



جامعة محمد خيضر - بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية



الرقم التسلسلي: .....

رقم التسجيل: 05/PG/D/LMD/PSY/18

## الموضوع

# منظور الزمن وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث LMD في شعبة علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ الدكتور:

أ.د نبيل مناني

إعداد الطالبة:

حنان بولقرون

## لجنة المناقشة

| الاسم واللقب          | الدرجة العلمية | الجامعة   | الصفة        |
|-----------------------|----------------|-----------|--------------|
| عائشة نحوي            | أستاذ          | بسكرة     | رئيسا        |
| نبيل مناني            | أستاذ          | بسكرة     | مشرفا ومقررا |
| زهير عبد الوافي بوسنة | أستاذ          | قسنطينة 2 | عضوا مناقشا  |
| الهاشمي لوكيا         | أستاذ          | قسنطينة 2 | عضوا مناقشا  |
| فطيمة دبراسو          | أستاذ          | بسكرة     | عضوا مناقشا  |

السنة الجامعية 2021-2022



جامعة محمد خيضر - بسكرة -  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية



الرقم التسلسلي: .....

رقم التسجيل: .....

## عنوان الأطروحة

منظور الزمن وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغط  
النفسي لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث LMD في شعبة علم النفس  
تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ الدكتور:  
أ.د/ نبيل مناني

إعداد الطالبة:  
حنان بولقرون

السنة الجامعية 2021-2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ  
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتِ  
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتِ  
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتِ

# شكر و عرفان

الحمد لله أولا و آخرا ظاهرا و باطنا، اللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك....

اللهم لك الحمد والشكر على توفيقك لإتمام هذا البحث العلمي

و مصداقا لقول رسول الله صلى الله عليه وسلم: " لا يشكر الله من لم يشكر الناس "

أتوجه بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى أستاذي المشرف البروفيسور: نبيل مناني

عرفانا وتقديرا له على كل جهوده المبذولة لإتمام هذا البحث.

إلى أساتذتي الأفاضل عرفانا وتقديرا للمساندة والدعم.

كما أتقدم بالشكر لأعضاء لجنة المناقشة كل باسمه على قبولهم مناقشة هذه

الأطروحة.

كذلك أوجه شكري إلى زوجي وكل من ساندني من قريب أو بعيد على إتمام هذا العمل

ولو بكلمة.

## ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى كشف العلاقة الارتباطية بين منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الاستجالات الطبية والجراحية بشير بن ناصر بسكرة، مع تحديد منظور الزمن السائد (الماضي، الحاضر، المستقبل) لديهم وكذلك التعرف على أهم استراتيجيات المواجهة المستخدمة لدى أطباء الاستجالات لمواجهة المواقف الضاغطة. وقد تحددت مشكلة البحث في التساؤل التالي: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الاستجالات الطبية والجراحية بشير بن ناصر بسكرة؟ ولتحقيق الغرض من هذا البحث اعتمدنا على المزوجة بين المنهج الوصفي الارتباطي والمنهج العيادي من خلال دراسة حالة، تكونت عينة الدراسة الوصفية الارتباطية من 51 طبيب (20 ذكور، 31 إناث) من مختلف التخصصات يداومون بالاستجالات الطبية والجراحية بالمؤسسة الاستشفائية بشير بن ناصر- بسكرة - وقد تم اختيارهم بطريقة قصديه، كما تم دراسة ثلاث حالات (طبيبتين وطبيب)، حيث اعتمدت الباحثة على ثلاث مقاييس هما: مقياس إدراك الضغط النفسي المعد من قبل لفنستين وآخرون (Levenstein & al (1993)، قائمة زمباردو "Zimbardo" لمنظور الزمن (ZTPI) المعد من قبل زمباردو وبويد (Zimbardo & Boyd) (1999)، ومقياس استراتيجيات المواجهة CISS لاندلر وباركر (Endler & Parker) (1998) وقد تم التأكد من الخصائص السيكو مترية (الصدق والثبات) وتم تحليل البيانات المتحصل عليها من خلال الحزمة الإحصائية SPSS. أما أدوات الدراسة العيادية تمثلت في المقابلة النصف موجهة، تقنية تحليل المضمون والمقاييس السابقة الذكر.

### وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- منظور الزمن المهيمن لدى أطباء الاستجالات الطبية والجراحية هو منظور زمن المستقبل.
- يلجأ أطباء الاستجالات الطبية والجراحية إلى استخدام استراتيجيات مواجهة مختلفة.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد الماضي السلبي والدرجة الكلية للمواجهة عند (0.01) تقدر بـ 0.380.
- توجد علاقة ارتباطية بين بعد الماضي السلبي وإستراتيجية الانفعال دالة عند (0.01) تقدر بـ 0.64.
- توجد علاقة عكسية بين الحاضر الحتمي وإستراتيجية حل المشكل دالة عند (0.01) قدرت بـ (-0.418) (كلما ارتفع بعد الحاضر الحتمي قلت إستراتيجية حل المشكل، وكلما قل بعد الحاضر الحتمي ارتفعت إستراتيجية حل المشكل).

## ملخص الدراسة

- توجد علاقة طردية بين الحاضر الحتمي وإستراتيجية الانفعال دالة عند (0.01) قدرت بـ (0.453).

- توجد علاقة ارتباطيه بين الدرجة الكلية لمنظور الزمن وإستراتيجية الانفعال دالة عند (0.01) قدرت بـ (0.517).

- توجد فروق دالة عند (0.05) تقدر بـ (0.038) في أبعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الجنس لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية لصالح الذكور.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند (0.05) و(0.01) في كل أبعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية و التخصص لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الحاضر الممتع تعزى لمتغير الخبرة المهنية عند 0.05 تقدر بـ (0.035) أي توجد علاقة بين الحاضر الممتع والخبرة المهنية لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس ، الحالة الاجتماعية، التخصص و الخبرة المهنية لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية.

وجاءت نتائج الدراسة العيادية مكملة ومدعمة لنتائج الدراسة الوصفية الارتباطية، وقد تم تفسير النتائج على ضوء الدراسات السابقة التي اعتمدت عليها الدراسة.

### -الكلمات المفتاحية:

منظور الزمن، الضغط النفسي، استراتيجيات المواجهة، أطباء الاستعجالات .

## **Abstract :**

The current study aimed to reveal the correlation between the dimensions of the perspective of time and strategies for coping with psychological stress in terms of its presence, strength, direction and significance among the doctors of medical and surgical urgency Bashir bin Nasser Biskra, with defining the prevailing time perspective (past, present, future) for them as well as identifying the most important strategies of confrontation Used by emergency doctors to cope with stressful situations. Accordingly, the study question was determined as follows: Is there a statistically significant relationship between the perspective of time and strategies for coping with psychological stress among doctors of medical and surgical urgency, Bashir bin Nasser Biskra? To achieve the purpose of this research, we relied on the pairing between the descriptive correlative approach and the clinical approach through the case study. The sample of the descriptive correlative study consisted of 51 doctors (20 males, 31 females) from various specialties who work in medical and surgical emergency at the Bashir bin Nasser Hospital-Biskra-. Three cases (two doctors and a doctor) were selected and studied based on three scales: Psychological Stress Perception Scale lby **Levenstein et al. (1993)**, **Zimbardo's List of Time Perspective (ZTPI) by Zimbardo & Boyd (1999)** and **Endler & Parker's CISS Coping Strategies Scale (1998)**. The psychometric properties (veracity and reliability) were confirmed and the data obtained were analyzed using the SPSS statistical package. The tools of the clinical study consisted of the semi-directed interview, the content analysis technique and the aforementioned criteria.

The study yielded the following results:

- The dominant time perspective for medical and surgical emergency doctors is the future time.
- Medical and surgical emergency doctors use different coping strategies.
- There is a statistically significant correlation between the past negative dimension and the total degree of confrontation strategies at (0.01) estimated at 0.380.
- There is a significant correlation between the past negative dimension and the emotional strategy at (0.01) estimated at 0.64
- -there is a relationship between the present fatalisme and strategy The solution to the

problem is an inverse relationship function at (0.01) estimated at (-0.418) (the higher the present fatalism, the less the strategy of solving the problem, and the less the fatalism present, the higher the problem solving strategy).

- There is a direct relationship between the present imperative and the strategy of emotion function at (0.01) estimated at (0.453).

- There is a correlational relationship between the total score of the time perspective and the strategy of emotion, a function of (0.01) estimated at (0.517).

- There are significant differences at (0.05) estimated at (0.038) in the dimensions of time perspective due to the gender variable among medical and surgical emergency doctors.

- There are no statistically significant differences at (0.05) and (0.01) in all perspective dimensions. The time is due to the marital status variable and specialization among doctors of medical and surgical urgency.

- There are statistically significant differences in the dimension of the enjoyable present due to the variable of professional experience, that is, there is a relationship between the present hedonism and the professional experience of doctors of medical and surgical urgency.

- There are no statistically significant differences in all dimensions of the coping strategies scale due to the variable gender, marital status, specialization and professional experience among medical and surgical emergency doctors.

The results of the clinical study were complementary and supportive of the results of the descriptive, correlational study. Also, The results were interpreted in the light of previous studies on which the study relied.

**-key words:**

**Time perspective, Stress , Coping strategies, Emergency Doctors**



# فهرس المحتويات

| الصفحة                                   | الموضوع   |
|--|---|
| أ، ب، ت                                  | ملخص الدراسة.<br>شكر و عرفان<br>فهرس المحتويات<br>قائمة الجداول<br>قائمة الاشكال<br>مقدمة البحث |
| <b>الفصل الأول: الاطار العام للدراسة</b> |   |
| 09-04                                    | 1- إشكالية الدراسة  |
| 11-10                                    | 2- فرضيات الدراسة   |
| 11                                       | 3- أهمية الدراسة  |
| 12-11                                    | 4- اهداف الدراسة  |
| 12                                       | 5- دواعي اختيار الموضوع   |
| 13-12                                    | 6- التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة  |
| 33-14                                    | 7- دراسات سابقة   |
| <b>الجانب النظري</b>                     |   |
| <b>الفصل الثاني : منظور الزمن</b>        |   |
| 35                                       | -تمهيد  |
| 35                                       | -تعريف  |
| 35                                       | 1-تعريف الزمن   |
| 35                                       | -لغة  |
| 35                                       | -اصطلاحا  |
| 36                                       | 2- منظور الزمن  |
| 37                                       | 1-2- تعريف الزمن المتوازن TPP   |
| 37                                       | 3- أنواع الزمن  |
| 37                                       | 1-3- الزمن النفسي psychological time  |
| 37                                       | 2-3- الزمن التجريبي Trial time  |
| 38                                       | 3-3- الزمن البيولوجي biological time  |
| 38                                       | 4-3- الزمن الفيزيائي physical time  |
| 38                                       | 3-5- الزمن الاجتماعي The Social Time  |
| 39                                       | 4- مصطلحات لها علاقة بالزمن   |
| 39                                       | 1-4- علم نفس الزمن Psychology of Time   |
| 39                                       | 2-4- فيزيولوجيا الزمن Chronophysiology  |
| 39                                       | 3-4- باثولوجيا الزمن Chronopathology  |

|       |  |
|-------|--|
| 39    | 4-4- رهاب الزمن Chronophobia                                       |
| 41-39 | 5- سيكولوجية الزمن   |
| 42-41 | 6 - نظرية منظور الزمن  |
| 44-42 | 7- ابعاد منظور الزمن:  |
| 45    | 8- التوجه الزمني Time Orientation.                                 |
| 45    | ا-التوجه نحو الماضي (هيمنة الماضي)                                 |
| 46    | ب-التوجه نحو الحاضر (هيمنة الحاضر)                                 |
| 47    | ج-التوجه نحو المستقبل (هيمنة المستقبل)                             |
| 48    | 9-التوجه الزمني ومكوناته السلوكية.                                 |
| 53-49 | 10-التوجه الزمني وسمات ونمط الشخصية.                               |
| 53    | 11-الزمن في العمليات المعرفية.                                     |
| 55-53 | 11-1- الذاكرة  |
| 55    | 11-2- الإحساس والانتباه  |
| 55    | 11-3- الادراك  |
| 56    | 11- 4 - الذكاء   |
| 58-56 | 12- دور الوعي في تمثيل المستقبل                                    |
| 59    | 13-مراجعة الماضي وتصور اهداف المستقبل                              |
| 61-59 | 14-منظور الزمن والمراكز العصبية                                    |
| 61    | 15-الزمن في نظريات الشخصية   |
| 61    | 15-1-النظريات التي تؤكد على اهمية الماضي                           |
| 61    | 15-1-1-نظرية التحليل النفسي  |
| 62    | 15-2-النظريات التي تؤكد اهمية الحاضر                               |
| 62    | 15-2-1- النظرية السلوكية سكينر: Skinner                            |
| 63    | 15-2-2- نظرية السمات جوردن ألبرت": "Gordan Alport                  |
| 63    | 15-3-النظريات التي تؤكد على أهمية المستقبل                         |
| 64    | 15-4-النظريات التي تؤكد على أهمية أكثر من بعد من ابعاد منظور الزمن |
| 64    | 16-منظور الزمن والاضطرابات النفسية                                 |
| 65    | 16-1- اضطرابات التوجه نحو الماضي                                   |
| 66    | 16-2- اضطرابات التوجه نحو الحاضر                                   |
| 69-67 | 16-3-اضطرابات التوجه نحو المستقبل FTP                              |
| 70    | 17- منظور الزمن وجودة الحياة                                       |
| 73-70 | 18-وسائل قياس الزمن  |
| 75-73 | 19-العلاج بمنظور الزمن   |
| 75    | -خلاصة   |

## الفصل الثالث : الضغط النفسي لدى الأطباء

| تمهيد   |  |
|---------|--|
| 77      | 1-التطور التاريخي لمفهوم الضغط النفسي                            |
| 77      | 2 -تعريف الضغط النفسي: STRESS                                    |
| 77      | 2-1- لغة   |
| 78      | 2-2- اصطلاحا   |
| 79      | 3-الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المفاهيم                          |
| 79      | 3-1-الضغط النفسي والاحتراق النفسي: Stress & Burnout              |
| 80      | 3-2-الضغط النفسي والقلق: Stress & Anxiety                        |
| 80      | 3-3-الضغط النفسي والاجهاد  |
| 81      | 3-4-الضغوط النفسية والصراع: Stress & Conflit                     |
| 82      | 3-5- الضغط النفسي والإحباط: Stress & Frustration                 |
| 82      | 3-6-الضغط النفسي والصدمة Stress & Trauma                         |
| 82      | 3-7-الضغط النفسي والازمة: Stress & Crisis                        |
| 86-82   | 4- تصنيف الضغوط النفسية  |
| 86      | 5- النماذج والمقاربات النظرية المفسرة للضغوط النفسية             |
| 86      | أولا- نظرية (المواجهة -الهروب) ل: والتر كانون "                  |
| 87      | ثانيا- نظرية التحليل النفسي                                      |
| 87      | ثالثا- النظرية السلوكية:   |
| 88      | رابعا- نظرية التناذر العام للتكيف هانز سيلي Hans Selye           |
| 91-89   | خامسا - نظرية النسق المعرفي النفسي ل " سبيلبرجر " Spielberg      |
| 91      | سادسا - نظرية العجز المكتسب ((Learned-Helplessness               |
| 91      | سابعا-النظرية الادراكية المعرفية                                 |
| 92      | ثامنا - نموذج لازاروس وفو لكان appraisal Stress and Coping       |
| 92      | تاسعا - نموذج اندلر: 'Endler' 1990                               |
| 96-92   | 6-أنواع ومصادر الضغوط  |
| 98-96   | 7-الاستجابة الفسيولوجية للضغط                                    |
| 98      | 8-آثار الضغط النفسي على الدماغ                                   |
| 99      | 9-الأساس العصبي الحيوي والغدد الصماء العصبية لعملية الضغط النفسي |
| 101-99  | 9-1-الأجهزة الحيوية المرتبطة بالضغوط                             |
| 101     | 9-2-جهاز الغدد الصماءEndorine System                             |
| 105-102 | 10-الضغوط النفسية لدى الأطباء                                    |
| 105     | 11- تطور الضغوط النفسية لدى الأطباء عبر منظور الزمن              |
| 106     | 12- الآثار الناتجة عن الضغط النفسي لدى الأطباء                   |
| 108-106 | 12-1- الآثار الجسديةPhysiological Effect                         |

|   |  |
|---|--|
| 111-108   | 2-12- الآثار النفسية Psychologique Effect                      |
| 111   | 3-12- الآثار الاجتماعية: Social                                |
| 112   | 4-12- الآثار السلوكية : Behavior Effect                        |
| 112   | 5-12- الآثار المعرفية:   |
| 116-113   | 13- قياس الضغط النفسي  |
| 116   | خلاصة  |
| <b>الفصل الرابع : استراتيجيات مواجهة الضغوط</b> |  |
|   | تمهيد  |
| 118   | 1-تعريف المواجهة " Coping"                                     |
| 118   | 2-تعريف استراتيجيات المواجهة:                                  |
| 119   | 3-التناولات النظرية لمفهوم التعامل مع الضغوط المواجهة: coping: |
| 119   | 3-1-النموذج الحيواني: Le modèle animal                         |
| 120   | 2-3-النموذج التحليلي للمواجهة (النموذج السيكو دينامي):         |
| 121   | 1-3-2-نموذج دفاعات الأنا: (Les défenses de moi)                |
| 121   | 3-2-2- نموذج سمات الشخصية                                      |
| 121   | 3-3-المدخل التفاعلي  |
| 122   | 3-4- مدخل التقارب بين الشخصية والمواجهة:                       |
| 125-122   | 4-التوجه الزمني للمواجهة                                       |
| 126-125   | 5-تقييم الضغط الواجب مواجهته                                   |
| 127   | 6-استراتيجيات المواجهة وبعض المفاهيم المتداخلة والمرتبطة بها   |
| 127   | 6-1-المواجهة والتكيف   |
| 128   | 6-2-المواجهة والدفاع: Coping and Defence                       |
| 129   | 6-3-أنواع الليات الدفاع الأولية (الميكانيزمات الدفاعية)        |
| 130   | 7-خصائص استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية                      |
| 131   | 8- مصادر المواجهة ومحدداتها                                    |
| 131   | 9-تصنيف استراتيجيات المواجهة                                   |
| 131   | 9-1-تصنيف اندلر وباركر (1998)                                  |
| 134-132   | 9-2- تصنيف لازاروس وفولكمان (1984) Lazarus & folkman           |
| 138-134   | 9-3-تصنيف كوهين: (1994) Cohen,                                 |
| 139   | 10-العوامل المؤثرة في أساليب مواجهة الضغوط:                    |
| 145-139   | 10-1-العوامل المرتبطة بالفرد (المتغيرات أو الخصائص الشخصية)    |
| 146-145   | 10-2- المتغيرات الموقفية:                                      |
| 146   | 10-3- المتغيرات الديمغرافية                                    |
| 147   | 11-استراتيجيات المواجهة والصحة النفسية والجسدية                |
| 150-148   | 12-استراتيجيات حديثة للتعامل مع الضغوط:                        |

|   |   |
|---|---|
| 152-150   | 13- طرق قياس أساليب المواجهة:                           |
| 159-153   | 14-منظور الزمن وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي |
| 159   | خلاصة   |
| <b>الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية</b> |   |
| 162   | تمهيد   |
| 162   | 1-التذكير بالفرضيات                                     |
| 163   | 2- منهج الدراسة   |
| 164   | 3-الدراسة الاستطلاعية                                   |
| 176-165   | 4-أدوات الدراسة   |
| 181-176   | 5- حدود الدراسة الأساسية (الدراسة الوصفية)              |
| 182   | 6-الأساليب الإحصائية المستعملة                          |
| 185-182   | 7-الدراسة العيادية                                      |
| <b>الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج</b>           |   |
| 187   | تمهيد   |
| 216-187   | 1-عرض وتحليل نتائج الدراسة الوصفية.                     |
| 244-216   | 2- عرض وتحليل نتائج الدراسة العيادية.                   |
| 246-244   | 3-استنتاج عام   |
| 248-247   | 4- خاتمة  |
| 264-250   | 5- المراجع  |
| 266   | 6-الملاحق   |

## قائمة الجداول

| الصفحة  | عنوان الجدول   | الرقم |
|---------|--|-------|
| 44-43   | وصف أبعاد منظور الزمن ودوره  | 01    |
| 49      | التوجه الزمني ومكوناته السلوكية  | 02    |
| 52-51   | أوجه التشابه بين أوصاف السمات الشخصية وابعاد المنظور الزمني                        | 03    |
| 52      | يمثل علاقة منظور الزمن بالأبعاد الخمسة للشخصية                                     | 04    |
| 72-71   | يمثل تطوير مقياس TP قبل سنة 1999   | 05    |
| 73-72   | وصف مقياس ZTPI   | 06    |
| 80      | الفرق بين الضغط والاحتراق النفسي   | 07    |
| 85-83   | يبين تصنيف الضغوط النفسية  | 08    |
| 93      | المقارنة بين الضغوط السلبية والضغوط الايجابية حسب كيلي Killy (1994).               | 09    |
| 113-112 | أعراض الضغط على أربعة أبعاد لعمل الفرد   | 10    |
| 114     | طريقة تنقيط اختبار إدراك الضغط لفساتين "Levenstein"                                | 11    |
| 126     | وجهات نظر تنظيمية لتصنيف سلوك المواجهة   | 12    |
| 127     | الفرق بين المواجهة والتكيف   | 13    |
| 129     | الفروق بين ميكانيزمات الدفاع وعملية المواجهة                                       | 14    |
| 134     | الفرق بين الاستراتيجيات متمركزة حول المشكلة والاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال. | 15    |
| 138-136 | تصنيفات استراتيجيات المواجهة   | 16    |
| 140     | مقارنة بين نمطي الشخصية (أ) و(ب)   | 17    |
| 165-164 | الخصائص الديمغرافية للعينة الاستطلاعية   | 18    |
| 167-166 | وصف لأبعاد وبنود مقياس منظور الزمن   | 19    |
| 169     | الصدق التمييزي لمقياس منظور الزمن  | 20    |
| 170     | معاملات الثبات لمقياس منظور الزمن باستخدام طريقة التجزئة النصفية                   | 21    |
| 171     | معاملات الثبات لمقياس منظور الزمن باستخدام طريقة ألفا كرونباخ                      | 22    |
| 172     | ابعاد مقياس استراتيجيات المواجهة   | 23    |
| 174     | نتائج معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس استراتيجيات التكيف على العينة الجزائرية       | 24    |
| 174     | الصدق التمييزي لمقياس استراتيجيات المواجهة Coping                                  | 25    |
| 175     | معامل الثبات لمقياس استراتيجيات المواجهة باستخدام طريقة التجزئة النصفية            | 26    |
| 176     | معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس استراتيجيات المواجهة                              | 27    |

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 178 | توزيع عينة الدراسة حسب الجنس  | 28 |
| 179 | توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية  | 29 |
| 180 | توزيع عينة الدراسة حسب التخصص   | 30 |
| 181 | توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية   | 31 |
| 184 | خصائص حالات الدراسة العيادية  | 32 |
| 187 | أبعاد منظور الزمن عند أفراد عينة البحث و وفقاً للمتوسطات الحسابية                       | 33 |
| 189 | استراتيجيات المواجهة عند أفراد عينة البحث وفقاً للمتوسطات الحسابية                      | 34 |
| 190 | يوضح معاملات الارتباط بين منظور الزمن واستراتيجيات المواجهة                             | 35 |
| 191 | الخصائص الإحصائية لدرجات الذكور والإناث على أبعاد مقياس منظور الزمن                     | 36 |
| 192 | الفروق في أبعاد منظور الزمن تبعاً لمتغير الجنس  | 37 |
| 193 | الخصائص الإحصائية لدرجات الحالة الاجتماعية على أبعاد مقياس منظور الزمن                  | 38 |
| 194 | الفروق في أبعاد منظور الزمن تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية                              | 39 |
| 195 | الفروق في أبعاد منظور الزمن تعزى لمتغير التخصص  | 40 |
| 197 | الفروق في أبعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الخبرة المهنية                                  | 41 |
| 199 | الخصائص الإحصائية لدرجات الذكور والإناث على أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة Ciss       | 42 |
| 200 | الفروق بين الذكور والإناث في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي                            | 43 |
| 201 | يوضح الخصائص الإحصائية لدرجات الحالة العائلية على أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة Ciss | 44 |
| 201 | الفروق في أبعاد استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية          | 45 |
| 202 | الفروق في أبعاد استراتيجيات المواجهة وفقاً لمتغير التخصص                                | 46 |
| 203 | الفروق في أبعاد استراتيجيات المواجهة وفقاً لمتغير الخبرة المهنية                        | 47 |
| 218 | نتائج تحليل مضمون المقابلة للحالة الأولى (س)  | 48 |
| 220 | نتائج اختبار ادراك الضغط للحالة الأولى (س)  | 49 |
| 221 | نتائج قائمة زيمباردو لمنظور الزمن للحالة (س)  | 50 |
| 223 | نتائج تطبيق اختبار الكوينغ للحالة الأولى (س)  | 51 |
| 227 | نتائج تحليل مضمون المقابلة للحالة الثانية (ع)   | 52 |
| 229 | نتائج مقياس إدراك الضغط للحالة الثانية (ع)  | 53 |
| 230 | نتائج قائمة زيمباردو لمنظور الزمن للحالة (ع)  | 54 |
| 232 | نتائج تطبيق اختبار الكوينغ للحالة الثانية (ع)   | 55 |
| 236 | تحليل مضمون المقابلة للحالة الثالثة (ص)   | 56 |
| 238 | نتائج مقياس إدراك الضغط للحالة الثالثة (ص)  | 57 |
| 239 | نتائج قائمة زيمباردو لمنظور الزمن للحالة الثالثة (ص)                                    | 58 |
| 241 | نتائج تطبيق اختبار الكوينغ للحالة الثالثة (ص)   | 59 |

## قائمة الأشكال

| الرقم | عنوان الشكل  | الصفحة |
|-------|--|--------|
| 01    | ابعاد الزمن  | 44     |
| 02    | فضاء ثنائي الأبعاد يوضح أوجه التشابه والاختلاف بين السمات المختلفة للأداء النفسي -الزمني للإنسان | 53     |
| 03    | تمثيل المستقبل   | 58     |
| 04    | مناطق دماغية مشتركة مرتبطة ب ZTP بغض النظر عن منظور زمني محدد                                    | 60     |
| 05    | مناطق الدماغ المعزولة التي تم تجنيدها من أجل قشرة أمامية وسطية                                   | 61     |
| 06    | مراحل متلازمة التكيف العام لسيلي   | 89     |
| 07    | مفهوم الضغط وفق نظرية سبيلبرجر Spielberg   | 91     |
| 08    | اطار تصوري مبسط للضغوط المهنية   | 95     |
| 09    | الاستجابة الفسيولوجية للضغط  | 98     |
| 10    | يمثل تأثير الضغط الحاد على الدماغ  | 99     |
| 11    | مخطط المنظورات الأربعة للمواجهة من حيث المنظور الزمني واليقين                                    | 125    |
| 12    | مخطط يبين عمليتي التكيف والمواجهة  | 128    |
| 13    | يوضح تصنيف لازاروس وفولكمان  | 133    |
| 14    | شكل يوضح العلاقة بين مواجهة الضغوط والذكاء الانفعالي   | 144    |
| 15    | شكل توضيحي يبين علاقة منظور الزمن باستراتيجيات المواجهة  | 159    |
| 16    | تمثيل بياني يمثل توزيع العينة حسب الجنس  | 178    |
| 17    | تمثيل بياني يمثل توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية  | 179    |
| 18    | تمثيل بياني يمثل توزيع العينة حسب التخصص   | 180    |
| 19    | تمثيل بياني يمثل توزيع العينة حسب الخبرة   | 181    |
| 20    | مقارنة بين منظور الزمن المثالي ومنظور الزمن لعينة أطباء الإستعجالات                              | 188    |
| 21    | منظور الزمن للحالة س مقارنة بمنظور الزمن المثالي   | 223    |
| 22    | منظور الزمن للحالة ع مقارنة بمنظور الزمن المثالي   | 232    |
| 23    | منظور الزمن للحالة ص مقارنة بمنظور الزمن المثالي   | 241    |



## مقدمة:

الزمن مفهوم نتساءل كثيرا عن ماهيته وعن اثاره وهل نؤثر فيه ام يؤثر فينا، أسئلة كثيرة دارت حولها العديد من الدراسات فقد تناولته مختلف التخصصات من بينها علم النفس.

