

أثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين The impact of Proactive and Preventive Coping in Achieving Subjective Well-being among Elderly

لقمش نور إيمان¹، زناد دليلة²

1 جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله (الجزائر)، nourimane.lakmache@univ-alger2.com

2 جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله (الجزائر)، zenaddalila@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2022/2/27

تاريخ القبول: 2022/5/16

تاريخ النشر: 2022/6/9

ملخص: تبحث الدراسة الحالية في المواجهة الاستباقية والوقائية كمؤشرات للرفاهية الذاتية لدى المسنين، حيث هناك عدة أسباب للافتراض بأن هذه الاستراتيجيات الموجهة نحو المستقبل لها دور حاسم في تعزيز الرفاهية، والهدف من هذه الدراسة هو الكشف عن أثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى عينة من المسنين تتراوح أعمارهم بين 55-75 سنة (العدد = 56) المتواجدين بالجزائر العاصمة. لقياس متغيرات الدراسة تم الاعتماد على المقياسين الفرعيين (الاستباقية والوقائية) لقائمة المواجهة الاستباقية وسلم الرفاهية الذاتية للراشدين. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية والرفاهية الذاتية مما يدل على الأثر الإيجابي لكلا الاستراتيجيتين في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين، كما أن المتغير الذي كان له أثر جوهري على الرفاهية الذاتية لدى المسنين هو استراتيجية المواجهة الوقائية.

الكلمات المفتاحية: المواجهة الاستباقية؛ المواجهة الوقائية؛ الرفاهية الذاتية؛ المسنين؛ الشيخوخة.

Abstract: The current study examines the proactive and preventive coping as indicators of subjective well-being among elderly, as there are several reasons to assume that these future-oriented strategies have a critical role in promoting well-being. The purpose of this study is to explore the impact of proactive and preventive coping strategies in achieving subjective well-being among a sample of elderly aged between 55-75 years old (n = 56) who lives in Algiers. To measure the study variables, the two sub-scales (proactive and preventive) of the Proactive Coping Inventory and the Personal Wellbeing Index-Adult were used. The results showed a positive significant correlation between proactive and preventive coping strategies and subjective well-being, which indicates the positive impact of both strategies in achieving subjective well-being among elderly. Preventive coping showed a significant impact on the subjective well-being among elderly.

Keywords: Proactive Coping; Preventive Coping; Subjective Well-Being; Elderly; Ageing.

1. مقدمة:

لطالما ركزت الأبحاث حول المسنين على الآثار السلبية للشيخوخة بدل التعرف على طرق تمكنهم من بلوغ هذه المرحلة وهم يتمتعون بصحة جيدة، حيث أنهم غالبا ما يواجهون تدهورا في الصحة، الأداء الجسدي وفقدانا للعلاقات الاجتماعية، وعلى الرغم من ذلك فإن البعض قادر على التكيف جيدا مع تحديات الحياة اللاحقة بينما البعض الآخر لا يستطيع ذلك، لذا من المهم تحديد الظروف والعوامل التي تمكن المسن من التكيف والتطور الإيجابي وكذا الاستراتيجيات الفعالة التي تساعد على مواجهة التهديدات بمجرد حدوثها، في الأدبيات الحالية يتم وصف هذه الاستراتيجيات بالمواجهة الاستباقية والوقائية اللذان يعتبران ثنائي أحادي الأبعاد وقد تم الكشف عن قوتها التنبؤية بالعديد من النتائج النفسية من بينها الرفاهية الذاتية. الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو الكشف عن أثر استراتيجيات المواجهة المتبناة (الاستباقية أو الوقائية) من طرف المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين 55 و 75 في تحقيق الرفاهية الذاتية، يُعد الأشخاص في منتصف العمر وكبار السن مجموعة سكانية مثيرة للاهتمام لدراسة هاته الاستراتيجيات نظرا لأن هذه الفئة العمرية غالبا ما تواجه التغيرات المحتملة والضاغطة المرتبطة بالشيخوخة مثل تدهور الصحة، المصادر المالية أو الشبكات الاجتماعية، بينما في سنهم لا يزال من غير المؤكد متى وكيف من المحتمل أن تكشف الضغوطات عن نفسها وحتى ما إذا كانت الضغوط المحتملة ستظهر على الإطلاق.

صرح P. Baltes و M. Baltes (1990) بأن أفضل مفهوم للشيخوخة هو "التوازن المتغير بين المكاسب والخسائر" (Ouweland C. D., 2007, p. 873)، تشير الأبحاث أن الشيخوخة لها مطالب جسمية ونفسية وأن أحد جوانبها الأساسية هي المواجهة الناجحة والتي تستلزم تعلم كيفية التعامل بفعالية مع الخسائر، خيبات الأمل والتدهور، فمع تقدم الأفراد في السن يتعين عليهم مواجهة الضغوطات التي تتراكم باستمرار مما قد يؤدي إلى إحباط كبير في تطلعاتهم للحفاظ على نمط حياة جيد (Fiksenbaum, 2006)، وتعتبر القدرة على مواجهة الضغوطات عنصرا مهما للتطور الناجح لأنها قد تساهم في استمرار الأفراد للسعي وتحقيق أهدافهم الشخصية، لذا من المهم دراسة قدرة تعرف الأفراد على التهديدات المستقبلية واستعدادهم لمواجهتها في مرحلة مبكرة، فالفكرة

