



جامعة عباس لغرور خنشلة
ABBES LAGHROUR UNIVERSITY KHENSHELA

جامعة عباس لغرور - خنشلة
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية



جامعة عباس لغرور خنشلة
ABBES LAGHROUR UNIVERSITY KHENSHELA

شعبة علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الرقم التسلسلي:

استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى طلبة شبه طبي
المقبلين على التخرج

دراسة على عينة من طلبة شبه الطبي بمعهد محمد الهادي رزايمية بولاية خنشلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في شعبة علم النفس تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

- د. صبرينة بن قموم

إعداد الطالبتين:

- رميساء عفيف

- آية دغموس

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
سعيدة بن عشي	أستاذ محاضر -أ-	رئيسا
صبرينة بن قموم	أستاذ محاضر -ب-	مشرفا ومقررا
سهام الكاهنة شرابن	أستاذ محاضر -أ-	مناقشا

الموسم الجامعي: 2025/2024

شكر وتقدير

نحمد الله ونشكره على توفيقه وكرمه، الذي أعاننا ويسر لنا سبيل النجاح، ووفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع.

وبعد حمد الله، لا يسعني إلا أن أقدم أسى عبارات الشكر والعرفان للأستاذة الفاضلة صبرينة بن قموم، التي كانت نعم المرافقة والموجهة في هذه الرحلة العلمية.

لقد كانت مثالاً في الرقي، والصبر، والدقة، ولم تبخل علينا بعلمها وتوجيهاتها التي أثرت هذا العمل، وساهمت في إخراجه بهذا الشكل.

فلك مني كل التقدير والامتنان، وجعل الله جهودك المباركة في ميزان حسناتك.

اهداء

إلى من غرسوا في حب العلم والعمل،

إلى أولئك الذين كانوا سندي في كل لحظة...

إلى والديّ العزيزين،

نهر العطاء الذي لا ينضب، ونور الطريق الذي لا يخبو،

شكرًا لصبركما، دعائكما، واحتوائكما لي طوال مشواري الدراسي.

إلى إخوتي وأخواتي،

إلى اجمل و اول حفيدة وزهرة بيتنا وتين

مصدر دعمي وفرحي، ورفاق دربي في كل المراحل.

إلى كل من قدّم لي يد العون،

وكل من دعمني بكلمة، أو ابتسامة، أو دعاء صادق،

إليكم جميعًا أهدي ثمرة جهدي هذه، عرفانًا وتقديرًا.

اية دغموس

إهداء

إلى من كلل العرق جبينه ومن علمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر والإصرار إلى النور الذي أنار دربي
والسراج الذي لا ينطفئ نوره بقلبي أدامن بذل الغالي والنفيس واستمدت منه قوتي واعتزالي بذاتي "
أبي "

إلى من جعل الجنة تحت أقدامها وسهلت لي الشدائد بدعاتها إلى الإنسانية العظيمة التي لطالما تمننت
أن تقر عينها في يوم كهذا "أمي"

إلى ضلعي الثابت وأمان أيامي إلى من شددت عضدي بهم فكانوا ينبوع ارتوي منها إلى خيرة أيامي
وصفوتها

إلى قرة عيني... أخواتي الغاليات

لكل من كان عوناً وسنداً في هذا الطريق

للأصدقاء الأوفياء ورفقاء السنين الأصحاب الشدائد والأزمات

لكل من كان عوناً وسنداً في هذا الطريق للأصدقاء الأوفياء ورفقاء السنين

لأصحاب الشدائد والأزمات

إلى من أفاضني بمشاعره ونصائحه المخلصة ...

إليكم عائلتي

أهديكم هذا الإنجاز وثمرته نجاحي الذي لطالما تمنيته

ها أنا اليوم أكملت وأتممت أول ثمراته بفضلته سبحانه وتعالى

فالحمد لله على ما وهبني وان يجعلني مباركا وان يعنني أينما كنت فمن قال

أنا لها نالها:

وأنا لها وان أبت رغما عنها أتيت بها

فالحمد لله شكرا وحبا وامتنانا على البدء والختام

وأخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

رميساء عفيف

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الاستراتيجية الأكثر استخداماً في مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة شبه طبي المقبلين على التخرج، بالإضافة إلى فحص الفروق في استخدام هذه الاستراتيجيات تبعاً لمتغيرات (الجنس، التخصص)

واعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي، وتم استخدام مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بعد تحليله بما يتلائم مع فئة الدراسة. وشملت العينة 47 طالباً وطالبة من مختلف تخصصات التكوين شبه طبي، وتمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج (SPSS)

وقد أسفرت النتائج عن أن الاستراتيجية الأكثر استخداماً هي استراتيجية المواجهة الانفعالية، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغيري الجنس التخصص.

Study abstract

This study aimed to explore the level of use of stress coping strategies among graduating paramedical students, with a particular focus on identifying the most commonly used strategy. It also examined the differences in the use of these strategies based on the variables of, gender, and specialization. The study was based on the following hypotheses:

There are statistically significant differences attributed to the gender variable.

There are statistically significant differences attributed to the specialization variable.

The study adopted a descriptive-analytical methodology and used a stress coping strategies scale that was adapted to suit the study population. The sample consisted of 47 male and female students from various paramedical training specializations, and the data were statistically analyzed using SPSS.

The results showed that the most commonly used strategy was emotional coping. Additionally, statistically significant differences were found in the use of coping strategies based on the variables of age and specialization, while no significant differences were found based on gender.

These results highlight the importance of enhancing psychological training for graduating students by equipping them with more effective coping skills to deal with anticipated professional stress.

فهرس الموضوعات

الفهرس

الشكر والعرفان

الإهداء

1..... مقدمة

الفصل التمهيدي

5..... 1- الاشكالية:

8..... 2- تساؤلات الدراسة:

8..... 3- فرضيات الدراسة:

9..... 4- أهمية الدراسة:

9..... 5- أهداف الدراسة:

9..... 6- التعريف الاجرائي لمتغيرات الدراسة:

9..... 7- الدراسات السابقة:

الفصل الثاني

الضغط النفسي

15..... تمهيد:

16..... 1- مفهوم الضغوط النفسية:

19..... 2- تاريخ مصطلح الضغط النفسي:

22..... 3- انواع الضغوط النفسية:

25..... 4- أسباب الضغوط النفسية:

26..... 5- علامات وأعراض الضغط النفسي:

- 6- مصادر الضغوط النفسية: 28
- 7- تأثير الضغط النفسي: 31
- 8- النظريات المفسرة للضغوط النفسية: 35
- 9- علاج الضغط النفسي: 43

الفصل الثالث

استراتيجيات الضغوط النفسية

- 1- تعريف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية 49
- 2- أنواع استراتيجيات المواجهة: 51
- 3- النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية: 52
3. النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة: 53
- 4- العوامل المؤثرة في استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية: 58
- 5- فعالية استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية 60
- 6- أساليب قياس استراتيجيات المواجهة: 61

الفصل الرابع:

الإطار المنهجي للدراسة

- تمهيد: 64
- 1- منهج البحث: 65
- 2- تعريف المنهج الوصفي: 65
- 3- مجالات الدراسة 65

4_ عينة البحث: 65

الفصل الخامس

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد 75

اختبار الفرضيات 75

عرض وتحليل نتائج الفرضية الرئيسية: 76

عرض وتحليل نتائج الفرضية الفرعية الاولى: 78

الفرضية الفرعية الثانية: 79

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة: 80

مناقشة وتفسير نتائج الفرضيات نتائج الفرضيات: 81

الاستنتاج العام: **Erreur ! Signet non défini.**

خاتمة: 88

قائمة المراجع والمصادر: 90

الملاحق

قائمة الجداول

- جدول 1: علامات وأعراض التوتر والضغط النفسي 28
- جدول 2 المصادر الداخلية للضغط النفسية 31
- جدول 3 التغيرات التي تحدث للكائن الحي عند تعرضه للضغط 35
- جدول 4 خصائص العينة الديمغرافية 66
- جدول 5 الثبات بالاعتماد على الفا كرونباخ 69
- جدول 6: البعد الاول أسلوب حل المشكلة 70
- جدول 7 البعد الثاني أسلوب اسلوب المواجهة الفعالة 70
- جدول 8 البعد الثالث أسلوب البحث عن السند الاجتماعي 71
- جدول 9 البعد الرابع أسلوب المواجهة الانفعالية 72
- جدول 10 البعد الخامس أسلوب المواجهة الانفعالية 72
- جدول 11 اختبار الفرضية الأولى 75
- جدول 12 الفرضية الفرعية الاولى 77
- جدول 13 الفرضية الفرعية الثانية 79

قائمة الأشكال

- رسم توضيحي 1مخطط الية حدوث الضغط النفسي حسب نظرية سيللي 37
- رسم توضيحي 3مخطط لنظرية لازاروس 41
- رسم توضيحي 4: دائرة نسبية تمثل جنس المبحوثين 67
- رسم توضيحي 5: دائرة نسبية تمثل رتبة المبحوثين 67

مقدمة

مقدمة

إن الضغوط النفسية أصبحت من أبرز مظاهر الحياة الحديثة، وهي لا تقتصر على فئة دون أخرى، بل تمتد لتشمل كل فرد يعيش في بيئة تتطلب منه التفاعل المستمر مع متغيرات الحياة اليومية. وتُعرّف الضغوط النفسية بأنها حالة من التوتر والانزعاج تنشأ عندما يواجه الفرد مطالب أو مواقف تفوق قدراته الشخصية وإمكاناته المتاحة للتعامل معها. وقد تطور مفهوم الضغط النفسي عبر العقود، وتعددت التعريفات والنماذج النظرية التي تناولته، ومن أبرز هذه التعريفات ما قدمه العالم ريتشارد لازاروس ((Richard Lazarus، الذي اعتبر الضغط النفسي: "علاقة خاصة بين الشخص وبيئته، يُقِيم فيها الموقف على أنه يشكل تهديداً أو خطراً أو تحدياً يتجاوز موارد الفرد وقدرته على التكيف". ويركز هذا التعريف على الإدراك الذاتي للفرد للموقف الضاغط، وليس على طبيعة الموقف في حد ذاته، مما يُظهر أن الضغط ليس ناتجاً عن الأحداث فحسب، بل عن كيفية تفسير الفرد لها.

من هذا المنظور، فإن الضغوط النفسية لا تتحدد فقط بوجود مؤثرات خارجية، بل أيضاً بدرجة وعي الفرد وإدراكه لتلك المؤثرات، ومدى توفر الوسائل الكفيلة بمواجهتها. وتبرز أهمية هذا المفهوم بشكل خاص عند فئة الشباب، وخصوصاً طلبة الشبه الطبي المقبلين على التخرج، الذين يعيشون مرحلة انتقالية دقيقة تمثل جسراً بين الحياة الدراسية والتكوين الأكاديمي من جهة، والحياة المهنية العملية من جهة أخرى.

يمر طلبة الشبه الطبي بتجربة تعليمية مكثفة تجمع بين الدراسة النظرية والتدريب التطبيقي في الميادين الصحية، حيث يُطلب منهم أداء مهام مهنية تحت إشراف مباشر، ما يعرضهم لمواقف تتطلب منهم اتخاذ قرارات دقيقة، والتفاعل مع حالات مرضية معقدة، ومواجهة مسؤوليات مهنية لم يعتادوا عليها بعد. وكلما اقترب موعد التخرج، زاد الضغط المرتبط بالتحصيل العلمي، وإعداد مشاريع نهاية التكوين، والقلق من اجتياز الامتحانات النهائية، إلى

جانب الشعور بالخوف من المستقبل، ومدى القدرة على الاندماج في سوق العمل بعد التخرج. هذه التحديات مجتمعة تُشكل بيئة خصبة لتوليد ضغط نفسي مرتفع.

وفي مواجهة هذه الضغوط، يلجأ الطلبة إلى ما يُعرف بـ استراتيجيات المواجهة النفسية، وهي مجموعة من العمليات النفسية والسلوكية التي يستخدمها الفرد لتخفيف أو تنظيم التأثيرات الانفعالية والذهنية للمواقف الضاغطة. وتختلف هذه الاستراتيجيات باختلاف شخصية الطالب، وطبيعة الموقف، والدعم الاجتماعي المتاح، والخبرات السابقة. وتُصنف استراتيجيات المواجهة عادة إلى نوعين رئيسيين: الاستراتيجيات الموجهة نحو المشكلة، والتي تهدف إلى معالجة مصدر الضغط، والاستراتيجيات الموجهة نحو الانفعال، والتي تهدف إلى تقليل التوتر النفسي الناتج عن الموقف دون تغييره. وكلما كانت الاستراتيجيات التي يعتمد عليها الفرد أكثر فعالية وتكيفًا، ساعده ذلك على الحفاظ على توازنه النفسي والانفعالي، ومواجهة التحديات بكفاءة أكبر.

وتزداد الحاجة إلى فهم طبيعة الضغوط النفسية التي يعاني منها طلبة الشبه الطبي، خصوصًا أولئك المقبلين على التخرج، باعتبارهم في مرحلة حساسة من التكوين، تتطلب دعمًا نفسيًا وتربويًا خاصًا. فتمكينهم من تبني استراتيجيات مواجهة فعالة لا يسهم فقط في تحسين أدائهم الأكاديمي، بل يعزز كذلك من كفاءتهم واستعدادهم لخوض غمار المهنة بثقة واستقرار نفسي.

بناءً على ما سبق، تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة الأساليب والاستراتيجيات التي يعتمد عليها طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج في التفاعل مع تلك الضغوط، إضافة إلى رصد الفروقات المتمثلة في العمر والجنس والتخصص التي قد تؤثر في اختيار وتوظيف هذه الاستراتيجيات. وتسعى هذه الدراسة أيضًا إلى تقديم مقترحات عملية من شأنها دعم هذه الفئة، وتوفير بيئة تعليمية ومهنية أكثر توازنًا تساعدهم على التكيف وتحقيق النجاح

الجانب الأول النظري: ويضم ثلاث فصول - الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة، الذي يمثل مدخلا للدراسة وبمثابة تقديم للبحث حيث تم فيه عرض الإشكالية، الفرضيات أهمية الموضوع، أهداف البحث ثم تحديد المفاهيم والدراسات السابقة اضافة الى التعقيب عليها .

الفصل الثاني: الضغط النفسي

تم التطرق فيه إلى مفهوم الضغط النفسي الخلفية التاريخية لتطور مصطلح الضغط النفسي، أسباب وأعراض الضغط النفسي، النظريات المفسرة له تأثير ومصادر الضغوط النفسية وصولا للعلاج.

الفصل الثالث: استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

تم التطرق فيه إلى مفهوم استراتيجيات الضغط النفسي ،أنواع استراتيجيات الضغط النفسي ثم النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي ،العوامل المؤثرة وفعالية استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية يليه تصنيفات استراتيجيات المواجهة .

الجانب الثاني التطبيقي: ويضم فصلين هما كتالي:

الفصل الرابع: الخاص بالإجراءات المنهجية للدراسة والمكون من تمهيد، منهج الدراسة، حدود الدراسة، مجتمع الدراسة عينة الدراسة، أدوات الدراسة و خلاصة الفصل.

الفصل الخامس: خصص هذا الفصل نتائج تطبيق مقياس المطابقة في دراسة وهو مقياس الضغط النفسي،. ثم عرض نتائج الدراسة، وتفسيرها ومناقشة نتائج الفرضيات

وصولاً إلى استنتاج عام للدراسة، تليها بعض التوصيات والاقتراحات، التوقعات وصعوبات البحث

خاتمة ثم قائمة المراجع وبعدها الملاحق

الفصل التمهيدي

- 1- الاشكالية
- 2- تساؤلات الدراسة
- 3- فرضيات الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- أهداف الدراسة
- 6- التعريف الاجرائي لمتغيرات الدراسة
- 7- الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

لا تزال المجتمعات تعيش تحت الضغط النفسي وما يميز المجتمعات الحديثة هو تزايد هذه الضغوط اذ يعتبر من التحديات الرئيسية التي تواجه الافراد في مختلف المجتمعات وهو حالة تؤثر على الصحة النفسية والجسدية ويمكن أن تصيب الاشخاص في مختلف الاعمار وتتعدد مصادر الضغوط النفسية باختلاف المواقف والبيئات والمراحل التي يمر بها الإنسان خلال حياته

بالاضافة الى ذلك فإن التغيرات التكنولوجية والصناعية تؤدي الى تعقيد الحياة وزيادة التوتر مما يجعل الأفراد عرضة للمشاعر القلق والاكتئاب والضغوط النفسية تعد جزءا أساسيا من تجربة الانسان حيث تبرز في مختلف مراحل حياته من بين أكثر الفترات التي تزداد فيها هذه الضغوط تأتي مرحلة التخرج، حيث يواجه الطلاب تحديات أكاديمية واجتماعية ومالية تتطلب منهم قدرة عالية على التكيف والتعامل مع التوتر والضغوط المستمرة ويعد طلبة الشبه الطبي من بين الفئات التي تواجه تحديات كبيرة نظرا لما يتطلبه مسارهم التكويني من توازن بين الدراسة النظرية والتدريب المهني وهذا ما يزيد من شدة وحجم الضغوط النفسية والمهنية .

اذا يعتبر تخصص الشبه طبي من التخصصات الصعبة والشاقة، لما يتسم به من خصائص وما يرتبط به من واجبات تفرض على الطلبة فيها أوضاعا تكون مصدرا للضغوط، فقد بينت الدراسات في هذا المجال أن الدارسين لهذا التخصص أكثر عرضة للضغوط النفسية وذلك لما يتضمنه من مواقف مفاجأة والشعور بالمسؤولية نحو المرضى وأعباء عمل ودراسة زائدة، تعرض الدارسين في هذه التخصص إلى معاناتهم العديدة من المشكلات النفسية والأعباء الذي أدت بهم إلى درجات عالية من التعب والشعور بالانفعال بسبب تسارع وضيق الوقت وإقبالهم على التخرج(عمر، 2009، صفحة 685)

الفصل التمهيدي

و من خلال العرض السابق يتضح لنا أن الضغوط النفسية المعنية التي يواجهها الإنسان تؤثر على صحته النفسية، وهي التي تسبب له الكثير من الاضطرابات النفسية والأفراد يختلفون في أساليب المواجهة، فمنهم من يتعرض لمواقف ضاغطة وأحداث مؤذية ويستطيع مواجهتها والتعامل معها بفاعلية دون الوقوع في الاضطراب النفسي ومنهم من يفشل وينهار رو قد عرف لورنس 1999 lowerence الضغوط النفسية بأنها حالة من الأنفعالات النفسية السلبية مثل: القلق الغضب الاحباط أو قلة التركيز أو الانزعاج أو تثبيط العزم يعاني منها الفرد نتيجة للاحداث التي تهدد أو تتحدى الفرد بجميع فعاليات الحياة.(جبالي، 2012، صفحة 25)

اذ يمتد تأثير الضغط النفسي ليشمل جوانب متعددة من حياة الطالب حيث يسهم في زيادة مستويات التوتر والقلق مما يؤدي إلى ضعف التركيز وتدني الانتاجية الأكاديمية في سياق ذلك يعاني الطلاب من صعوبة في استيعاب المعلومات وتنظيم أفكارهم مما يعقد عملية التعلم وتتجلى هذه المشاعر في الاحباط المتزايد والذي قد يصاحبها شعور بعدم الكفاءة مما يؤدي الى تقادم الحالة النفسية،قد لا تكون المشكلة في وجود الضغوط نفسها، فهي أمر طبيعي يمر به كل طالب بغض النظر عن جنسه، ولكن التحدي الحقيقي يكمن في كيفية التعامل معها. فمن خلال تفاعل الفرد مع بيئته، يصبح بحاجة مستمرة إلى تحقيق التوازن بين إمكانياته الذاتية والمتغيرات الخارجية، وهو ما يعرف باستراتيجيات المواجهة حيث تختلف هذه الاستراتيجيات من شخص لآخر، فقد يلجأ البعض إلى حلول إيجابية مثل التخطيط وطلب الدعم، بينما قد يعتمد آخرون على أساليب أقل فاعلية، مما يؤثر على قدرتهم في التكيف مع الضغوط وبالتالي ففهم الضغوط النفسية التي يواجهها في فترة التخرج خطوة أساسية نحو تطوير استراتيجية دعم شاملة تعزز قدراتهم على مواجهة التحديات بشكل متوازن .حسب واضعي هذا المفهوم لازاروس ولوني (1978) فاستراتيجيات مواجهة الضغط تمثل مجموع الأساليب والسيرورات " Processus" التي يوظفها الفرد أمام الحدث المدرك

كمهدد له، من أجل السيطرة على سلامته النفسية أو تقبلها أو التخفيف منها. (قهار، صفحة 110)

ومنه عرف كل من لازاروس وفولكمان (1986) استراتيجيات التعامل مع الضغط بأنها مجموعة من الجهود السلوكية والمعرفية في حالة تغير مستمر، تهدف إلى معالجة متطلبات داخلية أو خارجية خاصة مقدرة على أنها تشكل عبئا يفوق إمكانيات الفرد وقدراته (قهار، صفحة 111)

وهذا ما ركزت عليه الدراسات من تأثير هذه الضغوط على أداء الطلاب وصحتهم النفسية خاصة خلال مرحلة التخرج وهذه النقطة من أهم المحطات التعليمية التي يمر بها الطالب حيث تمثل قمة الجهود التي بذلها طوال سنوات الدراسة فتعتبر فقرة الاستعداد للتخرج مرحلة مفصلية تحمل ضغطا نفسيا كبيرا لأسباب متعددة

وفي دراسة قام بها كينج حول أحداث الحياة الضاغطة واستراتيجيات مواجهتها ومعرفة العلاقة بينها على عينة بلغت 760 طالب حيث أسفرت نتائج هذه الدراسة على أن أحداث الحياة المتعلقة بالدراسة والأسرة هي أكثر المصادر اثارة للضغوط كما أسفرت على تنوع استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط وكانت استراتيجية حل المشكل والتخطيط وتحمل المسؤولية هما الأكثر انتشارا عند الطلبة أما الفروق بين الجنسين فكان الذكور يستخدمون أساليب حل المشكل وتحمل المسؤولية في المقابل كان الإناث أكثر استخداما لاستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي والهروب والتجنب.