ان قدرة الفرد على الإدراك والوعي بالزمن من النعم التي أنعمها الله علينا دون سائر خلقه. حيث يلعب إدراكه دوراً أساسياً في اختيار الأهداف وتحقيقها، فنعتمد عليه في تنظيم وترتيب حياتنا من خلال تخطيط برامج واحداث منها ما ينفذ انيا أي في الحاضر ومنها ما ينفذ مستقبلا، وتتفاعل مع الزمن من خلال تذكرنا لأحداث سابقة سواء كانت مؤلمة او مفرحة في الماضي، كما نعيش حاضرا ونأمل في مستقبل يكون أفضل من الماضي والحاضر. هذه السجلات الزمنية الثلاث (الماضي، الحاضر، المستقبل) تسمى بمنظور الزمن.

ويعرف المنظور الزمني بأنه "العملية التي غالباً ما تكون غير واعية حيث يتم تخصيص التدفقات المستمرة للخبرات الشخصية والاجتماعية إلى الفئات الزمنية التي تساعد على إعطاء النظام والتماسك والمعنى لتلك الأحداث" (Zimpardo & Boyd,1999)

كما عرفه فرانك (1939) Frank على أنه تأثير التجربة السابقة والخطط المستقبلية على عملية صنع القرار والأنماط السلوكية في الوقت الحاضر.

ويتأثر تكوين منظور الزمن (TP) بمجموعة من العوامل مثل التنشئة الاجتماعية، القيم الثقافية للفرد والتوجه الديني، والوضع الاجتماعي والاقتصادي. ولكن يمكن أيضا أن يتأثر خلال تطور مسار حياة الفرد بطبيعة حياته المهنية. (Lennings,1998)

خاصة إذا كانت مهنة أكثر عرضة للضغط مثل مهنة الطب، حيث تشهد المستشفيات خاصة العمومية اقبال كبير من قبل المرضى وكثرة العمل. وقد اكدت العديد من الدراسات الأجنبية منها دراسة (Andrew et al,1999) و (Emilie Breillat, 2014) والدراسات المحلية دراسة كل من

(بن زروال فتيحة،2013)، (لعجايلية يوسف 2015) على ان الأطباء يعانون من ضغوط خاصة أطباء الإستعجالات وذلك راجع لطبيعة هاته المصلحة. وما تشهده من ضغط حيث لا يمكن تجنب حدوثه، بالإضافة الى انعدام الثقافة الصحية عند افراد المجتمع.

فتعرف الضغوط النفسية بأنها "حالة من الشعور بالضيق وعدم الارتياح يشترك في تكوينها

عوامل عدة نفسية واجتماعية وبيولوجية متضافرة كتنزايد إفراز الادرينالين، والشعور بالإحباط أمام موقف حرج لا مخرج منه، أو نقص التفهم من قبل الأهل والأصدقاء أو المعلمين".

(عبيد، 2008، ص21).

فالضغط النفسي يؤثر على صحة الفرد النفسية والجسدية وتكيفه، وتتباين اثاره من فرد لأخر. وقد أكدت ذلك العديد من النظريات بالرغم من اختلاف اتجاهات كل نظرية.

ومن اجل التكيف النفسي والاجتماعي للأطباء والتلاؤم مع هذه المواقف الضاغطة، يتطلب منهم ان يكونوا قادرين على بناء خطط فعالة، ولديهم استراتيجيات للتعامل مع المشكلات، ولا يقتصر الأمر على أنواع التحديات والمطالب التي يواجهها الاطباء في مواقف حياتهم الحالية والتي تختلف وفقاً لأعمارهم، ولكن أيضا الخبرة وقدراتهم المعرفية التي يمتلكونها بشأن كيفية التعامل مع الضغوط النفسية. حيث يتخذ الافراد قراراتهم بناء على ذكريات سلبية او إيجابية في الماضي لمواقف مماثلة في الحاضر، وهذا يعد نتاج التفاعل بين الخبرات النفسية ومصادر الضغط.

فحسب لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman, 1984) المواجهة هي تغير مستمر للجهود المعرفية والسلوكية لإدارة مطالب خارجية او /وداخلية التي يتم تقييمها كتهديد او تتجاوز مطالب الفرد. ولا تكون هذه الأخيرة ناجعة وفعالة الا إذا أدرك الاطباء الموقف الضاغط. حيث يشكل إدراك الموقف الضاغط والقدرة على السيطرة عليه موردا حقيقيا، ويعتمد الادراك على المعرفة والخبرات السابقة، حيث تشكل المعارف او الخبرة السابقة الإطار المرجعي الذي يرجع اليه الفرد في ادراكه وتمييزه للأشياء التي يتفاعل معها، وذلك من خلال العوامل الشخصية مثل الكفاءة الذاتية والمرونة والثقة بالنفس.

حيث يؤكد ستيتوي (Steptoe (1991 أن طبيعة شخصية الفرد يمكن أن تساهم في اختيار أسلوب المواجهة عند التزامن مع تأثير الموقف في نوع التعامل، بالإضافة الى العوامل الاجتماعية والثقافية التي تؤثر على اختيار استراتيجيات المواجهة بناء على تجاربهم الخاصة عبر السجلات الزمنية الثلاث (ماضي حاضر، مستقبل)، وقد تتغير هذه الأساليب بمرور الزمن، فقد يطور الأطباء أسلوب مواجهة محدد او يستخدموا عدة أساليب.

أكد زيمباردو وبويد (Zimpardo & Boyd) 1999 دور منظور الزمن في العمليات المعرفية وتوظيف المعلومات المكتسبة لدى الفرد ودوره في عملية اتخاذ القرار.

وللتعرف أكثر عن دور منظور الزمن في اختيار استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي ، قامت الباحثة بدراسة ميدانية مبنية على أسس منهجية وعلمية للكشف عن علاقة منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية، حيث تأتي الدراسة في ستة فصول أربعة منها نظرية، خصص الفصل الأول لطرح موضوع الدراسة وتبيان الهدف منها وكذا مشكلة البحث وفرضياته ثم تحديد المفاهيم إجرائيا وعرض الدراسات السابقة حول الموضوع فيما استعرضت الفصول الثاني والثالث والرابع والخامس المتغيرات الأساسية للدراسة وهي منظور الزمن والضغط النفسي لدى الأطباء واستراتيجيات مواجهتها. بينما تمثل القسم الثاني من الدراسة في الجانب الميداني الذي اشتمل على فصلين هما: الفصل الخامس الذي خصص لاستعراض منهجية البحث وما تعلق بها من اختيار المنهج المتبع والدراسة الاستطلاعية، مكان وزمان اجراء الدراسة، وصف عينة الدراسة بالإضافة الى أدوات جمع البيانات المستخدمة وتفصيل خصائصها، كما احتوى هذا الفصل على الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات.

اما الفصل السادس فقد خصصناه لعرض النتائج وتحليلها ومناقشتها في ضوء الفرضيات التي تمت صياغتها على أساس التساؤلات البحثية، وفي الأخير الخلاصة العامة للدراسة التي انهيناها بمجموعة من الاقتراحات بالإضافة إلى المراجع المستعملة بالعربية والأجنبية والملاحق.

# الجانب النظري

# الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- دواعي اختيار الموضوع
- 6- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة
- 7- دراسات سابقة

## 1- إشكالية الدراسة:

ان مفهوم الزمن مفهوم معقد وله تاريخ طويل ومثير للجدل شغل وحير العديد من الفلاسفة والعلماء خاصة علماء النفس. فاختلّفوا حوله، منهم من أقر بوجوده واعتبره بعد فيزيائي بحت، ومنهم من اعتبره بعد ذاتي مثل العالم الفيزيائي "بول ديفيس" الذي اعتبر وجود الزمن مرتبط بوجودنا وان الشعور به مصدره نحن، وانه سوف يتوقف في عالم خال من الحياة. هذا جعله محور لدراسات عديدة سواء قديما او حديثا. بل تعدى ذلك الى استخدامه في الامثال والحكم والأفلام التي جسدت فكرة السفر عبر الزمن مثل فيلم العودة إلى المستقبل، وحتى الرسومات الكرتونية مثل اليس في بلاد العجائب سنة (1865) من قبل عالم الرياضيات الإنجليزي تشارلز لوتويدج دودسون.

فجميعنا نختبر مرور الزمن، فلكل منا شعور داخلي بمروره، هذا الشعور يختلف من فرد لآخر حسب حالته النفسية. فيمر الزمن بسرعة اثناء لحظات الفرح والسعادة والمتعة بينما يمر ببطيء عند الشعور بالملل والخوف، والضغط.

فالزمن يرمي بظلاله على حركات الإنسان وسكناته ويتداخل في مكونات شخصيته وفي عموم حياته، ووجوده في العالم يعني وجوده في الزمن. (غنيم، 1977)، فحسب زيمباردو وبويد (zimbaro & boyd, 1999) هو عملية غير واعية في كثير من الأحيان حيث يتم تعيين التدفقات المستمرة من التجارب الشخصية والاجتماعية لفئات زمنية، أو الأطر الزمنية، التي تساعد على إعطاء النظام والتماسك والمعنى لتلك الأحداث (Stolarski & al, 2015, p 6) .

ان الزمن متأهل في خبرتنا اليومية بل في أعماق اعماقها، لان الزمن كما يبدو لنا ذو "فعالية" أي بمثابة شعور قوي يترك دوما أثره، بغض النظر الى مدى سلبية او إيجابية هذا الأثر، ففي حياتنا اليومية نكون دوما إزاء نقطتين أساسيتين، الأولى هي " الان " او اللحظة الحالية واما الأخرى فهي "شعورنا" بجريان الزمن وتدفعه من الماضي الى المستقبل. (القصراوي، 2002، ص10)

فهو يعتبر السلم الذي نعتمد عليه في حياتنا انطلاقا من الماضي مرورا بالحاضر وصولا للمستقبل. ومفهوم منظور الزمن الذي أسسه لوين (1942)، هو أحد نماذج التوجه الزمني حيث عرفه على أنه "مجمل رؤية الفرد لمستقبله النفسي وماضيه النفسي الموجود في وقت معين. وطوره زيمباردو (1999) ليشمل ابعاد فرعية اخرى (الماضي السلبي والايجابي والحاضر الممتع والحتمي والمستقبل).

تستخدم هذه الابعاد الزمنية ليس فقط في ترميز وتخزين واستدعاء الأحداث ذات الخبرة في الذاكرة،

وأيضاً في تسهيل عملية تشكيل الأهداف، يتم تعلم هذه العملية وتعديلها من خلال العديد من العوامل الاجتماعية والمؤسسية والمرتبطة بالشخصية والأسرة. ( Pavelková,2013,p179 )

حيث يولد الانسان وهو مدرك للأبعاد الزمنية الثلاث (ماضي، حاضر مستقبل). فلكل منا ذكريات وخبرات عشناها في الماضي، فيوظف الفرد المعلومات المكتسبة لديه من خلال تذكره للأحداث الماضية والتي تساعده في اتخاذ القرار وقوة التأثير على سلوكه مستقبلاً، بحيث يعتمد على خبرات الماضي لهيكله المستقبل.

فالزمن حسب بياجيه يتأسس منذ الطفولة والتي تعتبر اهم مرحلة في حياة الفرد، فيها يبني الطفل نظرتة حول مستقبله في فكرة ان يكون معلم، طيار او مهندس، او طبيب فأغلبهم يحملون ويطمحون بمهنة الطب، يشجعه على ذلك الاسرة والبيئة الاجتماعية من حيث ثقافتها وطريقة رؤيتها لهذه المهنة في اختيار أهدافه التي تتوافق مع ميولاته وامكانياته، والتي تحقق له النجاح والرضا في المستقبل. فالتطلع الى المستقبل من صميم إحساس الفرد بالزمن.

ان الادراكات الزمنية تتغير كدالة للتطورات الادراكية، ولكنها تتغير أيضا استجابة للأدوار الاجتماعية، أي ما يعنيه الفرد ان يكون المرء شابا او شابة في مجتمعه

(دبراسو،2014، ص 111)

فمهنه الطب من المهن النبيلة والإنسانية التي تعتبر من الأهداف المستقبلية للفرد في صغره، فالبرغم من انها مهنة ممتعة ولها مكانة سامية يقع ممتهنيها تحت ضغوط نفسية شديدة خاصة انها مرتبطة بإنقاذ حياة الناس والتخفيف من معاناتهم الصحية و النفسية ، حيث يعاني الأطباء خاصة أطباء الإستعجالات من ضغوط نفسية مرتفعة، وقد أكد ذلك العديد من الدراسات منها دراسة **جرادين محمد خليل (2001)** ، دراسة **حنان الاحمدي (2002)** ودراسة **راضية بن حمد (2007)**، وذلك نتيجة لتعدد مصادر الضغط منها العدد الهائل من المرضى الذي يستقبلونهم كل يوم، والضغط المرتبطة بقضايا التشخيص والعلاج لأنهم يتعاملون مع مرضى الحالات الطارئة، كما ان نظام المناوبات الليلية الذي يتنافى مع الطبيعة البيولوجية يؤثر في ايقاعهم البيولوجي فينتج عنه ارق واضطرابات في النوم مما يؤثر سلبا على نفسيته وعلى ادائه في العمل وهذا ما اكدته دراسة (**عسكر، 1998**) ان ظروف العمل الخطيرة والغير المريحة تساهم في زيادة المعاناة من ضغط العمل كما إن الأفراد الذين يعملون في الدوريات المسائية بصفة مستمرة أكثر الأشخاص تعرضا للضغط ، بالإضافة الى الضغوط الاجتماعية. حيث تعتبر الضغوط النفسية ظاهرة من ظواهر الحياة

الإنسانية والتي يخبرها الإنسان في مواقف وأوقات مختلفة تتطلب منه توافقاً أو إعادة التوافق مع البيئة. فأننا لا نستطيع الاحجام عنها أو الهرب منها، لان ذلك يعني قصور كفاءته ومن ثم الاخفاق في الحياة وهذا يؤثر على نفسية الفرد.

فالضغط النفسي هو مجموعة من المؤثرات غير السارة والتي يقيمها الفرد على انها تفوق مصادر التكيف لديه، وتؤدي الى اختلال في الوظائف النفسية والفيزيولوجية والجسمية لديه. ويعرفه "زيمباردو" (Zimbardo) انه استجابة يقوم بها الكائن لحادث يخل توازنه ويرهقه أو يتجاوز قدراته على التكيف". وقد تعددت تعاريف الضغط النفسي لدى العلماء كل حسب توجهه.

فوجد العلماء العاملون في ميدان الصحة النفسية أن الضغط النفسي يسهم في كثير من الأمراض السيكوسوماتية، كما تبين وجود صلة بين الضغط النفسي وسوء التكيف ومشكلات الصحة النفسية (حمدان 2010، ص 12). وهذا ماكدته العديد من الدراسات منها دراسة وهيبة حاتم (2015) التي توصلت الى ان أطباء الإستعجالات يعانون من الانهاك المهني، ودراسة سعاد مخلوف (2006) اسفرت عن ان الضغط النفسي له انعكاسات سلبية على سلوك الأطباء. حيث يسهم في اضعاف أدائهم، وكذلك عدم الرضا الوظيفي مما يدفعهم إلى الهجرة بشكل سنوي بحثاً عن ظروف عمل جيدة.

هذه الضغوط تبلورت وتفاعلت جميعها عبر منظور الزمن (ماضي، حاضر، مستقبل) الذي له دور في العمليات المعرفية، وتوظيف المعلومات المكتسبة لدى الاطباء، في اتخاذ القرار وقوة التأثير على سلوكهم. فلكل طبيب تجربته الخاصة مع الزمن وذلك طبعاً بحكم خبراته التي عايشها واثرت عليه في تشكيل منظوره الزمني وفي تنظيم حياته وصياغتها في ثنايا الماضي والحاضر والمستقبل. فحسب قول القديس "اوغسطين" هناك حاضر للأشياء الماضية، وحاضر للأشياء الحاضرة، وحاضر للأشياء المستقبلية.

ان التكيف مع الزمن او التوافق معه وإدراك الأمد اللذين يؤديان الى تشكيل توجهاتنا الزمنية يعتمدان أساساً على متغيرات المنظومة الوجدانية في شخصية الفرد. (الفتلاوي، 2010، ص 50)

فالتوجه الزمني هو مدى هيمنة الأبعاد الزمنية الثلاثة (لماضي- الحاضر- المستقبل) على السلوك الإنساني، ووجود الفرد طيلة سنوات حياته داخل هذه الأزمنة أو أي منها، وتعكس طريقة الإنسان في معايشة هذه الأزمنة أسلوبه في التوجه نحوها، الذي يعبر عنه بسلوكه وبمواقفه الحياتية.

(بني يونس، 2007، ص 21)



ويرى كيرت ليفين "أن المنظور الزمني للفرد يتحدد برؤية الفرد النفسية الكلية للمستقبل عبر الوعي بالحاضر واستثمار خبرات الماضي". (Lewin,1951, p,57) وقد اختلف العلماء في التوجه الزمني فمنهم من يرجع كل سلوك صادر عن الفرد الى الماضي ومنهم من ينسبه الى الحاضر، ومنهم من يرى ان المستقبل هو الذي يحدد سلوكياتنا .

ومن اجل مواجهة هذه الضغوط النفسية التي يتعرض لها أطباء الإستعجالات ومن اجل التكيف إذ أن على الطبيب أن يحرر نفسه بطريقة ما من حالة التغير التي يمر بها خلال حياته، وذلك بالحفاظ على الماضي من خلال الذاكرة والنظر الى المستقبل بواسطة التوقع والتنبؤ.

وهذا التحكم عبر الزمن هو انجاز فردي تتحكم فيه الفروقات الفردية مثل: العمر، الجنس، نمط الشخصية، البيئة الاجتماعية، والحالة النفسية، والخبرة. وكذلك حسب طبيعة التجربة الحياتية والضغوط المختلفة التي يتعرض لها. ومع مرور الزمن نميل إلى استخدام أحد الأطر الزمنية الثلاثة في عملية اتخاذ القرار أكثر من الأطر الأخرى. بناءً على هذه العملية، يصبح التفكير ضمن إطار زمني معين سمة شخصية، وأسلوباً فردياً، وبفضله يمكننا أن نفترض كيف يمكن للفرد أن يتفاعل مع مواقف معينة (Pavelkova.l,2013,p 179). فلكل فرد منظوره الزمني الخاص.

هذا التوجه يدفع الأطباء خاصة أطباء الإستعجالات الى استخدام استراتيجيات مواجهة من اجل التفاعل مع مواقف الصراع و التكيف والوصول الى سلوك سوي .وقد عرف كل من لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman, 1984) المواجهة بانها الجهود السلوكية و المعرفية المتغيرة باستمرار ،والتي يتخذها الفرد في إدارة مطالب الموقف ، والتي تم تقديرها من جانب الفرد على انها مرهقة وشاقة تتجاوز مصادر الشخص وامكاناته، حيث أشار (لازاروس وفولكمان ) الى ان الضغوط تحدث عندما يدرك الفرد ان المصادر الداخلية والخارجية لديه تكون غير كافية للتوافق او للتعامل مع المطالب البيئية ولذلك يشعر بالتهديد. (حسين وحسين،2006، ص78).

وقد يختلفوا الأطباء فيما يخص قدراتهم على المواجهة، فمنهم من يتعامل مع الضغوط بكل مرونة وذكاء بل تدفعهم الى المزيد من الجدية والمثابرة للوصول الى أهدافهم، ومنهم من يصيبهم اليأس والإحباط وتنعكس سلبياً على حياتهم فتظهر لديهم بعض الاضطرابات النفسية وعليه فإنهم يواجهون هذه الضغوط محاولين التعامل والتكيف معها وتخفيف أثارها.

ومن اجل مواجهة ناجعة وفعالة يحتاج الاطباء الى توظيف أليات نفسية معرفية لإعادة ترتيب افكارهم ومعالجة معلوماتهم. فمنظور الزمن له دور في العمليات المعرفية وتوظيف المعلومات

المكتسبة لدى الفرد وفي عملية اتخاذ القرار.

حيث ترى "موسون" ان قدرة الافراد على التكيف مع المتغيرات الزمنية الحاسمة للحياة الاجتماعية تكون أفضل لدى اولئك الذين يملكون افقا منفتحا ويتمتعون بمرونة أكثر من منظوراتهم الزمنية مما يشجع المظاهر الايجابية للصحة النفسية ان معرفة المجال الزمني الاكثر اهمية في السيطرة على السلوك الانساني الماضي والحاضر والمستقبل السلوك ومحركاته يساعدنا في إدراك الاتجاه والمدى او المستوى في حركتها ونموه. وبالتالي يميل الفرد في استخدامه لصنع القرار والتفاعل والتكيف مع مواقف معينة(Isabella Pavelkova, 2013, p,179).

فحسب (E. Alison Holman, 2012) انه بالرغم من أن العلاقات المهنية والعلاقات الاجتماعية تساعد في تشكيل هوياتنا وتوجيه قدرتنا على فهم العالم من حولنا، إلا أنه لم يتم فعل الكثير لاستكشاف كيف يمكن أن تؤثر بشكل مشترك على الأداء النفسي بعد التعرض لأحداث الحياة المؤلمة). فان مواجهة الانسان للحدث بصورة مباشرة تضعه وجها لوجه مع الزمن في محاولة لمعايشة اللحظة الحاضرة، فيبدأ الصراع معه تبعا لثقل الحدث والحالة النفسية التي تعيشها الذات، فالإنسان وحده هو الموجود الذي يستخرج من الحاضر خير ما فيه، وينتزع من الماضي أجمل ما انطوى عليه، لكي يعمل من اجل ذلك المستقبل الذي يريده خيرا من الماضي والحاضر على السواء. (القصر اوي، 2002، ص 23).

لذلك أصبحت دراسة منظور الزمن، ليس فقط في سياق تكوين الشخصية ولكن أيضا في سياق تطوير استراتيجيات المواجهة في حالات الصراع، مسألة ذات أهمية قصوى. وبما ان الفرد يتغير عبر الزمن وفقا لمتطلبات الحياة فأصبح منظور الزمن وسيلة لضبط النفس، ولتطوير استراتيجيات المواجهة في المواقف الصعبة.

يرى زيمباردو اننا يمكن ان نتعلم بشكل مثالي، تغيير انتباهنا بسهولة بين الماضي والحاضر والمستقبل، وان نكيف عقولنا بصورة واعية في أي موقف نواجهه، فإذا تعلمنا كيف نغير وجهة نظرنا نحو الزمن وفق هذه المواقف فأن ذلك سيسمح لنا بأن نعيش حياتنا بشكل كامل وممتع، فأنت يمكنك ان تسترخي في المساء وتستمتع بكأس من الشراب (في الحاضر) أو تتذكر بعض الاحداث الجميلة التي وقعت منذ زمن قديم مع احد اصدقاءك (في الماضي)، ورغم ذلك فان تعلم مهارة تكيف ابعاد الزمن وفق المواقف المواجهة تحتاج الى جهود كبيرة من اجل اتقانها.

كما يؤكد بويد وزمباردو (Boyd and Zimbardo 2005) على وجود توازن بين التوجه في

الماضي والحاضر والمستقبل. ان هذا التوازن يمكن ان يعكس قدرات المرء على التعلم من الماضي، والتكيف في الحاضر، والاعداد للسلوك الموجه نحو الهدف.

(van Beek & al ,2010,p2)

وهكذا فان منظور الزمن يشارك في تعديل استراتيجيات تعامل مع الظروف والتعايش معه.