القائلة بأن الناس ليس محكوم عليهم الانتظار لحدوث الأشياء، ولكنهم قادرون على اتخاذ الإجراءات المناسبة من أجل منع أو تقليل تهديد محتمل أو نتائجه العكسية فكرة جذابة وتستحق الدراسة (Ouweland C. d., 2008). مع التقدم في السن يستخدم الأفراد مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات للحفاظ على معايير معينة يحاولون من خلالها تعزيز أدائهم للتعويض عن الخسائر الوظيفية وهذا ما يتطابق مع سلوك المواجهة الاستباقية كما وصفها Greenglass وزملائها، تتضمن المواجهة الاستباقية تحديد الأهداف وامتلاك معتقدات فعالة فيما يتعلق باكتساب هذه الأهداف، حيث لا ينتظر الأفراد حدوث الضغط وإنما يضعون أنفسهم ومصادرهم في موقع متميز (Fiksenbaum, 2006)، فالقدرة على الحفاظ على المصادر أو تعزيزها من خلال استراتيجيات المواجهة الاستباقية يمكن أن تخفف من تأثير الضغوطات أو من حالات التدهور وتأجيل ظهور المشاكل الصحية، وذكرت Aspinwall و Taylor (2000) أن القدرة على توقع المواقف المهددة يمكن أن يساهم في جهود المواجهة التي تهدف إلى تقوية الروابط الاجتماعية أو تبني أنماط حياة أكثر صحة (Zambianchi, 2014). عرف Schwarzer (2000) المواجهة الاستباقية على أنها جهود تهدف إلى بناء المصادر لتعزيز إمكانات الفرد وفرصه للتطور الشخصي، في حين أن المواجهة الوقائية تتضمن تجميع المصادر لتقليل خطورة النتائج السلبية المحتملة (Drummond, S., & Brough, P., 2016, p. 123)، في المواجهة الوقائية يواجه الأفراد حدثاً خطيراً قد يحدث أو لا يحدث في المستقبل البعيد وتتضمن إدارة المخاطر، يختلف الأفراد اختلافاً كبيراً في المصادر التي يستخدمونها لمواجهة المواقف الضاغطة وهذه المصادر تمكن الأفراد من مواجهة الضغط بفعالية أكثر (Greenglass E., 2002). تختلف المواجهة الاستباقية عن الوقائية بطريقتين، أولاً تعتمد المواجهة الاستباقية على تقييم التحدي بينما تعتمد الوقائية على تقييم التهديد، ثانياً في المواجهة الاستباقية يتخذ الأفراد إجراءات بناءة وهادفة بينما في الوقائية يستخدم الأفراد استراتيجيات دفاعية وعامة أكثر (توفير المصادر للاحتياجات المستقبلية)، باختصار تتمثل المواجهة الاستباقية في "إدارة الهدف" والوقائية في "إدارة المخاطر" (Gan, 2010, p. 644)، وعلى الرغم من الاختلاف المفاهيمي بينهما، إلا أنهما يشتركان في نقطة مهمة ألا وهي "أسلوب التفكير المستقبلي" الذي يتبناه الأفراد

من أجل تعزيز، تجميع أو الحفاظ على المصادر التي تساعد على تحقيق الرغبات أو المشاريع وتقليل الضغط والمرض وكذا تساعد على تحديد المخاطر من خلال توقع الضغوطات المحتملة والعمل على منعها مسبقاً، لهذا السبب يمكن لكليهما أن يلعب دوراً حاسماً في العمليات التي تنطوي على تحقيق الرفاهية الذاتية (Lee, 2014)، وتعتبر هذه الأخيرة أحد أهم البنيات النفسية التي استحدثت البحث ليس فقط لأنها بناء يتعلق بالتجربة المثلى والأداء عبر المدى العمري، بل لأنها تحظى في أيامنا هذه باهتمام كبير لشرح كيفية التعامل مع الشيخوخة.

تركز الأبحاث بشكل مكثف على معنى "الحياة الجيدة" في سن الشيخوخة، حيث تم استيعاب أن إدراك الرفاهية مهم لفهم تجربة كبار السن في العالم الذي يعيشون فيه، لذلك برزت الرفاهية الذاتية كمؤشر رئيسي في دراسات الشيخوخة (Po-Wen Ku, 2008). يعرف Cummins وآخرون (2009) الرفاهية الذاتية على أنها حالة ذهنية إيجابية عادية تتضمن تجربة الحياة بأكملها، وهذا يشير إلى أنه من الطبيعي أن يشعر المرء بالإيجابية تجاه ذاته وأن مثل هذه المشاعر الإيجابية ليست موجهة إلى أي جانب محدد من حياته، بل إلى تجربة الحياة ككل (Cummins R. A., 2009, p. 410). أثبتت الأبحاث أن العديد من كبار السن يحافظون على شعور ذاتي بالرفاهية على الرغم من الخسائر الصعبة والحتمية التي تنتج عن الشيخوخة، حيث جادل P. Baltes و M. Baltes (1990) بأن المسنين قد يكونون قادرين على تعويض مثل هذه الخسائر ويبقون راضين عن حياتهم (Ouweland C. D., 2007, p. 873)، أثبتت العديد من الدراسات وجود ارتباطات إيجابية بين المواجهة الاستباقية والمتغيرات النفسية الأخرى بما في ذلك الفعالية الذاتية وجوانب الرفاهية مثل الرضا عن الحياة والاكتئاب (المنخفض)، لكن القليل جداً منها بحث في أثر استراتيجيات المواجهة الاستباقية أو الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية خاصة عند المسنين على الرغم من أهميتها، وعلى حد علمنا لم يتم إجراء دراسة لهذه المتغيرات على عينة جزائرية، ورغم قلتها إلى أن الدراسات التي فحصت المواجهة الاستباقية لدى كبار السن حققت نتائج واعدة، من بين هذه الدراسات هناك دراسة أجراها Prenda و Lachman (2001) التي وجدت أن استراتيجيات التخطيط ذات التوجه المستقبلي تؤثر بشكل إيجابي على الرضا عن الحياة لدى البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و 75

سنة (2005, Ouwehand C.), كما وجد Fiksenbaum وآخرون (2006) أن كبار السن الذين استخدموا المواجهة الاستباقية أكثر واجهوا متاعب يومية وصحية أقل وقدرة وظيفية أكبر، وكشفت Greenglass و Fiksenbaum و Eaton (2006) أن المستويات المرتفعة من المواجهة الاستباقية كانت مرتبطة بإعاقة وظيفية واكتئاب أقل وأن المواجهة الاستباقية كانت وسيط في العلاقة بين الدعم الاجتماعي والإعاقة الوظيفية، ووجد Simons (2002) أن المواجهة الاستباقية كانت مرتبطة بشكل إيجابي بالرضا عن الحياة لدى الشباب، متوسطي العمر وكبار السن (2011, Sougleris, C., & Ranzijn, R.).

