كلية التربية
كلية معتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم
إدارة : البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)
=======

الرضا عن الحياة كمتغير وسيط بين خواء المعنى وبعض الاضـــطرابات الكلينيكية والمشـــكلات النفس - اجتماعية لدى طلاب الجامعة

إعـداد
د . مصــطفى عبد المحسن الحــديبي
مدرس الصحة النفسية بقسم علم النفس
كلية التربية – جامعة أسيوط

﴿ المجلد الحادي والثلاثون – العدد الثاني– فبراير ٢٠١٥م ﴾

ملخص الدراسة :

تنوعت الدراسات ذات الصلة لتناول الرضا عن الحياة وخواء المعنى في علاقتها بالعديد من المتغيرات النفسية والاجتماعية ، وهدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الشعور بالرضا عن الحياة في الاضطرابات الكلينيكية (اضطراب المسلك ، اضطراب النوم ، اضطراب اعتلال المزاج ، اضطرابات الشكاوى الجسمانية ، اضطراب القلق العام ، اضطراب إساءة استخدام المادة) ، والمشكلات النفس – اجتماعية (الغضب ، العدوان ، التكيف الاجتماعي) ، والتعرف على الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية الأكثر انتشاراً بين طلاب الجامعة ذوي الشعور بخواء المعنى ، والتحقق من صحة النموذج الإحصائي المقترح بين متغيري خواء المعنى والرضا عن الحياة على متغير الاضطرابات النفسية المتمثل في الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية ؛ للتوصل إلى نموذج يحدد الآثار المباشرة وغير المباشرة بين خواء المعني وتلك المتغيرات في ضوء ما تعكسه بيانات الدراسة ، وبلغ قوام الدراسة الاستطلاعية ١٧٤ طالباً وطالبة من طلاب الجامعة ؛ لتقنين أدوات الدراسة ، في حين بلغ عدد أفراد الدراسة الأساسية ٤٩٥ طالباً وطالبة ، بعد استبعاد حالات عدم الجدية في الأداء على أدوات الدراسة المتمثلة في : مقياس خواء المعنى ، ومقياس الرضا عن الحياة ، واستبيان الصحة النفسية للمراهقين ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين مستويات الرضا عن الحياة الثلاثة (غير راض – راض إلى حد ما – راض) على مقاييس الاضطرابات الكلينيكية (اضطرابات النوم ، اضطراب اعتلال المزاج ، اضطرابات الشكاوى الجسمية ، اضطراب القلق العام ، إساءة استخدام المادة) فيما عدا اضطراب المسلك ، والمشكلات النفس – الاجتماعية (الغضب ، التكيف الاجتماعي) فيما عدا العدوان ؛ لصالح غير الراضين عن الحياة فيما عدا مقياس التكيف الاجتماعي لصالح الراضين عن الحياة ، وأن ذوي خواء المعنى يتصفون ببعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية ، وهي : اضطراب القلق العام GAD ، والغضب AN ، واضطراب اعتلال المزاج DYS ، واضطراب الشكاوي الجسمانية " التجسمن " SOM ، واضطراب النوم SLP ، والتكيف الاجتماعي SA ، واضطراب المسلك CND ، والعدوان AG ، واضطراب إساءة استخدام المادة SUB بالترتيب ، كما أظهرت نتائج تحليل المسار مؤشرات حسن مطابقة للنموذج المقترح ؛ وبتحليل التوسط لنموذج المعادلة البنائية النهائي بطريقة توليد العينات المتتالي اتضح أن الرضا عن الحياة يتوسط العلاقة بين خواء المعنى والاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى طلاب الجامعة ، وتم تفسير النتائج في ضوء الأدبيات النظرية لمتغيرات الدراسة والدراسات ذات الصلة ، وبالاعتماد على هذه النتائج وتفسيرها تم صياغة عدد من التوصيات .

الكلمات المفتاحية : خواء المعنى ، الرضا عن الحياة ، الاضطرابات الكلينيكية للمراهقين ، المشكلات النفس – اجتماعية للمراهقين .

مقدمة الدراسة :

تشير أدبيات البحث ذات الصلة بعلم النفس الإيجابي Positive Psychology إلى أن معنى الحياة Meaning of Life أحد المتغيرات التي يسعى الأفراد لتحقيقها ؛ لإضفاء قيمة لوجودهم من خلاله ، إلا أن الظروف التي مرت بها جمهورية مصر العربية بعد ثورة يناير ؛ أدت إلى ظهور ما يسمى بخواء المعنى Meaninglessness أو الفراغ الوجودي Existential Vacuum ، الأمر الذي انعكس بدوره على مستوى التوافق النفس – اجتماعي للأفراد ، فظهرت ضروب المشكلات النفس – اجتماعية والاضطرابات الكلينيكية للأفراد .

فالذي يحدو بالإنسان في حياته للتفاعل مع الآخرين هو المعنى الذي يصل إليه من هذه الحياة ، وهذا ما يجعله دائم السعي لمعرفة معنى هذه الحياة بالنسبة له ، والنضال معها وتحمل ما يواجهه من مشقات ، فالإنسان دائم السعي للوصول إلى تحديد هدف له من حياته ، وهذا الهدف يكون رسالته فيها ، وبقدر ما يبذل الإنسان في سبيل رسالته يحقق وجوده ويتلاشى شعوره بالاغتراب (رمضان عبد اللطيف محمد ، ٩٩٠ ، ٢٨) (*) .

ويتسق ذلك مع ما أوضحه Frankl (1986) بأن الفرد الذي تمتلئ حياته بالمعنى والأهداف يجد من الطاقة والدافعية ما يجعله يؤمن بجدوى الحياة ، وما يعينه على تحمل الصعاب والمعاناة ، وما أسفرت عنه نتائج دراسة Ardelt (2003) بأن الهدف في الحياة والإحساس بالمعنى يرتبط إيجابياً بالشعور بالرضا عن الحياة ، والصحة النفسية لدى الأفراد في مختلف الأعمار ، وما أشار إليه Greenstein & Breitbart (2000) بأن الإحساس بالمعنى في الحياة يساعد الفرد في تخفيف الضغوط والقلق الناشئ عن تعرض الفرد للصعوبات وخبرات المعاناة ، وينشأ إخفاق الفرد في الإحساس بالمعنى أو إيجاد المعنى في الحياة كما أوضح Hutzell (1989) عن الفراغ الوجودي Existential Vacuum ، وهو إحساس بخواء المعنى Meaninglessness الذي يؤدي إلى زيادة احتمالات معاناته بالعصاب المرتبط بالعدوانية والإدمان والاكتئاب .

(*) يتم التوثيق في هذه الدراسة طبقاً لدليل الجمعية الأمريكية لعلم النفس – الطبعة السادسة APA Style of the Publication Manual of the American Psychological Association (6th ed) وهي آخر طبعة أصدرت حتى تاريخ إعداد هذه الدراسة .

يُعد خواء المعنى من أكثر المشاعر حدة وخطورة لدى الشباب الجامعي ؛ لأن فقدان الهدف من الحياة والإحساس بالفراغ المرتبط بخواء المعنى قد يجعله عرضة لمعاناة العديد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي تعوق تحقيق صحته النفسية (سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب ، ٢٠٠٦) ، ويتسق ذلك مع ما أوضحه Frankl (1986 ; 1984) بأن فقدان المعنى في الحياة يؤدي إلى الفراغ الوجودي ، والإحباط ، والأزمات الشخصية ، والاكتئاب ، والانتحار ، والعدوانية ، والعديد من الصراعات النفسية ، وما أشار إليه Das (1998) بأن نقص الشعور بالمعنى في الحياة يؤدي إلى اضطرابات الشخصية وضعف الإحساس بالذات ، وما أوضحه Orbach et al ., (2003) بأن لخواء المعنى دوراً مهماً ومؤثراً في نشأة الميول الانتحارية والشعور باليأس ، بالإضافة إلى أن له علاقة بالشعور بالألم النفسي ، وما أكده Lantz (1987) بأن الفشل في إيجاد المعنى واكتشافه يؤدي إلى الأعراض المرضية كالسأم ، والاكتئاب ، والقلق ، والغضب .

وعليه تعد مشكلة خواء المعنى مؤشراً لحالة من سوء التوافق الانفعالي والاجتماعي ؛ كونه من الأسباب الرئيسة لعدد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية كالقلق والاكتئاب والعدوان والإدمان (Frankl , 1975 , 1978 , 1984 , 1986) ، هذا إضافة إلى ما أكدته نتائج عدد من الدراسات ذات الصلة بعلاقة خواء المعنى ببعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – الاجتماعية ، حيث يؤدي خواء المعنى إلى القلق ، وأزمة القيم ، والافتقار للرضا عن الحياة ، والافتقار للصحة النفسية (Greenle ,1990 ؛ سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب ، ٢٠٠١ ؛ Casey , 2003 ؛ Langle , 2003 ؛ Mascaro & Rosen , 2006) .

وقد اتفقت مجموعة من النظريات على أن معنى الحياة يقوم على عدد من العناصر منها القدرة على إدراك الرضا ؛ حيث إن فقدان الإنسان لمعنى الحياة يؤدي إلى فقدانه للدافعية في عمل أي شيء مهم فيها ، ويعد معنى الحياة متغيراً وسيطاً بين الخبرات الروحية والصحة النفسية للفرد (Frazier & Steger , 2005 , 582) ، فالأفراد الذين يعانون فقدان المعنى من الحياة يشعرون بدرجة كبيرة من القلق والتفكير في الانتحار وإدمان المخدرات (حنان أسعد خوج ، ٢٠١١) ، وعلى النقيض من ذلك فإن ذوي معنى الحياة يشعرون بالرضا عن الحياة (King & Napa , 1998) ؛ ولذلك أسفرت نتائج عدد من الدراسات عن الارتباط الإيجابي بين معنى الحياة وكل من الشخصية السوية والصحة النفسية (Harris & Thoresen , 2003) .

وطبقاً لنظرية القيم والأهداف والمعاني Values , Goals & Meanings Theory كأحد النظريات المفسرة للرضا عن الحياة ، يشعر الأفراد بالرضا عن الحياة عندما يحققون أهدافهم ، ويختلف الشعور بالرضا باختلاف أهداف الأفراد ودرج أهمية تلك الأهداف بالنسبة لهم حسب القيم السائدة في البيئة التي يعيشون فيها (يحيي عمر شعبان شقورة ، ٢٠١٢) ، ويتسق ذلك مع ما أوضحه عادل محمود سليمان (٢٠٠٣) ، و Martinsins (2008) بأن الأفراد الذين يدركون حقيقة أهدافهم وطموحاتهم بالنسبة لهم ينجحون في تحقيقها ويتمتعون بدرجة أعلى من الرضا عن الحياة مقارنة بأولئك الذين لا يدركون حقيقة أهدافهم أو الذين تتعارض أهدافهم ، مما يؤدي إلى الشعور بالفشل في تحقيقها والافتقار للشعور بالرضا ، هذا بالإضافة إلى اختلاف الأهداف باختلاف المراحل العمرية للأفراد وأولوية هذه الأهداف .

وتشير مجموعة من الأدلة إلى أن معنى الحياة أيضاً يرتبط بعديد من جوانب الصحة النفسية ؛ كونه يحتوي على مشاعر السعي بالمغزى فى الحياة (Steger et al ., 2006) ، وقد أثبتت نتائج عدد من الدراسات ذات الصلة أن معنى الحياة يرتبط إيجابياً بالرضا عن الحياة (Zika & Chamberlain , 1992 ؛ Steger & Dik , 2009) ، وسلباً بأعراض القلق والاكتئاب (Riichiro & Masahiko , 2006) ، وأن الرضا عن الحياة أحد دلالات الصحة النفسية للفرد (Heo & Lee , 2010 , 118) ، حيث يرتبط الشعور بالرضا بالصحة النفسية والجسمية والأسرية والتوافق للفرد ، في حين يرتبط عدم الرضا بمعدلات أعلى من القلق والأمراض النفسية والجسمية والنفسجسمية ؛ مما يعني أن الرضا عن الحياة حالة وسيطة في السلسلة السببية للسلوك الإنساني (علي بن حسن الزهراني ، وسري محمد رشدي ، ٢٠٠٩) .

إن المستقرئ لما سبق يتضح له أن معظم الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية للمراهقين وبصفة خاصة طلاب الجامعة منهم ذات صلة وثيقة بخلو حياتهم من المعنى ، وانعكاس ذلك على مستوى الرضا عن الحياة لديهم وتحديد الهدف منها ، ورغم ذلك لم تلق العلاقة بين خواء المعنى والرضا عن الحياة والمشكلات النفس – اجتماعية والاضطرابات الكلينيكية الاهتمام الكافي بالبحث والدراسات ، فندرة من الدراسات ذات الصلة تناولت خواء المعنى وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية ، ولم توجد دراسة عربية – في نطاق إحاطة الباحث – تناولت المتغيرات الوسيطة بين خواء المعنى والاضطرابات

الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لطلاب الجامعة ، خاصة بعد ثورات الربيع العربي ، ولذا جاءت الدراسة الحالية لاختبار نموذج بنائي افتراضي للرضا عن الحياة كتغير وسيط بين خواء المعنى والاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لطلاب الجامعة ، والذي تم اقتراحه في ضوء نتائج الدراسات ذات الصلة التي أكدت وجود علاقة ارتباطية بين هذه المتغيرات ، إلا أن هذه الدراسات لم تتناول هذه المتغيرات بصورة إجمالية في نموذج واحد كما في الدراسة الحالية ، وهذا ما قد يتضح ويتبلور في مشكلة الدراسة .

مشكلة الدراسة :

ظهرت مشكلة الدراسة الحالية مما لاحظه الباحث في الآونة الأخيرة بعد ثورات الربيع العربي في أثناء التدريس لطلاب الجامعة ، ومشاركته في الإشراف على عدد من المراكز والوحدات النفسية والاجتماعية داخل الجامعة وخارجها (*) على سلوكهم من ازدياد حالة التوتر ، والغضب ، واللامبالاة ، وافتقار الهدف من الحياة ، والخلل في الأداء ، والميل للانزواء ، وعدم الانسجام مع المحيطين بهم ، والاستسلام لمشاعر اليأس ، واعتلال المزاج ، وعند سؤالهم عن أسباب هذه السلوكيات كانت الإجابة تشير إلى أن خواء المعنى سببٌ وراء ذلك ، خاصة في ظل افتقارهم للقدرة على التوافق مع الأحداث الحياتية ، التي لا يستطيعون مواجهتها ولا التحكم فيها .

وللوقوف على حجم المشكلة ، وإبراز أهمية تناولها بالبحث والدراسة ، تمت مقابلة (٣٥) طالباً جامعياً ، طبق عليهم استبانة مسببات الشعور بخواء المعنى لطلاب الجامعة " إعداد الباحث " ، وتمحورت استجابات الطلاب حول الافتقار للقدرة على تحديد الهدف من الحياة وتحقيقه ، وآليات تحديد الهدف من الحياة ، بالإضافة إلى الشعور بالعجز والفراغ الوجودي ، وأن الحياة مليئة بخبرات المعاناة ، والإفراط في صدور بعض العبارات العفوية " لا أتطلع لأية أهداف في الحياة " ، والإحساس بعدم الجدوى ، حتى تصبح حياتهم خالية من المعنى ، ويوضح جدول (١) نتائج تحليل استبانة مسببات خواء المعنى الطلاب الجامعة .

جدول (١)

نتائج تحليل استبانة مسببات خواء المعنى لطلاب الجامعة (ن = ٣٥)

(*) الباحث عضو مجلس إدارة مركز الإرشاد النفسي والتربوي بكلية التربية –جامعة أسيوط ، وعضو وحدة الأبحاث والرعاية الاجتماعية والنفسية بالجامعة ، والمشرف على مركز الانماء النفسي تربوي بمديرية التربية والتعليم بأسيوط .

م	النسب المئوية لاستجابات طلاب الجامعة على مفردات استبانة خواء المعنى			
	الأسئلة	العدد	النسبة %	مظاهر الاستجابة
١	قدرتي على تحقيق أهدافي٠٠٠	٣٤	٩٧.١٤	*ضعيفة . * مبهمة " غير واضحة " . *غير مستقرة .
٢	أشعر بالعجز عندما أكون ٠٠٠	٢٩	٨٢.٨٦	* لم أستطع تحقيق أهدافى. *متردد فى كل شىء أفعله * غير قادر على تحقيق طموحاتي. * لم أجد أسلوباً مناسباً للوصول للهدف . *غير قادر على القيام بالأعمال اليومية .
٣	أدرك حياتى على أنها ٠٠٠٠٠	٣٣	٩٤.٢٩	* يائسة . *خالية من الأهداف.
٤	حياتي مليئة بـ ٠٠٠٠٠٠٠٠	٣١	٨٨.٥٧	* المعاناة . * الهموم . * الأحزان . * لمشكلات النفسية .
٥	تبدو الحياة بالنسبة لي ٠٠٠٠٠	٣٣	٩٤.٢٩	* روتينية * يائسة . * مملة . * غامضة .
٦	أفتقد إلي ٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠	٣٢	٩١.٤٣ %	* الهدف من الحياة . * الرضا عن الحياة .
٧	أكثر ما يؤلمني ٠٠٠٠٠٠٠٠٠	٢٩	٨٢.٨٦ %	* ضعف ثقة من حولي بى. *عدم وضوح أهدافى.

ومن المسوِّغات التي حدت بالباحث لإجراء الدراسة الحالية ، ما أشارت إليه نتائج الدراسات ذات الصلة والأطر التنظيرية عن معاناة المراهقين من خواء المعنى ، وما يترتب عليه من مشكلات نفس اجتماعية ، واضطرابات إكلينيكية ، حيث أشار Frankl (1973) أن نسبة الفراغ الوجودي Existential Vacuum آخذة في التزايد وخصوصاً بين فئة المراهقين في مختلف مناطق العالم ، وما أوضحه Blair (2004) بأن العديد من المراهقين يشعر بخلو حياته من المعنى ، وما أكد عليه Trowell (2003) على أن القلق الوجودي يظهر في مرحلة المراهقة ، وما ذهب إليه Rice (1994) إلى أن أكثر الفئات العمرية تعرضاً لخواء المعنى وانتشاره هي الفئة التي تتراوح أعمارها ما بين ١٧ – ٢١ عاماً .

هذا بالإضافة إلى أن معظم الدراسات النفسية والممارسات الكلينيكية ذات الصلة لسنوات طويلة ركزت على الجوانب المرضية في الشخصية ، حتى أصبح متاحاً للباحثين والدراسين أدبيات كثيرة ومعلومات وافرة عن الاضطرابات النفسية ، بينما وجهت اهتماماً ضئيلاً لدراسة الجوانب الإيجابية في الشخصية الإنسانية كالمعنى من الحياة ، ويؤكد ذلك ما أشار إليه Seligman & Csikszentmihalyi (2000) إلى ضرورة دراسة معنى الحياة كمتغير إيجابي في الشخصية بدلاً من الاهتمام بدراسة الشخصية المرضية التي ظلت سائدة في الفكر السيكولوجي لفترة زمنية طويلة .

دعمت نتائج عدد من الدراسات ذات الصلة العلاقة المفترضة بين الافتقار لمعنى الحياة بالاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب (Debates et al ., 1993) ، وإدمان

المخدرات (Harlow et al ., 1986) ، وعلى النقيض من ذلك فإن الأشخاص ذوي الشعور بمعنى الحياة والذين يمكنهم إحراز أهداف ذات معنى في الحياة أكثر شعوراً بالرضا عن الحياة (King & Napa , 1998) ، وتحقيقاً لأعلى مستويات الصحة النفسية (Wong , 1998 ؛ Bonebright et al ., 2000) .

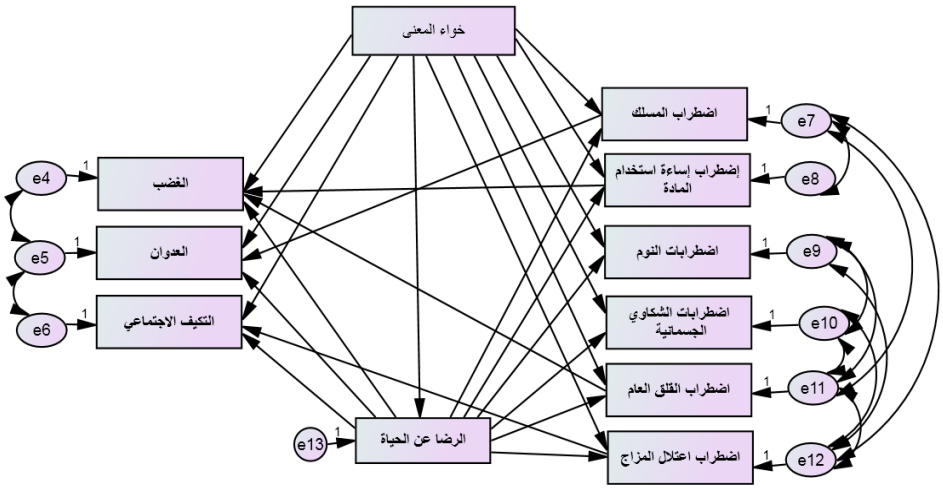
ويمثل الشعور بالرضا عن الحياة أو عدم الرضا عن الحياة مظهراً مهماً من مظاهر حياة الفرد ، حيث يرتبط الشعور بالرضا عن الحياة ارتباطاً وثيقاً بصحته النفسية وتوافقه الشخصي والاجتماعي ، فالأشخاص الأكثر رضا عن حياتهم يتمتعون بصفة عامة بصحة نفسية وجسمية ، وقدرة على التوافق مع ظروف الحياة المتغيرة أكثر من الأشخاص الأقل رضا (أمال عبد القادر جودة ، أحمد كمال عبد الوهاب البهنساوي ، ٢٠١٣) ، ويرتبط الشعور العام بالرضا عن الحياة بالعديد من المشاعر ذات الطبيعة الإيجابية لدى الأفراد كمشاعر الأمل والتفاؤل والطموح والنظرة الإيجابية للمستقبل ، في حين يرتبط الشعور بعدم الرضا عن الحياة بالعديد من الأحاسيس والمشاعر ذات الطبيعة السلبية كالإحساس بالاضطهاد ، والإحساس بالعزلة أو الدونية وغيرها (أمطانيوس ميخائيل ، ٢٠١١) .

على الرغم مما أوضحته نتائج الدراسات ذات الصلة بأن إحساس المراهقين بعدم الرضا يمثل واحدة من المشكلات المهمة في حياتهم تعد بمثابة نقطة البداية لكثير من المشكلات التي تجعلهم عرضة للاضطرابات النفسية المختلفة ، وتهدد فرصهم للنجاح في الحياة ، والافتقار للشعور بالرضا عن الحياة ، وظهور الاضطرابات السيكوسوماتية (مجدي محمد الدسوقي ، ١٩٩٨ ؛ Hallowell , 2005 ؛ Dyke & Elias , 2007) ، حيث يتعرض المراهقون بانتظام لمواقف حياتية تدفعهم للشعور بالغضب ، وتهدد فرصتهم للنجاح في الحياة والاحساس بالرضا عن الحياة (السيد كامل الشربيني منصور ، ٢٠٠٩) .

وعلى الرغم من تنامي الاهتمام لبيان دينامية العلاقة بين خواء المعنى وظهور الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى طلاب الجامعة بالبحث على صعيد الأدبيات البحثية والأطُر التنظيرية من ناحية ، إضافة إلى ما أشارت إليه نتائج عدد

من الدراسات ذات الصلة بازدياد معدلات انتشار الإحساس بخواء المعنى لدى طلاب الجامعة (Frankl , 1973 ؛ سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب ، ٢٠٠٦) ، وما أوضحته نتائج الدراسات ذات الصلة بأن إحساس الفرد بخواء المعنى Meaninglessness يؤدي إلى زيادة احتمالات معاناته بالاضطرابات النفسية الاجتماعية التي تعوق تحقيق صحته النفسية (Frankl , 1975 , 1978 , 1984 , 1986 ؛ Greenlee ,1990 ؛ سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب ، ٢٠٠١ ؛ Harris & Thoresen , 2003 ؛ Casey , 2003 ؛ Langle , 2003 ؛ Frazier & Steger , 2005 ؛حنان أسعد خوج ، ٢٠١١) ، والافتقار للدراسات التي تناولت الرضا عن الحياة كمتغير وسيط بين خواء المعنى والاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لطلاب الجامعة .

ولذا جاءت الدراسة الحالية للتحقق من صحة النموذج البنائي الافتراضي الذي يتضمن التأثيرات التي يحتوي عليها الشكل (١) للرضا عن الحياة كمتغير وسيط بين خواء المعنى وبعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى طلاب الجامعة ، والذي تم اقتراحه في ضوء نتائج الأبحاث والدراسات الأجنبية والعربية ذات الصلة التي أكدت وجود علاقات ارتباطية نظرية بين هذه المتغيرات بشكل مباشروغير مباشر ، إلا أن هذه البحوث وتلك الدراسات لم تتناول هذه المتغيرات بصورة إجمالية في نموذج واحد كما سيتم تناوله في الدراسة الحالية .



شكل (١)

التأثيرات التي يحتوي عليها النموذج البنائي الافتراضي للرضا عن الحياة وخواء المعنى وبعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى طلاب الجامعة .

وفي ضوء ما أشارت إليه نتائج الدراسات ذات الصلة ، ونتائج تحليل استبانة مسببات خواء المعنى الطلاب الجامعة ، والنسب المئوية بهما ، المعبرة عن حجم المشكلة ، فإن مشكلة الدراسة الحالية تتحدد بالتساؤلات التالية :

١- ما الفرق بين مرتفعي ومنخفضي الشعور بالرضا عن الحياة في الاضطرابات الكلينيكية (اضطراب المسلك ، اضطرابات النوم ، اضطراب اعتلال المزاج ، اضطرابات الشكاوى الجسمانية ، اضطراب القلق العام ، اضطراب إساءة استخدام المادة) ، والمشكلات النفس – اجتماعية (الغضب ، العدوان ، التكيف الاجتماعي) ؟

٢- ما الاضطرابات الكلينيكية (اضطراب المسلك ، اضطراب النوم ، اضطراب اعتلال المزاج ، اضطرابات الشكاوى الجسمانية ، اضطراب القلق العام ، اضطراب إساءة استخدام المادة) ، والمشكلات النفس – اجتماعية (الغضب ، العدوان ، التكيف الاجتماعي) لطلاب الجامعة ذوي الشعور بخواء المعنى ؟

٣- ما التأثير المباشر وغير المباشر لمتغيرات خواء المعنى والرضا عن الحياة على متغير الاضطرابات النفسية المتمثل في الاضطرابات الكلينيكية (اضطراب المسلك ، اضطراب النوم ، اضطراب اعتلال المزاج ، اضطرابات الشكاوى الجسمانية ، اضطراب القلق العام ، اضطراب إساءة استخدام المادة) ، والمشكلات النفس – اجتماعية (الغضب ، العدوان ، التكيف الاجتماعي) ؟

أهداف الدراسة :

١- الكشف عن الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الشعور بالرضا عن الحياة في الاضطرابات الكلينيكية (اضطراب المسلك ، اضطراب النوم ، اضطراب اعتلال المزاج ، اضطرابات الشكاوى الجسمانية ، اضطراب القلق العام ، اضطراب إساءة استخدام المادة) ، والمشكلات النفس– اجتماعية (الغضب ، العدوان ، التكيف الاجتماعي).

٢- التعرف على الاضطرابات الكلينيكية (اضطراب المسلك ، اضطرابات النوم ، اضطراب اعتلال المزاج ، اضطرابات الشكاوى الجسمية ، اضطراب القلق العام ، إساءة استخدام المادة) ، والمشكلات النفس – اجتماعية (الغضب ، العدوان ، التكيف الاجتماعي) لطلاب الجامعة ذوي الشعور بخواء المعنى .

٣- التحقق من صحة النموذج الإحصائي المقترح بين متغيري خواء المعنى والرضا عن الحياة على متغير الاضطرابات النفسية المتمثل في الاضطرابات الكلينيكية (اضطراب المسلك ، اضطرابات النوم ، اضطراب اعتلال المزاج ، اضطرابات الشكاوى الجسمية ، اضطراب القلق العام ، إساءة استخدام المادة) ، والمشكلات النفس – اجتماعية (الغضب ، العدوان ، التكيف الاجتماعي) ؛ للتوصل إلى نموذج يحدد الآثار المباشرة وغير المباشرة بين خواء المعني وتلك المتغيرات في ضوء ما تعكسه بيانات الدراسة .

