

1985

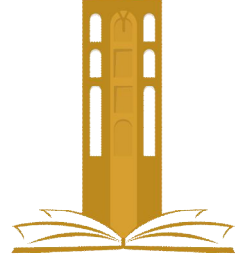


جامعة محمد بوضياف - المسيلة  
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

1985



جامعة محمد بوضياف - المسيلة  
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

الرقم التسلسلي: 2018/37

رقم التسجيل: 125091903

# استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى القابلات

دراسة ميدانية ببعض المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في الولادة بمدينة المسيلة  
وبعض مقاطعاتها

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

التخصص: علم النفس العيادي

شعبة: علم النفس

إعداد الطالبة:

أسماء ذوادي

تاريخ المناقشة: 2018/06/21

لجنة المناقشة:

رئيسا

جامعة المسيلة

- د / مصطفى بعلي

مشرفا ومقررا

جامعة المسيلة

- د / سامية بورنان

مناقشا

جامعة المسيلة

- د / أسماء خرخاش

السنة الجامعية: 2018/2017



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# كلمة شكر وعرفان

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿رَبِّ أَوْزِرْ عَنِّي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ

وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ﴾ [سورة النمل، الآية: 19]

أحمد الله عز وجل الذي وفقني لإتمام هذا العمل المتواضع، ثم لا يسعني إلا أن أتقدم

بالشكر الجزيل إلى الأستاذة المحترمة **بورنان سامية** المشرفة على هذا البحث والتي

أنارت دربي بنصائحها وتوجيهاتها القيّمة التي خدمت هذه الدراسة

كما أتوجه بأسمى معاني الشكر إلى كافة أساتذة قسم علم النفس

كما أتوجه شكري الجزيل إلى القابلات

وفي الأخير أشكر كل من ساعدني في إنجاز هذا العمل المتواضع

كما أشكر كل من مد لي يد العون من قريب أو بعيد

إسماء ذوادي

# الإهداء

اهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع الى الوالدين العزيزين أطال الله في عمرها ورعاها

برعايته الدائمة

كما أهدي هذا العسل الى اخي واختي ونفج اختي

عبد الحق، لمياء، فؤاد والمدلل ادم

الى أخوالي وخالاتي وأعمامي وعماتي

الى كل زميلاتي وزملائي طلبة ماستر علم النفس العيادي دفعة (2018)

والى كل زميلاتي في العسل

كما لا أنسى جميع صديقاتي والى كل من قدم لي يد العون

وساعدني في اتمام هذا العسل

اسماء زوادي



# مقدمة

يعد مفهوم الضغط النفسي من المفاهيم الحديثة في مجال علم النفس فهذا المصطلح الذي ظهر في ثلاثينيات القرن العشرين حظي تدريجياً باهتمام متزايد من قبل العديد من الباحثين، حيث سعت الكثير من الدراسات للكشف عن مختلف أبعاده وجوانب تأثير الضغوط النفسية في مناحي الحياة النفسية والعضوية والفكرية والاجتماعية وغيرها، وفي هذا الإطار تناول العديد من الباحثين دراسة مصادر الضغط النفسي وطرق وأساليب مواجهتها عند عينات مختلفة وفي بيئات متعددة.

ومن بين هذه العينات نجد فئة القابلات التي ليست في منأى عن مواجهة الصراعات والتوترات التي تجعلها عرضة للضغوط النفسية وتحول دون تحقيقها لتوافقها النفسي والاجتماعي لذلك تحاول جاهدة التعامل مع هاته الضغوطات باستخدام استراتيجيات مواجهة لتخفيف من حدتها أو لتحد منها بما يحقق لها التوافق النفسي وتقبلها لذاتها ولعلاقاتها الاجتماعية وإشباعها لحاجاتها ورضاها عن ذاتها وأدائها الذي يعد العامل الأساسي في تحقيق الصحة النفسية لديها.

وقد تغيرت الدراسات من الاهتمام بالضغط إلى دراسة العلاقة بين مصادر الضغوط والمتغيرات الأخرى كالصحة النفسية إلى دراسة أساليب التكيف مع الضغوط النفسية، وعلاقة الضغط النفسي بالعمل ومنها دراسة "الشهراني ورفاعي" سنة 1995 بهدف معرفة العلاقة بين الإجهاد النفسي ونوع العمل لدى أطباء، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن 85 من العينة يعانون الإجهاد النفسي بدرجة مختلفة (حسان مالح، 2000، ص36)

لذلك فإن استراتيجيات المواجهة تعتبر من عوامل الصحة النفسية الفعالة التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي في مواجهة الأحداث الضاغطة في حياته، فإتباع هذه الأساليب من شأنها أن يساعد الفرد في التخلص من الضغوط النفسية والتعامل اليومي معها والتقليل من أثارها.

ويعد التوجه نحو الحياة من الموضوعات الهامة التي تناولتها العلوم النفسية، كعلم الصحة النفسية وعلم الأمراض النفسية والعقلية على حد سواء باعتباره علامة هامة تدل

على مدى تمتع الإنسان بالصحة النفسية السليمة، إذ أن التوجه نحو الحياة يعني تحمس الفرد للحياة والإقبال عليها والرغبة في أن يعيشها. ويعد التوجه نحو الحياة واحدا من مكونات السعادة، والتي تنعكس على حياة الفرد في جميع المجالات، ومن بين المجالات نجد العمل الذي تبرز فيه شخصية الفرد المتفائلة وتنعكس بشكل ايجابي نحو اتجاهاته التي يتبناها نحو منظمته ونحو علاقاته الاجتماعية، ومن شأنها التأثير بصورة ايجابية على عملية المواجهة ومصادر الضغوط.

وبرغم من تعدد الدراسات التي اهتمت باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وكذلك التوجه نحو الحياة إلا أن الدراسات التي حاولت الربط بينهما قليلة (على حد علم الباحثة)، فقد واجهت الباحثة صعوبات عديدة لإنجاز هذه الدراسة والوصول إلى أهدافها منها قلة المراجع والدراسات التي اهتمت بهذا الموضوع وخاصة فيما تعلق بالتوجه نحو الحياة لدى عينة الدراسة، وتعتبر الدراسة الحالية إضافة جديدة للتراث السيكولوجي وفتح المجال لإجراء دراسات أخرى، وقد اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي الارتباطي وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة.

وتم تقسيم هذه الدراسة إلى جانب نظري وجانب ميداني، أما الجانب النظري فقد احتوى على خمسة فصول، بداية أول فصل وهو الإطار العام للدراسة حيث تعرضنا فيه لإشكاليه الدراسة، التساؤلات، الفرضيات، الأهمية والأهداف، وتحديد مفاهيم الدراسة، والدراسات السابقة مع التعقيب عليها، أما الفصل الثاني حول الضغط النفسي تطرقنا فيه إلى مفهوم الضغط النفسي، وبعض النماذج المفسرة للضغط النفسي، خصائص الضغوط النفسية، تصنيف الضغوط النفسية، ومصادر الضغوط النفسية، أما الفصل الثالث والرابع فقد تناولنا فيهما متغيرات الدراسة، فقد اشتمل الفصل الثالث على تطور مفهوم المواجهة، تعريف استراتيجيات المواجهة، بعض النظريات المفسرة للضغط النفسي، العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة، تصنيف استراتيجيات المواجهة وأخيرا شروط المواجهة

الفعالة، أما الفصل الرابع وهو فصل المتغير الثاني التوجه نحو الحياة فقد اشتمل على مفهوم التوجه نحو الحياة، وبعض النظريات المفسرة لتوجه نحو الحياة، العوامل المؤثرة في التوجه نحو الحياة، وأهم أبعاد ومظاهر التوجه نحو الحياة، أما الفصل الخامس فقد اشتمل على عينة الدراسة وهي القابلات وتعرضنا فيه إلى تعريف القابلة، تكوين وتوظيف القابلات، مهام القابلات، تصنيف القابلات، حقوق وواجبات القابلات، أخلاقيات مهنة القابلة، خصائص شخصية القابلة، الضغوط المهنية لدى القابلات، بعد التطرق إلى الجانب النظري انتقلنا إلى الجانب الميداني الذي تناولنا فيه فصلين، ففي الفصل السادس اشتمل على الإجراءات الميدانية للدراسة وتناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية، أما الفصل السابع فقد تضمن عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات وتقديم اقتراحات وتوصيات، وتبقى نتائج الدراسة التي توصلنا إليها في حدود الحالات المدروسة.

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- تحديد مفاهيم الدراسة
- 6- الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

يعتبر الضغط النفسي أحد المشاعر الإنسانية المؤلمة والتي تساعد في نفس الوقت في تكوين النفس الإنسانية، فهو يعني التوتر النفسي الذي يحد من سعادة الفرد وراحة باله، ويمكننا القول أن الضغط أيضا له درجة صحية ايجابية تدفع الإنسان نحو العمل لتخطي الأخطار المحتملة والتي يتعرض لها الإنسان في صراعه مع الحياة، فالضغط يمكن أن يصبح باعثا ايجابيا يساعد في الحفاظ على الذات والنجاح في مسيرة الحياة لكن المشكلة هنا تكمن في ازدياد وشدة الضغط وفي استمراره بدون سبب واضح. (وقاد، 2014، ص212)

أي أن الضغوط تختلف من موقع إلى آخر، وبالتالي تختلف درجات التأثير بها تبعاً لدرجة التعرض لها ومدى ارتباطها بحياة الفرد الشخصية والعملية. (أبو الحصين، 2010، ص1)، هذا التعرض المستمر للضغوط الشديدة يؤثر على مهام الفرد وواجباته الأسرية والوظيفية وعلاقته مع المجتمع المحيط به وقد يؤثر أيضا على صحته وجسده. (العميان، 2004، ص39)، ورغم تعدد مصادر الضغوط وتنوعها فإن العمل يبقى احد أهم المصادر وأخطرها حيث تختلف مستويات الضغط النفسي تبعاً لتنوع العمل وطبيعته. وهذا ما ذهبت إليه بعض الدراسات التي أظهرت أن العاملين في المهن المرتبطة بالخدمات الإنسانية مثل الطب والتمريض والتوليد والتعليم هم الأكثر عرضة للضغوط النفسية من غيرهم في القطاعات والمهن الأخرى. (رفاعي، 1998)

ومن بين هذه المهن نجد مهنة القابلة التي تعد من المهن الصعبة والشاقة لما تنسم به من خصائص وما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها أوضاعا قد تكون مصدرا للضغوط وهذا ما يؤثر على صحتها النفسية حيث أنها من المهن التي تتضمن المفاجئة، خاصة أثناء عملية التوليد، فقد تواجه القابلة موت الأم أو الطفل وهذا ما يعرضها للمتابعة القضائية بالإضافة إلى تعاملها أثناء ساعات العمل مع العديد من

المرضى والأفراد ذوي الأمزجة المختلفة، بالإضافة للنظرة الاجتماعية المتدنية لها وكذا العبء الوظيفي الزائد بفعل نقص عدد القابلات في المراكز الخاصة بالتوليد.

فقد بين تأخر الإحصائيات الخاصة بالاتحاد الوطني للقابلات الجزائريات أن العدد الإجمالي لهن لا يتجاوز (7343 قابلة) وهو عدد غير كافي مقارنة بعدد الولادات المسجلة سنويا والتي بلغت (80الف ولادة) وما يؤكد ما سبق ما نشرته صحيفة (اوسبالايا تيدينيغ) عن دراسة تم تطبيقها على (700 طبيب) و(1500 قابلة) وتوصلت هذه الأخيرة إلى أن الأطباء والقابلات معرضون للإصابة بالضغط النفسي على المدى الطويل وحتى الإصابة بمتلازمة الضغط النفسي، وذلك اثر المواقف الخطرة التي تصاحب عملية الإجهاض، كما كتبت الصحيفة أن القابلات لا يحصلن حاليا على الدعم اللازم للتعامل مع معاناتهن النفسية التي تسببها معايشتن مواقف خطيرة في عمليات الإجهاض. (بن حفيظ، مناع، 2015، ص ص 168-169)

والجدير بالذكر أن القابلة اليوم أصبحت موضع مواجهة وتحدي اتجاه المجتمع الذي ينظر إليها نظرة دونية، ناهيك عن ظروف بيئة العمل الشاقة وكثرة الولادات وقلة أوقات الراحة والمناوبات الليلية وخاصة المتابعات القضائية في حال وفاة الأم أو الجنين أو كلاهما، بالرغم من الدور الفعال والهام الذي تقوم به اتجاه المرأة الحامل للتكفل بها من خلال تهديتها ومساعدتها أثناء عملية المخاض، إلا أن القابلة لا تجد في المقابل من يعيد لها هدوءها عند موت الحامل بين يديها، أين تصاب باضطرابات نفسية من المفروض أن تستدعي تكفلا نفسيا من قبل مختصين نفسانيين، إلا أنها تجبر إلى العودة والدخول الاضطراري من العطل المرضية واللجوء إليها في أية ساعة إلى العمل بحجة نقص عدد القابلات لتباشر مهامها من جديد في توليد الحوامل، وهو ما يجعل القابلة تواجه ضغوطات نفسية وأحداث يومية تلجا إلى التعامل معها باستخدام أساليب مختلفة للتخفيف من حدتها.

ولكي تتعامل القابلة مع الضغوط النفسية فإنها تستخدم إمكانيات نفسية واجتماعية لتجاوز الضغط النفسي والتكيف معه ومع أحداث الحياة وهذه الوسائل والإمكانيات هي ما تسمى باستراتيجيات المواجهة والتي يعرفها لازاروس على أنها "المجهودات التي يبذلها الفرد في تفاعله مع الأحداث سواء كانت المجهودات موجهة نحو الانفعال أو نحو المشكل" (أبو بكر، دردير، 2007، ص72)

وإذا بحثنا في التراث السيكولوجي في مجال المواجهة نلاحظ تنوع وتعدد في استراتيجيات المواجهة المستعملة وهذا حسب تصنيفات العلماء ولكننا نجد نوعين أساسيين متفق عليهما حددهما كل من (Folk man & Lazarus 1984) بالواجهة المركزة حول الانفعال والتي هي مجموع النشاطات المعرفية الموجهة لتخفيض التوتر الانفعالي، والواجهة المركزة حول حل المشكل التي تعمل على مساعدة الفرد على إيجاد الحلول البديلة وتغيير وإبعاد مصدر الضغط، حيث أكدت الكثير من الدراسات منها دراسة كل من (Lazarus وCohen) و (Billing & Moss) و (Terry.1991) وأيضا (Folk man & Lazarus) على أن الأشخاص ذوي الحل الفعال للمشكلات هم الذين يستعملون المواجهة المركزة حول حل المشكل في المقابل الأشخاص الذين يستعملون المواجهة المركزة حول الانفعال يتميزون أكثر بالاضطرابات النفسية والسلوكية والمحاولات الانتحارية حيث تكون مواجهتهم للمواقف الضاغطة التي يتعرضون لها غير فعالة في الغالب خاصة عند استعمال إستراتيجية التجنب أو الهروب من المشكلات. (صندلي، 2012، ص7)

وهذا برغم الضغوط التي يعيشها الفرد إلا انه يسعى لتطوير حياته وتحقيق الرفاهية والاتزان الانفعالي والوصول إلى أقصى درجات الصحة النفسية لذلك ظهر مفهوم التوجه نحو الحياة، حيث لا يرتبط هذا المصطلح بمجال محدد أو بفرع معين إنما هو مفهوم موزع بين الباحثين والعلماء على اختلاف تخصصاتهم وهو مفهوم مرتبط بعلم النفس الايجابي ويعد من المفاهيم الحديثة التي لاقت اهتماما كبيرا، ومن بين هؤلاء العلماء نجد

مور More الذي قام بدراسة موسعة سنة (2002) من اجل تفسير دينامية النظرة الايجابية للحياة (التفاؤل) وتوصل إلى أنها حالة فعالة ومصدر قوة للفرد والمجتمع. (More.2002.p237-265)

كما وجدت دراسات أجريت في جامعة هارفارد على مدى خمسة وثلاثين عاما حول تنمية البالغين أن الرجال الذين سجلوا معدلات عالية من التفاؤل كانوا أكثر صحة فيما بعد في حياتهم، مقارنة بمن جاءت معدلاتهم منخفضة. (ليدن روبنستاين، 2004)

ويمكن الاستنتاج من ذلك أن التوجه الحياتي هو مفهوم اشمل من التفاؤل والرضا الحياتي، ولكنه يتشابه مع هذا بالتفاؤل والرضا الحياتي في التركيز على الجانب الايجابي ومن هنا فان التوجه نحو الحياة من الصفات النفسية التي تؤثر على مسيرة الإنسان وحياته، إذ أن المتفائل هو الذي ينظر ويتأمل وقوع الخير وما هو أفضل وأحسن، فهو ينظر بعين الأمل ويبصر النور ويسعى إليه بخلاف المتشائم الذي لا يرى سوى الظلام ولا ينتظر سوى وقوع الفشل والشر، فرؤيته سوداء تفشل الحركة وتكبل الطاقة. (Dewberry et al.2000.pp731-738)

إن كثرة الضغوط النفسية تستدعي من القابلات استخدام استراتيجيات معينة لمواجهتها خلال التواجد في العمل، وهذه الاستراتيجيات قد تحدد نوع توجهها للحياة على حسب الضغوط النفسية التي تتعرض لها خلال ساعات العمل، فقد بينت دراسة محمد عاطف رشاد ومحمد أبو الخير حول ضغوط الحياة وعلاقتها بالاتجاه نحو الحياة للمتقاعدين من الجنسين، انه كلما زادت الضغوط الخارجية من البيئة المحيطة أو الضغوط الداخلية (صحية وعضوية ونفسية) لأحداث الحياة زاد معها الاتجاه السلبي نحو الحياة (النظرة السلبية للحياة). (عطية، 2010، ص32)

إن ما سبق زاد من اهتمام الباحثة لدراسة هذه الظاهرة لما لاحظته في الواقع المعاش للقابلات المليء بالصراعات والتوترات والضغوطات اليومية سواء من الجانب الإداري أو الجانب القانوني أو الجانب الاجتماعي وظروف العمل الشاقة... الخ وذلك من

خلال ضعف الشعور بالأمن، والنظرة السلبية اتجاه مهنتهن، وعدم الاهتمام بالحياة واللامبالاة، واللجوء إلى الهروب من العمل بعطل مرضية، ومحاولة الاستقالة الجماعية، ومحاولة الحصول على التقاعد النسبي وهذا ما دفعنا إلى طرح التساؤل الآتي:

### التساؤل العام:

- هل توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة لدى القابلات؟

### التساؤلات الفرعية:

- هل توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو حل المشكل والتوجه نحو الحياة لدى القابلات؟

- هل توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو الانفعال والتوجه نحو الحياة لدى القابلات؟

- ما هي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الأكثر استخداما لدى القابلات؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوجه نحو الحياة لدى القابلات تعزى لمتغير الخبرة؟

### 2- فرضيات الدراسة:

#### الفرضية العامة:

- توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة لدى القابلات.

#### الفرضيات الفرعية:

- توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو حل المشكل والتوجه نحو الحياة لدى القابلات.

- توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو الانفعال والتوجه نحو الحياة لدى القابلات.

- إستراتيجية حل المشكلات هي الأكثر استخداما في مواجهة الضغط النفسي لدى القابلات.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوجه نحو الحياة لدى القابلات تعزى لمتغير الخبرة.

### 3- أهمية الدراسة:

1- إن دراسة استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى القابلات لم يحظى باهتمام الباحثين حيث لا توجد دراسات تناولت العلاقة بين هذين المتغيرين (على حد علم الباحثة)، مما حث الباحثة على المساهمة في إثراء الرصيد المعرفي وتوضيح ملامح هذه المتغيرات ودراستها في مجتمعنا في هذا الوقت الذي كثرت فيه متطلبات الحياة والذي أضحت فيه القابلة في تحدي مستمر لمجابهة التغيرات الحاصلة على المستوى الصحي، الاجتماعي، الاقتصادي، القانوني...الخ.

2- أهمية الفئة التي تتناولها الدراسة وهي فئة القابلات، هذه الفئة التي تحتاج إلى اهتمام الباحثين خاصة في مجال علم النفس للوقوف على معاناتهن النفسية وما يترتب عنها والناجئة عن الضغوطات التي يتعرضن لها خلال فترات العمل.

### 4- أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو الكشف عن مع إذا كانت توجد علاقة ارتباطيه بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة لدى القابلات.

- الكشف عن ما إذا كانت توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو حل المشكل والتوجه نحو الحياة لدى القابلات.

- الكشف عن ما إذا كانت توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو الانفعال والتوجه نحو الحياة لدى القابلات.

- الكشف عن ما هي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الأكثر استخداما لدى القابلات.

- الكشف عن ما إذا كانت توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوجه نحو الحياة لدى القابلات تعزى لمتغير الخبرة.

#### 5- تحديد مفاهيم الدراسة:

#### 5-1 الضغط النفسي:

• اصطلاحاً: الضغط النفسي هو حالة من الإجهاد العملي والجسمي وتحدث تقريبا نتيجة للحوادث التي تسبب قلقا أو إزعاجا أو تحدث نتيجة لعوامل عدم الرضا أو نتيجة الخصائص العامة التي تسود بيئة العمل. (الفرماوي، 2009، ص25)

وهي درجة استجابة القابلة للأحداث أو المتغيرات البيئية في حياتها اليومية وهذه المتغيرات ربما تكون مؤلمة تؤثر عليها وتجعلها غير قادرة على أداء مهامها على أكمل وجه.

#### 5-2 استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي :

• اصطلاحاً: يعرفها لازاروس وفولكمان على أنها الجهود السلوكية والمعرفية المتغيرة باستمرار، والتي يتخذها الفرد في إدارة مطالب الموقف، والتي تم تقديرها من جانب الفرد على أنها مرهقة وشاقة وتتجاوز إمكانياته. (عبد العظيم، 2006، ص78)

• إجرائياً: استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي هي مجموع استجابات القابلات على مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لصاحبه لازاروس وفولكمان والمعتمد في هذه الدراسة.

#### 5-3 استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال:

• اصطلاحاً: يعرفها لازاروس وفولكمان (1980): بأنها الجهود المتعددة لتنظيم ردود أفعالنا اتجاه موقف المشقة أكثر من محاولة تغيير الموقف".

• إجرائياً: استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال هي مجموع استجابات القابلات على بعد استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال في مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لصاحبه لازاروس وفولكمان والمعتمد في هذه الدراسة.

#### 5-4- استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل:

• اصطلاحاً: تعريف لازاروس وفولكمان (1980): "هي كل الجهود المعرفية والسلوكية الموجهة صوب مصدر التهديد والمشقة من أجل التحكم فيه، ما يعكس قدرة الشخص وإمكاناته".

• إجرائياً: استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي هي مجموع استجابات القابلات على بعد استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي في مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لصاحبه لازاروس وفولكمان والمعتمد في هذه الدراسة.

#### 5-5- القابلة:

• اصطلاحاً: الممرضة التي تمرنت على فن التوليد والعناية بالطفل "الوليد" حتى أصبحت قادرة على ذلك دون الحاجة إلى طبيب يشير عليها، ولتصبح الممرضة قابلة يجب أن تمتلك كل المؤهلات وتخضع للامتحانات وبعد ذلك تتال الشهادة. (بيديس، 1992، ص155)

• إجرائياً: هي الممرضة المتحصلة على شهادة الكفاءة المهنية في التوليد وتقوم بتوليد النساء الحوامل ورعايتهن قبل وأثناء وبعد الولادة وهذا بالنسبة للنساء المترددات على بعض المستشفيات المتخصصة في الولادة بمدينة المسيلة وبعض مقاطعاتها.

#### 5-6- التوجه نحو الحياة:

• اصطلاحاً: عرفه شاير وكارفر (Scheir & Carver (1985 بأنه النزاع أو الميل للتفاؤل أي التوقع العام للفرد بحدوث أشياء أو أحداث حسنة بدرجة أكبر من حدوث أحداث سيئة وهي سمة مرتبطة ارتباطاً عالياً بالصحة النفسية الجيدة. (Sheier & carver.1985219-247)

• إجرائياً: التوقع العام للفرد لحدوث أشياء أو أحداث حسنة بدرجة أكبر من حدوث أشياء أو أحداث سيئة، معبرا عنها بمجموع الدرجات المتحصل عليها من خلال استجابات أفراد العينة (القابلات) على مقياس التوجه نحو الحياة لشاير وكارفر.

6- الدراسات السابقة:

اطلعت الباحثة على العديد من البحوث والدراسات ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية، والتي أجريت في بيئات أجنبية وأخرى عربية وقد تم اختيار أهم الدراسات التي لها علاقة بمتغيرات البحث الحالي ومن بين هذه الدراسات:

6-1- دراسات تناولت استراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها ببعض المتغيرات:

- دراسة لازاروس وفولكمان (1984) (Folkman & Lazarus) بأمریکا: بعنوان: ضغط، تقييم، ومواجهة.

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على طريقة إدراك الفرد للأحداث التي يمر بها وتقييمه لها، والأساليب التي يتبعها في مواجهة الضغوط، وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن الإدراك الإيجابي والسلبي لضغوط الحياة من المحددات المهمة للصحة النفسية، وذلك لأن الضغط قد يزيد من ثقة الفرد ومهاراته للتعامل مع الأحداث المستقبلية بالنسبة لشخص ما، وقد تكون ضاغطة وذات تحد بالنسبة لشخص آخر، وهذا كله يتوقف على التقييم المعرفي للفرد للموقف الضاغط. (لمونس، 2012، ص14)

- دراسة سهارون كيجودكين (2001) Sharon kayjudkins: بعنوان: الصلابة النفسية وعلاقتها بالضغط واستراتيجيات المواجهة لدى مديري التمريض:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين كل من الصلابة النفسية والضغط واستراتيجيات المواجهة لدى مديري التمريض من المستوى المتوسط في المستشفيات، وافترضت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية بمكوناتها وبين الضغط واستراتيجيات المواجهة وان كلا من الصلابة النفسية واستراتيجيات المواجهة تتبى بوجود الضغط، وقد استخدم في تحليل بياناته معامل الارتباط المتعدد لبيرسون والانحدار المتعدد والانحدار الخطي وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- ارتباط الضغط باستراتيجيات مواجهة محددة، وهي المجابهة، التحكم الذاتي، قبول المسؤولية، وسلوك الهروب والتجنب.

- ارتباط الصلابة النفسية العالية خاصة في بعدي الالتزام والتحكم بمستويات منخفضة من الضغط وباستراتيجيات مواجهة متمركزة حول المشكلة، وعلى العكس من ذلك ارتبطت الصلابة النفسية المنخفضة بمستويات عالية من الضغط وباستخدام الاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال.

- كما كانت الصلابة النفسية المرتفعة منبئ قوي عن مستويات الضغط المنخفضة، بالإضافة إلى أن سلوك الهروب والتجنب كان منبئ هام عن الضغط النفسي.

- دراسة عبد الله الضريبي (2007): بعنوان أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

طبقت هذه الدراسة على عينة من العاملين بمصنع زجاج القدم بدمشق مكونة من 200 عامل، طبق الباحث في الدراسة مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية الذي أعده لغرض البحث، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي، وهدفت الدراسة إلى معرفة أكثر الأساليب استخداماً لدى أفراد العينة في مواجهة الضغوط النفسية، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- الأساليب الايجابية الأكثر استخداماً من الأساليب السلبية لدى أفراد العينة.

- وجود اثر للتفاعل بين المؤهل التعليمي والعمر في أساليب مواجهة الضغوط لدى أفراد عينة البحث.

