

شعبة علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الرقم التسلسلي:

الضغط النفسي وإستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة الحامل دراسة ميدانية في ولاية خنشة

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

إشراف الأستاذ:

إعداد الطالبتين:

أ.د/ عبد الحفيظ معوشة

- أميمة بوتريد

- ندى الريحان مامن

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
بيروق هناء نور الهدى	أستاذ محاضر-أ-	رئيسا
عبد الحفيظ معوشة	أستاذ التعليم العالي	مشرفا ومقررا
سامعي صهيب	أستاذ محاضر-ب-	مناقشا

الموسم الجامعي: 2025/2024

شكر و عرفان

الحمد لله الذي بحمده تدوم النعم، والصلاة والسلام على من بعثه

الله هاديا ومبشرا ونذيرا... اما بعد

نتقدم بخالص الشكر والتقدير الى الاستاذ الكريم البروفيسور معوشة عبد الحفيظ الذي تفضل وقبل الاشراف على هذه المذكرة، ولما بذله معنا من جهد وما أسداه لنا من نصح وتوجيه سديد بأسلوب راق وتواضع وخلق رفيع وتابع مراحلها بصدر رحب... أشكر له صبره الجميل وتوجيهاته الدقيقة وموضوعيته الأكاديمية ومعلوماته القيمة التي لم يبخل بها علينا.

كما لا ننسى أن نشكر كل من ساهم من قريب او من بعيد في انجاز هذا العمل راجين من المولى عز وجل أن يتقبل هذا العمل خالصا لوجهه الكريم.

اهداء

وأخردعواهم أن الحمد لله رب العالمين

الحمد لله رب العالمين، حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه،

له الشكر أولا وآخرا، ظاهرا وباطنا، على ما أنعم به ووفق إليه.

أهدي تخرجي وثمرة جهدي...

إلى مصدر قوتي وإلهامي، إلى التي لولاها لم أصل إلى هنا، أمي الغالية "قيروز" أطال الله في عمرها

وحفظها لنا.

إلى من كان سبب وجودي، وموطن دعائي، ونبع عطائي، أبي الغالي "عبد المجيد" أطال الله في

عمره وحفظه لنا.

إلى من كانوا العون والسند في دروب الحياة إخوتي.

أخي "بشير" وزوجته حفظهما الله ورعاهما.

إلى من غرست في قلبي القوة والأمل أختي الوحيدة "ريان" سددها الله خطاها.

إلى آخر العنقود أخي الصغير "أحمد العدنان" وفقه الله ورعاها.

إلى أحفاد العائلة ونكهتها ابن أختي وأبناء أخي، سراج أمجد، حيدر، ماسيليا، آية.

إلى صديقتي ورفيقة دربي "ندى الريحان"، في كل لحظة تعب كنت العون، وفي كل لحظة فرح

كنت الحضور الأجل، أدام الله صداقتنا.

إلى الأستاذ المشرف البروفيسور "عبد الحفيظ معوشة" الذي كان بمثابة الأخ، شكرا لتوجيهاتك

القيمة.

إلى صديقتي "أسماء عروف" و"لامية مسعودي" فلكما مني كل المحبة والتقدير.

وإلى من سكن فؤادي وعائلي وأصدقائي الذين شاركوني الطريق، وزرعوا في أيامي البهجة

والدعم، لكم مني كل التقدير والمودة.

أميمة بوتريد

اهداء

ما أجمل أن يجود المرء بأعلى ما لديه والأجمل أن يهدي الغالي للأغلى

ها هي ثمرة جهدي وتعبى أجنمها اليوم وأهديها :

الى الرجل الطاهر الذي صنع طفولتي بيديه الكريمتين لمن رافقني منذ أول خطوة من خطوتي في مسيرتي الدراسية لأبلغ ما أنا عليه اليوم ومن علمني ان ارتقي سلم الحياة بحكمة وصبر
"أبي الغالي" الذي أتمنى من الله أن يطيل عمره .

الى من ساندتني و انارت دربي بنصائحها ودعائها وكانت بحرا صافيا يجري بفيض الحب ، الى من منحتني القوة والعزيمة لمواصلة الدرب

الى سندي وقوتي وملاذي بعد الله أغلى الحبابيب "أمي الغالية "

الى أجمل وأغلى هدايا الله لي في الحياة ، الى من شاركوني طفولتي واحبوني بصدق ، من تقاسمو معي الحلوة والمرارة حفظكم الله لي ووفقكم في دراستكم الى الأقرب الى قلبي أخواتي حبيباتي "مريم ، صورية ، اميمة "

الى سندي القوي وضلعي الثابت ، الى قطعة من قلبي ، أخي حبيبي "عبد الرحيم" .

الى استاذي الفاضل الذي ساعدني في انجاز هذا العمل "معوشة عبد الحفيظ "

الى صديقتي التي تقاسمت معها احلى ايام الدراسة الى رفيقة دربي "اميمة" ادعو الله ان ينير حياتك ويرزقك ويوفقك يا صاحبة القلب الطيب

الى صديقتي "سلى" وكل صديقاتي وأحبائي من ساندوني وكان لهم أثر طيب على حياتي. وكل من أحبهم قلبي ❤️ ونسبهم قلبي .

شكرا من القلب

- ندى الريحان مامن

فهرس المحتويات

	شكرو تقدير
	اهداء
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
أ-ب	مقدمة
	الإطار النظري للدراسة
الفصل التمهيدي: موضوع الدراسة.	
4-2	1-تحديد الإشكالية.
4	2-أهداف الدراسة.
5	3-فرضيات الدراسة.
5	4-أسباب اختيارالموضوع.
6	5-أهمية الدراسة.
7-6	6-تحديد المفاهيم.
الفصل النظري: الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة.	
9	تمهيد
	1-الضغط النفسي :
10-9	1-لمحة تاريخية حول الضغط النفسي.
12-10	2-تعريف الضغط النفسي.
13-12	3-أنواع الضغط النفسي.
14	4-أعراض الضغط النفسي.
18-14	5-مصادر الضغوط النفسية.
19-18	6-مراحل الضغط النفسي.
19	7-أسباب الضغط النفسي.
20-19	8-آثارالضغط النفسي.

24-21	9-النظريات المفسرة للضغط النفسي.
27-24	10-قياس الضغط النفسي.
28-27	11-الضغط النفسي لدى المرأة.
30-28	12-الضغط النفسي وفترة الحمل.
	II-استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية :
30	1-مفهوم المواجهة.
31-30	2-تعريف استراتيجيات المواجهة
32-31	3-الفرق بين المواجهة والتكيف.
33-32	4-الفرق بين المواجهة والدفاع.
34-33	5-أساليب المواجهة.
35-34	6-عناصر أساليب مواجهة الضغوط.
37-35	7-أساليب التعامل مع الضغوط وآليات الدفاع.
38	8-خصائص استراتيجيات المواجهة.
39-38	9-وظائف استراتيجيات المواجهة.
41-39	10-النماذج والنظريات المفسرة لأساليب المواجهة.
44-41	11-تصنيف استراتيجيات المواجهة.
48-44	12-العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة.
49-48	13-مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط.
50	-خلاصة الفصل.
الإطار التطبيقي للدراسة.	
52	الفصل التطبيقي
53	-تمهيد.
53	1-منهج الدراسة.
53	2-حدود الدراسة.
54	3-مجتمع الدراسة.
54	4-عينة الدراسة.

56-54	5-أدوات الدراسة.
57-56	6-الخصائص السيكومترية لأداة القياس.
57	7-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.
61-58	8-خصائص العينة.
80-62	9-عرض وتفسير النتائج.
81	خلاصة الفصل.
84-83	الخاتمة.
90-86	قائمة المصادر والمراجع.
95-92	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
31	الفرق بين المواجهة والتكيف.	1
33	الفرق بين المواجهة والدفاع.	2
63	إستراتيجية حل المشكل التي تستعملها المرأة الحامل	3
64	إستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي التي تستعملها المرأة الحامل	4
65	إستراتيجية التجنب التي تستعملها المرأة الحامل	5
65	إستراتيجية إعادة التقييم التي تستعملها المرأة الحامل	6
66	إستراتيجية التأنيب التي تستعملها المرأة الحامل	7
68	نتائج حساب تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في فترة الحمل	8
68	نتائج تطبيق اختبار شيفه لفترة الحمل	9
70	نتائج حساب تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في رقم الحمل	10
71	نتائج حساب اختبارات T.TEST لحساب الفروق في الضغط النفسي عند المرأة الحامل حسب متغير نوع الولادة	11
72	نتائج المتوسط الحسابي للضغط النفسي عند النساء الحوامل سواء المحتملة ولادتهن طبيعيا أو قيصريا	12
73	نتائج حساب تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في الفئة العمرية	13

74	نتائج حساب تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في المستوى الدراسي	14
76	نتائج حساب اختبارات T. TEST لحساب الفروق في الضغط النفسي عند المرأة الحامل حسب متغير معرفة جنس المولود	15
76	نتائج المتوسط الحسابي للضغط النفسي عند النساء الحوامل سواء معرفة جنس المولود أو لا	16
77	نتائج حساب تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في نوع جنس المولود	17
78-77	نتائج تطبيق اختبار شيفه لنوع جنس المولود	18
79	نتائج معامل الارتباط الخطي بيرسون بين درجة الضغط النفسي وسن المرأة الحامل	19
80	نتائج معامل الارتباط الخطي بيرسون بين درجة الضغط النفسي وعدد سنوات الزواج	20

فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
58	شكل يمثل نسب الفئة العمرية	1
58	شكل يمثل نسب المستوى الدراسي	2
59	شكل يمثل نسب عدد مرات الحمل	3
59	شكل يمثل نسب فترة الحمل	4
60	شكل يمثل نسب نوع الولادة المتوقعة	5
60	شكل يمثل نسب معرفة الأم لجنس المولود	6
61	شكل يمثل نسب جنس المولود	7
61	شكل يمثل نسبة شدة الانزعاج من الموقف الضاغط	8
62	شكل يمثل نسب مستويات الضغط النفسي عند المرأة الحامل	9

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة الحامل، والكشف عما إذا كانت هناك فروق في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تبعاً لعدة متغيرات: مدة الحمل، رقم الحمل، نوع الولادة، الفئة العمرية، المستوى الدراسي، معرفة جنس المولود ونوع جنس المولود، وكذا الكشف عن العلاقة بين الضغط النفسي عند المرأة الحامل وسنها، وعدد سنوات زواجها، وقد اعتمدنا على المنهج الوصفي مستخدمين مقياس الضغط النفسي ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية على عينة الدراسة التي شملت 110 امرأة حامل، بمستشفيات وعيادات خاصة بأمراض النساء والتوليد على مستوى ولاية خنشلة. وبعد جمع البيانات ومعالجتها إحصائياً باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) تم التوصل إلى النتائج التالية:

- مستوى الضغط النفسي عند المرأة الحامل متوسط.
 - الاستراتيجيات التي تستخدمها المرأة الحامل هي: حل المشكل، البحث عن الدعم الاجتماعي، إعادة التقييم.
 - توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير فترة الحمل.
 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير رقم الحمل.
 - توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير نوع الولادة (قيصرية او طبيعية).
 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير الفئة العمرية.
 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير المستوى الدراسي.
 - توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير معرفة جنس المولود.
 - توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير نوع جنس المولود.
 - توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي عند المرأة الحامل وسنها.
 - توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي عند المرأة الحامل وعدد سنوات زواجها.
- الكلمات المفتاحية:** الضغط النفسي، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، الحمل.

Psychological stress and coping strategies among pregnant women

Abstract:

The present study aimed to examine the level of psychological stress and the coping strategies adopted by pregnant women, and to investigate whether there are statistically significant differences in psychological stress based on several variables: gestational age, parity, type of delivery, age group, educational level, awareness of the fetus's sex, and the actual sex of the fetus. The study also aimed to explore the relationship between psychological stress and both the age of the pregnant woman and the number of years of marriage. A descriptive research design was employed, utilizing a psychological stress scale and a coping strategies scale. The study sample consisted of 110 pregnant women attending hospitals and private obstetrics and gynecology clinics in the province of Khenchela. Data was collected and analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), leading to the following results:

- The level of psychological stress among pregnant women was moderate.
- The coping strategies most used by pregnant women were problem-solving, seeking social support, and cognitive reappraisal.
- There were statistically significant differences in psychological stress levels based on the gestational age variable.
- No statistically significant differences were found in psychological stress levels based on parity.
- There were statistically significant differences in psychological stress levels based on the type of delivery (cesarean or natural).
- No statistically significant differences were found in psychological stress levels based on age group.
- No statistically significant differences were found in psychological stress levels based on educational level.
- Statistically significant differences were found in psychological stress levels based on awareness of the fetus's sex.
- Statistically significant differences were found in psychological stress levels based on the actual sex of the fetus.
- There was a statistically significant inverse relationship between psychological stress and the pregnant woman's age.
- There was a statistically significant inverse relationship between psychological stress and the number of years of marriage.

Keywords: Psychological stress, coping strategies, pregnancy.

المقدمة

يعتبر الحمل من المراحل الأساسية والمميزة في حياة المرأة، فهو لا يمثل فقط حدثاً بيولوجياً يتمثل في التغيرات الجسدية والهرمونية، بل هو أيضاً تجربة نفسية واجتماعية عميقة، تضع المرأة أمام مجموعة من التحديات الجديدة والمسؤوليات، ما يجعله مرحلة معقدة تتطلب الكثير من التأقلم والدعم. وفي ظل هذه التحولات المتعددة، تصبح المرأة الحامل أكثر عرضة لمواجهة ضغوط نفسية قد تؤثر سلباً على توازنها النفسي، وصحتها الجسدية، وحتى على الجنين.

ومن هنا تتعدد مصادر الضغط النفسي خلال الحمل، فقد تكون ناتجة عن المخاوف الصحية المتعلقة بالحمل والولادة، أو عن التغيرات الهرمونية التي تؤثر على المزاج، أو عن القلق المرتبط بتغيرات نمط الحياة، والعلاقة الزوجية، والاستعداد لتحمل مسؤولية الأمومة. كما أن العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تلعب دوراً كبيراً في تضخيم هذه الضغوط أو التخفيف منها. وفي هذا السياق، فإن قدرة المرأة الحامل على التعامل مع هذه الضغوط تتفاوت من امرأة لأخرى، تبعاً لنمط شخصيتها، بيئتها الاجتماعية، ومواردها النفسية..

ومن هنا تبرز أهمية استراتيجيات المواجهة، وهي الطرق أو الأساليب التي تستخدمها المرأة للتعامل مع المواقف الضاغطة. تختلف هذه الاستراتيجيات بين من تعتمد على المواجهة الفعالة كطلب الدعم، التفكير الإيجابي، أو إعادة التقييم المعرفي، وبين من تلجأ إلى أساليب أقل فاعلية مثل التجنب أو الإنكار. وتعد معرفة هذه الاستراتيجيات خطوة ضرورية لفهم كيفية تفاعل المرأة الحامل مع الضغط النفسي، وتحديد مدى حاجتها إلى تدخلات نفسية داعمة..

إن دراسة الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى المرأة الحامل تكتسي أهمية بالغة، ليس فقط من الناحية النظرية، ولكن أيضاً من الناحية التطبيقية، حيث تتيح نتائج هذا البحث إمكانية تطوير برامج دعم نفسي موجهة خصيصاً للحوامل، وتساعد الأخصائيين النفسيين والأطباء على تقديم رعاية شاملة تراعي البعد النفسي إلى جانب الجوانب الطبية..

وهذا ما نسعى للتطرق إليه من خلال دراستنا هذه في محاولة لمعرفة مستويات الضغط النفسي عند المرأة الحامل، وكذا الكشف عن استراتيجيات المواجهة التي تستخدمها المرأة الحامل لمواجهة الضغوط النفسية، ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي تعزى لمتغيرات: السن، المستوى الدراسي، الفئة العمرية....

وقد خصصنا جانبين للدراسة الحالية: جانب نظري وجانب تطبيقي.

فالجانب النظري لهذه الدراسة تضمن بناء إشكالية الدراسة وأسئلتها المحورية، وكذا فرضياتها، ولقد حاولنا من خلاله تتبع حيثيات هذه الإشكالية نظرياً من خلال الدراسات السابقة، كما تم التطرق نظرياً للضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة.



أما الجانب التطبيقي فقد حاولنا من خلاله الكشف عن مستويات الضغط النفسي عند المرأة الحامل، وأهم الاستراتيجيات التي تستخدمها لمواجهة هذه الضغوط، من خلال الأساليب الإحصائية التي اعتمدناها طوال مرحلة بناء هذه الدراسة، ففي هذا الجانب تم التحدث أولاً عن الإجراءات المنهجية للدراسة التطبيقية، ثم يليه عرض البيانات وتحليلها ومناقشة النتائج.

الإطار النظري

للدراصة

الفصل التمهيدي: موضوع الدراسة

- 1- تحديد الإشكالية.
- 2- أهداف الدراسة.
- 3- فرضيات الدراسة.
- 4- أسباب اختيار الموضوع.
- 5- أهمية الدراسة.
- 6- تحديد المفاهيم.

1- الاشكالية :

تعد الضغوط النفسية إحدى ظواهر الحياة الإنسانية التي يتعرض لها الفرد في موقف وأوقات متباينة، وهي من الموضوعات الهامة والحيوية التي تحظى باهتمام علماء النفس والتربية والاجتماع وغيرهم لما لها من آثار على التوافق النفسي والاجتماعي والصحة النفسية للأفراد بشكل عام، ويؤكد علماء النفس أن تزايد الضغوط النفسية وتكرارها يمثل إجهادا على الصحة الجسدية والنفسية، وما يرتبط بها من أمراض العصر كالاكتئاب والقلق، وكذلك الأمراض الجسدية كأمراض القلب والسكر وضغط الدم وغيرها من الأمراض ذات المنشأ النفسي.

وتعتبر الضغوط النفسية من أخطر ما يواجهه الإنسان من مشكلات بحيث تهدد طاقته وصحته وحياته والتي تعتبر إحدى الظواهر الإنسانية التي يعاني منها الإنسان في المواقف وأوقات مختلفة تتطلب منه توافقا جديدا أو إعادة توافقه مع البيئة وهذه الظاهرة شأنها شأن معظم الظواهر النفسية كالقلق والصراع والإحباط والعدوان فضلا عن أنها. طبيعته الوجود الإنساني. (اشتبوي، 2018، ص 9)

حيث إنه قد بدأ الاهتمام بدراسة موضوع أساليب التعامل مع الضغوط النفسية منذ الستينات، وتعد دراسة مورفي (1962) من أوائل الدراسات التي استخدمت مصطلح التعامل مع الضغوط وذلك للإشارة إلى الأساليب التي يستخدمها الفرد في تعامله مع المواقف المهدة بهدف السيطرة عليها.

حيث قام كل من "لازاروس وفولكمان" 1980 بالتمييز بين استراتيجيتين للمواجهة هما المواجهة تركز على المشكلة والتي تعني محاولة الفرد للحصول على معلومات اضافية لحل المشكلة واتخاذ القرار، والمواجهة التي تركز على الانفعال بمعنى تركز على الاساليب السلوكية والمعرفية التي تهدف الى التحكم في الضغط او التوتر الانفعالي مثل البحث عن المساندة الاجتماعية من الاخرين. (العائ، 2020، ص 02)

ان أساليب المواجهة تعد بمثابة عوامل تعويضية تساعد للاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معا، بشرط أن يعي الفرد طرق المواجهة وماهي الأساليب الملائمة لمعالجة موقف ما، كما ينظر البعض إلى تلك العمليات على أنها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي أثناء الفترات الضاغطة في حياته. (العائ، 2020، ص 02)

ويقول كوكس بان المواجهة صورة من حل المشكلة وأن الضغط يكون نتيجة الفشل في حل المشكلة، وأن المواجهة تتضمن مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع احداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها والخبرات الانفعالية الناتجة عنها.

ويقول " فولكمان و لازاروس" بانها مجموع الجهود المعرفية والسلوكية التي يستعملها الفرد لتحمل أو خفض المتطلبات الداخلية او الخارجية التي يقيمها بأنها مهدة أو تفوق مصادره الشخصية. (جبالي، 2012، ص 54)

الحمل يمثل سعادة وفرح لكل امرأة فهي ستعطي الحياة لمخلوق جديد، فلا شيء أعظم عند الرجل من أن يصبح أباً، ولا للمرأة من أن تصبح أما، فممارستها الغريزة الأمومية يزيد من جمالها وأنوثتها، لذلك تعتبر مرحلة الحمل من أهم المراحل التي تمر بها كل امرأة قادرة على الإنجاب، أين تعيش سلسلة من التغيرات الفيزيولوجية والنفسية من لحظة الاخصاب إلى غاية لحظة الولادة، بالرغم من المتاعب والآلام التي تواجهها الحامل خلال تسعة أشهر من الحمل، فإن رغبة الأمومة تنسيها جميع هذه المتاعب.

فالحمل يغير جذريا من نفسية المرأة، من هذا تتسم المرأة الحامل بدرجة كبيرة في تغيير سلوكياتها وتصرفاتها وطريقة تعاملها، فيظهر الاختلاف في نمط حياتها، عما كانت سابقا، وقد تأكد هذا في معظم البحوث الطبية والنفسية، إذ أن المرأة تكون مختلفة فيزيولوجيا، ونفسيا قبل الحمل أو بعده، ويرجع ذلك إلى التغيرات الهرمونية الحاصلة من جراء الحمل، كذلك فإن الحمل تحتله تغيرات انفعالية منها: التوتر، الاكتئاب، القلق، الأرق، وحتى التقلبات المزاجية.

كما نجد أن المرأة الحامل هي من الفئات الأكثر تعرضا للضغوط مما ينجم عن ذلك اضطرابات نفسية، وتتأثر حياة المرأة كذلك خلال فترة حملها بمختلف التوترات النفسية والجسدية وانفعالية فيسبب في اضطرابات نفسية، القلق، التوتر العدواني ونجد كذلك موقف المرأة الحامل اتجاه حملها يتأثر بشدة بصورة طبيعية بمحيطها المباشر. (ابول، 2012، ص 11)

وهكذا أكد علماء النفس انه توجد خمسة أزمات عاطفية مولودة للضغوطات في حياة المرأة، كما يشير الضغط النفسي الى تلك القوة التي تؤثر على الفرد خاصة المرأة الحامل، وتسبب لها بعض التغيرات النفسية والتغيرات العضوية والفيزيولوجية فالضغوط النفسية تشير إلى الإحساس الناتج عن فقدان المطالب والإمكانيات، ويصاحب عادة مواقف فشل حيث يصبح هذا الفشل في مواجهة المطالب والإمكانيات مؤثرا قويا في إحداث الضغوطات النفسية، وبما أن الضغط النفسي علميا عبارة عن حالات يقوم بها الجسم بإفراز مجموعة من الهرمونات الآن هذه الهرمونات تؤثر على نمو الجنين بشكل كبير في رحم أمه وكذلك يولد الضغط النفسي انعكاسا بارتفاع نسبة الولادة المبكرة وانخفاض في محيط رأس المولود وكذلك انخفاض وزن المولود عن المعدل الطبيعي. (منعم، 2013، ص 20)

أشارت دراسات بيرك 2001 بان أخطار الضغوط الانفعالية تنخفض بشكل كبير عندما يكون إلى جانب المرأة الحامل الزوج أو أحد أفراد العائلة الذي يقدمون الدعم الاجتماعي فحسب "لازاروس 1983" فان الضغوط النفسية تحدث لدى الكائن الحي عندما يكون هناك مطالب تفوق أو تتجاوز قدرة الشخص على تحملها او مواجهتها.

فحسب هنري موراي أن الضغط النفسي الناشئ عن التفاعل بين مختلف أبعاد المشكلة لحياة الفرد هو من المحددات الجوهرية لسلوك الإنسان. وان التكيف الذي يبديه الفرد إزاء الوضعيات الضاغطة ما هو إلا نوع من التخلص من الضغوط التي يقع الفرد تحت طائلتها. (ابول، 2012، ص 13)

وأظهرت دراسة جديدة التي نشرت في المجلة الطبية جاما ابون نتوروك، ان أجنة الأمهات الحوامل اللواتي يعانون من مستويات عالية من الضغط النفسي يكون لديهم على الأرجح روابط أضعف بين منطقتين من الدماغ تشارك في الوظائف الإدراكية التنفيذية والسلوكية. (النوايسة، 2013، ص 11)

وحتى تستطيع الحامل الحفاظ على صحتها وعلى صحة جنينها لا بد لها من مواجهة تلك الضغوط النفسية بطرق وأساليب تتماشى مع المواقف الحياتية المؤثرة عليها

حيث أشار العديد من الباحثين إلى أن القدرة على المواجهة تعتمد على درجة الاستعداد ونمط الشخصية إضافة إلى شدة الضغوط وجوهريّة التغيرات الحياتية، والمشكلة ليست في المواجهة باعتبارها أمر حتمي لا بد منه عند التعرض لأي حدث ضاغط، لكن المشكلة تكمن في نوع المواجهة التي تستخدمها المرأة الحامل ومدى مساهمة بعض المتغيرات: مدة الحمل، رقم الحمل، نوع الولادة، العمر، عدد سنوات الزواج، المستوى الدراسي في اختيار نوعية المواجهة.

ومن هنا ارتأينا معالجة المشكلة من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى الضغط النفسي عند المرأة الحامل؟
- ما أكثر أنواع استراتيجيات مواجهة الضغوط عند المرأة الحامل؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغيرات: مدة الحمل، رقم الحمل، نوع الولادة، الفئة العمرية، المستوى الدراسي، معرفة جنس المولود، جنس المولود؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي عند المرأة الحامل وسنها، وعدد سنوات الزواج على الترتيب؟

2-أهداف الدراسة :

- الكشف عن مستوى الضغط النفسي عند المرأة الحامل.
- الكشف عن أنواع استراتيجيات مواجهة الضغوط عند المرأة الحامل.
- الكشف عن استراتيجيات المواجهة المستخدمة عند المرأة الحامل لخفض مستوى الضغط النفسي لديهم.
- التعرف على مصادر الضغط النفسي الأكثر شيوعاً عند الحوامل.
- تسليط الضوء على أكثر الدراسات التي تناولت الضغط النفسي وأساليب مواجهته.

3- فرضيات الدراسة :

- الفرضية الاولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغط النفسي لدى المرأة الحامل تعزى لمتغير مدة الحمل.
- الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغط النفسي لدى المرأة الحامل تعزى لمتغير رقم الحمل

- الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغط النفسي لدى المرأة الحامل تعزى لمتغير نوع الولادة
- الفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغط النفسي لدى المرأة الحامل تعزى لمتغير الفئة العمرية.
- الفرضية الخامسة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغط النفسي لدى المرأة الحامل تعزى لمتغير المستوى الدراسي.
- الفرضية السادسة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغط النفسي لدى المرأة الحامل تعزى لمتغير معرفة جنس المولود.
- الفرضية السابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغط النفسي لدى المرأة الحامل تعزى لمتغير جنس المولود.
- الفرضية الثامنة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي عند المرأة الحامل وسنها.
- الفرضية التاسعة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي عند المرأة الحامل وسنوات زواجها.

4-أسباب ودوافع اختيار الموضوع :

- دفعتنا مجموعة من الاسباب الى الخوض في هذا الموضوع من اهمها:
- أهمية التعرف على الاستراتيجيات المتبعة من قبل النساء الحوامل في مواجهة الضغوط.
- الرغبة في تسليط الضوء على أهمية الدعم النفسي خلال فترة الحمل.
- انتشار الضغوط النفسية لدى النساء الحوامل.
- دوافع شخصية وأكاديمية أي اهتمامنا بالمجال العيادي ورغبتنا في التعمق أكثر في فهم الجوانب النفسية التي تمر بها المرأة خلال فترة الحمل.

5-أهمية الدراسة :

- تكمن أهمية الدراسة الحالية في معرفة الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرأة الحامل التي تستخدمها لمواجهة الوضعيات الضاغطة التي يتعرض لها اثناء فترة الحمل.

- تسليط الضوء على العلاقة بين الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة خلال الحمل، وهي مرحلة حساسة.
- توعية المجتمع بمدى تأثير الضغوط النفسية على المرأة الحامل.
- المساهمة في تطوير برامج دعم نفسي وصحي موجهة للحوامل، للحد من المضاعفات النفسية والجسدية، حيث تساعد المختصين النفسيين على فهم طبيعة الضغوط التي تتعرض لها المرأة الحامل.
- تمكن من اقتراح استراتيجيات علاجية فعالة لمساعدتها في التكيف.
- تعزيز جودة حياة المرأة الحامل من خلال مساعدتها على مواجهة الصعوبات اليومية بمزيد من الثبات النفسي.

6-تحديد مفاهيم الدراسة :

6-1-الضغط النفسي :

الضغط النفسي هو استجابة الفرد النفسية والجسدية لأي من العوامل الداخلية والخارجية، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط، تشكل تهديدا له لدرجة أنها تولد لديه إحساسا بالتوتر والضييق.

يرى اسيلبرجر: أنه عبارة عن تلك القوة الخارجية التي تحدث تأثيرا على الفرد كخواص الموضوعات البيئية أو ظروف مثيرة تتميز بدرجة من الخطر الموضوعي فالضغوط النفسية تشير إلى الإحساس الناتج عن فقدان المطالب أو الإمكانيات ويصاحبه عادة مواقف فشل حيث يصبح هذا الفشل في المواجهة مؤثرا قويا في إحداث الضغوط النفسية.

أما جورودون: يعرف الضغوط على أنها الاستجابات النفسية والانفعالية والفيزيولوجية للجسم تجاه أي مطلب تم إدراكه على أنه تهديد لرفاهية وسعادة الفرد وهذه التغيرات تقوم بإعداد وتأهيل الفرد للتوافق مع الضغوط والتي هي ظروف بيئية سواء حاول الفرد مواجهتها أو تجنبها. (قوعيش، 2018، ص67)

ونعرفه إجرائيا: على أنه تلك الحالة النفسية والانفعالية التي يمر بها الفرد نتيجة تعرضه لمجموعة من المثيرات أو المواقف الضاغطة، سواء كانت داخلية (كالأفكار السلبية أو الصراعات النفسية) أو خارجية (كالمطالب الاجتماعية أو الظروف الاقتصادية أو الصحية)، والتي تتجاوز قدراته على التكيف أو المواجهة، مما يؤدي إلى شعوره بالعجز، وفقدان السيطرة، والتوتر، والقلق. ويظهر الضغط النفسي من خلال مجموعة من المؤشرات النفسية والسلوكية والفيزيولوجية، مثل: تقلب المزاج، الانفعال الزائد، اضطرابات النوم أو الأكل، فقدان التركيز، الشعور بالإرهاق، أو الأعراض الجسدية غير المبررة طبيًا. ويؤثر الضغط النفسي بدرجات متفاوتة على جودة حياة الفرد، ويحد من قدرته على تحقيق التوازن النفسي والانخراط الفعال في الأنشطة اليومية.

