

الغضب وعلاقته بالصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي دراسة ميدانية في ثانويات ولاية سكيكدة

Anger and its relationship to mental health among third year secondary school students

-A field study in the high schools of Skikda State-

نسيمة ملاك

¹جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة (الجزائر). nassima.mellak@univ-saida.dz.

تاريخ النشر: 2024/10/12

تاريخ القبول: 2024/10/04

تاريخ الإستلام: 2024/01/10

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين الغضب والصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة من التعليم الثانوي أين تكثر فيها الضغوطات النفسية ، وارتفاع نسبة الغضب لديهم والذي يؤثر على صحتهم النفسية، وتكونت عينة من التلاميذ تقدر ب 150 تلميذ وتلميذة في ثانويات ولاية سكيكدة ولتحقيق هذا الغرض اعتمدنا على المنهج الوصفي وذلك بتطبيق مقياس الغضب للدكتور محمد السيد عبد الرحمان والدكتورة فوقية حسن عبد الحميد ومقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريست، حيث توصلت نتائج الدراسة على أنه: - توجد علاقة ارتباطية بين الغضب كحالة بالصحة النفسية لدى التلاميذ السنة الثالثة ثانوي، - توجد علاقة ارتباطية بين الغضب كسمة بالصحة النفسية لدى التلاميذ السنة الثالثة ثانوي. - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة وسمة) ومستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي. - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة وسمة) ومستوى القلق لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

الكلمات المفتاحية: الغضب ؛ الصحة النفسية ؛ القلق ؛ تلاميذ السنة الثالثة ثانوي .

Abstract:

This study aims to determine the relationship between anger and mental health among students of the third year of secondary education, where psychological pressures abound, and the high percentage of anger they have, which affects their mental health. On the descriptive approach, by applying the anger scale of Dr. Mohamed El-Sayed Abdel-Rahman and Dr. Fawqia Hassan Abdel-Hamid, and the mental health scale of Sydney Crown and Christ. There is a correlation between anger as an attribute of mental health among third-year secondary students. - There are statistically significant differences between the type of anger (state and trait) and the level of mental health among third-year secondary students. - There are statistically significant differences between the type of anger (state and trait) and the level of anxiety among Third year high school students.

Keywords: anger, Psychological health , anxiety, Third-year secondary students.

1. مقدمة

يشهد مجتمعنا الحالي تقدم وتطور هائل وسريع، مما يجعل الفرد يسعى إلى مواكبة هذه التطورات مما يفرض عليه إشباع حاجاته ودوافعه ليحقق صحة نفسية، ويساهم في نمو مجتمعه وتطوره وازدهاره لكي يلاحق ركب الحضارة الحديثة، إلا أن تحقيق الصحة النفسية طريق شاق و طويل تحيط به مشاكل لا يمكن حصرها، ونتيجة لعوامل منها الغضب، ويعجز الفرد عن مواجهتها وتسبب له قلق وتوتر، ينجم عنها مرور الفرد بحالات من الاضطراب النفسي لذلك نجد أن علم النفس اليوم يحاول إلى تحقيق توافق الفرد مع الآخرين ومع نفسه وذلك بتزويدهم بالمهارات والكفاءات اللازمة وتبصيره بإمكاناته وقدراته من أجل أداء متميز، مما يجعله يتغلب على مختلف الضغوطات التي يتعرض لها. ورغم ذلك يبقى التلميذ مهما كان مستواهم الدراسي فهم يعانون من أشكال مختلفة من الضغوطات التي تعود إلى عوامل اجتماعية ونفسية تؤثر تأثيراً واضحاً على توافقهم النفسي مما ينعكس بصورة واضحة على أدائهم، ونتيجة للمشاكل التي يتعرض لها التلميذ في محيطه الدراسي، جعلتنا نلفت إليه الدراسة، التي تكون محاولة الدراسة عن حقيقة علاقة الغضب بالصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

1- إشكالية:

يمر الفرد بالصراعات النفسية وزيادة معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية وانحرافات السلوك وغيرها من أنواع الشذوذ السلوكي، ويعود ذلك إلى ضغوط الحياة وصعوباتها التي يجب على الإنسان مواجهتها في سبيل المحافظة على البقاء، ونظراً لكثرة الواجبات والمسؤوليات الملقاة على عاتقه والتوفيق فيما بينها لأجل الاحتفاظ بصحته النفسية، فأصبح يواجه توتر دائم ومستمر فالصحة النفسية تضمن على التلميذ بالقيام بالأداء الجيد لواجباته التي يقوم بها بالإضافة إلى مواجهة الأزمات النفسية التي يتعرض لها ومن هنا يتمتع بحياة متزنة، فالصحة النفسية عبارة عن طاقة نفسية محايدة بين الخير والشر فاكتمسها يؤدي إلى التوازن الفكري الروحي والجسمي وفقدانها يؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسمية وجدانية، ومن بين هذه المعوقات وأسباب إختلالها نجد الغضب وهو إنفعال عام نجده تقريباً لدى كل التلاميذ، فالغضب حالة النفسية، وبيولوجية مؤقتة تزول بإدراك الشخص للموقف (حسين فايد، 2004، ص400) فالتلميذ إذا تعرض للإهانة يعبر عن رفضه بالغضب فهو انفعال يصدر عن الفرد حينما يشعر بالإحباط لتحقيق أهدافه، لانفعال الغضب صفة الشدة والتكرار قد يتفاوت في مدى إستمراره من شخص لآخر، وللغضب تأثيرات باتولوجية على الصحة النفسية للفرد فطبيعة الغضب وتأثيراته، وخاصة الغضب المقموع، يؤدي إلى تنوع واسع من الإضطرابات السيكوسوماتية: (مرض الشريان التاجي، قرحة الكولون) فضلاً عن الإكتئاب والقلق، والشعور بالذنب، وإنخفاض تقدير الذات (حسين فايد، 2004، ص401). وكما يشير الباحثان علاء الدين كافي ومايسة النيال في دراسة لهما في 1997 أجريها بهدف التعرف على الفروق بين الجنسين في الغضب وكل من التنشيط ومصدر الضبط وتقدير الذات حيث أجريت الدراسة على عينة تتكون العينة الأولى من 233 فرد موزعين على أربع مراحل من الجنسين، ومن مجتمعين المصري و القطري، أما العينة الثانية فتكونت من 135 تلميذ وتلميذة من المدارس الثانوية المصرية، و111 تلميذ وتلميذة من المدارس الثانوية القطرية، وطبق الباحثان كلا من المقاييس الغضب وقائمة أيزنك للشخصية (المقياس الثاني) ومقياس وجهة الضبط وتوصلت الدراسة إلى أن: حصول الإناث المصريات على متوسط درجات أعلى بشكل جوهري في الغضب، من نضائهن من الذكور المصريين، والذكور والإناث القطريين، كما أظهرت النتائج وجود ارتباط سالب جوهري بين الغضب وتقدير الذات الإيجابي، وارتباط موجب جوهري بين الغضب والشعور بالذنب، سواء لدى العينة المصرية أو العينة القطرية (حسين فايد، 2001، ص105-106) وكذلك بهدف معرفة الفروق بين الجنسين في العلاقة بين الغضب والإكتئاب، أجرى نيومان Newman

1996 دراسة على عينة قدرها 169 ذكر و226 إناث ، تراوحت أعمارهم بين 17- 46 سنة حيث طبق الباحثون قائمة التعبير عن الغضب وقائمة بيك للاكتئاب وأسفرت النتائج عن وجود فروق جوهريّة بين الجنسين في التعبير عن الغضب، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق جوهريّة بين الجنسين في العلاقة بين الغضب الداخلي والاكتئاب، حيث جاء الارتباط لدى الإناث أكبر منه بشكل جوهري لدى الذكور (حسين فايد، 2003، ص216)، ومن بين الدراسات التي تعرضت لتأثير الغضب على الصحة النفسية نجد تانك Tanch و روبيس Robbis 1997 أجريا دراسة بهدف فحص العلاقة بين الوجدان المكتئب والتعبير عن الغضب، تمت الدراسة على عينة مكونة من 77 طالب جامعي 3 ذكور و40 إناث و طبق الباحثان قائمة بيك للاكتئاب فضلا عن تعريف الطلبة بمصادر الغضب المتنوعة مثل الإحباطات و الضغوط الأكاديمية لمدة عشرة أيام متتالية وسؤال الطلبة عن الغضب الذي يشعرون به والغضب المعبر عنه ،فقد أسفرت النتائج عن وجود إرتباط موجب بين عدم التعبير عن الغضب (مشاعر الغضب) والوجدان المكتئب وكان هذا الإرتباط أكبر بشكل جوهري من الإرتباط بين التعبير عن الغضب والوجدان المكتئب (حسين فايد، 2003، ص414) وبناء على ماأكدته الدراسات السابقة جاءت الدراسة الحالية بهدف معرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين الغضب والصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، وهذا ما يدفعنا إلى طرح التساؤلات التالية للدراسة بالشكل التالي:

- 1-هل توجد علاقة إرتباطية بين الغضب كحالة بالصحة النفسية لدى التلاميذ السنة الثالثة ثانوي؟
- 2-هل توجد علاقة إرتباطية بين الغضب كسمة بالصحة النفسية لدى التلاميذ السنة الثالثة ثانوي؟
- 3-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة وسمة) ومستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي؟
- 4-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة وسمة) ومستوى القلق لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي؟

2-فرضيات الدراسة :

- 1-توجد علاقة إرتباطية بين الغضب كحالة بالصحة النفسية لدى التلاميذ السنة الثالثة ثانوي.
- 2-توجد علاقة إرتباطية بين الغضب كسمة بالصحة النفسية لدى التلاميذ السنة الثالثة ثانوي.
- 3-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة وسمة) ومستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.
- 4-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة وسمة) ومستوى القلق لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

3-أهداف الدراسة :

تمثلت أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

- تحديد العلاقة بين الغضب والصحة النفسية لدى التلاميذ التي تكثر فيها الضغوط النفسية وإرتفاع نسبة الغضب لديهم و الذي يؤثر على صحتهم النفسية.
- معرفة نسبة تأثير نوع الغضب كحالة و كسمة على الصحة النفسية .
- التوصل إلى الإضطرابات الأكثر إنتشارا لدى أفراد العينة .