(Zimbardo.P,Bandura.A,1999)

انطلاقا مما قيل سابقا ومن خلال الدراسات النفسية التي عرضت ارتأينا انه من الأهمية دراسة فئة مهمة جدا من المجتمع هي الأطباء خاصة أطباء الإستعجالات نظرا لدورهم الفعال في علاج وحماية حياة الناس، ومنه كان الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو الكشف عن علاقة منظور الزمن كعملية معرفية باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى اطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

وعليه تسعى الدراسة الحالية للإجابة عن التساؤلات التالية:

✓ ما منظور الزمن المهيمن عند أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية مستشفى بشير بن ناصر؟

✓ ماهي استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية مستشفى بشير بن ناصر؟

✓ هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من ابعاد منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية مستشفى بشير بن ناصر؟

✓ هل توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لنوع الجنس والتخصص والحالة الاجتماعية والخبرة المهنية لأطباء الإستعجالات الطبية والجراحية مستشفى بشير بن ناصر؟

✓ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية مستشفى بشير بن ناصر تعزى لمتغير نوع الجنس والتخصص والخبرة المهنية؟

**2- الفرضيات:**

وبناء على التساؤلات المطروحة قامت الباحثة بصياغة الفرضيات التالية:

1. نتوقع ان يكون منظور الزمن المهيمن عند أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية هو منظور زمن المستقبل.
2. يلجأ أطباء مصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية الى استخدام استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط النفسي.
3. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من ابعاد منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.
4. توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير نوع الجنس لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.
5. توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.
6. توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير التخصص لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.
7. توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الخبرة لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.
8. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية وفقا لمتغير الجنس.
9. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية.
10. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية وفقا لمتغير التخصص.
11. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء

الإستجالات الطبية والجراحية وفقا لمتغير الخبرة المهنية.

### **3-أهمية الدراسة:**

تكمن أهمية هذه الدراسة في انها تناولت متغير منظور الزمن، والضغط النفسي، باعتبارهما من المفاهيم المعقدة التي لاقت اهتمام العديد من الباحثين. كما سلطت الضوء على الدور الهام الذي يقوم به الأطباء، فهم الأساس في القطاع الصحي كذلك تركز على دور منظور الزمن في استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أطباء الإستجالات الطبية والجراحية الى:

- توفر الدراسة معلومات قيمة حول منظور الزمن، الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى نخبة المجتمع التي يمثلها الأطباء بمختلف تخصصاتهم في الإستجالات الطبية والجراحية، وازافة إثراء البحث العلمي من خلال التعرف على مصادر الضغوط في المستشفيات وخاصة في المصالح

الاستجالية وفهم وتفسير أبعادها وأثارها. وأهم استراتيجيات المواجهة التي يلجأ إليها الأطباء ومدى فعاليتها، مما يترتب عنها من تحسين الخدمات الصحية من جهة، والخفض من حدة التوتر والقلق والمعانات النفسية والجسدية للأطباء من جهة أخرى.

- تقسح المجال أمام الباحثين والمهتمين لإجراء المزيد من الدراسات العلمية حول مفهوم منظور الزمن في البيئة المحلية.

- كما قد تسهم نتائج هذه الدراسة في اعداد برامج وقائية وارشادية للتخفيف من اثار الضغوط النفسية.

- مساهمة البحث في بلورة دراسات أخرى تأخذ بعين الاعتبار منظور الزمن في الوقاية وفي العلاج النفسي خاصة في الحالات التي تعاني من ضغط ما بعد الصدمة (PTSD).

### **4-اهداف الدراسة:**

تهدف هذه الدراسة إلى:

- الكشف عن منظور الزمن المهيمن لدى اطباء الإستجالات الطبية والجراحية.

-التعرف على اهم استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها أطباء الإستجالات لمواجهة المواقف الضاغطة.

- دراسة العلاقة بين منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى اطباء الإستجالات

الطبية والجراحية من حيث وجودها وقوتها ودلالاتها.

- إبراز أثر ابعاد منظور الزمن في استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى اطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

- دراسة دلالة الفروق منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى اطباء الإستعجالات الطبية والجراحية. تبعا لمتغير نوع الجنس والحالة الاجتماعية والتخصص والخبرة المهنية.

### **5- دواعي اختيار الموضوع:**

يمكن مما سبق تحديد مبررات اختيار الموضوع على النحو التالي:

-عدم وجود دراسات محلية وعربية تناولت تناولاً شمولياً لموضوع: منظور الزمن وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية وهذا في حدود علم الباحثة.

-التعرف على منظور الزمن لدى نخبة من المجتمع وهم الاطباء.

- ونظرا لطبيعة عمل الباحثة كأخصائية نفسانية في القطاع الصحي، أرادت المساهمة في دراسة اهمية منظور الزمن باعتباره الية معرفية لدى الأطباء خاصة أطباء الإستعجالات والتعرف على اهم الاستراتيجيات المستخدمة خلال المواقف الضاغطة.

### **6-التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة:**

#### **1-6- المنظور الزمني : Time perspective**

هو مجمل نظرة الفرد حول مستقبله وعن ماضيه النفسي الموجودة في وقت معين.

(Lewin,1951,75)

**-التعريف الاجرائي :**

هو مدى هيمنة الأبعاد الزمنية الثلاث لقائمة زباردو بفروعها (الماضي الإيجابي، الماضي السلبي، الحاضر الممتع، الحاضر الحتمي والمستقبل) على سلوك طبيب الإستعجالات، وهي تعكس طريقته في معايشة هذه الأزمنة من منظوره نحوها، عبر السلوكات التي يتصرف بها في المواقف الحياتية المختلفة، ويتم الكشف عنها من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطبيب بعد استجابته على فقرات

قائمة زمباردو لمنظور الزمن (1999) المستخدمة في الدراسة الحالية.

## 6-2- الضغط النفسي :

هو خبرة انفعالية سلبية يترافق ظهوره مع حدوث تغييرات بيوكيميائية وفسولوجية ومعرفية وسلوكية يمكن التنبؤ بها، ويمكن ان تؤدي اما الى تغيير الحدث الضاغط او التكيف معه.

(Chily taylor ,2008)

## - التعريف الاجرائي:

هو الدرجة التي تحصل عليها أطباء الإستعجالات من خلال تطبيق مقياس الضغط النفسي للفيستين.

## 6-3- استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي :

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

## -التعريف الاجرائي :

ويقصد بها مجموعة الأساليب التي يستخدمها أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية في التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة، وذلك للتخفيف من حدة الموقف الضاغط وخفض الانفعالات السلبية التي تتولد عنه وتعرف اجرائيا انها الدرجة المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس "استراتيجيات المواجهة" الكوينغ Ciss لاندلر وباركر (1998) Endler et Parker.

## 6-4 - طبيب الإستعجالات :

هو الشخص المتحصل على شهادة دكتوراه دولة في الطب ومؤهل لتقديم العلاج للأفراد الذين يعانون من الامراض وهو الذي يعمل في مصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية، وهي مصلحة استشفائية تقدم خدمات صحية على مدار الساعة بإشراف طاقم طبي لاستقبال جميع الحالات الطارئة والحالات الخطيرة للحوادث وتنقسم الى قسم الإستعجالات الطبية وقسم الإستعجالات الجراحية وإجرائيا هي مصلحة بشير بن ناصر بسكرة.

**5- دراسات سابقة:**

هناك العديد من الدراسات السابقة التي تطرقت لمتغيرات الموضوع منظور الزمن، استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وسوف تستعرض هذه الدراسة جملة من الدراسات التي تم الاستفادة منها، مع الإشارة الى أبرز ملامحها. مع تقديم تعقيبا عليها يتضمن جوانب الاتفاق والاختلاف وبيان الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية. وتود الباحثة ان تشير الى ان الدراسات التي سوف يتم استعراضها جاءت في الفترة الزمنية بين 1999 و2021.

هذا وقد تم تصنيف هذه الدراسات حسب المتغيرات الرئيسية للدراسة وحسب كونها دراسات عربية او اجنبية.

**أولاً: استعراض الدراسات السابقة****1- الدراسات العربية التي ناولت محور منظور الزمن:**

✚ دراسة على شاكر الفتلاوي (2000) بعنوان: التوجه الزمني وعلاقته الوجدانات الموجبة والسالبة لدى طلبة جامعة بغداد (العراق)

هدفت الدراسة إلى ايجاد العلاقة بين التوجه الزمني والوجدانيات الموجبة والسالبة لدى طلبة جامعة بغداد، قياس درجة التوجه الزمني لدى طلبة جامعة بغداد. فقد أظهر التحليل الإحصائي أن درجات الطلبة على مقياس التوجه الزمني (زمن الماضي) يرتبط بعلاقة موجبة(طردية) مع مقياس الوجدانيات السالبة، أما فيما يتعلق بدرجات الطلبة على مقياس التوجه الزمني (زمن الحاضر).

فقد وجد أنه يرتبط بعلاقة موجبة (طردية) مع مقياس الوجدانات السالبة، بينما كانت درجات الطلبة على مقياس التوجه الزمني (زمن المستقبل) ترتبط بعلاقة سلبية (عكسية) مع مقياس الوجدانات السالبة.

✚ دراسة محمد محمود بني يونس (2007) بعنوان: علاقة مستويات الصحة النفسية بأبعاد التوجه الزمني عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية. (عمان)

هدف البحث إلى الكشف عن كل من مستويات: الصحة النفسية، والتوجه الزمني، وإيجاد العلاقة بين هذه المتغيرات عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية، وقد اختيرت عينة متاحة مكونة من (118 طالباً وطالبة) (82 من الإناث، 36 من الذكور). استخدم مقاييس غولبيرغ ووليامز لقياس الصحة النفسية، ومقياس الفتلاوي لقياس التوجه الزمني. أظهرت النتائج وجود ارتباط بين مستويات الصحة النفسية



ومستويات أبعاد التوجه الزمني.

وأوصى الباحث بضرورة إجراء قياسات دورية ومنتظمة لأبعاد التوجه الزمني، ومستويات الصحة النفسية عند الطلبة، بهدف التقويم والتقويم النفسي لهم، ووضع البرامج التعليمية المناسبة لتعزيزها.

✚ دراسة جار الله سليمان (2014) بعنوان: منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصدمية في المجتمع الجزائري.

هدف الباحث من خلال الدراسة إلى التعرف على دور أبعاد الزمن كعامل في إرسان المعلومات لحدوث الجلد في مواجهة الأحداث الصادمة لدى عينة من المتعرضين لأحداث صدمية لدى البالغين في المجتمع الجزائري، متبعا المنهج الوصفي واعتمد الباحث على أربع عينات استطلاعية وعينة أساسية (ن=86) وقد استخدم ثلاث أدوات بعد ترجمتها للغة العربية (قائمة منظور الزمن المصغرة، سلم الجلد كونور دفيدسون، سلم إجهاد الصدمة المنقح).

وقد اسفرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة قوية بين متغيرات الدراسة، وعدم وجود فروق تعزى للجنس والمستوى الثقافي، بينما هناك فروق تعزى لمتغير السن. وأظهرت النتائج وجود أثر إيجابي دال إحصائيا لكل من أبعاد منظور الزمن الإيجابية وأثر سلبي للأبعاد على الجلد وعكس هذا الأثر على إجهاد الصدمة. وجود أثر لأبعاد منظور الزمن على الجلد وعلى إجهاد الصدمة وأثر إيجابي لارتفاع الجلد على انخفاضه. كشف نموذج تحليل التباين المزدوج عن وجود تأثير التفاعل بين أبعاد منظور الزمن والجلد على إجهاد الصدمة. كما كشفت نتائج الدراسة عن دور أبعاد منظور الزمن الإيجابية التي تسمح بالتوجه نحو المشاعر والأهداف الإيجابية كمصادر للجلد والتحكم في الانفعالات السلبية بعد التعرض لحدث صدمي. مما يسهل عملية مواجهة الأحداث الصادمة والتخلص من آثار الصدمة النفسية.

✚ دراسة طارق محمد بدر (2015) بعنوان الأبعاد الخمسة لمنظور الزمن وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى أساتذة جامعة القادسية. (العراق)

تهدف الدراسة إلى تعرف العلاقة بين الأبعاد الخمسة لمنظور الزمن وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى اساتذة الجامعة. إذ بلغ عدد افراد العينة (106) تدريسيا اختيروا بالأسلوب العشوائي. ولقياس هذا الهدف تم بناء تبني مقياس زباردو للأبعاد الخمسة لمنظور الزمن والذي تكون بصيغته النهائية من (47) فقرة، في حين قام الباحث ببناء مقياس الاتزان الانفعالي والذي تكون بصيغته النهائية من (22) فقرة، وقد استخرج الباحث لكل من الأداتين شروط الصدق والثبات، وتطبيق الوسائل

الإحصائية المناسبة.

حيث اسفرت نتائج الدراسة الى ان أساتذة الجامعة يتوجهون نحو بعد المستقبل، وان ليس هناك فروق ذو دلالة إحصائية على الابعاد الخمسة لمنظور الزمن على وفق متغير النوع، وليس هناك فرق ذو دلالة إحصائية على مقياس الاتزان الانفعالي على وفق متغير النوع، ووجدت الدراسة علاقة ارتباطية سالبة بين منظور الماضي السلبي والحاضر الحتمي مع الاتزان الانفعالي لدى أساتذة الجامعة. واختتم الباحث الدراسة بجملة من التوصيات والاقتراحات المهمة.

📌 دراسة هالة عبد اللطيف محمد (2015) بعنوان: علاقة المنظور الزمني للوقت ببعض سمات علم النفس الإيجابي لدى عينة من طلاب الجامعة (مصر)

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المنظور الزمني وبعض سمات علم النفس الإيجابي لدى عينة من طلاب الجامعة. لذا استخدم أفراد العينة من الفرق الجامعية المختلفة من الأولي وحتى الرابعة ومن التخصصات المختلفة، بلغ عدد أفراد عينة الدراسة 200 طالب من طلاب كلية التربية (منهم 171 من الإناث، 29 من الذكور)، بالفرق الأربع بالكلية ومن مختلف التخصصات والشعب الدراسية، وتراوحت أعمارهم بين 18- 22 سنة بالعام الدراسي 2014- 2015. أما أدوات الدراسة فتمثلت بالأداتين التاليتين:

الاستبيان الديمغرافي، وقائمة المنظور الزمني. بعد جمع المعلومات خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- 1- وجود علاقة ارتباطية بين المنظور الزمني الماضي الإيجابية وبعد الثقة، والتوجه الإيجابي، ومستوى العلاقات الاجتماعية على عكس بعد اليأس.
- 2- وجود علاقة ارتباطية بين المنظور الزمني المستقبلي وبعد الثقة لدى أفراد العينة كذلك يبعد التوجه الإيجابي للمستقبل وبعد مستوى العلاقات الاجتماعية على عكس بعد اليأس.
- 3- وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين المنظور الزمني الحاضر الممتع ومقياس الأمل وأبعاده لدى الأفراد.
- 4- توجد علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً بين المنظور الزمني الحاضر الحتمي ومقياس الأمل وأبعاده لدى الأفراد.
- 5- توجد علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً بين المنظور الزمني الماضي السلبي ومقياس

الأمل وأبعاده لدى الأفراد.

6- هناك فروق ذات دلالة بين الأفراد ذوي المنظور الزمني المتوازن والأفراد ذوي المنظور الزمني غير المتوازن على مقياس جودة الحياة.

✚ دراسة مليكة محرزي (2017) بعنوان: **العلاقة بين المنظور الزمني والإرجائية لدى طلاب الدراسات لما بعد التدرج بجامعة وهران**

هدفت الدراسة الى تسليط الضوء على العلاقة بين كل من المنظور الزمني والارجائية لدى طلبة الدراسات لما بعد التدرج بجامعة وهران. وكذا التعرف على مدى انتشار الارجائية في الوسط الجامعي وخاصة لدى طلبة الدراسات لما بعد التدرج مع تحديد اتجاهات الطالب نحو ابعاد الزمن (الماضي والحاضر والمستقبل) وتحديد من الذي يعاني من الارجائية. اعتمدت الباحثة على المزاجية بين المنهج الاحصائي لتحديد مدى انتشار ظاهرة الارجائية بين طلبة الدراسات لما بعد التدرج وكذا المنهج العيادي للتعرف على كيفية معايشة الطلبة لهذه الظاهرة باستخدام دراسة الحالة والاختبارات النفسية (اختبار لاي Lay للإرجائية العامة واختبار شيو وشوا Choi & Chu للإرجائية الفاعلة، وقائمة زباردو Zimbardo لمنظور الزمن. وتكونت العينة من 185 طالب (74ذكور و111 اناث) من جامعة وهران. ولتدعيم الدراسة الإحصائية عملت الباحثة على تقديم أربع حالات درست بصفة معمقة من خلال دراسة الحالة. وقد توصلت النتائج الى وجود علاقة موجبة بين الارجائية والمنظور الزمني، ومن جهتها دعمت الدراسة العيادية هذه النتيجة، كما أظهرت الدراسة العيادية وجود اضطرابات نفسية وعلائقية مصاحبة للإرجائية، مع وعي الحالات لضرورة التخلص من هذا السلوك.

✚ دراسة زياد بركات (2019) بعنوان: **التوجه الزمني لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في محافظة طولكرم (فلسطين).**

هدفت الدراسة لتعرف الى مستوى التوجه الزمني لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في محافظة طولكرم في ضوء متغيرات الجنس والمستوى التحصيلي والجامعة، والتخصص، تكونت العينة من (423) طالبا وطالبة اختيروا بطريقة العينة العشوائية الطبقية بنسبة (5%) من المجتمع تبعا لمتغيري الجنس والجامعة. ولتحقيق هذه الدراسة اعد الباحث مقياس التوجه الزمني والذي يشتمل على (24) فقرة موزعة بالتساوي الى ثلاثة مجالات من التوجه الزمني هي : الماضي والحاضر والمستقبل. حيث أظهرت النتائج التوجه الزمني الماضي والحاضر بينما كانت مرتفعة على التوجه

الزمني ومن جهة أخرى أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد الدراسة لمستوى التوجه الزمني الكلي والمجالات الفرعية: الماضي والحاضر والمستقبل تبعا لمتغيرات الجنس والتحصيل ، والجامعة ، والتخصص ، وقد تم اقتراح عدة توصيات من أهمهاحث الباحثين على إجراء دراسات مماثلة على مجتمعات وعينات أخرى مختلفة وإجراء دراسات مرتبطة بالتوجه الزمني في علاقته بمتغيرات نفسية وتربوية مختلفة.

## 2- الدراسات الأجنبية التي ناولت محور منظور الزمن:

✚ دراسة زينة ر. ميلو وفرانك سي ووريل (2004) بعنوان: علاقة منظور الزمن بالعمر والجنس والتحصيل الأكاديمي بين المراهقون الموهوبون أكاديميا (أمريكا).

هدفت الدراسة الى فحص علاقة منظور الزمن بالعمر والجنس والتحصيل الأكاديمي بين 722 من طلاب المدارس المتوسطة والثانوية الموهوبين أكاديميا تم قياس المنظور الزمني باستخدام جرد منظور الزمن زيمباردو ZPTI ( Zimbardo & Boyd,1999 ) ، وأسفرت تحليلات الانحدار عن العديد من النتائج المهمة: ارتبطت الزيادة في العمر ببعد الحاضر الممتع ، وكان لدى الإناث أفكار سلبية عن المستقبل أقل من الذكور، وكان التحصيل الدراسي مرتبطاً سلباً بالمواقف الحاضر الحتمي ومرتباً إيجابياً بالمواقف الإيجابية المستقبلية. النتائج تدعم فحص منظور الزمن باعتباره بناء متعدد الأبعاد بما في ذلك التوجهات الماضية والحالية والمستقبلية في السكان الموهوبين أكاديميا.

✚ دراسة ليزا دريك وآخرون (2008) Lisa Drake & al بعنوان: منظور الزمن وعلاقته بجودة الحياة. (اسكتلندا)

حققت هذه الدراسة في الارتباطات بين خمسة مناظير زمنية (TPs) وبناء منظور الزمن المتوازن (BTP) الذي اقترحه زيمباردو وزملاؤه. شارك مائتان وستون مشاركا اسكتلنديا استخدم في هذه الدراسة جرد زيمباردو الزمني (ZPTI: Zimbardo and Boyd,1999) ، مقياس السعادة الذاتية (Lyubomirsky and Lepper,1999) ، ومقياس الوعي الذهني (Brown and Ryan,2003) كان ملف TP الأكثر شيوعاً هو الدرجات المتوسطة إلى العالية على جميع TPs الخمسة من ZPTI. كان المشاركون في BTP أكثر سعادة وأكثر وعيا. كانت السعادة واليقظة مرتبطة بشكل إيجابي ولكن TP في المستقبل لم ترتبط بالسعادة الذاتية.

✚ دراسة ماريا شترجوفسكا .إيلينا أشكوفسكا-ليشكوفسكا (2012) بعنوان : منظور الزمن ، الصحة والرفاهية. (مقدونيا ، اليونان)

كان الهدف من هذه الدراسة هو اختبار العلاقات المتبادلة بين المتغيرات المذكورة واستكشاف ما إذا كان منظور الزمن والمعنى في الحياة من العوامل الهامة للتنبؤ بالصحة الذاتية. كان المشاركون من طلاب علم النفس الجامعيين من جامعة "Ss Cyril and Methodius". لقد أكملوا الدراسات الاستقصائية التي قيمت منظور الزمن (ZTPI) والمعنى في الحياة (MLQ) والرفاهية الذاتية (SWLS). أظهرت النتائج أن الرفاه الشخصي يرتبط بوجود معنى في الحياة، التوجه نحو الحاضر الممتع (PH) والموقف العاطفي تجاه الماضي الإيجابي (PP) وعدم وجود نظرة سلبية للماضي (PN) علاوة على ذلك، ظهر PH و PP مهمين لوجود معنى في الحياة، بينما ارتبط التوجه المستقبلي بالبحث عن معنى في الحياة. أخيراً وجد أن وجود المعنى في الحياة والعامل السلبي السابق يتنبأ بشكل كبير بالرفاهية الذاتية للطلاب. بشكل عام تشير الأدلة إلى أن معظم النتائج السابقة صالحة للسياق المقدوني أيضاً لقد وجد أن وجود المعنى في الحياة والعامل السلبي السابق يتنبأ بشكل كبير بالرفاهية الذاتية للطلاب. بشكل عام، تشير الأدلة إلى أن معظم النتائج السابقة صالحة للسياق المقدوني أيضاً لقد وجد أن وجود المعنى في الحياة والعامل السلبي السابق يتنبأ بشكل كبير بالرفاهية الذاتية للطلاب. بشكل عام، تشير الأدلة إلى أن معظم النتائج السابقة صالحة للسياق المقدوني أيضاً.

✚ دراسة بيدروجويل واخرون Pedro Guell & al (2014) بعنوان: منظور الزمن وجودة الحياة في تشيلي (أمريكا الجنوبية).

تهدف هذه الدراسة إلى تقديم أدلة للتقدم في فهم العلاقات المتعددة بين الزمنية والرفاهية من خلال استكشاف العلاقة بين منظورات الوقت والرفاهية الذاتية في تشيلي. وبذلك فإنه يمثل موقفاً حاسماً لعمليات التشغيل الحالية لـ "منظور الوقت المتوازن BTP". تدعم هذه الدراسة فرضية النظرية القائلة بأن المنظورات الزمنية للأفراد لها طبيعة سياقية وأن BTP نسبي اجتماعياً نتيجة لذلك ، تقترح الدراسة طريقة جديدة لتعريف وتفعيل BTP. باستخدام بيانات من مسح التنمية البشرية لشيلى لعام 2011 الذي أجراه برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (العدد = 2,535) يتم إجراء تحليل تجريبي للعلاقة بين منظورات الزمن والرضا، والتأثيرات الإيجابية ، تأثيرات سلبية ومقاييس أعراض الاكتئاب. تظهر النتائج أن التوجه السلبي في الشيلى نحو الماضي يمارس التأثير الأكثر أهمية على الرفاهية الذاتية والشعور بالضيق، وأن منظور الزمن الذي يفضل معظمه الرفاهية الذاتية في المجتمع الشيلى هو ذلك الذي يوجد فيه توجه منخفض نحو الحاضر والماضي السلبي، التوجه العالي نحو الماضي

الإيجابي، والتوجه المتوسط نحو المستقبل. تشكل هذه العلاقة بين منظورات الزمن والرفاهية الذاتية تقدماً في دراسة البعد الذاتي للزمانية في الشيلي وتساهم في المناقشات النظرية والمنهجية حول منظورات الزمن على المستوى الدولي.

📌 دراسة بولا اتناسيو وآخرون (2016) Paula Atanasio & al بعنوان: تأثير منظور الزمن المستقبلي في اتخاذ القرارات المهنية.

تهدف الدراسة الحالية إلى (1) تحليل العلاقة بين منظور الزمن المستقبلي (FTP) والاهداف المهنية (WH) واتخاذ القرار المهني (CDM). (2) لتقييم تأثير الوساطة لـ WH في العلاقة بين FTP. شملت العينة 205 فردا يحضرون دورات تعليم الكبار (الفئة العمرية: 18-61 عامًا؛ متوسط العمر: م = 37.01، SD = 10.82؛ الجنس: 54٪ ذكور؛ خلفية اجتماعية واقتصادية منخفضة: 66.2٪). تمت إدارة مقياس منظور الزمن المستقبلي، مقياس الأهداف العملية، مقياس التردد الوظيفي، وورقة البيانات الاجتماعية والديموغرافية للمشاركين. تم الحصول على مصفوفات ارتباط بيرسون لفحص الارتباط بين المتغيرات، لوحظت ارتباطات معتدلة بين WH و FTP ( $r=0.30$ )، و WH و CDM ( $r=0.46$ ,  $p<0.001$ ) و FTP و CDM ( $r=0.21$ ,  $p<0.01$ )، تم العثور على WH للتوسط في العلاقة بين FTP و CDM ( $Sobel\ z = 3.72$ ,  $p < 0.001$ ) و أقل 95٪  $SCI = 0.05$ ، أعلى 95٪  $SCI = 0.15$  على الرغم من تصميم المقطع العرضي، والعلاقات المتبادلة المحتملة بين المتغيرات التي تم تقييمها، فإن نتائج الدراسة الحالية تشير إلى فرضيات وظيفية مثيرة للاهتمام ليتم اختبارها في دراسات طويلة مستقبلية. في سياق الإرشاد المهني، قد تؤثر التدخلات التي تستهدف FTP بشكل إيجابي على آلية اتخاذ القرار المهني من خلال تطوير (WH) الأهداف المهنية كمورد نفسي.