6-2-استراتيجيات المواجهة :

يعرفها ستون ونيل: المواجهة على أنها مصطلح يتضمن كل الجهود السلوكية والمعرفية التي يستخدمها الأفراد شعوريا لتحقيق أو خفض تأثيرات الموقف الضاغط.

يعرفها ما ثني: المواجهة بأنها الجهود السلوكية والمعرفية التي يقوم بها الفرد لخفض مطالب الضغوط، كما يحدد فعالية المواجهة على أساسين هما:

- سلوك المواجهة: هي الاستجابات التي تصدر عن الفرد للتوافق مع الأحداث الضاغطة

- مصادر المواجهة: عبارة عن الخصائص الفردية والاجتماعية والبيئية المتاحة للفرد من أجل مواجهة الحدث المقيم على أنه ضاغط. (قوعيش، 2018، ص 68)

ونعرفها إجرائيا: على أنها العمليات السلوكية والمعرفية التي يوظفها الفرد عند مواجهته لمواقف ضاغطة أو مهددة، بهدف التكيف النفسي معها، أو تقليل حدة الضغط الناتج عنها، أو السيطرة على المشاعر السلبية المصاحبة لها. وتشمل هذه الاستراتيجيات مختلف الأنماط التي قد تكون موجهة نحو المشكلة (مثل تحليل الموقف، حل المشكلات، طلب المساعدة)، أو موجهة نحو الانفعال (مثل التنفيس، التجنب، إعادة التقييم المعرفي). ويعتمد اختيار الفرد لهذه الاستراتيجيات على عدة عوامل، منها خصائصه الشخصية، ومدى إدراكه لطبيعة الموقف، والدعم الاجتماعي المتاح، والموارد النفسية والبيئية المحيطة به.

6-3- الحمل :

الحمل ليس فقط تطور بيولوجية لكن هو وضعية نفسية، انفعالية تدوم 9 أشهر حيث يكون هناك انبعاثات حياة جديدة وسريعة، كما أن التطورات العضوية التي تصاحب الحمل لها انعكاسات نفسية على الحامل والعكس صحيح، حيث إن الحالة النفسية للحامل تؤثر على سير الحمل وتطوراته الجسمية.

ويعتبر "حامد عبد السالم زهران" ان الحمل مرحلة خاصة لأنها مرحلة التأسيس، إنها مرحلة وضع الأساس الحيوي للنمو النفسي والتغيرات التي تحدث فيها في مدة بضعة أشهر تكون حاسمة ومؤثرة في حياة الفرد كلها. (قرمط، زدام، 2023، ص 45).

ونعرفه إجرائيا: على أنه حالة بيولوجية ونفسية وانفعالية متكاملة تمر بها المرأة لمدة تسعة أشهر، تتسم بتغيرات عضوية وهرمونية سريعة ومستمرة، يصاحبها تأثيرات نفسية وانفعالية تتفاوت في شدتها. وتعد هذه المرحلة فترة تأسيسية حاسمة في النمو النفسي للمرأة والجنين معا، حيث تتداخل فيها العوامل الجسدية والنفسية والاجتماعية، ويؤثر فيها الاستقرار النفسي بشكل مباشر على سير الحمل وتطوره الجسدي، كما أن أي اضطرابات نفسية أو انفعالية قد تنعكس سلبا على صحة الأم والجنين.

الفصل النظري: الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط.

- تمهيد.
- I- الضغط النفسي :
 - 1- لمحة تاريخية حول الضغط النفسي.
 - 2- تعريف الضغط النفسي.
 - 3- أنواع الضغط النفسي.
 - 4- اعراض الضغط النفسي.
 - 5- مصادر الضغوط النفسية.
 - 6- مراحل الضغط النفسي.
 - 7- أسباب الضغط النفسي.
 - 8- آثار الضغط النفسي.
 - 9- النظريات المفسرة للضغط النفسي.
 - 10- قياس الضغط النفسي.
 - 11- الضغط النفسي لدى المرأة.
 - 12- الضغط النفسي وفترة الحمل.
- II- استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية :
 - 1- مفهوم المواجهة.
 - 2- تعريف استراتيجية المواجهة.
 - 3- الفرق بين المواجهة و التكيف.
 - 4- الفرق بين المواجهة و الدفاع.
 - 5- أساليب المواجهة.
 - 6- عناصر أساليب مواجهة الضغوط.
 - 7- أساليب التعامل مع الضغوط وآليات الدفاع.
 - 8- خصائص استراتيجيات المواجهة.
 - 9- وظائف استراتيجيات المواجهة.
 - 10- النماذج والنظريات المفسرة لأساليب المواجهة.
 - 11- تصنيف استراتيجيات المواجهة.
 - 12- العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة.
 - 13- مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط.
- خلاصة الفصل.

تمهيد:

تعد الضغوط النفسية من الظواهر النفسية الشائعة في حياتنا اليومية، وإحدى المفاهيم الرئيسية لفهم السلوك و تفسيره، فالإنسان يشعر بالمتعة و السرور حين يصل إلى إشباع حاجاته، و يشعر بالضيق أو الضغط النفسي إذ منع من إشباع تلك الحاجات، ويوصف العصر الحالي بأنه عصر الضغوط و الأزمات النفسية لما لها من تأثير على الأفراد، حيث يتعرض الأفراد في جميع مراحل حياتهم النفسية إلى مواقف ضاغطة من مصادر متعددة حيث أصبح مصطلح الضغط النفسي مصطلح أساسي في مجالات عديدة كالطب، و علم النفس و في مجال التربية و غيرها

لذلك يهتم علم النفس اهتماما خاصا باستراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الأفراد لتقليل أثر الضغوط النفسية، سواء كانت معرفية، سلوكية، أو انفعالية. وتشكل هذه الاستراتيجيات جزءا مهما من العملية العلاجية، حيث يسعى الأخصائي النفسي إلى تعزيز مهارات التكيف الإيجابي، وتمكينه من مواجهة التحديات الحياتية بشكل صحي وفعال.

I-الضغط النفسي :

1- لمحة تاريخية حول الضغط النفسي:

يعتبر الضغط ظاهرة إنسانية معقدة، ومن المفاهيم القديمة التي تناولها الفلاسفة والعلماء، لكن الاهتمام بهذا المفهوم يعد حديثا نسبيا وهذا نظرا لتغير نمط الحياة وتعقدها وظهور مشاكل جديدة وأحداث ضاغطة تتطلب الدراسة والبحث.

لقد اهتم "افلاطون" من خلال أعماله بتقديم شرح للطرق أو الاستراتيجيات التي يتبعها الافراد للتعامل مع المواقف الضاغطة إلى تمر في حياتهم. (خوجة، 2011، ص 25)

في القرن الرابع عشر (14) استخدم مصطلح الضغط بأكثر عمومية، ليصف المشقة أو الضيق، فقد استعملها "ابن سينا" من خلال التجربة التي قام بها، والمعروفة بتجربة "الحمل والذئب"، والتي تبين أن الضغط النفسي على الحيوان، والذي قد يؤدي إلى الموت كما حدث مع الحمار، ثم استخدمت هذه الكلمة في القرن السابع عشر (17) لتصف الشدة والصعوبات الهندسية وفي أواخر هذا القرن لقي مصطلح الضغط "تأييدا نظريا" من قبل المهندس "روبرت هوك" وكان متأثر إلى حد كبير بتصميم الابنية. (ديلي، 2013، ص 28)

في نهاية القرن التاسع عشر (19) وصفت لأول مرة الاضطرابات النفسية الناتجة عن الصدمة من طرف "اوبنهايم" بعد ملاحظته للأشخاص الذين أصيبوا بحوادث في السكة الحديدية.

في بداية القرن العشرين (20) أقيمت دراسات في مجال الطب العقلي لدى الجيش لاحظوا وجود اضطرابات من نفس النوع لدى الجنود عند عودتهم من المعارك، وهذه الاضطرابات لها علاقة بالصددمات الانفعالية، وبذلك أطلق عليها بذهان الصدمة. (خوجة، 2011، ص 27)

وقد استعمل سيغموند فرويد (1921) كلمة الذهان الصدمي مكان ذهان الحرب، حيث أشار أن الإنسان تنشأ لديه حالة من الاضطرابات بعد معاشته للحدث الصدمي مثل الكوارث الطبيعية والإنسانية، حوادث الحرب، تهديدات الموت، التعذيب الاغتصاب... هذا ما يؤدي إلى توليد الضغط. (خوجة، 2011، ص 28)

ويرى عمار كشرود أن كلمة stress في حد ذاتها سابقة لتاريخها فهي مأخوذة من الكلمة اللاتينية stringere التي تعني "سحبه بشدة". (جوادي، 2006، ص 73)

وأحد الإسهامات الأولى في أبحاث الضغوط كانت ل كانون (1932) لاستجابة القتال أو الهروب حيث يرى أن الكائن الحي حين يدرك تهديد ما يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الصماء باستثارة الجسم وتخفيفه إلى إفراز هرمونات تسرع دقات القلب، تزيد ضغط الدم، ترفع نسبة السكر في الدم وتزيد سرعة التنفس والتقليل من دورة الدم المتجه للجسد، وزيادته في العضلات ومن هنا توصل أن الضغوط ممكن أن تكون ضارة بالكائن الحي لتعطيلها، أداؤه الانفعالي والفيزيولوجي، وقد تكون سببا في حصول مشكلات صحية.

و قد قدم الطبيب هانس سيلبي (1936) نموذج أعراض التكيف العام و هو نموذج يستخدم لوصف الفعل البيولوجي اتجاه الضغوط المستمرة و القاسية و يوجد ثلاث مراحل بهذا النموذج، المرحلة الأولى هي مرحلة رد الفعل اتجاه الإحساس بالخطر حيث ينشط الجهاز العصبي الإرادي نتيجة الضغوط، فإذا كانت الضغوط شديدة جدا فإن عدة تغيرات ممكن أن تحدث مثل القرحة المعدية أما أثناء المرحلة الثانية تحدث المقاومة فإن الكائن الحي يتكيف مع الضغوط لا إراديا بآليات التوافق المتاحة، و إذا استمرت الضغوط وكان العضو غير قادر على الاستجابة بفعالية تبدأ المرحلة الثالثة و هي مرحلة التعب والإعياء حيث يموت الكائن أو يعاني من تلف لا يعالج .

أما في سنة (1966) " لازاروس و غيشارد" حدد فيه آثار الضغط النفسي بحيث يرى أن الأحداث المعاشة تمثل قوى خارجية تؤثر على الفرد وتتحول إلى ظواهر نفسية، إذا هو تفاعل بين الإنسان والمحيط الذي يولد الضغط الذي يفسر بظواهر نفسية كالتعب أو نفس جسدية كالآلام، الاضطرابات العصبية والاضطرابات قلبية وعائية.

أما بحوث "ماريان" وفريقها البحثي في السويد أبرزت أهمية وردود المكون النفسي في رد فعل الفرد اتجاه مصادر الضغط المختلفة، كما بينت تأثير هرمون الأدرينالين والنور أدرينالين العالي على الوظائف المهينة والانفعالية ويعتمد نشاط الغدة العضوية بشكل شبه كلي على المواقف النفسية مثل الشعور بفقد التحكم أو زيادة الاستثارة أو قتلها. (السكر، 2009، ص 36).

2- تعريف الضغط النفسي :

مصطلح الضغط النفسي هو من المصطلحات متعددة الاستخدام لذا، فانه ليس من السهل تحديد تعريف عام وشامل للضغوط النفسية، إذ يمكن أن يعرف بطرق مختلفة تبعا لوجهة نظر الكاتب والاتجاه النظري الذي ينتمي إليه.

فقد عرفه الفرماوي وعبد الله:

بأنه يستخدم للدلالة على الحالة النفسية، التي يكون فيها الفرد في حالة ضيق وشعور بالظلم والاختناق ويذكر "سيلبي" بان الضغط هو: استجابة الجسم غير المحددة نحو أي مطلب يفرض عليه.

أما السرطاوي والشخصي:

فقد أوضح أن الضغط النفسي هو ما يحدث للفرد عندما يتعرض لمواقف تتضمن مؤشرات يصعب عليه مواجهة متطلباتها، وبالتالي يتعرض لردود فعل انفعالية وعضوية وعقلية تتضمن مشاعر سلبية وأعراض فسيولوجية تدل على تعرضه للضغط. (أيو، 2019، ص 43-44)

يعرف تايلر:

الضغط النفسي، بأنه خبرة انفعالية سلبية، يترافق ظهوره مع حدوث تغيرات بيوكيميائية، وفسيولوجية، ومعرفية، وسلوكية، يمكن التنبؤ بها، ويمكن أن تؤدي إما إلى تغيير الحدث الضاغط، أو التكيف مع آثاره. (شيلي، 2008، ص 343)

تعريف سارفينو:

الذي يرى أن الضغوط النفسية هي عبارة عن حالة التي تنتج حين يقود التفاعل بين شخص وبيئة الفرد إلى إدراك التناقض قد يكون حقيقيا أو غير حقيقي بين المطالب الناتجة عن الموقف والموارد البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية للفرد.

(الضريبي، 2001، ص 677)

يعرفه هارون توفيق الرشيد:

الضغط stress الانضغاط strain فالضواغط تشير إلى تلك القوى والمؤثرات التي توجد في المجال البيئي والاجتماعي والنفسي أما كلمة الضغط فتعبر عن الحادث ذاته، أي وقوع الضغط بفاعلية الضواغط والتي يعبر عنها في الشعور بالإعياء والإرهاك. (الرشيد، 1999، ص 16)

يعرفه بيرفن:

إن الضغط النفسي هو علاقة الفرد والبيئة وعندما يدرك الفرد أن إمكانيته تكفي للتعامل مع مطالب البيئة لكن بعد الكثير من الجهد يشعر في تلك الحالة بمقدار متوسط من الجهد أما عندما يدرك أن إمكانياته لا تكفي لسد الحاجات البيئية فانه في تلك الحالة يعاني من الضغوط بشكل كبير. (السيد، 2008، ص 130)

ويشير لاني:

إلى أن الضغوط النفسية ظاهرة معقدة ومتداخلة، وتعريفاتها كثيرة ومتعددة ولها تفسيرات مختلفة. فمن العلماء من تناولها على أنها مثيرات، ومنهم من عرفها بأنها استجابات فسيولوجية للجسم وآخرون تناولها على أنها ردود أفعال عقلية وانفعالية للتوترات البيئية والاجتماعية. (أيو، 2019، ص 43-44)

يعرفه سيلبي:

الضغوط النفسية بأنها الاستجابة غير النوعية للجسم لأي طلب دافع، والطريقة اللاإرادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع.

يعرفها كوكس و ما كاي:

ظاهرة تنشأ من مقارنة الفرد لمتطلبات التي تطلب منه وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات، وعندما يحدث عدم توازن في الآليات الدفاعية الهامة لديه – أي الاستسلام للأمر الواقع يحدث ضعفا وتظهر الاستجابات الخاصة به، وتدل محاولات الفرد لمواجهة الضغط في كلا الناحيتين النفسية، والفسيولوجية.

وعليه فإن الضغط النفسي هو حالة يعيشها الفرد حين يواجه مطلباً ملحاً فوق حدود استطاعته أو حين يُدفع في موقف صراع حاد. (معوشة، بوطال، 2013، ص256)

ومن خلال اطلاعنا على مختلف التعريفات الخاصة بالضغط النفسي وهو ان كل فرد يتعرض لمواقف صعبة تحدث فيه مختلف التغيرات النفسية فتؤدي بالفرد إلى استجابات انفعالية قد تكون بسيطة أو حادة والتي تعبر عن تغير داخلي أو خارجي ناجم عن انعدام التوازن ما بين المتطلبات الداخلية و الخارجية للفرد، وكذلك هناك من وجه أفكاره للربط بين المثير والاستجابة لكنه لا يحدد طبيعة المثيرات المؤدية للضغط و التركيز فقط على الاستجابة السيكولوجية دون أي اهتمام للاستجابة الفيسيولوجية، وما هو مستخلص إجمالاً أن مصطلح الضغوط النفسية هو مصطلح جديد في علم النفس و هو متأصل من العلوم الفيزيائية الذي يعني ما يعيشه الإنسان من ضغط و توتر نتيجة لعدة عوامل سواء كانت داخلية أو خارجية .

3- أنواع الضغط النفسي :

للضغط النفسي عدة أنواع حيث تعددت التصنيفات بتعدد النظريات المفسرة للضغوط ونذكر منها ما يلي:

أ- تقسيم الخطيب:

إذ يرى أن للضغط النفسي أنواع عدة هي:

- ضغوط غير حادة: ينتج عنها استجابات طفيفة.

- ضغوط حادة: وينتج عنها استجابات شديدة القوة لدرجة أنها تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة وتختلف هذه الاستجابات من شخص لآخر.
- ضغوط متأخرة: لا تظهر دائما أثناء وقوع الحدث إنما تظهر بعد فترة.
- ضغوط ما بعد الصدمة: ناتجة عن حوادث عنيفة وشديدة وتترك أثرها على الكائن الحي بشكل طويل المدى.

ب- تقسيم سيالي:

أشار إلى وجود أنواع من الضغط وهي:

- الضغط النفسي السيئ: يزيد من حجم المتطلبات على الفرد ويسمى كذلك الألم مثل: فقدان عمل.
- الضغط النفسي الجيد: قد يكون له تأثير ايجابي كذلك أنه أساسي في الحث على العمل والإدراك.
- الضغط النفسي الزائد: وينتج عن تراكم الأحداث السلبية للضغط النفسي المنخفض بحيث تتجاوز مصادر الفرد وقدرته على التكيف.
- الضغط النفسي المنخفض: يحدث عندما يشعر الفرد بالملل وانعدام التحدي والإثارة.
- والضغوط تتنوع وتشكل لتمس كافة نواحي الحياة التي يعيشها الإنسان ويمكن تصنيفها كالآتي:
- **ضغوط العمل:** ناتجة عن ارهاق العامل والمتاعب التي يواجهها أول نتائجها الجوانب النفسية تتمثل في حالات التعب والملل.
- **ضغوط اقتصادية:** لها الدور الأعظم في تشتيت جهد الإنسان وأضعاف قدرته على التركيز والتفكير وخاصة حينما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة أو فقدان عمل بشكل نهائي.
- **الضغوط الاجتماعية:** معايير المجتمع تختم على الفرد الالتزام الكامل بما والخروج عنها يعد خروجاً على العرف والتقاليد الاجتماعية.
- **الضغوط الأسرية:** تتشكل بمسؤوليتها وبعواملها التربوية ضغطاً فمعظم الأسر التي يحكمها سلوك تربوي متعلم ينتج عنه الالتزام والاختلال تكوين الأسرة وينتج عن هذا التفكك الأسري.
- **الضغوط الثقافية:** تتمثل في الانفتاح على الثقافات الوافدة دون مراعاة الاطر الثقافية والاجتماعية القائمة في المجتمع. (قنيدي، غمري، 2021، ص 15-16-17)

4- أعراض الضغط النفسي :

هناك أربعة أعراض عامة للضغط النفسي:

أ- **أعراض فسيولوجية:** وتعتبر أكثر دلالة على وجود الضغط النفسي عند الفرد وتشمل تفاعلات الجهاز العصبي اللاإرادي والغدة النخامية التي تفرز هرمونات نتيجة للضغط النفسي وكذلك تشمل زيادة النبض وارتفاع ضغط الدم والتنفس السريع السطحي والصداع وآلام الظهر والتوتر العضلي على شكل رجفة وهناك أعراض أكثر خطورة كقرحة المعدة والسرطان والأزمة القلبية.

ب- **أعراض سلوكية:** مثل الاضطرابات اللفظية وتغير تعبيرات الوجه والابتعاد عم الأصدقاء والأسرة وفقدان الشهية والطاقة وتنفيس انفعالي حاد وعدواني وتغيرات عادات النوم وتناول المخدرات والكحول وتجاهل المسؤوليات والدخول في نوبات بكاء الإنسحابية وزيادة استخدام العقاقير المنومة وزيادة التدخين.

ج- **تغيرات في القدرات المعرفية:** مثل فقدان الدافعية وعدم التركيز والإخفاق في إنجاز المهام المطلوبة والسبب أن العقل يستخدم العديد من الموارد للتعامل مع موقف الضغط ولا يبقى الكثير للأنشطة اليومية وهناك سوء فهم والتشويش بالعمليات المعرفية مثل التنظيم والتخطيط والتفكير بشكل موضوعي وضعف حل المشكلات خصوصاً في الأزمات والانشقاق على الذات وفقدان الأمل والتهرب من المثيرات أو الحالات المسببة للضغط.

د- **أعراض انفعالية:** مثل الخوف والقلق والغضب والشعور بالذنب والاكتئاب والتشاؤم وعدم التيقن والشعور بفقدان السيطرة وعدم الأمان وأعراض أخرى تشمل النكران. (الخالدي، 2011، ص 18-19)

5- مصادر الضغوط النفسية :

على الرغم من أن الفرد قد تعرض إلى كثير من الضغوط طوال مراحل حياته إلى أن طبيعة الضغوط التي تفرضها عليه قد تغيرت كذلك مدى استيعابه لهذه الضغوط. وكما ترى تغيرات الحياة وكيف أن التحول من المجتمع الزراعي إلى المجتمع الصناعي والحضري قد جلب معه المزيد من الضغوط بالإضافة إلى الكثير من التحركية أو بمعنى آخر القابلية للتحرك أو الانتقال الاجتماعي أو الجغرافي والتلوث البيئي والدمار، والزحام والحروب وغيره. فمن منظور المجتمع فإن هذا التطور قد أدى إلى حدوث مشكلات خطيرة وأصبح عاملاً ضاغظاً على الفرد ولذلك يبدأ التأثير السلبي لتلك الأحداث على الفرد. (السيد، 2008، ص 136)

فمصادر الضغوط عبارة عن مثير له إمكانية محتملة فإن يولد استجابة المواجهة أو الهروب عند شخص معين، وإن الإنسان عادة ما يتعرض في حياته اليومية لأنواع عديدة من الضغوط بعضها مصدره بيولوجي والأخر نفسي وبعضها اجتماعي (السيد، 2008، ص 137).

5-1- المصادر الخارجية للضغوط النفسية :

-الضغوط الأسرية:

وتختلف من مرحلة عمرية لأخرى. فعندما يرتبط الزوجان ويبدئان حياتهما فان النقلة الكبيرة من الحياة العزوبية إلى البيت الزوجية وما يصاحب ذلك من مشاعر الغربة وصعوبات التعرف على الطرف الآخر وما يوجههما من إحباط نتيجة بعض الآمال والاحلام غير الواقعية التي تصطدم بأرض الواقع الذي يفرض عليهما نوعا جديدا من المتطلبات والالتزامات. (عطير، 2019، ص32)

هذه الضغوط قد تكون لذيذة في بعض الأحيان، ولكنها قد تعصف بحياتهما الزوجية في أحيان أخرى.

-ضغوط العمل:

ويقصد بذلك ما يتطلبه العمل من انجاز مهمة صعبة او مهام كثيرة في وقت محدد قد يشعر الموظف انه غير كاف، مما يجعله يشعر بالتوتر الدائم والقلق، مما يضطره للعمل ساعات طويلة على حساب راحته الجسدية وأسرته وعلاقاته الاجتماعية. و يا للأسف الشديد فان كثيرا من شركات القطاع الخاص تربط دخل الموظف بمقدار ما يحققه لها من انتاجية دون مراعاة قوانين العمل والعمال في ساعات العمل الرسمية وحق العمال في الراحة، هذا فضلا عما يترتب على كل ذلك من تنافس قد يكون غير شريف بين الموظفين للحصول على الترقية او صراع على السلطة او خلافات بين بعضهم البعض او بينهم وبين الادارة.

- الضغوط المالية:

حيث تتسع الهوة تدريجيا في حياتنا المعاصرة بين الامكانيات والطموحات مما ينشئ شعورا دائما بالفقر والحاجة تدفع للاقتراض من البنوك او الأفراد السياسة الرأسمالية في اسواقنا الحديثة تشجع الاستهلاك بكل اشكاله، فوسائل العرض تغريك ان تلمس وتذوق وتشم وتجرب السلعة مما يغريك بشرائها. ومحلات التجارة تغص بكل ما هو جديد يجعلك تشعر بان ما تملكه من أدوات أصبحت قديمة وان كانت لا تزال سليمة وتعمل بشكل جيد. ثم ان وسائل الدعاية والترويج تتفنن في استخدام العبارات المغرية فهي لا تدعوك للشراء والصرف وإنما تشجعك على امتلاك السلعة.

وأخيرا فانه لا يلزم ان يكون في جيبك نقود لتمتلك ما تريد فممكنات الصرف الالي لا تبعد عنك خطوات سوى اينما كان موقعك، بل أنك يمكن ان تستخدم الشبكة ليقطع المبلغ من رصيدك مباشرة. والادهي من ذلك ان بطاقة الائتمان تجعلك تمتلك ما تريد دون ان تدفع حينها اي شيء مما يعطيك شعورا أنك اخذت هذه السلعة هدية بدون ثمن. ولكنك لابد ان تدفعه لاحقا وان لم تستطع لاي سبب كان فستدفعه مضاعفا بقوة القانون. (عطير، 2019، ص33)

- الضغوط الاجتماعية:

ومن امثلة ذلك ما نشعر به من التنافس في مظاهر الثراء والشكليات. فالمنزل لابد ان يكون كبيرا وغرف استقبال الضيوف لابد ان تكون واسعة رغم انه قد لا تستخدم الا مرة واحدة كل العام، والسيارة لابد ان تكون جديدة ومن الماركة، والملابس التي بالأدراج لكافة الاحوال والمناسبات. هذه المتطلبات والمظاهر الاجتماعية تشكل ضغطا على افراد المجتمع يؤدي للمشكلات النفسية، هذا فضلا عن الالتزامات الاجتماعية والمجاملات التي قد تتسبب في ضياع الوقت وفوات المصالح.

-الضغوط الصحية:

ولا يقصد بذلك الامراض المعتادة التي قد تعتري الانسان بين الحين والآخر. ما يمكن ان يؤدي للضغوط النفسية هو الاعتلالات الجسمية التي تؤثر على قدرة الانسان على العمل الذي يكتسب منه لقمة عيشه، او على قدرته على القيام بالمهام التي يستمد منها شعوره وسلطته في محيطه وقيمة نفسه في الحياة. ومن هذه الامراض لما يحتاج لتغيير في اسلوب الحياة ونمط المعيشة مثل أمراض السكر والضغط والأمراض العصبية والحوادث وما ينتج عنها من إعاقات الجسدية. (عطير، 2019، ص 34)

-الضغوط السياسية:

تلعب سياسة البلد الداخلية والخارجية دورا رئيسا في تحديد الكثير من ملامح حجم ونوعية الضغوط النفسية التي يتعرض لها الافراد في مجتمعاتهم، وتنشأ هذه الضغوط من عدم الرضا عن انظمة الحكم الاستبدادي والصراعات السياسية في المجتمع.

- العوامل العقائدية والفكرية:

ان حالة التقاطع بين تمسك الفرد بما هو عليه من افكار ومعتقدات وبين تسلط المؤسسات المركزية في حمله على تغيير افكاره انما تنعكس وتنشأ هذه الضغوط من عدم الرضا عن انظمة الحكم الاستبدادي والصراعات السياسية في المجتمع.

- الضغوط الثقافية:

وتتمثل في استيراد الثقافات والانفتاح على الثقافات الهدافة الوافدة دون مراعات للأطر الثقافية والاجتماعية القائمة في مجتمع، هذا فضلا عن مشاهدة الفيديو والاعلانات المستهجنة في القنوات الفضائية والتلفزيونية.

- الضغوط الأكاديمية:

تتمثل في انتقال الطالب من مدرسة الى اخرة ومن المدرسة الى الجامعة.

- الضغوط الكيميائية:

للموارد الكيميائية بما في ذلك المواد المخدرة لها دخل في إصابة الشخص بالضغط النفسي فان المادة المخدرة تؤدي الى تغيرات في المزاج، فيصبح الشخص متوترا وقلقا. (قنبيدي، غمري، 2021، ص53)

5-2-المصادر الداخلية للضغوط النفسية :

تتمثل في ذاتية الفرد أو التكوين النفسي له مثل نمط الشخصية، الطموح المبالغ فيه، مدى التهيؤ والاستعداد النفسي وضعف المقاومة الداخلية، القيم والعادات، الدوافع والاتجاهات، كما قد ترجع الطريقة في إدراكه للظروف من حوله، فالشخصية ككيان منطوي على سمات وراثية وأخرى مكتسبة تشكل في مجموعها الإطار الرجعي الذي يؤثر في سلوك الفرد في المواقف المختلفة. (السيد، 2008، ص139)

-الضغوط الشخصية:

هي التي تنشأ داخل الفرد ذاته مثل ضغوط أسلوب الحياة التي يتبعه والضغوط الجسمية والعصبية والنفسية التي تنتج عن تعاطي بعض الأطعمة والمشروبات والأدوية التي يتعاطاها الشخص بكامل إرادته (قنبيدي، غمري، 2021، ص54) كما تشمل المصادر الداخلية الضغوط الانفعالية والنفسية، وتتمثل في: القلق، الاكتئاب المخاوف المرضية.

-قسم "لازورس وكوهين" مصادر الضغوط إلى ثلاث مجموعات تتمثل في:

1-الحوادث الجائحة **Cataclysmic**: وهي الحوادث التي يتعرض لها الفرد بشكل مفاجئ وعنيف ومن الممكن أن تؤثر على أعداد كبيرة من البشر، مثال ذلك الكوارث الطبيعية كالزلازل والعواصف والبراكين.

2-الضواغط الشخصية **Personal stressors**: وهي ضواغط تؤثر في عدد قليل من الأفراد، وتكون قوية وشديدة، وتتطلب من الفرد مواجهة وتكيف عاليين، ومثالها الأمراض العضوية والأمراض المزمنة والمشكلات النفسية كالصددمات النفسية ووجود أمراض عصابية أو عقلية.

3-الضواغط العامة **Background stressors**: والتي تتمثل في الاحداث اليومية ذات الشدة المنخفضة، ولكنها متكررة يوميا، ولذلك فهي تفرض تهديدا مباشرا، يترتب عليها أثارا سلبية تراكمية.

وتؤكد الدراسات النفسية بان مصادر الضغوط متباينة ومتداخلة في نفس الوقت إذا ترى عبد القادر (2008) أن مصادر الضغوط النفسية التي تناولتها البحوث تشمل ما يلي:

- كثرة الأعمال الإدارية، والمسؤوليات الإضافية، وظروف العمل السيئة، والانتقام من العمل إلى آخر دون تهيئة الفرد نفسيا.