4-أهمية الدراسة :

- دراسة العلاقة بين الأساليب التعبيرية عن الغضب وتأثيره على الصحة النفسية للفرد حتى يتمكن من إيجاد نوع من إستراتيجيات التعامل مع الغضب وتجنبه وحتى التخفيف من حدة نوبات الغضب .
- لفت إنتباه الغضب في الإصابة بمختلف الإضطرابات والمعانات النفسية، والفسيولوجية التي تصاحب إنفعال الغضب .
- جعل الفرد يتحكم في غضبه وهذا يعود إلى دور المجتمع وخاصة الأسرة وإدراك المواقف والمثيرات في تفسيرها والسيطرة على نوبات الغضب .

5-تحديد مفاهيم الدراسة :

تعريف الغضب:

هو شعور قوي بعدم الرضا ويكون موجها نحو شخص أو شيء ما، مما يؤدي إلى حدوث حالة انفعالية تسبب الأذى والانزعاج للشخص المعني، ويكون الهدف من هذا الإنفعال، حماية الذات من التعرض لمثل هذا الأذى مستقبلا(cormier,2005) .

تعريف الغضب إجرائيا :

نقصد به نوع الغضب (حالة، سمة) ويكون الغضب كحالة عندما تكون الدرجات المتحصل عليها تفوق 15 درجة في مقياس الغضب كحالة لمحمد السيد عبد الرحمان وكذلك يكون الغضب كسمة عندما تكون الدرجات المتحصل عليها مقياس الغضب كسمة تفوق 15 درجة في مقياس الغضب لمحمد السيد عبد الرحمان .

تعريف الصحة النفسية:

منظمة الصحة العالمية (WHO) :هي ليست مجرد خلو الفرد من المرض النفسي أو العقلي فقط وإنما هي فوق ذلك، حالة من الإكتمال الجسدي والنفسي والاجتماعي لدى الفرد(الدوري2003، ص17).

تعريف الصحة النفسية إجرائيا :

نقصد به مستوى الصحة النفسية (منخفض ، مرتفع) وهي الخلو من أعراض الإضطرابات النفسية، التي تقيسها أبعاد مقياس الصحة النفسية لسيدني كروان: القلق، الفوبيا، الوسواس، القلق البدني، الإكتئاب، الهستيريا.

تعريف القلق:

القلق هي حالة داخلية مؤلمة من العصبية و التوتر والشعور بالرهبة ويكون مصحوبا بإحساسات جسمانية مختلفة واستجابات مثل السرعة والقلق والارتعاش(حسين فايد،2001، ص44).

تعريف القلق اجرائيا:

عرّف القلق على أنّه انفعال وشعور غير مستحب يتميز بضيق أو انزعاج، خوف أو الفزع أو الرعب أو التهديد أو عدم الارتياح أو الألم الذي ينشأ صراع داخلي لدى الفرد وعدم استطاعته لمواجهته، والقلق ليس انفعالا بسيطا بل هو مركب.

تعريف تلاميذ التعليم الثانوي:

إن مصطلح التلميذ يعني مزاوّل للتعليم الابتدائي أو المتوسط أو الثانوي، والتلميذ ركن هام في العملية التربوية فهو مبدؤها وهدفها، وكما أن العملية التربوية الحديثة تخضع لنظم التعليم وإعداد المعلمين، ووضع المناهج والكتب بما يلائم مواهب التلاميذ ومستوياتهم وطرائقهم في التفكير والنشاط (عبد الرحمان محمد الهاشمي، 1985، ص 77)

تعريف تلاميذ التعليم الثانوي إجرائيا:

هو تلميذ الذي ينتقل من التعليم المتوسط إلى التعليم الثانوي بجميع أنواعه وفروعه، يلتحق بها الناجحون بعد اجتيازهم لشهادة التعليم الأساسي، مدتها ثلاث سنوات، وتهدف لإعداد التلميذ للتعليم العالي ويتميز أيضا التلميذ بتغيرات نفسية وفيزيولوجية، تمتاز فيها بالتصرفات والعواطف والإنفعالات الحادة، وهي التدرج نحو النضج الجنسي، البدني والعقلي والإنفعالي.

6- حدود الدراسة :

تحدد هذه الدراسة بما يلي :

- محددات بشرية : استهدفت هذه الدراسة تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.
 - محددات مكانية : أجريت هذه الدراسة في بعض ثانويات ولاية سكيكدة - الجزائر.
 - محددات زمنية : تمّ تنفيذ هذه الدراسة في الفصل الثالث من العام الدراسي 2021/2022.
 - محددات موضوعية : استخدمت أدوات القياس التي أعدتها الباحثة لغاية الدراسة، وإستخراج صدقها وثباتها، وتعميم نتائج الدراسة بحدود صدق الأدوات المستخدمة وثباتها.
- الإجراءات المنهجية للدراسة :

تناولت الباحثة هنا وصفا مفصلا للإجراءات المنهجية للدراسة التي اتبعتها الباحثة في تنفيذ الدراسة، ومن ذلك تعريف منهج الدراسة ووصف مجتمع الدراسة وتحديد عينة الدراسة ، واعداد أدوات الدراسة، والتأكد من صدقها وثباتها، وبيان إجراءات تطبيق الدراسة والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج.

1-منهج الدراسة :

المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو الذي يحدد طبيعة موضوع الدراسة والمنهج بصفة عامة هو الطريق الذي يسلكه البحث للوصول إلى نتيجة معينة، وعليه فنجد لكل منهج خصائص ومميزات واستخدامات معينة، يعتمد عليها الباحث، وفي هذه الدراسة إعتمدنا على المنهج الوصفي الذي عرفه فريد كامل أبوزينة وآخرون على أنه هو ذلك الفرع من الإحصاء الذي يعني جمع البيانات وتنظيمها وعرضها بهدف التعرف عليها بوصفها أو مقارنتها بعينات أخرى معروفة (فريد كامل أبوزينة ، 2006 ، ص 17) .