### 3- الدراسات العربية التي ناولت محور استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأطباء:

📌 دراسة ليلى شريف (2000) بعنوان: أساليب مواجهة الضغط وعلاقته بنمط الشخصية (أ) و(ب) لدى أطباء الجراحة القلبية والعصبية. (سوريا)

اجريت هذه الدراسة من اجل التعرف على درجة الضغط النفسي واساليب المواجهة التي تستخدمها افراد العينة المتكونة من 152 طبيب وطبيبة عاملين بمستشفيات محافظة دمشق (سوريا) استخدمت الباحثة في جمع البيانات قائمة اغراض الضغوط واستبيان مواجهة الضغوط النفسية واستبيان نمط

الشخصية، اظهرت النتائج وجود علاقة دالة احصائية بين متوسط درجة الضغط النفسي ونمط الشخصية (1) وجل العينة لديهم درجة متوسطة من الضغط النفسي وان الاطباء يستخدمون اساليب فعالة في مواجهة الضغط النفسي مثل اسلوب حل المشكل والمواجهة الفعالة.

✚ دراسة صباح نصر اوي (2013) بعنوان: استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المهني لدى الاطباء المناوبين ليلا دراسة وصفية تحليلية بمستشفى قايس (خنشلة- الجزائر)

هدفت الدراسة إلى تحديد الاستراتيجيات المستخدمة من قبل الأطباء العاملين في ظل نظام المناوبات الليلية لمواجهة الضغط النفسي المهني لديهم، وتكونت عينة الدراسة من (43) طبيباً عاماً بمستشفى قايس بولاية خنشلة، واستخدمت الباحثة استبياناً لاستراتيجيات خفض الضغوط النفسية المهنية يتكون من أربعة أبعاد (استراتيجيات جسدية، انفعالية، معرفية، واجتماعية)، مع ترك مجال مفتوح للطبيب ليعضف استراتيجيات أخرى يستخدمها ولم تذكر. وأظهرت النتائج أن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المهنية تتراوح بين عدم الاستخدام الكلي إلى الاستخدام أحياناً، أما البديل المتعلق بالاستخدام فقد حاز على النسب الأقل، وهو الأمر الذي قد يعزى إلى عدم وجود خلفية معرفية بهذه، كما أظهرت نتائج السؤال المفتوح ميل الأطباء لاستخدام بعض الاستراتيجيات لمواجهة الضغوط النفسية المهنية والتي يمكن اعتبارها عادات سلبية أكثر منها إيجابية.

✚ دراسة عريس نصر الدين (2017) بعنوان استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الإستعجالات في وضعيات الضغط النفسي دراسة ميدانية على عينة من الأطباء بالمستشفى الجامعي بتلمسان.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم استراتيجيات التكيف مع المواقف الضاغطة لدى الأطباء العاملين بمصلحة الإستعجالات وتم اختيار عينة قصدية قوامها 150 طبيباً من مختلف التخصصات يقومون بالمناوبة بمصلحة الإستعجالات بالمستشفى الجامعي لتلمسان، حيث اعتمد على اختبار الكوينغ Ciss لاندلر وباركر (1998) Endler et Parker وهو اختبار متعدد القياسات لأنواع التكيف، والمقنن من طرف مجموعة من الباحثين بمركز البحث cracs بوهران على البيئة الجزائرية، كما استخدم الباحث مجموعة من الأساليب الإحصائية كالتوسطات، الانحرافات المعيارية، وحساب النسب المئوية، ومقياس "ت" لدراسة الفرق، وتحليل التباين احادي التصنيف One Way Anova باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

اسفرت النتائج إلى:

- يلجأ أطباء مصلحة الإستعجالات الى استعمال استراتيجيات تكيفية مختلفة لمواجهة الضغط النفسي، حسب ما اسفرت اليه نتائج الكوبينغ Ciss.
- لا توجد فروق ذات دالة إحصائية من حيث استعمال استراتيجيات التكيف من طرف أطباء مصلحة الإستعجالات وفقا لمتغير الجنس، الاختصاص، الخبرة المهنية.
- 📌 دراسة وردة سعادي (2017) بعنوان: أثر استراتيجيات المواجهة على العلاقة بين الكفاءة الذاتية وتناذر الإنهاك المهني لدى اطباء الممارسين في مصلحتي الإستعجالات الطبية - الجراحية ومصلحة الإنعاش الطبي.

هدفت الدراسة الى:

- الكشف عن مدى وساطة استراتيجيات المواجهة على العلاقة بين الكفاءة الذاتية وتناذر الإنهاك المهني لدى الأطباء الممارسين في مصلحتي الإستعجالات الطبية-الجراحية والإنعاش الطبي
- الكشف عن أثر استراتيجيات المواجهة على العلاقة بين الكفاءة الذاتية وتناذر المهني لدى الأطباء الممارسين في مصلحتي الإستعجالات الطبية-الجراحية والإنعاش الطبي.
- الكشف عن مدى وساطة استراتيجيات المواجهة المتمركزة على الانفعال الارتباطية بين الكفاءة الذاتية وتناذر الإنهاك المهني لدى الأطباء الممارسين في مصلحتي الإستعجالات الطبية-الجراحية والإنعاش الطبي.
- الكشف عن مدى وساطة استراتيجيات المواجهة المتمركزة على المساندة الاجتماعية العلاقة الارتباطية بين الكفاءة الذاتية وتناذر الإنهاك المهني لدى الأطباء الممارسين في مصلحتي الإستعجالات الطبية-الجراحية والإنعاش الطبي.
- الكشف عن مدى وساطة استراتيجيات المواجهة المتمركزة على حل المشكل العلاقة الارتباطية بين الكفاءة الذاتية والإنهاك الانفعالي لدى الأطباء الممارسين في مصلحتي الإستعجالات الطبية-الجراحية والإنعاش الطبي.
- الكشف عن مدى وساطة استراتيجيات المواجهة المتمركزة على الانفعال الارتباطية بين الكفاءة الذاتية والإنهاك الانفعالي لدى الأطباء الممارسين في مصلحتي الإستعجالات الطبية-الجراحية والإنعاش الطبي.
- الكشف عن مدى وساطة استراتيجيات المواجهة المتمركزة على المساندة الاجتماعية العلاقة



الارتباطية بين الكفاءة الذاتية والإنهاك الانفعالي لدى الأطباء الممارسين في مصلحتي الإستعجالات الطبية-الجراحية والإنعاش الطبي. الممارسين في مصلحتي الإستعجالات الطبية-الجراحية والإنعاش الطبي.

📌 دراسة شطة عبد الحميد (2021) بعنوان: استراتيجيات المواجهة لدى أطباء مصلحة كوفيد 19 (أفلو)

هدفت الدراسة الى الكشف عن مستوى استراتيجيات مواجهة ضغوطات النفسية لدى أطباء مصلحة كوفيد 19، والكشف عن الفروق في استراتيجيات مواجهة ضغوطات النفسية لدى أطباء مصلحة كوفيد 19 تبعاً للجنس والحالة العائلية، تم استخدام مقياس أساليب مواجهة (طرق التعامل مع أي مشكل او موقف) ترجمة من طرف دكتور قريشي، ثم تطبيق هذه الدراسة على عينة قوامها 48 طبيب (ة) لمصلحة كوفيد 19 من مدينة أفلو تم اختيارهم بطريقة عشوائية، كما اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي ، كشفت نتائج الدراسة عن وجود مستوى متوسط في استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وانه لا يوجد فرق بين الجنسين في استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للأطباء مصلحة كوفيد19 توجد فروق في استراتيجيات المواجهة ضغوط النفسية بالنسبة لأطباء مصلحة كوفيد19 تبعاً للحالة العائلية لصالح المتزوجين.

#### -الدراسات الأجنبية التي ناولت استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:-

📌 دراسة اندرو واخرين (1999) Andrew et al بعنوان : الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة عند أطباء المستشفى .

هدفت الدراسة للتحقيق في دور التأقلم في العلاقة بين ضغوط العمل والرفاهية لدى أطباء المستشفى، تم إجراء مسح في مستشفى تعليمي كبير. تم الانتهاء من الاستبيانات من قبل 170 طبيباً بالمستشفى (من المنزل إلى الاستشاريين) من مجموعة من التخصصات. كان الضيق النفسي، كما تم قياسه بواسطة استبيان الصحة العامة ومقياس الاكتئاب والقلق، كان مرتبطاً بكل من مواقف العمل الخاصة واستراتيجيات المواجهة المحددة. ازداد الضغط النفسي مع زيادة قيود الوظيفة وقضايا الإدارة ومشاكل التشخيص والعلاج. ارتبطت المستويات العالية من الكرب باستراتيجيات المواجهة التي تضمنت الابتعاد العاطفي عن الضغوطات على عكس التعامل الفعال معها. من الواضح ان بعض الضغوط التي يواجهها الأطباء متأصلة في الوظيفة، فقد يتم تعديل بعض الضغوط الأخرى مثل (ساعات العمل). وقد يقلل بعض الأطباء من الاجهاد المرتبط بهذه العوامل باستخدام استراتيجيات

ملائمة لمواجهة هذه المشكلة.

✚ دراسة "إميلي بريلات" "Emilie Breillat" (2014) بعنوان: الرضا الوظيفي ومتلازمة الإرهاق (أو الإرهاق) لأطباء الطوارئ في بواتو شارانت.

هدفت هذه الدراسة الى تقييم مستوى رضا أطباء الإستعجالات العاملون في بواتو شارانت بشأن ظروف عملهم. تكونت عينة الدراسة من أطباء الإستعجالات بمشفى " بواتو شارانت" ( - Poitou Charentes) توصلت إلى أن معدل تناذر الإنهاك المهني لدى أطباء الإستعجالات قد بلغ نسبة % 59,6 حيث كانت النتائج كما يلي: 12,4% لديهم درجة عالية من الإجهاد الانفعالي، 28% لديهم درجة عالية من تبدل المشاعر، 47,2% على درجة منخفضة من نقص الشعور بالإنجاز.

✚ دراسة ليزان ميني واخرون (2015) بعنوان: الخبرات واستراتيجيات المواجهة.

هدفت للتحقيق في الخبرة وآليات المواجهة التي يستخدمها أفراد الخدمات الطبية الطارئة بعد التعرض لأحداث صادمة يومية أو روتينية، وتشير النتائج المهمة لهذه الدراسة إلى أن موظفي خدمات الطوارئ الطبية وجدوا أن التعامل مع الأطفال المصابين بجروح خطيرة هو الأكثر صدمة. إنهم يعانون من أعراض التجنب بعد التعرض لحادث صادم ويطبّقون أسلوب المواجهة التي تركز على العاطفة لمساعدتهم على التعامل مع عواطفهم. تم تلقي القليل جداً من التدريب أو عدم تلقيه أي تدريب لإعدادهم للتأثيرات العاطفية للحوادث الصادمة أو كيفية التعامل مع الأسرة المكبوتة، وكان هناك إجماع بين المشاركين على أن منشآت الشركة وهياكل الدعم غير كافية.

✚ دراسة لو دونغ ماي واخرون (2015) (Dong -Mei Lu et al) بعنوان: الضغط المهني

واستراتيجيات المواجهة لدى ممرضات قسم الطوارئ (ED). (الصين)

هدفت الدراسة الى وصف العلاقة بين استراتيجيات المواجهة وضغوط العمل بين ممرضات الطوارئ في الصين. تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي، وطبقت هذه الدراسة على عينة عشوائية من 127 ممرضة طوارئ مسجلة لدى جمعية التمريض في هيلونغجيانغ ( Heilongjiang) حيث تم جمع البيانات الممرضات التي عملت في قسم الطوارئ من خمسة مستشفيات عامة في هاربي (Harbin) الصين ، تم قياس الضغط في العمل واستراتيجيات المواجهة ، باستخدام أدوات القياس التالية: استبيان مصدر الضغط المهني من قبل Li و Liu (2000)، اللذان يحتويان على 35 بنداً مع خمس مقاييس فرعية: (1) عمل وتخصص الممرضات؛ (2) مشكلة عبء العمل وتخصيص الوقت. (3) ظروف العمل ومشاكل المعدات؛ (4) رعاية المرضى؛ (5) الإدارة

والعلاقات الشخصية، واستبيان استراتيجيات المواجهة مطور بواسطة شيه (Xie, 1998)، ويحتوي الاستبيان على 20 بند، وقد تم تطبيق نموذج الانحدار المتعدد لتحليل العلاقة بين الضغط المهني واستراتيجيات المواجهة. وأسفرت النتائج إلى أن ضغوط الممرضات تأتي أساساً من تخصص التمريض ( $0.55 \pm 2.97$ )، وعبء العمل وتوزيع الوقت ( $0.58 \pm 2.97$ ). وكان متوسط درجات استراتيجيات المواجهة الإيجابية،  $0.35 \pm 2.19$ ، أي أعلى من المعيار ( $0.52 \pm 1.78$ ). وكانت النتيجة المتوسطة لاستراتيجيات المواجهة السلبية  $0.61 \pm 1.20$  أي أقل من المعيار ( $0.66 \pm 1.59$ )، كان لكل منهما فرق إحصائي دال ( $P 0.001$ )، كان الكثير من العمل على المستندات، والمراجعات، ونقص معدات الأجهزة، والمناوبة الليلية، والرتبة المهنية من العوامل التي تؤثر على ضغوط العمل على أساليب المواجهة الإيجابية. هناك عدد كبير جداً من المستندات التي تعمل، وكان التأمين الطبي لممرضات الطوارئ من العوامل المؤثرة في الإجهاد المهني على أساليب المواجهة السلبية.

#### 4-دراسات تناولت منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

دراسة أبو حميدان والعزاوي (2001) بعنوان: تطور الضغوط النفسية عبر الأبعاد الزمنية الثلاثة (الماضي، الحاضر، المستقبل) وعلاقتها بمتغيرات الجنس والحالة الاقتصادية لدى عينة من المعلمين المتحقين بالدراسة في جامعة مؤتة. (الأردن)

هدفت الدراسة إلى معرفة تطور الضغوط النفسية عبر الأبعاد الزمنية الثلاثة وأثر كل من الجنس والحالة الاقتصادية والاجتماعية لدى طلبة المعلمين الذين يدرسون في جامعة مؤتة وتكونت عينة البحث من 176 منهم 80 معلماً و96 معلمة واستخدم الباحث مقياس يتعرف من خلاله على الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الضغوط وتطورها حسب الأبعاد الزمنية، ومن النتائج التي خرجت بها الدراسة أن متوسط الضغوط في الماضي كان أقل من المتوسط النظري أما متوسط الضغوط بالنسبة للحاضر والمستقبل فقد كان أعلى من المتوسط النظري وباستخدام تحليل التباين لمعرفة اثر متغيرات الجنس والحالة الاقتصادية والاجتماعية وجد أن المتغير الوحيد الذي كان له تأثير هو المستوى الاقتصادي وكذلك بالا مكان التنبؤ بالضغوط المستقبلية من خلال معرفتنا للضغوط الماضية والحاضرة. (حميدان والعزاوي، 2001)

✚ دراسة مانشو يانغ وآخرون (2007) Yiqun Gan a & al بعنوان: هيكل العوامل المزدوجة للتكيف الموجه نحو المستقبل ودور الوسيط في مشاركة الطلاب. (الصين)

تهدف الدراسة الحالية الى استكشاف هيكل العوامل للتكيف الموجه نحو المستقبل ودور الوسيط في مشاركة الطلاب. في الدراسة الأولى، أكمل 254 طالباً جامعياً قائمة جرد التكيف ذات التوجه المستقبلي، ومقياس التصنيف الذاتي للاكتئاب، وبعُد التفاؤل والتشاؤم في قائمة جرد تقييم الشخصية الصينية. في الدراسة الثانية، أكمل 171 طالباً جامعياً قائمة جرد التكيف الموجه نحو المستقبل، وإصدار مقياس ارتباط العمل، ومؤشر إدراك الضغط. أشارت النتائج إلى بنية واضحة من عاملين للتكيف الموجه نحو المستقبل: المواجهة الاستباقية والتعامل الوقائي. بالمقارنة مع التأقلم الوقائي، كان للتكيف الاستباقي ارتباطات أعلى بشكل ملحوظ مع الاكتئاب والتفاؤل.

✚ دراسة بلوتوفا. هشاتيروفا (2013) Alla K. Bolotova, Milana R. Hachaturova بعنوان: دور منظور الزمن في سلوك المواجهة. (روسيا)

تهدف هذه الدراسة الى معرفة دور منظور الزمن في اختيار الفرد لاستراتيجيات المواجهة في النزاعات الشخصية والعلاقة المتبادلة بين أنواع مختلفة من استراتيجيات المواجهة (الإدراكية والعاطفية والسلوكية) وتوجه منظور الزمن. يتم استخدام تقنية P.G Zimbardo، التي تحدد اتجاه منظور الزمن، وتقنية E. Heim، الموجهة لاستكشاف استراتيجيات المواجهة. تكونت العينة من 295 مشاركاً، منهم 156 امرأة و139 رجلاً، بمتوسط اعمار 32 سنة. اسفرت نتائج البحث أن التوجه المستقبلي يرتبط ارتباطاً مباشراً باختيار استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية في النزاعات الشخصية، بينما يؤدي التوجه إلى الماضي السلبي إلى استراتيجيات المواجهة العاطفية. يؤدي توجه الشخص إلى الحاضر الجبري إلى التراجع وتجنب حل النزاعات، وهي استراتيجيات سلوكية غير قابلة للتكيف تتضمن القليل من تقنيات المواجهة.

✚ دراسة ألتاي إرين. حميت كوشكون (2014) Altay Eren , Hamit Cosku بعنوان: منظور الزمن واستراتيجيات التكيف مع الملل للطلاب الجامعيين من تركيا (تركيا).

هدفت الدراسة الى فحص هذه الدراسة العلاقات بين وجهات النظر الزمنية للطلاب الجامعيين واستراتيجيات المواجهة مع الملل. شارك ما مجموعه 719 طالباً جامعياً طوعاً في الدراسة. أظهرت نتائج الدراسة أن المنظورات الزمنية للطلاب الجامعيين يمكن تحديدها بشكل موثوق من خلال أربع مجموعات ذات مغزى ومختلفة بشكل واضح: مجموعة منظور الزمن الماضي-الإيجابي والمستقبلي

المرتفع، مجموعة منظور الزمن الحاضر الممتع، زمن الماضي السلبي العالي وزمن الحاضر الحتمي. مجموعة منظور الزمن، ومجموعة منظور الزمن الحاضر والحتمي المنخفض. وباستخدام التحليلات التي تركز على الشخص والمتغيرات، واستخدام مقياس ZTPI (زيمباردو وبويد 1999)، مقياس التكيف مع الملل (CBS) تم تطويره في الأصل بواسطة نيت وآخرون (2010) ومقياس الرغبة الاجتماعية (SDS) الذي تم تطويره بواسطة شتوبر (2001). أظهرت النتائج أنه بغض النظر عن آثار الرغبة الاجتماعية، الطلاب في منظور زمني مرتفع في الماضي الإيجابي والمستقبلي ومجموعات منظور الزمن الحاضر والحتمي المنخفض يستخدمون النهج المعرفي والنهج السلوكي لاستراتيجيات التعامل مع الملل؛ في حين أن الطلاب في مجموعة منظور الزمن الحتمي، الماضي والحاضر استخدموا كلاً من استراتيجيات تجنب الإدراك والتجنب السلوكي. كما تشير نتائج الدراسة إلى أنه من المنطقي النظر في منظور زمن الطلاب جنباً إلى جنب مع استراتيجيات التكيف مع الملل في البيئات التعليمية. كما تمت مناقشة الآثار المترتبة على التعليم والتوجهات للدراسات المستقبلية في هذه الدراسة.

#### 🚩 دراسة جولي باباستاماتيلو (Julie Papastamatelou & al (2015) بعنوان: هل

#### منظور الزمن هو متنبئ للقلق والضغط المدرك؟ بعض النتائج الأولية من اليونان

هدفت الدراسة في الكشف عن العلاقة بين القلق / والضغط المدرك ومنظور الزمن.

اختبرت الدراسة (1) العلاقة بين أبعاد زيمباردو (ZTPI) Time Perspective Inventory والقلق في عينة من الذكور. درست الدراسة 2 العلاقة بين منظور الزمن والضغط المدرك في عينة من الطلاب. نظرت كلتا الدراستين في انحراف منظور الزمن المتوازن. (DBTP) في الدراسة الأولى، قام الأطباء النفسيون التابعون لمركز الصحة العقلية للقوات المسلحة في أثينا بتشخيص القلق العام في عدد من المشاركين الذكور من العينة الإجمالية (العدد = 204). أكمل جميع المشاركين اليونانية المصدق عليها ترجمة ZTPI.

في الدراسة (2) أكملت عينة من الطلاب (ن = 71) من جامعة بانتيون الترجمات اليونانية لـ ZTPI ومقياس الإجهاد الملموس (عناصر PSS-14). وأسفرت النتائج في الدراسة (1) على وجود علاقة سلبية بين التوجه المستقبلي والقلق. كان DBTP أعلى في الأشخاص الذين يعانون من القلق. في الدراسة 2، ارتبطت التوجهات السالبة والحاضرة في الماضي بالإجهاد المرتفع كما هو مفترض. علاوة على ذلك، ارتبط الضغط بارتفاع DBTP. يعتبر ZTPI مهمًا بشكل خاص لتفسير الضغط

المدرک. DBTP ، وجهات النظر السلبية الماضية والحالية هي عوامل مهمة للتأثير.

✚-دراسة أكانشا دوفيفيدي، رينو راستوجي Akansha Dwivedi, Renu Rastogi (2017) بعنوان: التأقلم الاستباقي، منظور الزمن والرضا عن الحياة: دراسة عن مرحلة البلوغ الناشئة. (الهند)

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل كيفية تأثير استراتيجيات المنظور الزمني (لمستقبل والحاضر) والتأقلم الاستباقي (الوقائي والاستباقي) على الرضا عن حياة البالغين الناشئين. الدراسة ذات طبيعة ارتباطية في الأساس، تم جمع البيانات من 90 طالباً جامعياً في السنة الأولى دخلوا للتو مرحلة البلوغ المبكر. لقياس رد فعل هؤلاء الطلاب على ثلاثة استبيانات جرد زيمباردو للزمن، جرد التأقلم الاستباقي والرضا عن مقياس الحياة [SWLS]. تم إجراء نماذج الانحدار الخطي والتدرجي المعممة لتحليل البيانات. وقد أظهرت النتائج، كما هو متوقع، أن التأقلم الاستباقي يظهر كمتنبئ وحيد مهم للرضا عن حياة البالغين الناشئين.

✚دراسة مانويلا زومبياشي (2018) Manuela Zambianchi بعنوان: منظور الزمن، أساليب المواجهة، الفعالية المتصورة في التأثير على التنظيم، وحل المشكلات الإبداعي في مرحلة المراهقة والشباب. (إيطاليا)

قيمت الدراسة في عينة مكونة من 230 مراهقاً (147) ذكراً و (83) أنثى، متوسط العمر = 16.67 وعينة من 181 شاباً (21) ذكراً و (160) أنثى، متوسط العمر = 22.57 العلاقات بين المنظور الزمني وما يلي: المهارات الشخصية: أساليب المواجهة، والفعالية المدركة في التنظيم المؤثر، وحل المشكلات المتباين الإبداعي. تسلط النتائج الضوء على أن منظور الزمن المستقبلي يزيد في القيمة من مرحلة المراهقة إلى الشباب، بينما ينخفض منظور الوقت الحالي. يرتبط منظور الزمن المستقبلي بحل المشكلات الإبداعي وأسلوب التأقلم في كلتا الفئتين العمريتين، بينما يرتبط منظور الوقت الحالي بشكل إيجابي بالتعبير عن المشاعر الإيجابية في كلا المجموعتين العمريتين. كما تمت مناقشة النتائج لارتباطها بالبرامج التعليمية والتدريبية المدرسية.

**ثانيا-التعقيب عن الدراسات السابقة:****1- الدراسات التي تناولت منظور الزمن:**

بالرجوع الى استعراض الدراسات السابقة، يمكن تسجيل الملاحظات التالية:

- **من حيث الاهداف:**

اتفقت الدراسات السابقة على هدف مشترك وهو وصف العلاقة بين منظور الزمن والمتغيرات المراد دراستها ومعرفة الزمن المهيمن لدى افراد العينة، كما انه هناك تنوع في الأهداف حسب المتغيرات لكن هناك اهداف تكررت في اغلب الدراسات.

- **من حيث العينة:**

اتفقت الدراسات السابقة في عينتها حيث تم تطبيق الدراسات السابقة على عينة من الطلبة الجامعيين باستثناء دراسة طارق محمد بدر التي طبقت على الأساتذة الجامعيين ودراسة جار الله سليمان طبقت على المجتمع الجزائري.

- **من حيث الأدوات:**

استخدمت الدراسات السابقة قائمة منظور الزمن (زيمباردو وبويد 1999) ZTPI لجمع البيانات باستثناء دراسة الفتلاوي حيث قام ببناء مقياس التوجه الزمني.

- **من حيث المنهج:**

وظفت الدراسات السابقة المنهج الوصفي الارتباطي وهو مناسب مع الأهداف المرجوة في تلك الدراسات. باستثناء دراسة محرزي التي زاوجت بين المنهج العيادي والمنهج الوصفي الارتباطي وهي تتفق مع الدراسة الحالية.

- **من حيث الأساليب الإحصائية:**

استخدمت بعض الدراسات الوسائل الإحصائية المستخدمة في معالجة بياناتها من خلال الحزمة الإحصائية في الدراسات السابقة: معامل الارتباط اختبار التائي، تحليل التباين، المتوسط الحسابي، الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية.

- من حيث النتائج:

هناك اختلاف في نتائج الدراسات السابقة بالرغم من أن العينات متشابهة وذلك راجع الى الأهداف المرجوة حسب المتغيرات المدروسة. فقد اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في التوجه الزمني لدى العينات هو منظور المستقبل. بالرغم من اختلاف البيئات التي تناولتها الدراسات السابقة في بحثنا واختلاف العينة.

