

البحث
٣

التوجه إزاء الحياة وعلاقته بالاعتداد بالذات ،
وبالأعراض الجسدية والحالات المزاجية اليومية
فى ضوء بعض المتغيرات

إعداد

د / عادل محمد هريدى

قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة المنوفية

التوجه إزاء الحياة وعلاقته بالاعتداد بالذات ،
وبالأعراض الجسمية والحالات المزاجية اليومية
في ضوء بعض المتغيرات .

دكتور عادل محمد هريدي

قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة المنوفية

مقدمة:

يؤخر التراث السيكلوجي بالعديد من التوجهات النظرية والدراسات الامبريقية التي تؤكد على تأثير تصرفات الأشخاص باعتقاداتهم Beliefes بشأن النتائج المتوقعة Probable Outcomes بأفعالهم وتصرفاتهم تلك (١٧٠:٥٤) وتوقعات شخص ما بشأن وقائع الحياة لا تحصى ، وتختلف اختلافاً بيناً ، فهل لنا أن نُعوّل - في محاولاتنا لفهم الشخصية - على كل توقع خاص بواقعة ما؟! نحن بحاجة إذن لدراسة التوقعات المعممة للنتائج على اختلاف ملبساتها ، تلك التي تُعدُّ محددًا أساسياً لتوجه الشخص إزاء الحياة A Person's Life Orientation ومن ثم تعطي للشخصية طابعها الاستعدادي المميز: dispositional Signature ، إذ أن وصفًا ما لشخص ما لا يكون دقيقًا بدون الصفات المعزوة للسمة Trait attributions فالسمات مجتمعة تشكل هوية الشخص التي هي جُماع واندماج للماضي مع الحاضر المعاش والمستقبل المتوقع كذلك .

أهمية الدراسة :

يُعدُّ توجه فرد ما إزاء الحياة بمثابة تلخيص لشخصيته وتجريد لأبرز سماتها ، ومؤشراً لمدى تفاعله البيئشخصي ، ومحددًا أساسياً لقدر ما يتمتع به من صحة نفسية بل وجسمية أيضاً . ولقد تناول الباحثون التوجه إزاء الحياة ، بالدراسة والبحث في جانبيه ، الإيجابي ، والسلبى

Positive / Negative Life Orientation ، مركزين اهتمامهم على التفاؤل الاستعدادي Dispositional optimism من جهة ، وعلى التشاؤم الاستعدادي Dispositional pessimism من جهة أخرى ، بوصفهما متصلًا ذا قطبين . قابل للتدرج Polar continuum للتوجه إزاء الحياة (٢١:٧٤، ١٣:٥١-٥٢) . ويُعدُّ التفاؤل/ التشاؤم سمة استعدادية أساسية للشخصية (١٣:٤٩) ، تجمع بين أسلوب التفكير ومحتواه من جهة وبين استجابة انفعالية كالانقباض أو الانسحاب من جهة ثانية ، إضافة للمظهر السلوكي التابع لهما وهو الإقدام أو الإحجام من جهة ثالثة . ولقد أظهرت بحوث عديدة أن التوجه الإيجابي إزاء الحياة أو ما يعرف باسم التفاؤل الاستعدادي ، يُعدُّ منبئًا يمكن الوثوق به للتكيف الناجح مع الأحداث الضاغطة الطارئة Stressful encounters منها دراسة Lazaruse , Kanner, & Folkman(1980)، ودراسة Reker, & Wong(1985):٥٦، ١٢٥٧-١٢٦٤) . ولقد اشتمت تلك الاحتمالية في ضوء النموذج النظري المعروف بالتنظيم السلوكي للذات Behavioral Self- regulation، حيث يفترض أن توقع نتائج إيجابية إنما يدفع الشخص لمواصلة جهده لبلوغ أهدافه ، وحينما يُحَالُ بينه وبين الهدف تظهر أنشطة موجهة نحو الهدف ، بينما يؤدي التشاؤم الاستعدادي ، وما يعنيه من توقع نتائج غير مرضية ، إلى تدني النشاط أو حتى التخلي التام عن بذل أية جهود إضافية نحو الهدف . ومن أهم الدراسات في هذا الصدد دراسة Bandura, A. (1977)، دراسة Feather,(1982) ودراسة Kafner, (1977) (٥٦:١٢٥٨) .

وتشير الدراسات الحديثة إلى أن الأشخاص المتفائلين من ذوي التوقعات المعقدة بنتائج طيبة Good outcomes يظهرون قدرًا أكبر من مقاومة الانضغاط Stress، وذلك بعكس حال المتشائمين ، أصحاب التوقعات العامة بعواقب وخيمة Poor outcomes (٢٥:٧٣٨-٧٣١، ٢٠:٢٤٢-٢٤٣) . ويفسر بترسون وزملاؤه ، (Peterson et al. ، 1988) ذلك في ضوء اختلاف أسلوب التأويل Explanatory style للأحداث ، خاصة السيء والضاغطة منها ، ففي حين يعزوها المتشائمون إلى أسباب داخلية ، نجد المتفائلين يعزونها إلى أسباب خارجية ومتغيرة ومحددة . ومن ثم يصبح المتشائمون مفرطي اللوم لأنفسهم ، منخفضي الاعتداد بالذات وسلبيين ، وقليلي الخيلة ، ومكتئبين ، وعاجزين

غالبًا عن حل المشكلات ، خاصة المفاجئ منها وغير القابل للسيطرة (٢٤:٥٠) ، وتلك ما يُطلق عليها تعبير الأعراض المرضية المعرفية Cognitive symptoms (٣٤٨:٥١) . بينما يكون المتفائلون أكثر قدرة على تجاوز التأثير الضاغط لتلك الأحداث ، خاصة تلك التي لا قبل لهم بالتحكم فيها (٢٥:٥٠) .

وللتفاؤل والتشاؤم علاقة وطيدة بالاعتداد بالذات ، إذ أن التوقعات الإيجابية التي يتبناها المتفائلون ، وما تولده من جهود متواصلة من شأنها أن تجعلهم أكثر فعالية مقارنة بأولئك ذوي التوجه الأقل تفاؤلاً . ومن ثم فالتفاؤل يفرس شعوراً بالثقة بالنفس عند التعامل مع أية ظروف ضاغطة مفاجئة ، بينما يضعف التشاؤم الثقة بالنفس (٥٤ : ١٧٤) .

كما يرتبط الاعتداد المرتفع بالذات بالانفعال ، بينما يرتبط الاعتداد المنخفض بالذات بالقلق والتوتر العصبي الشديد والحساسية الزائدة ونقص تحمل الإحباط . (٩:٧)

وانطلاقاً من علاقة التفاعل النفسي الجسدي ، يرى بارون (1989) أن المتفائلين أقل كثيراً في شكاوهم من الوهن الجسدي والأمراض الجسمية مقارنة بالمتشائمين ، ويوافقه فرانكن (1994) في ذلك (١٩ : ٤١١ ، ٢٨ : ٢٩٤) .

وتفسر بعض الدراسات - والتي يمكن تصنيفها في مجال علم النفس العصبي المناعي وPsychoneuroimmunology (PNI) - ذلك بأن المتشائمين يعانون من ضعف في جهازهم المناعي ومن ثم يكونون أكثر عرضة للإصابة بالمرض . ومن تلك الدراسات دراسة سليجمان (1976) Seligman, M.P. ودراسة سليجمان ، روكلي ، وبترسون وكامن Seligman, Roclin & Peterson and Kamen, (1988) (٢٤:٥٠ ، ٣١:٥١ ، ٣٤٦) .

وفي دراسة لليفي ، وسيجيل وزملائه (1991) Levy & Siegel ، et al ودراسة هامفريز (1986) Humpheries إشارات لارتباط نشاط كرات الدم القاتلة بأسلوب التأويل التفاؤلي من جهة ، وتجمع حامض DNA في الغدد الليمفاوية بمقادير أكبر مما لدى المتشائمين من جهة أخرى ، وهذان عاملان حيويان في الوقاية ومقاومة المرض (٣٠ : ٣١١ - ٣٢٠ ، ٥٤ : ١٩٥)

ومن ثم يمكن تصنيف المتشائمين ضمن النموذج المستهدف للانضغاط The diathesis- stress model والذي يجمع بين أرجحية الإصابة الجسمية وبين

التعرض للاضطراب النفسي الناشئ عن الانضغاط (٤٣:٥٥٩-٥٦٠، ٥١:٣١١) وذلك في مقابل ما يصفه فريدمان (١٩٩١) Friedman بالشخصية المداوية لذاتها Self-healing personality، وما تطلق عليه كوباسا (١٩٧٩) Kobasa تعبير الشخصية ذات العزيمة Hardy personality والتي أشارت دراسات عديدة إلى تمتعها بإدراك الغايات وبذل الجهد لبلوغها، والتحدي والانفتاح للخبرات إضافة لاعتقادهم بإمكانية ضبطهم للأحداث في المستقبل، بينما يستمر الضعف المناعي لدى المتشائمين باستمرار تفسيرهم للأحداث السيئة على نحو ثابت ومعمم. ومن ثم تهيؤهم للإصابة.

كما تربط بعض الدراسات بين نوع التوجه إزاء الحياة وبين الاستجابة للعلاج، ومن ثم الشفاء، بدءاً بإصابات الجهاز التنفسي العلوي (الأنف والحلق...)، وانتهاءً بالذبحة الصدرية، إذ كان المتفائلون أسرع شفاءً من نظرائهم المرضى من المتشائمين. وأسرع نقاهة من جراحة الشريان التاجي مقارنة بالمتشائمين (١٨:٢٤٢-٢٤٣، ٥٤:١٧٧-١٧٨، ٤٣:٦٥٢-٦٥٣).

أما عن علاقة التوجه إزاء الحياة بالحالات المزاجية Mood states فإن العديد من الدراسات يربط بين التوجه السلبي إزاء الحياة وبين الحالات المزاجية السالبة والتي من أبرزها الاكتئاب، وبين التوجه الإيجابي إزاء الحياة وبين الحالات المزاجية الإيجابية، كالسعادة والمرح والسرور. (٢٠:١٤٠، ٥١:٣٤٥، ٢٥:٧٣١-٧٣٢).

وفي ضوء ما تقدم تبرز أهمية الدراسة الحالية في مجال علم نفس الشخصية في تأكيدها على وحدة الشخصية الإنسانية وتكامل وتفاعل عناصرها المعرفية والانفعالية والعضوية، محاولة الإسهام بجهود علمية في الإجابة على مجموعة من الأسئلة الهامة تتصل بالسؤال ماذا؟ وصفاً للشخصية، وكيف؟ تحليلاً لبعض جوانبها؟ ولماذا؟ تفسيراً وتعليلاً لبعض ما يطرأ عليها.