2-مجتمع الدراسة :

يتكون مجتمع الدراسة من تلاميذ التعليم الثانوي خاصة تلاميذ السنة الثالثة ثانوي في بعض ثانويات ولاية سكيكدة للعام الدراسي 2021/2022. وتقدر حجم عينة الدراسة الأساسية ب (150) من تلاميذ السنة الثالثة من التعليم الثانوي، وقد تمّ اختيارهم بالطريقة عشوائية البسيطة .

3-أدوات الدراسة :

يتوجب على كل الباحث جمع المعلومات من الميدان وذلك يتحقق باستخدام أدوات بحث معينة والأدوات التي استخدمناها في دراستنا وهي :

3-1- مقياس سيدني كراون وكريست للصحة النفسية :

الهدف من المقياس هو التعرف السريع والثابت على الاضطرابات العصبية والانفعالية التالية : القلق الفوبيا، الوسواس (السمات والأعراض)، القلق البدني الإكتئاب، الهستيريا.(سامية شويل،1994،ص64)

يمكن الإستفادة من هذا المقياس بطريقتين سواء في البحث أو في الممارسة العيادية :

- التعامل مع المقياس : ككل بجميع مقاييسه الفرعية للوصول إلى بروفيل الصحة النفسية .
- التعامل مع كل مقياس فرعي على إنفراد للوصول إلى التشخيص المحدد لكل الإضطرابات الستة المتواجدة في المقياس .

- وقد قمنا بتطبيق النسخة العربية للمقياس، التي قامت بترجمتها أمل معروف أستاذة سابقة بجامعة الجزائر ويتكون مقياس سيدني كراون وكريست من 48 بند موزع على ستة أبعاد وهي كالتالي:

- بعد القلق ويشتمل على 8 بند.
 - بعد الفوبيا ويشتمل على 8 بند.
 - بعد الوسواس ويشتمل على 8 بند.
 - بعد القلق البدني ويشتمل على 8 بند.
 - بعد الإكتئاب ويشتمل على 8 بند.
- ويتمّ الإجابة على بنوده بأحد البدائل الأربعة التالية : إطلاقا- أحيانا- دائما حيث :

- تمنح الدرجة 0 للإجابة بالبديل الأول إطلاقا.
- تمنح الدرجة 1 للإجابة بالبديل الثاني أحيانا.
- تمنح الدرجة 2 للإجابة بالبديل الثالث دائما.

3-2- مقياس الغضب :

يعد المقياس من طرف الدكتور محمد السيد عبد الرحمان و الدكتورة فوقية حسن عبد الحميد وهما أستاذان بكلية التربية بمصر 1997 و يحتوي هذا المقياس على بعدين أو مقياسين .

3-2-1- مقياس الغضب كحالة :

يشمل على خمسة عشرة بندا يمكن تقسيمها إلى ثلاث أبعاد :

- بعد صورة الغضب و يشمل على البنود التالية : 7 بند .
- بعد السلوكات المصاحبة للغضب و يشمل على البنود التالية : 4 بند .
- بعد الإنفعالات المصاحبة للغضب و يشمل على البنود التالية : 4 بند.

3-2-2- مقياس الغضب كسمة :

يشمل على خمسة عشرة بندا ممثلة في أربعة أبعاد :

- بعد الدوافع الإجتماعية و الطبيعية للغضب و يشمل على البنود التالية : 6 بند .
- بعد الإستجابة الإنفعالية و السلوكية للغضب و يشمل على البنود التالية : 4 بند .

- بعد الإنفاعلية و يشمل على البنود التالية : 3 بند .

- بعد الهياج و يظهر في البنود التالية : 2 بند .

ويتمّ الإجابة على بنوده بأحد البدائل الأربعة التالية :

- تمنح الدرجة 1 للإجابة بالبديل الأول إطلاقا.

- تمنح الدرجة 2 للإجابة بالبديل الثاني أحيانا.

- تمنح الدرجة 3 للإجابة بالبديل الثالث درجة معتدلة.

- تمنح الدرجة 4 للإجابة بالبديل الرابع كثيرا جدا.

4-الخصائص السيكومترية لمقياس سيدني كراون وكريست للصحة النفسية :

تم الإعتماد على الصدق والثبات لحساب الخصائص السيكومترية للأداتي الدراسة وفيما يلي عرض مفصل لحساب كل خاصية في كل أداة على حدى :

4-1- مقياس سيدني كراون وكريست للصحة النفسية :

- الصدق: تم الإعتماد في حساب الصدق على طريقتين الصدق الذاتي والإتساق الداخلي وفيما يلي نتائج كل طريقة على حدى:

-الصدق الذاتي: تمّ حسابه بواسطة الجذر التربيعي لمعامل الثبات الذي تمّ حسابه باعتماد على معامل الارتباط بيرسون والذي تمّ تعديل القيمة الخاصة به باستعمال معادلة التصحيح لسبيرمان براون وقد أسفرت النتائج إلى أنّ معاملات الصدق الذاتي للمقياس ككل وأبعاده تتراوح درجاتها ما بين (0.73 و 0.86) .