أهمية الدراسة :

ترجع أهمية الدراسة الحالية إلى ما يلي :

١- المتغيرات التي تتناولها الدراسة ، حيث إن الاهتمام بمصطلح خواء المعنى كأحد جوانب موضوعات علم النفس الإيجابي من العوامل المؤثرة في الرضا عن الحياة ؛ نظراً لأن افتقار الطلاب الجامعيين إلى الهدف من الحياة أحد أعراض الافتقار للرضا عن الحياة ، إضافة إلى العلاقة الارتباطية بين خواء المعنى وعدد من الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس- اجتماعية ، وأن تحديد العلاقة السببية بين تلك المتغيرات يسهم في تحديد العوامل المهيئة للاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس - اجتماعية ، مما يحقق التوافق النفسي والاجتماعي للطلاب ، مما ينعكس على العملية التربوية .

٢- تقدم الدراسة الحالية صورة للاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس - اجتماعية لمرتفعي ومنخفضي الرضا عن الحياة ، للإفادة منها عند تصميم البرامج الإرشادية والعلاجية لفئات المجتمع الذين يعانون من الافتقار للرضا عن الحياة .

٣- لما كانت مصادر إيجاد معنى الحياة متعددة ومتنوعة ، وتتحدد طبقاً لطبيعة شخصية الطلاب ، بات على المسئولين عن العملية التعليمية تنمية أساليب تحديد الهدف من الحياة التي تساعدهم في التغلب على خواء المعنى ، وما قد يرتبط به من اضطرابات إكلينيكية ومشكلات نفس اجتماعية بطرق إبداعية تماشياً مع أحداث الحياة اليومية .

٤- الجدة التي تنطوي عليها هذه الدراسة ؛ لكونها تتناول الرضا عن الحياة كمتغير وسيط بين خواء المعنى وبعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس - اجتماعية لأول مرة - على حد علم الباحث - في القطر العربي ، وما تناولته الدراسات ذات الصلة لخواء المعنى ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لم تحدد ما يتصف به ذوو الشعور بخواء المعنى من بعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس - اجتماعية كما في التراث النفسي ، إضافة إلى الندرة التي تناولت خواء المعنى لم تقدم أطراً نظرية وافية عنه .

٥- ما تسفر عنه نتائج الدراسة من تمايز الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس - اجتماعية لذوي خواء المعنى لدى طلاب الجامعة يسهم في إعداد برامج إرشادية وعلاجية لخفض خواء المعنى وعلاجه لدى المراهقين بصفة عامة وطلاب الجامعة " مرحلة المراهقة المتأخرة " بصفة خاصة .

أدبيات الدراسة والمفاهيم الأساسية لها :

١- خواء المعنى Meaninglessness:

حظى مفهوم معنى الحياة باهتمام الباحثين ؛ لارتباطه بالسمات الإيجابية والشخصية السوية ، حيث توصلت نتائج الدراسات ذات الصلة بأن إدراك الأفراد لمعنى الحياة يرتبط إيجابياً بالصحة النفسية (King et al ., 2006) ، وأنه من أفضل المنبئات بالصحة النفسية من بين المتغيرات العديدة للشخصية لدى طلاب الجامعة (King & Napa , 1998) ، ومتغير إيجابي محدد للسعادة وميسر للتوافق (Park & Folkman , 1997) ، وعلامة من علامات النمو الشخصي (Ryff & Singer , 1998) ، فالأفراد الأسوياء نفسياً يجدون معنى وهدفاً لحياتهم ويحافظون عليه (Dewitz , 2004) ، حتى في لحظات معاناتهم قد يجدون معنى وهدفاً لحياتهم (Frankl , 1973) ، فلكي يحيا الإنسان يجب أن يكافح من أجل المعنى في المعاناة (Benvenga , 1998) .

ونتيجة لذلك أضحى معنى الحياة Meaning of Life من الموضوعات المهمة التي تشغل علم النفس الإيجابي الذي ظهر في القرن الماضي وبداية القرن الحالي ؛ لأن الإنسان دائم السعي لمعرفة معنى الحياة بالنسبة له ، وماهية رسالته في هذه الحياة ، وهو يدرك هذا الهدف ويدرك إرادة تحقيقها ؛ لذا فهذه الإرادة ليست مرتبطة بحاجة تُشبع فتكفّ عن الدفع ، وإنما هي إرادة دائمة طالما وُجد الإنسان وهي إرادة الوجود التي تحركه نحو الارتباط بما يعطيه معنى لوجوده وتوجّه سلوكه على النحو المشبع لهذه الإرادة (حمدي الفرماوي ، ٢٠٠٢ ، ٤٨) .

ولقد تناول الباحثون مفهوم معنى الحياة تحت مسميات عديدة ، منها : المعنى الوجودي Existential Meaning ، ومعنى الحياة Meaning of Life ، والهدف من الحياة Purpose in Life ، والمعنى الشخصي Personal Meaning ، وأهداف الحياة Life Goals ، وعلى الرغم من اختلاف المسميات التي أطلقت على هذا المفهوم ، إلا أنها تدور حول معنى واحد ، وتستخدم بشكل تبادلي في كثير من الدراسات والبحوث (Petra , 2003 , 3) .

ويشير مصطلح معنى الحياة Meaning of Life إلى الوجود أي المعنى الذي يجعل الحياة غنية بالمعاني Meaningulness (Frankl , 1963) ، والحياة بدون هذا المعنى ، يشعر الفرد باللاقيمة ، والإحساس بالخواء أو الفراغ الوجودي Existential

Vacunm (Frankl , 1966) ، ويتبنى ذلك Reker & Wong (1998) حيث أوضحا أن معنى الحياة هي إدراك الأمر ، والتماسك ، وإدراك الأهداف من وجود الإنسان ، ومتابعة تحقيق الأهداف ذات القيمة ، ومصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء والحيوية .

وبمراجعة الأدبيات البحثية والأطر التنظيرية والأوعية المعلوماتية لنتائج الدراسات ذات الصلة بمعنى الحياة ، يتضح أنها تقوم على افتراضين ، الأول : أن تحقيق المعنى Meaning Fullness يرتبط بالصحة النفسية ، حيث يمنح معنى الحياة الفرد القيمة والدلالة والأهمية التي تشعره بالسواء النفسي ، والثاني : أن خواء المعنى Meaninglessness يرتبط بعلم النفس المرضي Psychopathology ، حيث تجعل حالة اللامعنى أو خواء المعنى حياة الفرد بلا هدف ، وعديمة القيمة والفائدة ، وتؤدي إلى الفراغ الوجودي ، الذي يترتب عليه العديد من الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس– اجتماعية .

وحينما يخفق الفرد في إيجاد المعنى والهدف من حياته والتأكيد عليهما ، فإنه يعاني مما أسماه Frankl بالفراغ الوجودي Existential Vacuum ، وهو مصطلح يعكس خبرة الإحساس بخواء المعنى Meaninglessness في حياة الفرد (Cohen , 2003) ، والذي يعرفه Das (1998) بأنه مجموعة من المشاعر ، مثل : مشاعر الملل ، والتطابق الأعمى مع الاتجاهات الاجتماعية المهيمنة .

وإذا استمر الفراغ الوجودي لفترة زمنية ، فإنه يؤدي إلى الإحباط الوجودي ، ولو صاحبه أعراض ذهانية وعصابية ، فإنه ينتج عنه عصاب جديد يسمى بالعصاب المعنوي Noogenic Neurosis أو العصاب الوجودي Existential Neurosis ، وهو يتميز بغياب المعنى ، وتتسم الشخصية التي تعاني من العصاب الوجودي بأن سلوكها مجرد رد فعل ، وأن هويتها تصبح جسدية (Maddi , 1967) ، وإلى جانب العصاب المعنوي والفراغ الوجودي وصف Frankl نوعاً آخر من الاضطرابات وثيق الصلة بهما ، وهو العصاب التراكمي أو التجميعي Collective Neurosis ، وهو ينشأ بسبب الظروف المعيشية أو الحياتية الحديثة (Das, 1998) .

ويُعرف خواء المعنى Meaninglessness بأنه حالة ذاتية من السأم واللامبالاة ، والفراغ يشعر فيها الفرد بالتشاؤم ، والشك في الدوافع والتساؤل عن قيمة معظم أنشطة الحياة ، والإحساس بعدم القيمة أو الأهمية في الحياة ، كما تتميز هذه الحالة بعدم القدرة على الاعتقاد في قيمة أو جدوى أي من الأشياء التي يشترك فيها الفرد أو يستطيع تخيل عملها (Hortoh ,

1983) ، في حين يُعرف محمد عبد التواب معوض ، وسيد عبد العظيم محمد (٢٠٠٥) خواء المعنى بأنه الحالة التي يشعر فيها الفرد أن حياته نوع من الفراغ الناشئ والمرتبط بإحساسه بافتقاد الهدف الذي يعيش ويكافح من أجله ، وشعوره المتنامي بعدم القيمة والأهمية ، ومعاناته من الشعور باللامبالاة اليائسة .

وتؤكد بعض الدراسات على مستوى البيئتين العربية والأجنبية على أن مشكلات سوء التوافق والاحساس باللامعنى في الحياة من المشكلات النفسية الشائعة ؛ فالإحساس بعدم الرضا عن الحياة يمثل مشكلة لدى الشباب لا تقل عن ٣٦.٣ % (مجدي محمد الدسوقي ، ١٩٩٨ ، ٣٤) ، ويذكر Lucia (2000) أن نسبة انتشار هذه الظاهرة بين الأفراد تتراوح ما بين ١٢ –٣٧ % وخاصة بين المراهقين .

ويجلب الإحساس بخواء المعنى على الفرد المزيد من المعاناة والاضطرابات النفسية (سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب ، ٢٠٠٦) فالفشل في إيجاد المعنى في الحياة يؤدي إلى العصاب (Das, 1998) ، والغضب (Lantz , 1987) ، ويتسق ذلك مع ما أوضحته نتائج العديد من الدراسات ذات الصلة عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين خواء المعنى وعدد من المتغيرات النفسية والاجتماعية كالقلق ، والرضا عن الحياة ، والصحة النفسية (Greenle , 1990 ؛ سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب ، ٢٠٠١ ، Meraviglia , 2006) .

ويُعرف خواء المعنى Meaninglessness إجرائياً بالدراسة الحالية بأنه : "حالة الملل والسأم التي يشعر فيها الفرد بالافتقار للقدرة على تحديد الهدف الواضح للحياة ، والافتقار للأمل بالحياة والتي تعكس الافتقار للقدرة على التأثير ، وانخفاض مستوى الرضا عن العلاقة بالآخرين ، وافتقار الحياة للقيمة " ، ويقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية .

٢- الرضا عن الحياة Life Satisfaction :

تعددت التعريفات التي وضعها المتخصصون للرضا عن الحياة ؛ لإعطائه الهوية المناسبة ، فبعض هذه التعريفات تعطي دلالة نظرية مختصرة ، حيث يعد شعوراً عاماً عن

الحياة ، وبعضها الآخر يعطي انطباعاً إجرائياً يحدد ملامح وجوانب ومجالات الحياة التي يشعر الفرد بالرضا عنها ، وقد تعددت النظريات المفسرة له ، فأصبح يستند إلى قاعدة عريضة من النظريات ، التي نتج عنها ظهور عدد من المصطلحات المتداخلة معه .

ويتسق ذلك مع ما أشار إليه الباحثون Chen et al ., (2005) ، Gilman et al ., (2005) بأن الرضا عن الحياة بنية متعددة الأبعاد ترتبط بعدد من المتغيرات النفسية المهمة ، ويعد المؤشر الأساسي للتوافق مع ظروف الحياة ، وما أوضحه Gilligan & Huebner (2002) بأنه تقييم الفرد لمجالات معينة في حياته ، وما أوضحه قماز فريدة (٢٠٠٩) بأن علماء النفس استخدموا مصطلحات ومفاهيم عديدة في دراساتهم وقياسهم للرضا عن الحياة ، مثل : السعادة Happiness ، والإحساس بالراحة Sense of Well- being ، ونوعية الحياة المدرك Perceived Quality of Life ، والإحساس الذاتي بالهناء Subjective Well-being .

ويشير مفهوم الرضا عن الحياة Life Satisfaction إلى كيفية تقييم الأفراد لحياتهم بأبعادها المختلفة ، وقد اهتم الباحثون بدراسة الرضا عن الحياة من خلال الصفات والسمات الشخصية والفروق الفردية ، وتأثير العوامل الديموجرافية ، واختلاف الظروف البيئية والعوامل الثقافية (Diener & Fujita , 1997) ، ويعرف الرضا عن الحياة بأنه حالة داخلية للفرد ، تظهر في سلوكه واستجاباته وتتمثل في السعادة والطمأنينة والاستقرار والتقدير الاجتماعي (عبد الكريم سعيد المدهون ، ٢٠٠٩) ، ويتسق ذلك مع ما ذهب إليه مجدي محمد الدسوقي (١٩٩٨) بأن الرضا عن الحياة تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها طبقاً لنسقه القيمي ، ويعتمد هذا التقييم على مقارنة الفرد لظروفه الحياتية بالمستوى الأمثل الذي يعتقد أنه مناسب لحياته ، ويعرف جمال السيد تفاحة (٢٠٠٩) الرضا عن الحياة بأنه تقبل الفرد لذاته نحو أسلوب الحياة التي يحياها بالمجال الحيوي المحيط به ، ويكون متوافقاً مع نفسه ومع المحيطين به ، وقادراً على التكيف مع المشكلات التي تواجهه ، والتي تؤثر على سعادته ، وتجعله قانعاً بحياته وما فيها .

وتُظهر مجموعة من الدراسات أن الأفراد الذين يدركون حقيقة أهدافهم وطموحاتهم وأهميتها بالنسبة لهم وينجحون في تحقيقها يتمتعون بدرجة مرتفعة من الرضا عن الحياة مقارنة بأولئك الذين تتعارض أهدافهم مما يؤدي إلى الفشل في تحقيقها والشعور بعدم الرضا ، حيث يعتمد تحقيق الأهداف على إستراتيجيات تحقيقها ، والتي تتلاءم مع شخصية الفرد ،

وتختلف هذه الأهداف باختلاف المراحل العمرية للأفراد وأولوية هذه الأهداف (Diener et al ., 1999) ، ويأتي ذلك في سياق التوجهات النظرية المفسرة للشعور بالرضا عن الحياة ، حيث تذهب نظرية القيم والأهداف والمعاني Values , Goals & Meaning أحد النظريات النفسية المفسرة للرضا عن الحياة ، فكما أوضح Diener et al ., (1999) أن الأفراد الذين يشعرون بالرضا عن الحياة يحققون أهدافهم ، ويختلف الشعور بالرضا باختلاف أهداف الأفراد ودرجة أهميتها بالنسبة لهم .

ويسهم الرضا عن الحياة بدور متميز باعتباره مؤشراً مهماً من مؤشرات الصحة النفسية (مجدي محمد الدسوقي ، ١٩٩٩) ، فيشعر الأفراد بمزيد من السعادة عندما ينهمكون في أنشطة ممتعة ومفيدة ؛ ويشعرون بالسعادة كونهم راضين عن حياتهم (Diener et al ., 2003) ، وهذا ما حدا بالباحثين لاستقصاء العوامل التي تؤدي إلى الشعور بالرضا عن الحياة ، والتعرف على الجوانب المختلفة في حياة الأفراد التي تسهم في مشاعر الرضا عن الحياة (Diener & Rahtz , 2000) ، فالرضا عن الحياة تقويم الفرد للرضا العام عن حياته ، ويتضمن الرضا عن الحياة تقارير الأفراد عن تقديرهم لحياتهم ككل (Desjarlais , 2004) ، ومصطلح الحياة يحدد إما لكل مظاهر حياة الفرد عند نقطة محددة من الزمن ، أو يكون حكم تكاملي عن حياة الفرد منذ لحظة ميلاده (Diener , 2006) ، فالحكم الذاتي للفرد يتضمن كل جوانب حياته ، والتي تحوي الجوانب الأكثر إيجابية والأقل سلبية (Neil & Kahn , 1999) .

وينقسم الرضا عن الحياة إلى بُعدين : الرضا العام عن الحياة ، والرضا عن مجالات حياتية نوعية ، مثل : العمل ، والسكن ، والزواج ، والتعليم (Zhang , 2005) ، ويعتمد الرضا عن الحياة على خبرات الفرد السابقة ، والأحكام الداخلية والمعتقدات والقيم التي يؤمن بها ، ومقارنة الفرد بالآخرين (Diener et al ., 1999) ، ويُبنى على الأنشطة الحياتية للفرد ، والتي تمثل معنى له (Neil & Kahn , 1999) ، فالأفراد الذين يخبرون الرضا عن حياتهم يشعرون بالقليل من الانفعالات غير السارة ، والكثير من الانفعالات السارة (Csikszentmihalyi , 1999 ؛ Diener , 2000) ، ويستخدم الأفراد المعلومات للحكم عن رضاهم عن حياتهم (Diener et al ., 2003) ، ويعتمد حكم الأفراد على شعورهم بالرضا على درجة تكرار الأحداث السارة ، وعلى تحقيق الأفراد لأهدافهم وطموحاتهم بناءً

على المعايير التي وضعوها لأنفسهم ، وليس على درجة الرضا ، ولذلك فإن للعامل المعرفي دوراً إيجابياً في تقييم الرضا عن الحياة (Diener et al ., 1999) .

وأشارت نتائج عدد من الدراسات ذات الصلة كدراسة Taylor et al ., (2000) إلى أن رؤية الفرد وإبداعه معنى للحياة في فترة الأزمات والضغوط التي تواجه ، وهذا الإبداع في حد ذاته يساعده في البقاء على صحته النفسية بشكل سوي ، وبذلك يعد معنى الحياة أحد مصادر الصحة النفسية ، وتوصلت نتائج دراسة Zuttermeister et al ., (1991) إلى ارتباط الرضا عن الحياة إيجابياً بالدافعية لتحقيق الهدف من الحياة ، إضافة إلى ما أشار إليه عبد الكريم سعيد المدهون (٢٠٠٩) بأن زيادة المشكلات الاجتماعية والانفعالية والأسرية تجعل الفرد غير قادر على مواجهة متطلبات الحياة ؛ مما يزيد من الأعباء على كاهله مما يزيد من درجة القلق والتوتر والانفعال ، وهذا ما يسهم في ارتفاع درجة الضغوط النفسية ، مما يؤدي إلى تدني مستوى الرضا عن الحياة ، ويتسق ذلك مع ما أوضحه Scott & Carolyn (1999) بأن الرضا عن الحياة لدى المراهقين يرتبط بالصحة النفسية وزيادة نوعية وجودة الحياة ، وطبيعة العلاقات الإيجابية بالآخرين .

ومن العوامل الجوهرية ذات التأثير في الرضا عن الحياة المرحلة العمرية للفرد (Easterlin , 2003) ، حيث وجد Diener (2000) أن الرضا عن الحياة عامل مهم لدى طلاب الجامعة في سبعة عشر بلداً ، وأوضح Fredrickson (2001) ارتباط الرضا عن الحياة بقدرة الفرد على تحقيق أهدافه ، التي تشعره بالسعادة ، وقد قسم Kasser & Ryan (1993) أهداف الأفراد إلى قسمين : (١) أهداف جوهرية Intrinsic Gools، وهي تعكس وجهة نظر المدرسة الإنسانية للرضا عن الحياة ، ومن بينها : الانتماء ، وقبول الذات ، (٢) وأهداف خارجية Extrinsic Gools ، وتمثل وجهة نظر المدرسة السلوكية والمعرفية للرضا عن الحياة ، وهي الأهداف التي يحصل من خلالها الأفراد على بعض الرضا عن الحياة كالنجاح المادي والجاذبية ، والأفراد الذين تتجه أهدافهم لأن تكون خارجية عادة ما يعانون من مستويات متدنية من الصحة النفسية والرضا عن الحياة ، مقارنة بأولئك الذين تتجه أهدافهم نحو الجوهرية ، الذين يتمتعون بدرجات مرتفعة من الشعور بالرضا عن الذات والحياة .

ويتبنى الباحث تعريف Diener et al ., (1985) للرضا عن الحياة ، والذي يقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على مقياسه The Satisfaction With Life Scale الذي قام الباحث بتعريبه على البيئة المصرية .

٣- الاضطرابات الكلينيكية Clinical Disorder:

تتضمن الاضطرابات الكلينيكية اضطرابات داخلية الأعراض وأخرى خارجية الأعراض ، ومعظم الاضطرابات الخارجية تظهر في مرحلة المهد أو الطفولة أو المراهقة ، بينما الاضطرابات داخلية الأعراض غير خاصة بالبداية المبكرة ، ويمكن أن تحدث في أي وقت في حياة الإنسان (عبد الرقيب أحمد البحيري ، محمود محمد إمام ، ٢٠١٣ ، ١٨) .

ونظراً لتعدد أنماط الاضطرابات الكلينيكية إلى داخلية وخارجية الأعراض ، فقد حدا الباحث بالاقتصار على بعض الاضطرابات الكلينيكية خارجية الأعراض ، وهي : اضطراب المسلك ، واضطراب إساءة استخدام المادة ، وداخلية الأعراض ، وهي : اضطراب النوم ، اضطراب الشكاوي الجسمانية ، واضطراب القلق العام ، واضطراب اعتلال المزاج ؛ لما يتوافر بالأطر التنظيرية عن ارتباطات إيجابية وسلبية افتراضية بين تلك الاضطرابات وخواء المعنى والرضا عن الحياة .

أ- اضطراب المسلك Conduct Disorder (CND) :

لم يرد مصطلح اضطراب المسلك بالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الأول DSM–I (APA , 1952) ، والثاني DSM-2 (APA , 1968) ، والثالث DSM-3 (APA , 1980) ، ولكن تطور اهتمام علماء النفس باضطراب المسلك منذ أن تم إدراجه لأول مرة كفئة تشخيصية مستقلة بالدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية DSM- IV (APA , 1994) ، حيث تم تعريفه بأنه نموذج سلوكي أو نموذج متكرر ومستمر من السلوكيات يتم فيها انتهاك الحقوق الأساسية للآخرين وغالبية القواعد والمعايير الاجتماعية المناسبة لعمر الطفل ، ويشخص في وجود ثلاثة أو أكثر من المعايير التالية في الاثني عشر شهرا الأخيرة ، أو على الأقل وجود أحد هذه المعايير خلال الستة شهور الأخيرة ، وهي : (١) العدوان على الناس والحيوانات Aggression to People and Animals ، (٢) تدمير الممتلكات Destruction of Property ، (٣)

الاحتيال أو السرقة Deceitfulness or Theft ، (٤) الانتهاك الخطيرة للقواعد Serious Violations of Rules .

في حين يعرف التصنيف الدولي العاشر المعدل للأمراض The International Classification of Diseases 10th Revision اضطراب المسلك على أنه نموذج أو نماذج متكررة ومستمرة من التصرف المضاد للمجتمع أو العدواني أو الانحرافي ، وهذه السلوكيات عندما تبلغ أقصى مدى لها لدي الفرد تظهر في شكل انتهاكات أساسية للتوقعات العمرية والاجتماعية (ICD-10 ,1994) .

ويتماشى مع تعريف التصنيف الدولي العاشر المعدل للأمراض ICD-10 تعريف محمود عبد الرحمن حمودة (١٩٩١ ، ١٣٢ –١٣٣) لاضطراب المسلك بأنه النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدواني وغير العدواني ، الذي ينتهك فيه حقوق الآخرين وقيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل في البيت والمدرسة ووسط الرفاق في المجتمع ، على أن يكون هذا السلوك أكثر خطورة من مجرد الازعاج المعتاد أو اضطراب التحدي والمعارضة Oppositional – Defiant Disorder .

ويصنف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية DSM- IV (APA , 1994) اضطراب المسلك من حيث النوع إلى نوعين ، هما : نمط الطفولة Childhood – Onest ، ويحدد بحدوث محك واحد مميز لاضطراب المسلك قبل عمر عشر سنوات ، وعادة ما يكون من الذكور ، ويظهرون عدواناً بدنياً تجاه الآخرين ، ويحطمون علاقاتهم بالزملاء ، وقد يكون لديهم اضطراب المعارضة ODD خلال الطفولة المبكرة ، ولديهم عادة أعراض تستوفي المحكات التشخيصية لاضطراب المسلك قبل سن البلوغ ، ويحتمل أن يصبح لدى هؤلاء الأفراد اضطراب مستمر في المسلك ، وقد يطورون اضطراب شخصية مضادة للمجتمع Antisocial Behaviors في الرشد ، ونمط المراهقة Adolescent – Onest ، ويحدد بغياب أي محك مميز لاضطراب المسلك بعد عشر سنوات ، وهؤلاء الأفراد أقل احتمالاً من حيث إظهار سلوكيات عدوانية ، ويكون لديهم علاقات مع الرفاق ، وهم أقل احتمالاً من حيث التحول إلى المصير المزمن ، أو التحول إلى اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial Behaviors في الرشد ، ونسبة انتشار هذا الاضطراب في الذكور إلى الإناث أقل عما هو عليه في نمط الطفولة .

ويتبنى الباحث تعريف عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٣) لاضطراب المسلك Conduct Disorder (CND) بأنه عدد من السلوكيات المضادة

اجتماعياً Antisocial Behaviors كالعدوان الجسمي ، والكذب والسرقة ، واستخدام السلاح وتدمير الممتلكات ، وعدم الالتزام بالقوانين والقواعد في المنزل والمدرسة إلى جانب سلوكيات أخرى مشكلة ، ويقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على المقياس الفرعي لاضطراب المسلك من مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale .

ب- اضطراب إساءة استخدام المادة Substance Abuse Disorder (SUB) :

تبدو دينامية العلاقة بين اضطراب إساءة استخدام المادة " تعاطي المخدرات " وخواء المعنى على المستويين التنظيري والبنائي فيما أشار إليه New Comb & Harlow (1986) بأن خواء المعنى Meaninglessness يمثل مرحلة وسيطة بين الضغوط واستخدام المخدرات ، فالضغوط تولد نوعاً من فقد الضبط Loss of Control كما أنها تسبب انخفاضاً في مستوى المعنى من الحياة ، ويشعر الفرد بخواء المعنى كقوة مزعجة ضاغطة تؤدي إلى استخدام المخدرات .

ويتسق ذلك مع ما أشارت إليه نتائج عدد من الدراسات ذات الصلة بأن الأفراد يحاولون ملء الفراغ الوجودي باستخدام الكحوليات وإدمان المخدرات (Gerwood ,1998) ، وما توصلت إليه نتائج دراسة (2004) Shurm بأن نسبة ٩٠ % من طلاب المدارس وطلاب الجامعة ممن يدمنون الكحوليات ، ونسبة ١٠٠ % من الذين يدمنون المخدرات من نفس العينة يظهرون خلو حياتهم من المعنى ، وما أشارت إليه نتائج دراسة (1994) Hulett بأن الأفراد الذين يمرون بخبرة القلق الوجودي يكونون عرضة للإدمان .

إن المستقرئ لما سبق يتضح له مدى الارتباط بين الإحساس بالفراغ الوجودي أو خواء المعنى وإدمان المخدرات ، وهذا ما حدا بالباحث إلى اختيار اضطراب إساءة استخدام المادة Substance Abuse Disorder (SUB) كأحد الاضطرابات الكلينيكية ؛ للكشف عن العلاقة السببية بين اضطراب إساءة استخدام المادة " تعاطي المخدرات " وبين خواء المعنى في وجود الرضا عن الحياة كمتغير وسيط بينهما .

ويتبنى الباحث تعريف عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٣) اضطراب إساءة استخدام المادة Substance Abuse Disorder (SUB) بأنه الصعوبات النفس اجتماعية للفئات المختلفة للمواد والمستويات ذات الصلة كلينيكياً باستخدام المادة والاعتماد عليها على مدى ستة شهور ماضية ، ويقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها

الطالب الجامعي على المقياس الفرعي لاضطراب إساءة استخدام المادة من مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale.

ج- اضطراب النوم Sleep Disorder :

تمثل اضطرابات النوم لدى المراهقين واحدة من الاضطرابات النفسية التي لم تحظ بالاهتمام الكافي بالبحث والدراسة (Mindell , 1993) ؛ فغالباً ما لا يلتفت إلى التشخيص المناسب لها لدى المراهقين ، وخاصة عندما تكون أعراض هذه الاضطرابات خفيفة أو متوسطة (Nofzinger et al ., 1993) ، إضافة إلى أن مشكلات النوم تعبر عن مدى واسع من الاضطرابات النفسية كالاكتئاب الحاد ، والقلق ، وإساءة استخدام المادة (عبد الرقيب أحمد البحيري ، محمود محمد إمام ، ٢٠١٣) .

وتعرف اضطرابات النوم بالدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية DSM–IV (APA , 1994 , 270) بأنها الصعوبات التي يلاقيها الفرد أثناء نومه، وقد تكون اختلالاً في كمية وكيفية النوم وتسمى اضطرابات إيقاع النوم ، أو قد تكون اختلالاً في النوم لوقوع أحداث بارزة تسمى اضطرابات اختلالات النوم .

