

الفصل السادس

أحداث الحياة وتغييراتها:

نحو مقياسه لاكتشاف الذات

obeikandi.com

تعدد أساليب دراسة الضغط النفسي بتعدد المدارس النفسية التي يتشيع لها الباحثون والممارسون في حقول الصحة النفسية . وهذه الاختلافات بما تشتمل عليه من تعدد الأساليب وتنوعها لايعني بالضرورة أن بعضها مخطي وبعضها الآخر صحيح ، بل إن هذه التعددية قد تكون في غالب الأحوال مفيدة للبحث العلمي ، ومفيدة للممارسين والمرضى على السواء . فمن التنوع تزايد فرص التعمق في دراسة مختلف جوانب الضغوط ، وهذا بدوره يحقق كثيرا من التكامل بين مختلف وجهات النظر للوصول إلى أكثر الجوانب أهمية .

والأسلوب الشائع لقياس الضغط النفسي يتضمن غالبا إجراء مقابلات شخصية مع عينات من الناس ممن يشكون من تأثير هذه الضغوط . ومن خلال هذه المقابلات يمكن معرفة كثير من المعلومات المتعمقة عن أنواع هذه الضغوط وكيفية التعرف عليها ، والعوامل التي ساهمت في تطورها وتحولها للتوتر والمرض .

وتعتمد الطريقة الأخرى في دراسة الضغوط على استخدام المقاييس النفسية والاختبارات . وتعتبر مقاييس الضغط النفسي بشكل خاص من أكثر الأساليب شيوعا ومن أكثرها اتصافا بالموضوعية والمصدقية . وهي تعتمد في عمومها على وضع مجموعة من البنود أو الأسئلة المتعلقة بموضوع المقياس ، والتي يطلب من الأشخاص المتطوعين للبحث أن يجيبوا عنها بحسب مدى انطباقها عليهم إيجابا أو سلبا . وتصحح هذه الاستجابات بعد ذلك باستخدام الطرق الاحصائية الملائمة ، ومن ثم يسهل تحليلها ومعرفة دلالاتها ، وإمكانيات تعميم نتائجها على المجتمع .

وتوجد في الوقت الراهن مقاييس متعددة بتعدد مجالات التخصص والمهنة لتقدير الضغوط ومستويات التوتر النفسي . فهناك مقاييس لتقدير مستويات الضغط النفسي للطلاب وأخرى للنساء ، و للموظفين والعاملين بحقول الإدارة . ومن ثم نجد أن بعض هذه المقاييس قد أعدت مثلا لتقدير ضغوط العمل والمهنة ، و مقاييس أخرى لتقدير الضغوط الأكاديمية والدراسية بين الطلاب ، ومقاييس لتقدير الضغوط التي تواجه النساء وتلك التي تواجه الأطفال وأخرى للشباب أو لكبار السن .

أحداث الحياة مقياساً للضغط النفسي والعصبي

ومن أكثر المقاييس شيوعاً مقياس أحداث الحياة^(١) الذي تشارك في وضعه العالمان النفسيان " راهي " و " هولمز " ، و الذي قمنا بترجمته وتقنينه في البيئة العربية^(٢) . وقد وضع هذا المقياس في الأصل للشباب والراشدين ، ولكنه يستخدم الآن بتوسع في حقل الطب العام وميدان الصحة النفسية وبين المرضى في المستشفيات . واستخداماته الطبية بهذا المعنى أثبتت أنها مفيدة خاصة فيما يتعلق بتحديد أنواع الضغوط التي يواجهها المرضى و مقدارها ، وبذلك يسهل التحكم في مصادرها ، وبالتالي التعجيل في الشفاء ، والوقاية من تفاقم المرض أو تكراره .

ويستخدم هذا المقياس اليوم وبتوسع في كثير من المستشفيات في الولايات المتحدة بشكل روتيني مثله في ذلك مثل مقاييس الحرارة ، وضغط الدم ، والسكر ، والكوليسترول . كل الفرق أنه ليس جهازاً بالمعنى الذي يصف أجهزة الترمومتر ، وأجهزة ضغط الدم ، ولكن مادته عبارة عن ألفاظ ، أو كلمات و أسئلة لفظية يطلب الإجابة عنها من الشخص ، ويمكن من خلال هذه الإجابة أن نحدد درجة الفرد بقدر كبير من الثقة من حيث مستوى شدة المعاناة من الضغط ، ومصادر الضغوط في حياته أو حياتها .