- الإتساق الداخلي: يتراوح الصدق بطريقة الإتساق الداخلي بين 0.67 و 0.90 لجميع البنود مما يدل على صدق للأداة.

-الثبات : تم الإعتماد في حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وفيما يلي نتائج كل طريقة على حدى :

-ألفا كرونباخ : قدرت قيمة ثبات ألفا كرونباخ ب 0.91 مما يشير إلى أنّ المقياس يتمتع بثبات عال جدا.

4-2- مقياس الغضب :

-الصدق : تم الإعتماد في حساب الصدق على طريقتين الصدق الذاتي والإتساق الداخلي وفيما يلي نتائج كل طريقة على حدى:

-الصدق الذاتي: تمّ حسابه بواسطة الجذر التربيعي لمعامل الثبات الذي تمّ حسابه باعتماد على معامل الارتباط بيرسون والذي تمّ تعديل القيمة الخاصة به باستعمال معادلة التصحيح لسبيرمان براون وقد أسفرت النتائج إلى أنّ معاملات الصدق الذاتي للمقياس ككل وأبعاده تتراوح درجاتها ما بين (0.72 و 0.91) .

-الإتساق الداخلي: يتراوح الصدق بطريقة الإتساق الداخلي بين 0.76 و 0.83 لجميع البنود مما يدل على صدق للأداة.

- الثبات : تم الإعتماد في حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ :

- ألفا كرونباخ : قدرت قيمة ثبات ألفا كرونباخ ب 0.82 مما يشير إلى أنّ المقياس يتمتع بثبات عال جدا.

5-المعالجة الإحصائية :

بالنسبة للأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة معطيات الدراسة الحالية اعتمدت الباحثة على معامل الارتباط " ر " بيرسون لمعالجة الفرضية العامة، وعلى اختبار " ت " لقياس الفروق لعينتين مرتبطتين لمعالجة الفرضيتين الجزئيتين الأولى والثانية.

6- عرض نتائج الدراسة :

6-1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

نصّت الفرضية الأولى على ما يلي: توجد علاقة إرتباطية بين الغضب كحالة والصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي .

وفيما يلي:

الجدول رقم (1): يوضح الدلالة الإحصائية لعلاقة الغضب كحالة والصحة النفسية باستخدام معامل

الارتباط بيرسون:

المتغيرات الإحصائية متغيرات الفرضية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	معامل الارتباط بيرسون "ر"	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية sig	الدلالة
الغضب كحالة	179.23	83.642	150	0.61	0.01	0.00	دالة
الصحة النفسية	161.43	62.234					

يتضح من خلال الجدول رقم (1) أنّ قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.61) موجبة أي توجد علاقة موجبة بين الغضب كحالة و الصحة النفسية وهو دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) وعلى ضوء هذه النتائج تقبل الفرضية القائلة بوجود علاقة موجبة بين الغضب كحالة و الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

6-2- عرض نتائج الفرضية الثانية:

نصّت الفرضية الثانية على ما يلي: توجد علاقة إرتباطية بين الغضب كسمة والصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي .

وفيما يلي:

الجدول رقم (2): يوضح الدلالة الإحصائية لعلاقة الغضب كسمة والصحة النفسية باستخدام معامل

الارتباط بيرسون:

المتغيرات الإحصائية متغيرات الفرضية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	معامل الارتباط بيرسون "ر"	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية sig	الدلالة
الغضب كسمة	198.44	53.78	150	0.53 **	0.01	0.00	دالة
الصحة النفسية	105.76	42.65					

يتضح من خلال الجدول رقم (2) أنّ قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.53) موجبة أي توجد علاقة موجبة بين الغضب كسمة و الصحة النفسية وهو دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) وعلى ضوء هذه النتائج تقبل الفرضية القائلة بوجود علاقة موجبة بين الغضب كحالة و الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

3-6- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة و سمة) ومستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

جدول رقم (3) : يبين نتائج اختبار " ت "لدلالة الفروق بين نوع الغضب ومستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

مستويات الصحة النفسية	منخفضة		مرتفعة		المجموع		قيمة "ت"	القيمة المرافقة	مستوى الدلالة	الدلالة
نوع الغضب	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة				
الغضب حالة	30	42.85	56	70	86	53	*0.039 *	0.33	0.05	غير دالة
الغضب سمة	40	57.15	24	30	64	47				
المجموع	70		80		150					

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أنّ قيمة تتساوي (0.039) وبعد المقارنة بالقيمة المرافقة لها والتي تساوي 0.33 بمستوى الدلالة 0.05 تبين لنا أن قيمة sig (0.33) أكبر من مستوى الدلالة 0.05 لهذا يمكن القول بأنه نرفض الفرضية القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة و سمة) على مستوى الصحة النفسية .

4-6- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

نصت الفرضية الجزئية الأولى على : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة و سمة) و مستوى القلق لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

جدول رقم (4) : يبين نتائج اختبار " ت "لدلالة الفروق بين نوع الغضب ومستوى القلق لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

مستويات القلق	منخفضة		مرتفعة		المجموع		قيمة "ت"	القيمة المرافقة	مستوى الدلالة	الدلالة
نوع الغضب	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة				
الغضب حالة	28	47	40	44	68	43	0.06	0.81	0.05	غير دالة
الغضب سمة	32	53	50	56	82	57				
المجموع	60		90		150					

يتضح من خلال الجدول رقم (4) أنّ قيمة تتساوي (0.06) وبعد المقارنة بالقيمة المرافقة لها و التي تساوي 0.81 بمستوى الدلالة 0.05 تبين لنا أن قيمة sig (0.81) أكبر من مستوى الدلالة 0.05 لهذا يمكن القول بأنه نرفض الفرضية القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة و سمة) على مستوى القلق .

