

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف - المسيلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

## استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان

مذكرة لنيل شهادة: لسانس تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

عزوق جميلة

إعداد الطالب(ة):

- عزوز أمينة

- حويسي إيمان

- برباش أحلام

السنة الجامعية: 2020/2019

## شكر وتقدير :

الحمد لله الباقي الوراث الراشد ، ذو العرش المجيد ، العقال لما يريد ، الصلاة  
وسلام على هادي الأمة ، وفارج الغمة من ولاء الله تعالى أن يكون سيداً  
وإماماً وشفيعاً بإذنه .

وبعد فإنه يسرنا أن نتقدم بفائق التشكرات وجميل العرفان لكل من كانت له يد  
خير في عوننا على إنجاز هذه الدراسة قريباً كان أو بعيداً ، لكل من لم يبخل  
علينا بنصيحة ووقته ، فاللهم بارك لهم فيما أعطونا وفتح الله لهم أبواب السعادة

كما لا يفوتني أن أتقدم بإقرارنا واعترفنا بفضائل أستاذتنا المشرفة على نجاح  
هذا العمل الاستاذة عزوق جميلة التي مهما عددنا أفضالها علينا فلن نفيها  
حقها أستاذتنا لك منا فائق الحب والاحترام .

إلى كل أساتذة المعهد وإطارته وإلي جميع الزملاء والزميلات الذين جمعت بيننا  
أواصل العلم .

# الإهداء

أهدي عملي هذا

إلى أعز الناس و أقربهم إلى قلبي أمي و أبي قرّة عيني

إلى كل إخواني وأخواتي خاصة سامية التي فقدتها منذ أربعة سنوات

رحمها الله وأسكنها فسيح جنانه

إلى كل أبناء إخواني عمار ورتاج وياسمين والبرعم الصغير إباد فارس

إلى كل صديقاتي خاصة أميرة .

عزوز أمينة

# الإهداء

- إلى كل من علمني حرفا في هذه الدنيا الفانية .  
إلى روح أبي الغالي رحمه الله تعالى .  
إلى أُمي العزيزة الغالية التي ترمّت من أجلي إلى إخواني الثلاثة .  
إلى زوجي وسندي في الحياة .  
إلى جميع أفراد الأسرة التربوية في الجزائر الحرة الأبية .  
إلى كل هؤلاء وهؤلاء أهدي هذا العمل المتواضع  
ونسأل الله أن يجعله نبراسا لكل طالب علم .

حويسي إيمان

# الإهداء

- إلى بلد الثورة والثوار موطن الأحرار بلدي الجزائر :
- إلى من ناضل من أجل الشعب " قدسناه أحبك فوق الحب " .
- إلى شمسي المنيرة أبي و إلى قمري والدي رحمه الله .
- إلى من جعلت الجنة تحت قدميها رمز الحنان .. قرة عيني أمي فرضاك مبتغاي .
- إلى قمري ومزال سراحًا في ثنايا القلب ولدي الحبيب رحمك الله ورفعك الفردوس  
الأعلى في زمن الشهداء
- إلى داعائم عزتي إخواني الأفاضل .
- إلى رفيقات دربي وأخواتي المصونات .
- إلى أفراد عائلتي صغيرها قبل الكبير .
- إلى من اختاره الله أن يكون سندی في الحياة شريكًا . رفيقا وصاحبًا تحت ستر  
القرآن والسنة خطيبي سدده الله خطاه .

أهدي ثمرة جهدي

برباش أحلام

# خطة البحث:

شكر

إهداء

خطة البحث

ملخص البحث

مقدمة

## الجانب النظري

### الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- تحديد إشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- عرض الدراسات السابقة

6- التعريفات الإجرائية للمفاهيم الأساسية

## الفصل الثاني: الضغط النفسي

### تمهيد

1/2- أجل تاريخ ظهور الضغط النفسي

2/2- تعريف الضغط النفسي

3/2- أعراض الضغط النفسي

4/2- آثار الضغط النفسي

5/2- مكونات الضغط النفسي

6/2- مستويات الضغط النفسي

7/2- النماذج والنظريات المفسرة للضغط النفسي

8-1 نظرية المواجهة أو الهروب

8-2 نظرية روتشارد لاراروس

8-3 نظرية المتعلم سيلجمان

8-4 نظرية هندي مواري

8-5 نظرية حفظ المصادر هيريلول

9/2- تعقيب على النماذج النظرية للضغط النفسي

10/2- مقياس الضغط النفسي

### الخاتمة

## الفصل الثالث: إستراتيجية المواجهة

### تمهيد

3-1/ أصل كلمة إستراتيجية المواجهة

3-2/ تاريخ ظهور مفهوم المواجهة

3-3/ مفهوم إستراتيجية المواجهة

- من الناحية اللغوية

- من الناحية الاصطلاحية

3-4/ خصائص المواجهة

3-5/ أنواع إستراتيجية المواجهة

3-6/ محددات التعامل مع الضغط النفسي:

أ- المحددات الاستعدادية للتعامل مع الضغط النفسي

ب- المحددات المعرفية

ت- المحددات الشخصية

ج- المحددات الموقفية للتعامل مع الضغط النفسي

3-7/ موارد (مصادر) استراتيجيات المواجهة

3-8/ النماذج النظرية المفسرة لمفهوم المواجهة

\* نموذج الحيوان

\* التكيفية

\* نظرية فرويد في الشخصية

3-9/ تصنيف استراتيجيات المواجهة

3-10/ العوامل المؤثرة في تحديد إستراتيجية المواجهة

3-11/ طرق قياس إستراتيجية المواجهة

## الفصل الرابع : إجراءات الدراسة

1.4.1. منهج الدراسة

2.4. أدوات الدراسة .

1.2.4. المقابلة .

2.2.4. مقياس الضغط النفسي .

3.2.4. مقياس استراتيجيات المواجهة .

3.4. عينة الدراسة :

1.3.4. مجتمع الدراسة .

2.3.4. المجتمع الأصلي للدراسة .

3.3.4. عينة الدراسة .

4.3.4. وصف جلسات تطبيق المقياسين .

4.4. الأساليب الإحصائية المستخدمة .

- خاتمة

## ملخص الدراسة:

إن الضغط النفسي ظاهرة عالمية متعددة المصادر وكثيرة الحدوث في حياة الأفراد وخاصة في عصرنا هذا الذي كثرت فيه النوائب والأزمات والصراعات كالكوارث، الحروب، الأمراض والأوبئة... الخ. ومرض السرطان - كغيرهم يعيشون ضغوطات نفسية كثيرة، والتي تدفعهم لتعلم أساليب واستراتيجيات مختلفة لتوظيفها بغية التخلص من ذلك الضغوط التي تنقل كاهلهم، أو التخفيف من آثارهم السلبية وقد استهدفت الدراسة الحالية ما يلي:

- الكشف عن استراتيجيات المواجهة التي يوظفها مريض السرطان لخفض الضغوط النفسية الناجمة عن الإصابة بورم سرطاني.

- الكشف عن أهم استراتيجيات المواجهة التي يوظفها مريض السرطان

- مدة التشابه والاختلاف في استخدام استراتيجيات المواجهة حسب الجنس والسن

- الكشف عن أهم الاستراتيجيات التي يوظفها أفراد العينة من مرتفعي ومنخفضي الضغط النفسي

وقد بلغت عينة الدراسة مع فرد مصاب بالسرطان من كلا الجنسين (33 من الذكور، و87 من الإناث) وبأعمار مختلفة والتي تراوحت بين (20-85 سنة) والخاصة كذلك بأنواع مختلفة من السرطان

ولتحقيق الأهداف السابقة اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي واستخدام بعض الأدوات البحثية والمتماثلة في:

- المقابلة للتعرف على ميدان الدراسة.

-مقياسين سيكولوجيين أحدهما خاص بالضغط النفسي والآخر الخاص باستراتيجيات المواجهة الذي يمكن تقييمها وتعديلها بما يتلاءم مع البنية الجزائرية عن طريق التأكد من مدة تمتعها بالخصائص السيكوسيرية وقد توصلت هذه الدراسة للعديد من النتائج من بينها:

-أن مرضى السرطان يفضلون استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول أكثر من توظيفها لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل والمتمركزة حول السند الاجتماعي.

- أن مرضى السرطان من الذكور يفضلون استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل، بينما يملن الإناث على استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال والمتمركزة حول المساندة الاجتماعية أكثر من الذكور.

- إن مرضى السرطان من الشباب والشيوخ يفضلون استخدام استراتيجيات المواجهة حول المشكل مقارنة بالكهول.

- يفضل أفراد العينة من ذوي الضغط النفسي المرتفع استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال أكثر من استخدامهم الاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل.

- وقد انتهى تقرير هذا البحث بمجموعة من التوصيات والمقترحات تتمثل في:

- وضع برامج التكفل التام بفئة مرض الأورام السرطانية على اختلاف أنواعه

- وضع برامج الإدارة الضغط لديهم كتقنية الاسترخاء وكذا التركيز على بعض الاستراتيجيات الفعالة في خفض الضغط النفسي كاستراتيجية التدوين، الإفصاح، وغيرها والتي تدعم المريض في مواجهة تلك الضغوط.

- زيادة الدعم وحملات التوعية بهذه الأمراض الخطيرة في المؤسسات الخاصة والعامة ومن وسائل الإعلام والاتصال (المسموعة، والمرئية) ولا ننسى دور المؤسسات التربوية التعليمية وكذا الجامعة في ترسيخ ثقافة الوقاية خير من العلاج من خلال الكف عن التدخين، حماية البيئة النظافة الشخصية والبيئية.

-تعزيز دور الجامعة في فتح لقاءات ومنتديات وفضاءات تعلي بتوعية الشباب بخطورة هذا المرض (ملتقيات، منتديات عبر الانترنت لتواصل الشباب مع بعضهم) .

## **Study summary:**

Psychological stress is a global phenomenon with multiple sources and a frequent occurrence in the lives of individuals, especially in our era in which calamities, crises and conflicts have abounded, such as disasters, wars, diseases and epidemics ... etc. Cancer patients – like others, live with many psychological pressures, which push them to learn different methods and strategies to employ in order to get rid of that pressure that weighs on them, or to reduce their negative effects. The current study focused on the following:

- To uncover the coping strategies employed by the cancer patient to reduce the psychological pressures resulting from the occurrence of a cancerous tumor.
- To uncover the most important coping strategies employed by a cancer patient

Duration of similarities and differences in the use of coping strategies by gender and age

- Exposing the most important strategies employed by the sample members of high and low psychological pressure

The sample of the study was with an individual with cancer of both sexes (33 males, 87 females) and of different ages, which ranged between (20–85 years) and also related to different types of cancer.

To achieve the previous goals, the researcher relied on the descriptive approach and the use of some similar research tools:

The interview to get acquainted with the field of study.

- Two cyclogen scales, one for stress and the other for directed strategies that can be evaluated and modified in line with the Algerian structure by making sure of the period of their having psychostatic properties. This study reached many results, including:

Cancer patients prefer to use coping strategies that are centered over their use of problem–centered coping strategies centered on social support.

- Male cancer patients prefer to use problem-centered coping strategies, while females tend to use emotion-centered coping strategies centered around social support more than males.

Cancer patients, young and old, prefer to use coping strategies around the problem compared to the elderly.

- Respondents of the sample with high psychological stress prefer to use emotion-centered coping strategies more than problem-centered confrontational strategies.

- The report of this research ended with a set of recommendations and proposals represented in:

Establishing programs to fully sponsor the category of cancerous tumors of all kinds

- Developing their stress management programs, such as a relaxation technique, as well as focusing on some effective strategies to reduce stress, such as religiosity, disclosure, and others, which support the patient in facing these pressures.

- Increasing support and awareness campaigns for these dangerous diseases in private and public institutions and from the media and communication (audio and visual), and we do not forget the role of educational institutions, as well as the university, in establishing a culture of prevention is better than treatment by ceasing smoking, protecting the environment, personal and environmental hygiene.

Strengthening the university's role in opening meetings, forums and spaces to educate young people about the seriousness of this disease (forums, forums on the Internet for young people to communicate with each other).

# المقدمة

## مقدمة :

تعتبر الأمراض والضغوطات النفسية من أهم العوائق التي تؤثر في حياة الفرد ، وتحول سيرورة حياته بصورة طبيعية مما ينعكس على جميع علاقات الاجتماعية وحدوده المهني .

فالضغوطات النفسية الحادة تؤثر على الصحة العامة من خلال تقليل القدرة الدفاعية للجسم على مقاومة الأمراض والفيروسات التي يتعرض لها ، مما يؤخر ويحول دون علاجه ، وتجعل الجسم يستجيب للخطر الانفعالي بنفس الطريقة التي يستجيب لها للخطر البداني كما أشارت الأبحاث إلى أن تعرض الجسم للمواقف النفسية المؤثرة يرتبط بشكل مباشر بإصابته بمختلف الأمراض ، مثلما لاحظته الدراسة على طلبة الطب : حين أظهرت إلى ضعف أنهم يعانون من نقص الخلايا الطبية لأجسامهم ، وبالتالي تحدث في المواقف المعتادة للضغط النفسي .

وكتعبير عن هذه الأعراض التي تنتج عنها ضغوطات نفسية واضحة ارتأينا أن ندرس في بحثنا هذا الحالة النفسية لمريض سرطان الثدي " عافاكم الله : والاستراتيجيات اللازمة لمواجهة الضغط النفسي لدي هذه الفئة .

أما عن المسبب الذي دفعنا لاختيار هذا الموضوع ، فهو الحالات إلي صادفناها في واقعنا المعاش عن حالات يعانون في صمت من الضغوطات النفسية الناجمة عن هذا المرض ، وأيضا الحالات التي نشاهدها دائما في الحصص التلفزيونية لنساء يعانون من هذا المرض ، على أقل أن نجد حلا يساعدهن في الخلاص أو على أقل التخفيف من تبعات هذا المرض النفسي والتوعية بالشكل اللائق والكافي .

وتشير المواجهة إلى مجموع المجهودات المعرفية والسلوكية الموجهة نحو تسيير المتطلبات الخارجية والداخلية الخاصة التي يدرك الفرد بأنها مهددة وفقى إمكاناته الشخصية .

وقد أكدّ : لازاروس أن فحص السمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة التي يتخذها الفرد جاءت أمر حيا ، حيث أن الأساليب الناجح للمواجهة تعتمد من سمات و أبعاد شخصية للفرد ونظرا للدور الفعال الذي تلعبه استراتيجيات المواجهة كعوامل وسيطة للتخفيف من مخلفات الضغوط النفسية على الصفة الجسدية أوتينا أن نتناول الأمراض البدائية المزمنة بالدراسة .

فالأمرض المزمنة تشكل ضاغظاً مستمرا وشاقاً يعيشه المريض ومسألة مقاومتها وعلاجها تمثل له خبرا مؤلما يستمر معه طيلة حياته ، و أن المشكلات المستجدة المصاحبة للمرض المزمن لم تعد تستجيب للاستراتيجيات المعتادة لمواجهة المواقف و الضغوطات السابقة .

## الفصل الأول : الإطار العام للدراسة .

- 1- تحديد إشكالية الدراسة .
- 2- فرضيات الدراسة .
- 3- أهداف الدراسة .
- 4- أهمية الدراسة .
- 5- عرض الدراسات السابقة .
- 6- التعريفات الإجرائية للمفاهيم الأساسية .

**1- إشكالية الدراسة :**

تميز العصر الحالي عديد المتغيرات المشرعة والمتابعة مما تسبب في عديد المشكلات النفسية التي يتخبط فيها الفرد بين إدراكه لذاته وبنيته الاجتماعية والتواصلية ، حيث ما عادت حياتنا عبارة عن لعبة اجتماعية يتبارى فيها الفرد مع بقية الأفراد وعليه أن يكون عالي الكفاءة لمواجهة هذه الصراعات .

إذن الأفراد في جميع المراحل يتعرضون لمواقف نفسية ضاغطة تؤثر عليهم سواء في البيت أو الشارع و أماكن العمل على اختلافهما إلا أن الواجب عليهم أن يعايشوا مع هذه الضغوطات باستخدام مختلف الاستراتيجيات المواجهة والتكيف والسمات الشخصية المتماثلة في المرونة والصلابة النفسية والعمليات العقلية المنظمة وغير المنظمة ، للتخفيف من وظائفها .

مما أدى بالبعض إلى أن يطلق على هذا العصر عصر المشكلات النفسية على اختلافها ويعود ذلك إلى تعقيد أساليب الحياة المعاصرة والضغوطات الأسرية والموجودة على مستوى العمل و الحياة الاجتماعية ، إن العواطف بالمقابل عديدة وشائكة على اختلاف مصادرها .

والضغط النفسي على صعوباته لا يعتبر حديثا ، رغم احتلاله الصدارة في مجالات البحث في علم النفس والطب بل إنه مرتبط بدورات الحياة ونمو الإنسان .

نميز أن إدراك المواقف والضغوطات و الاستجابة لها يختلف من فرد إلى الآخر ، إذا إن بعض الأفراد له قدرة على مواجهة الضغوطات بفعالية وبسترها بطريقة إيجابية إلا أن البعض الآخر يقع ضحية لها فيصابون بعدد الاضطرابات و الأمراض البدائية المزمنة .

- وقد اتبعنا في دراستنا لهذا الموضوع المنهج الوصفي لأنه الأنسب لمثل هذه الدراسات كونها تصف الحالة النفسية للمصابين بمرض سرطان الثدي والضغوطات التي تعترضهم وقد سلطنا خطة بحث تبنت مجالاتها كآتي :

مقدمة شاملة لأهم عناصرها وممهدة للموضوع ومحفزة وثلاثة فصول للجانب النظري وهي :

الفصل الأول الإطار العام للدراسة ، ويضم الإشكالية ، أهداف الدراسة ، التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة والدراسات السابقة وتعقيب عنها .

الفصل الثاني : الضغوط النفسية ويضمّ هذا الفصل أصل وتاريخ ظهور مفهوم الضغط النفسي ، تعريفه ، أعراضه ، آثاره ، أنواعه مكوناته ، مستوياته ، النماذج والنظريات المفسرة له ( المواجهة ، روتشارد ، العجز ، المتعلم ، حفظ المصادر ) تعقيب على النماذج النظرية للضغط النفسي ، مقياس الضغط النفسي .