- ضعف الامكانيات المادية، والحياة الاجتماعية، والإرهاق، وضعف النشاط، والخوف من الفشل، والانعزالية والوحدة، وضعف الدافعية.

ويشير شكاراباني 1995 إلى أن الضغط النفسي يقسم إلى نوعين من حيث مصادر التوافق والانسجام مع الضغوط وهما:

1- المصادر البيئية : وهي المصادر المحيطة بالفرد (الخارجية).

2- المصادر الفردية : وهي ذات صلة قوى المتوفرة لدى الشخص أي مصادر الفرد الداعمة الداخلية و المقصود نقاط القوة لدى الفرد والتي تساعده على التكيف مع مصدر الضغط، و التي يقوم باستخدامها إزاء خطر الضغوط، و يوصف الشخص بالنظر إلى المصادر باعتبارها نمط سلوكي بانه طموح، قوي، قادر على قيادة نفسه، غير صبور، إذا يدخل في صراعات مزمنة من اجل تحقيق أكبر قدر من الأعمال في اقصر وقت، و يصبح عدوانيا اذا لم تتحقق رغباته.

6-مراحل الضغط النفسي :

المرحلة الأولى:

تسمى بمرحلة الإنذار تتمثل مرحلة الإنذار في رد فعل الأول للموقف الضاغط، وذلك عندما يدرك الفرد التهديد الذي يواجهه عن طريق الحواس التي تنتقل منها إشارة عصبية إلى الدماغ وبالتحديد إلى الغدة النخامية.

وتتميز هذه المرحلة خصوصا بالتغيرات الفيزيولوجية، حيث يمكن الجهاز العصبي السمبثاوي وغدد الادرينالين بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم، وبما يزداد إنتاج الطاقة إلى أقصاه لمواجهة الحالة الطارئة - الجديدة - ومقاومة الضغوط.

وذلك من خلال إفراز الهرمونات، وتسارع النبض والتنفس ويدخل الفرد في حالة استعداد للقتال أو الهروب.

المرحلة الثانية:

تسمى مرحلة المقاومة تتطور بمرور الوقت مرحلة المقاومة دافعة الجسم إلى العودة شيئا فشيئا الى طاقته حتى يحافظ على السلوك المتكيف. وينتقل الجسم من المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية معينة تكون قادرة على الصمد لمصدر التهديد. مع أن الفرد يتكيف مع مصدر الضغط إلى أن هناك حدود لعملية المقاومة من جانب الجسم، إذ انه من المعلوم أن جسم الإنسان يكتسب قدرا فوق الطبيعي من الطاقة يمكن أن يقاوم التهديد او يتكيف به مع التغيير، ويحاول أن يرجع إلى حالته الطبيعية، وهذا الازدياد في الطاقة يطلق عليها طاقة التكيف.

ومن خصائص هذه المرحلة: تنامي النشاط، وخفض عملية جهاز المناعة عن طريق انقباض الطحال، ونكوص سريع للغدة الصنوبرية، والغدد اللمفاوية المنتجة للأجسام المضادة.

المرحلة الثالثة:

تسمى مرحلة الإنهاك، تظهر هذه المرحلة فجأة وبشكل غير متوقع، وفيها تكون الطاقة اللازمة للتكيف قد استنفذت وتبدأ العمليات الجسمية في الانهيار، ويدخل الجسم في المرحلة الأخيرة المعروفة بالإنهاك، ويؤدي استمرار الاستجابات الدفاعية إلى أمراض التكيف مثل الاضطرابات السيكوسوماتية، وإذا استمر الضغط دون مواجهة، فإن ذلك قد يؤدي إلى الوفاة. (دلوجة، 2015، ص58)

7- أسباب الضغط النفسي :

تعتبر الضغوط النفسية كافة من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تتجلى في كافة المجالات البيولوجية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والمهنية حيث إنها تكون متجسدة في الوسط الذي يعيشون فيه.

1- البيئة الطبيعية : وما تحويه من ضغوط الغلاف الجوي ودرجات الحرارة والكوارث الكونية ضيق السكن قلة عدد الحجرات وضعف الإضاءة.

2- البيئة الاجتماعية : وما تحويه من ضغوط الثقافات الأسرية والتفاوت الحضاري وكثرة الأقران وصراع الأجيال واختلاف الاتجاهات والميول وقلة نصيب الفرد من الرفاهية الاجتماعية.

3- الضغوط الاقتصادية : حيث توجد ضغوط البطالة وانخفاض الإنتاج وعدم عدالة توزيع الناتج القومي والتفاوت الطبقي.

4- الضغوط السياسية : بحيث تنشأ الضغوط من عدم الرضا عن نظام الحاكم القائم والصراعات السياسية والثقافية وهيمنة بعض القوى وعدم أهلية النظام الحاكم وعدم القدرة على التكيف مع أوضاع السياسة القائمة.

5- الضغوط المهنية : ويكون منشؤها مهنة الفرد وما يقوم به من عمل مثل : الشقاق مع الزملاء وعدم الرضا عن المركز الوظيفي والمرتب والترقية والتميز غير المرر.

6- ضغوط مدرسية : والتي تتمثل في ضغط المناهج والامتحانات والعقوبات والقواعد المدرسية وحفظ الزملاء وازدحام الفصول والواجبات الأخرى. (مفتاح، 2010، ص177)

8- آثار الضغط النفسي :

تعمل الضغوط النفسية بإحداث آثار على المستوى الجسدي والسلوكي والنفسي للفرد وتزداد الآثار حسب هذه الضغوط ويمتد الأثر ليشمل محيط الفرد والمجتمع الذي يعيش فيه. وفيما يلي عرض للآثار المترتبة على الإحساس بالضغط:

أ- الآثار العقلية:

إن الضغط النفسي يخفض من القدرات العقلية مثل: الانتباه، التركيز، الذاكرة وبالتالي يصبح العقل غير قادر على التقييم بدقة للظروف الراهنة أو التنبؤ بالعواقب المستقبلية ولديه تأثير على العمليات المعرفية والتي تظهر على شكل النسيان، الصعوبة في التركيز، الصعوبة في اتخاذ القرارات، الاضطراب في التفكير، ضعف ذاكرة أو الصعوبة في استرجاع الأحداث استحوذ فكرة واحدة على الفرد، تزايد عدد الأخطاء إصدار أحكام غير صائبة.

ب- الآثار الفيزيولوجية:

إن الضغط النفسي يحدث تحولات كيميائية داخل جسم الإنسان غير طبيعية ومثل هذه الوضعية ستكون آثار على صحة الفرد الخاصة إذا كان مستوى الضغط الذي يعاني منه عالي، وهذا ما يضعف الصحة العامة للفرد ويؤدي به في المراحل الأولى إلى أعراض كالعرق الزائد، التوتر العالي، التغيير في الشهية، عسر الهضم، آلام الظهر وبخاصة في الجزء السفلي منه، الألم في العضلات خاصة الرقبة والكتفين وعند استمرار هذه الأعراض ستؤدي إلى أمراض كأعراض السرطان، القرحة، الجلطة الدماغية الربو، الصداع وضغط الدم.

ج- الآثار النفسية والانفعالية:

تكاد تجمع نتائج البحوث النفسية على أن للضغوط آثار نفسية تتمثل في اضطراب إدراك الفرد، وعدم وضوح مفهوم الذات لديه، كما أن الضغوط الشديدة يؤدي بالفرد إلى الغضب والخوف والحزن والشعور بالاكتئاب، وكذلك الشعور بالخجل والغيرة، وقد أشار بعض الباحثين إلى أن معظم الأمراض تنشأ عن المواقف الضاغطة فقد وجد أن كثير من المرضى سبق وأن تعرضوا لبعض الخبرات التي سببت الضغط النفسي قبل أن يصابوا بالمرض بفترة قليلة، فجسم الإنسان في الظروف العادية قادر على مقاومة الأسباب الخارجية للمرض، ولكن عندما تصاب دفعات الجسم بالضغط يكون عندئذ عرضة للإصابة بالمرض.

د- الآثار السلوكية:

وهي تعد نتائج التغيرات النفسية والفيزيولوجية حيث تقل قدرة الشخص على انجاز المهام وأداء المهام التي يجيدها، فمثلا عندما يتعرض لاعب كرة قدم ماهر للضغط النفسي فانه لا شك سوف يؤثر على أدائه المهاري في الملعب، وهذا يختلف عن الضغط الذي يتولد من التحدي في الأداء المهاري الذي يحفز الشخص ويعده نفسيا وفيزيولوجيا لتحقيق أعلى مستويات الأداء المهاري، ومثال ذلك ما يحدث في الدورات الأولمبية حيث يكون الضاغطة هو التحدي للحصول على أعلى ترتيب عن طريق الأداء المهاري المرتفع من خلال المنافسة وكذلك فان كثرة الضغوط النفسية قد تقوده إلى بعض السلوكيات السلبية كالإفراط في التدخين بشكل مبالغ فيه والنسيان بتعاطي الكحول والمخدرات وقد يشرع البعض في تعاطي العقاقير أو الزيادة في حجم الجرعات المحددة لتعمد الأذى بأنفسهم وقد يلجأ آخرون بتدمير ذواتهم بالانتحار. (مزباني، 2012، ص89-90-91)

9- النظريات المفسرة للضغط النفسي :

أ- نظرية التحليل النفسي:

يرى فرويد أن سبب الضغوط النفسية هي الصراعات اللاشعورية داخل الفرد خاصة لدى أولئك الذين يعانون من المشكلات والاهتمامات الجنسية والعدوانية والعديد من الرغبات فقد ذكر علماء مدرسة التحليل النفسي أن الضغوط التي يعاني منها الفرد في كل موقف أو سلوك هي تعبير عن صراع ما بين نزاعات ورغبات متعارضة أو متباينة سواء بين الفرد والمحيط الخارجي أم داخل الفرد نفسه.

وطبقا للنظرية النفسية التحليلية فان معظم الأفراد لديهم صراعات لاشعورية وهذه الصراعات تكون لدى البعض أكثر حدة وعددا فهؤلاء الناس يرون ظروف وأحداث حياتهم مسببات للضغوط النفسية وان أساليب مواجهة هذه الضغوط يكون عن طريق الكبت الذي اعتبره فرويد ميكانيزم الدفاع تجاه الضغوط فالذكريات المؤلمة والمشاعر التي يرافقها الخجل والشعور تكبت في اللاشعور وكبت المشاعر والرغبات يتم في الطفولة المبكرة يرافق ذلك الشعور بالذنب مما يؤدي إلى معاناة الفرد من آثار الضغوط النفسية وإصابته لاحقا ببعض الاضطرابات النفسية وبعض الأمراض مثل السرطان وأمراض القلب وغيرها.

ب- النظرية السلوكية:

لقد فسر السلوكيون أن الضغوط النفسية تنطلق من عملية التعلم التي من خلالها يتم معالجة معلومات المواقف الخطرة التي يتعرض لها الفرد والمثيرة للضغط وتكون هذه المثيرات مرتبطة شريطيا مع مثيرات حيادية أثناء الأزمة أو مرتبطة بخبرة سابقة حيث يصنفها الفرد على أنها مخيفة ومقلقة ويرى السلوكيون كذلك أن التفاعلات المتبادلة لدى الإنسان وواقعه أو مع البيئة الفيزيائية والاجتماعية التي يعيش فيها يعتبر متنبأ للسلوك قبل وقوعه ورأوا أن تكيف سلوك الفرد حسب متطلبات الموقف المحدد يكون بصورة ذات معنى ومغزى وأن جسم الإنسان ليس سلبيا بل هو فعال يسعى لأن يتكيف ولا تفسر تفاعلات الجسم وحدها بل أن جسم الإنسان ومحيطه الاجتماعي يفسران معا ما يعانيه الفرد من اضطرابات. (النوايسية، 2013، ص18-19)

ج- نظرية النسق النظري(سبيلرجر):

تعتبر نظرية سبيلرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة والقلق كحالة ويقول أن للقلق شقين سمة قلق أو القلق العصائبي أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية وقلق الحالة هو قلق موضوعي أو موقفى يعتمد على الظروف الضاغطة وعلى هذا الأساس يربط سبيلرجر بين الضغط وقلق الحالة ويعتبر القلق الناتج ضاغطا مسببا لحالة القلق ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا .

وفي الإطار المرجعي للنظرية اهتم سبيلبرجر بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت-إنكار-إسقاط) وتستدعي سلوك التجنب.

وتحدد نظرية سبيلبرجر في ثلاث محاور وهي: الضغط-القلق-التعليم.

وتتبلور هذه المحاور كما يلي:

- 1- التعرف على طبيعة وأهمية الضغوط في المواقف المختلفة.
- 2- قياس مستوى القلق الذي ينتج عن الضغوط في المواقف المختلفة.
- 3- قياس الفروق الفردية في الميل للقلق.
- 4- توفير السلوك المناسب للتغلب على القلق الناتج عن الضغوط.
- 5- توضيح تأثير الدفاعات النفسية لدى الأفراد الذين تجري عليهم برامج التعليم لخفض مستوى القلق.
- 6- تحديد مستوى الايجابية.
- 7- قياس ذكاء الأفراد الذين تجري عليهم برامج التعليم ومعرفة قدرتهم على التعلم. (أشتوي، 2018، ص 49-50)

د- نظرية النسق الفكري (موراي):

تمثل نظرية موراي نموذجاً في تفسير الضغوط النفسية فالضغط عنده يمثل المؤثرات الأساسية للسلوك وهذه المؤثرات توجد في بيئة الفرد فبعضها مادي يرتبط بالموضوعات والأخر بشري يرتبط بالأشخاص وهي محكومة بعده عوامل اقتصادية واجتماعية وأسرية وطرق التواصل كالعطف والخذاع والاتزان والسيطرة والعدوان ويقسم موراي الضغوط النفسية إلى نوعين:

- ضغوط ألفا: وهي التي توجد في الواقع الموضوعي في بيئة الفرد.

- ضغوط بيتا: وهي الضغوط كما يدركها الشخص. (النوايسية، 2013، ص 20-21)

هـ- نظرية التقدير المعرفي (لازاروس):

قد نشأت هذه النظرية نتيجة للاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي. والتقدير المعرفي هو مفهوم أساس يعتمد على طبيعة الفرد حيث إن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها:

العوامل الشخصية، العوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، العوامل المتصلة بالموقف نفسه. وتعرف نظرية التقدير المعرفي الضغوط بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين متطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين:

- المرحلة الأولى: وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن رفض الأحداث هي في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط.

- المرحلة الثانية: وهي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف. وما يعتبر ضغط بالنسبة لفرد ما لا يعتبر بالنسبة لفرد آخر ويتوقف ذلك على سمات شخصية الفرد وخبراته الذاتية ومهاراته في تحمل الضغوط.

وأضاف لازاروس إلى عملية التقييم الأولي والثانوي عملية ثالثة وهي إعادة التقييم وهي التي من خلالها يعيد الفرد تقييم كيفية إدراكه ومواجهته للموقف الضاغط حيث يطور من أساليبه لمواجهة الموقف وذلك طبقاً لإدراكه لمدى فعالية هذه الأساليب أو نتيجة لحصول الفرد على معلومات جديدة.

وانصب اهتمام لازاروس على التقييم الذهني ورد الفعل من جانب الفرد للمواقف الضاغطة واتفق مع أتر كانون على أن الضغط يحدث نتيجة للتفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة وأكد بصورة خاصة على التقييم الذهني من جانب الفرد ومن ثم الحكم على الموقف المواجه وتصنيفه فيما يتعلق بالضغط. (أشتوي، 2018، ص 53-54-55)

و- النظرية المعرفية:

ترى هذه النظرية أن هناك عوامل تتداخل فتؤدي إلى حدوث الضغوط عند الإنسان وترى أن الإنسان يدرك إدراكاً حسيًا وعقليًا لمواجهة المواقف مستعينا في إدراكه على رصيد معرفته السابقة لذا يأمل أن يكون سليماً ليضاف الإدراك الجديد كمعرفة جديدة إلى ما سبق.

كما ترى هذه النظرية أنه لا يمكن فصل الاضطرابات النفسية عن طريق تفكير الفرد وطريقة إدراكه وتفسيره لما يرد إليه من معلومات تتوقف بصفة أساسية على محتوى التفكير المعرفي للفرد.

وتقوم هذه النظرية على أساس من العلاقة والعملية. فمن ناحية العلاقة فإنها تتضح في تعريف الضغط على أنه علاقة بين الشخص والبيئة أما كونها تبني على أساس من عملية فإن هذا له معنيان بالنسبة لها:

-أولاً: إن الشخص والبيئة هما في علاقة دينامية تتغير باستمرار.

-ثانياً: أن هذه العلاقة ذات وجهة ثنائية من حيث كون الشخص والبيئة يؤثر كل منهما على الآخر.

كما تفترض هذه النظرية أن هناك عمليتين هما التقدير المعرفي والتعامل كوسيطين للضغط وللتأثير التكيفية المتصلة به. (أشتوي، 2018، ص 56-57)

ي- نظرية التوافق بين الفرد والبيئة:

ترتبط هذه النظرية بين إدراك الفرد لإحدى المهام وإدراكه لقدراته على إكمال تلك المهمة وما لديه من حافز على إكمالها وبالتالي فنظرية التوافق بين الفرد والبيئة تفترض بأنها الشعور بالضغط النفسية يزداد عندما تتسع الفجوة بين الفرد والبيئة وبالتالي فمقدار الضغط يتفاوت بحسب مستوى التحدي الذي يواجهه الفرد ومقدار إمكانياته للتكيف.

(النوايسية، 2013، ص 21)

لقد تعددت النظريات التي تناولت تفسير الضغوط وذلك تبعاً لاختلاف توجهات العلماء والباحثين في دراسة الضغوط حيث ينظر كل منها من جانب مختلف وما توصل إليه عالم من العلماء يختلف عن ما توصل إليه الآخر فكل نظرية تكشف عن جانب من الحقيقة الكائنة في ظاهرة الضغوط النفسية ورغم اختلاف الآراء ضمن كل نظرية إلا أن كل رأي يؤكد جانب معين من جوانب الضغوط وتكاد تجمع على أن الضغوط النفسية تؤثر على الجسم ويظهر تأثيرها في شكل إجهاد نفسي أو فيزيولوجي في نفس الوقت أي أن عواقب الضغوط النفسية يتلقاها الجسم والنفيس وترك آثارها الجسمية والنفسية على الفرد الواقع تحت وطأتها.

10- قياس الضغط النفسي :

قياس الضغط في المختبر (المقاييس الفيزيولوجية) حسب شيلي تايلور من طرق المعاصرة الشائعة في دراسة الضغط القيام بتعريض مجموعة من الأفراد في المختبر الأحداث تسبب الضغط لفترة قصيرة، ثم ملاحظة التأثير الذي يحدثه الضغط عن طريق قياس ردود أفعالهم الفيزيولوجية ونشاط الغدد الصماء و استجاباتهم السيكلولوجية كل هذا يرتبط بظهور مؤثرات على مستوى النشاط السمبتاوي : كزيادة ضربات القلب، لزوجة الدم، ارتفاع ضغط الدم، شدة الإفرازات الغدية العصبية، مما يقدم دليلاً على زيادة نشاط أجهزة الهيبتولاموس والغدة النخامية المنشطة لقشرة الأدرنالين كزيادة إفراز الكورتيزول .

أ- المقاييس والاختبارات النفسية:

حسب طه عبد العظيم حسين توجد عدة طرق تستخدم في دراسة الضغوط وقياسها منها الملاحظة المقابلة والاستبيانات وتعد الاختبارات أكثر الطرق استخداماً في دراسة الضغوط، فهناك منها ما تقي الضواغط والمثيرات عن طريق قياس أحداث الحياة كمقياس هولمز وراهي (1967).

ويقول شيلي تايلور يعتبر هولمز وراهي من الرواد في ميدان بحوث الضغط، حيث قاما بتحديد الأحداث التي تدفع الأفراد لإجراء أهم تغييرات في حياتهم.

ويوجد العديد من الاختبارات والمقاييس التي تقيس الضغط نذكر منها:

- اختبار لفنستاين:

أعد هذا الاختبار من طرف الباحث لفنستين وآخرين سنة (1993) بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط، يتكون هذا الاختبار من 30 عبارة تميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة.

البنود المباشرة: تمثل 22 عبارة، وتمثل في العبارات رقم:

.3028272624232220.19.18.16.15.14.12.11.9.8.6.5.4.3.2

وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض.

البنود غير المباشرة: تمثل 08 عبارة، وتمثل في عبارات الرقم: 29.25.21.17.13.10.7.1. وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض اتجاه الموقف وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول.

-مقياس الضغوط النفسية: داود 1995

ويتكون المقياس من (61) فقرة موزعة على ثماني مجالات مجال المدرسة، المجال النفسي العلاقات مع الوالدين والأخوة، العلاقة مع الزملاء، العلاقة مع المدرسين، الأمور المالية والاقتصادية، العلاقات مع الجنس الآخر والانفعالات والمشاعر والمخاوف، والتخطيط للمستقبل. وقد أدرج أمام كل فقرة من الفقرات مقياس متدرجا من ثلاث درجات حسب أسلوب ليكرت على نحو التالي: (1=لا أعاني من هذه المشكلة. 2=أعاني من هذه المشكلة بدرجة بسيطة. 3=أعاني من هذه المشكلة بدرجة شديدة). وتتراوح الدرجة الكلية على مقياس بين (61 - 183) حيث يدل اقتراب درجة الفرد من الحد الأعلى (183) على انه يعاني بدرجة عالية من الضغط النفسي، اقترابه من الحد الأدنى (61) انخفاض مستوى الضغط النفسي لديه.

-مقياس الضغط النفسي: "بدرية وكمال احمد".

ويتكون هذا المقياس من 66 بنود موزعة على خمسة أبعاد وهي:

. بعد أسرى: خاصة بالحياة الشخصية للمرأة، سواء تعلق بعلاقتها مع زوجها او مع ابنائها اسئلته: 63.62.58.57.55.54.53.51.50.46.42.41.34.32.25.24.23.20.15.14.12.11.9.8.3.2

- بعد مهني: يتمثل في علاقتها بزملائها، وعلاقتها بمرؤوسها، اي انه يدل على تفاعل المرأة العاملة مع العناصر البشرية اثناء أدائها لمهامها المهنية، هذه العلاقات التي تساهم بشكل او بآخر في حدوث الضغط النفسي لديها: وبنوده هي: .64.61.60.59.52.54.40.39.31.30.22.21.16.10.7.

- بعد صحي: متعلق بأعراض جسدية قد تعاني منها المرأة، وبنوده هي: .66.65.44.32.27.26.19.18.

- بعد عدم القدرة على التمتع بمناهج الحياة: فعدم التمتع بهذه الأخيرة، كالتنزه وممارسة الرياضة، يزيد من معاناتها، وبنوده 49.48.38.37.17.13.6.

- بعد الأحداث الطارئة: يتضمن أحداث تعرضت إليها المرأة منذ طفولتها إلى غاية اللحظة الحالية، التي لها دور كبير في ضعف ميكانيزمات الأنا التي تزيد من إمكانية تعرض المرأة للضغط النفسي، وبنوده 56.47.35.29.28.5.

- يطبق هذا المقياس بطريقة جماعية، بحيث يمكن إجراءه على مجموعة كبيرة من الأفراد في وقت واحد. (أيوب، 2019، ص106)

ب- طرق قياس الضغط النفسي:

يقاس الضغط النفسي عند الإنسان بعدة وسائل أو أدوات، ومن تلك الأدوات، أدوات القياس النفسي المستخدمة لدى المتخصصين في موضوع القياس النفسي أو الإكلينيكي.

وتكون تلك الأداة إما مكتوبة، أي عن طريقة الإجابة على بعض الأسئلة، ثم تحسب الإجابات لتستخرج نسبة الإجهاد أو كمية الضغوط الواقعة على الفرد، أو يقاس بواسطة أجهزة عملية تقيس التوازن الحركي - العقلي أو قوة الانفعالات وشدتها، ومن الأدوات الشائعة استخدام المقاييس المكتوبة.

أيضا توجد عدة طرق تستخدم في دراسة الضغوط وقياسها من الملاحظة والمقابلات والاستبيانات، وتعد الاختبارات أكثر طرق استخداما في دراسات الضغوط، بالإضافة إلى ذلك الطرق الفيسيولوجية.

ونذكر من مقياس هولمز وراهي Holmes and rahe بعض الفقرات التي تدل على وجود ضغوط معينة:

1. وفات المقربين (الزوج او الزوجة).

2. الطلاق.

3. الانفصال عن زوج او الزوجة

4. حبس او حجز او ما شابه ذلك.

5. موت احد افراد الاسرة المقربين.

6. فصل عن العمل.

7. تغير في صحة احد افراد الاسرة (بعض الامراض المزمنة)

8. تغير مفاجئ في الوضع المادي.

9. وفاة صديق عزيز.

10. الاختلافات الزوجية في محيط الاسرة.

11. سفر احد افراد الاسرة بسبب الدراسة او الزواج او العمل.

12. خلافات مع اهل زوج او الزوجة.

13. التغير المفاجئ في السكن او محل الاقامة.

14. تغير شديد في عادات النوم أو الاستيقاظ.

وفي الحقيقة لا توجد وسيلة قياس مناسبة لكل المجتمعات لقياس الضغوط، لذلك تختلف وسائل وطرق قياس الضغوط باختلاف المجتمعات واختلاف المجال الذي تعد له المقاييس، فهناك مقاييس تستهدف قياس الضغوط المهني، ومقاييس أخرى أعدت لقياس الضغوط الأكاديمية لدى الطلاب، ومقاييس أعدت لقياس الضغوط الأسرية وضغوط الوالدين، كما أن المقاييس المستخدمة في قياس الضغوط تختلف باختلاف العمر الزمني للأفراد، فهناك مقاييس تقيس الضغوط لدى الأطفال والمراهقين، كذلك الراشدين.

إذن المقاييس المستخدمة في قياس الضغوط كثيرة ومتنوعة. (ماجدة، 2008، ص30)

11- الضغط النفسي لدى المرأة:

أصبحت المرأة خلال الربع الأخير من القرن العشرين في مجتمعاتنا العربية تشارك أسرتها في تحمل المسؤولية ويقع عليها أيضا عبء الحياة من خلال معاشتها مع أسرتها. فهي تتحمل أكثر بمشاركة الزوج طموحاته إضافة إلى زيادة مصادر الضغوط الناتجة عن الواجبات المنزلية وتربية الأولاد وتوفير الراحة للعائلة في الأوضاع الاعتيادية أو في حالات الأزمات وخاصة ونحن نعيش في مجتمعات عصفت بها الأزمات وابتعدت عن الاستقرار والتماسك نتيجة اتساع الطموحات.

عانت المرأة كثيرا بقدر معاناة الرجل من حيث عدم الاستقرار والتهجير وعدم الشعور بالأمان والبحث الدائم عن المستقبل الأمين فإذا كانت ردود الأفعال لدى الرجال تتضح بحالات الكآبة والتحدث بصوت مسموع وهو يمشي في الشارع فعند المرأة تظهر على شكل أعراض جسمية مثل انقطاع الطمث وارتباك العادة الشهرية والصداع وحالات الانهيار ما بعد الولادة والاكتئاب وظهور أعراض سن اليأس المبكر ومن الأعراض الظاهرة المصاحبة للاضطرابات الشراهة فقدان الشهية للطعام أعراض عصاب الفم.

فالنساء معرضات لصنفين من الضغوط هما:

- ضغوط تتعلق بهويتهم البيولوجية.

- ضغوط تتعلق بالممارسة الأسرية.

إن المرأة حينها تتعرض للضغوط الناتجة عن دورها البيولوجي وما يرافقه من تشنجات وأعراض كسرعة التأثر والغضب أو اختلال في ساعات النوم أو حالات الصداع المستمر.

ما هي إلا نتائج لتلك الضغوط التي ما عادت تقوى على تحملها وبالتالي تضعف لديها المقاومة الجسمية وبمرور الزمن تنهار المقاومة وتكون عرضة للأمراض بأنواعها وربما تؤدي بها إلى الموت.

أما الضغوط الناتجة عن الدور الأسري ومحاولة التثبيت بما أمكن من تماسك الأسرة في مثل هذه الظروف التي تمر بها والانتقالات المستمرة في السكن أو بين البلدان أو حتى الإحساس بعدم الاستقرار للعائلة يشكل بحد ذاته ضغطا كبيرا على رب الأسرة وضيق الهدف وضبابية المستقبل للعائلة وهو يشكل لدى المرأة الجزء الأكبر من هذه المعضلة تمتص مخاوف الرجل من خلال إضفاء الأمان على أفراد الأسرة وتبدد مشاعر الخوف.

إن المرأة عندما تأخذ هذا الدور داخل الأسرة إنما تشارك بشكل فعال في الحفاظ على قوة الأسرة في مواجهة ضغوط الحياة بإشكالها الاقتصادية والمالية والضغوط الناتجة عن عدم وضوح الرؤية للمستقبل والبحث الدائم عن الاستقرار. (بدران، ص39-40).

12- الضغط النفسي و فترة الحمل :

تعتبر فترة الحمل هي الفترة الجميلة لتكون العائلة، خاصة لدى الحمل المخطط له، وقد تعتبر معظم النساء خلال فترة الحمل ضغوطات شائعة تتمثل بالتغيرات الجسمانية والاهتمام بالولادة والمخاوف المرتبطة بها، وصحة الجنين والتغيرات التي ستحدث في العلاقة الزوجية مع الأب.

بعض النساء الحوامل تعتبر ضغوطات نفسية عالية والتي تؤثر على نتيجة الحمل بولادة أطفال قليلي الوزن أو حدوث الولادة المبكرة بالأخص للنساء الحوامل اللواتي يعانين من مشاكل إضافية مثل: ارتفاع ضغط الدم، سكري الحمل.

وقد تتعرض بعض النساء الحوامل إلى العنف من الشريك الذي يعد ضغطا إضافيا للمرأة الحامل له تأثيرات على نتائج الحمل مثل، الولادة المبكرة، الإجهاض والمرتبط بالعنف الجسدي، وفاة المولود وفي بعض الحالات موت الأم، وتعتبر المرأة الحامل التي تتعرض للعنف الشريك أعراض التوتر والاكتئاب والصدمة، عدم الاهتمام بالصحة الجسدية والعامية، عدم الشعور بالأمان، أكثر من المرأة الحامل التي لا تتعرض لعنف الشريك، ومن مسببات هذا العنف (عنف الشريك) لدى الزوج والمحيط به، زيادة الفقر، قلة المصادر الداعمة الموجودة، متطلبات الحمل والولادة والمرتبطة بالتكاليف المادية، القيم الاجتماعية التقليدية للأدوار الجنسية، القيم الدينية المتعصبة.