- وجود فروق في استخدام الأساليب الايجابية جميعها، والدرجة الكلية تعزى إلى متغير الخبرة لصالح الخبرة الأكبر، وإلى متغير العمر لصالح الفئة العمرية الأكبر فوق 50 سنة. (الضريبي، 2007)

6-2- دراسات تناولت التوجه نحو الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات:

- دراسة أمل المطيري (2003): بعنوان قلق المستقبل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من السجينات بمدينة جدة.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل والتوجه نحو الحياة لدى عينة من السجينات بمدينة جدة ومعرفة ذلك وفقا للعمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والجنسية ونوع الجريمة كما هدفت إلى معرفة الفروق في التوجه نحو الحياة لدى السجينات وفقا للعمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والجنسية ونوع الجريمة، على عينة قوامها 150 سحينة بسجن بريمان، واستخدمت الباحثة مقياس قلق المستقبل من إعداد زينب شقير 2005 ومقياس التوجه نحو الحياة إعداد شاير وكارفر 1984 ترجمة الأنصاري 2002، واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- وجود علاقة عكسية سالبة دالة إحصائيا بين قلق المستقبل والتوجه نحو الحياة لدى السجينات وفقا لمتغير العمر.

2- لا توجد فروق دالة إحصائيا في التوجه نحو الحياة لدى السجينات وفقا لمتغيرات: الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي، الجنسية، نوع الجريمة.(المطيري، 2003).

- دراسة إيمان عبد الكريم وريا الدوري (2010): بعنوان التفاؤل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات.

هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء العلاقة بين التفاؤل والتوجه نحو الحياة لدى عينة من طالبات كلية التربية اجامعة بغداد للمرحلتين الأولى والرابعة حيث بلغ عدد أفراد العينة 319 منهم 153 طالبة من المرحلة الأولى و166 من المرحلة الرابعة وقد استخدمت الباحثتان مقياس التفاؤل من إعدادهما، ومقياس التوجه نحو الحياة من إعداد كارفر وشاير 1985 ترجمة الأنصاري 1998 وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطيه دالة بين التفاؤل والتوجه نحو الحياة .
- مستوى التفاؤل والتوجه نحو الحياة أعلى من متوسط المجتمع.
- وجود فروق دالة في التوجه نحو الحياة بين المرحلة الأولى والرابعة لصالح طالبات المرحلة الرابعة.(عبد الكريم، الدوري، 2010)
- دراسة عايدة شعبان صالح (2013): بعنوان الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان على غزة.
- هدفت إلى معرفة إذا ما كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس السعادة والتوجه نحو الحياة تعزى إلى متغير (الحالة الاقتصادية، العمر، الجنس، درجة الإعاقة) على عينة قوامها (122) طالبا وطالبة من المعاقين حركيا الملتحقين ببرنامج التعليم المستمر بالجامعة الإسلامية، وقد استخدمت الباحثة مقياس السعادة ومقياس التوجه نحو الحياة من إعدادها ولقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:
- 1- وجود علاقة دالة إحصائيا بين الشعور بالسعادة لدى المعاقين حركيا المتضررين من العدوان الإسرائيلي على غزة والتوجه نحو الحياة.
- 2- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب على مقياس السعادة ومقياس التوجه نحو الحياة تعزى إلى متغير الجنس ذكر-أنثى.
- 3- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس السعادة والتوجه نحو الحياة تعزى إلى متغير العمر لصالح (21-30 سنة).
- 4- كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس السعادة والتوجه نحو الحياة تعزى إلى متغير (درجة الإعاقة) بين الفئة المتوسطة والكبيرة جدا لصالح الكبيرة جدا، وبين الكبيرة والكبيرة جدا لصالح الكبيرة جدا، وبين الإصابة البسيطة والكبيرة جدا لصالح الكبيرة جدا.(شعبان، 2013)

6-3- دراسات مشابهة للدراسة الحالية:

- نبيل بحري ويزيد شويعل (2014): التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بمركز الضبط وأساليب

التعامل مع الضغط النفسي لدى طلبة الجامعة.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم ومركز الضبط وأساليب

التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، استخدم الباحثان مقياس التفاؤل والتشاؤم

(Dember et al 1989) ترجمة مجدي محمد الدسوقي (2001) ومقياس مركز الضبط

Rotter (1982) ترجمة علاء الدين الكفافي، ومقياس أساليب التعامل مع الضغوط

النفسية (Paulhan et al (1994) ترجمة شهرزاد بوشدوب (2009) على عينة مكونة من

(162) طالب وطالبة، بواقع (98) طالبة و(64) طالب من ثلاث جامعات هي: جامعة

الجزائر 02، جامعة سعد دحلب بالبلدية (القطب الجامعي بالعرفون)، جامعة يحي فارس

المدية، كما استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي في هذه الدراسة، وقد انتهت

الدراسة إلى النتائج الآتية:

- توجد علاقة سالبة ودالة بين التفاؤل ومركز الضبط الداخلي.

- توجد علاقة موجبة ودالة بين التشاؤم ومركز الضبط الداخلي.

- توجد علاقة موجبة ودالة بين التفاؤل وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية المركزة

على المشكل ببعديه (حل المشكل، البحث عن الدعم الاجتماعي).

- توجد علاقة موجبة ودالة بين التشاؤم وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية المركزة

على الانفعال (التجنب، إعادة التقييم الايجابي، لوم الذات). (بحري، شويعل، 2014،

ص145)

- دراسة وفاء مزلق (2014): بعنوان استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بجودة الحياة

لدى عينة من الأرامل.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى

عينة من الأرامل بمدينة ورقلة، والتعرف على استراتيجيات المواجهة الأكثر استعمالا

لديهن، وكذا تقدير مستوى جودة الحياة وتحديد بعض المتغيرات التي تؤثر في استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرامل، وتكونت العينة من (100) أرملة بمدينة ورقلة، واستخدمت الباحثة مقياس استراتيجيات المواجهة لكوسون (1996) ومقياس جودة الحياة (من إعداد الباحثة)، كما استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وانتهت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- إن أكثر الاستراتيجيات المواجهة التي تستعملها الأرامل هي استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل.

- أن مستوى جودة الحياة لدى الأرامل مرتفع.

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرامل.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة بين الأرامل العاملات وغير العاملات.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير سنوات الترميل.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير عدد الأبناء.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة بين الأرامل العاملات وغير العاملات. (مزلق، 2015)

- دراسة عايدة غزاير (2015): بعنوان الإستراتيجية الأكثر ممارسة لمواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بجودة الحياة لدى القابلات.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الاستراتيجيات الأكثر ممارسة لمواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بجودة الحياة لدى القابلات بتمنراست، وكذلك التعرف على مدى تأثير المتغيرات (السن، الحالة الاجتماعية) على علاقة الإستراتيجية الأكثر ممارسة لمواجهة

الضغط النفسي وجودة الحياة، واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي في دراستها حيث تكونت عينة الدراسة من (50) قابلة من المركز الأستشفائي والعيادات المتعددة الخدمات بتمنراست (الحصر الشامل)، وقد طبقت الباحثة مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي للباحث الأزار وسوفولكمان (1984) ومقياس جودة الحياة لمحمد حامد إبراهيم الهنداوي (2011) وانتهت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- الإستراتيجية الأكثر ممارسة لمواجهة الضغط النفسي لدى القابلات هي إستراتيجية التجنب والهروب.

- لا توجد علاقة بين الإستراتيجية الأكثر ممارسة لمواجهة الضغط النفسي وجودة الحياة لدى القابلات بتمنراست.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة بين القابلات اقل من 30 سنة وأكثر من 30 سنة ذوات الإستراتيجية الأكثر ممارسة في مواجهة الضغط النفسي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى القابلات المتزوجات وغير المتزوجات ذوات الإستراتيجية الأكثر ممارسة في مواجهة الضغط النفسي.(غزاير، 2015).

#### 6-4- استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة التي أتاحت للطالبة الباحثة ما يفيدها في تحديد الأطر العامة للدراسة الحالية، ويبرز جوانب التشابه والاختلاف بينها وبين الدراسات السابقة، وبعد عرضنا لهذه الدراسات وتبيان اهتمامات كل دراسة وتوجهاتها البحثية حول موضوع إستراتيجيات المواجهة والتوجه نحو الحياة تحددت لنا أوجه الاستفادة من هذه الدراسات كما يلي:

#### • فرضيات الدراسة:

ساعدت الدراسات السابقة الطالبة الباحثة في صياغة فرضيات الدراسة الحالية.

• منهج الدراسة:

استخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج الوصفي في دراساتهما أما الدراسة الحالية فقد اعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي.

• عينة الدراسة:

استخدمت معظم الدراسات السابقة عينات مختلفة تمثلت في السجينات ومدراء التمريض والعاملين الطالبات والأرامل...، أما الدراسة الحالية فكانت عينة الدراسة تتمثل في القابلات العاملات ببعض مستشفيات التوليد بالمسيلة، ولهذا فإن عينة الدراسة الحالية تتفق مع بعض الدراسات السابقة التي جعلت من هذه الشريحة محورا لاهتماماتها البحثية.

• أدوات الدراسة:

لقد سهل لنا الاطلاع على الدراسات السابقة كيفية الحصول على الأدوات البحثية لهذه الدراسة، كما وجهتنا الدراسات السابقة لأدوات أخرى تخدم دراستنا الحالية.

• نتائج الدراسة:

سوف تعيننا النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة في تفسير نتائج الدراسة الحالية وتحديد مدى الاتفاق بينها أو الاختلاف.

ومن خلال ما سبق اتضح للباحثة بعد عرض الدراسات السابقة بان موضوع استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى القابلات جدير بالاهتمام ودراسته وذلك نظرا للآثار الجسمية والنفسية التي قد تتركها الضغوط النفسية عليهن وان الأحداث اليومية وظروف بيئة العمل الصعبة التي تساهم كثيرا في خلق حالة عدم التوازن النفسي والجسمي مما قد ينعكس على الأداء السلوكي والوظيفي للقابلات من خلال استخدام استراتيجيات مواجهة سلبية وبالتالي التأثير على النساء الحوامل ومستقبل الأجيال القادمة.



**الجانب**

**النظري**

# الفصل الثاني

## الضغط النفسي

تمهيد

- 1- تعريف الضغط النفسي
- 2- خصائص الضغوط النفسية
- 3- بعض النماذج المفسرة للضغط النفسي
- 4- تصنيف الضغط النفسي
- 5- مصادر الضغوط النفسية

خلاصة

### تمهيد:

يعتبر موضوع الضغوط النفسية من المواضيع التي أولاها العديد من العلماء والباحثين في مجال علم النفس الاهتمام بالدراسة والبحث وذلك لأنها تمس الصحة النفسية والجسمية، إذ أن كل واحد منا يواجه في حياته الكثير من الظروف والمواقف الضاغطة التي تجعل حياته عبئاً ثقيلاً لذلك يلجأ إلى التعامل معها من خلال إتباع أساليب واستراتيجيات عديدة تبعد عنه الخطر وتجعله في حالة من التوازن، إلا أن البعض قد يفشل في ذلك ويرجع ذلك إلى الفروق الفردية بين الأفراد وإلى اعتبارات أخرى، فهناك من يتعامل مع الأحداث الضاغطة بمرونة والآخر يتعامل بقوة واندفاعية حيال الحدث نفسه، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة حدة الشعور بالضغط لديه، ومن خلال هذا الفصل سيتم التعرف على الضغط النفسي من حيث مفهومه، خصائص الضغط النفسي، بعض النماذج المفسرة للضغط النفسي، تصنيف الضغط النفسي، مصادر الضغط النفسي.

### 1- تعريف الضغط النفسي:

لا يوجد تعريف محدد للضغط النفسي وذلك لارتباطه بعدة مفاهيم متقاربة من حيث المعنى، وارتباطه كذلك باتجاهات نظرية مختلفة، وغالبا ما يستخدم للتعبير عن السبب والنتيجة في أن واحد وسوف نعرض أهم التعريفات:

#### تعريف هانز سيللي (1956) Hans sely:

الضغوط النفسية هي استجابة الجسم الغير نوعية إزاء الأعباء البدنية أو النفسية التي يتعرض لها. (جبالي، 2012، ص50)

#### تعريف جورودن (1993) Gordon:

الضغوط هي الاستجابات النفسية والانفعالية والفيزيولوجية للجسم اتجاه أي مطلب تم إدراكه على انه تهديد لرفاهية وسعادة الفرد وهذه التغييرات تقوم بإعداد الفرد وتأهيل الفرد للتوافق مع الضغوط والتي هي ظروف بيئية سواء حاول الفرد مواجهتها أو تجنبها(عبد العظيم، 2006، ص20)

#### تعريف لازاروس وفولكمان (1984) Lazarus & Folkman:

الضغط مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد إضافة إلى الاستجابات المترتبة عليها وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف.(حساني، 2015، ص18)

#### تعريف شيلي تايلور (2008) Chily Taylor:

الضغط النفسي خبرة انفعالية سلبية يترافق ظهوره مع حدوث تغييرات بيوكيميائية و فيزيولوجية ومعرفية وسلوكية يمكن التنبؤ بها ويمكن أن تؤدي أما تغيير الحدث الضاغط أو التكيف مع آثاره.( تايلور، 2008، ص 343)

### تعريف والتر كانون (1914): Kannon

والذي يعني به مجموعة المثيرات الفسيولوجية والانفعالية التي تجعل الإنسان يتعامل معها من أجل استعادة التوازن لديه، ولذلك فإن ظروف مؤثرة تخل بنظام العضوية تعتبر ضغطاً. (مزلق، 2015، ص 50-51)

### تعريف عبد الستار إبراهيم (1998):

الذي ينظر إلى الضغط على أنه تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة، وبعبارة أخرى تمثل الأحداث الخارجية بما فيها ظرف العمل، أو التلوث البيئي أو السفر أو الصراعات الأسرية ضغوطاً، مثلها في ذلك الأحداث الداخلية أو التغيرات العضوية كالإصابة بمرض أو الأرق أو التغيرات الهرمونية. (والي، 2015، ص 100)

مما يلاحظ من التعريفات السابقة أنها اتخذت اتجاهات متباينة ومختلفة في تناولها لمفهوم الضغط النفسي ففي حين أن البعض يرى أن الضغوطات عبارة عن مثيرات نجد في الاتجاه المقابل من يرى أنها عبارة عن استجابة في حين ترى تعريفات أخرى على أنها علاقة تفاعلية تجمع بين المثير والاستجابة.

كما تستخلص الباحثة أن الضغط النفسي لدى القابلة يعتبر كرد فعل جسدي وعقلي ونفسي استجابة للتوترات والصراعات الناجمة عن متاعب ومصاعب هذه المهنة مما يؤدي إلى اعتلال الصحة واختلال التوازن النفسي لديها.

### 2- خصائص الضغوط النفسية:

لكل ظاهرة خصائص تميزها عن غيرها من الظواهر وتحدد هويتها وسنحاول إظهار بعض الخصائص التي تميز الضغوط النفسية عن غيرها من الضغوط الأخرى من خلال تفاعلها في الأفراد ومدى تأثيرها فيهم وتأتي هذه الخصائص كما يلي:

1- المادية: فالضغوط النفسية تأتي من تفاعلات عناصر حياتية، فنشأتها تكون من مثيرات تكمن في طبيعة بنية النظام الاجتماعي، السياسي، والاقتصادي، كما أنها تنشأ من

مثيرات حيوية وبيولوجية، ومثيرات نفسية، يمكن إدارتها وتحديدها، ومن خلال المعرفة الحسية واستنباطها والشعور بوطأتها وتجسدها الواقعية.

**2- الانتشار والعمومية:** بالرغم من وجود فروق بين الأفراد في كونهم يقعون تحت طائلة الضغوط النفسية، فإن هناك أفراد مؤهلين دون غيرهم، وهذا التأهيل في طبيعة تكوينهم الجيني واستعداداتهم النفسية، وهنا لا فرق بين فرد وفرد آخر، حيث تتحقق صفة العمومية كما ان التأثيرات الناتجة عن الضغوط مختلفة على جميع النواحي العصبية والفسيوولوجية.

**3- تنوع النشأة:** تنشأ الضغوط من مثيرات سارة كما تنشأ من مثيرات مؤلمة، فلقد ثبت أن الحوادث المرغوبة والغير مرغوبة تؤدي إلى تغير في الحياة وتتطلب إعادة التوافق الثابت، وان الخبرات السارة تسبب ضغوطا، ولكنها قليلة القدر إذا ما قورنت بالضغوط الناتجة عن الخبرات غير السارة.

**4- عند حد معين تعتبر الضغوط دوافع ايجابية:** أن الفرد يتحرك تحت تأثير الضغوط التي يتعرض لها، وتكون شخصيته اشتقاقا من هذه الضغوط، ومن محاولته التغلب عليها بقدراته واستعداداته العقلية، أي أن الضغوط عند قدر معين لازمة، وضرورية لتنشيط الدوافع والحاجات، وزيادة التفاعلات مع البيئة المحيطة، وتحقيق الهدف، وإشباع الحاجات.

**5- الضغوط مؤشر للتكيف:** حيث تمكن الضغوط من تشكيل تفاعلات سلوكية، يظهر منها الفرد متكيف أو يعاني من سوء التكيف، فإذا تضمنت المواقف الضاغطة مطالب في حدود قدرة الشخص، واستطاع تحقيقها يحدث التكيف، أما إذا تضمنت هذه الضغوط مطالب فوق الطاقة والاحتمال فان ذلك يؤدي إلى سوء التكيف والاضطراب.

**6- ذات طبيعة وظيفية:** تعتبر الضغوط من جانب وظيفي أما يكون عليه البناء الاجتماعي من تفكك أو تكامل، فتحدث الضغوط لفشل هذا البناء الاجتماعي في القيام وظيفته، وعجزه وتصوره في وسائل الضبط الاجتماعي، كما ينتج الإحساس بالضغوط

كجانب وظيفي لعدم تكامل الشخصية، واختلاف الدفعات والآليات النفسية، والفسولوجية لدى الفرد، وعدم كفاية قدراته واستعداداته في تحمل الضغوط.

7- ذات طبيعة ديناميكية: الضغوط ليست استقرارية فهي مجموعة من التأثيرات المرتبطة، فهي عند حد معين قوة نحو غاية وهدف محدد، كما أنها تتأثر بعدة عوامل مثل: درجة الوعي الذاتي للأفراد ومستواهم الاقتصادي والطبقة التي ينتمون إليها، وكذلك الثقافة وتسهم الضغوط في تشكيل جوانب كثيرة في شخصية الفرد وتشكيل مهاراته وخبراته الاجتماعية، وتصل قدراته، واستعداداته وتجعل منه كائن اجتماعي قادر على التكيف والتوافق النفسي والاجتماعي. (الرشيدي، 1999، ص ص7-14)

### 3- بعض النماذج المفسرة للضغط النفسي:

#### 3-1- النموذج الفسيولوجي نموذج هانز سيلبي (Hans selye):

لقد عرض في كتابه **Stress of life** أهم مبادئ نظريته الفسيولوجية إذ يعتبر أول من ادخل مفهوم التوتر في إطار علمي عام 1936 عندما نشرت مجلة بريطانية أول بحث للعالم الفسيولوجي Selye تحت عنوان الأعراض الناشئة من العوامل ذات الأضرار المختلفة هذا وقد تأثر سيلبي Selye من أستاذه Kannon واهتم بردود الأفعال الفسيولوجية، ووجد Selye في استجابة المواجهة أو الهرب موضوعا مثيرا دفعه لدراسة ردود الأفعال الفسيولوجية للتوتر، وقد استخدم الفئران للوصول إلى استنتاجات هامة من خلال تعريضها لمصادر ضاغطة، وتوصل إلى انه رغم اختلاف المصادر الضاغطة إلا انه ينتج عنها أنماط متشابهة في التغيرات الجسمية والتي أطلق عليها مفهوم زملة إعراض التكيف العام **General Adaptation Syndrome** التي تمثل حجر الزاوية والأساس في موضوع الضغوط النفسية.

ويعتبر Selye أن الضغط يحدث حينما تفشل طريقة الجسم العادية في إحداث توازن وتوافق مع الحدث أو الظرف، وان أي موقف يكون ضاغطا إذا لم يستطع الكائن

أن يتكيف معه بسهولة، وبهذا التحليل الذي يقوده سيلبي Selye يشبه نظرية كانون للطوارئ ولكنه يزيد عنه من ناحية أنها تظهر الدور الذي يقوم به الجهاز الغدي بالإضافة للجهاز العصبي الأوتومي.

تتكون زملة أعراض التكيف العام **Syndrome General Adaptation** أو ما يسمى مراحل الإجهاد النفسي من ثلاثة مراحل هي:

### 3-1-1-1-مرحلة التنبيه والحذر Alarme Reaction:

وتسمى حالة الصدمة **Stage Of Shock** وهي المرحلة الدفاعية الأولى للجسم لمواجهة خطر خارجي، حيث يحتشد فيه الجسم طاقته لمواجهة التهديد، فيحدد مصدر الضغط فيتحفز اللحاء الكظري المجاور للكلية فينشط إفراز الأدرينالين والنورادرينالين، فيتحفز الجهاز السمبثاوي مما يعمل على زيادة نشاط عضلة القلب ويثبط النشاط المعوي ويوسع بؤبؤ العين ويزيد ضخ الدم إلى العضلات والأجهزة الحيوية.

وعندما يتخلص الفرد من التهديد فإن الجسم يعود إلى مستوى منخفض من الإثارة ويرجع إلى حالة الاتزان الداخلي.

هذه المرحلة تعتبر مرحلة قصيرة وسريعة تدوم لدقائق وفي بعض الأحيان لساعات وهي بمثابة إنذار للجسم، وكما اسلفنا فإن هذه المرحلة يزداد النشاط فيها، وقد لا يتحمل الفرد الصدمة الضاغطة فيموت في هذه المرحلة.

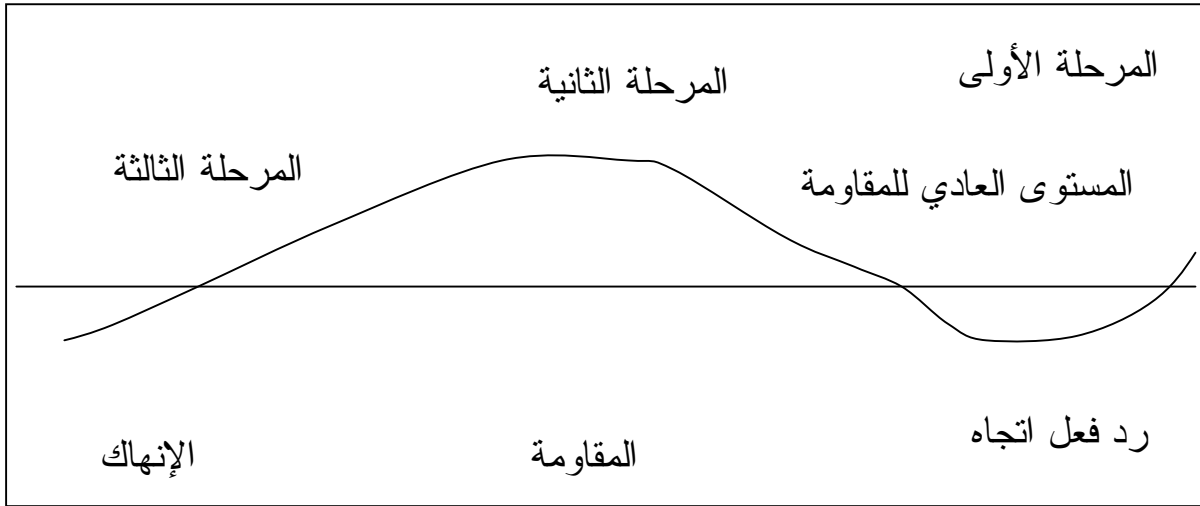
### 3-1-2-مرحلة المقاومة:

في هذه المرحلة يهيئ الإنسان نفسه لمواجهة مصدر الضغط فيزداد نشاط الغدة النخامية وقشرة الغدة الكظرية، وتكون أعضاء جسم الإنسان في حالة تيقظ تام، فيزداد معدل نبضات القلب وكذلك معدل التنفس ويكبر إنتاج الطاقة التي تمكن من المقاومة أو الفرار وتعتبر هذه المرحلة هامة في نشأة أعراض التكيف أو ما يسمى بالأعراض السيكوسوماتية ويحدث ذلك خاصة عندما تعجز قدرة الإنسان على مواجهة الموقف عن طريق رد فعل تكيفي كاف، ويؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى اضطراب التوازن

الداخلي مما يحدث مزيداً من الخلل في إفرازات الهرمونات المسببة للاضطرابات العضوية.

### 3-1-3 مرحلة الإجهاد والإعياء:

في هذه المرحلة وعندما تستمر الحالة والضغط النفسي يتواصل ويستنفذ الجسم جميع احتياطياته وتصبح الغدتين النخامية والأدرينالينية غير قادرتين على استمرار إفراز الهرمونات اللازمة للمقاومة، فيدخل الجسم مرحلة الإنهاك ويصبح عاجزاً عن التكيف بشكل كامل فتصاب العديد من أجهزة الجسم بالعطب ويسير المريض نحو الموت بخطى سريعة. ( أبو الحصين، 2010، ص ص 27-28)



<p>يعقب التعرض المستمر والمتمثل لنفس عوامل الضغط التي أصبح الجسم متأقلاً معها تستنزف طاقة التكيف</p>	<p>في المرحلة الثانية يتم التعرض لعوامل الضغط يتوافق يتوافق مع التكيف تزداد المقاومة لتجاوز المستوى العادي</p>	<p>يظهر الجسم التغيرات الخاصة بالتعويض لعوامل الضغط الأول مرة وتبدأ مقاومته في الاضمحلال في الوقت نفسه</p>
--	--	--

مخطط رقم (01): يوضح الأمراض العامة للتكيف.

المصدر: (صندلي، 2012، ص 27)

### 3-2- النموذج البيولوجي والتر كانون:

تعد هذه النظرية من أوائل النظريات التي اعتمدت على الجوانب الفسيولوجية أو البيولوجية في تفسير ودراسة الضغوط النفسية على يد صاحبها والتر كانون Walter Kannon (1932) أثناء دراسة للكيفية التي يستجيب بها كل من الإنسان والحيوان للتهديدات الخارجية.

فهو من أوائل الذين استخدموا عبارة الضغط وعرفه بالرد الفعل أو الاستجابة في حالة الطوارئ أو رد الفعل العسكري بسبب ارتباطه بانفعال القتال أو المواجهة، ولقد حدد كانون احد النماذج المفسرة لرد الفعل الضغط وهو رد فعل المواجهة أو الهروب، ففي بحوثه عن الحيوانات استخدم عبارة الضغط الانفعالي ليصف عملية رد الفعل النفسي الفيزيولوجي وقد بين في دراسته إن مصادر الضغط الانفعالي كالألم والخوف والغضب تسبب تغييرا في الوظائف الفيزيولوجية للكائن الحي الذي يرجع إلى تغيرات في إفرازات عدد من الهرمونات أبرزها هرمون الأدرينالين Adrenaline الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الطارئة.

تؤكد هذه النظرية أن الحياة البشرية تجلب معها العديد من الأحداث الضاغطة المرغوبة والغير المرغوبة والتي قد تهدد الحياة مما يفرض على البشرية مقاومة هذه الأحداث أو الهروب بعيدا عنها حيث استخدم كلمة الضغوط وربطها بتجاربه المخبرية في الهرب، ورد الفعل الهرب إذ وصف البشر والحيوانات بأنهم واقعون تحت ضغوط وذلك من خلال ملاحظة ردود فعل الغدة الكظرية والجهاز العصبي السمبثاوي في مواقف البرد أو الحاجة إلى الأوكسجين.