وفي دراسة أمال عبد القادر حول أساليب مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة حيث بحثت في مدى تأثر أساليب مواجهة الضغوط النفسية بكل من الجنس والتخصص والسن ومكان السكن وقد أسفرت نتائج الدراسة على أن طلبة الجامعة يستخدمون أساليب مواجهة الضغوط النفسية، ووجود علاقة موجبة بين أساليب مواجهة

الفصل التمهيدي

الضغوط النفسية والصحة النفسية وعدم وجود فروق دالة إحصائية في استخدام أساليب المواجهة تعزى المتغير الجنس ووجود فروق دالة إحصائية في بعض أبعاد أساليب مواجهة الضغوط فيما يخص كل من التخصص ومكان السكن نظرا لأهمية موضوع الضغط النفسي وتأثيره المباشر على الحياة الإجتماعية لطلبة الشبه طبي جاءت هذه الدراسة بهدف الكشف عن استراتيجيات المواجهة التي يعتمدونها للتعامل مع هذه الضغوط، ومدى فاعلية هذه الاستراتيجيات في التخفيف من الآثار السلبية للضغط النفسي وتعزيز قدرتهم على التكيف والتأقلم مع التحديات المختلفة ومن خلال ما سبق تم طرح التساؤل التالي

ما هي إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية الأكثر إستخداما لدى طلبة شبه طبي المقبلين على التخرج ؟

2- تساؤلات الدراسة:

_هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام إستراتيجيات مواجهة الضغط تعزى لمتغير الجنس ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام إستراتيجيات مواجهة الضغط تعزى لمتغير التخصص ؟

3- فرضيات الدراسة:

✚ الاستراتيجية الأكثر استخداما لدى طلبة الشبه الطبي المقبلين على التخرج هي استراتيجية المواجهة الانفعالية

✚ توجد فروق ذات دلالة احصائية احصائية في استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط تعزى لمتغيرالجنس.

✚ توجد فروق ذات دلالة احصائية في استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط تعزى لمتغيرالتخصص.

4- أهمية الدراسة:

البحث في الحالة النفسية لدى طلبة شبه طبي المقبلين على التخرج وذلك عن طريق استخدام مقياس إستراتيجيات المواجهة.

5- أهداف الدراسة:

_ الكشف عن إستراتيجيات المواجهة التي يستعملوها أمام الوضعيات الضاغطة.

6- التعريف الاجرائي لمتغيرات الدراسة

1- استراتيجيات المواجهة:

التغيير المستمر في المجهودات المعرفية والسلوكية والانفعالية من أجل ادارة المطالب الداخلية أو الخارجية التي يقيما الفرد بأنها تفوق امكانياته.(فلاح ، 2006 ، صفحة 59) ومنه استراتيجيات المواجهة هي الأسلوب الاكثر اعتماداً لدى طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج في مواجهة الضغوط حسب المقياس المتطبق في الدراسة

7- الدراسات السابقة:

_دراسة حركات 2012 الضغط النفسي لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا التي تهدف إلى معرفة الضغط الذي يواجه التلاميذ قبل الامتحانات والعمل على وضع اقتراحات وحلول من أجل التقليل من الضغوط التي تقف على عائقهم أمام الامتحانات وتكونت عينة الدراسة من أفراد تتراوح أعمارهم بين 18 و 21 سنة واستخدم فيها المقابلة النصف الموجهة وقياس الضغط النفسي وتمثلت نتائجها في تحقيق الفرضية وجود ضغط نفسي عند التلاميذ ووجود مشاكل تربوية تؤثر على ظهور الضغوط النفسية لدى التلاميذ منها اكتضاض البرامج.

الفصل التمهيدي

❖ دراسة جدو عبد الحفيظ 2014 بعنوان استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المراهقين ذوي صعوبات التعلم هدفت إلى استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المراهقين ذوي صعوبات التعلم حيث قمنا بإجراء البحث على عين من المراهقين ذوي صعوبات التعلم وكان عددهم أربع حالات ثلاثة إناث، واحد ذكر بثانوية بادي مكي زريبة الوادي بسكرة وتم تطبيق المنهج العيادي باستعمال أدوات بحث تمثلت في دراسة الحالة المقابلة نصف الموجهة تحليل محتوى المقابلات بالإضافة إلى مقياس مواجهة الضغوط النفسية ومن أهم النتائج المتوصلة ما يلي:

يستخدم المراهقون ذوي صعوبات تعلم التنفيس الانفعالي أمام الضغوط النفسية.

يستخدم المراهقون ذوي صعوبات التعلم استراتيجيات مواجهة سلبية أمام الضغوط النفسية.

يستخدم المراهقون ذوي صعوبات التعلم استراتيجيات لاستسلام ولوم ذات أمام الضغوط النفسية.

يستخدم المراهقون ذوي صعوبات تعلم الإنعزال وأحلام اليقظة أمام الضغوط النفسية.

يستخدم المراهقون ذوي صعوبات تعلم التنفيس الانفعالي أمام الضغوط النفسية.

❖ دراسة كحول نوال 2016 بعنوان الضغط النفسي وعلاقته باساليب المواجهة لدى طلبة التمريض دراسة ميدانية على عينة من طلبة المعاهد الوطنية للتكوين العالي في الشبه

الطبي (120 طالب) من أبرز النتائج المتوصلة:

اعتماد الطلبة على اساليب المواجهة الايجابية مثل:

حل المشكلات.

التفكير العقلاني.

تنظيم الوقت.

❖ دراسة بن عبو جميلة 2018 والتي تحمل عنوان استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الشبه الطبي تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها 80 طالب من معهد الشبه طبيبسيعة حيث توصلت نتائج الدراسة الى:

اعتماد الطلبة بشكل كبير على استراتيجيات المواجهة الانفعالية مثل التهرب والانكار الطلبة المقبلون على التخرج اظهروا مستويات ضغط اعلى مقارنة بزملائهم في السنوات الاولى .

❖ دراسة عيسى فاطمة الزهراء 2021 بعنوان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الشبه الطبي المقبلين على التخرج في المعاهد الصحية شملت الدراسة 60 طالبا من معهد الشبه الطبي بولاية سطيف حيث توصلت الباحثة الى ما يلي:

يعاني الطلبة المقبلين على التخرج من ضغوط نفسية مرتبطة بالخوف من المستقبل

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال تحليل الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة، يتبين أن أغلبها قد تناولت الظاهرة من زوايا متعددة، سواء من حيث الفئة المستهدفة أو من حيث المنهجية المعتمدة، مما يوفر خلفية علمية غنية تدعم موضوع الدراسة الحالية.

فدراسة حركات (2012) سلطت الضوء على الضغط النفسي لدى التلاميذ المقبلين على اجتياز امتحان شهادة البكالوريا، وأشارت إلى أن العوامل التربوية، كاحتفاظ البرامج الدراسية وضيق الوقت، تلعب دوراً كبيراً في توليد الضغط النفسي، وقد تم تأكيد الفرضية الأساسية التي تنص على وجود ضغط نفسي حاد لدى هذه الفئة. وتكمن أهمية هذه الدراسة في إبراز الدور السلبي للمنظومة التعليمية في زيادة الضغط النفسي، وهو ما يشكل أرضية للتدخل الإرشادي التربوي.

الفصل التمهيدي

أما دراسة جدو عبد الحفيظ (2014)، فقد ركزت على فئة المراهقين ذوي صعوبات التعلم، معتمدة على المنهج العيادي وتقنية دراسة الحالة والمقابلة النصف موجهة، لتخلص إلى أن هؤلاء المراهقين يعتمدون على استراتيجيات سلبية في مواجهة الضغوط النفسية، من قبيل التنفيس الانفعالي، الانعزال، وأحلام اليقظة. وتكتسي هذه النتائج أهمية خاصة في ميدان علم النفس العيادي، إذ تبرز الأثر العميق للصعوبات المعرفية على آليات المواجهة النفسية، وتؤكد الحاجة إلى التكفل النفسي المتخصص.

أما دراسة كحول نوال (2016)، فقد تناولت فئة طلبة التمريض، وبيّنت أن هؤلاء يعتمدون بدرجة كبيرة على استراتيجيات المواجهة الإيجابية كحل المشكلات والتفكير العقلاني وتنظيم الوقت، ما يدل على مستوى معين من التكيف الإيجابي رغم الضغط المرتبط بمهنة تتطلب جهداً عاطفياً وجسدياً كبيراً. وقد دعمت هذه النتائج فكرة أن فئة الطلبة في التكوين شبه الطبي تمتلك موارد نفسية يمكن تعزيزها من خلال التدريب والتأهيل.

وبخصوص دراسة بن عبو جميلة (2018)، فقد أظهرت أن الطلبة المقبلين على التخرج من معاهد الشبه الطبي يستخدمون استراتيجيات انفعالية وسلبية كوسيلة للهروب من الواقع، كالإنكار والتهرب، خاصة مع ارتفاع الضغط في هذه المرحلة. وأكدت النتائج أن الطلبة في سنة التخرج يعانون من مستويات أعلى من الضغط مقارنة بزملائهم في السنوات الأولى، وهو ما يعكس تأثير القرب من الحياة المهنية الفعلية على الصحة النفسية.

في السياق ذاته، توصلت دراسة عيسى فاطمة الزهراء (2021) إلى أن الطلبة المقبلين على التخرج من معاهد الشبه الطبي يعانون من ضغوط نفسية ناتجة أساساً عن الخوف من المستقبل والغموض المهني، ما يزيد من حدة الضغط ويؤثر على قدرتهم في التكيف.

انطلاقاً مما سبق، يمكن القول إن الدراسات السابقة تتقاطع في تأكيد وجود الضغط النفسي لدى الفئات التربوية المختلفة، خاصة تلك التي تمر بمراحل انتقالية أو تواجه تحديات معرفية

الفصل التمهيدي

ومهنية. كما كشفت عن تنوع استراتيجيات المواجهة بين الإيجابية والسلبية، تبعًا للخصائص الفردية والبيئية، مما يعزز من أهمية الدراسة الحالية في محاولة فهم هذه الاستراتيجيات في سياقها العيادي، واقتراح سبل التدخل النفسي الأنسب وفقًا لخصائص العينة.

الفصل الثاني

الضغط النفسي

1. مفهوم الضغط النفسي

- لغة

- اصطلاحا

2- تاريخ مصطلح الضغط النفسي

3- أنواع الضغوط النفسية

- تقسيم الخطيب

- تقسيم سيلى

- تقسيم موراي

4- أسباب الضغوط النفسية

5- أعراض الضغوط النفسية

6- نظريات الضغط النفسي

7- تأثير الضغط النفسي

8- مصادر الضغط النفسي

9 علاج الضغط النفسي

تمهيد:

يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف الضاغطة والتي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها وأحداث قد تتطوي على ل الكثير من مصادر التوتر وعوامل الخطر حيث أن لهذه الضغوط وبمختلف مستوياتها آثار خطيرة على النفس والجسد تظهر في شكل اضطرابات نفسية وجسدية وأمراض، ولكن هناك أفراد يستعملون إستراتيجيات مواجهة مختلفة في مواجهة المواقف الضاغطة وهذا لتفادي الاضطرابات النفسية والجسدية.

وهذا ما سوف نتطرق إليه من خلال هذا الفصل.

1- مفهوم الضغوط النفسية:

الضغوط النفسية ظاهرة معقدة ومتشابكة لم يتم الاتفاق على تعريف موحد لها بين العلماء، إذ إن محاولات تحديد مفهومها تواجه العديد من التحديات العلمية. يعود ذلك إلى طبيعة الضغوط النفسية نفسها، التي تتسم بالتداخل والتأثر بعوامل متعددة. فالتعريف العلمي ليس مجرد وصف لغوي، بل هو تحديد دقيق يهدف إلى الإحاطة بجميع جوانب الظاهرة بشكل شامل ومحدد.

لغة:

لكلمة الضغط عدة معاني في اللغة العربية، فيقال ضغطه ضغطاً أي غمره إلى شيء كحائط أو نحوه، أما الدلالة اللغوية لكلمة ضغط في المجال الإنساني فهي تعني الضيق والقهر، كما أنها تعني الزحمة أو الشدة.

يشير المعجم الوجيز" إلى أن الأصل اللغوي لكلمة الضغط النفسي هو: ضغطه ضغطاً، عصره وزحمه، أي شد وضغط).

اصطلاحاً:

لقد وردت في اللغة الإنجليزية ثلاث مصطلحات وقد جاءت الضواغط Stressor لتشير إلى تلك القوى والمؤثرات التي توجد في المجال البيئي (فيزيائية، اجتماعية، نفسية والتي يكون لها القدرة على إنشاء حالة ضغط ما، أما كلمة ضغط Stress فتعبر عن الحادث ذاته أي وقوع الضغط بفعل الضواغط أي أن الفرد وقع تحت طائلة ضغط ما، فيما يشير مصطلح الانضغاط Strain إلى حالة الانضغاط التي يعاني منها الفرد وتعبر عن ذاتها في الشعور بالإعياء والإنهاك والاحتراق النفسي ويعبر عنها الفرد بصفات مثل أنا خائف، قلق، مكتئب متوتر مشدود... الخ. (علي، 2015، صفحة 29)

الفصل الثاني: الضغط النفسي

هناك تعريفات للضغوط النفسية منهم من عرفها من خلال المسببات وأثرها ومنهم من عرفها من خلال طريقة الاستجابة لهذه الضغوط، وآخرون من خلال تطور العلاقة بين المثير والاستجابة وما يتوسطهما من عمليات داخلية .

فيشير جابر وكفافي إلى أن مصطلح (Stress) له العديد من المعاني في معجم علم النفس والطب النفسي، منها: ضغط، أعصاب، ضائقة، كرب، إجهاد، ويعبر عن حالة الإجهاد الجسمي والنفسي، والمشقة التي تواجه الفرد من مطالب وأعباء عليه أن يتوافق معها، وقد يكون الضغط داخلياً أو خارجياً، وقد يكون قصيراً أو طويلاً، وإذا طال هذا الضغط فقد يستهلك موارد الفرد ويتعبها ويؤدي إلى إنهيار أداء وظائف المنظمة".

وقد عرف مجموع العلماء الضغوط النفسية كالآتي:

- وقد أشار لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman) إلى أن الضغط النفسي عبارة عن " حالة نفسية معقدة لا يمكن أن تكون فيها قاعدة واحدة للقياس كحالة الانفعالات أو الدوافع، والتي تتغير حسب الحالة والموقف والظروف الاجتماعية، والتغيرات التي تحدث في المجتمع".
- ويعرف لازاروس (Lazarus) الضغط النفسي بأنه محصلة تقييم الفرد لمصادره الذاتية للتعرف على مدى كفايتها ومناسبتها لتلبية احتياجاته ومتطلبات البيئة الحياتية، ويحدث عندما تفوق مطالب الحياة مصادر الفرد التكيفية وتقديره المعرفي للأمور
- وبين (Litt & Turk) الضغوط النفسية بأنها: " شعور الفرد بمشاعر سلبية غير سارة وشعوره بالقلق عند مواجهته لمشاكل تهدد كيانه وتتجاوز قدراته لحل تلك المشاكل".
- ويعرف جولدنسون (Goldenson) الضغط النفسي بأنه حالة من الشدة النفسية والتي تتطلب من الفرد التكيف معها

الفصل الثاني: الضغط النفسي

- ويعرف كولمان (Coleman) الضغط النفسي على أنه متطلب تكيفي ينتج عن مواقف وردود أفعال الأوضاع فيها إمكانية لأذى الفرد. ويمكن القول بأن الضغط النفسي يشير إلى متطلبات تكيفية يجب أن يتعامل معها الفرد إذا رغب إشباع في حاجات المختلفة.
- أما مايرز (Myers) فيعرف الضغط النفسي على أنه العملية التي يتم من خلالها تتمين وتفسير الأحداث البيئية على أنها مهددة، أو تحمل تحدياً للعضوية، وتحديد كيفية التعامل والتكيف مع هذه الأحداث.
- ويعرف بلوشر (Blocher) الضغط النفسي بأنه عبارة عن تهديد يتعلق بإشباع حاجة أساسية، وأن عمل جديد يقوم به الفرد نحو الميول قد يولد الضغط لديه لدرجة معينة. ويرى بلوشر أيضاً أن الضغط النفسي ليس بمؤد دائماً، بل إن وجوده في حياة الفرد يؤدي إلى سلوكات جديدة ومقبولة
- في حين يرى شان (Chan) أن الضغط النفسي عبارة عن مثيرات أو مواقف تقوم بالتأثير على المصادر التكيفية، وبذلك يصبح الحدث ضاغطاً إذا قام الفرد بإدراكه على أنه ضاغط كما يمكن أن يشير الضغط النفسي إلى مجموعة واسعة من المشكلات التي تختلف عن المشكلات العادية حيث تتضمن أحداثاً بيئية ترهق الفرد إضافة إلى استجابة الفرد إلى هذه الأحداث وكيفية تفسير الفرد لها .
- ويقول ويبسترز (Websters) أنه يمكن تعريف الضغط النفسي بوساطة الضغط نفسه؛ أي عن طريق نتائج الضغوطات الجسمية والعقلية التي تتحدى راحة الجسم وصحته وبناء عليها يميل الفرد إلى تعديل التوازن الموجود، ويمكن القول أن هناك ثلاثة تعريفات أو طرق للتعبير عن الضغط النفسي (Stress) إذ يمكن أن يشار إليه على أنه حالة داخلية للكائن الحي ويعبر عنه بالمصطلح (Strain)، ويشار إليه أحياناً أنه حوادث خارجية (Stressors) أو نتيجة الخبرة التي اكتسبت من التعامل بين الفرد والبيئة. (السميدان و المساع، 2014، صفحة 16، 17)

• ويعرف (فرج طه وآخرون) في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي أن مفهوم الضغط النفسي يشير إلى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو على جزء منه وبدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر أو تشويها في تكامل شخصيته وحينما تزداد شدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد، وللضغوط النفسية آثارها على الجهاز البدني والنفسي للفرد والضغط النفسي حالة يعانها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته أو حين يقع في موقف صراع حاد أو خطر شديد، ومصادر الضغوط في حياة الفرد متعددة، فقد ترجع المتغيرات بيئية كما قد يكون مصدرها الفرد نفسه أو طريقة إدراكه للظروف من حوله.

• ويعرف عثمان يخلف في كتابه علم النفس الصحة، الضغط النفسي: هو ليس الحدث الضاغط في حد ذاته، وإنما هو توقعاتنا السلبية لما يمثله هذا الحدث من خطر وتهديد لحياتنا واستجابتنا (الانفعالية والفيولوجية والسلوكية) غير الموفقة والمناسبة له. ومن هنا فإن الضغط النفسي يكمن في سوء استجابة الفرد وسوء مواجهته لمطالب المحيط والتي تؤدي بدورها إلى سوء تكيفه وتوافقته مع مطالب الحياة اليومية. (برزوان، 2016، صفحة 106)

يمكن الاستنتاج من خلال التعريفات السابقة للضغط على أنه عبارة عن إدراك غير فعال لحدث أو موقف ماتجاوز الحدد لقدرات الفرد مما يؤدي إلى عدم تكيف الفرد توتر عضوي - نفسي

2- تاريخ مصطلح الضغط النفسي:

في القرن 17 كان مصطلح الضغط تعبيراً عن " حالة الضيق" في بريطانيا من خلال كلمة tressedé التي لها علاقة مع القهر apression والحرمان privation والعدوان adversité وكل هذه المصطلحات تعيد فكرة الإحساس بالضيق، والغم، وصعوبة الحياة، والفقدان، والخسارة، والعياء، والحزن والمزيد من الألم.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

وفي القرن 19 اخذ مصطلح الضغط الاتجاه المعاصر, ويعد الفرنسي "كلود برنار" 1865 من الأوائل الذين أعطوا تفسيراً لأثار الضغط على السلوك إذ يرى أن ردود الأفعال الناتجة عن الضغط تهدف إلى الحفاظ على توازن الجسم, ويرى كذلك أن كل الأنظمة والأنساق الحية باختلافاتهم ليس لهم إلا هدف واحد وهو البقاء على وحدة شروط الحياة في المجال الداخلي .