تفسير ومناقشة نتائج الدراسة :

الفرضية العامة : توجد علاقة ارتباطية بين الغضب (حالة و سمة) في الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي .

بينت نتائج الفرضية الجزئية الأولى أن معامل الارتباط بيرسون بين الغضب كحالة و الصحة النفسية تساوي 0.61 أي ان هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الغضب كحالة والصحة النفسية أي كلما ارتفع مستوى

الغضب كحالة إرتفع مستوى إنتشار الإضطرابات المختلفة التي يقيسها مقياس سيدني كروان وهذا يدل على إنخفاض مستوى الصحة النفسية ، أي الغضب كحالة يؤثر سلبا على مستوى الصحة النفسية .

وكما بينت نتائج الفرضية الجزئية الثانية أن معامل الإرتباط بيرسون بين الغضب كسمة و الصحة النفسية يساوي 0.53 بمعنى وجود علاقة إرتباطية قوية بين الغضب كسمة و الصحة النفسية أي كلما إرتفعت علامات المقياس تدل على إنخفاض مستوى الصحة النفسية بمعنى أنه توجد علاقة إرتباطية قوية بين كلا من نوعي الغضب على الصحة النفسية و من خلال النتائج التي توصلنا إليها نجد أن الغضب بنوعيه كحالة و كسمة يؤثر سلبا على الصحة النفسية حيث يمثل الغضب حالة إنفعالية نفسية عابرة تتكون من مشاعر ذاتية و تنشيط فيزيولوجي ، ومن ناحية الوجدانية فإن حالته تمتد من غضب قليل عن طريق إنفعالات خفيفة إلى إنفعالات متوسطة مثل الهياج و الإنزعاج و الإحباط و أخيرا حالات مشحونة إنفعالية بدرجة مرتفعة مثل الغضب الشديد و الغيض و من الناحية الفيزيولوجية تختلف حالة الغضب من تغيير قليل في الاستثارة الفيزيولوجية إلى استثارة فيزيولوجية و توتر متزايد في عضلات الوجه و الهيكل وزيادة إفراز هرمونات الغدة الكظرية ، و بذلك فإن حالة الغضب هي حالة فيزيولوجية تحدث إستجابة لموقف مباشر فيختلف في الشدة ، و يتذبذب على مدى فترات قصيرة أما سمة الغضب فتشير إلى بعد ثابت في الشخصية خاص للغضب أو الميل إلى خبرة حالة الغضب و هذا يعني أن التلاميذ ذوي سمة الغضب يختبرون حالة الغضب بشكل أكثر تكرار و شدة ، فبصفة عامة ترتبط سمة الغضب بمعدلات متزايدة من تتسمم الكحول و العنف الزوجي و ضغط الدم المرتفع و مرضى القلب ، و قد أشارت الأدبيات الأجنبية إلى أن تلك العواقب الباتولوجية للغضب ترتبط بأشكال الغضب المحسوسة أو المعبر عنها بشكل عدائي ، بالإضافة إلى المشاكل الصحية (الأمراض)، فإن الغضب قد يؤدي إلى مشاكل في الصحة النفسية فعلى سبيل المثال نجد ان الغضب يعتبر مؤشرا للإكتئاب و في هذا الصدد يشير ديفياخير Deffenbacher 1996 إلى أن الغضب العام يرتبط بمجموعة متنوعة من المشاكل النفسية لدى الراشدين ، فالتلاميذ ذوي سمة الغضب المرتفعة مقارنة بالتلاميذ ذوي سمة الغضب المنخفضة يصبحون غاضبين بسهولة أكبر ، ويستجيبون بدرجات غضب أكثر توترا عندما يستثارون ، و يعبرون عن الغضب بطرق أقل توافقا و يخبرون إنخفاضاً في تقدير الذات ، و يشعرون بالمزيد من القلق والإكتئاب و يواجهون الضغوط بطرق أقل جودة (حسين فايد ، 2004، ص408 – 413) .

الفرضية الثالثة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة و سمة) و مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

بينت نتائج الفرضية أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة و سمة) و مستوى الصحة النفسية لأن قيمة ت تساوي 0.039 و مستوى دلالة 0.05 و هذا يعني أن الصحة النفسية لا تتأثر بنوع الغضب حيث أن مهما كان نوع الغضب فإن أفراد العينة لهم مستوى منخفض للصحة النفسية حيث يوجد 30 أفراد عينة الدراسة ما يقارب 42.85 لديهم غضب حالة و لديهم صحة نفسية منخفضة ونفس الشيء بالنسبة للأفراد الذين لديهم غضب سمة حيث يوجد 40 أفراد من عينة الدراسة أي ما يقابل 57.15 لديهم غضب سمة و لديهم كذلك مستوى منخفض للصحة النفسية .