## 2-الدراسات التي تناولت استراتيجيات الضغط النفسي:

بالرجوع الى استعراض الدراسات السابقة في هذا المجال البحثي يمكن تسجيل الملاحظات التالية:

- من حيث الهدف:

اتفقت الدراسات السابقة على هدف مشترك هو تحديد الاستراتيجيات المستخدمة من قبل الأطباء وكانت اغلب الدراسات تستهدف فحص العلاقة بين استراتيجيات المواجهة والضغط النفسي باستثناء دراسة وردة سعادي التي هدفت الى أثر استراتيجيات المواجهة على العلاقة بين الكفاءة الذاتية وتناذر الانهك المهني لدى اطباء. ودراسة "إميلي بريلات "Emilie Breillat" التي هدفت الى تقييم مستوى رضا أطباء الإستعجالات.

- من حيث العينة:

اتفقت الدراسات السابقة في عينتها حيث تم تطبيق الدراسات السابقة على عينة من الأطباء الذين يداومون بمصلحة الإستعجالات وقد شملت معظم الدراسات على كلا الجنسين ذكور واناث وأطباء عامون ومتخصصون وهذا ما يتفق مع الدراسة الحالية.

- من حيث الأدوات:

استخدمت الدراسات السابقة مقاييس متنوعة نجد من استخدم استبيان لاستراتيجيات خفض الضغوط النفسية ومنه من قام ببناء مقياس ومنه من استخدم مقياس Coping لـ اندلر وباركر (1998) وهذا ما يتفق مع الدراسة الحالية. Endler et Parker



- من حيث المنهج:

وظفت اغلب الدراسات السابقة المنهج الوصفي الارتباطي لأنه مناسب للأهداف المرجوة في تلك الدراسات.

- من حيث النتائج:

اتفقت الدراسات على ان الأطباء يستخدمون أساليب مواجهة مختلف للتكيف مع الضغوط وهذا ما يتفق مع نتائج الدراسة الحالية.

### 3-الدراسات التي تناولت العلاقة بين منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة يلاحظ عدم وجود دراسات سابقة في البيئة المحلية والعربية في حدود علم الباحثة، تناولت بصورة مباشرة العلاقة بين منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي. وبعد استعراض مجموعة من الدراسات الأجنبية نجد انه:

- من حيث الأهداف:

تنوعت الأهداف وتعددت لكن اتفقت على هدف مشترك وهو معرفة دور منظور الزمن في اختيار الشخص لاستراتيجيات المواجهة في المواقف الضاغطة وتوجه منظور الزمن.

- من حيث العينة:

اتفقت الدراسات السابقة على عينة البحث بالتطبيق على عينة من الطلاب باستثناء دراسة مانويلا زومبياشي **Manuela Zambianchi** التي طبقت على عينة من الشباب والمراهقين ودراسة **Alla K. Bolotova, Milana R. Hachaturova** طبقت على عينة من الرجال والنساء. وهي لا تتوافق مع عينة الدراسة الحالية لكنها تتوافق من حيث طبقت على كلا الجنسين ذكور واناث.

- من حيث الأدوات:

استخدمت الدراسات السابقة مقياس منظور الزمن ومجموعة من المقاييس مثل (SDS) و(CBS) و (E. Heim). يتفق مع الدراسة الحالية في استخدام قائمة منظور الزمن لزمباردو **ZTPI**

- من حيث المنهج:

استخدمت الدراسات السابقة منهج الوصفي الارتباطي اما الدراسة الحالية فاستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي والمنهج العيادي.

- من حيث النتائج:

لقد اتفقت الدراسات السابقة على ان منظور الزمن ZTPI مهمًا بشكل خاص لتفسير الضغط المدرك، كما ان له دور فعال في صنع القرار واختيار أساليب مواجهة فعالة وناجعة في المواقف الضاغطة والصراع وهذا ما يتفق مع نتائج الدراسة الحالية.

#### 4-ما استفادت منه الباحثة من مراجعة الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة استخلصنا ان الأطباء خاصة أطباء الإستعجالات يعانون من ضغط مرتفع أثر على مردودية عملهم وخلف لديهم اضطرابات مثل الاحتراق النفسي وعدم الرضا الوظيفي... هذه الضغوط لم تكن وليدة عصرها بل تطورت عبر منظور الزمن (الماضي، الحاضر والمستقبل)، كما أفادت الدراسات السابقة في بلورة مشكلة البحث وطرح تساؤلاتها وصياغة الفروض واختيار أدوات وعينة ومنهج الدراسة الحالية.

#### الفجوة العلمية:

من خلال استعراض أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة نشير ان الدراسة الحالية تتفق مع الدراسات السابقة في موضوعها الرئيسي وهدفها العام الا انها تختلف في عدة جوانب تمثل الفجوة العلمية التي تعالجها هذه الدراسة وهي:

1- تضمنت هذه الدراسة ربط متغير منظور الزمن بمتغير استراتيجيات المواجهة وهو حسب علم الباحثة لا توجد ولا دراسة محلية وعربية في هذا المجال.

2- استخدمت هذه الدراسة مدخلين بحثيين (المدخل الكمي والمدخل الكيفي) وذلك تكوين فكرة دقيقة وواضحة عن مشكلة البحث من خلال تكريس مقاربة التفاعل والدمج بين النوعين لتحقيق الهدف المنشود. كما تضمن تنوع في منهج الدراسة (المزاوجة بين المنهج الاكاديمي والمنهج الوصفي الارتباطي) وذلك من اجل جمع أكبر قدر من المعلومات دعم النتائج المتحصل عليها في الدراسة الوصفية الارتباطية وإضافة الطابع العيادي للبحث بما ان

التخصص علم النفس العيادي.

3- تعددت أدوات الدراسة حيث شملت ثلاث مقاييس نفسية تمثلت في مقياس إدراك الضغط النفسي وقائمة زيمباردو لمنظور الزمن و Coping لاندلر وباركر (Endler et al, 1998) و Parker والمقابلة العيادية نصف موجهة والملاحظة العيادية الضمنية. وعموماً فإن دراستنا تنفرد بدراسة طبيعة العلاقة بين منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

# الفصل الثاني: منظور الزمن

تمهيد

- 1- تعاريف
- 2- منظور الزمن
- 3- أنواع الزمن
- 4- مصطلحات لها علاقة بالزمن
- 5- سيكولوجية الزمن
- 6- نظرية منظور الزمن
- 7- ابعاد منظور الزمن
- 8- التوجه الزمني Time Orientation
- 9- التوجه الزمني ومكوناته السلوكية
- 10- التوجه الزمني وسمات ونمط الشخصية
- 11- الزمن في العمليات المعرفية
- 12- دور الوعي في تمثيل المستقبل
- 13- مراجعة الماضي وتصوير اهداف المستقبل
- 14- منظور الزمن والمراكز العصبية
- 15- الزمن في نظريات الشخصية
- 16- منظور الزمن والاضطرابات النفسية
- 17- منظور الزمن وجودة الحياة
- 18- وسائل قياس الزمن
- 19- العلاج بمنظور الزمن

خلاصة

تمهيد:

ان جدلية الانسان والزمان جعلت مفهوم الزمن يحظى بدراسات عديدة من قبل العلماء والفلاسفة كل حسب تخصصه، فالزمن هو الأساس الذي نعتمد عليه في تنظيم أمور حياتنا. وما يجعل له مغزى في عقولنا هو تسلسل الأحداث بين ماضي وحاضر ومستقبل. فيوظف الفرد المعلومات المكتسبة لديه من خلال تذكره للأحداث الماضية والتي تساعد في اتخاذ القرار وقوة التأثير على سلوكه مستقبلاً، بحيث يعتمد على خبرات الماضي لهيكله المستقبل. وهذا ما يعرف بمنظور الزمن الذي سنتطرق إليه في هذا الفصل:

## 1- تعاريف:

### 1-1- تعريف الزمن:

-لغة:

جاء في لسان العرب لابن منظور أن: "الزمن والزمان اسم لقليل الوقت وكثيره".

عرفه الرازي:

زم ن-الزمن والزمان اسم لقليل الوقت وكثيره، وجمعه ازمنة وازمان.

-اصطلاحاً:

ان مفهوم الزمن في اصطلاح علماء المسلمين فهو مرتبط بمعناه اللغوي، فهو يعني ساعات الليل والنهار، ويشمل ذلك الطويل من المدة والقصير منها.

-تعريف الكندي: بانه مدة الحركة او هو عدد الحركة، لان فكرة الزمان تمكنا من معرفة السرعة والبطيء في الحركة، بينما (الان) ماهي الا أداة تصل زمان الماضي بالحاضر، ولما كان بقاء لها فهي ليست زماناً، وانما هي إدراك لمعنى الزمان لان الزمان لا وجود له في ذاته.

-تعريف ابن سينا: الزمان على النحو الذي عرفه به أرسطو بانه: (عدد الحركة إذا افصلت الى متقدم ومتأخر لا بالزمان بل بالمسافة والا لكان بيان وجوده بيانياً دورياً)

-تعريف ابن رشد: انه يراه قديماً أزلياً وان وجوده يُبين بنفسه وأعده من أحد أصناف الكم ولكون أجزائه إما ماض وإما مستقبل وأنه ليس شيء منه يمكن أن يشار إليه بالفعل فأن أقرب شيء يشبهه هو الحركة، ولا يمكن أن أنتصور زماناً إن لم نتصور حركته. (عبد العزيز، 2010)

-تعريف بول فيراس (Paul fraisse): لا تعتمد أفعالنا في أي لحظة على الموقف الذي نجد أنفسنا فيه في تلك اللحظة فحسب، بل تعتمد أيضاً على كل ما مررنا به بالفعل وعلى كل توقعاتنا المستقبلية. كل فعل من أفعالنا يأخذ هذه الأمور في الحسبان، أحياناً بشكل صريح، وضمنياً دائماً. " قد نقول إن كل عمل من أفعالنا يحدث في منظور زمني، إنه يعتمد على أفقنا الزمني في اللحظة المحددة لحدوثه. (Zimbardo and Boyd,2008)

اما مفهوم الزمان في العصر الحديث فهو يبدأ بإسحاق نيوتن، ويقدمه لنا بصورة تختلف تماما عن النظرات السابقة. فالزمن النيوتوني هو زمن قائم بذاته، مستقل تماما فقد عرفه في كتابه الشهير Principia Mathematica بأن المطلق والزمان الحقيقي او الرياضي من طبيعة كل منهما انهما ينطلقان بالتساوي دون أي ارتباط الى شيء ازلي". (الصدريقي، 1995، ص26)

ينبغي ان نفرق بين الزمان والمدة الزمنية.

#### -المدة الزمنية : Duration

يقصد بها القدرة على تقدير طول حادثة ما في حدود ثواني الساعة المعيارية، ووفق بياجيه فإنها اول ما تنمو لدى الأطفال الذين هم في سن السادسة الى السابعة، وتستقر جيدا في سن الثامنة.

(الفتلاوي، 2010، ص40)

#### 2- تعريف منظور الزمن (TP) Time perspective:

تم استخدام مصطلح "منظور الزمن" لأول مرة في عام 1939 من قبل لورانس فرانك Lawrence Frank. بعد ثلاث سنوات، دمج كورت لوين Kurt Lewin هذا المفهوم في نظرياته. اعتبرها "مجمل آراء الفرد حول مستقبله النفسي وماضيه النفسي الموجود في وقت معين". ووفقاً له، فإن السلوك الفعلي يتم إنشاؤه بواسطة التوقع الحالي للأهداف المستقبلية، وليس من خلال الهدف نفسه. (Pavelková,2013,p178).

فقد عرفه كل من زيمباردو وبويد (Zimbardo & Boyd) (1999) بأنه "عملية غير واعية في كثير من الأحيان حيث يتم تعيين التدفقات المستمرة من التجارب الشخصية والاجتماعية لفئات زمنية، أو الأطر الزمنية، التي تساعد على إعطاء النظام والتماسك والمعنى لتلك الأحداث".

(Maciej. S, et al,2015, p6)

ويعرفه الفتلاوي "انه النافذة التي نطل منها على الزمن ونعايشه خلالها، وهي ذاتية شخصية مرة، وعمامة ثقافية مرة أخرى". (الفتلاوي، 2010، ص 24)

والهدف من التعرف على منظور الزمن هو معرفة احتياجاتنا النفسية وقيمنا الشخصية، إذ يأتي تحقيق التوازن والإيجابية من خلال الاستعمال الجيد للماضي، وايجاد الطرق الصحية للاستمتاع بالحاضر، ورسم الخطط لتحسين ذاتنا وحياتنا المستقبلية.

### 1-2 - تعريف منظور الزمن المتوازن (TBB):

هو "إطار عمل عقلي مثالي يسمح للأفراد بالتبديل بمرونة بين المراحل الزمنية بين الماضي والمستقبل والحاضر اعتماداً على المتطلبات الظرفية أو تقييم الموارد أو التقييمات الشخصية والاجتماعية" (Zimbardo & Boyd، 1999، 1272)

وقد ركز العديد من الباحثين في منظور الزمن على منظور الزمن المتوازن، الذي يفهم على أنه المزيج الأمثل للمنظور الزمني، مما يسمح للفرد بتحسين أدائه من خلال التبديل المرن بين وجهات النظر التكيفية لكل منطقة زمنية، يظل هذا جوهرًا لنظرية منظور الزمن. (Boniwell and Zimbardo، 2004)

### 3-أنواع الزمن :

#### 1-3- الزمن النفسي (الذاتي) psychological time :

هو نتاج حركات او تجارب الافراد وهم فيه مختلفون، حتى اننا يمكن ان نقول ان لكل منا زمانا خاصا يتوقف على حركته وخبرته الذاتية. (القصراوي، 2004، ص 23).

فالزمن النفسي لا يخضع لقياس الساعة مثلما يخضع الزمن الموضوعي وذلك باعتباره زمنا ذاتيا يقيسه صاحبه بحالته الشعورية.

#### 2-3- الزمن التجريبي: Trial time

والذي يتمثل بتجارب الإنسان في أثناء حياته فنراه ايجابيا أو سلبياً، قصيراً أو طويلاً.

(عبد الاحد، 2006، ص 134)

**3-3- الزمن البيولوجي biological time :**

يعرف الزمن البيولوجي بأنه الزمن الذي يبدأ مع الكائن من ولادته، وصولاً إلى نهايته، أي ما يمكن أن نسميه بالزمن النمائي للكائن الحي الذي يتحكم بحالات نموه وتطوره البدني ضمن نسق نمائي زمني محدد. (دلبي، 2005، ص6)

**3-4- الزمن الفيزيائي physical time :**

أو ما يسمى بالزمن الطبيعي أو الفلكي وهو الزمن الناتج عن حركة الكواكب ويقاس بوسائل قياس الزمن المعروفة مثل الساعات والشهور والسنين ويشترك فيه الناس جميعاً.

(جاد، 2006، ص133)

إذا ما أردنا ان نقارن بين الزمن النفسي والزمن الفيزيائي فإننا نجد ان الزمن النفسي يختلف عن الزمن الفيزيائي فيما يلي:

- يبطئ ويسرع الزمن النفسي (حسب الحالة النفسية للشخص).

- يتأثر جريان الزمن النفسي بالأحداث والظواهر التي تصادفنا (رد الفعل الانسي بسبب حادث مفاجئ).

- يتمدد الحاضر النفسي أي له مدة يمكن قياسها، فهو يحتفظ بقليل من الماضي (الذاكرة) ويمسك بجزء من المستقبل (التوقع).

- ليس للحاضر الفيزيائي مدة، فالان الفيزيائي كالنقطة في الرياضيات التي ليس لها ابعاد (التجريد).

- يبرز الزمن الفيزيائي بالمدة، فكل تفاعل فيزيائي يحدث في مدة، والمدة هي مجموعة اللحظات.

نتيجة لذلك فانه لا توجد أوجه تشابه بين الزمن النفسي والزمن الفيزيائي. (خيارى، 2016، ص80)

**3-5- الزمن الاجتماعي The Social Time :**

يختلف الزمن الاجتماعي كيفياً ونوعياً طبقاً للمعتقدات والعادات العامة للجماعة أو المجتمع، ويتسم هذا النوع من الزمن بعدم الاستمرارية إذ تنقطع أوصاله بالتواريخ المحددة وتنشأ جميع نظم التقييم للزمن بمقتضيات الاحتياجات الاجتماعية حيث تنشأ من التباين الاجتماعي والمجال الواسع للتفاعل الاجتماعي. (عبد المتعال، 2016، ص23).

لقد اقترح ديلي (Delay, 1942) تصنيفاً يربط منظورات سيكولوجية الإدراك بمنظومات الطب النفسي العصبي فقد ميز بين:



1-الزمن الشعوري وهو الزمن المسجل

2-الزمن الاجتماعي الممكن قياسه والموحد

3-الزمن المتخيل الذي يشبه "بأمد برغسون" السيكولوجي. (الفتلاوي، 2010، ص 53-54)

#### 4- مصطلحات لها علاقة بالزمن :

#### 1-4- علم نفس الزمن Psychology of Time:

يدرس وعي الانسان للزمن awareness of time، ذلك الوعي الذي يتخلل كل شيء في الانسان، فالزمن كونه عامل التغيير يحتم على الفرد أن يعي الزمن خلال علاقته بالأحداث المتحركة، وكل حدث لا يقع الا مرة واحدة، ومن غير الممكن ان يستعيد حدوثه بتطابق تام.

(الفتلاوي، 2010، ص22)

#### 2-4- فيزيولوجيا الزمن Chronophysiology:

ويركز على الخصائص الزمنية للعمليات الفيزيولوجية- أي الجهاز العصبي والغدي ونظام التمثيل الغذائي - وتفاعلاتها مع البيئة.

#### 3-4- باثولوجيا الزمن Chronopathology:

ويصف التغيرات في الخصائص الزمنية البيولوجية للعضوية والتي تعزى لحالات مرضية كالذهان والسرطان وأمراض الجهاز الغدي والقرحة وارتفاع ضغط الدم أمراض القلب.

#### 4-4- رهاب الزمن Chronophobia:

هو رهاب نفسي محدد يتجلى على أنه خوف دائم وغير طبيعي وغير مبرر من الوقت أو من مرور الوقت. هناك رهاب ذو صلة ولكنه نادر جدًا وهو رهاب الكرونومنتروفوبيا ، وهو الخوف الغير المنطقي من الساعات والمنبهات.

[/ http://www.exactlywhatistime.com/tag/psychology-of-time](http://www.exactlywhatistime.com/tag/psychology-of-time)

#### 5-سيكولوجية الزمن:

لقد ذكر بيرون منذ عام 1923 "أن الزمن ظاهرة سيكولوجية سلوكية. (عبد الله، 2000، ص77) وتقصّد بسيكولوجية الزمن الدراسة العلمية المنصبة على الزمن بعده متغيرا نفسيا، ينطوي

على استجابات وافعال سلوكية خلال تفاعله مع الذات الإنسانية، وأثر ذلك في مكونات الشخصية الإنسانية وحركتها، ذلك ان الزمن حيز كل فعل، وجزء لا يتجزأ من مختلف مظاهر السلوك الإنساني، فالأشياء في الحياة كلها تبدأ مع الزمن، فهو العنصر الوحيد الذي تتغير فيه وخلالها الأشياء وهو عصي على التبدل والتغير. (الفتلاوي، 2010، ص 21)

واساسا تتوجه سيكولوجية الزمن بالدراسة الى عملية تكون مصطلح الزمن وانبثاقه لدى الانسان خلال مرحلة الطفولة. فاذا كان الزمن في مفهومه العام عند الكبار هو الزمن الكرونولوجي الذي يعتمد على الأجزاء المجزأة من الثانية والفيومتو ثانية -حسب المنظور الزويلي- والذي اصطلح عليه العرف بالزمن الاجتماعي، فهو عند الطفل ادراكا مجردا يصعب استيعابه في هذه المرحلة العمرية؛ فحاضره نفسي في المقام الأول لأن الذي يحكمه المشاعر الوجدانية بالمتعة أو الألم.

(عبد المتعال، 2016، ص 26)

وقد توصل كلارك إلى أن العلاقات الزمنية للماضي قد سبقت تلك التي تعود للمستقبل، وأن توجه الطفل الزمني يتطور بالتدرج حتى يتبلور بشكل أساسي بين السادسة والتاسعة من عمره، بينما في مرحلة المراهقة تزداد درجة وعيه بالزمن، ويكون لديه مزيد من التخطيط للمستقبل، لأن الخطط المستقبلية تصبح أكثر واقعية مع التقدم في العمر.

ويرى جان بياجيه (Jean Piaget) التي كانت اعماله حول النمو المعرفي لدى الطفل أن مفهوم الزمن هو مفهوم افتراضي كباقي المفاهيم في علم النفس، فهو لا يوجد في البداية عند الطفل، بل يتطلب وجود عمليات بنائية تدريجية لكي يتوصل الطفل إليه، وذلك من خلال تكوينات العملية العقلية التي يمر بها ذهن الطفل. وتكون معالجته لمفهوم الزمن ترتبط ارتباطا وثيقا لمفهومي الحركة والسرعة نظرا لارتباطهم ببعض منطقيًا وسيكولوجيًا (غنيم، 1977، ص 390).

انه يتطور الفهم الزمني للطفل بالتدرج مع النشاطات الذهنية، فالأطفال الرضع الحديثي الولادة يعيشون الحاضر وحده، اذ الماضي منسي والمستقبل لا سبيل الى تصوره فالوعي بالتزامن والتعاقب استجابات متعلمة. يرى "بياجيه" ان الطفل في نهاية هذه المرحلة يبدأ بفهم الزمن وسطا عاما كما في المسافة والمكان، التي يمكن ان يحدد موضع الذات والأشياء الأخرى وفقا لبعضها، الا ان تطور إدراك الزمن لم يكتمل في هذه المرحلة الحسية الحركية اذ وفقاً لبياجيه ليس للطفل اي ادراك للزمن قبل عمر 4 شهور حيث بين عمر (4- 8) شهور، وهي مرحلة التسلسل الذاتي، فيبدو الزمن هنا ينطبق على تتابع الظواهر، ولكن بقدر ما يكون هذا التتابع راجعا الى تدخل الطفل ذاته والطفل في هذه المرحلة على نحو عام يكون قادرا على ادراك تتابع الاحداث عندما يكون هو نفسه قد احدث هذا

التتابع او عندما يكون ( من قبل وبعد) قد ارتبطا بأفعاله الذاتية. وهنا يظل البناء الموضوعي للزمن في هذه المرحلة الفرعية الثالثة مستحيلا. وعلى هذا النحو تتشكل سلسلة رد الفعل بالتدرج والتي يصبح فيها كل حدث اشارة الى الحدث القادم ان الطريقة التي يساعد فيها الطفل امه عندما تلبسه في سن عشرة أشهر، تظهر انه بدأ يصبح قادرا على التكيف مع السلسلة الزمنية الاكثر تعقيدا، وبعد ذلك سيأخذه هو زمام المبادرة بالقيام بالحركات الاولى في السلسلة يقوده في ذلك التنبؤ الطويل الأمد. ( شعبان حسن، 2018، ص9)

## 6 - نظرية منظور الزمن:



فيليب جورج زيمباردو (Philip George Zimbardo) ولد في الثالث والعشرين من مارس سنة (1933) عالم نفس أمريكي وأستاذ فخري بجامعة ستانفورد، والذي ذاع صيته سنة 1971 في ما يسمى باختبار سجن ستانفورد الشهير، من مؤلفاته مفارقة الزمن The Time Paradox ، علاج الزمن The Time Cure ، "، ومنظور الزمن Time Perspective ، والخجل الاجتماعي Social Shyness، ونموذج اللياقة الاجتماعية . Social Fitness Model و تأثير الشيطان the Lucifer Effect

### Philip Zimbardo 1933

ان مفهوم منظور الزمن الذي أسسه لوين (1942)، هو أحد نماذج التوجه الزمني حيث عرفه على أنه "مجل رؤية الفرد لمستقبله النفسي وماضيه النفسي الموجود في وقت معين" (Lewin,1951,p75)، وطوره زيمباردو (1999) حيث عرفه بأنه "عملية غير واعية في كثير من الأحيان حيث يتم تعيين التدفقات المستمرة للتجارب الشخصية والاجتماعية للسجلات الزمنية، أو الأطر الزمنية، التي تساعد على إعطاء النظام والتماسك والمعنى لتلك الأحداث".

### (Zimbardo & Boyd,1999,1271)

بدأ فيليب زيمباردو (Philip Zimbardo) رحلة بناء نظرية المنظور الزمني من خلال مقال نشره وزميله جونزاليز في مجلة علم النفس اليوم (Zimbardo & Gonzalez, 1984) والتي تعد من أهم إسهاماته في مجال علم النفس، وتقوم على فكرة أن إدراكنا عن الزمن تؤثر على انفعالاتنا وتفكيرنا وأفعالنا. واستمرت دراساته لما يزيد على عقد من الزمن توجت في وضع خمسة أبعاد رئيسية لمقياس المنظور الزمني هي: الماضي الإيجابي، والماضي السلبي، والحاضر الممتع، والحاضر الحتمي، والمستقبل (Zimbardo & Boyd,1999).

منذ ذلك الحين توالى التطورات على النظرية والمقياس (ZTPI)، وفيما يتعلق بعلم النفس الإيجابي وهو علم يسعى الى لفهم ودراسة مكونات الحياة الإيجابية كالانفعالات الإيجابية وهي الرضا عن الماضي والسعادة في الوقت الحاضر والامل بالمستقبل.

فقد عملت بونيول وزمباردو (Boniwell & Zimbardo, 2004) على دراسة كيفية جعل المنظور الزمني متزنا من أجل تحسين الوظائف الإنسانية لتكون على أفضل وجه ممكن، فأشارا هنا أن اكتساب منظور زمني متزن يحقق أحد أهم متطلبات التعلم التي يحتاجها الفرد لتحقيق حياة هنيئة ينعم بها.

أخيرا أحد أكثر الاكتشافات إثارة للدهشة هو تطبيق منظور الزمن من الناحية النظرية إلى العلاج الزمني في "علاج" اضطراب ما بعد الصدمة لدى قدامى المحاربي وكذلك النساء المعتدى عليهن جنسياً أو ضحايا حوادث المرور. <https://www.edge.org/response-detail/10414>

## 7- ابعاد منظور الزمن:

يستخدم المنظور الزمني، وفقاً لـ (Zimbardo and Boyd 1999)، في ترميز وتخزين واستدعاء الأحداث ذات الخبرة، وكذلك في تشكيل التوقعات والأهداف والطوارئ والسيناريوهات الخيالية ويمارس تأثيراً ديناميكياً على العديد من الأحكام والقرارات المهمة، والإجراءات.