من خلال ما تم ذكره نلاحظ الدور الإيجابي الذي تلعبه هذه الاستراتيجيات الموجهة نحو المستقبل في العديد من النتائج النفسية، وعلى الرغم من قلة البحوث التي حققت في أثر استراتيجيات المواجهة الاستباقية والوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين إلا أن هذه المتغيرات تمثل فكرة جذابة وعصرية للبحث حيث يمكن أن ترتقي بالبحث حول المسنين إلى منظور مستقبلي وإيجابي بهدف تعزيز نوعية حياتهم ورفاهيتهم، وفي محاولة منا لدفع هذا الميدان إلى الأمام وبعد قراءات نظرية متعددة في الأدبيات وبهدف الكشف عن ما إذا كان لاستراتيجيات المواجهة الاستباقية والوقائية أثر في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين نطرح التساؤل العام التالي: هل لاستراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية أثر إيجابي ذو دلالة احصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين؟ ومنه تتفرع التساؤلات التالية:

1- هل لاستراتيجية المواجهة الاستباقية أثر إيجابي ذو دلالة احصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين؟

2- هل لاستراتيجية المواجهة الوقائية أثر إيجابي ذو دلالة احصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين؟

2. فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة: لاستراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية أثر إيجابي ذو دلالة احصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين.

1- لاستراتيجية المواجهة الاستباقية أثر إيجابي ذو دلالة احصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين.

2- لاستراتيجية المواجهة الوقائية أثر إيجابي ذو دلالة احصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين.

3. أهداف وأهمية الدراسة:

الهدف من هذه الدراسة هو الكشف عن أثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى عينة من المسنين الذين يتراوح سنهم ما بين (55 إلى 75 سنة) المتواجدين بالجزائر العاصمة، للتمكن من التعرف على القوة التنبؤية لهذه الاستراتيجيات ومساهمتها في تحسين وتعزيز رفاهية المسنين.

4. المفاهيم الأساسية للدراسة:

1.4 استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والوقائية: يعرف كل من Taubert و Schwarzer (2002) استراتيجية المواجهة الاستباقية على أنها محاولة الفرد لتكوين مصادر تعزز تطوره الشخصي وتساعد على مواجهة التحديات وتحقيق الأهداف ويعرفان المواجهة الوقائية بأنها مجهود للتحضير للأحداث الضاغطة التي يمكن أن تحدث (أو لا تحدث) على المدى البعيد (Bruchon-Schweitzer, M., Boujut, É., 2014, p. 501).

2.4 الرفاهية الذاتية: تعرف الرفاهية الذاتية بأنها تقييم الشخص لحياته، يمكن أن يكون هذا التقييم من منظور الحالات المعرفية مثل الرضا عن الزواج، العمل والحياة، ويمكن أن يكون من حيث المشاعر المستمرة (أي وجود الانفعالات الإيجابية والحالات المزاجية، وغياب المشاعر غير السارة) (Diener, 1998, p. 34).

3.4 الشيخوخة والمسنين: تشير الشيخوخة إلى عملية أو سيرورة والمسن يشير إلى حالة تميز جميع الأفراد في سن معينة، ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، فإن تعريف الشيخوخة هو على النحو التالي: "عملية تغير تدريجي في البنيات البيولوجية، النفسية والاجتماعية للفرد" (Ouweland C. D., 2007, p. 874). حددت منظمة الصحة العالمية سن الخامسة والستين (65) بداية لمرحلة الشيخوخة، حيث اعتبرت الشخص مسنا عندما يحال إلى التقاعد على اعتبار أن هذا السن تتفق عليه الغالبية العظمى من بلدان العالم، ومع ذلك بقيت مراعاة الاختلاف حول هذا التحديد باختلاف الأفراد (إبراهيم، 1997، صفحة 11)، واختلف الباحثون في تقسيم المسنين حسب الفئات العمرية باختلاف النظريات والنماذج.

5. إجراءات الدراسة الميدانية:

1.5 منهج الدراسة: اعتمدنا في الدراسة الحالية على المنهج الوصفي لمحاولة وصف وتفسير أثر استراتيجيات المواجهة (الاستباقية والوقائية) في تحقيق الرفاهية الذاتية، ونظرا لملاءمته لأهداف الدراسة.

2.5 عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 56 مسن منهم 64.3% ذكور و 36.7% إناث، يتراوح سنهم بين 55 و 75 سنة والمتواجدين بالجزائر العاصمة.

3.5 أدوات الدراسة: بهدف التحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة تم إجراء دراسة استطلاعية والتي تكونت من 40 فردا مسنا تراوحت أعمارهم بين 55 و 75 سنة متواجدون بالجزائر العاصمة، سنعرض فيما يلي الأدوات المستعملة وخصائصها السيكو مترية.