ويستند مقياس أحداث الحياة على فكرة هامة وهي أن أحداث الحياة^(٣) وتبدلاتها ، سواء كانت سلبية (مثل : المرض ، الطلاق ، وفاة قريب عزيز ، وقوع كارثة مالية) أو إيجابية (مثل : الزواج ، الترقية ، الانتقال إلى عمل جديد) ، من شأنها جميعاً أن تشكل ضغوطاً على الفرد ، مما يفضي إلى احتمال الإصابة بمختلف الأمراض العضوية والنفسية مستقبلاً (أنظر الجدول السابق لبعض أمثلة هذه الأحداث) .

و يتكون هذا المقياس من ٤٢ حدثاً أو تغيرات وقعت بالفعل في حياة الشخص أو وشيكة الوقوع . وقد أعطي لكل حدث منها درجة بحسب شدة هذا الحدث ومدى تأثيره في حياة الفرد .

(١) Life Events Stressors Questionnaire

(٢) أتقدم بالشكر الجزيل لكل من الدكتور عبدالله الجوهي نائب مدير مستشفى الأمل والصحة النفسية بالدمام- المملكة العربية السعودية ، والأستاذ الدكتور على مفتاح بقسم علم النفس ، جامعة بنها- مصر على ما بذلوه من تعاون صادق في تقنين هذا المقياس بالبيئة السعودية في سلسلة من الدراسات التي نأمل في نشرها فيما بعد .

(٣) life events

أمثلة للأحداث والتغيرات المثيرة للضغط

فيما يلي أمثلة للأحداث والتغيرات الحياتية المثيرة للضغط مصنفة بحسب عدد من المصادر، مع ملاحظة أن ترتيبنا لها ليست له علاقة بشدتها، فترتيب شدتها يتوقف على الفرد، ولو أن المقياس الذي وضعناه في نهاية هذا الفصل يعطينا ترتيبا عاما من حيث الشدة:

تغيرات متعلقة بالإنفصال والتعرض لبعض الخسائر:

§ وفاة شخص حميم (كأحد الوالدين أو رفيق أو رفيقة الحياة، أو الأبناء)

§ الطلاق

§ وفاة صديق أو أحد الأقارب

§ الهجرة

§ التوقف عن العمل

تغيرات في العمل:

§ الفصل عن العمل

§ صراعات العمل

§ التوقف أو الإيقاف عن العمل

§ تغيير العمل

§ الحصول على ترقية

تغيرات صحية:

§ الإصابة بمرض خبيث

§ الإصابة بأمراض مزمنة كضغط الدم والسكري

§ الإصابة بأمراض حادة ومفاجئة

§ الإدمان

§ أمراض نفسية

§ الاضطراب لاتباع نظام غذائي صارم

تغيرات وأحداث هامة تتطلب تغييرات هامة في أسلوب الحياة:

§ تغيير محل السكن

§ تغيير الوظيفة

§ الزواج

§ ولادة طفل

§ إنجاز بارز يتطلب اهتماما اجتماعيا خاصا (الحصول على جائزة كبرى أو وظيفة).

فمثلا أعطيت أعلى درجة وهى ١٠٠ لموت الزوج/ الزوجة، بينما أعطيت درجات متوسطة لبنود مثل الإصابة بمرض (٥٣ درجة)، الزواج (٥٠ درجة)، ودرجات منخفضة لتغيرات مثل: قضاء الإجازة السنوية (١٣ درجة)، التغيير في عادات النوم (١٦ درجة) . . . وهكذا (انظر ملحق كامل بالمقياس في نهاية هذا الفصل).

و بوضع هذه الطريقة الموضوعية التي تحدد مقدار التغيرات الواقعة للفرد، ومدى شدتها، ومصادرها سهل بعد ذلك اكتشاف مدى ما تلعبه هذه الأحداث- وما يرتبط بها من تغيرات- من تأثير في مجالات الصحة والمرض . وقد تراكمت بفعل تكوين هذا المقياس مجموعة من البحوث والنتائج الخاصة بآثار ضغوط الحياة وتغيراتها على الصحة النفسية والبدنية للفرد . ولأهمية النتائج التي أمكن استخلاصها فيما يتعلق بموضوعنا الحالي، فإننا نوجز بعضها فيما يلي:

١ . تبين أن من الممكن التنبؤ بدرجة كبيرة من الثقة بإمكانية إصابة فرد معين بالمرض خلال العامين القادمين من حياته، من خلال درجته على مقياس الضغوط أي كمية الضغوط التي يواجهها في حياته . ومن الطريف أنه تبين أيضا، أن التنبؤ بشدة المرض تتناسب تناسباً طردياً مع درجة الإجهاد، والتعرض للضغط . فمثلا، تبين أن تراكم ما يعادل ١٥٠ وحدة من الضغوط خلال ١٢ شهرا لدى فرد معين، تجعلنا نتنبأ بأنه سيلتقط مرضا ما، خلال الفترة القادمة من حياته، وذلك كالإنفلونزا أو التهاب المفاصل، أو الروماتزم . . . إلخ . أما إذا زادت درجة الفرد عن ٣٠٠ وحدة ضغط، فإن الاحتمالات تتضاعف، بأنه سيصاب بمرض شديد خلال عامين .

٢ . أما من حيث قدرة درجة الإصابة بالضغوط على التنبؤ بالإصابة بالأمراض في المستقبل، فقد تفوقت قدرتها التنبؤية بالمرض، مثيلاتها من التنبؤات المستخلصة من المقاييس والمؤشرات البيولوجية، والتحليلات الكيميائية . وبعبارة أخرى، أمكن التنبؤ بأن فردا ما سيصاب بمرض ما، في السنوات القليلة القادمة من عمره - من خلال معرفة كمية الضغوط الواقعة عليه في اللحظة الراهنة، وما يعانيه منها - بصورة أدق مما لو اعتمدنا على المؤشرات البيولوجية وحدها، بما فيها درجة ضغط الدم، ونسبة السكر في الدم، أو نسبة الدهون في الدم (الكوليسترول) .

٣ . وتختلف المؤثرات السلبية للضغوط وأحداث الحياة، على الصحة بنوعها النفسي

والعضوي باختلاف نوعيتها . فمثلا تبين أن بناء علاقات اجتماعية أسرية مستقرة واستمرار حمايتها من الصراع والمشاكل يعتبر مؤشرا جيدا على الصحة بجوانبها النفسية والعقلية والعضوية . ولهذا تبين أن من أسوأ أنواع الضغوط تلك التي تمس العلاقات الأسرية والزوجية أي تلك التي تتعلق بالضغوط والتغيرات المرتبطة بالانفصال ، أو فقدان ، كما يحدث في حالات انفصال الزوج عن الزوجة أو الطلاق أو وفاة أحد الزوجين أو الأقارب الأعزاء والأصدقاء . فهذه النوعية من التغيرات تشكل أشد أنواع الضغوط ، وأقساها في حياة الفرد .

فعلى سبيل المثال ، تشير الإحصائيات التي يجريها المركز الأمريكي القومي للصحة بشكل منتظم لأكثر من سبعمائة ألف ممن يتوفون بعد الخمسين في كل عام أن ٣٥٠٠٠٠ من المتوفين أي أن نصف عدد المتوفين في كل عام تحدث وفياتهم في العام الذي يلي وفاة أحد الزوجين . وتكشف هذه النتيجة في حد ذاتها أن الزواج يعتبر من العوامل المساهمة لا في تحقيق الصحة فحسب بل ويرتبط أيضا باستمرار البقاء وتأخير نسبة الوفيات .

وفي دراسة أخرى أمكن مقارنة مجموعة مكونة من ٤٥٠٠ أرمل وأرملة ممن تزيد أعمارهم أو أعمارهن عن ٤٥ سنة ، بنسبة الوفيات في عينة مماثلة من المتزوجين من حيث العمر والمستوى الاقتصادي والاجتماعي ، فتبين بما يتسق مع هذه النتيجة السابقة ، أن نسبة الوفيات بين الأرمال من الذكور والإناث زادت ٤٠٪ عن عينة المتزوجين ، خاصة في الشهور الستة الأولى من وفاة أحد الزوجين ، ولكنها بدأت بعد ذلك في الانخفاض بحيث لم تصبح هناك فروق دالة بين المجموعتين فيما يتعلق بنسبة الوفيات . مما يشير إلى أنه كلما اشتدت الضغوط ، تزايدت خطورتها على حياة الإنسان . كما أن البدايات الأولى لوقوعها هي أسوأ ما فيها ، ومن ثم يحتاج الفرد في بداية وقوعها بشكل خاص للرعاية المهنية والاهتمام .