ميز زمباردو وبويد (1999) خمسة أبعاد يمكن استخدامها لوصف منظور الزمان، بمعزل عن وجود الثلاثة آفاق الزمن الطبيعي (أي الماضي والحاضر والمستقبل)، صار يتضمن خمسة أبعاد هي: الماضي السلبي، الماضي الإيجابي، الحاضر الممتع، الحاضر الحتمي والمستقبل.

واقترض أن لكل بعد من هذه الأبعاد خصائص نفسية معينة، كما يعكس النظرة الزمنية الكلية للفرد بما يفضله ويتوجه نحوه، أي أن لكل فرد نظرة زمنية خاصة ينظر من خلالها إلى تاريخه الخاص وينطلق ويعمل به من خلاله، لذا فإن الأفراد الذين يركزون على بعد واحد أكثر من غيره من المرجح أن يؤثر ذلك على حالتهم الانفعالية وقدرتهم على الصبر وصنع القرار.

(Zimbardo & Boyd, 1999)

وهذه الأبعاد موضحة في الجدول التالي حسب زمباردو:

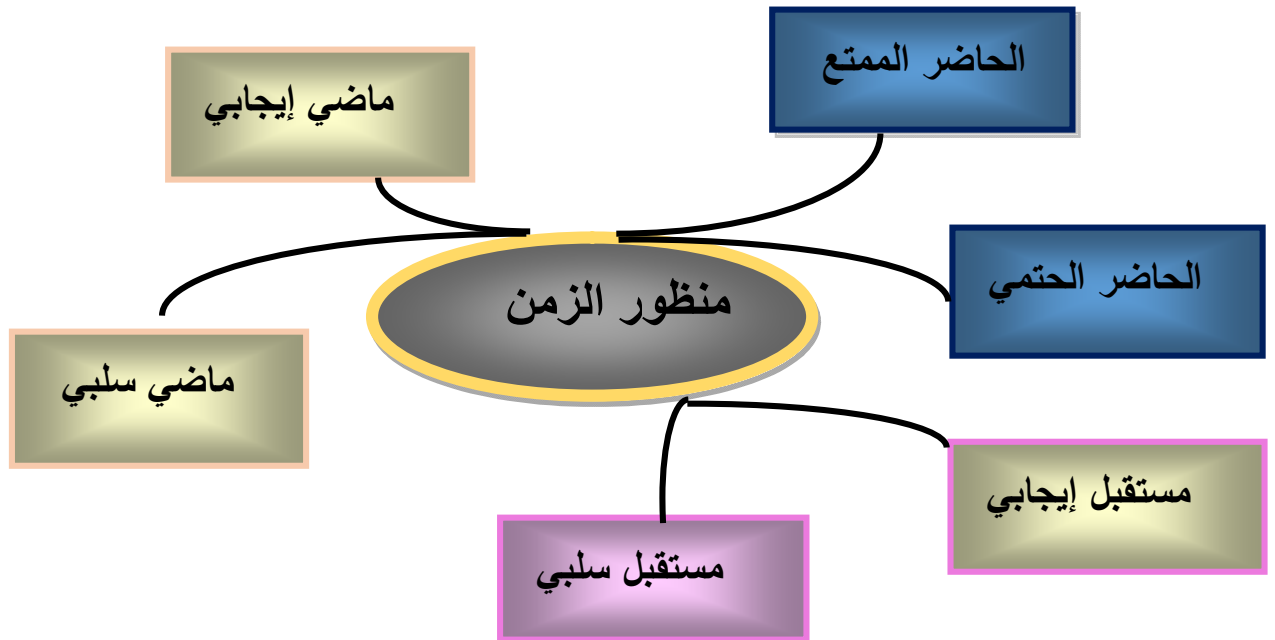
-جدول رقم (01): وصف أبعاد منظور الزمن ودوره.

| منظور الزمن          | الوصف   | دوره  |
|----------------------|---|---|
| الماضي السلبي (PN)   | يتعلق بنظرة سلبية عابرة للماضي بشكل عام، والتي قد تنشأ نتيجة للتجربة الفعلية للأحداث غير السارة أو المؤلمة، أو إعادة البناء السلبي للأحداث السارة، أو مزيج من الاثنين معا   | الاكتئاب، والعدوان، وانخفاض الاستقرار العاطفي، وانخفاض احترام الذات، والقلق سمة |
| الماضي الإيجابي (PP) | يعكس الموقف الدافئ والعاطفي تجاه الماضي   | الود، واحترام الذات العالي، والقلق المنخفض                                      |
| الحاضر الممتع (PH)   | يتعلق بموقف متعاطف وموجه للمخاطرة تجاه الحياة، مع اندفاع كبير واهتمام ضئيل بالعواقب المستقبلية لتصرفات الشخص  | السعي لتجديد الإحساس، وانخفاض السيطرة الدافع                                    |
| الحاضر الحتمي (PF)   | "يكشف عن اعتقاد بأن المستقبل مقدر وغير متأثر بالعمل الفردي، في حين أن الحاضر يجب أن يتحمل مع الاستقالة لأن البشر تحت رحمة القدر"  | الاكتئاب، وانخفاض النظر في العواقب المستقبلية، موضع السيطرة الخارجي             |
| المستقبل (F)         | يتعلق بتوجه عام مستقبلي، حيث يسيطر السلوك من خلال السعي لتحقيق الأهداف والمكافآت المستقبلية   | الضمير، النظر في العواقب المستقبلية   |
| المستقبل المبهم (FT) | يمتد من نقطة الموت المتخيل للجسم المادي إلى ما لا نهاية؛ من هذا المنظور، غالباً ما تتحول السلوكيات غير العقلانية، مثل الانتحار، والبطولة الشديدة، والشجاعة المفرطة، إلى سلوكيات عقلانية يتوقع أن تؤدي إلى تحقيق أهداف المستقبل المبهم | الديانة والممارسات الدينية  |

|                        |  |   |
|------------------------|--|---|
| المستقبل السلبي (FN)   | يتعلق بنظرة سلبية للمستقبل، تتحقق مع القلق والقلق في المستقبل، مع سلوك يهيمن عليه تجنب الخسائر والمعاناة                   | أساليب اتخاذ القرار المتساهلة والمعتمدة |
| المستقبل الإيجابي (FP) | يعكس نظرة إيجابية للمستقبل، مع توجه النهج، البعد في الواقع يشبه إلى حد بعيد بعد (أيضاً) Zimbardo & Boyd (على مستوى القياس) | أسلوب صنع القرار العقلاني               |
| الحاضر الممتد (EP)     | يعكس التماسك الزمني، المستقبل والماضي تصبح متوازنة   | منظور متوازن الزمن، الذهن               |

(Maciej. S, et al,2015, P8)

والشكل الموالي يمثل ابعاد منظور الزمن.



شكل رقم (01): يمثل ابعاد الزمن

**8- التوجه الزمني Time Orientation:**

يخلق الإنسان مفطوراً على الأزمنة الثلاثة: الماضي، الحاضر، المستقبل وعلى الرغم من ان منظور الزمن يكمن في شعور الفرد به وإدراكه له، حيث يرتبط إدراك الزمن بإدراك التغيير إلا انه لكل فرد تجربته الخاصة مع الزمن وذلك طبعاً بحكم خبراته التي عايشها واثرت عليه في تشكيل منظوره الزمني وفي تنظيم حياته وصياغتها في ثنايا الماضي والحاضر والمستقبل.

والتوجه الزمني هو مدى هيمنة الأبعاد الزمنية الثلاثة (لماضي- الحاضر- المستقبل) على السلوك الإنساني، ووجود الفرد طيلة سنوات حياته داخل هذه الأزمنة أو أي منها، وتعكس طريقة الإنسان في معايشة هذه الأزمنة أسلوبه في التوجه نحوها، الذي يعبر عنه بسلوكه وبمواقفه الحياتية. (بني يونس، 2007، ص21)

ويعرفه البدراني (2004) " هيمنة الأبعاد الزمنية الماضي والحاضر والمستقبل والتوجه نحوهم لتحديد سلوك الإنسان في مواقف العمل والتعليم ". (البدراني، 2004، ص12) ويرى كيرت ليفين "أن المنظور الزمني للفرد يتحدد برؤية الفرد النفسية الكلية للمستقبل عبر الوعي بالحاضر واستثمار خبرات الماضي". (Lewin,1942, p,57)

يرى الفتلاوي "ان الدور الذي يأخذه أي من الأزمنة الثلاثة في سلوكنا تحدد القيمة التي نضعها له".

(الفتلاوي، 2010، ص56)

يصبح هذا التحيز أسلوباً ترتيبياً، أو متغيراً فردياً للفرق، وهو سمة مميزة وتنبؤية لكيفية استجابة الفرد عبر مجموعة من مواقف اختيار الحياة اليومية. قد يشمل التحيز الزمني إما الإفراط أو الاستخدام المعتاد لواحد أو أكثر من هذه الأطر الزمنية.

تتناقض هذه التحيزات المقيدة مع "منظور زمني متوازن"، وهو إطار عقلي مثالي يسمح للأفراد بالتبديل بمرونة بين الأطر الزمنية بين الماضي والمستقبل والحاضر اعتماداً على المتطلبات الظرفية أو تقييمات الموارد أو التقييمات الشخصية والاجتماعية للفرد.

(Alan Strathman, Jeff Joireman, 2005, p89)

**1-التوجه نحو الماضي (هيمنة الماضي):**

أوضح كوتل وكلينبيرج (Cottle and Klineberg 1974) ان الفرد إذا كان لديه منظور نحو الماضي لا يعني هذا عدم تأثره الكامل بالمستقبل، وقد يكون مختلفاً عن الآخرين في تنظيمه التفضيلي

للفعاليات المتوجهة للماضي أو الحاضر أو المستقبل. ويتميز المنظور الزمني الماضي السلبي بالنظرة التشاؤمية السلبية للماضي، كما يغلب عليه طابع الأسى على الأضرار والالام التي حدثت في الماضي (Zimbardo & boyd,2008).

والأشخاص الذين يسيطروا عليهم هذا المنظور الزمني يميلون الى ان يكونوا أكثر عنفا، اكتئابا، وقلقا، وتقدير منخفض للذات، وانخفاض في التحكم في الانفعالات. كما ينخرطوا في الكثير من الأكاذيب والسرقا، ولديهم علاقات اجتماعية اقل، كما ان اندماجهم مع افراد الاسرة الاباء تكون اقل. كما وجد درجات عالية من الصراعات داخل شبكة علاقاتهم الاجتماعية.

(عبد اللطيف، 2015، ص 52)

حيث وجد (Lyubomirsky1995, Nolen-Hoeksema 1993) أن الاجترار السلبي للأحداث الماضية كان مرتبطاً بالاكتئاب، والذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً باكتشافنا أن منظور الزمن الماضي السلبي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالاكتئاب والقلق والتعاسة والافتقار للاستقرار العاطفي.

(Alan Strathman, Jeff Joireman,2005, p92 )

أما المنظور الزمني الماضي الإيجابي فإنه يعكس اتجاهات ومشاعر إيجابية نحو الماضي (Zimbardo & Boyd ,2008). حيث يرى الماضي على انه "الأيام الجميلة" مع الكثير من الذكريات حول الأحداث، الأماكن، الناس. والافراد الذين يرتفع عندهم المنظور الزمني الماضي الإيجابي اقل اكتئابا، اقل قلقا، ولديهم تقدير مرتفع للذات. مبدعون ولديهم ضمير، كما وجد هولمان وزيمباردو (Holman & Zimbardo,2009) أن لديهم ارتباطا وثيقا مع اسرهم، ويميلون لتكوين علاقات اجتماعية كثيرة. (عبد اللطيف، 2015، ص53). تؤكد الحتمية النفسية أن كل فكر وشعور لدينا وكل عمل نقوم به ناجم عن أحداث في الماضي. على الرغم من أن الحتمية قد لا تتعارض مع الشعور. (Zimbardo & boyd , 2008,p85)

### ب-التوجه نحو الحاضر (هيمنة الحاضر):

يعتمد اتخاذ قرارات الافراد ذوي التوجه نحو الحاضر على اللحظة الراهنة فهم يعتقدون ان قراراتهم صائبة في اللحظة الراهنة. (محزري، 2017، ص 32)

اما ذوي التوجه الزمني الحاضر الممتع فانهم يتميزون بحس المخاطرة، والسعي وراء تحقيق المتعة (Zimbardo & Boyd ,2008). وانهم يسعون نحو تحقيق المتعة في الوقت الحاضر مع



اعطاء القليل من الاهتمام العواقب في المستقبل، وهم يحصلون على درجات مرتفعة في الاكتئاب والعدوان، كما انهم اقل ثباتا انفعاليا. واكل تحكما في النفس وينخرطون في سلوكيات تتسم بالحادثة وتغلب عليها المقامرة، الا انهم أكثر طاقة، وابداع وترتفع مستويات السعادة لديهم، كما انهم يميلوا لتكوين علاقات اجتماعية كبيرة تتسم بالصدقات الحقيقية الداعمة. (عبد اللطيف، 2015، ص 53).

وفقا لزمباردو وبويد (Zimbardo & Boyd, 2008) ان أصحاب التوجه الزمني الحاضر الحتمي يجسدون اتجاهات يائسة نحو المستقبل والحياة بشكل عام، والتركيز على الحظ والفرصة اللذان يلعبان دورا هاما فيما سيحدث في المستقبل، حيث يرتفع عندهم العدوان، الاكتئاب والقلق، وينخفض مستوى تقدير الذات ومستويات التحكم في الذات، كما ينخرطون في قول الأكاذيب والسرقعة أكثر من غيرهم.

### ج-التوجه نحو المستقبل (هيمنة المستقبل):

يُنظر إلى المنظور الزمني المستقبلي على أنه إطار معرفي للأفكار والمشاريع والسيناريوهات التي تركز الأجيال الشابة لتحقيقها. على العكس من ذلك، يمكن للمنظور الزمني الموجه نحو الحاضر أن يفضل تجنب الأسئلة والمشاكل الحقيقية، وهو أسلوب تعامل غير فعال.

(Zambianchi, 2018,p3 )

اما التوجه المستقبلي هو ميل معمم محدد لدى الفرد لتوقع التطورات المستقبلية وتقييمها ويتضمن تقييمات وتوقعات ذاتية شاملة للزمان وتوقعات محددة للمكان من خلال تنظيم معارف وتقييمات المرء واشكال سلوكه ذاتيا فيما يتعلق بالمستقبل، ويمكن توقع احداث الزمن المستقبلي بما فيها عواقب السلوك الخاص بالفرد على انها مترابطة سببيا على وجه ما وفقا لمنطق منظم او الاعتقاد بها. (البدران، 2011، ص344).

والمستقبل سوى خيال معياري لدى الأفراد، موثق بمتصل الزمن الفرضي. ويبدو انه على الأرجح أن هذا المتصل الفرضي يستحث ميل الفرد لاعتبار المستقبل مرتبطاً خطياً وسببياً بخبرات الحاضر والماضي. ويبدو أن الاكتساب الكامل لفكرة الزمن المجردة في حياة الفرد، يعتمد على إحرار العمليات الصورية. (Cottle,1974,p86).

وهناك من يتوجه نحو المستقبل توجه إيجابي او بالأحرى تكون لديه نظرة إيجابية نحوه ومنه من يتجه نحو المستقبل السلبي فتكون لديه نظر تشاؤمية له مما ينتج عنه عدة اضطرابات نفسية تأثر

على حالته الجسدية. وما يجذب التوجه نحو هذا البعد هو الشعور بالضغط عندما لا تنجز مختلف المشاريع في الوقت المحدد. (جار الله، 2013، ص96).

نوع واحد من التوجه المستقبلي التجاوزي ينبثق من المعتقدات الدينية أو الروحية. من بين أعضاء الديانات الرئيسية في العالم، يحصل المسيحيون والمسلمون على درجات أعلى في مقاييس التوجه المستقبلي المتسامي، بينما يسجل اليهود والبوذيين درجات أقل. بالنسبة لهؤلاء المؤمنين، يبدأ المستقبل الحقيقي بعد موت الجسد الفاني ويمتد إلى الأبد: المكافآت الإلهية، والتوحيد مع الأحباء الذين ورثوا، والحياة الأبدية، والتقمص في حياة أفضل، وما إلى ذلك. لكن توقعات المكافأة المستقبلية يمكن أيضاً أن تمكن الناس من تحمل الصراعات والمحن الرهيبة في هذا العالم، مع إدراك أن مكافأتهم تنتظرهم في الحياة التالية. (Zimbardo & al, 2012, p62)

### -التوجه الزمني السلبي:

ان الميكانيزمات الدفاعية التي تستخدم في التوجه الزمني السلبي النكوص وذلك بسبب عدم قدرة الفرد على المواجهة.

### -التوجه الزمني الايجابي:

يتخذ الناس قرارات بناء على ذكريات سلبية او ايجابية لمواقف مماثلة.

(Alan Strathman, Jeff Joireman, 2005, p89)

### 9-التوجه الزمني ومكوناته السلوكية:

استطاع الفتلاوي من تحديد مجموعة مكونات (ممثلات) سلوكية لكل زمن من ازمان التوجه الزمني ممثلة في الجدول التالي:

-جدول رقم(02) يوضح التوجه الزمني ومكوناته السلوكية

| التوجه الزمني | مكوناته السلوكية   |
|---------------|--|
| الماضي        | 1-النكوص والتثبيت<br>2-التشبث بالوالدين<br>3-العزلة والانغلاق<br>4- الانسحاب من الواقع لمصلحة الماضي   |
| الحاضر        | 1-التعلق بالنزوات<br>2-التصرف وفق الإحساس الانبي<br>3-عدم الاخضاع السلوك للتقل<br>-الانسحاب من الماضي والمستقبل لصالح الحاضر                           |
| المستقبل      | 1-الاصرار على تحقيق الطموحات والأمال.<br>2-التنبؤ بالمستقبل او توقعه.<br>3-الايمان بالتخطيط والتنظيم.<br>4-التعلق بالمستقبل على حساب الماضي او الحاضر. |

(الفتلاوي، 2010، ص128)

**10-التوجه الزمني وسمات ونمط الشخصية:**

ان لكل شخصية نمط من السمات لها دور اساسي في تحديد سلوك الفرد، ومنظور الزمن هو أحد الخصائص العامة للشخصية. يلعب دورًا مهمًا في عمليات وأحداث الحياة، ويؤثر على العديد من مجالات النشاط البشري، ويرتبط بسمات شخصية مختلفة.

(Bolotova,Hachaturova,2013,p122)

قامت عدة دراسات بتحليل العلاقة بين منظور الزمن والشخصية. وأجريت معظم هذه الدراسات في إطار نموذج العوامل الخمسة للشخصية. (Anna Muro & al,2015,489)

حيث لاحظ "Morgunov" 1994 أنه لا يمكن للناس أن يطوروا شخصياتهم إلا عندما يكونون واعين بالوقت اي عندما يتقنون الوقت ويخلقون وقتهم الخاص. ويشير عالم نفس روسي آخر، LS Vygotsky، إلى أن "تكوين الإنسان في الفرد والشخصية يفترض مزيجا محددًا أو

تزامناً زمنياً لعمليات التنمية الداخلية مع الظروف الخارجية، وهو أمر نموذجي لكل مرحلة عمرية من التكوّن الجنيني". (Bolotova, Hachaturova,2013,p120)

ويتم استيعاب محددات الزمن في بنية الشخصية وتلعب دوراً في الإدراك والتطور الفردي العام ان مفهومي التوجه الزمني، ونمطي الشخصية (A & B) لقي اهتمام من قبل العديد من الباحثين من بينهم (الفتلاوي، 2000) في دراسته عن "التوجه الزمني وعلاقته بالوجدانيات السالبة والموجبة لدى طلبة الجامعة" ودراسة فنجد النمط لديه الاحاح في الوقت **time urgency**، بعدم كفاية الوقت لعمله مما يجعله يفكر ويعمل أكثر من شيء واحد في نفس الوقت، غير راض لأنه لا يجد الوقت الكافي لإنجاز كل ما يرغب فيقع في دوامة الشعور بأنه مغمور بالوقت. حيث يعلل شيفر "Schafer" 1991 هذا الشعور بأنه "ضعف في احترام الذات يؤدي إلى أن يتصارع الفرد من النمط أ مع الزمن". (بن زروال، 2007، ص222)

وكذلك دراسة (عصفور و رشيد، 2013) حول التوجه الزمني وعلاقته بنمط الشخصية (A, B) والتي بينت ان هناك علاقة منبئة بين التوجه الزمني ونمط الشخصية للفرد.

تظهر الدراسات الحديثة لـ (Zimbardo & Boyd,1999), (Dunkel & Weber,2010) ان هناك علاقة بين منظور الزمن وسمات الشخصية الخمسة: الانبساط، العصابية، القبول، والانفتاح، والضمير.

### -العصابية Neuroticism :

تمثل العصابية بعداً قويا من ابعاد الشخصية، ومن المؤشرات الدالة عليها الانفعال السلبي والوعي بالذات والاهتمام بالعمليات الجسمية. (شيلي، 2008، ص 404)

والأفراد الذين يعانون من عصابية أكثر تعبيراً هم أكثر حساسية للمثيرات المهددة، لذلك غالباً ما يواجهون مشاعر سلبية مثل الحزن والقلق. وفقاً للافتراض حول أهمية تقييم الأحداث يتم تمييز العصابية كمؤشر مهم للاكتئاب والقلق، حيث يتم تحقيق هذا التأثير من خلال الأفكار التلقائية السلبية أي التقييمات السلبية للأحداث، والتي يتم قبولها بشكل غير نقدي على أنها صادقة. وفي دراسة اجراها (Kairys and Liniauskaite 2015) يعرض الماضي السلبي ارتباطاً قوياً بالعصابية حيث يصل تقريبا الى 0.50. (Stolarski & al ,2019,p 28)

**-الانبساطية:**

تعرف الانبساطية على أنها القدرة على توليد المشاعر الإيجابية والتفاؤل، هناك علاقة ايجابية بين الانبساطية والمنظور الإيجابي الماضي، والعلاقة السلبية بين الانبساطية والمنظور السلبي الماضي.