الإطار النظري للدراسة:

لوسلمنا بأن التفاؤل والتشاؤم يعبران عن توجه الفرد إزاء الحياة، فلنا أن نتصور وجود جذورهما في عقل ووجدان وسلوك الإنسان منذ بدايات وجوده على الأرض، إذ يتعلقان بقضية الخير والشر في الوجود، ومن ثم فهما لصيقا الصلة بالمعتقدات الدينية أيًا كان مصدرها (٣٤:٦٥٢)، وبالمذاهب الفلسفية رغم تباينها (٤١:١١٤)، (١٥:٢٥٥-٢٥٨،

٤٠:١١٤، ١١:٣٦١-٣٧١، ٦:١٧٠، ٨:٦٥-١٠)

وتجدر الإشارة - بداية - إلى أن البحث الحالي ليس معنياً بـ «الطيرة» التي تُعدُّ حالة موضعية

/موقفية Positional /situational state بل معنى « أساساً بالتوجه إزاء الحياة ، كسمة استعدادية Dispositional trait تهيئ الفرد لأن يرى الخير أو الشر أكثر غلبة على المستقبل ، حتى وإن كان الحاضر - بمعطياته - لا ينبئ بذلك . وهذا ما تصطلح عليه اللغات المختلفة (١٧:١٣١ ، ١٣٤٥:١ ، ٢٥٥:١٥ ، ١٦٩:٢٢ ، ٣:٣١٥ ، ٨:٣٥٣ ، ٤٨:٢٦٤) .

وفي تناولها للتوجه إزاء الحياة ، تفسر نظرية التحليل النفسي الكلاسيكية ، التفاؤل والتشاؤم بمفاهيم الليبر ، والإشباع والإحباطات وما ينشأ عنهما من تثبيطات تهيمن على الشخصية في مستقبل حياتها بسمات استعدادية تصبح أقرب للفطرية ، خاصة تلك المرتبطة بالمرحلة الفمية (٦:٥٦-٥٧ ، ٤٠:٣٣٥) والتي من شأنها - وكما يرى إريكسون Erikson

غرس الثقة الأساسية Basic trust أو انعدام الثقة الأساسية Basic Mistrus . فتفرز فطين من الشخصية الفمية ، يُعرف الأول باسم الشخصية المنفتحة والمتقبلة فمياً Oral receptive character ، والثاني ، الشخصية العدوانية فمياً Oral aggressive character . (٣١:٥١٥ ، ٣٣:٤٦٤ ، ٦:٥٦٠ ، ٥٧ ، ٤٠:٣٣٥) .

وقد أيدت دراسة عاملية هامة لـ كلين وستوري (Kline and Storey, 1981) ذلك التفسير إذ أسفرت عن وجود عاملين متميزين هما : التفاؤل الفمي Oral optimism ، والتشاؤم الفمي Oral optimism من ست سمات هي : التفاؤل ، السخاء ، التسامح ، الغيرة ، التملل أو سرعة نفاذ الصبر ، والعداوة . (٣٣:٤٩٥) .

أما نظرية يونج، Jung, C في اللاشعور الجمعي والنماذج البدائية ، فيمكن توظيفها - من وجهة نظر الباحث - في فهم التفاؤل والتشاؤم الموضوعي والموقفية ، في رموز التفاؤل والتشاؤم ذات الصبغة الثقافية شبه العامة . ويمكن اعتبار التوجه الاستعدادي للحياة (تفاؤلاً أو تشاؤماً) في ضوء معطيات المدرسة السلوكية ، بمثابة إمعان في تعميم الخبرة أو الخبرات المتشابهة لينسحب هذا التعميم على نحو شرطي من الماضي إلى الحاضر فالمستقبل ، عبر سلسلة من التغذية الراجعة المحققة للتوقعات والمتحققة بها معاً .

ويسهم مفهوم جورج كيلي، Kelly, G عن الأبنية الشخصية Personal Construct ، والذي تأثر فيه بالنظريات الفينومينولوجية ، في تفسير التفاؤل والتشاؤم معرفياً ، إذ يرى أن سلوكيات كل شخص تكون محكومة بتصوراته الخاصة جداً في ضوء خبرة

الذات ، والكيفية التي يُنظر - هو شخصياً - وينظم بها الأحداث وفق متغيراته الخاصة ،
ومن ثم يحاول استشراف أحداث حياته والتحكم فيها (٢٤٤-٢٤٢:٤٧)
فالتصورات الشخصية تساعد على التوقع Prediction بأحداث المستقبل والتخطيط
لاستراتيجيات خاصة . وأن بعض الأفراد لديهم نظام من التصورات والأبنية العقلية يعمل
بكفاءة ، بينما آخرون لديهم نظام للتصور من شأنه أن يقودهم للإحباط المتتالي وخيبة
الأمَل (٢٩٧-٢٩٢:٥٧) .

ويرى الباحث ثمة علاقة بين التفاؤل وبين كفاءة التصورات العقلية ، كذلك علاقة بين التشاؤم
وبين الأبنية العقلية القاصرة .

وتلتقي نظرية كييلي المعرفية مع نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي ، في تأكيد الأخيرة على
أهمية البيئة الاجتماعية إلى جانب العمليات العقلية في تعلم السلوك والتفكير
والانفعال (٤٤٥:٥٣-٤٤٨) . إذ تشير نظرية كييلي إلى إمكانية استخدام العلاج بالتصور
Construct therapy ولعب الأدوار Role play في تعديل تصورات
الأشخاص عن الحاضر والمستقبل لتصبح أكثر تكيفية (٢٩٩:٥٧) . وفي ذلك يؤكد سيلجمان
(1991) Seligman أن المتشائم يمكن إعادة تدريبه - ولو على نحو ذاتي - من خلال
إكسابه بعض المهارات المعرفية ليصبح أكثر تفاؤلاً (٧١٦-٧١٧:٥٨)

وتتمثل إسهامات روجرز Rogers C.R. بشأن توجه الفرد إزاء الحياة فيتمثل في
دعوته لضرورة تحسين الفرد لتكيفه مع العالم عن طريق تطوير مفهوم إيجابي نحو ذاته
الحقيقية . ليفكر ويشعر ويتصرف على نحو إيجابي ، فهو يجمع بين الاعتداد بالذات من جهة
وبين التفاؤل من جهة أخرى ، بينما الأشخاص من ذوي المفهوم السلبي عن الذات يكونون على
العكس من ذلك قليلي الاعتداد بالنفس ومتشائمين . كما يؤكد روجرز على أهمية التفاؤل
حينما يتحدث عن مفهوم الشخص المتكامل حينما وصفه بأنه منفتح على الخبرات ، قليل
الدفاعات ، يكافح الحياة بكل ما فيها محققاً التكيف والتطور معاً . ويشير ماسلو
Maslow, A.H. إلى أن التشاؤم قرين الإخفاق في تحقيق الذات Self
Actualization ، ومن ثم فالتفاؤل قرين تحقيق الذات (٤٤٨-٥٣ ، ٤٤٩) .

وباستعراض ماتقدم يتبين كيف أن التوجه الإيجابي للحياة مُمَثلاً في التفاؤل الاستعدادي ،
يُعدُّ قاسماً مشتركاً كسمة أساسية للشخصية السوية من منظور الاتجاهات السيكولوجية

المختلفة ، حتى المتعارض منها ظاهرياً . فإذا كانت نظرية التحليل النفسي تركز على أهمية المرحلة النموية في غرس بذور التفاؤل أو التشاؤم ، فإن نظريات التعلم والتعلم الاجتماعي والمعرفي تتيح فرصة للتفاعل بين استعدادات وخبرات وقدرات الفرد وبيئته الفيزيائية والاجتماعية ، كما أن الاتجاهات الفينومينولوجية والإنسانية تقرن تحقق الذات بالتفاؤل والانفتاح على الخبرات.

الدراسات السابقة :

عن تأثير كلٍ من الأحداث الثانوية Minor events والتفاؤل والاعتداد بالذات على الصحة ، وباستخدام استبيان اشتمل على مقياس للمتغيرات الأربعة على عينة من طلاب وطالبات الجامعة توصلت أنتونيا ليونز وكيري شمبرلين Lyons, A . & Chamberlain K., (1994) إلى وجود ارتباط موجب ودال بين أحداث الحياة الإيجابية وكلٍ من التفاؤل ، والاعتداد بالذات ، وبين أحداث الحياة السالبة بجميع مقياس الأعراض المرضية، وأن التفاؤل يلعب دور الوسيط في إمكانية تأثير الصحة الجسمية بإصابات الجهاز التنفسي العلوي المعدية U.R.I. وغير المعدية Non U.R.I. بالأحداث اليومية الإيجابية أو السلبية. (٤٣: ٥٥٩-٥٧٠)

وفي دراسة عن الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين توصلت معدوحتها سلامة (١٩٩١) من خلال استخدام مقياس للاعتمادية وانخفاض تقدير الذات وعدم الكفاية الشخصية والنظرة السلبية للحياة إلى جانب مقياس (د) للاكتئاب ومقياس تقدير الشخصية ، على عينة قوامها ٤٩ مكتئباً و ١٥٤ غير مكتئب . توصلت إلى أن المكتئبين أكثر اعتمادية وأكثر سلبية في تقديرهم لذواتهم وأكثر سلبية في نظرتهم للحياة مقارنة بغير المكتئبين. (١٢: ١٩٩-٢١٥)

وأسفرت دراسة برندا جورج ، وتشارلز وهلر (1994) George & Waehler على عينة من الطلاب طبق عليهم مقياس التوجه الإيجابي للحياة PLO واختبار الفعالية العامة للذات GSE والبطاقة 17BM من اختبار TAT ، عن ارتباط موجب بين التفاؤل وفعالية الذات وبين تحديد إدراك اتجاه التسلق لأعلى وتحديد هدف في القصة والسعي لإنجازه ،

وجاءت الفروق لصالح الإناث (١٦٧:٢٩-١٧٢)

وعن تأثير التفاؤل الاستعدادي على الصحة أجرى سكاير وكارثر Scheier, M.F. & Carver, C.S. (1987) على عينة من مرضى القلب المنتظرين لجراحة بالشريان التاجي (٤٥ مريضاً) طبقت عليهم مقاييس الحالة المزاجية وأسلوب المواجهة وتوقعات مابعد الجراحة ومقاييس فسيولوجية أثناء الجراحة ومعلومات رسمية عن معدلات النقاهاة ، جاء معدل شفاء المتفائلين أسرع من المتشائمين بفرق دال وبمتوسط فرق من ٦ - ٨ أيام . ويتمتع المتفائلون بأداء فسيولوجي أفضل من المتشائمين قبل وأثناء وبعد الجراحة خاصة نشاط القلب الكهربائي وإفرازات إنزيم S G O* كما أن المتفائلين أقل عدوانية واكتئاباً ، وأكثر تقبلاً للدعم الاجتماعي ورضاءً عن بيئتهم مقارنة بالمتشائمين ويخططون لما بعد الجراحة بينما لا يفكر المتشائمون في ذلك . (١٦٩٠:٥٤-٢١٠)