كما بين في نظريته أن التأثيرات العضوية التي ترافق سلوك الهرب أو الهجوم اتجاه الخطر تهدد حالة الاستقرار التي يعيشها الجسم. (أبو الحصين، 2010، ص 35)

### 3-3- نموذج سبيلبرجر Spilberger:

تعتبر هذه النظرية مقدمة ضرورية لفهم الضغوط فقد أقام سبيلبرجر Spilberger نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق والقلق العصابي كحالة ويقول أن القلق شقين هما سمة القلق العصابي أو المزمّن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل الفرد يعتمد على الخبرة الماضية وقلق الحالة وهو قلق موضوعي أو موقفى يعتمد على الظروف الضاغطة وعلى هذا الأساس يربط بين الضغط وقلق الحالة ويعتبر الضغط الناتج ضغطاً مسبباً لحالة القلق ويستبعد عن ذلك القلق كسمة حيث يكون من سمات الشخصية الفرد القلق أصلاً.

وقد اعتمد في تفسيره للضغوط على أساس الدافع حيث اثبت أن الضغوط تلعب دوراً في إثارة الاختلافات على مستوى الدافع كل حسب إدراكه للضغط حيث يرى أنها تأخذ في اعتبارها العوامل الآتية:

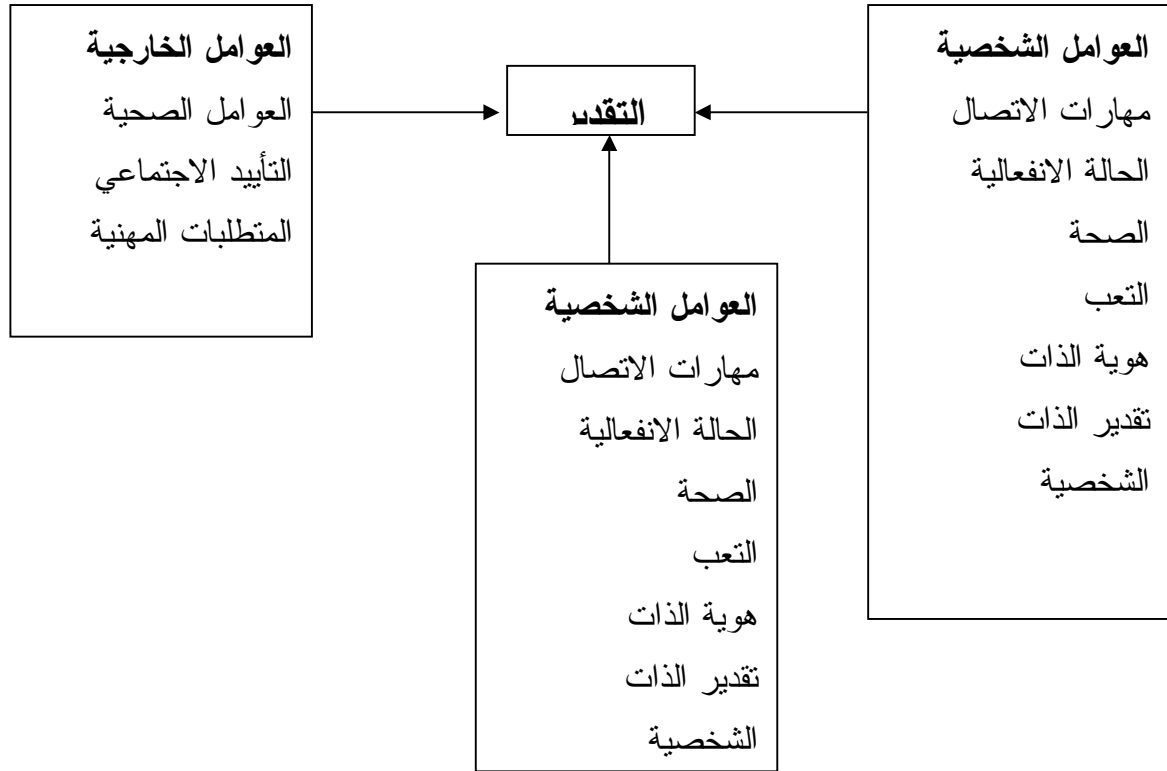
- طبيعة وأهمية الضغوط في المواقف المختلفة.
- قياس مستوى شدة القلق الناتجة عن الضغوط في المواقف المختلفة.
- قياس الاختلافات الفردية في الميل للقلق.
- توضيح السلوك المناسب للتغلب على حالات القلق الناتجة عن الضغوط.

وميز سبيلبرجر Spilberger بين الأحداث البيئية الخطرة والمهددة الضاغطة Stressors والتغيرات الانفعالية والسلوكية والفسولوجية (رد فعل الضغوط Stress Réaction) التي تحدث بفعل المواقف الضاغطة وأوضح أن الضغوط تشير إلى الخصائص المثيرة والظروف التي تتميز بدرجة من الخطر أما التهديد فيشير إلى إدراك الفرد لمواقف محددة بأنها خطيرة ويرى بان تقييم موقف بأنه خطر يعتمد على مميزات المواقف وعلى خبرات الفرد الماضية خلال مواقف مشابهة للفرد ولا يعتبر الموقف مهدداً للفرد إلا إذا إدراك انه يهدده وبذلك فان إدراك تهديد المواقف يختلف من فرد لأخر حسب مهاراته وخبراته في مواجهة المواقف الضاغطة. (حساني، 2015، ص ص 24-25)

### 3-4- نموذج ريتشارد ولازاروس:

انصب اهتمام "ريتشارد لازاروس" على التقييم الذهني ورد الفعل من جانب الفرد للمواقف الضاغطة، واتفق مع "والتر 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.

ويعرف لازاروس التقدير المعرفي (التقييم الذهني) بأنه مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث أن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك بسيط للعناصر المكونة للموقف على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية والعوامل المتصلة بالموقف نفسه وتعرف نظرية لازاروس الضغوط بأنها "تنشأ عندما يوجد تناقض بين متطلبات شخصية الفرد" ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه ويمكن رصد هذه النظرية في الشكل التالي. (آمال دربال، 2013، ص ص 74-75)



المخطط رقم (02): نظرية التقدير المعرفي للضغوط (ريتشارد لازاروس)

(آمال دربال، 2013، ص 75).

لقد تعددت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط النفسية واختلفت في آرائها ودراساتها وكل نظرية انطلقت من أسس في دراستها لموضوع الضغوط النفسية فنجد أن كل من هانز ووالتر توصل إلى دراسة الانفعال من الجانب الفسيولوجي وما يمكن أن يحدثه من تغير في الجسم كما أشارا إلى الاستجابات التي يسلكها الفرد اتجاه المواقف الضاغطة للتكيف معها على عكس لازاروس وسبلرجر، حيث أكد لازاروس وسبلرجر أهمية مجموعة من المتغيرات التي تتعلق بالمواقف وكيفية إدراك الفرد لهذه المواقف الضاغطة والتي تختلف من فرد لآخر في مواجهتها، أما سبلرجر أكد على الجانب النفسي في تفسيره للضغوط.

### 4- تصنيف الضغط النفسي:

أن إشكالية طبيعة الضغط من حيث كونه مثيرا أو استجابة أو تفاعل بينهما جعل آراء الباحثين تختلف وتتعدد في وضع تصنيف موحد للضغط النفسي وعليه سنتطرق إلى ذكر أهم التصنيفات للضغط النفسي وهي:

فقد توصل هانز سيلبي H.Selye في نهاية أعماله إلى تحديد مفهومين جديدين هما الضغط الايجابي Eustress الضغط السلبي Distress، كما قدم تمييزا ثالثا تناول مفهومًا متوسعا وهاما لمصطلح الضغط، وهو حقيقة الضغوط الخفية والممتدة في إطار ما يعرف بـ ضغوط الحياة اليومية .

وقد وضع لازاروس وكوهن Lazarus & Folkman 1977 تصنيفا ميز فيه بين ثلاث فئات كبرى للضغوط هي:

الأحداث الصدمية: مثل الكوارث الطبيعية، الحروب، الحوادث النووية، الحرائق، العنف الوحشي والبدني، حوادث السياق الاجتماعي والتي تتسم بـ:

- أنها تحدث للإنسان من الناحية النفسية إقذارا من الضغط أو الهم والغم والقلق.
- إن كل فرد يعاني من هذا الضغط أو الضيق بدرجة تختلف عما يعانيه منها فرد آخر.
- انه يكون فوق طاقة الفرد وقدراته، فهو يقع خارج نطاق الخبرة الإنسانية العادية.

الفرد يحتاج لبرامج الخدمات النفسية المتخصصة للتغلب على الاضطرابات النفسية الناجمة عن الصدمة.

-الضغوط الشخصية: مثل الإصابة بمرض مزمن أو وفاة احد الأجزاء أو فقدان العمل، وقد وضع بيل وآخرون Bell & al (1996) عددا من الخصائص المميزة للضغوط الشخصية وهي:

- أنها تؤثر عادة على عدد قليل من الأفراد في أي وقت، وأحيانا يمكن التنبؤ بها أو توقعها.

- يحدث اشد تأثير لها وأقصاه في بداية وقوع الحدث، فبعد وقوع الحدث الشديد في البداية، يتعود الفرد على الحدث أين تتناقص حدته.

- ويمكن حدوث التوافق ومواجهة الحدث، بمجرد أن تنتهي أسوء الفترات وان كان هذا لا ينطبق دائما على جميع الحالات. (عبد الفتاح، 2002، ص ص50-51)

- الضغوط الهامشية: وهي مجموعة الظروف أو الخبرات اليومية التي تتصف بأنها ملحة ومتكررة ومستمرة وتكاد تكون روتينية، كما أنها اقل في تأثيرها عن الأحداث المشؤمة والضغوط الشخصية وأثارها تدريجية ومزمنة.

وقد لا يجد الفرد صعوبة في التكيف معها ولكن حينما تجتمع عدد منها، فقد تكون مكلفة مع مرور الوقت والتي تنقسم بدورها إلى نوعين:

مضايقات يومية: يواجهها الفرد كجزء في روتين الحياة اليومية، وتختلف من يوم لآخر وتؤثر في فرد معين.

ضغوط محيطية: وتشمل مجموعة الظروف البيئية المزمنة كالضوضاء، التلوث، الازدحام والتي تؤثر على عدد كبير من الأفراد. (نفس المرجع السابق، ص51)

### 4-1- الضغط النفسي الصحي الايجابي:

وهو الذي يزودنا بالطاقة التي نكون في حاجة لها حتى نكون في منتهى النشاط والديناميكية، كما يسمح لنا بالمقاومة، وبإعطاء الأفضل للنمو والانجاز. وفي هذا يرى كل من هولاهان وموس أن الضغط النفسي يحفز الفرد أينما شعر به، ولكن إلى جانب ذلك يحفزه على مواجهته أي مواجهة الضاغط الذي يسبب له هذا الشعور أو أن يدرك نفسه من خلاله ومن ثم العمل على إعادة توازنه النفسي.

ويرى زيمباردو Zimbardo أننا لا ننظر إلى الضغوط على أنها ظاهرة سلبية على طول المدى فلولا الضغوط ما حدثت الابتكارات، فهي تدفع الإنسان إلى النجاح والتقدم، فعلى سبيل المثال يعد حب المنافسة في العمل إلى التقدم للأفضل ضغوط قوية لدى الفرد للنجاح والتفوق المستمر، فالنجاح في العمل يحتاج قدرا من التوتر الجسدي والنفسي، وهذا ما أطلق عليه العلماء الحد الأمثل من التوتر وبهذا قد تحفظ الضغوط على الإنسان حياته عند التعرض للأخطار مما يدفعه للنجاة بحياته من الأخطار المتوقعة، فمعرفة بالضغوط البيئية على سبيل المثال تؤدي إلى سلوكيات تكيفية مختلفة تحفظ عليه حياته وتجعله قادرا على أن يتكيف مع الظروف المحيطة به والأخطار، وترى كوباسا Kobassa أن الضغوط قد تكون فرصة للنمو النفسي ولاختيار مدى فاعلية الفرد وقدرته على استخدام مصادره النفسية والاجتماعية كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية الأحداث الضاغطة

كما يرى هلجارد وآخرون Hilgard & al بضرورة وجود بعض الإجهاد لتسيير بعض أمور الحياة، ولكن التعرض للإجهاد لمدة طويلة بسبب تأثيرات سلبية قد تكون مدمرة.

### 4-2- الضغط النفسي المرضي السلبي:

أن الضغط إذا زاد عن حده الطبيعي، يتحول إلى تأثير سلبي على الفرد وعلى بيئته فيصبح بذلك مصدر خطره قد يكون مدمرا للتوازن الطبيعي للفرد.

ويشير ابلي Appely إلى أن الفرد يغير من سلوكاته كمحاولة للتكيف مع حالة الإجهاد، ولهذا التغيير عتبة سلوكية تسمى عتبة التكيف الجديد أي حد القدرة على التكيف بواسطة تغيير السلوك، فإذا تعدى الفرد هذا الحد ولم يتمكن من تقليص حالة الإجهاد، فإنه يصل إلى عتبة الإحباط (seuil de frustration) والتي أن لم تتجح بدورها تفتح المجال لعتبة التمزق النفسي (Seuil d exhaustion)

ويرى كفاي انه يشمل على الأوضاع المؤذية والمولدة للألم والحزن والكآبة مثل حالات الفشل المهني والعاطفي، وحالات المرض وتؤدي هذه الحالة إلى عدم الاستقرار وفقدان التوازن. (كفاي، 1998، ص318)

#### 5- مصادر الضغوط النفسية:

تتعدد هذه المصادر الضاغطة حسب عدة متغيرات كالفئة التي ينتمي إليها الفرد، الحالة الاجتماعية والاقتصادية، الجنس، المجال، فمصادر الضغط النفسي مثلا لدى الطالب تختلف عن مصادر الضغط لدى خريج الجامعة الغير العامل، كما تختلف عن المصادر الضاغطة لدى الموظف وقد تختلف حسب نوع الوظيفة، كما تختلف مصادر الضغط لدى المرأة المتزوجة العاملة عن المصادر الضاغطة لدى المرأة العاملة الغير متزوجة... ومصادر الضغط لدى الطفل تختلف عن التي لدى المراهق، والراشد...الخ.

ولقد صنف محمد نجيب الصفوة (1979) مصادر الضغوط إلى أربعة مجموعات وهي:

- ضغوط فيزيائية: وهي عبارة عن منبهات البيئة الخارجية التي تحيط بجسم الإنسان وتسبب له إضرارا أو أذى مثل الحرارة، البرودة الشديدة.

- ضغوط طارئة: ويقصد بها الأحداث الشادة التي تحدث بشكل طارئ وفجائي وليست لها صفة الدوام في الحدوث أو التأثير.

- ضغوط اجتماعية: وتشمل المكانة الاجتماعية، الاقتصادية، الفقر، سوء التغذية، المستوى التعليمي ومكان الإقامة.

- ضغوط شخصية: وهي التي تنشأ داخل الفرد ذاته مثل ضغوط أسلوب الحياة الذي يتبعه والضغوط الجسمية والعصبية النفسية. (طه عبد العظيم حسين وآخرون، 2006، ص39)

وقد جمع ميلر (1979 Miller) مصادر الضغوط في مصدرين أساسيين هما:

-الضغوط الداخلية: تتبع من داخل الفرد مثل الطموحات والأهداف.

-الضغوط الخارجية: كضغوط القيم والمعتقدات، الصراع بين العادات والتقاليد التي يتمسك بها الفرد. (طه عبد العظيم حسين وآخرون، 2006، ص38)

وقد ركز كاربارينو **Carbariano** على أن الاضطهاد النفسي هو اشد مصادر الضغط النفسي أثرا على الأفراد، وذلك لأنه يتضمن أمورا سلبية على الحياة النفسية للفرد وهي:

- الرفض مما يؤدي إلى التقييم سلبي للذات

- التجاهل

- التعجيز ويحدث عبر المطالب غير ثابتة وصعبة الانجاز، وتؤدي إلى حالة قلق بعيدة المدى

- العزل أي منع الفرد بالاتصال مع الآخرين.

- الإسناد ويحدث عند اشتراك الفرد في أعمال غير اجتماعية، تسبب له إرهاقا نفسيا.

(سعاد مخلوف، 2006، ص22)

ويعد المجال المهني أكثر عرضة للضغط النفسي وترتبط مصادر الضغط النفسي

بشكل مباشر بالوظيفة وقد حددها فونتانا (1989 Fontana) في:

غموض الدور، صراع الدور، التوقعات غير الواقعية عن الذات، ضعف القدرة

على التأثير في وضع القرارات فقط تأييد الزملاء، عبئ العمل وضغوط الوقت، الرتابة

والشعور بالملل، سوء الاتصال والتواصل، القيادة غير مناسبة، صعوبة انجاز العمل،

صعوبة التعامل مع الجمهور، قلة فرص التدريب، التوحد الانفعالي مع العملاء،

مسؤوليات ترتبط بطبيعة العمل. (فاروق السيد عثمان، 2001، ص79)

وذكر كل من كاري كوبر وجودي مارشال K.Copper & J.Marechall أن مصادر الضغط المهني تشمل عوامل عديدة منها:

- عوامل متعلقة بالعمل ذاته من حيث قلة أو كثرة المهام، الظروف الفيزيائية، حمل الوقت... الخ

- عوامل مرتبطة بالدور في المنظمة من حيث الغموض، الصراع، المسؤولية على الآخرين، اتخاذ القرارات... الخ

- عوامل متعلقة بالنمو الوظيفي من حيث زيادة أو نقصان الترقية، فقدان الشعور بالأمن الوظيفي، إعاقة الطموح... الخ

- عوامل مرتبطة ببيئة المنظمة والمناخ السائد فيها، من حيث فقدان المشاركة في اتخاذ القرارات، تحفظات حول سياسات المنظمة... الخ. (الهاشمي لوكيا وآخرون، 2006، ص39)

### خلاصة:

في هذا الفصل تم التعرف على ماهية الضغط النفسي من حيث مفهومه وخصائصه ونظريات المفسرة له وتصنيفاته ومصادره، بالرغم أن الضغط له جوانب سلبية تؤثر بصفة عامة في حياة الفرد إلا أن له جوانب ايجابية تدفع الفرد للإنجاز.

# الفصل الثالث

## إستراتيجيات المواجهة

تمهيد:

- 1- تطور مفهوم المواجهة
- 2- تعريف استراتيجيات المواجهة
- 3- بعض النماذج المفسرة لاستراتيجيات المواجهة
- 4- العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة
- 5- تصنيف استراتيجيات المواجهة
- 6- شروط المواجهة الفعالة للضغوط

خلاصة

### تمهيد:

يواجه الفرد في حياته كثيرا من الظروف والخبرات المؤلمة والضاغطة التي تؤثر عليه وتجعله في حالة من عدم توازن، ومن ثم يلجأ إلى استخدام استراتيجيات مختلفة لتخفيف من حدة التوتر وإبعاد الخطر عنه، إلا أن بعض الأفراد قد يفشلون في ذلك، ويرجع ذلك إلى اختلاف الأفراد أنفسهم، فهناك من يتعامل مع هاته المواقف الضاغطة بمرونة وآخر يتعامل معها بقوة واندفاعية تؤدي إلى زيادة حدة الضغط لديه، وسنتناول في هذا الفصل استراتيجيات المواجهة بداية سنتناول تطور مفهوم المواجهة، وتعريف استراتيجيات المواجهة وبعض النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة، العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة، تصنيف استراتيجيات المواجهة وأخيرا شروط المواجهة الفعالة.

## 1- تطور مفهوم المواجهة:

يعتبر مصطلح المواجهة وليد ميكانزمات الدفاع طور من طرف تيار التحليل النفسي مع بواكر القرن التاسع عشر، فاستخدم في مجالات عدة كالبيولوجيا وعلم النفس الحيواني، وبرز بصفة خاصة في نظرية النشوء والارتقاء لداروين.

ظهر مفهوم الدفاع **Defense** في أواخر القرن التاسع عشر بالتزامن مع تطور مفاهيم التحليل النفسي وعلم النفس الديناميكي، حيث اقر فرويد بوجود عدة ميكانزمات يستخدمها الفرد من اجل تغيير الواقع، كتبديل أو إنكار حقائق غير مرغوبة ومن ثم ارتبط مفهوم الدفاع بمفهوم الكبت فأصبح يستخدم هذا الأخير ليشير إلى كفاح الأنا ضد الأفكار والمثيرات التي يجد صعوبة في التأقلم معها، وفي سنوات الستينات والسبعينات خلصت الدراسات المهمة بميكانزمات الدفاع الأكثر تكيفا كالإعلاء والتسامي، وبعد ذلك في سنة 1975 خص هذا المصطلح بدراسة أعمق من طرف قروير Greer من خلال الأبحاث التي قام بها هو ومعاونيه فاستخلص أن هناك تفاعل بين ميكانزمات الدفاع الكلاسيكية والمواجهة، ومن ثم أصبح مستقلا عن آليات الدفاع اللاشعورية المرتبطة بصراع نفسي داخلي وبأحداث قديمة في حياة الفرد تشوه غالبا الحقيقة، هدفها خفض شدة التوتر، بينما أساليب المواجهة فهي شعورية تختلف من موقف إلى آخر موجهة نحو الواقع الداخلي والخارجي، هدفها التكيف وخفض التوتر من اجل التحكم في الوضعية الضاغطة.

أما عن المواجهة والتكيف فهما على صلة وذلك لان المواجهة أخذت كينونتها من نظريات التكيف والارتقاء، فامتلاك الفرد مجموعة من ردود الأفعال الفطرية والمكتسبة الهادفة إلى حفظ البقاء (هجوم/هروب) تنطوي على ميكانزمات التكيف، مما جعل الكثيرون يعتبرون إن المواجهة والضغط عنصران ينتميان ضمنا إلى سيرورة التكيف المستخدمة لمواجهة صعوبات الحياة، ولكن استنتاج لازاروس وفولكمان (1984) أكد على مدى اختلاف المفهومين، إذ اعتبرا أن مفهوم التكيف واسع يشمل علوما مختلفة كعلم النفس، البيولوجيا وكذا ردود أفعال العضويات الحية في تجاوبها مع ظروف البيئة، وعلى

عكس المواجهة فهو مفهوم محدد يشير إلى مختلف استجابات التوافق ويحصر منها كل ردود الأفعال الناتجة عن إدراك الفرد لخطر معين. (والي، 2005، ص 123)

## 2- تعريف استراتيجيات المواجهة:

لقد تعددت التعريفات وتتنوعت من أجل تحديد مفهوم المواجهة، فهناك من اعتبرها استجابة لأحداث ومواقف مختلفة، وهناك من اعتبرها إستراتيجية يستخدمها الفرد من أجل خفض شدة التوتر، والبعض الآخر اعتبرها أسلوباً شعورياً لضبط مصدر القلق والتوتر، وهناك من صنفها على أساس أنها مجهودات يبذلها الفرد في تفاعله مع بيئته، ومنها من وصفها على أنها عملية واعية هدفها تنظيم استجابة محددة، ومع تعدد التعاريف التي تناولت استراتيجيات المواجهة نذكر بعض التعاريف التالية:

تشير **ريبكاواكسفورد (1996 Rebekka & Oxford)** إلى أن أصل كلمة إستراتيجية **strategie** إلى كلمة يونانية **استراتيجوس Stratagos** وتعني فنون الحرب وإدارة المعارك بمعنى أن الإستراتيجية تتضمن أفضل قيادة للفضائل والسفن وتعرف الإستراتيجية بأنها فن استخدام الإمكانيات والوسائل المتاحة. (شحاتة، النجار، 2003، ص 93)

ويعرف **لازاروس وفولكمان (1984 Lazarus & Folkman)** المواجهة على أنها مجموع الجهود المعرفية السلوكية الموجهة للسيطرة أو التقليل أو تقبل المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي تهدد أو تتعدى قدرات الفرد. (Lazarus & Folkman, 1984, p.120)

ويطلق **لظفي عبد الباسط (1994)** على أساليب مواجهة الضغوط اسم عمليات تحمل الضغوط، حيث يرى أنها مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية التي يسعى من خلالها الفرد لتطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه. (طه سلامة، 2006، ص 83)

أما في معجم **علم النفس والطب النفسي** فهي سلسلة من الأفعال وعمليات التفكير تستخدم لمواجهة موقف ضاغط أو غير سار أو في تعديل استجابات الفرد في مثل هذه المواقف. (طبي، 2005، ص 102)

يرى **وولمان Wolman** بأن أساليب مواجهة الضغوط هي احد الوسائل التي يلجا إليها الفرد بهدف التأقلم مع الضغوطات واستغلال الفرص المتاحة أمامه أفضل استغلال، كما يشير هذا المصطلح إلى ذلك النمط الفريد في الإدارة والتنظيم الذي يلجا الفرد إلى بنائه في خضم جهوده الدامية إلى تحقيق التكيف. (Walman. 1973. p79)

ويرى **جمعة سيد** أنها عملية التصدي للمتطلبات الخارجية والداخلية التي يقدرها الفرد على أنها مرهقة أو مكلفة أو تستنزف مصادره أو موارده وتتكون عملية المواجهة من الجهود سواء النفسية أو السلوكية. (جمعة، 2007، ص43)

تستخلص الباحثة من التعاريف السابقة أنها تشترك جميعها في نقطة أساسية وهي أن الهدف من المواجهة هو التخلص والتخفيف من حدة التوتر والضغوط النفسية. كذا لكبرى الباحثة أن استراتيجيات المواجهة تعبر عن المجهودات التي يبذلها الفرد في مواجهة مختلف الضغوطات النفسية لتخفيف من حدتها أو تعديل الموقف إلى الأفضل وذلك من اجل تحقيق التوازن الانفعالي والتكيف النفسي الاجتماعي، ولكنه إذا عجز الفرد عن المواجهة والتصدي لهذه الضغوط النفسية وإيجاد استراتيجيات وأساليب مناسبة اتجاهها وتركها بدون حلول فإنها ستزداد صعوبة وسوءا ويصعب عليه مواجهتها، فكلما تم تحديد الضغوط النفسية بأسرع ما يمكن أصبح من الممكن معالجتها وإيجاد أساليب فعالة للتخفيف من حدتها.

### 3- بعض النماذج المفسرة لاستراتيجيات المواجهة:

#### 2-3 النظرية التفاعلية (لازاروس وفولكمان):

تعد دراسات لازاروس وفولكمان 1984 الرائدة في هذا الاتجاه بالإضافة إلى أعمال كل من موس 1977 وميتشينيوم 1977 التي تعاملت مع المواجهة على أنها عملية أكثر من كونها سمة، صنف إلى ذلك فان هذا الاتجاه يرفض النظرة الفاصلة للضغوط على أساس المثير والاستجابة، وإنما يعتبرها نتاج تفاعل بين مطالب البيئة وإمكانات الفرد من خلال عملية التقييم الأولي والثانوي وإعادة التقييم (طه، سلامة، 2006، ص86)

أكدت هذه النظرية أن استجابة الضغوط تظهر كنتيجة للتفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد لهذه المطالب حسب المصادر الشخصية لديه، حيث تمثل عملية التقييم المعرفي مفهوما مركزيا في هذه النظرية. (جبالي، 2012، ص 85)

إذ يرى كل من لازاروس وفولكمان أن التقييم المعرفي يمر بمرحلتين:

- مرحلة التقييم الأولي: وفيها يقدر الفرد الموقف ويفسره إما إيجابا أو سلبا وهل يشكل خطرا أم لا، وتتأثر هذه المرحلة بعوامل شخصية وأخرى موقفية.
- مرحلة التقييم الثانوي: الذي يحدد إمكانيات الفرد وقدراته المتاحة من أجل مواجهة المواقف من ثم تحديد أسلوب التكيف معه.