(Kostić, Pejičić & Chadee,2017, p155)

والجدول التالي يبين أوجه التشابه بين أوصاف السمات الشخصية وابعاد المنظور الزمني:

**-جدول رقم (03) يوضح أوجه التشابه بين أوصاف السمات الشخصية وابعاد المنظور**

**الزمني(kayris,2010)**

| ابعاد منظور الزمن  | سمات الشخصية   |
|--|--|
| <p><b>الماضي السلبي TP:</b> يشمل المتشائم، أو موقف سلبي، كره تجاه الماضي يرتبط بالقلق، الاكتئاب، التعاسة، منخفضة احترام الذات</p> <p><b>حاضر حتمي:</b> عاجز تجاه المستقبل والحياة. يرتبط بزيادة مستويات الاكتئاب والقلق (زيمباردو وبويد 1999، 2008)</p> <p><b>الماضي الايجابي:</b> هو عكس الماضي السلبي، لذلك يتميز الأفراد ذوو التوجهات السابقة بشكل إيجابي بمستويات منخفضة من الاكتئاب والقلق (Zimbardo and Boyd 1999)</p> | <p><b>العصابية -</b> "الميل العام لتجربة التأثيرات السلبية مثل الخوف والحزن والإحراج والغضب والشعور بالذنب والاشمئزاز هو جوهر المجال (Costa and McCrae 1992 "N، 14 p). تشمل العصابية جوانب مثل القلق والاكتئاب وما إلى ذلك (Costa and McCrae 1992)؛ Matthews et al (2003).</p>   |
| <p><b>الحاضر الممتع:</b> يتصف بأنه توجه نحو الملذات الحالية، الترفيه، الإثارة. الأفراد الذين لديهم توجهات مذهب المتعة منفتحون على مقابلة أشخاص جدد (زيمباردو وبويد 1999)</p> <p><b>المستقبل:</b> يرتبط المستقبل بحاجة أقل للتفاعل الاجتماعي (Boniwell and Zimbardo 2004)</p> <p><b>الماضي الايجابي:</b> يرتبط بالحفاظ على علاقات طويلة الأمد مع الأصدقاء (Boniwell and</p>   | <p><b>الانبساطية:</b> "المنفتحون ودودون، ومؤنسون، حازمون، نشطون، وثرثارون" (Costa and McCrae 1992، 15 p). البحث عن التحفيز نموذجي للمفتحين (McCrae 2005)</p> <p><b>الانفتاح على التجربة:</b> يتعلق بتفضيل التنوع، والانتباه للمشاعر، وتفعيل التجربة من أجل الخبرة المطلقة، والانفتاح على الأفكار، والقيم، والأفراد</p> |

|  |   |
|--|---|
| المغلقون على التجربة يميلون إلى أن يكونوا محافظين (Costa and McCrae 1992؛ Matthews et al. 2003؛ مكري 2005) | (Zimbardo 2004)<br>-الأفراد الذين عبروا بقوة عن الحاضر الممتع هم عرضة للبحث عن الحداثة والبحث عن الإثارة (زيمباردو وبويد 1999).<br>-الأشخاص ذوو التوجه للماضي السلبي هم محافظون، ويتجنبون التغيير، أو ثقافات أو تجارب جديدة (Boniwell and Zimbardo 2004). |
|--|---|

(Maciej. S, et al,2015 )

اما العلاقة بين منظور الزمن بالأبعاد الخمسة للشخصية فهي ممثلة في الجدول ادناه:

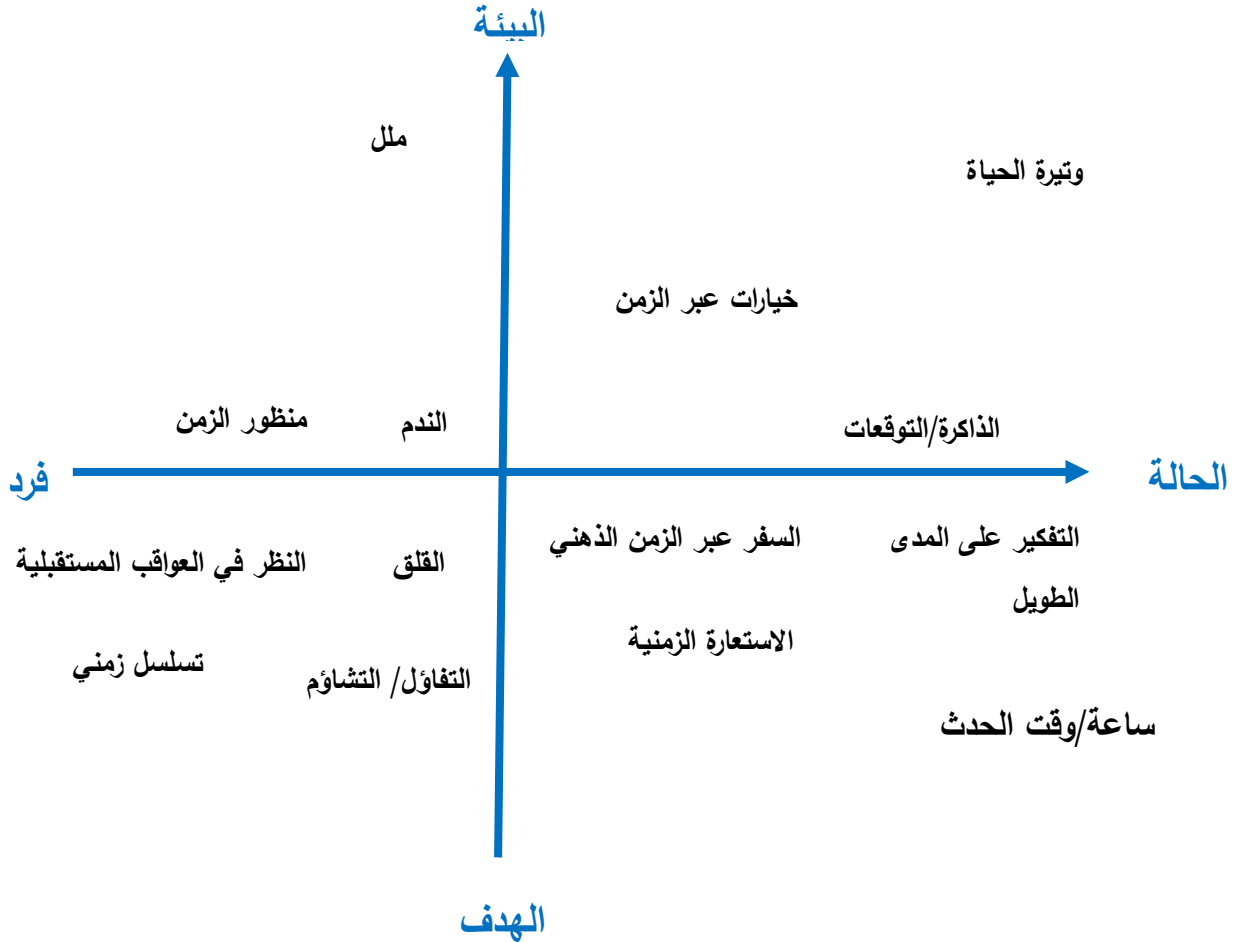
- جدول رقم (04) يمثل علاقة منظور الزمن بالأبعاد الخمسة للشخصية (Dunkel & Weber,2010)

| ترابط سلبي                 | ترابط إيجابي              | ابعاد منظور الزمن (TP) |
|----------------------------|---------------------------|------------------------|
| الانفتاح والقبول والانبساط | العصابية                  | الماضي الإيجابي (PP)   |
| العصابية                   | القبول والانبساط          | الماضي السلبي (PN)     |
| الضمير والعصبية            | الانفتاح والرضا والانبساط | الحاضر الممتع (PH)     |
| الضمير الحي                |                           | الحاضر الحتمي (Pf)     |
|                            | الضمير والرضا والعصبية    | المستقبل (F)           |

(Figueira,p & Bárto-lo-Ribeiro, R, 2013,p96)

ويرتبط هذا الوجه الهيكلي من TP بلهجة عاطفية تتصل بمجمل الأجسام الموسومة زمنياً. بشكل عام، قد تؤدي آراء الماضي أو الحاضر أو المستقبل إلى تقييمات إيجابية أو سلبية. ينتج عن هذا المواقف المتعلقة بالماضي والحاضر والمستقبل، والتي تتوافق مع العاطفة السائدة المرتبطة بكل إطار زمني. وفقاً لوالاس ورايين Wallace and Rabin (1960) تم تعريف TP على عكس كل من الإدراك الزمني والخبرة الزمنية. مع بناء TP، الوقت ليس شيئاً يُدركه الوعي السلبي، ولا شعوراً أو تأثيراً من التجربة الفردية الجوهرية. يشترك بناء TP الشخصية بأكملها، والإسقاط نحو الأوقات المباشرة والبعيدة في الماضي والمستقبل، وعلى هذا النحو، هو مكون من مكونات الشخصية. ومن ثم، يمكن

مقارنة TP عن التركيبات الأخرى المتعلقة بالزمن باستخدام مساحة ثنائية الأبعاد، يحددها شخص (شخصية، خبرة) أو تركيز السياق (الإدراك، التمثيل). ومن خلال تعريف الزمن كشيء (كائن مدرك) أو كبيئة (بيئة الإدراك)، وهي موضحة في الشكل التالي:



شكل رقم (02) فضاء ثنائي الأبعاد يوضح أوجه التشابه والاختلاف بين السمات المختلفة للأداء النفسي-الزمني للإنسان. (Stolarski, Fieulaine, Zimbardo, 2018, p9-10)

### 11-الزمن في العمليات المعرفية:

#### 11-1- الذاكرة:

ان ادراكنا للزمن مرجعه الذاكرة او التذكر، حيث يعرف ستينبرغ (Sternberg، 2003) الذاكرة على انها العملية التي يتم من خلالها استدعاء معلومات الماضي لاستخدامها في

الحاضر. ويعرف اندرايد وماري (Andrada & Mary، 2004) الذاكرة هي قدره الفرض على استرجاع معلومات من خبرته السابقة.

اما عبد الله (2003) فيؤكد انه لا يوجد تعريف واحد للذاكرة نظرا لتباين وجهات النظر، ولكنه يعرفها على انها القدرة على التمثيل الانتقائي لبغية المعلومات التي تميز خبرة الفرد والاحتفاظ بها بطريقه منظمه من أجل اعادة استرجاعها في المستقبل. (خضر، 2020، ص ص85-86).

والذاكرة تخزن الحدث ذاته بالإضافة الى الشعور الذي صاحب وقوع الحدث.

#### \*أشكال الذاكرة:

وللذاكرة ثلاث اشكال استنادا الى دراسات ابنكهائوس ومن تعبه من المهتمين بقياس الذاكرة

#### -الاسترجاع Recall:

يتمثل الاسترجاع في تذكر الاحداث والخبرات التي تعلمها الفرد في السابق حيث يتم ذلك دون الحاجة الى وجود مثيرات او مواقف التي أدت الى حدوث التعلم والتخزين والاسترجاع هو بحث عن المعلومات في خزانات الذاكرة واستعادتها على شكل استجابة ظاهرية، والبحث في الذاكرة الحسية (قصيرة المدى) غالبا ما يكون أسهل من الذاكرة طويلة المدى، والاسترجاع يتطلب التحقق من كم هائل من المعلومات والتأكد من وجودها أولا ثم فحص المعلومات المتوفرة من اجل إعادة تفسيرها والتحقق من خصائصها من حيث المحتوى والزمان والمكان. (خضر، 2020، ص88)

#### -التعرف Recognition:

تعتمد قدرة التعرف على وجود المثير الذي تعلمه في الماضي بين عد مثيرات، والتعرف كما يصفه علما النفس هو "شعور بان ما يراه الفرد او يسمعه في الحاضر هو جز من خبرة سابقة تكونت في الماضي".

#### -الاحتفاظ Retention:

او كما يسمى إعادة التعلم او درج الوفر يشير الى ان المعلومات التي تعلمها الفرد في الماضي تصبح قابلة للنسيان بعد فترة من الزمن، خصوصا مع غياب التدريب والتعزيز. ان إعادة التعلم بعد فترة من الزمن تستغرق وقتا وجهدا اقل مما استغرقه في المرة الأولى.

(خضر، 2020، ص ص89-90)

حيث تشير الدراسات ان الاثر الفوري للضغط الحاد يعيق الذاكرة قصيرة المدى خاصة الذاكرة اللفظية، وان تعرض الفرد للحوادث والصدمات النفسية والجسدية الشديدة تعرضهم الى اضمحلال الذاكرة وفقدانها الجزئي او الكلي dissociation (الانفصال). فمن عيوب مريض فاقد الذاكرة لا



يستطيع محاكاة الماضي أو المستقبل. ربطت الدراسات بشكل كبير بين التعرض الطويل للكورتيزون (هرمون الضغط) والتقلص في **Hippocampus** في الدماغ وعلى مركز الذاكرة، اشارت دراستان بان الافراد الذين يعانون من ضغط ما بعد الصدمة (المحاربون الفيتناميون والنساء اللواتي تعرضن للإساءة الجنسية) اظهرن تقلصا في قرن امون بنسبة 80 % (السميران، المساعد، 2014، ص 140).

### 11-2- الإحساس والانتباه:

إن إدراكنا للزمن مصدره الإحساس، بمعنى ان احساساتنا هي التي تدلنا على الزمن وتعرفنا به. (الصادقي، 1995، ص32) وجد أن منظور الزمن الحالي من أجل المتعة والحتمية يرتبط بمستوى أعلى من البحث عن الإحساس (زيمباردو وبويد، 1999) بينما يرتبط منظور الزمن المستقبلي بمستوى أدنى من البحث عن الإثارة.

### 11-3- الادراك:

الادراك عملية نفسية لها بعدان: بعد حسي يرتبط بالإحساس من جهة، وبعد معرفي يرتبط بالتفكير والتذكر من جهة أخرى، اذ ان تفسير الانطباعات الحسية تعتمد على الخبرات المخزنة في الذاكرة، ويمكن القول ان الإحساس هو الوعي او الشعور بوجود الشيء من خلال الاثارة القادمة عبر المجسات الحسية، في حين ان الادراك هو المعنى او التفسير الذي يعطي لمثل هذه الاثارة (Guenther,1998) اعتمادا على الخبرة السابقة. (خضر، 2020، ص135)

ويعتمد الادراك على المعرفة والخبرات السابقة، حيث تشكل المعارف او الخبرة السابقة الإطار المرجعي الذي يرجع اليه الفرد في ادراكه وتمييزه للأشياء التي يتفاعل معها، كما انه عملي تكيفية حيث يمتاز نظامنا المعرفي بالمرونة والقدرة على توجيه الانتباه والتركيز على المعلومات الأكثر اهمية لمعالجة موقف معين.

ان أدراك الانسان لموجودات الاشياء مكانيا تصبح لاغية وحالة من غياب الادراك العقلي لها في تغييب الزمان أدراكه الاشياء في مكانها بانتظام قبل نقلها الى الدماغ أو العقل والوعي الذهني بها... لذا يكون الزمان في حالة الوعي والشعور الطبيعي هو نظام مدركات الاشياء زمنيا الذي تفتقده هذه المدركات في حالة حضورها في اللاوعي المجرد من الزمن الادراكي النظامي لها في الاحلام. فحسب القديس أوغستين نقلا عن سعيدي انّ الذهن هو مقياس الزمن؛ إن الأبعاد الثلاثة للزمن كلها موجودة على مستوى ذهني، فالمستقبل ممثل في الانتظار، والحاضر ممثل في الانتباه، والماضي ممثل في التذكر. وموضوع الانتظار يمر بالانتباه، ليتحول إلى تذكر. فالمستقبل غير موجود بعد

ولكن انتظاره موجود على مستوى ذهني، والحاضر بدون امتداد ولكن الانتباه يدوم، والماضي غير موجود، ولكن ذكره لا تزال عالقة بذهني والعقل لا يستطيع أدراك الأشياء في وجودها المادي مكانيا بغياب أولوية أدراك الزمان لها قبل الحواس والجهاز العصبي والعقل، والمدرک مكانا هو ما يمثل كل وعي العقل بالشيء المدرك، ومدرك العقل لا يسحب معه زمانية ذلك المدرك بل يفهمه العقل كوجود موضوعي مكاني مجردا من زمانتيه.

<http://www.almothaqaf.com/a/b12-1/937833>

حيث يرتبط ادراكنا للزمن بعدة عوامل تكون عادة غير مرتبطة بالفكرة المجردة للزمن نفسه ويطلق غالبا على مثل هذا التصور "اعارة الانتباه" او " الاصغاء". فوعينا من ثما ادراكنا للزمن يعتمد على مسألة التزامن او " الانية" وهي أفعال متعاقبة من الاصغاء، وتكون متأثرة بالانتباه. وهذا لا يعتمد على حالتنا الذهنية والطبيعية فحسب بل الى ذاكرتنا. وتوقعاتنا التي تعتمد أساسا على طبيعة المواقف التي نحن بإزائها ولهذا يبدو لنا عدم استيعاب مسألة الانية.

(الصدقي،1995، ص ص31-32)

#### 11- 4 - الذكاء:

يعتبر الذكاء من أهم العوامل التي تحدد السلوك التكيفي البشري. حيث تبين أن هذا المتغير يرتبط بالعديد من نتائج الحياة، مثل الكسب والإنجازات التعليمية. وقد لاحظ أوستن وآخرون (2002) أن العلاقات الشخصية للذكاء يمكن تقسيمها إلى مجموعتين: ترتبط المجموعة الأولى بشكل إيجابي بالقدرات وتتكون من سمات يمكن وصفها بأنها تكيفية، في حين أن السمات المصنفة على أنها غير قادرة على التكيف عادة ما تكون مرتبطة سلباً بالذكاء. أخذ هذا التصنيف في الاعتبار مع أن الذكاء العالي يساعد الناس على التعامل مع متطلبات البيئة، يرتبط الذكاء ارتباطاً وثيقاً بالوظائف التنفيذية، مثل التحكم في الانتباه أو تثبيط الاستجابة.

(Stolarski et al,2015,p244 )

#### 12- دور الوعي في تمثيل المستقبل:

ان الاندفاع الدائم نحو المستقبل هو خاصية من خصائص الزمن، حيث اشار ألبورت بأن الاتجاه التحليلي في علم النفس يميل للبحث في اللاواعي والماضي الخاص بالإنسان، مع إهمال العملية الأكثر أهمية حسب الكثيرين وهي الوعي والجوانب الحالية للخبرة الانسانية. في حين لم ينكر ألبورت أبدا الدور الذي يلعبه اللاوعي والخبرات اللاشعورية السابقة في حياة الانسان وكيف تؤثر

على مدركاته النفسية إلا أن أعماله تشدد بشكل كبير على خبرات ودوافع الإنسان في السياق الحاضر، كما ركز على الفرد السليم السوي الذي ينجز وظائفه بأساليب عقلانية واعية مدرك لكثير من القوى التي تحركه وتسيطر عليه.

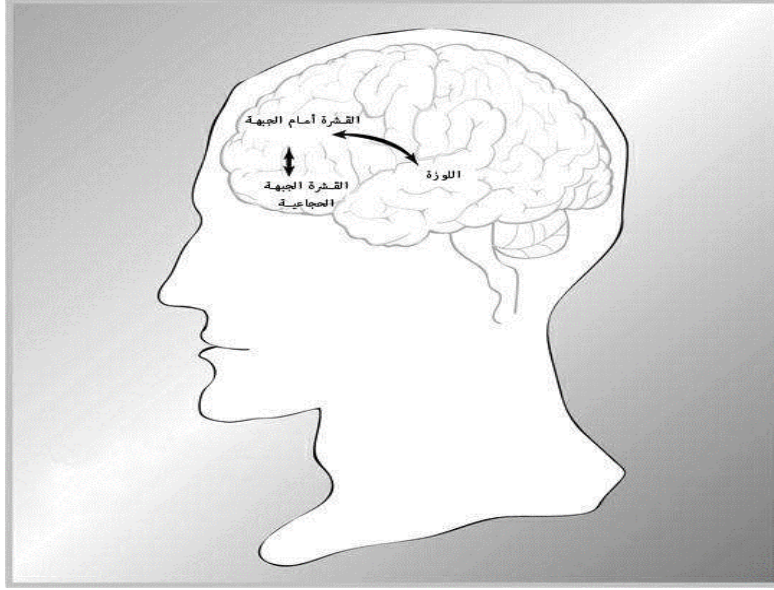
وبدلاً من دور الماضي في السيطرة على الحاضر، يرى أن الكائنات البشرية ليست سجينة صراعات الطفولة وخبراتها، فنحن يوجهنا الحاضر أكثر مما يوجهنا الماضي.

(الرقاد، 2018، ص230)

وتمثيل المستقبل هو أعلى مستوى من الوعي، المرتبط بشكل رئيسي بالإنسان العاقل حيث من خلاله نبني نموذجنا للعالم ثم نجري تمثيلات للمستقبل. نفعل ذلك بتحليل الذكريات الماضية للناس والحوادث، ثم نمثل المستقبل بجعل ارتباطات عرضية ألقت مسوحات الدماغ الحديثة ضوءاً جزئياً على كيفية تمثيل الدماغ للمستقبل. وتتم هذه التمثيلات في القشرة أمام الجبهية بشكل رئيسي، باستخدام ذكريات الماضي. من جهة ربما تعطي تمثيلات المستقبل نتائج سارة ومرغوبة، حيث تلمع مراكز اللذة في الدماغ (بالنواة المتكئة في المهاد).

ومن جهة أخرى، قد تكون لهذه النتائج سلبية، فتعمل القشرة الجبهية الحجاجية على تحذيرنا من الأخطار المحتملة. هناك صراع إذن بين أجزاء مختلفة من الدماغ فيما يتعلق بالمستقبل، والذي قد تكون له نتائج مرغوب فيها أو غير مرغوب فيها في النهاية، فإن القشرة أمام الجبهية هي التي تتوسط بين هذه الأجزاء، وتتخذ القرارات النهائية.

أشار بعض علماء الأعصاب إلى أن هذا الصراع يشبه إلى حد ما الديناميكية بين الأنا والهو ولأنا العليا لفرويد Freud، حيث يتم من قبل القشرة أمام الجبهية، بتنافس بين مركز اللذة والقشرة الجبهية الحجاجية) التي تعمل لتختبر رغباتنا (يشبه هذا تقريبا المخطط العريض الذي قدمه فرويد حول الصراع بين وعينا ورغباتنا. تتم العملية الفعلية لتمثيل المستقبل عندما تتصل القشرة أمام الجبهية بذكريات الماضي لتمثل الأحداث في المستقبل.



شكل رقم (03) تمثيل المستقبل. (العبادي، 2019)

ان الوعي البشري يخلق أنموذجاً للعالم يمائله زمانياً وذلك بتقييم الماضي ومن أجل تمثيل المستقبل ويتطلب هذا التعامل مع دارات التغذية الراجعة عديدة وتقييمها بغية اتخاذ قرار لتحقيق هدف ما , وقد كتب عالم النفس (دانييل غيلبرت) من جامعة هارفارد "إن الانجاز الأكبر للعقل البشري هو قدرته على تخيل أشياء وحوادث لا توجد في الواقع وهذه القدرة التي تسمح لنا بالتفكير في المستقبل " كما قال أحد الفلاسفة أن العقل البشري هو آلة التوقع مما يسمح لنا بتصور المستقبل , ويقترح العلماء وجود منطقة محددة من الدماغ يتم فيها تمثيل المستقبل وهي تقع في القشرة أمام الجبهة الجانبية , وتختص بالتفكير المجرد , والذاكرة , والتخطيط , والمرونة الإدراكية , والتصرفات المناسبة ومنع التصرفات غير الملائمة وقواعد التعلم والنقاط المعلومات ذات القيمة التي تأتي من الحواس . ويتم تمثيل الدماغ للمستقبل بالطريقة الآتية:

يغمر الدماغ البشري كمية كبيرة وضخمه من البيانات الحسية والعاطفية ولكن المفتاح هو تمثيل المستقبل بصنع صلات عرضية بين الحوادث أي لو حدث A فسيحدث B ولكن لو حدث B فان C , D ربما ينتجان عن ذلك سيطلق هذا تفاعلاً مسلسلاً من الأحداث صانعاً في النهاية شجرة من الحوادث المستقبلية الممكنة والمتسلسلة مع العديد من التفرعات العرضية لاتخاذ القرار النهائي.

(العبادي، 2019، ص ص48-49)

**13-مراجعة الماضي وتصور اهداف المستقبل:**

ان المراجعة الشخصية لإنجازات الماضي وتقدير الأهداف المستقبلية، يعتبران من الأمور بالغة الأهمية في ترتيب وتخطيط حياتنا، وتعتبر خريطة العقل الوسيلة المثلى لأداء كلا المهمتين. فبعد تقييم انجازات الماضي في شكل خريطة العقل، يمكن الفرد من استخدام نفس الخريطة كأساس لخريطة عقلية أخرى تصف خطته للتحرك في السنوات المقبلة. هذه الوسيلة تمكنه من بناء نقاط قوته وتحديد أولوياته مع التقليل من الوقت والجهد الذين يضيعان في بعض المجالات التي ثبت له قلة العائد منها في الماضي، وبمرور الزمن سوف تشكل هذه الخرائط سجلا متواصلا يكشف عن توجهاته وانماطه على مدى حياته، مما يمنحه البصيرة والمسار الذي يتخذه في حياته.

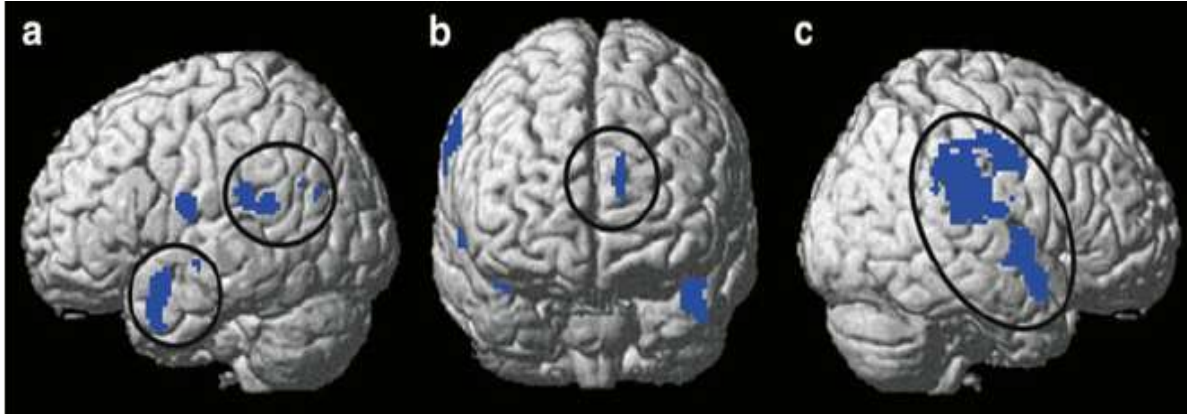
(توني و بوزان، 2010، ص229)

**14-منظورالزمن والمراكز العصبية:**

قامت العديد من دراسات التصوير العصبي بفحص مفهوم الزمن خاصة بالإشارة إلى بنية السفر عبر الزمن الذهني (MTT؛ Suddendorf and Corballis 1997؛ Abraham et al. 2008؛ Buckner 2010؛ Addis وآخرون. 2007؛ Nyberg et al. 2010؛ أوكودا وآخرون 2003). في هذه الدراسات، تم قياس نشاط الدماغ بينما يُطلب من المشاركين تخيل أنفسهم عقليًا في سياقات زمنية مختلفة. على سبيل المثال، تخيل تخرجك من المدرسة الثانوية (الوقت الماضي) أو تخيل حفلة عيد ميلادك السبعين (الوقت المستقبلي). نتائج هذه أظهرت الدراسات وجود شبكة عصبية واسعة النطاق تم تجنيدتها أثناء MTT، مع وجود مناطق مشتركة عبر منظور زمني بالإضافة إلى مناطق متنوعة. على وجه التحديد، كشفت هذه الدراسات أن عددًا قليلاً من المناطق الأساسية يتم تجنيدتها عندما يتعامل الدماغ مع MTT، بما في ذلك القشرة قبل الجبهية والقشرة الجدارية (على سبيل المثال، القشرة الحزامية الخلفية)، والفص الصدغي الإنسي (على سبيل المثال، الحصين). ومن المثير للاهتمام، ثبت أن المناطق داخل الشبكة الأساسية تلعب دورًا مهمًا في استرجاع الذكريات الشخصية مما يشير إلى أنه عندما يُطلب من الأفراد التفكير حول الأحداث المستقبلية، يتم استخدام الأحداث الماضية لإكمال المهمة. وهكذا، كما لوحظ في وقت سابق، يبدو أن الماضي والمستقبل قد يشتركان في ركائز عصبية. ذكر (Nyberg et al, 2010) أنه بالنسبة للتوجه الزمني الحالي فإن نشاط الدماغ خلال الماضي والمستقبل والتذكر على التوالي، أظهر تغيرات عالية في الإشارة داخل القشرة الجدارية. كما لوحظت أنماط مماثلة من التنشيط المهاد والقشرة الأمامية،

بينما قرن آمون لم تظهر أي تغييرات منهجية في التنشيط. على الرغم من أن كل منطقة من مناطق الشبكة الأساسية لها وظائف مميزة، إلا أنه يُقترح أن تعكس العمليات المشتركة لوظيفة الذاكرة طويلة المدى. في محاولة للتمييز بين هذه المناطق المختلفة فيما يتعلق بتجربة الفرد الخاصة، أجروا دراسة تمكنوا من خلالها من الفصل بينهما التفكير في الأحداث (المستقبلية أو الماضية) فيما يتعلق بالسياقات الشخصية أو غير الشخصية. أظهرت النتائج أنه لا توجد منطقة محددة للأحداث غير الشخصية، لكن شبكة الدماغ الأساسية للزمن كانت أقوى مرتبطة بالأحداث الشخصية مقارنة بالأحداث غير الشخصية. يؤكد هذا النمط من التنشيطات العصبية على العلاقة بين السفر عبر الزمن الذهني وذاكرة السيرة الذاتية، مما يشير إلى أن التجربة تشكل على الأرجح استجابة الدماغ فيما يتعلق بالزمن. عند تحليل أحداث الماضي مقابل المستقبل فيما يتعلق بالسياق الشخصي أو غير الشخصي. (Abraham et al, 2008) عند زيادة التلصيف الأمامي السفلي الأيمن لوحظ أن الأحداث الماضية غير شخصية ، ربما يشير إلى الحاجة إلى الاسترجاع الدلالي. في المقابل، الأحداث الشخصية الماضية كانت أكثر ارتباطاً مع القشرة الحزامية الخلفية البطنية وقرن آمون. التفكير المستقبلي تباعدت أيضاً عند تحليل الاختلافات بين السياق الشخصي وغير الشخصي. هنا تبين أن المستقبل كان أكثر ارتباطاً بشكل عام بالمناطق الأمامية.