٤ . وتفاوتت خطورة ضغوط وفاة أحد الزوجين على الصحة والبقاء باختلاف جنس المتوفى . فالدراسات التي أجريت على تأثير الطلاق و وفاة أحد الزوجين على صحة وحياة الطرف الآخر بينت بشكل متسق أن التأثيرات السلبية على الزوج تكون أكثر من التأثيرات السلبية على الزوجة . فمثلا كشفت إحدى الدراسات أن نسبة الإصابة بالأمراض العضوية تتزايد بين الرجال بعد الانفصال أو الطلاق أو وفاة الزوجة ، أي أن معاناة الزوج من الانفصال

عن الزوجة بأي شكل تزيد عن معاناة الزوجات . ويزيد التأثير السلبي لفقدان الزوجة مقارنة بالزوج لدرجة قد تعجل بالوفاة . ففي إحدى الدراسات المشهورة إلى أجريت على ما يقرب من أربعة آلاف من الأرمال الذكور والإناث تبين أن وفاة الزوجة تزيد من نسبة الوفاة بين الرجال خلال عامين من الوفاة بنسبة ٢٥٪، لكن إذا كان الزوج هو المتوفى فإن نسبة الوفيات بين الزوجات تصل إلى أقل من ٥٪ فقط . أي أن تأثير وفاة الزوجة يعتبر أكثر إيلاما وخطورة على حياة الرجل من تأثير وفاة الزوج . على أن هذه الدراسة الأخيرة أجريت على عينات أمريكية ، ونحتاج لمن يتولى دراسة هذا العامل في مجتمعاتنا حيث تختلف فيها أنماط العلاقات الاجتماعية والمساندة الوجدانية للرجال عن المجتمعات الغربية .

ملحق ٢ - ٦

مقياس منغوط أحداث الحياة

والآن حان وقتك أن تقم بدورك بالإجابة على هذا المقياس في صورته العربية المقتنة .
وللإجابة عنه أنظر إلي البنود التالية ، واتبع التعليمات بدقة حتى تتأكد من درجتك على هذا
المقياس .

التعليمات : الفقرات والبنود التالية تمثل أحداثا وخبرات يومية يمكن أن تحدث في حياة أي
شخص . اقرأ كل فقرة منها فقرة فقرة ، ثم قرر بالنسبة لكل منها ما إذا كانت قد حدثت لك في
خلال العام السابق ، بوضع دائرة حول رقم العبارة . إذا كان هذا الحدث تكرر أكثر من مرة . .
حدد عدد مرات حدوثه أمام علامة X يسار العبارة

رقم	التغيرات والأحداث	الدرجة
١ .	وفاة القرين (الزوج أو الزوجة) X	١٠٠
٢ .	طلاق X	73
٣ .	انفصال عن الزوج أو الزوجة X	65
٤ .	حبس أو حجز في سجن أو ما أشبهه X	63
٥ .	موت أحد أفراد الأسرة المقيمين X	63
٦ .	الإصابة بمرض خطير X	53
٧ .	زواج X	50
٨ .	الفصل من العمل X	47
٩ .	محاولات للتصالح أو التوافق الزوجي X	45
١٠ .	تقاعد عن العمل X	45
١١ .	تغير ملحوظ في صحة أو سلوك أحد أفراد الأسرة X	44
١٢ .	حمل (بالنسبة للمرأة) أو حمل الزوجة X	40
١٣ .	صعوبات أو مشاكل جنسية X	39
١٤ .	انضمام عضو جديد للأسرة (بطريق الولادة أو بأي طريق آخر) X	39