الفصل الثالث : ( استراتيجية : " المواجهة " ) ويحتوي هذا الفصل على أحل كلمة (استراتيجية المواجهة ) ، تاريخ ظهور هذا المفهوم مفهوم استراتيجيات المواجهة ، خصائصها ، أنواعها ، محددات التعامل مع الضغط النفسي ، المحددات الاستعدادية للتعامل معه ، موارد استراتيجيات المواجهة ، النماذج النظرية المفسرة لمفهوم المواجهة تصنيف استراتيجيات المواجهة ، العوامل المؤثرة في تحديدها و أخير طرف قياسها .

فرضيات الدراسة :

على ضوء من أسفرت عنه مشكلة الدراسة ، ومن خلال عرفنا للتصدر الإجرائي للموضوع مما أمكن صياغة فرضيات الدراسة كإجابات محتملة عن التساؤلات التي أثرت في إشكالية الدراسة والتي تدور فكرتها العامة حول ، الكشف عن استراتيجيات المواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان وفي ضوء المتغيرات الديمغرافيا أمكننا صياغة الفرضيات على النحو الآتي :

- تختلف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان .

- تختلف متوسطات درجات مرضى السرطان في توظيف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي باختلاف العمرية المريض .

- تختلف متوسطات درجات مرض السرطان من ذوى الضغط النفسي المنخفض في توظيف استراتيجيات مواجهة .

أهداف الدراسة : تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق ما يلي :

\* معرفة مستوى ، الضغط استخدام استراتيجيات المواجهة حسب السن .

\* معرفة مدى تشابه و اختلاف مستوى الضغط النفسي (مرتفع ) من منخفض لأفراد عينة الدراسة حسب متغير السن .

\* معرفة مدى تشابه و اختلاف مرضى السرطان في استخدام لكل استراتيجيات .

أهمية الدراسة :

تتوعت وتعددت مجالات الحديث عن أهمية هذا الموضوع .

\* المجال العلمي :

تكمّن أهميته العلمية لهذه الدراسة في الموضوع الذي تناولته هذه الدراسة وتعتبر من بين الدراسات القلائل التي تطرقن لهذا الموضوع وربطه بالمتغيرات النفسية المتمثلة في الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة وكذلك المتغيرات الديمغرافية ( الجنس ، السن ) إضافة إلى هذه الدراسة تعتبر دائمة للدراسات والبحوث العلمية في المجال التكنولوجي كما تهدف هذه الدراسة إلى تقليص المسافة وتوسيع رقعة ، الشراكة بين الدول وتسعى جاهدة لمكافحة الوباء وذلك من خلال تسخير جميع الطاقات المادية و البشرية وحتى التقنيات الحديثة من انتشار الأورام السرطانية .

\*المجال السيكولوجي :

تعد هذه الدراسة من الدراسات المهمة في الحقل النفسي المرتبط بالأمراض المزمنة بما فيها الأورام السرطانية ، ويمكن اعتبارها كذلك من الدراسات العربية حسب علم الباحثة التي اهتمت بمتغيرات الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة لدى مرض السرطان ، بالمقابل نجد الدراسات العلمية قد أسالت الكثير من الحبر على مثل هذه المواضيع المتعلقة بالاضطرابات النفسية كالقلق والتشاؤم ...

المجال الاجتماعي :

حملت هذه الدراسة في طياتها الضغط النفسي من الناحية الاجتماعية من خلال ما تسببه الإصابة بورم سرطاني من متاعب نفسية لصحة المريض و أثرها وعليه وعلى أفراد أسرته من جهة ومن جهة أخرى دراسة استراتيجيات المواجهة الخاصة بالدعم الاجتماعي الذي يقدم من الأهل والأقارب ،...والذي يعود عليهم بالإيجاب على صحتهم وقدرتهم على مقاومة المرض وأوحي الشفاء منه .

**عرض الدراسات السابقة :**

**الدراسة الأولى :** (جونسن ، وبالنسكي 2004) معرفة آثار العلاج على المصابات بسرطان الثدي اللواتي أكملنا العلاج حديثا ، هدف الدراسة جمع المعلومات مباشرة بعد إجراء العملية الجراحية ، وبعد فترة إكمال علاجهن الكيميائي أو الهرموني أو كلاهما ، وكان التحليل الإحصائي حسب نوع العلاج ومدة العلاج ، أما النتائج أن حالة الراحة والسعادة النفسية تتشابه لدى جميع النساء مع زيادة قليلة من الاكتساب ، يعانون من الحكة والحرارة والألم واعتماد على المنهج الوصفي التحليلي كأسلوب مناسب للبحث العلمي ، كما توصل الباحثون إلى نتيجة أن النساء اللواتي أكملن العلاج حديثا يعانينا من مشاكل نفسية أقل من مشاكل الجسدية .

**الدراسة الثانية :** ( مرزاقه 2008) العلاقة بين مركز الضبط الألم واستراتيجيات المواجهة لدى مرض السرطان بالجزائر ، هدفت الدراسة الكشف عن علاقة بين مركز الضبط الألم و استراتيجيات المواجهة لدى مرض السرطان بالجزائر ، بلغت عينة الدراسة 52 مريضا بالسرطان ( 27 ذكور و 25 إناث ) تتراوح أعمارهم بين ( 21-56 سنة ) مصابون بأنواع مختلفة من السرطان ، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي ، أما عن أدوات الدراسة فقد استخدمت مركز الضبط كوسون 1986 ، توصلت إلى النتيجة استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس والسن والحالة الاجتماعية .

**الدراسة الثالثة :** نعمان ثابت ( 2008) الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي المبكر ، تهدف الدراسة إلى معرفة (العلاقة ) الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي من المتزوجات ، طبقت عليهن مقياس الضغوط النفسية ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي والزوجية ، توصلت إلى نتائج هذه الدراسة على ما يلي ( توجه فرق في التوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي حسب العمر فالإصابات من فئة 40 سنة فأقل توفقا نفسي مقارنة بالمصابات من فئة 40 سنة فأكثر ، في مقابل لا توجد فروق في التوافق الاجتماعية والزوجي للمصابات الثدي حسب اختلاف العمر ، وانه كلما أزلت الضغوط النفسية عليهن كلما انخفض مستوى التوافق النفسي والاجتماعي و الزوجي لديهن .

## الدراسة الرابعة : ( فلوفيلد و أخرون 1990 )

قام الباحث بدراسة الهدف منها توضيح النتائج و الآثار النفسية الناتجة عن المعالجة الجراحية سواء باستئصال الثدي التام أو الجزئي للمصابات بسرطان الثدي المبكر معتدا في ذلك على تحديد الطبيب لنوع العملية الجراحية وقد كانت العينة مكونة من 269 مريضة و إعطائهم أداة الدراسة للاستجابة عنها بأنفسهم قبل الجراحة المقابلات كانت فردية وشبه مقننة بعد العملية الجراحية ، وقد أظهرت النتائج الدراسية أن الخوف من السرطان يشكل خوف أكبر لديهن على من خوفهن لخسارة جزء من جسمهن ، حيث أثبتت النتائج الدراسة أن طريقة تقديم المشورة من قبل الطبيب للمريضة في جلسة ثبوت التشخيص بوجود مرض سرطان الثدي لديها والذي قد يكون له أثر الكبير على التوافق البعيد المدى .

الدراسة الخامسة : ( عبد الله فرح 2009 ) الضغوط النفسية و علاقتها باحتياجات أولياء أمور و غير العاقلين هدفت الدراسة إلى معرفة الضغوط النفسية لأولياء أمور العاقين و علاقتوا بحاجياتهم المختلفة اتبعت منهج الوصفي ، العينة استخدمت الطريقة العشوائية البسيطة الاختيار العينة قوامها (300) من أسس المعاقين 150 من الآباء -150 من الأمهات أدوات

كل من مقياس (الضغوط النفسية ) (إعداد عبد العزيز الشخص 1998) مقياس الاحتياجات بأبعاده المختلفة تمت معالجة بيانات البحث باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss باستخدام اختبار (ت) ومعامل ارتباط بيرسون ، نتائج ، تتم الضغوط النفسية الانخفاض بدراسة دالة إحصائيا وسط أولياء أمور الأطفال المعاقين ، لا توجد فروق دالة إحصائيا في الضغوط النفسية وسط أولياء أمور الأطفال المعاقين تبعا لنوع والطفل المعاق ( أبا .. أمهات )

(عبد الله فرح ، 2009 ، ص 93.126)

الدراسة السادسة : (خلينت وود ، 1989) دراسة الضغط الواقع على أمهات الأطفال ذهنيا وكيفية مواجهة الصدف من الدراسة معرفة اختلاف في الضغط الواقع على الأمهات تطبيق لاختلاف العوامل المؤثرة ( سن الابن المعاق ، سن الأم ، الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة العينة مكونة من 90 أم الأطفال من فئة تخف الذهني المتوسط ، أعمار الأمهات من

25 إلى 60 سنة - أعمار أبناء من 6 إلى 21 سنة بين الضغط المدرك لأمهات وكل من سن الأم ، لا توجد فروق في درجة الضغوط وفقا للاختلاف سن الابن

( خليفة 2008 ص 218 )

التعريفات الإجرامية للمفاهيم الأساسية :

### الضغط النفسي :

عرف : Spie pberger (1971) الضغط النفسي أنه القوة الخارجية التي تحدث تأثير على الفرد كخواص موضوعات البيئة أو الظروف مثيرة تتميز بدرجة الخطر الموضوعي .

(علي عيسى ، 2008، ص 127)

يعرف : Elbiloni (1988) الضغط النفسي على أنه الحالة التي يتعرض فيها الفرد لظروف أو مطالب تفرض عليه نوعا من التكيف وتزداد عنه الحالة إلى درجة الخطر كما ازدادت شدة التكيف والمطالب واستمرت لفترة طويلة .

( بوزقاق 2005، ص 33 )

كما يعرف جبريل : Gebril الضغط النفسي بأنه تلك الحالة الوجدانية التي تجبرها الفرد ، أو الناتجة عن أحداث وأمور تتضمن تحديد الاحساس بالحياة الهائنة وتشعره بالقلق فيما يتعلق مواجهتها .

( اللطيف ، 2009 ، ص 33 )

### استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل :

عبارة عن جهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية بين الشخص والبيئة فالشخص في المواقف الضغوط يحاول تغيير أنماط سلوكه الشخص من خلال البحث عن معلومات أكثر من الموقف أو المشكلة .

(طه عبد العظيم محسن ، سلامة ، 2006 ، ص 91)

وهي استراتيجيات التي تقوم على القيم الايجابية للموقف استخدام مهارات لتخطيط التقبل إعادة بناء أو التشكيل الإيجابي للمواقف ، وغالب ما ترتبط هذه الاستراتيجيات بنتائج ايجابية على الفرد .

(الشخانية 2003 ، ص 38)

### استراتيجيات المواجهة حول الانفعال :

تشير إلى الجهود التي يبذلها لها الفرد لتنظيم الانفعالات وخفض الثقة والتي تسببه المواقف الضاغطة للفرد ، عوضا من تغيير العلاقة بين الشخص والبيئة وتتضمن الابتعاد ، تجنب التفكير في الضغوط الأفكار وغيرها .

(طه ، سلامة 2008 ، ص 91)

وتتضمن هذه الاستراتيجيات التجنس ، التفريغ الهوائي ولذلك فهي تستعمل لخفض التوتر وتغيير إدراك الفرد للواقعية .

(Roberge ,2007,p200)

## الفصل الثاني : الضغط النفسي :

- تمهيد:

1/ أصل وتاريخ ظهور مفهوم الضغط النفسي

2/ تعريف الضغط النفسي

3/ أعراض الضغط النفسي

4/ لآثار الضغط النفسي

5/ أنواع الضغط النفسي

6/ مكونات الضغط النفسي

7/ مستويات الضغط النفسي

8/ نماذج النظريات المفسرة للضغط النفسي

أ- نظرية المواجهة أو الهروب

ب- نظرية روشارد لاراروس

ت- نظرية عجز المتعلم

ج- نظرية هنري موارى

هـ- نظرية ضغط المصادر هريغول

9/ تعقيب على النماذج النظرية للضغط النفسي

10/ مقياس الضغط النفسي

- خاتمة.

**- تمهيد :**

تعتبر ظاهرة الضغوط ظاهرة قديمة قدم الإنسان، حيث عاشها بداية ظهوره الأرض، غير أن الدراسة العلمية لهذه الظاهرة لم تبدأ إلا في نهاية القرن العشرين، حيث مر مفهوم الضغط بمراحل متعددة، تغير خلالها مفهومه ومجالات استخدامه، والتصورات النظرية التي تناولته وسنحاول في هذا الفصل توضيح ذلك .

**1- النبذة التاريخية عن ظهور مفهوم الضغط النفسي :**

شهدت كلمة الضغط تطور عبر فترات من الزمن، فهذه الكلمة مشتقة من الكلمة اللاتينية وتعني الشدة والضيقة والعقد والربط أي الاحتضان الشديد للجسد بواسطة الأطراف، وهذا الاحتضان لا يجب أن يكون الشعور فيه متبادل بل على العكس مما يؤدي إلى الاختناق الذي يعتبر مصدر القلق، وكلمة الضغوط ليست كلمة نفسية، بل تم استعارتها من مجال العلوم الفيزيائية وفي عام (1976) وصف قانون "هوكس" ظاهرة في العلوم الطبيعية، أن لكل آلة أو جهاز درجة معينة من التحمل وأن زيادة العبء قد يؤدي إلى العديد من الأضرار .

(غانم، بدون سنة، ص10)

أول من استخدم الضغط العالم "سوان" عام (1829) ثم جاء العالم "داروين" (1872) بوصف ميكانيزمات فوق الإنسان والحيوان وذلك كرد فعل أمام المواقف الصعبة وفي عام (1928) جاء العالم الفيزيولوجي والتركانون الذي كان يعتبر أول عالم اهتم بمصطلح الضغط والتوازن الداخلي، والذي يبرز كيف يدرك الكائن الحي الخطر في البيئة والاستجابة تكون إما الهروب أو الدموع وأن حدوث الضغط يؤدي إلى انعدام توازن الكائن الحي وبالتالي يستثار الجسم بواسطة الجهاز العصبي.

(عبدي، 2011، ص41)

وفي عام (1950) قام "هانزبيلي" باستخدام هذا المصطلح ونقله من مجال العلوم الفيزيائية إلى مجال العلوم الإنسانية، على أساس إبراز حقيقة مؤداها أن الجسم البشري

حين يتعرض لأحد المواقف المؤثرة أي الضاغطة، فإن الاستجابة تكون مرهقة أو مجهدة ومالم ينتبه الإنسان عليها فسوف تدمره، ألف "بيلي" مصطلح الضغط ليشير به إلى كافة المثيرات للجسم كرد فعل متوقع اتجاه الضغوط .

(غانم، بدون سنة، ص11)

وفي عام (1966) أكد "الازاروس" على وجود تداخل بين الضغط النفسي والقلق الذي يعتبر كنتاج للضغط النفسي، إذ أن هناك علاقة ثنائية بين الفرد والبيئة فبالنسبة له الضغط عبارة عن نتاج لعملية تقديم المواقف المهددة .

(عبدي، 2011، ص41)

نستنتج مما سبق أن الضغط قديم قدم وجود الإنسان على سطح الأرض وتم استخدام مصطلح الضغوط في العلوم الفيزيائية، على أنه إجهاد الآلات وهذا ما يقود إلى ردود أفعال سلبية

## 2/ تعريف الضغط النفسي :

### أ- لغة :

الضغط (ضغط الدم) في الطب هو الضغط الذي يحدثه تيار الدم على جدر الأوعية وفي الهندسة الميكانيكية هي القوة على وحدة المساحات في الاتجاه العمودي عليها والضغط الجوي في الطبيعة: الضغط الذي يتركز على نقطة معينة بفعل الثقل الذي يحدثه عمود الهواء على هذه النقطة وفيها الضغطة الضغط... وغيرها

(النجار، 2005، ص541)

ويعرف كمال دسوقي (K.Dessouki)(1990) الضغط كلما يلي:

- الضغط كاسم يعني : ضائقة، كرب، شدة.

- الضغط كحال يعني : شد أو جهد جسمي أم نفسي

- الضغط كفعل يعني : التشديد في القول أو الكتابة

(حسن، 2001، ص18)

ويعرفه أيضا "عبد المنعم الحفنى" (بأنه حالة المحنة تحصب المرء، أي حينها تشتد وتعصف به ويقال الأمر عصيب أي أنه شديد والمحنة والشدة تنزل بالمرء) .

فيتعصب بها أو يمحن أي يتوتر ويقلق وتستقر دفاعاته البدنية والنفسية ليتوصل بها لتهيؤ مع الموقف العصيب فيخفف من توتره وقلقه ويستعيد التكامل والتوازن الذي كان له .

(مخلوف، 2005، ص19)

لذا لم يظهر مفهوم الضغط النفسي حديثا، فقد اشتقت كلمة "stroon" من الفعل اللاتيني الذي يعني ضيق، شد، أوثق ومنه أخذ الفعل الفرنسي (Etreindre) بمعنى طوق بذراعيه وبجسمه مؤديا إلى الاختناق الذي يسبب القلق .

(زروال، لوكيا، 2006، ص07)

وقد أرجع الكتاب كلمة الضغط "stress" إلى كلمة لاتينية "stringere" والتي تعني يحس بالشدة "to draw tight" .

(حريم، 1997، ص378)

فالضغط هي كلمة أصلها الحقيقي إنجليزية "anglo-saxan" والتي تعني الضيق والتوتر فالفرد المضغوط هو شخص مضيق أو مشدود إضافة إلى أصلها اللاتيني القديم جدا والذي ظهر في الفعل الفرنسي "stringere"

( sebastion tuboun.p11)

وقد شاع استخدام مفهوم الضغط النفسي في علم النفس والطب النفسي والتي تمت استعارته من الدراسات الهندسية والفيزيائية، حينما كان يشير إلى الإجهاد "press" "الضغط" "strain" العبيء "lod" .