وأضاف لازاروس مرحلة ثالثة وهي:

- مرحلة إعادة التقييم التي يتم فيها تقدير إدراك أسلوب مواجهة الموقف فيطور منه أو يغيره طبقا لما توصل إليه إدراك الفرد بتأثير المعلومات الجديدة. (عبد العظيم طه، 2006، ص ص 56-57)

### 3-1 النظرية التحليلية (فرويد):

اعتبر فرويد أن الفرد يستخدم آليات دفاعية لمواجهة الصراع النفسي بين بناءات الشخصية "الهو، الأنا، الأنا الأعلى" ودينامية التفاعل بينهما، فينتج عن ذلك قلق قد يكون عصابي متولد عن الخوف من عدم القدرة على ضبط الرغبات، أو أخلاقي ناجم عن شعور الفرد بالذنب اتجاه التصرفات الغريزية، أو قلق واقعي ناتج عن الخوف من أخطار العالم الخارجي، ومن أجل خفض شدة الألم المتولد عن الضغط يلجأ الفرد إلى استخدام الآليات الدفاعية العاملة على مواجهة الصراعات الداخلية ومهددات البيئة الخارجية، ومن بين أساليب الدفاع التي يستخدمها الفرد لتحقيق التوافق بين مكونات الشخصية، الكبت الذي ينظر إليه وايت White على أنه محاولة نسيان الذكريات المؤلمة أو المهددة، الإنكار والذي يقصد به رفض إدراك الواقع، الإسقاط والذي يشير إلى توجيه القلق المسيطر على الفرد نحو شخص آخر، التثبيت الذي يستخدمه الفرد على مراحل النمو من أجل خفض

توتر المرحلة المالية، النكوص الذي يقصد به الرجوع إلى مرحلة سابقة من مراحل النمو عند التعرض إلى خبرات صدمية، السمو الذي يهدف إلى توجيه الطاقة نحو موضوع غير مرغوب إلى موضوع مقبول اجتماعيا، أما عن التبرير فقد يستخدمه الفرد من أجل تليل رد فعل معين، ناهيك عن آليات أخرى يستخدمها الفرد من منظور التحليل النفسي من أجل مواجهة الضغوط الداخلية والخارجية المصدر. (الشويخ، 2007، ص59)

ويرى فرويد أن الميكانزمات الدفاعية هي بمثابة استراتيجيات مواجهة يلجأ إليها الفرد لاشعوريا للتخفيف من التوتر والقلق والصراع الداخلي، والفرد لا يلجأ إلى استخدام حيلة دفاعية واحدة بل يستخدم أكثر من أسلوب، ترى نظرية التحليل النفسي أن المواجهة عملية نفسية داخلية تتبع من داخل الفرد وتتضمن ميكانزمات الدفاع اللاشعورية. (عبد العظيم طه، 2006، ص86)

### 3-3 نظرية سمات الشخصية:

تؤكد هذه النظرية على مدى تأثير الفروق الفردية في التعامل مع المواقف المجهد، فتعرف السمة على أنها استعداد وميل الفرد للاستجابة بأسلوب خاص في المواقف المتنوعة التي تواجهه في حياته، أما عن المواجهة فتعرف من منظور نظريات السمات على أنها ميل واستعداد لمواجهة أو معالجة وضعية ضاغطة ومرهقة بأسلوب يميز كل فرد عن الآخر.

مما سبق يتضح أن مفهوم هذا الاتجاه للمواجهة والسمات متقاربين منطلق أن كلاهما أسلوبان يظهران في تفاعل الفرد مع المؤثرات الداخلية والخارجية، ومن بين أساليب المواجهة المصنفة من قبل نظريات ما يلي: (الشويخ، 2007، ص ص66-67)

أ-التجنب مقابل المواجهة: يعتبر هذان الأسلوب أن الأكثر استخداما من قبل الأفراد ولكن يعد أسلوب المواجهة الأكثر توافقا لاعتماده على بذل جهودات معرفية لدراسة المعطيات المستمدة من الموقف، أما التجنب أو الهروب من الموقف الضاغظ يعني عدم

بذل أي مجهود لمواجهة المشكلة، ولكلا الأسلوبين إيجابيات وسلبيات تحدده المعطيات الموقفية.

ب- الكبت مقابل الحساسية المفرطة: يعرف الكبت على انه أسلوب يستخدمه الفرد من أجل رفع القدرة على التركيز والانتباه لمصدر الضغط، ويعتبر كل من الكبت والحساسية أسلوبان هدفهما تحقيق التوافق وإذا كان الأول (الكبت) أقل استجابة من الثاني (الحساسية) لاعتماد هذا الأخير على الانفعال أكثر من الكبت، هذا ما أكد عليه وينبرجر Weinberger من خلال دراسته:

ج- التحكم الداخلي مقابل التحكم الخارجي: إن أسلوب التحكم الداخلي هو أسلوب موجه لتحقيق التوافق النفسي مع المشكلات الفردية كالصحية مثلا، أما عن أسلوب التحكم الخارجي فهو موجه إلى تحقيق التوافق مع المشكلات الخارجية المصدر كالمشكلات الاجتماعية مثلا، وكلاهما يعكسان درجة التوافق.

#### النظرية البيئية الاجتماعية:

يمكن تفسير المواجهة من منظور اجتماعي بيئي (Social Ecological) والذي يؤكد على أهمية تفاعل الفرد مع الظروف المادية والثقافية والاجتماعية للبيئة، ومفهوم مصادر المواجهة البيئية ينشأ من هذا المنظور، كما أن هناك جانبا آخر هام في هذا الاتجاه هو شبكة العلاقات الاجتماعية التي تساعد الفرد في مقاومة الضغوط.

وفي هذا يشير موس وبيلينج (Moos & Billings, 1982) إلى أن المصادر البيئية تؤثر بشكل فعال على تقييم للتهديد الذي ينطوي على الموقف الذي يتعرض له الفرد وأيضا على اختيار وفعالية استجابات المواجهة لأن عملية المواجهة تعتمد على العوامل الموقفية والمصادر الداخلية والخارجية للفرد. (صندلي، 2012، ص 61-26)

لقد تعددت النظريات التي فسرت الاستراتيجيات المواجهة فنجد الاتجاه التفاعلي (لازاروس) أكد على أنها عملية تقييم معرفي واعتبرها ناتجة عن تفاعل مطالب البيئة مع تقييم الفرد لهذه المطالب، أما الاتجاه التحليلي (فرويد) فقد أكد على الميكانزمات الدفاعية

هي بمثابة استراتيجيات يستخدمها الفرد لا شعوريا للتخفيف من التوتر، أما اتجاه سمات الشخصية فقد أكد على مبدأ الفروق الفردية في التعامل مع المواقف الضاغطة، أما الاتجاه الاجتماعي البيئي فقد أكد على تأثير مصادر البيئة في تقييم الفرد للموقف الضاغط وأهمية العلاقات الاجتماعية في الحد من شدة الضغوط.

#### 4-العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة :

##### 4-1-العوامل المرتبطة بالفرد (خصائص الشخصية):

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

1-الوجدانية السلبية: والتي من بين مظاهرها المزاج السيئ القلق الكآبة العدوانية حيث أن الأفراد الذين تتميز شخصيتهم بزيادة الوجدانية السلبية يعبرون عن معاناتهم وآلامهم عبر مواقف مختلفة وهم أكثر قابلية للإفراط في شرب الكحول ومحاولات الانتحار.

##### 2-الصلابة: تتشكل الصلابة من ثلاث خصائص أساسية وهي:

2-1- الإحساس بالالتزام أو وجود قابلية لدى الفرد للانخراط بما يمكن إن يواجهه من مواقف.

2-2- الاعتقاد بتوافر القدرة على الضبط وهو الإحساس بان الشخص مسئول عما يواجهه في حياته.

##### 2-3- التحدي والاستعداد لتقبل التغيير ومواجهة أنشطة جديدة تتيح الفرصة للنمو.

3-قوة الأنا: تلعب هذه الخاصية دورا مهما في مواجهة الضغط النفسي وذلك إن الأشخاص أصحاب الأنا القوية بإمكانهم مقاومة الضغط النفسي كما يستعملون استراتيجيات مواجهة قوية وفعالة.

4- تقدير الذات: يعتبر تقدير العالي خاصة مهمة من خصائص الشخصية التي تخفف من الآثار التي يخلفها الضغط النفسي على الحالة الصحية للفرد.

5- التفاؤل: السمة التفاؤلية تقود إلى المواجهة الفعالة أكثر مع الضغط، مما يقلل من المخاطر الناتجة عنه.

6- قدرات الفرد: كلما كانت قدرات الفرد عالية ومنتوعة كلما كان أكثر قدرة على مواجهة الضغوط والعكس.

7- السن: له دور كذلك في تقييم الوضعيات الضاغطة وتحديد استراتيجيات المواجهة حيث اكتشف فولكمان وزملائه إن النساء المسنات (السن المتوسط 68 سنة) يستعملن استراتيجيات التجنب والهروب أكثر من النساء الأكثر شبابا (السن المتوسط 39 سنة). (صندلي، 2012، ص ص 70-71)

#### 4-2- العوامل الخاصة بمواقف الضغط وبيئته:

فقد أكد كل من "Ress" و"Smeyer" (1980) أربعة أنماط من المواقف التي يمكن إن ترتبط بالضغط وتؤثر فيه وهي:

- البيولوجية مثل المرض والموت.
- الشخصية مثل الزواج.
- البيئة الفيزيائية مثل الكوارث الطبيعية والانفجارات.
- الاجتماعية الثقافية مثل القيود التي يفرضها المجتمع من خلال العادات والعرف والتقاليد.

وعندما لا يستطيع الفرد تغيير الحدث أو أثاره فإنه يحاول عادة تغيير معنى الموقف بالنسبة له، وكذلك تغيير مشاعره نحو الحدث. (غزاير عابدة، 2015، ص 24)

#### 5- تصنيف استراتيجيات المواجهة:

توجد عدة تصنيفات لأشكال المواجهة منها تصنيف Mednick وآخرون سنة (1975) التي جزؤها إلى ردود فعل موجهة نحو المشكل، وأخرى موجهة نحو الدفاع،

وأخرى استجابات عصبية وذهانية، وفي تصنيف آخر لموريس Morris سنة (1972) فقد جزاها إلى مواجهة مباشرة وأخرى دفاعية، في حين تصنيفات Martine وآخرون سنة 1992 ورد تقسيمها إلى استراتيجيات المواجهة الانفعالية وأخرى معرفية. (عزوز، 2009، ص 43) ومن بين أهم التصنيفات نذكر منها:

**- تصنيف شيفر (1991) Schafer:**

يعتبر نموذج شيفر من أهم وأشهر نماذج المواجهة، يقوم على ثلاث استراتيجيات وهي:

1- تغيير مصدر الضغط

2- التكيف مع مصدر الضغط أي تقبله والبحث عن الطرق لمنع الإثارة الشديدة من خلال أنشطة مثل:

❖ إدارة الحديث الذاتي.

❖ ضبط استجابة الضغط الجسدية (الاسترخاء).

❖ إدارة الأفعال (الإنصات الفعال، تأكيد الذات الوضوح والصدق مع الذات، توظيف أسلوب مناسب للتواصل) الحفاظ على مصدات الصحة (كالتمارين الرياضية، التغذية الجيدة، الجانب الروحي...).

3- تجنب الاستجابات غير التكيفية للضغط (استهلاك الكحول، المخدرات، التدخين، الشراهة، الهروب، لوم الآخرين، الإفراط في المرح الصاخب...) وتجنب مصدر الضغط. (صندلي، 2012، ص ص 63-64)

**- تصنيف كوهن Cohen:**

قدم كوهن (Cohen) مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة الضغوط النفسية شملت الأتي:

1- التفكير العقلاني: وهي الإستراتيجية يلجا إليها من خلالها الفرد إلى التفكير المنطقي بحثا عن مصادر القلق وأسبابه المرتبطة بالضغوط

2- التخيل: إستراتيجية يتجه فيها الفرد إلى التفكير في المستقبل كما أن لديهم قدرة كبيرة على تخيل ما قد يحدث.

3- الإنكار: عملية معرفية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار الضغوط ومصادر القلق بالتجاهل والانغلاق.

4- حل المشكلة نشاط معرفي يتجه من خلاله الفرد إلى استخدام أفكار جديدة ومبتكرة لمواجهة الضغوط.

5- الفكاهة: إستراتيجية تتضمن التعامل مع الضغوط والأمور الخطيرة ببساطة وروح فكاهة.

6- الرجوع إلى الدين: وتشير هذه العملية إلى رجوع الأفراد إلى الدين كمصدر لدعم الروحي والانفعالي. (Cohen.1998.p285)

- تصنيف لازاروس وفولكمان:

ويقوم على نوعين من المواجهة هما:

- **المواجهة المتمركزة حول المشكلة:** وهي عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية بين الفرد والبيئة، فيحاول من خلالها تغيير أنماطه السلوكية أو تعديل الموقف الضاغط، وهي تتمثل في جميع المعلومات واتخاذ إجراءات لحل المشكلة.

- **المواجهة المتمركزة حول الانفعال:** وهي الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات الناتجة عن الموقف الضاغط، وهي تتمثل في التجنب، الإنكار.

ولكن يجدر الإشارة إلى أنه أحيانا تعمل استراتيجيات المواجهة المتمركزة على المشكلة والمواجهة المتمركزة حول الانفعال معا بحيث يصعب الفصل بينهما. (برجي، 2016، ص 32)

أما في البيئة العربية فلقد صنف حسن عبد المعطي استراتيجيات المواجهة إلى: العمل من خلال الحدث، التجنب، الإنكار، الإلحاح، والاقترام القهري، تنمية الكفاءة

الذاتية، الالتفاف إلى اتجاهات وأنشطة أخرى، طلب المساعدة، العلاقات الاجتماعية. (عبد العظيم طه، 2006، ص ص 105-106 )

الجدول رقم (01): يوضح تصنيف استراتيجيات المواجهة:

التصنيف	إستراتيجية المواجهة
ردود الفعل الموجهة نحو المشكل ردود الفعل الموجهة نحو الدفاع الاستجابات العصبية والذهنية	Mednick (1975)
إستراتيجية مواجهة إقداميه إستراتيجية مواجهة إجماميه	Billings et moos (1981)
أساليب مواجهة إقداميه: - التحليل المنطقي - إعادة التنظيم الإيجابي للموقف - البحث عن المعلومات - استخدام أسلوب حل المشكلة 2- أساليب مواجهة إجماميه - الإجمام المعرفي - التقليل الاستسلامي وترويض النفس على تقبل الأزمة - البحث عن مسارات الإثبات - التنفيس الانفعالي	علي عبد السلام علي (2003)
1- استراتيجيات مواجهة سلوكية 2- استراتيجيات مواجهة معرفية	Akinsonetal (1990)
1- التفكير العقلاني 2- التخيل 3- الإنكار 4- حل المشكلات	Cohen (1994)

<p>5- الدعابة أو المرح 6- الرجوع إلى الدين</p>	
<p>المواجهة النشطة أو المواجهة المتمركزة حول المشكلة: - البحث عن المعلومات أو طلب النصيحة - اتخاذ إجراء حل المشكلات - تطوير مكافآت أو إثابات بديلة 2- المواجهة السلبية أو المواجهة المتمركزة على الانفعال المصاحب - تنظيم الوجدانيات - التقبل المذعن - التفريغ الانفعالي</p>	<p>Lazarus (1991)</p>

(بوزيان، 2015، ص ص 25-29)

#### 6- شروط المواجهة الفعالة للضغوط :

هناك مجموعة من الشروط يجب توفرها في الفرد حتى يتسنى له مواجهة الضغوط والتوترات والأزمات المختلفة لتحقيق التكيف والتوازن النفسي ومن بينها هذه الشروط:  
-استكشاف الواقع ومشكلاته والبحث عن المعلومات الكافية.  
-التعبير في حرية عن المشاعر الموجبة والسالبة لما في ذلك من تنفيس عن الضغوط.

- القدرة على تحمل الإحباط .
- طلب العون من الأقربين والثقة في النفس.
- تجزئة المشكلة إلى وحدات يمكن معالجتها ومعالجتها في وقت معين.
- ضبط الانفعالات والتحكم في المشاعر.
- التغلب على التعب ومقاومة الميل إلى الاضطراب.

- إبداء المرونة وتقبل التغيير وروح التفاؤل والأمل فيما يبذل من جهود لحل الأزمة ( السهلي، 2010، ص33)

ولقد أضاف سيد جمعة عدد من المتغيرات التي تحدد المواجهة الفعالة تتمثل في:

- سمات الشخصية: تتضمن الصلابة، التفاؤل، تقدير الذات، قوة الأنا والثقة بالنفس.
- المصادر الداخلية: وتشمل الاتساق والانسجام في جميع جوانب حياة الفرد، الإحساس بان الحياة لها قيمة ومعنى، روح الفكاهة، التدين.
- المصادر الخارجية: وتشمل الوقت، المال، التعليم، المهنة المناسبة، الأطفال، الأصدقاء، الأسرة، الحياة المناسبة. (جمعة، 2007، ص55)

وذكر فولكمان واخرون **Folkman & al (1979)** انه يمكن التغلب على المواقف المحدثة للضغوط النفسية من خلال تنمية استراتيجيات المواجهة coping strategies، وتشمل هذه الاستراتيجيات كل ما من شأنه مساعدة الأفراد على إحداث التغييرات اللازمة لخفض مستوى التعرض للضغوط النفسية مثل الصحة العامة للأفراد الأسرة، والطاقة الكامنة لديهم، ومهارات حل المشكلات وإدراك أفراد الأسرة لوضعهم الأسري، والعلاقات الأسرية السائدة، ومصادر الدعم الاجتماعي المتوفرة. (حساني، 20، ص31)

ويرى البعض إن الحل الايجابي للضغوط هو العمل من خلال إحداث الأزمة وأثارها بحيث يتم إدماجها في نسيج الحياة، ويصبح الفرد في حالة من الانفتاح على المستقبل بدلا من الانغلاق عليه ويتضمن هذا الحل عددا من المقدمات هي: الاحتفاظ بحالة من التوازن، التمكن المعرفي من الموقف، تنمية استراتيجيات جديدة في التعامل مع الأزمة مثل تغيير السلوك والاستخدام الأمثل للطاقات والموارد المتاحة من مصادر مختلفة. (الرشيدي، الخلفي، 1997، ص ص 161-162).

### خلاصة:

إن كل واحد منا يمر على مدار حياته اليومية بمواقف تحدث له ضغوط نفسية وتوترات لذلك يلجأ إلى استخدام استراتيجيات لتجنب هاته الضغوط النفسية والحد منها، وقد تعتبر هذه الاستراتيجيات أما توافقية في بعض الأحيان تجعل الفرد يتوافق مع المواقف الضاغطة وأما تجنبية للابتعاد عن الأحداث الضاغطة، لذلك لا بد له إن يتعلم مهارات واستراتيجيات مواجهة فعالة للتصدي لهاته الضغوط والتوترات والحد منها، وقد تم التعرف في هذا الفصل على موضوع الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها.

# الفصل الرابع

## التوجه نحو الحياة

تمهيد

1- مفهوم التوجه نحو الحياة

2- بعض النماذج المفسرة لتوجه نحو الحياة

3- العوامل المؤثرة في التوجه نحو الحياة

4- أبعاد التوجه نحو الحياة

5- مظاهر التوجه نحو الحياة

خلاصة

### تمهيد:

يعد التوجه نحو الحياة واحدا من المكونات الأساسية للسعادة وهو نوع من التقدير الهادئ والتأمل لمدى حسن سير الأمور سواء الآن أو في الماضي، وهو شعور بالرضا عن الحياة بصفة عامة وعن العمل وعن المجالات الأخرى إذ أن التوجه نحو الحياة يمثل تحمس الفرد للحياة والإقبال عليها والرغبة في أن يعيشها، وسعيا لفهم التوجه نحو الحياة سنتعرف في هذا الفصل إلى مفهوم التوجه نحو الحياة وبعض النظريات المفسرة له، والعوامل المؤثرة فيه، أبعاده وأخيرا مظاهره.

1- مفهوم التوجه نحو الحياة:

تعريف شاير وكارفر (Scheier & Carver 1985):

النظرة الايجابية والإقبال على الحياة والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل بالإضافة إلى الاعتقاد باحتمال حدوث الخير أو الجانب الجيد من الأشياء بدلا من حدوث الشر أو جانب السيئ. (Sheier & Carver.1985.p219)

تعريف تايجر Tiger (1979):

بأنه الأفعال والسلوكيات التي تجعل أفراد المجتمع يتغلبون على الصعوبات والمحن التي تواجههم في معيشتهم. (Tiger.1979.p57)

ويعرفه جابر وكفاقي (1992):

بأنه اتجاه إزاء أحداث معينة، ينزع الفرد فيه إلى رؤية الجانب المشرق من الحياة والأحداث والى الإيمان بان هذا العالم هو خير العوالم وان وجد به بعض الشر، وأن الخير سوف ينتصر في آخر الأمر على الشر. (جابر وكفاقي، 1992، ص519)

تعريف مارشال لانك (Marshall & lang 1990):

الاعتقاد بأن المستقبل عبارة عن مخزن الرغبات أو الطموحات المطلوبة أو المرغوبة بغض النظر عن قدرة الفرد على السيطرة عليها أو تحقيق تلك الرغبات. (Marshall & lang.1990.pp132-139)

تعريف موسى (2001):

أنه اتجاه من جانب الفرد نحو الحياة أو نحو أحداث معينة، يميل أحيانا إلى حد مفرط للعيش على الأمل أو نحو التركيز على الناحية المشرقة من الحياة أو الأحداث أو جانب الأمل والخير. (موسى، 2001، ص186)

تعريف الأنصاري (2002):

نظرة استبشار نحو المستقبل تجعل الفرد يتوقع الأفضل و ينتظر حدوث الخير، ويرنو إلى النجاح ويستبعد ما خلاف ذلك. (احمد أبو السعد، 2010، ص 92)

تعريف سيد علي (2010):

بأنها سمة في الشخصية توسم بأنها رؤية ذاتية ايجابية واستعداد كامن لدى الفرد - غير محدودة بشروط معينة-يمكنه من توقع الشر، وإدراك كل ما هو ايجابي من أمور الحياة الجيدة وغير الجيدة، وذلك بالنسبة للحاضر الحالي والمستقبل القادم. (سيد علي، 2010، ص685)

ومنه تعرف الباحثة التوجه نحو الحياة بأنه تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها والنظرة الايجابية والاعتقاد بان جميع الأشياء والأحداث والمواقف والتصرفات تنزع نحو الخير والتفاؤل والإقبال على الحياة والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل بالإضافة إلى الاعتقاد باحتمال حدوث الخير أو الجانب الجيد من الأشياء بدلا من حدوث الشر أو الجانب السيئ.

2- بعض النماذج المفسرة لتوجه نحو الحياة:

2-1- نظرية العجز المكتسب Helplessness Theory:

من أصحاب نظرية العجز المكتسب وعلى رأسهم سيلجمان (Seligman) الذي يرى أن الآلية المسؤولة عن اكتساب العجز إنما تعود لأسلوب التفكير الذي يمارسه الفرد في مواجهة المواقف المزعجة وهو ما يسمى بالتفسير الشخصي ويمكن قياسه وملاحظته بل وتعديله أيضا.

عندما يمر الإنسان بموقف مزعج فهو يميل في معظم الأحيان إلى تبني تصور معين لسبب حدوث هذا الموقف المزعج، كلما كانت الأسباب المدركة للموقف قريبة من قدرة الشخص على الضبط والتحكم، ازداد احتمال مواجهته للموقف بطريقة فاعلة وهذا هو بالضبط التفاؤل. ([www.positivity.pro/helplessness\\_theory](http://www.positivity.pro/helplessness_theory))

يرى سيلجمان (Seligman) أن بعض الأفراد عندما يواجهون مواقف ضاغطة (غير قابلة للتحكم) تتولد لديه مشاعر العجز، ويتكون لدى الفرد مستوى من التوقع يؤثر

في استجاباته على مواقف مشابهة أو غير مشابهة مع الموقف الضاغط وتكون استجابة الفرد أدنى من المستوى الذي تسمح به قدراته. (غصن، 2017، ص 46)

كما يؤكد سليجمان على أن سبب الاختلاف في الاستجابة يعود بصورة جوهرية إلى الكيفية التي يفسر فيها الفرد هذه الضغوط والمشكلات التي يتعرض لها وهي التي تفسر الاختلاف بينهم في التفاؤل والتشاؤم.

وخلاصة أبحاث سليجمان وفريقه أفضت إلى تحديد ثلاثة أسس للتفاؤل وهي:

**الاستمرارية: أحيانا مقابل دائما:**

إذ إن المتشائم يؤمن بان أسباب الأحداث السيئة التي تحدث له تكون مستمرة ومتواصلة بشكل دائم، وهي نابعة من سمات ملازمة له بخلاف المتفائل الذي يؤمن بان الأحداث الجيدة دائمة ومستمرة والأحداث السيئة مؤقتة وقابلة للتغيير.

**الانتشار: التعميم مقابل التحديد:**

يؤكد سليجمان على إن الفرد إذا خمن بان سبب أي حدث محدد سوف تظهر آثاره في جانب أو موقف محدد وإذا امن بان السبب عام فان هذا يعني انه سوف يعكس آثاره في العديد من المواقف المختلفة في حياته، كما أكد على أن الديمومة متعلقة بالوقت، أما التعميم فمتعلق بالمكان فالمتشائم يعمم المشكلة على مساحات كثيرة من حياته.

**التشخيص: الداخلي مقابل الخارجي:**

يؤكد سليجمان على أن هذا البعد يفوق حدود الاستمرارية والانتشار، فالتشخيص يعني تحديد الشخص المسؤول عن الخطأ، فالمتشائم عندما تحدث له أحداث سيئة يلقي اللوم على نفسه (داخلي) وهذا من أهم أسباب التشاؤم، فهو يميل إلى لوم نفسه وتوبيخها، وإلى الشعور بالذنب والخزي، وأطلق سليجمان على هذا النوع الداخلي من التشخيص بـ (توبيخ الذات العام).

إما المتفائل فلديه تفسيرات أخرى غير لوم النفس وتأنيبها، فهو ينظر إلى نفسه بشكل صحيح، ويميز بين المشكلات التي تحدث له نتيجة خطئه ويتحمل مسؤوليتها ويسعى

لتدراكها، وإصلاح سلوكه وبين المشكلات التي لا علاقة له فيها وغير مسؤول عنها، بحيث يبقى شعور محتفظا بقيمته الذاتية، فهو يستعمل إستراتيجية "التوبيخ الذاتي السلوكي" بدلا من التوبيخ العام.

لذا يرى سليجمان أن على الفرد أن يكف عن توبيخ نفسه ويدعم مصادره الذهنية للتعامل مع الخسارة والألم. (نفس المرجع، ص 91)

## 2-2- نظرية التقييم الجوهرى للذات (Judje.1997) Core self evaluation:

يرى جدج (Judje.1997) أن التقييم الجزئي لكل الجوانب الخاصة بأي مجال من مجالات الحياة هو الذي ينتج الشعور النهائي بالرضا عن ذلك المجال الخاص في الحياة مثل (العمل أو الأسرة) ومن ثم يتسبب في الشعور العام بالرضا عن الحياة، وقد أثبتت الدراسات أن الرضا عن مجالات هامة مثل الأسرة والعمل والصحة تفسر حوالي (50%) من التباين في الرضا العام عن الحياة أما (50%) الباقية فتفسرها الفروق الفردية والأخطاء التجريبية والمتغيرات الداخلية.

ويعرف جدج التقييم الجوهرى للذات (Core self evaluation) على أنه مجموع الاستنتاجات الأساسية التي يصل إليها الأفراد عن ذواتهم وقدراتهم حيث حدد أربع محكات معيارية لتحديد العوامل الممثلة للتقييم الجوهرى للذات وهي:

1- مرجعية الذات reference to the self.

2- بؤرة التقييم evaluation focus وهو ما يمكن موازاته بعمليات العزو attribution.