وتختلف تعريفات النوم من دليل تشخيصي إلى آخر، إذ يختلف تعريف النوم بين ثلاثة تصنيفات ، هي : التصنيف الدولي الثاني لاضطرابات النوم ICSD-2 ، والدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع المعدل DSM-IV-TR ، والتصنيف الدولي العاشر للأمراض ICD -10 ، وقد يكون من بين أسباب هذا التباين في تعريفات النوم وتحديد معدلات انتشاره الحاجة الماسة إلى متخصصين مدربين لإجراء المقابلات التشخيصية أو ضرورة استخدام أدوات معملية لقياسه وفقاً للمحكات العامة المعمول بها ، إضافة إلى ذلك الارتباط المتكرر بين اضطرابات النوم والاضطرابات النفسية الذي ينتج عن الاختلاف الواسع بين المفاهيم المستخدمة والأدوات التي يتم من خلالها قياس اضطرابات النوم (أحمد عبد الخالق وأخرون ، ٢٠١٤) .

وقد صنفت اضطرابات النوم بالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الرابع المعدل DSM-IV-TR إلى فئتين أساسيتين : الأولى – اضطرابات أولية ، وتتمثل في صعوبات النوم Dyssomnias ، وتنقسم إلى : الأرق Insomnia ، وكثرة النوم Hypersomnia ، واضطرابات جدول النوم / اليقظة Sleep-Wake Schedule Disorder ، والأخرى – اضطرابات النوم الثانوية ، وهي مصاحبات النوم Parasomnias

، وتنقسم إلى : السير أثناء النوم Somnambulism ، وفزع النوم Sleep Terror ، والكوابيس الليلية Nightmares (APA , 2000) .

ويُعزى الاهتمام باضطرابات النوم ومدى ارتباطها بالاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية إلى تنوع أشكاله وما يندرج تحته من اضطرابات فرعية ، ففي التصنيف الدولي لاضطرابات النوم International Classification of Sleep Disorder (ICSD-R) الذي أعدته الرابطة الأمريكية لاضطرابات النوم American Sleep Disorder Association تم تصنيف اضطرابات النوم إلى أربع فئات كبرى تضم أربعاً وثمانين اضطراباً (American Sleep Disorder Association , 1997) .

ويتبنى الباحث تعريف عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٣) اضطراب النوم Sleep Disorder بأنه الصعوبات التي يجدها الفرد على مستوى اضطرابات عسر النوم ، واضطرابات النوم غير الطبيعي ، ويقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على المقياس الفرعي لاضطراب النوم من مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale .

د– اضطراب الشكاوي الجسمانية " التجسمن " Somatization Disorder (SOM) :

تزايدت الحاجة لتناول الاضطرابات السيكوسوماتية بالدراسة ، حيث أوضحت إحصاءات الجمعية العالمية للصحة النفسية The National Association For Mental Health أن الاضطرابات السيكوسوماتية يزداد انتشارها بصورة كبيرة ، حيث إن هناك فرداً من كل فردين ممن يطلبون المساعدة النفسية يعاني من هذه الاضطرابات التي تظهر في صورة التوتر والانفعالات الحادة ، والتعرض للضغوط النفسية والاجتماعية التي تتخذ أمراضها شكلاً فسيولوجياً (عبد الرحمن محمد العيسوي ،١٩٩٧، ١٨) ، وأنها أكثر انتشاراً بين المراهقين (مايسة النيال ،١٩٩١ ، ١٨٩) ، ومن المنبئات المهمة للأمراض النفسية والجسمية التي تكون عليها حالة الفرد ، إذ أنه عندما يتعرض الفرد بصورة مستمرة لحوادث ضاغطة في فترات زمنية متقاربة ، فإن ذلك يعد العامل الأساسي للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية (هارون الرشيدي ، ١٩٩٩، ٣٦) .

ولقد تعددت التعريفات التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية واختلفت حسب التخصصات والاتجاهات العلمية ، حيث سُميت بالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الأول DSM–I الاضطرابات السيكوسوماتية Psychosomatic (APA , 1952)

، وسُميت بالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الثاني DSM-2 بالاضطرابات النفسية الفسيولوجية Psycho physiological (APA,1968) ، وأشير إليها بالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الثالث DSM-3 من خلال المثيرات البيئية التي تؤثر وقتياً على الشروط العضوية Physical Conditions مع ظهور أعراض عضوية مَرَضية مثل التهاب المفاصل والصداع النصفي وغير ذلك (APA , 1980) ، بينما جاءت بالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الرابع DSM-IV تحت عنوان Somatoform Disorders التي تتصف بوجود أمراض عضوية يصحبها أعراض طبية Medical Disease (APA , 1994) .

ولبيان دينامية العلاقة بين خواء المعنى والاضطرابات السيكوسوماتية ، حدا الباحث إلى بيان طبيعة العلاقة بين مظاهر كل منهما ، حيث يشير محمد خالد الطحان (١٩٩٨) إلى أن الأمراض السيكوسوماتية تحدث نتيجة الأحداث الضاغطة الدائمة ، مثل : الفشل ، والظلم ، والتهديد الدائم الذي يتعرض له الفرد في حياته ، والذي يجد صعوبة في مواجهته في بعض الأحيان والتعايش معه بطرق إيجابية ، مما يجعل الفرد يعاني من الإحباط والقلق ، وما ينجم عن ذلك من ضغوط نفسية تولد لدى الفرد اضطرابات عضوية غامضة الأسباب ، ويضيف إلى ذلك حسن مصطفى عبد المعطي (٢٠٠٣) أن الأمراض السيكوسوماتية تحدث نتيجة تراكم الانفعالات غير السارة على الفرد ، والتي لا يستطيع أن يعبر عنها ، وبالتالي تتراكم هذه المشاعر وتختزن في الجسد ؛ لأن الإنسان لم يستطع التعايش معها أو التعبير عنها ، وتستمر التوترات دون القدرة على التعبير عنها حتى يتوقف الانفعال عن التعبير النفسي ، وغالباً لا يشكو المريض من الناحية النفسية ، بل يشكو من الناحية الجسمية ، ولهذا يعرفها حامد عبد السلام زهران (١٩٩٧) بأنها اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي وتصيب المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي ، ويهتم الطب السيكوسوماتي Psychosomatic Medicine اهتماماً خاصاً بهذه الاضطرابات .

ويتبنى الباحث تعريف عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٣) لاضطراب الشكاوى الجسمانية " التجسمن" Somatization Disorder (SOM) بأنه أعراض الشكاوي المرتبطة بالآلام ، والآلام المعوية ذات الصلة بالمعدة والأمعاء ، والأعراض العصبية الكاذبة كصعوبة التنفس ، والصداع ، وصعوبة السير ، والإغماء ، ويقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على المقياس الفرعي لاضطراب الشكاوى الجسمانية " التجسمن " من مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale .

هـ – اضطراب القلق العام Generalized Anxiety Disorder (GAD) :

تشتمل المعايير التشخيصية لـ DSM-IV بالنسبة لاضطراب القلق العام : القلق Warry ، القلق الزائد ، والأعراض الفسيولوجية للتعب وعدم الراحة ، وصعوبة في التركيز ، والقابلية للاستثارة ، والتوتر العضلي ، واضطراب في عملية النوم ، وبوجه عام فإن مشاعر القلق والتوتر تميز هذا الاضطراب ، وأن هذه الأعراض تسبب ضيقاً في الحياة اليومية (عبد الرقيب أحمد البحيري ، محمود محمد إمام ، ٢٠١٣ ، ٨٥) .

ويتبنى الباحث تعريف عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٣) اضطراب القلق العام Generalized Anxiety Disorder (GAD) بأنه مشاعر التوتر التي تسبب ضيقاً وإعاقة في الحياة اليومية ، ويقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على المقياس الفرعي لاضطراب القلق العام من مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale .

و- اضطراب اعتلال المزاج Dysthymic Disorder (DYS) :

لم يحظ اضطراب اعتلال المزاج بالدراسة لدى المراهقين ؛ كونه يمثل اضطراباً وجدانياً ينظر إليه على أنه مرحلة نمائية عادية في نمو المزاج لدى المراهقين (عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام ، ٢٠١٣) ، في حين يذهب Kovacs et al ., (1984) إلى اعتباره حالة مزمنة Chronic Condition عند مقارنته بالطبيعة الحادة لاضطراب الاكتئاب الرئيس Major Depressive Disorder ، ويستمر هذا الاضطراب لفترة طويلة .

وتشتمل المعايير التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية DSM- IV (APA , 1994) لاضطراب اعتلال المزاج على المظهر الأولي المتمثل في حالة مزاجية عامة تنم عن القلق أو القابلية للاستثارة ، بالإضافة إلى ستة أعراض ثانوية معرفية وجسمية ، ويشترك اضطراب اعتلال المزاج في أعراض كثيرة مع الاكتئاب الحاد ، على الرغم من أن أعراض اضطراب اعتلال المزاج تميل إلى أن تكون أقل حدة وشدة ، ولا يعد السلوك الانتحاري معياراً تشخيصياً بالنسبة لاضطراب اعتلال المزاج على الرغم من إمكانية وجوده لدى الفرد الذي يعاني من هذا الاضطراب .

ويتبنى الباحث تعريف عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٣) لاضطراب اعتلال المزاج Dysthymic Disorder (DYS) بأنه المزاج القلق ، وانخفاض

مفهوم الذات ، وصعوبة التركيز والشعور بالإعياء ، ويقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على المقياس الفرعي لاضطراب اعتلال المزاج من مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale .

٤- المشكلات النفس – اجتماعية Psychosocial Problem :

تعكس المشكلات النفس – اجتماعية مجموعة من اضطرابات الصحة النفسية التي تمثل هدفاً مهماً بالتدخل العلاجي ، وكالاضطرابات الكلينيكية فإنه يمكن تصنيف محتوى المشكلات النفس– اجتماعية على بعد داخلي – خارجي (عبد الرقيب أحمد البحيري ، محمود محمد إمام ، ٢٠١٣ ، ٢٧ – ٢٨) .

ونظراً لتعدد أنماط المشكلات النفس – اجتماعية من داخلية الأعراض وخارجية الأعراض ، فقد حدا الباحث بالاقتصار على بعض المشكلات النفس – اجتماعية الخارجية الأعراض ، وهي : الغضب ، والعدوان ، والداخلية الأعراض ، وهي : التكيف الاجتماعي ؛ لما يتوافر بالأطر التنظيرية عن ارتباطات إيجابية وسلبية افتراضية بين تلك الاضطرابات وخواء المعنى والرضا عن الحياة .

أ- الغضب Anger (AN) :

يعاني الأفراد من الغضب Anger في مختلف المجتمعات (Kovecses , 2000 ؛ Kassinova & Tafrate , 2006) ؛ كونه من أكثر الانفعالات انتشاراً بين الأفراد ، وأحد المفاهيم المركزية في دراسة الانفعالات الإنسانية باعتباره أحد الانفعالات الستة التي يمكن تحديدها من خلال التعبير الوجهي للفرد (Ekman , 1993) ، وانتمائه للانفعالات اليومية الأكثر شيوعاً بناءً على التقرير الذاتي للأفراد (Zimprich & Mascherek , 2012) ، وقد برز الاهتمام بدراسته في الآونة الأخيرة بوصفه مشكلة صارت تعد أساسية في حياة الفرد في مختلف جنباتها (محمد مصطفى ذيب عواد ، ٢٠٠٢) .

وتعد مرحلة المراهقة من أكثر المراحل العمرية التي يظهر فيها الغضب ومشكلاته ، ويتسق ذلك مع ما أوضحه Zimprich & Mascherek (2012) بأن هناك ارتفاعاً في نسبة الغضب ، وانخفاض مستويات التعبير والتحكم في الغضب لدى المراهقين ، ويفسر ذلك ما أشار إليه Kisac (2009) بأن معظم حالات الغضب التي تثير طلاب الجامعة والثانوية ترجع في المقام الأول إلى الإحساس بعدم الرضا عن مجالات الحياة

، ويعزي Freeman et al ., (2005) ذلك إلى كثرة ظهور سلوك التحدي بينهم ، والاستعداد لسرعة الاستثارة الانفعالية للاستفزاز، ومشكلات العلاقات التفاعلية .

وتعتمد نظرية Frankl على توظيف المعنى لشعور الفرد بالصحة النفسية ؛ بوصفه القوة الدافعة الأولى لدى الإنسان ، فالمشكلات الوجودية Existential Problems بما تسببه من توتر ينتج عنه الغضب والاضطرابات الأخرى أبرزها القلق والاكتئاب ، وعلى هذا الأساس فالإنسان إذا شعر بأن لحياته معنى أو هدفاً تزداد قدرته على تحمل الصعاب والمشكلات ، ويظهر الغضب عندما يفتقر الفرد المعنى لحياته (محمد أحمد محمد إبراهيم سعفان ، ٢٠٠١) .

في حين يذهب Agnew في تفسير الغضب في ظل فرضية الإجهاد العام General Strain Theory التي تعتمد على إبراز دور المواقف الحياتية الضاغطة ، حيث يبنى هذا الافتراض على أن تعرض الفرد للمواقف الحياتية الضاغطة يؤدي إلى ظهور الحالة الانفعالية الغاضبة ، ويزيد من فرص ظهور الاستجابات الجانحة ، ولذلك يعد الغضب مكون مهم بين العمليات المؤدية للجريمة ؛ كونه يزيد من مشاعر الأذي ، الذي يدفع بالإنسان للبحث عن استجابات تكيفية ، وعندما يفشل الفرد في الوصول إلى أسلوب تكيفي مناسب يشعر بالفراغ الذي يسبب له الشعور بالفشل في إنجاز أهداف إيجابية ذات قيمة ، الذي يتضمن مفاهيم أساسية للإجهاد ، ولذلك يظهر الغضب طبقاً لنظرية الإجهاد العام في حالتين : (١) تعرض الفرد للمواقف المؤذية ، (٢) وفشل الفرد في تحقيق أهداف إيجابية ذات قيمة ، وخاصة حال تعرضه للإجهاد(Mazerolle et al., 2003) .

بينما يفسر Adler الانفعالات ومن بينها الغضب وفق مفهوم الغائية ، كون الحياة سلسلة متصلة لتحقيق الغايات ، فتنمو الانفعالات لدى الفرد وتتطور في الاتجاه والدرجة لتحقق بشكل أساسي الأهداف الشخصية ، فحدة الغضب في المواقف الحياتية تتحدد وفقاً لما يريده الشخص الغاضب (Willhite & Eckstein , 2003) ، في حين ركز Spelbierger في تفسيره للغضب على أثر العوامل البيئية ، فالمواقف التي تشكل تهديداً وضيقاً شديداً تجعل الأفراد يستجيبون بدرجة مرتفعة من الغضب عند مواجهة الظروف الصعبة ، وقد ميز Spelbierger في تفسيره لبنية الغضب بين الغضب كسمة والغضب كحالة ، فحالة الغضب عنده هي استجابة الغضب التي يكون فيها الانفعال مؤقتاً ويختلف من فرد إلى آخر في شدته ، أما سمة الغضب فهي استجابة الفرد في موقف الغضب بدرجة شديدة مع الميل لتكرار هذه الاستجابة في أغلب الموقف المثيرة للغضب (عبد الفتاح القرشي ، ١٩٩٧) .

ويتبنى الباحث تعريف عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٣) للغضب (AN) Anger بأنه فقدان الحالة المزاجية ، والميل إلى سهولة وسرعة الاستثارة بالمنزل والمدرسة ، ويقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على المقياس الفرعي للغضب من مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale .

ب – العدوان Aggression (AG) :

اختلفت تعريفات السلوك العدواني Aggression Behavior وتعددت ، فلم يتفق الباحثون على تعريف محدد له ؛ مما يُوحي بأنه سلوك معقد ، وتعدد تصنيفاته ، وتشابك أسبابه ، وتعدد النظريات والمدارس التي ينتمي إليها أصحاب تلك التعريفات ، الأمر الذي يستوجب معه تناول وجهات النظر المختلفة لتفسير السلوك العدواني بصفة عامة ، ولبيان دينامية العلاقة بينه وبين الشعور بخواء المعنى والرضا عن الحياة .

ويعد السلوك العدواني من المشكلات النفس – اجتماعية الأكثر انتشاراً في أوساط المراهقين ، إذ جاءت نسبته الأعلى بين مجموع المشكلات السلوكية (فائقة محمد بدر، ٢٠٠٤) ؛ كونه سلوكاً مكتسباً بفعل مجموعة من العوامل الاجتماعية وتعزيزاً لها (Patric , 1993 , 105) .

ويتبنى الباحث تعريف عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٣) للعدوان (AG) Aggression بأنه نمط ظاهر أو وسيلي نحو الآخرين يتضمن الشجار مع الآخرين وإيذائهم باستخدام السلاح ، والنشاط الإجرامي كاحتدام الحرائق ، والثأر للذات ، وتدمير الممتلكات ، ويقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على المقياس الفرعي للعدوان من مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale .

ج– التكيف الاجتماعي Social Adaptation (SA) :

يعد مفهوم التوافق مفهوماً جوهرياً وأساسياً في علم الصحة النفسية ؛ كون معظم سلوكيات الفرد ما هي إلا محاولات لتحقيق التوافق سواء على المستوى الشخصي أو الاجتماعي (رمضان محمد القذافي ، ١٩٩٨) ، وتنوعت تعريفاته بتنوع مناحي التخصص حسب التصنيفات التي ينظر إليها أصحابها ، وباستقراء تلك التعريفات ، يتضح أن هناك ثلاثة اتجاهات تفسر طبيعة مفهوم التوافق (قويدري لطيفة ، ٢٠٠٩)

ويعد التوافق الاجتماعي امتداداً طبيعياً للتوافق الشخصي ، حيث إن افتقار الفرد لتوافقه الشخصي يؤثر على توافقه مع أسرته وأقرانه ... إلخ ، وتُعرف سهير كامل أحمد (١٩٩٩) التوافق الاجتماعي بأنه قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية مرضية تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار ، لا يشعر بما يعكرها من العدوان أو الريبة أو عدم الاكتراث لمشاعر الآخرين ، وأن يرتبط بعلاقات دافئة مع الآخرين ، بينما يُعرفه صلاح الدين الجماعي (٢٠٠٧) بأنه العلاقة المنسجمة بين الفرد والظروف والمواقف والأفراد الذين يكونون بيئته الطبيعية والاجتماعية ، في حين يُعرفه حسين حشمت ومصطفى باهي (٢٠٠٦) بأنه العملية التي يتحقق بها للفرد حالة من الانسجام والاتزان في علاقاته بأصدقائه وأفراد أسرته وبيئته المحلية ومجتمعه الكبير ، تستطيع من خلالها إشباع حاجاته مع قبول ما يفرضه المجتمع عليها من مطالب والتزامات وما يرضاه من معايير وقيم .

ويمكن إبراز دينامية العلاقة بين التوافق والرضا عن الحياة من خلال جوانب التوافق ، حيث أشار رشيد حميد العبودي (٢٠٠٣) أن التوافق هو العلاقات المرضية للإنسان مع البيئة المحيطة به ، وله جانبان ، هما : الملاءمة Adaptation ، والرضا Satisfaction وترتبط الملاءمة بالبيئة المادية ومطالب الواقع بجميع جوانبها الاجتماعية والثقافية والبيولوجية ، ولا يتحقق التوافق إلا إذا صاحب الملاءمة رضا الفرد ، وإحساسه بالسعادة والتقبل النفسي للبيئة المحيطة ، وما أوضحه مصطفى عشوي (١٩٩٩) بأن التوافق عملية يقوم الفرد في أثنائها بجهد حسب ما يتطلبه الموقف ؛ للتغلب على مختلف العوائق لتحقيق الرغبات وإشباع الحاجات ، إذ يؤدي ذلك إلى تحقيق حالة من الرضا النفسي العام .

ويتبنى الباحث تعريف عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٣) للتكيف الاجتماعي Social Adaptation (SA) بأنه القدرة على تكوين صداقات والاحتفاظ بها ، والتفاعل بطريقة إيجابية مع الآخرين ، وإظهار مستوى من الاجتماعية ، والشعور بالراحة في المواقف الاجتماعية ، ويقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على المقياس الفرعي للتكيف الاجتماعي من مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale .

الدراسات ذات الصلة :

نظراً لافتقار البيئة العربية للدراسات ذات الصلة بخواء المعنى ، وندرة الدراسات ذات الصلة للكشف عن العلاقة البنائية بين متغيرات الدراسة الحالية مع بعضها ، وخاصة متغير الرضا عن الحياة كمتغير وسيط بين خواء المعنى وبعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى طلاب الجامعة ، فإنه تم الاقتصار على الدراسات التي تناولت أياً من متغيرات الدراسة الحالية في علاقته ببعض أو أحد المتغيرات النفسية ذات العلاقة الارتباطية به .

ففي دراسة مسحية لـ Ghanem et al ., (2009) لانتشار الاضطرابات النفسية في مصر ، أجرى الباحثون مسحاً للأسر من دار ضمت ١٤٦٤٠ بالغاً في المرحة العمرية١٨ – ٦٤ سنة في خمس مناطق في مصر ، وقد استخدموا في تشخيص الاضطرابات النفسية مقابلة " ميني – بلس MINI-Plus " التشخيصية ، وبلغ معدل الانتشار الإجمالي التقديري بين جميع البالغين المدرجين في الدراسة ١٦.٩٣ % ، وتمثلت المشكلات الرئيسة في : اضطرابات المزاج ٦.٤٣ % ، واضطرابات القلق ٤.٧٥ % ، والاضطرابات المتعددة ٤.٧٢ % ، وارتباط الاضطرابات النفسية ببعض العوامل الاجتماعية الديموجرافية كالنوع والبطالة والطلاق ، والعلل البدنية كالأمراض المزمنة " مرض القلب ، مرض الكلي ، فرط ضغط الدم .

وهدفت دراسة ماريو رحال بن جرجس (١٩٩٥) التعرف على طبيعة المعنى الوجودي واستكشاف علاقته ببعض المتغيرات الشخصية لدى طلاب الجامعة ، وتكونت عينة الدراسة من ١٠٨ طالباً جامعياً تراوحت أعمارهم بين ١٩ – ٢٢ سنة من كليات وأقسام مختلفة ، طبق عليهم اختبار الهدف من الحياة ، واختبار القدرة على تحمل المعاناة ، واختبار التوافق لـ Rutter ، واختبار الشخصية متعدد الأوجه ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط سلبي بين درجات الطلاب على مقياس هدف الحياة ، ودرجاتهم على اختبار القدرة على تحمل المعاناة ، ولم يوجد أي تأثير للنوع في الدراسة ، ومن أبرز نتائج الدراسة الكلينيكية اختلاف العوامل التي أدت إلى افتقاد المعنى أو إلى امتلائه من حالة إلى أخرى .

وبحثت دراسة Nam et al ., (1994) العلاقة بين هدف الحياة والقلق الوجودي والإحساس بالخمول واستخدام الكحوليات والمخدرات والنزوع إلى الجنس ، واشترك في الدراسة ٣٤٤ طالباً جامعياً ، طبق عليهم اختبار هدف الحياة لـ Crumbaugh ، ومقياس القلق الوجودي ، ومقياس الخمول ، واستبيان تقييم السلوك ، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط بين التوجهات الجنسية وبين القلق الوجودي وغياب معنى الحياة والخمول ، وأن الذكور أكثر من الإناث في التوجهات والكحوليات والمخدرات والقلق الوجودي والخمول ، وأن ضعف معنى الحياة وزيادة القلق الوجودي وزيادة الخمول تسهم بشكل كبير في إفراط الفرد في تناول الخمور والمخدرات .

كما هدفت دراسة سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب (٢٠٠١) التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في الشعور بخواء المعنى ، وطبيعة العلاقة الارتباطية بين خواء المعنى وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية ، وكذلك الفروق بين مرتفعي ومنخفضي خواء المعنى في المتغيرات النفسية والاجتماعية موضع البحث ، وتكونت عينة الدراسة من ٥٧١ طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة المنيا (٢٦١ ذكور ، و ٣١٠ إناث) ، طبق عليهم مقياس خواء المعنى ، والشعور باليأس ، ومقياس أزمة القيم ، واختبار الرضا عن الدراسة ، ومقياس قلق المستقبل ، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في الشعور بخواء المعنى ، ووجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين خواء المعنى وكل من الشعور باليأس ، وأزمة القيم ، وقلق المستقبل ، في حين وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين الشعور بخواء المعنى والرضا عن الدراسة ، ووجود فروق دالة إحصائياً بين مرتفعي ومنخفضي خواء المعنى في المتغيرات النفسية والاجتماعية موضع الدراسة .

وهدفت دراسة عبد المريد عبد الجابر محمد قاسم (٢٠٠٧) فحص العلاقة بين معنى الحياة ومظاهر الصحة النفسية السلبية ، إضافة إلى معرفة الأثر المترتب من الخبرة الصوفية في كل من معنى الحياة ومظاهر الصحة النفسية السلبية ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين من الذكور مجموعة من المتصوفة عددهم ٤٦ فرداً يتراوح عمرهم الزمني بين (٢٨–٧٢) عاماً ، أما المجموعة الأخرى فهي من غير المتصوفة بلغ عددهم(٤٤) فرداً يتراوح عمرهم الزمني بين (٢٤–٦٥) ، وقد استخدمت الدراسة اختبارين هما : مقياس الصحة النفسية ، ومقياس معنى الحياة ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة بين المجموعتين في بعدي معنى الحياة (الثراء الوجودي ، الرضا الوجودي) لصالح مجموعة المتصوفة ، كذلك

وجود فروق دالة بين المجموعتين في مظاهر الصحة النفسية السلبية (الاكتئاب ، القلق ، الخوف على الصحة وأعراض السيكوسوماتية) لصالح مجموعة غير المتصوفة ، كما انتهت الدراسة إلى وجود ارتباط دال سالب بين معنى الحياة والصحة النفسية السلبية ، وأن التفاعل بين معني وسنوات التصوف له قدرة تنبؤيه عكسية للصحة النفسية السلبية .

هدفت دراسة سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب (٢٠٠٦) إلى تعرف مدى فاعلية برنامج إرشادي قائم على التحليل بالمعنى في علاج خواء المعنى وفقدان الهدف في الحياة ، واستمرارية هذه الفعالية لدى عينة من طلاب جامعة الإمارات العربية المتحدة ، ومدى ، وتكونت عينة الدراسة من ١٢٢ طالباً من طلاب جامعة الإمارات العربية المتحدة، وتمثلت أدوات الدراسة في : مقياس الهدف من الحياة ، ومقياس خواء المعنى ، وبرنامج التحليل بالمعنى ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين القبلي والبعدي على مقياسي خواء المعنى ، والهدف من الحياة لصالح القياس البعدي ؛ مما يدل على كفاءة وفعالية البرنامج الإرشادي في علاج خواء المعنى وزيادة الإحساس بمعنى الحياة ، واستمرارية هذه الفعالية خلال فترة المتابعة .

وهدفت دراسة Rutkowski (1993) إلى بحث العلاقة بين الإحباط الوجودي والفراغ الوجودي والمشكلات السلوكية ، مثل : الإفراط في المقامرة والرهان ، ثم معرفة مدى فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف هذه المشكلات ، وتم استخدام أسلوب دراسة الحالة لشاب عمره ٣٣ عاماً ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المفرطين في المقامرة يمرون بخبرة الإحباط الوجودي والفراغ الوجودي بسبب نقص معنى وهدف الحياة لديهم ، وفعالية العلاج بالمعنى في تحقيق معنى وهدف لحياة لهذا الشاب .

وهدفت دراسة Thompson (2001) إلى دراسة العلاقة بين هدف الحياة والتوافق ، وتكونت عينة الدراسة من ١٣٩١ من كبار السن ، واستخدم الباحثون في دراستهم مقياساً للقلق ، وآخر للهدف من الحياة ، واستبيان للشخصية ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين هدف الحياة والتوافق النفسي .

وهدفت دراسة Newcomb & Harlow (1986) إلى التحقق من صحة الفرض بأن ضغوط الحياة تؤدي إلى فقدان الضبط Loss of Control وانخفاض مستوى معنى الحياة المهيئ لاستخدام المواد المخدرة ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين منفصلتين من

المراهقين ، تألفت المجموعة الأولى من ٣٧٦ طالباً وطالبة من جامعة روتجرز ، وتضمنت المجموعة الثانية ٦٤٠ طالباً وطالبة من جامعتي كاليفورنيا ولوس أنجلوس ، طبق عليهما مقياس أحداث الحياة ، والذي يحتوي على ١٢ متغيراً في ٣٩ بنداً ، لثلاث متغيرات منها خواء المعنى ، وأفادت نتائج الدراسة أن فقدان الضبط وخواء المعنى يتوسطان العلاقة بين ضغوط الحياة وإساءة استخدام المادة ، مما يؤكد صحة الفرض النظري للدراسة .