(كامل، 2004، ص06)

أي أنه معنى مماثل للضغط من الناحية الفيزيائية التي تمارس على الأشياء والأشخاص وما ينتج عن ذلك يسمى نتيجة (الإجهاد (strain) .

(سلام، 2007، ص06)

### ب- اصطلاحاً :

رغم الكتابات الكثيرة حول مفهوم الضغط النفسي من جانب العديد من المهتمين بالصحة النفسية والجسمية، إلا أن عبارة الضغط لا تعني الشيء لهم جميعاً، والعامل المشترك في تعريفاتهم هو الجمل الذي يقع على كاهل الكائن الحي وما يتبع من استنتاجات من جانبه ليتكيف أو يتوافق مع التغيير الذي يواجهه .

(قماز، 2008، ص177)

وعليه يمكن اعتبار الضغط كمثير (مصدر لنشوء المرض) كاستجابة (من خلال التظاهرات البيولوجية التي تستجيب لمثير بيئي أو كإدراك للعلاقة بين مطالب الوضعية والقدرة على استجابة العضو .

( De KEYSER.V.Hansez.T.1996.p02)

بمعنى آخر يعرف الباحثون في علم النفس الضغط النفسي بعدة تعريفات وكل تعريف ينطلق من أساس محدد وواضح، فبعض التعريفات ينطلق من المثير المحدث للإثارة، ونجد آخرون ينطلقون من الاستجابة الصادرة إزاء المثير والبعض الآخر من التعريفات يجمع من المثير والاستجابة، بالإضافة إلى متغيرات وسيطة لا تكون واضحة .

(لوكيا، زروال، 2006، ص10)

يعرف كل من "كوكس، مكاي" (1976) الضغط على أنه نتيجة التعامل بين الفرد وبيئته، فحسب "ماكيراث" (1970) الضغط هو نوع من اللاتوازن بين المطالب والقدرة على الاستجابة له في ظل ظروف يدرك فيها الفشل في تلبية المطالب على أن لا عواقب مهمة .

(بن زروال، 2007، ص20)

يرى "بيرفن" (1968) أن الضغط هو العلاقة بين الفرد والبيئة، وعندما يدرك الفرد بأن إمكانياته تكفي للتعامل مع مطالب البيئة، لكن يعد بذل الكثير من الجهد يشعر في تلك الحالة بمقدار متوسط من الضغط، أما عندما يدرك أن إمكانياته لا تكفي لسد الحاجات البيئية، فإنه في تلك الحالة يعاني من الضغوط بشكل كبير.

(السيد أحمد، 2008، ص130/129)

وقد صنفت "بن زروال فتيحة" مفهوم كلمة ضغط على النحو الآتي :

- الضغط عبارة عن قوة (حافز خارجي أي عامل طبيعي أو نفسي) تمارس على جسم ما فتؤدي إلى ظهور توتر وتشوه الجسم.
- الضغط نتيجة عامل ضاغط (طبيعي، نفسي أو اجتماعي) تظهر في تعابير متنوعة (مظهر عقلي، نفسي، بيولوجي) في وجود عوامل مساعدة (الزمن، الاستعداد، الوراثة)
- الضغط عبارة عن تفاعل دينامي بين عامل خارجي يواجه الفرد في زمان ومكان معينين فيستخدم دفاعاته الذهنية والبدنية لمواجهةته .

(زروال، 2001، ص30)

يرى محمد حسين غانم أن تعريف الضغط يتميز ب:

\* عدم الاتفاق بين الباحثين على ترجمة كلمة "stress" فمرة تترجم على أنها ضغط أو إجهاد أو تعصب أو أحداث الحياة أو صدمة أو كارثة أو أزمة...

\* التركيز على مصادر الضغوط إما بأسلوب عام في حين أن بعض التعريفات تميل إلى تأكيد لبعض مصادر هذه الضغوطات (الأحداث الضاغطة الخارجية)

\* التأكيد على أن المشكلة ليست توعية الضغوط، بل في كيفية إدراك الفرد لهذه الضغوط

\* إن رد الفعل اتجاه الضغوط المختلفة من فرد إلى آخر، بل في الفرد الواحد من موقف آخر

\* أن النتائج مترتبة على الضغوط في الغالب يكون لها آثار سلبية

(غانم، عام 2009، ص287)

وبالتالي فثمة تعريفات كثيرة لمفهوم الضغط النفسي والتي يمكن تصنيفها إلى :

الاتجاه الأول: تم تعريف الضغط النفسي على أنه مثير منذ عام (1914) على يد العالم "التركانون" cammon"، والذي يعني به مجموعة المثيرات الفيزيولوجية والانفعالية التي تجعل الانسان يتعامل معها من أجل استعادة التوازن لديه ولذلك فإن أي ظروف مؤثرة تخل بنظام العضوية تعتبر ضغوطا .

(غربي، دون تاريخ، ص215)

الاتجاه الثاني: يركز هذا الاتجاه على الاستجابات الفيزيولوجية والنفسية للضغوط النفسية في تعريفها، بأنها الاستجابات السلوكية والانفعالية الناجمة عن وجود متطلبات تعوق قدرة الفرد على احتمالها

(الشخانية، 2010، ص23،22)

يعرف "كيرياكو" (1979) الضغط على أنه استجابة فيزيولوجية ونفسية تنتج من محاولة الفرد في التوافق والتكيف مع كل الضغوط التي يتعرف عليها

(السيد أحمد، 2008، ص127)

ويرى "البيمون" بأن الضغط يمثل استجابة كيميائية جسدية لحالة التهديد من المؤثر بهدف المحافظة على الذات، لكن تكرارها باستمرار والتعرض للمؤثر يمكن أن يسبب أمراض كأعراض القلب والتنفس وغيرها

(زررال، الهاشمي، 2006، ص10)

يعرف "زمباردو" الضغط بأنه استجابة يقوم بها الكائن لحادث يخل توازنه ويرهق أن يتجاوز قدراته على التكيف

(نفس المرجع السابق، ص12.11)

وتعرف عبير محمد حسن الضغط النفسي بأنه الاستجابة النفسية الجسمية لأي عوامل خارجية ضاغطة تقع على الفرد بدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر والضييق وعندما تزداد جدة هذه الضغوط عليه فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه كما هو عليه.

(مجمد حسن، 2003، ص20)

يرى طلازاروس " (1966) أن الضغط ظاهرة خاصة بين الفرد والبيئة، فإذا ما أدرك الفرد أن الضغط يتجدد من منطق مهم هو تقييم الفرد للمواقف الضاغطة بغض النظر عن نوعه، أي أنه ليس مثير ولا استجابة بل العلاقة بين المثير والاستجابة في تقييم هذه المواقف (غربي، بدون تاريخ، ص116)

### - أعراض الضغط النفسي :

هناك أعراض متنوعة تظهر نتيجة التعرض للضغوط النفسية :

1/ الأعراض العضوية: وتتمثل فيما يلي :

أ- أعراض الجهاز العصبي: تظهر في توتر العضلات في الرقبة والظهر مما يسبب الرعشة، الصداع التوترى وبرودة الأطراف

ب- أعراض الجهاز الهضمي: تظهر في صورة حموضة المعدة، غثيان، غازات، إمساك، فقدان الشهية، إسهال .

ت- مشكلات النوم: وتتمثل في أرق بداية النوم أو نهايته، أحلام مزعجة

ج- اضطراب التنفس: كصعوبة التنفس، ألم في الصدر

(علي إسماعيل، 2008، ص45)

بالإضافة إلى ضغط الدم، الإنهاك، الشقيقة، ألم الظهر، اضطراب التنفس، اضطراب المعدة، الاضطرابات القلبية، الوعائية، قلة المضادات في الجسم أي مقاومة أقل وأمراض كثيرة .

(Henmerle,2003,p42 )

**2- الأعراض النفسية الانفعالية :** تتمثل في الشعور بالضيق، الكآبة، الحزن، فقدان الاهتمام، سرعة الاستثارة، فرط النشاط وعدم الاستقرار الحركي والنفسي، الغضب، صعوبات الكلام، الملل، الخمول، التعب، الإنهاك، ضعف التركيز، التشويش الذهني، السلبية، عدم القدرة على اتخاذ القرار.

(علي إسماعيل، 2008، ص46)

إضافة إلى العصاب، العدوان، سرعة الغضب، الحذر، القلق، اضطراب النوم، الاكتئاب

(arué ,p,Haemmerle ,2003 ,P42 )

**3- الأعراض الجسدية :** تتمثل في:

تغيرات في أنماط النوم، التعب، تغيرات في الهضم، فقدان الدافع الجنسي، ألم الرأس، العدوى، عسر الهضم، الدوار، الإغماء.

**4- الأعراض العقلية :**

فقدان التركيز، انحطاط في قوة الذاكرة، صعوبة اتخاذ القرار، الارتباك، الانحراف عن الوضعية السوية .

( <http://asspn,you forunliue.com>)

**آثار الضغط النفسي:**

يمكن تصنيفه إلى :

- **الناحية السلوكية** : ويقصد بها مختلف التغيرات السلوكية الفردية التي تحدث نتيجة موقف مجهد، والتي تترجم جانب آخر هو الجانب الفكري وتحدد جانب آخر هو جانب فكري (معرفي) ويمكن تمييز نوعية منهما: إما أفعال ظاهرة غير مقبولة كالعدوانية، الصراعات المهنية، اضطرابات التركيز، الهروب من المسؤولية، الإهمال....

- **الناحية النفسية** : يعجز الفرد عن مقاومة المواقف المجهدة باستجابات سلوكية أولاً تساعد هذه الأخيرة على حل المشكلة بل تزيد من تعقيدها، يرتفع الضغط النفسي لديه، فيستجيب سلبياً، وبالتالي تظهر عليه أعراض نفسية، سلوكية كالتعب، نقص الحيوية، الإرهاق، وقد يؤدي الضغط النفسي الحاد في بعض الأحيان إلى أمراض نفسية وعصبية كالانهيار العصبي الكامل

- **الناحية الجسدية** : يظهر تأثير الضغط النفسي على هذه الناحية من خلال مجموعة من الأعراض الجسمية والنفسية منها توتر عضلات الرقبة والأكتاف والظهر... تؤدي إلى الإمساك أو الإسهال، ضعف المناعة وأمراض القلب، القرحة المعدية.

(بن زروال، 2008، ص122،121)

## أنواع الضغط النفسي :

في عام 1970 قسم "ثيرول" مثيرات الضغط إلى حادة ومزمنة، الأولى تعني تغيرات الحياة التي يمر بها الشخص، والثانية مجموعة من التقديرات الكلية للأحداث، وعدد الأحداث التي تعرض لها البحوث بالفعل .

(سيد يوسف، 2000، ص259)

### 1/ الضغط النفسي الحالي:

هو نتيجة موقف معين وإذا تم التحكم به يصبح فعالاً

### 2/ الضغط المتوقع:

يرتبط به حول امتحان معين، ويكون ضاراً عندما يعطيه الفرد أهمية

**3/ الضغط النفسي الحاد:**

هو استجابة الفرد لتهديد فوري مباشر، وهو ما يسمى بالصدمة، حيث الفرد نفسه في موقف يهدده ولا يستطيع منعه.

(علي عيسى، السيد أحمدن 2008، ص183)

**4/ الضغط النفسي المزمن:**

هو نوع من الضغوط التي تطحن الناس يوماً بعد يوم وشهراً بعد شهر، حيث أن الناس تتعود عليها، وعليه فالناس ينتبهون للضغوط الحادة لأنها مستجدة عليهم، ولكنهم يتجاهلون الضغوط المزمنة .

(حسين باهي، أحمد حشمت 2006، ص23.24)

فالضغط المزمن هو نتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن في شكل سلسلة من الضغوط المتراكمة.

(السيد أحمد، علي عيسى، 2008، ص133)

**5/ الضغط الإيجابي:**

عبارة عن العنصر المجرد للطاقة التكيفية لكل من العقل والجسم فإذا كانت هذه الطاقة يمكنها احتواء المتطلبات، وتستمتع بالاستثارة المتضمنة فيها، فإن الضغط يكون مقبولاً ومفيداً أما إذا كانت لا تستطيع احتواء المتطلبات، ووجود الاستثارة يضعفها فإن الضغط لا يكون مقبولاً وغير مفيد بل يكون ضاراً .

(أحمد حشمت، حسين باهي، 2006، ص23.34)

**6/ الضغط السلبي:**

هو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة أو العمل والتي تؤثر سلباً على الحالة الجسدية والنفسية وتؤدي على أعراض مرتبطة بالضغط النفسي كالصداع، آلام في المعدة، التشنجات العضلية ...

(بهاء الدين السيد، 2008، ص25)

فقد يكون الضغط المفرط والممتد، تأثير مؤذ على الصحة العقلية والجسدية وإذا ما تركت مشاعر الإحباط المتولد من الضغط دون حل فغنها تستطيع أن تطلق تشكيلة من الأعراض، والضغط بعد عامل يساعد من أحداث حالات ثانوية نسبيا كالصداع، الاضطرابات الهضمية ... ويمثل كذلك دورا مهما في الأسباب الرئيسية للموت: كالسرطان، الأمراض القلبية...

(سيخاني، 2003، ص13)

### - مكونات الضغط النفسي :

لها ثلاث عناصر مترابطة هي :

- القوى الضاغطة أو عوامل الضغط: تتمثل في متطلبات مرفقية تحتاج إلى التعامل معها والسيطرة عليها .

- الاستجابة الفردية حسب طبيعة إدراكها وتقييمها فغالبا ما تكون هذه الاستجابة مزيجا من ردود فعل نفسية وجسمية .

- إدراك الفرد وتقييمه لهذه القوى الضاغطة وطبيعتها وديناميتها وآثارها، وقدرتها على التعامل معها كالصراع .

(بن زروال، 2001، ص93.34)

ولتقدير شدة الضغط النفسي الذي يعانيه الفرد لابد من الأخذ بعين الاعتبار عدد من العوامل هي:

- المدة الزمنية التي يستمر فيها الموقف الضاغط.

- إدراك الفرد للمواقف على أنه ضاغط

- وجود تهديد للموقف على أنه ضاغط

(بهاء الدين، 2008، ص26)

### - مستويات الضغط النفسي :

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى، وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى، كالضغوط الاجتماعية، ضغوط العامل...

(كامل، 2004، ص10)

### للضغوط ثلاث مستويات هي:

1/ **بيولوجي**: الذي يتمثل في إصابة الجسم بالميكروبات وتعرضه لظروف فيزيقية مختلفة (كارتفاع درجة الحرارة) .

(عيسري، دون تاريخ، ص967)

2/ **النفسي**: الذي يتمثل في الإحباط والصراعات على اختلاف مصادرها وأنواعها

3/ **الاجتماعي**: يتمثل في القيود الاجتماعية، والأعراض والعادات والتقاليد التي تحد من نشاط الفرد

(فايد، 2005، ص196)

### - النظريات المفسرة للضغوط النفسية :

تعد الضغوط النفسية من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تفسر على أسس بيولوجية عقلية، معرفية... وقدمت في مجالها الكثير من القواعد والمبادئ النظرية التي كشفت بعض طبيعتها ديناميكيته، يتم التطرق إلى مجموعة من النظريات التي اهتمت بتفسير ظاهرة الضغوط النفسية من حيث مبادئها ومراحلها والأساليب التي قدمتها لتكيف من الضغط النفسي، وهي كالتالي :

(السيمران، 2014، ص31)

## 1/ نظرية المواجهة أو الهروب :

ترجع هذه النظرية إلى العالم الفيزيولوجي "التركانون" الذي يحاول تفسير الاستجابات الفيزيولوجية للضغوط وكيفية استجابة كل إنسان والمواقف الضاغطة

لقد وجد أن هناك عددا من الأنشطة المتتابعة التي تثير الغدد العضوية والجهاز العصبي، وزيادة كمية الأدرينالين في الدم يؤدي إلى سرعة التنفس وزيادة نبضات القلب واضطراب الكلام

(الدباع، 1977، ص58)

ويعد "كانون" أول من استخدم مصطلح الضغوط النفسية، إذ وصف البشر والحيوانات بأنهم واقعون تحت تأثير الضغوط وذلك من خلال ربط الضغوط بتجارب مخبرية في الهروب وردود فعل وذلك من خلال ملاحظة الغدة الكظرية والجهاز العصبي البيمثاوي في مواقف البرد أو الحاجة إلى الأكسجين .

(كمال، 1988، ص75)

فقد أطلق عليها أيضا اسم الاستجابة الطارئة حيث يرى أن تلك الاستجابة تجعل الكائن الحي إما أن يواجه المواقف الضاغطة ويتحدى، وإما أن يتجنب هذه المواقف ويهرب منها .

(حسن، 2012، ص52)

ويشير "كانون" إلى أن الكائن الحي يستطيع مقارنة الضغوط عندما يتعرض لها بمستوى منخفض، والضغوط الشديدة أو الطويلة الأمد، يمكن أن تسبب انهيار الأنظمة البيولوجية التي يستخدمها الكائن الحي في مواجهة تلك الضغوط وبذلك

وصف "كانون" الأسلوب الذي يتم من خلال محافظة أجهزة الجسم المختلفة للكائن الحي بطريقة إليه على وسط متوازن إلى حد بعيد ولأجل البقاء في حالة التوازن.

(دافيدوف، 1988، ص2، 3، 4)

## 2/ نظرية ريتشارد لازاروس:

نظرية التوافق بين الشخص والبيئة، ويعد ريتشارد رائد هذه النظرية التي سميت أيضا نظرية التقسيم المعرفي في (الضغوط)، أو ما يطلق عليه (التقسيم الابتدائي) الذي يشير إلى تقدير العمليات المعرفية لمواجهة متطلبات نمو الفرد

(حسين، 2012، ص55)

يرى "لازاروس" أن الشعور بالضغط هو نتاج التفاعل بين خصائص البيئة وخصائص الفرد، وكفاءة آلياته الدفاعية المعرفية، فتقيم الفرد للموقف ودور كل من الإحباط والصداع والتهديد هو الذي يولد الضغط

(ماجدة بهاء الدين السيد، 2008، ص33)

## 3/ نظرية العجز المتعلم "سليجمان" :

طور هذه النظرية "مارتن سليجمان" (1979) وقد أكد أن تعرض الفرد لحالة العجز تجعل سلوكه غير تكيفي، وترى هذه النظرية أن الضغط النفسي نتاج للشعور بعجز المتعلم، ويرى هذا النموذج أن هناك ثلاثة (03) أبعاد للتفسير المعرفي الذي يساعد في فهم درجة عمق وتناقص وطول مدة الشعور بالعجز، تتمثل هذه الأبعاد في:

- عزو الفشل لأسباب داخلية (عزو داخلي) أو خارجية (عزو خارجي)

- اتساق العزو لدى الفرد بالثبات

- مدى انطباق التفسير على مجال واحد في الحياة أو شمولية في عدة مجالات.