وأما فيما يتعلق بالضغوط النفسية المرتبطة بفترة الحمل فتشمل التقسيمات التالية وحسب فترة الحمل:

الثالث الأول: وتشمل الثلاث أشهر الأولى من الحمل:

وأهم الضغوطات التي توافقها:

- المشكلات العضوية مثل القيء والغثيان.
- الخوف من الإجهاض.
- القلق على الجنين خاصة من نقل العدوى والأمراض أو الأدوية لديه.
- عدم الاستعداد النفسي والاقتصادي للحمل.
- التعب الجسمي والإرهاق والميل للنوم.
- اضطرابات العلاقة الجنسية بين الزوجين بسبب الخوف من الإجهاض والتعب وفقدان الرغبة الجنسية
- انشغال المرأة بنفسها وفيما يمكن أن يحصل لها أثناء الحمل وبعد الولادة.
- كثير من النساء يعانين من تناقض في مشاعر من حول الحمل نفسه، حتى لو كان الحمل يرغبتهن.

الثالث الثاني من الحمل: من بداية الشهر الرابع إلى نهاية الشهر السادس، ومن أهم الضغوطات التي ترافق هذه المرحلة:

- انشغال المرأة الحامل كثيرا بصحة الجنين وسلامته
- تعاني بعض النساء من مشكلات جسمية مثل تورم الساقين وثقل الحركة بسبب زيادة الوزن الضعف العام والإرهاق، النعاس وآلام الظهر.
- تتقبل المرأة الجنس بشكل أفضل، بسبب ارتفاع الهرمونات الجنسية واختفاء القيء.
- الثالث الأخير من الحمل: من بداية الشهر السابع وحتى الولادة.

أهم الضغوطات هذه المرحلة:

- الخوف من ولادة الطفل مبكرا قبل أوانه.
- المصاريف المادية المرتبطة بعملية الولادة واللازمة لتربية لطفل.
- التحضير لميلاد الطفل وما يلزمه من ملابس وحاجيات.
- التفكير بتربية المولود والعناية به، خاصة إذا كانت الأم عاملة.

- المخاوف ترافق أواخر هذه الفترة وهي الخوف من آلام المخاض والولادة، والخوف على حياة وعلى الطفل والخوف من المجهول. (عبد الفتاح، غانم، 2011، ص31)

II- استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية :

1- مفهوم المواجهة :

عرفت المواجهة في "معجم علم النفس الكبير" بأنها عملية نشطة يقيم الفرد من خلالها قدراته وإمكانياته على مواجهة الحياة، وبالخصوص مواجهة المواقف الضاغطة والنجاح في التعامل معها وضبطها"

فريدمان 1963: فيعرف المواجهة على أنها: " العملية المتبناة من قبل الفرد لمواجهة مهددات البناء النفسي، وذلك ليستطيع الفرد من خلالها القيام بوظائفه بشكل فعال". (بوطالب، 2022، ص 28)

ثوتس 1985: أنها مجموعة من المعلومات والسلوكيات الوجدانية والمعرفية والاجتماعية المكتسبة والتي يستخدمها الأفراد 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." (ابت حمودة، 2018، ص 9)

ومن هنا نستنتج من تعريف المواجهة أنها الية نفسية وسلوكية يستخدمها الفرد للتعامل مع الضغوط والتحديات، بهدف الحفاظ على التوازن النفسي وتحقيق التكيف الفعال.

2- تعريف استراتيجيات مواجهة الضغوط :

يعرفه كوكس (1985) " 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". (بوطالب، 2022، ص 29)

ويعرف ماثني(1986) استراتيجيات مواجهة الضغوط بأنها: " الجهود السلوكية والمعرفية التي يقوم بها الفرد لخفض أو تحمل مطالب الضغوط، ويرى أن فاعلية جهود المواجهة التي يقوم بها الفرد تتوقف على سلوك المواجهة ومصادرها."

عرفه صلاح مخيمر " لدراسة العلمية للصحة النفسية أي التكيف وما يعين عليها وما يعيقها وما يبحث فيها من اضطرابات وأشكال مختلفة لهذه الاضطرابات وذلك حتى يكون من الممكن البقاء على هذا التكيف أو الوقاية مما يتحدد من أشكال الاضطرابات وعالج الفرد منها أو بمعنى آخر هي حالة إيجابية تتضمن التمتع بالصحة، العقل والجسم وليس عجز أو خلو المرء من أعراض المرض. (جخراب، 2020، ص 76)

يعرفه لطفي عبد الباسط 1994 " بأنها مجموعة من النشاطات او الاستراتيجيات الدينامية سلوكية او المعرفية يسعى من خلالها الفرد لمواجهة الضغوط والمواقف الضاغطة او لحل مشكلة او لتخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها". (جخراب، 2020، ص 76)

ويعرف موس استراتيجيات مواجهة الضغوط بأنها: " أنماط سلوكية تكيفية متعلمة تستهدف حل المشكلة، والسيطرة عليها وكفها". (عيسات، مجبر، 2020، ص 429)

ومن هنا نستنتج من تعريف استراتيجيات مواجهة الضغوط انها اساليب معرفية وسلوكية يستخدمها الفرد للتكيف مع المواقف الضاغطة وتقليل تأثيرها السلبي، وتشمل هذه الاستراتيجيات الجهود المعرفية والسلوكية للحد من التوتر، وتعتمد على طبيعة الضغوط والموارد المتاحة.

-الفرق بين المواجهة والتكيف:

ان مفهوم المواجهة اخذ مرجعيته من النظريات المتعلقة بالتكيف وتطور الاجناس، التي ترى بان الفرد يمتلك مجموعة من الاستجابات سواء كانت فطرية او مكتسبة تسمح له بالبقاء والاستمرار اتجاه مختلف التهديدات، خاصة عندما يتعرض الى موقف خطير او عدو (المهجوم، الهروب)، وهذا ما اكده العديد من الباحثين باعتبار ان العملية الدينامية التي تربط الضغط بالواجهة تعتبر كجزء من ميكانيزمات التكيف للتصدي لصعوبات الحياة.

حدد "لازاروس و فولكمان" (1984) كل من المواجهة والتكيف بشكل واضح، فالتكيف مفهوم واسع جدا يضم كل من علم النفس والبيولوجيا، كما انه يتضمن كل ردود افعال الكائنات الحية خلال تفاعلها مع ظروف ومتغيرات المحيط، بالمقابل فان المواجهة مفهوم خاص ونوعي حتى وان كان يتضمن مختلف استجابات التوافق لدى الفرد الا انه لا يختص الا بردود الافعال اتجاه المواقف البيئية التي يدركها الفرد على انها مهددة له ويمكن تفصيل الفرق أكثر من خلال الجدول التالي:

جدول-1- يمثل الفرق بين المواجهة والتكيف

المواجهة	التكيف
- مفهوم ضيق ومحدد.	- مفهوم واسع.
- يخص الانسان.	- يشمل كل الكائنات الحية.
- يضم ردود الفعل ازاء وضعيات في البيئة يدركها الفرد على انها مهددة له.	- يضم كل ردود افعال الكائنات الحية خلال تفاعلها مع مختلف الظروف البيئية.
- تستخدم جهود معرفية وسلوكية واعية.	- ردود افعال متكررة والية.

ومنه نستنتج ان الفرق بين المواجهة والتكيف بان المواجهة مفهوم ضيق ومحدد يخص الانسان ويتضمن استجابات معرفية وسلوكية واعية تهدف للتعامل مع الضغوط والمواقف المهددة، اما التكيف مفهوم واسع يشمل كل الكائنات الحية، وهو عبارة عن ردود فعل تلقائية تحدث استجابة للبيئة لضمان البقاء والتوافق مع الظروف المحيطة.

4- الفرق بين المواجهة و الدفاع :

ظهر مفهوم الدفاع في نهاية القرن 19 مرتبطا بتطور التحليل وعلم النفس الدينامي تحدث freud et breuler في اجاثهم الاولى بان الافكار المزعجة والمشاعر المؤلمة يمكن ان تتسرب الى الشعور عندما يفشل الكبت في السيطرة عليها، كما وصف فرويد في النصوص الاولى لنظريته المختلفة لميكانيزمات الدفاعية التي يلجا اليها الفرد من اجل تحويل او تشويه او انكار الافكار غير المقبولة من اجل الحفاظ على كيانه واتزانه الداخلي.

بعد تطور مفهوم الدفاع، تطرق فرويد الى مفهوم الكبت مشيرا الى الدور الكبير الذي يلعبه هذا الميكانيزم وهذا ما وضحه في كتابه " الكف والعرض والقلق سنة 1926 حيث عرف الدفاع بانه صراع الانا ضد الافكار والمشاعر المؤلمة معتبرا الكبت كواحد من ميكانيزمات الدفاعية الأساسية.

انطلاقا من سنوات الستينات والسبعينات من القرن الماضي وبعدها كانت كل الابحاث مكرسة للبحث في ميكانيزمات الدفاع اتجهت للبحث في مصطلح المواجهة وقد استعمل هذا المصطلح لأول مرة من طرف لازاروس سنة 1978.

في الفترة ما بين 1960 و 1980 كان هناك التباس وتداخل بين المصطلحين الدفاع والمواجهة، مع ان ميكانيزمي التسامي والدعابة كانا هما الاكثر تكييفا مع المفهوم الجديد، الى ان جاءت محاولة هان 1977 لتبين الفروق بينهما:
أ-ميكانيزمات الدفاع:

صلبة، تعمل على مستوى اللاشعور، لا يمكن للفرد مقاومتها ترتبط بصراعات نفسية داخلية بالشخصية ويحدث الحياة الماضية هدف الى خفض القلق الذي يسببه الموقف الى مستوى قدرة الفرد على التحمل.

ب-استراتيجيات المواجهة:

تتميز بالمرونة، تعمل على مستوى الشعور، تتغير حسب ما يتطلبه الموقف، مرتبطة بالواقع الحالي، وظيفتها السماح للفرد بالسيطرة وتخفيف او تحمل الاضطرابات الناتجة عن المواقف الحالية الضاغطة.

تختلف المواجهة عن ميكانيزمات الدفاع في انها محاولات شعورية لمواجهة مشاكل الحالية الحديثة.

جدول-2- يمثل الفرق بين المواجهة والدفاع.

المواجهة	ميكانيزمات الدفاع
- مرنة	- صلبة
- شعورية	- لاشعورية
- مرتبطة بالفرد والبيئة	- مرتبطة بصراعات شخصية
- تهدف الى خفض الاضطرابات الناتجة عن المواقف الضاغطة	- مرتبطة بإحداث الحياة الماضية
الحالي	- تهدف الى خفض القلق الى مستوى قدرة الفرد على التحمل

(جبالي، 2012، ص80)

المواجهة تعتمد على الوعي وتحقيق التوازن، بينما ميكانيزمات الدفاع غالبًا ما تكون غير واعية وقد تؤدي إلى الهروب من الواقع بدلًا من مواجهته.

5- أساليب المواجهة :

هناك نوعان من أساليب المواجهة هما:

5-1- أساليب بيولوجية :

قد يؤدي تعرض الكائن الحي للمثيرات إلى اختلال اتزانه الكيميائي والحيوي الذي كان قائمًا قبل تعرضه لهذه المثيرات، وفي هذه الحالة يسعى لاتخاذ استجابة معينة تعيد إليه حالة الاتزان السابقة ، فتعرض العين مثلا الضوء يغير من الحالة الكيميائية لشبكة العين نتيجة سقوط الضوء عليها ، وهذا التغيير الكيميائي يتحول الي تغيير كهربائي وشحنة كهربائية ينقلها العصب البصري إلي المخ لإتمام عملية الإبصار ، ولكن إذا ما تعرضت العين لضوء مبهر شديد يكون التغيير الكيميائي الناتج شديدا هو الآخر بحيث يحدث ألم ويعرض شبكة العين للخطر وفي هذه الحالة يسعى العضو - العين - إلى إزالة الألم الناتج في محاولة استعادة اتزانه مرة اخرى وذلك بغلق جفن العين لإبعاد تأثير المثير الذي أدى إلى اختلال حالة الاتزان.

ولا تتوقف عملية الاتزان البيولوجي على جزء بعينه من جسم الإنسان، ولكن تكاد جميع الخلايا تعمل حتى تحقق لنفسها قدرا من الثبات الداخلي يساعدها على القيام بوظائفها.

5-2-أساليب نفسية :

هي الأساليب التي يقوم بها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة بصرف النظر عن نجاح هذه الأساليب وفعاليتها أو عدم نجاحها.

وتنقسم الى قسمين:

أ-أساليب شعورية: وهي الأساليب التي تتم بوعي وإدراك من قبل الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة، مثل طلب النصيحة والمشورة من الآخرين، وجمع معلومات أكثر عن المواقف، وطلب المساعدة من شخص ما.

ب-أساليب لاشعورية: هي الأساليب التي تؤدي إلى تشويه ومسح الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة عن المواقف الضاغطة، فقد تنبه فرويد إلى هذا النوع من الأساليب، حيث أعتقد أن ميكانزمات الدفاع تساعد الناس على خفض القلق حينما يواجهون مواقف تثير التهديد. (القي،2018،ص444-445)

ويذكر (علي عسكر، 1998) نوعين من أساليب المواجهة هما:

1- أساليب معرفية: تتضمن التنظيم الانفعالي، وإعادة البرمجة الذهنية من خلال التوقف الفوري، وإعادة التفكير، والتصور الذهني، وإعادة ترتيب الأفكار، والتدريب وإعادة.

2- أساليب سلوكية: تتمثل في أساليب ذهنية، بدنية تستخدم للوصول إلي حالة من الاسترخاء البدني والذهني وتتضمن التأمل، الاسترخاء التقدمي، والتدريج.

6-عناصر أساليب مواجهة الضغوط النفسية :

حدد وايت (1978) ثلاثة عناصر لأساليب مواجهة الضغوط النفسية وهي:

- 1- تتطلب المواجهة من الشخص أن يكون قادرا على اكتشاف ومعالجة المعلومات الجديدة.
- 2- تتطلب المواجهة من الشخص أن يكون قادرا على السيطرة على حالته الانفعالية، وتغيير الانفعالات والتعبير عنها بشكل مناسب إذا لزم الأمر.
- 3- تتطلب المواجهة من الشخص أن يكون قادرا على الانتقال بحرية ضمن بيئته، وتتضمن أهداف المواجهة الرغبة في حفظ الإحساس بالتكامل الشخصي، وتحقيق الضبط الشخصي للبيئة، وأن يستعمل الشخص مصادره الجسمية والمعرفية والاجتماعية والانفعالية لفهم ما يلزم حيث إنها تعدل بعض مظاهر الموقف أو الذات، ولذا فان المواجهة هي السلوك الذي يحدث بعد أن يحصل الفرد على فرصته لتمثيل الموقف وقراءة انفعالاته والانتقال الى موقف بعيد عن التحدي.

يرى منكهام (1983) أن هناك ثلاث متغيرات عند النظر الى أساليب المواجهة، وهي:

-المتغير الأول- مصادر المواجهة أو معيار المواجهة: هي المهارات التي تعد مفيدة في مواقف الضغوط المتعددة وهي تنظيم اتجاهات الفرد نحو الذات كقوة الأنا لديه ومدى تقديره لذاته، كما تتضمن اتجاهات الفرد نحو العالم كإحساس الفرد بالتماسك ومدى ثقته بقدرته على السيطرة على المواقف التي يمر بها، وكذلك القدرات العقلية عند الفرد والنجاح في العلاقات الاجتماعية.

-المتغير الثاني- أساليب المواجهة: هي الأساليب التي تميز الفرد كنمط خاص به مثل ميل الفرد للانسحاب من المواقف الاجتماعية مثل الرغبة في التعامل مع الناس بالإضافة الى الميل الى انكار المشكلة مقابل الميل بالاعتراف بوجود المشكلة كما أنها تضم ميل الفرد للوم ذاته مقابل لوم الاخرين واعتبارهم السبب في المشكلة.

-المتغير الثالث- جهود المواجهة: هي ردود الأفعال الداخلية التي يقوم بها الفرد في محاولته لمواجهة الضغوط فطلب المساعدة من الاخرين والقيام بعمل مباشر لتغير الموقف يعتبر ردي فعل خارجيين، بينما يعتبر رفض التفكير بالمشكلة وتقييمها ردي فعل داخليين. (الخفاف،2019،ص180-181)

ويرى "لازاروس" و"فولكمان" أن أساليب المواجهة تسعى لتحقيق هدفين أساسيين هما:

الهدف الأول: تنظيم الانفعالات من خلال المواجهة المركزة على الانفعال وهي ذات منحى تحايلي أو تلطفي لأنها تتضمن جهودا لضبط او للسيطرة على الانفعالات المترتبة على المشكلة، مثل: القلق، والاكتئاب، وتقليل اثارها النفسية والفيسيولوجية بدون تغيير العلاقة الفعلية مع البيئة.

ويعيز "لازاروس" بين مجموعتين من الأساليب:

1-أساليب مواجهة الأعراض الفيسيولوجية : وتشمل على لجوء الأفراد الى بعض المهدئات والمسكنات وأساليب الاسترخاء.

2-أساليب نفسية داخلية : مثل الحيل الدفاعية العقلية.

الهدف الثاني: فهو السيطرة على المشكلة التي تسبب الكرب (المواجهة مركزة على المشكلة) ويتم ذلك عن طريق السلوك الواقعي المباشر لضبط العلاقة المضطربة بين الشخص وبيئته عن طريق حل المشكلة واتخاذ القرارات هي منحى وسيلي أو منحى حل المشكلات كونها تهدف الى تغيير العلاقة بين الفرد وبيئته. (أيو،2019،ص92)

7-أساليب التعامل مع الضغوط وآليات الدفاع :

إن التصور العام عن أساليب التعامل مع الضغوط شامل ويحتاج إلى تفصيل أكثر وخاصة إذا استخدم مع آليات الدفاع اللاشعورية. فيرى بعض علماء النفس بأن أساليب التعامل مع الضغوط تعتمد على أنها:

(أ) وسيلة تعديل أو محو الموقف الذي يزيد من حدة المشكلة التي تسبب الضغط.

(ب) وسيلة التحكم الإدراكي واستدعاء الخبرات لتحديد المشكلة.

(ج) وسيلة التحكم بالنتائج الانفعالية للمشكلة ضمن حدود الاستجابة الناجحة للحل.

عموما فعند التعامل مع الضغوط عبارة عن أساليب تختلف باختلاف الأفراد أنفسهم. وبناءا على ذلك فنستعرض تلك الأساليب بشكل مفصل:

(أ) **التصدي للمشكلة:** وهو أسلوب من أساليب التعامل مع الضغوط، يلجأ إليه بعض الناس وفقا لنمط الشخصية، ويهدف هذا الأسلوب إلى تخفيف العقبات التي تحول بينه وبين التكيف والاتزان أو تحقيق الأهداف الآتية.. ويكون واضحا جدا في حالات الأزمات أو الكوارث. يقوم هذا الأسلوب على ثلاث عميات هي:

1- التعامل النشط.

2- كف الأنشطة المتناسقة.

3- الكبح.

وبينت الدراسات النفسية أن هذا الأسلوب من أساليب التعامل يلجأ له المثقفون كاستجابة لآلية التعامل مع الضغط، إضافة إلى المعرفة المسبقة لمصدر الضغط لدى الفرد. ويعتمد هذا الأسلوب أساسا على قوة الشخصية والشجاعة في مواجهة المواقف النفسية والتوترات الناجمة عن مصدر الضغط وشدته. (معوشة، بوطبال، 2013، ص264)

(ب) **طلب الإسناد الاجتماعي (طلب الإسناد الانفعالي):** هو محاولة البعض للحصول على مساعدة الآخرين اجتماعيًا أو نفسيًا، طبيًا أو مادياً، تبعًا للظروف والتغيرات التي يمرون بها. إذ يلجأ البعض إلى الأهل أو الأقرباء أو حتى الأصدقاء في بعض المجتمعات للحصول على الدعم العاطفي عند الشعور بالقلق أو التهديد لسبب معين. وقد يتجه بعض الأفراد إلى الآخرين لأغراض تتعلق بوضعهم المهني أو السياسي أو الاقتصادي أو حتى لأسباب صحية ونفسية، ويُطلق على هذه الحالة اسم طلب الإسناد الانفعالي. وفي هذا السياق، قد يتوجه البعض إلى الأطباء، أو الأقارب، أو الأصدقاء، أو المختصين النفسيين للحصول على الطمأنينة والشعور بالأمان، خاصة في حالات الاكتئاب أو الأزمات النفسية. كما قد يتوجه البعض إلى الدين لما يوفره من راحة نفسية وسكينة، ويتمثل ذلك في استشارات رجال الدين، أو طلب الدعاء، أو الإكثار من العبادات مثل الصلوات وقراءة الأدعية، وزيارة الأماكن المقدسة. وتُظهر الدراسات أن الإسناد الاجتماعي يعد وسيلة فعالة في التخفيف من حدة الضغوط النفسية، ويقلل من آثارها السلبية، كما يساهم في تعزيز الصحة النفسية والجسدية. فاللجوء إلى شخص مقرب أو التعبير عن الشكوى بالبكاء أو الفضة يعد شكلا من أشكال التفريغ الانفعالي الذي يساهم في التوازن النفسي ويعزز الإرادة.

(ج) ضبط النفس: وهو أسلوب من أساليب التعامل مع الضغوط، يلجأ إليه بعض الناس عندما يتعاملون مع مواقف من شأنها أن تؤثر على التحكم والسيطرة، ولكن تتولد لديهم مشاعر قوية ناجمة عن القلق، بمعنى آخر فإنهم يتعاملون مع الموقف بجمود وقوة إرادة رغم التوتر والإثارة، إلا أن استمرار الأحداث التي تقع على الضيق، يتطلب حل المشكلة لديهم من خلال الاستجابة الانفعالية. وتكون عادة ضبط الشخصيات التي تلجأ إلى هذا الأسلوب هم من الذين يعملون في مجالات الطب أو العمل الصحي كالأطباء، والمرضين، والمساعدين لهم حيث يكون التحكم في أعلى حالاته أثناء التعامل مع المرضى المصابين بأمراض خطيرة أو إصابات من جراء الحوادث الطارئة. ويرى (ستريسلي) أن أسلوب ضبط النفس يريح الفرد في حينه، وقد يكون لذلك فائدة في الصحة النفسية والجسمية، أما إذا فشل فإنه يؤدي إلى حالات مرضية خطيرة.

(د) الخيال والتمني: يلجأ بعض الناس عندما لا يستطيعون المواجهة، إلى الهروب من الأحداث المحيطة بهم والمثيرة للقلق والتوتر، متوهمين الحال، بعض الناس تتضخم أحلام يقظة كثيرة وبالتالي يسجنون من الحياة الفعلية. ويعني هذا الأسلوب أيضاً ميل بعض الأفراد على مستوى المتخيل فقط، فعندما يتعرض لضغوط ناتجة عن واقع الأحداث وظروفه، مما يتخيل الفرد في مكان أو في ظرف ما وحدث نتائج تخلصه مما هو فيه من ضغوط.

(هـ) التجنب والهروب: عندما لا يملك الفرد الإمكانيات المتوفرة لديه، والكافية للتعامل مع الضغوط السائدة، فإنه كذلك، في بعض الحالات يتجنب التعامل المباشر مع المثيرات المزعجة، وتكون ثانوية، أو ثانوية، أو يحدث هذا على مستوى الأفراد، أما إذا فشل في تجنب الموقف الضاغط فإنه يلجأ إلى العقاقير، والكثير من الذين يتعاطون المخدرات يجدون بأن وسيلة الهروب هي الأفضل لأنهم لا يستطيعون مواجهة الواقع، لذلك يعتبر البعض هذا الأسلوب، من أساليب التوافق غير السوية، وغالباً ما يصاحب هذا الأسلوب شعور باليأس، والاكتئاب، وعدم الاهتمام.

(و) العدوان: إن الإحباط والضغوط كثيراً ما يؤدي إلى الغضب والعدوان، وسلوك العدوان هو استجابة لموقف لم يحقق صاحبه نتائج مثمرة متوقعة ويحس الفرد عادة بمشاعر عدوانية لا يفجرها إلا في أوضاع معينة، كرد فعل غير متحكم به.

فمعظم الناس حينما يواجهون تحدياً قوياً يصبون نار غضبهم في غير مكانه، ويهجمون بدون سيطرة على أهداف أو ممتلكات أو أشخاص آخرين يكونون كبش الفداء، وربما هم أبرياء، فقد يسلك الفرد سلوكاً عدوانياً بعد يوم كامل من الإذلال والتحقيق، أو الشعور بالدونية تجاه مواقف الحياة المختلفة، ولم يستطع أن يحقق فيها أي نتيجة مريحة.

(ي) الإبدال: الضغوط حالة نفسية تؤثر في الإنسان سلبياً، خاصة مع استمرارها لحقبة طويلة، وبهدف التكيف معها أو تخفيف شدتها على أقل تقدير، يمكن التحكم بالاستجابات الناتجة عنها عن طريق الإبدال، فالضغوط وازياد التوتر يجد مصرفاً له على مستوى الجسد، وثمة ظواهر للتدليل على ذلك مثل التبول وكثرة التغوط والإفراط في الأكل وكثرة التدخين أو الإفراط في النشاط الجنسي... كل تلك الأفعال يمكن اعتبارها تفرجات جسدية يتفاوت وعي الناس لها، ولكنهم

بممارسة يومياً. (معوشة، بوطال، 2013، ص 265-266)

8- خصائص استراتيجيات المواجهة :

حدد "لازاروس" عدة خصائص تشتمل عليها المواجهة:

- 1- أن المواجهة عملية وليست سمة، بمعنى أن العلاقة بين الشخص والبيئة علاقة متبادلة ودينامية، فكل منهما يؤثر ويتأثر بالأخر وكل منهما يسهم بدور فعال في تحديد سلوك المواجهة لدى الفرد والتي تحدث كما أشار "لازاروس" نتيجة التقييم الفرد لمعنى الحدث الضاغط.
- 2- أن المواجهة تتحدد من خلال نتائجها وليس من خلال الافتراضات القبلية التي تشكلها على أنها توافقية وغير توافقية، وهذا يعني أن عملية المواجهة قد تكون فعالة أو غير فعالة بناء على نتائجها.
- 3- أن هناك اختلافا بين المواجهة والسلوك التوافقي التلقائي، فالأفعال التلقائية التي يقوم بها الفرد إزاء المواقف التي يتعرض لها لا يطلق عليها مواجهة فعندما يكون الموقف الذي يتعرض له الفرد مألوفاً لديه فإن استجابة الفرد تصبح تلقائية تجاهه، ولكن إذا كان الموقف جديداً فإن استجابات الفرد لا تكون تلقائية.
- 4- المواجهة تتكون من أي شيء يستطيع أن يفعله الشخص أو يفكر فيه لإدارة الموقف الضاغط، بصرف النظر عن نجاح هذه الجهود التي يقوم بها الفرد وهذا يعني أن المواجهة تكون قاصرة على الجهود الناجحة، بل تتضمن كل المحاولات الهادفة التي يقوم بها الفرد إدارة الضغوط بصرف النظر عن فاعليتها. (مراكشي، خرموش، 2019، ص13-14)

9- وظائف استراتيجيات المواجهة :

أما من حيث الدور الوظيفي فقد أشار لازاروس و فولكمان الى ان المواجهة تنطوي على وظيفتين رئيسيتين وهما:

- التعامل المباشر مع المشكلة التي تسبب الضغوط وحث الفرد للقيام بمحاولات عدة عن طريق زيادة الجهد واستثمار ما لديه من مصادر لحل المشكلة بمعنى ادارة المشكلة تسبب الضيق.
- والوظيفة الثانية للمواجهة تنحصر في التنظيم والتخفيف من الانفعالات السلبية التي تسببها الاحداث الضاغطة، كما اشار لازاروس 1966 الى انه لا يوجد اجماع على ان هناك استراتيجيات مواجهة فعالة واخرى غير فعالة، وعلى هذا فان نجاح المواجهة يعتمد على درجة التناغم بين استراتيجية المواجهة المفضلة لدى الفرد وبين العوامل الموقفية.

ويشير 1974 mechanic بان الاستراتيجيات المواجهة ثلاث وظائف وهي:

ا - التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئية.

ب - خلق الدافعية لمواجهة هذه المتطلبات. (مدوري، 2022، ص131)

ج - المحافظة على حالة التوازن النفسي من اجل الطاقة و المهارات للتعامل مع الابعاء الخارجية و يمكن اعتبار ان اهم وظيفة لاستراتيجيات المواجهة هي الوظيفة الوقائية التكيفية ، اذ تعمل على تقليص اثار الضغوطات المختلفة عن طريق مواجهة الموقف الضاغط او تغييره ، و ترتبط فعالية المواجهة بالانسجام و التوافق بين موارد المواجهة و العناصر الاخرى كالقيم التي يحملها الفرد و اعتقاداته فاذا تعارضت المواجهة مع القيم الشخصية للفرد ، يؤدي ذلك الى صراع حيث تصبح هذه الاستراتيجيات في حد ذاتها مصدر جديدا من مصادر الضغط .(مراكشي، خرموش، 2019، ص19)

حسب 1987 shaheretplealin:

يرى ان المواجهة وظيفة وقائية تتجلى في المظاهر التالية:

- تغيير وازالة الظروف التي تثير المشكل.

- ضبط معنى التجربة المعاش قبل ان تصبح وضعية ضاغطة.

- ضبط الضغط في حد ذاته بعد حدوثه. (ابت حمودة، 2006، ص198)

10- النماذج والنظريات المفسرة لأساليب مواجهة الضغوط :

أ) النموذج الحيواني:

المواجهة في هذا النموذج تقتصر على الاستجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة لمواجهة 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 استجابات سلوكية يقوم بها الفرد لخفض الاستثارة الفيسيولوجية والتي من خلالها ينخفض تأثير المثيرات الضاغطة مثلا هروب الخروف من الذئب. أن هذا الأسلوب يكون ملائم للعديد من المواقف التي يتعرض لها الفرد لأنه لا يجسد العنصر الانفعالي أو المعرفي في الاستجابة للمواقف. أي أن الفرد يلجأ الى نوعين من الميكانيزمات التكيفية:

- ميكانيزم الهروب (التجنب) في حالة الخوف أو الفرع.

- ميكانيزم الهجوم في حالة الغضب.