1.3.5 المقياسين الفرعيين (المواجهة الاستباقية والوقائية) لقائمة المواجهة الاستباقية (PCI) The Proactive Inventory: تم إعداد هذا المقياس من طرف Greenglass (1998) الذي يقيم الأبعاد المختلفة للنهج الاستباقي للمواجهة ويتكون من سبعة مقاييس فرعية، يستطيع الباحث استخدام كل المقاييس الفرعية أو مقياس واحد فقط، وذلك حسب متطلبات البحث أو الدراسة، المعلومات الشاملة حول المقياس موجودة في الموقع التالي (Greenglass E. R., n.d.). اعتمدنا في هذه الدراسة على اثنين من المقاييس الفرعية لـ PCI وهما مقياس المواجهة الاستباقية يتكون من 14 بندا ومقياس المواجهة الوقائية يتكون من 10 بنود. يتم تصحيح الاستجابات لكلا المقياسين بـ: 1 "غير صحيح تماما"، 2 "غير صحيح إلى حد ما"، 3 "صحيح إلى حد ما"، 4 "صحيح تماما"، يحتوي المقياس الفرعي للمواجهة الاستباقية على ثلاث بنود تنقط عكسيا وهي البند 2، 9 و 14، تتراوح درجات مقياس المواجهة الاستباقية بين 14 و 56 درجة، والوقائية بين 10 و 40 درجة.

خصائصهما السيكو مترية: ترجم مقياس (PCI) ككل من اللغة الإنكليزية إلى العربية من طرف الدكتور جابر محمد عبد الله أستاذ بجامعة جنوب الوادي بمصر، بعد الاطلاع على ترجمة المقياسين الفرعيين (المواجهة الاستباقية والوقائية) ارتأينا إلى أن بعض العبارات تحتوي على اللهجة المشرقية ويصعب فهمها في بيئتنا، لذا قمنا بإعادة ترجمة النسخة الأصلية للمقياسين الفرعيين المتوفرين باللغة الإنكليزية إلى اللغة العربية ثم

الترجمة العكسية، وعُرضت على سبعة محكمين مختصين في مجال علم النفس، واتفق كل المحكمين على مجمل سلامة الترجمة باستثناء اقتراحهم إعادة صياغة بعض العبارات والتي تم تعديلها. وللتأكد من صدق وثبات المقياسين تم تطبيقهما على عينة الدراسة الاستطلاعية ثم حساب الخصائص السيكومترية بالطرق التالية:

صدق الاتساق الداخلي لمقياس الاستباقية:

الجدول 1: يوضح نتائج صدق الاتساق الداخلي لمقياس الاستباقية.

رقم العبارة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس (R)	درجة المعنوية (Sig)	القرار الاحصائي	رقم العبارة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس (R)	درجة المعنوية (Sig)	القرار الاحصائي
1	0,781**	0	دال	8	0,286	0,073	غير دال
2	0,352*	0,026	دال	9	0,439**	0,005	دال
3	0,52**	0,001	دال	10	0,597**	0	دال
4	0,708**	0	دال	11	0,64**	0	دال
5	0,708**	0	دال	12	0,614**	0	دال
6	0,718**	0	دال	13	0,694**	0	دال
7	0,775**	0	دال	14	0,322*	0,043	دال

من خلال الجدول رقم (1) نجد ان جميع عبارات المقياس على درجة ارتباط عالية ذات دلالة إحصائية بالدرجة الكلية لمقياس ما عدا العبارة رقم (8) والتي سيتم حذفها، بالتالي يصبح المقياس ذو اتساق داخلي قوي يسمح باستخدامه في جمع البيانات.

صدق الاتساق الداخلي لمقياس الوقائية:

الجدول 2: يوضح نتائج صدق الاتساق الداخلي لمقياس الوقائية.

رقم العبارة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس (R)	درجة المعنوية (Sig)	القرار الاحصائي	رقم العبارة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس (R)	درجة المعنوية (Sig)	القرار الاحصائي
1	0,722**	0	دال	6	0,766**	0	دال
2	0,477**	0,002	دال	7	0,722**	0	دال
3	0,559**	0	دال	8	0,861**	0	دال
4	0,706**	0	دال	9	0,591**	0	دال
5	0,768**	0	دال	10	0,745**	0	دال

من خلال الجدول رقم (2) نجد ان جميع عبارات المقياس على درجة ارتباط عالية ذات دلالة إحصائية بالدرجة الكلية لمقياس، بالتالي المقياس ذو اتساق داخلي قوي يسمح باستخدامه في جمع البيانات.

الثبات بطريقة ألفا كرونباخ: قدرت قيمة ألفا كرونباخ لمقياس الاستباقية بـ 0.860 والوقائية بـ 0.880 وهما أكبر من (0.7) مما يدل على ثبات عالي للمقياسين يسمح باستخدامهما في جمع البيانات.

2.3.5 مؤشر الرفاهية الذاتية للراشدين Personal Wellbeing Index-Adult (PWI-A): أعد هذا المقياس من قبل Cummins وآخرون (1994)، ويعتبر (PWI-A) الإصدار الخامس (2013) هو استبيان تقرير ذاتي يقيس الرفاهية الذاتية، ويتكون من تسعة سلالم تقيس درجة الرضا عن الحياة في تسعة مجالات، هذه السلالم عبارة عن عبارات مصاغة في شكل أسئلة يقيمها المبحوث وتتنقظ من الصفر إلى 10 على سلم ليكورت، واتخاذ القرار يكون بعد حساب المجموع الكلي للدرجات المتحصل عليها، وتعتبر الدرجة 45 هي الوسيط الفاصل بين الرفاهية الذاتية المنخفضة والمرتفعة، ترجم إلى اللغة العربية من طرف الدكتور حبيب تيليويين أستاذ بجامعة وهران 2، المعلومات الشاملة حول المقياس موجودة في الموقع التالي (Cummins R. , n.d.).

خصائصه السيكو مترية: للتحقق من صدق وثبات المقياس تم تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية وحساب الخصائص السيكو مترية بالطرق التالية:

صدق الاتساق الداخلي:

الجدول 3: يوضح نتائج الصدق الاتساق الداخلي لمقياس الرفاهية الذاتية.