وهدفت دراسة Noblejas (1997) الكشف عن العلاقة بين الإدمان Addiction والإحباط الوجودي Existential Frustration ، وذلك من خلال المقارنة بين عينة من مدمني المخدرات وغير المدمنين ، فيما يتعلق بدرجاتهم في اختبار الهدف في الحياة ، والكشف عن إذا كانت درجاتهم سوف تتحسن بعد إخضاعهم لبرنامج تأهيلي قائم على العلاج بالمعنى ، واشتملت عينة الدراسة على ١٢٥ مراهقاً ، طبق عليهم اختبار الهدف في الحياة Purpose in Life ، واختبار المعنى Logo test إعداد Lukas ، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين إدمان المخدرات والإحباط الوجودي ، وأن العلاج بالمعنى فعال في علاج الإدمان ، حيث ارتبط الشفاء من الإدمان بالتحسن في درجات الأفراد على اختبار الهدف في الحياة .

وهدفت دراسة Conant (2004) إلى دراسة العلاقة بين معنى الحياة وكل من الاكتئاب ، ومشاعر اليأس ، والتفكير في الانتحار ، وتكونت عينة الدراسة من ٤٠٠ نزيلاً من نزلاء المصحات النفسية والسجون الذين حاولوا الانتحار أكثر من ٩ مرات ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط عكسي بين مشاعر الاكتئاب واليأس والتفكير في الانتحار مع معنى وهدف الحياة ، وأفاد الباحث بأن بناء معنى جديد للحياة يمكن التغلب على هذه المشاعر اليائسة .

وهدفت دراسة مروة محمد إبراهيم (٢٠١١) إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الرضا عن الحياة وكل من المساندة الاجتماعية المدركة وقلق المستقبل ، والفروق في الرضا عن الحياة التي تعزى للنوع (ذكور ، إناث) والتخصص الأكاديمي (كليات العلوم ، الإنسانيات ، الفنون) ، وتكونت عينة الدراسة من ٣٠٣٥ من طلاب الجامعة ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات الطلاب على مقياس

الرضا عن الحياة ودرجاتهم على مقياس المساندة الاجتماعية المدركة ، كما بينت نتائج الدراسة وجود علاقة سلبية بين درجات الطلاب على مقياس الرضا عن الحياة ودرجاتهم على مقياس قلق المستقبل ، وعدم وجود فروق بين الطلاب تعزى للنوع (ذكور ، إناث) على مقياس الرضا عن الحياة .

وهدفت دراسة حسن عبد اللطيف (١٩٩٧) إلى إعداد مقياس وصفي للكلية لقياس الرضا عن الجامعة لطلاب جامعة الكويت ، والفرق طبقاً للنوع (ذكور ، إناث) ومستويات السنوات الدراسية في مستوى الرضا عن الحياة الجامعية ، وتكونت عينة الدراسة من ٤٢٨ طالباً وطالبة من طلاب جامعة الكويت ، وتمثلت أدوات الدراسة في الصيغة العربية للمقياس الوصفي للكلية ، وبينت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى الرضا عند الإناث مقارنة بالذكور، وأن طلاب السنوات الدراسية الأعلى الرابعة والثالثة أكثر شعوراً بالرضا عن الحياة الجامعية مقارنة بطلاب السنتين الأولى والثانية .

وهدفت دراسة أحمد السيد عبد الخالق (٢٠٠٨) إلى بيان معدلات الرضا عن الحياة لدى عينات كويتية مختلفة ، والفرق بين الجنسين وبين الأعمار في الرضا عن الحياة ، واستكشاف البناء العاملي لمقياس الرضا عن الحياة ، وتكونت عينة الدراسة من ١٦١٤ مواطناً كويتياً تراوحت أعمارهم بين ١٥ – ٦١ عاماً ، وتصنف إلى ست عينات فرعية من طلبة المدارس الثانوية ، وطلبة الجامعة ، والموظفين من الجنسين ، واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة لـ Diener et al ., (1985) ، وبينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين فيما عدا الموظفين حيث كان متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث .

وهدفت دراسة جابر عيسى ، وربيع رشوان (٢٠٠٦) إلى الكشف عن تأثير العمر والنوع على التوافق وأبعاده الفرعية والرضا عن الحياة وأبعاده الفرعية لدى الأطفال ، والفرق بين مرتفعي ومنخفضي الذكاء الوجداني كقدرة في التوافق وأبعاده الفرعية والرضا عن الحياة وأبعاده الفرعية لدى الأطفال ، وتكونت عينة الدراسة من ٣٠٠ تلميذ وتلميذة تتراوح أعمارهم بين ١١ – ١٤ سنة من تلاميذ الصف السادس الابتدائي والأول والثالث الإعدادي بمدينة قنا ، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الذكاء الوجداني ، ومقياس الرضا عن الحياة متعدد الأبعاد لدى الأطفال ، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة وأبعاده الفرعية تعزى للجنس والعمر .

وهدفت دراسة حنان أسعد خوخ (٢٠١١) إلى التعرف على العلاقة بين معنى الحياة ومستوى الرضا عنها لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية ، وتكونت عينة الدراسة من ٢٤٧ طالبة من طالبات كلية التربية بجامعة حائل ، بلغ متوسط أعمارهن ١٩.٦ عاماً ، وانحراف معياري ١.٦٦ عاماً ، وقد تم تطبيق مقياس الرضا عن الحياة ، ومقياس معنى الحياة ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين أبعاد مقياس معنى الحياة ومقياس الرضا عن الحياة لدى طالبات الجامعة ، وأن معنى الحياة له قدرة على التنبؤ بالرضا عن الحياة .

وبحثت دراسة Kinnier (1994) العلاقة بين الشعور بخواء المعنى وكل من الاكتئاب وتصور الانتحار والإساءة الفعلية لدى عينة قوامها ٤٨ طالباً من طلاب المدارس العلي ، و١١٣ من المراهقين المرضى داخل المستشفى ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين خواء المعنى وتصور الانتحار والإساءة الفعلية ، حيث يرى المكتئبون حياتهم خاوية من المعنى ، وأن الأفراد الذين يرون حياتهم خاوية من المعنى كانوا أكثر احتمالاً لمحاولات الانتحار وتناول العقاقير المدمنة .

وفي دراسة مقارنة لـ Race (1994) هدفت بحث التغير في مشاعر اللامبالاة Apathy وخواء المعنى لدى الطلاب مقارنة بما توصلت إليه الدراسات في الفترة بين ١٩٦٨ –١٩٨١ ، وذلك على عينة قوامها ٤١٥ طالباً جامعياً ، طبق عليهم اختبار الهدف في الحياة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود أي تغيير في شعور الطلاب باللامبالاة وخواء المعنى ؛ مما يعني أنهما من المشكلات المستمرة لدى طلاب الجامعة ، وهدفت دراسة Wu (2009) معرفة كيفية الحفاظ على الرضا عن الحياة من خلال ثلاث مسارات وساطة (وجهة نظر إيجابية ، والتفاؤل ، وتقدير الذات) ، وتكونت عينة الدراسة من ٢٧٢ طالباً من طلاب جامعة العلوم والتكنولوجيا في تايوان ، وتمثلت أدوات الدراسة في : مقياس السيطرة ، ومقياس التفاؤل ، ومقياس تقدير الذات ، ومقياس الرضا عن الحياة ، وأظهرت نتائج أن وجهة النظر الإيجابية تؤدي إلى الرضا عن الحياة بواسطة تقدير الذات .

تعقيب على الدراسات ذات الصلة :

إن المستقرئ للدراسات ذات الصلة يتضح له أن جميعها تناولت خواء المعنى في علاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية وبعض الاضطرابات النفسية والمشكلات

النفس – اجتماعية ، ولم توجد دراسة عربية – في ضوء ما تم إطلاع الباحث عليه – تناولت خواء المعني في علاقته ببعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية بوجه عام ، والرضا عن الحياة كمتغير وسيط بين خواء المعنى والاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية بوجه خاص ، وقد أفادت الدراسات ذات الصلة في صياغة أهداف الدراسة الحالية ، وبناء أدواتها ، وصياغة فروضها ، وتفسير نتائجها.

إجراءات الدراسة :

١ –منهج الدراسة :

استخدم الباحث في الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي؛ لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها في إيجاد العلاقات السببية بين متغير الرضا عن الحياة ومتغيرات خواء المعنى والاضطرابات الكلينيكية (اضطراب المسلك ، واضطرابات النوم ، واضطراب اعتلال المزاج ، واضطرابات الشكاوى الجسمية ، واضطراب القلق العام ، وإساءة استخدام المادة) ، والمشكلات النفس – اجتماعية (الغضب ، والعدوان ، والتكيف الاجتماعي) لدى طلاب الجامعة ، والتوصل إلى نموذج يحدد الآثار المباشرة وغير المباشرة بين الرضا عن الحياة وتلك المتغيرات ، وأيضاً التحقق من الفروق في الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية بين مرتفعي ومنخفضي الشعور بالرضا عن الحياة ، وتحديد الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية الأكثر انتشاراً لدى ذوي الشعور بخواء المعنى .

٢ –المشاركون بالدراسة :

أ– أفراد الدراسة الاستطلاعية :

اختار الباحث عدداً من طلاب الجامعة بجميع الفرق الدراسية ليمثلوا أفراد الدراسة الاستطلاعية ؛ بهدف التحقق من كفاءة أدوات الدراسة السيكومترية ، وقد اشتملت هذه العينة على ١٧٤ طالباً جامعياً ، بمتوسط للعمر الزمني ١٩.٠٣ عاماً ، وانحراف معياري ٣.٨٢ عاماً ، ويوضح جدول (٢) خصائص أفراد الدراسة الاستطلاعية الديموجرافية .

جدول (٢)

الخصائص الديموجرافية لأفراد الدراسة الاستطلاعية (ن = ١٧٤)

م	الكلية	الفرقة الدراسية	الشعبة	النوع		إجمالي العينة
				الذكور	الإناث	
١	التربية	الأولى	اللغة العربية	١١	١٤	٢٥
		الثالثة	الجغرافيا	٩	١٥	٢٤
٢	التربية النوعية	الثالثة	التربية الموسيقية	١٣	١٤	٢٧
		الرابعة	التربية الفنية	١١	١٣	٢٤
٣	الصيدلة	الإعدادي		٩	١١	٢٠
		الثالثة		١١	٧	١٨
٤	الخدمة الاجتماعية	الأولى		٨	١٢	٢٠
		الثانية		٧	٩	١٦
إجمالي عدد المشاركين				٧٩	٩٥	١٧٤

ب–أفراد الدراسة الأساسية :

بعد التحقق من كفاءة أدوات الدراسة السيكومترية : مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale (APS) إعداد عبد الرقيب البحيري ، ومحمود إمام (٢٠١٣) ، ومقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة إعداد الباحث ، ومقياس الرضا عن الحياة The Satisfaction with Life Scale (SWLS) إعداد Diener et al ., (1985) تعريب الباحث ، قام الباحث بتطبيقها على أفراد الدراسة الأساسية ، والتي قوامها ٤٩٥ طالباً وطالبة جامعياً جميع الفرق ، ويوضح جدول (٣) خصائص أفراد الدراسة الأساسية .

جدول (٣)

الخصائص الديموجرافية لأفراد الدراسة الأساسية (ن = ٤٩٥)

م	الكلية	الفرقة الدراسية	الشعبة	النوع		إجمالي العينة
				الذكور	الإناث	
١	التربية	الأولى	اللغة العربية	٢٧	٤٩	٧٦
		الثالثة	الجغرافيا	٢٣	٤١	٦٤
٢	التربية النوعية	الثالثة	التربية الموسيقية	٢٥	٤٣	٦٨
		الرابعة	التربية الفنية	٢٣	٣٤	٥٧
٣	الصيدلة	الإعدادي		٣٠	٤٥	٧٥
		الثالثة		٢٢	٣٧	٥٩
٤	الخدمة الاجتماعية	الأولى		١٩	٣٠	٤٩
		الثانية		١٥	٣٢	٤٧
إجمالي عدد المشاركين				١٨٤	٣١١	٤٩٥

أدوات الدراسة :

١- مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة : إعداد الباحث

(١) خطوات إعداد المقياس :

قام الباحث بإعداد مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة ؛ بهدف الحصول على أداة سيكومترية تتناسب مع أفراد العينة وأهداف الدراسة وطبيعتها، حيث تم ترجمة ما أسفر عنه الاستقراء لمصطلحات الدراسة الحالية – الرضا عن الحياة ، والمشكلات النفس – اجتماعية ، والاضطرابات الكلينيكية – ، وطبيعة خواء المعنى إلى أهداف وعبارات إجرائية قابلة للقياس، حيث تمت صياغة فقرات المقياس في صورتها الأولية بما يتناسب وطبيعة الدراسة الحالية وأهدافها ؛ لتعبر عن طبيعة خواء المعنى لطلاب الجامعة ، حيث لا يوجد مقياس لخواء المعنى لطلاب الجامعة – على حد علم الباحث – في البيئة العربية أو الأجنبية ، حيث صممت المقاييس في البيئة العربية لقياس معنى الحياة وليس خواء المعنى ، وتم تقنينها على عينات مغايرة لعينة الدراسة الحالية ، سوى مقياسي سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب (٢٠٠١) ، ومحمد عبد التواب معوض وسيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب (٢٠٠٥) ؛ حيث تم إعدادهما وتقنينهما ليتضمنا فقدان الهدف والقيمة والأهمية ، والفراغ الوجودي ، واللامبالاة ؛ مما يجعلهما غير مناسبين للدراسة الحالية ؛ لاختلاف طبيعة المتغيرات ذات الصلة بالسمة المقاسة " خواء المعنى " ، واختلاف مكوناتها لدى العينة نفسها ، واختلاف أهدافها ، وطبيعة عينتها.

إن المستقرئ لما سبق يتضح له مدى الحاجة لبناء مقياس يعتمد على عوامل ترتبط بخواء المعنى لطلاب الجامعة بشكل مباشر في علاقته بعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية بعد ثورات الربيع العربي ، وقد مر بناء المقياس بالخطوات الآتية :

- الاطلاع على التراث النظري الأمبريقي ذي الصلة بمفهوم خواء المعنى ، وأهم مكوناته ، وأبعاده ، وخصائص طلاب المرحلة الجامعية ، وسمات ذوي المشكلات النفس – اجتماعية والاضطرابات الكلينيكية .
- الاطلاع على عدد من المقاييس العربية والأجنبية التي اهتمت بقياس معنى الحياة ، وبعض المتغيرات المرتبطة به ، كالهدف من الحياة ، والفراغ الوجودي ، والقلق الوجودي ، ومن هذه المقاييس : مقياس الفراغ الوجودي (جمال عبد الحميد جادو عبد الكريم

،٢٠٠٧)، ومقياس معنى الحياة Meaning in Life Scale (هارون توفيق الرشيدي ، ١٩٩٦) ، و بروفيل المعنى الشخصي (Wong , 1998) ، واختبار تقدير المعنى (صلاح فؤاد محمد مكاوي ، ١٩٩٧) ، واستبيان البناء الدافعي Motivational Structure Questionnaire (Klinger et al .,1995) ، ومقياس محمد عبد التواب معوض (٢٠٠٠) ، وماريو رجال بن جرجس (١٩٩٨) ، وهارون الرشيدي (١٩٩٦) ، صلاح فؤاد محمد مكاوي (١٩٩٧) ، وزينب محمد زين العايش (١٩٩٤) لمعنى الحياة على طلاب الجامعة العاديين ، ومقياس عبد الرحمن سيد سليمان ، وإيمان محمد فوزي (١٩٩٩) على المسنين ، ومقياس فتحي عبد الرحمن الضبع (٢٠٠٦) ، ومقياس مصطفى عبد المحسن الحديبي (٢٠١١) لدى المراهقين المعاقين بصرياً.

وقد تمثل عدد عبارات مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة في (٣٢) عبارة لها ثلاثة بدائل : (غالباً– أحياناً– نادراً) على أن تكون درجات كل فقرة على الترتيب (٣ –٢ –١) للعبارات الإيجابية ، و(١ – ٢ – ٣) للعبارات السلبية .

(٢) كفاءة مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة :

- **الصدق Validity :**

اعتمد الباحث في حساب صدق المقياس على ما يلي :

– الصدق العاملي Factorial Validity :

بعد تطبيق المقياس في صورته الأولية على عينة الدراسة الاستطلاعية ، تم حساب الصدق العاملي الاستكشافي Exploratory Factor Analysis للتحقق من الصدق العاملي لمقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة عن طريق إخضاع مصفوفة الارتباطات بين عبارات المقياس (٣٢ عبارة) لدى العينة الاستطلاعية (١٧٤ طالباً وطالبة) بواسطة برنامج SPSS بطريقة المكونات الأساسية Principle Component ، وقد أسفر التحليل العاملي بعد تدوير المحاور تدويراً متعامداً بطريقة الفاريماكس Varimax عن وجود ثلاثة عوامل قابلة

للتفسير (*) ، وهذه العوامل الثلاثة جذورها الكامنة Eigenvalues أكبر من الواحد الصحيح وفسرت مجتمعة ٣٦.٢١ % من التباين الكلي لعبارات المقياس ، بعد حذف التشبعات الأقل من ٠.٣ ، ويوضح جدول (٤) مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax وحذف التشبعات الأقل من ٠.٣ لعبارات مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة .

جدول (٤)

مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax وحذف التشبعات الأقل من ٠.٣ لعبارات مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة (ن = ١٧٤)

م	العبارة	العوامل بعد التدوير			قيم الشيوع
		الأول	الثاني	الثالث	
١٦	حياتي دائرة مغلقة لا أستطيع الخروج منها .	٠.٦٨			٠.٦٥
١٣	أرى أنه لا يوجد هدف واضح أعيش من أجله .	٠.٦٣			٠.٤٢
٢١	أتجنب التفكير في إيجاد هدف لحياتي .	٠.٥٨			٠.٣٦
٩	أتساءل كثيراً ما الهدف من حياتي ؟	٠.٥٥			٠.٣٣
٢٥	تخلو حياتي من أية أهداف أسعى لتحقيقها .	٠.٥٣			٠.٤١
١٨	يضيع هدفي في الحياة إذا لم يتفق مع أهداف الآخرين .	٠.٤٦			٠.٣٤
٢٣	تبدو أنشطتي اليومية بلا هدف .	٠.٤٥			٠.٢٢
٣	أجد صعوبات متباينة في سبيل تحقيق أهدافي .	٠.٤٤			٠.٢٩
١٥	اهتماماتي جعلت طريقي غير واضح في الحياة .	٠.٤٤			٠.٣٣
٢٢	أخطط لحياتي المستقبلية .	٠.٣٩			٠.١٩
٢٤	تعوقني ميولي عن إدراك الأهداف المهمة في الحياة .	٠.٣٩			٠.١٩
٢٨	أشعر بالضيق عندما أفشل في تحقيق هدف ما .	٠.٣٧			٠.٢٠
٣٢	يلازمني شعور بعدم قدرتي على تحقيق أهدافي .	٠.٣٧			٠.٢٧
٤	أعتقد أن حياتي ليس لها معنى .		٠.٦٤		٠.٥٩
١	أشعر بأن حياتي مملة .		٠.٦٢		٠.٥٢
١٩	أشعر بأن مستقبلي في الحياة مشرق .		٠.٦٢		٠.٣٨
٥	أشعر بأنني مؤثر في حياة الآخرين .		٠.٥٥		٠.٣٢
٢٠	حياتي مليئة بالمعاني الجديرة بالاهتمام .		٠.٥٥		٠.٣٥
٢٩	اعتقد أن الحياة لها معاني جديرة بالاهتمام .		٠.٥٢		٠.٣٦
٨	ليس لدي ما أتطلع إليه في حياتي .		٠.٥١		٠.٣٨
٣٠	أشعر بأني أستحق حب من حولي .		٠.٤٥		٠.٣٦
٦	أنني راض عن حياتي الاجتماعية .		٠.٤٤		٠.٣٩

(*) عند إجراء التحليل العاملي تم استخدام أحد خيارات برنامج SPSS فيما يتعلق بعدد العوامل ، حيث تم تحديد عدد العوامل بثلاثة عوامل فقط ، أي الاقتصار على ثلاثة عوامل .

١٠	أشعر أنني غير راض عن علاقاتي بالآخرين .		٠.٣٧		٠.٢١
١٤	أشعر أن حياتي مليئة بالسرور .		٠.٣٦		٠.١٧
٧	تقف قدراتي حائلاً دون إحراز أي تقدم في حياتي .		٠.٣٥		٠.١٦
١١	تبدو حياتي كئيبة .			٠.٦٩	٠.٥٦
٢٦	تبدو الحياة بالنسبة لي روتينية			٠.٦٩	٠.٣٦
١٧	يضايقني عدم قدرتي على الاستمتاع بالحياة .			٠.٦٢	٠.٥٢
٢	إنني شخص لا قيمة له .			٠.٥٥	٠.٥٧
٣١	أقبل حياتي كما هي .			٠.٣٥	٠.٤٩
١٢	أشعر بأن الحياة مشقة وعناء .			٠.٣٢	٠.١٩
الجذر الكامن		٤.٣٥	٤.١٨	٣.٠٦	١١.٥٩
النسبة المئوية للتباين		١٣.٥٩	١٣.٠٦	٩.٥٦	٣٦.٢١
التباين العاملى		٣٧.٥٣	٣٦.٠٧	٢٦.٤٠	١٠٠ %

يتضح من جدول (٤) أن جميع عبارات مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة قد تشبعت بقيم أكبر من أو تساوي ٠.٣ ، الأمر الذي يؤكد أن المقياس في صورته النهائية مشتملاً على (٣٢) عبارة ، وقد استوعب العامل الأول ١٣.٥٩ % من حجم التباين في ثلاث عشرة عبارة ، والمستقرئ لها يتضح له أنها تتمحور أعلى تشبعاتها حول افتقار الفرد للقدرة على تحديد ما يريده من الحياة ، وافتقاره للهدف الواضح من الحياة ، والشعور بالعجز والضياع ، ومواجهة العديد من الصعوبات في سبيل تحقيق تلك الأهداف ، وهذا ما يحدو به إلى تجنب التفكير في الهدف من الحياة أصلاً ؛ ولهذا يمكن تسمية هذا العامل بـ " الافتقار للهدف من الحياة " ، في حين استوعب العامل الثاني ١٣.٠٦ % من حجم التباين في عشر عبارات ، تتمركز أعلى تشبعاتها في فقدان الفرد لمعنى الحياة ، والافتقار للأمل بالحياة ، بل إن الحياة أصبحت مملة ، إضافة إلى أن مضامين تلك العبارات تشير إلى الافتقار للقدرة على التأثير ، وانخفاض مستوى الرضا عن العلاقة بالآخرين ، عدم استحقاق الحب من المحيطين ؛ ولذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ " الافتقار للإدراك الإيجابي لنوعية الحياة " ، وقد استوعب العامل الثالث ٩.٥٦ % من حجم التباين في ست عبارات ، ومن خلال فحص تلك العبارات يلاحظ أن جميعها تتمركز حول نمطية الحياة ، والاهتمامات المحدودة ، وكآبة الأنشطة ، وافتقار الحياة للقيمة ، لدرجة أنه أصبح لزاماً على الفرد أن يتقبلها كما هي ؛ ولذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ " الافتقار للدافعية في البحث عن المعنى" .

والمستقرئ لعوامل مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة الثلاثة التي تم التوصل إليها من التحليل العاملي بواسطة برنامج SPSS بطريقة المكونات الأساسية Principle Component ، وبعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax ، وحذف التشبعات

الأقل من ٠.٣ ، يتضح له أنها تتسق مع طبيعة خواء المعنى وأبعاد التعريف الإجرائي المحدد له بالدراسة الحالية .

– الصدق التكويني :

قام الباحث بحساب معامل صدق المقياس ، وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية على أبعاد مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة ؛ وذلك لاعتبار أن كل بعد من أبعاد المقياس يمكن أن يكون محكاً خارجياً للأبعاد الأخرى ، ويوضح جدول (٥) قيم الارتباط بين أبعاد المقياس .

جدول (٥)
قيم معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة
(ن = ١٧٤)

أبعاد مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة	الافتقار للهدف من الحياة	الافتقار للإدراك الإيجابي لنوعية الحياة	الافتقار للدافعية فى البحث عن المعنى
الافتقار للهدف من الحياة	٠٠٠٠	٠.٦٢**	٠.٥١**
الافتقار للإدراك الإيجابى لنوعية الحياة		٠٠٠٠	٠.٥٣**
الافتقار للدافعية فى البحث عن المعنى			٠٠٠٠

**** دال عند مستوى ٠.٠١**

يتضح من جدول (١١) أن جميع معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة داله عند مستوى ٠.٠١ ؛ مما يدل على أن المقياس يقيس جانباً واحداً ، وهو خواء المعنى لطلاب الجامعة .

- **الثبات Reliability :**

– طريقة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method :

استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباك (صفوت فرج ، ٢٠٠٧) وهي معادلة تستخدم لإيضاح المنطق العام لثبات الاختبار، ويوضح جدول (٦) قيم معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة وأبعاده الثلاث .

- طريقة إعادة تطبيق الاختبار Test- Retest

استخدم الباحث طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على أفراد الدراسة الاستطلاعية (ن = ١٧٤) ، بفاصل زمني أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية في التطبيق الأول، ودرجاتهم في التطبيق الثاني على المقياس ككل وأبعاده ، ويوضح جدول (٦) قيم معامل الثبات لمقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة وأبعاده الثلاث .

جدول (٦)

قيم معامل ثبات مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة وأبعاده بطريقتي ألفا كرونباخ وإعادة تطبيق الاختبار (ن = ١٧٤)

أبعاد مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة	قيم معامل الثبات	
	إعادة تطبيق الاختبار	ألفا كرونباك
العامل الأول: الافتقار للهدف من الحياة	٠.٧١	٠.٧٩
العامل الثاني : الافتقار للإدراك الإيجابي لنوعية الحياة	٠.٧٥	٠.٨١
العامل الثالث : الافتقار للدافعية في البحث عن المعنى	٠.٦٩	٠.٧٧
مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة	٠.٨٤	٠.٨٩

يتضح من جدول (٦) ارتفاع قيم معامل ثبات مقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة وأبعاده الفرعية بطريقتي ألفا كرونباخ وإعادة تطبيق الاختبار ؛ مما يشير إلى درجة عالية من الثبات للمقياس ككل وأبعاده.

٢- مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين :

يعد مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale (APS) إعداد عبد الرقيب البحيرى ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٣) مقياساً للتقرير الذاتى ، واسع المدى لقياس ثلاثة فئات كبرى من الاضطرابات هى : مجموعة الاضطرابات

الإكلينيكيـــة ، ومجموعـــة اضـــطرابات الشخصـــية ، ومجموعـــة المشـــكلات النفس – اجتماعية للمراهقين من ذوي الفئة العمرية التي تتراوح من ١٢ – ٢٣ عاماً ؛ وتم بنـاء عباراتـه فـى ضـوء الأعـراض الـواردة فـى الـدليل التشخيصـي والإحصـائي الرابـع للاضطرابات النفسية (DSM-IV , 1994) .

ويتكـون المقيـاس مـن (٣٤٦) عبـارة تغطـى ٣٦ اضـطراباً ومشـكلة نفسـية ، وتتنـوع بدائل الإجابة المتاحة للأفراد تبعاً لنوع الاضطراب ، فقد تكون بديلين (صح ، خطأ) ، أو ثلاثة فى معظم الأحوال (أبداً أو تقريباً أبداً ، أحياناً ، تقريباً طول الوقت) ، أو خمسة بدائل (أبـداً ، مـرتين فـى الشـهر ، مـرة فـى الأسـبوع ، مـرتين فـى الأسـبوع ، تقريبـاً كـل يوم) ، وعلى المفحوص أن يختار أحد هذه البدائل .

ويتطلـب هـذا المقيـاس إلمـام المفحـوص بـالقراءة والكتابـة ، ويمكـن أن يقـدم شـفوياً للمفحوصين غير القادرين على القراءة والكتابة ، ويمكن تطبيق المقياس بصورة جماعية أو بصورة فردية ، وفى كلتا الحالتين يجب التطبيق في بيئة تتصف بالخصوصية والسرية ، وقد قام الباحث بتطبيقه في الدراسة الحالية بصورة جماعية ، ويجب عند تقديم المقياس أن يقدم على أنه استبانة للصحة النفسية ، وليس مقياساً للاضطرابات النفسية.