وعليه توجد خاصية للكائنات الحية تتمثل في القدرة على إبقاء التوازن الداخلي, و الاستقرار في المجال الداخلي هو شرط "الحياة الحرة المستقلة" في مواجهة محيط متغير .

و ابتداء من 1878 بين "كلود برنار" أنه عندما يكون المجال الداخلي مضطرب تكون القابلية للإصابة بالمرض, فهو إذن يتبنى تصور "لايبوقراط" الذي قال ليست الجراثيم العامل الوحيد المؤدي للمرض, لكن اختلال التوازن الطبيعي يؤدي إلى الهشاشة والضعف.

بعد ذلك جاء "كانون والتر براد فورد" (1871_1945) وهو فيزيولوجي أمريكي وضع مصطلح (Homeostasis) من خلال اللغة الإغريقية التي تعني حالة مشابهة أو مماثلة والذي احتوى على مصطلح الضغط من خلال ملاحظاته للحيوانات وتوجهات الجهاز الهضمي والأبعاد أثناء عملية الهضم حيث لاحظ مجموعة من التغيرات عليها وتختفي هذه التغيرات في حالة الخوف, وربط "كانون" ردة الفعل الناتجة عن الانفعالات القوية وعلاقتها بالجسم.

وبالتوازي مع التغيرات الهضمية فلاحظ اختلالات أخرى مثل زيادة ضربات القلب وارتفاع في إفرازات عصارة المعدة.

استعمل في فيزياء المواد الصلبة من خلال قانون هوك Hooke الذي يشترط أن قوة خارجية Load تعمل على الجسم، وتؤدي إلى التوتر والشدة على الجسم Stresse والذي يستطيع، أن يتحول ويغير صورته "Strain".

الفصل الثاني: الضغط النفسي

إن الشدة المكثفة التي تمارس على إحدى المواد والتي تصبح من خلال هذا الفعل متعبة، وتغير من شكله وتصبح من الصعب أن تعود إلى ما كانت عليه في حالتها الأصلية، ما دامت المادة هي أكثر تغير من قبل ومن خلال هذا الاستعمال للمصطلح في مجال التعدين فهناك تشابه لما يحدث للكائنات الحية وهنا حدثت فكرة أن المواقف الأكثر عدوانية (load) تسبب ضغطاً قوياً يستطيع أن يؤدي إلى أمراض جسدية أو عقلية strain. ليأتي بعدها الطبيب المتخصص في أمراض القلب " وليام أوسلر William Osler " الذي بين أن العمل الشاق والمثقل بالمسؤوليات يؤدي إلى الهم الشديد والقلق والاستمرارية فيه يؤدي إلى مشاكل صحية.

وفي بداية القرن العشرين بدأ التعميم باستعمال مصطلح الضغط على كل الأجسام الحية، وهذا على قاعدة من المصطلحات مثل مصطلح Homeostasie الذي له علاقة مع الضغط والتكيف وتنتج كل التراكمات المعرفية حول الضغط، ومن الثلاثينات استخدم "ولتر كانون مصطلح الضغط في دراسته لفزيولوجيا الانفعالات، واعتبر الضغط اضطراباً في الاتزان البدني ينشأ تحت ظروف معينة كالتعرض للبرد ونقص الأكسجين.

وجاء بعده هانس سيلبي Hans Selye الذي تحدث عن الضغط في المجال الطبي والذي حدده على أنه توترات ضعيفة أو قوية اختبرت بصفة دائمة والتي تنشأ من خلال أحداث غير سارة وبالتالي فهي مجموعة من الانفعالات الفيزيولوجية التي تحدثها حاجة بيئية معينة أو أي عدوان يهدد كيان الفرد أو توازنه.

وكانت نقطة التحول الكبرى في البحث حول مصطلح الضغط في فترة السبعينات إذ تميزت بصدور عدة مؤلفات تميزت بالضبط المنهجي في تحليل الضغط والعوامل المسببة له خاصة من خلال لازاروس "، فولكمان "، ليفين "، سكوت "، بول " من و"شوب" (جغلاب و ملاك، 2022، الصفحات 30-32).

3- أنواع الضغوط النفسية:

تتعدد أنواع الضغوط التي يتعرض لها الإنسان فهناك الضغوط المؤقتة والضغوط المزمنة، وهناك الإيجابية والسلبية، وهناك السارة والمؤلمة، ولا يمكن حصر الضغوط في هذه الأنواع فقط لأن الضغوط ترتبط بمواقفها، وقدرة الإنسان على تقبلها، والتعامل معها والتعايش معها، ومدى قدرته على التوافق معها، وفيما يأتي أهم أنواع الضغوط يذكر إبراهيم أمثلة على أنواع الضغوط وهي ما يلي:

1. الضغوط الانفعالية والنفسية: (القلق الاكتئاب المخاوف المرضية).
2. الضغوط الأسرية: بما فيها الصراعات الأسرية والانفصال، والطلاق وتربية الأطفال... إلخ.
3. الضغوط الاجتماعية: كالتفاعل مع الآخرين، وكثرة اللقاءات أو قلتها، والإسراف في التزاور مع الحفلات.. إلخ.
4. ضغوطات العمل: كالصراعات مع الرؤساء، وضغوط الانتقال كالسفر، والهجرة والإساءة في استخدام العقاقير والكحول... إلخ. (بهاء الدين و السيد، 2008، صفحة 24)

1- الضغوط الصحية:

ان اصابة الانسان ببعض الامراض العضوية او النفسية وخاصة المزمنة منها وما يرافق تلك الامراض من اعراض جانبية وتكلفة مادية تصبح هذه الاعراض والالام مصدرا كبيرا لشعور المريض بالضغوط النفسية

ضغوط ذاتية:

وهي الضغوط النفسية الناتجة عن الطموح الزائد لدى الفرد والدافعية الكبيرة لتمييز والتفوق على الآخرين.

الضغوط المادية:

وهي الناتجة عن عدم قدرة الفرد على توفير احتياجاته واحتياجات أسرته من المسكن والملبس والتغذية بالإضافة الى عدم قدرته على العيش ببعض الرفاهية اسوة بمن يراهم حوله من الافراد. (عبد الرحيم، 2013، الصفحات 30-31)

أيضا من أنواع الضغط:

1. **الضغط النفسي الإيجابي:** هو عبارة عن التغيرات والتحديات التي تفيد نمو المرء وتطوره (كالتفكير مثلا)، وهذا النوع من الضغط يحسن من الأداء العام ويساعد على زيادة الثقة بالنفس.

2. **الضغط النفسي السلبي أو الضيق:** فهو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة أو العمل أو في العلاقات الاجتماعية، وتؤثر هذه الضغوطات سلبا على الحالة الجسدية والنفسية، وتؤدي إلى عوارض مرتبطة بالضغط النفسي كالصداع وآلام المعدة والظهر والتشنجات العضلية وعسر الهضم والأرق وارتفاع ضغط الدم والسكري. (بهاء الدين و السيد، 2008، صفحة 25)

تتعدد تصنيفات الضغوط النفسية وفقاً للنظريات المفسرة لها، ومن أبرز هذه التصنيفات ما يلي:

تقسيم الخطيب:

يرى الخطيب أن أنواع الضغط النفسي عدة وهي:

. **ضغوط حادة:** ينتج عنها استجابات شديدة القوة لدرجة أنها تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة وتختلف هذه الاستجابات من شخص إلى آخر.

. **ضغوط غير حادة:** ينتج عنها استجابات طفيفة.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

. ضغوط متأخرة: لا تظهر دائما أثناء وقوع الحدث إنما تظهر بعد فترة.

. ضغوط ما بعد الصدمة: ناتجة عن حوادث عنيفة وشديدة وتترك أثرها على الفرد بشكل طويل المدى.

الضغط المزمن: وهو نتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة من الضغوطات المتراكمة.

تقسيم موراي:

ميز موراي بين أنواع من الضغط هي:

ضغط بيتا: ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد.

. ضغط ألفا: يشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع (دعو و شنوفي، 2013، الصفحات 23-24).

تقسيم سيللي:

وقسم (سيللي) الضغوط النفسية إلى أربعة أنواع كما يأتي:

1- الضغط النفسي السيء: الذي يضع على الفرد متطلبات زائدة ويطلق عليه الكرب.

2 -الضغط النفسي الطبيعي: وله متطلبات لإعادة التكيف كولادة طفل أو السفر أو المنافسة الرياضية.

3 -الضغط النفسي الزائد: الناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط النفسي بحيث تتجاوز مصادر الفرد وقدراته على التكيف معها

4- الضغط النفسي المنخفض: الذي يحدث الملل وإنعدام التحدي (ايبو 2017، ص 77)

4- أسباب الضغوط النفسية:

إن مسببات الضغط بصفة عامة يمكن تصنيفها إلى مسببات داخلية تتعلق بوظائف الأعضاء أو داخلية نفسية كالتعب الشخصية للفرد ومسببات خارجية، إذ أن ما يسبب الضغط يختلف من شخص لآخر.

إذ يرى ميكلاند (Meclelland) أن اضطراب العلاقات الاجتماعية قد يلعب دوراً مدمراً للدافع القوي للانتماء الاجتماعي وتقبل الحياة مع الجماعة وتقبل الآخرين لها جميعها ارتباطات قوية بالصحة في جانبها النفسي وجانبها العضوي . فمحمل الخلافات الأسرية كالطلاق والمرض العضوي لأحد أفراد الأسرة والحرمان الثقافي، صراع القيم والأجيال، عدم العدالة في توزيع الدخل العام، إضافة إلى الأحداث المؤلمة كفقْدان شخص عزيز تعتبر من مسببات الضغط

1- الأسباب الاجتماعية:

تلعب العوامل الاجتماعية دوراً كبيراً في حدوث الضغط النفسي لدى الأفراد ويختلف من حيث شدته ومصدره طبقاً للوسط الاجتماعي الذي ينشأ فيه الفرد، كالفقر الذي يعتبر من بين عوامل الضغط وكذا البطالة، التفاوت الحضاري والثقافي وقلة الرفاهية والوسائل التكنولوجية والضغط السكاني وقلة الخدمات

2- الأسباب النفسية الإنفعالية:

الإنفعال في درجات معقولة يحمي الإنسان من الخطر ويعين طاقته للعمل لكن في حالات كثيرة قد تتحول الإنفعالات إلى مصدر من مصادر الإضطراب في الحياة النفسية والاجتماعية للفرد بما فيها وظائفه البدنية وما يرتبط بها من صحة أو مرض.

3- الأسباب الصحية:

نشاط الغدد وتضخم غدة الأدرينالين بشكل خاص وبتزايد إفراز الأدرينالين منها عندما نواجه ضغوطا أو مشكلات صحية، ونتيجة لهذا النشاط غير العادي في إفرازات الأدرينالين تتحول الأنسجة إلى جلوكوز يمد الجسم بالطاقة التي تجعله في حالة تأهب دائم فالمرض يعتبر مصدرا أساسيا للضغط النفسي ويعتبر أيضا نتيجة منطقية للشعور بتزايد الضغوط.

4- الأسباب الكيميائية:

للمواد الكيميائية بما في ذلك المواد المخدرة دخل في إصابة الشخص بالضغط النفسي فإن المادة المخدرة تؤدي إلى تغيرات في المزاج، فيصبح الشخص متوترا وقلقا. (علي، 2015، الصفحات 26-27)

5- علامات وأعراض الضغط النفسي:

الضغوط هي أمور معرفية وإدراكية متعلقة بتفسير الفرد للمواقف على أنها غير مرغوب فيها، أو لا يمكن السيطرة عليها تماما، وإن خصائص الموقف ذلك لا تحدد كونه ضاغطا أو غير ضاغط. ويوجد العديد من المؤشرات التي يمكن أن تدل على احتمال وقوع الفرد في حالة الضغط النفسي، ومن أهم هذه المؤشرات ما يلي:

✚ مشكلات النوم غير المعتادة كالأستيقاظ في الليل وعدم القدرة على النوم ثانية بسهولة، بالإضافة إلى الكوابيس والصراخ أثناء النوم أو أن لا يستطيع الأطفال النوم إلا بالسرير مع أهلهم

✚ مص الإصبع المفرط قضم الأظافر/ اضطراب الكلام (التأتأة).

✚ العصبية، عدم الهدوء والإفراط في الحركة وصعوبة التركيز والتذكر.

✚ ثورات الغضب، العدوانية غير المضبوطة والتي قد توجه إلى الناس أو إلى الأشياء

الفصل الثاني: الضغط النفسي

✚ الإنسحاب والضجر وعدم الرغبة في أي عمل، كأن لا يتحمس الطفل لأي شيء ولا يشارك رفاقه في اللعب ويعطي بشكل عام إنطباع الحزن والكآبة.

✚ انخفاض المستويات التحصيلية وحصول الطفل على درجات متدنية لم يعتد الحصول عليها بالحالة العادية.

✚ حالات مرضية محددة ترتبط بالضغوط النفسية على سبيل المثال: الإسهال وإضطرابات الهضم، وآلام البطن والقيء، آلام في الرأس أو أية آلام أخرى لا يعرف لها أسباب عضوية واضحة.

✚ كثرة الجدل والاعتراض على أشياء تبدو في الظروف العادية مقبولة.

✚ الحاجة المستمرة الى التوقف عن العمل وتناول مشروب ما قبل المتابعة.

✚ فقدان السيطرة على الأمور والمتطلبات التي تفوق قدرة الفرد على التحمل.

✚ ضعف القدرة على اصدار القرارات. (بهاء الدين و السيد، 2008، الصفحات 32-

(36)

علامات وأعراض التوتر والضغط النفسي

سلوكيا	نفسيا	جسديا
فرط الأكل نقص الشهية	قلق	صداع
انعدام الصبر	اهتياج	كز الأسنان
ميل الى الجدل	شعور بخطر أو موت	تضييق وجفاف في الحلق
مماطلة	اكتئاب	شد الفكين
زيادة التدخين	تباطؤ في التفكير	ألم في الصدر
		خفقان القلب
انعزال	تسارع في الأفكار	قصر النفس
تجنب المسؤولية واثارها	شعور بالعجز	ارتفاع ضغط الدم

الفصل الثاني: الضغط النفسي

أداء سيئ في العمل	شعور بفقدان الأمل	الم عضلي
تدهور	شعور بانعدام القيمة	عسر هضم
عناية سيئة بالصحة	شعور بغياب الهدف	امسك _ اسهال
تغير في العلاقات العائلية أو الحميمة	شعور بعدم الأمان	زيادة في التعرق
	حزن	برودة وتعرق في اليدين
	دفاعية	تعب
	غضب	أرق
	فرط الحساسية	مرض متكرر
	بلادة	

جدول 1: علامات وأعراض التوتر والضغط النفسي

6- مصادر الضغوط النفسية:

المصادر الخارجية للضغوط النفسية:

أ الضغوط الأسرية الصراعات العائلية: كثرة المجادلات الانفصال، الطلاق الأولاد.

ب ضغوط العمل.

ج- الضغوط المالية أو الاقتصادية: مثل انخفاض الدخل وارتفاع معدلات البطالة وارتفاع

معدلات الجريمة.

د الضغوط الاجتماعية: وتنقسم بدورها وحسب تعدد العلاقات الاجتماعية ذاتها إلى علاقات

اجتماعية، فالفرد إن كان متزوجاً أو غير متزوج، عدد الأطفال إن كان متزوجاً، كذلك

الوضع البيئي والأسري العام والخاص الذي يعيش في ظله الفرد. وهذه المتغيرات تكون

ضمن العامل الاجتماعي، فهي تترك ردود أفعال معينة على شكل ضغوط نفسية لدى الفرد

الفصل الثاني: الضغط النفسي

وإن اختلفت مصادرها وتباينت تأثيراتها ومن الضغوط الاجتماعية، العزلة، الحفلات وخبرات الاساءة الجسمية والجنسية والاهمال للاطفال والانحرافات السلوكية.

هـ - الضغوط الصحية أو الفسيولوجية: مثل التغيرات الفسيولوجية والكيميائية التي تحدث في الجسم ومهاجمته الجراثيم به، واختلاف النظام الغذائي.

و ضغوط المتغيرات الطبيعية: مثل الكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين والاعاصير وغيرها

ي - ضغوط سياسية: تلعب سياسة البلد الداخلية والخارجية دورا رئيسيا في تحدي الكثير من ملامح حجم ونوعية الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد في مجتمعاتهم، وتتسأ هذه الضغوط من عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادي والصراعات السياسية في المجتمع.

ز ضغط العوامل العقائدية والفكرية: إن حالة التقاطع بين تمسك الفرد بما هو عليه من أفكار ومعتقدات وبين تسلط المؤسسات المركزية في حمله على تغيير أفكاره إنما تتعكس فيما بعد على شكل سلسلة من الضغوطات النفسية ذات التأثيرات المتباينة على طبيعة علاقة الفرد بذاته وبمجتمعه.

ح ضغوط ثقافية: وتتمثل في استيراد الثقافات والانفتاح على الثقافات الهدافة الوافدة دون مراعاة للأطر الثقافية والاجتماعية القائمة في المجتمع، هذا فضلا عن مشاهدة الفيديو كليب والاعلانات المستهجنة في القنوات الفضائية والتلفزيونية، كذلك غرف الشات في شبكة الانترنت.

ط ضغوط أكاديمية: تتمثل في انتقال الطالب من مدرسة إلى أخرى، ومن المدرسة إلى الجامعة.

ك ضغوط مهنية ترتبط ببيئة العمل: مثل العبء الكمي والكيفي للعمل وصراع الدور وغموضه والخلافات مع الرفاق في العمل.

ل الضغوط الانفعالية والنفسية: مثل القلق الاكتئاب المخاوف المرضية.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

ك الضغوط الكيميائية: كإساءة استخدام العقاقير الكحول، الكافيين، النيكوتين.

المصادر الداخلية للضغوط النفسية:

أ الطموح المبالغ فيه:

ب الأعضاء الحيوية والتهيو النفسي (الاستعداد) لقبول المرض - ضعف المقاومة

الداخلية.

ج الشخصية.

الوظيفة	البيئة	الشخصية	
اعباء العمل الاكبر من المعتاد	الضوضاء الشديدة	العلاقات الزوجية	01
تغيرات واجبات الوظيفة	الضباب والدخان	تربية الاطفال	02
نقص الدعم	درجة الحرارة	الالتزامات المادية	03
نقص الاحترام من الزملاء	الازدحام	حالات الوفاة	04
تغيير المهنة	نقص الاضاءة او الافراط في الاضاءة	حالات الطلاق	05
حالات التسريع من العمل		ضغوط الدراسة	06
نقص التدريب		العلاقة مع اسرة الزوج او الزوجة	07
نقص المعلومات		المشكلات القانونية	08
المواعيد النهائية الصعبة		نقص الدعم الجماعي	09
الادارة, الاشراف علي الاخرين		النوبات المزاجية السيئة	10
نقص الخيارات المهنية البديلة			11
نقص الراتب			12

جدول 2 المصادر الداخلية للضغوط النفسية

وتتسبب العلاقة الغير متوازنة بين الأفراد أو مع بعضهم البعض أو بين الأفراد ومجتمعاتهم والتي يؤدي فيما بعد إلى مجموعة من المظاهر المتعددة من الضغط النفسي إلى مجموعة من النتائج السلبية التي تصيب الفرد والمجتمع معا.

مسببات الضغوط الخارجية. (بهاء الدين و السيد، 2008، الصفحات 30-32)

7- تأثير الضغط النفسي:

الضغوط لها تأثير على الرفاهية النفسية والصحية والعقلية للأفراد، حيث أن الضغوط يمكن أن تزيد من التوتر وتخفف الرفاهية الشخصية، فهي ترتبط ارتباطا إيجابيا بكل من الإكتئاب وضغط الدم وأمراض القلب، حيث تبين أن حوالي نصف الوفيات المبكرة في بريطانيا تعود إلى نمط الحياة التي يعيشها الأفراد وإلى الأمراض ذات العلاقة بالضغوط يتصل الضغط النفسي بتأثيرات جسدية ونفسية تختلف من شخص لآخر، ومن التأثيرات ما يلي:

➤ تأثيرات على الجسد.