3- السمات السطحية Surface traits

4- اتساع الرؤية وشمول المنظور breadth of scope

وجد جدج أن الأفراد الذين يمتلكون تقييما جوهريا مرتفعا للذات أكثر شعورا بالرضا عن الحياة وعن الميادين العديدة للحياة مثل الأسرة والعمل والدراسة، لأنهم أكثر ثقة في قدراتهم على الاستفادة بكل ميزة وفرصة تلوح في أفق حياتهم. (Judje.1997.p151)

2-3- نظرية سوبر (Supper. 1990):

يؤكد سوبر (Supper.1990) في نظريته على أن الفرد عندما يحاول الجمع أكثر من دور في الحياة مثل دور في الأسرة أو دور كفرد عامل في المجتمع أو دوره كصديق يمكن أن يتسبب في خلق شعور بالرضا والتوتر في أن واحد، ويتوقف ذلك على مدى شعور بأهمية كل دور من هذه الأدوار ومركزيتها في حياته.

ويقول سوبر أن دراسة أهمية العمل في حياة الإنسان وحدها بعيدا عن باقي مناحي الحياة هي عملية غير كافية على الإطلاق لتفسير معنى العمل في حياة الإنسان، وعلى العكس من ذلك ينبغي علينا أن نختبر أهمية دور الإنسان في العمل داخل سياق الحياة كلها بجميع جوانبها، وقياس الأهمية النسبية لذلك الدور بجانب الأدوار الأخرى في الحياة. وقد أكدت العديد من الدراسات على مقالة سوبر (Suppe.1990) من أن الأفراد الذين يمتلكون درجة قوية من التجانس والتناغم بين أدوارهم في الحياة مثل دورهم في العمل، وفي الزواج، وفي الحياة العائلية كلها، يخبرون درجات عالية من الشعور بالرضا عن الحياة أكثر من الآخرين الذين يركزون في حياتهم على دور واحد فقط يمنحونه الأهمية التي ينبغي توزيعها على الأدوار الأخرى في الحياة.

كما يؤكد بارنت (Barnett) إن الخبرة الايجابية لإنسان في دور ما من ادوار حياته يمكن ان يقلل من الضغوط التي يواجهها ذلك الفرد في الأدوار الأخرى في حياته، والتي لا يجد فيها ذلك القدر من النجاح والايجابية وقد وجد كل من لينون وروزنفيلد (Lenen & Rosenfeld) أن الأفراد الذين يمتلكون أدوارا عديدة في الحياة لديهم قدرة أكبر على التحكم في حياتهم، وذلك على مستوى المالي والاجتماعي، كما أنهم يخبروا مستويات أعلى من تقدير الذات Self esteem لديهم شعورا اكبر بالصحة النفسية والرضا عن الحياة، كما وجد بارنت وهايد (Baenet& Hyde) أن الإنسان عندما ينجح في الجمع بين أكثر من دور في المجالات المختلفة للحياة فان ذلك يعمل على زيادة مصادر المساندة الاجتماعية لديه، وزيادة الخبرات الحياتية وزيادة النجاح في الأدوار الأخرى الغير هامة

في حياته، ومن ثم زيادة شعوره بالتوجه الايجابي نحو الحياة، ويمكن القول أن فاعلية التفاوض الذي يمكن تصنيفه ضمن النظريات الخاصة بالتوقعات من زاوية تأثير الاعتقاد الشخصي على السلوك فالفرد الذي يعتقد أو الذي لديه ثقة بقدراته على تحقيق الهدف لا يتوانى في بذل الجهد اتجاه ذلك الهدف على نحو مماثل، إذا اعتقد أن الهدف خارج إمكاناته، ومثلما تركز الصلابة النفسية على الاعتقاد الشخصي بالكفاءة في تحقيق الهدف وتركز سمة التفاؤل على الاعتقاد بالنتائج السلبية، ويبين كارفر وشاير أن الفرد الذي يتسم بالاستعداد أو النزعة التفاؤلية يدخرون أعراضا بدنية ونفسية سلبية أقل مقارنة بالذين يفتقدوها، وفي مجال العمل تبرز أهمية الشخصية المتفائلة في الاتجاهات النفسية الايجابية التي يتبناها الفرد نحو منظمته ونحو العلاقات الاجتماعية فيها. (جبار، 2013، ص 1272)

#### 2-4 نظرية الضبط السلوكي للذات:

ولقد استند كل من شاير وكارفر Scheier & Carver في منظورهما على الأساس النظري الذي وضعاه حول التنظيم أو الضبط السلوكي للذات وطورا نظريتهما عن التوجه نحو الحياة بوصفهما جزءا منه، الذي تعد فيه التوقعات بالنتيجة مجالا مهما من النزاعات السلوكية للأفراد، فهما يركزان على توقعات الأفراد لأهداف المستقبل أو لعواقب الأمور. وقد افترض شاير وكارفر أن المشاعر الايجابية مرتبطة بمدى الحركة والتوجه نحو الأهداف، فالانفعال لا يرتبط فقد بالخبرة الخاصة بمدى الحركة نحو الأهداف أو بعيدا عنها فقط، بل التوقعات المتعلقة بالنتائج أيضا، لذلك فالانفعالات الايجابية لا ترتبط بالتقدم نحو الأهداف فقط وإنما بالتوقع الايجابي لنتائج ذلك التقدم (المشاعر التفاؤلية) أما المشاعر السلبية فترتبط بمدى الحركة المبتعدة عن الأهداف التي ترتبط بالتوقع السلبي لنتائج ذلك التقدم أيضا (المشاعر التشاؤمية).

كما يفترض شاير وكارفر وجود ارتباط بين التوجه الايجابي نحو الحياة (التفاوض) والمحاولات النشطة للتعامل مع الضغوط في الأساليب التي تركز على المشكلة، فعندما

يجابه الأفراد ذوي التوجه الايجابي نحو الحياة (المتفائلون) مشكلات أو صعوبات معينة فأنهم يبذلون جهدا اكبر من الجهود التي يبذلها الأفراد ذوي التوجه السلبي نحو الحياة (المتشائمين)، فالمتفائلون يستخدمون إستراتيجية مواجهة متمركزة وتستند إلى العاطفة والاستعانة بالروح المعنوية العالية والصياغة الايجابية للموقف الذي يواجهونه، في حين يميل المتشائمون إلى المواجهة من خلال الرفض الظاهر وعدم الاهتمام من الناحية العقلية والسلوكية بالأهداف التي تفترضها المؤثرات. (Change.1998.p1120)

## 2-5 نظرية التبادل الاجتماعي Social Exchange Theory:

قدم منظور التبادل الاجتماعي Social Exchange المتمثل بنظريات (Homnas1961) (وThibauy & Kelly1959) (Berkowitz & Walster 1976) رؤيته بالتوكيد على مبدأ: الكلفة-المنفعة في تفسير العلاقات الاجتماعية، إذا اختزل التفاعل الاجتماعي بالفكرة القائلة أن العلاقات تستمر طالما أن المكافآت فيها تفوق الكلف، يقوم هذا المنظور في أساسه على نظريات التعلم، وهو يفسر السلوك الاجتماعي بمصطلحات التعزيز الذي يتبادله الناس فيما بينهم، فالتفاعلات البشرية ما هي إلا صفقات تستهدف زيادة المكافآت Rowards إلى حدها الأقصى، وإنقاص تكاليفه (خسائره) إلى حدها الأدنى فالناس يخمنون الأرباح Profits التي يتوقعونها من تبادلاتهم مع الآخرين، ومعنى ذلك أن الناس في هذا المنظور عقلانيون Rational ذلك أن كل شخص يسعى إلى الدخول والاستمرار في تبادلات تحقق له أقصى مقدار من التعزيز.

لقد ركزت هذه النظرية على ما يمكن تسميته الربح النفسي Psychic profit theory حيث قدم هومانز Homans تلك النظرية ليبين كيف يحدث التفاعل الاجتماعي، وفيها يؤيد المعنى الذي قدمه علماء التعلم (السلوكيون) حيث أن إثابة السلوك تدعمه وتقويه وان عدم إثابته تضعفه، لكن هومانز Homnas اشترط في الثواب أن يكون ذا قيمة نفسية عند الفرد المثاب كي يشعر بالربح والمكسب النفسي، وان يتجنب الخسارة النفسية التي تحدث عندما يتعرض الفرد للعقاب.

ويفسر هومانز Homnas (1961) التبادلات الاجتماعية التي تحدث وجها لوجه بين شخصين، أن الناس يتبعون مبدأ اللذة أي أنهم يبحثون عن زيادة متعهم وإنقاص الألامهم بان ينشدوا العلاقات التي تزيد تكاليفها عن مكافأتها ومن المفاهيم الأساسية في هذه النظرية مفهوم العائد والتكلفة Cost التي تتضمن الجهد الذي يبذله الفرد للوصول إلى مراده. (جبار، 2013، ص 1274)

تعددت النظريات المفسرة للتوجه نحو الحياة واختلفت في آرائها فكل نظرية ترى من منظور آخر فوجد أن نظرية العجز المكتسب ترى أن الكيفية التي يفسر بها الفرد الضغوطات والمشاكل التي تواجهه هي التي يفسر بها اتجاه سابي أو الايجابي نحو الحياة، أما جدج في نظريته أكد على انه كلما كان التقييم الجوهرى مرتفع للذات كلما زاد الشعور بالرضا عن الحياة، أما سوبر فقد ذهب إلى أن الخبرة الايجابية لدور من الأدوار تقلل من الضغوط التي يواجهها الفرد وبالتالي الشعور بالرضا والصحة النفسية، أما شاير وكارفر في تفسيره فقد أكد على أهمية التوقع الايجابي لنتائج التوجه نحو الأهداف، في حين أن نظرية التبادل الاجتماعي أكدت على مبدأ الكلفة-المنفعة في تفسيرها العلاقات الاجتماعية.

### 3- العوامل المؤثرة في التوجه نحو الحياة:

هناك العديد من العوامل المحددة لدرجات الأفراد في التوجه نحو الحياة أما بالتناؤل أو التشاؤم ومن هذه العوامل ما يلي:

#### 3-1 العوامل البيولوجية:

وتشمل المحددات الوراثية والاستعدادات الموروثة، حيث تلعب دورا هاما في التوجه الايجابي والسلبي نحو الحياة، فقد كشفت نتائج إحدى الدراسات على عينة من (500) من التوائم المتطابقة أن الوراثة تلعب دورا هاما مهما في التناؤل والتشاؤم وتسهم بنسبة 25%.

### 3-2 العوامل البيئية:

يلعب الوسط الاجتماعي والثقافي الذي يعيش فيه الفرد دورا في التوجه نحو الحياة، فقد أشارت دراسة إلى أن البيئة لها دور كبير في التوجه نحو الحياة، كما كشفت نتائج الدراسات الثقافية عن وجود فروق بين المجتمعات المختلفة في كل من التوجه الايجابي والسلبي نحو الحياة، وتشير هذه النتائج أن كل مجتمع قد يكون له طابعه الخاص فإما أن يتسم بالتفاؤل بوجه عام وأما أن يكون أميل إلى التشاؤم، فلكل مجتمع ظروفه التاريخية والاجتماعية والسياسية والتي تكون أثرت في تشكيل شخصية أفراده

### 3-3 المواقف الاجتماعية المفاجئة:

فالفرد الذي يصادف في حياته بعض المواقف العصبية المحبطة والمفاجئة يميل إلى التوجه السلبي نحو الحياة، فالتعرض للضغوط النفسية والمواقف الصادمة والأمراض الجسمية قد يكون لها له اثر بالغ على حالة الفرد النفسية وتوقعاته ونظرته إلى المستقبل والتي قد يشوبها التشاؤم وفقدان الأمل، وقد كشفت العديد من الدراسات عن وجود علاقة بين الصحة الجسمية والتفاؤل، وبين الأعراض والشكاوي الجسمية والتشاؤم، كما أشارت دراسة دانييل وآخرون إلى أن النساء الأتي تقرر إجراء عملية جراحية لهن والناجمة عن سرطان الثدي كن في حالة من الخوف والضييق ودرجات عالية من التشاؤم

### 3-4 مستوى التدين:

أن المتدينين يميلون إلى أن يكونوا أكثر تفاؤلا من غير المتدينين، فقد يكون نقص التدين عاملا مسهما في التشاؤم، وقد حاولت بعض الدراسات أن تتخذ من درجة تدين الفرد متغيرا هاما في الكشف عن التفاؤل والتشاؤم، فقد كشفت نتائج هذه الدراسات عن وجود علاقة دالة ايجابية بين التفاؤل والتدين وسلبية بين التشاؤم. (بيدي، 2017، ص ص

(63-62)

#### 4- أبعاد التوجه نحو الحياة:

تحتل دراسة التفاؤل والتشاؤم اهتماما بالغا من قبل الباحثين نظرا لارتباط هاتين السمتين بالصحة النفسية والجسمية للفرد، فقد أكدت مختلف النظريات على ارتباط التفاؤل بالسعادة والصحة والمثابرة والانجاز والنظرة الايجابية، أما التشاؤم فيرتبط بالفشل والعجز ولوم الذات.

#### 4-1- التفاؤل:

عرف سليجمان (1993) Seligman التفاؤل قائلًا بأنه: كيفية تفسير الناس لأنفسهم في نجاحاتهم وإخفاقاتهم، فالناس المتفائلون يرون الفشل بأنه سبب يعود إلى شيء ما بالإمكان تغييره لكي يتمكنوا من النجاح في المرة الآتية. ([www.positivity.pro/helplessness-theory](http://www.positivity.pro/helplessness-theory))  
إن النظرة الايجابية للحياة (التفاؤل) عامل أساسي لبقاء الإنسان وان الرغبة في التطور الاجتماعي والمفاهيم الدينية والسياسية يمكن التنبؤ بها من خلال الاتجاه الايجابي نحو المستقبل، كما إن التفاؤل أساس تمكين الأفراد والمجتمع من وضع أهدافهم المحددة وطرائق تغلبهم على الصعوبات والمحن التي تفتك بالمجتمع. (Synder.1994.p253)  
من خلال النظرة الايجابية للحياة (التفاؤل) يستطيع الفرد خلق الظروف المطلوبة للنجاح بواسطة التركيز على الإمكانيات والفرص واستخدامها، فالفرد المتفائل يجد في كل صعوبة فرصة فهو يركز على الجوانب الممتعة والبناء في الحياة ويتجنب الشكوى والتذمر من المتاعب والاحباطات التي يصادفها في حياته فهو يستطيع تحويل العثرات إلى عتبات للتقدم. (Albery.1998.p681-696)  
ويعد الفرد ذو التوجه الايجابي (المتفائل) واقعيًا ايجابي بطبيعة تفكيره، يفكر بطريقة منطقية فهو لا يخلط بين ما يتمناه وبين ما هو حقيقي فهو شخص يساير الواقع ويعمل على أساسه، ويعمل من خلال هذا الواقع على تطوير ذاته. (سليجمان، 2005، ص 35)

4-2 التشاؤم:

يرى شاير و كارفر (1990) Sheier & Carver إلى اعتبار أن الفرد المتفائل يكون أفضل تكيفا للانتقالات الحياتية المهمة من الفرد المتشائم الذي يكون في وضعية أكثر معاناة وتعاسة وتوقع الأسوأ في حياته الحاضرة والمستقبلية، بمعنى آخر أن التوقعات التشاؤمية المبالغ فيه والمفرطة في التعميم تؤدي إلى رؤية المستقبل كامتداد للحاضر. (بحري، شويعل، 2014، ص 146)

ذكر wirner أن الفرد إذا عزی فشله لعامل مستقر داخلي أو خارجي فان هذا سيؤثر على توقعاته المستقبلية لفرص النجاح وال فشل فالاعتقاد بان سبب الفشل هو مستقر داخلي سيؤدي إلى توقعات مستقبلية متشائمة لدى الفرد نفسه أو لدى الآخرين عن أدائه في المستقبل ويزداد هذا التشاؤم عندما يفتقد الفرد بان السبب لا يمكن التحكم فيه وتغييره والعكس صحيح. (الحربي، 2008، ص 65)

رغم تعدد الآراء في هذا المجال إلا أن سمي التفاوض والتشاؤم جديرتان بالفحص والتناول ولكن الخلاف كبير بين الباحثين في النظر إلى العلاقة بين هذين المفهومين، ويمكن أن نعدد على الأقل نظريتين إلى هذه العلاقة، فهناك من يرى أن التفاوض والتشاؤم سمة واحدة لكنها ثنائية القطب Bipolar أي أن متصل هذه السمة له قطبان متقابلان متضادان لكل مركز واحد ونقطة واحدة بحيث يقع التفاوض المتطرف والتشاؤم الشديد وهذا ما يذهب إليه Sheier & Carver حيث أن درجة على متصل (وهو الأمر ذاته في بعد الانبساط/ العصابية ثنائي القطب) واعتمادا على المنحنى فان هاتين السمتين يمكن أن يتم لمقياس التفاوض وحده أو التشاؤم فقط على اعتبار ان هاتين سمتان متضادتان، وتعد أحدهما مقلوبا لآخر فدرجة التفاوض المرتفعة هي درجة التشاؤم منخفضة والعكس بالعكس، وهناك من يرى عكس ذلك أن التفاوض والتشاؤم سمتان مستقلتان ولكنهما مترابطتان فلكل سمة متصل مستقل استقلالا نسبيا يجمع بين مختلف الدرجات على السمة الواحدة، فرد موقع متصل التفاوض مستقل عن مركزه على متصل التشاؤم وكل يعد بشكل

مستقل أحادي القطب يبدأ من اقل درجة الصفر إلى أقصى درجة لكل، والأمر ذاته مستقلاً بالنسبة للتشاؤم. (بحري، شوبعل، 2014، ص 147)

ومما ذكر يتضح مدى أهمية هاتين السمتين والأثر الكبير الذي تخلفه وهو ما دفع بالباحثين إلى الاهتمام بهما والقيام بعدة دراسات ومحاولة الإلمام بمختلف الجوانب التي ترتبط بهاتين السمتين.

#### 5- مظاهر التوجه نحو الحياة:

يرى (عبد المعطي، 2005، 13) في اقتراحه لخمس مظاهر رئيسية للتوجه نحو الحياة تتمثل في خمس حلقات ترتبط فيها الجوانب الموضوعية والذاتية، وهي كالتالي:

**الحلقة الأولى العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال:**

وتشمل الخدمات المادية التي يوفرها المجتمع لأفراده، إلى جانب الفرد وحاجاته الاجتماعية والزوجية والصحية والتعليمية والتي تؤدي إلى حسن الحال.

#### **الحلقة الثانية إشباع الحاجات والرضا عن الحياة:**

وهو احد المؤشرات الموضوعية للتوجه نحو الحياة، فعندما يتمكن المرء من إشباع حاجاته الأولية والثانوية، فان توجهه نحو حياته يرتفع ويزداد، بينما الرضا عن الحياة يعد احد الجوانب الذاتية للتوجه نحو الحياة، فكونك راضياً، فهذا يعني أن حياتك تسير كما ينبغي وعندما يشبع الفرد كل توقعاته واحتياجاته ورغباته، يشعر حينها بالرضا.

#### **الحلقة الثالثة إدراك الفرد القوى والمتضمنات الحياتية تزيد من إحساسه بمعنى الحياة:**

وهي بمثابة مفهوم أساسي للتوجه نحو الحياة، فالبشر كي يعيشوا حياة جيدة لابد لهم من استخدام القدرات والطاقات والأنشطة الابتكاريين الكامنة داخلهم من اجل القيام بتنمية العلاقات الاجتماعية وان ينشغلوا بالمشروعات الهادفة، ويجب إن يكون لديهم القدرة على التخطيط واستثمار الوقت وما إلى ذلك، وهذا كله بمثابة مؤشرات للتوجه نحو الحياة ومفهوم الحياة بشكل ايجابي.

الحلقة الرابعة الصحة وإحساس الفرد بالسعادة:

وهو حاجة من الحاجات الأساسية للتوجه نحو الحياة إلى تهتم بالبناء البيولوجي للبشر والصحة الجسمية التي تعكس النظام البيولوجي، لأن أداء خلايا الجسم ووظائفها بشكل صحيح يجعل الجسم في حالة جيدة وسليمة، وبالتالي فإن السعادة تجعل الفرد يشعر بالرضا والإشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات والشعور بالبهجة والاستمتاع واللذة.

الحلقة الخامسة جودة الحياة الوجودية:

هي الأكثر عمقا داخل النفس، وإحساس الفرد بوجوده، وهي بمثابة النزول لمركز الفرد والتي تؤدي بالفرد إلى إحساسه بمعنى الحياة الذي يعد محور وجودنا، فجودة الحياة الوجودية هي التي يشعر من خلالها الفرد بوجوده وقيمه، ومن خلال ما يستطيع أن يحصل عليه الفرد من عمق للمعلومات البشرية المرتبطة بالمعايير والقيم والجوانب الروحية والدينية التي يؤمن بها الفرد والتي يستطيع من خلالها تحقيق وجوده.

خلاصة:

أن تمتع الفرد بالنظرة الايجابية نحو الحياة ونحو المستقبل تجعله قادر على توقع الأفضل والاستبشار بحدوث الجانب الجيد أكثر من حدوث الجانب السيئ ومواجهة الصعوبات والمحن رغبة في تحقيق النجاح، والذي يظهر في سلوكيات الفرد فإذا كان الفرد ذو توجه ايجابي نحو الحياة فان لديه نزعة إلى توقع الخير والتفاؤل نحو المستقبل أما إذا كان الفرد ذو توجه سلبي فانه لديه نزعة إلى توقع حدوث الأشياء السيئة في المستقبل.

# الفصل الخامس

## القبائل

تمهيد

- 1- تعريف القبالة
- 2- تكوين وتوظيف القبائل
- 3- مهام القبالة
- 4- تصنيف القبائل
- 5- حقوق وواجبات القبائل
- 6- أخلاقيات مهنة القبالة
- 7- خصائص شخصية القبالة
- 8- الضغوط المهنية لدى القبائل

خلاصة

## تمهيد

يرتبط العمل بحياة الفرد ووجوده منذ القدم، إذ يجعل الإنسان يعيش حياة فعالة ولها معنى، ويشعر فيها بالاحترام وتقدير الذات، فما بالك إذا كانت هذه المهنة إنسانية كمهنة القابلة والتي تعتبر من المهن الحساسة لما تتسم به من خصوصية فهي من المهن الصعبة والشاقة لما تتطلبه من جهد وصبر وضمير حي وأخلاق مهنية وصلابة نفسية لمواجهة الأعباء والمواقف الصعبة، وذلك يتطلب من القابلة أن تكون ذات شخصية قوية قادرة وتكوين مهني عالي لتحمل المسؤولية الملقاة على عاتقها، وفي هذا الفصل سنتطرق إلى تعريف القابلة، تكوين وتوظيف القابلة، مهام القابلة، تصنيف القابلات، حقوق وواجبات القابلات، أخلاقيات مهنة القابلة، وخصائص شخصية القابلة، وأخيرا الضغوط المهنية.

## 1- تعريف القبالة (القبالة):

هي مهنة تابعة للرعاية الصحية، تقدم فيها القبالة الرعاية للنساء المقبلات على الولادة خلال فترة الحمل، المخاض والولادة وخلال فترة ما بعد الولادة، كما تهتم بحديثي الولادة وحتى سن ستة أسابيع بما في ذلك مساعدة الأم في الرضاعة الطبيعية. (وقاد، 2017، ص214)

## تعريف القبالة حسب المنظمة الصحة العالمية:

القبالة هي شخص تابعت برنامج تدريبي معترف به في بلدها، تفوقت بنجاح في دراسة هذا الاختصاص وتحصلت على المؤهلات اللازمة ليعترف بها أو إعطاءها شهادة مرخصة لصفة القبالة، ويجب أن تكون قادرة على الإشراف وتوفير الرعاية والمشورة للنساء الحوامل إثناء وبعد الوضع لمساعدتهن أثناء الولادة، وتكون من مسؤولياتها توفير الرعاية لحديثي الولادة والرضع، هذه العناية تشمل التدابير الوقائية وتشخيص الظروف غير الطبيعية لدى الأم والطفل واللجوء إلى المساعدة الطبية عند الضرورة، وتنفيذ تدابير طارئة في حالة عدم وجود طبيب، وهي تلعب دورا هاما في التنقيف الصحي ليس فقط للمرضى بل للعائلة بأكملها والإعداد لدور الأبوة وينبغي أن تتفاهم مع بعض حلقات الطب النسائي، التخطيط والتنظيم الأسري والرعاية التي تقدمها للطفل. (نفس المرجع، ص215)

## 2- تكوين وتوظيف القابلات:

يتم تكوين القابلات وفق برنامج مسطر من قبل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ووزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات موجه للمتربصات وحسب اقتراحات Caneves فان التكوين هو:

يجب أن يقود التدريب الأولي الطلاب إلى ممارسة الكفاءة والمسؤولية الحقيقية، التي حددها المرسوم التنفيذي رقم 122 في 15 ربيع الثاني 1432 الموافق 20 مارس 2011 مع النظام الأساسي الخاص لموظفي الخدمة المدنية الذين ينتمون لجسم القابلات الصحة العامة.

يركز برنامج الدورة الأولى من الدراسات (السنة الأولى والثانية والثالثة) على المعرفة الفيزيولوجية ويهدف إلى منح الطلاب التمكن من التوليد الطبيعي وعلم الأمراض وتحديد وتشخيص الأمراض واللعب بطريقة دور أساسي في كشف ومنع الحمل المرضي.

وستتيح السنوات التالية من البرنامج الدراسي (السنة الرابعة والخامسة) للطلاب اكتساب مهارات متعددة التخصصات في حالات الحمل عالية الخطورة، والتقنيات الإدارية، والتشريعات الخاصة بالمهنة، وإدارة خدمات الرعاية، ومنهجية العمل (Prposition de caneves cursus master integer.2011. p5)

هذا التدريب يجعل من الممكن، من جهة، تطوير المهارات التحليلية والتوليدية التي ستمكن القابلات الصحيات في المستقبل من المشاركة في سياسة الصحة العامة للبلاد، ومن ناحية أخرى الخصائص البشرية والعلائقية للبلاد. دعم أفضل للزوجين والمرأة والطفل والأسرة. كما يجب أن يسمح ببناء هوية مهنية وتعلم أنماط ممارسة مختلفة. (نفس المرجع، ص 6)

تتلقى القابلة تكويننا لمدة ثلاث سنوات طور ليسانس بمعاهد التكوين شبه الطبي، حيث تتلقى خلال السنة الأولى تكويننا نظريا وتطبيقيا لمدة 565 ساعة في كل فصل دراسي، يتضمن هذا التكوين برنامج يشمل معلومات حول علم الأجنة وعلم الوراثة والحمل والولادة، ميكروبيولوجي، الإسعافات الأولية... الخ وتكون هذه الدروس في الفترات الصباحية والمسائية، أما الناحية التطبيقية فالتربصات خلال السنة يقمن بإجراء تربصات ميدانية ومناوبات ليلية على مستوى المصالح المحددة من طرف الوزارة وتكون مقدرة بحجم ساعي وأسبوعي، تهدف هذه التربصات إلى اكتساب المتربصات للممارسة المهنية.

والملاحق رقم (01) يوضح توزيع برنامج السنة الأولى والمصالح الخاصة بتربص القابلات.

الملاحق رقم (02) يوضح توزيع برنامج السنة الثانية والمصالح الخاصة بتربص القابلات.

الملحق رقم (03) يوضح توزيع برنامج السنة الثالثة والمصالح الخاصة بتربص القابلات. تتابع القابلة تكوينها في إطار نظام LMD في إطار استكمال شهادة الماستر (السنة الرابعة والخامسة) والملحق رقم (04) ورقم (05) يوضح ذلك.

تتم التربصات الميدانية لتكوين القابلات تحت إشراف أساتذة ويتم إجراء امتحانات تطبيقية ونظرية نهائية لتقييم مدى تمكن المتربصات من الممارسة المهنية والاستعداد لدخول ميدان العمل.