جدول (٧)

المقاييس الفرعية وعدد العبارات في كل منها لمقياس الصحة النفسية

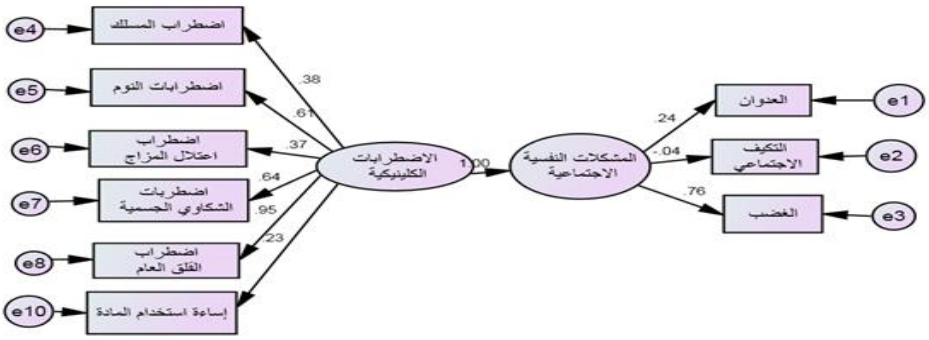
الفئة	المقاييس الفرعية وعبارات كل مقياس			
	المقياس	عدد العبارات	المقياس	عدد العبارات
الاضطرابات الكلينيكية	اضطراب المسلك (CND)	١٩	اضطرابات النوم (SLP)	١٢
	اضطرابات الشكاوي الجسمانية " التجسمن" (SOM)	١٢	اضطراب القلق العام (GAD)	١٩
	اضطراب اعتلال المزاج (DYS)	١٦	اضطراب إساءة استخدام المادة " تعاطي المخدرات " (SUB)	١٢
المشكلات النفس –اجتماعية	التكيف الاجتماعى (SA)	١٢	الغضب (AN)	٧
	العدوان (AG)	١٢		

كفاءة مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين :

(١) الصدق Validity :

قام مُعدا ومقننا المقياس بحساب صدق مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين بعدة طرق منها صدق المحتوى ، والصدق التلازمي ، واتضح أن المقياس يتمتع بقدر عالٍ من الصدق.

وفي الدراسة الحالية قام الباحث بحساب صدق المقياس باستخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis بعد تطبيق المقياس في صورته الأولية على الأفراد المشاركين بالدراسة الاستطلاعية والبالغ قوامها(١٧٤ طالباً وطالبة) بواسطة



برنامج IBM "Spss" Amos v20 ؛ للتحقق من صدق البناء الكامن أو التحتي لمقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين عن طريق اختيار نموذج العاملين الكامنين ، حيث تم افتراض أن العوامل المشاهدة Observed Factors للاضطرابات النفسية للمراهقين تنتظم حول عاملين كامنين Two Latent Factors هما : العامل الأول : ويتكون من المشكلات النفس – اجتماعية ، ويتشبع هذا العامل بثلاث مشكلات ، هي : (العدوان ، والتكيف الاجتماعي ، والغضب) ، العامل الثاني : ويتكون من الاضطرابات الكلينيكية ، ويتشبع هذا العامل بست اضطرابات ، هي : (اضطراب المسلك ، واضطراب النوم ، واضطراب واعتلال المزاج ، واضطراب الشكاوي الجسمانية ، واضطراب القلق العام ، واضطراب إساءة استخدام المادة) ، ويوضح شكل (٤) نموذج العاملين الكامنين لمقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين .

شكل (٤)

نموذج العاملين الكامنين لمقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين

وقد حظى نموذج العاملين الكامنين لمقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين على مؤشرات حسن مطابقة جيدة ، حيث إن قيمة كا٢غير دالة إحصائياً ، وقيمة مؤشر الصدق الزائف المتوقع للنموذج الحالي (نموذج العاملين الكامنين) أقل من نظيرتها للنموذج المشبع ، وأن قيم بقية المؤشرات وقعت في المدى المثالي لكل مؤشر (*) ؛ مما يدل على مطابقة النموذج الجيدة للبيانات موضع الاختبار ، ويوضح جدول (٨) مؤشرات حسن المطابقة لنموذج العاملين الكامنين لمقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين .

جدول (٨)

مؤشرات حسن المطابقة لنموذج العاملين الكامنين لمقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين (ن = ١٧٤)

م	المؤشر	قيمة المؤشر	المدى المثالى للمؤشر
١	الاختبار الإحصائى Chi-Square كا٢ χ^2	٣.١٨	أن تكون قيمة كا٢غير دالة إحصائياً
	درجات الحرية df (**)	٢٥	
	مستوى دلالة Chi-Square	٠.٢٩	
٢	اختبار كا٢ النسبي (χ^2/ df Relative) Chi-Square	٠.٠٤	صفر – ٥
٣	مؤشر حسن المطابقة Goodness of Fit Index (GFI)	٠.٩٨٥	صفر – ١
٤	مؤشر حسن المطابقة المصحح Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)	٠.٩٦٥	صفر – ١
٥	جذر متوسط مربعات البواقي RMSEA	٠.٠١٦	صفر – ٠.١
٦	مؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	٠.٠٣٩	صفر – ٠.١
٧	مؤشر الصدق الزائف المتوقع للنموذج الحالي(ECVI)	٠.١٩١	أن تكون قيمة المؤشر للنموذج الحالي أقل من نظيرتها للنموذج المشبع
	مؤشر الصدق الزائف المتوقع للنموذج المشبع	٠.٢٤٣	
٨	مؤشر المطابقة المعياري Incremental Fit Indexes (NFI)	٠.٩٧٩	صفر – ١
٩	مؤشر المطابقة المقارن Comparative Fit Index (CFI)	٠.٩٩١	صفر – ١
١٠	مؤشر المطابقة النسبي Relative Fit Index (RFI)	٠.٩٥٩	صفر – ١

(*) تم تحديد المدى المثالي للمؤشر في ضوء الأطر التنظيرية للإحصاء المتقدم للعلوم النفسية والتربوية والاجتماعية.

(**) تم تحديد درجة الحرية طبقاً لعدد المتغيرات المشاهدة والكامنة .

يتضح من جدول (٨) أن النموذج المقترح قد جاء متطابقاً مع البيانات في ضوء العديد من المؤشرات ومنها مؤشر كا٢ Chi- Square (٣.١٨)، ومؤشر حسن المطابقة Goodness of Fit Index (GFI) (٠.٩٨) ومؤشر حسن المطابقة المصحح Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) (٠.٩٦) ، ومؤشر المطابقة المعياري Incremental Fit Indexes (NFI) (٠.٩٨) ، ومؤشر المطابقة المقارن Comparative Fit Index (CFI) (٠.٩٩)، ومؤشر المطابقة النسبي Relative Fit Index (RFI) (٠.٩٦) ، ومؤشر المطابقة التزايدي Incremental Fit Index (IFI) (٠.٩٢) ، ومؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) (٠.٠٣٩) .

(٢) الثبات Reliability :

قام مُعدا ومقننا المقياس بحساب ثباته بعدة طرق منها إعادة تطبيق الاختبار ، وألفا كرونباخ ، واتضح أن المقياس يتمتع بقدر عال من الثبات ، وقد قام الباحث بحساب ثبات المقياس بالطريقتين أنفسهما ، ويوضح جدول (٩) قيم معامل الثبات لمقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين بطريقتي ألفا كرونباك وإعادة تطبيق الاختبار .

جدول (٩)

قيم معامل الثبات لمقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين بطريقتي ألفا كرونباك وإعادة تطبيق الاختبار (ن = ١٧٤)

الفئة	قيم معامل الثبات للمقاييس الفرعية لمقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين					
	المقياس	إعادة التطبيق	ألفا كرونباخ	المقياس	إعادة التطبيق	ألفا كرونباخ
الاضطرابات الكلينيكية	اضطراب المسلك	٠.٧٧	٠.٨١	اضطرابات النوم	٠.٧٣	٠.٧٩
	اضطرابات الشكاوي الجسمانية " التجسمن"	٠.٧٤	٠.٧٩	اضطراب القلق العام	٠.٧٦	٠.٨٥
	اضطراب اعتلال المزاج	٠.٥٩	٠.٦٨	اضطراب إساءة استخدام المادة " تعاطي المخدرات"	٠.٧٨	٠.٨١
المشكلات النفس – اجتماعية	التكيف الاجتماعي	٠.٧٠	٠.٧٦	الغضب	٠.٥٥	٠.٧٢
	العدوان	٠.٧٨	٠.٨٠			

يتضح من جدول (٩) ارتفاع قيم معامل ثبات المقاييس الفرعية لمقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين باستخدام طريقتي ألفا كرونباخ وإعادة تطبيق الاختبار؛ مما يشير إلى درجة عالية من ثبات المقاييس الفرعية لمقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين .

٣- مقياس الرضا عن الحياة : تعريب الباحث

يهدف مقياس الرضا عن الحياة The Satisfaction with Life Scale (SWLS) إعداد Diener et al ., (1985) إعطاء تقدير عام شامل لشعور الرضا عن الحياة بغض النظر عن المجالات المختلفة التي يمكن أن تبعث على هذا الشعور، وبالتالي فهو يقتصر على درجة كلية واحدة للتعبير عن هذا الشعور .

ولقد حظى مقياس الرضا عن الحياة بسعة الانتشار ، حيث تم استخدامه في جميع البحوث والدراسات ذات الصلة ؛ نظراً لقلة عدد عباراته وسهولة التعليمات الخاصة به ، واقتصادية الوقت والجهد للقائمين على تطبيقه ، وقد قام الباحث بتعريب عبارات المقياس وعددها (٥) عبارات ، وتم عرضها على متخصصين في اللغة الإنجليزية لمراجعة الترجمة (*) ، ثم عرضت البنود بعد استيفاء التعديلات على مجموعة من المتخصصين في الصحة النفسية وعلم النفس التربوي (**) ولم تسفر المراجعة عن أي حذف للفقرات .

وتكون الاستجابة لهذه الفقرات على مقياس من نوع ليكرت سباعي التدريج ، بحيث يمثل الرقم (١) غير موافق بشدة ، والرقم (٧) موافق بشدة ، وتجمع الدرجات لتكون أقل درجة على المقياس (٥) ، وأعلى درجة على المقياس (٣٥) ، وتوزع الدرجة الكلية للمقياس طبقاً للمعايير Norms في صورة تدرج سباعي معياري لتقسيم درجات المقياس إلى سبع فئات متساوية في وحداتها الطولية تعبر عن درجات الرضا للفرد عن الحياة ، وذلك على النحو التالي : (٣١ – ٣٥) راضٍ بشكل كبير ، (٢٦ – ٣٠) راضٍ ، (٢١ – ٢٥) راضٍ إلى حد ما ، (٢٠) حيادي ، (١٥ – ١٩) غير راضٍ إلى حد ما ، (١٠ – ١٤) غير راضٍ ، (٥–٩) غير راضٍ تماماً .

(*) د . فاطمة عبد الحق مدرس المناهج وطرق تدريس اللغة الإنجليزية – كلية التربية – جامعة أسيوط.

(**) أ.د .عبد الرقيب أحمد البحيري أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة أسيوط ، أ.د. أحمد عثمان صالح طنطاوي أستاذ علم النفس التربوي – كلية التربية – جامعة أسيوط ، أ.د. حمدي شاكر محمود أستاذ الصحة النفسية ورئيس قسم علم النفس – كلية التربية – جامعة أسيوط ، أ.د. محمد رياض أحمد أستاذ علم النفس التربوي وعميد كلية التربية – جامعة أسيوط .

وقد قام الباحث بحساب قيمة كا^2 χ^2 للتحقق من وجود فروق دالة بين بدائل الاستجابة السبع للمقياس (أوافق بشدة ، أوافق ، أوافق بعض الشيء ، لا أوافق ولا أختلف ، لا أوافق قليلاً ، لا أوافق ، لا أوافق بشدة) ؛ لتمايز تلك البدائل بين البيئتين الأجنبية والعربية ، ويوضح جدول (١٠) قيمة كا^2 χ^2 لدلالة الفرق بين بدائل الاستجابة السبع لمقياس الرضا عن الحياة في البيئتين الأجنبية والعربية .

جدول (١٠)

قيمة كا^2 لدلالة الفرق بين بدائل الاستجابة السبع لمقياس الرضا عن الحياة في البيئتين الأجنبية والعربية (ن = ١٧٤)

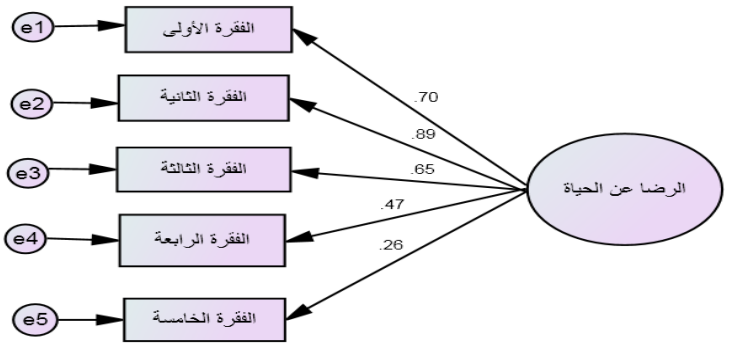
م	فئات بدائل الاستجابة Category	مستويات بدائل الاستجابة Level	الخواص الإحصائية			قيمة كا^2
			التكرار المشاهد Observed N.	التكرار المتوقع Expected N.	البواقى Residual	
١	لا أوافق بشدة – لا أوافق	لا أوافق بشدة	٨٢	٨٠	٨–	NS ١.٢٨
		لا أوافق	٧٨	٨٠	٨	
		الكلى	١٦٠	----	----	
٢	لا أوافق – لا أوافق قليلاً	لا أوافق	١٠٨	٨٣.٥	٢٤٥	١٤.٣٨ **
		لا أوافق قليلاً	٥٩	٨٣.٥	٢٤٥ –	
		الكلى	١٦٧	----	----	
٣	لا أوافق قليلاً – لا أوافق ولا أختلف	لا أوافق قليلاً	٥٩	٥٣.٥	٥.٥	NS ١.١٣
		لا أوافق ولا أختلف	٤٨	٥٣.٥	٥.٥ –	
		الكلى	١٠٧	----	----	
٤	لا أوافق ولا أختلف – أوافق بعض الشيء	لا أوافق ولا أختلف	٤٨	٦٥.٥	١٧.٥ –	٩.٣٥ **
		أوافق بعض الشيء	٨٣	٦٥.٥	١٧.٥	
		الكلى	١٣١	----	----	
٥	أوافق بعض الشيء – أوافق	أوافق بعض الشيء	٨٣	٧٥.٥	٧.٥	NS ١.٤٩
		أوافق	٦٨	٧٥.٥	٧.٥ –	
		الكلى	١٥١	----	----	
٦	أوافق – أوافق بشدة	أوافق	٦٨	٥٢.٥	١٥.٥	٩.١٥ **
		أوافق بشدة	٣٧	٥٢.٥	١٥.٥ –	
		الكلى	١٠٥	----	----	

يتضح من جدول (١٠) عدم وجود فروق ذات دلالة بين فئات بدائل الاستجابة " لا أوافق بشدة – لا أوافق " ، و " لا أوافق قليلاً – لا أوافق ولا أختلف " ، و " أوافق بعض الشيء – أوافق " ؛ مما يعني افتقار المراهقين للقدرة التميزية بين تلك البدائل ، مما حدا بالباحث إلى دمج تلك البدائل وتقسيم بدائل الاستجابة على فقرات المقياس في صورته النهائية إلى ثلاثة بدائل ، هي : أوافق ، إلى حد ما ، غير موافق .

كفاءة مقياس الرضا عن الحياة :

(١) الصدق Validity :

تم استخدام صدق الاتساق الداخلي لتقدير الصدق للصورة الأصلية للمقياس بعد تطبيقه على عينة من طلاب الجامعة بلغ قوامها (١٧٦) ، واتضح أن المقياس يتمتع بقدر عالٍ من الصدق ، وفي الدراسة الحالية قام الباحث بحساب صدق المقياس باستخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis بعد تطبيق المقياس في صورته الأولية على الأفراد المشاركين بالدراسة الاستطلاعية والبالغ قوامها(١٧٤)؛ لفحص البنية الكامنة للمقياس من خلال دراسة مطابقة البيانات التي تم جمعها مع النموذج الوارد في شكل (٥) بواسطة برنامجIBM "Spss" Amos v20 .



شكل (٥)

البينة الكامنة للرضا عن الحياة

وقد حظى نموذج العامل الكامن لمقياس الرضا عن الحياة على مؤشرات حسن مطابقة جيدة ، حيث إن قيمة كا٢غير دالة إحصائياً ، وقيمة مؤشر الصدق الزائف المتوقع للنموذج الحالي (نموذج العامل الكامن) أقل من نظيرتها للنموذج المشبع ، وأن قيم بقية المؤشرات وقعت في المدى المثالي لكل مؤشر (*) ؛ مما يدل على مطابقة النموذج الجيدة للبيانات موضع الاختبار ، ويوضح جدول (١١) مؤشرات حسن المطابقة لنموذج العامل الكامن لمقياس الرضا عن الحياة .

جدول (١١)

مؤشرات حسن المطابقة لنموذج العامل الكامن لمقياس الرضا عن الحياة (ن = ١٧٤)

م	المؤشر	قيمة المؤشر	المدى المثالي للمؤشر
١	الاختبار الإحصائي Chi-Square كا٢ χ^2	٤.١٠	أن تكون قيمة كا٢غير دالة إحصائياً
	درجات الحرية df (**)	٥	
	مستوى دلالة Chi-Square	٠.٣٧	
٢	اختبار كا٢النسبي (Chi-Square (χ^2 / df Relative	٠.٨١	صفر – ٥
٣	مؤشر حسن المطابقة Goodness of Fit Index (GFI)	٠.٩٣٤	صفر – ١
٤	مؤشر حسن المطابقة المصحح Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)	٠.٨٠١	صفر – ١
٥	جذر متوسط مربعات البواقي RMSEA	٠.١٦٦	صفر – ٠.١
٦	مؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	٠.١.٥٥ ٥٦	صفر – ٠.١
٧	مؤشر الصدق الزائف المتوقع للنموذج الحالي (ECVI) مؤشر الصدق الزائف المتوقع للنموذج المشبع	٠.٢٨١	أن تكون قيمة المؤشر للنموذج الحالي أقل من نظيرتها للنموذج المشبع
٨	مؤشر المطابقة المعياري Incremental Fit Indexes (NFI)	٠.٨٧٨	صفر – ١
٩	مؤشر المطابقة المقارن Comparative Fit Index (CFI)	٠.٩٩	صفر – ١
١٠	مؤشر المطابقة النسبي Relative Fit Index (RFI)	٠.٧٥٥	صفر – ١

(*) تم تحديد المدى المثالي للمؤشر في ضوء الأطر التنظيرية للإحصاء المتقدم للعلوم النفسية والتربوية والاجتماعية .

(**) تم تحديد درجة الحرية طبقاً لعدد المتغيرات المشاهدة والكامنة .

يتضح من جدول (١١) أن النموذج المقترح قد جاء متطابقاً مع البيانات في ضوء العديد من المؤشرات ومنها مؤشر كا٢ Chi- Square (٤.١٠)، ومؤشر حسن المطابقة Goodness of Fit Index (GFI) (٠.٩٣٤) ومؤشر حسن المطابقة المصحح (AGFI) Adjusted Goodness of Fit Index (٠.٨٠١) ، ومؤشر المطابقة المعياري Incremental Fit Indexes (NFI) (٠.٨٧٨) ، ومؤشر المطابقة المقارن Comparative Fit Index (CFI) (٠.٩٩)، ومؤشر المطابقة النسبي Relative Fit Index (RFI) (٠.٧٥٥) ، ومؤشر المطابقة التزايدي Incremental Fit Index (IFI) (٠.٩٢) ، ومؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) (٠.١.٥٥٥٦) ، مما يدل على جودة مطابقة البيانات للنموذج .

وبحساب تقديرات الأوزان الانحدارية المعيارية واللا معيارية لعبارات مقياس الرضا عن الحياة بواسطة برنامج Amos v20 "Spss" IBM ، ويوضح (١٢) تقديرات العبارات المكونة لمقياس الرضا عن الحياة .

جدول (١٢)

تقديرات الأوزان الانحدارية المعيارية واللامعيارية والخطأ المعياري والنسبة الحرجة لعبارات مقياس الرضا عن الحياة (ن = ١٧٤)

م	العبارات	الوزن الانحداري المعياري (التشبع)	الوزن الانحداري اللامعياري	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة
١	حياتى بأكملها قريبة من المثالية .	٠.٦٢٩	٣.١١٢	١.١٤٢	* ٢.٦٤
٢	أعيش حياتي بصورة ممتازة .	٠.٥٩٨	٢.٩٩٤	١.٢٨٩	* ٢.٣٣
٣	أنا راض عن الطريقة التي أعيش بها حياتي	٠.٧١١	٢.٧٢٩	١.١٦١	* ٢.٣٥
٤	إلى حد كبير أنا حققت كثيرا من الأشياء الناجحة في حياتي .	٠.٨١٣	٣.٢٨٩	١.٠٠٣	* ٢.٩٦
٥	إذا منحت فرصة ثانية للحياة لن أغير أي شيء في حياتي	٠.٧٥٩	٢.٩٨١	١.٠٨٧	* ٢.٤٣

يتضح من جدول (١٢) أن جميع تقديرات الأوزان الانحدارية المعيارية (تشبعات البنود) أكبر من ٠.٣ ، وتتراوح بين (٠.٥٩٨) ، (٠.٨١٣) ، وجميع قيم النسبة الحرجة دالة إحصائياً ، وهذا مؤشر على صدق عبارات المقياس ، وبهذا يكون المقياس قد حافظ على بينته الكامنة مستقرة في البيئة المصرية .

كما فحص الباحث الصدق التقاربي لعبارات المقياس ، حيث تم حساب معامل الارتباط المصحح Corrected Item –Total Correlation لكل عبارة من العبارات ،

وذلك بعد حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للمقياس Corrected Item –Total (*) ، ويوضح جدول (١٣) معاملات الارتباط المصححة لعبارات مقياس الرضا عن الحياة.

جدول (١٣)

معاملات الارتباط المصححة لعبارات مقياس الرضا عن الحياة

م	معامل الارتباط (ر) المصحح	م	معامل الارتباط (ر) المصحح	م	معامل الارتباط (ر) المصحح
١	٠.٦١	٣	٠.٥٦	٥	٠.٣٤
٢	٠.٦٣	٤	٠.٦٠		

يتضح من جدول (١٣) أن تقديرات معاملات الارتباط المصححة تراوحت بين (٠.٣٤) حتى (٠.٦٣) ؛ مما يشير إلى أن الصدق التقاربي للمقياس مقبول .

(٢) الثبات Reliability :

تم حساب ثبات المقياس في الصورة الأصلية بطريقتي إعادة تطبيق الاختبار Test- Retest وبلغت قيمة معامل الثبات (٠.٨٢) ، وألفا كرونباخ Alpha Cronbach وبلغت قيمة معامل الثبات (٠.٨٩) ، وقد تم حساب الثبات في الدراسة الحالية بنفس الطريقتين ، وقد بلغت قيمة معامل ثبات إعادة تطبيق الاختبار (٠.٨٩) ، وبلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (٠.٧٧) ؛ وذلك بعد التأكد من عدم وجود درجات كلية متطرفة Outliers تؤثر على تضخم قيمة المعامل ، وتشير قيمة المعامل إلى أن المقياس يتمتع بقدر مقبول من الثبات ، والتمتع بقدر مناسب من الاتساق الداخلي .

نتائج الدراسة وتفسيرها :

١ – نتائج الفرض الأول وتفسيرها :

ينص الفرض الأول على أنه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعة على مقياس الاضطرابات الكلينيكية (اضطراب المسلك ، واضطرابات النوم ، واضطراب اعتلال المزاج ، واضطرابات الشكاوى الجسمية ، واضطراب القلق العام ، وإساءة استخدام المادة) ، ومقاييس المشكلات النفس – اجتماعية (الغضب ، والعدوان ،

(*) اعتمد الباحث على المعيار الذي ذكره Kline (1986) بأن معامل الارتباط المصحح المقبول لا يقل عن ٠.٢٠ كحد أدنى لإدراج العبارة في المقياس .

والتكيف الاجتماعي) تعزى لمستويات الرضا عن الحياة " .

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بتطبيق مقياس الرضا عن الحياة على المشاركين بالدراسة الأساسية ٤٩٥ طالباً وطالبة بكليتي التربية والخدمة الاجتماعية بجامعة أسيوط ؛ لحساب الإرباعيات Quartiles ، لتقسيم درجات أفراد العينة الأساسية إلى ثلاثة مستويات للرضا عن الحياة ، ويوضح جدول (١٤) الخصائص الإحصائية طبقاً للإرباعيات لمقياس الرضا عن الحياة .

جدول (١٤)
الخصائص الإحصائية طبقاً للإرباعيات لمقياس الرضا عن الحياة .

م	الخصائص الاحصائية	الدرجة	مدى مستوى الرضا عن الحياة		ن عدد المشاركين
			المدى	مستوى الرضا	
١	الإرباعي الأول ٢٥	١٠	أقل من ١٠	غير راض	١٣٨
٢	الإرباعي الثاني ٥٠	١٥	من أكبر من ١٠ حتى أقل من ٢١	راض إلى حد ما	٢٥٢
٣	الإرباعي الثالث ٧٥	٢١	أكبر من ٢١	راض	١٠٥

ولتحديد الفرق بين مستويات الرضا عن الحياة الثلاث لطلاب الجامعة على مقاييس الاضطرابات الكلينيكية (اضطراب المسلك ، واضطرابات النوم ، واضطراب اعتلال المزاج ، واضطرابات الشكاوى الجسمية ، واضطراب القلق العام ، وإساءة استخدام المادة) ، ومقاييس المشكلات النفس – اجتماعية (الغضب ، والعدوان ، والتكيف الاجتماعي) قام الباحث بحساب تحليل التباين الأحادي ؛ لمعرفة مدى الفرق في الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية طبقاً لمستويات الرضا عن الحياة الثلاث لطلاب الجامعة ، ويوضح جدول (١٥) نتائج تحليل التباين .

جدول (١٥)
تحليل التباين الأحادي بين مستويات الرضا عن الحياة على مقاييس الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى طلاب الجامعة (ن = ٤٩٥)

المتغيرات	م	المقاييس الفرعية لاستبيان الاضطرابات النفسية للمراهقين	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة " ف "

الاضطرابات الكلينيكية	١	اضطرابات المسلك	بين المجموعات	٥.٦٢	٢	٢.٨١	NS ٠.٦٥
			داخل المجموعات	٢١١١.٧٧	٤٩٢	٤.٢٩	
			الكلى	٢١١٧.٣٨	٤٩٤	---	
	٢	اضطرابات النوم	بين المجموعات	٦٦.١٢	٢	١٨٣.٠٦	٧.٣٩ **
			داخل المجموعات	١٢١٨٤.٦١	٤٩٢	٢٤.٧٧	
			الكلى	١٢٥٥٠.٧٣	٤٩٤	---	
	٣	اضطراب اعتلال المزاج	بين المجموعات	٣٣٥.٤٩	٢	١٦٧.٧٥	٤.١١ **
			داخل المجموعات	٢٠٠٩٧.٣٤	٤٩٢	٤٠.٨٥	
			الكلى	٢٠٤٣٢.٨٤	٤٩٤	---	
	٤	اضطراب الشكاوي الجسمانية " التجسمن "	بين المجموعات	٦٩٥.٢٩	٢	٣٤٧.٦٥	١٥.٩٨ **
			داخل المجموعات	١٠٧٠٠.٨٩	٤٩٢	٢١.٧٥	
			الكلى	١١٣٩٦.١٨	٤٩٤	---	
	٥	اضطراب القلق العام	بين المجموعات	١٧٦٧.٤٢	٢	٨٨٣.٧١	٢٠.٠٣ **
			داخل المجموعات	٢١٧٠٥.٧٨	٤٩٢	٤٤.١٢	
			الكلى	٢٣٤٧٣.٢٠	٤٩٤	---	
	٦	إساءة استخدام المادة	بين المجموعات	٥.٩٩	٢	٢.٩٩	٣.٩٥ *
			داخل المجموعات	٣٧١.٩٤	٤٩٢	٠.٧٦	
			الكلى	٣٧٧.٩٣	٤٩٤	---	

تابع جدول (١٥)
تحليل التباين الأحادي بين مستويات الرضا عن الحياة على مقاييس الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى طلاب الجامعة (ن = ٤٩٥)

المتغيرات	م	المقاييس الفرعية لاستبيان الاضطرابات النفسية للمراهقين	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة " ف "
المشكلات النفس – اجتماعية	١	الغضب	بين المجموعات	٣٧٢.٢٦	٢	١٨٦.١٣	٢٤.١٣ **
			داخل المجموعات	٣٧٩٤.٥٧	٤٩٢	٧.٧١	
			الكلى	٤١٦٦.٨٤	٤٩٤	---	
	٢	العدوان	بين المجموعات	٣.٤٢	٢	١.١٧	NS ٠.٢٥
			داخل المجموعات	٣٣٩٠.١١	٤٩٢	٦.٨٩	
			الكلى	٣٣٩٣.٥٣	٤٩٤	---	
	٣	التكيف الاجتماعي	بين المجموعات	١٥٨.٣٢	٢	٧٩.١٦	٣.٠١ **
			داخل المجموعات	١٢٩٨١.٦٧	٤٩٢	٢٦.٣٩	
			الكلى	١٣١٤٠.٠١	٤٩٤	---	

**** دال عند مستوى ٠.٠١**

*** دال عند مستوى ٠.٠٥**

NS غير دال إحصائياً

يتضح من جدول (١٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين مستويات الرضا عن الحياة الثلاث (غير راض – راض إلى حد ما – راض) في مقياس الاضطرابات الكلينيكية (اضطرابات النوم ، اضطراب اعتلال المزاج ، اضطرابات الشكاوي الجسمية ، اضطراب القلق العام ، إساءة استخدام المادة) فيما عدا اضطراب المسلك ، والمشكلات النفس –

اجتماعية (الغضب ، التكيف الاجتماعي) فيما عدا العدوان ؛ مما يعني تمايز ذوي المستويات الثلاث للرضا عن الحياة في الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية ، وأن ذوي المستويات الثلاث للرضا عن الحياة على قدم المساواة في اضطراب المسلك والسلوك العدواني .