➤ تأثيرات على الأفكار والأحاسيس.

➤ ألم في الرأس.

➤ ألم في العضل.

➤ ألم في الصدر.

➤ عسر هضم.

➤ انقباض في الحنك / نشقان في الحلق.

➤ إسهال إمساك.

➤ اكتئاب.

➤ مزاج متقلب.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

- ✚ استياء من العمل.
- ✚ تدني في الإنتاج.
- ✚ عرق كثيف في الجسم.
- ✚ زيادة في الوزن أو خسارته.
- ✚ مشاكل جلدية فقدان الشعر والصلع.
- ✚ قلة التركيز كثرة النسيان / تشويش.
- ✚ الانعزال والانسحاب.
- ✚ فقدان السيطرة على الغضب.
- ✚ البكاء بكثرة

وقام فونتانا (Fontana) بوضع قائمة للتغيرات التي تحدث للكائن الحي عند تعرضه للضغوط، وتتمثل هذه القائمة في الآتي:

- ✚ نتائج فسيولوجية لزيادة الضغوط.
- ✚ تأثيرات معرفية لزيادة الضغوط.
- ✚ تأثيرات انفعالية لزيادة الضغوط.
- ✚ تأثيرات سلوكية عامة لزيادة الضغوط.

التأثيرات السلوكية عامة لزيادة الضغوط	تأثيرات انفعالية لزيادة الضغوط	تأثيرات معرفية لزيادة الضغوط	النتائج الفسيولوجية لزيادة الضغوط
زيادة مشاكل التخاطب المتمثلة في تزايد التلعثم	زيادة التوترات الطبيعية والنفسية حيث تقل القدرة علي	-عدم القدرة علي التركيز	زيادة الأدرينالين بالدم مما يؤدي الى تنشيط

الفصل الثاني: الضغط النفسي

<p>والتأقاة نقص في الاهتمام والتحمس والتنازل عن الاهداف الحياتية - زيادة النسيان -انخفاض مستوى الطاقة وانحدارها من يوم لآخر بدون سبب واضح -صعوبة في النوم او البقاء اكثر من اربعة ساعات في اليوم - الميل لالقاء اللوم علي الغير -نقل المستوليات علي الاخرين -ظهور نماذج سلوكية شاذة -حل المشاكل بمستوى سطحي</p>	<p>الاسترخاء -زيادة الاحساس بالمرض حيث يحدث تهيو امراض الضغط واختفاء مشاعر الاحساس بالصحة -حدوث تغيرات في صفات الشخصية -تزيد مشاكل الشخصية حيث تتفاقم المشاكل المتواجدة مثل القلق الحساسية المفرطة -ظهور الاكتئاب وعدم المساعدة وشعور بعدم القدرة علي التأثير - فشل في تقدير الذات وتطور الشعور بالعجزة وعدم القيمة</p>	<p>-نقل الاستجابة السريعة الحقيقية وقد تؤدي محاولات التعويض الي قرارات متسرة وخاطفة -يزداد معدل الخطا - تدهور في القدرة علي التنظيم والتخطيط بعيد المدى -عدم تحري الدقة ,والحقيقة,وتصبح الافكار متداخلة وغير معقولة</p>	<p>وزيادة رد فعله واذا استمر هذا الضغط لمدة طويلة قد تؤدي الي فشل في تلك الاجهزة مثل اضطرابات الدورة الدموية وامراض القلب -زيادة افراز الغدة الدرقية مما يؤدي الي زيادة تفاعلات الجسم وزيادة استنفاء الطاقة واذا استمر هذا الضغط لمدة طويلة يحدث اجهاد ونقص بالوزن,واخيرا انهيار جسمي - زيادة افراز الكولسترول من الكبد يعطي طاقة للجسم واذا استمر الضغط لفترة طويلة يحدث تصلب شرايين وامراض ونوبات القلب</p>
---	---	---	---

الفصل الثاني: الضغط النفسي

			<p>-توجد اجهزة اخرى بالجسم تساعد علي التغيرات الفسيولوجية السابق ذكرها مثل الخطوط الخلفية وراء المحاربة الامامية مثل -امتناع الجهاز الهضمي ,وتحول الدم من المعدة والامعاء الي الرئتين ,واذا طالت فترة امتناع الجهاز الهضمي يحدث اضطرابات هضمية بالمعدة</p>
			<p>-تفاعلات جلدية حيث يصبح لون الجلد شاحبا بسبب تحول الدم منه الى مناطق اخرى -افراز الكورتيزون بالدم يؤدي الى نقص الحساسية التي تؤدي</p>

			الى ضيق التنفس ,وإذا طالت المدة تقل المناعة الطبيعية مما يؤدي الى خرق المعدة وأمراض الحساسية
--	--	--	--

جدول 3 التغيرات التي تحدث للكائن الحي عند تعرضه للضغوط

8- النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

-النظرية الفسيولوجية لهانز سيلبي:

يعد هانز سيلبي الأستاذ بجامعة مونتريال الرائد الأول الذي قدم مفهوم الضغوط النفسية إلى الحياة العملية، فقد كان متأثراً بفكرة أن الكائنات البشرية يكون لها رد فعل للضغوط عن طريق تنمية أعراض غير نوعية، وذكر أن الضغوط يكون لها دور مهم في إحداث معدل عال من الإجهاد والإنفعال الذي يصيب الجسم إذ أن أي إصابة جسمية أو حالة إنفعالية غير سارة كالقلق والإحباط والتعب أو الألم لها علاقة بتلك الضغوط

وينظر سيلبي إلى الضغط على أنه إستجابة لأحداث مثيرة من البيئة وينصب اهتمامه على الإستجابة التي يمكن النظر إليها كدليل أن الفرد يقع فعلا تحت ضغط بيئة مزعجة. ويعرف سيلبي الضغط بأنه إستجابة جسدية عامة أو غير محددة، يقوم بها البدن في مواجهة أي مطلب يطلب منه.

كما يعد سيلبي (Selye) أول من وضع نموذجا نظريا يمثل رؤيته في تفسير الضغط، وذلك عندما وضع مفهوم زملة أعراض التكيف العام حيث يؤكد أن التعرض المستمر والمتكرر للضغوط يؤدي إلى تأثيرات سالبة على حياة الفرد مما يفرض متطلبات فسيولوجية أو إجتماعية أو إنفعالية أو نفسية أو الجمع بينهما، وهذا يؤدي بالفرد إلى حشد كل طاقاته

الفصل الثاني: الضغط النفسي

لمواجهة تلك الضغوط، وهنا يدفع ثمنها في أعراض فسيولوجية، وأن أعراض هذه الإستجابة الفسيولوجية للفرد تكون بغرض الدفاع عن الذات والمحافظة على الحياة، وأنها تنتج عن حشد الفرد لطاقاته من أجل مواجهة العوامل الضاغطة التي يتعرض لها العزيم، كما أن هذه الأعراض تظهر من خلال مراحل التكيف العام الثلاثة التي تشملها الإستجابة الفسيولوجية للفرد وذلك على النحو الآتي:

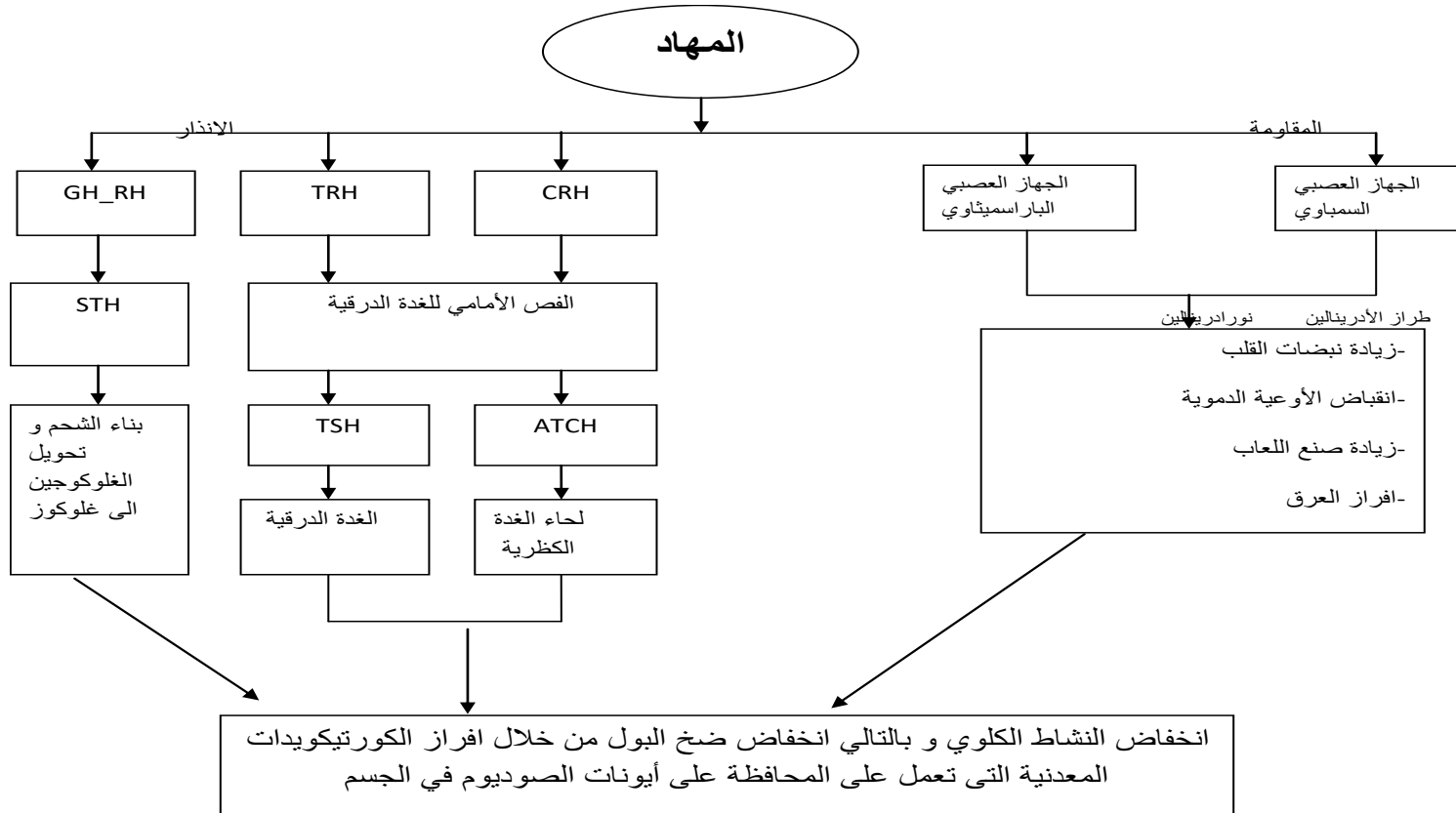
المرحلة الأولى: وتسمى مرحلة الإنذار بالخطر حيث يدرك الفرد في هذه المرحلة خطورة ما يتعرض له من عوامل ضاغطة فتتنشط ميكانيزمات التكيف لديه، كما تنشط الدفاعات الفسيولوجية، وهو ما يؤدي إلى إفراز هرمون الأدرينالين في الدم وزيادة ضربات القلب وضغط الدم، بالإضافة إلى حدوث اضطرابات معدية ومعوية وضيق في التنفس.

المرحلة الثانية: وتسمى مرحلة (المقاومة) حيث تتسم هذه المرحلة بمقاومة الفرد للعوامل المسببة للضغوط وعندما تكون قدرة الجسم غير كافية لمواجهة العوامل المسببة للضغوط خلال هذه المرحلة فإن ذلك قد يؤدي لنشأة بعض الإضطرابات السيكوسوماتية.

المرحلة الثالثة: وتسمى (مرحلة الإجهاد) حيث تؤدي ضعف المقاومة وعدم كفايتها مع الإستخدام المستمر لميكانزمات التكيف إلى إنهاك العوامل الضاغطة لهذه الميكانزمات واستنزاف الطاقة فتخف قدرة الفرد على الاداء مع إصابته بالمرض

الفصل الثاني: الضغط النفسي

مخطط الية حدوث الضغط النفسي حسب نظرية سيللي



رسم توضيحي لمخطط الية حدوث الضغط النفسي حسب نظرية سيللي

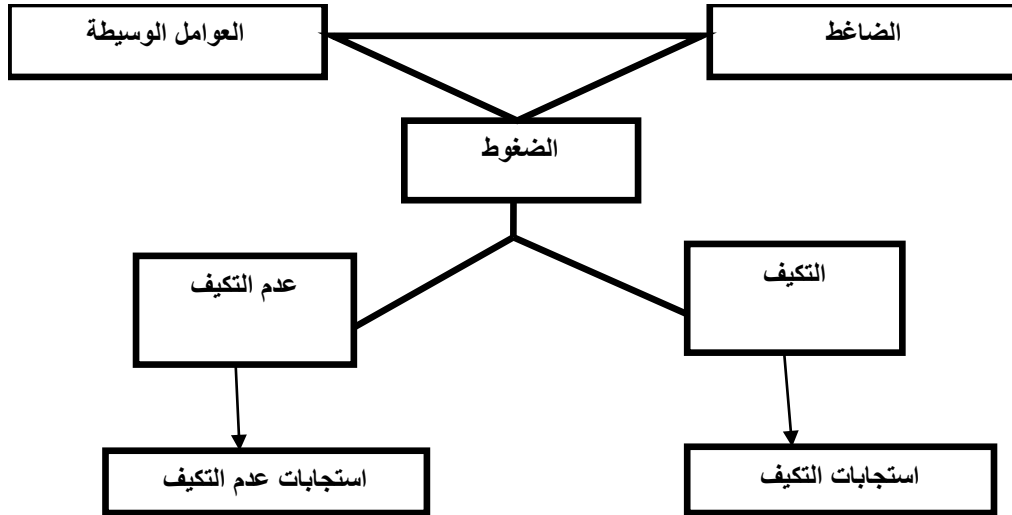
الفصل الثاني: الضغط النفسي

- إن النسق الفكري لنظرية هانز سيللي يقوم على فرضية أن الضغط متغير مستقل، وهو إستجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويصفه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة. ويعتقد أنه يمكن الإستدلال من استجابات الكائن أنه فعلاً يقع تحت موقف ضاغط، ويعتبر حدوثها مصحوباً بأعراض تمثل بالفعل حدثاً ضاغطاً. ويعتبر سيللي أن أعراض الإستجابة الفسيولوجية للضغوط علمية هدفها المحافظة على الكيان والحياة

- وتقدم نظرية هانز سيللي عام 1982 فهما آخر لضغط العمل، حيث أكدت على أن ردود فعل الفرد العامل للأحداث الضاغطة تتبع نمطاً متسقاً، أطلق عليه سيللي نمط التكيف العام للأعراض المترامنة". ووفقاً لتصورات النظرية فإن إستجابات الإنسان للضغوط تمر بثلاث مراحل، هي: الإنذار حيث الجاهزية للتعاطي مع ضغوط العمل، تليها المقاومة حيث القدرة القصوى على التكيف والتي تنتهي بالتوازن أو الإنهاك حالة التماذي في التعرض للضغط، وهي المرحلة الثالثة ولقد أرجعت نظرية سيللي أسباب الضغط إلى ثلاثة أسباب هي:

- 1 عوامل الضغط الجسدي مثل الأحداث المزعجة، الحوادث والآلام الجسدية... الخ.
- 2 عوامل الضغط النفسي مثل القلق، الإنفعال، المخاوف بأنواعها، الإرهاق الفكري.
- 3 عوامل الضغط الإجتماعية مثل الصراعات المهنية والعلاقات الإجتماعية السيئة والعزلة.

الفصل الثاني: الضغط النفسي



رسم توضيحي 2 مخطط عام لنظرية هانز سيلبي

وخلاصة القول: إن سيلبي يؤكد أن للضغوط دوراً مهماً في إحداث معدل عال من الإنهاك والإنفعال الذي يصيب الجسم. فأية إصابة جسمية أو حالة إنفعالية غير سارة كالقلق والإحباط والتعب أو الألم لها علاقة بتلك الضغوط. (ايبو, 2009, ص105-109)

نظرية التقدير المعرفي لازاروس: Cognitive Appraisal Theory:

نشأت نظرية التقدير المعرفي نتيجة للإهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي والتقدير المعرفي هو مفهوم يعتمد في الأساس على طبيعة الفرد، حيث إن تقدير الفرد لحجم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه ربط بين البيئة المحيطة للفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط، وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف. ويعتمد تقييم الفرد للموقف على أنه ضاغط على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه وتعرف نظرية التقدير المعرفي الضغوط بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد، ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين

ولقد وضع لازاروس فكرة التقدير أو التقييم ونكر لهما نوعين:

الفصل الثاني: الضغط النفسي

التقييم الأولي: ويقصد به تقييم الفرد للحديث وتقديره له هل هو سلبي أو إيجابي أو عادي، فإذا أدركه بأنه سلبي يقوم بتقييمه، هل الحدث مؤدي؟ مهدد؟ متحد؟.

التقييم الثانوي: ويقصد به تقييم الفرد لإمكاناته الشخصية والمادية والاجتماعية لمواجهة الحدث الذي قدره كحدث ضاغط ويعتبر لازاروس أن التوازن بين نوعي التقييم هو الحكم على مدى إدراك الضغوط فحين يكون الضرر أو التحديد أو التحدي أعلى من إمكانات المواجهة (التكيف فإن الفرد سوف يدرك الضغوط وتظهر لديه فعل الضغوط النفسية ردود وكتلا المرحتلين متأثرة بعدد من العوامل منها:

• طبيعة المنبه نفسه.

• خصائص الفرد الشخصية.

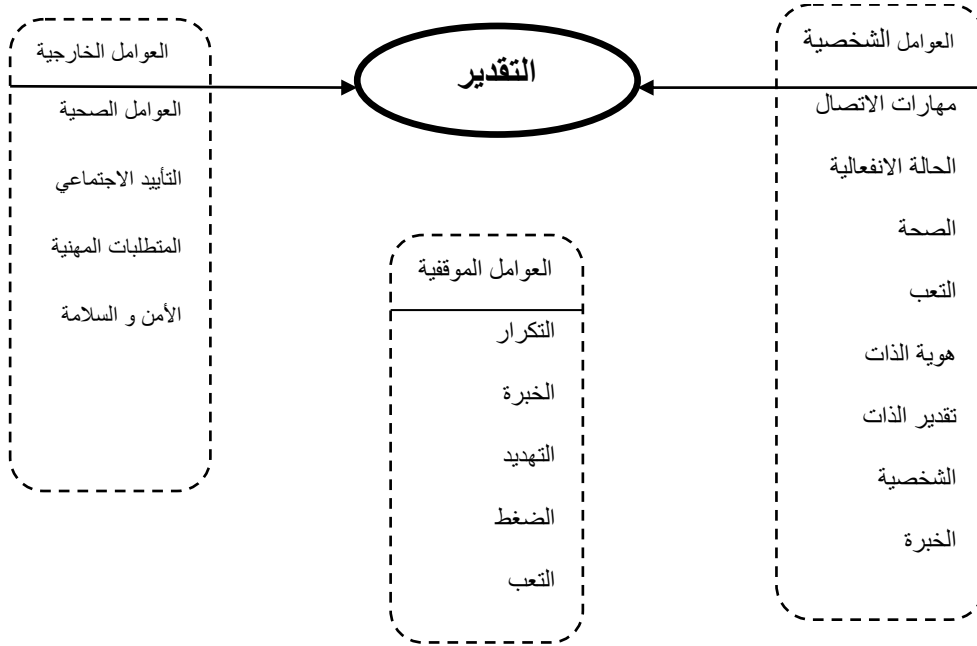
• الخبرة السابقة بالمنبه.

• ذكاء الفرد.

• المستوى الثقافي للفرد.

• تقويم الفرد لإمكاناته .