إما فيما يخص التوظيف فان القابلات يوظفن حسب المرسوم الوزاري التنفيذي في المادة رقم 09 والذي ينص على: تطبيقا لأحكام المادتين 83 و84 من الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 19 جمادى الثاني عام 1427 الموافق لـ 15 يوليو 2006 والمذكور أعلاه تعيين المترشحات اللواتي يوظفن في الرتب التي يحكمها هذا القانون الأساسي الخاص بصفة متربصات بقرار أو مقرر، حسب الحالة، ومن السلطة المخولة صلاحية التعيين، ويلزم باستكمال تربص تجريبي مدته سنة واحدة. (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 2011، ص43)

### 3- مهام القابلة:

تتمثل مهام القابلة فيما يلي:

#### 3-1 مهمة التخطيط العائلي والمراقبة أثناء الحمل: تتواجد القابلة في مركز حماية

الأمومة والطفولة، ضمن فريق طبي متعدد التخصصات وتقوم هذه القابلة ب:

- المشاركة في حملات التوعية الخاصة بتنظيم النسل.
- تحديد طرق تباعد الولادات وتطبيقها.
- إعلام الحامل بكل ما يخص قواعد الصحة الخاصة بعملية الحمل... الخ

### 2-3 مهمة التوليد:

عند استقبال القابلة للمرأة الحامل فإن أول إجراء تقوم به هو طرح أسئلة متعلقة بالانقباضات الرحمية، نظمها وقوتها بعد تفحصها من الناحية العامة والموضوعية لمعرفة إذا كانت في حالة ولادة أم لا، فإن ثبت أنها في حالة ولادة تفتح لها ملفا طبيا، يتضمن معلومات عامة عنها.

ثم تفحص المرأة الحامل، ويدخل في الفحص عدة خطوات منها:

- حساب والأخذ بالنظر لحالات التقلصات الرحمية.

- فحص لحالة تطور الجنين عن طريق اليدين بتمريرها فوق البطن.

- الفحص المهبلي. (الأمير، 2000، ص 285)

إذا تبين للقابلة بعد إجراء الفحص أن الحامل تعاني من عدة مشاكل صحية (ارتفاع الضغط الدموي، داء السكري، مضاعفات النزيف الدموي، عملية قيصرية سابقة، ... الخ) فإنها تلجأ إلى استدعاء الطبيب المختص لفحص المريضة وفتح الملف الطبي لها.

فان تبين للقابلة أن المرأة لم تدخل بعد مرحلة المخاض، فتوجهها إلى غرفة ما قبل الولادة مع مداومتها على فحصها المهبلي بعد كل فترة، وخاصة مع ظهور أعراض الولادة، وزيادة الآلام، وتقارب الانقباضات لتعرف مدى سرعة توسع الرحم وبالتالي تقدر مسيرة الحمل والولادة.

وعندما تتأكد القابلة من أن الحامل دخلت مرحلة المخاض، تنقل إلى قاعة الولادة، مجهز بكل اللوازم، لتقوم بتوليد المرأة الحامل، حيث تجعل المرأة في الوضعية الصحيحة فوق طاولة الولادة، بعدها تعطيها ولو لمحة بسيطة عن كيفية إدخال وإخراج الهواء من الرئتين للمساعدة في عملية الدفع لإخراج الجنين، وبعد خروج الجنين من الرحم تقوم القابلة بتنظيف فم وانف المولود الجديد بسرعة من بقايا المادة المخاطية، ثم تقطع حبله السري وتضمد سرتة، بعدها تزنه وتفحصه في الدقيقة الأولى من عمره، وفي الدقيقة الخامسة، وذلك بمراقبة مظهره، لونه، عدد نبضات قلبه، نشاطه وتنفسه، وقد يعطى الطفل

حقنة من فيتامين (ك) تساعد على تخثر الدم، إذ يحتوي دم المولود الجديد على كمية قليلة من هذا الفيتامين، وتوضع بعض القطرات في كل من عينيه لمنع التهابهما، تقوم بوزن الطفل وقياس طولته ثم تلفه وتضعه جانبا.(بريخ، 1992، ص 183)

لا يقتصر استقبال القابلة للمرأة الحامل من الجانب الطبي فقط بل يتعداه الى الجانب النفسي والمعنوي فتعمل القابلة على تهدئة وطمئنة الحامل ودعمها نفسيا والإجابة على أسئلتها حول الحالة الصحية لها وتفنيد مخاوفها وتصوراتها السابقة عن الولادة وإخراجها من حالة القلق والتوتر، وشرح لها الطرق المساعدة والصحيحة للولادة.

### 3-3 العناية في فترة ما بعد الولادة:

ترشد الأم إلى الطريق الصحيحة لإطعام طفلها، إلى كيفية تحضير الحليب وتشارك في أعمال التربية الصحيحة، بالإضافة إلى التوعية الخاصة بتنظيم النسل وتباعد الولادات. (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 1991، ص5)

### 4- تصنيف القابلات:

تصنف القابلات حسب المادة 19 من المرسوم التنفيذي رقم 122/11 المؤرخ في 20

مارس 2011 إلى رتب القابلات كما يلي:

- رتبة قابلة وهي رتبة آيلة إلى الزوال.

- رتبة قابلة رئيسية.

- رتبة قابلة في الصحة العمومية.

- رتبة قابلة متخصصة للصحة العمومية.

- رتبة قابلة رئيسية للصحة العمومية.

1-4 رتبة قابلة: وهي رتبة آيلة إلى الزوال حيث تكلف القابلات على الخصوص بما

يلي:

- ضمان الفحوص في مجال اختصاصهن.

- تقديم تشخيص الحمل ومراقبته.

- تحضير الزوجين بشأن الولادة ومرافقتهم.
- الكشف عن الحمل الخطر العالي ومراقبته.
- استقبال المولود الجديد والتكفل به.
- ضمان المتابعة بعد الوضع ومرافقة المرأة في الرضاعة الطبيعية.
- تنظيم وتنشيط نشاطات الوقاية والتربية بشأن صحة الام والصحة الزوجية وصحة العائلة.

- المشاركة في تكوين الطالبات وتأطيرهن

#### 4-2- رتبة قابلة رئيسية:

تعين عن طريق الامتحان المهني للقابلات اللواتي يثبتن خمس سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة أو على سبيل الاختبار للقابلات اللواتي يثبتن 10 سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة وزيادة على المهام المسندة إلى القابلات تكلف القابلات الرئيسيات بما يلي:

- الحرص على التكفل الجيد بالنساء في حالات المخاض والوضع.
- الحرص على توفر العتاد والأودية الضرورية للمداومة والحرص على تبليغ الأوامر.
- المشاركة في تأطير القابلات المتربصات. (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 2011، ص ص 44-45)

#### 4-3- رتبة قابلة في الصحة العمومية: تعين على أساس الشهادة المترشحات اللواتي

نجنح في متابعة التكوين لمدة 5 سنوات في المعهد الوطني للتكوين العالي للقابلات. يتم الالتحاق بالتكوين المذكور أعلاه من ضمن المترشحات الحاصلات على شهادة البكالوريا التعليم الثانوي أو عن طريق امتحان مهني وفي حدود المناصب المطلوب شغلها القابلات الرئيسيات اللواتي يثبتن 5 سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة أو على سبيل الاختيار وبعد التسجيل في قائمة التأهيل في حدود المناصب المطلوب شغلها القابلات

الرئيسيات اللواتي يثبتن 10 سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة وتكلف القابلات في الصحة العمومية على الخصوص بما يلي:

- ضمان الفحوص ما قبل الولادة.
- تقديم تشخيص ومراقبة الحمل.
- تحضير الزوجين بشأن الولادة ومرافقتها.
- الكشف عن الحمل ذي الخطر العالي ومراقبته.
- مراقبة ومرافقة الوضع والتوليد وممارسة التوليد العادي.
- استقبال المولود الجديد والتكفل به.
- ضمان متابعة الفترة ما بعد الوضع ومرافقة المرأة إلى الرضاعة الطبيعية.
- تنظيم وتنشيط نشاطات الوقاية والتربية بشأن صحة الأم الزوجية وصحة العائلة.
- المشاركة في تكوين الطالبات وتأطيرهن.

**4-4 رتبة قابلة متخصصة للصحة العمومية:** ترقى بصفة القابلة متخصصة في الصحة العمومية عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات القابلات اللواتي يثبتن خمس 5 سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة ومتابعة بعد النجاح والتكوين تكون مدته سنة واحدة 01 زيادة على المهام المسندة للقابلات المتخصصات في الصحة العمومية تكلف القابلات المتخصصات في الصحة العمومية بما يلي:

- ضمان متابعة تطور الجنين والكشف عن الاختلالات والمراقبة الجنينية ومراقبة المبيض ومراقبة وضع الوسيلة الطبية داخل الرحم ومتابعتها.
- إعداد كل المناهج الخاصة بالتحضير لولادة بدون ألم ووصفها وتطبيقها. (نفس المرجع، ص ص44-45)

**5-4 رتبة قابلة رئيسية للصحة العمومية:** ترقى بصفة قابلة رئيسية في الصحة العمومية عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات للقابلات المتخصصات اللواتي لديهن خمس 05 سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة ومتابعة بعد النجاح تكوين وتكون مدته

- سنة واحدة 01 وزيادة على المهام المسندة للقابلات المتخصصات في الصحة العمومية تكلف القابلات المتخصصات في الصحة العمومية بما يأتي:
- إعداد مشروع المصلحة وانجازه والعمل مع الفريق الطبي.
  - ضمان متابعة نشاطات القابلات وتقييمها.
  - ضمان تسيير الإعلام المتعلق بنشاطات القابلات.
  - استقبال الطالبات والمتربصات وتنظيم تأطيرهن. (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية 2011، ص45)

#### 5- حقوق وواجبات القابلات:

- 5-1- الحقوق: حسب المادة 4 والمادة 5 تستفيد القابلات في الصحة العمومية طبقا الى التشريع والتنظيم المعمول به:
- أ- النقل عندما يكن ملزمات بعمل ليلي أو مداومة.
  - ب- خدمات في مجال الإطعام في هياكل الصحة ويكون الإطعام مجانا لمستخدمي المداومة.
  - ج- اللباس تلتزم القابلات في الصحة العمومية بارتداء البذلة الطبية أثناء ممارسة مهامهن.
  - د- التغطية الصحية الوقائية في إطار طب العمل.
  - و- تستفيد القابلات في الصحة العمومية من كل الظروف الضرورية لتأدية مهامهن وكذا شروط حفظ الصحة والسلامة المرتبطة بطبيعة نشاطهن.
  - هـ- تستفيد القابلات في الصحة العمومية من حماية خاصة بمناسبة وإثناء القيام بمهامهن.

#### 5-2- الواجبات: حسب المادة 07:

- تلتزم القابلات في الصحة العمومية في إطار المهام المخولة لهن بما يلي:
- أ- الاستعداد الدائم للعمل.
  - ب- القيام بالمداومات التنظيمية داخل المؤسسات الصحية.

ج- يخضعن زيادة على ذلك للنظام الداخلي الخاص بالمؤسسة التي يعملن فيها.(نفس المرجع، ص42)

#### 6- أخلاقيات مهنة القابلة:

فالواجب المهني والإنساني للقابلة يحتم عليها مراقبة مريضاتها دائماً، وعدم تركهن عدة ساعات دون ملاحظة، وكذلك من أهم الالتزامات المهنية العدالة في معاملات، وقوة الملاحظة، لأنه قد تحدث مضاعفات لبعض المريضات تستدعي الانتباه لها، ومعرفتها منذ البداية حدوثها.(حاج دودو، 2016، ص 71)

كما أن المظهر المهني اللائق لها أمر ضروري ومؤشر مهم من مؤشرات نجاحها، ومن أهم المتطلبات الخلقية والمهنية أن تكون يقظة الضمير، وان لا تخبر عن ما يحدث بأمانة بالغة، وعليها أن تشعر بالانتماء لمكان عملها، لان من متطلبات السلوك المهني، عدم قضاء ساعات الدوام الرسمي بالكلام والترثرة مع الزميلات، وكذا الدقة في العمل والالتزام بالقوانين. (لمونس، 2001، ص78)

#### 7- خصائص شخصية القابلة :

قابلة المستقبل يجب أن تجمع قدر الإمكان مجموعة من الخصائص والقدرات وهي:

- ذاكرة قوية ونشطة.
- معارف كبيرة ومؤكدة.
- طبع متماسك وحضور ذهني قوي.
- حدة الحواس.
- الدقة والتحكم في الحركات
- برودة الأعصاب
- الصبر وبعد التفكير.(فيصل محمد خير زاد، 2000، ص489)

8- الضغوط المهنية لدى القابلات:

8-1-1- مصادر الضغوط المهنية لدى القابلة

هناك عدة مصادر تعتبر مصدرا من مصادر الضغوط المهنية لدى القابلة وهي كما يلي:

8-1-1-1- خصائص المهنة: إذ تتميز مهنة القابلة بمجموعة من الخصائص التي تجعلها

مصدر ضغط في حد ذاتها وهي:

- كثرة العمل وشدته

- ظروف عمل خطيرة جدا

- مسؤوليات عالية بالنسبة لصحة الآخرين، ورخائهم ورفاهيتهم.

- واجبات صعبة ومعقدة.

- صراعات شخصية

- اتخاذ القرارات

- التغيير التنظيمي... الخ

8-1-2- علاقة القابلة بإدارة المستشفى: وكثيرا ما تكون العلاقة بين القابلة ومسؤولي

إدارة المستشفى فاشلة، فقد تسبب الإدارة الفشل للقابلة، وتلح القابلة إلى نفس التصرف،

لكن حينما يكون الاحترام المتبادل والتعاون بين القابلة ومسؤولي، هذا كفيل على التقليل

من التوتر بينهما.

8-1-3- علاقة القابلة بالنساء الحوامل: إذا كانت المرأة الحامل والمقبلة على الولادة

غير متفهمة لعمل القابلة فإنها تبدأ بالصراخ، ولا تترك القابلة تقوم بعملها، وبالتالي قد

تصاب القابلة بالقلق والتوتر، وهذا ما يعرضها للضغط.

8-1-4- تداخل مهام القابلة مع ادوار أخرى: نجد القابلة تقوم بمهامها الموكلة اليها

بالإضافة إلى مهام أخرى، وخاصة عند غياب إحدى زميلاتها، وعدم وجود طبيب نساء

مختص، مما يسبب عبء على عاتق القابلة التي تتحمل جهدا نفسيا وعضليا جدا.

8-1-5- عدم الاستقرار وفقدان الأمن في عملها، حيث أن عدم استقرار القابلة في عملها، وعدم انتظام داخلها، وتأمين مستقبلها تمثل مصادر ضغط القابلة.

8-1-6- الضوضاء: حظيت الضوضاء باهتمام متزايد في السنوات الماضية، وذلك بعد اكتشاف تأثيراتها الضارة، والتي قد تؤدي في النهاية إلى صعوبة تكيف الفرد مهنيًا وخفض القدرة على العمل

8-1-7- العمل الليلي: إن أغلب الدراسات تنبه إلى الآثار السلبية للعمل الليلي على الحياة العائلية وعلى الفرد، فمثلاً يلاحظ Chazalette سنة 1973، أن العامل الممارس للعمل الليلي يعطي أهمية كبيرة من غيره للحالة العائلية، بحيث يعتبرها عملاً يعد فيه الهدوء والاطمئنان أو العكس، وتوترات ومشاكل

8-1-8- وضعيات العمل: حيث تعتبر وضعيات العمل المتمثلة في: الوقوف لمدة طويلة، الانحناء، السير كثيراً، مصدر من مصادر الضغط لدى القابلة. (فائزة لمونس، 2012، ص ص 81-82)

### خلاصة

نستخلص مما سبق أن مهنة القابلة من المهن التي تتطلب شخصية قوية وتحمل للمسؤولية وتدريب وتكوين عالي لإنجاز مهامها والتدخل السريع في الحالات الطارئة لإنقاذ الحامل والجنين واخذ القرارات الصائبة في المواقف الحرجة والخطرة والتكفل بالعدد الكبير للحوامل وتحمل ضغوطات العمل، برغم من أن هذه المهنة تعتبر مصدر رزق لها إلا أن أي خطأ من قبلها قد يؤدي لوفاة الأم أو الجنين يضعها في وجه المساءلة القانونية والإدارية وهو ما يجعلها في ضغوطات نفسية مستمرة تلجأ إلى استخدام استراتيجيات مختلفة للحد من هاته الضغوطات.



# الجانب التطبيقي

# الفصل السادس

## منهجية البحث العلمي

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

1-1 مجالات الدراسة الاستطلاعية

2-1 عينة الدراسة الاستطلاعية وكيفية اختيارها

3-1 الخصائص السيكمترية

2- الدراسة الأساسية

1-2 منهج الدراسة

2-2 عينة الدراسة وكيفية اختيارها

3-2 مجالات الدراسة

4-2 أدوات الدراسة

5-2 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

خلاصة

**تمهيد:**

بعد القيام بدراستنا للجانب النظري والدراسات السابقة والذي يعتبر إطارا مرجعيا للدراسة الميدانية، إذ يتناول الباحث الطريقة والمنهجية التي اعتمد عليها في معالجة موضوع البحث والمنهج المتبع في هذه الدراسة وأهدافها والمجال الزمني والجغرافي بالإضافة إلى وصف أدوات القياس والخصائص السيكمترية ثم يتعرض بعد ذلك إلى إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية والوسائل الإحصائية المتبعة.

## 2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأساسية لأي بحث علمي فهي التي يبني عليها الباحث انطباعاته وتصوراتَه حول دراسته وميدان تطبيقها ويهدف من خلالها إلى إعداد مشكلة البحث بصورة أكثر دقة أو لتكوين فروض الدراسة، فحسب"عبد الرحمن العيسوي"الدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه، كما تسمح له كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث.(عبد الرحمن العيسوي، 1989، ص19)

وقد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية بعد تحديد عنوان الدراسة ومتغيراتها بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في أمراض النساء والتوليد طب الأطفال وجراحة الأطفال سليمان عميرات بالمسيلة بتاريخ 2018/02/27 وذلك بعد تقديم طلب تم الموافقة عليه.

وقد هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى:

- البحث في التراث السيكولوجي عن الدراسات السابقة ذات العلاقة، والمراجع المتعلقة بمتغيرات البحث.
- الاختيار الأولي للفروض.
- الكشف عن الصعوبات التي يمكن أن تصادف الدراسة الاستطلاعية وبالتالي محاولة ضبطها وتجاوزها أثناء تطبيق الدراسة الأساسية.
- جمع المعلومات الضرورية للدراسة.
- ضبط متغيرات الدراسة.
- حساب الخصائص السيكمترية لأدوات البحث(مقياس استراتيجيات المواجهة لازاروس وفولكمان، ومقياس التوجه نحو الحياة شاير وكارفر).
- بالإضافة إلى ذلك تم زيارة المعهد الوطني للتكوين الشبه الطبي لجمع البيانات والمعلومات حول المسار التكويني للعينة الدراسة (القابلات) وقد تم ذلك في الفترة الممتدة

من 2018/03/01 إلى غاية 2018/03/08. مع تلقي الباحثة لجميع التسهيلات من قبل مدير المعهد وأساتذته.

### 1-1 مجالات الدراسة الاستطلاعية:

#### 1-1-1 المجال المكاني:

تمت الدراسة الاستطلاعية بالمؤسسة الاستشفائية للولادة سليمان عميرات بالمسيلة الواقع في وسط مدينة المسيلة وبالضبط في حي النصر (1000 مسكن) مقابل لمسجد النصر، تم فتح المؤسسة يوم 1992/08/06 ويضم 06 مصالِح إستشفائية (مصلحة الولادة، مصلحة ما بعد الولادة، مصلحة مستشفى النهار، مصلحة العمليات، مصلحة رعاية المواليد، مصلحة الحمل الخطر والمعسر) بطاقة استيعاب تقدر بـ104 سرير، وصيدليتين واحدة مركزية والأخرى مناوبة، كما يضم مخبر لإجراء التحاليل.

#### 2-1-1 المجال الزمني:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة من 2018/02/27 إلى غاية 2018/03/20

#### 2-1 عينة الدراسة الاستطلاعية وكيفية اختيارها:

حيث تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة الاحتمالية وبالتحديد القصدية نظرا لخصوصية وطبيعة العينة في حد ذاتها والتي تكونت من القابلات العاملات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد مستشفى سليمان عميرات بمدينة المسيلة في الموسم الدراسي 2017/2018.

وقد قامت الباحثة باختيار عينة الدراسة عن طريق العينة العمدية أي القصدية والتي تكونت من 20 قابلة عاملة بالمؤسسة الاستشفائية للولادة سليمان عميرات بالمسيلة وتم توزيعهم تبعا لمتغيرات الدراسة كما تبين الجداول التالي:

الجدول رقم (02) يوضح العينة الاستطلاعية

النسبة المئوية	العدد الموزع	العينة الاستطلاعية
%74.04	20	القبالات
%100	27	المجموع

علما انه اشتملت العينة القصدية على 20 قابلة من أصل 27 قابلة وذلك لوجود عدة ظروف منها:

04 قابلات عطلة أمومة، 02 عطلة مرضية طويلة المدى، 01 استيداع لمدة مؤقتة.

3-1 الخصائص السيكومترية:

1-3-1 إعادة حساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

إن دراسة الظواهر تستلزم أدوات القياس التي تتناسب طبيعة الموضوع وخصائص العينة والموضوعية، ومن ثم اكتسابها للأهمية العلمية وقد اعتمدنا في دراستنا الأدوات التالية:

• مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي (لازاروس وفولكمان، 1984)

• مقياس التوجه نحو الحياة (شاير وكارفر، 1985) ترجمة الأنصاري.

2-3-1 مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي (لازاروس وفولكمان):

أ- الصدق:

• حساب بطريقة: ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس:

والجدول التالي يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده

الفرعية:

الجدول رقم (03) يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية.

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التخطيط لحل المشكلة	,643**	0,01
المواجهة	,671**	0,01
اخذ المسافة	,658**	0,01
إعادة التقييم الايجابي	,683**	0,01
التحكم في الذات	,615**	0,01
لوم وتوبيخ الذات	,545**	0,01
السند الاجتماعي	,807**	0,01
التهرب أو التجنب	,825**	0,01

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ )، حيث تراوحت بين (0,80/0,54) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

ب- الثبات:

تم التأكد من ثبات مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط بطريقة:

1- معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس فتحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (04): يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط وأبعاده الفرعية

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	أبعاد المقياس والدرجة الكلية
8	,772	التخطيط لحل المشكلة
9	,778	المواجهة
7	,795	اخذ المسافة
8	,769	اعادة التقييم الايجابي
9	,772	التحكم في الذات
4	,737	لوم وتوبيخ الذات
7	,786	السند الاجتماعي
15	,772	التهرب أو التجنب
67	,822	الدرجة الكلية لمقياس

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط بلغت على التوالي (0.79) و(0,73) بينما بلغ معامل ألفا كرونباخ لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط ككل (0,82) وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات المقياس، وهذا يعني أن مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط يتمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحاً للتطبيق في الدراسة الأساسية.

### 1-3-3 مقياس التوجه نحو الحياة (شاير وكارفر، 1985):

أ- الصدق:

الطريقة الأولى: حساب معامل ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه: للتحقق من الصدق تم حساب معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس الفرعي الذي تنتمي إليه، وذلك باستخدام معامل الارتباط بيرسون كما هو موضح في الجداول التالية:

- أولاً: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور التشاؤم مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (05) مصفوفة ارتباطات عبارات محور التشاؤم مع الدرجة الكلية للمحور.

الدرجة الكلية المحور		الدرجة الكلية المحور	
,750**	معامل الارتباط	,909**	معامل الارتباط
,000	مستوى الدلالة	,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة	20	حجم العينة
* الارتباط دال عند (0.05) ** الارتباط دال عند (0.01)		,796**	معامل الارتباط
		,000	مستوى الدلالة
		20	حجم العينة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور (التشاؤم) والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,01) =  $\alpha$  حيث بلغت على التوالي (0,90 / 0,79 / 0,75)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي لمحور التشاؤم كمؤشر لصدق التكوين في قياس التشاؤم.

ثانياً: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور التفاؤل مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (06) مصفوفة ارتباطات عبارات محور التفاؤل مع الدرجة الكلية للمحور.

الدرجة الكلية المحور		الدرجة الكلية المحور	
,879**	معامل الارتباط	,482*	معامل الارتباط
,000	مستوى الدلالة	,031	مستوى الدلالة
20	حجم العينة	20	حجم العينة
,450*	معامل الارتباط	,947**	معامل الارتباط
,047	مستوى الدلالة	,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة	20	حجم العينة
,930**	معامل الارتباط	,711**	معامل الارتباط
,000	مستوى الدلالة	,000	مستوى الدلالة

20	حجم العينة	20	حجم العينة
* الارتباط دال عند (0.05) ** الارتباط دال عند (0.01)		,750**	معامل الارتباط
		,000	مستوى الدلالة
		20	حجم العينة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور (التفاؤل) والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة  $(\alpha = 0,01)$  حيث بلغت على التوالي  $(0,90 / 0,71 / 0,94)$ ، ما عدى العبارتين رقم (1) و(6) كانتا دالتين عند  $(0,05)$  حيث قدرت قيمة معاملي ارتباطهما مع الدرجة الكلية للمحور على التوالي  $(0,48)$  و  $(0,45)$ ، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي لمحور التفاؤل كمؤشر لصدق التكوين في قياس التفاؤل.

الطريقة الثانية:

## 2- ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس:

والجدول التالي يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية:

الجدول رقم (07) يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية.

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التفاؤل	,968**	0,01
التشاؤم	,623**	0,01

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد مقياس التوجه نحو الحياة كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة  $(\alpha = 0,01)$ ، حيث بلغت قيمها على التوالي  $(0,96 / 0,62)$  وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس التوجه نحو الحياة.

ب- الثبات:

تم التأكد من ثبات مقياس التوجه نحو الحياة بطريقة:

1- معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس فتحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (08): يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس التوجه نحو الحياة وأبعاده الفرعية

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	أبعاد الاستبيان والدرجة الكلية
03	,784	التفاؤل
07	,835	التشاؤم
10	,822	الدرجة الكلية للاستبيان

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس التوجه نحو الحياة بلغت على التوالي (0.78) و(0,83) بينما بلغ معامل ألفا كرونباخ لمقياس التوجه نحو الحياة ككل (0,82) وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات المقياس، وهذا يعني أن مقياس التوجه نحو الحياة يتمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحاً للتطبيق في الدراسة الأساسية.

2- الدراسة الأساسية:

1-2 منهج الدراسة:

يعتبر المنهج المتبع في البحث العلمي من أساسيات أي بحث علمي حيث في ضوءه تتحدد مدى مصداقية نتائج البحث، والمنهج هو مجموعة من الإجراءات التي يتبعها الباحث للوصول إلى النتيجة

فالمنهج هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة وللإجابة على الاستفسارات التي يثيرها موضوع البحث، وهو البرنامج الذي يحدد لنا السبيل للوصول إلى تلك الحقائق وطرق اكتشافها. (بعلي مصطفى، 2006، ص95)

إن الدراسة الحالية تسعى إلى معرفة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى القابلات ببعض المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في الولادة بمدينة المسيلة وبعض مقاطعاتها، لذا فإن طبيعة الموضوع هو الذي يفرض علينا اختيار المنهج المناسب لهذه الدراسة، وعليه فقد اختارت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي الذي يصف الظاهرة كما هي في الواقع اعتماداً على جمع الحقائق والبيانات ومعالجتها وتحليلها واستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج عن هذه الظاهرة المدروسة وعلاقتها بظواهر أخرى.

المنهج الوصفي الارتباطي هو نوع من أساليب البحث يدرس الظواهر الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية الراهنة، دراسة كيفية توضح خصائص الظاهرة وكمية توضح حجمها وتغيراتها ودرجة ارتباطها مع الظواهر الأخرى. (بومدين طاشمة، 2001، ص 59)

وعليه فإن هذا المنهج هو الأنسب للدراسة الحالية من أجل وصف الظاهرة كما هي في الواقع ودراستها وتحليلها ومعرفة درجة ارتباطها بالظواهر الأخرى للوصول إلى نتائج وحلول ومقترحات وتوصيات.