ومنه ندرك أن رد فعل الكائن تجاه المواقف المهددة يقوم الجسم بالاستجابة اما بالمواجهة أو البحث عن استراتيجية انسحاب ملائمة، ذلك أن العضوية جبلت على هذا الشكل. (جدو، 2014، ص102)

ب) النموذج السيكو دينامي "نظرية التحليل النفسي":

لقد تناول "فرويد 1933" مفهوم ميكانيزمات الدفاع والعمليات اللاشعورية التي يستخدمها الفرد في مواجهة التهديدات والقلق ورأى "فرويد" أن هذه الميكانيزمات الدفاعية هي "عبارة عن استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها

الفرد ليحمي بها نفسه من الصراعات والتوترات التي تنشأ عن المحتويات المكبوتة، وان هذه الميكانيزمات الدفاعية ذات أهمية كبيرة في خفض الضغوط والتوترات وتعمل على مستوى اللاشعور كما أنها تحرق وتشوه إدراك الفرد للواقع كوسيلة لخفض ما يهدده من قلق وضغوط"، وان الفرد لا يلجأ إلى استخدام حيلة دفاعية واحدة لحماية نفسه عن الضغوط والقلق بل قد يستخدم أكثر من أسلوب دفاعي واحد، وفي ضوء ذلك يرى " فرويد " إن الميكانيزمات الدفاعية هي بمثابة استراتيجيات مواجهة يلجأ إليها الفرد لا شعوريا للتخفيف من التوترات والقلق والصراعات الداخلية ومن أمثلة هذه الميكانيزمات - الكبت، الإنكار، التبرير، التجنب، الإسقاط، النكوص ... وغيرها، وان هذه الميكانيزمات الدفاعية تعدل من إدراك الفرد للأحداث، وذلك لكي تقلل من حدة الشعور بالضيق أو المشقة لدى الفرد، ومنذ ذلك ترى نظرية التحليل النفسي المواجهة كعملية نفسية داخلية تنبع من داخل الفرد وتتضمن ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية التي يستخدمها الفرد لخفض القلق والصراعات النفسية وان الأساليب العصائية والوساوس القهرية والبارنويا والتجنب والكبت هي بمثابة أساليب ثابتة من المواجهة يستخدمها الفرد في مواجهة الخبرات الضاغطة. (مراكشي، خرموش، 2019، ص11-12)

ج) النموذج الاجتماعي المفسر للضغوط النفسية وأساليب مواجهتها:

1) نموذج ليفي :

يفترض " ليفي " أن العوامل النفسية والاجتماعية تلعب دورا وسيطا في العلاقة مع المرض العضوي حيث يرى أن أي تغيرات نفسية اجتماعية يمكن أن تعمل كمصدر للتوتر أو كمثيرات لاستجابات بيولوجية غير محددة، وتصدم هذه المثيرات للفرد مع البرنامج النفسي الفسيولوجي (العوامل الوراثية، المؤثرات النفسية) وفقا لنمط معين، وتؤدي هذه الاستجابة الفرد لبعض أنماط النشاط الجسمي كالمواجهة أو الهروب في المواقف المختلفة، ومن ثم تعتبر استجابة التوتر غير محددة نذير المرض الذي يعرف بأنه عجز أو فشل في النظام النفسي الفسيولوجي على القيام بمهام ضرورية.

2) نموذج راهي وآثر :

يفترض هذا النموذج أن مواقف الحياة تتأثر بالآتي: أولا:

*الجهاز الادراكي للفرد.

*المساندة الاجتماعية.

*الإمكانيات الذاتية للفرد.

*المعوقات التي يحتمل أن تكون نتيجة الخبرات الحياتية السالبة التي تعد دالة لخبراته الماضية.

ثانيا: الميكانيزمات الدفاعية للأنا: حيث تعمل هذه الميكانيزمات الى خفض الاستثارة الفسيولوجية، ومن ثم تقلل من احتمالية المرض.

ثالثا: نمط الاستجابة السيكو فسيولوجية: وهي الاستجابة المرتبطة بالوعي (تصيب العرق) والاستجابة بدون وعي (الزيادة الخفيفة في ضغط الدم).

رابعا: استراتيجيات مقاومة الاستجابة السيكو فسيولوجية: وهي التي يستخدمها الفرد في خفض نمط الاستجابة السيكو فسيولوجية مثل (الاسترخاء والتمرنات الجسمية، والعلاج الطبي)، ويعتمد استخدام الفرد لهذه الاستراتيجيات على مدى ادراكه الذي يهدد صحته.

خامسا: العلاج الطبي: عندما تفشل المرحلة السابقة يدير الفرد انتباهه الى الاضطرابات الجسمية باحثا عن الرعاية والعلاج. (العزازي، 2019، ص94-95-96)

د) النموذج المعرفي المفسر لأساليب مواجهة الضغوط:

صاحبها هو "لازاروس" وقد طور هذا الأخير نظرية معرفية في السنوات الأخيرة لتفسير بعض مظاهر الضغط والكشف عن بعض أساليب المواجهة التي يوظفها الناس لدى تعرضهم لموقف ضاغط. وتتمثل فكرة "لازاروس" الأساسية في أن استعمال الفرد لأساليب مواجهة غير فعالة هو الذي يترتب عنه معاناته من الضغط النفسي.

حسب "لازاروس" أن العملية المعرفية تمثل الحجر الأساسي لتحديد طبيعة استجابة هذا الفرد للضغوط الحياتية والتغلب عليها، وعليه فان العملية المعرفية المسؤولة عن تقييم الموقف وتحديد طبيعة استجابة الانسان هي التي تعرف بمفهوم المواجهة.

تقوم فكرة التقييم المعرفي على أن الفرد مدفوع على الدوام وتقدير علاقته بالحيث معرفة الى أي حد يمكن تؤثر هذه العلاقة على راحته وسعادته، وتتعدى كلمة التقييم المعرفي في مفهوم معالجة المعلومات. ذلك لأن التقييم هو عملية معرفية متواصلة بواسطتها يقيم الفرد الوضعية الضاغطة (التقييم الأولي) ومصادر للمواجهة (التقييم الثانوي) وهو كل تعديل وتغيير في العلاقة بين الفرد والبيئة، هذه الأخيرة التي يمكن أن تمنحه فرصة لإعادة الموقف والمصادر المتوفرة لديه للمواجهة. (ريحاني، بلوم، ص56-57)

11- تصنيف استراتيجيات المواجهة :

يصنف "بيلجنس" "موس" (1981) استراتيجيات مواجهة الضغوط إلى استراتيجيات مواجهة إقداميه وأخرى إحصاميه، ويرى أن استراتيجيات المواجهة الأقدمية تتضمن القيام بمحاولات معرفية لتغيير أساليب التفكير لدى الفرد عن المشكلة ومحاولات سلوكية، وذلك بهدف حل المشكلة بشكل مباشر، أما استراتيجيات المواجهة الاحجامية فهي تتضمن القيام بمحاولات معرفية وذلك بهدف الإنكار أو التقليل من التهديدات التي يسببها الموقف والقيام بمحاولات سلوكية لتجنب التحدي مع المواقف الضاغطة، وأن استراتيجيات المواجهة الاحجامية تتكون من استراتيجيات فرعية مثل الإنكار، الكبت، القمع، التقبل، والاستسلام.

*الأساليب الأقدمية تشمل: التحليل المنطقي للموقف الضاغط ونتائجه وإعادة التقييم الإيجابي للموقف أي إعادة بناء الموقف معرفيا بطريقة إيجابية، البحث عن المعلومات، المساندة من الآخرين، استخدام أسلوب حل المشكلات.

*الأساليب الاحجامية وتتضمن: تجنب التفكير الواقعي في المشكلة؟ تقبل المشكلة، الاستسلام لها، التنفس الانفعالي لخفض التوتر والانفعالات السلبية المصاحبة للموقف الضاغط. (عبد السلام، عبد العظيم، 2006، ص94-95)

يصنف "جراشا" (1983): أساليب مواجهة الضغوط إلى نوعين هما:

* أساليب مواجهة لا شعورية: ويتمثل ذلك في الحيل الدفاعية اللاشعورية التي تستخدم لخفض القلق والتوتر والصراعات النفسية لدى الفرد.

* أساليب مواجهة شعورية: التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الضغوط من خلال القيام بمحاولات سلوكية ومعرفية للتغلب على الضغوط. (طه، 2006، ص97)

تصنيف "سيشير وآخرون" (1986) حدد أساليب واستراتيجيات التعامل مع الضغوط في عدة أنواع هي:

- الانكسار: رفض الفرد الاعتقاد بحدوث الموقف الضاغط أو محاولة تجاهل الموقف كلياً من جانب الفرد.
- التعامل الموجه نحو المشكلة: يقوم الفرد بوضع خطة معينة وأن يقوم باستجابة سريعة للسيطرة على الحدث والموقف الضاغط.
- لوم الذات: حيث يرى الفرد أنه المسؤول عن تعرضه للموقف الضاغط.
- التقبل والاستسلام: ويشير على تقبل الفرد للموقف وذلك نظراً لعجزه وانعدام الحيلة لديه أو نتيجة لرفضه القيام بأي شيء تجاه الموقف.
- إعادة التفسير الإيجابي للموقف: كأن يحاول الفرد إيجاد معنى وتفسير جديد للموقف، مما يجعله يشعر بالثقة بالنفس.
- الهروب من خلال التخيل: أي الركون إلى أحلام اليقظة.
- المساندة الاجتماعية: تشير إلى سعي الفرد نحو الآخرين لطلب العون والنصيحة والمعلومات والمساعدة والحصول على المساعدة منه.

يصنف "بينز" ارنسون" (1988) أساليب الضغوط إلى:

*أساليب مواجهة مباشرة: وهي تشير إلى أساليب المواجهة التي من خلالها يتعامل الشخص مباشرة مع الموقف الضاغط.

* أساليب مواجهة غير مباشرة: والتي من خلالها يتعامل الشخص مع الانفعالات السلبية الناتجة عن الضغط.

*أساليب مواجهة فعالة أو نشطة: وهي تتضمن محاولات يقوم بها الفرد لتغيير مصدر الضغط أو لتغيير ذاته.

*أساليب مواجهة غير فعالة: وتتضمن التجنب والإنكار. (عبد السلام، عبد العظيم، 2006، ص102)

تصنيف "لازاروس وفولكمان" (1980-1984)

ويقدم نوعين من المواجهة هما:

- المواجهة المتمركزة حول المشكلة: وتهدف هذه الإستراتيجية إلى خفض متطلبات الوضعية الضاغطة أو زيادة مصادر الفرد الشخصية وقدراته الخاصة حتى يتمكن من مواجهة الموقف الضاغط. ولقد حدد شكلين للمواجهة المتمركزة حول المشكلة وهما:

1- جمع المعلومات.

2- اتخاذ إجراءات لحل المشكلة.

حيث أن الفرد في مواجهة الوضعية الضاغطة يقوم بجمع المعلومات واتخاذ الإجراءات المناسبة من خلال وضع خطة للاستجابة وفق متطلبات المشكل للتخفيف من شدة الموقف الضاغط أو التحرر منه أو إيقافه.

ويتبين مما سبق أن جمع المعلومات يساعد في الكشف عن طبيعة المشكل والعناصر الغامضة مما يؤدي إلى إيجاد استجابة مناسبة وملائمة لحل المشكلة.

- المواجهة المتمركزة حول الانفعال: تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات الناتجة عن الموقف الضاغط. من بين الأساليب المتبعة في هذه الإستراتيجية نجد ما يلي:

1- التجنب: وهو تحويل الانتباه عن الوضعية الضاغطة من خلال استعمال بدائل تتمثل في نشاطات سلوكية (رياضية) أو نشاطات معرفية (تلفاز أو قراءة). وهذه الوسائل ذات فعالية نسبية وهي تختلف عن الهروب إلى سلوكيات خطيرة مثل: اللجوء إلى الكحول أو المخدرات.

2- الإنكار: تشبه استراتيجيات الهروب من حيث تعمل على تأجيل المشكلة حيث يسعى الفرد لتغيير المعنى الحقيقي للوضعية الضاغطة بتجاهل خطورة الموقف أو رفض الاعتراف بما حدث فعلا.

ملاحظة: أحيانا تعمل استراتيجيات المواجهة المتمركزة على حل المشكلة والمواجهة المتمركزة على الانفعال معا بحيث يصعب الفصل بينهما.

لذا فإنه لا توجد هناك مواجهة فعالة بنفسها دائما دون الارتباط بخصائص انفعالية شخصية وخصائص إدراكية معرفية، وكذلك خصوصية الوضعيات الضاغطة، فالمواجهة المتمركزة حول المشكلة تكون فعالة على المدى الطويل خاصة

عند مواجهة حدث قابل للسيطرة والتحكم أما المواجهة المتمركزة حول الانفعال فتكون على المدى القصير خاصة إذا كان الحدث غير قابل للسيطرة مما يسمح بالمحافظة على تقديره لذاته وحمايته لنفسه.

أما في البيئة العربية صنف "حسن عبد المعطى" (1994) استراتيجيات التعامل مع الضغوط إلى عدة أنواع هي: العمل من خلال الحدث- التجنب والإنكار- الإلحاح والاقترام القهري- تنمية الكفاءة الذاتية- الالتفاف إلى اتجاهات وأنشطة أخرى- طلب المساندة- العلاقات الاجتماعية. (عبد السلام، عبد العظيم، 2006، ص105-106)

12-العوامل المؤثرة في استراتيجيات مواجهة الضغوط :

1-12-العوامل المرتبطة بالفرد :

تساهم بعض العوامل المتعلقة بشخصية الفرد بدور فعال في قدرة الفرد على مواجهة الضغوط ومن اهم تلك العوامل نجد:

مركز الضبط:

ظهر هذا المصطلح في علم النفس على يد جوليا روتر (1954) خلال نظريته في التعلم الاجتماعي، حيث يشير مفهوم مركز الضبط الى كيفية إدراك الفرد وتفسيره للمواقف وادراكه لعوامل الضبط والسيطرة على بيئته، وينقسم الافراد طبقا لمفهوم الضبط الى فئتين هما:

فئة الضبط الخارجي:

تشمل الأفراد الذين يرون أنفسهم تحت تحكم قوى خارجية، ولا يستطيعون التأثير فيها، ويعتقدون أن القدرة على السيطرة والتحكم في الأحداث، وتفسيرهم لتوقعاتهم لهذه الأحداث، فالأفراد ذوو مركز الضبط الخارجي يعزون الأحداث إلى عوامل خارجية عن تحكمهم، ويسيطر عليهم مثل: الحظ، الصدفة، أو غيرها.

فئة الضبط الداخلي:

تشمل الأفراد الذين يعتقدون أنهم مسؤولون عما يحدث لهم، ويسعون في محاولات جادة للتحكم في البيئة والسيطرة عليها. ولديهم القدرة على رؤية التوقعات للأحداث، فالأفراد ذوو مركز الضبط الداخلي يعتقدون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث.. (خليفة، 2018، ص82)

وقد كشف نتائج الدراسة التي قام بها بروستشور واخرين (1994) ان الافراد ذوي مركز الضبط الداخلي يستخدمون اساليب مواجهة فعالة مثل حل المشكلات والتعبير عن الغضب، في حين ان الافراد ذوي مركز الضغط الخارجي يستخدمون اساليب مواجهة سلبية مثل التجنب.

وطبقا لوجهة نظر روتر فان طلاب الضبط الخارجي يفتقرون القدرة على السيطرة والتحكم في الاحداث الضاغطة مما يجعلهم أكثر عرضة لعدم التوافق والشعور بالإحباط وهذا يجعلهم يستخدمون اساليب مواجهة سلبية في غالب الامر.

(العائى، 2020، ص75 ص76)

نمط الشخصية:

لا يستجيب الأفراد للأحداث الضاغطة بطريقة واحدة، بل يختلفون في استجاباتهم لنمط الشخصية، فالأشخاص ذوي الحساسية للتحدي القادم من البيئة هم أكثر حساسية وشعورا بالضغط وسريعي التأثر بمسببات الضغوط ويستعملون أساليب مواجهة أقل فعالية، بينما الأشخاص الأكثر استرخاء وصبرا ورضا عن العمل والحياة وغير العدوانيين يستعملون استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل.

وقد تطرق احمد محمد عبد الخالق الى الشخصية من ناحية النمط من خلال تعريفه القائل بان الشخصية عبارة عن نمط سلوكي مركب ثابت الى حد كبير، يميز الفرد عن غيره من الافراد، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف و السمات والاجهزة المتفاعلة معا والتي تضم العديد من المكونات من بينها: القدرات العقلية والانفعال والارادة، و التركيب الجسمي والوراثي، الوظائف الفيزيولوجية، الاحداث التاريخية الحياتية، والتي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الاستجابة، واسلوبه المميز في التكيف مع البيئة. (العائى، 2020، ص77)

يستجيب الأفراد للأحداث بطريقة واحدة، بل يختلفون طبقاً لنمط الشخصية، فلكل فرد منا سمات وأساليب سلوكية ثابتة تؤثر في كيفية تعامله مع المواقف الضاغطة. ومن هذه الأنماط السلوكية: النمط (أ)، والنمط (ب).

نمط الشخصية (أ)

ولهم سمات وخصائص تتمثل في: العدوان، العنف، القابلية للاستشارة، الإحساس بضغط الوقت، عدم التحلي بالصبر، النشاط المتعجل، الدرجة العالية من الطموح، الثقة بالنفس، بذل الجهد وروح التنافس، محاولة إنجاز أكثر من عمل في وقت أقل. وبالإضافة إلى التصلب وفرض الأسلوب المنهجي، وبالتالي تزداد لديهم نسب الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية.

نمط الشخصية (ب)

أما النمط (ب)، فإنه يتميز بالسمات السابقة، ولكن بدرجة أقل من النمط (أ)، حيث إن نمط الشخصية (ب) يتسم بالقدرة على الاسترخاء، سهل الانقياد، ليس لديه ميل شديد للمنافسة، أقل عرضة للشعور بالإجهاد، وتنخفض احتمال إصابته بأمراض القلب. (خلفي، 2018، ص83)

فاعلية الذات: تشير فعالية الذات الى اعتقاد الفرد بان لديه القدرة على التعامل والسيطرة بفعالية على المواقف والاحداث التي يتعرض لها.

وقد عرف باندورا ان إدراك الافراد لفاعليتهم الذاتية يؤثر في انواع الخطط التي يضعونها، فالأفراد الذين لديهم احساس مرتفع بالفاعلية يضعون خطط ناجحة، والذين يحكمون على أنفسهم بعدم الفعالية أكثر ميلا للخطط الفاشلة، والاداء الضعيف، والاحفاق المتكرر.

وقد اشار "زودينيري و رينك" الى ان استراتيجيات مواجهة الضغوط المستندة الى فاعلية الذات لها تأثير ايجابي على الاحساس بالهدف من الحياة ، و هذا ما اشار اليه سيرفون و بيك بان معتقدات الافراد حول فاعلية الذات هي التي تحدد مستوى الصمود امام الازمات و المشاكل ، كما انه كلما زادت ثقة الفرد في فاعلية الذات تزيد مجهوداته ، و يزيد اصراره على تحطيم ما يقابله من عقبات ، فعندما يواجه الفرد بموقف ما يكون لديه شكوك في مقدرته الذاتية فهذا يقلل من مجهوده ، مما يؤثر في طريقته لحل المشكلات .(العاني، 2020، ص82)

2-12-العوامل المرتبطة بالخيط :

طبيعة الموقف وخصائصه:

فالمواقف والاحداث التي يستطيع الفرد التحكم والسيطرة عليها يستخدم فيها استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة، في حين ان الاحداث الضاغطة التي لا يمكن للفرد التحكم والسيطرة عليها ذلك يجعله يستخدم استراتيجيات المواجهة السلبية واستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال.

واكد ذلك " لازاروس و فولكمان "على ان استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة يستخدمها الفرد عندما يكون قادرا على التحكم والسيطرة على الموقف او المواقف التي يدركها انها غير قابلة للسيطرة التامة فانه يستخدم استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال في التعامل معها. (العاني، 2020، ص83)

فالمواقف والأحداث التي يستطيع الفرد التحكم والسيطرة عليها، يستخدم فيها استراتيجيات المواجهة الإيجابية، واستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة. في حين أن الأحداث الضاغطة التي لا يمكن للفرد التحكم فيها والسيطرة عليها، فإن ذلك يجعله يستخدم استراتيجيات المواجهة الإيجابية، واستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال، فطبيعة الخطر، قربته ومدته، وأيضاً كلما كان الموقف ضاغطاً كان إفراز الهرمونات أعلى من معدلاته الطبيعية، وهو ما يعوق بعض العمليات الحيوية، وكذلك يؤثر على الحالة الانفعالية. (خلفي، 2018، ص85)

المساندة الاجتماعية:

تُعدّ المساندة الاجتماعية من العوامل الهامة التي تحدد أسلوب مواجهة الضغوط لدى الفرد، وتُعتبر العلاقات الاجتماعية

التي تربط الفرد بالآخرين مصدرًا هامًا يمنحه الاهتمام والمساعدة المعنوية والمادية وقت الحاجة، التي تُزوِّده بجملة من الخبرات والمعلومات لمواجهة الموقف الضاغط.

فقد حظي موضوع المساندة الاجتماعية باهتمام كبير من جانب الباحثين، اعتمادًا على مسلمة مؤداها أن "المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من خلال الجماعات التي ينتمي إليها، كأسرته، الأصدقاء، والزملاء في العمل أو المدرسة أو النادي، تقوم بدور كبير في خفض الآثار السلبية للأحداث والمواقف السيئة التي يتعرض لها.

وقد اعتبر "الازاروس" و"فولكمان" (1984) أن المساندة الاجتماعية تُعد مصدرًا مهمًا للأفراد في أوقات الضغوط، فهي تساعد على التعامل مع تلك الضغوط وتكون مفيدة في التنبؤ بأساليب المواجهة التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الأحداث الضاغطة، مثل أسلوب حل المشكلة وإعادة التقييم الإيجابي للموقف، الذي يرتبط بشكل قوي بالمساندة الاجتماعية. (العالي، 2020، ص 84 ص 85)

12-3- عوامل نوعية :

العمر الزمني للفرد:

انطلقت الآراء المنادية باعتبار أن السن أحد العوامل المؤثرة في نوع المواجهة، من فكرة مفادها أن الفرد يكتسب أساليب مواجهة متنوعة ويتعرف على مدى نجاحها من خلال الخبرة، التي تُشكّل عاملًا فارقًا بين الأفراد في تحديد كفاءتهم تجاه معالجة المشكلات. ونلمس هنا وجهة نظر ماك كراي *McCrae*، الذي يعتبر أن الاختلافات بين المراهقين والراشدين في أنواع التعامل، إنما تنبع من الفروق في التجارب وفي العوامل المسببة للضغط بالنسبة لكل فئة.

فأساليب المواجهة التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الأحداث الضاغطة تتغير مع التقدم في العمر ومع زيادة النمو المعرفي؛ فتلك الأساليب تختلف باختلاف الأعمار الزمنية، وتصبح أكثر نضجًا كلما تقدم الفرد في العمر

فبالأساليب التي يستخدمها المراهقون والراشدون تختلف عن الأساليب التي يستخدمها الأطفال، فأساليب المواجهة التي يستخدمها الأطفال في مواجهة الأحداث الضاغطة تتأثر بعدة عوامل مثل مستوى النمو المعرفي والاجتماعي، فالإدراكات المعرفية لدى الأطفال مختلفة تمامًا عن الإدراكات المعرفية لدى المراهقين والراشدين، وأن بيئة الطفل تختلف عن بيئة الراشدين، فالأطفال الصغار غالبًا ما يستخدمون أساليب مواجهة تتركز على الانفعال، وذلك في مقابل الراشدين الأكثر نضجًا، فهم يستخدمون أساليب تركز على المشكلة. (العالي، 2020، ص 88)

المكانة الاجتماعية للفرد:

حيث تؤكد الكثير من الدراسات على مدى تأثير المكانة الاجتماعية على سيطرة إحدى استراتيجيات المواجهة دون الأخرى، إذ أن الأفراد الذين يتمتعون بمكانة راقية في المجتمع غالبًا ما يميلون أكثر لاستخدام استراتيجيات المواجهة النشطة.

وقد ذهب "طوبيا" (1995) إلى أبعد من ذلك، بأن المكانة الاجتماعية هي موقع الفرد كما يدركه هو بالمقارنة مع الآخرين في الجوانب الاقتصادية والعقلية والجمالية والأخلاقية والانفعالية، وتحديد المكانة نتيجة لظروف البيئة الداخلية والخارجية للفرد. (العاي، 2020، ص90)

نستنتج مما سبق ان ردود افعال الافراد نحو المواقف الضاغطة متباينة، واستجابة الافراد لموقف ما يختلف من فرد لآخر، ويعود هذا التباين الى شخصية الفرد والخبرات التي يتعرض لها وكذلك الى الظروف البيئية، الا ان قدرته على مواجهة صراعات الحياة، وادراكه للمواقف الخارجية وفكرته عن ذاته، والطريقة التي يدرك بها ذاته تبقى النواة الرئيسية التي تقوم عليه شخصيته، والعامل الاكثر اهمية في تحديد كيفية تصرفه امام المواقف، ومواجه الضغوط النفسية.

13- مقياس استراتيجية مواجهة الضغوط :

تم انشاء وتطوير العديد من المقاييس والسلام في هذا المجال لرصد مختلف استراتيجيات المواجهة المستخدمة من طرف الأفراد، ومن بين هذه المقاييس:

مقياس "لازاروس" و "فولكمان" (1984) يتكون المقياس من قائمة طرق المواجهة المتكونة من 67 بند والذي تم تطبيقه على 100 راشد (52 امرأة و48 رجل) تتراوح أعمارهم ما بين (40-65) سنة والذين أجابوا على المقياس لمدة سنة من التطبيق، وذلك بسردهم لحدث ضاغط والطريقة التي تصرفوا بها إزاء هذا الحدث، وبجمع الإجابات ونتائج التحليل العاملي تم الحصول على 8 أبعاد فرعية موزعة بين استراتيجيتين رئيسيتين (المواجهة المركزة على المشكل والمواجهة المركزة على الانفعال) والسلام الفرعية موزعة كالآتي:

* استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل.

* استراتيجية حل المشكل: (وتضم البحث عن المعلومة، واتباع مخطط عمل..).

* الروح القتالية وتقبل المواجهة.

* استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال.

* اتخاذ مسافة أو التقليل من قيمة التهديد.

* إعادة التقييم الإيجابي.

* اتهام الذات.

* الهروب-التجنب.

* البحث عن الدعم الاجتماعي.

*التحكم في الذات.

ولقد تم تعديل المقياس فيما بعد ليصبح 50 بند. (عفيفي، عبد الجواد، أحمد، 2019، ص339)

وقد تم تكيف المقياس أيضا على المجتمع الفرنسي من طرف الباحثة (بولهان) وزملائها سنة (1994)، على عينة متكونة من 501 راشد (172 رجل و329 امرأة) تتراوح أعمارهم ما بين 20-30 سنة. وبالتحليل العاملي للمكونات الأساسية تم استخراج عاملين أساسيين هما: (استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال)، موزعين على بند والتي تقيس 5 أبعاد فرعية هي:

-الاستراتيجيات المركزة على المشكل.

-حل المشكل (8بنود).

-البحث عن الدعم الاجتماعي (5بنود).

-الاستراتيجيات المركزة على الانفعال.

-إعادة التقييم الإيجابي (5بنود).

-التجنب بأفكار إيجابية (7بنود).

-لوم الذات (4بنود). (عفيفي، عبد الجواد، أحمد، 2019، ص340)

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل مفهوم الضغط النفسي من منظور علم النفس العيادي، باعتباره عاملاً مؤثراً في التوازن النفسي والصحي للفرد، حيث تم استعراض تعريفاته، أنواعه، مصادره، وأبعاده المختلفة. كما تم التطرق إلى الأعراض المرتبطة به على المستويات النفسية، الجسدية، والسلوكية، مع إبراز الفروقات الفردية في الاستجابة للضغوط بناءً على عوامل شخصية وبيئية. وفي سياقٍ خاص، ركّز الفصل على الضغط النفسي خلال فترة الحمل، باعتباره مرحلة حساسة نفسياً وبيولوجياً، تتعرض فيها المرأة لتغيرات هرمونية وجسدية واجتماعية قد تزيد من قابليتها للتوتر والقلق. وقد تم تحليل العوامل التي تسهم في ارتفاع مستوى الضغط لدى الحامل، مثل الخوف من الولادة، التغيرات الجسدية، المسؤوليات المستقبلية، والدعم الاجتماعي. كما نوقشت التأثيرات السلبية المحتملة لهذا الضغط على صحة الأم والجنين، بما في ذلك مضاعفات الحمل، واضطرابات المزاج، والتأثير على الروابط الأولية بين الأم والطفل. أما فيما يخص استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، فقد عرض الفصل مجموعة من الأساليب التي تساعد الأفراد على التكيف مع الضغوط، وتم تصنيفها إلى استراتيجيات معرفية وسلوكية وانفعالية، بالإضافة إلى استراتيجيات المواجهة الموجهة نحو المشكلة وتلك الموجهة نحو الانفعال. كما تم تحليل مدى فعالية كل نوع، ودور العوامل الداعمة مثل الإرشاد النفسي والرعاية الصحية والتواصل الاجتماعي. وتم الاستناد إلى نماذج نظرية مختلفة لفهم ديناميكية التقييم والتكيف. وقد خلّص الفصل إلى أن فهم الضغط النفسي وإدارته بفعالية، خاصة خلال الفترات الحساسة كالحمل، يمثل ضرورة ملحة في المجال العيادي، لما له من دور وقائي وعلاجي في تعزيز الصحة النفسية، وتفادي تفاقم الأعراض أو انتقالها إلى مراحل أكثر حدة.

الإطار التطبيقي

للدراصة

الفصل التطبيقي:

-تمهيد

1-منهج الدراسة.

2-حدود الدراسة.

3-مجتمع الدراسة.

4-عينة الدراسة.

5-أدوات الدراسة.

6-الخصائص السيكومترية لأداة القياس.

7-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

8-خصائص العينة.

9-عرض و تفسير النتائج.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

إن الدراسة التطبيقية هي وسيلة مهمة للوصول إلى الحقائق الموجودة لدى عينة الدراسة إذ انه عن طريق الميدان يصبح بإمكان الباحث جمع البيانات وتحليلها وفي فصلنا هذا يتم استعراض الإجراءات المنهجية التي اتبعت فيه، وذلك بإعطاء فكرة حول مجال الدراسة المكاني والزمني والبشري، وتبيان المنهج المتبع، بالإضافة إلى ذلك الأدوات المستعملة في جمع البيانات والهدف من الدراسة الميدانية هو التحقق من الفروض أو رفضها.

1-منهج الدراسة :

يعتبر المنهج الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة وذلك لاكتشاف الحقيقة.

(غرابية، 2002، ص20)

بما أن لكل دراسة علمية يتطلب استخدام منهج معين للوصول إلى الأهداف المراد الوصول إليها حسب كل دراسة لذلك لا بد لكل بحث اختيار المنهج المناسب لدرسته اعتبار أن المنهج وسيلة للوصول إلى الغاية المسطرة والمعنى العلمي وسيلة إخضاع المعطيات الفكرية للدراسة العلمية حيث يجب أن يكون المنهج موضوعاً صحيحاً ويتطابق مع الموضوع قيد الدراسة.