وتشير دراسة بترسون ، ودي أفيللا (1995) Peterson & De Avila عن أسلوب تفسير الأحداث وعلاقته بالتفاؤل والمشكلات الصحية ، وباستخدام قائمة بيك للاكتئاب BDI ، واستبيان بمشكلات صحية واستبيان لأساليب التفسير EASQ ، إلى ارتباط أسلوب التفسير (العزو) التفاؤلي بإدراك أقل للمخاطر ، وارتباطه كذلك بإمكانية الوقاية من المشكلات الصحية . (١٢٨:٤٩-١٣٢)

وفي دراسة تتبعية ، بفواصل زمني يزيد عن ثلاثين سنة ، قام بترسون وآخرون (1988) Petrson et al. بتحليل مضمون التفسيرات الحرفية (CAVE) لاستجابات ٩٩ من المبحوثين على استبيان مفتوح النهايات ، جاء المبحوثون الذين فسروا الأحداث السيئة - وهم في عمر ٢٥ سنة - على نحو تشاؤمي ، يعلل وأسباب ثابتة ، شاملة ، داخلية ، يعانون صحة رديئة وإصابات بأمراض خطيرة في سنى حياتهم اللاحقة ، مقارنة بالمتفائلين الذين فسروها بتفسيرات غير ثابتة ، ومحددة وخارجية .. (٢٣:٤٩-٢٧)

* أنزيم خاص ذو علاقة بالتلف العام للعضلات ويظهر بكميات كبيرة في أعقاب الجراحات

وقام جلاسر وآخرون (Glaser, K., et al., (1985) بدراسة عن تأثير الاكتئاب على التوظيف المناعي ، على عينة من المرضى العقلين ، أسفرت عن تجمع حامض الـ DNA في الغدة الليمفاوية لدى المكتئبين لدرجة أقل عما لدى غير المكتئبين ، وربطوا بين دراستهم تلك ونتائج دراسة كل من Carver & Galnes ، ودراسة Humphries (١٩٨٦) واللتان أسفرتا عن ارتباط التفاؤل على نحو سلبي بالاكتئاب ، وخلصوا إلى أن للتفاؤل علاقة هامة بالتوظيف المناعي . (٣٠:٣١١-٣٢٠)

وفي دراستهما للأسس الفسيولوجية للتشاؤم والتفاؤل قام ترورين وهال (Treuren and Hull (11986) بقياس سرعة استجابة أوعية القلب الدموية للانضغاط Stress على مجموعتين من المتفائلين والمتشائمين ، وقرا لهم تغذية حيوية راجعة Bio feedback لأدائهم لبعض المهام الضاغطة ، توصلوا إلى فروق بين المتفائلين والمتشائمين في ضغط الدم الانقباضي (Systolic Blood Pressure (S.B.P.) بالزيادة لدى المتشائمين ، كذلك وجدوا فروقاً بين المتفائلين والمتشائمين في ضغط الدم الانبساطي (Diastolic blood pressure (D.B.p.) لصالح المتفائلين بما يحقق لهم عوائد صحية إيجابية . (٥٤:١٩٣-١٩٥)

ومن خلال تحليله البعدي Meta analysis لأربعين دراسة (١٩٨١-١٩٩١) تناولت الضغوط النفس اجتماعية والاكتئاب وبعض جوانب جهاز المناعة لدى الإنسان ، توصل ناصر المحارب إلى أن للاكتئاب والضغوط النفس اجتماعية تأثيرات سلبية متقاربة - على أداء الخلايا الطبيعية القاتلة - خط الدفاع الأول والمنسق المتحكم في الوظائف المناعية المعقدة - وأيضاً على الخلايا الليمفاوية من نوعي (ت) ، (ب) ، ولو أخذنا في الاعتبار علاقة الاكتئاب بالتشاؤم لتبين أثر التشاؤم النفسي على الصحة الجسمية . (١٠:٣٣٥-٣٧٢)

وفي دراسة لـ دويبري ، وزملائه . Dewberry, et al., 1990 على ٩٩ مبحوث من الذكور والإناث ، متوسط عمرهم ١٨ سنة ، صنفوا إلى مجموعتين : مرتفعة القلق ، منخفضة القلق ، وطبقت عليهم قائمة تقدير سمة وحالة القلق ، واستبيان لتوقعات المبحوث بشأن أحداث حيادية مختلفة وأشارت النتائج إلى أن المجموعة الأقل قلقاً هم الأكثر تفاؤلاً .

والى أن تأثير القلق على التفاؤل يكون أعظم بالنسبة للأحداث السلبية مقارنة بالأحداث الإيجابية.. (١٥٦:٢٤-١٥١)

وفي دراسة لكارفر وآخرين (Carver , C.S. et al, 1988) لمعرفة دور التفاؤل / التشاؤم الاستعدادي في الإصابة بالاكتئاب ، شملت ٧٥ سيدة ، قيست حالتهم المزاجية الاكتئابية Depressive mood ، وكذلك تفاؤلهم ، قبل ولادتهم للطفل الرابع ، كما قيست حالتهم المزاجية الاكتئابية مرة أخرى بعد أسابيع ثلاثة من الولادة ، فجاء التفاؤل مرتبطاً على نحو عكسي بمشاعر القلق اللاحقة ، وكان تأثير التفاؤل أكثر وضوحاً بين أفراد العينة الذين لم يعانون من الاكتئاب الأساسي ، مما يعني أن التفاؤل يمنح مقاومة لتكون الأعراض الاكتئابية.. (١٤٠:٢٠) ولو أخذنا في الاعتبار علاقة الاكتئاب بالتشاؤم لوجدناها مؤكدة هنا من خلال تبني المكتئبين للنظرة السلبية للذات وللحياة.

وأجرى دراك (Drak 1984) دراسة ، استحدث فيها انفعالات إيجابية وأخرى سلبية لدى الباحثين ، وذلك بإثارة نصف المخ الأيمن أو الأيسر عن طريق توجيههم للنظر جهة اليمين أو جهة اليسار ، خلص منها إلى أن الباحثين الذين أحدثت لديهم حالة مزاجية سالبة Negative mood كانوا أقل تفاؤلاً تجاه الكثير من أحداث الحياة مقارنة بمن أحدثت لديهم حالة مزاجية موجبة. Positive Mood. (٧٣٢:٢٥)

وتوصل سكاير وآخرون (1986) Michael F. Scheier, et al .، إلى ارتباط إيجابي بين التفاؤل وبين مواجهة المشكلة بالتمركز حولها - Problem facused way وإعادة التفسير الإيجابي Positive reinterpretatio ، ووجود ارتباط موجب ودال بين التفاؤل وبين « التقبل والاستسلام » - Accptance Resignation حينما لا تكون الأحداث قابلة للسيطرة ، وارتباط التفاؤل بصورة سالبة دالة بميكانيزم المواجهة « الانكار / الاستبعاد » Denial - Distancing وارتباط التفاؤل على نحو إيجابي دال بالتماس « الدعم الاجتماعي » Social support بين الذكور أكثر من الإناث. (١٢٦٤-١٢٥٧:٥٦)

تعليق على الدراسات السابقة :

باستقراء نتائج الدراسات السابقة يمكن القول بأن هناك ما يشبه علاقات تفاعل نظامية Systematic interaction بين مختلف جوانب كيان الإنسان من معرفية ، ووجدانية ، وجسمية وأن أيّهما يطرأ على جانب منها لا بد وأن له أثراً ما على الجوانب الأخرى على نحو مباشر أو غير مباشر ، عبر ميكانيزمات تؤدي إلى نتائج متسقة ، بمعنى أن التفاؤل - مثلاً - بوصفه توجهاً إيجابياً إزاء الحياة إنما يؤدي إلى نتائج إيجابية على مستوى الصحة الجسمية والنفسية معاً ، على عكس التشاؤم ، الذي يؤدي إلى آثار سلبية جسيماً و نفسياً . ولعل أهم الدراسات هي تلك التي تناولت العلاقات العلية بين التوجه إزاء الحياة وبين قوة أو ضعف جهاز المناعة وأثر ذلك في الوقاية أو الإصابة بالمرض ، وتلك التي أوضحت إسهام التوجه إزاء الحياة في سرعة أو بطء النقاهة من الإصابات والجراحات . كما يلاحظ من جهة أخرى تأكيد العديد من الدراسات على العلاقة الموجبة بين التشاؤم والاكتئاب من جهة وبين التشاؤم وتدني الاعتداد بالنفس من جهة ثانية ، وبين علاقة الاكتئاب والتشاؤم بأساليب التأويل لأحداث المستقبل من جهة ثالثة . والملاحظة الأخيرة على التراث السيكولوجي بدراساته المتعددة ذات العلاقة هي ندرة الدراسات العربية عن التوجه إزاء الحياة ، عامة ، وعن التفاؤل والتشاؤم خاصة

مشكلة الدراسة :

تحدد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية :

- ١ - هل توجد علاقة بين التوجه إزاء الحياة (التفاؤل / التشاؤم) وبين كلٍ من الاعتداد بالذات ، والأعراض الجسمية اليومية ، والحالات المزاجية الإيجابية والسلبية ؟
- ٢ - هل توجد فروق بين أفراد عينة بحثية ما في التوجه إزاء الحياة والاعتداد بالذات ، والأعراض الجسمية اليومية ، والحالات المزاجية الإيجابية والسلبية في ضوء اختلاف النوع ، ومستوى التعليم ، والعمر والحالة الزوجية والتخصص الأكاديمي ؟
- ٣ - هل توجد فروق بي المتفائلين والمتشائمين في الاعتداد بالذات والأعراض الجسمية اليومية ، والحالات المزاجية اليومية الإيجابية والسلبية

فروض الدراسة :

ترتيباً على التساؤلات السابقة وفي ضوء ما أشارت إليه نتائج الدراسات السابقة ، يمكن صياغة فروض الدراسة الحالية كما يلي:

١ - يوجد ارتباط موجب ودال بين التفاؤل وكل من الاعتداد بالذات والحالات المزاجية اليومية الإيجابية ، وبين التشاؤم وكل من الحالات المزاجية اليومية السلبية ، والأعراض الجسمية اليومية ، بينما يوجد ارتباط سالب ودال بين التفاؤل وكل من الحالات المزاجية اليومية السلبية والأعراض الجسمية اليومية ، وبين التشاؤم والحالات المزاجية اليومية الإيجابية والاعتداد بالذات.

٢ - توجد فروق بين أفراد عينة الدراسة في التوجه إزاء الحياة والاعتداد بالذات ، والأعراض الجسمية اليومية والحالات المزاجية اليومية الإيجابية والسلبية في ضوء اختلاف النوع (ذكور وإناث) ومستوى التعليم ، والعمر والحالة الزوجية والتخصص الأكاديمي.

٣ - توجد فروق بين أفراد العينة الأكثر تفاؤلاً ، وأفراد العينة الأكثر تشاؤماً في الاعتداد بالذات والأعراض الجسمية اليومية ، والحالات المزاجية اليومية الإيجابية والسلبية .

