁵⁴⁾ (Wish- man & Kawan,) في وجود ارتباط دال بين تقدير الذات وضغوط الحياة، كما تتفق نتائج البحث الحالي في تقدير الذات مع ما توصل إليه ديمان وآخرون في بحثيهما^(55, 56) (de Man et al,) في وجود الارتباط السالب بين كل من التفكير في الانتحار وضغوط الحياة وبين تقدير الذات. ونتائج البحث الحالي تشير إلى أهمية تقدير الذات في مواجهة الأزمات والضغوط، وهو يتفق في ذلك مع ما توصل إليه جكس وآخرون⁽⁵⁷⁾ (Jex et al,) من أن تقدير الذات يلعب دور الوسيط بين الضغوط النفسية التي تسببها البطالة عن العمل وبين القلق، وأن العلاقة سالبة بين المتغيرين، ويتفق أيضاً مع خلاصة ما توصل إليه هبستات وبلودجت⁽⁵⁸⁾ (Hubbs-tait and Blodgett,) من دراسة على مرضى القلب أوضحت نتائجها أن تقدير الذات عند هؤلاء المرضى تتوسط بين ضغوط الحياة والاستجابة لها، كما تتفق مع نتائج دراسة أجراها أوفرهولسر⁽⁵⁹⁾ (Overholser,) توصل فيها إلى أن الأفراد الذين يحصلون على درجات منخفضة في تقدير الذات يحصلون باستمرار على درجات مرتفعة في الاكتئاب والشعور بالوحدة ونقد الذات. كما أوضحت نتائج بحث براون وآخرين⁽⁶⁰⁾ (Brown et al,) أن تقدير الذات يعمل كوسيط بين الحالة الانفعالية للفرد وتقييمه لذاته، فالأفراد الذين لديهم تقدير ذات منخفض يتأثرون بالمواقف الانفعالية السلبية أكثر من الأفراد الذين لديهم تقدير ذات مرتفع، ولذلك فالأفراد الذين لديهم تقدير ذات منخفض يتأثرون بالمواقف الانفعالية السلبية أكثر من الأفراد الذين لديهم تقدير ذات مرتفع، ولذلك فالأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في تقدير الذات أقدر على تحديد التأثيرات الانفعالية السلبية من هؤلاء الذين يحصلون على درجات منخفضة في السمة نفسها، وهذا الفرق يمكن أن

يكون أحد العوامل التي تساعد هؤلاء الذين لديهم تقدير ذات مرتفع على الاحتفاظ بمشاعر إيجابية عالية نحو أنفسهم حتى في مواقف التهديد أو مواقف الضغوط. وهذا ما برهنت عليه نتائج البحث الحالي، إذ كان متوسط درجات اضطراب الضغوط عند مرتفعي تقدير الذات أقل منه عند منخفضيها.

كما أوضحت الدراسات الارتباطية وجود ارتباط موجب بين تقدير الذات والمؤشرات المختلفة للشعور بالصحة العقلية والجسمية، ووجود ارتباط سالب بين تقدير الذات والقلق. وهذه الارتباطات تتفق مع فكرة أن تقدير الذات تقوم بوظيفة مهدئ ومخفض للقلق، وتتفق الدراسات التجريبية مع نتائج الدراسات الارتباطية في أن تقدير الذات يحمي الفرد من القلق، وأن الذين لديهم تقدير ذات مرتفع أقل استثارة في استجاباتهم للتهديد، فتقدير الذات في هذه الحالة يمدنا بالحماية من القلق عند التعرض لموقف التهديد⁽⁶¹⁾ (Greenberg et al.). وإذا أمعنا النظر في نتائج الارتباط بين الجمود وتقدير الذات وبين كل بند من بنود مقياس اضطرابات الضغوط التالية للصدمة، وجدنا سبعة ارتباطات دالة في العلاقة بين الجمود وأعراض الضغوط التالية للصدمة عند الذكور وكل الارتباطات موجبة وهذه الارتباطات في الأعراض التالية: ألم في المعدة، تغير مستمر في المزاج، الشعور بالوحدة رغم وجود بضعة أشخاص آخرين، توتر شديد، ضيق بالتنفس، عدم القدرة على الاسترخاء، سرعة دقات القلب. أما عند الإناث فلم يرتبط الجمود بأي عرض من أعراض اضطرابات الضغوط، وتثير هذه النتيجة التساؤل، والحقيقة أنه لا توجد بحوث مماثلة حتى يمكن معرفة هل هذه النتيجة مقصورة على عينة هذا البحث فقط أم هي مماثلة لنتائج بحوث أخرى، وتفسير هذه النتيجة يحتاج إلى إجراء بحوث أخرى على الإناث خاصة.