يظهر عدم وجود فروق بين نوع الغضب (حالة ، سمة) على مستوى الصحة النفسية من أهم المواضيع التي تطرق إليها العديد من العلماء من بينهم بيك beek إليس Ellis ، باندورا Bandoura ، وغيرهم . لأن الصحة النفسية أمر ضروري لتفعيل قدرات الإنسان و تحقيق سعادته و تجسيد التماسك الإجتماعي والتكيف البيئي و الغضب

عنصر مهم في عرقلة هذا التفعيل و يظهر أكثر أهمية من خلال هرم ماسلو للحاجيات حيث تأتي الحاجة إلى الأمن و سلامة في المرتبة الثانية بعد الحاجات الفيزيولوجية (رجاح بوروي فريدة ، 2001، ص56).

و في الواقع فإن الصحة النفسية هي حالة من التطور أو التوافق الجسدي و الفكري و الإنفعالي للتلاميذ و تحقيق التوافق بينهم و بين الأفراد الآخرين و يعتبرها كارل مينجر Carl Minger هو تكييف الكائنات البشرية مع العالم و مع بعضهما لحد أعلى من الكفاية و السعادة و هي القدرة على المحافظة على المزاج و على الذكاء متيقض (عبد العزيز حداد ، 1995، ص03) .

بحيث نجد الغضب من أهم معوقات هذا التطور الذي يسعى إليه إذ هذا الأخير من أكثر الحالات المزاجية التي يسعى معظم الناس للتخلص منها و كثيرا ما يفشلون في السيطرة عليها و التخلص منها و كثيرا ما يفشلون في السيطرة عليها و التخلص منها و تقول تيس Tice : ان الغضب في الحقيقة هو أكثر العواطف السلبية تضليلا و إغواءا . (محمد عبد الرحمان عدس ، 1997 ، ص91).

بمعنى أن الغضب هو إنفعال يتحدد بوجود إستثارة فسيولوجية و يحدث بطريقة مفاجئة و حادة تظهر بشكل لفظي أو بدني نتيجة شعور الفرد بعدم تحقيق رغباته ، ورغبته في تحسين صورته و إظهار قدراته امام أفراد المجتمع و هذه الإحباطات و التوترات التي يواجهها الفرد يؤدي به إلى مختلف الإضطرابات النفسية و يعتبر الحوار الداخلي (المونولوج) المناسب هو أنسب الطرق ، للتعامل مع الغضب و الإقناع بالتنفيس عنه و قد يبعث على النشاط و قد يكون ما ينشأ مع الغضب و الإقناع بالتنفيس عنه و قد يبعث على النشاط و قد يكون ما ينشأ مع الغضب من قوة مضللة و إندفاع شديد هو السبب الذي جعل الأراء تتفق من حوله و في النظرة إليه و هي : أن الغضب أمر لا يمكن السيطرة عليه ، او التحكم فيه و هو ما لا يجب أن نسعى إليه (محمد عبد الرحمان عدس ، 1997، ص91) . و هذا ما يمنع التلميذ الغاضب من تحقيق التوافق النفسي الإجتماعي و فعالية الذات و يكون قادرا على المواجهة و التكيف مع مطالب الحياة و كذلك لكل محتوى فكري نموذجي للإنفعالات مثل الغضب و ما يناظره من إضطرابات القلق ، الإكتئاب ، الوسواس و غيرها و الفرق الجوهرية بين الإضطرابات النفسية و الإستجابات الإنفعالية السوية هو أن المحتوى الفكري في حالة الإضطراب النفسي ينطوي على تحريف أو تشويه دائم لأحد المواقف الواقعية بينما تقوم الإستجابة الإنفعالية على تقدير معقول للموقف ، فإن الإستجابة المرضية تخضع إلى حد كبير لعوامل داخلية (أي سيكولوجية) من شأنها أن تفسد عملية تقييم الواقع و ترتيبها (أرون بيك ، 2000، ص87).

الفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الغضب (حالة و سمة) و مستوى القلق لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

بينت نتائج الفرضية الجزئية الثانية أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الغضب (حالة ، سمة) ومستوى القلق لأن قيمة ت تساوي و التي تقدر ب 0.06 عند مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني أن القلق ليس له علاقة بنوع الغضب (حالة، سمة) و إنما بالغضب سواء كان حالة أو سمة و هذا ما أكدته نتائج الجدول رقم (4) حيث بينت أن مهما كان نوع الغضب فإن أفراد العينة لهم مستوى القلق منخفض حيث يوجد 32 أفراد من عينة الدراسة ما يقابل 53 لديهم غضب سمة و لديهم كذلك مستوى مرتفع للقلق ونفس الشيء بالنسبة للأفراد الذين لديهم غضب حالة حيث يوجد 28 أفراد من عينة الدراسة أي ما يقابل 43 لديهم غضب حالة و لديهم كذلك مستوى منخفض للقلق لأن الغضب حالة إنفعالية تظهر كإستجابة للعوامل المحيطة التي تثير الظروف التي تؤدي إلى القلق بحيث يعره الباحث بيشوت pichout 1987 على أنه حالة شعورية تتكون في الظاهر من ثلاثة

عناصر أساسية هي توقع حدوث الخطر ، الميل نحو إنتظار هذا الخطر و الإحساس بعدم الطمأنينة بإدراك الضعف الكلي لهذا الخطر. (Henriette , 2000 ,p70) .