أهداف الدراسة :

١ - اقتراح أداة - تلام البيئة العربية عامة والمصرية خاصة - لقياس التوجه إزاء الحياة (التفاؤل والتشاؤم).

٢ - الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين كل من التوجه إزاء الحياة وبين الاعتداد بالذات ، والأعراض الجسمية اليومية ، منها (الصداع - الشد العضلي - الإسهال...) مثلاً، والحالات المزاجية اليومية الإيجابية ، منها (السعادة - المرح - السرور...) مثلاً ، والحالات المزاجية اليومية السلبية ، منها (الهم - الحزن - القلق...) مثلاً .

٣ - التعرف على الفروق بين المتفائلين والمتشاؤمين في الاعتداد بالذات والأعراض الجسمية اليومية ، والحالات المزاجية اليومية الإيجابية والسلبية .

٤ - الكشف عن الفروق بين فئات عينة الدراسة وفق النوع ، والعمر ، المستوى التعليمي ، التخصص الأكاديمي ، والحالة الزوجية - في التوجه إزاء الحياة والاعتداد بالذات ، والأعراض الجسمية اليومية ، والحالات المزاجية اليومية الإيجابية والسلبية .

المفاهيم الأساسية للدراسة :

Dispositional Traits السمات الاستعدادية

هي أبعاد الشخصية الكامنة ، غير المشروطة ، وغير المحددة نسبياً ، تُعدُّ طابعاً تهيؤياً عاماً ، يميز الشخصية فتوصف به من قبيل أنبساطي ، عصابي ، مسيطر ، متفائل ، متشائم ، وهكذا . (٤٠٩-٤٠٨:٨١٤٨-١٤٥:٤٤) .

Life Orientation التوجه إزاء الحياة

تهيؤ مسبق غير مشروط بمحتوى معين unconditional predisposition يصنع تفكير الفرد بالإيجابية ، فيدرك الجوانب الإيجابية ، حتى في الشدائد والأزمات ، أو تصنع تفكير الفرد بالسلبية ، فلا يدرك سوى الجوانب السلبية ، حتى في المواقف الجيدة . (٢٠٤:١٢، ٣٧٣-٣٧٢:٥٨) .

Optimism التفاؤل

سمة استعدادية تميز إدراك الفرد - انتقائياً - لإيجابيات الحاضر ، وتعميم أفضل التوقعات الممكنة للنتائج بالمستقبل . (١٦٩:٥٤، ٧، ٩٩٢:١٥، ٢٨٦:٣١، ٥١٥:٥١٦-٥٥٦:٥٦، ٤٨:١٦٩، ٥٧:٢٩٩) .

Pessimism التشاؤم

سمة استعدادية تميز إدراك الفرد - انتقائياً - لسلبيات الحاضر وتعميم أسوأ التوقعات الممكنة للنتائج بالمستقبل . (١٦٥:٨، ١٠٧:٦، ١٠٦٥:١٥، ٢٥٥:٢٥٦، ٣٤، ٦٥٢:٤٨، ٤٦٤) .

Self- Esteem الاعتداد بالذات

التقييم الشخصي الذي يضعه الفرد لنفسه كمحصلة لإدراكه عيويه من جهة ، وإدراكه لقدراته وخصائصه الإيجابية من جهة أخرى ، في ضوء التغذية النفسية الاجتماعية الراجعة المستمرة (sycho-Social Feedback) (٤٢:٢٩، ٦٠:١٧، ٢٧، ٢٨، ٤٣٩) .

الأعراض الجسمية اليومية Daily Physical Symptoms

مظاهر الاضطراب والاعتلال الجسدي التي يتفاوت شعور الشخص بها من يوم لآخر، دون أسباب طبية عضوية واضحة. (٣٩:٣٩، ١٩:٤١٠، ٤:١٦٠)، فهي بمثابة أعراض سيكوسوماتية وليست أمراضاً سيكوسوماتية، إذ أن الأخيرة تتصف بالإزمان لفترات طويلة.

الحالة المزاجية اليومية Daily Mood

حالة من التهيؤ الانفعالي Emotional disposition، إيجابية أو سلبية، منخفضة أو متوسطة الحدة Low or moderate intensity، متكررة الحدوث، تدوم لفترات طويلة نسبياً، غير واضحة الأسباب، لاتعيق تفاعل الفرد. (٦٧:٢٦٢-٢٦٣، ١٩:٤١٠-٤١٧، ٦٥:٩٨-٢١٩، ٢٣٥-٢٦٢-٢٦٣:٦٢، ٩٣:٩٣٨-٥٣:٤٩٤-٤٩٤). ويلاحظ أن التعريف يستبعد الانفعالات Emotions التي تكون مرتفعة الحدة، وقصيرة الأمد، واضحة الأسباب غالباً، كذلك يستبعد الاضطرابات الوجدانية Emotional disorders التي تعيق تكيف الفرد.

الاجراءات المنهجية للدراسة :

أولاً - عينة الدراسة الأساسية :

عشوائية بالصدفة Accidental Random Sample، بلغ مجموعها ٣٠٨ مبحوثاً، استبعدت استجابات أربع منهم لعدم اكتمال بياناتها الأساسية. ولتقص في إجاباتها، فأصبحت الاستجابات المعالجة إحصائياً ٣٠٤ استجابة، يوضح الجدول رقم (١) أبرز خصائصها:

النوع	فئات العمر		الحالة الزوجية				التخصص الأكاديمي والمهني			المؤهل الدراسي	
	ذكر	أنثى	أعزب	متزوج	أدبية	علمية	أخرى	ثانوي	جامعة	د.عليا	
	١١٣	١١٥	١٥٤	١٥٠	٢١٤	٧٣	١٧	٩١	١٧٥	٣٨	

جدول (١) خصائص العينة الكلية للدراسة

ثانياً - أدوات الدراسة :

١ - قائمة التوجه إزاء الحياة (LOI) Life Orientation Inventory
إعداد وتقنين الباحث، وتشتمل على ثلاثين عبارة، ذات تقدير ذاتي رباعي، درجاتها
العظمى = ١٢٠ درجة، والدنيا = ٣٠ درجة، وكلا الطرفين يمثلان التفاؤل المتطرف، والذي
قد يصل إلى حد اللاواقعية Unrealistic optimism والتشاؤم المتطرف الذي قد
يصل إلى حد الاكتئاب.

٢ - مقياس الاعتداد بالذات Self- Esteem Scale
من إعداد وتقنين الباحث، ويشتمل على إحدى وعشرين عبارة، ثلاثية التقدير الذاتي،
تغطي الجوانب الثلاثة الأساسية للاعتداد بالذات وهي (الاجتماعي-الأدائي-المظهر
والهيئة). تتراوح تقديرات المبحوث عليها بين (٦٣) كأعلى درجة للاعتداد بالذات،
و(٢١) كأدنى درجة للاعتداد بالذات.

٣ - قائمة الحالات المزاجية والأعراض الجسمية اليومية :
Daily Moods & Physical Symptoms Chick List
من إعداد وتقنين الباحث لتستخدم في التقدير الذاتي تتضمن (٣٠) صفة منها (١٤) صفة
لحالات مزاجية (إيجابية وسلبية)، إضافة لـ (١٦) صفة لأعراض جسمية. ولكل مبحوث
ثلاث درجات كلية لـ: الأعراض الجسمية اليومية، الحالات المزاجية اليومية الإيجابية،
والحالات المزاجية اليومية السلبية.

ثالثاً - إعداد الأدوات وتقنينها :

- قائمة التوجه إزاء الحياة
نظراً لتعدد استمرار الملاحظات المنظمة لفترة طويلة حتى تكشف لنا عن السمات
الاستعدادية Dispositional traits، كانت الضرورة ملحة لاستخدام أدوات الوصف

الضمني- ممثلة في الاستبيان المقنن لقياس السمة Standard Trait questionnaire ، إذ يشتمل على العديد من أبعاد السلوك المتواترة وغير الطارئة ، والتي تكشف عن ثبات تنبهي. ومن ثم تمكننا من الاستدلال على مركز الشخص على السمة (٥٣:١٣) حتى أنه يمكننا القول بأن الفروق الفردية في السمات بمثابة المقدار الجوهرى لتباين سلوكيات الأفراد .

ولإعداد الباحث لقائمة التوجه إزاء الحياة ، أتيح له الإطلاع على عديد من أدوات مباشرة أو أدوات ذات علاقة أهمها:

- ١- مقياس التوجه إزاء الحياة (LOT) لسكاير وزملائه (١٠٧٣:٥٥)
- ٢- مقياس حمل الهم Worry ومضمونه التشاؤم لمكليود وزملائه (٤٨٠:٤٥)
- ٣- مقياس التفاؤل غير الواقعي Unrealistic Optimism لونتين (Weintin, N.D., (1980), (١٨٠:٦٦)
- ٤- مقياس التوقع المعمم للنجاح Generalized expectancy for success لهول وزملائه (Hole, W.D., et al., (1992), (٥١٩:٣٢)
- ٥- مقياس اليأس Hoplessness ومضمونه التشاؤم لمارشال وزملائه Marshall, G.N., et al. , (1992), (١٠٧٠-٤٦)
- ٦- مقياس التفاؤل والتشاؤم ضمن مقياس MMPI للكولييجان وزملائه Colligan, R.C., et al. (1994) (٨٥-٨٣:٢١)

وترجمة الأدوات المشار إليها والتعرف على أبعادها والمضامين الواردة بفقراتها ، كانت

للباحث الملاحظات التالية :

- ١- عدم مناسبة بعض العبارات بكثير منها - لثقافتنا العربية والإسلامية .
 - ٢- تركيز بعضها على أمور شخصية لا تتصف بالتوقعات المعممة إزاء الحياة .
 - ٣- بعض الفقرات موحية وتستثير المجازاة الأخلاقية الدينية والاجتماعية .
- وفي ضوء تباين التوجه إزاء الحياة بما لا يحصى من عوامل ضاغطة ، منها ما هو خاص ومحدد ، ومنها ما هو متوسط العمومية ، ومنها ما يتصف بالعمومية الشديدة ، فإنه من المفيد أكثر قياس التوقعات المعممة لدى الفرد (١٧١:٥٤).

وإضافة للملاحظات المشار إليها ، ارتأى الباحث وضع قائمة للتوجه إزاء الحياة ، تصطبغ

عباراتها في مجملها بالتشاؤم - استناداً إلى مسلمة المتصل التفاضلي - التشاؤمي (١٣: ٥١-٥٢، ٢١: ٧٤). وذلك لتجنب الإيحاء الديني والاجتماعي، واستشارة الاستجابات الموضوعية - قدر الإمكان - لدى المبحوث، والمحافظة على اهتمامه طوال فترة الإجابة، والبحث عن موقع له من أربعة مواقع للاستجابة هي (موافق بشدة - موافق - معارض - معارض بشدة) بتقدير درجات: ١-٢-٣-٤ على التوالي وحرص الباحث على تجنب استجابة (محايد) للإطمئنان قدر الإمكان لجدية المبحوث خاصة وأن مضامين العبارات تمثل قضايا يومية شخصية واجتماعية. آنية ومستقبلية، يفترض أن يكون للمبحوث - بالضرورة - موقف منها يعكس ما لديه من سمات استعدادية أساسية قابلة للتدرج ولا يتصور انعدام أي من قطبيها لدى الفرد (١٣: ٥١-٥٣).