أما في تقدير الذات وعلاقته باضطرابات الضغوط فنجد ثمانية ارتباطات دالة وسالبة عند الذكور وهي في الأعراض التالية: جفاف الحلق، تصيب العرق، آلام وأوجاع، شعور بالضعف، رعشة باليد، الشعور بالوحدة رغم وجود بضعة أشخاص آخرين، توتر شديد، عدم القدرة على الاسترخاء. أما عند الإناث فنجد ستة ارتباطات فقط دالة وسالبة بين المتغيرين وهذه الارتباطات في الأعراض التالية: آلام وأوجاع، تغير مستمر في المزاج، الشعور بالوحدة رغم وجود بضعة أشخاص آخرين، توتر

شديد، ضيق بالتنفس، عدم القدرة على الاسترخاء.

وإذا قارنا نتائج البحث الحالي في هذا السياق بنتائج البحث الوحيد السابق الذي درس الارتباط بين كل بند من بنود مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة (واستخدام نفس المقياس المستخدم في البحث الحالي) وبين الانبساط والعصابية⁽⁶²⁾ (Torki) وجدنا أنه في الانبساط لا يوجد ارتباط واحد دال مع اضطرابات الضغوط عند الطلاب، أما عند الطالبات فيوجد ارتباط واحد فقط دال بين المتغيرين وهو: الرغبة الشديدة للإثارة والقيام بأنشطة عديدة. أما عن علاقة العصابية باضطرابات الضغوط فالارتباط دال بينهما سواء عند الطلاب أو الطالبات. وعند دراسة الارتباط بين كل عرض من أعراض اضطرابات الضغوط بالعصابية اتضح أن جميع الأعراض ترتبط بالعصابية ارتباطاً دالاً موجباً عند الطلاب ما عدا عرض واحد فقط هو: الرغبة الشديدة للإثارة والقيام بأنشطة عديدة، أما عند الطالبات فجميع الأعراض ترتبط بالعصابية ارتباطاً دالاً موجباً.

وإذا كان لنا أن نقارن بين سمات الشخصية التي درست حتى الآن وعلاقة كل منها بأعراض الضغوط التالية للصدمة، لوجدنا أن العصابية هي أكثر السمات التي درست حتى الآن ارتباطاً بهذه الأعراض، ويليهما تقدير الذات، ثم الجمود، أما الانبساط فلا يوجد ارتباط بينه وبين اضطرابات الضغوط سواء عند الطلاب أو الطالبات.

ويثار الآن السؤال الثاني: لماذا يحتاج الأفراد إلى تقدير الذات عند مواجهتهم للضغوط؟ يرى جرينبرج وآخرون⁽⁶³⁾ (Greenberg et al.) أن الناس في حاجة إلى تقدير الذات، لأن الشعور بقيمة الذات وتقديرها يحميهم من مdahمة القلق، كما أنه متطلب أولي للشعور بأننا محبوبون وآمنون، فالذات تلعب دوراً حيوياً في الحياة النفسية للفرد، ولذلك يتعامل علماء نفس الشخصية مع تقدير الذات كقوة دافعة وفعالة، ويعتقد علماء النفس الإكلينيكي أن اضطراب الذات يقف وراء العصاب وسوء التوافق. أما العلماء في مجال علم النفس الاجتماعي فيرون أن تقدير الذات متضمن في نماذج المسايرة Conformity والإقناع، وعمليات المقارنة الاجتماعية، ومن هنا يتفق الباحثون حول التأكيد على أن تقييم الفرد أو تقديره لذاته يلعب الدور