ويرى لازاروس (Lazarus & Coyne) أن الضغوط تحدث عندما يواجه الشخص مطالب ترهقه أو تفوق قدرته على التكيف، وأن تفاعلا يحدث بين المطالب الخارجية والأساس البنيوي، وقابلية الشخص للتأثر وبين كفاءة الشخص الدفاعية. كما وأشار لازاروس إلى دور الإحباط والصراع والتهديد في إحداث الضغوط. أما التقدير فيستخدمه لازاروس هنا للإشارة إلى التقدير المعرفي وهو يعتمد على أشياء أخرى مثل: التعلم والخبرة السابقة للفرد. كما يرى لازاروس في نظرية التقدير المعرفي بأن الضغوط تنشأ عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين الأولى هي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط والثانية هي التي يحدد فيها أساليب حل المشكلات التي تظهر في الموقف



رسم توضيحي3مخطط لنظرية لازاروس

نظرية التحليل النفسي:

يتميز التحليليون بين الشعور بالقلق الموضوعي الذي يعتبر هو ردة فعل معقولة لمواقف مؤلمة والقلق السلبي يعتبر كمثير داخلي ناتج عن صراعات غير منطقية وغير محددة ومصحوب بالخطر الحقيقي. وقد اعتقد فرويد بأن القلق السلبي يمكن إيقاظه بواسطة الصراعات غير الشعورية داخل الأفراد، وعلى الخصوص بين الذين يعانون من مشاكل جنسية وعدوانية، وآلية التحكم بها وبما تصطدم بالأنأ والأنا الأعلى والعديد من الرغبات تقف أمام تهديدات الآخرين، لأنها على نقيض من شخصيتهم أو قيمتهم الاجتماعية ويذكر فرويد أن الليبيدو يصطدم بضغط المجتمع، وهو مستعد من قبل الرقابة وكما هو مصدود وملغي في اللاوعي، ومن الممكن الحصول على حل للصراع بين القوى الكابتة والقوى المكبوتة

الفصل الثاني: الضغط النفسي

بتحويل طاقة القوى المكبوتة نحو أهداف أخرى، عندما يتم التحويل بالتوافق مع متطلبات الواقع الخارجي والمثل الواعية.

وطبقاً للنظرية النفسية فإننا جميعاً لدينا صراعات غير شعورية ولدى بعض الناس على أي حال فإن هذه الصراعات أكثر حدة وعدداً، وهؤلاء الناس يرون حوادث حياتهم كمسببات للضغط، واعتبر فرويد الكتب من أهم عوامل ووسائل ميكانيكية الدفاع اتجاه الضغوط، وفي الكتب أو الإخضاع تكون الذكريات والتأثيرات مرعبة جداً أو مؤلمة، ومستثناه من الوعي والإدراك المحسوس أو الوعي والذكريات التي تهيج الخجل، والذنب والاكنتاب تعتبر عوامل الضغط ويعتبرها فرويد غالباً تكبح ويعتقد فرويد أن كبح بعض عوامل الضغط من مشاعر ورغبات، ومخاوف يتم في الطفولة، وأن الكبح نادراً ما يكون ناجحاً كلياً والذين يعانون منه تبرر لديهم أمراض مثل الشريان التاجي، والسرطان حسب ما أشارت إليه دراسة (Blonna 2000)

كما يرى علماء مدرسة التحليل النفسي أن الضغوط من خلال كل موقف أو سلوك تعبير عن صراع ما بين قوي ونزاعات ورغبات متعارضة أو متباينة سواء بين الفرد والمحيط الخارجي أم داخل الفرد ذاته وعندما تصطدم النزعات الغريزية بتحريم يأتي من المحيط الاجتماعي أو من الرقابة النفسية الداخلية السي يمثلها (الأنا الأعلى فإن التفاعلات تؤدي إلى نشوء آليات الدفاعية ويؤكد يونغ على أن الضغط النفسي كمسبب للأمراض الاضطرابات النفسية أنه ناتج عن الطاقة التي هي مع الإنسان بالفطرة وهذه الطاقة تنتج عن سلوكيات فطرية وتطورها خبرات الطفولة مما يكون شخصية المستقبلية وسلوكه المتوقع وإذا ما واجه الإنسان أنواعاً من الصراعات النفسية الداخلية نتيجة ضغوط حياتية مختلفة ويتغير السلوك المتوقع حدوثه وهو ما يسمى بالمرض النفسي الناتج عن الضغوط الذي يحتاج إلى علاج.(السميدان و المساع، 2014، صفحة 60)

نظرية المواجهة أو الهروب **Fight or Flight**:

صاحب النظرية هو: **Walter, Cannon** كانون

ساهم والتر كانون بفكرة هامة وهي التوازن (Homeostasis) حيث يعمل الفرد على المحافظة على حالة التوازن الداخلي لديه عند تعرضه للضغط حيث عرف الضغط على أنه مجموعة من المثيرات الفسيولوجية والانفعالية التي تجعل الإنسان يتصرف بطريقة ما من أجل استعادة التوازن، لذلك أي شيء لا تبقى أو تحافظ على التوازن الداخلي للفرد يعتبر ضغوطاً مؤثرة حيث اعتبر أن الضغط كمؤثر بيئي

وقد شخص استجابة الفرد للضغط وأسماها المواجهة أو الهروب حيث لاحظ مجموعة من التغيرات فسيولوجية المترابطة التي تحفز الفرد للمواجهة أو الهروب من الضغط مثل: تزايد نبضات القلب وزيادة ضغط الدم واتساع بؤبؤ العين وباختصار يحدث تفاعل معقد بين الجهاز الليمفاوي واستثارته والإفراز الهرموني من الغدة الأورتالية عند مواجهة الضغط (السميدان و المساع، 2014، الصفحات 38-39)

9- علاج الضغط النفسي:

هناك علاجات مختلفة نذكر منها:

العلاج المعرفي:

لا يسبب الحدث الضاغط القلق والتوتر في ذاته وإنما الأفكار والاعتقادات التي يكونها فرد من الموقف باعتباره يمثل تهديداً وضرراً له هي السبب في حدوث الضغط النفسي فالتقييم المعرفي هو الخطوة الأساسية لمواجهة المواقف الضاغطة وذلك لأن تغيير الأفكار الغير منطقية والأحاديث السلبية التي يكونها الفرد عن موقف أو الحدث الضاغط يؤدي إلى تغيير الاستجابة الانفعالية والسلوكية نحو الحدث وهناك عدة فنيات تساعد الفرد على التعامل مع الضغوط نذكر منها:

إيقاف الأفكار السلبية: إذ ينبغي تغيير الأفكار أو الاعتقادات السلبية الموجودة لدى الفرد تدريجياً على أن تحل محلها أفكار أكثر عقلانية تساعد على التصرف بالطريقة المناسبة.

إدارة الذات: هو أسلوب معرفي سلوكي ذو فائدة كبيرة تتمثل في مساعدة الأفراد على إحداث تغير في سلوكهم وخفض استجابات القلق الناتجة عن الموقف الضاغط ويهدف هذا الأسلوب إلى تعليم الفرد كيفية ملاحظة سلوكه وصياغة أهدافه وتقييم ما يتم من تقدم ومراقبة الذات كأن يكون لدى الفرد سجل يسجل فيه المواقف والأحداث والمشاعر أو الأفكار التي تظهر لديه عبر المواقف التي يتعرض لها ثم التقييم ويتم هذا عن طريق إجراء مقارنة بين السلوك وبين المعايير والأهداف التي وضعها لهذا الأداء أو السلوك فهل السلوك يحقق الهدف أم لا وبعدها التعزيز أي تقديم التعزيز الإيجابي عند ظهور الاستجابة المطلوبة.

أحاديث الذات: تقوم على فكرة أن الفرد يمكنه مواجهة المواقف الضاغطة والمشاكل والصعوبات التي تواجهه في الحياة إذا استطاع التخلص من الأحاديث السلبية فهي التي تجعله يشعر بالخوف وعدم الكفاءة عند مواجهة الحدث الضاغط عكس الأحاديث الإيجابية فالتفكير الإيجابي في الحدث يساعد الفرد على التعامل معه بالطريقة الملائمة.

التخيل أو الشعور البصري: يتضمن تدريب الفرد على تخيل نفسه وهو في موقف ضاغط ويكون التخيل مقترناً بالاسترخاء وهكذا يستطيع التدريب على الحدث الذي يتوقع أن يسبب له الضغط.

حل المشكلات: يشير حل المشكلات إلى القدرة على إدراك وفهم عناصر الوقت أو المشكلة وصولاً إلى وضع خطة محكمة لحل المشكلة التي هو بصددتها، ويعتبر التدريب على المشكلات تقنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة وتهدف إلى تنمية مهارات الأفراد وتتضمن خطوات تتمثل في التعرف على المشكلة أو الموقف الضاغط وجمع البيانات ثم وضع بدائل وحلول متعددة للتعامل مع المشكلة وتقييم الحلول البديلة

ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ، والتدريب على حل المشكلات ينطوي على أهمية كبيرة تتمثل في زيادة كفاءة الفرد وفعالته مما يؤدي إلى التعامل بنجاح في المواقف الضاغطة. (بهاء الدين و السيد، 2008، صفحة 135)

العلاج السلوكي:

الضغوط النفسية:

يستخدم السلوكيون في علاجهم للضغط النفسي الاسترخاء فهو مرادف للصحة والهدوء والهروب من المشاكل ويظهر كأنه نوع من مضادات الضغط النفسي ومن أهم تقنيات الاسترخاء المستعملة:

تمارين التنفس الاسترخائي: في حالات الضغط النفسي يشتهي الشخص من حالة التوتر وضيق التنفس التي تعتبر توترات عضلية في مستوى الحزام البطني، وفي مستوى الصدر والعنق وهذه التوترات العضلية هي مصدر الإحساس بضيق التنفس بطريقة معينة، يشكل ضيق في إخراج الهواء مما يساعد الشخص على التخفيف من الضغط النفسي، فمن خلال عملية الشهيق الطويلة تتم عملية الزفير كاملة مع تكرار هذه العملية يشعر الإنسان بالراحة أو الاسترخاء بالإضافة إلى التنفس بطريقة جيدة للحفاظ على صحة الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي.

الاسترخاء العضلي والفكري: فيه يقوم المريض بالاستلقاء على فراش مريح ووضع وسادة خلفه مع إغماض عينيه ويتخيل نفسه في المكان الذي يفضله ومحاولة الاسترخاء التام للعضلات أو المفاصل بدأ من أصابع القدم، الكاحل، الركبة، الكتفين، فأصابع اليد، ويجب أن يكون هذا التمرين في سكون تام محاولاً إبعاد جميع الأفكار عن الذهن وجعله خيالياً وهذا ممكن بالتمرين والتكرار وذلك لمدة عشر دقائق تتكرر مرتين إلى ثلاث مرات يومياً .

الفصل الثاني: الضغط النفسي

تتمثل الفوائد النفسية للاسترخاء في الشعور بالهدوء وزيادة الثقة بالذات وزيادة التركيز أو الانتباه، وتقوية الذاكرة، أيضا يعمل على خفض التوتر وتحقيق الراحة.

التغذية الراجعة: تعتبر وسيلة هامة تساعد على الاسترخاء وهي عبارة عن معلومات تعطى للفرد عقب أدائه لتوضيح صحة استجاباته أو خطئه، وبناءا على ذلك قد يستمر الفرد، أو يعدل سلوكه أو يتوقف لأنه حقق هدفه

تعديل أسلوب الحياة: يمثل أسلوب الحياة أهداف الفرد والمحاولات التي يقوم بها في سبيل تحقيق أهدافه، كما يشمل أيضا قدرته ودوافعه فأسلوب الحياة هو كل ما يتعلق بشخصية الفرد وليس ثابتا تماما، بل يمكن تعديله وتطويره تبعا لمتطلبات البيئة التي يعيش فيها الفرد وعلى هذا فالاستجابات السلوكية التي يقوم بها الفرد إزاء المواقف الضاغطة قد تضعف من قدرته على المقاومة وهكذا إذا حدث تغيير في أسلوب حياة الفرد وعاداته فأصبح يمارس رياضة المشي مثلا ويقلل من المنبهات فان ذلك يساعده في مواجهة الضغوط وإدارتها بشكل فعال. (بهاء الدين و السيد، 2008، صفحة 343).

التدريب على إدارة الوقت: يهدف هذا الأسلوب إلى زيادة الكفاءة لدى الفرد في استخدام الوقت وتوظيفه واستثماره في كل ما يفيد وتستخدم إدارة الوقت في خفض الضغوط فمن خلال إدارة الوقت والتخطيط يمكن التعامل معها، إذ أن التخطيط الفعال يتضمن تحليل الوقت وتحديد الهدف وجدولة الأنشطة والمهام فالعمل على التنفيذ.

العلاج الكيميائي:

يتم اللجوء إلى بعض مضادات الضغط وبعض الأدوية المهدئة والفيتامينات مثل "B" و "C" حيث تعتبر الفيتامينات ذات أهمية كبيرة في علاج الضغط النفسي بالإضافة إلى العقاقير مثل: مضادات القلق أو مضادات الاكتئاب ومن أهم العقاقير الحيوية المضادة للضغط النفسي نذكر:

مضادات القلق:

تهدف إلى التقليل من حدة القلق والتوتر النفسي لدى الشخص ولها خمس مميزات من ناحية المفعول، وهذه المميزات هي:

✚ خاصية مضادة للقلق.

✚ خاصية منومة.

✚ خاصية منشطة للنعاس..

✚ خاصية مضادة للارتعاش.

✚ خاصية تحقق استرخاء العضلات.

✚ المهدئات.

✚ تستعمل كإلية مهدئة للتوتر والضغط النفسي لدى الأشخاص ومن هذه

المواد Benzodiazepine و "Méprobamate"

مضادات الاكتئاب:

تهدف هذه المضادات والأدوية إلى علاج تعكر المزاج وحالات التوتر الشديد وتحسن القدرة على التفكير وتعالج اضطرابات النوم ومن بين هذه المضادات "Praymarel"، "Laroscyl"، "Athymie"، وهي قادرة على التقليل من الشعور بالضغط النفسي لدى الشخص غير أن استعمالها وتناولها لمدة طويلة وبكيفية غير طبية يجعله يدخل في حالة ارتباط فيزيولوجي تكون له آثار جانبية سلبية على التوازن النفسي للشخص وتتحول منمفعولها المضاد للضغط النفسي إلى مفعول مخفف للضغط مع آثار جانبية.

الفصل الثالث

تمهيد

1_ تعريف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

2_ أنواع استراتيجيات الضغوط النفسية

3_ النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

4_ العوامل المؤثرة في استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

5_ فعالية استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

6_ تصنيف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

1-تعريف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

قبل التطرق لمفهوم استراتيجية المواجهة نجد من المهم جدا والأساسي أن نعرض على مفهوم المواجهة:

1-1- مفهوم المواجهة:

البداية ستكون طبعا بالتعريف من المنظور اللغوي :

لغة: من الناحية اللغوية اختلفت تسميتها فهي في الأصل كلمة انجليزية coping تعني بالفرنسية Faire Face ويقصد بها التسوية او التعامل أي استجابات تكيفية للتغيرات التي تحدث في البيئة المحيطة بالفرد (Boudarene Mahmoud p08.2005).

اصطلاحا: عرفت المواجهة في "معجم علم النفس الكبير" بأنها عملية نشطة يقيم الفرد من خلالها قدراته وإمكانياته علم مواجهة الحياة، وبالخصوص مواجهة المواقف الضاغطة والنجاح في التعامل معها وضبطها (Bloch & al, 1997, p. 176)

اما فريدمان "Friedman" 1963 فيعرف المواجهة على أنها: " العملية المتبناة من قبل الفرد لمواجهة مهددات البناء النفسي، وذلك ليستطيع الفرد من خلالها القيام بوظائفه بشكل فعال (شويخ، 2007، صفحة 69) كما عرفها ثوتس "Thoits" 1985 على أنها مجموعة من المعلومات والسلوكيات الوجدانية والمعرفية والاجتماعية المكتسبة والتي يستخدمها الفرد عند التعرض للضغوط وهذه المهارات يمكن أن تكون فعالة أو غير فعالة وهي تتضمن قدرة الفرد على إدراك الحدث وتقييمه وإعادة تقييم الفرد ما لديه من إمكانيات وقدرات للتوافق مع الحدث (آيت حمودة، 2018، صفحة 9)

وقد وضع لوزاروس وفولكمان "Folkman & Lazarus" 1984 تعريفا شاملا للمواجهة على انها جهود الفرد المعرفية والسلوكية المتغيرة وغير النمطية الهادفة الى الترجمة والتحكم وتسيير المطالب الداخلية والخارجية والصراع الخاص بها الناتج عن تفاعل فرد والمحيط الذي

يتم تقييمه على انه يتجاوز طاقات الفرد التكيفية. (Graziani & Swendsen, 2004, p. 78)

1-2- مفهوم استراتيجية المواجهة:

لقد تعددت التعريفات وتنوعت من أجل تحديد مفهوم واحد لاستراتيجية المواجهة، فهناك من اعتبرها اساليب يستخدمها الفرد من أجل خفض شدة التوتر والبعض الآخر اعتبرها استجابة لاحداث ومواقف مختلفة، وهناك من صنفها على أساس أنها مجهودات يبذلها الفرد في تفاعله مع بيئة، ومنها من وصفها على أنها عملية واعية هدفها تنظيم استجابة محددة ومتعددة التعاريف لتتناول مفهوم استراتيجية المواجهة نذكر منها :

- (عرفها لطفي عبد الباسط 1994) على أنها أساليب مواجهة الضغوط، حيث يرى أنها مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية التي يسعى من خلالها الفرد لتطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه (حسين و حسين، 2006، صفحة 83)

ويرى كوكس 1985 "COCX" استراتيجيات التكيف هي الصورة من حل المشكلة، وأن المواجهة تتضمن مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها والخبرات الانفعالية الناتجة (الضريبي، 2010، صفحة 676)

- كما يمكن القول على انها سلسلة من الافعال وعمليات التفكير التي تستخدم لمواجهة موقف ضاغط أو غير سار، أو في تعديل استجابات الفرد لمثل هذا الموقف (مسيلي و فاضل، 2013، صفحة 312)

ومن خلال التعاريف السابقة نجد أنها تشترك جميعها في نقطة أساسية وهي أن الهدف منها هو التخلص والتخفيف من حدة التوتر والضغوط النفسي. أي بإمكاننا تعريف استراتيجيات

المواجهة على انها مجموعة من الاساليب والنشاطات الحيوية والسلوكية والمعرفية التي يوظفها الفرد في مواجهة مختلف الضغوطات النفسية وذلك من اجل تحقيق التوازن الانفعالي والاجتماعي.

2- أنواع استراتيجيات المواجهة:

وضح أنه يوجد طريقتان للمواجهة وهما:

1- **المواجهة المركزة على المشكلة:** وهي تتطوي على اتخاذ اجراءات مباشرة لتغيير الموقف الضاغطة

2- **المواجهة المركزة على الإنفعال:** وهي تحاول تقليل الآثار العاطفية للمواقف الضاغطة، فهي عادة لا تغير تلك الحالة المهددة للموقف ولكنها تجعل الفرد يشعر بتحسن، وفي تلك الحالة فإن الفرد يتجنب متاعب التفكير ويتجاهل.

يرى أن المواجهة المركزة على الانفعال ترتبط بمستويات عالية مع الأسى وذلك لأن المفردات الخاصة بها المواجهة المركزة على الانفعال (تعكس تجنب المشاعر، وكذلك لأن كثير من هذه المفردات الشائعة في مقاييس المواجهة تتداخل مع الأسى.

ويذكر روت أن الأفراد يعتمدون على كلا النوعين للمواجهة المشكلة الانفعال) لإدارة المواقف الضاغطة، واستراتيجيات المواجهة الفعالة يرجع لها عظيم الأثر في التوافق الوجداني مع الأحداث الضاغطة أكثر مما ينتج عن استراتيجيات التجنب أو الهروب. وربما يكون هناك نوع يفضله الفرد للمواجهة اعتمادا على الموقف، فالمواجهة المركزة على المشكلة يمكن أن تستخدم عندما يقيم الفرد الموقف على أنه قابل للتغيير، بينما يمكن أن تستخدم المواجهة المركزة على الانفعال عندما تكون مخرجات الموقف عبارة عن أحداث غير قابلة للتغيير.

وطور لازوس اسلوبين للمواجهة هما:

1- أسلوب المواجهة النشطة أو المواجهة المتمركزة حول المشكلة: ويتبع في هذا النوع من المواجهة، والبحث عن معلومات أو طلب نصيحة، واتخاذ اجراءات حول المشكلة، وإعادة التفسير الايجابي وتطوير مكافآت أو إثابات بديلة.

2 - المواجهة المتمركزة على الانفعال المصاحب: ومن الاساليب المستخدمة في هذا النوع التنظيم الوجداني والتقبل المذعن والتفريغ الانفعالي، وأن المواجهة بالتركيز على الانفعال تكون فعالة على المدى القصير، بينما تؤدي أساليب المواجهة بالتركيز على المشكلة الى تكيف أفضل على المدى البعيد(قصاب، 2016، الصفحات 538-539)

3- النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

اولا: النموذج الحيواني:

يعد هذا النموذج بنظرية النشوة والارتقاء لداروين (1859) التي تدور حول مبدأ الصراع من أجل البقاء، فالكائنات التي تبقى هي التي تكون أقدر على التلاؤم في مواجهة التغيرات البيئية الطبيعية وهو ما عبر عنه داروين بالانتخاب الطبيعي أو البقاء الأصلح.