تصميم وتقنين قائمة التوجه إزاء الحياة :

- صاغ الباحث خمسين عبارة، تحمل مضموناً تشاؤمياً، متفاوتة التخصيص (أفضل عدم الإنجاب حتى لا يكون أبنائي من المجرمين)، والتعميم (السعداء من الناس قليلون)، وبإجراء تجربة الوضوح، على عينة تقنينية قوامها مائة مبحوث من المستوى التعليمي «ثانوية» فأكثر بمتوسط عمر قدره ٢٤ر٣٣ سنة وانحراف معياري قدره (٧ر٦) وذلك باعتبار العبارة واضحة إذا بلغت نسبة من فهموها من القراءة الأولى ٦٧٪ فأكثر (١٧: ١٧٧-١٧٨)، فتم الاستغناء عن سبع عبارات منها (من المستبعد أن أحقق أي رضا حقيقي في المستقبل) (لو أن فشلاً يمكن أن يصيبني في المستقبل فإنه يستحق) وياحتساب الصدق بالمحكمن ثم الاستغناء عن اثنتي عشرة عبارة منها: (لو أن بالدنيا شخص سيئ الحظ أكون أنا) (عدم الزواج أفضل من زواج قد لا يأتي بذرية)، (أنا هايبيل وكل الناس قابيل) (كلما ذهبت لمكتبي أخذت معي مصباح الطوارئ).

ثبات الأداة: نظراً لاتصاف السمات بالثبات النسبي الذي قد يستمر معظم حياة الفرد، فإن ثبات قائمة للسمات ينبغي أن يأخذ في اعتباره تلك الخاصية، لذا فقد تم احتساب ثبات القائمة الحالية بطريقة إعادة الاختبار بفواصل زمني شهرين تقريباً على عينة قوامها ٢٦ مبحوثاً، وجاء معامل الارتباط الدال على الثبات مقداره ٤٩٣ر٠، وهو دال عند مستوى

..٠١

صدق الأداة : تم احتساب الصدق بطريقتين هما :

١- صدق الاتساق الداخلي: وذلك بدراسة صدق عبارات القائمة عن طريق احتساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للقائمة ، على عينة تقنية قوامها ٤٠ مبحوثاً ، وتراوحت قيمة معاملات الارتباط بين ٠.٣٩ ، ٠.٦٤ . وجميعها دالة عند مستوى ٠.٠١ .

٢- صدق المحكمين: عرض الباحث التعريف الإجرائي للتفاضل والتشائم وأيضاً العبارات المقترحة لقياسهما بغرض اختبار صلاحية كل عبارة وذلك على ٧ سبعة من أساتذة علم النفس ، واعتبرت العبارة صادقة باتفاق خمسة منهم ، وعُدلت بعض العبارات ، كذلك حذفت عبارات أخرى ، بلغ مجموعها ١٢ اثنتا عشرة عبارة ، كما حذف الباحث عبارة أخرى وأصبح مجموع العبارات ثلاثون عبارة . وبذا يتحقق الهدف الأول من أهداف الدراسة .

- مقياس الاعتداد بالذات:

اقتبس الباحث إحدى عشرة عبارة من مقياس الدرني وزملائه لتقدير الذات* (٧-١٣-١٥) وعشر عبارات من مقياس الاعتداد بالذات لهيرتون وبوليفي & T.F. Hetherington (1991) ، J. Polivy (٣٥:٨٩٥-٩١٠) . يجيب المبحوث عنها باختيار إحدى الإجابات (دائماً - أحياناً - أبداً) .

وبطريقة إعادة الاختبار على عينة قوامها عشرين طالباً جامعياً (ذكور وإناث) بفاصل زمني أسبوعين ، بلغ معامل الارتباط ٠.٨١ .

ونظراً لتمتع المقياسين الأصليين بصدق مرتفع ، فقد قام الباحث باحتساب الصدق الارتباطي بين العبارات المقتبسة من مقياس الدرني وزملائه ، والعبارات المقتبسة من مقياس هيرتون وبوليفي لاستجابات عينة الثبات ، فجاء معامل الارتباط مقداره (٠.٧٨) .

* تاريخ النشر غير مبين.

- قائمة الحالات المزاجية والأعراض الجسمية اليومية :

قام الباحث بإعدادها لتستخدم في تقدير الصحة اليومية للمبحوث بما تشتمل عليه من حالات جسمية سلبية (هضمية - دورية - تنفسية - عضلية) وأخرى مزاجية موجبة (السرور - المرح - السعادة) .. ومزاجية سلبية (القلق - الإحباط - الغضب....) وذلك اقتباساً وتنقيحاً ، من دراسة لارسين وكازيماتيس (Larsen, R.J.& Kazimatis, M.(1991) ودراسة إيمنز (Emmoons, R. (1991)، وللمبحوث اختيار إيجابية من

(كل يوم - بعض الأيام - نادراً) للدلالة على المدى الزمني للتعرض لتلك الحالات. وإعادة التطبيق على عينة قوامها (٤٠) مبحوثاً من طلاب وطالبات بالجامعة وبفاصل زمني أسبوعين جاء معامل الارتباط = ٠.٣٧ . بدلالة احصائية عند مستوى ٥ . ٠ . ونظراً لطبيعة هذه القائمة بوصفها أداة للتقدير الذاتي بشأن حالات يومية مزاجية وجسمية، اكتفى الباحث بصدقها الظاهري إذ تشتمل على مجرد صفات لتلك الحالات.

منهج الدراسة :

تتبع الدراسة المنهج الوصفي الإحصائي الإرتباطي المقارن.

إجراءات التطبيق الميداني:

جمع الباحث بين الطريقة الفردية والجمعية ، وكانت الأدوات الثلاث للدراسة تقدم للمبحوثين على هذا النحو : قائمة التوجه إزاء الحياة ، فقائمة الأعراض الجسمية والحالات المزاجية اليومية ، ثم مقياس الاعتداد بالذات ، ويستغرق المبحوث حوالي نصف الساعة للإجابة على الأدوات الثلاث.

المعالجات الإحصائية :

فُرِغَتْ درجات استجابات المبحوثين بعد تصنيفها وترميزها ، ثم عُولِجَتْ إحصائياً باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ، ومعاملات الارتباط ومقاييس اختبار دلالة الفروق (ت) ، والتباين (ف) ، وحساب الربيع الأعلى والربيع الأدنى .

نتائج الدراسة ومناقشتها .

من خلال تحليل استجابات المبحوثين على متغيرات الدراسة الخمسة وهي : التوجه إزاء

الحياة ، الحالات المزاجية الإيجابية اليومية ، الحالات المزاجية السلبية اليومية ، الأعراض الجسمية اليومية ، والاعتداد بالذات ، تحققت معظم فروض الدراسة وبيان ذلك فيما يلي :

فيما يتعلق بنتائج الفرض الأول ، جاءت نتائجها لتشير إلى قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة الكلية (ن= ٣٠٤) على مقياس التوجه إزاء الحياة (التفاؤل / التشاؤم) وبين كل من الحالات المزاجية الإيجابية اليومية ، والحالات المزاجية السلبية اليومية ، والأعراض الجسمية اليومية ، والاعتداد بالذات ، ١٢٨ ، ١٥٦ ، ١٢٧ ، ١١٩ ، وهي ذات دلالة احصائية عند مستوى ٠.٠٥ ، ٠.٠١ ، ٠.٠٥ ، ٠.٠٥ على التوالي.

ونظراً لمتصلية قطبي التفاؤل/ التشاؤم واستخدام أداة واحدة (مقياس التوجه إزاء الحياة) لقياسهما ، حيث أن الدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى التفاؤل أكثر، والدرجة الأدنى تشير إلى تشاؤم أكثر. فوسع الباحث اعتبار الصور العكسية منها صحيحة فيما يتعلق بارتباط التشاؤم بكل من الحالات المزاجية الإيجابية اليومية ، والحالات المزاجية السلبية اليومية ، والأعراض الجسمية اليومية ، والاعتداد بالذات هي : ١٢٨ ، ١٥٦ ، ١٢٧ ، ١١٩ ، وهي ذات دلالة كذلك عند ٠.٠٥ ، ٠.٠١ ، ٠.٠٥ ، ٠.٠٥ على التوالي. وتتسق تلك النتائج مع معطيات التراث البحثي ذي العلاقة ، خاصة دراسات كارفر وزملائه (١٩٨٨) ، دويبري (١٩٩٠) ، روزنهان وسيلجمان (١٩٨٩) ، دراك (١٩٨٤) ومحدوحة سلامة (١٩٩١).

وتشير نتائج الفرض الثاني والتي تلخصها الجداول رقم ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ،

إلى مايلي:

أولاً - الفروق في ضوء النوع : وبوضوحها جدول (٢)

- ١- عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث ، على قائمة التوجه إزاء الحياة (التفاؤل / التشاؤم) وإن كانت تلك النتيجة تتعارض مع ماتوصل إليه جورج ووهرل (١٩٩٤).
- ٢ - بلغت الفروق بين النوعين حد الدلالة ٠.٠١ ر. على مقياسي الحالات المزاجية السلبية ، والأعراض الجسمية اليومية ، الأمر الذي يشير إلى تعرض الإناث لها بدرجة أكبر من الذكور.
- ٣ - وجود فروق دالة عند ٠.٠٥ في جانب الذكور مقابل الإناث على مقياس الاعتداد بالذات .

٤ - عدم وجود فروق دالة بين الجنسين على مقياس الحالات المزاجية السلبية اليومية .
 ويتضح من النتيجةين ٢ ، ٣ أن الإناث أقل اعتداداً بذواتهن وفي نفس الوقت أكثر معاناة
 من الحالات المزاجية اليومية السالبة والأعراض الجسمية اليومية مقارنة بالذكور من أفراد
 العينة .

ويمكن تفسير تلك النتيجة في ضوء نظرية الاجترار/ الالتهااء / Rumination/
 Distraction والتي تذهب إلى تعرض كل من الرجال والنساء لمقادير من الانضغاط ،
 متقاربة ، بينما تختلف استجابة كل منهما ، ففي حين تميل النساء للإنغماس في تحليلات
 مسرف فيها (الاجترار) يميل الرجال إلى إلهااء أنفسهم بمناشط شتى . ونتيجة لذلك تصبح
 النساء أكثر عرضة للآثار الجسمية والوجدانية السلبية للانضغاط أكثر مما يتعرض لها الرجال ،
 وهذا ما يستند إليه بيك Beck في تفسيره لشيوخ الاكتئاب بين النساء بنسب تزيد عنه لدى
 الرجال . (١١ ، ٧ ، ٦ : ٢٨) .