الأساسي في تحديد سلوكه، وأن الفروق الفردية في تقدير الذات غالباً ما تظهر عندما يواجه الأفراد أحداث الحياة، فالذين لديهم تقدير منخفض للذات يستجيبون للخبرات أو الأحداث الإيجابية والسلبية بطريقة واحدة متكافئة، فالأحداث الإيجابية تثير لديهم استجابة إيجابية، والأحداث السلبية تثير لديهم ردود فعل سلبية، أما هؤلاء الذين لديهم تقدير مرتفع للذات فيظهرون نمطاً آخر من الاستجابة، فيقبلون بل يرحبون بالأحداث الإيجابية، ولكنهم يرفضون الأحداث السلبية يحاولون تقليل أثرها عليهم. وعلى الرغم من أنهم يستفيدون من الخبرات الإيجابية، فإن ردود أفعالهم للأحداث السلبية أو المؤلمة أقل شدة، ذلك لأنهم يقاومون وصف أنفسهم بصفات سلبية عندما يواجهون أزمات أو صعوبات، ومثل هؤلاء الأفراد يميلون إلى أن يروا الضوء في نهاية النفق، ويميلون إلى أن يروا أنفسهم قادرين على التأثير في البيئة المحيطة بهم بطريقة إيجابية حتي وسط الصعاب والأزمات^(64،65).

وفي النهاية يمكن القول إن هذا البحث بنتائجه المختلفة: الارتباط بين الضغوط التالية للصدمة بكل من الجمود وتقدير الذات والفرق الواضح والدال بين متوسط درجات الضغوط التالية للصدمة للمجموعتين المرتفعة والمنخفضة في كل من الجمود وتقدير الذات، وارتباط بعض أعراض اضطرابات الضغوط بمتغيري البحث، كل هذه النتائج توضح وجود ارتباط دال بين اضطرابات الضغوط وبين كل من الجمود وتقدير الذات.

ويمكن الاستفادة من نتائج هذا البحث في عمليات الإرشاد النفسي، أو علاج الحالات التي تتعرض للصدمة وتظهر عليها أعراض الضغوط التالية للصدمة.

الهوامش والمراجع

- (1) - Eysenck, H.J. Stress, Disease And Personality: The "Inoculation Effect". In C.L. Cooper (Ed) **Stress Research**. London: Wiley 1983 PP. 121-146.
- (2) - Eysenck, H.J. Genetic Environment of Contributions to Individual Differences: The Three Major Dimension of Personality. **Journal of Personality**, 58, 1990. 245-261.
- (3) - Lavander, S. & Sachs. Arousal and Personality Triats; Effects of Central Stimulants in Narcolercy. **Personality and Individual Differences**, 8, 1987. 365-370.
- (4) - Helin, P. & Hanninen, O. Gender and Personality Effects on Psychophysiological Activation In An Instructor Candidates Teaching Test. **Journal of Psychophysiology**, 2, 1988. 49-59.
- (5) - Mangan, G.L. & Hookway, D. Perception and Recall of Aversive Material as A Function of Personality and Individual Differences, 9, 1988. 289-295.
- (6) - Allred, K.D. & Smith, T. W. The Hard Personality, Cognitive and Physiological Responses