(الغريز، أحمد عبد اللطيف، 2009، ص63.62)

ويرجع سيلجمان (1975) مفهوم عجز المتعلم أو المكتسب إلى أن تكرار تعرض الفرد للضغوط مع تزامن اعتقاده بأنه لا يستطيع التحكم في المواقف الضاغطة أو مواجهتها فإن هذا من شأنه أن يجعل الفرد يشعر بالعجز وعدم القيمة أو الاستحقاق وأن هذا الشعور بالعجز يجعله يبالغ في تقييمه للأحداث والمواقف التي يمر بها ويشعر بالتهديد منها، ويشعر بعدم قدرته على مواجهتها مما يجعله يشعر بالفشل بشكل مستمر، ويدرك أن فشله وعدم قدرته على المواجهة في الماضي والحاضر سوف تستمر معه في المستقبل، ومن ثم يشعر باليأس ثم يترتب على ذلك الشعور بالسلبية والبلادة وانخفاض تقدير الذات ونقص الدافعية والاكنتاب .

(<http://assps.yourForumlive.cim> )

فقد رأى سليجمان وزملاؤه أن العجز المتعلم يخلق ثلاثة وجوه من النقص والقصور:

- الأول: يكون دفاعيا: وفيه يكون الشخص عاجز لا يبذل أي مجهود لاتخاذ خطوات ضرورية لتغيير النتيجة.

- الثاني: معرفي: ويتمثل في أن الشخص العاجز يفشل في أن يتعلم استجابات جديدة تمكنه من تجنب النتائج المنفرة.

- الثالث: انفعالي: يتمثل في أن العجز المتعلم يمكن أن يؤدي إلى اكتئاب معتدل أو حاد.

(عايدة شكري حسن، 2001، ص16.17)

وبعبارة أخرى يرى "سيلجمان" (1975) أن حالة العجز المتعلم تؤدي إلى آثار تعليمية ودافعية وانفعالية، يتمثل الأثر الدفاعي في عزوف الفرد عن المبادرة والمحاولة، بينما الأثر الانفعالي فيتمثل في فقدان القدرة على التحكم والسيطرة، يؤدي إلى استجابات انفعالية سلبية.

(الغزير، أحمد عبد اللطيف، 2009، ص63)

#### 4/ نظرية هنري موارى:

يصل "موارى" إلى مستوى عال من الدينامية النفسية عندما يتعرض لمفهوم الحاجة ومفهوم الضغط، ويعتبرهما مفهومان مركزيان ومتكافئان في تفسير السلوك الإنساني، ويعد الفصل بينهما تعريفا خطرا، كما يلتقي كل من الضغط والحاجة في حوار دينامي يظهر في مفهوم الثيما ( Thema ) والذي يعني به "موارى" وحدة سلوكية كلية تفاعلية تتضمن الموقف الحافز (الضغط) والحاجة، وفي هذه الأثناء قد يحدث أن ترتبط بعض الحاجات في إشباعها ببعض المواقف أو بعض الأشخاص، وحينما يحدث ذلك فإنه يظهر مفهوم "تكامل الحاجة" الذي يعبر به "موارى" عن الاستعداد الموضوعي، أي أنه بحاجة إلى نوع معين من التفاعل مع شخص معين أو موضوع معين.

(غزلان شمسي الدعدي، 2008، ص25،24)

ويعرف "هول" و"لينذري" الضغط بأنه "صفة لموضوع" بيئي أو لشخص تيسر أو تفوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين"

(فاروق السيد عثمان، 2001، ص100)

وقد ميز "مواريط بين نوعين من الضغوط :

- **الضغط بيتا** Beta stress : ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

- **الضغط ألفا** Alpha Stress : ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها.

ويوضح "مواري" أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول، ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها، ويطلق على هذا مفهوم "تكامل الحاجة"، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحاضر والضغط والحاجة النشطة، فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا.

(المرجع السابق غزلان شمسي، ص24.25)

### 5/ نظرية حفظ المصادر لهويغول :

يرى "هويغول" (1989) أن الضغط يحدث عند وجود واحدة من الحالات التالية :

- عندما يعاني الفرد من فقدان مصادر السعادة (المفيدة) التي يمتلكها في مواجهة الضغوط

- عندما تكون هذه المصادر معرضة للتهديد

عندما لا يتم استثمار أو تفعيل هذه المصادر

وقد وصف "هويغول" المصادر إلى أربعة أصناف هي :

أولاً: المصادر الموضوعية (الحسية) مثل البيت، الملابس، الحصول على وسائل النقل... الخ.

ثانياً: المصادر الحالية مثل: الوظيفة، العلاقات الإنسانية

ثالثاً: المصادر الشخصية مثل: المهارات أو فاعلية الذات (self.efficacy)

رابعاً: مصادر الطاقة وهي المصادر التي تسهل تحقيق المصادر الأخرى مثل توفر المال، القروض، المعرفة.

(Foumlive.com <http://assps.your>)

### - تعقيب على نماذج النظرية :

لقد تم عرض العديد من النظريات المفسرة، فكل نظرية تفترض وجود عملية مركزية فهناك من تؤكد على أن الاضطراب المعرفي يلعب دوراً مركزياً في إحداث النتائج السلبية للضغوط،

ونظرية أخرى تزعم أن الاستثارة الفيسيولوجية تلعب دورا أساسيا في إحداث النتائج السلبية للضغوط، ونظرية ثالثة تعطي للاستجابات الانفعالية للضغوط موقعا هاما، ونظرية رابعة تزعم أن شعور الفرد بالعجز يلعب دورا مركزيا في الضغوط لذلك فلا يعتبر أي منها تفسيرا كافيا. وعلى أية حال فكل من هذه النظريات تقدم لنا إطارا مفاهيميا يوضح خبرة الضغوط ويشير إلى التدخلات التي تعمل على التخفيف منها، كما اهتمت جميع النظريات في علم النفس بالإشارة إلى طبيعة الضغط النفسي، وتفسير الانفعالات ذات العلاقة والارتباط معه، وأكدت هذه النظريات على أثر الضغط النفسي في الجوانب الوظيفية السيكولوجية والمعرفية والانفعالية والسلوكية، ورغم الاختلاف ما بين اتجاهات كل نظرية من النظريات، إلا أن هناك اتفاق عام فيما بينها على أثر الضغط النفسي على صحة الفرد وتوازنه وتكيفه.

### خلاصة:

تعتبر الضغوط من الظواهر التي لازمت الإنسان منذ العصور القديمة، غير أنها أصبحت سمة في هذا العصر الذي يتميز بتعقيدات اجتماعية، بيئية، اقتصادية وغيرها، مما ولد صعوبة أو عجز لدى الفرد في مواجهة هذه الضغوط، حيث شاع في هذا القرن تسميته بعصر الضغوط، وبالرغم من أن الاهتمام العلمي بالضغوط قد نما وترعرع في الكثير من العلوم مثل: علم الاجتماع والأنثروبولوجيا والفيسيولوجيا وعلم النفس والطب) فإن هناك فرعية من فروع العلم كانا الأوفر حظا في تناول موضوع الضغوط

الأول: هو علم الحيوان (Biologie) والثاني: هو علم النفس (Bychologie) ، كما يعد مفهوم الضغوط النفسية من المفاهيم ذات العلاقة بالصحة النفسية والجسدية، حيث تشير إلى أن ردود أفعال الضغوط النفسية تؤدي إلى حدوث اختلال في الصحة النفسية والجسدية، تستنفذ طاقة الفرد وقدرته على التكيف.

لذا تعتبر الضغوط من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تتجلى في مضامين بيولوجية ونفسية واجتماعية ومهنية، ولأن كل من المضامين لها انعكاساتها النفسية، وبسبب أن نواتج الضغوط تظهر في مخرجات فيسيولوجية ونفسية فمفهوم الضغط يجب أن ينظر إليه باعتباره مفهوم معقد وله أبعاد اجتماعية واقتصادية وسياسية ومهنية (بنائية ..وظيفية) باعتبارها المجال الذي يتحرك فيه الفرد وهي منشئ للضغوط ولها أبعاد ذاتية (جسمية، عقلية، معرفية، نفسية) وهذه الأبعاد الأخيرة تتصف بأن الفرد يقع تحت تأثير ضغوط ما وتدرك هذه الأبعاد باعتبارها من المكونات الكلية لطبيعة الضغط .

## الفصل الثالث : استراتيجية المواجهة

تمهيد

3-1/ أصل كلمة إستراتيجية المواجهة

3-2/ تاريخ ظهور مفهوم المواجهة

3-3/ مفهوم إستراتيجية المواجهة

- من الناحية اللغوية

- من الناحية الاصطلاحية

3-4/ خصائص المواجهة

3-5/ أنواع إستراتيجية المواجهة

3-6/ محددات التعامل مع الضغط النفسي:

أ- المحددات الاستعدادية للتعامل مع الضغط النفسي

ب- المحددات المعرفية

ت- المحددات الشخصية

ج- المحددات الموقفية للتعامل مع الضغط النفسي

3-7/ موارد (مصادر) استراتيجيات المواجهة

3-8/ النماذج النظرية المفسرة لمفهوم المواجهة

\* نموذج الحيوان

\* التكيفية

\* نظرية فرويد في الشخصية

3-9/ تصنيف استراتيجيات المواجهة

3-10/ العوامل المؤثرة في تحديد إستراتيجية المواجهة

3-11/ طرق قياس إستراتيجية المواجهة

- خاتمة

**تمهيد:**

يواجه الفرد في حياته كثيرا من الظروف والخبرات الضاغطة، ومن ثم يحاول التعامل معها من خلال إتباع أساليب عديدة تبعد الخطر عنه، وتجعله في حالة من التوازن، وعلى هذا تختلف استراتيجيات المواجهة تبعا لاختلاف خصائص شخصية الفرد، وكذا لنوعية الموقف، إلا أن مفهوم استراتيجيات المواجهة يعاني بشكل واضح من عدد من المشكلات تتعلق بالجانب النظري من جهة، والجانب المنهجي من جهة أخرى، لذا يهتم هذا الفصل بتحديد الإطار النظري لهذا المفهوم، والاطلاع على كافة جوانبه لتحديد الهدف المراد منه هذه الدراسة.

## 3-1/ أصل كلمة إستراتيجية المواجهة:

ترجع كلمة إستراتيجية إلى الكلمة اليونانية "استراتيجوس" ( Strategos ) والتي تعني "فنون الحرب وإدراك المعارك" ويعرف "قاموس ويبستر" ( websters ) الاستراتيجية على أنها علم تخطيط وتوجيه العمليات العسكرية.

(طبي سهام، 2004، ص74)

ويعتبر مفهوم المواجهة من المفاهيم ذات الأصول القديمة، والذي اهتم به كل من الفلاسفة والفنانيين منذ آلاف السنين، فقد اهتم "أفلاطون" ( plato ) من خلال أعماله بتقديم شرح للطرق والاستراتيجيات التي ينتجها الأفراد للتعامل مع الأوقات والظروف العصيبة التي تمر في حياتهم، كذلك قدم "وليام شكسبير" ( w.shakespear ) وصفا لاستجابات الأفراد للمواقف الضاغطة كال فقدان، الصراع، الأزمات، وغيرها من المواقف الشاقة، وعلى الرغم من الاهتمام القديم بالمفهوم، فإن الاهتمام العلمي به يعد حديثا نسبيا، ويتضح ذلك من خلا المختص النفسي "تيلر" ( Taylor ) ( 1970 ) الذي اهتم بوصف كيفية مواجهة الأفراد لمثيرات المشقة سواء أكانت داخلية أم خارجية، ومنذ ذلك الوقت توالى الدراسات العلمية لمفهوم المواجهة باستخدام تصورات نظرية متعددة، وطرق منهجية راسخة.

(محمد نجيب الصبوة وآخرون، 2004، ص109)

وقد استعمل مفهوم المواجهة ( copinp ) في الثلاثينات في الدول الأنغلوساكسونية وشهد أهمية بالغة في فرنسا السنوات الأخيرة.

( sylvie Doolbeault et al-2007-p41 )

وقد استعمل مفهوم المواجهة في اللغة الانجليزية للإشارة على طريقة لمواجهة الضغط، وطريقة للتكيف مع الوضعيات المتأزمة.

( M.Dumomt .B.plancherel.2001.p.03 )

إذن فمفهوم المواجهة برز في العصر الحديث، وظهر لأول مرة في كتاب

( Psychological stress and coping process )

ل"لازاروس" و "فولكان" ( Lazarus et Folman ) (1966) والذي يدل على مجموع الاستراتيجيات والاستجابات المختبرة من الفرد لمواجهة الوضعيات الضاغطة.

( M.Bruchon-schweitzer .2001.p72 )

وقد سميت المواجهة في الأنغلو ساكسونية ( lez Anglo-sascons ) ب "المواجهة" ( copinag) والتي تم ترجمتها للفرنسية ب "استراتيجيات" التوافق أو "التكيف" أو ب "عمليات السيطرة"

( v.Catteau.H.chabrol.2005.p452 )

وقد أسس كل من "سندلر" و "ولشيك" و "ماكينون" و "أبيرس" و "روزا"،

( sandler.wolchik.Mackimmon .Ayers et Roosa ) ( 1997 ) ثلاث مفاهيم متميزة تتمثل في :

- مصادر المواجهة: هي الخواص الشخصية المتعلقة بالاستقرار الذي يؤثر بطريقة ما في تكيف الفرد الخاضع لوضعيات ضاغطة (مزاج متساهل، تقدير الذات، التفاؤل، المراقبة الداخلية أو الخارجية، مهارة حل المشاكل)

- أساليب المواجهة: هي العادات المفضلة في طريقة عرض المشاكل في مواجهة الضغوط كأسلوب "الإقدام" أو "التجنب" .

- جهود المواجهة: هي الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية المنتجة في وضعيات ضاغطة نوعية، والتي من الممكن أن تتغير حسب طبيعة الضغط الممارس على العضو.

( M.Dumont.B.plancherel.2001.p59 )

### 3-2/ تاريخ ظهور مفهوم المواجهة " Coping " :

يعتبر مفهوم المواجهة من المفاهيم ذات الأصول القديمة، على الرغم من أن الاهتمام به في مجال علم النفس بدأ حديثاً نسبياً، فقد أشار "أبرام ماسلو" ( Maslow ) ( 1940 ) إلى مفهوم المواجهة وأطلق عليه "سلوك التصدي"

### 3-3/ مفهوم استراتيجيات المواجهة:

من الناحية اللغوية :

اختلفت تسمية المواجهة بالرغم من أنها تتفق جميعها في إنجاز نفس المهام، حيث ترجمه من اللغة الانجليزية " Coping " " To cope with "

إلى الفرنسية بعدة مصطلحات أهمها:

- Processus de faire face

- Processus d'ajustement

- Processus de maitrise

- les stratégies de coping

(طبي سهام، 2004، ص74، 75)

وقد اهتمت الأبحاث بمفهوم المواجهة ( coping ) الذي من الممكن ترجمته ب ( faire face ) ( faire front ) ( التخلص من الوضعية بشجاعة )

(Gilles le Gardinal.2003.p45)

كما يترجم البعض كلمة ( coping ) إلى التوافق أو التعامل مع المشكلات، أو التغلب على الضغوطات، أو معاشة الضغوط

(جمعة سيد يوسف، 2000، ص69)

وسيتم استخدام مصطلح "إستراتيجية المواجهة" في هذه الدراسة.

### من الناحية الاصطلاحية:

تنوعت التعاريف النفسية لمفهوم المواجهة بتنوع زوايا النظر له ورغم تعدد هذه التعاريف نجدها تدور حول محور أساسي هو أن مفهوم المواجهة في الغالب يصف عملية التخلص من مصدر المشقة أو تخفيف وتقليل الضغط الذي يواجهه الفرد بكل أنواعه، فقد تباينت تعاريف هذا المصطلح بتباين آراء العلماء والأطر النظرية المتعلقة بمفهوم إستراتيجية المواجهة، وقد تم تصنيف هذه التعاريف إلى عدة فئات هي :

- تعريفات تتعامل معه كإستراتيجية

- تعريفات تتعامل معه كأسلوب

- تعريفات تتعامل معه كاستجابة

- تعريفات تتعامل معه كمجهود

- تعريفات تتعامل معه كعملية

- تعريفات تتعامل معه كمحاولة

### مفهوم المواجهة بوصفه إستراتيجية:

تعريف "لويس" ( Lois ) ( 1962 ) بأنه "الاستراتيجيات التي يتبناها الفرد لمعالجة التهديد.

(هناك أحمد شويخ، 2007، ص54)

يرى "إيفرلي" ( Everly ) ( 1989 ) أنه يمكن الحديث عن إستراتيجية المواجهة للضغوط من ناحيتين، الأولى الناحية المعرفية : وتعني التفكير في أساليب معرفية لإضعاف وتقليل معدل

استجابة الضغط، الثانية من الناحية الفسيولوجية وتعني محاولة إعادة الاتزان لدى الكائن الحي.

(طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006، ص83)

#### ويمكن استخلاص تعريف للمواجهة على النحو الآتي:

تعرف المواجهة على أنها الاستراتيجيات التي يتبناها الفرد في مواجهة موقف ضغط (داخلي، خارجي) مدرك له بهدف السيطرة على الموقف من جهة وتخفيض المشاعر السلبية الناتجة عنه من جهة أخرى، وتختلف الاستراتيجيات وتتنوع من حيث طبيعتها (معرفية، سلوكية) كما أنها تتغير من موقف لآخر فهي غير ثابتة.