الفرق في جانب عينة	مستوي الدلالة	قيمة ت	إناث = ١١٣		ذكور = ١٩١		العينات المتغيرات
			ع	م	ع	م	
-	٠.٢٨	١.٠٨	١٢٠٥٤	٨٣٠٩٦	١١٠٤١	٨٥٠٤٧	التوجه إزاء الحياة (التفاؤل / التشاؤم
-	٠.٨٢	١.٧٤	١.٢٩	٥.٨٤	١.٤٣	٦.١٣	الحالة المزاجية الايجابية اليومية
الإناث	٠.٠١	٣.٦١	٤.١٠	١٩.٨٩	٤.١٢	١٨.١٣	الحالات المزاجية السلبية اليومية
الإناث	٠.٠١	٤.٢٧-	٤.٠٦	٢٤.٢٤	٣.٦٦	٢٢.٣١	الأعراض الجسمية اليومية
الذكور	٠.٥	٢.٢٠	٥.٥٨	٤٩.٥٤	٤.٩٩	٥.٠٩	الاعتداد بالذات

جدول (٢) الفروق بين الجنسين على متغيرات الدراسة

ثانياً - الفروق في ضوء العمر :

١ - لم تشر النتائج إلى وجود فروق جوهرية بين فئتي العمر (٣٠:١٨)، (٣١:٥٠) لا على قائمة التوجه إزاء الحياة (التفاؤل/ التشاؤم) ولا على مقياس الحالات المزاجية الايجابية . (انظر جدول ٣)

٢ - توجد فروق دالة عند ٠.٠٠١ ، ٠.٠٥ . في جانب فئة العمر (٣٠:١٨ سنة) على مقياسي الحالات المزاجية اليومية السلبية ، الأعراض الجسمية اليومية على التوالي ، مقارنة بفئة العمر (٣١:٥٠ سنة).

٣ - وجود فروق دالة إحصائياً عند ٠.٠٠١ في جانب فئة العمر (٣١:٥٠ سنة) على مقياس الاعتداد بالذات ، مقارنة بفئة العمر (٣٠:١٨ سنة) . ولعل ذلك يعود ماقتله مرحلة أواسط العمر من استعالي ووظيفي واقتصادي وإشباع منتظم للاحتياجات الجسمية والنفسية مقارنة بمرحلة الشباب حيث تكون الأرجح مليئة بالتوتر وعدم الاستقرار ونقص الإشباع .

الفرق في جانب عينة	مستوى الدلالة	قيمة ت	من ٥٠:٣١ سنة		من ٣٠:١٨ سنة		العينات المتغيرات
			ع	م	ع	م	
-	٠.٥١٥	٠.٦٥-	١٢٦٦	٨٥٢٥	١٠٣٩	٨٤٣٤	التوجه إزاء الحياة (التفاؤل / التشاؤم)
-	٠.٦٥	٠.٤٥-	١٣٣٥	٦٠٥	١٦٤٤	٥٩٩٧	الحالة المزاجية الايجابية اليومية
٣٠-١٨ سنة	٠.٠٠١	٣٧٦	٤١١	١٨٠.٩	٤٠.٨	١٩٩١	الحالات المزاجية السلبية اليومية
٣٠-١٨ سنة	٠.٠٥	٢٣٧	٤٠.١	٢٢٦١	٣٦٩	٢٣٧٠	الحالات الجسمية اليومية
٥٠:٣١ سنة	٠.٠٠١	٣٩٣-	٥١٢	٥١٣٠	٥١٥	٤٨٩١	الاعتداد الذات

جدول (٣) الفروق في ضوء العمر

ثالثاً : الفروق في ضوء « حالة الزواجة و يوضحها جدول (٤) »

١ - لم تشر النتائج إلى فروق جوهرية بين المبحوثين العُزَّاب وبين المتزوجين على متغيرات: التوجه إزاء الحياة ، الحالة المزاجية الايجابية اليومية ، الأعراض الجسمية اليومية .

٢ - وجود فروق دالة ، بين الفئتين (أعزب) ، (متزوج) على متغير الحالات المزاجية السلبية اليومية عند مستوى ٠.٠١ . في جانب فئة (أعزب) .

٣- وجود فروق دالة ، بين الفئتين (أعزب) ، (متزوج) على متغير الاعتداد بالذات عند مستوى ٠.٠١ . في جانب فئة (متزوج) .

- وتشير النتائج بجدول (٤) إلى أن فئة أعزب تعاني من الحالات المزاجية السلبية اليومية، إلى جانب تدني الاعتداد بالذات مقارنة بالمتزوجين، ولعل بالإمكان تفسير تلك النتائج في ضوء أهمية الدعم الاجتماعي Social Support وما يمثله من وظيفة وقائية ضد الانضغاط ، وما له من آثار علاجية على الصحة الجسمية والنفسية . ولعل الزواج في معظم حالاته يوفر أقصى درجات الدعم الاجتماعي بما يتمتع به من حميمية مؤازرة ضد الشدائد .

ويلاحظ تلازم الحالات المزاجية السلبية اليومية والأعراض الجسمية اليومية في طبيعة علاقتهما (إيجابياً أو سلباً) ، سواءً بمتغير التوجه إزاء الحياة أو متغير الفئة العمرية، أو متغير الحالة الزوجية ، كذلك تلازم تدني الاعتداد بالذات والتعرض لحالات مزاجية يومية سلبية. وتتسق تلك النتائج مع نتائج دراسات كل من سيلجمان (١٩٧٦) ، دراسة كامين وزملائه ، وبترسون (١٩٨٨) ، وليونز وشامبرلين (١٩٩٤) .

الفرق في	مستوى	قيمة	متزوج ن = ١٥٠		أعزب ن = ١٥٤		العينات
			ع	م	ع	م	
الفرق في	مستوى	قيمة	ع	م	ع	م	المتغيرات
جانب عينة	الدلالة	ت	ع	م	ع	م	التوجه إزاء الحياة (التفاؤل / التشاؤم)
-	٠.٤١	٠.٨٣	١٣.٣	٨٤.٣٣	١٠.٥٧	٨٥.٤٧	الحالات المزاجية الايجابية
-	٠.٨١	٠.٢٥	١.٤٤	٦.٠٠	١.٣٢	٦.٠٤	اليومية
أعزب	٠.٠١	٣.١١	٤.١٠	١٨.٠٣	٤.١٥	١٩.٥١	الحالات المزاجية السلبية
-	٠.٧٥	٠.٣٢	٣.٤٧	٢٢.٩٥	٤.١٠	٢٣.١٠	الأعراض الجسمية اليومية
متزوج	٠.٠١	٢.٦٩-	٥.٣٥	٥١.٢١	٥.٠٥	٤٩.٦٠	الاعتداد بالذات

جدول (٤) الفروق في ضوء الحالة الزوجية

رابعاً : الفروق في ضوء التخصص الأكاديمي:

١ - بالنظر للجدول (٥) يتبين عدم وجود فروق جوهرية بين فئات التخصص الثلاث على متغيرات

التوجه إزاء الحياة ، الحالات المزاجية الإيجابية اليومية ، الأعراض الجسمية

اليومية.

٢ - وجود فروق دالة عند ٠.١ . بين فئتي التخصص الأكاديمي آداب ، علوم على متغير

الحالات المزاجية السلبية اليومية ، والفروق في جانب فئة التخصص (آداب).

٣ - توجد فروق دالة عند مستوى ٠.٥ . بين فئتي التخصص (آداب) ، (أخرى) من جهة

وبين فئتي التخصص (أخرى) ، (آداب) ، وجاءت الفروق في الحالتين في جانب فئة

التخصص (أخرى) وذلك على متغير الاعتداد بالذات.

مصدر التباين المتغيرات	بين المجموعات			داخل المجموعات			قيمة (ف)	مستوى الدلالة*	الفروق الدالة بين المجموعات	الفروق الدالة بين المجموعات
	مجموع المربعات	ح.د	متوسط المربعات	مجموع المربعات	ح.د	متوسط المربعات				
التوجه إزاء الحياة (التفاؤل / التشاؤم)	١٦٥٤٢	٢	٨٢٧٧١	٤٢٢٤٠٠٢	٣٠١	١٤٠٦١	٠.٥٩	٠.٥٦	-	-
الحالة المزاجية الايجابية اليومية	٥١٧	٢	٢٥٨	٥٧٢٧١	٣٠١	١٩٠٣	٠.٣٦	٠.٢٦	-	-
الحالات المزاجية السلبية اليومية	٢٠٧٤٦	٢	١٠٣٧٣	٥١٠٠٧٨	٣٠١	١٦٩٥	٠.١٢	٠.١	١	٢
الأعراض الجسمية اليومية	٢١٠٤	٢	١٠٥٢	٤٦٢٧٥	٣٠١	١٥٣٩	٠.٦٨	٠.٥١	-	-
الاعتداد بالذات	٢٠٠٦٣	٢	١٠٠٣٢	٨١٥٧١٠٠	٣٠١	٢٧١٠٣	٣٧٠١	٠.٥	٣	٢

جدول (٥) الفروق في ضوء التخصص الأكاديمي

(*) الدلالة عند مستوى ٠.٥ = ٣٤٨ كحد أدنى.

خامساً : الفروق في ضوء المستوى التعليمي: ويوضحها جدول (٦)

الفروق	الفروق الدالة بين المجموعات	مستوى الدلالة*	قيمة (ف)	داخل المجموعات			بين المجموعات			مصدر التباين المتغيرات
				متوسط المرجات	ج.د	مجموع المرجات	متوسط المرجات	ج.د	مجموع المرجات	
٣	٣ر١	٠.٠٠١	١٤ر٥٦	١٢٨ر٧١	٣.١	٣٨٧٤.٥	١٨٧٤ر٤٦	٢	٣٧٤٨ر٩٢	التوجه إزاء الحياة (التفاؤل / التشاؤم)
٣	٣ر٢				٣.١	٥٧٦ر٦١	٠.٦٢	٢	١ر٢٥	الحالة المزاجية الايجابية اليومية
-	-	٠.٧٢٣	٠.٣٣	١ر٩٢	٣.١	٥٢٧٩ر٢٥	١٤ر٤٩	٢	٢٨ر٩٩	الحالات المزاجية السلبية اليومية
-	-	٠.٤٤٠	٠.٨٣	١٧ر٥٤	٣.١	٤٦٣٩ر٥٦	٧ر١٢	٢	١٤ر٢٣	الأعراض الجسمية اليومية
-	-	٠.٦٣٠	٠.٤٦٢	١٥ر٤١	٣.١	٨١٢٥ر٦٣	١٦ر٤٤٤	٢	٢٣٢ر٨٩	الاعتداد بالذات
٣	٢.١	٠.١٤	٤ر٣١	٢٦ر١٠٠	٣.١					
٣	٣.٢									

جدول (٦) الفروق في ضوء المستوى التعليمي

١ - تمتع فئة التعليم (دراسات عليا) بقدر أكبر من التفاؤل مقارنة بفئتي التعليم (ثانوية) ،
(جامعة) بفروق دالة عند ٠.٠٠١ .