رقم العبارة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس (R)	درجة المعنوية (Sig)	القرار الاحصائي	رقم العبارة	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس (R)	درجة المعنوية (Sig)	القرار الاحصائي
1	0,755**	0	دال	6	0,693**	0	دال
2	0,662**	0	دال	7	0,891**	0	دال
3	0,815**	0	دال	8	0,786**	0	دال
4	0,737**	0	دال	9	0,737**	0	دال
5	0,705**	0	دال				

من خلال الجدول رقم (3) نجد ان جميع عبارات المقياس على درجة ارتباط عالية ذات دلالة إحصائية بالدرجة الكلية لمقياس، بالتالي المقياس ذو اتساق داخلي قوي يسمح باستخدامه في جمع البيانات.

الثبت بطريقة الفا كرونباخ: قدرت قيمة الفا كرونباخ للمقياس بـ 0.903 إذن هي أكبر من (0.7) مما يدل على ثبات عالي للمقياس يسمح باستخدامه في جمع البيانات.

6. عرض ومناقشة النتائج:

أولاً: الوصف الاحصائي للبيانات:

الجدول 4: يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات الدراسة.

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغير
6,9411	35,4464	الاستباقية
6,80489	28,3571	الوقائية
14,60044	63,25	الرفاهية الذاتية

ثانياً: توزيع البيانات:

الجدول 5: يوضح نوع توزيع البيانات.

القرار الاحصائي	اختبار شابيرو ويلك Shapiro-Wilk			اختبار كولموجوروف سيمينوف Kolmogorov-Smirnov			البيانات
	درجة المعنوية (Sig)	درجة الحرية (DF)	قيمة الاختبار	درجة المعنوية (Sig)	درجة الحرية (DF)	قيمة الاختبار	
توزيع غير طبيعي	0	56	0,877	0	56	0,228	الاستباقية
توزيع غير طبيعي	0	56	0,898	0,005	56	0,145	الوقائية
توزيع غير طبيعي	0	56	0,881	0	56	0,178	الرفاهية الذاتية

من خلال الجدول رقم (5) نجد ان درجات المعنوية (Sig) لاختباري التوزيع الطبيعي (كولموجوروف سيمينوف/شابيرو ويلك) على مستوى جميع البيانات أقل من (0.05) مما يدل على تباين واضح في البيانات يدل على انها تتبع التوزيع غير الطبيعي، وبالتالي بما ان الفرضيات تستلزم استخدام اختبار الانحدار (Regression) سنقوم باستخدام الانحدار بطريقة المربعات الصغرى الموزونة (WLS) (Weighted Least Squares Regression) لان هذه الطريقة فعالة في حالة التوزيع غير الطبيعي.

1.6 عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية الأولى:

لاستراتيجية المواجهة الاستباقية أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين.

- معامل الارتباط ومعامل التحديد بين المتغير المستقل (المواجهة الاستباقية) والمتغير التابع (الرفاهية الذاتية) بطريقة (WLS):

الجدول 6: يوضح معامل الارتباط ومعامل التحديد بين المتغير المستقل (المواجهة الاستباقية) والمتغير التابع (الرفاهية الذاتية) بطريقة (WLS).

معامل التحديد	درجة المعنوية (Sig)	معامل الارتباط (R)	العلاقة بين المواجهة الاستباقية والرفاهية الذاتية
0.092	0.012	0.303*	

من خلال الجدول رقم (6) نجد ان قيمة الارتباط (R) بين المتغير المستقل (الاستباقية) والمتغير التابع (الرفاهية الذاتية) يساوي (0.303) ودرجة المعنوية للاختبار تساوي (Sig) تساوي (0.012) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي هناك دلالة إحصائية للاختبار ومنه هناك علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الاستباقية الرفاهية الذاتية وبالنظر لمعامل التحديد نجده يساوي (0.092) مما يدل على ان الاستباقية تساهم ب (9.2 %) من التباين الحاصل في الرفاهية الذاتية.

- دلالة الانحدار لأثر المواجهة الاستباقية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS):

الجدول 7: يوضح دلالة الانحدار لأثر لمواجهة الاستباقية أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS).

القرار الإحصائي	تحليل التباين ANOVA		الفرضية الأولى
	درجة المعنوية (Sig)	قيمة الاختبار (F)	
دال	0.023	5.472	لاستراتيجية المواجهة الاستباقية أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين.

من خلال الجدول رقم (7) نجد ان قيمة اختبار التباين لدلالة الانحدار (F) يساوي (5.472) ودرجة المعنوية للاختبار (Sig) تساوي (0.023) وهي اقل من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي هناك دلالة إحصائية للاختبار ومنه فان الفرضية الأولى (لاستراتيجية المواجهة الاستباقية أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين) محققة.

- استخراج معادلة الانحدار لأثر المواجهة الاستباقية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS):

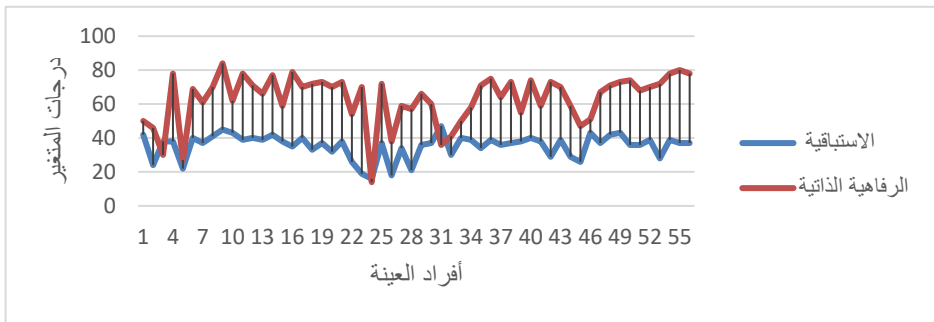
الجدول 8 يوضح نموذج الانحدار لأثر لمواجهة الاستباقية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS).