ويُعزي عدم وجود فروق بين ذوي المستويات الثلاث للرضا عن الحياة في اضطراب المسلك والعدوان لدى طلاب الجامعة إلى التلاقي بين معايير تشخيص اضطراب المسلك والعدوان وفق المنظومتين التشخيصيتين الأشهر في العالم ، وهما : الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الرابع المعدل (DSM IV-TR (APA , 2000 ، والتصنيف الدولي العاشر للأمراض ICD-10 (WHO , 2006) ، حيث تقع تصنيفات اضطراب المسلك في أربعة فئات رئيسة ، وهي : (١) تصرفات عدوانية تسبب الأذى البدني للأخرين ، (٢) تصرفات غير عدوانية تسبب ضياع الممتلكات أو تلفها ، (٣) الاحتيال أو السرقة ، (٤) انتهاكات خطيرة للقوانين ، ويتسق ذلك مع ما أوضحته نتائج الدراسات ذات الصلة بأن الصعوبات السلوكية أو اضطراب المسلك behavioral or conduct disorders تركز على السلوك الاجتماعي المرفوض ، مثل العدوان والتدمير والعصيان والتمرد وأحياناً الجناح (Hill , 1993) ، وهذا ما يبرر اختفاء الفروق بين المستويات الثلاث في الرضا عن الحياة في اضطراب المسلك ؛ كون الراضي وغير الراضي عن الحياة يرفضان تلك السلوكيات ، لعدم استحواذها على المرغوبية الاجتماعية .

ويُعزي الباحث عدم وجود فروق بين ذوي المستويات الثلاث للرضا عن الحياة في اضطراب المسلك والسلوك العدواني لدى طلاب الجامعة إلى الظروف البيئية التي يعيشونها ، حيث يعيش الأفراد ذات المستويات الثلاثة من الرضا عن الحياة في الظروف البيئية نفسها من انتهاك للمعايير والقواعد الاجتماعية الرئيسة، والتي تبدو في الاستئساد والعدوان على الآخرين، واختلاق المشاجرات التي يتعمدون فيها إيذاء الآخرين ، وانتشار السرقة مع مواجهة الضحية كالسلب والخطف والسرقة بالإكراه ، والإساءة بكل أشكالها وأنماطها ، وتحطيم ممتلكات الآخرين بقصد ، والتخريب المتعمد للممتلكات العامة والخاصة ، وإشعال النيران والحرائق ، وهذا ما يظهر عدم اختلاف اتجاهات طلاب الجامعة ذات المستويات الثلاثة في الرضا عن الحياة نحو اضطراب المسلك السلوك العدواني .

ولتحديد اتجاه الفروق استخدم الباحث طريقة المقارنات البعدية Post Hoc Test بأسلوبي Scheffe ، وL.S.D طبقاً لمستوى الرضا عن الحياة (راض ، راض إلى حد ما ، غير راض) لبعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية كما يوضح جدول (١٦) .

جدول (١٦)

متوسط الفروق بين مستويات الرضا عن الحياة لطلاب الجامعة (غير راض ، راض إلى حد ما ، راض) على مقياس الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس– اجتماعية باستخدام أسلوبي Scheffe ، وL.S.D (ن = ٤٩٥)

المتغيرات	المقاييس الفرعية	مستويات الرضا عن الحياة	مستويات الرضا عن الحياة لطلاب الجامعة	
			راض إلى حد ما	راض
الاضطرابات الكلينيكية	اضطرابات النوم	غير راض	١.٩٦ *	١.٧٩ *
		راض إلى حد ما	٠.٠٠٠٠	٠.١٨ NS
	اعتلال المزاج	غير راض	١.٨٧ *	٠.٦٨ NS
		راض إلى حد ما	٠.٠٠٠٠	١.١٩ NS
	الشكاوي الجسمانية	غير راض	٢.٦٩ *	٢.٥١ *
		راض إلى حد ما	٠.٠٠٠٠	٠.١٧ NS
	القلق العام	غير راض	٥.٤٩ *	٣.١٣ *
		راض إلى حد ما	٠.٠٠٠٠	١.٦٣ *
	إساءة استخدام المادة	غير راض	١.٢٩ *	٠.٠٥ NS
		راض إلى حد ما	٠.٠٠٠٠	٠.٢٤ NS
المشكلات النفس– اجتماعية	الغضب	غير راض	٢.٤١ *	٠.٢٥ NS
		راض إلى حد ما	٠.٠٠٠٠	١.٢٦*
	التكيف الاجتماعي	غير راض	١.٠٧ * –	١.٢٨ *
		راض إلى حد ما	٠.٠٠٠٠	٠.٢٢ –

*** وجود فروق دالة إحصائياً NS غير دال**

يتضح من جدول (١٦) أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين متوسطي درجات مرتفعي ومنخفضي الشعور بالرضا عن الحياة على المقاييس الفرعية لمقياس الاضطرابات الكلينيكية ، والمشكلات النفس – اجتماعية لصالح منخفضي الشعور بالرضا عن الحياة فيما عدا مقياس التكيف الاجتماعي لصالح مرتفعي الشعور بالرضا عن الحياة ؛ مما يعني أن منخفضي

الشعور بالرضا عن الحياة " مستوى غير راض " أكثر معاناة من الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية ، وأقل تكيفاً اجتماعياً مقارنة بمرتفعي الشعور بالرضا عن الحياة الأكثر تكيفاً اجتماعياً عنهم .

ولقد جاءت نتائج هذه الدراسة في سياق ما أسفرت عنه نتائج بعض الدراسات ذات الصلة التي تناولت دينامية العلاقة بين انخفاض مستوى الشعور بالرضا عن الحياة والاضطرابات النفسية والمشكلات النفس – اجتماعية ، حيث أشارت نتائج دراسة عويد سلطان المشعان (٢٠٠٠) بأن افتقار الفرد للشعور بالرضا عن الحياة من المواقف الحياتية الضاغطة تؤدي إلى الاضطرابات السيكوسوماتية ، وما أوضحته نتائج دراسة سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب (٢٠٠١) بوجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشعور بخواء المعنى والرضا عن الدراسة ، ووجود فروق دالة إحصائياً بين مرتفعي ومنخفضي خواء المعنى في المتغيرات النفسية والاجتماعية : الشعور باليأس ، والرضا عن الدراسة ، وقلق المستقبل ، وما أوضحته نتائج دراسة Arrindell et al ., (1991) من وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي الرضا عن الحياة ، حيث يظهر مرتفعي الرضا عن الحياة مستوى منخفض من العصابية ومستوى أعلى في الانبساط والقبول مقارنة بمنخفضي الرضا عن الحياة .

ونظراً لندرة الدراسات ذات الصلة التي تناولت التباين بين مرتفعي ومنخفضي الشعور بالرضا عن الحياة في الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية ، يمكن تفسير الفرق بين مرتفعي ومنخفضي الرضا عن الحياة في الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية استناداً إلى الإطار النظري لمعنى الرضا عن الحياة ، وطبيعة الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية ، وديناميةالعلاقة بينهما ، حيث أوضح Heo & Lee (2010) أن الرضا عن الحياة أحد دلالات الصحة النفسية للفرد ، وأشار علي بن حسن الزهراني ، وسري محمد رشدي (٢٠٠٩) إلى ارتباط الشعور بالرضا بالصحة النفسية والجسمية والأسرية والتوافق للفرد ، في حين يرتبط عدم الرضا بمعدلات أعلى من القلق والأمراض النفسية والنفسجسمية ؛ مما يعني أن الرضا عن الحياة حالة وسيطة في السلسلة السببية للسلوك الإنساني .

ويمكن تفسير معاناة منخفضي الشعور بالرضا عن الحياة من الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس –اجتماعية استناداً إلى الإطار النظري لطبيعة الإحساس أو عدم

الإحساس بالرضا عن الحياة ، حيث يشير مجدي محمد الدسوقي (١٩٩٩) إلى أن الاحساس بعدم الرضا عن الحياة يمثل واحدة من المشكلات المهمة في حياة شباب هذا العصر ؛ نظراً لأن هذه المشكلة تعد بمثابة نقطة البداية بالنسبة لكثير من المشكلات التي تبدد طاقات الشباب وتجعله فريسة للاضطرابات النفسية المختلفة ، وما أوضحه محمد أحمد الرفوع (٢٠١١) ، وأحمد كمال عبد الوهاب البهنساوي (٢٠١٢) بأن الرضا عن الحياة يأتي نتيجة لعملية التوافق الجيد الذي يكون مصدراً للاطمئنان والارتياح النفسي ، في حين يكون التوافق السيء مصدراً للصراع والقلق والاضطراب ، وما أوضحته أماني عبد الوهاب (٢٠٠٦) بأن الرضا عن الحياة يرتبط بشكل وثيق بالصحة النفسية للفرد .

٢- نتائج الفرض الثاني وتفسيرها :

ينص الفرض الثاني على أنه : " **يتصف ذوو الشعور بخواء المعنى ببعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية كما في التراث النفسي** " .

للتحقق من صحة هذا الافتراض قام الباحث بتطبيق مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين Adolescent Psychopathology Scale (APS) إعداد عبد الرقيب البحيري ، ومحمود إمام (٢٠١٣) ، ومقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة إعداد الباحث ، ثم قام بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأفراد المشاركين بالدراسة الأساسية ٤٩٥ طالباً وطالبة بكليتي التربية والخدمة الاجتماعية بجامعة أسيوط ؛ لإيجاد درجة القطع لكل مقياس للاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لتحديد ذوي الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية ، وذوي الشعور بخواء المعنى ، ويوضح جدول (١٧) الوصف الإحصائي ودرجة القطع لمقاييس الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية والشعور بخواء المعنى .

جدول (١٧)

الوصف الإحصائي ودرجة القطع لمقاييس الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية ومقياس خواء المعنى لطلاب الجامعة (ن = ٤٩٥)

المقاييس	المقاييس الفرعية	الوصف الإحصائي		درجة القطع
		المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	م + ع
الاضطرابات الكلينيكية	اضطراب المسلك (CND)	٢.١٤	٢.٠٧	٤.٢١
	اضطرابات النوم (SLP)	٩.١٢	٥.٠٤	١٤.١٦

	اضطراب اعتلال المزاج (DYS)	١٤.٣٨	٦.٤٣	٢٠.٨١
	اضطرابات الشكاوي الجسمية (التجسمن) (SOM)	٧.٧٣	٤.٨١	١٢.٥٤
	اضطراب القلق العام (GAD)	١٨.٢١	٦.٨٩	٢٥.١١
	اضطراب إساءة استخدام المادة (SUB)	٠.٣٢	٠.٨٧	١.١٩
المشكلات النفس – اجتماعية	الغضب (AN)	٥.٣٨	٢.٩٠	٨.٢٨
	العدوان (AG)	٢.١٩	٢.٦٢	٤.٨١
	التكيف الاجتماعي (SA)	١٣.٠١	٥.١٦	١٨.١٧
الشعور بخواء المعنى		٥٩.٢٩	١٠.٥٦	٦٩.٨٥

وبناءً على درجة القطع لكل مقياس تم تحديد ذوي الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية وذوي الشعور بخواء المعنى ، ثم قام الباحث بحساب المتوسطات الموزونة لدرجات أفراد ذوي الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية ؛ وحساب النسبة المئوية تمهيداً لترتيب الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى ذوي الشعور بخواء المعنى ، ويوضح جدول (١٨) الوصف الإحصائي ونسبة انتشار الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لذوي الشعور بخواء المعنى بين أفراد العينة الأساسية .

جدول (١٨)
الوصف الإحصائي ونسبة انتشار الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لذوي الشعور بخواء المعنى بين أفراد العينة الأساسية (ن = ٤٩٥)

المقاييس	المقاييس الفرعية	ن عدد الأفراد	ن عدد الفقرات	الوصف الإحصائي				
				المتوسط الحسابي (م)	المتوسط الوزني	عدد البدائل	النسبة المئوية للمتوسط الموزون %	الترتيب
الاضطرابات الكلينيكية	اضطراب المسلك	٦٣	١٩	٦.٤٨	٠.٣٤	٢	% ١٧	٧
	اضطرابات النوم	٦٩	١٢	١٧.٦١	١.٤٧	٣	% ٣٣.٣٤	٥
	اضطراب اعتلال المزاج	٧٥	١٦	٢٢.٢٨	١.٣٩	٣	% ٤٦.٤٢	٣
	اضطرابات الشكاوي الجسمية (التجسمن)	١٠٥	١٢	١٤.٧٥	١.٢٣	٣	% ٤١	٤
	اضطراب القلق العام	٩٠	١٩	٢٨.٤٠	١.٤٩	٣	% ٤٧.٦٧	١
	اضطراب اساءة استخدام المادة	٨٤	١٢	١.٨٩	٠.١٦	٥	% ٣.٢	٩
المشكلات النفس – الاجتماعية	الغضب	١٠٨	٧	٩.٨٦	١.٤١	٣	% ٤٧	٢
	العدوان	٦٦	١٢	٧.٨٢	٠.٦٥	٢	% ٥.٤٣	٨
	التكيف الاجتماعي	١٠٢	١٢	٩.٠١	٠.٧٥	٣	% ٢٥.٠٣	٦

يتضح من جدول (١٨) أن ذوي خواء المعنى يتصفون ببعض الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية ، وهي : اضطراب القلق العام GAD ، الغضب AN ، اضطراب اعتلال المزاج DYS ، اضطراب الشكاوي الجسمانية " التجسمن " SOM ، اضطراب النوم SLP ، التكيف الاجتماعي SA ، اضطراب المسلك CND ، العدوان AG ، اضطراب إساءة استخدام المادة SUB بالترتيب .

ويتسق ذلك مع ما أسفرت عنه نتائج عدد من الدراسات ذات الصلة بأن خواء المعنى Meaninglessness يؤدي للعديد من الاضطرابات النفسية والمشكلات النفس – اجتماعية كالقلق (Greenle ,1990 ؛ Debates et al ., 1993 ؛ Casey , 2003 ؛ Langle , 2003 ؛ Mascaro & Rosen , 2006) ، والغضب (Lantz , 1987) ، والعدوان (Hutzell ,1989) ، وإدمان المخدرات (Harlow et al ., 1986 ؛ Hutzell ,1989) .

ويتسق ذلك مع ما أوضحته الأطر التنظيرية والأدبيات البحثية حول أسباب ظهور الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية للمراهقين ، والتي من أبرزها الشعور بخواء المعنى ، حيث أوضح Frankl (1984 ; 1986) بأن خواء المعنى ينشأ من الصراعات بين القيم المختلفة ، ويؤدي إلى الفراغ الوجودي ، والإحباط ، والأزمات الشخصية ، والاكتئاب ، والانتحار ، والعدوانية ، وما أشار إليه سيد عبد العظيم محمد (٢٠٠١ ، ٧٧) بأن الشعور بخواء المعنى ينشأ لدى المراهقين نتيجة افتقادهم مجموعة من القيم الأساسية التي يجب الاعتقاد بها ، والذي يؤدي بدوره إلى عدد من الاضطرابات والمشكلات النفسية .

ويعزي الباحث تمايز الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى الأفراد المشاركين بالدراسة الحالية ذوي الشعور بخواء المعنى ، والتي احتل اضطراب القلق العام General Anxiety Disorder (GAD) الرتبة الأولى بينها إلى طبيعة وخصائص المرحلة العمرية لهم المرحلة الجامعية " مرحلة المراهقة المتأخرة " ؛ التي تهيؤهم لتحديد أهدافهم من الحياة ؛ إضافة لكون القلق قاسماً مشتركاً بين غالبية الاضطرابات والمشكلات النفسية ويعدا من أعراضها الأساسية فى أغلب الأحوال ، وأن القلق يتمحور حول الخوف من المستقبل ، فذوو خواء المعنى يتملكهم الفراغ الوجودي والشعور بالعجز الذي ينشأ عنه التوقعات السلبية للمستقبل ؛ مما يجعلهم يعانون الشعور بالفشل في وضع أهداف وطموحات مستقبلية تمثل هدفاً للحياة .

ويتماشى أن تأتي مشكلة الغضب Anger (AN) في الرتبة الثانية لطلاب الجامعة ذوي الشعور بخواء المعنى ، مع ما أشار إليه Frankl (1976) بأن اليأس Hopelessness

يظهر حينما يشعر الفرد بخواء معنى الحياة ، وما أوضحه Zimprich & Mascherek (2012) بأن المراهقين الأكثر غضباً أكثر معاناة من الشعور باليأس .

وتبرز دينامية العلاقة بين الشعور بخواء المعنى ومشكلة الغضب Anger كأحد المشكلات النفس – اجتماعية ، مما ذكره Beck et al ., (1985) بأن اليأس هو فقدان للأمل وتوقعات للفرد سلبية نحو الحياة ، والشعور بالتعاسة ، وما أوضحته نتائج دراسة سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب (٢٠٠١) بوجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين خواء المعنى والشعور باليأس ، وما ذهب إليه جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي (١٩٩٠) بأن اليأس عكس الأمل Hope ، ويقصد بالأمل رغبة الفرد في الوصول إلى هدف معين ؛ مما يجعله يشعر بالرضا والارتياح .

ويُعزي الباحث صدارة مشكلة الغضب بعد اضطراب القلق لدى طلاب الجامعة إلى ما يتولد عن الشعور بخواء المعنى من مشاعر كالفراغ الوجودي والشعور بالعجز الناتج عن الفشل في تحديد الهدف من الحياة ، ما يجعل المراهقين في حالة شعور شديد بالاستفزاز رداً على الشعور بالإهانة أو الحط من القدر ، أو التقييم السلبي للذات وللأحداث الحياتية الضاغطة في ظل التغيرات الاجتماعية المتلاحقة التي تشعر المراهقين بالإحباط ، وخاصة في مواقف التفاعل مع الآخرين أو أحداث الحياة اليومية ، مما يؤثر على مشاعرهم وإدراكاتهم ، فتظهر في الضغائن أو الاعتداء على الآخرين بالفعل أو القول ، ويتسق ذلك مع ما أشارت إليه نظرية الإجهاد العام General Strain Theory لـ Agnew بأن أحد مثيرات الغضب لدى الفرد يعزى للفشل في تحقيق أهداف إيجابية ذات قيمة ، وخاصة حال تعرضه للإجهاد (Mazerolle et al., 2003)

وقد جاء اضطراب اعتلال المزاج Dysthymic Disorder (DYS) كأحد الاضطرابات الكلينيكية في الرتبة الثالثة بعد مشكلة الغضب ؛ كونه كما أشار عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٣) بأنه المزاج القلق ، وانخفاض مفهوم الذات ، وصعوبة التركيز والشعور بالإعياء ، وما أوضحته المعايير التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية DSM- IV (APA , 1994) لاضطراب اعتلال المزاج بأنه حالة مزاجية عامة تنم عن القلق أو القابلية للاستثارة .

ويتسق ذلك مع ما أشارت إليه نتائج الدراسات ذات الصلة ، حيث أوضحت نتائج الدراسة المسحية لـ Ghanem et al ., (2009) انتشار الاضطرابات النفسية في مصر باستخدام مقابلة MINI-Plus التشخيصية في تشخيص الاضطرابات النفسية ، وبلغ معدل الانتشار الإجمالي التقديري بين جميع البالغين المدرجين في الدراسة ١٦.٩٣ % ، وتمثلت المشكلات الرئيسة في : اضطرابات المزاج ٦.٤٣ % ، واضطرابات القلق ٤.٧٥ % ،

وارتباط الاضطرابات النفسية ببعض العوامل الاجتماعية الديموجرافية ، والاضطرابات النفس الجسمية .

ويعزي الباحث احتلال اضطراب الشكاوي الجسمانية " التجسمن " Somatization Disorder (SOM) المرتبة الرابعة بعد اعتلال المزاج Dysthymic Disorder (DYS) ؛ كون الاضطرابات السيكوسوماتية تنشأ نتيجة استجابة الجسد للضغوط النفسية التي تعكس اعتلال المزاج الذي ينشأ عن فقدان الفرد لمعنى حياته والافتقار للهدف منها، ويتسق ذلك مع ما أشار إليه محمد خالد الطحان (١٩٩٨) إلى أن الأمراض السيكوسوماتية تحدث نتيجة الأحداث الضاغطة الدائمة التي يتعرض لها الفرد في حياته ، والتي يجد صعوبة في مواجهتها في بعض الأحيان والتعايش معه بطرق إيجابية ، مما يجعل الفرد يعاني من الاحباط والقلق ، وما ينجم عن ذلك من ضغوط نفسية تولد لدى الفرد اضطرابات عضوية غامضة الأسباب ، وما أوضحه حسن مصطفى عبد المعطي (٢٠٠٣) بأن الأمراض السيكوسوماتية تنشأ نتيجة تراكم الانفعالات غير السارة على الفرد ، والتي لا يستطيع أن يعبر عنها ، وبالتالي تتراكم هذه المشاعر وتختزن في الجسد ، وغالباً لا يشكو المريض من الناحية النفسية ، بل يشكو من الناحية الجسمية ، وما بينه ماهر يوسف المجدلاوي (٢٠١٢) بأنه الاضطرابات النفسجسمية خلل أو اضطرابات يصيب جزءاً من أعضاء الجسم المختلفة نتيجة للاضطرابات الانفعالية السلبية ؛ نتيجة للاضطرابات الانفعالية السلبية التي تصيب الفرد .

وتأتي اضطرابات النوم Sleep Disorders في الرتبة الخامسة بعد الاضطرابات السيكوسوماتية ؛ كون عملية النوم تتأثر بالشكاوي الجسمانية للفرد ، فيجد الفرد صعوبة في الاستغراق في النوم طالما يعاني الآلام الجسدية ، والافتقار للاستكفاء من النوم ينعكس بدوره على التفاعل مع المحيطين والعلاقة بهم ، ويتسق ذلك مع ما أوضحه أديب محمد الخالدي (٢٠٠٦) بأن اضطرابات النوم من أشهر الاضطرابات النفسية والعضوية في العصر الحديث ، ومن أكثرها انتشاراً ، وارتباطاً بحالة الفرد المزاجية ونشاطه اليومي ، ويُعزى انتشارها بين الأفراد إلى الانهماك المهني بالمجتمعات الحديثة .

ويترتب على كل ذلك سوء التكيف الاجتماعي Social Adaptation (SA) ، ويأتي اضطراب المسلك Conduct Disorder (CND) في الترتيب بعد سوء التكيف الاجتماعي ؛ كونه أكثر الاضطرابات الكلينيكية انتشاراً بين المراهقين ، ويتم تحديده كما أوضحت بشرى عبد الهادي أبو ليلة (٢٠٠٢) من السلوكيات المكونة للتصرف غير المقبول من خلال أثر سلوك الفرد على الناس ومحيطه : المدرسة ، والوالدين ، والأقران .

ويعزي الباحث ترتيب مشكلة العدوان Aggression (AG) بعد اضطراب المسلك إلى طبيعة السلوك العدواني ، وطبيعة المواقف الحياتية اليومية الضاغطة التي تظهر في حالة التأزم النفسي ؛ نتيجة وجود عوائق تحول بين وصول الفرد لأهدافه في الحياة ، والتي يطلق عليها الإحباط Frustration ، ويتسق ذلك مع تفسير نظرية الإحباط – العدوان ، حيث أوضحت نجية إبراهيم محمد وصادق سلمان خلف (٢٠١٠) أن السلوك العدواني نتيجة حتمية للإحباط ، فإذا ما أحبط الفرد ، فإنه يلجأ إلى محاولات عدوانية موجهة إلى المصدر الذي سبب الإحباط ، وتزداد شدة العدوان وتقوى حدته كلما زاد الإحباط وتكرر حدوثه ، وما أوضحته سناء سليمان (٢٠٠٨ ، ٢٧) بأن العدوان سلوك يصدر عن الفرد بسبب مواقف الغضب والإحباط أو الدفاع عن الذات أو الممتلكات ، وما أوضحه حمزة مالكي ، شباب الرشيدي (٢٠١٢) أن العدوانية تنشأ حين يتبنى الأفراد أهدافاً غير واقعية ، بل مستحيلة ، وغالباً ما تتصف بالكمال خصوصاً تلك الأهداف التي تظهره بأن لا يتعرض للإحباط في كل ما يريد ، ومن هذا المنطلق يشير علاء عبود (١٩٩٤ ، ٢٢) أن السلوك العدواني يظهر لدى الفرد ؛ للتغلب على الصعاب أو لتحقيق السيطرة على البيئة المحيطة ، والتغلب على مسببات الإحباط .

وقد جاءت مشكلة إساءة استخدام المادة في الرتبة الأخيرة للاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لطلاب الجامعة ذوي الشعور بخواء المعنى ، على الرغم مما أشارت إليه نتائج عدد من الدراسات كدراسة Harlow et al ., (1986) ، ودراسة Hutzell (1989) بأن من الآثار المترتبة على خواء المعنى إدمان المخدرات ، وما أوضحته نتائج دراسة Nam et al ., (1994) بأن ضعف معنى الحياة وزيادة القلق الوجودي تسهم بشكل كبير في إفراط الفرد في تناول الخمور والمخدرات .

ويمكن تفسير ذلك استناداً إلى ثمة اعتبارات اجتماعية ، وخاصة أساليب التنشئة الاجتماعية ، أو بعض عوامل النمو الاجتماعي ، وطبيعة التركيب النفسي وحجم العلاقات الاجتماعية ، وتأثيرها في أساليب التفاعل لدى الأفراد بصفة عامة ، وفي ظل أحداث الحياة اليومية الضاغطة والأزمات بصفة خاصة ، ومن بينها الشعور بالفراغ والعجز والفشل الناتج عن فقدان معنى الحياة ، وعدم القدرة على تحديد الهدف من الحياة ، ففي إطار أساليب التنشئة الاجتماعية ، أوضح عماد على مصطفى عبد الرازق (٢٠٠٦) أن المجتمع الشرقي يتميز بالشدة والضوابط الوالدية التي تحدد دائرة حياة الفرد ، والخروج عنها يعد بمثابة خرق للقواعد والأعراف الاجتماعية ، والذي لا يقبله المجتمع منه ، ويتفق ذلك مع ما أشار إليه رياض نايل العاسمي (٢٠٠٩) من أن الأسرة تفرض على الفرد في البيئة العربية بعض الأساليب التي تكبله بالعديد من القيود التي تعوقه عن قيامه بأدواره الفعلية في مرحلة المراهقة ، فتشدد الأسرة على حث الفرد على عدم الاختلاط مع رفقاء السوء ، والتحرك بحساب وفي

حدود ، فضلاً عن نظام المراقبة الصارم عليهم ، والذي يضيق حركته التي هي بالأصل محدودة .