ويمكن تفسير تلك النتيجة في ضوء الأساليب الشائعة لدى المتفائلين في تفسير
الأحداث - على اختلافها - بعلل : خارجية External ، ومتغيرة Unstable

ومعينة Specific (٣٢٢:٢٦)

* الدلالة عند مستوى ٠.٠٥ = ٣ر٤٨ .

تلك التفسيرات التي تتطلب قيمًا معرفية وخصائص عقلية من أهمها : الموضوعية،
المرونة العقلية ، سعة الأفق ، والانفتاح على الخبرات ، وغيرها مما يرى Rosnow,
R.L. & Rosenthal, R. (1993) تميز الباحثين العلميين بها . (١٩:٥١)

- ومن اللافت للنظر أن تلك الفروق هي الوحيدة الدالة على متغير التوجه إزاء الحياة (التفاؤل/
التشاؤم) من بين كافة نتائج الدراسة ، الأمر الذي يؤكد استعدادية سمة التفاؤل / التشاؤم،
كاستعدادية أساليب التفكير، مما يؤكد كذلك أن التفاؤل / التشاؤم بمثابة سمة استعدادية
معرفية بالمقام الأول. وفي ضوء ذلك يرى الباحث أن مالدی فئة (دراسات عليا) من الخصائص
العقلية والمعرفية المشار إليها لم تكن ناشئة عن مجرد انخراطهم بالبحوث العلمية ، بل هي -
وكما يرى الباحث - بمثابة دوافعهم المعرفية لمواصلة الدراسات العليا والنجاح في الانتقال بها
من مرحلة لأخرى مما يؤدي بدوره لتدعيم تلك الخصائص المعرفية والتفأولية معاً .
٢ - كما تشير النتائج إلى وجود فروق جوهرية بدلالة عند مستوى ١ . ر . على متغير الاعتداد
بالذات بين فئتي التعليم (الثانوية) و(دراسات عليا) من جهة ، وبين (جامعة)
و(دراسات عليا) من جهة أخرى ، وكلاهما في جانب فئة (دراسات عليا) .

وتأتي هذه النتيجة متسقة كذلك مع ما يذهب إليه روزنو وروزنتال (١٩٩٣) من قنن الباحثين
العلميين بالثقة بالنفس . ويلاحظ من خلال جدول (٦) تلازم التفاؤل والاعتداد بالذات لصالح
فئة التعليم (دراسات عليا) ، وتتسق تلك النتيجة مع نتائج دراسات سابقة عديدة منها
دراسة (1994) George & Waehler ودراسة Scheier, M.F., &
Carver, C.S., (1987)

وباستقراء النتائج يكون الغرض الثاني قد تحقق بصورة جزئية .

أما نتائج الفرض الثالث والتي يلخصها جدول (٧) فتمثل تحقّقاً إمبريقياً لأهم فروض الدراسة وذلك على النحو التالي :

١- المتفائلون أكثر تمثلاً بالحالات المزاجية الايجابية اليومية ، مقارنة بالمتشائمين بفروق دالة عند مستوى ٠.٠٠١ ، وتتسق تلك النتيجة مع نتائج دراسة كارفر وزملائه (١٩٨٨) ، ودراسة بترسون وزملائه (١٩٨٨) ، ودراسة ريك وزاوترا (١٩٨١) ، وجلاسرو زملائه (١٩٨٥) .

٢- المتشائمون أكثر عرضة للحالات المزاجية السلبية اليومية مقارنة بالمتفائلين ، بفروق دالة عند مستوى ٠.٠٠١ ، وتشابه تلك النتيجة مع نتائج دراسة ممدوحة سلامة (١٩٩١) ، دراك (١٩٨٤) ، ماكليود (١٩٩١) .

٣- المتشائمون أكثر عرضة للأعراض الجسمية السلبية اليومية مقارنة بالمتفائلين ، بفروق دالة عند مستوى ٠.٠٠١ ، وتتسق تلك النتيجة مع دراسات كل من أنتونيا ليونز ، وكيرلي شمبيرلين (١٩٩٤) .

٤- المتفائلون يتمتعون باعتدالهم بذواتهم بدرجات تفوق اعتدال المتشائمين بذواتهم ، بفروق دالة عند مستوى ٠.٠٠١ ، وتعضد هذه النتيجة كذلك نتائج أنتونيا ليونز ، وكيرلي شمبيرلين (١٩٩٤) .

الفروق في	مستوى	قيمة	المتفائلون * ن = ٨٠				العينات
			ع	م	ع	م	
جانب عينة	الدلالة	٦٣٨-	١٢٧	٥٢٩	١٣٧	٦٦٥	الحالة المزاجية الايجابية اليومية
المتفائلين	٠.٠٠١	٦٣٨-	١٢٧	٥٢٩	١٣٧	٦٦٥	الحالات المزاجية السلبية اليومية
المتشائمين	٠.٠٠١	٤٥٧	٤٥٧	٢٠٢٥	٣٨٨	١٧١٥	الأعراض الجسمية اليومية
المتشائمين	٠.٠٠١	٤٨٤	٤٢٠	٢٤٥٥	٣١٥	٢١٦٨	الاعتدال بالذات
المتفائلين	٠.٠٠١	٣٣٣-	٤٨٥	٤٨٧٦	٥٣٠	٥١٤٩	

جدول (٧) الفروق بين المتفائلين والمتشائمين على متغيرات الدراسة

(*) تم تمييز عينة المتفائلين وعينة المتشائمين في ضوء احتساب الربيع الأعلى والربيع الأدنى من درجات العينة الكلية على قائمة التوجه إزاء الحياة، فجاءت عينة (أكثر تفاؤلاً) = ٨٠ مبحوثاً ، عينة (أكثر تشاؤماً) = ٧٥ مبحوثاً .

تعليق عام على النتائج:

باستعراض نتائج الدراسة ، يتبين تحقق أهدافها الأربعة - في ضوء حدودها المنهجية والبشرية - خاصة مايتصل منها بتصميم أداة للتوجه إزاء الحياة (التفاوض / التشاؤم) والتي ما تزال بحاجة لدراسة تالية تعنى بتحليلها عاملياً للتيقن من صدقها على نحو كافٍ .
وتشير نتائج الدراسة إلى تحقق فروضها الثلاثة ، بما يتسق مع غالبية الدراسات ذات العلاقة والتي اطلع عليها الباحث. والنتيجة اللافتة للنظر هي المتصلة بعدم وجود فروق بين الذكور والإناث على التفاوض / التشاؤم (نتائج الفرض الأول) ووجود فروق في جانب الإناث على مقياس الحالات المزاجية السلبية ، والأعراض الجسمية السلبية وأنهن أقل اعتداداً بالنفس من الذكور (نتائج الفرض الثاني) ، وذلك في ضوء تواتر علاقة ارتباط موجب بين المتغيرات الثلاثة الأخيرة ... (الحالات المزاجية السلبية ، الأعراض الجسمية السلبية ، تدني الاعتداد بالذات) بالتشاؤم في العديد من الدراسات السابقة ..

ويرى الباحث - تعليقاً على نتائج الدراسة الحالية والمشار إليها آنفاً ، أنه على الرغم من معاناة الإناث من التعرض للحالات المزاجية السلبية اليومية والأعراض الجسمية اليومية أكثر مقارنة بالذكور ، إلا أن تلك المعاناة محدودة بالعوامل الفسيولوجية والاجتماعية والمتصلة - كما يعتقد الباحث- بالأدوار المناطة بالإناث واللائي يتحملنها في رضى ويدفعن ضريبتها جسيماً وانفعالياً دون أن يصل تأثيرها السلبي درجة تحملهم على التشاؤم، ويظل ذلك الاستنتاج بحاجة لجهود بحثية تالية ..

خاتمة وتوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يوصي الباحث بدراسات تالية يقترح لها الموضوعات التالية :

١ - دراسة عبر ثقافية عن مستويات التفاوض والتشاؤم بين شعوب أكثر من دولة .

٢ - العلاقة بين التفاوض / التشاؤم ، والاستهداف للحوادث سواء المرورية أو في الصناعة .

٣ - دراسة عن علاقة التفاوض / التشاؤم بالإبداع في أي من المجالات .

٤ - علاقة التفاوض / التشاؤم بمستوى التحصيل الدراسي .

٥ - العلاقة بين كل من التفاوض والتشاؤم بأساليب مواجهة الضغوط النفسية .

٦ - علاقة التفاوض والتشاؤم بكل من الطموح والدافعية للإنجاز .

ملخص الدراسة :

استهدفت الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة بين التوجه إزاء الحياة (التفاؤل / التشاؤم) وبين كلٍ من الاعتداد بالذات ، والحالات المزاجية - الإيجابية والسلبية - اليومية ، والأعراض الجسدية اليومية وذلك في ضوء النوع ، والعمر، ومستوى التعليم ، والحالة الزوجية والتخصص الأكاديمي. وطبقت الأدوات الثلاث للدراسة بعد إعدادها وتقنينها على عينة مجموعها (٣٠٤) مبحوثاً يشتملون على الخصائص المستهدفة بالبحث، وذلك بطريقة فردية وجمعية : قائمة التوجه إزاء الحياة ، فمقياس الاعتداد بالذات ، ثم قائمة الحالات المزاجية والأعراض الجسدية اليومية .

وأسفرت الدراسة عن وجود فروق بين المتفائلين والمتشائمين على متغيرات الدراسة الأخرى ، كذلك وجود فروق بين مختلف العينات الفرعية في ضوء الخصائص المشار إليها (النوع ، العمر، ومستوى التعليم ، والحالة الزوجية والتخصص الأكاديمي. ولعل أبرز ما أشارت إليه نتائج الدراسة هو عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في التوجه إزاء الحياة .

ولقد حققت الدراسة أهدافها ، واتسقت نتائجها إلى حدٍ بعيد مع نتائج الدراسات السابقة .. وتهدد لعدد من البحوث المقترحة.

المراجع :

١- الفيروز أبادي، (١٩٩٣) القاموس المحيط، بيروت: مؤسسة الرسالة، ط ٣ ص ١٣٤٥.

٢- ابن حجر. أحمد بن علي (د.ت.). فتح الباري في شرح صحيح البخاري. القاهرة: دار الفكر، ط ١، ج ١٠، ص ٢١٢.

٣- ابن منظور (د.ت.). لسان العرب. بيروت: دار صادر، ط ١، م ١٢، ص ص ٣١٥-٣١٦.

٤- أبو النيل، محمود. (١٩٩٤) الأمراض السيكوسوماتية. بيروت: النهضة العربية، ط ٢، م ١، ص ١٦.

٥- أنيس، إبراهيم، وآخرون (١٩٧٢) المعجم الوسيط. استانبول- المكتبة الإسلامية، ط ٢، ج ١، ص ٤٦٩.

٦- الحفني، عبد المنعم (١٩٧٨). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. مكتبة مدبولي، القاهرة م ١ ص ١٠٧، ٥٦، ٥٥٥.