وإذا راجعنا إلى أهم الأسباب حدوث القلق نجد أن الدكتور عبد الفتاح دويدار: حدد أسباب القلق في المشكلات الحالية التي يتعرض لها الإنسان و التي تهدد ظروف إستقراره (عبد الفتاح دويدار، 1994، ص335) .

فالقلق عبارة عن رد فعل لتهديد يتسم أو يتصف بعدم التناسب مع الخطر الحقيقي و يتضمن الكبت وبعض الصراعات و لا يستطيع الشخص أن يفهم بوضوح الأسباب التي أدت إلى قلقه و توتره و يظل يسعى لخفض حدة التوتر بأساليب مختلفة ينتقل بينها حتى يستقر على نمط معين فيثبت أو يحدث له جمود ، فالغضب من الأسباب التي تؤدي إلى زيادة القلق حيث يشعر التلميذ الغاضب في حالة توتر مستمر لتوقعه التهديد و بحثه عن وسائل للمواجهة بنجاح لتفادي الخطر و تحقيق أمانة أي أن القلق عبارة عن حالة إنفعالية تتسم بالخوف و ترقب وقوع الشر و يختلف القلق عن الخوف من حيث الدرجة والكثافة . ونجد أن نوبة الغضب تعمل على رفع أعراض القلق حيث نجد أن الغاضب في حالة إرتعاش العضلي و حدوث تغيرات هرمونية و الشعور بأن شيء فظيحا أو مرعبا على وشك الوقوع مع هذا الشيء يكون غير معروف بالنسبة للمريض (عبد الرحمن العيسوي ، 1990، ص161، 162) .

خاتمة:

إن تحقيق الصحة النفسية طريق شاق وطويل تحيط به مشاكل لا يمكن حصرها ، ونتيجة لعوامل منها الغضب، ويعجز الفرد عن مواجهتها وتسبب له قلق وتوتر، ينجم عنها مرور الفرد بحالات من الاضطراب النفسي لذلك نجد أن علم النفس اليوم يحاول إلى تحقيق توافق الفرد مع الآخرين ومع نفسه وذلك بتزويدهم بالمهارات والكفاءات اللازمة.

التوصيات :

- 1-إجراء بحوث و دراسات مستقبلية تستقصي مظاهر و أسباب الغضب لدى التلاميذ المتمدربين في المدارس الخاصة و العامة .
- 2-القيام ببرامج إرشادية للمراهقين المتمدربين في مراكز إعادة التربية بحيث تركز هذه البرامج على التخفيف من مستوى الغضب .
- البحوث المقترحة :

1. دراسة الغضب لدى المتمدربين في المدارس العامة و المتمدربين في مراكز إعادة التربية .
2. أسباب الغضب لدى التلاميذ المتمدربين في المدارس العامة و المتمدربين في مراكز إعادة التربية .
3. فاعلية برنامج تدريبي في تخفيف الغضب لدى المتمدربين النازلين في مراكز إعادة التربية .

قائمة المراجع :

- 1- أرون بيك، ترجمة عادل مصطفى، العلاج المعرفي و الإضطرابات الإنفعالية، ط1، (بيروت: دار النهضة العربية للطباعة و النشر، 2000)، ص161.
- 2- حسين فايد، العدوان و الإكتئاب ، ط1(مصر: المكتبة العلمية للكمبيوتر للنشر و التوزيع، 2001) ص105.
- 3- حسين فايد، دراسات في السلوك و الشخصية ، ط1(القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع 2003)، ص216.
- 4- حسين فايد، دراسات في السلوك و الشخصية ، ط1(القاهرة: مؤسسة طيبة، 2004)، ص400.
- 5- رجاح بوروي فريدة، الدوافع النفسية و علاقتها بالإستهلاك عند الفرد الجزائري ، رسالة ماجستير في علم النفس الإجتماعي ، جامعة قسنطينة ، 2001، ص56.
- 6- سامية شويل، الخصائص السيكولوجية الاجتماعية للأمهات العازبات اللواتي يحتفظن بأطفالهن، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر ، 1994، ص64.
- 7- عبد الرحمن العيسوي، الأعصاب النفسية و الذهانات العقلية العلمية (بيروت: دار النهضة العربية للطباعة و النشر 1990)، ص161.
- 8- عبد العزيز بن حدار، الصحة النفسية من منظور إسلامي ، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، 1995، ص03.
- 9- عبد الفتاح دويدار، في الطب النفسي و علم النفس المرضي الإكلينيكي(مصر: دار النهضة العربية، 1994)، ص335.
- 10- فريد كامل أبو زينة، مناهج البحث العلمي و الإحصاء في البحث العلمي ، ط1(عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع، 2006)، ص17.
- 11- محمد عبد الرحمان عدس، دور العاطفة في حياة الإنسان (الأردن: دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، 1997)، ص91.
- 12- الدوري، وصال محمد جابر محمود، فاعلية البرنامج علاجي سلوكي معرفي في الصحة النفسية للطلاب الموهوبين، أطروحة دكتوراه، كلية التربية، جمعة بغداد، 2003، ص17.
- 13- عبد الرحمان محمد الهاشمي، (1985). أصول علم النفس العام، (الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1985)، ص77.
- 14- Henriette et al (2000) : Grand dictionnaire de la psychologie Larousse , bordas 21 rue du monpasnasse 75 283 paris cedex 06 ,2000 ,p70
15. cormier, s.(2005), Life Guide :Keys to Emotional Strength .Florida : Human Service, 2005.