- to Evaluate Threat. **Journal of Personality and social Psychology**, 56, 1989. 257-266.
- Stelmach, R.M. Advances in Personality Theory and Research. **Journal of Psychiatry and Neuroscience**. 16, 1991. 131-138. (7)
- Fredrickson, M. & Georgiades, A. Personality Dimensions and Classical Conditioning of Autonomic Nervous System Reaction. **Personality and Individual Differences**. 13, 1992. 1013-1020. (8)
- Schmitz, P.G. Personality, Stress Reactions and Disease. **Personality and Individual Differences**, 13, 1992. 683-691. (9)
- Steptoe, A. Psychological Coping, Individual Differences, Physiological Stress Response. In: C.L. Cooper & R. Paynes (Eds.) **Personality and Stress: individual differences in the stress Process**. New York: 1991. PP. 205-233. (10)
- Singh, S.B.; and Srivastava, R. Neurotic and Psychosomatic Adolescents: A Comparative Study. **Child Psychiatry Quarterly**, 19, 1986. 36-41. (11)
- Garrity, T.F.; Somes, G.W. and Marx, M.B. The Relationship of Personality, Life Change, Psychophysical Strain and Health Status in College Population. **Social Sciences and Medicine**. 11, 1977. 257-263. (12)
- (13) المحارب، ناصر إبراهيم: «الضغوط النفس اجتماعية والاكتئاب وبعض جوانب جهاز المناعة لدى الإنسان»: تحليل جمعي للدراسات المنشورة ما بين 1981 - 1991، دراسات نفسية، 1993، 3، 335 - 372.
- (14) إبراهيم، إبراهيم أحمد: «الضغوط الحياتية في علاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية»، مجلة مركز البحوث التربوية بجامعة قطر، العدد الأول، السنة الأولى، 1992، 187 - 204.
- (15) كامل، عبد الوهاب: «المقاومة القاعدية واستجابة الجلد الخلقانية كمؤشرات موضوعية لبعض خصائص الشخصية»، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، أعمال مؤتمر علم النفس في مصر، من 7 - 9 فبراير، 1994.
- (16) كامل، عبد الوهاب: «المؤشرات الفسيولوجية في حالات وظيفية مختلفة للنشاط النفسي وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية»، المجلة العربية للعلوم الانسانية، 9، 1989، 96 - 119.
- Ben-Porath, Y. and Tellegen, A. A Place for Traits in Stress Research. **Psychological Inquiry**. 1, 1990. 14-17. (17)
- Casta, P.T. and McCrae, R.R. Personality: Another "hidden Factor" In Stress Research. **Psychological Inquiry**. 1, 1990. 22-24. (18)
- Krohne, H.W. Personality as A Mediator Between Objective Events and Their Subjective Representation. **Psychological Inquiry**. 1, 1990. 26-29. (19)
- Hovens, J.; Falger, P.; Velde, W.; De Graen; and van Duijn, H. Posttraumatic Stress Disorder in Male and Female Dutch Resistance Veterans of World War II in Relation to Trait Anxiety and Depression. **Psychological reports**. 74, 1994. 275-285. (20)
- Torki, M. Association Between Personality And Stress Reactions During and After Invasion of Kuwait. **Psychological Report**. 74, 1994. 667-673. (21)
- Nespor, K. Stressful Life Events: A Preventive Approach. **International Journal of Psychosomatics**. 32, 1985. 28-32. (22)
- Hellman, I.D; Marrison, T.L. and Abrono-witg, S.I Therapist Flexibility, Rigidity, and Work Stress. **Professional psychology Research and Practice**. 18, 1987. 21-27. (23)
- Ursano, C. R., Rundell, J.R. The Prisoner of War. **Military Medicine**, 155, 1990. 176-180. (24)
- Whishman, M.A.; & Kawon, P. Life Stress and Dysphoria: Role of Self-Esteem and Helplessness. **Journal of Personality and Social Psychology**. 65, 1993. 1054-1060. (25)
- de Man, A.F.; Leduc, C.P.; and Labreche, G. correlates of Suicidal Ideation in French-Canadian Adolescents, Personal, Variables, Stress and Social Support. **Adolescence**. 28, 1993. 819-830. (26)
- Jex, S.M.; Cvetanouski, J.A., and Sandra, J. Self-Esteem As Moderator Of The Impact of (27)