٧- الدريني، حسين وسلامة، محمد، وكامل، عبد الوهاب. (د.ت) مقياس تقدير الذات. القاهرة: دار الفكر العربي.

٨- الدسوقي، كمال (١٩٩٠) ذخيرة العلوم النفسية. القاهرة: الدار الدولية للنشر، ط ١، ص ٩٩٢، ص ١٠٦٥، ص ٤٠٨، ص ٤٠٩، الدار الدولية للنشر، ط ١، ج ١، ج ٢، ص ص

٤٠٨، ٩٩٢، ١٠٦٥.

٩- الزبيدي، محمد مرتضى (د.ت.). تاج العروس في شرح القاموس. بيروت: دار مكتبة الحياة، ط ١، م ٨، ص ص ٣٥٤، ٣٥٣، ٥٤، ٣٦٤.

١٠- المحارب، ناصر (١٩٩٣) الضغوط النفس اجتماعية والاكثتاب وبعض جوانب جهاز المناعة لدى الإنسان: تحليل جمعي للدراسات المنشورة بين (١٩٨١-١٩٩١). دراسات نفسية، م ٣، ج ٣، ص ص ٣٣٥-٣٧٢.

١١- حسين، طه (١٩٧٤) أبو العلاء المعري. بيروت: دار الكتاب اللبناني، ط ١، م ١٠، ص ص ٣٦١-٣٧١.

١٢- سلامة، ممدوحة (١٩٩١) الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين. دراسات نفسيه، ك ١، ج ٢، ص ص ١٩٩-٢١٥.

١٣- عبد الخالق، أحمد (١٩٨٣) الأبعاد الأساسية للشخصية. الإسكندرية: دار المعرفة

- الجامعية ، ط ١ ، ص ٤٢-٥٥ .
- ١٤- فرج ، صفوت (١٩٩١) مصدر الضبط وتقدير الذات وعلاقتها بالانبساط والعصابية .
دراسات نفسية ، ك ١ ، ج ١ ، ص ٨ .
- ١٥- قرني ، عزت (١٩٨٦) الموسوعة الفلسفية العربية بإشراف الدكتور / معن زيادة ، من منشورات معهد الإنماء العربي ، ص ٢٥٥-٢٨٦ .
- ١٦- هريدي ، عادل (١٩٨٤) الاتجاه العام نحو المرأة المطلقة : أسبابه ودوافعه ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، ص ١٧٧-١٧٨ .
- ١٧- وجدي ، محمد فريد (١٩٧١) . دائرة معارف القرن العشرين . بيروت : دار المعرفة للطباعة والنشر ، ط ٣ ، م ٥ ، ص ٣٦٠ ، م ٧ ، ص ١١٣ .
- المراجع الأجنبية :

- 18- Adler & Mathews.(1994) . Who gets sick ? in Parter, L.W., & Rosnzwieg, M.R.(Editors). Annual Review of Psychology, V. 45, 242--243.
- 19- Baron, R.A.(1989) . Psychology: The essential science. NewYork: Allan and Bacon Inc., pp. 410-417.
- 20- Carver , C.S., Gaines , Joan, G.(1988) . Optimism, pessimism & Postpartum depression. Psychological Abstracts . 75, 1, 140.
- 21- Colligan, R.C., Offord, K.P., and Malinchoc, M.Schulman, p.& Seligman, M.E.p. (1994) . Caving The MMPI for an optimism - pessimism scale. Journal of Clinical Psychology, 50,1,71-92.
- 22-Culex- Euterpe . (1978).Everyman's encyclopedia.New York: J.M.Dent & Sons Ltd, V.4, pp. 169, 572.
- 23- Delongis, A., Folkman, S.,& Lazarus. (1988) . The Impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. Journal of Personality and Social Psychology, 54, 3, 486-492.
- 24- Dewberry, C. Ing, M. James , S. Nixon, M., and Richardson S.(1990) . Anxiety and realistic optimism. Journal of Socia

- Psychology , 130,2,151-156.
- 25- Dewberry, C., & Richardson, S. (1990) . Anxiety and unrealistic optimism. *Journal of Social Psychology*, 130,6,731-738.
 - 26- Emmons, R. (1991). Personal Strivings, Daily life Events, and psychological and physical Well-Being. *Journal of personality*, 59, 3, 453-469.
 - 27- Eysenk, H.J. & Wilson, G. (1976) . *Knew your own personality*. London: Penguin Book.
 - 28- Franken, R.E. (1994). Human motivation. California: Brooks/Cole Co., 321-328.
 - 29- George, B.L. & Waehler, C.A. (1994) . The Ups and Sowns of TAT Card 7BM. *Journal of Personality Assessment*, 63,1,167-172.
 - 30- Glaser, J.K., Stephens, R.E., Lipetz, P.D., Speicher, C.E., & Glaser, R. (1985). Distress and DNA repair in Human Lymphocytes. *Journal of Behavioral Medicine*, 48, 311-320.
 - 31- Goldenson, R.M. (ed.) (1984). *Longman dictionary of psychology and psychiatry* . London: Longman, p 515-516.
 - 32- Hale, W.D., Fiedler, L.R., & Cochran, C.D. (1992) . The revised generalized expectancy for success scale. *Journal of Clinical Psychology*, 48, 4, 517-521.
 - 33- Harre', R. & Lamp, R. (1993) . *The encyclopedic dictionary of psychology*. Oxford: Black weel , p. 465.
 - 34- Harriman, P.L., (1976). Pessimism, in *The Encyclopedia Americana*. New Yor: Americana Corpooration, V.21, p. 652d.
 - 35- Hetheron, T.F., & Polvy, J. (1991). Development and validation of scale for Measuring State Self - Esteem. *Journal of Personality and Social Psychology* , 60, 6, 895-910.
 - Izard , C.E., Kagan, J., and zajonc, R.B. (1984). *Emotions, Cognition, and behavior*. London: Cambridge U.P., 182-183.

- 37- Janis , I.L.(1982). Stress , Attitudes and Decisions: Selected papers. New York: Prager,p.295.
- 38- Larsen, R.J.(1987).The Strability of mood variability: A special analytic approach to daily mood assessments. Journal of Personality and Social Psychology, 52, 1195-1204.
- 39- Larsen, R.J.,& Kasimatis, M. (1991). Day-to-day Physical Symptoms: Individual Differences in the Occurrence, Duration, and Emotional Concomitants of Minor Daily Illnesses. Journal of Personality, 59, 3, 380-423.
- 40- Lewis,C.A.(1993) . Oral pessimism and depressive symptoms . The Journal of Personality , 127, 3, 335-343.
- 41- Loemker, L.E.(1972) . Pessimism in P. Edwards (Ed.) Encyclopedia of phylosophy , New York: Macmillan Publishing Co. V.6, p. 114.
- 42- Lyons, J.,& Barrell, J.J.(1979) . People : An Introduction to psychology. New York: Harper& Row. p.9.
- 43-Lyons, A.,& Chamberlain,K.(1994).The Effect of minor events, optimism and self- esteem on healt. British Journal of Clinical Psychology, 33, 559-570.
- 44- McAdams,D.P.(1994 b.)A Psychology of the stranger . Psychological Inquiry, 5, 145-148.
- 45- Macleod, A.K.,Williams, J.M.G., & Bekeian, D.A.(1991).Journal of Abnormal Psychology, 100,4,478-486.
- 46- Marshall, G.N.,Wortman, C.B.,Kusulas, J.W., Hervig, L.K., and Vickers,R.R.(1992).Distinguishing Optimism From Pessimism. Journal of Personality and Social Psychology, 62,6,1067-1074.
- 47- Mischel, W.(1993). Introduction to personality. New York: Harcourt Brace Jovanovich, 5 th. Ed., p.245.
- 48- Norsemen- Preciousstones(1978).Optimism, in Girling, D.A Everyman's Encyclopaedia. London: JM Dent & Sons Ltd. p.16'

- 49- Peterson, C. & De Avila, M.E. (1995). Optimistic explanatory style and the perception of health problems. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 1, 128-132.
- 50- Peterson, C., Seligman, E.P., & Vaillant, G.E. (1988). Pessimistic explanatory style is a risk factor for physical illness: A thirty - Five - Year longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 1, 23-27.
- 51- Rosenhan, D.L. & Seligman, M.E. (1989). *Abnormal psychology*. New York: Norton, W.W.Co. pp. 311-313, 346-356.
- 52- Rosnow, R.L., & Rosenthal, R. (1993). *Beginning Behavioral Research: A conceptual primer*, New York, p. 19.
- 53- Santrock, J.W. (1991). *Psychology: The Science of Mind and Behavior*. New York: WCB, 3rd Ed., pp. 445-448.
- 54- Scheier, M.F. & Carver, C.S. (1987). Dispositional optimism and physical well - being: The influence of generalized outcome expectancies on health. *Journal of Personality*, 55, 2, 169-210.
- 55- Scheier, M.F., Carver, C.S., & Bridges, M.W. (1994). Distinguishing Optimism from neuroticism: A Reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 6, 1063-1078.
- 56- Scheier, M.F., & Weintraub, J.K., and Carver, C.S. (1986). Coping with stress: Divergent strategies of optimism and pessimism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 6, 1257 -1264.
- 57- Scroggs, J.R. (1985). *Key ideas in personality theory*. New York: West Publishing Co., 292-299.
- 58- Seligman, M.E.P. (1990). *Learned Optimism*. New York: Alfred A. Knopf.
- 59- Silver, R.L. & Wartman, C.B. (1980). Coping with undesirable life events. In *Human Helplessness: Theory and applications*.

- Garber J. and Seligman M.E.P.(eds) . Academic Press , New york.
- 60- Stratton, p.& Hayes , N.(1990) . Astudent's Dictionary of Psychology. London: Edward Arnold, p. 170.
- 61 - Suls. J.,& Rittenhouse, J.D.(1987) . Personality and physical health: An introduction. Journal of Personality , 55,2,155-157.
- 62- Tennen, H.& Affleck, G.(1987) . The Costs and benefits of optimism explanations and dispositional optimism Journal of Personality , 55, 2, 377-392.
- 63- Watson, D.& Clark, L.A.(1991). Self versus peer ratings of specific emotional traits : Evidence of convergent and discriminal validity. Journal of Personality and Social Psychology, 60, 930-938.
- 64- Watson, D.,Clark, L.A.,& Carey, G.(1988) . Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders . Journal of Abnormal Psychology, 97,346-353.
- 65- Watson , D.& Tellegen , A.(1985) . Towards a consensual structure of mood. Psychological Bulletin , 98, pp. 58, 219-235.
- 66- Weinstein, N.D.(1980) . Unrealistic Optimism about future life events. Journal of Personality and Social Psychology, 39,5,806-820.
- 67- Wolman, B.B.(Ed.)(1977)International encyclopedia of psychiatry , Psychology, Psychoanalysis , & Neurology. New York: Aesculapius Publishers, V.7, pp. 262-263.