حسب هذا النموذج فالمواجهة تقتصر على الاستجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة المواجهة أي تهديد حيوي، وقد أشار كانون (1932) الى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب التي قد يسلكها الكائن الحي حيال تعرضه للمواقف المهددة في البيئة، وهي

الاستجابات السلوكية التي يقوم بها الفرد لخفض الاستشارة الفيزيولوجية والتي من خلالها ينخفض تأثير المثيرات الضاغطة مثلا هروب الدب من الأسد تجنباً يفترسه.(جبالي،

2012، صفحة 83)

ثانياً النموذج السلوكي:

يعتبر السلوك المحور الرئيسي للنظرية السلوكية من حيث تعلمه وكيفية تعديله، ويرى السلوكيون أن سلوك الفرد خاضع للظروف البيئة فتصرفات الفرد سواء كانت سوية أم شاذة فهي سلوكيات متعلمة.

جاء باندورا (1978) بمصطلح الحتمية والذي يربط العلاقة بين السلوك والفرد والبيئة إذ تتفاعل هذه العناصر الثلاثة مع بعضها وتتأثر ببعضها، إذ أن الاستجابة السلوكية التي تصدر عن الفرد حيال المواقف الضاغطة تؤثر على مشاعره، كما أن سلوكه يتأثر بطريقة إدراكه للمواقف الضاغطة، وعندما تكون استجابته غير توافقية حيال الموقف الضاغط يؤدي الى تفاقم الضغط لديه، ويشير باندورا الى أن قدرة الفرد في التغلب على المواقف الضاغطة يرجع الى فعالية الذات لديه، والتي تتميز بمدى واسع من السلوكيات التكوينية المتعلمة، كما أن درجة فعالية الذات تتوقف على البيئة الاجتماعية للفرد وعلى إدراكه لقدراته وإمكاناته في التعامل مع المواقف الضاغطة فعندما يدرك الفرد انه يستطيع مواجهة الأحداث الصعبة فإنه يعاني من التوتر والقلق وبالتالي جعل الموقف الضاغط أقل تهديداً (عبد العظيم و عبد العظيم، 2006، الصفحات 63-64)

3. النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة:

بالنظر إلى تاريخ دراسة الضغوط النفسية وبداية ظهوره كمصطلح تم اعتماده يتأكد لنا أن المعطيات النظرية التي انطلق منها، تظهر الاختلافات التي أثمرت الاتجاهات النظرية والتي عززتها بدورها الدراسات الميدانية حول مفهوم الضغط وأثاره ونتائجه وهذا بدوره أدى إلى دراسة سلوكيات المواجهة التي يعتمد عليها الفرد في التصدي لهذه المواقف الضاغطة، ومن خلال هذا العنصر سنتعرض إلى أهم النظريات التي درست استراتيجيات المواجهة ومن هذه الاتجاهات نجد:

3-1- النظرية التحليلية:

تعد آليات الدفاع من المنظور التحليلي من أهم استراتيجيات التعامل ومقاومة الضغوطات النفسية، حيث يرى فرويد أن الناس يلجئون إليها لحماية أنفسهم وتساعدهم على معالجة الصراعات والإحباطات وبالتالي فهي أساليب عقلية الا شعورية تقوم بتشويه الخبرات وتزييف الأفكار والصراعات التي تمثل تهديدا وتساعد على خفض التوتر والقلق أثناء مواجهة المعلومات التي تثير التهديد، وتشمل عملية المواجهة حسب النظرية التحليلية على سلسلة من الاستراتيجيات التي تتطور انطلاقا من ميكانيزمات أولية غير ناضجة إلى ميكانيزمات ناضجة، فالمواجهة عبارة عن نمط أو سمة كما يرى العديد من الباحثين الذين قدموا مقاييس للمواجهة طبقا للنمط أو السمة التي يتميز بها الفرد للتمييز بين الأفراد في أسلوب المواجهة (المغربي 2016، ص 199)

كما بينت عدة أبحاث دور أهمية آليات الدفاع في تكيف بعض المرضى مع حالهم المرضية ويرى "قيانت" vaillant أن آليات الدفاع في عبارة عن تشوهات معرفية متواجدة بفضل الانتقاء الطبيعي وهذا من أجل التخفيف عن الصراعات وحالات القلق الناتجة عن تغيرات الوسط الداخلي أو الداخلي فهي آليات دفاعية لاشعورية وقد وصف "قيانت" ntvaila آليات الدفاع بأربع مستويات:

➤ دفاعات ذهانية الإنكار الذهاني والإسقاط الهذيانى

➤ دفاعات غير ناضجة كالإسقاط والوساوس

➤ دفاعات عصابية

➤ دفاعات ناضجة كالتصعيد والفكاهة (بغيجة، 2005، ص 105)

وقد اقترح ويد لوشر widlacher تعريفاً حول آليات الدفاع، ورأى بأن الدفاع هو مجموعة العمليات الهادفة لتقليل والانقباض من حدة الصراع النفسي الداخلي، وعدم تمكنه من الخروج إلى حيز الشعور (طبي 2015، ص 114)

وتكلم فرويد عن تسعة آليات للدفاع وهي: النكوس الكبت التكويني العكسي العزل والإلغاء الرجعي، الاجتياح، الارتداد على الضد الإسقاط الارتداد على الذات والآليات التي يستعملها الأشخاص المصابون بالأمراض الخطيرة فهي سنة آليات وهي كالاتي: الكبت التصعيد أو التسامي، التبرير العزل التقنيب النكوس (ميخائيل 2000، ص 128)

2-3 النظرية الاجتماعية:

يعتبر كل موقف سلوكي بالنسبة للإنسان هو موقف اجتماعي في حقيقته سواء كان هذا فرداً أو جماعة من الناس، إذ أن تواجد الإنسان مع شخص آخر يكون له تأثير على كيفية سلوكه واستجاباته وتحديد الوظائف السيكولوجية إزاء المواقف الاجتماعية، فهي تؤثر فيما تتعلمه وكيف تتعلمه كيف تدرك ونحكم على البيئة والأحداث الأكثر تحديد في كيفية تصورنا لها وفي الكيفية التي نصفها بها وفي دوافعنا والطريقة التي بها تتوافق ومطالب الحياة، وفي الطبقة التي تخير بها الاستجابات الانفعالية وتعبّر عنها.

توصل الباحثون الاجتماعيون في دراساتهم حول أساليب المواجهة الفردية والجماعية إلى أن الفرد عند إحساسه بالنقص يسلك اتجاهين متعاكسين يتمثلان في تقبل أو رفض الواقع وينعكس ذلك من خلال أساليب متعلقة بدرجة طموح الفرد وقدراته وتذكر من بين هذه الأساليب:

الهروب: Fuite وهو الانسحاب والابتعاد عن المقارنة بالغير.

التطابق: conformité توافق الفرد مع القيم الاجتماعية

التعويض هو إدخال عوامل جديدة، وفرضها في الجماعة بغرض جعلها تضحى بالقبول

سد العجز: محاولة الوصول إلى مستوى الآخرين بتأكيد الذات (طبي 2005، ص 45)

ومنه للطموح وإمكانيات الفرد دورا كبيرا في تحديد نوع الاستراتيجية، وهذا من خلال اكتسابه عن طريق التنشئة الاجتماعية لبعض المهارات التي تمكنه من مقاومة المواقف الضاغطة التي تواجهه وبهذا فمفهوم استراتيجيات المواجهة حسب المنظور الاجتماعي هو عملية يستخدمها الفرد للتخلص من التهديدات الاجتماعية والضغوط الخارجية وهذا بالمحافظة على القيم الاجتماعية العامة التي تعلمها الفرد من بيئته.

3-3 النظرية المعرفية:

بين "البرت اليس Ellis الأهمية العلاجية لتعديل التوقعات والمعتقدات غير المنطقية كوسيلة لخفض الضغط النفسي والقلق ويشير إلى أنه عندما يصبح الناس مضطربين انفعاليا بسبب تبنيهم أفكارا لا عقلانية فإن هناك مبررا واضحا للاعتقاد بأنه من خلال تعليمهم التفكير بعقلانية أكثر فإنه يمكن خفض الاضطرابات الانفعالية التي يعانون منها وقد بين زملاؤه الدور الذي تلعبه العمليات المعرفية في استمرار ردود الفعل الضاغطة أو خفضها وقد بينت دراساته أن المثبرات المهددة يمكن أن تكون منفردة للفرد من خلال وسائل التقييم المعرفي، أي أن الاستراتيجيات المعرفية عبارة عن طرق يلجأ إليها الفرد أثناء التعرض لمواقف الحياة الضاغطة وبذلك تختلف نوعية الاستراتيجيات حسب المواقف الضاغطة بحيث يؤدي إلى ضبط السلوك وتنظيمه وتعديله باستخدام استراتيجيات معينة كعملية التقييم وعملية المواجهة سواء المركزة على الانفعال أو المشكلة (السيلي، 2010، ص 41)

3-4 النظرية التفاعلية

ظهر هذا الاتجاه كرد فعل على الاتجاه السيكودينامي فقد أشار " كابلان وساليسو وباترسون " sallies & kaplan Patterson إلى العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والصحة حيث يتدخل بها ثلاث جوانب تتفاعل كل منها مع الأخرى عند حدوث الحدث أو الموقف الضاغط متمثلة في الاستعدادات والصفات الوراثية للفرد أو ما يسمى بالجانب البيولوجي وكذلك الجوانب النفسية وسماته وخصائصه ودور المجتمع أو البيئة فيؤثر الجانب الاجتماعي بدوره في إدراك الفرد للضغوط (دردير 2010، ص 77)

ومن أجل فهم العمليات التي يقوم بها الفرد في المواقف التي يحكم عليها على أنها ضاغطة توجد مجموعة من المتغيرات مرتبطة بالفرد والمحيط التي تجمع بين الموارد والعوائق ومن بين التصنيفات المرتبطة بالموارد والتي تم اختيارها في مجمل المواقف الضاغطة الصحة والطاقة وعدد من المعتقدات الإيجابية الجدارة والتأهيل المرتبط مباشرة بحل المشكل وتأهيلات اجتماعية والدعم الاجتماعي وأخيرا موارد مادية.

يتضح في هذا الاتجاه التفاعل الواضح بين خصائص الفرد والمعطيات الخارجية في الفرد والمحيط فهي تعبر عن ثنائية تبادلية لكل متغير أثر على الآخر فالاستجابة للضغوط تظهر كنتيجة للتفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد لهذه المطالب والمصادر الشخصية لديه وذلك بدوره يؤثر بشكل فعال في تحديد استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد خيال المواقف الضاغطة (بغيجة 2005، ص 109)

إليها الفرد أثناء التعرض لمواقف الحياة الضاغطة وبذلك تختلف نوعية الاستراتيجية حسب المواقف الضاغطة بحيث يؤدي إلى ضبط السلوك وتنظيمه وتعديله باستخدام استراتيجيات معينة كعملية التقييم وعملية المواجهة سواء المركزة على الانفعال أو المشكلة (السيلي، 2010، ص 41)

4-العوامل المؤثرة في استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

يستجيب الأفراد بشكل مختلف للمواقف العصيبة، وتختلف ردود الفعل الفردية للمواقف من شخص لآخر، وهذا الاختلاف يرجع إلى شخصية الفرد والتجارب التي مر بها وقدرته على مواجهة صراعات الحياة يعتبر الوعي بالمواقف الخارجية وإدراكه لنفسه وإدراكه لنفسه من النوى الأساسية التي تقوم عليها شخصيته، وهذه العوامل تحدد كيف نتصرف في مواجهة المواقف ومواجهة الضغوط النفسية، وتشمل هذه العوامل:

4-1- العوامل المرتبطة بالفرد خصائص الشخصية

تؤثر الشخصية التي يحملها كل فرد في مواجهة الحدث الضاغط، حيث أن بعض الناس بسبب شخصيتهم يميلون إلى إدراك الأحداث على أنها ضاغطة أو أنها غاية في الضغط، ما يؤدي إلى التأثير على مقدار ما يتعرضون له من معاناة وأعراض جسدية وقد ركز الباحثون على بعض هذه الخصائص ومن بين هذه الخصائص ما يلي:

4-2-الوجدانية السلبية:

والتي من بين مظاهرها المزاج السيئ والقلق والكآبة والعدوانية، حيث أن الأفراد الذين تتميز شخصيتهم بزيادة الوجدانية السلبية يعبرون عن معاناتهم وآلامهم عبر مواقف مختلفة وهم أكثر قابلية للإفراط في شرب الكحول ومحاولات الانتحار.

4-3-الصلابة:

تتشكل الصلابة من ثلاث خصائص أساسية هي:

➤ الإحساس بالالتزام أو وجود قابلية لدى الفرد للانخراط بما يمكن أن يوجهه من مواقف.

➤ الاعتقاد بتوافر القدرة على الضبط وهو الإحساس بأن الشخص مسؤول عما يوجهه في حياته.

التحدي والاستعداد لتقبل التغيير ومواجهة أنشطة جديدة تتيح الفرصة للنمو.

4-4- تقدير الذات:

يعتبر تقدير الذات العالي خاصية مهمة من خصائص الشخصية التي تخفف من الآثار التي يخلفها الضغط النفسي على الحالة الصحية للفرد.

4-5- مكان الضبط:

ونجد فيه شكلين أساسيين هما:

مكان الضبط الخارجي: وهنا يعتبر الفرد أن الأحداث تقع عموماً نتيجة الصدفة أو الحظ، أو حتى الحتمية الفرد هنا يؤمن بفكرة أنه مسير لا مخير، يقول دائماً الله غالب (...). وهو لا يستطيع فعل أي شيء إزاء ذلك، وعموماً عادة ما يستعمل هذا الفرد استراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال.

مكان الضبط الداخلي وهو هنا عكس الأول، حيث يشعر الفرد بأن كل منا لديه إمكانيات وقدرات شخصية تسمح له بتصرف إزاء الأحداث (عادة ما يستعمل هذا الفرد استراتيجية المواجهة المركزة على المشكلة).

4-6- نمط الشخصية:

من بين العوامل المؤثرة في المواجهة نمط الشخصية وخاصة الأشخاص الذين يحملون نمط الشخصية (1). حيث يتميز أصحاب هذا النوع من الشخصية بفقدان الصبر والعدوانية والتهيح والسيطرة والالتزام المهني في المقابل تتميز نمط الشخصية (ب) بالغياب أو الاعتدال من هذه الصفات وهذا ما أكدته دراسة روزنمان "Roznman" حيث وجدت هذه الدراسة أن نمط الشخصية (أ) أكثر عرضة لضغوط وللإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.

(صندلي، 2022، صفحة 71)

4-7-7 فعالية الذات:

يشير هذا المفهوم إلى اعتقاد الفرد بأن لديه القدرة على التعامل والسيطرة بفعالية على المواقف والأحداث التي يتعرض لها وهذا يشير إلى أن المواجهة الناجحة للضغوط لا تتطلب مهارات نوعية فحسب بل تتطلب أيضا اعتقاد الفرد بأن لديه القدرة على التحكم في أحداث الحياة الضاغطة. (عبد المعطي، 1994، صفحة 58).

4-8-4 العوامل الموقفية:

ان من البديهي أن تختلف استجابات الأفراد للمواقف الضاغطة حسب متغيرات العمر والجنس والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي الذي يتمتعون به فعندما نتناول عامل الجنس مثال نجد أن النساء أكثر استعمالا لاستراتيجيات التعامل المبنية على الانفعال مقارنة بالذكور. كما نجدهن أقل استعمالا لاستراتيجيات المبنية على حل المشكل (منصوري، 2017، صفحة 164)

5-5 فعالية استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

يشير مفهوم الفعالية إلى التأثير النفسي للمواجهة، أي عواقب سلوك الفرد في مثل هذه الحالة والأثر الناتج على الراحة الجسدية والعقلية للفرد. لتوضيح ذلك، نعرض أدناه فعالية الإجراءات المضادة ضد الضغط الانفعالي والصحة الجسدية للفرد:

5-1-5-1 فعالية المواجهة على الضغط الانفعالي:

تسمح المواجهة المتمركزة حول المشكل بتخفيض الضغط المعاش فقد أظهرت دراسة شميدت (1988) Shmidt، "، أنه قبل التدخل الجراحي المرضى الذين بحثوا عن معلومات وطوروا استراتيجيات فعالة كانوا أقل قلقا، وكانت لديهم تعقيدات أقل بعد الجراحة من الذين لجأوا إلى

استراتيجيات مواجهة سلبية مثل الاستسلام غير أن فعالية استراتيجية المواجهة المتمركزة حول المشكل تعتمد عموماً على عدد من العوامل مثل التحكم في الوضعية فإذا كانت الوضعية متحكم فيها، يصبح هذا النوع من المواجهة فعالاً، بينما في الوضعيات غير المتحكم فيها فإن تأثيرها يميل ليصبح سلبياً.. ولقد اكتشف كوهن وهابرت (Kohen & Hebert (1996) بعد ملاحظتهم لمرضى سرطان طوروا هذا النوع من المواجهة، أنه يمكن أن يكون لهذه المواجهة تأثير منعدم وغير مناسب خاصة بعد أوقات معينة، وذلك بسبب الميزة الدائمة، وغالباً ميزة عدم التحكم في هذه الأمراض (مرازقة، 2019، ص76)

5-2-فعالية المواجهة على الصحة الجسمية:

لا يزال من الصعب تقييم فعالية المواجهة من وجهة نظر صحية ومرضية يمكن أن يؤثر على الصحة بطريقتين واضحتين حيث أشار شويزر (2000) wiezer أن المواجهة المتمركزة حول الانفعال تهدد الصحة الجسمية للفرد. لأنها تعيق السلوكيات التكيفية خاصة في حالة الإنكار والتجنب التي تقود الفرد إلى إدراك الأعراض في وقت متأخر (صندلي، 2022، صفحة 75)

أفضل مثال على ذلك هو نوع الشخصية (أ) الذي له مجموعة من السمات وأشكال المواجهة المتمركزة حول الانفعال يمكن أن تهدد الصحة الجسمية للفرد، لأنها تعيق اتخاذ السلوكيات التكيفية، وهذا في حالة الإنكار أو التجنب التي يمكن تفوق الفرد لإدراك الأعراض والفحص في وقت متأخر (SCHWEITZER DANTZER 117,2003)

6-أساليب قياس استراتيجيات المواجهة:

هناك العديد من الطرق لتقدير استراتيجيات المواجهة، فلها مجموعة متنوعة من التصنيفات ومن أبرز المقاييس التي استخدمت في قياسها ما يلي:

من طرف لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman) (1988-7 WCC)

الفصل الثالث: استراتيجيات الضغوط النفسية

حيث يتكون الاستبيان من 66 بند تقيس استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية التي سيستخدمها الأفراد للتعامل مع المواقف الضاغطة، يضم ثمانية أبعاد أساسية هي:

- ✚ التحدي الجهود العدائية في مواجهة الموقف الضاغط.
- ✚ لابتعاد الابتعاد عن الموقف للتقليل من أهميته.
- ✚ ضبط الذات تنظيم الفرد لانفعالاته وسلوكياته.
- ✚ طلب المساعدة الاجتماعية سعي الفرد للحصول على المساندة سواء كانت مادية معرفية أو اجتماعية في أوقات الضغوط
- ✚ تحمل المسؤولية إدراك الفرد لدوره في حل المشكلة.
- ✚ الهروب تجنب الموقف الضاغط.
- ✚ حل المشكلة: جهود يقوم بها الفرد لتحليل المشكلة.
- ✚ إعادة التقييم الايجابي: إعطاء معنى إيجابي.

- (Carver et Scheire 1989): قائمة المواجهة المتعددة الأبعاد

تتكون من 53 عبارة موزعة على ثلاثة عشر بعدا منها:

خمسة أبعاد تقيس جوانب من استراتيجيات مواجهة مرتكزة على المشكلة.