#### 4/ خصائص المواجهة:

حسب "لازاروس" و "فولكمان" تتمثل خصائص المواجهة في:

- \* المواجهة عملية ليست سمة، فالعلاقة بين الشخص والبيئة علاقة متبادلة ودينامية.
- \* المواجهة تتحدد من خلال نتائجها، وليس من الافتراضات القبلية التي تشكلها (توافقية/ غير توافقية) أي أن عملية المواجهة قد تكون فعالة أو غير فعالة بناء على نتائجها.
- \* هناك اختلاف بين المواجهة والسلوك التوافقي التلقائي.
- \* عملية المواجهة هي نوعية وموقفية وليست عامة.

(طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006، ص80)

## 5/ أنواع استراتيجية المواجهة:

## أ- استراتيجية المواجهة الفعالة:

تتضمن سلوكيات فعالة تساعد الفرد على حل المشكلة، وتتمثل في :

البحث عن المعلومات، التفكير في حلول بديلة للمشكلة، طلب المساعدة الاجتماعية فهي التي تؤثر -المواجهة الفعالة- على كل من الصحة والتوافق النفسي للأفراد كما أنها ترتبط أيضا وبشكل دال بانخفاض المشكلات النفسية لدى الفرد، فالأفراد الذين يستخدمون استراتيجيات المواجهة أكثر فاعلية وتوافقية في مواجهة الضغوط يتمتعون بمستوى ملائم من الصحة النفسية، وأيضا يظهرون مستوى مرتفع من الرضا عن الحياة كما تساعد الأفراد على حل المشكلات واتخاذ القرارات.

## ب- استراتيجيات المواجهة غير فعالة:

هي عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي يقوم بها الفرد لتجنب التعامل مع المشكلة وتتمثل في: سلوكيات التجنب كإنكار المشكلة الموجودة، القيام بأفعال غير ملائمة كالسلوك العدواني أو تعاطي العقاقير والمخدرات.

(المرجع نفسه ص75، 76) .

وهناك أساليب مواجهة تعتبر إشكالية، فاستراتيجية التجنب أو الهروب تمثل مشكلة للفرد، كما أن أنماط التفكير المختلفة وظيفيا تعتبر هي الأخرى أسلوب مواجهة غير فعال، وبالتالي لا تساعد الفرد على اتخاذ القرارات وحل المشكلات التي تواجهه، بل تؤدي إلى الأمراض العصبية وظهور الأعراض النفسية.

( المرجع السابق طه عبد العظيم، ص 75.76 )

يعرف "الدوين" وآخرون (Alduin et al) (1987) المواجهة على أنها الاستراتيجيات المستخدمة لمعالجة المشكلات الفعلية أو المتوقعة وما ينتج عنها من انفعالات سلبية.

( محمد نجيب الصبوة، ص110 )

مفهوم المواجهة بوصفه أسلوباً:

يرى "موس" و"شيفر" (Mos et schaffer) أن المواجهة هي أساليب شعورية يستخدمها الفرد في التعامل مع مع الضغوط، وأن طريقة استخدام أساليب المواجهة، إما أن تكون إقدامية أو إجمامية، وأن لهذه الأساليب الإقدامية و الاحجامية جانبين أحدهما معرفي والآخر سلوكي، ومن ثم يكون أسلوب الفرد وطريقته في مواجهة المواقف الضاغطة إقدامياً معرفياً أو إقدامياً سلوكياً أو يكون إجمالياً معرفياً أو إجمالياً سلوكياً.

(المرجع السابق، طه عبد العظيم، 2006، ص82)

كما يعرف "تيلور" (Taylor)(1993) مفهوم المواجهة بأنه الأساليب التي يستجيب بها الفرد للأحداث المثيرة للمشقة.

(المرجع السابق محمد نجيب الصبوة، ص110)

ويعرف "سيلامي" (N.sillamy) (2006) المواجهة على أنها طريقة أو أسلوب تكيفي يرجع إلى إعادة تقييم المشكل، ولموارد الشخص (المعرفية، العاطفية) الخاصة بالفرد ومحيطه.

(N.sillamy .2003.p69)

مفهوم المواجهة بوصفه استجابة:

يرى كل من "سكولر" و "بيرلين" (Schooler et oalin) (1998) مفهوم المواجهة بأنه أي استجابة يقوم بها الفرد في مواجهة مواقف الحياة الخارجية، وذلك لتجنب المشقة النفسية أو لمنعها أو التحكم فيها .

(هناك أحمد شويخ، 2007، ص55)

يعرف "ليفن" و"يرسن" (leuine et ursin) ( 1980 ) المواجهة بأنها "الاستجابات السلوكية التي ترتبط بالتجنب أو الهروب في الاستجابة للبيئة"

يرى "بارغامو" (Pargament) ( 1997 ) بأن المواجهة هي كل الاستجابات التي يبذلها الفرد لمواجهة النواتج.

أما "هوبفول" (Hoboboll) ( 1998 ) فيعرف مفهوم المواجهة بأنها الاستجابات التي يوظفها الفرد لغرض تقليل الضغوط الصادرة من مصادر المشقة.

(المرجع نفسه، هناك أحمد شويخ، ص55).

كما أن استراتيجية المواجهة هي "استجابات معرفية، عاطفية، أو سلوكية يقوم بها الفرد بغية تكيفه مع المشكلة.

(J.Ogden.O.Desrichard.2008.p56)

### مفهوم المواجهة بوصفه مجهود:

يعرف "مينينجر" (Menninger) ( 1963 ) المواجهة بأنها "المجهودات الطبيعية لمواجهة طوارئ الحياة اليومية.

أما "لازاروس" و"فولكمان" فيعرف المواجهة بأنها "مجموع المجهودات المعرفية والسلوكية التي تعمل على التحكم من خلال التقليل أو التعامل مع حدة التهديدات الداخلية أو الخارجية والتي تتجاوز قدرة الفرد.

(B.Salengro.2005.p109)

## 6/ محددات التعامل مع الضغط النفسي :

أ- محددات استعدادية للتعامل مع الضغط: Déterminants dispositionnele du coping:

إن استراتيجيات التعامل مع الضغط لا تعتبر خاصة، وإنما عامة (Trans-situationnelles)

فهناك مجموعة من استراتيجيات التعامل مع الضغط تعتبر ثابتة نسبياً، ذلك أننا نفضل استعمال استراتيجيات عوض الأخرى أمام مختلف الأحداث الحياتية، فهذا المنظور ينطلق من فرضية أن: "التعامل مع الضغط هي سيرورة لكيفية التعامل مع أحداث الحياة، تنتج عن مجموعة من الوضعيات، والتي تعتبر متناسقة نسبياً.

(قماز فريدة، 2008، ص191)

## ب- المحددات المعرفية:

تتمثل في تقديم الفرد لحادث ما في اعتقاداته وتصوراتهِ حول ذاته (تقدير الذات) حول العالم والمحيط (مرض) حول موارده، حول قدراته في حل المشاكل (الرقابة الذاتية) وحول دوافعه العامة (القيم، الأهداف، القائمة) وهناك محدد معرفي يتمثل في مركز التحكم الداخلي والخارجي، كما أن هناك العديد من السوابق المعرفية للتقديم والمواجهة منها: انفعالية الذاتية المدركة الاسنادات السببية.

(مقبال مولودة هديل، 2008، ص98.99)

## ت- المحددات الشخصية:

هناك متغيرات كالقلق، الاكتئاب، الصلابة يمكن أن تتبى بتقييمات خاصة (ضغط مرتفع/منخفض) استراتيجيات التعامل المتمركزة حول الانفعال، وكذا استراتيجيات التعامل المتمركزة حول المشكل.

(المرجع السابق تماز فريدة، 2008، ص192) .

**ج- المحددات الموقفية للتعامل مع الضغط:**

يؤمن العديد من الباحثين بارتباط التقويم الابتدائي الأولي، والثانوي والمواجهة كسيرورات تعامل بالميزات المتعلقة بالشخص وبالحدث الذي يعيشه .

(مقابل مولودة هديل، 2008، ص99)

لهذا يمكن للتقويم أن يتأثر بالعديد من المميزات منها: طبيعة التهديد، مدته، غموضه، مراقبة الضغط، توفر ونوع السند الاجتماعي المساعد للفرد.

(قماز فريدة، 2008، ص192)

**7/ موارد (مصادر) استراتيجيات المواجهة:**

تحدث " لازاروس" و "فولكمان" عن الموارد من خلال تفسيرها على ثلاث مجموعات:

**أ/ الموارد الجسدية:** تتدخل الخصائص الجسدية في تحديد استجابة الفرد للمواقف الضاغطة إذا أن الشخص الذي يتمتع ببنية جسدية قوية قدرة أكبر على مواجهة الوضعيات الضاغطة.

**ب/ الموارد السيكولوجية:** تتمثل في الاعتقادات التي يحملها الشخص كتيبين: شريكلات (1978) في كتاب "لازاروس" و "فولكان" أن هناك علاقة بين نوع معتقدات استراتيجيات يستعملونها المرضى إذ أن الأشخاص الذين يعتقدون أنهم يمتلكون قدرات خاصة يمكنهم من تجاوز المرض يكونون أكثر خطأ في الحفاظ على صحتهم بينما تتدهور صحة الأشخاص الذين يرصعون الأسباب إلى كوني الحارجية إذ يستعملون قدراتهم في محاولة التحكم في الوضعية.

**ت/ الموارد المحيطة:** تتدخل خصائص الوضعية الضاغطة والمتمثلة في طبيعة تحديد استجابة الفرد ونوع المواجهة التي يلجأ إليها، علما أيضا أن العوامل المحيطة غير ثابتة وهذا يجعل أيضا عمليات المواجهة استمرار بدورها.

(مقابل هديل، 2008، ص10)

### 8/ النماذج النظرية المفسرة لمفهوم المواجهة:

- النموذج الحيواني: تاريخيا يتصل مفهوم استراتيجيات المواجهة بمصطلحين اثنين:

- المواجهة ميكتيزمات الدفاع

- المواجهة والتكيف

\* **المواجهة وميكانيزمات الدفاع:** ظهر مصطلح الدفاع (défense) في نهاية القرن (19)

مرتبطة بعلم النفس الأنا وهذا ثناء تطور التحليل النفسي التقليدي وعلم النفس الدينامي.

غير أن مفهوم المواجهة يعتبر أكثر حداثة من ميكانيزمات الدفاع لأن هذه الأخيرة ظهرت في أعمال فرويد وبعدها "أنا فرويد" وقد تم تعرفها ميكانيزمات للدفاع على أساس نشاط الأنا الموجه حماية الفرد ضد مطالب قهرية في كتاب ميكانيزمات "دفاع الأنا".

ويرى فرويد أن ميكانيزمات الدفاع هي بمثابة "استراتيجيات" مواجهة يلجأ إليها الفرد لاشعوريا للتخفيف من التوترات والقلق والصراعات الداخلية ومن أمثلة هذه الميكانيزمات الكبت، الأفكار، التبرير، التجنب، الاسقاط... وغيرها والتي تعمل على تعديل إدراك الفرد للأحداث وذلك لكي تقلل من حدة الشعور بالضيق والمشقة لدى الفرد.

### 9/- النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة :

تتعدد النظريات والنماذج التي تهتم بمفهوم المواجهة وفيما يلي سوف نبرز أهم النظريات و النماذج الأكثر شيوعا في تناول مفهوم المواجهة .

\*النموذج الحيواني : يعد هذا النموذج بنظرية النشوء و التور و الارتقاء " لداروين " التي تدور حول مبدأ الصراع من أجل البقاء ، فالكائنات التي تبقى هي التي تكون أقدر على التلاؤم في

مواجهة التغيرات البيئية الطبيعية ، و هو ما عبر عنه " داروين " بالانتحار الطبيعي أو البقاء للإصلاح وحسب هذا النموذج فالمواجهة تقتصر على الاستجابات السلوكية القطرية أو المكتسبة لمواجهة أي تهديد حيوي وقد أشار " canon " (1932) الى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب التي يسلكها الكائن الحي حيال تعرضه للمواقف المحددة في البيئة و هي استجابات سلوكية يقوم بها الفرد بخفض الانتشار الفيزيولوجية و التي من خلالها ينخفض تأقير المثيرات الضاعظة مثل هروب الخروف من الذئب .

\*التكيفية :

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

- ميكانيزم الهجوم في حالة الغضب .

ومنه ندرك أن رد فعل الكائن اتجاه المواقف المحددة يقوم فيه الجسم بالاستجابة إما بالمواجهة أو البحث عن استراتيجية استجاب ملائمة ، ذلك أن العضوية جلبت على هذا الشكل .

\*نظرية " فرويد " ، في الشخصية :

يرجع أصل النظرية لمفهوم المواجهة في علم النفس أفكار ( فرويد ) حول الشخصية الانسانية والآليات الدفاعية و التي قدمها فرويد ( 1920،1936).

وتوجز نظرية فرويد في الشخصية لفهم مصدر الصراعات والضغوط التي يواجهها الفرد وكيفية معالجته لها ، لقد فسر " فرويد " 1933 الشخصية الإنسانية و الآليات الدفاعية و التي قدمها فرويد ( 1920 ، 1936 ) .

و توجز نظرية فرويد في الشخصية لفهم مصدر الصراعات و الضغوط التي يواجهها الفرد و كيفية معالجته لها ، لقد فسر " فرويد " 1933 الشخصية الانسانية الى بنيات و هي :

أ/البنية الأولى : يختص بكل ما هو مورث وغازيري ويعد أساس الشخصية و مصدر الطاقة ، حيث تسمى هذه الغرائز الناتجة عن مصادر حيوية .

التسامي : و هو الارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع وتسبب ضغطاً نفسياً وتصعد الى مستوى أعلى أو أسمى ، و التعبير فيها بوسائل مقبولة اجتماعية .

-نموذج التفاعلي : ارتبط هذا النموذج بإسهامات وبحوث كل من " لازاروس " و " فولكمان " 1984 م وقد جاء كرد فعل على النموذج السيكودينامي الذي استمر في دراسة المواجهة في سياق المرض النفسي حيث أكد هذا الاتجاه على أن الفرد يتمكن من حل مشاكله كلما كانت سيكانيزمات التكيف مع البيئة بعقلانية من حل مشاكله كلما كانت سيكانيزمات التكيف مع البيئة بعقلانية وتحورية بدلاً من أن تكون لاشعورية ، لا إرادية .

-أكد هذا النموذج أن استجابة الضغوط تظهر كنتيجة التفاعل بين مطالب البيئة وتقسيم الفرد لهذه المطالب حسب المصادر الشخصية لديه حيث تمصل عملية التفسير المعرفي مفهومًا مركزيًا في هذه النظرية أو النموذج .

( طه سلامة 2006 ، ص 90.89 )

ففي عملية المواجهة يستخدم الفرد ثلاثة أنواع من التقسيم هي :

-التقسيم الأولي ( الميدني ) : عند تفسير الفرد من حيث شاف أولاً .

-التقسيم الثانوي : فيه يحدد خيارات المواجهة و المصادر المتاحة لديه لتعامل مع الموقف .

-إعادة التقسيم : فيه يقوم الفرد بإعادة تقسيم كيفية إدراكه و مواجهته للموقف الضاغط نتيجة حصوله على معلومات جديدة ، تخطي الموقف الضاغط ، و هكذا نخلفه إلى أن نموذج " لازاروس " يؤكد على أهمية التفسير المعرفي حيث يعتبره أساسًا في تصوره النظري كعنصر داخلي في سيرورة التعامل مع الضغط النفسي .

(طه سلامة ، 2006 ، ص 98)

ب/-البنية الثانية : الأنا يعتبر الأنا الوصلة المباشرة مع العالم الخارجي ، ويسعى الأنا لتحقيق التوازن بين العالم الخارجي بمعاييره وضوابطه و بين العالم الغريزي برغباته و اندفاعاته ، وهذه المهمة م وجهة نظر " فرويد " من أصعب المهام ، يتحكم في وظائف الأنا مبدأ الواقعة و الذي يعمل على اتباع وتفريغ التوتر الناشئ عن الغرائز في ضوء ظروف بيئة اجتماعية و أخلاقية مناسبة .

-البنية الثالثة : الأنا الأعلى :

يعد الأنا الأعلى بمقامة القاضي و الحاكم على صحة الأشياء من خطئها ، فهو يسعى إلى المثالية والمعايير الأخلاقية التي تصبح فيها جزءاً من العالم الداخلي للفرد أثناء التطور الشخصي .

فينما يطلب ( الهُو ) المتعة الفورية ويختبر الأنا الواقع ويطلب الأنا الأعلى الكمال من هنا ينشأ الصراع الناتج عن التفاعل المستمر والصدمات المتتالية بين هذه المكونات الثلاث وتسمى هذه التفاعلات بمصطلح الديناميات ، من خلال الإشباع الفوري لرغباته العاكسة لطبيعة الإنسان ، تؤدي هذه الرغبات إلى تصادم بين الفرد والبيئة .

أما عن الآليات التي يقدمها الأنا لتحقيق التوافق بين الهُو و الأنا و الأنا الأعلى فهي تتمثل في:

**1/الكبت :** يقصد به بأنه خاص من الأفكار و يعرفه " وايت " nahite (1964) نسيات و طرح الذكريات المؤلمة أو المساعدة من الشعور ، و يحدث الطرح في مواجهة الدوافع الغريزية التي تقابل لعارضة الاجتماعية و الأخلاقية ، فيسعى الكبت الى كف الدوافع المعدة من خلال لجوء إلى اللاشعور .

**2/ الإنكار :** استخدم " فريود " الإنكار ، الآلية التي يرفض بها الفرد ادراك الواقع بالإضافة الى أن هذه الآلية تحدث عندها لا يستطيع الفرد الهروب ( مواجهة مصدر التهديد ) خاصة عندما يكون مصدر الألم مؤقتاً بدرجة ، خياره هو إنكار هذا الألم .

**3/ التهويل :** هو تحويل الضغوط النفسية أو الدوافع المكتوبة وتعبيرها عن نفسها من خلال العمليات الحسية أو الحركية و العمليات الفسيولوجية لتحقيق أثر الضغط الذهني .