- Unemployment. **Journal of Social Behavior and Personality**. 9, 1994. 69-80.
- Roberts, J.E. & Kassel, J.D. and Gotlib, I.H. Level and Stability of Self-esteem as Predictors of Depressive Symptoms. **Personality and Individual Differences**. 19, 1995. 217-224. (28)
- Gil, A.G.; Vega, W.A. and Dimas, J.M. Acculturative Stress and Personal Adjustment Among Hispanic Adolescent Boys. **Journal of Community Psychology**. 22. 1994. 43-54. (29)
- Zuckerman, Diana, M. Self - Esteem, And Mental Health: How Does Gender Make A Difference. **Sex Roles**. 20, 1989. 429-444. (30)
- Quick, J.D.; Horn, K.S. and Quick, J.C. Health Consequences of Stress. **Journal of Organizational Behavior Management**. 8, 1986. 19-36. (31)
- Wengler, L. and Rosen, A. Optimism, Self-Esteem, Mood and Subjective Health. **Personality and Individual Differences**. 18, 1995. 653-661. (32)
- Stake, J.E. & Huff, L. and Zand, D. Trait Self-Esteem, Positive and Negative Events, and Event-specific Shifts in Self-evaluation and Affect. **Journal of Research in Personality**, 29, 1995. 223-241. (33)
- Smith, S.M. and Petty, R.E. Personality Moderators of Mood Congruency Effects on Cognition: The Role of Self-Esteem and Negative Mood Regulation. **Journal of Personality and Social Psychology**, 68, 1995. 1092-1107. (34)
- Pfiffner, D. & Lanfranco, B. & Nil, R. & Buzzi, R. and Batting, K. Relation Between Type A Behavior Pattern, Personality and Psychophysiological Activity in Four Mental Tasks. **Activitas Nervosa Superior**. 30, 1988. 105-107. (35)
- الشطي, سليمان: رسالة لمن يهمه أمر هذه الأمة، الكويت: المركز الوطني لوثائق العدوان العراقي على الكويت، 1992. (36)
- الزين، دلال فيصل: أيام القهر الكويتية، الكويت: دار سعاد الصباح، 1993. (37)
- عبدالمعطي، يوسف: قراءة في مذكرات جندي عراقي، الكويت: المركز الوطني لوثائق العدوان العراقي على الكويت، 1992. (38)
- المشعان، عويد سلطان: العدوان العراقي والآثار النفسية والمادية على المواطن الكويتي، الكويت: 1993 (غير مبين الناشر). (39)
- Shaw, J.A. Stress Engendered By Military Action on Military And Civilian Population. in J.D. Nashpity & Coddington, R.D. (Ed.) **Stressors and the adjustent disorders**. New York: Wiley 1990. pp. 340-361. (40)
- Davidson, L. and Baum, A. Chronical Stress and Posttraumatic Stress Disorders. **Journal of Consuting and Clinical Psychology**. 54, 1986. 303-308. (41)
- Murray, J.B. Posttraumatic Stress Disorder: A Review. **Genetic, Social, and General Psychology Monographs**. 118, 1992. 313-338. (42)
- Dutton, M., and Goodman, L. Posttraumatic Stress Disorder Among Littered Women: Analysis of Legal Implications. **Behavioral Science and the Law**. V. 12, 1994. 215-234. (43)
- Falk, B., Hersen, M., and Van Hsselt, V. Assessment of Post-Traumatic Stress Disorder In Older Adults: A Critical Review. **Clinical Psychology Review**, wol 14, 1994. 383-415. (44)
- Horowitz, M.; Wilner, N.; Kaltreider, N. and Alvareg, W. Signs and Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder. **Archives of General psychiatry**. 37, 1980. 85-92. (45)
- Blanchard, E.; Kolb, L., Pallmeyer, T. and Gerardi, R.A Psychophysiological Study of Post Traumatic Stress Disorder In Vietnam Veterans. **Psychiatric Quarterly**. 54, 1982. 220-229. (46)
- Klingman, A. Stress Reactions Of Israeli Youth During The Gulf War: A Quantitative Study. **Profession Psychology**. 23, 1992. 521-528. (47)

- Nigniwitsky, L.R. Nigniwitsky Regidity Scale. Unpublished. (48)
- الدريني، حسين عبدالعزيز وسلامة، محمد أحمد: قياس تقدير الذات في البيئة القطرية، جامعة قطر، مركز البحوث التربوية، 1983. (49)
- Vocational Instructional Material Laboratory. Managing Stress before it Manages You. (50)
Columbus, OH. 1983. ترجمة د. جاسم الخواجة. غير منشور.
- Stressful Life Events: A Preventive Approach. (51)
- Therapist Flexibility, Rigidity and Work Stress. (52)
- The Prisoner of War. (53)
- Life Stress and Dysphoria. (54)
- Correlates of Suicidal Ideation In French Canadian Adolescent. (55)
- A French-Canadian Scale for Suicide Ideation for Use With Adolescents. (56)
- Self-Esteem as Moderator of The Impact of Unemployment. (57)
- Hubbs- Tait, L. and Blodgett, C. The Mediating Effects of Self-esteem and Cronary (58)
Prone Behavior on Problem Solving and Affect Under Low and High Stress. **Journal of Human Stress**. 15, 1989. 101-110.
- Overholser, J. Idiographic, Quantitative Assessment of Self-Esteem. **Personality and individual differences**. 14, 1993, 639-646. (59)
- Brawn, J. and Mankawski, T. Self-esteem, And Self-Evaluation: Changes In Mood And (60)
The Way You See You. **Journal of Personality and Social Psychology**. 64, 1993, 421-430.
- Greenberg, J.; Sdomon, S. and Pyszczynki, T.; Rosenblatt, A.; Burling, J.; I yon, D.; (61)
Simon, L. and Pinel, E. Why Do People Need Self- Esteem? Converging Evidence That Self-Esteem Serves As Anxiety-Buffering Function. **Journal of Personality and Social Psychology**. 63, 1992, 913-922.
- Association Between Personality and Stress Reactions During and After Invasion of (62)
Kuwait.
- Why Do People Need Self-Esteem. (63)
- Self-esteem and Self-Evaluation. (64)
- Hobfoll, S.; and London, P. The Relationship of Self- Concept and Social Support to (65)
Emotional Distress Among Wowed During War. **Journal of Social and Clinical Psychology**. 4, 1986, 189-203.