-خمسة أبعاد تقيس جوانب من استراتيجيات مواجهة مرتكزة على الانفعال

ثلاثة أبعاد تقيس استراتيجيات المواجهة السلبية (حسين و حسين، 2006، صفحة 112)

قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة 1990Parker et Endler1990Parker et

Endler وتعرف بـ CISS يتكون من 48 عبارة تتضمن ثلاثة أبعاد لمواجهة الضغوط:

- ✚ استراتيجيات مرتكزة على المشكلة.
- ✚ استراتيجيات مرتكزة على الانفعال
- ✚ استراتيجيات مرتكزة على التجنب (الأحجام). (جبالي، 2012، صفحة 96)

الفصل الرابع

تمهيد

بحث الدراسة

مجالات الدراسة

الحدود الزمنية

الحدود المكانية

الحدود البشرية

الحدود الموضوعية

عينة البحث

مقياس استراتيجيات المواجهة

تمهيد:

للإحداث تكامل في أي دراسة ميدانية لا بد من المزوجة بين الجانبين الجانب النظري والتطبيقي، وبعد الانتهاء من عرض الإطار النظري وتكوين فكرة شاملة حول متغيرات الدراسة والمتمثلة في الفصل الأول بعنوان الضغط النفسي ويليه الفصل الثاني استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لهذه الدراسة سوف يتم التطرق إلى الدراسة الميدانية كون أن الاعتماد على الدراسة النظرية وحدها ليس كافياً للكشف عن حيثيات الموضوع والحقائق المتعلقة به. لذلك وجب القيام بدراسة ميدانية من أجل ملامسة الواقع وذلك بجمع المعلومات التي تحتاجها في البحث ففي الجانب الميداني يعتبر من أهم جوانب البحث وذلك الله يربط الجانب النظري بالجانب التطبيقي أي الواقع الفعلي للدراسة وستحاول فيه الإجابة على أسئلة الدراسة والتحقق من فرضيات ذلك بغية التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية عند الطلبة المقبلين على التخرج

1- بحث الدراسة:

يتبع الباحث المنهج المناسب حسب طبيعة مشكلة الدراسة ومن المعلوم أن لكل دراسة علمية جادة منهج محدد والمنهج هو الطرق والأساليب والعمليات العقلية والخطوات العلمية التي تقوم بها من بداية البحث في موضوع معين حتى تنتهي منه مستهدفين بذلك اكتشاف الحقيقة والبرهنة عليها. (حسين و حسين، 2006، صفحة 234)

وبما أن الدراسة الحالية تهدف للكشف عن استراتيجيات المواجهة للضغوط النفسية لدى طلبة المقبلين على التخرج، فإننا اتبعنا المنهج الوصفي

2- مجالات الدراسة

1_الحدود الزمنية: من 27 افريل الى غاية 12 ماي

2_الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة الأساسية بالمعهد المتخصص لشبه الطبي المجاهد محمد الهادي رزايمة بخنشلة

3_الحدود البشرية: طبقت الدراسة على عينة قوامها 47 طالب وطالبة مقبلين على التخرج المعهد المتخصص لشبه طبي.

4_الحدود الموضوعية: تتمثل في متغيرات الدراسة استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الطلبة المقبلين على التخرج.

3_عينة البحث:

تعرف العينة عموماً على أنها: هي المجموعة التي تجمع البيانات في الدراسة والمجتمع هو المجموعة الأكبر الذي يفترض أن نجتمع نتائج الدراسة. وعليه فالعينة قد تكون مجموعة من الأفراد أو الكتب أو المدارس أو المساكن نقوم من خلال جمع البيانات منهم والوصول إلى

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

نتائج وتعميمات تتعلق بالمجموعة الأكبر وتعتمد هذه التعميمات والنتائج على مدى تمثيل العينة لذلك المجتمع. (بن مرسل، 2003، صفحة 332)

وتعرف كذلك على أنها: هي الجزء الذي يمثل المجتمع الأصلي أو النموذج الذي تحرى البحث محور عمله عليه، لا يمكن من أن ينجح البحث إلا إذا كان الباحث يستخدم أساليب خاصة باختبار العينات، إن الباحث عند دراسة الأفراد والمجتمعات لا يستطيع أن يأخذ كافة الأفراد أو المجتمع بأسره لدراسته لأن هذا يتطلب جهدا ووقتا وتكاليف مادة كبيرة لهذا يختار الباحث عينة محددة من هذا المجتمع لدراسته (فلاح ، 2006)

نوع العينة: عرضية

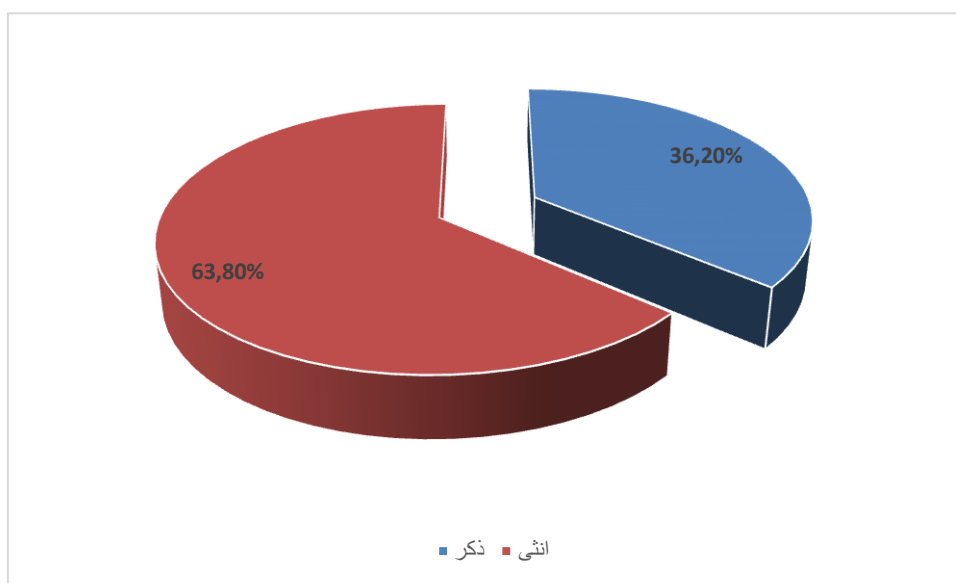
خصائص العينة الديمغرافية:

جدول 4 خصائص العينة الديمغرافية

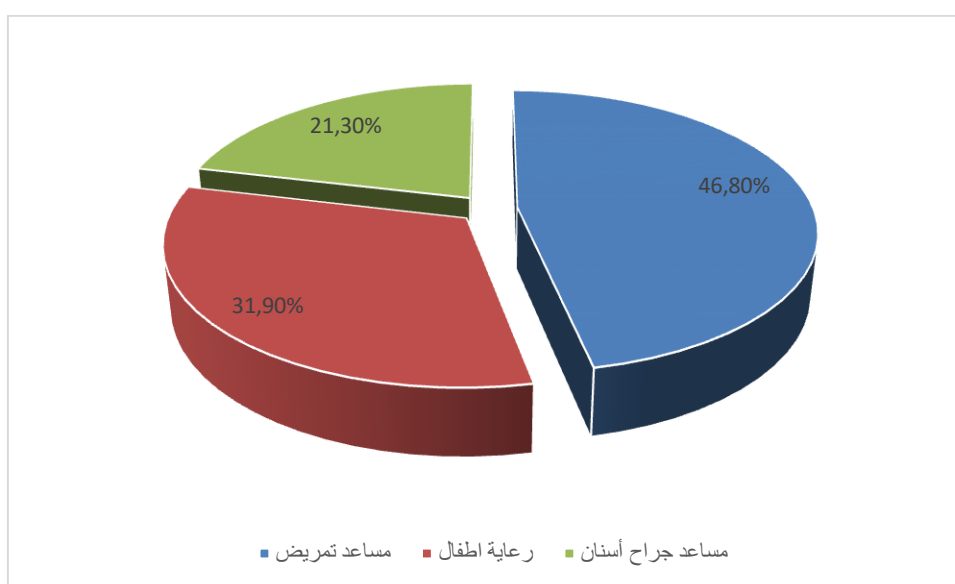
المتغير	الوصف	التكرار	النسب المئوية
الجنس	ذكر	17	36,2%
	انثى	30	63,8%
	المجموع	47	100%

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

46,8%	22	مساعد تمريض	التخصص
31,9%	15	رعاية اطفال	
21,3%	10	مساعد جراح أسنان	
100%	47	المجموع	



رسم توضيحي 4: دائرة نسبية تمثل جنس المبحوثين



رسم توضيحي 5: دائرة نسبية تمثل رتبة المبحوثين

ادوات البحث:

وصف مقياس استراتيجيات المواجهة::

تم بناء مقياس المواجهة من طرف الباحثة واکلي بديعة بإتباع الخطوات التالية:

اطّلت الباحثة على التراث النظري الذي توفر لها والمتعلق بأساليب المواجهة، وعلى المقاييس والاستبانات التي أُعدت لدراستها والتي بلغ عددها 15 استبانة. وقامت الباحثة بإجراء مسح كامل للأساليب المواجهة المتضمنة في الاستبانات، ومن ثمّ حسبت تكرارها، واختارت الأساليب التي حصلت على نسبة 50% فما فوق من مجموع الاستبانات أو المقاييس..

وحصلت الباحثة على خمسة أساليب في المواجهة من مجموع الأساليب التي جاء تكرارها فوق 50%، تبعاً لترتيب تكرارها.

يتكوّن الاختبار من 40 عبارة توزّعت حسب كل أسلوب.

أسلوب حلّ المشكلة تمثّل في العبارات. (11، 6، 1، 16، 21، 26، 36، 31).

أسلوب المواجهة الفعّالة تمثّل في العبارات. (12، 7، 2، 22، 17، 32، 27، 37).

أسلوب البحث عن السند الاجتماعي وتمثّل في العبارات (8، 3، 13، 18، 23، 38، 33، 28).

أسلوب تجنب المواجهة ويتمثّل في العبارات (14، 9، 4، 19، 24، 34، 29، 39).

أسلوب المواجهة الانفعالية وتمثّل في العبارات (5، 10، 15، 20، 25، 40، 35، 30).

كما تم إعطاء ثلاثة إجابات أمام كل عبارة وهي: تنطبق تماماً: 3 درجات

تنطبق أحياناً: 2 درجتان

لا تنطبق: 1 درجة

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

وتُحسب درجات كل أسلوب مواجهة بشكل منفصل، وليس للاستبانة عامة، وبذلك تكون أعلى درجة لكل أسلوب هي 24 درجة إذا أجاب المفحوص بعبارة (تتطبق تمامًا) على كل العبارات، وأدنى درجة لكل سمة هي 8 درجات إذا أجاب المفحوص ب(لا تتطبق) على كل العبارات. بينما اعتُبر أن الفرد يستخدم أسلوبًا معينًا إذا حصل على درجة تفوق 16 في المقياس، وهي الدرجة التي حدّتها الباحثة بضرب الدرجة المحايدة (2) في عدد عبارات الاستراتيجية الواحدة والمتمثلة في ثمان عبارات.

وصيغت العبارات التي تعبر عن كل أسلوب على حدا من خلال العودة إلى إطار المفاهيمي لكل أسلوب، إضافة إلى الاستفادة من عبارات الاختبارات المتوفرة وصياغتها

جدول 5 الثبات بالاعتماد على الفا كرونباخ

حجم العينة	الابعاد	معامل الفا كرونباخ
47	أسلوب حل المشكلة	0.788
	اسلوب المواجهة الفعالة	0.812
	اسلوب البحث عن السند الاجتماعي	0.803
	اسلوب المواجهة الانفعالية	0.844
	المقياس كامل	0.811

الاتساق الداخلي للمقياس

البعد الاول أسلوب حل المشكلة:

جدول 6: البعد الاول أسلوب حل المشكلة

العبارات	معامل الارتباط	مستوة الدلالة
01	**0.672	0.000
6	**0.425	0.000
11	**0.578	0.000
16	**0.485	0.000
21	**0.531	0.000
26	**0.781	0.000
31	**0.477	0.000
36	**0.498	0.000

البعد الثاني أسلوب اسلوب المواجهة الفعالة:

جدول 7 البعد الثاني أسلوب اسلوب المواجهة الفعالة

العبارات	معامل الارتباط	مستوة الدلالة
02	*0.368	0.011
07	*0.370	0.011
12	**0.701	0.00

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

0.00	**0.744	17
0.000	**0.618	22
0.000	**0.608	27
0.039	*0.302	32
0.000	**0.463	37

البعد الثالث اسلوب البحث عن السند الاجتماعي:

جدول 8 البعد الثالث اسلوب البحث عن السند الاجتماعي

العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
03	**0.522	0.000
08	**0.555	0.000
13	**0.718	0.000
18	**0.582	0.000
23	**0.760	0.000
28	**0.778	0.000
33	**0.576	0.000
38	**0.717	0.000

البعد الرابع اسلوب المواجهة الانفعالية:

جدول 9 البعد الرابع اسلوب المواجهة الانفعالية

العبارات	معامل الارتباط	مستوة الدلالة
04	**0.605	0.000
09	**0.569	0.000
14	**0.434	0.002
19	**0.507	0.000
24	**0.751	0.000
29	0.746**	0.000
34	0.442**	0.000
39	0.552**	0.000

البعد الخامس اسلوب المواجهة الانفعالية:

جدول 10 البعد الخامس اسلوب المواجهة الانفعالية

العبارات	معامل الارتباط	مستوة الدلالة
05	0.592**	0.000
10	0.546**	0.000
15	0.456**	0.000

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

0.000	0.556**	20
0.005	0.363**	25
0.000	0.641**	30
0.000	0.650**	35
0.000	0.662**	40

الاساليب والوسائل الاحصائية:

تم الاعتماد في معالجة البيانات على الاساليب الاحصائية وفق ما تقتضيه فرضيات الدراسة.

المتوسطات الحسابية. - اختبار (كا) للفروق

الانحراف المعياري. - التكرارات

الفصل الخامس

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة

1.1- عرض و تحليل نتائج الفرضية الاولى

2.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

3.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الاولى

2.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

3.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

3- الاستنتاج العام

4- خاتمة

5- اقتراحات الدراسة

تمهيد

عقب الانتهاء من تطبيق ادوات ب الاساسية ,وتفريغ المعطيات ومعالجتها باستخدام الاساليب الاحصائية الملائمة,يتناول هذا الفصل عرض النتائج المستخلصة من تطبيق مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.كما سيتم تقديم تفسير لهذه النتائج ثم مناقشتها في ضوء اهداف الدراسة والسياق النظري والدراسات السابقة ذات الصلة.

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة

1.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الاولى التي تنص على يعتمد طلبة الشبه الطبي المقبلين على التخرج استراتيجية المواجهة الانفعالية.

1.1.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية توجد فرقة ذات دلالة احصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط لدى طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج تعزى لمتغير الجنس

2.1.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة توجد فرقة ذات دلالة احصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط لدى طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج تعزى لمتغير التخصص.

اختبار الفرضيات

الفرضية الأولى

جدول 11 اختبار الفرضية الأولى

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	مستويات استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
3	2.32	21.00	47	حل المشكل
2	2.18	21.34		المواجهة الفعالة
4	3.31	20.63		البحث عن السند الاجتماعي
5	3.32	20.36		تجنب المواجهة
1	2.33	21.40		المواجهة الانفعالية

عرض وتحليل نتائج الفرضية الاولى:

يتبين من الجدول: رقم 11 الذي يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مقياس الضغوط النفسية وأبعاده حيث أن الاستراتيجية الأكثر استخداماً تتمثل في استراتيجية المواجهة الانفعالية بمتوسط حسابي 21,40 حيث أن الاختلاف في مستويات استراتيجية المواجهة الانفعالية اختلاف واضح ذلك لصالح مستوى مرتفع من استراتيجية المواجهة الانفعالية

ثم تليها استراتيجية مواجهة الفعالة ذلك بمتوسط حسابي قدره 21,34 وانحراف معياري 2,18 حيث أن الاختلاف في مستوى استراتيجية مواجهة الفعالة حقيقي ذلك لصالح مستوى مرتفع من استراتيجية مواجهة فعالة ما يعني استخدام أغلب الطلبة لهذه الاستراتيجية مقابل مستوى معتدل من استراتيجية مواجهة فعالة ثم تليها استراتيجية حل المشكلة ذلك

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

بمتوسط حسابي قدره 21,00 وبانحراف معياري 2.32 ثم تلها استراتيجية البحث عن سند إجتماعي ذلك بمتوسط حسابي قدره 20,63 وبانحراف معيار 3,31 ثم تليها استراتيجية تجنب المواجهة ذلك بمتوسط حسابي قدره 20,36 وبانحراف معياري 3,32 من خلال ما سبق توصلنا لقبول الفرضية التي تنص على أن استراتيجية المواجهة الانفعالية في الأكثر استخداما من طرف

طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج

الفرضية الثانية:

جدول 12 الفرضية الثانية

الدالة الإحصائية	df	قيمة t_c	قيمة f لتجانس	متوسط الفروق	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي X	العينة N	السايب مواجهة الضغوط	السايب مواجهة الضغوط
دال	45	-3.051	3.066	-2.211	2.25	19.58	17	ذكر	حل
								انثى	المشكالت
		-2.127	0.950	-1.36	2.62	20.47	17	ذكر	المواجهة
								انثى	الفعالية
		-3.323	8.656	-3.027	4.08	18.70	17	ذكر	البحث عن
								انثى	السند
-3.344	5.777	-3.05	3.82	18.41	17	ذكر	تجنب		

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

		دال		2.44	21.46	30	انثى	المواجهة
	-2.925	4.528	-1.92	2.62	20.17	17	ذكر	المواجهة
		دال		1.86	22.10	30	انثى	النهجالية
	-3.816	6.610	-11.58	12.727	97.35	17	ذكور	الدرجة
				8.106	108.933	30	إناث	الكلية

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

من خلال جدول المتوسط الحسابي والانحراف المعياري استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لأفراد العينة وفق متغير الجنس نجد تباين ظاهري في استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تعزى إلى الجنس حيث أنه يوجد اختلاف ظاهري في استراتيجية حل مشكلات لصالح الإناث بمتوسط حسابي 21,80 وانحراف معياري 1,78 مقابل استراتيجية حل المشكلات لصالح الذكور بمتوسط حسابي 19,78 وانحراف معياري 2,25. كذلك نجد اختلاف ظاهري في استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية في أسلوب مواجهة فعالة لصالح إناث بمتوسط حسابي 21,83 وانحراف معياري 1,76 مقابل استراتيجية مواجهة الفعالة لصالح ذكور بمتوسط حسابي 20,47 وانحراف معياري 2,62 كذلك نجد اختلاف ظاهري في استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية في أسلوب السند الاجتماعي لصالح الإناث بمتوسط 21,73 وانحراف معياري 2,18 مقابل استراتيجية مواجهة الفعالة لصالح الذكور بمتوسط حسابي 18,70 وانحراف معياري 4,08 كما نجد التباين ظاهري في استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية في أسلوب تجنب المواجهة لصالح الإناث بمتوسط حسابي 21,46 وانحراف معياري 2,18 مقابل استراتيجية مواجهة الفعالة لصالح الذكور بمتوسط حسابي 18,41 وانحراف معياري 3,82. كما نجد تباين ظاهري في استراتيجية مواجهة الضغوط

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

النفسية في أسلوب مواجهة انفعالية لصالح الإناث بمتوسط حسابي 22,10 وانحراف معياري 1,86 مقابل استراتيجية مواجهة انفعالية لصالح الذكور بمتوسط حسابي 20,17 وانحراف معياري 2,62 من خلال ما سبق توصلنا لقبول الفرضية الثانية: توجد فروق في استخدام استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج تعزى لمتغير الجنس

الفرضية الثالثة:

جدول 13 الفرضية الثالثة

الدالة الإحصائية	df	قيمة t_c	قيمة f لتجانس	متوسط الفروق	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي X	العينة N	اساليب مواجهة الضغوط	
دال	45	2.694	4.693	1.914	1.44	22.38	17	مساعد	حل المشكلات
								تمريض	
		3.193	5.391	2.08	0.898	22.84	17	رعاية	المواجهة
								اطفال	الفعالية
3.762	9.591	3.58	0.830	23.23	17	رعاية	البحث		
						اطفال	عن السند		

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

		دال		3.37	19.64	30	رعاية اطفال	
	3.403	7.390	3.32	1.58	22.76	17	مساعد تمريض	تجنب المواجهة
		دال		3.36	19.44	30	رعاية اطفال	
	2.630	16.882	1.88	0.832	22.76	17	مساعد تمريض	المواجهة النهجالية
		دال		2.551	20.88	30	رعاية اطفال	
	3.962	17.149	12.79	2.70	114	17	مساعد تمريض	الدرجة الكلية
		دال		11.44	101.20	30	رعاية اطفال	

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

يتبين من الجدول (14) أن متوسط الفروق بين درجات طلبة تخصص مساعد تمريض (22.38) ودرجات طلبة تخصص رعاية أطفال من طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج (20,47) على استراتيجية حل المشكلات (1.914) دال إحصائياً، ومتوسط الفروق بين درجات طلبة تخصص مساعد تمريض (22.84) ودرجات طلبة تخصص رعاية أطفال

من طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج (20,76) على استراتيجية المواجهة الفعالة (2.08) دال إحصائياً،

أما متوسط الفروق بين درجات طلبة تخصص مساعد تمريض (23.23) ودرجات طلبة تخصص رعاية أطفال من طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج (19,64) على استراتيجية البحث عن السند (3,58) دال إحصائياً، ومتوسط الفروق بين درجات طلبة تخصص مساعد تمريض (22,76) ودرجات طلبة تخصص رعاية أطفال من طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج (19,44) على استراتيجية تجنب المواجهة (3,32) دال إحصائياً، ومتوسط الفروق بين درجات طلبة مساعد تمريض (22,76) ودرجات طلبة تخصص رعاية أطفال من طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج (20,88) على استراتيجية المواجهة الانفعالية (1,88) دال إحصائياً، وفي الأخير نتحصل على متوسط الفروق بين درجات طلبة تخصص مساعد تمريض (114) ودرجات طلبة تخصص رعاية أطفال من طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج (101,20)

على الدرجة الكلية المقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية (12,79) دال إحصائياً، مما يدل على أن اختلاف التخصص الدراسي (مساعد تمريض/ رعاية أطفال) يؤدي إلى التباين في درجات قياس كل استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج

مناقشة وتفسير نتائج الفرضيات :

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الاولى:

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية ال والتي مفادها استراتيجية المواجهة الانفعالية هي الاستراتيجية الأكثر استخداماً لدى طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج توصلنا من خلال النتائج المتحصل عليها بالنسبة للمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس إستراتيجيات

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

المواجهة وأبعاده جدول رقم 14 الذي يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس استراتيجيات الواجهة ومنه فإن الفرضية محققة لكون أن المتوسط الحسابي لها هو الأكثر ارتفاعا بقيمة 21,40.