المتغيرات	اختبار (T)		معادلة الانحدار		القرار الاحصائي
	المعامل	الخطأ المعياري	قيمة الاختبار (T)	درجة المعنوية (Sig)	
الثابت	39,08	10,961	3,565	0,001	دال
الاستباقية	0,685	0,293	2,339	0,023	دال

من خلال الجدول رقم (8) نجد ان معادلة الانحدار لأثر لمواجهة الاستباقية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين كالتالي:

الرفاهية الذاتية = $(0.685) \times (\text{الاستباقية}) + 39.08$ ، مع وجود دلالة إحصائية لمعاملات نموذج الانحدار مما يمكننا من الاعتماد على هاته المعادلة.

الشكل 1: يوضح الأثر الإيجابي للمواجهة الاستباقية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بيانياً.



2.6 عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية الثانية:

لاستراتيجية المواجهة الوقائية أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين.

- معامل الارتباط ومعامل التحديد بين المتغير المستقل (المواجهة الوقائية) والمتغير التابع (الرفاهية الذاتية) بطريقة (WLS):

الجدول 9: يوضح معامل الارتباط ومعامل التحديد بين المتغير المستقل (المواجهة الوقائية) والمتغير التابع

(الرفاهية الذاتية) بطريقة (WLS).

العلاقة بين المواجهة الوقائية والرفاهية الذاتية	معامل الارتباط (R)	درجة المعنوية (Sig)	معامل التحديد
	0.424*	0.001	0.180

من خلال الجدول رقم (9) نجد ان قيمة الارتباط (R) بين المتغير المستقل (الوقائية) والمتغير التابع (الرفاهية الذاتية) يساوي (0.424) ودرجة المعنوية للاختبار تساوي (Sig) تساوي (0.001) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي هناك دلالة إحصائية للاختبار ومنه هناك علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الوقائية الرفاهية الذاتية وبالنظر لمعامل التحديد نجده يساوي (0.180) مما يدل على ان الوقائية تساهم ب (18 %) من التباين الحاصل في الرفاهية الذاتية.

- دلالة الانحدار لأثر لمواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS):

الجدول 10: يوضح دلالة الانحدار لأثر لمواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS).

القرار الاحصائي	تحليل التباين ANOVA		الفرضية الثانية
	درجة المعنوية (Sig)	قيمة الاختبار (F)	
دال	0.001	11.817	لاستراتيجية المواجهة الوقائية أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين.

من خلال الجدول رقم (10) نجد ان قيمة اختبار التباين لدلالة الانحدار (F) يساوي (11.817) ودرجة المعنوية للاختبار (Sig) تساوي (0.001) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي هناك دلالة إحصائية للاختبار ومنه فان الفرضية الثانية (لاستراتيجية المواجهة الوقائية أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين) محققة.

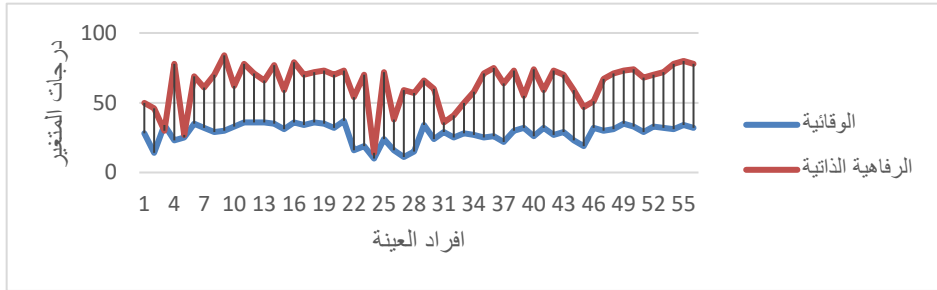
- استخراج معادلة الانحدار لأثر لمواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS):

الجدول 11: يوضح نموذج الانحدار لأثر لمواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS).

القرار الاحصائي	اختبار (T)		معادلة الانحدار		المتغيرات
	درجة المعنوية (Sig)	قيمة الاختبار (T)	المعامل	الخطأ المعياري	
دال	0,001	3,658	34,219	9,355	الثابت
دال	0,001	3,438	1,024	0,298	الوقائية

من خلال الجدول رقم (11) نجد ان معادلة الانحدار لأثر المواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين كالتالي:

الرفاهية الذاتية = (1.024) × (الوقائية) + 34.219، مع وجود دلالة إحصائية لمعاملات نموذج الانحدار مما يمكننا من الاعتماد على هاته المعادلة.
الشكل 2 يوضح الأثر الإيجابي للمواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين ببيانها.



3.6 عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية العامة:

لاستراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين.

– معامل الارتباط ومعامل التحديد بين المتغيرين المستقلين (المواجهة الاستباقية / المواجهة الوقائية) والمتغير التابع (الرفاهية الذاتية) بطريقة (WLS):

الجدول 12 يوضح معامل الارتباط ومعامل التحديد بين المتغيرين المستقلين (المواجهة الاستباقية/المواجهة الوقائية) والمتغير التابع (الرفاهية الذاتية) بطريقة (WLS).