حيث ميزينه و بين السلوك التعبيري في حديثه عن الحاجة ، وقد كان مصطلح المواجهة أقل انتشار في عام ( 1960 ) ويحدد البعض أن عام ( 1967 ) حتى عام ( 1998 ) ففي هذه الفترة توالى الأبحاث التي تناولة المواجهة وزاد انتشارها .

(نشوة كرم عمار ، 2007 ، ص 47.48)

تاريخياً يرجع مفهوم المواجهة بميكانيزمات الدفاع الذي تطور في نهاية القرن ( 19 ) من طرف التحليلية إضافة بمفهوم التكيف الذي تطور خلال النص الثاني من القرن ( 19 ) في اتجاه مع الإثولوجية وعلم النفس الميواني في المنظور التطوري لـ : " داروية "

(M.Bruchon .schweitzer.2001.p69)

فقبل عام ( 1960 ) في الأدبيات الطبية استخدام مصطلح المواجهة الاجتماعية يشير الى الاستجابات الايجابية نحو الضغط وحتى عام ( 1960 ) لم تكن البحوث في مجال المواجهة قد بدأت فالجدير بالذكر أن مصطلح المواجهة المواجهة " Coping " لم يظهر في علم النفس حتى عام ( 1967 ) حيث اتسقت النماذج الأولية لمصطلح المواجهة من البحوث التي أجريه على الحيوانات ومن أدبيات التحليل النفسي و قد استخدمت " المواجهة " في التحليل النفسي تحت عنوان " ميكانيزمات الدفاع اللا شعورية فبالرغم من أن القوامية كقاموس " الاكسفورد " ظلت تنظر الى المواجهة على أنها استجابة إيجابية تصر عن الكائن نحو مواقف التهديد فقط .

و في الفترة ما بين الستينات والسبعينات من القرن الماضي كانت البحوث المرتبطة باستراتيجيات المواجهة للضغوط تتركز أساساً على " المواقف المتطرفة " " Extrême situation" من قبل تهديدات الحياة و الاحداث الصدمية .

(طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم ، 2006 ، ص 77.78)

و في الثمانينيات من القرن المنصرم بدأ الاهتمام من قبل الباحثين بالمواجهة و دراسة عدد من الاستجابات ، و قياس أساليب المواجهة و ذلك ف أعمال و أبحاث " لازاروس " " وفولكمان " التي أسفرت عن تجديد نوعين من استراتيجيات المواجهة ( المواجهة المتركزة حول المشكل والمتركزة حول الانفعال ) .

وتدريجياً ظهرت نتيجة جهود الكثير من الباحثين والعلماء بعد ذلك العديد م نه الدراسات التي أجريه من الفروق بين الأفراد ودورها في أساليب مواجهة الضغوط .

( المرجع نفسه ، طه عبد العظيم ، ص 78 ) .

## 10/تصنيف استراتيجيات المواجهة :

\*تصنيف ألوهن ( 1994 ) :

صنفت لعدة أنواع و هي :

1/-**التفكير العقلاني** : وتشير إلى أنماط التفكير العقلانية والمنطقية التي يقوم بها الفرد جبال الموقف الضاغظ بحثا عن مصادره و أسبابه .

2/**الإنكار**: و هي استراتيجية دفاعية لا شعورية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار وتجاهل المواقف الضاغطة و كأنها لم تحدث .

3/**حل المشكلات** : و هي استراتيجية معرفية يحاول من خلالها الفرد استنباط الأفكار و الحلول الجديدة المبتكرة لمواجهة الضغوط .

4/الحكاية أو المزح : هي استراتيجية تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح و الدعابة .

### \*تصنيف جلويك 1985 :

يصنف أساليب مواجهة الضغوط إلى أربعة أنواع هي :

1/-أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكلة .

2/-أساليب المواجهة المرتبطة بالتقييم ، التفاؤل ، الدعابة ، ، الاستقلال .

3/-سلوكيات مواجهات يصعب تصنيفها مثل التشاؤم ، البكاء ، الأكل ، التدخين ، المساندة الاجتماعية .

### \*تصنيف موس وبلينغ

لقد حدد ثلاثة أنواع من استراتيجية المواجهة :

1/-الاستراتيجية السلوكية الفعالة : تشمل مختلف المحاولات و المجهودات السلوكية الظاهرة لتعامل مباشر مع المشكل .

2/-الاستراتيجيات المعرفية الفعالة : تتمثل في المجهودات المعرفية لتقدير الحدث بأنه ضغط .

3/-استراتيجية التجنبية : تضم المجهودات أو المحاولات المبذولة لتجنب وتقادي مواجهة المشكل أو محاولة مواجهة المشكل بصفة غير مباشرة .

( آية جمودة ، 2006 ، ص 179).

### \*تصنيف كوكسن وفيرجيسون 1996

حيث يصنفان أساليب استراتيجيات مواجهة الضغوط الى نوعين :

1/- أساليب مواجهة تنشأ داخل الفرد : " يستهدف التعرف على استراتيجيات المواجهة الأساسية التي يستخدمها الفرد في أنواع معينة من المواقف الضاغطة ، الفروق الفردية .

ويصنف استراتيجيات المواجهة داخل الفرد ( عملية المواجهة ) وذلك عن طريق تحديد الأفكار و الاستجابات السلوكية لدى الفرد عند المواقف الضاغطة و المواقف غير ضاغطة وتستند على فكرة مفادها أن الفرد لديه حصيلة أو ذخيرة من الخبرات في مواجهة المواقف الضاغطة إذ يختار منها اعتماداً على حاجاته ومطالب الموقف .

2/ أساليب مواجهة تنشأ بين الأفراد : تحاول هذه الأساليب فهم مسألة الاختلاف و الاتساق في عمليات المواجهة وذلك م ن خلال حاصل جمع درجات المواجهة لنفس الأفراد عبر أنواع مختلفة من المواقف الضاغطة والهدف الذي يمكن وراء ذلك هو التعرف على الأساليب الرئيسية التي يستخدمها الأفراد وتحديد استراتيجيات المواجهة المألوفة لديهم عبر أنواع مختلفة من الأنواع الضاغطة.

( طه عبد العظيم ، 2006 ، ص 197 )

\*تصنيف فلينثير وسالس ( 1985 ) توصلت أعمالهما الى تصنيفية أساسية للمواجهة

1/- المواجهة التجنبية : وهي استراتيجيات سلمية واستسلامية مثل التجنب التعرب ، والتقي.

2/- المواجهة اليقظة : و هي استراتيجيات منها : البحث عن المعلومات و المخططات / حل المشكلات ، الدعم الاجتماعي .

\*تصنيف لازاروس وفولكمان ( 1984 ) فلقد حصر هذا التصنيف استراتيجيات مواجهة الضغوط في تصنيفية هما :

استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة : وهي عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية بينه وبين البيئة ولهذا فإن الشخص الذي يستخدم هذه الأساليب نجده

يحاول تغيير أنماط سلوكه الشخصي ويعدل الموقف ذاته ، فهو يحاول تغيير سلوكه الشخصي من خلال البحث عن المعلومات ، أكثر حلول للموقف أو المشكلة أو طلب النصيحة من الآخرين و ادارة المشكلة والقيام بأفعال لضغط عن طريق تغيير الموقف مباشرة .

## 2/- استراتيجيات التي تركز على الانفعال :

وهي تشير الى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعال وخفض المشقة والضيق الانفعالي الذي يسببه الحدث أو الموقف الضاغط للفرد عوض عن تغيير العلاقة بين الشخص والبيئة وتتضمن هذه الأساليب الابتعاد وتجنب التفكير في الضواغط والانكار .

وتهدف هذه الاستراتيجيات الى تنظيم الانفعالات السلبية التي تنشأ من الحدث الضاغط الذي يواجهه الفرد

( طه ، 2006 ، ص 92 )

\*تصنيف طه و سلامة :

يصنفها أنواع رئيسية هي :

-التخطيط والسعي نحو حل المشكل في مقابل الانكار والهروب من المشكل .

-المساندة الاجتماعية في مقابل المواجهة الدينية .

( المرجع نفسه طه عبد العظيم ، ص 107 )

**11/-العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجيات مواجهة الضغوط :**

هناك عوامل عدة تؤثر في اختيار استراتيجية المواجهة أو التي يتضمن عوامل تتعلق بخصائص شخصية الفرد ، كنمط الشخصية ، مركز الضبط ، فعالية الذات الصلابة النفسية أو عناك عوامل أخرى موقفية و نوعية تتعلق بالمواقف ذاته وتسهم الى حد بعيد في ت حديد استراتيجيات المواجهة وتتمثل في طبيعة الحدث الضاغط ، نوعه ( مزمن ، حاد ) ، وغير ها ...

**أولاً :** المتغيرات الشخصية : يسهم أسلوب الشخصية أو سماتها بدور فعال في قدرة الفرد على مواجهة الضغط و هي على النحو الآتي :

**-مركز الضبط :** ظهر في علم النفس على يد " جوليان روشر " 1954 من خلال نظريته في " التعلم الاجتماعي " ، يشير مفهوم مركز الضبط أو التحكم الى كيفية ادراك الفرد لمواجهة أحداث حياته و ادراكه لعوامل الضبط والسيطرة على بيئته و ينقسم الأفراد طبقاً لمفهوم مركز الضبط الى فئتين هما :

**فئة الضبط الداخلي :** تخص الافراد المسؤلية عما يحدث لهم يسعون في محاولات جادة لتحكم في البيئة و السيطرة عليها و لديهم القدرة على رؤية التوقعات لأحداث الأفراد ذو كركز الضبط الداخلي يعتقدون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث .

**-فئة الضبط الخارجي :** تخص الأفراد الذين يرون أنفسهم تحت تحكم قوى خارجية و لا يستطيعون التأثير فيها ، يفتقرون الى القدرة على السيطرة و التحكم في الأحداث ، ويفشلون في توقعاتهم لهذه الأحداث ، فالأفراد ذو مركز الضبط الخارجي يرجعون الأحداث لعوامل خارجية عن تحكمهم وسيطرتهم مثل الحظ والصدفة .

(طه عبد العظيم ، و سلامة عبد العظيم حسن ، 2006 ، ص 23.24)

و يعرف مركز التحكم بأنه اعتقاد الفرد بأن ما يحدث له من أحداث بيئية أو ايجابية ، محكوم بتصرفاته و إرادته ( التحكم الذاتي ) أو اعتقاده بأنها محكوم بعوامل خارجية عن ارادته مثل الحظ والصدفة ، ( التحكم الخارجي )

(أحمد عبد كطيع الشخانية ، 2010، ص 32)

و يذكر " لازاروس " 1966 أنه كلما ازدادت درجة إدراك الفرد لذاته و بأنه قادر على التحكم ربما يكون أعظم وسيلة لإدارة الضغوط النفسية وذلك عندما يوظفها الفرد لتعامل مع الأحداث حوله .

( المرجع نفسه أحمد الشخانية ، ص 33 )

### ثانيا : تقدير الذات :

يعتبر تقدير الذات مؤشراً هاماً في تحديد نوع استراتيجية المواجهة التي يتخذها الأفراد في التعامل مع الموقف الضاغط الذي يواجه الفرد ، وقد كشفت نتائج دراسة " شان " 1993 أن الأفراد ذوي تقدير الذات المرتفع يستخدمون استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال كالإنكار ، الميل الى الانسحاب تعاطي العقاقير ، المخدرات ، التدخين .

### ثالثاً : نمط الشخصية :

لا يستجيب الأفراد للأحداث بطريقة واحدة بل يختلفون في استجاباتهم طبقاً لنمط الشخصية ، فكل فرد له سمات أو أساليب سلوكيات ثابتة تؤثر في كيفية تعامله مع المواقف الضاغطة و من هذه الأنماط السلوكية النمط ( أوب )

( احمد عبد المطيع ، الشخانية ، ص 31 )

يعد نمط الشخصية ( أ ) مؤثرًا على مدى قابلية التعرض للضغط النفسي و يعود بتنوع هذا النمط الى الطبييبة " فريد نمان " و " روز نمان " 1974 اللذين ربطا نمط الشخصية ( أ ) بالإصابة بأمراض القلب ، ارتفاع ضغط الدم . و زيادة نسبة الكوليسترول ، أمراض الشريان التاجي ، ويتسم هذا النمط بالتنافس و الاقدام ، و السرعة في الاحتجاز ، الشعور بضيق الوقت ، عدم الصبر ، اما أصحاب النمط ( ب ) فيتصف أصحابها بعكس السمات السابقة تمامًا ، ففي دراسة أجراها " ديميريسكي " و " مكوجال " 1978 تبين أن الأفراد ذو نمط الشخصية ( أ ) يُظرون استجابة أشد قوة اتجاه مثيرات الضغوط النفسية في مواقف متعددة و تكون استجاباتهم مصحوبة بمجموعة من التغيرات الفيزيولوجية الضارة بالجسم مقارنة بالأفراد ذوي نمط الشخصية ( ب ) .

#### رابعًا : الصلابة النفسية :

صاغ هذا المصطلح لأول مرة على يدّ " سوزان كوباسا " 1982 حيث ما وضحت أن الأفراد الذين تتسم شخصيتهم بالصلابة يتميزون بمقدرة عالية على مقارنة النتائج السلبية و المؤلمة للضغوط بسبب اسلوبهم في معالجة الحوادث المسببة للضغوط ، كما أنهم يثقون بقدرتهم على التأثير في مجرى حياتهم أما الأفراد الذين يعانون من فقدان الصلابة فيتميزون بمستويات عالية من الإحساس بالضغوط النفسية ، و يمكن أن يكونوا أكثر عرضة للإصابة بالاكئاب و الأمراض المتصلة بالضغوط النفسية

( المرجع السابق أحمد الشخانية ، ص 32 )

ويعتبر مفهوم الصلابة النفسية أحد خصائص الشخصية التي توظف كعامل هام في مقامة و مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وقد قدمه " كوباسا " 1984 هذا المفهوم نتيجة لدراسة قامت بها تستهدف التعرف على الأسباب التي تكمن وراء أن بعض الأفراد لا يخضعون ولا يستسلمون للمرض تحت مستوى مرتف من الضغوط ، و أن هذا المفهوم عند " كوباسا " يوازي مفهوم الاحساس بالتحكم الذي قدمه " نونوفسكي " فحسب نظر " كوباسا " الصلابة هي

خاصية عامة ، تنشأ من جنرات الطفولة المعززة وثرية التي تظهر في المشاعر و السلوكيات التي تتصف بالالتزام

( طه عبد العظيم ، وسلامة عبد العظيم ، حسين ، 2006 ، ص 170 )

ولقد حددت " كوباسا " و آخرون 1984 خصائص الشخصية شديدة القدرة على الاحتمال في ثلاث (3) مكونات تعمية هي :

**/الالتزام :** هو الشعور يتعلق الفرد بنشاطاته وعلاقاته القرابية والاعتقاد بأنها ذات أهمية

**/التحدي :** هو الرغبة في تقبل الخبرات الجديدة وغير المنبأ بها والاستماع بها و أن يرى الفرد أن فرص التغيير أكثر الفقدان و أن يتغير يجب الاستطلاع و الاهتمام /التحكم ( الضبط ) و ه و سهولة القيادة ويعكس الاعتقاد بأن الفرد ليس عاجزاً أو فاقداً العود ، و لكنه يمكن أن يؤثر في الكثير من الأحداث والتامة الأخرى ، والقدرة على التحكم في الظروف الشخصية.

( حسن مصطفى عبد المعطي ، 1992 ، ص 277 )

### خامساً : فعالية الذات

قدمت " باندورا " ( 1997 ، 1995 ) مفهوم الفاعلية أو فاعلية الذات في إطار نظرية " التعلم الاجتماعي " وتسلم النظرية بأن مدركات الأفراد لقد راتهم تؤثر في كيفية ترفاتهم و مستوى دافيتهم و عمليات تفكيرهم و استجاباتهم الانفعالية و فاعلية الذات .

إن فاعلية الذات هي أحد الخصائص التي من شأنها أن تقي الفرحت وطأت التأثير السلبي للأحداث الضاغطة .

(حسين علي قايد ، 2005 ، ص 226)

\*فعالية المواجهة على الصحة الجسدية :

حسب " لازاروس " و" فولكمان " 1984 فإن المواجهة تؤثر على الصحة الجسدية على نحو (3) أشكال :

-المواجهة يمكنها أن تؤثر على شدة ومد الاستجابات الاستجابات الفيزيولوجيا ( نبضات القلب ، الضغط ....

-عدم استطاعة الفرد إتقان أو تحسين الظروف الممطه به ( الضاغطة ) سبب عدم وجود استراتيجيات مواجهة .

-أمام حدث غير متحكم فيه الفرد لا يستطيع تعديل التوتر الانفعالي .

-أشكال المواجهة المرتكزو على الانفعال يمكنها أن تهدد الصحة الجسدية للفرد و هذا لأنها قد تعيق سلوك توافق كحالة الانكار و التجنب اللذان بإمكانهما أن يدفع بالفرد إلى عدم ادراك أعراض المرض و إلى التأخر في طلب الاستشارة .

-الاستعمال المفرط للمواد الضارة ( التبغ ، الكحول ... ) والقيام بأعمال ذات مخاطر كبيرة .

( بوعافية نبيلة ، 2009 ، ص 194 ، 193 )

12/ طرق قياس استراتيجيات المواجهة

مقياس " مللر " للأسلوب السلوكي : من إعداد ميللر 1987 ويرمز له ب ( MBSS ) يتكون هذا المقياس من أربعة ( 4 ) مواقف افتراضية ضاغطة تشير الى التهديد الحسي والنفسي للفرد وهذه المواقف لا يستطيع الفرد التحكم فيها والسيطرة عليها ، يوجد أسفل كل موقف من المواقف الضاغطة ثمانية (8) استجابات مواجهة بعضها يتعلق بالسعي نحو الحصول على المعلومات و بعضها الآخر يرتبط يتجنب الحصول على المعلومات .