كما ترجع ظهور مشكلة إساءة استخدام المادة في الرتبة الأخيرة للاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس– اجتماعية لطلاب الجامعة ذوي الشعور بخواء المعنى إلى طبيعة خصائص النمو الروحي لمرحلة المراهقة المتأخرة ، حيث تشير هناء أحمد حسانين (١٩٩٠) ، وسامي محمد ملحم (٢٠٠٤) ، و(2004) Sink ، ومصطفى عبد المحسن الحديبي (٢٠٠٧) إلى أن الدين Religion ركناً فعالاً في الحياة النفسية للفرد بصفة عامة ، ومن الأمور الحيوية للمراهق بصفة خاصة ؛ لما يتميز به المراهق من حماس ديني يحقق له خلاصاً من المشكلات الانفعالية ، والحيرة ، فيجد المراهق في الدين مخرجاً وملاذاً فيشعر بالأمن ، والطمأنينة ، وتحقيق التوافق ، ويصبح موجهاً لسلوكه في شتى مناحي الحياة .

ولذا يُعزى الباحث تأخر رتبة مشكلة إساءة استخدام المادة بين الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لطلاب الجامعة ذوي الشعور بخواء المعنى إلى طبيعة هذه المرحلة ، فعلي الرغم من أن خواء المعنى من أكثر المشاعر حدة وخطورة لدى الشباب الجامعي ؛ كونه يؤدي إلى فقدان الهدف والإحساس بالفراغ الذي يجعلهم عرضة لمعاناة عدد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي تعوق تحقيق الصحة النفسية ، إلا أن التدين وأساليب التنشئة الاجتماعية تقف حائلاً دون التفكير في تعاطي المخدرات ، والتي تعكس التزامهم دينياً واجتماعياً بالقيم والعادات .

ويتسق ذلك مع ما أشار إليه (1965) Frankl بأن الحرية هي حرية الاختيار، وخاصة اتخاذ قرارات حقيقية ومسئولة ، وهذا ما أكد عليه (1986) Frankl بأن معنى الحياة يجعل الفرد واعياً بالتزامه بمسئوليته ، وأن يترك له حرية اتخاذ القرار بشأن إدراكه لنفسه كشخص مسئول ، ويتحمل مسئوليته أمام ذاته والآخرين باختياره لأهدافه في الحياة .

٣– نتائج الفرض الثالث وتفسيرها :

ينص الفرض الثالث على أنه : " توجد مسارات دالة إحصائياً للعلاقة بين الشعور بالرضا عن الحياة وخواء المعنى و الاضطرابات الكلينيكية (اضطراب المسلك ، واضطرابات النوم ، واضطراب اعتلال المزاج ، واضطرابات الشكاوي الجسمية ، واضطراب القلق العام ، وإساءة استخدام المادة) ، والمشكلات النفس– اجتماعية (الغضب ، والعدوان ، والتكيف الاجتماعي) لدى طلاب الجامعة " .

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث ببناء نموذج سببي Causal Model بناءً على أساس نظري من خلال مراجعة واستقراء النماذج والدراسات ذات الصلة ، وتحديد أهم المتغيرات المرتبطة بها ، واختبار وضعها في النموذج ، وهي عادة توضح العلاقة بين المتغيرات خارجية التأثير في النموذج (صلاح أحمد مراد ، ٢٠٠٠ ، ٤٦٥ ، Pedhazurr & Schmelkin , 1991) ، وذلك كما في شكل (١) ، وتم إجراء تحليل نموذج المعادلة البنائية ؛ بهدف التحقق من مدى مطابقة النموذج المقترح لبيانات الدراسة الحالية باستخدام أسلوب تحليل المسار Path Analysis ببرنامج IBM "Spss" Amos v20 ، وذلك اعتماداً على عدد من المؤشرات الإحصائية ، ويوضح جدول (١٩) المؤشرات الإحصائية المستخدمة للحكم على مدى المطابقة للنموذج المقترح لبيانات الدراسة الحالية وأسباب اختيار كل مؤشر وقيمة مقبوليته .

جدول (١٩)

المؤشرات الإحصائية المستخدمة للحكم على مدى المطابقة للنموذج المقترح لبيانات الدراسة الحالية وأسباب اختيار كل مؤشر وقيمة مقبوليته

م	المؤشـــر	سبب الاختيار	قيمة المقبولية
١	اختبار كا٢ النسبي (Chi-Square (χ^2/ df Relative)	أقل اعتماداً على حجم العينة	بين ١ – ٣
٢	مؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	أقل اعتماداً على حجم العينة وأقل تأثراً بتعقد النموذج	أقل من أو يساوي ٠.٠٧
٣	مؤشر المطابقة المقارن Comparative Fit Index (CFI)	لا يتأثر بحجم العينة	أكبر من أو يساوي ٠.٩٥

وقد حظى النموذج المقترح على مؤشرات حسن مطابقة جيدة مع بيانات الدراسة الحالية ، حيث إن قيمة كا٢ غير دالة إحصائياً ، وقيمة مؤشر الصدق الزائف المتوقع للنموذج الحالي أقل من نظيرتها للنموذج المشبع ، وأن قيم بقية المؤشرات وقعت في المدى المثالي لكل مؤشر ؛ مما يدل على مطابقة النموذج الجيدة للبيانات موضع الاختبار ، ويوضح جدول (٢٠) مؤشرات حسن المطابقة للنموذج المقترح مع بيانات الدراسة الحالية .

جدول (٢٠)

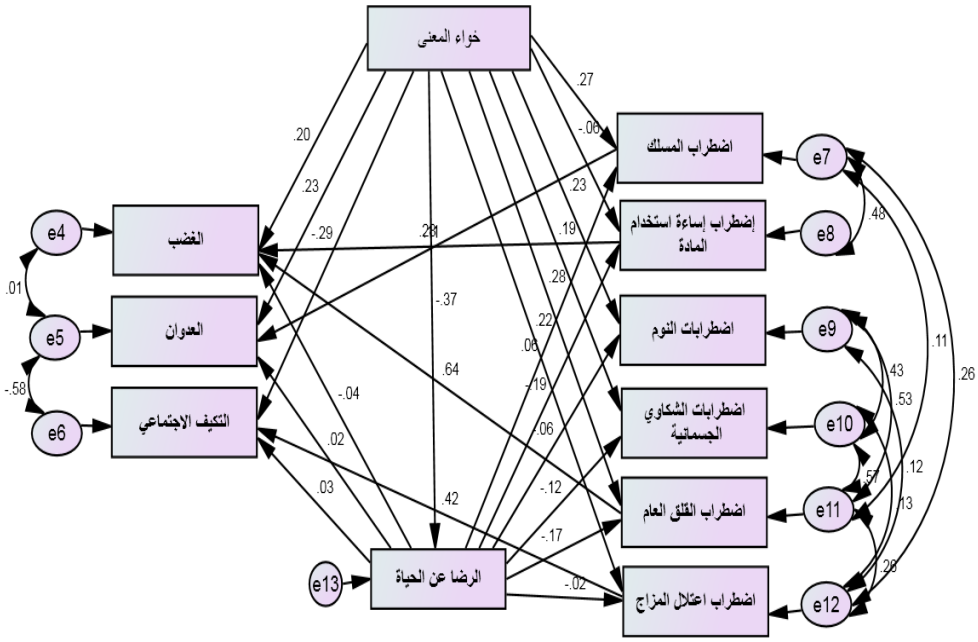
مؤشرات حسن المطابقة للنموذج المقترح مع بيانات الدراسة الحالية (ن = ٤٩٥)

م	المؤشر	قيمة المؤشر	المدى المثالي للمؤشر
١	الاختبار الإحصائي Chi-Square كا٢ χ^2	٢٧.٨٥	أن تكون قيمة كا٢ غير دالة إحصائياً
	درجات الحرية df (*)	٤٧	
	مستوى دلالة Chi-Square	٠.٢٦٩	
٢	اختبار كا٢ النسبي (χ^2 / df Relative) Chi-Square	٠.٥٩	صفر – ٥
٣	مؤشر حسن المطابقة Goodness of Fit Index (GFI)	٠.٩٢٩	صفر – ١
٤	مؤشر حسن المطابقة المصحح Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)	٠.٨٦٢	صفر – ١
٥	جذر متوسط مربعات البواقي RMSEA	٠.٠٩٩	صفر – ٠.١
٦	مؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	٠.٠٩٩	صفر – ٠.١
٧	مؤشر الصدق الزائف المتوقع للنموذج الحالي (ECVI)	٠.٧٣٠	أن تكون قيمة المؤشر للنموذج الحالي أقل من نظيرتها للنموذج المشبع
	مؤشر الصدق الزائف المتوقع للنموذج المشبع	٠.٣٦٨	
٨	مؤشر المطابقة المعياري Incremental Fit Indexes (NFI)	٠.٨٦٩	صفر – ١
٩	مؤشر المطابقة المقارن Comparative Fit Index (CFI)	٠.٨٨٨	صفر – ١
١٠	مؤشر المطابقة النسبي Relative Fit Index (RFI)	٠.٧٨٣	صفر – ١

يتضح من جدول (٢٠) أن قيم المؤشرات الإحصائية تقع في مدى القيم المقبولة ، حيث جاءت قيم مؤشر كا٢ Chi- Square (٢٧.٨٥) ، ومؤشر حسن المطابقة Goodness of Fit Index (GFI) (٠.٩٢٩) ومؤشر حسن المطابقة المصحح (AGFI) Adjusted Goodness of Fit Index (٠.٨٦٢) ، ومؤشر المطابقة المعياري Incremental Fit Indexes (NFI) (٠.٨٦٩) ، ومؤشر المطابقة المقارن

(*) تم تحديد درجة الحرية طبقاً لعدد المتغيرات المشاهدة والكامنة .

Comparative Fit Index (CFI) (٠.٨٨٨)، ومؤشر المطابقة النسبي Relative Fit Index (RFI) (٠.٧٨٣) ، ومؤشر المطابقة التزايدي Incremental Fit Index (IFI) (٠.٩٢) ، ومؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) (٠.٠٩٩) ؛ مما يشير إلى تطابق النموذج المقترح مع بيانات الدراسة الحالية ، و يظهر شكل (٦) قيم معاملات المسار ودلالتها بالنموذج النهائي .



شكل (٦)

قيم معاملات المسار ودلالتها بالنموذج النهائي

وفي ضوء النموذج النهائي (شكل ٦) تم إجراء تحليل التوسط للكشف عما إذا كان الرضا عن الحياة يتوسط العلاقة بين خواء المعنى والاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى طلاب الجامعة ؛ بهدف تقدير قيم التأثيرات غير المباشرة بين المتغيرات ،

وفحص مستوى دلالتها الإحصائية باستخدام أسلوب توليد العينات المتتالية Bootstrapping ، ويوضح جدول (٢١) نتائج تحليل التوسط لنموذج المعادلة البنائية النهائي بطريقة توليد العينات المتتالي .

جدول (٢١)
نتائج تحليل التوسط لنموذج المعادلة البنائية النهائي بطريقة توليد العينات المتتالي (ن = ٤٩٥)

المتغيرات المستقلة	المتغير الوسيط	المتغيرات التابعة		التأثير غير المباشر	الخطأ المعياري	قيمة ز	حدود الثقة (٩٥%)	
							حد أدني	حد أعلي
خواء المعنى	الرضا عن الحياة	اضطراب المسلك	الاضطرابات الكلينيكية	-٠.٠٢٣	٠.٠١١	٢.٠٩١ *	-٠.٠٥٤	٠.٠١٥
		إساءة استخدام المادة		٠.٠٧٠	٠.٠١٨	٣.٨٨٩**	٠.٠٢٨	٠.١١١
		اضطراب القلق العام		٠.٠٦٢	٠.٠١٩	٣.٢٦٣ **	٠.٠٢٩	٠.١٠١
		اضطراب اعتلال المزاج		٠.٠٠٨	٠.٠٠٢	٤.٠٠٠ **	-٠.٠٢٦	٠.٠٤٩
		اضطراب النوم		٠.٠٢٤	٠.٠١١	٢.١٨٢ **	-٠.٠٠٩	٠.٠٦٠
		اضطراب الشكاوي الجسمانية		٠.٠٤٧	٠.٠١٩	٢.٤٧٤ **	٠.٠١٢	٠.٠٨٢
		التكيف	المشكلات النفس - اجتماعية	٠.٠٨٥	٠.٠٢٨	٣.٠٣٦ **	٠.٠٣١	٠.١٣٨
		العدوان		٠.٠٦١	٠.٠٢٦	٢.٣٤٦ **	٠.٠١٨	٠.١٠٩
		الغضب		٠.٢٣٢	٠.٠٣١	٧.٤٨٤ **	٠.١٦٥	٠.٢٨٩

يتضح من جدول (٢١) أن خواء المعنى يمكن أن يؤثر في الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس- اجتماعية من خلال التأثير على الرضا عن الحياة ، حيث إن قيمة ز دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، و ٠.٠٥ ؛ مما يعني أن الرضا عن الحياة يتوسط (*) العلاقة بين خواء المعنى والاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى طلاب الجامعة ، ويتسق ما أشار إليه النموذج النهائي مع ما أشار إليه New Comb & Harlow (1986) بوجود علاقة بين معنى الحياة ومخرجات الصحة النفسية ، فأصحاب الدرجة

(*) يعرف Preacher & Hayes (2008) المتغير الوسيط بأنه متغير يفسر العلاقة بين متغير أحدهما مستقل (منبئ) ، والأخر تابع (ناتج).

المنخفضة في معنى الحياة هم الأكثر إحساساً بالضغوط النفسية ، ويتفق ذلك مع ما أوضحه Zika & Chamberlain (1992) بأن معنى الحياة منبئ قوي بالصحة النفسية للفرد .

كذلك يتسق النموذج النهائي مع ما أوضحته الأدبيات البحثية والأطُر التنظيرية بأن إخفاق الفرد في الإحساس بالمعنى أو إيجاد المعنى في الحياة عن الفراغ الوجودي Existential Vacuum ، وهو الإحساس بخواء المعنى Meaninglessness يؤدي إلى زيادة احتمالات معاناته بالعصاب المرتبط بالعدوانية والإدمان (Frankl , 1973 , 1975 , 1978 , 1984 , 1986 ؛ Hutzell , 1989 ؛ Orbach et al., 2003) ، والإحساس بالفراغ المرتبط بخواء المعنى قد يجعله عرضة لمعاناة العديد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي تعوق تحقيق صحته النفسية (Frankl , 1984 , 1986 ؛ Greenle , 1990 ؛ سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب ، ٢٠٠١ ؛ Casey , 2003 ؛ Langle , 2003 ؛ Mascaro & Rosen , 2006 ؛ سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب ، ٢٠٠٦) .

كما تبدو دينامية العلاقة بين خواء المعنى Meaninglessness والاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية من خلال الآثار الإيجابية لمعنى الحياة على الصحة النفسية ، والذي أشارت إليه العديد من الدراسات (محمد عبد التواب معوض ، ٢٠٠٠ ؛ فضل إبراهيم عبد الصمد ، ٢٠٠٢ ؛ مصطفى عبد المحسن الحديبي ، ٢٠١١) ، ولذلك يعد خواء المعنى أكثر المشاعر حدة وخطورة لدى الشباب الجامعي ؛ لأن فقدان القيمة والهدف ، والاحساس بالفراغ المرتبط بخواء المعنى ، قد يجعلهم عرضة لمعاناة العديد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي تعوق تحقيق الصحة النفسية (سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب ، ٢٠٠١ ، ٧٦) .

وكذلك تتفق نتائج النموذج النهائي مع ما أسفرت عنه نتائج الدراسات ذات الصلة ، التي خلصت بأن معنى الحياة يرتبط إيجابياً بالرضا عن الحياة (King & Napa , 1998) ، ووجود علاقة ارتباطية بين الإحساس بالرضا عن الحياة والصحة النفسية (Wamboldt , 1991) ، وما أسفرت عنه نتائج عدد من الدراسات عن الارتباط الايجابي بين معنى الحياة والشخصية السوية والصحة النفسية

Harris & ؛ Zika & Chamberlain , 1992 ؛ Ryff & Keyes , 1995)
. (Thoresen , 2003

ولقد تم التحقق من أن الأنماط المرضية تكون نتيجة للفشل في إيجاد المعنى في الحياة ، فأسفرت دراسة Harlow et al (1986) عن أن الافتقار للمعنى يسبب الاكتئاب ، وانخفاض تقدير الذات ، والميول الانتحارية ، في حين أوضح Maddi (1967) أن معنى الحياة منبئ بالتغيرات في الوظائف النفسية ، وأنه يؤثر في كل الاتجاهات السلبية والإيجابية ، وأشار (Genllen & Blaney (1986 إلى أن الاغتراب عن الذات ذا صلة وثيقة بالافتقار للمعنى من الحياة ، وما أوضحته حنان أسعد خوخ (٢٠١١) بأن الأفراد الذين يعانون فقدان المعنى من الحياة يشعرون بدرجة كبيرة من القلق والتفكير في الانتحار وإدمان المخدرات .

وعلى الجانب الآخر فإن ذوي معنى الحياة يشعرون بالرضا عن الحياة الذي يعد أحد المؤشرات الإيجابية للصحة النفسية للفرد ، حيث يتصف مرتفعو الرضا عن الحياة بالتفاعل الاجتماعي والسعادة والصحة النفسية على عكس منخفضي الرضا عن الحياة الذين يتصفون بالغضب والقلق (فاروق السيد عثمان ، ٢٠١١ ، ١٧) ، ولهذا يتوسط الرضا عن الحياة الاحساس بخواء المعنى ومعاناة طلاب الجامعة الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية ؛ كون وجود معنى شخصي للطالب الجامعي يساعده على الاحتفاظ بصحته النفسية ، والتعامل مع مواقف المعاناة في حياته .

توصيات الدراسة ومقترحاتها :

بناء على ما أسفرت الدراسة عنه من نتائج ، صيغت التوصيات كما يلي :

- في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الفرض الأول من وجود فروق دالة إحصائياً بين مستويات الرضا عن الحياة الثلاثة على بعض مقاييس الاضطرابات الكلينيكية ، والمشكلات النفس – اجتماعية ؛ لصالح غير الراضين عن الحياة ؛ يمكن التوصية بضرورة التخطيط لبرامج إرشاديه وعلاجية لتنمية الرضا عن الحياة لطلاب الجامعة لتهيئة بيئة تعليمية قادرة على تلبية حاجاتهم في ظل البعد عن الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية .

- في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الفرض الثاني من معاناة ذوي خواء المعنى من بعض الاضطرابات الكلينيكية ، والمشكلات النفس – اجتماعية ؛ يمكن التوصية بالاهتمام بعقد الندوات لمناقشة الشباب الجامعي فيما يتعلق بأهدافهم من الحياة وكيفية تحقيقها ، وتدريبهم على كيفية تنمية الإحساس بالهدف والمعنى من الحياة ، وتعليمهم كيفية التغلب على خبرات المعاناة ؛ الأمر الذي ينعكس على مستوى صحتهم النفسية وتجنب ظهور أعراض كافة الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية .
- في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الفرض الثالث بالدراسة الحالية بأن الرضا عن الحياة يتوسط العلاقة بين خواء المعنى والاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية لدى طلاب الجامعة الحياتية ؛ يمكن التوصية بإعداد وتصميم البرامج الإرشادية والعلاجية لخفض خواء المعنى ، للتأكيد على الرضا عن الحياة ، والتخلص من الاضطرابات الكلينيكية والمشكلات النفس – اجتماعية التي تعوق توافقهم النفسي والاجتماعي .

المراجع :

أحمد السيد عبد الخالق . (٢٠٠٨) . الرضا عن الحياة في المجتمع الكويتي . ***دراسات نفسية***. الكويت . ١٨ (١) . ١٢١ –١٣٥ .

أحمد عبد الخالق ، ومايسة النيال ، وحنان سعيد . (٢٠١٤) . الأرق لدى عينات مصرية من طلاب الجامعة والموظفين . ***مجلة الدراسات التربوية والنفسية*** . جامعة السلطان قابوس . ٨ (٢) . ٢٧٧ – ٢٩١ .

أحمد كمال عبد الوهاب البهنساوي . (٢٠١٢) . دور الغضب والرضا عن الحياة في التنبؤ بالأعراض المرضية البدنية والنفسية لدى طلاب وطالبات الجامعة . ***حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية*** . كلية الآداب . جامعة القاهرة . ديسمبر . ٨ (١٥) . ١-٨١ .

أديب محمد الخالدي . (٢٠٠٦) . ***مرجع في علم النفس الكلينيكي " المرضي "*** . عمان : دار وائل للنشر والتوزيع .

أمال عبد القادرة جودة ، وأحمد كمال عبد الوهاب البهنساوي . (٢٠١٣) . النرجسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلاب الجامعة بمصر وفلسطين دراسة عبر ثقافية . ***دراسات نفسية***. رابطة الإخصائيين النفسيين المصرية (رانم) .٢٣ (٣) . يوليو . ٣٢٣ –٣٥٨ .

أماني عبد الوهاب . (٢٠٠٦) . السعادة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من المراهقين من الجنسين. ***مجلة البحوث النفسية والتربوية***. كلية التربية . جامعة المنوفية . ٢١ (٢) ، ٢٥٤ – ٣٠٨ .

أمطانيوس ميخائيل . (٢٠١١) . الثبات والصدق والبنية العاملية لصورة معربة من مقياس دينر ولارسن وجوفن للرضا عن الحياة . ***مجلة اتحاد الجامعات العربية وعلم النفس*** . ٩ (٢) . ١١ –٣٧ .

بشرى عبد الهادي أبو ليلة . (٢٠٠٢) . ***أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها باضطراب المسلك لدى طلاب المرحلة الاعدادية بمدارس محافظات غزة*** . رسالة ماجستير . كلية التربية . الجامعة الإسلامية بغزة .

جابر عبد الحميد ، وعلاء الدين كفافي . (١٩٩٠) . ***معجم علم النفس والطب النفسي*** . جـ ٣ . القاهرة : دار النهضة العربية .

جابر عيسى ، وربيع رشوان . (٢٠٠٦) . الذكاء الوجداني وتأثيره على التوافق والرضا عن الحياة والإنجاز الأكاديمي لدى الأطفال . ***دراسات تربوية واجتماعية*** . ١٢ (٤) . ٤٥ –١٣٠ .

جمال السيد تفاحة . (٢٠٠٩) . الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين " دراسة مقارنة " . ***مجلة كلية التربية*** . جامعة الإسكندرية . ٩ (٣– أ) .٢٦٧ – ٣١٨ .

جمال عبد الحميد جادو عبد الكريم . (٢٠٠٧) . ***الفراغ الوجودي والقلق وعلاقتهما ببعض المتغيرات لدى عينة من المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية ومدى فعالية الإرشاد بالمعنى في تخفيف حدتهما*** . رسالة دكتوراه . كلية التربية بقنا . جامعة جنوب الوادي .

حامد زهران . (١٩٩٧) . ***الصحة النفسية والعلاج النفسي*** . ط٣ . القاهرة : عالم الكتب.

حسن عبد اللطيف . (١٩٩٧) الرضا عن الحياة لدى طلبة جامعة الكويت . ***المجلة التربوية*** . الكويت ١١ (٤٣) . ٣٠١ –٣٤٩ .

حسن مصطفى عبد المعطي . (٢٠٠٣) . ***الأمراض السيكوسوماتية : التشخيص ، الأسباب . العلاج*** . القاهرة : دار زهراء الشرق .

حسين حشمت ، ومصطفى باهي . (٢٠٠٦) . ***التوافق النفسي والتوازن الوظيفي*** . القاهرة : الدرار العالمية للنشر .

حمدي الفرماوي. (٢٠٠٤). ***دافعية الإنسان بين النظريات المبكرة والاتجاهات المعاصرة*** . القاهرة : دار الفكر العربي .

حمزة مالكي ، شباب الرشيدي . (٢٠١٢) . علاقة الأفكار اللا عقلانية بالسلوك العدواني لدى طلاب الثانوي . ***دراسات تربوية ونفسية*** . مجلة كلية التربية . جامعة الزقازيق . (٧٧) . ٢١٩ – ٢٦٤ .

حنان أسعد خوخ . (٢٠١١) . معنى الحياة والرضا عنها لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية . ***مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية*** .٣ (٢) . يوليو . ١١ – ٤٤.

رشيد حميد العبودي . (٢٠٠٣) . ***التعلم والصحة النفسية*** . الجزائر : دار الهدى .

رمضان عبد اللطيف محمد . (١٩٩٠) . ***الاغتراب وعلاقته بالقلق وبالاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء لدى عينة من المراهقين المكفوفين*** . رسالة دكتوراه . كلية التربية بسوهاج . جامعة أسيوط .

رمضان محمد القذافي . (١٩٩٨) . ***الصحة النفسية والتوافق*** . ط٣ . الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث .

رياض نايل العاسمي . (٢٠٠٩) . الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالاكتئاب والعزلة والمساندة الاجتماعية " دراسة تشخيصية على عينة من طلبة جامعة دمشق " . ***مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس*** . ٧ (٢) . كلية التربية . جامعة دمشق . تموز ، ٢٠٨ –٢٥١

زينب محمد زين العايش . (١٩٩٤) . ***مدى فاعلية العلاج بالمعنى كأسلوب إرشادي في تخفيف بعض الاضطرابات السلوكية في مرحلة المراهقة*** . رسالة دكتوراه . معهد الدراسات العليا للطفولة . جامعة عين شمس .

سامي محمد ملحم . (٢٠٠٤) . ***علم نفس النمو " دورة حياة الإنسان "*** . عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

سناء سليمان . (٢٠٠٨) . ***مشكلة العنف والعدوان لدى الأطفال والشباب بين الخير والشر والصواب*** . القاهرة : عالم الكتب للنشر والتوزيع .

سهير كامل أحمد . (١٩٩٩) . ***الصحة النفسية والتوافق*** . الإسكندرية : مركز الإسكندرية للكتاب .

سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب (٢٠٠٦) . فعالية التحليل بالمعنى في علاج خواء المعنى وفقدان الهدف من الحياة لدى عينة من طلاب جامعة الإمارات العربية . ***المؤتمر السنوي الثاني عشر*** . مركز الإرشاد النفسي . جامعة عين شمس . ١١١ – ١٥١ .

سيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب . (٢٠٠١) . خواء المعنى في علاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة . ***مجلة البحث في التربية وعلم النفس*** . كلية التربية . جامعة المنيا . ١٥ (٢) . أكتوبر . ٧٦ – ١٠٦.

السيد كامل الشربيني منصور . (٢٠٠٩) . العفو وعلاقته بالرضا عن الحياة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية والغضب . مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس . ٣ (٢) . ٢٩ – ١٠١ .

صلاح أحمد مراد . (٢٠٠٠) . ***الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية*** . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

صلاح الدين الجماعي . (٢٠٠٧) . ***الاغتراب النفسي والاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي*** . القاهرة : مكتبة مدبولي .

صلاح فؤاد محمد مكاوي . (١٩٩٧) . ***فاعلية برنامج للعلاج بالمعنى في خفض مستوى الاكتئاب لدى عينة من الشباب الجامعي*** . رسالة دكتوراه . كلية التربية . جامعة عين شمس .

عادل محمود سليمان . (٢٠٠٣) . ***الرضا عن الحياة وعلاقتها بتقدير الذات لدى مديري المدارس الحكومية ومديراتها في مديرات محافظات فلسطين الشمالية*** . رسالة ماجستير . كلية الدراسات العليا . جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين .

عبد الرحمن سيد سليمان ، وإيمان فوزي . (١٩٩٩) . معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين . ***بحوث المؤتمر الدولي السادس*** . مركز الإرشاد النفسي . جامعة عين شمس . ١٠ – ١٢ ديسمبر . ١٠٣١ – ١٠٩٧ .

عبد الرحمن محمد العيسوي . (١٩٩٧) . ***سيكولوجية الجسم والنفس*** . بيروت : دار الراتب الجامعية .

عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام . (٢٠١٣) . ***مقياس الاضطرابات النفسية للمراهقين " كراسة التعليمات "*** . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

عبد الكريم سعيد المدهون . (٢٠٠٩) . فاعلية برنامج إرشادي لخفض الضغوط النفسية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لدى طلبة جامعة فلسطين بغزة . ***مجلة العلوم التربوية*** . معهد الدراسات التربوية . جامعة القاهرة . ١٧ (٢ جـ ٢) . أبريل . ٢٥١ – ٢٩٦ .

عبد المريد عبد الجابر محمد قاسم . (٢٠٠٧) . معنى الحياة لدى المتصوفة وعلاقته بالصحة النفسية . ***المجلة المصرية للدراسات النفسية*** . الجمعية المصرية للدراسات النفسية . ١٧ (٥٧) . أكتوبر . ٢٣٣ – ٢٦٤ .

عزت عبد الحميد محمد حسن . (٢٠٠٠) . ***الإحصاء المتقدم للعلوم النفسية والتربوية والاجتماعية*** . القاهرة : دار زاهد القدسي للطباعة والنشر .