## 2-2 عينة الدراسة وكيفية اختيارها:

فيما يخص طريقة اختيار عينة الدراسة فيكون تحديد نوع معين منها حسب طبيعة الموضوع وطبيعة مجتمع العينة وعلى أسس علمية سليمة وعليه فقد اعتمدت الباحثة في اختيار العينة على الطريقة العشوائية البسيطة والتي تعرف كما يلي: هي العينة التي تم اختيارها بطريقة يكون فيها كل فرد في المجتمع فرصة الاختيار نفسها دون ارتباط ذلك الاختيار باختيار فرد آخر من المجتمع ويشترط أن يكون جميع أفراد المجتمع معروفين ومحددون كما يجب أن يكون هناك تجانس بين جميع أفراد المجتمع أي أن الخصائص التي يتصف بها أفراد المجتمع غير متشابهة. (خميس، 2013، ص 294)

- مجتمع البحث:

فيما يخص طريقة اختيار عينة الدراسة يكون تحديد نوع معين منها حسب طبيعة الموضوع وطبيعة مجتمع العينة، وقد تمثل مجتمع البحث في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الولادة بمدينة المسيلة وبعض مقاطعاتها وقد تم سحب (5 مقاطعات) من أصل (10 مقاطعات) بالأسلوب العشوائي.

وتم سحب مفردات البحث (عينة الدراسة) بالطريقة القصدية أي كل القابلات المتواجدات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الولادة بمدينة المسيلة ومقاطعاتها المختارة في هذه الدراسة، وقد تكونت العينة من 50 قابلة عاملة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (09): يوضح عدد أفراد عينة الدراسة حسب بعض المقاطعات بولاية المسيلة

عدد أفراد العينة	المكان
20	مستشفى سليمان عميرات
15	مقاطعة بوسعادة
05	مقاطعة ونوغة
06	مقاطعة أولاد دراج (سلمان)
04	مقاطعة حمام الضلعة
50	المجموع

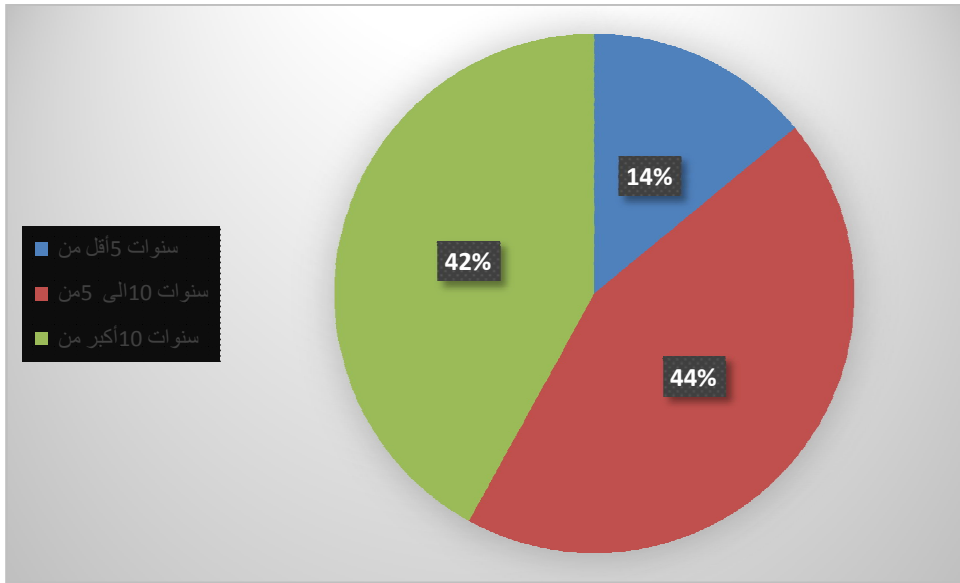
- خصائص العينة الأساسية:

الخبرة:

الجدول رقم (10) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الخبرة

النسبة المئوية %	التكرارات	الخبرة
14	7	أقل من 5 سنوات
44	22	من 5 إلى 10 سنوات
42	21	أكبر من 10 سنوات
100	50	الإجمالي

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً (50) فرداً، نلاحظ أن عدد القابلات اللواتي لديهن خبرة أقل من 5 سنوات بلغ عددهن (7) بنسبة 14%، أما عدد القابلات اللواتي لديهن خبرة من 5 إلى 10 سنوات بلغ عددهن (22) بنسبة 44%، أما عدد القابلات اللواتي لديهن خبرة أكبر من 10 سنوات بلغ عددهن (21) بنسبة 42%. كما هو موضح من خلال الشكل التالي:



الشكل رقم (01) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الخبرة

### 2-3 مجالات الدراسة:

**2-3-1 المجال المكاني:** تمت الدراسة الأساسية في بعض المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في الولادة بمدينة المسيلة وبعض مقاطعاتها (مستشفى سليمان عميرات، العيادة المتعددة الخدمات حمام الضلعة، مستشفى رزيق البشير بوسعادة، العيادة المتعددة الخدمات ونوغة، العيادة المتعددة الخدمات سلمان).

**2-3-2 المجال الزمني:** بدأ جمع المادة العلمية بداية من تسجيل الموضوع في قسم علم النفس وعلوم التربية، وموافقة اللجنة العلمية للقسم، خلال العام الدراسي 2018/2017 وأجريت الدراسة الميدانية من 01 أبريل 2018 إلى غاية 15 ماي 2018.

2-3-3 المجال البشري: تتمثل العينة في كل القابلات (50) العاملات بالمؤسسات المختصة في الولادة وهي كالتالي: 20 قابلة مستشفى سليمان عميرات، 04 قابلة من العيادة المتعددة الخدمات حمام الضلعة، 15 قابلة مستشفى رزيق البشير بوسعادة، 05 قابلات العيادة المتعددة الخدمات ونوغة، 06 قابلات العيادة المتعددة الخدمات سلمان).

#### 2-4 أدوات الدراسة:

تم استخدام مقياسين وهما:

1- مقياس استراتيجيات المواجهة لازاروس وفولكمان (1984).

2- مقياس التوجه نحو الحياة شاير وفولكمان (1985).

#### 2-4-1 مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي (لازاروس وفولكمان):

تم وضعه سنة 1984 موجه لقياس استراتيجيات المواجهة حسب بعدين رئيسيين لدى لازاروس وفولكمان يتكون من 67 بند، اظهر التحليل العاملي أنها تتنوع إلى 8 مقاييس فرعية، ينتمي المقياسان الأولين إلى المواجهة المركزة على حل المشكل (التخطيط لحل المشكلة، المواجهة)، وتنتمي الستة الباقية للمواجهة المركزة على الانفعال (اخذ المسافة، إعادة التقييم الايجابي، التحكم في الذات، لوم أو توبيخ الذات، السند الاجتماعي، التهرب أو التجنب).

#### أ- تصحيح مقياس لازاروس وفولكمان:

تعطى علامة لكل بند من البنود حسب المستجيب، فان اختار "إطلاقاً" تحصل على (0)، وان اختار إجابة "إلى حد ما" تحصل على علامة (1)، وان اختار إجابة "كثيراً" تحصل على علامة (2)، وأخيراً أن أجاب "كثيراً جداً" تحصل على علامة (3).

#### - البنود:

1- التخطيط لحل المشكل: 1، 2، 26، 39، 52، 62، 63، 49،

2- المواجهة: 05، 06، 07، 17، 28، 34، 46، 48، 61

3- اخذ المسافة: 04، 12، 13، 24، 32، 41، 44

- 4- إعادة التقييم الايجابي: 15، 20، 23، 27، 30، 36، 38، 60
- 5- التحكم في الذات: 10، 14، 35، 37، 43، 51، 54، 56، 65
- 6- لوم وتوبيخ الذات: 09، 25، 29، 53
- 7- السند الاجتماعي: 08، 18، 22، 31، 42، 45، 64
- 8- التهرب والتجنب: 03، 11، 16، 19، 21، 33، 40، 47، 50، 55، 57، 58، 59، 66، 67

وقد تم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس عن طريق إعادة حساب الصدق والثبات كما هو مبين في الدراسة الاستطلاعية.

#### 2-4-2 مقياس التوجه نحو الحياة (شاير وكارفر، 1985):

لغرض تحقيق أهداف البحث الحالي المتضمن قياس التوجه نحو الحياة استخدمت الباحثة مقياس التوجه نحو الحياة الذي أعده شاير وكارفر (Scheier&Carver.1985) وقام بترجمته إلى البيئة العربية وتطبيقها عليها الأنصاري (1998) حيث يتكون المقياس من 10 فقرات ذات 5 بدائل.

وزع المقياس على عينة البحث وطلب من القابلات اختيار الفقرات الأكثر انطباقا عليهن وقد تم حساب الدرجة الكلية للقابلة على المقياس من خلال اختيارها للفقرات التي تنطبق عليها وقد تراوحت الدرجة الكلية لإجابات القابلات على المقياس ما بين (10) كأدنى حد و(50) كأعلى حد.

#### - تصحيح المقياس:

ويقصد به وضع درجة الاستجابة لكل مجيبة على كل فقرة من فقرات المقياس، ويتم ذلك باستخراج الدرجة الكلية لكل استبيان، من خلال جمع درجات الاستجابة على المقياس، وكانت تعطى الدرجات للاستجابة على الفقرات الايجابية السلبية في ضوء اختيارات العينة لإحدى البدائل ولتحقيق هذا الغرض أعطيت الأوزان (1، 2، 3، 4، 5) لتقابل البدائل الإجابة التالية (تنطبق علي دائما، تنطبق علي كثيرا، تنطبق علي أحيانا،

تنطبق علي قليلا، لا تنطبق علي أبدا) هذا فيما يخص العبارات الايجابية (التفاؤل) وهي العبارات التالية (1، 2، 3، 4، 5، 8) أما العبارات السلبية (التشاؤم) التي تعطي الدرجات المعكوسة وهي التي تحمل الأرقام التالية (6، 7، 10).

وقد تم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس التوجه نحو الحياة عن طريق إعادة حساب الصدق والثبات كما هو مبين في الدراسة الاستطلاعية.

## 2-5 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

إن أي بحث علمي في أي ميدان يتطلب أساليب مناسبة للتأكد من صحة الفرضيات وذلك بعد مرحلة التطبيق وتفريغ البيانات المجمعة بواسطة SPSS، الذي يساعد الباحث على معالجة البيانات باستخدام الحاسوب، من حيث إدخال البيانات وحفظها واستفادتها وتحليلها بطريقة آلية، تتسم بالسرعة والدقة، دون الحاجة إلى معالجة يدوية، التي تتطلب وقتا طويلا إضافة إلى وجوب معرفة الباحث بالقوانين والمعادلات وكيفية تطبيقها. (محمد خليل عباس وآخرون، 2007، ص 339)

وفي هذه الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- النسب المئوية وذلك في وصف خصائص العينة.
- معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات.
- معامل ارتباط بيرسون من أجل حساب الصدق بطريقة التجزئة النصفية وكذلك من أجل الكشف عن العلاقة بين متغيرين.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية .
- اختبار T للعمليات المستقلة (T test).
- تحليل التباين الأحادي (One-way A Nova).

خلاصة:

إن تحديد وضبط مجال الدراسة الميدانية ومنهجيتها، يعتبر العنصر الهام والأنجح للوصول إلى نتائج هادفة وحقائق علمية، تثبت قيمة أي بحث علمي، وقد جاء هذا الفصل ليبين منهجية البحث، وكل الإجراءات الميدانية التي تمت فيها معالجة موضوع الدراسة الحالية، فكانت الدراسة الاستطلاعية مدخل رئيسي لانطلاق البحث، وذلك بالاعتماد على مقياسي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة، وباستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، مع التركيز على عينة من القابلات لكونها فئة حساسة ومهمة، وتم التطرق أيضا لأدوات إحصائية مناسبة للمعالجة.

# الفصل السابع

## عرض وتحليل ومناقشة النتائج

### في ضوء فرضيات الدراسة

تمهيد:

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات

1-1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى

1-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية

1-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

1-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

1-5- عرض نتائج الفرضية العامة

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات الدراسة

2-1- مناقشة نتائج على ضوء الفرضية الأولى

2-2- مناقشة نتائج على ضوء الفرضية الثانية

2-3- مناقشة نتائج على ضوء الفرضية الثالثة

2-4- مناقشة نتائج على ضوء الفرضية الرابعة

2-5- مناقشة نتائج على ضوء الفرضية العامة

3- استنتاج عام

4- اقتراحات الدراسة

**تمهيد:**

بعدها تطرقنا إليه في الفصل السادس من تحديد مفاهيم الإطار المنهجي بكل ما يحتويه من تقنيات جوهرية تمهد لمواصلة ما ينبغي الوصول إليه كغاية لأي دراسة أو بحث علمي وعليه، فنحن في هذا الفصل السابع سنتطرق لتحليل ومناقشة النتائج المتوصل إليها حسب الفرضيات التي طرحت وفي ضوء الدراسات السابقة وهذا ما يثبت أهمية الجانب الميداني كونه يدعم ويكمل ما تم بنائه في الجانب النظري.

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات:

1-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

نصت الفرضية على: أنه توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة على حل المشكلة والتوجه نحو الحياة لدى القابلات. وللكشف عن العلاقة الارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة على حل المشكلة والتوجه نحو الحياة. لدى أفراد عينة الدراسة (القابلات)، تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول رقم (11) يوضح قيم معاملات الارتباط بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة على حل المشكلة والتوجه نحو الحياة لدى القابلات.

متغيري الدراسة	التشاؤم	التفاؤل	التوجه نحو الحياة
التخطيط	معامل الارتباط	-,308*	,534**
	مستوى الدلالة	,029	,000
	حجم العينة	50	50
المواجهة	معامل الارتباط	-,915**	,931**
	مستوى الدلالة	,000	,000
	حجم العينة	50	50
إستراتيجية حل المشكلة	معامل الارتباط	-,771**	,916**
	مستوى الدلالة	,000	,000
	حجم العينة	50	50

دال عند مستوى الدلالة 0,01. \* دال عند مستوى الدلالة 0,05. \*\*

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لإستراتيجية مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو حل المشكل والدرجة الكلية للتوجه نحو الحياة والتي بلغت (0,93)، وهي قيمة عالية قوية وطرديّة أي كلما ارتفعت درجة استخدام إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو حل المشكل لدى أفراد عينة

الدراسة كلما ارتفع مستوى التوجه نحو الحياة، كما أن الارتباط دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ )، كما أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة وضعيفة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ ) بين البعد الأول من أبعاد إستراتيجية حل المشكلة (التخطيط) والبعد الأول من أبعاد التوجه نحو الحياة (التشاؤم) أي كلما ارتفعت درجة استخدام إستراتيجية التخطيط لدى أفراد عينة الدراسة كلما انخفض مستوى التشاؤم، والعكس صحيح، كما أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ومتوسطة وطرديّة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ ) بين البعد الأول من أبعاد إستراتيجية حل المشكلة (التخطيط) والبعد الثاني من أبعاد التوجه نحو الحياة (التفاؤل) والدرجة الكلية للتوجه نحو الحياة أي كلما ارتفعت درجة استخدام إستراتيجية التخطيط لدى أفراد عينة الدراسة كلما ارتفع مستوى التفاؤل. كما أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة وقوية ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ ) بين البعد الثاني من أبعاد إستراتيجية حل المشكلة (المواجهة) والبعد الأول من أبعاد التوجه نحو الحياة (التشاؤم) أي كلما انخفضت درجة استخدام إستراتيجية المواجهة لدى أفراد عينة الدراسة كلما ارتفع مستوى التشاؤم، والعكس صحيح. في حين توجد علاقة ارتباطية موجبة ومتوسطة وطرديّة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ ) بين البعد الثاني من أبعاد إستراتيجية حل المشكلة (المواجهة) والبعد الثاني من أبعاد التوجه نحو الحياة (التفاؤل) والدرجة الكلية أي كلما ارتفعت درجة استخدام إستراتيجية المواجهة المركزة على حل المشكل لدى أفراد عينة الدراسة كلما ارتفع مستوى التفاؤل، وانخفض التشاؤم وبالتالي ارتفاع مستوى التوجه نحو الحياة.

وعليه نستنتج تحقق الفرضية الجزئية الأولى توجد علاقة بين استراتيجيات

مواجهة الضغط النفسي المركزة على حل المشكلة والتوجه نحو الحياة لدى القابلات

1-2 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

"توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة على الانفعال والتوجه نحو الحياة لدى القابلات". وللكشف عن العلاقة الارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة على الانفعال والتوجه نحو الحياة. لدى أفراد عينة

## الفصل السابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة

الدراسة (القابلات)، تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول رقم (12) يوضح قيم معاملات الارتباط بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة على الانفعال والتوجه نحو الحياة لدى القابلات.

متغيري الدراسة	التشاؤم	التفاؤل	التوجه نحو الحياة
اخذ المسافة	معامل الارتباط	,055	,003
	مستوى الدلالة	,706	,984
	حجم العينة	50	50
إعادة التقييم الإيجابي	معامل الارتباط	-,202	-,187
	مستوى الدلالة	,160	,194
	حجم العينة	50	50
التحكم في الذات	معامل الارتباط	-,195	-,101
	مستوى الدلالة	,175	,485
	حجم العينة	50	50
لوم وتوبيخ الذات	معامل الارتباط	-,509**	-,559**
	مستوى الدلالة	,000	,000
	حجم العينة	50	50
السند الاجتماعي	معامل الارتباط	-,058	-,021
	مستوى الدلالة	,688	,886
	حجم العينة	50	50
التهرب او التجنب	معامل الارتباط	,103	,121
	مستوى الدلالة	,476	,402
	حجم العينة	50	50
إستراتيجية التركيز على الانفعال	معامل الارتباط	-,095	-,075
	مستوى الدلالة	,513	,602
	حجم العينة	50	50

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لإستراتيجية مواجهة الضغط النفسي المركزة على الانفعال والدرجة الكلية للتوجه نحو الحياة والتي بلغت (-0,075)، وهي قيمة ضعيفة وسالبة أي كلما ارتفعت درجة استخدام إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي المركزة على الانفعال لدى أفراد عينة الدراسة كلما انخفض مستوى التوجه نحو الحياة، كما أن الارتباط غير دال إحصائياً. في حين توجد علاقة ارتباطية موجبة وغير دالة إحصائياً بين إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي المركزة على الانفعال والتشاؤم وسالبة بين إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي المركزة على الانفعال والتفاؤل.

كما أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة ودالة إحصائياً بين بعد (التحكم في الذات) والتشاؤم وسالبة وغير دالة إحصائياً بين كل من التحكم في الذات والتفاؤل والدرجة الكلية للتوجه نحو الحياة.

في حين توجد علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة ودالة إحصائياً بين بعد (لوم وتوبيخ الذات) والتشاؤم وسالبة ومتوسطة ودالة إحصائياً بين كل من لوم وتوبيخ الذات والتفاؤل والدرجة الكلية للتوجه نحو الحياة.

وعليه نستنتج تحقق الفرضية الثانية جزئياً.

### 3-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

- ما هي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الأكثر استخداماً لدى القابلات؟ للإجابة على هذا التساؤل. تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

## الفصل السابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة

جدول رقم (13) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى القابلات

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستراتيجيات
3	4,30856	1,84	التخطيط لحل المشكلة
1	5,47652	1,93	المواجهة
الرتبة الأولى الأكثر استخداما	8,05704	1,86	إستراتيجية التركيز على حل المشكلة
8	2,03038	1,17	اخذ المسافة
6	1,06311	1,27	إعادة التقييم الايجابي
7	,74533	1,26	التحكم في الذات
2	,50467	1,88	لوم وتوبيخ الذات
5	1,85560	1,30	السند الاجتماعي
4	2,56515	1,43	التهرب أو التجنب
الرتبة الثانية	14,27801	1,47	إستراتيجية التركيز على الانفعال

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن إستراتيجية التركيز على حل المشكلة هي أكثر استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي استخداما لدى القابلات حيث بلغ متوسطها الحسابي (1,86) بانحراف معياري قدره (8,05) في حين تأتي إستراتيجية التركيز على الانفعال في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (1,47) وانحراف معياري مقدّر بـ (0,50).

أما بالنسبة للاستراتيجيات الفرعية فقد حل في المرتبة الأولى أسلوب المواجهة كأحد أساليب إستراتيجية التركيز على حل المشكلة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مقدّر بـ (1,93) وانحراف معياري قدر بـ (5,47) ثم يأتي في المرتبة الثانية أسلوب لوم وتوبيخ الذات كأحد أساليب إستراتيجية التركيز على الانفعال في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقدّر بـ (1,88) وانحراف معياري قدر بـ (5,47) ثم يأتي في المرتبة الثالثة أسلوب التخطيط لحل المشكلة كأحد أساليب إستراتيجية التركيز على حل المشكلة بمتوسط حسابي مقدّر بـ (1,84) وانحراف معياري قدر بـ (4,30).

## الفصل السابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة

وعليه نستنتج أن أكثر استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي استخداما لدى القابلات هي إستراتيجية التركيز على حل المشكلة.

أما بالنسبة للاستراتيجيات الفرعية فإن إستراتيجية المواجهة هي الأكثر استخداما ثم يليها لوم وتوبيخ الذات ثم يليها التخطيط لحل المشكلة.

### 4-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

نصت الفرضية على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوجه نحو الحياة لدى القابلات تعزى لمتغير الخبرة (أقل من 5 سنوات/ من 5 إلى 10 سنوات/ أكبر من 10 سنوات). ولمعالجة هذه الفرضية تم استخدام اختبار التباين الأحادي كما هو مبين في الجدول التالي:

-جدول رقم (14)..يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات استجابات أفراد العينة في التوجه نحو الحياة تبعاً لمتغير الخبرة

القرار	الدلالة الإحصائية	قيمة (f)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر التباين	
غير دال	0,432	,855	6,184	2	12,368	بين المجموعات	التشاؤم
			7,230	47	339,812	داخل المجموعات	
			////////	49	352,180	الكلية	
غير دال	0,561	,584	58,459	2	116,918	بين المجموعات	التفاوت
			100,023	47	4701,082	داخل المجموعات	
			////////	49	4818,000	الكلية	
غير دال	0,606	,506	28,607	2	57,215	بين المجموعات	التوجه نحو الحياة
			56,517	47	2656,305	داخل المجموعات	
			////////	49	2713,520	الكلية	

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" بلغت على التوالي (0,58/0,85) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة في أبعاد مقياس التوجه

نحو الحياة (التشاؤم/ التفاؤل) تبعا لمتغير الخبرة، وهذه القيم غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0,05$ )، أما بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس التوجه نحو الحياة فبلغت قيمة اختبار الفرق (F) (0,50) وهذه القيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ )، وبالتالي يمكن القول بأنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في التوجه نحو الحياة لدى القابلات تبعا لمتغير الخبرة (أقل من 5 سنوات/من 5 إلى 10 سنوات/ أكبر من 10 سنوات).. وعليه نستنتج عدم تحقق الفرضية الفارقة.

#### 1-5- عرض نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة لدى القابلات. وللكشف عن العلاقة الارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة لدى القابلات، تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول رقم (15) يوضح قيمة معامل الارتباط بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة لدى عينة الدراسة.

التوجه نحو الحياة			المتغيرات
القرار	مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون r	حجم العينة
دال عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ )	,000	,822**	50

دال عند مستوى الدلالة 0,01\* دال عند مستوى الدلالة 0,05\*\*

ويتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة لدى القابلات والتي بلغت ( $0,822^{**}$ )، وهي قيمة قوية وموجبة أي كلما زاد استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المركزة على حل المشكلة كلما ارتفع مستوى التوجه نحو الحياة لدى أفراد عينة الدراسة، كما أن

الارتباط موجب ودال إحصائياً، وعليه تم رفض الفرضية الصفرية التي نصت على انه "لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه

نحو الحياة لدى القابلات" وقبول الفرضية البحثية.

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات الدراسة:

1-2 مناقشة نتائج على ضوء الفرضية الأولى:

التي تنص على: أنه توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة

على حل المشكلة والتوجه نحو الحياة لدى القابلات.

يتضح من خلال عرض نتائج الفرضية الأولى كما في الجدول (11) أثبتت صحتها حيث أسفرت النتائج على أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة وقوية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة على حل المشكل والتوجه نحو الحياة وقد يرجع سبب ذلك إلى أن إستراتيجية حل المشكل تجعل الفرد يدرك أن له قدرات عالية تمكنه من التحكم في المواقف الضاغطة ومواجهتها والتعامل معها بمرونة وبالتالي التخفيف من حدتها وتأثيرها في حياته بشكل ايجابي، حيث يؤكد لازاروس بأنه كلما كانت درجة إدراك الفرد لقدرته على التحكم بالموقف عالية كلما قل تعرضه للضغوط.(كمال علي، 1983، ص291)

واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة فولكمان ولازاروس (1984) والتي هدفت إلى التعرف على طريقة إدراك الفرد للأحداث التي يمر بها وتقييمه لها، والأساليب التي يتبعها في مواجهة الضغوط، وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن الإدراك الايجابي والسلبى لضغوط الحياة من المحددات المهمة للصحة النفسية، وذلك لان الضغط قد يزيد من ثقة الفرد ومهاراته للتعامل مع الأحداث المستقبلية بالنسبة لشخص ما، وقد تكون ضاغطة وذات تحد بالنسبة لشخص آخر، وهذا كله يتوقف على التقييم المعرفي للفرد للموقف الضاغط، وكذلك اتفقت مع دراسة نبيل بحري ويزيد شويعل(2014) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم ومركز الضبط وأساليب التعامل مع الضغوط

النفسية لدى طلبة الجامعة، على انه توجد علاقة موجبة ودالة إحصائيا بين التفاوض وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية المركزة على المشكل ببعديه (حل المشكل، البحث عن الدعم الاجتماعي).

أما في الدراسة الحالية توجد علاقة موجبة وقوية ودالة إحصائيا بين التفاوض واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة حول حل المشكل وعلاقة سالبة وقوية ودالة بين التشاؤم واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة على حل المشكل.

وكما يرى سليجمان (1995) أن النكسات والأحداث المزعجة التي تواجه المتفائلين هي نفسها التي تواجه المتشائمين، لكن المتفائلين يقاومونها بشكل أفضل، فهم ينهضون من جديد حتى عندما تكون حياتهم قاسية وصعبة فالمتفائل شخص مرن وحيوي، وهو أكثر انجازا خلال العمل، ويتمتع بمستوى صحي أفضل وربما حياة أطول.

وكذلك تتفق مع بحث أجراه رادور جونز (2001) العالم النفسي في جامعة برتستون الأمريكية أشارت النتائج وبدرجة عالية من الثقة الى أن النظرة الايجابية للحياة (التفاوض) فضلا عن انه يحسن ذلك الواقع نفسه، وقد يكون التفسير لذلك هو ان التفاوض يعطي للإنسان قدرة أكبر على تحمل الضغوط.

وتفسر الباحثة (حسب نظرية كارفر وشاير) أن القابلية التي تتسم بنزعة تفاؤلية غالبا تمتلك وسائل وأساليب للتفاعل مع المواقف الضاغطة وبالتالي فإنها تبرز شخصيتها المتفائلة من خلال الاتجاهات النفسية الايجابية التي تتبناها اتجاه منظماتها ونحو علاقاتها الاجتماعية وبالتالي من شأنها التأثير بصورة جيدة وايجابية على عملية المواجهة مع مصادر الضغوط المهنية التي تتعرض لها بشكل يومي.

## 2-2 مناقشة نتائج على ضوء الفرضية الثانية:

التي تنص على: "توجد علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة على الانفعال والتوجه نحو الحياة لدى القابلات".