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ويعتمد بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطيها وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها أو درجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى.

(بوحوش، 2001، ص104)

2-حدود الدراسة :

*الحدود المكانية:

طبقت إجراءات الدراسة بعيادة كل من بوزيان زوجة بن براهيم أخصائية في طب وجراحة أمراض النساء والتوليد

وبن زيدان عبد القادر أخصائي في أمراض النساء والتوليد في مدينة خنشلة،

والمؤسسة الاستشفائية صالحي بلقاسم خنشلة، والمؤسسة الاستشفائية السعدي معمري ششار.

*الحدود الزمنية:

أجريت الدراسة خلال السنة الجامعية 2025/2024.

3-مجتمع الدراسة :

النساء الحوامل أي الحمل عند النساء، والتي تعتبر مرحلة مهمة في حياة المرأة، إذ تعبر عن أنوثتها ومكانتها الاجتماعية كإمرأة وكأم، حيث تحمل رمزية الخصوبة والقدرة على الإنجاب لديها ما يجعلها تحس بالأهلية والارتقاء في دور جديد وحساس في المجتمع وهي الأمومة، كما تعزز لديها الإحساس بتقدير الذات، ولكن مراحل الحمل تعاش بتناقضات عديدة تمر بها الحامل من تغيرات هرمونية وفيزيولوجية تؤثر بدورها على الجانب النفسي وتجعلها متقلبة المزاج، تعيش قلق وضغط أحيانا. كما تعيش المرأة الحامل ظروف اجتماعية اقتصادية ونفسية تلعب دورا مهما في خلق بعض الضغوط النفسية للحامل، وبالتالي تهدد صحتها النفسية والجسدية بشكل عام، كما تأثر بدورها سلبا على سيرورة الولادة وظروفه.

4-عينة الدراسة :

وزعت أدوات الدراسة على النساء الحوامل التي صادفها أثناء إجراء الدراسة الميدانية أي أننا اعتمدنا على عينة عرضية (عينة، الصدفة) حيث تم توزيع 110 استبيان على النساء المقبلات على الولادة أي 110 امرأة حامل.

5-أدوات الدراسة :

-استبيان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لبوهان وآخرون 1994:

تم بناء مقياس المواجهة من طرف "لازاروس وفولكمان" (1984) والذي تألف من 67 بند، شملت خطوات عمله حول صدق المقياس استجاب 100 فرد، كان يطلب منهم وضعية ضاغطة والإشارة إلى نوع الإستراتيجيات الأكثر استعمالا للمواجهة

تلك الوضعية، وكشفت نتائج التحليل عن وجود (08) سلام تتضمن كل واحدة منها عدة بنود هي:

- ✓ حل المشكلة.
- ✓ روح المواجهة.
- ✓ أخذ الارتباط أو تصغير التهديدات.
- ✓ إعادة التقييم الإيجابي.
- ✓ التأنيب الذاتي.
- ✓ البحث عن الدعم الاجتماعي.
- ✓ التحكم في الذات.

وبعدها قام (vitaliano 1985) وآخرون بنشر اقتراح نسخة مختصرة، لهذا القياس تتكون من 42 بنداً، وكشف التحليل العاملي عن وجود خمس (05) سلام فرعية تمثل في:

- ✓ حل المشكلة.
- ✓ التأنيب الذاتي.
- ✓ إعادة التقييم الإيجابي.
- ✓ البحث عن الدعم الاجتماعي.
- ✓ التحكم في الذات.

"بعدها قامت Paulhan وجماعته بتكييف النسخة المختصرة مع البيئة الفرنسية، وكانت النتيجة الإبقاء على 29 بند، وقد تضمنت خطوات التكيف ما يلي:

1- ترجمة السلم من طرف مخبر اللغات بجامعة bordeaux ثم تطبيقه على مجموعة تضم 501 راشد بين طلاب و عاملين من الجنسين (172 رجل و 329 امرأة) تتراوح أعمارهم ما بين 20 و 35 سنة،

2- كشفت نتائج التحليل العاملي على ما يلي :

* بنود الاختبار تأخذ بعين الاعتبار محور عام للمواجهة، يضم:

استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل وأخرى حول الانفعال.

* وجود أبعاد خاصة للمواجهة تتمثل في خمسة مستويات مكونة للصورة النهائية للسلم:

- ✓ حل المشكل.
- ✓ التجنب مع التفكير الإيجابي.
- ✓ البحث عن الدعم الاجتماعي.
- ✓ إعادة التقييم الإيجابي.
- ✓ التأنيب الذاتي.

وقد تم تكيف هذا السلم من طرف باحثين في معهد علم النفس وعلوم التربية تحت إشراف الأستاذ مصطفى باشن" (1998) بالجزائر العاصمة، بالاعتماد على اختبار صدقة الظاهري وصدق المحتوى والصدق التمييزي، كما تم حساب ثبات المقياس بمعادلة gauthman للتجزئة النصفية ووجد أنه يساوي (0.58)، (N=30)

وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على الصورة الأخيرة المكيفة لهذا المقياس الذي تدور بنوده حول محور عام للمواجهة ينقسم إلى:

1-المواجهة المتمركزة حول المشكل وتضم :

- ✓ استراتيجيات حل المشكل: تضم 08 بنود هي: (1-4-6-13-16-18-24-17).
- ✓ استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي: تتضمن 05 بنود هي: (3-10-15-21-23).

2-المواجهة المتمركزة حول الانفعال وتتمثل في :

- ✓ استراتيجيات التجنب مع التفكير الإيجابي: وتضم 07 بنود هي: (7-8-11-17-19-22-25).
- ✓ استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي: تضم 05 بنود هي: (2-5-9-12-28).
- ✓ إستراتيجية التأنيب الذاتي: تضم 04 بنود هي: (14-20-26-29).

أما بالنسبة للأوزان التي يتحصل عليها العامل في كل البنود تتدرج وفق سلم من 01 إلى 04 إذ تمنح:

➤ أربع نقاط إذا كانت الإجابة (نعم).

➤ ثلاث نقاط إذا كانت الإجابة (أحيانا)

➤ نقطتين إذا كانت الإجابة نادرا.

➤ نقطة واحدة إذا كانت الإجابة لا.

وهو تنقيط معتمد في جميع البنود ما عدا البند 15 الذي ينقط عكس ما ذكر أعلاه (أي من 04 إلى 01).

(سابق، 2018، ص 89-90)

6-الخصائص السيكو مترية لأداة القياس :

لقد تم بناء العديد من الاختبارات لقياس استراتيجيات المواجهة ومن أكثرها انتشارا مقياس المواجهة "البولهان واخرون"، وقد تم تكييف هذا السلم من طرف باحثين في معهد علم النفس وعلوم التربية تحت اشراف الأستاذ مصطفى "باشن" (1998) في الجزائر. (مُجد الصغير، 2017، ص 187)

وقد طبقت الباحثة طي سهام في مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس المعرفي بعنوان أنماط التفكير وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة اضطراب الضغوط التالية للصدمة - دراسة لدى عينة من المصابين بالحروق. قامت الباحثة بحساب معاملات الصدق والثبات لمقياس استراتيجيات المواجهة "البولهان واخرون" وطبقته في ولاية باتنة.

اعتمدت الباحثة في حساب الثبات على طريقة التجزئة النصفية التي تقوم على تجزئة الاختيار الى نصفين متكافئين (عبارات فردية وزوجية). وذلك بعد تطبيقها على نفس العينة (ن=40)، حيث تحصلت على مجموعتين من الدرجات، مجموعة تخص النصف الفردي من الاختبار (ن=20) ومجموعة تخص النصف الزوجي من الاختبار (ن=20) وبعدها قامت بحساب معامل الارتباط بيرسون، والذي يمثل معامل ثبات نصف الاختبار، حيث وصل إلى (0.60) وبعده تصحيحه بمعادلة "سبيرمان براون"، وصل إلى (0.75) وهي قيمة دالة على ثبات المقياس.

كما اعتمدت الباحثة على معامل ألفا "كرونباخ" حيث بلغت قيمة $a=0.65$ وهي قيمة دالة على ثبات المقياس. ولحساب صدق المقياس اعتمدت الباحثة على حساب معامل الصدق التمييزي للفروق المقارنة الطرفية ما بين 27% من المجموعة التي تحصلت على أعلى الدرجات و 27% من المجموعة التي تحصلت على أدنى الدرجات. وبحسب المتوسط الحسابي لمجموعة الدرجات العليا بلغ $m = 101.7$ وينحرف عن القيمة بدرجة $e = 2,81$ ، في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الدرجات الدنيا $m = 81.2$ وينحرف عن القيمة بدرجة $e = 6.75$ ، أما عن الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا وصل إلى $T = 6.87$ بدرجة حرية $2n-2$ ، وبالرجوع الى قيمة T المجدولة التي بلغت 3.06 عند مستوى الدلالة 0.01 وهي قيمة دالة على وجود فروق بين المجموعتين في استراتيجيات المواجهة، ومنه فالمقياس يعتبر صادقاً فيما يقيسه.

(نجد الصغير، 2017، ص 2012-2013)

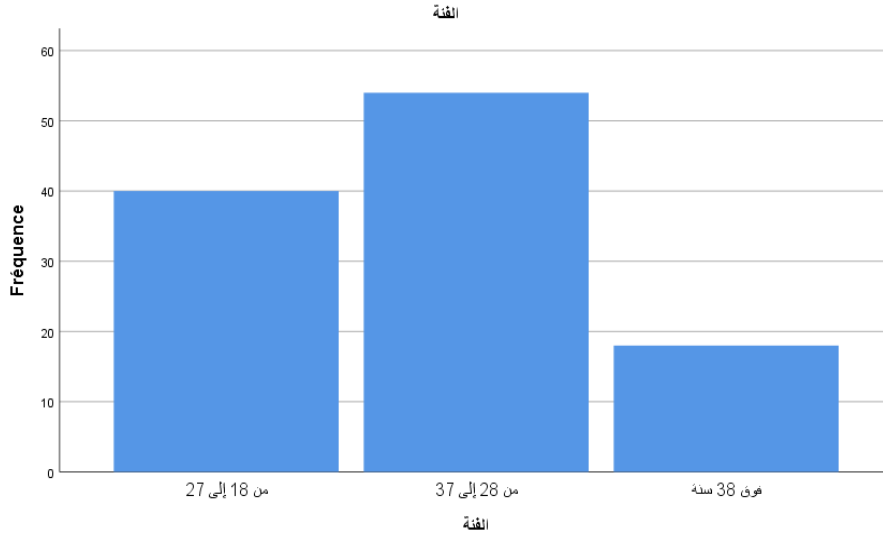
7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

تم الاستعانة بنظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (برنامج Spss 24 v) بالاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية:

- النسب المئوية.
- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- اختبار T لقياس الفروق.
- تحليل التباين الأحادي ANOVA.
- معامل الارتباط بيرسون.

8- خصائص العينة :

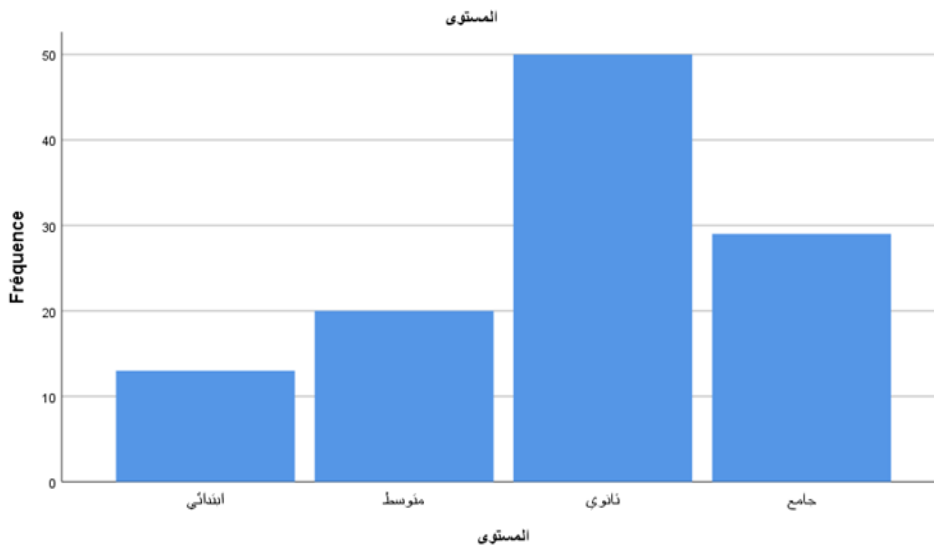
➤ حسب الفئة العمرية:



الشكل -1- يمثل نسب الفئة العمرية.

نلاحظ من خلال نتائج المنحنى البياني أن هناك تفاوت في نسبة الفئات العمرية حيث أن أعلى نسبة في الفئة العمرية من 27 إلى 28 سنة حيث بلغت نسبتها 48.2 بالمئة، وأقل نسبة في الفئة العمرية فوق 38 سنة حيث بلغت نسبتها 16.1 بالمئة.

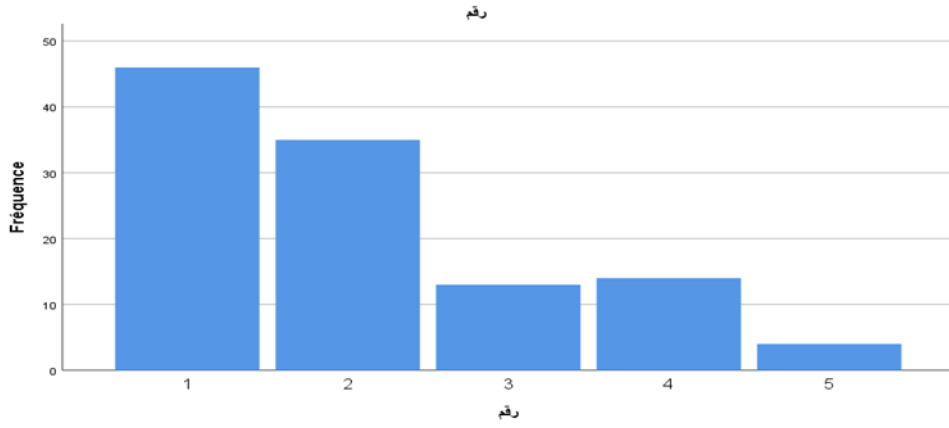
➤ حسب المستوى الدراسي:



الشكل -2- يمثل نسب المستوى الدراسي.

نلاحظ من خلال نتائج المنحنى البياني أن هناك تفاوت في نسبة المستوى الدراسي حيث إن أعلى مستوى هو الثانوي حيث بلغت نسبته 44.6 بالمئة، وأقل نسبة في المستوى الابتدائي حيث بلغت نسبته 11.6 بالمئة.

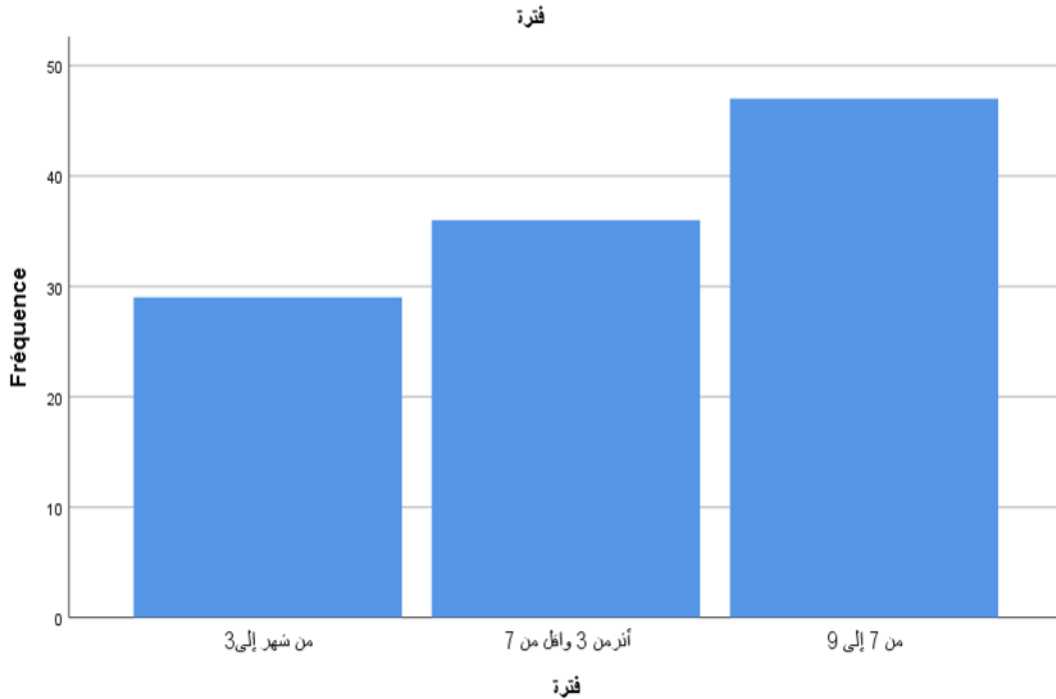
➤ حسب عدد مرات الحمل:



الشكل-3- يمثل نسب عدد مرات الحمل.

نلاحظ من خلال نتائج المنحنى البياني أن هناك تفاوت بين نسب رقم الحمل حيث إن أعلى نسبة هي للحمل الأول بنسبة 41.1 بالمئة، وأقل نسبة للحمل بنسبة 3.6 بالمئة.

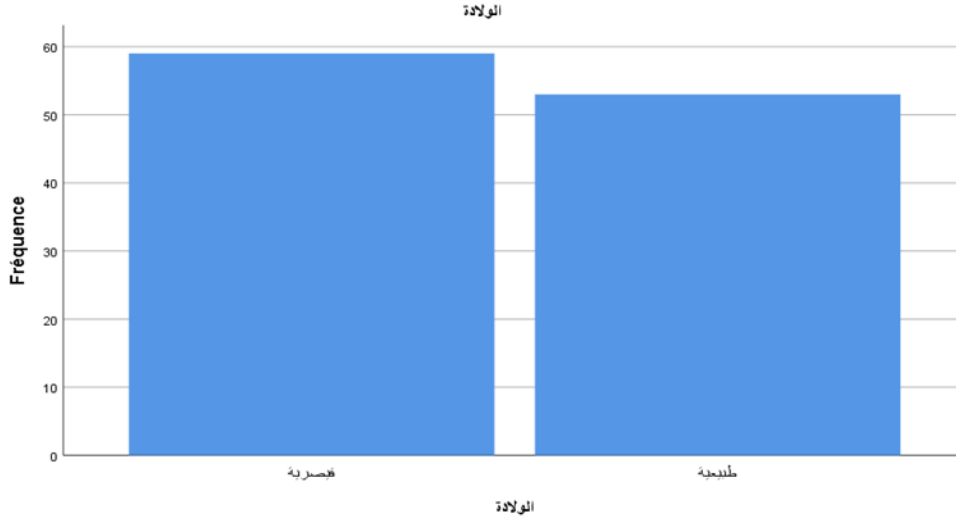
➤ حسب فترة الحمل:



الشكل-4- يمثل نسب فترة الحمل.

نلاحظ من خلال نتائج المنحنى البياني ان هناك تفاوت بين نسب فترات الحمل من الشهر الاول الى الشهر التاسع حيث ان اعلى فترة تبدأ من الشهر السابع الى الشهر التاسع حيث بلغت نسبته 42.0 بالمئة وقل نسبة تبدأ من الشهر الاول الى الشهر الثالث بلغت نسبته 25.9 بالمئة.

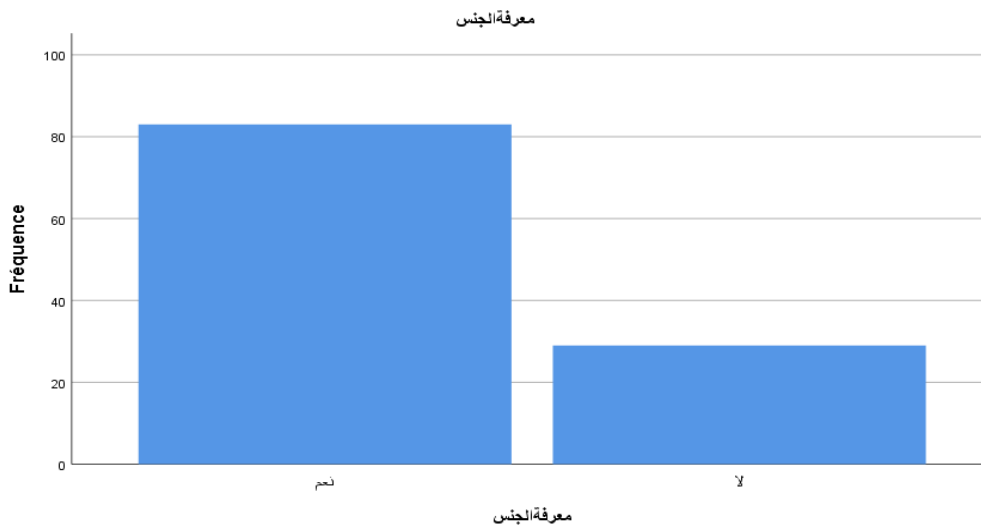
➤ حسب نوع الولادة المتوقعة:



الشكل 5- يمثل نسب نوع الولادة المتوقعة.

نلاحظ من خلال المنحنى البياني ان النتائج متقاربة حيث ان نسبة الولادة القيصرية أكبر بقليل من نسبة الولادة الطبيعية حيث بلغت نسبة الولادة القيصرية 52.7 بالمئة ونسبة الولادة الطبيعية 47.3 بالمئة

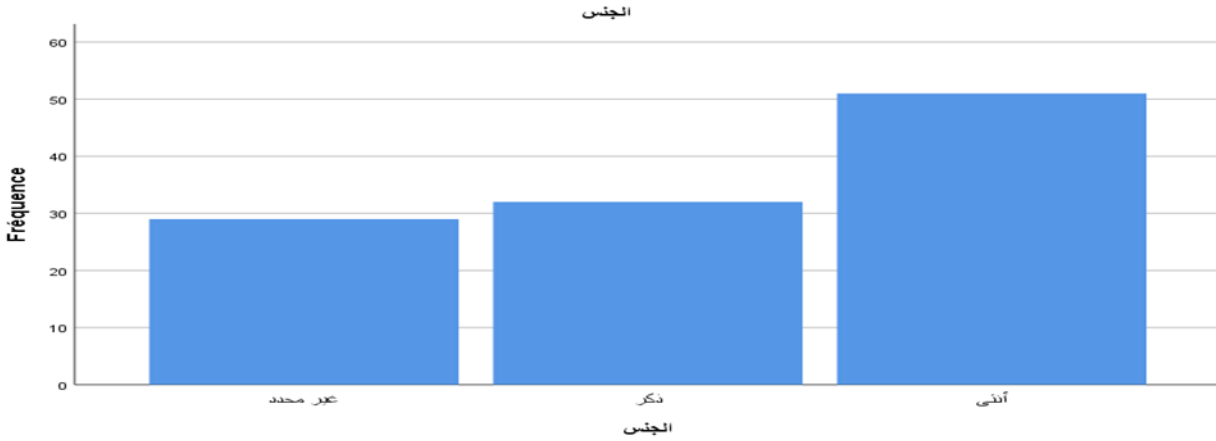
➤ حسب معرفة الأم لجنس المولود:



الشكل 6- يمثل نسب معرفة الام لجنس المولود.

نلاحظ من خلال المنحنى البياني ان النتائج متفاوتة في معرفة الجنس حيث ان اعلى نسبة للأمهات اللواتي لديهم معرفة بجنس والتي بلغت نسبتها 74.1 بالمئة، واقل نسبة للأمهات اللواتي ليس لهم معرفة بالجنس والتي بلغت نسبتها 25.9 بالمئة.

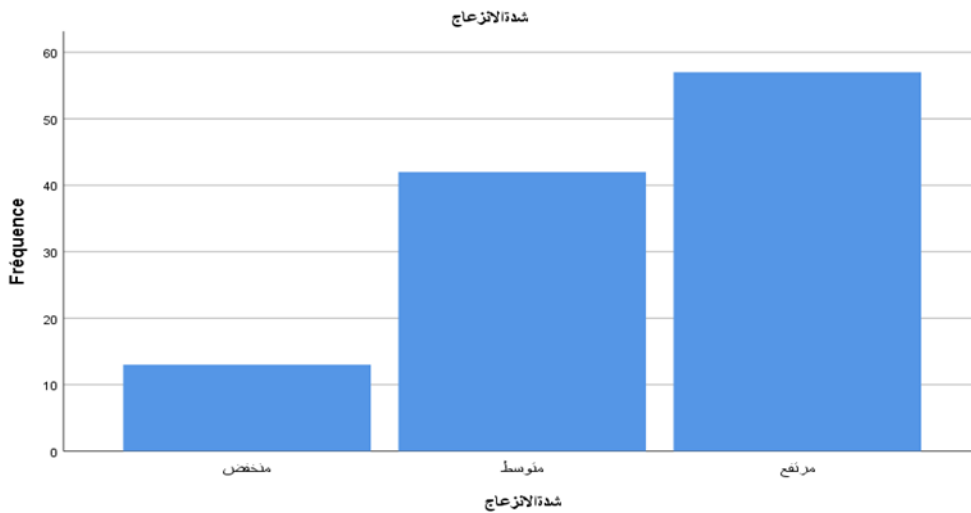
➤ حسب جنس المولود:



الشكل-7- يمثل نسب جنس المولود.

نلاحظ من خلال المنحنى البياني ان هناك تفاوت في نسبة جنس المولود حيث ان اعلى نسبة هي عند الاناث والتي بلغت 45.5 بالمئة واقل نسبة عند الامهات غير محددة لهم بلغت 25.9 بالمئة.

➤ حسب شدة الانزعاج من الموقف الضاغط:



الشكل-8- يمثل نسب شدة الانزعاج من الموقف الضاغط.

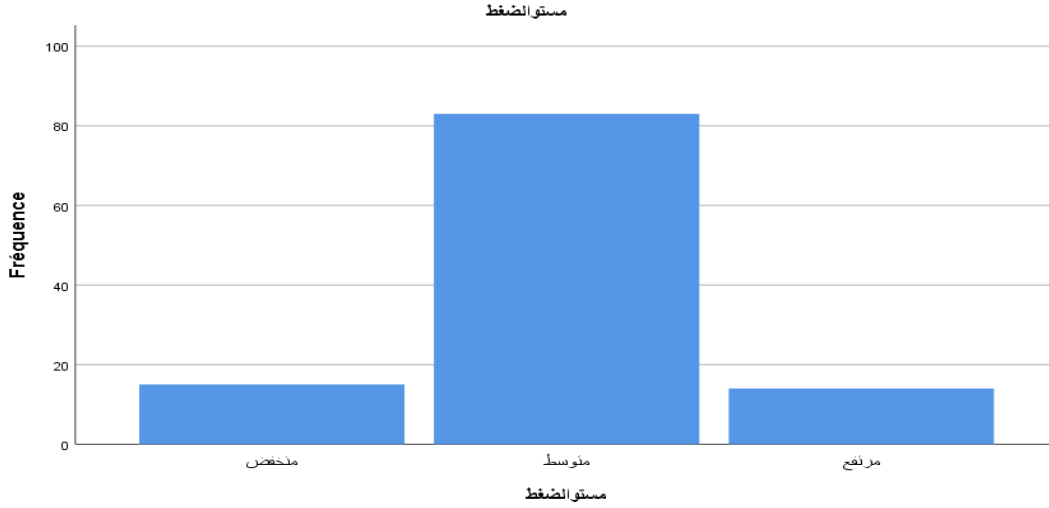
نلاحظ من خلال المنحنى البياني ان النتائج متفاوتة في نسب شدة الانزعاج حيث ان اعلى نسبة في شدة الانزعاج المرتفعة حيث بلغت نسبتها 50.9 بالمئة واقل نسبة في شدة الانزعاج المنخفضة حيث بلغت نسبتها 11.6 بالمئة.

9- عرض وتفسير النتائج :

9-1- الإجابة على التساؤل الأول :

- ما مستوى الضغط النفسي عند المرأة الحامل؟

➤ حسب مستويات الضغط عند المرأة الحامل:



الشكل-9- يمثل نسب مستويات الضغط النفسي عند المرأة الحامل.

يوضح المنحنى البياني توزيع مستويات الضغط النفسي لدى عينة من النساء الحوامل، حيث تبين أن الغالبية العظمى منهن يعانين من مستوى ضغط نفسي متوسط بنسبة 74.1%، في حين كانت نسبتا الضغط النفسي المرتفع والمنخفض متساويتين بواقع 12.5% لكل منهما.

تشير نتائج الدراسة الحالية إلى أن معظم النساء الحوامل يعانين من مستوى متوسط من الضغط النفسي، في حين سجلت نسبة قليلة من المستوى المنخفض من الضغط، وكانت النسبة الأقل تعاني من ضغط نفسي مرتفع.

حيث توصلت دراسة سابقة، إلى أن أغلب النساء الحوامل يعانين من ضغط نفسي متوسط، مرتبط أساسا بالخوف من مضاعفات الحمل والوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة. (قوراري، 2020، ص67)

كما أوضحت دراسة أخرى، أن المستوى المتوسط للضغط يعد الأكثر شيوعا في مراحل الحمل الثلاث، ويفسر بوجود دعم اجتماعي نسبي من الأسرة والمحيط، مما يخفف من حدة الضغوط. (خليف، 2018، ص102)

في حين تشير دراسة أخرى، إلى أن تقييم الفرد للضغوط يلعب دورا مهما في تحديد استراتيجيات المواجهة، وأن النساء الحوامل غالبا ما يلجأن إلى استراتيجيات تأقلم انفعالية أو داعمة اجتماعيا مما قد يفسر انخفاض نسبة الضغط المرتفع. (لازاروس، فولكمان، 1984)

ويمكن تفسير ذلك إلى أن النسبة الكبيرة في مستوى الضغط النفسي المتوسط تدل على أن أغلب أفراد العينة لا يعانون من ضغوط شديدة، مما يشير إلى احتمال اعتمادهم على استراتيجيات مواجهة فعالة نسبياً، أو أنهم في بيئة داعمة تسهم في التخفيف من حدة الضغوط. أما الفئة التي تعاني من ضغط مرتفع، رغم أنها أقلية، إلا أنها تمثل فئة هشة بحاجة إلى دعم نفسي ومرافقة منتظمة خلال فترة الحمل لتفادي المضاعفات النفسية أو الصحية المحتملة. وتوجد عوامل، منها التغيرات النفسية والفيزيولوجية التي تمر بها المرأة خلال الحمل، والتي تجعلها أكثر عرضة للقلق والضغوط، خصوصاً في ظل التغيرات الهرمونية، والقلق المرتبط بالولادة وهذا يؤدي إلى ضغوط وكذلك تغير نمط الحياة. وأن النساء الحوامل ذوات الضغط النفسي المتوسط تدل على وجود ضغوط متكررة، ولكن ليست بالحدة التي تدفع إلى ضغط نفسي مرضي، وهذا الضغط المتوسط ناتج عن القلق الطبيعي المرتبط بالحمل والولادة، وكذلك التفكير في المسؤوليات الأمومية المستقبلية وتغيرات الجسم والمزاج والخوف من فقدان الجنين أو المضاعفات الصحية مما يدل على قدرة نسبية على التكيف لدى أغلب العينة. كما تشير هذه المعطيات إلى أهمية تعزيز برامج التوعية النفسية للمرأة الحامل، وتدريبها على استخدام استراتيجيات مواجهة فعالة تقلل من حدة الضغوط النفسية.