الدرجة	التغيرات والأحداث	رقم
38	حدوث تعديل رئيسي في عملك أو شركتك (مثلاً: إفلاس ، أو إعادة تنظيم ، أو استيلاء) X	15
37	تغير مفاجئ في وضعك المالي (إلى الأحسن أو إلى الأسوأ) X	16
36	وفاة صديق عزيز X	17
35	الانتقال إلى عمل جديد أو اهتمام جديد X	18
31	تغير ملحوظ في معدل المشاجرات مع الزوج أو الزوجة (أكثر أو أقل من المعتاد في أمور خاصة بتربية الأطفال، أو سلوكك الشخصي) X	19
30	الحصول على قرض كبير لشراء مسكن أو قطعة أرض X	20
29	الدخول في إجراءات للحصول على قرض أو سلفة X	21
29	تغير أساسي في ظروف العمل أو المهنة (كالترقية أو تنزيل الدرجة الوظيفية) X	22
29	رحيل الابن أو الابنة عن الأسرة بسبب الدراسة أو الزواج أو أي سبب آخر X	23
28	مشاحنات مع أهل الزوج أو الزوجة X	24
26	تحقيق إنجاز شخصي هام X	25
26	توقف الزوجة عن العمل أو قيامها بعمل جديد X	26
26	بدء الدراسة أو الانتهاء منها X	27
25	تغير في ظروف السكن (ترميم السكن، بناء سكن جديد، تدهور حالة السكن أو المساكن المجاورة) X	28
24	اضطرابك لإعادة النظر في عاداتك الشخصية (مثلاً: طريقة اللبس، أو علاقاتك بالآخرين) X	29
23	مشكلات مع رئيسك في العمل X	30
20	تغير جذري في ساعات العمل (أقل أو أطول من المعتاد) X	31
20	تغير في محل الإقامة X	32
20	الانتقال لمدرسة جديدة أو كلية X	33
19	تغير رئيسي في معدل الأنشطة الترفيهية X	34

رقم	التغيرات والأحداث	الدرجة
35	تغير رئيسي في ممارسة الأنشطة الدينية (أقل أو أكثر من المعتاد) X	19
36	تغير رئيسي في الأنشطة الاجتماعية (أقل أو أكثر من المعتاد) X	18
37	الحصول على سلفة مالية صغيرة لشراء أثاث جديد X	17
38	تغير شديد في عادات النوم أو الاستيقاظ (أقل أو أكثر من المعتاد) X	16
39	تغير رئيسي في معدل اللقاءات الأسرية (أقل أو أكثر من المعتاد) X	15
40	تغير رئيسي في عادات الغذاء (مثلا الاضطرار لتغيير مواعيد الوجبات، أو نوعية الطعام) X	13
٤١	إجازة أو عطلة X	13
٤٢	العيد أو احتفال ديني عام X	12
٤٣	خلافات قانونية بسيطة (مثلاً: أخطاء مرورية، مخالفة، مشاحنة). X	11
٤٤	حوادث أو أحداث أخرى هامة حصلت لك في العام الماضي: X	

كيف تتعرف على مقدار الضغوط الواقعة عليك؟

في هذا المقياس السابق يتم جمع الدرجات للأحداث التي حدثت في فترة ١٢ شهر الاخيرة. من حياة الفرد، بالطريقة التالية:

- حدد كل حدث وقع لك خلال العام الماضي في حياتك .
- بين كم مرة وقع عليك، وضع ذلك أمام حرف الـ X الموجود على يسار كل عبارة .
- ثم اضرب عدد المرات في الدرجة المقابلة للحدث أو الخبرة التي تمت والمسجلة في العمود الثالث . فمثلا إذا كنت قد اضطررت لتغيير محل إقامتك أو مسكنك ثلاث مرات خلال العام الماضي (أي البند ٣٢ ، فإن درجتك في هذا السؤال تصبح $3 \times 20 = 60$)
- اجمع الدرجات الكلية، والمجموع هو ما يمثل درجتك في هذا المقياس . وقد بينت البحوث أنه كلما زادت الدرجة، كلما كان يعني ذلك تزايداً في نسبة كمية الضغوط الواقعة على الفرد . وبينت هذه البحوث فضلاً عن ذلك أن ارتفاع الدرجة يصحبه أيضاً ارتفاع في نسبة الأصابة بالأمراض، فمثلاً تبين ان الأفراد الذين يحصلون في المتوسط على درجة ضغوط أقل من ١٠٠ سيصاب بالمرض منهم شخص من كل ١٠٠ . وتزيد نسبة التعرض بينهم

للمرض كلما زادت الدرجة على المقياس السابق بحسب ما يوضح الجدول التالي :

الدرجة	عدد من سيتعرضون للإصابة بمرض ما
١٠٠ فأقل	١ من كل ١٠٠ (١٪)
١٤٩ - ١٠٠	٣ من كل ١٠ (٣٠٪)
٢٩٩ - ١٥٠	٥ من كل ١٠ (٥٠٪)
٣٠٠ فما فوق	٨ من كل ١٠ (٨٠٪)