قائمة مصادر المواجهة للضغوط : إعداد " ماشي " و آخرون (1987) تستخدم في قياس مصادر المواجهة التي تكون متاحة لدى الفرد في مواجهة الضغوط و تتضمن هذه القائمة الأبعاد الآتية :

- البوح عن الذات
- النية
- توجيه الذات
- الصحة الجسمية
- الثقة
- اللياقة الجسمية
- التقبل
- مراقبة الضغط
- المساندة الاجتماعية
- ضبط التوتر.

(طه عبد العظيم حبيبة ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 118.119)

استبيان أساليب المواجهة : من اعداد " لازاروسه وفولكمان " 1988 والذي يرمز له بـ (WCQ) يتكون هذا الاستبيان من ( 66 مقردة ) ، يجيب المفحوص على فهم المفردات من خلال مقياس متدرج من 4 نقاط ( لا استخدم ، تستخدم نوعاً ما تستخدم بشكل معتدل ، تستخدم بشكل كبير ) ، وتأخذ هذه الاستجابات ( صفر ، 1،2،3) ويقيس هذا الاستبيان استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الأفراد لتفاعل مع المواقف الضاغطة من خلال التحليل الشامل للمفردات ثم التوصل إلى وجود ثمانية (8) أنواع من أساليب المواجهة هي :

-التحدي : يشير الى الجمهور العدوانية التي تستخدم لتعديل الموقف ، فهي تصف درجة الفرد بين العدائية و سلوك المخاطرة اتجاه المواقف .

-الابتعاد : تشير الى التحرر و الابتعاد وتستهدف هذه الاستراتيجية التقليل من أهمية الموقف .

-ضبط الذات : تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم مشاعره وسلوكاته .

-السعي نحو المساندة الاجتماعية : تشير الى الجهود التي يتسخدمها الفرد من أجل الحصول على المساندة الاجتماعية و الانفعالية ، و المساندة المعلوماتية من الأصدقاء و الأقارب في أوقات الضغوط .

-تقبل المسؤولية : تشير الى التعرف على دور الشخص في حل المشكلة .

-الهروب أو التجنب : تشير الى الجهود السلوكية أو المعرفية التي يقوم بها الفرد لتجنب مواجهة المشكلة أو الموقف الضاغط .

-حل المشكلة : تشير الى الجهود التي يقوم بها الفرد لحل المشكلة .

-إعادة التقييم الإيجابي : تتضمن البعد الديني كما تتضمن إعطاء معنى إيجابي للموقف عن طريق التركيز على النمو الشخصي للفرد .

(طه عبد العظيم وسلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 112)

فالمحورين الأولين يخصّ المواجهة المتمركزة حول المشكل والسته (6) المحاور الأخرى تتضمن استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال .

-مقياس أساليب مواجهة الضغط : أعده " رودلف موسى " 1988 ترجمة للعربية وتقنية " مصرية " رجب شعبان شافعي " و " رجب على شعبان " 1990 وأعاد " رجب علي شعبان " تقنيته عام ( 2000 ) و يتكون المقياس من ( 48 عبارة ) موزعة على 8 مقاييس فرعية ، تقيس نوعية من أساليب المواجهة هي :

\*أساليب المواجهة الأقدمية : وتشمل 4 مقاييس فرعية هي التحليل المنطقي ، إعادة التقييم الايجابية ، البحث عن المساعدة و المعلومات ، استخدام أسلوب حل المشكلة .

\*أساليب المواجهة الإحجامية : وتشمل ( 4 مقاييس ) فرعية هي الاحجام المعرفي التقبل و الاستسلام ، البحث الآثار البديلية ، التنفيس الانفعالي .

و يُصحح المقياس بإعطاء درجات أربعة ( 0، 1، 2، 3) و تتراوح الدرجة على المقياس الفرعي من صفر الى 18 درجة ، يتمتع المقياس بصدق وثبات مرتفعة .

( نشوة كرم عمار ، 2007 ، ص 58 ، 59 )

**قائمة المواجهة المتعددة الأبعاد :** إعداد " كارفي " و " سبيشير ( 1989 ) تناول هذه القائمة قياس أساليب المواجهة المختلفة التي يستخدمها الأفراد في الاستجابة للمواقف الضاغطة تتكون من 53 مفردة موزعة على 13 بعد أو استراتيجيات فرعية من استراتيجيات المواجهة .

- خمس (5) أبعاد تقيس جوانب مختلفة من استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة .
- خمس (5) أبعاد تقيس جوانب مختلفة من استراتيجيات المواجهة التي تركز على الإنفعال .
- ثلاثة (3) أبعاد استجابات المواجهة أقل قائمة وسلبية هي :

-مقياس عمليات تحمل الضغوط ( التعامل مع الضغوط ) : إعداد " لطفي عبد الباسط ابراهيم ( 1994 ) يتكون المقياس من ( 42 ) عبارة تعكس في مجملها الأساليب المختلفة التي قد يتبعها الأفراد في مواجهتهم لما يعترضهم من مشكلات حياتهم ، تتم الاستجابة من خلال اختيار البديل من 'حدي البدائل الأربعة المقدمة للمبحوث ( دائماً ، أحياناً ، نادراً ، أبداً ، ويتم تقييم الدرجات كما يلي : دائماً = 4 ، أحياناً = 3 ، نادراً = 2 ، أبداً = 1 ويتم بعد ذلك جمع درجات كل عملية من عمليات مواجهة الضغوط الإحدى عشر (11) التي يقيسها المقياس :

-السلبية و لوم الذات ، الانسحاب المعرفي ، التحول الى الدين ، القبول الإنكار ( الأساليب السلبية )

البحث عن المعلومات ، إعادة التفسير ، التفكير الايجابي ، التريث والمواجهة النشطة ( الاساليب الايجابية )

(خالد محمود عبد الوهاب ، 2006، ص 109، 110)

-مقياس الأبعاد الوظيفية للمواجهة : إعداد " كوكس " و " فيرجسون " 1997 والذي يرمز له بـ (FDC) ويشير الى الاستجابات السلوكية و الوظيفية التي يستخدمها الأفراد في مواجهة الضغوط ، ويقيس هذا المقياس أربع (4) و وظائف للمواجهة هي : الإقدام ، الأحجام ، التنظيم الانفعالي ، إعادة التقييم .

(طه عبد العظيم ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 117)

ويجب المفحوص على هذه المفردات على مقياس متخرج من 4 نقاط ( مطلقًا ، أحيانًا غالبًا ، دائما والذي يقيس 5 أساليب أساسية يستخدمها الفرد في التعامل مع الأحداث الضاغطة وتناسب هذه القائمة ، المستوى العمري من مرحلة المراهقة ( قدرت بـ 14 سنة ) والمراحل التي تليها والتي تتضمن 5 مصادر للمواجهة هي :

-مصادر المواجهة المعرفية  
مصادر المواجهة الفلسفية الروحية  
مصادر المواجهة الاجتماعية  
مصادر المواجهة الجسمية .

////////// الانفعالية

(طه عبد العظيم وسلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 112)

-مقاييس المواجهة للمراهقين : أعدّه " نريد مبرج " و " لويز " 1993 ويتكون من (79 عبارة ) تعتمد على طريقة " ليكرت الخماسية " ويقيس 18 أسلوبًا للمواجهة هي :

-الدعم الاجتماعي      التركيز على حل المشكلة      -العمل بجد وإنجاز  
-القلق      اللجوء للأصدقاء      - البحث عن الإنتماء  
-التفكير الرحاني      عدم المواجهة      -خفض التوتر

- العمل الاجتماعي
- تجاهل المشكلة
- تأثير النفس
- الانغلاق على النفس
- البحث عن الدعم الروحي - التركيز على الايجابيات
- البحث عن الاسترخاء
- تحديد النشاط البدني - البحث عن مساعدة مختصة .
- و هو يتمتع بصدق وثبات مرتفع ، ترجع الى العربية من طرف " نجاه زكي موسى " و مديحة عثمان " عام 1998م

( نشوة كرم عمار ، 2007 ، ص 58 )

استبيان التعامل مع الضغط النفسي : من إعداد " الشايب " 1994 تتكون هذه الاستبيانة من ( 88 فقرة ) ويجاب على فقرات الاستبيانة استنادا على سلم رباعي تقيس ( 15 أسلوبًا ) من استراتيجيات التكيف هي :

- أسلوب إعادة البناء المعرفي
- أسلوب الترفيه
- أسلوب حل المشكلات
- أسلوب الدوان و لوم الذات .
- أسلوب رسائل الدفاع
- أسلوب الإنشغال الذاتي
- أسلوب البناء (تنظيم الوقت و النشاط )
- أسلوب الانسحاب
- أسلوب الدعم الاجتماعي
- أسلوب مراقبة الضغوط
- أسلوب الاسترخاء
- أسلوب التوجيه الذاتي
- أسلوب التمارين الرياضية و اللياقة البدنية
- أسلوب التقبل والثقة
- أسلوب الكشف الذاتي

( أحمد عبد المطيع الشخانية ، 2010 ، ص 94 )

-التباعد السلوكي

-التباعد العقلي

-تعاطي المخدرات و الكحول

و الأبعاد التي تتضمنها هذه القائمة هي :

-المواجهة الفعالة -التخطيط

-القمع للأنشطة التنافسية -السعي ندو المساندة الاجتماعية

-إعادة التفسير الإيجابي -التقبل

-التحول إلى الدين -التركيز على الانفعالات

-الإنكار -التباعد السلوكي

-التباعد الفعلي -تعاطي المخدرات و الكحول .

(طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 115)

-مقياس مؤشر استراتيجية المواجهة : إعداد " أمر كهان " ويرمز له بـ (CSI) و هو مقياس تقرير ذاتي ، يتضمن ثلاثة ( 3 ) أبعاد فرعية في مقياس المواجهة و هي : حل المشكلة ، السعي نحو المساندة ، التجنب ، ويتكون المقياس من ( 30 مفردة ) موزعة بالتساوي على الأبعاد الثلاثة ويجب المفحوص على مفرداتها على مقياس متدرج من 5 نقاط تتراوح من ( ليس مطلقاً الى كثيراً جداً ) و تتضمن القائمة (3) استراتيجيات لمواجهة الضغوط :

-استراتيجيات تركز على المهمة

-استراتيجيات تركز على الانفعال

-استراتيجيات تركز على التجنب والاحجام

و يوجد تحت كل نوع من هذه الاستراتيجيات ( 16 مفردة ) وتستخدم هذه القائمة مع طلاب الجامعة و المرضى النفسيين والراشدين .

( المرجع السابق طه عبد العظيم ، ص 110 ، 116 )

إستبيان المواجهة الدينية : قام بإعداد هذا الاستبيان " بيرجمنت " و آخرون 1990 ويتألف هذا الإستبيان من ( 32 مفردة ) يُجيب عليها المفحوص من خلال مقياس متدرج مكون من 4 نقاط ( ليس مطلقا ، الى حدما ، بدرجة متوسطة ، بدرجة كبيرة )

ونأخذ الدرجات ( صفر ، 1 ، 2 ، 3 ) و م ن أمثلة هذه المفردات :

- أثق في أن الله لا يتركني وجيداً

-أتمثل الموقف أو المشكلة فكل شيء بإرادة الله .

-قائمة مصادر المواجهة : قام بإعداد هذه القائمة " عمر آله " و " مارتيج " 1993 تتكون من ( 60 مفردة ) تستهدف التعرف على مصدر المواجهة المتاحة للفرد والتي يستخدمها في إدارة الضغوط

# الفصل الرابع : إجراءات الدراسة

. منهج الدراسة

. أدوات الدراسة .

-المقابلة

-مقياس الضغط النفسي .

-مقياس استراتيجيات المواجهة .

. عينة الدراسة :

-مجتمع الدراسة .

-المجتمع الأصلي للدراسة .

-عينة الدراسة .

-وصف جلسات تطبيق المقياسين .

. الأساليب الإحصائية المستخدمة .

## الفصل الرابع : إجراءات الدراسة

### -منهج الدراسة :

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة " المنهج الوصفي " لمعرفة الاستراتيجيات المستخدمة في مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان ، و كذا لمعرفة الاستراتيجيات الأكثر استخداما لدى أفراد عينة الدراسة من جهة ، و للتعرف على الفروق في استخدام هذه الاستراتيجيات حسب متغيري الجنس و الفئة العمرية من جهة أخرى وما يتطلب ذلك من تبويب للبيانات ، و تصنيفها ، و تحليلها لاستخلاص النتائج و معلوم أن المنهج الوصفي هو أحد أشكال التحليل و التفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة موضع الدراسة .

### -أدوات الدراسة :

استخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات البحثية لجمع البيانات المرتبطة بمتغيرات هذه الدراسة ، و التي تتمثل في :

-المقابلة .

-مقياس الضغط .

-مقياس الضغط النفسي .

-مقياس استراتيجيات المواجهة .

### -المقابلة : L'entretien

قامت الباحثة بإجراء مقابلات مع 10 أفراد مصابين بالسرطان ، و الخاص بسرطان القولون و المستقيم ( Le cancer colorectale ) ، من كلا الجنسين ( 6 إناث ، ذكور

( بالمستشفى الجامعي " سعادنة عبد النور " بمدينة سطيف ، في قسم الجراحة العامة ، حيث استخدمت دليلا للمقابلة (Le guide d'entretien) ( أنظر الملحق رقم : 01 ) بهدف رصد مظاهر الضغط النفسي ، و الكشف عن أكثر استراتيجيات المواجهة استخدمها لدى هذه الفئة ، و قد قامت الباحثة بوضع دليل المقابلة بالاستعانة باستمارة برنامج الصحة النفسية الخاصة بمركز الحسين للسرطان لدولة البحرين و قد أسفرت هذه المقابلات على النتائج الآتية :

- يعيش مرضى السرطان اضطرابات و ضغوطات نفسية عديدة تؤثر على السير الحسن للعلاج كالقلق ، الاكتئاب ، اضطراب الضغوط التالية للصدمة (PTSD) ،... الخ .
- تتنوع و تتعدد مظاهر و أوجه الضغط النفسي لدى مرضى السرطان ( النفسية ، الجسمية ، الاجتماعية ... الخ ) .
- تنشأ عن عملية العلاج صعوبات جمة ترهق المريض أكثر من المرض في حد ذاته ، فعلى اختلاف و تنوع العلاجات تتنوع مظاهر المعاناة الخاصة بالمرضى كحالات : القيء ، سقوط الشعر ، فقدان الشهية ، اضطرابات النوم ، إضافة للأعراض النفسية المختلفة كالقلق و الاكتئاب ... الخ .
- تتنوع الاستراتيجيات التي يوظفها مرضى السرطان أنفسهم في التخفيف منحدة المعاناة التي يعيشونها .
- تدخل الاستراتيجيات التي يستخدمها المرضى في الأغلب ضمن :
- الاستراتيجيات المتمركزة حول المشكل ، أو حول الانفعال ، أو الخاصة بالسند الاجتماعي .

-مقياس الضغط النفسي:

اعتمد الباحث على مقياس الضغط النفسي للباحثة " أوهام نعمان ثابت " المستخدم في أطروحة الدكتوراه عام 2008 الموسومة بـ " الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي المبكر في الأردن .

-مقياس استراتيجيات المواجهة :

أعد كل من " لازاروس" و " فولكمان " ( Lazarus et Folkman ) (1980) مقياس استراتيجيات المواجهة ، و الذي تم تطويره عدة مرات من قبل مصممه ، ويحتوي على ( 67 بنداً ) تعمل على تقرير سلوكيات و أفكار الأفراد المستخدمة أمام الضغط الذي يواجهونه في الحياة اليومية ، و لقد تم تعديله من قبل " فيتاليانو " ( vitaliano)(1985) فو الذي قام بتقليص عدد البنود ليصبح (42 بنداً ) ، ثم تم تكيفه و تعديله بما يتلاءم مع أفراد المجتمع الفرنسي من خلال ترجمته للغة الفرنسية من قبل " كوسو " و آخرون ( cousson et al ) عام ( 1996 ) ، كما طبقوا هذه النسخة من المقياس و التي تحتوي (42 بنداً ) على ( 468 فرداً فرنسياً راشداً ) ، و قد سمح لهم هذا بإبراز ثلاث (3) استراتيجيات رئيسية تتمثل فيما يلي :

-المواجهة المتمركزة حول المشكل : تشمل 10 بنود هي البنود رقم : 1-4-7-10-13-16-19-22-25-27.

-المواجهة المتمركزة حول الانفعال حول الانفعال : تشمل 9 بنود هي رقم : 2-5-8-11-14-17-20-23-26.

-المواجهة المتمركزة حول الدعم الاجتماعي : تشمل 8 بنود هي البنود رقم : 3-6-9-12-15-18-21-24.

أما عن كيفية الإجابة على هذا المقياس ، فتكون حسب سلم أربع (4) بدائل ( لا ، بالأحرى لا ، نعم ، بالأحرى نعم ) ، أما فيما يخص التصحيح فيفترض و ضع العلامات من 1 إلى 4 لكل عبارة تبعا لنوعيتها :

-إذا كانت صياغة العبارة موجبة ، فالتنقيط يكون كالآتي :

1=لا

2= بالأحرى لا

3= نعم

4= بالأحرى نعم

-أما إذا كانت صياغة العبارة سالبة ، فالتنقيط يكون كالآتي :

4= لا

3= بالأحرى لا

2= نعم

1= بالأحرى نعم

ونشير إلى أن صياغة جميع البنود كانت موجبة ما عدا صياغة البند رقم ( 15 ) كانت سالبة .

وتماشيا مع نتائج المقابلات المشار إليها سابقا قررت الباحثة الاعتماد على هذا المقياس ، لأنه يقيس نفس الأبعاد التي نوصلنا إليها في هذه المقابلات ، وذلك بعد إدخال بعض التعديلات عليه ، بما يتلاءم مع أفراد من المجتمع الجزائري .



وقد كانت آراء الخبراء كما يوضحها الجدول التالي :

الجدول ( 09 ) : يوضح حساب صدق المحكمين لمقياس استراتيجيات المواجهة .