يرجع ذلك إلى طلبه الشبه طبي في سنة تخرجهم حيث تواجههم العديد من الضغوط والأزمات التي تحتم عليهم انتهاج سبل وطرق للخروج من هذه المواقف والعوائق التي تعترضهم كل حسب الطريقة التي تلائم مشكلته، وهذا حسب ما يرى، تختلف ردود أفعال الفرد للموقف الضاغط نفسه باختلاف الزمان والمكان الذي يحدث فيه، بسبب التغيير في معتقدات الفرد وأفكاره وخبراته.

كما تتطوي استراتيجية المواجهة الإنفعالية على التعامل بشكل مباشر مع المواقف الضاغطة والعمل على إيجاد وسيلة لحلها، ووضع خطط وتجزئة المشكلة إلى مراحل لحلها أو التعامل معها حتى يسهل حلها.

بالنسبة لاستراتيجية المواجهة الفعالة، يرجع هذا إلى أن طلبه الشبه طبي المقبلين على التخرج إزاء المواقف الضاغطة يلجؤون إلى الوقوف عند هذه الوضعيات للحد من تفاقمها وتراكمها بطريقة ملائمة حتى يتمكنوا من مجابهة هذه السنة بأقل عدد من المشكلات، فالمواقف الضاغطة خلال هذه السنة تحتم عليه التحلي بالمرونة من حيث الاستراتيجية المناسبة للمواقف التي تعترضه والتي قد تختلف من شخص لآخر.

وقد سلط كل من "فلوكمان" و"موسكوتيز" الضوء على هذا الأمر، حيث لاحظ أن عملية المواجهة قد تكون فعالة في موقف، ولكنها غير فعالة في موقف آخر، وبالتالي موقف ضاغط واحد يستدعي الكثير من بدائل الحلول، وربما يحتاج موقف آخر أو يُستحدث حيلة يستعين بها في طرق معالجته.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

بالنسبة للفرضية الثانية التي تنص على وجود فروق في استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس ومن خلال ما توصلت إليه نتائج الفرضية الفرعية الأولى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس فبالنسبة لمواجهة الضغوط، ومنه فإن الإناث أكثر استخداماً لاستراتيجيات المواجهة وبالتالي يمكننا القول أن الإناث يميلون إلى استخدام أسلوب المواجهة المركز على الانفعال بينما الذكور يميلون إلى استخدام أسلوب المواجهة المركز على الفاعلية، حيث تفوقت الإناث في معظم الأساليب مثل حل المشكلات، والبحث عن سند، هذه النتائج تعكس تأثير التنشئة الاجتماعية التي تشجع الإناث على تطوير مهارات التعامل العاطفي والمرونة في مواجهة الضغوط، مما يعزز استخدامهن لأساليب مواجهة متنوعة وأكثر فاعلية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة "محمد وعلي (2020)، بعنوان: 'أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الذكور والإناث في المجتمع العربي'" التي وجدت تفوق الإناث في استخدام استراتيجيات حل المشكلات والتكيف العاطفي. كما تدعمها دراسة "السيد (2018)، بعنوان: 'دور الجنس في تحديد أساليب مواجهة الضغوط النفسية'" والتي أكدت أن الإناث أكثر استخداماً لاستراتيجيات المواجهة الفعالة مع ميل أحياناً لتجنب المواجهة كآلية دفاعية. إضافة إلى ذلك، توصلت دراسة "الحسن وآخرون (2019)، بعنوان: 'المرونة النفسية وأساليب المواجهة بين الجنسين'" إلى أن الإناث يظهرن مرونة أكبر في التعامل مع الضغوط من خلال مزيج من المواجهة المباشرة والدعم الاجتماعي.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي المبينة في الجدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة تخصص مساعد تمريض وطلبة تخصص رعاية أطفال من طلبة الشبه طبي المقبلين على التخرج في جميع أبعاد استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، وكذلك في

الدرجة الكلية للمقياس. وقد جاءت جميع الفروق لصالح طلبة مساعد تمريض، مما يدل على أن طبيعة التخصص تؤثر في مستوى استخدام الطلبة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط. فقد أظهر طلبة مساعد تمريض متوسطاً أعلى (22.38) مقارنة بطلبة رعاية أطفال (20.47)، بفارق (1.91) دال إحصائياً.

هذا يعكس ميلاً أكبر لدى طلبة التمريض نحو استخدام أسلوب عقلائي ومنطقي لمواجهة الضغوط، وهو أمر متوقع نظراً لطبيعة التكوين الميداني الذي ينمي مهارات التفكير التحليلي واتخاذ القرار في مواقف معقدة داخل المؤسسات الصحية.

أما إستراتيجية المواجهة الفعالة أيضاً سجل طلبة مساعد تمريض متوسطاً أعلى (20.76) (22.84) مقارنة برعاية الأطفال يمكن تفسير ذلك بأن طلبة التمريض أكثر تعرضاً لمواقف تتطلب التدخل الفوري والعمل التعاوني تحت الضغط مما يعزز عندهم الاعتماد على المواجهة المباشرة كوسيلة لحل المشكلات النفسية والمهنية.

وفي استراتيجية البحث عن السند الفارق كان واضحاً 23.23 (مساعد تمريض مقابل 19.64 لرعاية الأطفال).

يعكس هذا مدى وعي طلبة التمريض بأهمية الدعم الاجتماعي والنفسي أثناء التكوين أو العمل. وقد يكون سبب هذا الفرق هو احتكاكهم الدائم بزملاء الفريق الطبي، واعتمادهم على المساعدة الجماعية لحل المشكلات، خاصة في حالات الطوارئ.

وفي إستراتيجية تجنب المواجهة رغم كونها استراتيجية سلبية، فقد تفوق طلبة التمريض (19.44) (22.76) على طلبة رعاية الأطفال

هذا يشير إلى أن طلبة التمريض قد يستخدمون هذا الأسلوب بشكل مؤقت لتفادي الانهيار أو الإرهاق في المواقف شديدة الضغط، ما يعني أن لديهم وعياً بالمرونة النفسية وليس بالضرورة قصوراً في المواجهة. وفي استراتيجية المواجهة الانفعالية

الفارق هنا أيضاً لصالح مساعد تمرير (22.76) مقابل (20.88). قد يرجع هذا إلى تعرّضهم المتكرر لضغوط عاطفية قوية مثل حالات الوفاة أو الألم الشديد لدى المرضى، مما يدفعهم أحياناً للتفيس الانفعالي كوسيلة للتكيف المؤقت.

وفي الاخير الدرجة الكلية لاستراتيجيات المواجهة حقق طلبة مساعد تمرير متوسطاً كلياً قدره (114) مقارنة بـ (101.20) لطلبة رعاية أطفال، بفارق 12.79 (دال إحصائياً)

هذا يدل على تفوق واضح في إجمالي قدرة طلبة مساعد تمرير على مواجهة الضغوط النفسية باستخدام استراتيجيات متنوعة وفعالة. ويعكس هذا التباين في النتائج تأثير طبيعة التخصص الدراسي على أساليب التكيف النفسي، حيث تكسب التجارب الميدانية المكثفة في تخصص مساعد تمرير الطالب مهارات واقعية في التعامل مع الضغوط، كما تدفعه إلى تطوير استراتيجيات مواجهة متنوعة خصوصاً الاستراتيجيات النشطة والإيجابية في المقابل قد تكون الضغوط التي يواجهها طلبة رعاية أطفال أقل حدة، مما يقلل من دافعهم لتطوير هذه الاستراتيجيات بنفس القوة. تتسق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسات سابقة، مثل:

دراسة "بوزيدي وآخرون (2021)" التي أظهرت أن طلبة التكوينات الصحية الأكثر ارتباطاً بالواقع الطبي (مثل التمريض) يتفوقون في استخدام استراتيجيات المواجهة الإيجابية مقارنة بزملائهم في التخصصات الاجتماعية أو النفسية.

دراسة "قشي (2018)" التي أكدت أن الاحتكاك الميداني المباشر مع المواقف الضاغطة يُكسب الطالب مرونة نفسية ويطور لديه استراتيجيات مواجهة متقدمة.

مقترحات الدراسة:

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسة، وبالنظر إلى طبيعة الضغوط النفسية التي يواجهها طلبة الشبه الطبي المقبلين على التخرج تهدف هذه التوصيات الى تحسين واقع هؤلاء الفئة، ويُقترح ما يلي :

إدراج برامج تدريبية وتكوينية ضمن المنهاج الأكاديمي، تُعنى بتتمية مهارات التكيف الإيجابي ومواجهة الضغوط، مثل إدارة الوقت، اتخاذ القرار، وحل المشكلات، بما يُساعد الطلبة على التعامل الفعال مع تحديات التبرصات والامتحانات النهائية .

العمل على تفعيل دور الأخصائي النفسي داخل المعاهد الشبه طبية، من خلال تقديم حصص توجيهية فردية وجماعية حول كيفية التعامل مع القلق، الضغط النفسي، والمواقف المهنية الصعبة التي قد تواجه الطالب أثناء التبرص أو بعد التخرج.

إجراء دراسات مستقبلية أوسع، تتناول فئات مختلفة من طلبة الشبه الطبي، مع التركيز على العلاقة بين استراتيجيات المواجهة النفسية وبعض المتغيرات الأخرى كالجنس، الخبرة الميدانية، والدافعية الأكاديمية .

تطوير برامج إرشادية موجهة خصيصًا لطلبة السنوات النهائية، تركز على التحضير النفسي والمهني لمرحلة ما بعد التخرج، والانتقال من بيئة الدراسة إلى بيئة العمل، بما يُخفف من الصدمة المهنية ويُسهم في التكيف الإيجابي مع متطلبات الواقع الصحي.

خاتمة

خاتمة:

وفي الختام، لا يسعنا إلا أن نؤكد على أن الضغط النفسي يُعد من أبرز الظواهر التي تميز العصر الحديث، حيث أصبحت الضغوط جزءًا لا يتجزأ من الحياة اليومية للفرد، نتيجة لتعدد المسؤوليات وتسارع وتيرة الحياة. وتتجلى هذه الضغوط بشكل أوضح لدى بعض الفئات كطلبة الشبه الطبي، الذين يعيشون ظروفًا دراسية ومهنية معقدة ومليئة بالتحديات النفسية والاجتماعية، مما يجعلهم أكثر عرضة للمعاناة من آثار الضغط النفسي.

إن اختلاف استراتيجيات المواجهة بين الأفراد يعكس أهمية الفروق الفردية، سواء من حيث طبيعة الشخصية أو من حيث السياق المحيط بالموقف الضاغط. ولذلك، فإن تعزيز الوعي بأساليب المواجهة الإيجابية والفعالة يمثل خطوة مهمة نحو التخفيف من حدة التوتر وتحسين جودة الحياة النفسية لهؤلاء الطلبة.

وعليه، فإن موضوع الضغط النفسي واستراتيجيات التعامل معه يستحق المزيد من الدراسة والبحث العلمي، من أجل تطوير تدخلات وأدوات عملية تساعد الأفراد، خاصة في القطاعات الحساسة، على تجاوز الصعوبات والضغوط اليومية. ونأمل أن تسهم الجهود المستقبلية في تقديم حلول واقعية تضمن التوازن النفسي وتعزز الصحة النفسية في بيئات الدراسة والعمل على حد سواء.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- ابن منظور حجار الدين لسان العرب ,لبنان , دار بيروت للجزء الثاني.
- أحمد بن مرسلې مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر ط 1 ، 2003.
- احمد شويخ، هناع، اساليب التخفيف من الضغوط النفسية الناتجة عن الاورام السرطانية، ط،1 مصر، ايتراك للطباعة والنشر السنة 2007.
- ايت حمودة حكيمة، استراتيجيات مواجهة ضغوط احداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية سنة 2018.
- برزوان حسيبة، فاعلية استراتيجيات المواجهة في تسيير الضغط النفسي، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة الجزائر العدد24 سنة 2016.
- بن عبو جميلة. (2018) استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الشبه الطبي. مذكرة ماستر جامعة سعيدة، الجزائر.
- بوخاري زهرة. (2020). الضغوط النفسية ومهارات التكيف لدى طلبة الشبه الطبي المقبلين على التخرج. مذكرة ماستر جامعة قسنطينة 2 الجزائر.
- تامر حسين علي السميدان، عبد الكريم عبد الله المساعيد، سيكولوجية الضغوط النفسية واساليب التعامل معها، عمان دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع سنة 2014.
- جبالي صباح الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات أطفال المصابين بمتلازمة داون، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة فرحات عباس سطيف 2012.
- جغلاب نور الهدى، ملاك وسيلة، الضغوط النفسية لدى عينة من مرضى القصور الكلوي في ضل جائحة كورونا، دراسة ميدانية بمستشفى الزهراوي-المسيلة مذكرة لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي سنة2021-2022.

قائمة المراجع

- حسن مصطفى عبد المعطي، ضغوط أحداث الحياة وأساليب مواجهتها طبعة 1مصر مجلة مصرية للدراسات النفسية، سنة 1994.
- حسين طه عبد العظيم، سالمة عبد العظيم، استراتيجية إدارة الضغوط التربوية النفسية، ط1 عمان، الاردن، دار الفكر.السنة2006.
- دعو سميرة، شنوفي نورة، الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى ام الطفل التوحدي، دراسة عيادية لخمس حالات مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي، جامعة اكلي محمد او الحاج البويرة،السنة2012-2013.
- رشيد مسيلي، احمد فاضل، الضغوط النفسية المدركة وعلاقتها بمحاولة انتحارية، دراسة مقارنة بين اساليب التعامل ومستوى الشعور بالاكتئاب واليأس، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 13.السنة 2013.
- سميحة عليي استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى طلبة السنة الثانية ماستر توجيه وإرشاد تربوي جامعة المسيلة سنة2014-2015.
- صابرينة قهار، استراتيجيات مواجهة الضغط، مجلة التربية والصحة النفسية، جامعة الجزائر2، المجلد10 العدد2.
- صندلي ريمة، الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية في جأحة كورونا كوفيد 2019 لدى طلبة جامعة المسيلة، مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس ارشاد و توجيه جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر سنة 2012.
- طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم حسين، استراتيجيات ادارة الضغوط التربوية والنفسية، الطبعة 1عمان دار الفكر للنشر والتوزيع سنة 2006.
- عائشة دحان قصاب، إستراتيجيات المواجهة وعلاقتها بالقلق الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بالكويت العدد 169، ج3، جامعة الأزهر 2016.

قائمة المراجع

- عبد الحفيظ جدو, استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهق ذو صعوبات التعلم ,ثانوية بادي مكي زربية الواد بسكرة,مجلة16 العدد1 سنة 2019.
- عبد الله الضريبي, اساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات, مجلة جامعة دمشق, المجلد 26, عدد4.السنة 2010.
- عبد الله فلاح الإحصاء التربوي, دار المسيرة للنشر والتوزيع الأردن عمان, ط1 2006,
- عمر سيف الاسلام سعد الموجز في منهج البحث العلمي والعلوم الإنسانية. 2009
- عيسى فاطمة الزهراء (2021). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الطلبة المقبلين على التخرج في المعاهد الصحية مذكرة ماستر, جامعة سطيف 2 الجزائر.
- غرابية, فوزي وآخرون أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية سنة 2010
- فاطمة عبد الرحيم, الضغط والازمات النفسية واساليب المساندة, الطبعة الاولى عمان, دار المناهج للنشر والتوزيع سنة2013م 1433هـ.
- كحول نوال (2016). الضغط النفسي وعلاقته بأساليب المواجهة لدى طلبة التمريض. مذكرة ماستر جامعة الجزائر 2 الجزائر.
- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد, الضغط النفسي ومشكلاته واثاره على الصحة النفسية, الطبعة الاولى, عمان دار صفاء للنشر والتوزيع سنة 2008م 1429هـ.
- مصطفى منصورى, الضغوط النفسية والمدرسية واستراتيجية مواجهتها الطبعة 1,الأردن. عمان. دار أسامة للنشر والتوزيع سنة 2017
- معتز محمد ابراهيم, اساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى طلبة كليات المجتمع المتوسطة, محافظة غزة سنة2013.
- نائف علي ابو, الضغوط النفسية, الاسكندرية, دار المعرفة الجامعية سنة 2019.

قائمة المراجع الأجنبية:

Bloch & All, (1997), Dictionnaire fondamentale de la psychologie, Edition la rousse, France.

Graziani P & Swendsen J, (2004), Le stress emotion et stratégies d'adaptation, paris.

الملاحق

الملاحق

مقياس استراتيجيات المواجهة

الرقم	العبارات	تنطبق	احيانا	لا تنطبق
01	أضع خطة لحل مشكلة وأنفذها			
02	أحب التحدي لتحقيق أهدافي			
03	أطلب المشاركة من أحد الزملاء لمعالجة الموقف الضاغط			
04	ألجأ للنوم عندما تختلط الأمور علي			
05	أستسلم بسهولة عند مواجهة الموقف الضاغط			
06	أستفيد من خبراتي السابقة لحل المشكل الحالي			
07	أبادر فوراً بحل المشكلة المسببة للضغط النفسي			
08	أتحدث عن مشكلتي لشخص أثق بنصائحه وطريقة تفكيره			
09	أجد متعة كبيرة في تناول الطعام عند وجود مشكلة			
10	تشعرني المواقف الضاغطة بقدر كبير من المعاناة			
11	أضع بدائل مختلفة لحل المشكل			
12	أثابر من أجل الحصول على ما أريد			
13	أسأل الآخرين عما يفعلونه في الأوضاع المشابهة			
14	أترك المشكلة حتى يسمح لي الوقت بحلها			
15	أصبح شديد التوتر عند مواجهتي مشكلة ما			
16	أنتبأ بالنتائج المحتملة			
17	أبذل جهداً مضاعفاً كي أحقق الأهداف الصعبة			
18	تفيدني مناقشة الآخرين في ادراك أوسع للمشكل			
19	ألوم نفسي عندما أعجز عن إيجاد حل لمشكلتي			
20	ألجأ للرياضة كالمشي كي أخفف من الوضع الضاغط			

الملاحق

			أستعرض خطوات الحل قبل البدء في التنفيذ	21
			أقبل انتقادات زملائي وأناقشها معهم	22
			لدي أصدقاء مخلصون أستطيع الاعتماد عليهم عندما أحتاجهم	23
			أشغل نفسي بمشاهدة التلفاز كي أنسى المشكلة	24
			أصبح شديد الغضب عندما أكون في مأزق	25
			أدرس عواقب ونتائج الحل الذي سأنفذه	26
			أتجنب الحلول الوسطى	27
			أبحث عن علاقات دافئة مع الآخرين	28
			أتجنب الاختلاط بالآخرين عندما أكون في موقف ضاغط	29
			أصبح حزينا جدا عندما أكون في موقف ضاغط	30
			أحدد المشكل الأهم وأبدأ في حله	31
			أواجه الشخص الذي سبب لي المشكل	32
			أرتاح بقضاء وقت مع أصدقائي عندما أواجه مشكلة ما	33
			أتجنب التفكير بالمشكلة	34
			ألوم نفسي على المشكل الذي حصل لي	35
			أغير خطي لتتوافق مع المشكلات الجديدة	36
			لا أترك شيئا يقف في طريقي لتحقيق ما أريد	37
			أحتاج أن أبوح بخوفي وقلقي لشخص مقرب لي أثناء المشكلة	38
			أتجنب مواجهة المتسببين في المشكلة	39
			ألوم نفسي لأنني أتعامل بانفعال مع المشكل	40