9-2- الإجابة عن التساؤل الثاني :

— ما أكثر أنواع استراتيجيات مواجهة الضغوط عند المرأة الحامل؟

➤ حسب أنواع استراتيجيات مواجهة الضغوط عند المرأة الحامل:

من خلال المقياس التي تم تطبيقه فإنه يوجد نوعين من الاستراتيجيات، استراتيجيات متمركزة حول المشكل والتي تنقسم بدورها إلى نوعين هما: حل المشكل والبحث عن الدعم الاجتماعي. واستراتيجيات متمركزة حول الانفعال التي تنقسم بدورها إلى ثلاثة أنواع: التجنب، إعادة التقييم والتأنيب.

أ- حول المشكل:

✓ حل المشكل:

جدول 3- يمثل إستراتيجية حل المشكل التي تستعملها المرأة الحامل.

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
54.12	485	نعم
24.21	217	أحياناً
17.29	155	لا
8.70	39	نادراً

يمثل الجدول التالي إستراتيجية حل المشكل التي تستعملها المرأة الحامل حيث بلغت الاجابة " بنعم " نسبة كبيرة التي قدرة ب 54,12 هذا ما يشير الى ان هذه الاستراتيجية تعد من الوسائل المفضلة لديهن لمواجهة التحديات او الضغوط، ثم تليها الاجابة ب " احيانا " التي بلغت نسبتها 21, 24 ، مما يعني ان ربع العينة تلجأ لهذه الاستراتيجية حسب الظروف ، ثم تليها الاجابة ب " لا " حيث بلغت نسبتها 17,29 و هذه الاستراتيجية لا تستعملنها مما يدل على ضعف القدرة على مواجهة المشكلات ، اما النسبة الاقل هي الاجابة ب " نادرا " حيث بلغت نسبتها 8,70 مما يدل نادرا ما يستخدم هذه الاستراتيجية ما يؤكد ايضا انهن لا يملن لحل المشكلات بأنفسهن بصفة منتظمة .

✓ البحث عن الدعم الاجتماعي:

جدول -4- يمثل إستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي التي تستعملها المرأة الحامل.

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
54.28	304	نعم
18.92	106	أحيانا
22.5	126	لا
4.28	24	نادرا

يمثل الجدول التالي إستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي التي تستعملها المرأة الحامل حيث بلغت الاجابة " بنعم " نسبة كبيرة التي قدرة ب 54,28 هذا ما يشير الى ان هذه الاستراتيجية يعتمدونها بشكل دائم لمواجهة الضغوط، ثم تليها الاجابة ب " لا " حيث بلغت نسبتها 22,5 مما يعني ان ربع العينة تلجأ لهذه الاستراتيجية ، ثم تليها الاجابة ب " احيانا " التي بلغت نسبتها 18,92 مما يشير ان هذه الفئة قد تلجأ لدعم حسب طبيعة الموقف اي ان استخدامها لهذه الاستراتيجية مشروط بظروف معينة ، ثم تليها الاجابة ب " نادرا " حيث بلغت نسبتها 4,28 مما تدل على نسبتها ضئيلة تؤكد ان اغلب النساء لا يستخدمنها اطلاقا .

ب- حول الانفعال:

✓ التجنب:

جدول-5- يمثل استراتيجية التجنب التي تستعملها المرأة الحامل

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
48.72	382	نعم
20.40	160	أحيانا
26.02	204	لا
4.84	38	نادرا

يمثل الجدول التالي استراتيجية التجنب التي تستعملها المرأة الحامل حيث بلغت نسبة "نعم" أكبر نسبة و التي تقدر ب 48,72 ما يدل على ان ما يقارب نصف النساء الحوامل فيلجأ الى التعبير عن الغضب و الانفعال بشكل مباشر ، ثم تليها الاجابة ب "لا" حيث بلغت نسبتها 26,02 مما يعني ان ربع العينة تلجأ لهذه الاستراتيجية و تفضل كبح الانفعال اكثر ، ثم تليها الاجابة ب "أحيانا" التي بلغت نسبتها 20,40 مما يدل ان نسبت النساء قليلة الذين يستخدمن هذه الاستراتيجية في مواقف معينة فقط ، ثم تليها الاجابة ب "نادرا" حيث بلغت نسبتها 4,84 مما تدل على ان نسبتها ضئيلة تؤكد ان اغلب النساء لا يستخدمنها اطلاقا .

✓ إعادة التقييم:

جدول-6- يمثل إستراتيجية إعادة التقييم التي تستعملها المرأة الحامل.

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
58.57	328	نعم
21.96	123	أحيانا
15	84	لا
4.46	25	نادرا

يمثل الجدول التالي إستراتيجية إعادة التقييم التي تستعملها المرأة الحامل حيث بلغت الاجابة "نعم" نسبة كبيرة التي قدرة ب 58,57 هذا ما يشير الى ان هذه الاستراتيجية تعد من الوسائل المفضلة لديهن لمواجهة التحديات او الضغوط و هي الاكثر شيوعا ، ثم تليها الاجابة ب "احيانا" التي بلغت نسبتها 21,96 و هي ثاني اكثر الاستراتيجية، مما يعني ان ربع العينة تلجأ لهذه الاستراتيجية حسب الظروف و هي نسبة لا بأس بها من النساء يستعملنها حسب الموقف او الحالة النفسية ، ثم تليها الاجابة ب "لا" حيث بلغت نسبتها 15 مما يدل ان نسبت النساء قليلة الذين يستخدمن هذه الاستراتيجية ، اما النسبة الاقل هي الاجابة ب "نادرا" حيث بلغت نسبتها 4,46 مما تدل على ان نسبتها ضئيلة تؤكد ان اغلب النساء لا يستخدمنها اطلاقا .

✓ التأنيب:

جدول -7- يمثل استراتيجية التأنيب التي تستعملها المرأة الحامل.

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
37.27	167	نعم
21.20	95	أحيانا
31.69	142	لا
9.82	44	نادرا

يمثل الجدول التالي استراتيجية التأنيب التي تستعملها المرأة الحامل حيث بلغت نسبة "نعم" اكبر نسبة و التي تقدر ب 37,27 ما يدل استخدام التأنيب بشكل دائم وان نسبتها مقبولة وترتبط بمشاعر لوم الذات خلال الحمل، ثم تليها الاجابة ب "لا" حيث بلغت نسبتها 31,69 مما يعني ان ربع العينة تلجأ لهذه الاستراتيجية وتدلل على ان فئة من النساء الحوامل لا تتبنى هذا الاسلوب كوسيلة نفسية لمواجهة الضغوط ، ثم تليها الاجابة ب "احيانا" التي بلغت نسبتها 21,20 مما يدل ان نسبت النساء قليلة الذين يستخدمن هذه الاستراتيجية في مواقف معينة فقط، ثم تليها الاجابة ب "نادرا" حيث بلغت نسبتها 9,82 مما تدل على ان نسبتها ضئيلة تؤكد ان اغلب النساء لا يستخدمنها اطلاقا .

من خلال تحليل نتائج الجداول تمكنا من استنتاج أن المرأة الحامل تستخدم ثلاث إستراتيجيات وهي حل المشكل، البحث عن الدعم الاجتماعي، و إعادة التقييم وتشير هذه النتائج إلى تبنيها لأساليب إيجابية في التعامل مع التحديات النفسية والجسدية المرتبطة بالحمل، حيث استخدام المرأة لاستراتيجية حل المشكلة يدل على أن المرأة الحامل تميل إلى التعامل مع ضغوط الحمل بطريقة نشطة وموجهة نحو الهدف من خلال فهم المواقف الصعبة ووضع خطط للتغلب عليها،

أما استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي فيشير إلى إدراك المرأة الحامل لأهمية العلاقات الاجتماعية في تخفيف التوتر، سواء كان الدعم عاطفياً أو علمياً هذه الإستراتيجية تعزز من الشعور بالأمان والانتماء، واستراتيجية إعادة التقييم تعني أن المرأة تعيد تفسير الضغوط أو التحديات بطريقة إيجابية أو واقعية، مما يقلل من تأثيرها السلبي.

يفسر هذه النتائج إلى أن المرأة الحامل تعتمد على استراتيجيات تكيف إيجابية مثل حل المشكلة، البحث عن الدعم الاجتماعي، وإعادة التقييم المعرفي. ويمكن تفسير ذلك من خلال عدة نظريات نفسية، أولاً وفقاً للنموذج المعرفي المفسر لأساليب مواجهة الضغوط لـ لازاروس (1984)، فإن هذه الاستراتيجيات تندرج ضمن "التكيف الموجه نحو المشكلة" و"التكيف المعرفي"، حيث تقوم المرأة أولاً بتقييم الضغوط (التقييم الأولي)، ثم تقييم قدرتها على التعامل معها (التقييم الثانوي)، مما يدفعها لاختيار أساليب فعالة للتعامل.

ثانياً، تدعم نظرية الدعم الاجتماعي (Cobb 1976)، (House 1981) أهمية العلاقات الاجتماعية في تخفيف آثار الضغوط النفسية، وهذا ما يركز عليه نموذج الأثر الرئيسي، حيث يقوم على فكرة التأثير المباشر الذي يمارسه الدعم الاجتماعي على السلوك، الأمر الذي يدفع الناس حسب هذا النموذج لممارسة سلوكيات صحية سليمة كالغذية الصحية مثلاً وممارسة الرياضة والعادات الصحية الأخرى التي تحافظ على صحة الإنسان وتحميه من اضطرابات عضوية ونفسية محتملة، إضافة إلى كون العلاقات الحميمة والروابط الوثيقة تعزز الكفاية الذاتية وتقدير الذات.

(قنون، 2005، ص 21)

ومن هنا يوفر الدعم العاطفي والمعلوماتي شعوراً بالأمان والانتماء، وهو ما يفسر لجوء المرأة الحامل إلى محيطها الاجتماعي أثناء الحمل. أخيراً، تفسر النظرية المعرفية السلوكية (بيك)، استخدام إعادة التقييم المعرفي كوسيلة لإعادة بناء الأفكار السلبية وتحويلها إلى تفسيرات أكثر واقعية أو إيجابية، مما يساهم في تخفيف القلق والتوتر المصاحبين لفترة الحمل. إن اعتماد المرأة الحامل على هذه الاستراتيجيات يعكس مستوى نضجها النفسي ووعيها بطرق التعامل السليم مع الضغوط، وهو ما يرتبط بشكل وثيق بتحسين حالتها النفسية والصحية خلال هذه المرحلة الحساسة.

9-3- الإجابة على التساؤل الثالث :

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغيرات: مدة الحمل، رقم الحمل، نوع الولادة، الفئة العمرية، المستوى الدراسي، معرفة جنس المولود، جنس المولود؟

9-3-1- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير

فترة الحمل؟

• نصت الفرضية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير فترة الحمل.

لمعالجة هذه الفرضية ولمعرفة لصالح من هذه الفروق قمنا بحساب تحليل التباين الأحادي وكانت النتائج:

جدول-8- يمثل نتائج حساب تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في فترة الحمل.

الدلالة	F	مجموع المتوسطات	درجة الحرية	مجموع المربعات	
0,05	2,490	199,440	2	398,881	بين المجموعات
		80,099	109	8730,798	داخل المجموعات
			111	9129,679	المجموع

من خلال الجدول اعلاه نلاحظ ان قيمة f هي 2.490 ومستوى الدلالة هي 0.05 أي أننا نقول وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير فترة الحمل.

جدول -9- يمثل تطبيق اختبار شيفه في فترة الحمل.

الدلالة	الخطأ المعياري	متوسط الفرق	الفترة	الثلاثي
0,009	2,233	-4,755	أكثر من 3 وأقل من 7	الثلاثي الأول
0,017	2,113	-3,778	من 7 إلى 9	
0,009	2,233	4,755	من شهر إلى 3	الثلاثي الثاني
0,886	1,982	0,976	من 7 إلى 9	
0,017	2,113	3,778	من شهر إلى 3	الثلاثي الثالث
0,886	1,982	-0,976	أكثر من 3 و أقل من 7	

قد أكدت الدراسات التي أجريت سابقا أن الضغوط النفسية تختلف من شهر لآخر، وهذا ما يتوافق مع نتائج الدراسة الحالية حيث، انه توجد فروق و تكون عالية في الثلاثي الأول حيث كانت نسبة الدلالة الإحصائية للضغط النفسي للمرأة الحامل ، في الثلاثي الأول تساوي 0,009 مقارنة بالثلاثي الثاني، و 0,017 مقارنة بالثلاثي الثالث وهذا بسبب الضغوط التي تعيشها المرأة كما تم ذكرها في الدراسة النظرية منها المشكلات العضوية مثل القيء و الغثيان الخوف من الإجهاض و القلق على الجنين خاصة من نقل العدوى و الأمراض أو الأدوية لديه و عدم الاستعداد النفسي و الاقتصادي للحمل و التعب الجسمي و الإرهاق و الميل للنوم وكذلك اضطرابات العلاقة الجنسية بين الزوجين بسبب الخوف من الإجهاض والتعب وفقدان الرغبة الجنسية، انشغال المرأة بنفسها و فيما يمكن أن يحصل لها أثناء الحمل وبعد الولادة، وكثير من النساء يعانين من تناقض في مشاعر من حول الحمل نفسه حتى لو كان الحمل برغبتهن وكذلك تكون الضغوط أكثر في الثلاثي الثالث حيث كانت نسبة الدلالة الإحصائية 0,886 مقارنة بالثلاثي الثاني و 0,017 مقارنة بالثلاثي الأول، وهذا راجع للخوف من ولادة الطفل مبكرا قبل أوانه، المصاريف المادية المرتبطة بعملية الولادة و اللازمة لتربية لطفل، التحضير لميلاد الطفل و ما يلزمه من ملابس و حاجيات، التفكير بتربية المولود و العناية به، خاصة إذا كانت الأم عاملة. (الفتاح، غانم، 2018)

وأكدت دراسات سابقة أن المرأة في فترة الحمل تعيش ضغوط نفسية خاصة في الثلاثي الأول وذلك بسبب قلقها الزائد على الجنين والتغيرات السريعة في الهرمونات، والخوف من الإجهاض وكذلك في هذا الثلاثي تكون مخاوف المرأة الحامل مرتفعة وهذا ما يؤثر في نفسياتها. (عبد الصمد، 2019، ص30)

أما في الثلاثي الثالث تزيد هذه المخاوف، كما أكدته دراسة سابقة، فتخاف الأم من المخاض والولادة، والخوف على حياتها وعلى حياة الطفل، حيث تعتقد أن عملية الولادة هي عملية جراحية تتألم كثيرا أثناءها وقد يحدث لها نزيف، وهذا راجع لانعدام الثقافة الصحية للمرأة، وهذا ما يجعلها تصاب بضغط نفسي. (أيلول، 2012، ص32)

كذلك مصاريف الطفل لها دور مهم عند الأم لان للطفل لوازم بعد الولادة وعندما تكون مصاريف المادية قليلة تشعر الأم بالقلق والتوتر وهذا ما يولد ضغوط نفسية، كما أن المشاكل الأسرية عامل يؤثر على المرأة الحامل خصوصا إذا كانت هذه الحامل تقطن مع أهل زوجها، وهو ما يولد الصراع بينهما وبين الحماة، فهناك من يرجع الصراع الى عدة عوامل أهمها الأنانية التي تثير بدورها الغيرة في نفس الحماة والحقد والكراهية في نفس الكنة، فإذا خلدت الحامل للنوم

مثلا من جراء الحمل قد يثير ذلك توترا عند الحماة، فتأتي مضايقتها كأن تأمرها بالطهي او غسل شيء ما وهو ما يستثير المرأة الحامل ويضعها محل العديد من الاضطرابات حيث تصاب بنوبات من الغضب ويتعدى ذلك صحتها النفسية والجسدية ليصل الى جنينها، فهيمنة الحماة على الكنة واستهانة الكنة لهذه الهيمنة خصوصا إذا كانت ضعيفة الشخصية، وهو ما يولد الحقد على الحماة فكل منهما تعمل على كيد الأخرى. (الهمص، 2010، ص4)

في حين أن الضغوط النفسية تكون قليلة في الثلاثي الثاني، وذلك لسبب تقبل المرأة للجنس بشكل أفضل وذلك، بسبب ارتفاع الهرمونات الجنسية واختفاء القيء، نقص انشغال المرأة الحامل كثيرا بصحة الجنين وسلامته وهذا بسبب الفحوصات الطبية والاطمئنان على الجنين.

9-3-2- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير رقم الحمل؟

• نصت الفرضية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير رقم الحمل.

لمعالجة هذه الفرضية تم حساب تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في رقم الحمل وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول:

جدول 10- يمثل نتائج حساب تحليل التباين الاحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في رقم الحمل.

الدلالة	F	مجموع المتوسطات	درجة الحرية	مجموع المربعات	
0,358	1,106	90,599	4	362,396	بين المجموعات
		81,937	107	8767,282	داخل المجموعات
			111	9129,679	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيمة الدلالة الإحصائية تساوي (0,358) وهي قيمة غير دالة إحصائيا وبالتالي نقول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير رقم الحمل، وتتفق هذه الفرضية مع نتائج دراسة الريماوي (2012) التي هدفت إلى التعرف على الفروق في الضغط النفسي في الولادة تعزى لمتغير عدد مرات الولادة، وأسفرت النتائج إلى أنه لا توجد فروق في الضغوط النفسية لدى النساء المقبلات على الولادة تعزى لمتغير عدد مرات الحمل.

وعلى عكس ما أكدت عليه دراسات أخرى على أن هناك فروق بين أرقام الحمل وأن الضغوط النفسية راجعة إلى نقص الخبرة وزيادة الخبرة (الحمل) وكذلك راجع إلى التغيرات على مستوى الهرمونات، وتأثر رغبة الأم في ابنها وتعتبر شرطا أساسيا في الإنجاب. (عيسى، خليفة، 2008)

وأكدت دراسات أخرى أجريت في (2005)، إلى إن إنجاب الطفل رقم واحد والطفل رقم اثنان يجعل أباء سعداء خاصة الأم لكن من ناحية أخرى يكثر الخوف على الجنين وقلقها عليه لأنها أول تجربة لها، تكون الضغوط النفسية كثيرة وهذا راجع إلى خوفها من الإجهاض ومن الولادة، ممكن ان تكون في المرة الأولى طبيعية أم قيصرية وهذا ما يزيد من قلقها (عبد العظيم، حسي، 2005)

كما أكدت نتائج دراسة الهمص (2010) التي هدفت إلى التعرف على الفروق في الضغط تعزى لعدد الولادات، وقد أظهرت النتائج أنه كلما قل عدد الولادات كلما زاد مستوى الضغط المتعلق بعملية الولادة، وأن أكثر السيدات ضغطا من عملية الولادة هن صاحبات العدد الأقل في عملية الولادة (ولادتان فأقل)، والسيدات صاحبات العدد الأكثر (ولادتان-5 ولادات) الضغط يكون متوسط، أما أكثر من 6 مرات فالقلق ينعدم عندهن، فهذه الدراسة أثبتت أن خبرة الحمل والولادة تلعب دور في التقليل من درجة الضغط.

9-3-3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير نوع الولادة (ولادة طبيعية أو قيصرية)؟

- نصت الفرضية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير نوع الولادة (ولادة طبيعية أو قيصرية).

لمعالجة هذه الفرضية تم حساب اختبارات (T.TEST) لحساب الفروق في الضغط النفسي عند المرأة الحامل حسب متغير نوع الولادة وكانت النتائج حسب ماهي موضحة في الجدول أدناه:

جدول 11- يمثل نتائج حساب اختبارات T.TEST لحساب الفروق في الضغط النفسي عند المرأة الحامل حسب متغير نوع الولادة.

درجة الحرية	T	الدلالة	F	
110	0,616	0,017	5,833	فرضية التباينات المتساوية
106,251	0,626			فرضية التباين غير المتساوي

نلاحظ من خلال الجدول ان قيمة (T) 0.616 وقيمة الدلالة الاحصائية 0.017 وهي دالة عند المستوى 0.05.

إذن توجد فروق في الضغط النفسي عند المرأة المقبلة على الولادة تعزى لمتغير نوع الولادة لصالح من يمتثل ولادتهن قيصرية. ولمعرفة لصالح من هذه الفروق قمنا بحساب المتوسط الحسابي للضغط النفسي عند النساء الحوامل سواء المحتمل ولادتهن طبيعيا أو بعملية قيصرية فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول:

جدول -12- يمثل نتائج حساب المتوسط الحسابي للضغط النفسي عند النساء الحوامل سواء المحتملة ولادتهن طبيعيا او قيصريا.

الولادة المتوقعة	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الخطأ المعياري
قيصرية	59	68,31	10,256	1,335
طبيعية	53	67,25	7,593	1,043

والملاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لعينة المحتمل ولادتهن قيصريا أكبر من المتوسط الحسابي لعينة المحتمل ولادتهن طبيعيا (68,31 مقابل 67,25 على الترتيب) لهذا نقول توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي للنساء الحوامل تعزى لمتغير احتمالية الولادة لصالح من يحمل ولادتهن قيصريا.

وتتفق هذه الدراسة مع نتائج دراسات سابقة حيث إن المرأة المقبلة على الولادة القيصرية يكون لها مخاوف من الولادة، يعود ذلك إلى طبيعة العملية الجراحية وما يرافقها من مشاعر قلق وخوف من المخاطر الصحية، إضافة إلى فترات التعافي الطويلة مقارنة بالولادة الطبيعية، حيث تكون مدة الشفاء من الولادة القيصرية عادة أطول وأصعب من الولادة الطبيعية. المرأة قد تخشى الألم بعد الجراحة أو محدودية حركتها أثناء رعاية طفلها، كما أن الولادة القيصرية قد ترتبط بشعور فقدان السيطرة على عملية الولادة لأنها تشعر وكأنها متلقية فقط مما قد يسبب شعورا بالعجز والضغط على عكس الولادة الطبيعية، المرأة تشارك بشكل أكبر في عملية الولادة، كذلك الخوف على حياة الجنين حيث بعض النساء يلجأن إلى القيصرية بسبب مضاعفات صحية (مثل تأخر الولادة، مشاكل في المشيمة، أو نبض الجنين غير المستقر)، مما قد يؤدي إلى مستويات أعلى من الضغط النفسي. (أيلول، 2012، ص46)

ونفسر نتيجة الدراسة الحالية بأن المرأة المقبلة على الولادة الطبيعية تكون أقل ضغطا من المرأة المقبلة على الولادة القيصرية لان الولادة الطبيعية بسبب طبيعتها الفيزيولوجية هي عبارة عن عملية جسدية طبيعية تمر بها معظم النساء، ويكون الجسم مهيا لها هرمونيا وجسديا، هذا ما يجعل المرأة تشعر أن ما تمر به جزء طبيعي ومألوف، مما يقلل من القلق والخوف والضغط، كذلك غياب المخاطر الجراحية بخلاف القيصرية، مما يقلل من مخاوف المرأة المتعلقة بالعمليات الجراحية والمضاعفات الطبية، أي أن طبيعة الولادة القيصرية بما تحمله من أبعاد طبية ونفسية واجتماعية، تجعل من الضغط النفسي المصاحب لها أكثر حدة مقارنة بالولادة الطبيعية، وهو ما يستدعي توفير دعم نفسي خاص للنساء المقبلات على هذا النوع من الولادة.

9-3-4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير الفئة العمرية؟

- نصت الفرضية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير الفئة العمرية:

لمعالجة هذه الفرضية تم حساب تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في الفئة العمرية وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول:

جدول -13- يمثل نتائج حساب تحليل التباين الاحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في الفئة العمرية.

الدلالة	f	مجموع المتوسطات	درجة الحرية	مجموع المربعات	
0,279	1,290	105,550	2	211,100	بين المجموعات
		81,822	109	8918,597	مجموعات داخلية
			111	9129,679	المجموع

تشير نتائج تحليل التباين الاحادي من خلال الجدول اعلاه أن قيمة (f) هي 1.290 ومستوى الدلالة هو 0.279 أي أننا نقول لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير الفئة العمرية.

هنا يمكننا القول أن الفئة العمرية لا تؤثر بشكل جوهري على مستوى الضغط لدى النساء في العينة المدروسة، وتتفق نتيجة الفرضية مع نتائج دراسة الهمص (2010) التي هدفت إلى التعرف على الفروق في قلق تعزى لمتغير السن، ولقد أسفرت النتائج إلى أنه لا توجد فروق في قلق الولادة تعزى لمتغير السن، كما اتفقت نتيجة الفرضية مع نتائج دراسة دلالة (2015) التي هدفت إلى التعرف على الفروق في الضغط النفسي تعزى لمتغير السن، وأسفرت النتائج إلى أنه لا توجد فروق في الضغط النفسي للمرأة تعزى لمتغير السن، فالضغط النفسي للمرأة المقبلة على الولادة لا يختلف حسب اختلاف الفئة العمرية.

وعليه يمكن تفسير نتائج الدراسة الحالية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي لدى المرأة الحامل تعزى لمتغير الفئة العمرية. راجع إلى أن النساء الحوامل، بغض النظر عن أعمارهن، يواجهن

تحديتات ومتغيرات نفسية وجسدية متشابهة خلال فترة الحمل، مثل القلق بشأن صحة الجنين، التغيرات الهرمونية، والخوف من الولادة. كما قد تلعب عوامل أخرى أكثر تأثيراً، كالدعم الاجتماعي، والخبرة السابقة بالحمل، والحالة الاقتصادية، دوراً أكبر من العمر في تشكيل الاستجابة النفسية للحمل. إضافة إلى ذلك، قد يعكس هذا التماثل في مستويات الضغط النفسي تمتع النساء الحوامل في مختلف الأعمار بقدرات متقاربة على التكيف والمرونة النفسية، خاصة في ظل انتشار الوعي الصحي ومتابعة الرعاية الطبية والنفسية خلال فترة الحمل، مما يحد من تأثير الفئة العمرية كعامل مؤثر في مستويات الضغوط.

9-3-5 هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير المستوى الدراسي؟

- نصت الفرضية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

لمعالجة هذه الفرضية تم حساب تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في المستوى الدراسي وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول:

جدول-14- يمثل نتائج حساب تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في المستوى الدراسي.

الدلالة	F	مجموع المتوسطات	درجة الحرية	مجموع المربعات	
0,937	0,138	11,647	3	34,940	بين المجموعات
		84,211	108	9094,739	داخل المجموعات
			111	9129,679	المجموع

تشير نتائج تحليل التباين الأحادي من خلال الجدول اعلاه نلاحظ ان قيمة (F) هي 0.138 ومستوى الدلالة هو 0.937 اي اننا نقول لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

تنص نتائج الدراسة الحالية على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى النساء الحوامل تعزى لمتغير المستوى الدراسي. وتشير هذه النتيجة إلى أن التحصيل الدراسي، ضمن العينة المدروسة، لم يكن عاملاً حاسماً في تحديد مستويات الضغط النفسي أثناء الحمل. وتختلف هذه النتيجة عن نظرية الضغوط النفسية والتكيف

التي طورها لازاروس وفولكمان، والتي تنص على أن الأفراد ذوي الموارد المعرفية والاجتماعية الأكبر يكونون أكثر قدرة على تقييم المواقف الضاغطة والتعامل معها بفعالية، كما دعمت بعض الدراسات السابقة هذا حيث أظهرت وجود علاقة بين المستوى الدراسي ومستوى الضغط النفسي لدى الحوامل. فقد توصلت دراسة Muringani et al (2022) إلى أن النساء ذوات المستوى الدراسي المنخفض أكثر عرضة للضغط النفسي مقارنة بذوات التحصيل الدراسي العالي. كما دعمت دراسة Oluwatosin et al (2023) هذا الاتجاه، موضحة أن ارتفاع مستوى التعليم يسهم في خفض مستويات القلق والضغط النفسي أثناء الحمل. كما أيدت دراسة Tadesse et al (2019) هذه النتائج، حيث وجدت أن قلة التعليم ترتبط بارتفاع مستويات الضغط النفسي لدى النساء الحوامل في إثيوبيا.

ويمكن تفسير تعارض نتائج الدراسة الحالية مع هذه الدراسات السابقة بعدة عوامل؛ منها اختلاف الخصائص السكانية والاجتماعية لعينة الدراسة، أو اختلاف مصادر الدعم الاجتماعي، أو الثقافة السائدة في المجتمع، التي قد تضعف تأثير المستوى الدراسي كمحدد رئيسي للضغط النفسي. كما أن وجود وعي صحي جيد أو توفر خدمات دعم الحوامل في المجتمع قد يقلل من تأثير الفروقات التعليمية. بالإضافة إلى ذلك، قد يشير عدم وجود فروق إلى أن الضغط النفسي أثناء الحمل يرتبط بعدة عوامل مركبة ومتداخلة مثل الوضع الاقتصادي، الحالة الصحية العامة، العلاقات الأسرية، والأحداث الحياتية الضاغطة، مما يجعل المتغيرات التعليمية وحدها غير كافية لتفسير مستويات الضغط النفسي في بعض السياقات.

9-3-6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير معرفة جنس المولود.

- نصت الفرضية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير معرفة جنس المولود.

لمعالجة هذه الفرضية تم حساب اختبارات (T.TEST) لحساب الفروق في الضغط النفسي عند المرأة الحامل حسب متغير معرفة جنس المولود وكانت النتائج حسب ماهي موضحة في الجدول:

جدول-15- يمثل نتائج حساب اختبارات T.TEST لحساب الفروق في الضغط النفسي عند المرأة الحامل حسب متغير معرفة جنس المولود.

درجة الحرية	T	الدلالة الإحصائية	F	
110	2,184	0.009	7,085	فرضية التباينات المتساوية
40,186	1,926			فرضية التباينات غير المتساوية

نلاحظ من خلال الجدول ان قيمة الدلالة الاحصائية 0.009 وهي دالة عند المستوى 0.05.

إذن توجد فروق في الضغط النفسي عند المرأة المقبلية على الولادة تعزى لمتغير معرفة جنس المولود لصالح من يعرفن نوع المولود. ولمعرفة لصالح من هذه الفروق قمنا بحساب المتوسط الحسابي فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول. جدول -16- يمثل نتائج حساب المتوسط الحسابي للضغط النفسي عند النساء الحوامل سواء معرفة جنس المولود أو لا.