رقم البند	تقيس	لا تقيس	نسبة الاتفاق	تعديل	تحذف
01	12	00	%100		
02	12	00	%100		
03	12	00	%100		
04	12	00	%100		
05	12	00	%100		
06	11	01	%91.66		
07	12	00	%100		
08	12	00	%100		
09	12	00	%100		
10	12	00	%100		
11	12	00	%100		
12	12	00	%100		
13	10	02	%83.33		
14	10	02	%83.33		
15	10	02	%83.33		
16	12	00	%100		
17	12	00	%100		
18	12	00	%100		

	%100	00	12	19
	%100	00	12	20
	%83.33	02	10	21
	%100	00	12	22
	%83.33	02	10	23
	%83.33	02	10	24
	%100	00	12	25
	%100	00	12	26
	%91.66	01	11	27

نلاحظ من الجدول أعلاه إجتماع الخبراء على أن كل بنود هذا الاختبار صادقة وصالحة لقياس استراتيجيات المواجهة عند أفراد هذه العينة ، حيث تراوحت نسبة اتفاقهم عليها ما بين ( %83.33 و %100 )

-الصدق الذاتي :

$$\text{الصدق الذاتي} = \text{معامل الثبات} = 0.91 = 0.95$$

ومنه يمكن القول بأن هذا المقياس صادق فيما أعد لقياسه ، و يمكن الاعتماد عليه لقياس استراتيجيات المواجهة عند مرضى الأورام السرطانية .

-ثبات المقياس :

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس استراتيجيات المواجهة ، وذلك بتطبيق المقياس على عينة قوامها ( 30 فردا ) من مرضى السرطان ، كما تم حساب معامل ثبات هذا الاختبار .

$$r = \frac{4 + 2 \sqrt{2 \text{ أ ب} (1 - r^2) - r}}{2 \text{ أ ب} (1 - r^2)}$$

م ت = ..... حيث:

$$2 \text{ أ ب} (1 - r^2)$$

ر: هو معامل الارتباط بين درجات القسمين ( الفردي و الزوجي ) ، ويساوي ( 0.85 ).

أ: هي نسبة عدد مفردات أحد الجزئين إلى عدد مفردات الاختبار ككل ، و تساوي ( 0.51 ).

ب: هي نسبة عدد مفردات الجزء الآخر إلى عدد مفردات الاختبار ككل ، وتساوي ( 0.48 ) .

و بحساب معامل الارتباط ( ر ) بمعادلة " بيرسون " ( Person ) و التي صيغتها الرياضية على النحو الآتي :

ن مج س ص - مج س ص × مج ص

$$r = \frac{[ \text{ن مج س}^2 - ( \text{ن مج ص} )^2 ] [ \text{ن مج ص}^2 - ( \text{مج ص} )^2 ]}{\dots}$$

حيث :

س: قيم المتغير الأول .

ص : قيم المتغير الثاني .

ن : عدد أفراد العينة .

وبعد حساب معامل الثبات و وفقا للمعادلة السابقة -معادلة " هورست " (Horst) - نجد أن معامل الثبات يساوي ( 0.91 ) ، وبذلك يمكن مقياس استراتيجيات المواجهة ثابت وصالحة للتطبيق في هذه الدراسة .

أما عن ثبات كل بعد من أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة ، فقد طبقت معادلة " جتمان " ( Guttman ) و الذي سبقت الإشارة إليها ، و الذي خلصت إلى النتائج الآتية :

-بعد استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل معامل ثابتة يساوي ( 0.90 ) ، ومنه فالبعد ثابت .

-بعد استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول السند الاجتماعي معامل ثباته يساوي ( 0.88 ) ومنه فالبعد ثابت .

-عينة الدراسة :

-مجتمع الدراسة :

قامت الباحثة بإجراء دراستها الميدانية بالعيادة متعددة الخدمات " قماش أحمد " بمدينة سطيف ( و التي تضم جناحا خاصا للتكفل الطبي و النفسي بمرضى السرطان service d'encologie ) على اختلاف و تنوع أماكن ال"إصابة به ، و من أمثلتها

نجد ( سرطان الثدي ، الرحم ، البروستات ، الرئة ، المعدة ، القولون /المستقيم ، وغيرها ) و يقصد المرضى هذه المصحة من ولاية سطيف و من الولايات اللمجاورة ( مسيلة ، بجاية ، باتنة ،.... وغيرها ) ، ويعتبر هذا المركز حديث النشأة فقد تم تدشينه في الفاتح من جوان لسنة 2011 في أحد شوارع حي الهضاب بالجهة الشرقية لمدينة سطيف ، وتتكون هذه الوحدة من :

#### الإطار الهيكلي للمصحة : و يضم :

- مكتب خاص بالطبيب المسؤول .
- قاعة لتحضير العلاج الكيماوي (chimiothérapie).
- قاعة للعلاج المهدئ ( soIn palliatif ) و الاستعجال مجهزة ب 3 أسرة .
- قاعة كبيرة خاصة بالعلاج الكيماوي مجهزة ب 8 أريكات .
- مكتب للسكرتارية مع رفوف خاصة بالأرشفيف ، إضافة إلى حمام و غرفة خاصة بالملابس .

الإطار البشري للمصحة : يعمل في هذه الوحدة فريق متكامل يضم :

- 3 أطباء يقومون بفحص المرضى .
- رئيس المصلحة .
- 3شبه طبيين مؤهلين .
- مختصة نفسانية .
- 3موظفات في السكرتارية .
- عون الأمن .

#### -المجتمع الأصلي للدراسة :

في سنة 2011 تم تقدير (260 فردا ) مصابا بالسرطان بمختلف أنواعه ، و على اختلاف أعمارهم ، و محل إقامتهم ( إحصائيات تم الحصول عليها من كتب سكرتاريه

المصحة ) ، التي قامت بتسجيل عدد المتوافدين على المصحة سواء لإجراء الفحوصات الطبية أو لأخذ العلاج الكيماوي ، و قد اعتبرت الباحثة هؤلاء الأفراد هم المجتمع الأصلي للدراسة ، و ذلك نظرا لغياب إحصائيات رسمية حقيقية حول عدد مرضى السرطان سواء في ولاية سطيف أو في ولايات أخرى -حسب علم الباحثة -وقد قامت باستخراج عينة دراستها منه .

#### -عينة الدراسة :

تم اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية ، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياسين ( الضغط النفسي ، استراتيجيات المواجهة ) على الأفراد الموجهين إليها من طرف الطبيب ، وذلك خلال فترة التبرص بهذه المصحة على نحو ما يقارب ثلاثة أشهر و نصف ( من 15 سبتمبر 2011 إلى 30 ديسمبر 2011) ، و التي قدرت بـ 120 فردا مصابا بالسرطان ، و هو ما يمثل نسبة ( 46.15%) من مجتمع الدراسة ، من فئات عمرية مختلفة حيث تراوحت أعمارهم بين ( 20-85 سنة ) ، من كلا الجنسين .

خاتمة

## الخاتمة :

سعت هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف من خلال التعرف على مستوى الضغط النفسي، والوقوف على أهم الاستراتيجيات التي يوظفها مرضى السرطان للتخلص من الضغط النفسي الذي يعاني منه هؤلاء، وقد خرج هذا البحث بمجموعة من النتائج، والتي تم إدراجها ضمن جزئين، الجزء الأول خاص بالنتائج المتعلقة بمصادر الضغط النفسي وتتمثل فيما يلي: ، يعاني معظم أفراد عينة الدراسة من مرضى السرطان من ضغط نفسي مرتفع، حيث أفراد ( 88 . 50 %) من الإناث و ( 84.84 %) من الذكور بأنهم يعيشون ضغطا نفسيا مرتفعا و يعتبر أفراد العينة من الذكور والإناث أن أكثر المصادر المسببة للضغط النفسي هو المصدر النفسي و يعتبر أفراد العينة من الذكور أن المصادر الأكثر تأثيرا في الشعور بالضغط النفسي في المصدر النفسي والجسمي ب(96, 96%)، والمصدر العلاجي ب(90 90%)، أما عن الإناث فيعتبرن المصدر الاقتصادي الاجتماعي الأكثر تأثيرا في ظهور الضغط النفسي لديهن ب( 65 . 5 %) . ، يعتبر أفراد عينة الدراسة من الشباب والكهول والمسنين أن أكثر المصادر المسببة للضغط النفسي هو المصدر النفسي و يعاني مرضى السرطان من فئة الشباب ضغوطا نفسية كبيرة وقدرت ب( 90% . 77 ) إذا ما قورنت بفئة الكهول ( 87 . 14 %) رفة المسنين (73,68%) و يعتبر المصدر النفسي والجسم الأكثر تأثيرا في حدوث الضغط النفسي لدى الشباب ب ( 96 . 77 %)، بينما بعد المصدر المرتبط بالعلاج الأكثر تأثيرا لدى الشباب ( 93 , 54 %) والمسنين ( 94 , 73 %)، أما المصدر الاقتصادي الاجتماعي فيكون أكثر تأثيرا لدى الشباب (6451%) والكهول (6142%) أما عن الجزء الثاني المتعلق بالنتائج الخاصة باستراتيجيات المواجهة لذا فقد توصلت هذه الدراسة للنتائج الآتية و يفضل أفراد العينة من مرضى السرطان - بصفة عامة توظيف استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال و يفضل أفراد العينة من مرضى السرطان من الذكور استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل، أما الإناث فيفضلن توظيف استراتيجيات

# قائمة المصادر والمراجع

## قائمة المراجع

المرجع :

- الكتب :

1. إبراهيم عبد الستار (1998) الاكتئاب ( اضطراب العصر الحديث فقهه و أساليب حلاجه ، علم المعرفة المجلس الوطني للثقافة والفنون والادب دون طبعة
2. ابن زروال (2011) 10الألف مريض جديدة سرطان الثدي سنويا جريدة ، خير اليومية العدد 6511.
3. ابن زروال فتيحة ( 2008 ) علاقة الضغط النفسي مركز الضغط مجلة ، العلوم الإنسانية .
4. أحمد عبد الرحمان ابراهيم (دون تاريخ ) الكفاءة السيكو مترية بالاختيار التحصيلي ، جامعة الزقازيق بدون طبعة .
5. جمعة سيد يوسف (2000) دراسات في علم النفس الاكلينيكي دار غريب للطباعة والنشر وتوزيع ، القاهرة ، مصر ، دون طبعة .
6. جمعة سيدى يوسف ( 1991 ) ترتيب أحداث الحياة المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد 1 القاهرة .
7. جمعة عبيد يوسف ( 2007 ) ادراة الضغوط دار الكتب المصرية جامعة القاهرة جمهورية مصر العربية طبعة الأولى .
8. حسن فروق وهية ( دون تاريخ ) ، سر علاج سرطان ط 1 .
9. حسين علي محمد فايد ( 1998 ) الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والأعراض كتابية مجلة الدراسات نفسية المجلة 8- العدد 2 رابطة الأخصائية النفسية المصرية القاهرة .

10. خلف حسن علي الدليمي ( 2009 ) جغرافية الصحة ، دار صفاء للنشر و التوزيع عمان الأردن ط 1.
11. طه العظيم حسين سلامة عبد السلام حسين 2006 استراتيجيات ادارة الضغوط التربوية والنفسية دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان الأردن ، ط .
12. طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم حسين ( 2006 ) استراتيجيات ادارة الضغوط التربوية والنفسية دار الفكر للنشر والتوزيع عمان الأردن ط ، 1.
13. كامل محمد عويضة ( 1996 ) الصحة في منظور علم النفس دار الكتب العلمية بيروت لبنان ط 1.
14. محمد بوعلاقة ( 2009 ) الوسيط في الكهباء الوصفي والاشكالي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية دار الأمل للطباعة و النشر والتوزيع دون طبعة .
15. محمد حسين قالم ( 2009 ) مقدمة في علم الصحة النفسية ( تأمل نظري ودراسات الميدانية ) المكتسبة المصرية للطباعة و النشر والتوزيع الاسكندرية مصر ط / 1 .
16. محمد علي كامل الضغوط النفسية مواجهتها ، مكتبة ابن سينا للطبع والنشر وتوزيع القاهرة دون طباعة .

الفهرس

# الفهرس

شكر

إهداء

خطة البحث

ملخص البحث

مقدمة :.....ص:أ- ب

## الجانب النظري

### الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- 1- تحديد إشكالية الدراسة :.....ص:5
- 2- فرضيات الدراسة :.....ص:6
- 3- أهداف الدراسة :.....ص:6-7
- 4- أهمية الدراسة :.....ص:7
- 5- عرض الدراسات السابقة :.....ص:8-10
- 6- التعريفات الإجرائية للمفاهيم الأساسية :.....ص:10

## الفصل الثاني: الضغط النفسي

- تمهيد :.....ص:13
- 1/2- أجل تاريخ ظهور الضغط النفسي :.....ص:13
- 2/2- تعريف الضغط النفسي :.....ص:14
- 3/2- أعراض الضغط النفسي :.....ص:19-20
- 4/2- آثار الضغط النفسي :.....ص:20-21
- 5/2- مكونات الضغط النفسي :.....ص:23
- 6/2- مستويات الضغط النفسي :.....ص:24
- 7/2- النماذج والنظريات المفسرة للضغط النفسي :.....ص:24
- 8-1 نظرية المواجهة أو الهروب :.....ص:25-26
- 8-2 نظرية روتشارد لاراروس :.....ص:26
- 8-3 نظرية المتعلم سيلجمان :.....ص:26-27
- 8-4 نظرية هنري مواري :.....ص:28
- 8-5 نظرية حفظ المصادر لهويغول :.....ص:29
- 2/9- تعقيب على النماذج النظرية للضغط النفسي :.....ص:29-30

## الفصل الثالث: استراتيجية المواجهة

تمهيد :.....ص:33

3-1/ أصل كلمة استراتيجية المواجهة :.....ص:34

3-2/ تاريخ ظهور مفهوم المواجهة :.....ص:36

3-3/ مفهوم استراتيجية المواجهة:.....ص:36

- من الناحية اللغوية: .....ص:36

- من الناحية الاصطلاحية :.....ص:37

3-4/ خصائص المواجهة :.....ص:38

3-5/ أنواع استراتيجية المواجهة :.....ص:39

3-6/ محددات التعامل مع الضغط النفسي: .....ص:42

أ- المحددات الاستعدادية للتعامل مع الضغط النفسي :.....ص:42

ب- المحددات المعرفية :.....ص:42

ت- المحددات الشخصية :.....ص:42

ج- المحددات الموقفية للتعامل مع الضغط النفسي :.....ص:43

3-7/ موارد (مصادر) استراتيجيات المواجهة :.....ص:43

3-8/ النماذج النظرية المفسرة لمفهوم المواجهة :.....ص:44

- \*التكيفية:.....: ص45
- 3-9/تصنيف استراتيجيات المواجهة:.....ص49
- 3-10/العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجية المواجهة.....: ص53

### الفصل الرابع : إجراءات الدراسة

- . منهج الدراسة :.....: ص66
- .أدوات الدراسة :.....: ص66
- المقابلة : .....: ص66-67
- مقياس الضغط النفسي :.....: ص68
- مقياس استراتيجيات المواجهة : .....: ص68-69
- . عينة الدراسة :.....: ص74
- مجتمع الدراسة : .....: ص74-75
- المجتمع الاصيل للدراسة : .....: ص75-76
- عينة الدراسة :.....: ص76
- الخاتمة :.....: ص78
- قائمة المصادر والمراجع :.....: ص80-81

الفهرس

الملاحق

الملاحق

## 1- مقياس الضغط النفسي :

### - التعليلة :

أضع بين يديك قائمة تحتوي على مجموعة من الفقرات والتي تعتبر من الأسباب المؤدية إلى شعورك بالانزعاج والضيق في الفترة الأخيرة الماضية يوحي قراءة كل فقرة بصورة جيدة ثم ضع إشارة ( X ) في أحد الخانات المناسبة لحالتك والتي تشعر بها مقابل كل فقرة .

علما أن المعلومات التي نستدل بها ستكون سرية و استخدام إلا لغرض الدراسة والبحث العلمي فقط لذا يرجى الإجابة على جميع الفقرات وبكل صدق وراحة .

- السنة 61

- مدة علاج عام وشهرين

- نوع العلاج كئائي

- المستوى الاقتصادي متوسط

و جزاك الله خيرا على استجاباتك وتعاونك

عدد المؤوي	العبارات	تشكيل ضغط كبير جداً	تشكيل ضغط كبير	تشكيل ضغط متوسط	تشكيل ضغط قليل	تشكيل ضغط منخفضاً
01	أشكو من التعب وقلة النشاط					X
02	أعاني من الأرق واضطراب النوم .	X				
03	أشعر أن ذكرتي أصبحت ضعيفة بعد إصابتي بالمرض			X		
04	أشكو من القلق التوتر				X	
05	اشعر بالوحدة والانعزال عن الآخرين بعد إصابتي بالمرض		X			
06	فقدت الثقة بنفسي	X				
07	أنفعل بسرعة لأتفه الأسباب		X			
08	أشعر بالحزن والاكتئاب					X
09	أشعر بأنني لست قادراً على القيام بما أريد	X				
10	أخاف المستقبل أكثر من الحاضر					X
11	أشعر بفقدان الأمان والاستقرار النفسي					
12	أتضايق من اعتمادي على الآخرين					X
13	فقدت الأمل بالبقاء على قيد الحياة					X
14	أشعر بذنب					X
15	أخاف أن أفقد دعم أهلي					X
16	أخاف من عودة المرض					X

X					17	تصاحبني فكرة عدم إنجاب الأطفال
X					18	أنزعج من تأثير العلاج على المصفدي
	X				19	أجد نفسي حائر في لا أعرف كيف أتعرف في الكثير من الموقف
X					20	أعاني من صعوبات مالية بسبب العلاج
X					21	أعاني من فقدان المتعة في الحياة
				X	22	أعاني من مشاكل جنسية
			X		23	أشعر أن الله يعاقبني على أخطائي
X					24	ترهقني الفحوصات الطبية المستمرة
		X			25	أعاني من آلام جسيمة
		X			26	فقدت شهيتي للطعام
X					27	تعتريني نوبات في التهيج والعصبية
X					28	أحس بضيق في التنفس
X					29	أشعر أن الناس يراقبونني
X					30	تنتابني مخاوف غريبة لا أعرف لها سببا
X					31	أن عين راضية عن نفسي