معامل التحديد	درجة المعنوية (Sig)	معامل الارتباط (R)	العلاقة بين (المواجهة الاستباقية/ المواجهة الوقائية) والرفاهية الذاتية
0.199	0.003	0.446*	

من خلال الجدول رقم (12) نجد ان قيمة الارتباط (R) بين المتغيرين المستقلين (الاستباقية/الوقائية) والمتغير التابع (الرفاهية الذاتية) يساوي (0.446) ودرجة المعنوية للاختبار تساوي (Sig) تساوي (0.003) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي هناك دلالة إحصائية للاختبار ومنه هناك علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين (الاستباقية/الوقائية) والرفاهية الذاتية وبالنظر لمعامل التحديد نحده يساوي (0.199) مما يدل على ان الاستباقية والوقائية يساهمان ب (19.9%) من التباين الحاصل في الرفاهية الذاتية.
– دلالة الانحدار لأثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS):

الجدول 13: يوضح دلالة الانحدار لأثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS).

القرار الاحصائي	تحليل التباين ANOVA		الفرضية العامة
	درجة المعنوية (Sig)	قيمة الاختبار (F)	
دال	0.003	6.585	لاستراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية أثر إيجابي ذو دلالة احصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين.

من خلال الجدول رقم (13) نجد ان قيمة اختبار التباين لدلالة الانحدار (F) يساوي (6.585) ودرجة المعنوية للاختبار (Sig) تساوي (0.003) وهي اقل من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي هناك دلالة إحصائية للاختبار ومنه فان الفرضية العامة (لاستراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية أثر إيجابي ذو دلالة احصائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين) محققة.

– استخراج معادلة الانحدار لأثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS):

الجدول 14: يوضح نموذج الانحدار لأثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بطريقة (WLS).

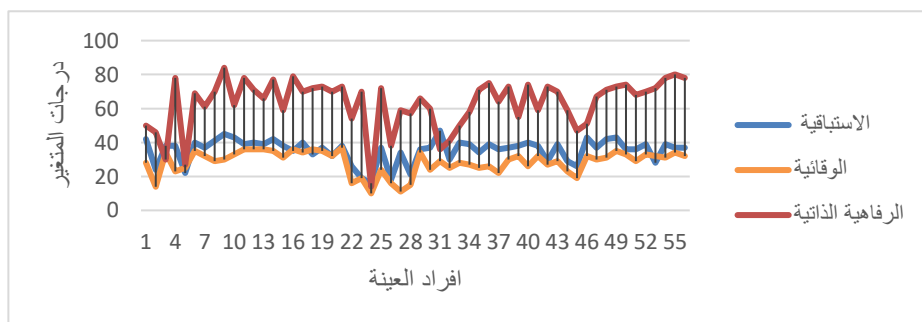
القرار الاحصائي	اختبار (T)		معادلة الانحدار		المتغيرات
	درجة المعنوية (Sig)	قيمة الاختبار (T)	الخطأ المعياري	المعامل	
دال	0,007	2,791	10,916	30,469	الثابت
غير دال	0,567	0,576	0,351	0,202	الاستباقية
دال	0,014	2,531	0,357	0,904	الوقائية

من خلال الجدول رقم (14) نجد ان معادلة الانحدار لأثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين كالتالي:

$$\text{الرفاهية الذاتية} = (0.202) \times (\text{الاستباقية}) + (0.904) \times (\text{الوقائية}) + 30.469$$

مع وجود دلالة إحصائية لأثر الوقائية في نموذج الانحدار المتعدد مع عدم وجود دلالة إحصائية لأثر الاستباقية مما يدل على المتغير الذي له تأثير جوهري في الرفاهية الذاتية لدى المسنين هو الاستراتيجية الوقائية.

الشكل 3: يوضح الأثر الإيجابي لاستراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين بيانيا.



7. خاتمة:

كان الهدف من هذه الدراسة الكشف عن أثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين (55 إلى 75 سنة) المتواجدين بالجزائر العاصمة. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين المواجهة الاستباقية والرفاهية الذاتية مما يدل على الأثر الإيجابي لاستراتيجيات المواجهة الاستباقية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين ومنه الفرضية الأولى محققة، وبالمثل أظهرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين المواجهة الوقائية والرفاهية الذاتية مما يدل على الأثر الإيجابي لاستراتيجيات المواجهة الوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين ومنه الفرضية الثانية محققة، وبالنسبة للفرضية العامة أوضحت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين كلا الاستراتيجيتين والرفاهية الذاتية مما يدل على الأثر الإيجابي لكلاهما في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين ومنه الفرضية العامة محققة، ولكن المتغير الذي كان له أثر جوهري على الرفاهية الذاتية لدى المسنين هو المواجهة الوقائية.

تؤكد النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة على الدور الإيجابي والقوي لهذه الاستراتيجيات الموجهة نحو المستقبل على الرفاهية الذاتية لدى المسنين، وهذا ما دعمته العديد من النظريات والدراسات والتي أكدت على الارتباط الإيجابي بين هذه المتغيرات، وتعتبر المواجهة الناجحة من بين أحد الجوانب الأساسية للشيخوخة والتي تستلزم تعلم كيفية التعامل بفعالية مع العديد من التغيرات الحياتية الصاغطة.

لاحظنا من خلال النتائج أن لكلا الاستراتيجيتين دور إيجابي في تحقيق الرفاهية ولكن كان للمواجهة الوقائية تأثير أكبر من الاستباقية، أي أن المسنين في هذه الدراسة اعتمدوا أكثر على تقييم التهديد عوض التحدي واستعملوا استراتيجيات دفاعية وعامة أكثر بهدف توفير المصادر للاحتياجات المستقبلية، أي حاولوا إدارة المخاطر أكثر بدلا من إدارة الهدف أولا، يمكن لكلا الاستراتيجيتين أن يلعبا دورا حاسما في العمليات التي تنطوي على الشيخوخة الناجحة والرفاهية الذاتية، نظرا لقدرتهما على تحييد المخاطر من خلال توقع الضغوطات المحتملة والعمل على منعها مسبقا، وهذا السلوك الاستباقي أو الوقائي مفيد بشكل خاص في الشيخوخة، نظرا لقدرته على الحفاظ على (وتعزيز)