متوسط الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	N	معرفة الجنس
0,903	8,225	68,89	83	نعم
1,986	10,694	64,69	29	لا

والملاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لعينة معرفتهن لجنس المولود أكبر من المتوسط الحسابي لعينة عدم معرفتهن لجنس المولود (68,89 مقابل 64,69 على الترتيب) لهذا نقول توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي للنساء الحوامل تعزى لمتغير معرفة جنس المولود لصالح من يعرفن نوع المولود.

يمكن تفسير هذه النتيجة بأن معرفة جنس المولود لا تؤدي دائما إلى تقليل الضغط النفسي، بل قد تفعل مشاعر وتوقعات جديدة لدى الأم قد تكون مرتبطة بحياة الأمل أو القلق من المسؤوليات المستقبلية، خاصة إذا كان الجنس غير مرغوب فيه ثقافيا أو عائليا. ففي بعض المجتمعات، لا تزال التفضيلات قائمة بين إنجاب الذكور أو الإناث، ما قد يؤدي إلى شعور المرأة بالضغط إن كان الجنين لا يتطابق مع رغباتها أو رغبات المحيطين بها. كما أن معرفة جنس الجنين قد تجعل الأم تبدأ مبكرا في تخيل الدور الاجتماعي المستقبلي لطفلها، والتفكير في متطلبات تربيته، ما يضيف عبئا نفسيا إضافيا.

هذا يتماشى مع ما أشار إليه "لازاروس وفولكمان" في نظريتهما حول التكيف النفسي، بأن تفسير الفرد للموقف هو ما يحدد نوع الاستجابة الانفعالية. وبالتالي، فإن معرفة جنس المولود قد تفسر من قبل بعض الأمهات كعامل مسبب لمزيد من التحديات وليس مصدر طمأنينة.

9-3-7- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير نوع جنس المولود؟

• نصت الفرضية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير نوع جنس المولود.

لمعالجة هذه الفرضية ولمعرفة لصالح من هذه الفروق قمنا بحساب تحليل التباين الأحادي وكانت النتائج موضحة في الجول الموالي:

جدول-17- يمثل نتائج حساب تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين مختلف الضغوط في نوع جنس المولود.

الدلالة	F	مجموع المتوسطات	درجة الحرية	مجموع المربعات	
0,04	2,596	207.541	2	415,081	بين المجموعات
		79,950	109	8714,597	داخل المجموعات
			111	9129,679	المجموع

من خلال الجدول اعلاه نلاحظ ان قيمة (f) هي 2.596 ومستوى الدلالة هي 0.04 أي أننا نقول توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي عند المرأة الحامل تعزى لمتغير نوع جنس المولود.

جدول-18- يمثل نتائج تطبيق اختبار شيفه لنوع جنس المولود.

الدلالة	الخطأ المعياري	متوسط الفرق	الجنس	الجنس
0,05	2,292	-5,029	ذكر	غير محدد
0,213	2,080	-3,683	أنثى	

0,05	2,292	5,029	غير محدد	ذكر
0,801	2,016	1,346	أنثى	
0,213	2,080	3,683	غير محدد	أنثى
0,801	2,016	-1,346	ذكر	

أظهرت نتائج اختبار "شيفه" وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين بعض الفئات حسب الجنس في المتغير المدروس. وقد تبين أن الفارق بين الذكور والأشخاص غير محدد الجنس كان دالا إحصائيا عند مستوى (0.05)، أما الفروق بين الإناث وغير المحددين الجنس غير دالة إحصائيا حيث كان مستوى الدلالة (0,213)، وبين الذكور والإناث كذلك كانت غير دالة إحصائيا، حيث كان مستوى الدلالة (0,801).

ومنه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي تعزى لمتغير نوع جنس المولود لصالح المرأة الحامل بأنثى، وقد تتفق هذه الدراسة مع دراسات سابقة حيث أشارت بعض الدراسات الى ان جنس المولود قد يشكل عاملا نفسيا مؤثرا لدى المرأة الحامل، خاصة في المجتمعات التي تعلي من شأن نوع معين من الأجناس، كالمجتمعات التي تفضل الذكور على الإناث. (عبد الحميد، 2019، ص112)،

وبينت دراسة zhang، وآخرون (2012) أن النساء الحوامل في بعض المناطق من الصين يعانين من مستويات مرتفعة من القلق النفسي عندما يتبين أن الجنين أنثى، وذلك نتيجة الضغوط الاجتماعية والعائلية. وفي نفس السياق، أظهرت دراسات أجريت في دول مثل الجزائر ومصر والسعودية ان بعض النساء الحوامل يتعرضن لضغط نفسي ناتج عن عدم الرضا بجنس المولود، لاسيما إذا كان الحمل الأول وكانت التوقعات منصبة على إنجاب ذكر. (بلقاسم، 2020، ص60).

ومنه نفس نتائج هذه الدراسة أن الضغط النفسي لدى النساء الحوامل بأنثى، يعود إلى عدة عوامل مختلفة منها اجتماعية، ثقافية ونفسية مترابطة، حيث في المجتمع الجزائري، قد تعاني بعض النساء الحوامل بأنثى من مستويات مرتفعة من الضغط النفسي نتيجة لعوامل ثقافية واجتماعية مترسخة. لا تزال هناك، في بعض الأوساط التقليدية، حيث يكون التفضيل للذكر على الأنثى باعتباره "حامل اسم العائلة" و"الداعم المستقبلي"، مما يجعل المرأة تشعر بالقلق أو الذنب في حال كان الجنين أنثى، خصوصا إذا كان هناك ضغط من الزوج أو أهل الزوج، أو إذا كانت قد أنجبت إناثا سابقا. هذا التوتر قد يتضاعف بسبب الخوف من خيبة أمل الأسرة أو المجتمع، والشعور بأنها لم تحقق ما ينتظر منها. كما أن بعض النساء يطاردن القلق من مستقبل بناتهن في مجتمع قد تواجه فيه الفتاة تحديات تتعلق بالتمييز أو القيود الاجتماعية، مما

يزيد من العبء النفسي عليهن. كل هذه العوامل تخلق بيئة عاطفية معقدة تسهم في ارتفاع الضغط النفسي لدى المرأة الحامل بآثني.

9-4-الإجابة على التساؤل الرابع :

4-1-هل توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي عند المرأة الحامل وسن المرأة الحامل؟

• نصت الفرضية على أنه توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي عند المرأة الحامل وسن المرأة الحامل:

لمعالجة هذه الفرضية قمنا بحساب معامل الارتباط الخطي(بيرسون) بين درجة الضغط النفسي وسن المرأة الحامل فكانت النتيجة أن معامل الارتباط $p=-0.65$ وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.095.

جدول-19-يمثل نتائج معامل الارتباط الخطي بيرسون بين درجة الضغط النفسي سن المرأة الحامل.

القرار	الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط بيرسون
دال إحصائيا	0,095	-0,65

نصت نتائج هذه الدراسة على أنه توجد علاقة عكسية بين الضغط النفسي وسن المرأة الحامل بمعنى أنه كلما زاد سن المرأة كلما قل الضغط النفسي عندها أثناء الحمل، حيث أن النساء أكبر سنا غالبا ما يمتلكن خبرة حياتية ومهارات أفضل في التعامل مع التوتر، وقد يكن أكثر استعدادا نفسيا واجتماعيا للحمل ويمتلكن استقرارا من الناحية العاطفية ما يقلل من مصادر الضغط النفسي، على عكس النساء الأصغر سنا قد يشعرن بقلق أكبر بسبب قلة الخبرة والخوف من المسؤولية، أو نظرة المجتمع خاصة إذا كان الحمل غير مخطط له أو جاء في سن مبكرة خاصة إذا كان لديها تحديات أخرى مثل الدراسة، الوظيفة، أو نقص الدعم الاجتماعي مما يزيد من ارتفاع الضغط لديهم.

وتتفق هذه الدراسة مع دراسات سابقة حيث إن المرأة في سن صغيرة الجهاز التناسلي الأنثوي يكون غير مكتملا، ولا تصل الهرمونات اللازمة للعمل إلى أقصاها، ثم إن الأنثى قبل أن تكون مسؤولة عن بناء جسم الوليدة فإنها أولا بحاجة إلى تكوين البنية الأساسية اللازمة لأجهزتها العضوية المختلفة، وفي حاجة ماسة لمواد غذائية بناءة من بروتينات وفيتامينات، ولذلك الحمل في سن مبكرة يتسبب في الإجهاض، ولادات ناقصة الوزن مع ارتفاع معدل الوفيات. (رقبان،2004)

9-4-2- هل توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي عند المرأة الحامل وعدد سنوات زواجها؟

• نصت الفرضية على انه توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي عند المرأة الحامل وعدد سنوات زواجها.

لمعالجة هذه الفرضية قمنا بحساب معامل الارتباط الخطي (بيرسون) بين درجة الضغط النفسي وعدد سنوات الزواج فكانت النتيجة أن معامل الارتباط $p = -0.76$ وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.025.

جدول-20- يمثل نتائج معامل الارتباط الخطي بيرسون بين درجة الضغط النفسي وعدد سنوات الزواج.

القرار	الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط بيرسون
دال إحصائيا	0.025	-0,76

تنص نتائج هذه الدراسة إلى وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي وعدد سنوات الزواج لدى النساء الحوامل، بمعنى أنه كلما زادت سنوات زواج المرأة كلما قل الضغط النفسي عندها أثناء الحمل، وتتفق هذه الدراسة مع نتائج دراسات سابقة، فقد أشارت دراسة إلى أن النساء اللواتي يعشن في علاقات زوجية مستقرة وطويلة الأمد يتمتعن بمستويات أقل من الضغط النفسي خلال الحمل، وذلك بفضل الدعم العاطفي الذي يوفره الشريك. (الزغبي، 2017، ص223)

بالإضافة إلى ذلك، أشارت دراسة أجريت في بولندا إلى أن النساء المتزوجات منذ فترة أطول أظهرن مستويات أقل من الضغط النفسي مقارنة بالنساء حديثات الزواج، وعزى ذلك إلى تطور مهارات التكيف والتواصل داخل العلاقة الزوجية مع مرور الوقت.

كما وجدت دراسة أخرى، أن عدد سنوات الزواج يعد من العوامل الوقائية التي تساهم في خفض مستويات القلق والتوتر والضغط خلال فترات الحمل، حيث إن العلاقة الزوجية الناضجة توفر بيئة أكثر أماناً واستقراراً نفسياً.

(عبد القادر، 2019، ص104)

وفي دراسة أجنبية تبين أن النساء المتزوجات منذ أكثر من خمس سنوات أظهرن مستويات أقل من الضغط النفسي مقارنة بالنساء حديثات الزواج، وعزى ذلك إلى تطور مهارات التكيف والتواصل داخل العلاقة الزوجية مع مرور الوقت.

(سميث، 2015، ص128)

خلاصة الفصل:

من خلال الدراسة التطبيقية التي قمنا بها، والتي اعتمدنا فيها على تطبيق مقياسي الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة على عينة من النساء الحوامل، تمكنا من تسليط الضوء على طبيعة الضغوط النفسية التي تواجهها المرأة خلال فترة الحمل، وكذلك الكيفية التي تلجأ بها للتعامل مع هذه الضغوط. وقد أظهرت النتائج تبايناً في مستويات الضغط النفسي تبعاً لعدد من العوامل النفسية والاجتماعية، كما برزت استراتيجيات مختلفة للمواجهة تراوحت بين التكيف الإيجابي كاللجوء إلى الدعم الاجتماعي أو التفكير العقلاني، وأخرى أقل فاعلية كالانسحاب أو التجنب..

إن هذه المعطيات التطبيقية تؤكد أهمية تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي للمرأة الحامل، خاصة في المراحل الحرجة من الحمل، كما تبرز الحاجة إلى نشر الوعي حول الاستراتيجيات الفعالة في التكيف مع الضغوط، بما يسهم في تعزيز الصحة النفسية للمرأة الحامل وضمان توازنها الانفعالي خلال هذه المرحلة الحساسة.

الختامة

من خلال هذه الدراسة، حاولنا تسليط الضوء على الضغط النفسي الذي تتعرض له المرأة الحامل، لما لهذه المرحلة من خصوصية نفسية وجسدية، تجعلها أكثر عرضة للتوتر والانفعال، مما يستدعي اهتماما أكبر من الناحية البحثية والميدانية، قصد تحسين ظروف التكفل النفسي والصحي بهذه الفئة، وتوفير بيئة داعمة تساعد على تجاوز الضغوط التي قد تؤثر سلبا على صحتها وصحة جنينها.

حيث يعد الحمل مرحلة حرجة في حياة المرأة، تتطلب توازنا دقيقا بين متطلبات التكيف النفسي والتغيرات الجسدية، إضافة إلى الأدوار الاجتماعية والأسرية التي قد تشكل عبئا إضافيا. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن المرأة الحامل تلجأ إلى استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط النفسي، تتفاوت في فعاليتها حسب الشخصية، مستوى التعليم، الدعم الاجتماعي، وطبيعة الظروف المحيطة بها، حيث إن هذه الأخيرة تحافظ على التوازن النفسي لدى المرأة الحامل وتختلف من حالة لأخرى، باختلاف عوامل متعددة مثل نمط التفكير، سمات الشخصية، وطبيعة تقييمها للمواقف الضاغطة. كما أن وعي الحامل بطبيعة الضغوط وطرق التعامل معها يلعب دورا مهما في التخفيف من حدتها وتجنب آثارها السلبية..

ومن خلال ما تم عرضه ومناقشته من خلال نتائج هذه الدراسة، فقد سعت هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف حيث تمثل الهدف الأول في معرفة مستويات الضغط النفسي عند المرأة الحامل، وكانت النتيجة أن معظم نساء هذه العينة يعانين من مستوى متوسط من الضغط النفسي مما يدل على أنهن يواجهن ضغوطا نفسية خلال فترة الحمل، إلا أن هذه الضغوط لاتصل الى مستوى عال قد يشكل خطرا مباشرا على التوازن النفسي. هذا يشير الى أن اغلب نساء هذه العينة يمتلكن قدرات او موارد نفسية واجتماعية تمكنهن من التعامل مع متطلبات الحمل وضغوطه، والهدف الثاني تمثل في تحديد الإستراتيجيات المستعملة من قبل المرأة الحامل في مواجهة الضغوط النفسية، حيث تستخدم هذه الأخيرة استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل (حل المشكل، والبحث عن الدعم الاجتماعي)، والمتمركزة حول الانفعال (إعادة التقييم)، بنسب متقاربة. وتعلق الهدف الثالث بمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي لدى المرأة الحامل حسب مدة الحمل، رقم الحمل، نوع الولادة، الفئة العمرية، المستوى الدراسي، معرفة جنس المولود، جنس المولود. وقد بينت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعض المتغيرات، وأخرى لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيها، وهذا راجع الى عدة عوامل منها ان النساء الحوامل اكتسبن استراتيجيات المواجهة، وبعضهم لم يكتسبن هذه الاستراتيجيات.

وانطلاقا من أهمية هذه الإستراتيجيات في التقليل من حدة الضغوط النفسية لدى المرأة الحامل، نأمل أن تفتح هذه الدراسة آفاقا علمية وتطبيقية مهمة يمكن التطرق إليها مستقبلا، من أبرزها: إمكانية تعميم نتائج الدراسة على فئات أوسع من النساء الحوامل، في مناطق وسياقات اجتماعية وثقافية متنوعة، مما يتيح تعميق الفهم حول العوامل المشتركة والمحلية المؤثرة في الضغط النفسي خلال الحمل. واعتماد نتائج هذه الدراسة في بناء برامج إرشادية وتوعوية موجهة للنساء الحوامل، تساهم في تمكينهن من التعرف على الضغوط النفسية والتعامل معها بشكل فعال، سواء داخل المؤسسات

الصحية أو من خلال وسائل الإعلام والتثقيف الصحي. كذلك تشجيع الباحثين على إجراء دراسات مستقبلية تتناول العلاقة بين الضغوط النفسية خلال الحمل والنتائج النفسية أو الصحية لما بعد الولادة، بما في ذلك تأثيرها على العلاقة بين الأم والطفل. وأخيرا اقتراح إدراج موضوع الصحة النفسية الإنجابية ضمن التكوين الأساسي والمستمر للممارسين في مجالات الطب، التمريض، وعلم النفس، مما يعزز قدرتهم على تقديم الدعم اللازم للنساء الحوامل. إن هذه الدراسة، بالرغم من محدوديتها، تمثل خطوة أولى نحو تسليط الضوء على جانب بالغ الأهمية في حياة المرأة، وتدعو إلى مزيد من الاهتمام والبحث في هذا المجال الذي يمس بشكل مباشر الصحة النفسية للمرأة والأسرة والمجتمع ككل.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. أشتيوى أحمد البطي، آمنة. (2018). الضغوط النفسية لدى المطلقات وأساليب مواجهتها (ط.1). مركز
2. الكتاب الأكاديمي.
3. ايوو نائب، علي. (2019). الضغوط النفسية. حقوق النشر والتوزيع.
4. ايوو نائب، علي. (2019). الضغوط النفسية. دار المعرفة الجامعية للنشر وتوزيع.
5. ايت حمودة، حكيمة. (2019). استراتيجيات مواجهة ضغوط احداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية. ديوان المطبوعة الجامعية.

1. عباس الخفاف، إيمان. (2019). الضغوط النفسية. دار غيداء للنشر والتوزيع.
2. حسن أحمد بدران، عمرو. (د.س). المرأة والتعايش مع الضغوط النفسية. مكتبة جزيرة الورد.
3. حسين طه، عبد السلام، وحسين سلامة، عبد العظيم. (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية (ط.1). دار الفكر.
4. خليفة، وليد السيد. (2008). الضغوط النفسية والتخلف عقلي. دار الوفاء.
5. الرشيدى، هارون توفيق. (1999). الضغوط النفسية طبيعتها نظريتها. مكتبة الانجلو المصرية.
6. منعم، زينب. (2013). الضغط النفسي (ط.1). مكتبة الملك فهد الوطنية.
7. شرفي، مُجد الصغير. (2017). الضغط النفسي وإستراتيجيات المواجهة. مخبر علم النفس الاكلينيكي.
8. شيلي، تايلور. (2008). علم النفس الصحي. دار الحامد للنشر وتوزيع.
9. عبد الرحيم النواسية، فاطمة. (2013). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة. دار المناهج
10. للنشر والتوزيع.
11. عطير، ربيع شفيق. (2019). الضغوط النفسية واستراتيجيات التعامل معها. دار المسيرة للنشر و التوزيع.
12. السكر، علي. (2009). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها (ط.2) دار الكتاب الحديث.
13. بوحوش، عمار، والذنيبات، مُجد محمود. (2001). مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث (ط.3). ديوان المطبوعة الجامعية.

14. غرابية، فوزية. (2002). أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والإنسانية (ط.3). دار وائل للنشر والتوزيع.
15. السيد عبيد بهاء الدين، ماجدة. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة (ط.1). دار صفاء للنشر والتوزيع.
16. مُجَّد عبد العزيز، مفتاح. (2010). مقدمة في علم النفس الصحة. وائل للطباعة والنشر والتوزيع.
17. العزازي، منير. (2019). العلاج المعرفي السلوكي وأساليب مواجهة الضغوط النفسية. الوراق للنشر والتوزيع.
18. رقبان، مصطفى. (2004). نمو رعاية الطفل بين النظرية والتطبيق (ط.1). مكتبة البستان للمعرفة للطبع والتوزيع.
19. سيد عفيفي، حسام عفيفي، ومُجَّد عبد الجواد، وفاء، وسيد أحمد، عبد الله. (2019). الخصائص السيكومترية لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط الدراسية لدى تلاميذ الحلقة الثانية من مرحلة التعليم الأساسي. 27 كلية التربية، (19) كلية التربية.
20. القبي، خالد عبد الهادي مُجَّد. (2018). أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأبناء. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، 5(1)، 437-460 https://journals.ekb.eg/article_134804.html
21. ريجاني، الزهرة، وبلوم، مُجَّد (د.س) استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى المرضى المزمنين بمرض سرطان الثدي، نموذجاً- دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم سعدان بسكرة. مجلة التربية والصحة النفسية، (8). 563-583 <https://asjp.cerist.dz/en/article/64212>
22. ضربي، عبد الله. (2010). أساليب الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق، 26، 669-719، <https://www.damascusuniversity.edu.sy/mag/edu/images/stories/669-719.pdf>
23. عيسات، مريم، وايت مجبر، واکلي، بديعة. (2020). إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 5(1)، 425-448 <https://asjp.cerist.dz/en/article/114694>
24. قوعيش، مغنية. (2018). الضغوط النفسية وإستراتيجيات مواجهتها لدى امهات الاطفال المصابين بالتوحد، مجلة التنمية البشرية، (11)، 62-77 <https://asjp.cerist.dz/en/article/83477>

25. مراكشي، مريم، وخرموش، مراد رمزي. (2019). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ودورها في تحقيق التكيف النفسي للفرد. مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، 4(14)، 9-22
<https://asjp.cerist.dz/en/article/128154>
26. معوشة، عبد الحفيظ، وبوطبال، سعد الدين. (2013). الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية وأساليب التعامل معها. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 8(25)، 253-267.
<https://asjp.cerist.dz/en/article/40030>
27. حسن، بالقاسم. (2020). محددات الضغط النفسي عند الحامل دراسة ميدانية في مدينة سطيف. مجلة العلوم الاجتماعية، (1)،
28. عبد الحميد. (2019). الضغوط النفسية لدى النساء الحوامل في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية. مجلة الدراسة النفسية، (2).
29. الزعبي، نسرين. (2017). أثر الدعم الاجتماعي في التخفيف من الضغوط النفسية لدى النساء الحوامل. مجلة دراسات نفسية، (3)،
30. عبد القادر، سمية. (2019). العلاقة بين مدة الزواج ومستوى التكيف النفسي خلال الحمل. مجلة البحوث التربوية والنفسية، (1)،
31. قوراري، فريدة. (2020). الضغط النفسي عند المرأة الحامل وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية. مجلة علم النفس العيادي، (2)،
32. خليف، ناجي. (2018). استراتيجيات المواجهة النفسية لدى الحوامل في ظل الضغوط اليومية، مجلة البحوث النفسية، (1)،
33. أرشيد الخالدي، رائدة. (2011). مستوى الضغوط النفسية لدى طلبة الدراسات العليا في الجامعات [رسالة ماجستير، جامعة عمان].
34. عبد الفتاح، امل وغانم، احمد. (2011). مستوى الضغط النفسي وآليات التكيف لدى النساء في الحمل الاوّل [رسالة ماجستير، جامعة القدس].
35. ايلول، امال. (2012). الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى [رسالة ماستر في علم النفس، جامعة العقيد اكلي محمد والحاج].

36. بوطالب، مُحمد عبد السلام. (2022). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية عند المراهق الفاشل دراسيا في شهادة البكالوريا [مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة 8 ماي 1945].
37. جبالي، صباح. (2012). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون [مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة فرحات عباس].
38. دعو، سميرة، وشنوني، نورة. (2013). الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي [رسالة ماجستير علم النفس العيادي، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة اكلي مُحمد اولحاج].
39. دلالة، سارة. (2015). القلق وعلاقته بالضغط النفسي لدى المرأة الحامل المقبلة على العملية القيصرية [رسالة ماستر جامعة مُحمد بوضياف].
40. ديلي، ناجية. (2013). الضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي وعلاقتها بالقلق [رسالة ماجستير، جامعة سطيف].
41. سابق، فاطمة. (2018). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى عمال قطاع الصحة [مذكرة ماستر، جامعة خنشلة].
42. -خوجة شارف، مليكة. (2011). مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين [رسالة ماجستير جامعة الجزائر].
43. العاتي، سعاد. (2020). اساليب مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى الصلابة النفسية لدى طلبة سنة أولى جامعي [رسالة دكتوراه غير منشورة]، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
44. جدو، عبد الحفيظ. (2014). استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين ذوي صعوبات التعلم [رسالة ماجستير، جامعة سطيف 2].
45. قريمطة، اية، وزدام، أشواق. (2023). الصحة النفسية لدى المرأة الحامل في فترة الوجود [شهادة ماستر، جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي].
46. قنيدي، بشرى، وغمري، جيهان. (2021). الضغط النفسي لدى المرأة الحامل في ظل جائحة كوفيد19 [رسالة ماستر، جامعة بسكرة].
47. جخراب، مُحمد عرفات. (2020). الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية [طروحة دكتوراه، جامعة قاصدي مرباح ورقلة].

48. مزياني، عائشة. (2023). مستوى الصحة النفسية واستراتيجية مواجهة الضغوط المهنية لدى الاخصائيين العياديين الممارسين [رسالة دكتوراه، جامعة مولود معمري تيزي وزو].
49. مزياني، حمزة. (2012). الذكاء الوجداني وعلاقته بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية عند الأحداث .
50. الجائحين من نزلاء مؤسسات إعادة التربية [رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 02].
51. قنون، خمسة. (2007). الدعم الاجتماعي في المدرك وعلاقته بالاكتماب لدى المصابين بالأمراض الانتاني [مذكرة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة].
52. ثامر، سارة. (2017). قلق الولادة وعلاقته بجودة الحياة لدى المرأة الحامل المقبلة على الولادة [رسالة الماجستير، جامعة محمد بوضياف].
53. الهمص، صالح إسماعيل عبد الله. (2010). قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية في قطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة [رسالة الماجستير، الجامعة الإسلامية غزة فلسطين].
54. Bbeck. (1976). *cognitive therapy and emotional disorders*.
55. Cobb,s.(1976). *Social support as a moderator of life stresses psychosomatic medicine*.
56. - Lazarus, & Folkman. (1984). *Stress Appraisal and Coping. Springer Publishing Company*.
57. -Smith, J, Clark, R, & Davis, H. (2015). *Marital duration and stress during pregnancy: The role of emotional support*. Journal of Maternal Psychology.

الملاحق

جامعة عباس لغرور خنشلة

قسم: العلوم الاجتماعية

تخصص: علم النفس العيادي

في إطار اعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي تحت عنوان:

"الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرأة الحامل"

نرجو منكن اثناء هذا البحث بالإجابة على بنود المقياس بوضع علامة (*) امام الإجابة التي تناسبكن

هذا مع العلم انه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وانما الإجابة الصحيحة هي التي تنطبق عليكن.

البيانات الأولية:

السن: نوع الولادة المحتملة: قيصرية طبيعية

المستوى الدراسي: معرفة جنس المولود: نعم لا

عدد سنوات الزواج: إذا كان نعم ما جنس

المولود:.....

رقم الحمل:.....

شهر الحمل:.....

من فضلك صف لنا موقفا ضاغطا عايشته خلال فترة حملك سبب لك ازعاجا:

.....
.....
.....
.....

حددي شدة الانزعاج والتوتر الذي سببه لك هذا الموقف:

منخفض متوسط مرتفع

			البدائل	
--	--	--	---------	--

قائمة المصادر والمراجع

العبارات	أبدا	أحيانا	كثيرا	دائما
1- تشعرين بالراحة في حياتك منذ حملك				
2- تحسّين بوجود متطلبات كثيرة لديك				
3- أنت سريعة الغضب				
4- لديك أشياء كثيرة تقومين بها				
5- تشعرين بالوحدة أو العزلة				
6- تجدين نفسك في مواقف صراعية في حياتك وأنت حامل				
7- تشعرين بانك تقومين بأشياء تحبينها فعلا				
8- تشعرين بالتعب				
9- تخافين من عدم استطاعتك إدارة الامور لبلوغ أهداف حياتك				
10- تشعرين بالهدوء أثناء أدائك لمهامك				
11- لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12- تشعرين بالإحباط				
13- تشعرين بالتوتر في حياتك منذ أن أصبحت حاملا				
14- أنت مليئة بالحيوية في حياتك				
15- تشعرين أنك في عجلة من أمرك				
16- تشعرين بالأمن والحماية				
17- لديك عدة مخاوف في مجال حملك				
18- انت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الاخرين				
19- تشعرين بفقدان العزيمة				
20- تستمتعين أثناء تفكيرك في حملك				
21- أنت خائفة من المستقبل				
22- تشعرين أنك تفعلين أشياء ملزمة بما وليس لانك تريدينها				
23- تشعرين أنك موضع انتقاد وحكم				
24- أنت إنسانة مهمومة				
25- تشعرين بالإرهاك أو التعب الفكري				

قائمة المصادر والمراجع

				26-لديك صعوبة في الاسترخاء
				27-تشعرين بعبء المسؤولية في حملك
				28-لديك الاهتمام الكافي للاهتمام بنفسك
				29-تشعرين أنك تحت ضغط مميت

الرقم	البنود	نعم	أحيانا	لا	نادرا
1	وضعت خطة عمل و اتبعتها.				
2	تمنيت لو كنت أكثر قوة وتفاؤلا و حماسا.				
3	حدثت شخصا عما احسست به.				
4	كافحت لتحقيق ما أردته.				
5	تغيرت إلى الأحسن.				
6	تناولت الأمور واحدة بواحدة.				
7	تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث.				
8	تضايقت لعدم قدرتي على تجنب المشكل.				
9	ركزت على الجانب الإيجابي الذي يمكن أن يظهر فيما بعد.				
10	تناقشت مع شخص لأعرف أكثر عن الموقف.				
11	تمنيت لو حدثت معجزة.				
12	خرجت أكثر قوة من الوضعية.				
13	غيرت الأمور حتى ينتهي كل شيء بسلام.				
14	عائبت نفسي.				
15	احتفظت بمشاعري لنفسي.				
16	تفاوضت للحصول على شيء إيجابي من الموقف.				
17	جلست وتخيلت مكانا او زمانا أفضل من الذي كنت فيه.				
18	حاولت عدم التصرف بتسرع او بإتباع أول فكرة خطرت لي.				
19	رفضت التصديق أن هذا حدث فعلا.				
20	أدركت أنني سبب المشكلة.				

قائمة المصادر والمراجع

				حاولت عدم البقاء لوحدتي.	21
				فكرت في أمور خيالية أو وهمية حتى أكون أحسن.	22
				قبلت عطف وتفاهم شخص.	23
				وجدت حلا أو حلين للمشكلة.	24
				حاولت نسيان كل شيء.	25
				تمنيت لو استطعت تغيير موقفي.	26
				عرفت ما ينبغي القيام به وضاعفت مجهوداتي وبذلت كل ما في وسعي للحصول إلى ما أريد.	27
				عدلت شيئا في ذاتي من أجل أن أتحمّل الوضعية بشكل أفضل.	28
				نقدت نفسي وبحثتها.	29