لاحظ أن النسب المذكورة تعكس متوسطات الأفراد الذين أجريت عليهم هذه البحوث ، ، وبالتالي فهي لا تراعى الفروق الفردية بينهم ، وما يمكن أن تلعبه شخصية فرد معين فيما سيتعرض له من مرض بالمقارنة بشخص آخر يتعرض لنفس النسبة من الضغط وكمية أحداث الحياة . فقد يحصل فرد معين على درجة فوق ال ٣٠٠ ، ولكنه قد يقاوم الإصابة بالأمراض لأسباب تتعلق بسماته الشخصية ومرونته وما لديه من مهارات اجتماعية وفكرية على معالجة الضغوط ، وما لديه من قدرات على التكيف والحصول على الراحة في الوقت المناسب . بينما تكون نفس هذه الدرجة مصدرا للإصابة بأمراض خطيرة عند شخص آخر لا توجد لديه نفس الأساليب الشخصية المرنة التي تمكنه من التطور بأساليبه الصحية في التعامل مع ضغوط الحياة .

- إذا شعرت بأن درجتك عالية ، اقرأ فصول هذا الكتاب جميعها حتى تتعلم و تتقن بعض الأساليب التي تمكنك من معاشة الضغوط ومعالجتها .

- الجأ للأخصائيين والمهنيين في العلاج النفسي والسلوكي والطبي ، إن اكتشفت صعوبة في التخلص من أعراض الضغوط ، فلحسن الحظ توجد الآن أساليب وطرق ناجحة في العلاج النفسي والسلوكي والمعرفي بدرجة تمكن من معالجة النتائج السلبية للضغوط علاجا ناجحا .

مصادر وقراءات عن الضغوط

أولاً: مصادر عربية:

١. إبراهيم، عبدالستار (١٩٩٦). الضغوط النفسية: نافذة على الصحة والمرضى. الدمام: مطبوعات جامعة الملك فيصل.
٢. إبراهيم، عبدالستار (١٩٩٤). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه ومبادئ تطبيقه. القاهرة: دار الفجر (الطبعة الثالثة).
٣. بسطا، لورنس (١٩٩٠) ضغوط العمل لدى معلمي مرحلة التعليم الاساسي مصادرها والانفعالات النفسية السلبية المصاحبة لها، دراسات تربوية ٦، ٨٥-٣٩٦3.
٤. تشابل، ماثيو (١٩٩٧). شفاء القلق (ط ٢). تعريب: عبد المنعم الزيايدي. القاهرة: مكتبة الخانجي.
٥. شكري، مايسه محمد (١٩٩٩). أنماط السلوك الصحي كأساليب لمواجهة مواقف المشقة. مجلة دراسات نفسية، ٩: ٥١٧-٤٧٩.
٦. الشلال، خالد احمد (١٩٩٦) العلاقة بين الرضا المهني والتقاعد الاداري المبكر لدى الموظفين الكويتيين، المجلة العربية للعلوم الانسانية، ٦ع، ١٤س، صيف، ص ١١٠-١٧٢.
٧. الشهب، محمد على (١٩٩٠) السلوك الإنساني في التنظيم، القاهرة، دار الفكر العربي.
٨. الطيريري، عبدالرحمن (١٩٩٤). "الضغط النفسي". الرياض: مطابع شركة الصفحات الذهبية المحدودة.
٩. عسكر، على (١٩٩٨). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها: الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق. الكويت: دار الكتاب الحديث.
١٠. مارتني، بيار، وستورا، بونجامان، والنابلسي، محمد أحمد (١٩٨٩). مبادئ السيكوسوماتيك وتصنيفاته. بيروت: مؤسسة الرسالة.
١١. المشعان، عويد سلطان، والعنزي، عوض خلف (١٩٩٩). الرضا الوظيفي لدى المديرين ورؤساء الاقسام والموظفين في القطاعين الحكومي والخاص. دراسات نفسية، ٩، ٢، ابريل، ص ٢٣٥-٢٥٦.

١٢ . هيجان، عبدالرحمن . (١٩٩٨) . ضغوط العمل منهج شامل لدراسة مصدرها ونتائجها وكيفية ادارتها ، معهد الادارة العامة، الرياض .