المصادر الاستراتيجية (الاقتصادية، الشخصية، الاجتماعية والمعرفية) التي يمكن أن يستخدمها كبار السن لمواجهة وتغيير التدهور في مختلف مجالات الحياة، كما اعترف بعض الباحثين بالدور المهم للأنشطة الوقائية للشيخوخة الناجحة، بالإضافة إلى الاستجابة الفعالة للتغيرات المسببة للضغط، حيث في وقت مبكر من تاريخ علم الشيخوخة، اقترح Paulus (1950) أن الشيخوخة الناجحة يجب أن يتم التحضير لها مسبقاً، فالشيخوخة السعيدة هي معيار ومكافأة للحياة الجيدة، وفي الآونة الأخيرة وصف E. Kahana و B. Kahana (1996، 2001) من خلال نظريتهم حول الشيخوخة الناجحة نظرية الوقائية والاستباقية التعديلية (PCP Preventive and Corrective Proactivity Model)، استراتيجيات للتعامل بفعالية مع الضغوطات الفريدة المرتبطة بالشيخوخة من أجل تجنب النتائج السلبية، لا تتضمن هذه الاستراتيجيات فقط الإجراءات التعديلية للتعامل مع الضغوطات بمجرد حدوثها، ولكن أيضاً العديد من الإجراءات الوقائية التي يتم اتخاذها قبل حدوث الضغوطات من أجل تأخيرها أو تقليل عددها، تشمل هذه السلوكيات الوقائية تعزيز الصحة لتقليل مخاطر تدهورها، التخطيط للمستقبل ومساعدة الآخرين من أجل تعزيز مجموعة المصادر الاجتماعية التي يمكن الاستفادة منها في الأوقات الصعبة.

مع تزايد شيخوخة السكان أصبحت رعاية المسنين تشكل تحدياً صعباً لخدمات الرعاية الصحية في العالم، لذا ما يجب مراعاته في الوقت الراهن هو كيف يمكن للمسن أن يعيش حياة صحية وذات نوعية جيدة لأطول فترة ممكنة، من خلال توسيع نطاق البحث في العمليات التي تنطوي على تعزيز الرفاهية الذاتية والخروج بنموذج للشيخوخة الناجحة، والاهتمام أكثر ليس فقط بالمسنين المقيمين مع عائلاتهم، ولكن أيضاً المقيمين بمراكز الشيخوخة.

5. قائمة المراجع:

سيد سلامة إبراهيم، (1997)، *رعاية المسنين*، المكتب العلمي، الإسكندرية، مصر.

Bruchon-Schweitzer, M., Boujut, É. (2014). *Psychologie de la santé: Concepts, méthodes et modèles*. Paris, Dunod.

Cummins Robert, Measures

<https://www.acqol.com.au/instruments#measures>

Cummins, Robert A., Mellor, D., Stokes, M & Lau, Anna L. D. (2009), Measures of subjective wellbeing. In Mpofu, Elias & Oakland, Thomas (Ed), *Rehabilitation and health assessment: applying ICF guidelines*, Springer, New York, N. Y., pp.409-423.

Diener, E., Sapyta, J. J., & Suh, E. (1998). Subjective Well-Being Is Essential to Well-Being. *Psychological Inquiry*, 9(1), 33–37.

Drummond, S., & Brough, P. (2016). Proactive coping and preventive coping: Evidence for two distinct constructs? *Personality and Individual Differences*, 92, 123–127.

Fiksenbaum, L. M., Greenglass, E. R., & Eaton, J. (2006). Perceived Social Support, Hassles, and Coping Among the Elderly. *Journal of Applied Gerontology*, 25(1), 17–30.

Gan, Y., Hu, Y., & Zhang, Y. (2010) Proactive and Preventive Coping in Adjustment to College. *Psychol Rec*, 60, 643–658.

Greenglass, E. (2002). Chapter 3. Proactive coping. In E. Frydenberg (Ed.), *Beyond coping: Meeting goals, vision, and challenges*. London: Oxford University Press, (pp. 37-62).

Greenglass, Esther R., Proactive Coping Inventory

<https://estherg.info.yorku.ca/greenglass-pci/>

Lee, Y., Lu, C., & Wei, H. (2014). The Relation between Proactive Coping and Well-Being: An Example of Middle-Aged and Older Learners from Taiwan. *World Academy of Science, Engineering and Technology, International Journal of Social, Behavioral, Educational, Economic, Business and Industrial Engineering*, 8, 1766-1770.

Ouwehand, C. (2005). *Proactive Coping and Successful Aging. What role do resources and strategies play in the preparation for potential goal threats associated with aging*. Dissertation, University of Utrecht.

Ouwehand, C., de Ridder, D. T. D., & Bensing, J. M. (2008). Individual differences in the use of proactive coping strategies by middle-aged and older adults. *Personality and Individual Differences*, 45(1), 28–33.

Ouwehand, C., de Ridder, D. T., & Bensing, J. M. (2007). A review of successful aging models: proposing proactive coping as an important additional strategy. *Clinical psychology review*, 27(8), 873–884.

Po-Wen Ku, Kenneth Fox, Jim McKenna, (2008). "Assessing Subjective Well-being in Chinese Older Adults: The Chinese Aging Well Profile," *Social Indicators Research: An International and Interdisciplinary Journal for Quality-of-Life Measurement*, Springer, 87(3), 445-460.

Souglers, C., & Ranzijn, R. (2011). Proactive coping in community-dwelling older Australians. *International journal of aging & human development*, 72(2), 155–168.

Zambianchi, M. (2014). *The role of proactive coping strategies and perceived health status for social well-being and life-project in old age*. PhD in Psychological Sciences. University of Bologna.