علاء عبود . (١٩٩٤) . ***العدوان لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي وعلاقته بأساليب التنشئة الاجتماعية كما يدركونها*** . رسالة ماجستير . معهد الدراسات العليا للطفولة . جامعة عين شمس .

علي بن حسن الزهراني ، وسري محمد رشدي . (٢٠٠٩) . الرضا المهني كمنبئ للذكاء الانفعالي لدى معلمي التربية الخاصة . ***مجلة كلية التربية*** . جامعة الزقازيق . يناير . ٢ – ٦٨ .

عماد على مصطفى عبد الرازق . (٢٠٠٦) . أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر والسعودية . ***المؤتمر السنوي الثالث عشر*** . مركز الإرشاد النفسي . جامعة عين شمس . ديسمبر . ٤٢٣ – ٥١٨ .

عويد سلطان المشعان . (٢٠٠٠) .التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بالاضطرابات النفسية والجسمية وضغوط أحداث الحياة لدى طلاب الجامعة . ***دراسات نفسية*** . ١٠ . ٥٠٥ – ٥٣٢ .

فاروق السيد عثمان . (٢٠١١) . الرعاية الاجتماعية والصحية كحافز نفسي لمنتسبي الأجهزة الأمنية ، جامعة نايف للعلوم الأمنية . كلية الدراسات العليا . ***ندوة تطوير الرعاية الاجتماعية والصحية لمنتسبي الأجهزة الأمنية*** ، ٣–٥ مايو . ١– ٢٩ .

فائقة محمد بدر . (٢٠٠٤) . ***أسلوب المعاملة الوالدية ومفهوم الذات وعلاقة كل منهما بالسلوك العدواني لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية بجدة*** . رسالة دكتوراه . جامعة الملك خالد . المملكة العربية السعودية .

فتحي عبد الرحمن الضبع . (٢٠٠٦) . ***فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً*** . رسالة دكتوراه . كلية التربية بسوهاج . جامعة جنوب الوادي .

قماز فريدة . (٢٠٠٩) . ***عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات*** . *رسالة ماجستير* . كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية . جامعة منتوري قسنطينة . الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية .

قويدري لطيفة . (٢٠٠٩) . ***التوافق النفسي الاجتماعي المدرسي للطفل وعلاقته بعمل الأم*** . رسالة ماجستير . كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية . جامعة الجزائر .

ماريو رحال بن جرجس . (١٩٩٥) . ***المعنى الوجودي وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية " دراسة ميدانية على عينة من الشباب الجامعي "*** . رسالة ماجستير . كلية البنات . جامعة عين شمس .

ماريو رحال بن جرجس . (١٩٩٨) . ***مدى فعالية برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج بالمعنى في خفض مستوى العصابية والفراغ الوجودي " دراسة تجريبية على عينة من طالبات الجامعة "***+. رسالة دكتوراه . كلية البنات . جامعة عين شمس .

ماهر يوسف المجدلاوي . (٢٠١٢) . التفاؤل والتشاؤم وعلاقته بالرضا عن الحياة والأعراض النفسجسمية لدى موظفي الأجهزة الأمنية الذين تركوا مواقع عملهم بسبب الخلافات السياسية في قطاع غزة . ***مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*** . ٢٠ (٢) . يونيو . ٢٠٧ – ٢٣٦ .

مايسة النيال . (١٩٩١) . الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من الأطفال وعلاقتها ببعدي العصابية والإنبساطية دراسة عامليه مقارنة . ***دراسات نفسية*** . رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين (رانم) . ٢ (١) . ١٧٧ – ١٩٧.

مجدي محمد الدسوقي . (١٩٩٨) . دراسة لأبعاد الرضا عن الحياة وعلاقته بعدد من المتغيرات النفسية لدى عينة من الراشدين صغار السن . ***المجلة المصرية للدراسات النفسية*** . ٨ (٢٠) . ١٥٧ –٢٠٠ .

مجدي محمد الدسوقي . (١٩٩٩) . ***مقياس الرضا عن الحياة " دليل التعليمات "*** . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

محمد أحمد الرفوع . (٢٠١١) . الذكاء العاطفي وعلاقته بالتكيف مع الحياة الجامعية . ***مجلة العلوم التربوية والنفسية*** . ١٢ (٢) . ٨٦ – ١١٥ .

محمد أحمد محمد إبراهيم سعفان . (٢٠٠١) . فعالية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي والعلاج القائم على المعنى في خفض الغضب كحالة وكسمة لدى عينة من طالبات الجامعة " دراسة مقارنة ". ***مجلة كلية التربية*** . جامعة عين شمس . ٢٥ (جـ٤). ١٦٩ – ٢٢٩ .

محمد خالد الطحان . (١٩٩٨) . ***مبادئ الصحة النفسية*** . ط٢ . دبي : دار القلم للنشر والتوزيع .

محمد عبد التواب معوض . (٢٠٠٠) . الهدف في الحياة وبعض المتغيرات النفسية المرتبطة به لدى عينة من طلبة الجامعة . ***مجلة البحث في التربية وعلم النفس*** . كلية التربية . جامعة المنيا . ١٤ (١) . يوليو . ١١٣ – ١٤٥ .

محمد عبد التواب معوض ، وسيد عبد العظيم محمد عبد الوهاب . (٢٠٠٥) . ***مقياس خواء المعنى "كراسة التعليمات والأسئلة"*** . القاهرة : مكتبة النهضة العربية .

محمد مصطفى ذيب عواد . (٢٠٠٢) . ***الغضب كحالة وسمة لدى عينة من طلبة جامعة اليرموك وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات*** . رسالة ماجستير . كلية التربية . جامعة اليرموك .

محمود السيد أبو النيل . (١٩٩٤) . ***الأمراض السيكوسوماتية*** . ط٢ . بيروت : دار النهضة العربية .

محمود عبد الرحمن حمودة . (١٩٩١) . ***الطفولة والمراهقة : المشكلات النفسية والعلاج*** . القاهرة : المطبعة الفنية .

مروة محمد إبراهيم (٢٠١١) . ***الرضا عن الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلاب الجامعة*** . رسالة دكتوراه . كلية التربية . جامعة حلوان .

مصطفى عبد المحسن الحديبي . (٢٠٠٧) . ***فعالية الإرشاد النفسي الديني في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب كلية التربية بأسيوط***. رسالة ماجستير . كلية التربية. جامعة أسيوط .

مصطفى عبد المحسن الحديبي .(٢٠١١). ***فعالية العلاج بالمعنى فى خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصرياً*** . رسالة دكتوراه . كلية التربية . جامعة أسيوط.

مصطفى عشوي . (١٩٩٩) . ***مدخل إلى علم النفس*** . الجزائر . ديوان المطبوعات الجامعية.

نجية إبراهيم محمد وصادق سلمان خلف . (٢٠١٠) . السلوك العدواني لدى التلاميذ بطيئ التعلم والعاديين . ***دراسات تربوية*** . ٩ (١) . كانون الثاني . ٤١ –٧٢ .

هارون الرشيدي . (١٩٩٩) . ***الضغوط النفسية طبيعتها ، نظرياتها ، برنامج لمساعدة الذات في علاجها*** . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

هارون توفيق الرشيدي . (١٩٩٦) . مقياس معنى الحياة ، ***المؤتمر الدولي الثالث*** ، مركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس . ٢ . ٢٣ – ٢٥ ديسمبر .١٠٢٦– ١٠٥٤.

هناء أحمد حسانين . (١٩٩٠) . ***الوجهة الدينية " الظاهرية والجوهرية " وعلاقتها بالقلق وبعض سمات الشخصية لدى طالبات كلية التربية بجامعة أسيوط*** . رسالة ماجستير . كلية التربية . جامعة أسيوط .

يحيي عمر شعبان شقورة . (٢٠١٢) . ***المرونة النفسية والرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة*** . رسالة ماجستير . كلية التربية . جامعة الأزهر . غزة .

American Psychiatric Association . (1952). ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*** (1st ed.).(DSM -1). Washington . DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association . (1968). ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*** (2nd ed.).(DSM -2). Washington . DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association . (1980). ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*** (3rd ed.).(DSM -2). Washington . DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association . (1994) . ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*** ,4th ed; (DSM- IV) Washington: DC . Author.

American Psychiatric Association . (2000). ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*** (4th ed.) Text Revision (DSM

-IV-TR). Washington . DC: American Psychiatric Association.

Ardelt , M . (2003) . Effects of religion and purpose in life on elders, Subjective well-being and attitudes toward death . ***Journal of Religious Gerontology*** .14 (4) .55 – 77 .

Arrindell , W ; Meeuwesen , L & Huyse , F . (1991) . The Satisfaction With Life Scale (SWLS) : Psychometric in a non-Psychiatric Medical outpatients Sample . ***Personality and Individual Differences*** . 12 . 117 -123 .

Beck , A ; Steer , R ; Kovacs , M & Garrison , B . (1985) . Prospective Study of Patients hospitalized with Suicide Ideation . ***American Journal of Psychology*** . 142 . 559 – 563 .

Benvenga , N . (1998) . Frankl , New man and the Meaning of Suffering . ***Journal of Religion and Health*** . 37 (1) . 63 – 72 .

Bonebright , C ; Clay , D & Ackermann , R . (2000) . The relationship of Work holism with work-life Conflict , Life Satisfaction and Purpose in Life . **Journal of Counseling Psychology** . 47 (4) . 469 – 477 .

Casey , M . (2003) . Solving the Problem of Meaninglessness . ***Quadrant*** . 47 . 48 – 52 .

Chen , X ; Sekine , M ; Hamanishi , S ; Wang , H ; Gaina , A ; Yamagami , T & Kagamimori , S . (2005) . Life Style and Health –Related Quality of Life in Japanese School Children : A Cross –Sectional Study . ***Preventive Medicine*** . 40 . 668 – 678 .

Cohen , B .(2003) . Applying existential theory and intervention to Career decision Making . ***Journal of Career Development*** . 29 (3) . 195 – 209 .

Conant , J . (2004) . Changing Irrational beliefs and building life Meaning : an Innovative Treatment approach for Working with depressed inmates . ***Dissertation Abstract International*** . Jun . DAI-B (65) 10 . 5392.

Csikszentmihalyi , M . (1999) . If We are so Rich , Why aren't we Happy ? **.** ***American Psychology*** . 54 (10) . 821 – 827 .

Das , A . (1998) . Frankl and the Realm of Meaning , ***Journal of Humanstic Education & Development*** . 36 (4) . 199 – 211.

Debates , D ; Van der Lubbe , P & Wezeman , F . (1993) . On the Psychometric Properies of the life regard index (LRI) : A Measure of Meaningful Life , An Evaluation in three independent Samples based on the Dutch Version . ***Personality and Individual Differences*** . 14 . 337 – 345 .

Desjarlais , V . (2004) . ***Forgiveness , Afect and Life Satisfaction among Community , Dwelling Rural Elders a correlational Study*** . Doctoral dissertation . Capella University .

Dewitz , J . (2004) . ***Exploring the Relationship between self –efficacy beliefs and Purpose in Life*** . Doctoral dissertation . the Graduate School . The Ohio State University .

Diener , E & Fujita , F . (1997) . ***Social Comparsos and Subjective Well-Being , Health , Coping and Subjective Well-Being : Perspectives From Social Comparsos theory*** . Lawrence Eralbaum Associates . Publishers . NewJersey . USA .

Diener , E & Rahtz , D . (2000) . ***Advances in Quality of Life theory and Research*** . Kluwer Academic Publications . Boston .

Diener , E . (2000) . Subjective Well-Being : The Science of Happiness and a proposal for a national index . ***American Psychologist*** . 55 . 34 – 44 .

Diener , E . (2006) . Guidelines for National indictors of Subjective Well-Being and ill – Being **.** ***Journal of Happiness Studies*** . 7 . 397 – 404 .

Diener , E ; Oishi , S & Lucas , R . (2003) . Personality Culture and Subjective Well-Being : Emotional and Cognitive Evaluation of Life . ***Annual Review of Psychology*** . 54 . 403 – 425 .

Diener , E ; Such , E ; Lucas , R & Smith , H . (1999) . Subjective Well-Being Three Decades of Progress . ***Psychological Bulletin*** . 125 (2) . 276 -302 .

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin , S. (1985). The Satisfaction with Life Scale . ***Journal of Personality Assessment*** . 49 . 71-75.

Dyke , C & Elias , M . (2007) . How Forgiveness Purpose and Religiosity are Related to the Mental Health and Well-Being of Youth . ***American of the Literature Mental Health Religion & Culture*** . 10(4).395-415 .

Easterlin , P . (2003) . Explaining happiness . ***Proceedings of the National Academy of Science*** . 100 . 11176 – 11183 .

Ekman , P . (1993) . Facial Expression and emotion . ***American Psychologist*** . 48 . 384 – 392 .

Frankl , V . (1966) . ***Psychotherapy and existentialism*** , Washington Square Press , Inc ; New York .

Frankl , V . (1976) . ***The Will to Meaning Foundudation and applications of Logotherapy*** , New American Library , New York .

Frankl , V . (1978) . ***The Unheard Cry for Meaning*** , New York : Simon & Schuster .

Frankl , V . (1984) . ***Man's Search for Meaning : An Intoduction to Logotherapy*** , New York : Washington Square Press .

Frankl , V . (1986) . ***The Doctor and Sual : From Psychotherapy to Logotherapy*** . Revised and expanded editional . New York : Vintage Books .

Frankl , V .(1963) . ***Man's Search for Meaning : An Introducation to Logotherapy*** , Beacon Press . Boston . U.S.A.

Frankl , V. (1973) . ***Psychotherapy and Existntialism : Seleted Papers on Logotherapy*** . U.K . Renguin Books .

Frankl , V.(1965) . The Concept of Man In Logo therapy . ***Journal of Existentialism*** . 21 . 53 – 58 .

Frazier , P & Steger , M . (2005) . Meaning Life : one Link in the Chain from religiousness well-being . ***Journal of Counseling Psychology*** . 42 (4) . 572 – 582 .

Fredrickson , B . (2001) . The Role of Positive Emotions in Positive Psychology . ***American Psychologist*** . 56 (3) . 281 – 296 .

Freeman, A ; ,Felgoise, S ; Nezu , A ; Nezu, C & Reinecke , M . (2005). ***Encyclopedia of cognitive behavior therapy*** . Springer Science Business Media, Inc. USA.

Genllen , R & Blaney , P . (1986) . Handiness and Social Support and Moderators of the effects of Life Stress . ***Journal of Personality and Social Psychology*** .47 (1) . 156-163.

Gerood , J . (1998) . The existential Vacuum Treating Substance related disorders . ***Journal of Psychological Reports*** . 83 (3) . 1394 .

Ghanem , M ; Gadallah , M ; Meky , F ; Mourad , S & El-Kholy , G . (2009) . National Survey of Prevalence of Mental Disorders in Egypt : preliminary survey . ***Eastern Mediterranean Health Journal*** . 15 (1) . 65 – 75 .

Gilman , R ; Ashby , J ; Sverko , D ; Florell , D & Varjas , K . (2005) . The Relationship between Perfectionism and Multidimensional Life Satisfaction among Croatian and American Youth . ***Personality and Individual Differences*** . 39 . 155 – 166 .

Greenlee , R . (1990) .The Unemployment Appalachian Coal Miner's Search for Meaning . International Forum for Logotherapy . 13 (1) . 71 -75 .

Greenstein , M & Breitbart , W . (2000) . Cancer and the experience of Meaning : a group Psychotherapy Program for People with Cancer **.** ***American Journal of Psychotherapy*** . 54 (4) . 486 – 500 .

Hallowell , E . (2005) . Five for 2005 , Five Reason to Forgive **.** ***Harvard Women's Health Watch*** . 12 (5) . 1 – 24 .

Harlow , L ; Newcomb , M & Bentler , P . (1986) . Depression , Self – Derogation , Substance Use and Suicide Ideation : Lack of Purpose in Life as A meditational Factor . ***Journal of Clinical Psychology*** . 42 . 5 – 21 .

Harris , A & Thoresen , C . (2003) . ***Strength –Based Health Psychology : Counseling for Total Human Health*** , In W, Walsh (ED.) . Counseling Psychology and Optimal Functioning . Contemporary topics in Vocational Psychology (199-227) . Mahwah . NJ : Lawrence Erlbaum Associates .

Heo , J & Lee , Y . (2010) . Serious Leisure , Health Perception , Dispositional Optimism and Life Satisfaction among Senior Games Participants . ***Educational Gerontology*** . 3 (36) . 112 – 126 .

Hill, J. (1993). The use of the piagetian method of critical exploration in understanding the cognitive development of children with emotional and behavioural difficulties . ***Early child Development and Care*** . 95 . 105-124.

Hortoh , R . (1993) . ***Logoanalysis as Group Treatment for Existential Vacum and Weight Loss in Obese Women*** . Doctoral dissertation . University of Southern. California .

Hulett , M . (1994) . A validation Study of the existential anxiety Scale . ***Paper Presented at the Annual Meeting of the Middle Tennessee Psychological Association*** . Nashville . Middle Tenness State University . 30 April . 210 – 232 .

Hutzell , R . (1989) . ***Life Purpose Questionnaire*** . Berkely . California : Institue of Logotherapy Press .

Kasser , T & Ryan , R . (1993) . A dark side of the American dream : Correlates of financial Success Central Life aspiration . ***Journal of Personality and Social Psychology*** . 65 . 410 – 422.

Kassinove , H & Trafrate , R . (2006) . ***Anger-Related Disorder : Basic Issues , Models , and Diagnostic Considerations*** . in

Feindler , E (Ed) . Anger-Related Disorder A Practitioner's Guide to Comparative Treatments . New York : Springer Publishing Company .

King , L & Nape , C . (1998) . What Makes a Life Good ? . ***Journal of Personality and Social Psychology*** . 75 (1) . 156 – 165 .

King , L ; Hicks , J ; Krull , J & Delgaiso , A . (2006) . Positive affect and experience of Meaning in Life . ***Journal of Personality and Social Psychology*** . 90 (1) . 179 – 196 .

Kinnier , R . (1994) . Depression , Meaninglessness , and Substance abuse in " Normal " and Hospitalized adolescents . ***Journal of Alcohol and Drug Education*** . 39 (2) . 101 -111 .

Kisac , I . (2009) . Anger Provoking Reasons on high School and University Students . ***Procedia Social and Behavioral Sciences*** . 1 . 2202 – 2206 .

Klinger , E ; Cox , W & Blound , T . (1995) . ***The Motivational Structure Questionnaire*** , In : Allen , J (ed) : Assessing Alcohol Problems : Aguid for Clinicians and Researchers . Bethesda . MD : National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism .

Kovacs , M ; Feinberg , T ; Crouse-Novak , M ; Paulauskas , S & Finkelstein , R . (1984) . Depressive disorders in Childhood : I . A Longitudinal Prospective Study of Characteristics and Recovery . ***Archives of General Psychiatry*** . 41 . 229 – 237 .

Kovecses , Z . (2000) . The Concept of anger : Universal or Culture Specific ? . ***Psychopathology*** . 33(4) . 159 – 170 .

Langle , A . (2003) . Burnout – Existential Meaning and Possibilities of Prevention . ***European Psychotherapy*** . 4 (1) . 107 – 122.

Lantz , J . (1987) . The Bored Client : A Logo therapy Approach **.** ***The Psychotherapy Patient*** . 3 (3-4) . 111 – 117 .

Lucia , R . (2000) . Children's School Adjustment A Developmental Transactional Systems Perspective . ***Journal of applied Developmental Psychology*** , 21 (4) . 429 – 446 .

Maddi , S . (1967) . The Existential Neurosis . ***Journal of Abnormal Psychology*** . 72 . 311 – 325 .

Martinson , O . (2008) . Life Change , Health status and life Satisfaction : A reconsideration . ***Social Indicators Research***.16 (3) . 301 -313 .

Mascaro , N & Rosen , D . (2006) . The Role of Existential Meaning as a buffer against Stress **.** ***Journal of Humanistic Psychology*** . 46 (2) . 168 – 190 .

Mazerolle ,P ; Bersina ,T & Pequero, R . (2001) . Student anger and aggressive behavior in school: An initial test of Agnew's macro - level strain theory. ***Journal of Research in Crime and Delinquency***. 38 (4) . 362-386.

Meraviglia , M . (2006) . Effects of Spirituality in breast Cancer Survivors . ***Oncology Nursing Forum*** . 33 (1) . 1 -7 .

Mindell , J . (1993) .Sleep disorder in Children . ***Health Psychology*** . 12 . 151- 162 .

Nam , J ; Heritage , J & Kim , J . (November 1994) . ***Predictors of drug / alcohol abuse and sexual promiscuity of college students*** . Paper Presented at Meeting For the Sothern Association for Counslor Education and Supervision . Charlotte . NC .

Neil , C & Kahan , A . (1999) . The Role of Personal Spirituality and Religious , Social Activity on the Life Satisfaction of Older Widowed Women . ***Sex Role*** . 40 (3) . 319 – 329 .

Newcomb , M & Harlow , L . (1986) . Life events and Substance use among Adolescents : Mediating effects of Perceived loss of Control and Meaninglessness in Life **.** ***Journal of Personality and Social Psychology*** . 51 (3) . 564 – 577 .

Noblejas , A . (1997) . Meaning Levels and Drug-abuse therapy : an Empirical Study . ***the International Forum for Logotherapy*** . 20 (1) . 46 – 54

Nofzinger , E ; Buysse , D ; Reynolds , C & Kupfer , D . (1993) . Sleep disorder related to another Mental disorder (Non Substance / Primary) : A DSM-IV Literature Review . ***Journal of Clinical Psychiatry*** . 54 . 244 – 255 .

Orbach , I ; Mikulincer , M ; Gilboa-Schechtman , E & Sirota , P . (2003) . Mental Pain and its Relationship to Suicidality and Life Meaning . ***Suicide and Life Threatening Behavior*** . 33 (3) . 231 – 241 .

Park , C & Folkman , S . (1997) . Stability and Change in Psychological Resources during Caregiving and bereavement in Partners of men with AIDS . ***Journal of of Personality and Social Psychology*** . 65 . 421 – 447 .

Patrick , J . (1993) . An Integrated Social Learning approach to the Treatment of aggressive reactions . ***Education*** . 104 (2) . 121 – 139 .

Pedhazurr , E & Schmelkin , L . (1991) . ***Measurement design and analysis : An integrated approach*** . Hills Dale . N . J . Lawrence Erlbaum Associates .

Petra , O . (2003) . Meaning in Life , and Depression : A comparative Study of the Relation between them acors the Life Span . ***Dissertation Abstracts International*** . 64 (2) . 927 .

Preacher , K & Hayes , A . (2008) . Asymptotic and Re-Sampling Strategies for assessing and Comparing indirect effects in Multiple Mediators Models . ***Behavior Research Methods*** . 40 . 879 -891 .

Race , G . (1994) . Purpose in Life and development College Students : An Updated Comparative Study . ***Educational Research Quarterly*** . 17 (2) . 5 – 9 .

Reker , G & Wong , P . (1998) . ***Aging as an Individual Process : Toward a theory of Personal Meaning*** , In : Birren , J & Bengtson (EDs.) , Emergent Theories of aging (214 – 246) . New York : Springer .

Rice , G . (1994) . Purpose in Life and developmental College Students : An Updated Comparative Study . ***Educational Research Quarterly*** . 17 (2) . 5-9 .

Riichiro , I & Masahiko , O . (2006) . Effects of a Firm Purpose in Life on Anxiety and Sympathetic Nervous activity Caused by Emotional Stress : Assessment by Psycho –Physiological Method **.** ***Stress and Health*** . 22 . 275 – 281 .

Rutkowski , T . (1993) . Excessive Gambling : Making a frustrated will to Meaning **.** ***International Forum for Logo therapy*** . 16 (2) . 97 -102 .

Ryff , C & Singer , B . (1998) . The Contours of Positive Human health . ***Psychological Inquiry*** . 9 . 1 – 28 .

Ryff , G & Keyer , C . (1995) . The Structure of Psychological Well-Being Revisited . ***Journal of Personality and Social Psychology*** . 69 (4) . 719 – 727 .

Seligman , M & Csikszentmihalyi , M . (2000) . Positive Psychology : An Introduction . ***American Psychologist*** . 55. 5-14 .

Shurm , H . (2004) . Nolonger Theory : Correctional Practices that work . ***the Journal of Correctional Education*** . 55 (3) . 225 – 235 .

Sink, C.(2004) . ***Spirituality and comprehensive school counseling programs*** , online . Available at / http : // www. Find articales.com .

Steger , M & Dik , B . (2009) . If one is Looking for Meaning in Life , does it help to find Meaning in Work ? . ***Applied Psychology : Health and Well-Being*** . 1 . 303 – 320 .

Steger , M ; Frazier , P ; Oishi , S & Kaler , M . (2006) . The Meaning in Life Questionnaire : Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life . ***Journal of Counseling Psychology*** . 53 . 80 – 93 .

Taylor , S ; Kemeny , M ; Bower , J & Gruenewald , V . (2000) . Psychological Resources , Positive Illusions and health . ***American Psychology*** . 55 (1) . 99 – 109 .

Thompson , N . (2001) . Purpose in Life as a Mediator of Adjustment after Spinal Cord Injury . ***Rehabilitation Psychology*** . 48 (2) . 100 -108 .

Trowell , J . (2003) . Childhood depression work in progress , individual child therapy and parent work . ***Journal of child Psychotherapy*** . 29 (2) . 147 – 169 .

Wamboldt , B . (1991) . Coping and life Satisfaction in elderly Women with Osteoarthritis . ***Journal of Advanced Nursing*** . 16 . 1328 -1335 .

Whillhite, R &Eckstein , D. (2003) The angry The angrier the angriest: relationship implications . ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*** . 11(1) .76-83.

Wong , P . (1998) . ***Implicit theories of Meaningful Life and the Development of the Personal Meaning Profile*** , In : Wong , P & Fry , P (Eds .) The human quest for Meaning : A handbook of Psychological Research and Clinical Applications . New Jersey : Erlbaum .

World Health Organization (WHO) . (2006). ***The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders: Diagnostic criteria for research*** , Geneva : Author.

Wu , H . (2009) . How Do Positive Views , Maintain Life Satisfaction ? . ***Social Indicators Research*** . 9 (2) . 269 -281 .

Zhang , L . (2005) . Prediction of Chinese Life Satisfaction : Contribution of Collective Self-Esteem . ***International Journal of Psychology*** . 40 (3) . 189 – 200 .

Zika , S & Chamberlain , K . (1992) . On the Relation between Meaning in Life and Psychological Well-being . ***British Journal of Psychology*** . 83 . 133 – 145 .

Zimprich , D & Mascherek , A . (2012) . Anger Expression in Swiss Adolescents : Establishing Measurement invariance across gender in the AX Scales . ***Journal of Adolescence*** . 35 . 1013 – 1022 .

Zuttemeister , P ; Kass , J ; Friedman , R ; Lesserman , J & Bwnson , H . (1991) . Health Outcomes and a new index of Spiritual Experience . ***Journal of Scientific Study Religion*** . 30 . 203 -211.

Life Satisfaction as a mediator between meaninglessness and psychosocial and clinical disorders among university students

Dr . Mostafa Abd-Elmohsen Alhodaiby

A number of studies investigated the relationship between life satisfaction/meaninglessness and psychological as well as social variables. The present study aimed to investigate the differences between those who have strong and weak life satisfaction in relation to clinical disorders (conduct disorder, sleep disorders, temperament disorder, somatic disorders, generalized anxiety disorder, substance abuse disorder) and psychosocial disorder (anger, aggression, and social adaptation). The study also aimed to determine the prevalence rates of psychosocial disorder in university students with weak life satisfaction and to test the model of life satisfaction/meaninglessness in relation to clinical and psychosocial disorders in order to determine the direct and indirect effects between life meaninglessness and these variables. The study sample included 174 students from both genders. The study instruments included the life Meaninglessness Scale, The life Satisfaction Scale, and the Adolescent Psychopathology Scale. Results showed that there were statistically significant differences between the three levels of life satisfaction (not satisfied, some what satisfied, and satisfied) on the clinical disorders scales (sleep disorders, temperament disorder, somatic disorders, generalized anxiety disorder, substance abuse disorder) excluding Conduct scale, and on the psychosocial disorder (anger and social adaptation) excluding aggression in favour of those who are dissatisfied. Those who were high on life meaninglessness scale were high on the clinical disorders as well as psychosocial disorders as follows: GAD, AN, DYS, SOM, SLP, SA, CND, AG, and SUB. The path analysis showed the match of the proposed test. Using the mediation analysis it was shown that life satisfaction mediates the relationship life meaninglessness and clinical as well as psychosocial disorders in university students. Results are

discussed in the light of the related literature. A number of recommendations are presented.

Keywords: life satisfaction, clinical disorders, psychosocial disorders