ثانياً: بعض المصادر الأجنبية العامة في موضوعات متعلقة بالضغوط العامة وبتأثيرها على الحياة :

13. Albrecht, K. (1986). Stress and the manager: Making it work for You. New York: Simon & Schuster (A touchstone Book).
14. American Psychiatric Association (1993). Diagnostic Statistical Manual-IV (DSM-IV). Washington, D.C: American Psychiatric Association.
15. Charlesworth, E. A. & Nathan, R. G. (191). Stress management. New York: Ballantine Books.
16. Crum, Albert. The 10-Step Method of Stress Relief. London: CRC press, 2000.
17. Kaplan, Howard. Psychosocial Stress. New York: Academic Press, 1983.
18. Borysenko, J. Z. (1993). Behavioral-Physiological factors in the Development and management of cancer. General Hospital Psychiatry, 4, 1, 69-74.
19. Locke, S. E. (1993). Stress, adaptation, and immunity: Studies in humans. General Hospital Psychiatry, 4, 1, 49-58.
20. David I. Mostofsky and David H. Barlow (Eds.). (2000). The management of stress and anxiety in medical disorders. Boston: Allyn and Bacon.
21. Ellis, A. [et al.]. (1997) Stress counselling : A rational emotive behaviour approach. London; Herndon, VA : Cassell.
22. Fezler, W. (1989). Creative imagery: How to visualize in all five senses. New York: Simon & Schuster .
23. Goodwin, R. D. and Stein, M. B. (2002). Generalized Anxiety and Peptic Ulcer Disease Among Adults in the United States. J. of Psychosomatic Medicine, 64: 862-866.
24. Goodwin, R. D. and Stein, M. B. (2003). Peptic Ulcer Disease and Neuroticism in the United States Adult Population. Psychother Psychosom, 72: 10-15.
25. Harker, L. and Keltner, D. (2001). Expressions of Positive Emotion in Women's College Yearbook Pictures and Their Relationship to

- Personality and Life Outcomes Across Adulthood. Journal of Personality and Social Psychology, 80: 112-124.
26. Hardcastle, B. & Kaoru, Y. (2001). Children and stress: understanding and helping. Olney, Md.: Association for Childhood Education International.
27. Helgeson, V. S. (2003). Cognitive Adaptation, Psychological Adjustment, and Disease Progression Among Angioplasty Patients: 4 Years Later. Health Psychology, 22: 30-38.
28. Hewitt, J. (1985). Relaxation. Reading, Eng.: Cox & Wyman Inc
29. Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. Journal of Psychosomatic Medicine, 11, 213-218.
30. Jacalyn J. Robert-McComb. (2001). Eating disorders in women and children prevention, stress management, and treatment. Boca Raton : CRC Press,
31. Kendall, K. (2005). The handbook of women, stress, and trauma. New York: Brunner-Routledge
32. Melamed, S., Fried, Y. and Froom, P. (2001). The Interactive Effect of Chronic Exposure to Noise and Job Complexity on Changes in Blood Pressure and Job Satisfaction: A Longitudinal Study of Industrial Employees. Journal of Occupational Health Psychology, 6: 182-195.
33. Murphy, L. et al. (1995). Job stress interventions. Washington, DC : American Psychological Association.
34. Paton, Douglas (2004). Managing traumatic stress risk: a proactive Springfield, IL: Charles C. Thomas.
35. Polonsky, W. H. (1996). Relaxation training. In J. L. Rice, P. L. (1992). Stress & health. Pacific Grove, Cal.: Brooks/Cole (2nd Ed.).
36. Ray, O. (2004). How the mind hurts and heals the body. American Psychologist, 59,1, pp.29-40.
37. Rice, V.H.(ed).(2000). Handbook of stress, coping, and health: implications for nursing research, theory, and practice. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
38. Rose, J. (1994). Human stress and the environment: health aspects. Yverdon, Switzerland ; [Philadelphia, Pa.: Gordon and Breach Science Publishers.
39. Schlenger, W.E., et.al (2002). Psychological Reactions to Terrorist Attacks Finding From the National Study of Americans' Reactions to September 11. J. of American Medical Association (JAMA). 288: 581-588.

- 40.Seligman,M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. American Psychologist, 55, 1.
- 41.Selye, H. (1983).Selye's guide to stress research. New York : Van Nostrand Reinhold.
- 42.Syracuse University. (1994). Managing stress. Syracuse, NY: New Readers Press.
- 43.Theorell, T. (1998). Critical Life Changes: A Review of Research. In G. A. Fava and H. Freyberger (Eds.), Handbook of Psychosomatic Medicine (PP. 25-40). Madison: International Universities Press.
- 44.Winter, R. (1976). Triumph over tension. New York: Grosset & Dunlap ..