يتضح من خلال نتائج الفرضية الثانية كما هو في الجدول (12) حيث أسفرت النتائج أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو الانفعال والتوجه نحو الحياة.

وقد اختلفت نتائج دراستنا مع دراسة سهار ونكيجودكين Sharon kayjudkins (2001) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين كل من الصلابة النفسية والضغط واستراتيجيات المواجهة لدى مديري التمريض من المستوى المتوسط في المستشفيات، توصلت إلى أن ارتباط الصلابة النفسية العالية خاصة في بعدي الالتزام والتحكم بمستويات منخفضة من الضغط وباستراتيجيات مواجهة متركزة حول المشكلة، وعلى العكس من ذلك ارتبطت الصلابة النفسية المنخفضة بمستويات عالية من الضغط وباستخدام الاستراتيجيات المتركزة حول الانفعال.

واختلفت أيضا مع نتائج دراسة نبيل بحري ويزيد شويعل (2014) والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم ومركز الضبط وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، وخلصت إلى وجود علاقة موجبة ودالة بين التشاؤم وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية المركزة على الانفعال (التجنب، إعادة التقييم الايجابي، ولوم الذات). أما الدراسة الحالية فتوصلت إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو الانفعال والتوجه نحو الحياة لدى القابلات، واتفقت معها في جزئية انه توجد علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة ودالة إحصائيا بين بعد (التحكم في الذات) والتشاؤم، وانه توجد علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة ودالة إحصائيا بين بعد (لوم وتوبيخ الذات) والتشاؤم وسالبة ومتوسطة ودالة إحصائيا بين كل من لوم وتوبيخ الذات والتفاؤل والدرجة الكلية للتوجه نحو الحياة.

حيث أكد شاير وكارفر أن الفرد المتفائل يكون في وضعية أفضل تكيفا للانتقالات الحياتية المهمة من الفرد المتشائم الذي يكون في وضعية أكثر معاناة وتعاسة وتوقع الأسوأ في حياته الحاضرة والمستقبلية بمعنى آخر أن التوقعات التشاؤمية المبالغ فيها والمفرطة في التعميم تؤدي إلى رؤية المستقبل كامتداد للحاضر.

وتفسر الباحثة (حسب نظرية العجز المكتسب) إلى أن عدم ميل القابلة إلى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو الانفعال واللجوء إلى استخدام هاته الإستراتيجية إما لأن لديها تفسيرات أخرى غير لوم النفس وتأنيبها، فهي تنظر إلى نفسها بشكل صحيح، وتميز بين المشكلات التي تحدث لها نتيجة خطئها وتحمل مسؤوليتها وتسعى لتداركها، وإصلاح سلوكها وبين المشكلات التي لا علاقة لها فيها وغير مسؤولة عنها، وهذا لا يعني أنها لا تستخدم إستراتيجية لوم وتوبيخ الذات ولكن بدرجة أقل فهي تعتمد على المواجهة بمتوسط حسابي والتخطيط لحل المشكل بشكل أكثر.

### 2-3 مناقشة نتائج على ضوء الفرضية الثالثة:

والتي تنص على: "استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الأكثر استخداما لدى القابلات هي إستراتيجية المركزة على حل المشكل"

يتضح من خلال عرض نتائج الفرضية الثالثة كما في الجدول (13) أثبتت صحتها حيث أسفرت النتائج أن الإستراتيجية الأكثر استخداما من قبل القابلات هي إستراتيجية المركزة على حل المشكل.

واتفقت نتائج الدراسة مع دراسة عبد الله الضريبي (2007) والتي هدفت إلى معرفة أكثر الأساليب استخداما لدى أفراد العينة في مواجهة الضغوط النفسية، وتوصلت الدراسة إلى أن الأساليب الايجابية أكثر استخداما من الأساليب السلبية لدى عمال مصنع الزجاج.

وقد تعارضت نتائج دراستنا مع دراسة عايدة غزير (2015) والتي هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الاستراتيجيات الأكثر ممارسة لمواجهة الضغط النفسي وعلاقتها

بجودة الحياة لدى القابلات بتمنراست، وتوصلت إلى أن استراتيجيات المواجهة الأكثر استخداما لدى القابلات هي إستراتيجية التجنب والهروب، في حين الدراسة الحالية خلصت إلى أن الاستراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل هي الأكثر استخداما أما بالنسبة للاستراتيجيات الفرعية فهي إستراتيجية المواجهة (كأحد الأساليب الإستراتيجية المركزة على حل المشكل هي الأكثر استخداما).

توجد دراسات أكدت على مدى تأثير المستوى الاقتصادي والاجتماعي على سيطرة إحدى الاستراتيجيات دون الأخرى، إذ أن الأفراد الذين يتمتعون بمكانة راقية في المجتمع غالبا يميلون أكثر لاستخدام استراتيجيات المواجهة النشطة، بالإضافة إلى الأفراد ذوي المستوى الثقافي المرتفع وهذا ما أكده Moss.Holohan.

وأكدت نظرية لازار وسوفولكمان أن استجابة الضغوط تظهر كنتيجة للتفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد لهذه المطالب حسب المصادر الشخصية لديه، حيث تمثل عملية التقييم المعرفي مفهوما مركزيا في هذه النظرية.(جبالي، 2012، ص 85)

وتفسر الباحثة (حسب نظرية لازار وسوفولكمان) أن السبب إلى ميل القابلة إلى استخدام لاستراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل بمتوسط حسابي قدر ب(1.86) وانحراف معياري (8.05) مقارنة باستراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال بمتوسط حسابي(1.47) وانحراف معياري (14.46) يرجع ذلك إلى تقييمها للبيئة التي تعمل فيها وتقديرها للإمكانات والقدرات التي تتطلب منها ومعرفة مصادر الضغوط المختلفة، أدى إلى إدراكها بأن مواجهة المواقف الضاغطة وعدم اللجوء إلى الهروب أو التجنب والتخطيط لحل المشاكل والمصاعب التي تواجهها في عملها بشكل يومي هو الأنسب والأفضل لتحقيقها التوافق النفسي وتقبلها لذاتها ولعلاقاتها الاجتماعية وإشباع حاجاتها ورضاها عن نفسها وعملها وهذا لا يعني أنها لا تستخدم استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال لكن بشكل أقل مقارنة باستراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل.

## 2-4 مناقشة نتائج على ضوء الفرضية الرابعة:

التي نصت على انه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوجه نحو الحياة لدى القابلات تعزى لمتغير الخبرة (أقل من 5 سنوات/من 5 إلى 10 سنوات/ أكبر من 10 سنوات)".

يتضح من خلال نتائج الفرضية الثانية كما هو في الجدول (14) حيث أسفرت النتائج أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية في التوجه نحو الحياة تعزى إلى متغير الخبرة.

حيث اختلفت هذه النتائج مع دراسة عبد الله الضريبي (2007) والتي هدفت الدراسة إلى معرفة أكثر الأساليب استخداما لدى أفراد العينة في مواجهة الضغوط النفسية، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق في استخدام الأساليب الايجابية جميعها، والدرجة الكلية تعزى إلى متغير الخبرة لصالح الخبرة الأكبر، وإلى متغير العمر لصالح الفئة العمرية الأكبر فوق 50 سنة، أما الدراسة الحالية فتوصلت إلى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوجه نحو الحياة تعزى لمتغير الخبرة لدى القابلات.

وقد اختلفت مع ما ذهب إليه باترسون (2000) Peterson إلى اعتبار أن التفاؤل والتشاؤم سمة كباقي سمات الشخصية يتمايز الأفراد في امتلاكها لكن الطبيعة البشرية للفرد توفر قدرا كبيرا من التفاؤل القاعدي وانه يكون مرتفعا لدى بعض الأفراد ومنخفضا لدى الآخرين، وأنه يتأثر بالخبرة وهذا ما أشار إليه هانز (2006) Hans من أن التفاؤل والتشاؤم يعتمد على الفروق الفردية للأفراد، فالأفراد يختلفون في طريقة رؤيتهم للحياة فالمتفائلون يرونها من خلال نصف الكوب المملوء ويغضوا الطرف عن الجزء الفارغ ويعتبر كل من التفاؤل والتشاؤم من سمات الاستعدادية، وان التفاؤل يدل على جودة الحياة ويؤدي إلى تحسين الوجود الأفضل للفرد من الناحية النفسية والبدنية.(بحري، شويل، 2014، ص147)

تؤكد هذه نظرية سمات الشخصية على مدى تأثير الفروق الفردية في التعامل مع المواقف المجهدة، فتعرف السمة على أنها استعداد وميل الفرد للاستجابة بأسلوب خاص في المواقف المتنوعة التي تواجهه في حياته، أما عن المواجهة فتعرف من منظور نظريات السمات على أنها ميل واستعداد لمواجهة أو معالجة وضعية ضاغطة ومرهقة بأسلوب يميز كل فرد عن الآخر.

مما سبق يتضح أن مفهوم هذا الاتجاه للمواجهة والسمات متقاربين منطلق أن كلاهما أسلوبان يظهران في تفاعل الفرد مع المؤثرات الداخلية والخارجية، ومن بين أساليب المواجهة المصنفة من قبل نظريات ما يلي: (الشويخ، 2007، ص ص 66-67)

وتفسر الباحثة (حسب نظرية سمات الشخصية) ذلك بأن السبب يرجع الى أن القابلات في بيئة العمل يعايشن مواقف مؤلمة وظروف مهنية متشابهة تتطلب من القابلة مواجهة المشاكل التي تسبب لها المعاناة والضرر باستخدام أساليب متنوعة متميزة تختلف من قابلة إلى أخرى (مبدأ الفروق الفردية) لمعالجة الوضعية المرهقة بغض النظر على سنوات الخبرة.

## 2-5 مناقشة نتائج على ضوء الفرضية العامة:

التي تنص على: "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة لدى القابلات".

يتضح من خلال عرض نتائج الفرضية الخامسة كما في الجدول (15) ثبتت صحتها حيث أسفرت النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة وقوية وذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة.

كما اتفقت مع دراسة "روثمانووازينكو" (Rothman & Essenko, 1998) والتشاؤم تؤثر في خبرات الأفراد الذين يواجهون المشكلات، وكذلك على أساليب التعامل معها، فعندما يكون الفرد متفائلا في مواجهته للمشكلة، فان توقعه يكون ايجابيا، وذلك على

العكس من المتشائم، كما أن التفاؤل يؤدي بالفرد إلى المواجهة الفعالة بعد تعرضه لتغيرات الحياة الرئيسية.

وهذا ما تأكده أيضا دراسة آرمات وبلدوين (2008) Armat & Baladwin على أن الفرد المتفائل له القدرة على التعامل مع الضغوط النفسية، وهذا ما أكدته دراسة محمد رجب (2001) كلمن "مايسة شكري" (1999) ودراسة "فونتين وآخرون". (Fontaine. 1993) (Ketal)، وتؤكد الأدلة من الدراسات الميدانية فكرة أن المتفائلين والمتشائمين يتعاملون مع الضغوط بطرق مختلفة، حيث أن المتفائلين في تعاملهم مع الضغوط النفسية يكثرون من استخدام الأساليب التي تعد تكيفية، وفعالة كتلك التي تركز على المشكلة، وأنهم يبحثون عن الدعم والسند الاجتماعي.

أما الدراسة الحالية فتوصلت إلى انه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة لدى القابلات، بمعنى كلما زاد استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المركزة على حل المشكلة كلما ارتفع مستوى التوجه نحو الحياة لدى القابلات.

وتعارضت هذه النتيجة مع دراسة محمد عاطف رشاد ومحمد أبو الخير حاولا دراسة ضغوط الحياة وعلاقتها بالاتجاه نحو الحياة تركزت دراستهما على المتقاعدين من الجنسين، أكدت النتائج انه كلما زادت الضغوط الخارجية من البيئة المحيطة أو الضغوط الداخلية صحية وعضوية ونفسية لأحداث الحياة زاد معها الاتجاه السلبي نحو الحياة (النظرة السلبية للحياة).

وتفسر الباحثة (حسب نظرية التقييم الجوهري) في أن السبب يرجع إلى أن القابلة التي تثق في قدراتها وإمكاناتها على مواجهة المواقف الصعبة تمتلك تقييما جوهريا مرتفع لذاتها فهي أكثر شعورا بالرضا عن الحياة وعن مجالات أخرى (العمل، الأسرة...الخ) وتعمل على الاستفادة من كل الفرص المتاحة في أفق حياتها.

### 3- استنتاج عام:

من خلال المعطيات النظرية والتطبيقية للدراسة التي قمنا بها في هذا البحث من أجل معرفة طبيعة العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة لدى القابلات العاملات ببعض المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في الولادة بمدينة المسيلة وبعض مقاطعاتها، وباستخدام المنهج الوصفي الارتباطي وفي ضوء المعالجة الإحصائية لفرضيات الدراسة والتأكد من تحقق الفرضيات المعتمدة في الدراسة ومن عدم تحققها فإننا وبعد تحليل نتائج الجداول نستنتج:

- وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة.
- وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو حل المشكل والتوجه نحو الحياة.
- لا توجد علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو الانفعال والتوجه نحو الحياة.
- إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي المركزة على حل المشكل هي الأكثر استخداما لدى القابلات.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوجه نحو الحياة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

فعلى ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج الدراسة، تجدر الإشارة إلى أنها أرادت من خلال النتائج توضيح أنه كلما تمتعت القابلة بالنظرة الايجابية نحو الحياة ونحو مستقبلها يجعلها قادرة على العطاء الدائم وقادرة على تحمل مسؤولياتها المهنية والاجتماعية والأسرية ومواجهة المواقف الصعبة والمؤلمة بأساليب مواجهة فعالة تركز على حل المشاكل من خلال المواجهة والتخطيط السليم الذي يعزز من صحتها النفسية والجسمية، فتمتع القابلة بالصحة النفسية والجسمية يعد بمثابة العمود الفقري الصحي وهدف من أهداف التنظيم الصحي، حيث تنعكس الصحة النفسية للقابلة ليس عليها فقط بل على المرأة الحامل ومستقبل الأجيال.

4- اقتراحات الدراسة:

وفي الأخير نعتقد برأينا أن تستكمل هذه الدراسة بدراسات أخرى من أجل الاطلاع على أفاق ومحاور جديدة تزيل الغموض الذي يواجهه أي باحث، وعلى هذا الأساس يمكن الخروج ببعض الاقتراحات وهي كما يلي:

- ضرورة التوعية الصحية المجتمع بعدم النظر للقبالة نظرة دونية.

- وضع برنامج إرشادي وزاري يهدف إلى تنمية الاستراتيجيات الفعالة لدى القابلات لمواجهة الضغوط النفسية.

- ضرورة اهتمام وزارة الصحة بصحة القابلات النفسية من خلال الفحوصات النفسية والصحية الدورية وإجراء العلاجات جماعية لهن لتخفيف من حدة الضغوط النفسية .

- فتح المجال للقبالة لتطوير قدراتها وإمكاناتها وإبداء آراءها والمشاركة في الخطة الصحية وعدم تقييدها بنظام معين.

- القيام ببحوث ودراسات تتناول الضغوط النفسية واستراتيجيات التعامل معها لدى القابلات وعلاقتها بمتغيرات أخرى (سمات الشخصية، قلق المستقبل... الخ)

- القيام ببحوث ودراسات تتناول التوجه نحو الحياة لدى القابلات وعلاقته بمتغيرات أخرى (سمات الشخصية، السعادة، الاستقرار المهني،... الخ)

# خاتمة

وفي ختام دراستنا التي هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة لدى القابلات، وانطلقت الدراسة من التساؤل العام والذي تفرع عنه عدة تساؤلات فرعية حول طبيعة العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة على حل المشكل والتوجه نحو الحياة، وبين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو الانفعال والتوجه نحو الحياة لدى القابلات، وافترضت الباحثة وجود علاقة في كلا التساؤلين، كذلك معرفة أكثر الاستراتيجيات استخداماً من قبل القابلات حيث افترضت الباحثة أن استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل هي الأكثر استخداماً، أما عن تساؤل الكشف عن فروق في التوجه نحو الحياة تعزى لمتغير الخبرة فلقد افترضت وجود فروق، وسعت الباحثة للتحقق من هذه الفروض باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي واعتماد مقياسين (مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لازاروس وفولكمان، ومقياس التوجه نحو الحياة لشاير وكارفر) وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتوجه نحو الحياة.
- وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو حل المشكل والتوجه نحو الحياة.
- لا توجد علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المركزة نحو الانفعال والتوجه نحو الحياة.
- إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي المركزة على حل المشكل هي الأكثر استخداماً لدى القابلات.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوجه نحو الحياة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

من خلال هذه الدراسة حاولنا تسليط الضوء على فئة القابلات على أمل أن تكون هذه الدراسة ونتائجها ما هي إلا بداية للاهتمام بهاته الفئة وإجراء دراسات أخرى عليها وفي الختام نقول أن النتائج التي توصلنا إليها ما هي إلا نتائج مقتصرة على عينة الدراسة ما يفتح المجال لدراسات أخرى.



# قائمة المصادر والمراجع

❖ القرآن الكريم برواية ورش عن نافع

أولاً- المراجع باللغة العربية:

أ- المصادر

ب- الكتب:

- 1- أحمد أبو السعد (2010): دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية النفسية، مركز دبيونو لتعليم التفكير، جزء 1، القاهرة.
- 2- أيمل خليل بيديس (1992): العناية بالطفل والحامل، دار الأفق الجديدة، بيروت، لبنان.
- 3- بومدين طاشمة (2011): الأساس في منهجية تحليل النظم السياسية، ط1، دار النشر للتوزيع.
- 4- حسان المالح (2000): الطب النفسي والحياة، دار الإشرافات، ط3، الإسكندرية.
- 5- حسين طه عبد العظيم، سلامة عبد العظيم (2006): استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية النفسية، دار الفكر، ط1، عمان، الأردن.
- 6- حمدي أبو الفتوح عطية (2012): منهجية البحث العلمي في التربية وعلم النفس، دار النشر للجامعات، ط1، القاهرة.
- 7- حمدي علي الفرماوي (2009): الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة، دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن.
- 8- رفاعي محمد رفاعي (1998): السلوك التنظيمي، المطبعة الكمالية، القاهرة.
- 9- سيد يوسف جمعة (2004): النظريات الحديثة وتفسير الأمراض النفسية، دار غريب، ط1، بيروت.
- 10- سمير شيخاني (2003): الضغط النفسي (طبيعته أسبابه، المساعدة الذاتية، المداومة)، ط1، دار الفكر العربي، بيروت.
- 11- علي الأمير (2000): مرشد حواء الصحي، دار الهدى، الجزائر.

- 12- علي العسكر (2000): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، ط1، القاهرة.
- 13- عويد سلطان المشعان (1994): علم النفس الصناعي، ط1، مكتبة الفلاح، بيروت.
- 14- عبد الرحمن محمد العيسوي (1996): علم النفس الإكلينيكي، ب ط، الدار الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، القاهرة.
- 15- فاروق عثمان السيد (2001): الضغوط النفسية وإدارة القلق، ط1، دار مصر، القاهرة
- 16- فيصل محمد خير الزراد (2000): الأمراض النفسية الجسدية، ط1، دار الصفاء، الأردن.
- 17- سليجمان، مارتن (2005): السعادة الحقيقية، ترجمة صفاء الأعسر، دار العين للنشر، القاهرة.
- 18- سليجمان، مارتن (2003): تعلم التفاؤل، ترجمة دار جرير للنشر والتوزيع، عمان.
- 19- شيلي تايلور (2008): علم النفس الصحي، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 20- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2008): الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ط1، دار الصفاء، الأردن.
- 21- محمد خليل عباس وآخرون (2007): طرق البحث العلمي المفاهيم والمنهجيات، مؤسسة ثياب الجامعة، الإسكندرية.
- 22- محمود سلمان العميان: (2004): السلوك التنظيمي في المنظمات، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن.
- 23- كمال علي (1983): النفس وانفعالاتها وأمراضها وعلاجها، دار أوسط للنشر والتوزيع ط1، ج1. بغداد.
- 24- ليدن روبنستاين، لوري أيه (2004): دليل إدارة الضغوط، ط1، ترجمة مكتبة جريز، ط1، السعودية.

- 25- هناء احمد الشويخ (2007): تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الاورام السرطانية، ط1، مصر، القاهرة.
- 26- وليم بريخ، ترجمة وداد الشيخ (1992): الحمل، ط1، دار الهدى، الجزائر.
- 27- هارون توفيق الرشيدى (1999): الضغوط النفسية طبيعتها ونظرياتها برنامج لمساعدة الذات في علاجها، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- 28- محمود عطية (2010): ضغوط المراهقين والشباب، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.
- ج- الرسائل الجامعية:
- 30- إسمهان عزوز (2009): مصدر الضبط الصحي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر.
- 31- إيمان زويينة حاج دودو (2016): الشعور بالوحدة النفسية لدى القابلات المناوبات ليلا، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي، جامعة المسيلة.
- 32- أمال دربال (2013): تقنين اختبار "wocoq" لتشخيص الضغط المهني لدى القابلات.
- 33- أمل المطيري (2013): قلق المستقبل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من السجينات بمدينة جدة، رسالة ماجستير في علم النفس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جدة، المملكة العربية السعودية.
- 34- جودة، يحي عبد الجواد (2003): مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
- 35- حساني فاطمة (2015): استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين المتمدرسين، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة ورقلة.
- 36- ريمة صندلي (2012): الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة المستعملة لدى المراهق المحاول للانتحار، رسالة ماجستير، جامعة فرحات عباس، سطيف.

- 37- سهام طبي (2005): أنماط التفكير وعلاقتها بإستراتيجية مواجهة الضغوط التالية للصدمة لدى عينة مصابين بالحروق، رسالة ماجستير منشورة، جامعة العقيد الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.
- 38- سعاد مخلوف(2006): الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الأطباء العاملين بالمراكز الصحية، رسالة ماجستير في علم النفس العمل و التنظيم، جامعة قسنطينة.
- 39- عايدة غزابر(2015): إستراتيجية الأكثر ممارسة لمواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بجودة الحياة لدى القابلات، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي، جامعة تلمسان.
- 40- عبد الله بن محمد هادي الحربي(2008): أساليب التنشئة الأسرية وعلاقتها بكل من التفاؤل والتشاؤم لدى عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة والثانوية لمنطقة جازان، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم علم النفس جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- 41- عبد الله بن حميد، السهيلي(2009): أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الشباب من المرضى المترددين على مستشفى الطب النفسي بالمدينة المنورة وغير المرضى، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- 42- فاطمة بوزيان(2015): استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من الأرامل، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة ورقلة.
- 43- صباح جبالي(2012): الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى امهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، مذكرة ماجستير غير منشورة في علم النفس العيادي، جامعة سطيف، الجزائر.
- 44-فايزة لمونس (2012): الضغوط المهنية واستراتيجيات المواجهة لدى القابلات، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي، جامعة المسيلة.
- 45- ليلي وفاء برجى(2016): استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى القابلة المتزوجة العاملة بمصلحة التوليد، رسالة ماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

46- محمد فرج الله مسلم أبو الحصين(2010): الضغوط النفسية لدى الممرضين والمرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات، مذكرة ماجستير في علم النفس، الجامعة الإسلامية، غزة.

47- محمد سليم خميس(2013): الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف، جامعة ورقلة.

48- مصطفى بعلي(2006): الرفض الوالدي كما يدركه الأبناء وعلاقته بالوحدة النفسية، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة.

49- مريم بيدي(2017): مستوى السعادة النفسية وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المراهقين المتمدرسين المصابين بالسمنة، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي، جامعة المسيلة.

50- نشوة كرم أبو بكر دريدر(2007): الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط(أ، ب) وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات، رسالة ماجستير في التربية، الفيوم، مصر.

51- نشوة كرم عمار أبو بكر دردير(2010): فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في تنمية اساليب مواجهة الضغوط الناتجة عن الاحداث الحياتية لدى طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه غير منشورة، تخصص الإرشاد النفسي، جامعة القاهرة.

52- وداد والي(2015): استراتيجيات مواجهة الضغط لدى المراهقين الجانحين ذكور وإناث، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة وهران.

#### د- المجلات :

53- إيمان عبد الكريم، وريا الدوري (2010): التفاؤل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات، مجلة البحوث التربوية، عدد 27، جامعة بغداد.

54- شافية بن حفيظ، هاجر مناع(2015): مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، عدد 15، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

- 55- عايدة شعبان صالح (2013): الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان الإسرائيلي على غزة، مجلة الأقصى، مجلد 17، عدد 1، غزة.
- 56- عبد الله الضريبي (2010): أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات دراسة ميدانية على عينة من العاملين بمصنع الزجاج، مجلة جامعة دمشق، المجلد 26، العدد 4، دمشق.
- 57- علي أنور جبار (2012): التوجه نحو الحياة وعلاقته بالاستقرار الزواجي، مجلة الأستاذ، العدد 203، بغداد.
- 58- مريم نبيل غصن (2017): العجز المكتسب وعلاقته بالأمن النفسي لدى طلبة رياض الأطفال ببرنامج التعليم المفتوح في كلية التربية بجامعة دمشق، مجلة جامعة البحث، المجلد 39، العدد 66.
- 59- نبيل بحري، يزيد شويعل (2014): التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بمركز الضبط وأساليب التعامل مع الضغط النفسي، مجلة جيل البحث العلمي، عدد 2، جامعة الجزائر 02.
- هـ - الجرائد:
- 60- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، القانون الخاص بالقابلات، الصادرة بتاريخ 1991/04/27.
- 61- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، القانون الخاص بالقابلات، العدد 17، الصادرة بتاريخ 2011/03/20.
- و - الموسوعات والمعاجم:
- 62- حسن شحاتة، زينب النجار (2003): معجم المصطلحات التربوية والنفسية، الدار المصرية اللبنانية، ط 1، القاهرة.
- 63- عبد الحميد، جابر وكفاي علاء الدين (1992): معجم علم النفس، الطب النفسي، الجزء 5، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.

64- موسى، رشاد علي (2001): "معجم الصحة النفسية المعاصر"، دار الفاروق الحديثة للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.

ي - مواقع الانترنت:

[www.positivity.pro/helplessnesstheory](http://www.positivity.pro/helplessnesstheory)

65- تاريخ الاطلاع 2018/04/04 على الساعة 23:00.

ثالثا - المراجع باللغة الفرنسية:

66- Change.E(1998): *Dispositional Optimism and primary and seconaray coping and psychological and physical adjustment journal of personality and appraisal of atressor contralling for confuding influeences and relations to social psychology.*

67-Cohen.S.et Manuck.S.(1995): *"Stress Reactivity and Disease psychosomatic Medicine .vol.*

68-Direction de la formation (1987) *programmes des techniciens de la santien en soins obstétricaux .*

69- Proposition de canevas cursus Master Integre.2011. *programme des sages femme sante publique.*

رابعا - المراجع باللغة الانجليزية:

72- Albery.NE(1998) *the roles of canstuctive thinking and optimism in psychological and behavior aladjustement during pregnancy. journal of personality.*

73-Dewyberry C.K.Lang. M.James .S.Niton Richardson.(2000).*Anxity and optimism journal of social psychology*

74- Folkman.S and Lazarus.R.S.(1988): *Ways of Coping Questionnaire "Mind Garden .publiser.U.S.A*

75-More j(2002) *Dynamic Optimisms an Extropion Congnitive -Emotion avirture .journal of personality.*

76- Peeters .G cammaert(2002) *optimism and positive -negativea symmetry A conceptual and cross-cultural study of interrelation shipsbetweenoptimism .pessimism. andrealism*

77- Synder C.R.(1994) *Hopend optimism encyclopedia of humain behavior .Vol 21.by academicpress .inc.*



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