(Carelli , Olsson,2015,p235-236)

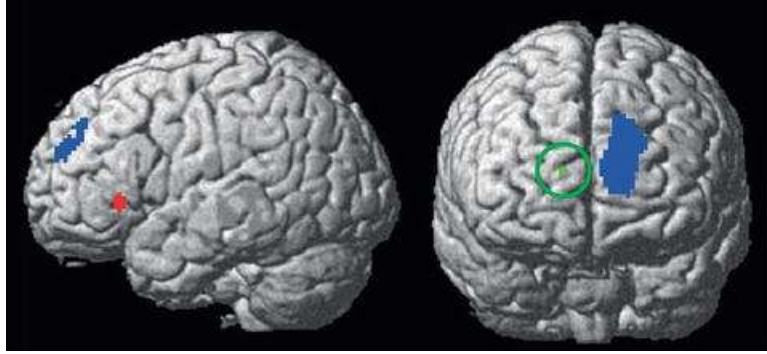


شكل رقم (04) يبين مناطق دماغية مشتركة مرتبطة بـ ZTP بغض النظر عن منظور زمني محدد (a) منظر الجانب الأيسر يظهر الفص الصدغي الأوسط والمتفوق (BA 21/22) وكذلك النشاط الجداري في التلصيف الزاوي (BA 39).

(b) منظر أمامي يُظهر نشاط القشرة الأمامية العليا (BA 32).



(c) منظر الجانب الأيمن يظهر نشاط الفص الصدغي الأوسط والمتفوق (BA 21/22).



شكل رقم (05) يوضح مناطق الدماغ المعزولة التي تم تجنيدها من أجل قشرة أمامية وسطية

(10، BA) وحاضر، وقشرة أمامية وسطية عليا (BA32) ومستقبلية، ومنظورات زمنية للتأليف الجبهي

السفلي (B47) على التوالي. (Carelli & Olsson, 2015, p237)

### 15-الزمن في نظريات الشخصية:

لقد اختلف علماء النفس بمنطلقاتهم النظرية فيما يخص منظور الزمن وكيفية وعي الفرد له وتأثيره في شخصيته من خلال تأثيرهم بخبرات الماضي، ومن بين هذه النظريات هي:

### 15-1-النظريات التي تؤكد على أهمية الماضي:

#### 15-1-1-نظرية التحليل النفسي:

ان مدرسة التحليل النفسي اعطت اهمية للماضي، فقد أكد فرويد (Freud) في نظريته الدور الحاسم لسنوات الطفولة المبكرة والمتأخرة في إرساء الخصائص الأساسية لبناء الشخصية ويكتمل القدر الأكبر فيها عند نهاية السنة الخامسة من العمر. والشخصية تسير وفق مبدأ العلية أسيرة الماضي لأن العوامل الغريزية والوراثية تؤدي دورها الكبير في حركة الشخصية ونموها، أي الزمن المهم في الشخصية وفقاً لفرويد (Freud) ليس الحاضر والمستقبل بل الماضي، ومعظم خيارات الانسان محكومة على نحو كبير بصراعات الماضي ومتلونة بألوانه ذلك ان "فرويد" والشخصية الانسانية تتكون بالخبرات إلى ربما يسودها اشباع أو حرمان فإذا أفرط الأطفال في الاستماع أو إذا حرّموا أو أحبطوا بطريقة غير ملائمة في مرحلة معينة فإن النمو يتعطل والليبيدو libido يتثبت عند هذه المرحلة ويطلق فرويد على هذه الآلية اصطلاح التثبيت fixation أي محاولة تعلق الأفراد بمرحلة

مبكرة من التطور النفسي أو باهتمام معين فيها، يمنعه هذا التعلق أو التثبيت من الانخراط في اهتمامات أو موضوعات أو تكيفات جديدة . وفي تناوله لمصطلح الحدس (الإحساس بالمستقبل) افترض فرويد أنه إسقاط لا غير، إسقاط لعدم الوعي في المستقبل، وليس إدراكا للمستقبل، أو نتيجة امتداد في الأفق الزمني أو وعيا بالمستقبل، واخيرا يمكن تأكيد حقيقة أن الإنسان عند فرويد كائن غير عقلاني رهين ماضيه بلا فكاك وحصيلة ذلك الماضي، أي هو حصيلة عقله غير الواعي. (الفتلاوي، 2010، ص ص 61، 62)

### 15-2-النظريات التي تؤكد أهمية الحاضر:

وفقا لآراء سكينر والبورت وبيرلز أن البعد الزمني المهم في الشخصية هو الحاضر

#### 15-2-1- النظرية السلوكية سكينر " Skinner ":

ان معظم أصحاب النظريات، الذين يؤكدون وبقوة السياق البيئي للفرد، يميلون في الواقع الى تأكيد الحاضر أكثر من الماضي، وهم أكثر اهتماما بما هو موجود في الخارج مما هو كائن داخل الفرد. وفق راي سكينر " Skinner " فان الشخصية مكتسبة وتستمر خلال استعمال التعزيزات الإيجابية والسلبية، وان ما يحتم السلوك هو متغيرات البيئة في اللحظة الحاضرة أي ان الناس يتشكل سلوكهم بفعل طبيعة البيئة (الحاضرة) التي سيعيشون فيها، فقد وصف سكينر عملية النمو بانها ليست التغيرات الداخلية ولكنها الاختلافات البيئية التي تغير السلوك خلال فترة الحياة. وان سلوك الفرد محكوم في أي وقت بالكثير من الأحوال المستقلة في جوهرها ويؤدي التعزيز العامل الأكثر أهمية في تشكيل السلوك عنده دورا مهما في ذلك. ومن ثم فان السلوك محكوم بنوع التعزيزات التي يخضع لها الفرد في المواقف الحاضرة زمنها، ومن هنا انبثق مصطلح (التحليل الوظيفي للسلوك). (الفتلاوي، 2010، ص 63).

يختلف السلوكيين حول دور منظور الزمن في سلوكيات الافراد، ويعتبر (ولات، وود & Quellette Wood,1998) ان الماضي يوجه السلوكات المستقبلية وتنبئ بنوعيتها وتتجاوز تلك المعروفة المكتسبة اجتماعيا، ويحدث ذلك عندما يؤدي الفرد سلوكا بطريقة الية مناسبة للموقف الذي يفرضه المحيط الخارجي. بينما انتقد اخرون رأي (ولات، و وود) واعتبروا ان هناك مرونة كبيرة في السلوك توافق تغيرات المواقف الحاضرة ، وان قوة التعود والاشراط تحدث تحت تأثير تنبيهات ثابتة ، لكن حتى السلوكات ذات الاتساق القوي هناك عوامل أخرى لها دور في تغيرها ، مثل المنبهات الباطنية



والحاجيات البيولوجية المختلفة. فلا يمكن ان تكون السلوكيات الماضية تنبؤية حتى وان كانت المواقف متشابهة.

وتعتبر السلوكية ان التحفيز الناتج عن تجربة إيجابية لها دور في توجيه السلوك نحو تحقيق المنافع المستقبلية. وتتعزز قيمة ذلك السلوك قبل الخبرة المستقبلية.

(شرفي، جار الله، 2012، ص 28)

### 15-2-2- نظرية السمات جوردين ألبرت "Gordan Alport":

يرى أن الحاضر هو الأهم للشخصية وأن الكائنات البشرية ليست سجينات صراعات الطفولة وخبراتها. فالحاضر هو الذي يوجه أكثر نشاطات الماضي. أي ان الدوافع تعمل هنا والان ، وليس هنالك دافعية منبثقة من الماضي. ويتجلى موقف البورت في مصطلحاته التي اعتمدها مثل المعاصرة contemporanity الذي يشير الى ان الماضي ليس مهما الا اذا تضمن قيمة وتأثيرا للحاضر فضلا عن الاستقلال الوظيفي functional Autonomy الذي يشير إلى أنه على قدر ما تكون دوافع الفرد مستقلة، أي غير مرتبطة بدوافع الطفولة فإن هذا يعد دليلا على نضجه، لذلك يرى البورت أن الحقائق التاريخية عن ماضي الشخص وان كانت تساعدنا في الكشف عن النسق الكلي لحياة الشخص إلا أنها لا تفسر بطريقة ملائمة سلوك هذا الشخص في الوقت الحاضر.

(شرفي، جار الله، 2009، ص 63)

### 15-3-النظريات التي تؤكد على أهمية المستقبل:

وفقا لأدلر وفرانكل (Adler & Frankel) ان البعد المهم في الشخصية هو المستقبل. يرى أدلر (Adler) ان سلوك الإنسان تحدده دافعيتته بدلالة توقعات المستقبل ويصر على أن أهداف المستقبل أكثر أهمية من أحداث الماضي، وأن توقعات المستقبل تنظم حياته أكثر من أحداث الماضي. (الحمداني، 2011، ص16)

اما اريكسون Erickson 1902 فينحو منحى أدلر في تأكيده على المستقبل من خلال المراحل التي ذكرها وما تحتويه كل مرحلة من جهد بحيث يطلق عليها ازمة الأ أنها تمتلك الامكانية الاكيدة للنتيجة الموجبة لان بإمكان الانسان حلها بطريقة تجعله متوافقا ، واذا اخفق في مرحلة من المراحل وترك مع استجابة خلقية غير متوافقة فلا يزال لديه امل في المراحل اللاحقة ، وان الاخفاق في

مرحلة معينة يمكن ان يصبح عن طريق النجاح في مرحلة لاحقة وفي ضوء ذلك يؤكد اريكسون بان هناك املاً في المستقبل في كل مراحل النمو. (عبد الاحد، 2006، ص136)

#### **15-4- النظريات التي تؤكد على أهمية أكثر من بعد من ابعاد منظور الزمن:**

هناك من العلماء من أكد على أكثر من بعد من الأبعاد الزمنية، فيونج (Yong) (1875) يؤكد على أكثر من بعد زمني في الشخصية، حيث يرى أن كل التجارب العالمية والتي تتكرر او تعاد من غير تغيير تصبح جزءاً من شخصية كل فرد، واللاشعور الجماعي هو المخزون المتحكم من تجارب السلف. وهناك إذن من وجهة نظره ارتباط واضح لشخصية الفرد الحاضرة مع الماضي مع طفولة الفرد وسنوات عمره الأولى وارتباطها مع تاريخ البشرية.

كما ينظر هنري موراي (1983) (نظرية الحاجات) للشخصية بطريقة طولية فالشخصية في نظره دوماً في نمو وتطور دائمين مع الزمن، وتاريخ الكائن الحي فالشخصية تتكون بفعل الأحداث التي تحدث طوال فترة حياة الفرد، ودراسة أحداث الماضي ذات أهمية كبيرة للشخصية والتوجه الإنساني يتجه نحو المستقبل، فمع تأثيرات تجارب الماضي على سلوك الحاضر الا أننا لسنا أسرى الماضي لأننا نملك القدرة المستمرة، لان ننمو ونتطور وهذا النمو شيء، و لأننا بشر فنحن نستطيع أن نتغير من خلال قدرتنا العقلية، وقدرتنا المبدعة الخاصة وإذا كنا أفراداً قادرين على التغيير فنحن نستطيع كجماعات تغيير النظام الاجتماعي الذي نعيش فيه.

(عبد الاحد، 2006، ص ص 139- 140)

اما ارجيس Argyis فقد رأى ان واحدة من اهم الخطوات التي تحدد نضج الشخصية الإنسانية هو التقدم من التركيز على الحاضر فقط الى التطلع صوب الماضي والمستقبل. (شعبان، 2018، ص9) فكل المدارس النفسية تؤكد على أهمية منظور الزمن بكل ابعاده ماضي، حاضر، مستقبل فالتحليل النفسي يؤكد على أهمية الماضي، والعلاج النفسي الوجودي يؤكد على أهمية الحاضر، والعلاج النفسي الإنساني يؤكد على أهمية المستقبل.

#### **16-منظور الزمن والاضطرابات النفسية:**

يعتبر بعض الباحثين أن منظور الزمن جانب أساسي للاختلافات الفردية. في استعراضهم للبحث حول منظور الزمن والشخصية وأن التشوهات في منظور زمن شخص ما يمكن ان تتم من خلال اختلافات فردية أخرى، فقد والاضطرابات النفسية نتيجة عدة عوامل منها: نفسية، اسرية،

اجتماعية واقتصادية تبلورت وتفاعلت جميعها عبر منظور الزمن (ماضي، حاضر، مستقبل) الذي له دور في العمليات المعرفية، توظيف المعلومات المكتسبة لدى الفرد. حيث ان منظور الزمن مرتبط بعلم النفس الاكلينيكي والطب النفسي ويعتبر عدم القدرة على التاريخ والاستمرار من السمات الاساسية لعلم امراض الشخصية (van Beek et al ,2010,p3)

وحسب "E.K. Moussong" (1989) نقلا عن الهنداوي " اذ ترى ان عاملا مهما يشكل سببا مهما لارتفاع نسب الامراض النفسية البسيطة (صعوبات التكيف، الاضطرابات الانفعالية، ...) وهو متعلق بصيرورة الوعي ، واحد المظاهر المهمة لهذه الصيرورة هو مبدا الإحساس بالزمن والتكيف معه والتوجه نحو المناطق الزمنية اذ ترى موسون ان قدرة الافراد على التكيف مع المتغيرات الزمنية الحاسمة للحياة الاجتماعية ، تكون افضل لدى أولئك الذين يمتلكون افقا مفتحا ويتمتعون بمرونة اكثر في توجهاتهم الزمنية مما يشجع المظاهر الإيجابية للصحة النفسية كالإبداع والتطور، كما يشجع أيضا القدرة على التحكم والمراقبة الايجابيتين للإحداث. ويعتقد "فرانكل" ان الامراض النفسية، خاصة الكبت ، تنشأ كنتيجة حين لا يكون لدى الفرد غرض أو هدف للعيش او الحياة (شعبان ، 2018،ص 7) . أثبتت الأبحاث المتزايدة في العقد الماضي أن (TP) هو مؤشر نفسي اجتماعي قوي للعديد من السلوكيات، لا سيما في مجال الصحة، كما أكد زيمباردو دائماً على قوة تأثير منظور الزمن على السلوك البشري. في الواقع، هناك مجموعة من البيانات التجريبية التي تستند إلى ضمانات ZTPI التي تشير إلى أن أبعاد منظور الزمن تتنبأ بالعديد من النتائج الأساسية للحياة، بما في ذلك الصحة. (Zimbardo,2015,p9).

ويشير بونفيل (Bonnevill) الى أنه توجد انواع من اضطرابات منظور الزمن:(اضطرابات الماضي، اضطرابات الحاضر، اضطرابات المستقبل).

## **16-1- اضطرابات التوجه نحو الماضي:**

### **\*الفصام:Schizophreniform**

المشاكل الزمنية التي يواجهها الأشخاص المصابون بالفصام لها عدة أشكال. يظهرون أنفسهم في القدرة على تحديد التزامن أو تعاقب الأحداث وفي المهام الكلاسيكية للتقديرات الزمنية.

بالإضافة إلى ذلك، يُظهر الأشخاص المصابون بالفصام تبايناً أكبر بكثير في معالجة المعلومات الزمنية. تشير بعض بيانات علم الأعصاب إلى أن مشاكل معالجة المعلومات الزمنية هذه ليست مجرد نتيجة لاضطرابات الانتباه أو الذاكرة. (Grondin, 2020, p80)

معايير الفصام طبقاً للدليل التشخيصي – الإصدار الخامس DSM-5 أن تظهر اثنتان أو أكثر من الأعراض التالية وتستمر لمدة شهر على الأقل وعلى أن تكون إحدى الأعراض من بين التصنيفات 1 أو 2 أو 3.

1-او هام.

2-الهالوس.

3-الكلام غير منظم (مثل الانحراف المتكرر أو التفكك).

4-السلوك غير منظم أو كاتاتوني بشكل صارخ.

5-أعراض سلبية انعدام الدافعية أو التعبير عن المشاعر

\*ينخفض الأداء أثناء العمل أو في العلاقات أو في العناية بالنفس عند كل نوبة.

\* ظهور علامات الاضطراب لمدة لا تقل عن 6 أشهر. وفي حالة طور الفصام الأولي أو المتبقي تظهر الأعراض السلبية أو اثنتان أو أكثر من الأعراض 1 إلى 4 بصورة أقل حدة اهتمت دراسات عديدة بجانب الزمن في حالات الفصام.

## 2-16- اضطرابات التوجه نحو الحاضر:

فقد وجد أن التوجه في الوقت الحاضر مرتبط بالمشاكل الصحية والجريمة والإدمان والقيادة الخطرة والاختلاط الجنسي (Zimbardo,2015,p25)

### \*الإدمان:

قد يكون لهذه السلوكيات الإدمانية تأثير على علاقة الأفراد بالزمن. ومن ثم فقد لوحظ بشكل متكرر التأكيد على الحاضر وفقدان الاهتمام بالمستقبل لدى متعاطي المخدرات. أيضاً، يجب أن تتماشى معايير المجموعة في متعاطي المخدرات مع ضرورة الحفاظ على ممارسات المجموعة كهوية، وبالتالي تطبيع إنكار المخاطر استناداً جزئياً إلى الوجود وقصر النظر الزمني. كما أن العواقب العصبية لتعاطي المخدرات والإدمان تقلل من القدرة على تأخير الإشباع، وضبط النفس فيما يتعلق بالنتائج المستقبلية، وتنظيم الاندفاع والشغف. فيما يتعلق بالتعاطي غير المشروع للمخدرات، فإن المخاطر القانونية والسياسات العقابية لمتعاطي المخدرات تزيد من عدم الاستقرار وانعدام الأمن في الحياة اليومية، وبالتالي القدرة على تصور المستقبل بثقة.

فقد لوحظ بشكل متكرر التأكيد على الحاضر وفقدان الاهتمام بالمستقبل لدى متعاطي المخدرات

(N. Fieulaine ,2017 ,p198)

### 16-3-اضطرابات التوجه نحو المستقبل FTP :

أن منظور المستقبل قد يكون له تكافؤ مزدوج: عندما يكون إيجابياً ومحفزاً لتحقيق الأهداف، فقد يكون مفيداً لجودة الحياة، ولكن عندما يتضمن رؤية سلبية في الغالب للمستقبل، فقد يؤدي إلى زعزعة الاستقرار العقلي و/ أو الصحة الجسدية. ولتركيز على المنظور المستقبلي باعتباره بناء أحادي القطب (زيمباردو وبويد 1999) بينما تجاهل الآثار السلبية للتفكير في الأحداث والأفعال المستقبلية هو نظرة تبسيطية للغاية للمستقبل. ركزت الأبحاث المتعلقة بمنظور الزمن المستقبلي اهتماماً أقل بكثير على كيفية تأثير المنظور المستقبلي "السلبى" على جودة الحياة. وقد وجد ان فقدان السيطرة والخوف من التهديد المستقبلي على أنهما تتبئان باضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) وأعراض الاكتئاب. (Carelli et al,2015,p88)

وقد حذر بونيويل وزيمباردو (2004) من عيوب التوجه المفرط في المستقبل، مثل إدمان العمل وقلة الروابط الاجتماعية، والافتقار إلى الإحساس بالمجتمع والتقاليد الثقافية.

(Boniwell & al,2010, p26)

ومن بين اضطرابات التوجه نحو المستقبل القلق، حيث قدم باندورا (Bandura, 1991) مقارنة معرفية للقلق ضمن نظريته عن الكفاءة الذاتية. يعرف القلق بأنه حالة من التخوف الاستباقي بشأن الأحداث الضارة المحتملة. ووفقاً له، فإن التهديد هو خاصية علائقية تعكس التطابق بين قدرات المواجهة المتصورة والجوانب الضارة المحتملة للبيئة.

(Alan Strathman, Jeff Joireman,2005,p130)

### \*قلق المستقبل:

عرفه Zaleski انه "حالة من التوجس وعدم الاطمئنان والخوف من التغيرات السلبية في المستقبل، ويرى أن حالة القلق الشديد تحدث من تهديدها ومن أن شيئاً كارثياً حقيقياً يمكن أن يحدث للفرد". (Zaleski, 1996, p 165)، أما زينب شقير فتعرفه انه خلل او اضطراب نفسي المنشأ ينجم عن خبرات ماضية غير سارة، مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار للذكريات والخبرات الماضية غير السارة، مع تضخيم للسلبيات، ودحض للإيجابيات

الخاصة بالذات والواقع ، تجعل صاحبها في حالة من التوتر وعدم الأمن، مما قد يدفعه لتدمير الذات والعجز الواضح، وتعميم الفشل وتوقع الكوارث، وتؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل، وقلق التفكير بالمستقبل والخوف من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المستقبلية المتوقعة، والأفكار الو سواسية وقلق الموت واليأس (شقيير، 2005، ص5)

ومن سمات ذوي قلق المستقبل التشاؤم لان الخائف من المستقبل لا يتوقع إلا الشر، ويخيل له أن الأخطار محدقة به من كل جانب.

-الخوف من التغيرات الاجتماعية والسياسية الموقع حدوثها في المستقبل.

-صلابة الرأي والتعنت.

-الروتينية في التعامل مع مواقف الحياة المختلفة.

-الانسحاب من الأنشطة البناءة.

-استخدام آليات دفاعية ذاتية مثل الإزاحة والكبت من أجل التقليل من الحالات السلبية.

(داينز، 2006، ص4)

### \*الاكتئاب:

أجرى كل من أيزنك وبينني وسانتوس (Eysenk, Payne & Santos, 2006) دراسة للتعرف على تأثير القلق والاكتئاب على الماضي والحاضر والمستقبل، ومعرفة التوقيت للأحداث من حيث وقوعها، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من المراهقين تراوحت أعمارهم بين (13-17) عاماً ومجموعة من الشباب تتراوح أعمارهم بين (18-29) عاماً، وأظهرت النتائج أن الشعور بالاكتئاب يرتبط أكثر بتلك الأحداث التي وقعت في الماضي عن تلك الأحداث التي من المتوقع حدوثها في المستقبل وعلى العكس من ذلك كان القلق مرتبط بتلك الأحداث التي من المتوقع حدوثها في المستقبل عن التي حدثت في الماضي. (الرشيدى، 2017، ص221)

فالمكتئب يكون منزوع الإرادة في تصرفاته وإدارة أعماله، لان معالجة المعلومات والانتباه والاتصال يكون بطريقة غير ارادية لمختلف السيرورات المعرفية، من هنا يؤخذ مفهوم التصور كمنشأ معرفي لدى حالات الاكتئاب، لأنها مرتبطة بالحاضر والمستقبل، فتكون تمثالاته عن حاضره ومستقبله متشائمة. (بن احمد، 2010، ص16)

غالبا ما يُبلغ مرضى الاكتئاب عن انطباع بأن الوقت يمر ببطء ويبدو بوضوح أنه يميل إلى التحول نحو الماضي، على عكس الأشخاص في مرحلة الهوس الذين يرون أن المستقبل مفتوح على مصراعيه. (Grondin, 2020, p94)

### \*اضطراب ما بعد ضغط الصدمة: PTSD

ان المحددات الأساسية لحالة اضطراب الضغط ما بعد الصدمة كلها تدل على ان الصدمة يصحبها تغيير في منظور الزمن.

#### -الاستجابات النفسية للكارثة:

تم افتراض أن الاستجابات النفسية للكوارث الطبيعية والتي من صنع الإنسان تحدث على مراحل، حيث يشعر الضحايا بالصدمة، عاطفة شديدة، ويكافحون من أجل إعادة تنظيم حياتهم. يمر الناجون عادةً بخمس مراحل:

1. خدر نفسية. مباشرة بعد الحدث، يعاني الضحايا من خدر نفسي، بما في ذلك الصدمة والارتباك، ولحظات إلى أيام لا يمكنهم فهم ما حدث بالكامل. تنتهك الكوارث الشديدة والمفاجئة والعنيفة توقعاتنا الأساسية حول الكيفية التي يفترض أن يعمل بها العالم. بالنسبة للبعض، يصبح ما لا يمكن تصوره حدثاً جديداً من ذوي الخبرة.

2. عمل تلقائي. خلال مرحلة من العمل التلقائي، يكون لدى الضحايا وعي ضئيل بتجاربهم الخاصة، ثم يظهرون لاحقا ضعف تذكر الكثير من التفاصيل حول ما حدث.

3. جهد مجتمعي. في مرحلة الجهد المجتمعي، يقوم المريض وشبكة دعمه بتجميع مواردهم والتعاون، فخورون بإنجازاتهم ولكنهم أيضاً مرهقون ويدركون أنهم يستهلكون احتياطات طاقة ثمينة.

4. خيبة أمل. بعد ذلك، قد يعاني الناجون من خيبة أمل. استنفدت طاقتهم، فهم يتفهمون ويشعرون بتأثير المأساة. اهتمام عام ويتلاشى الانتباه، ويشعر الناجون بأنهم مهجورون، على الرغم من استمرار حالة الطوارئ.

5. الانتعاش. يتبع ذلك فترة طويلة من التعافي حيث يتكيف الناجون مع التغييرات التي أحدثتها الكارثة. لا تنطبق هذه المراحل بالضرورة على كل من يعاني من صدمة، لكنها تلخص القواسم المشتركة عبر مجموعة من التجارب الفردية. وبهذا المعنى، فإنهم يساعدوننا على فهم ما قد يكون الناجون قد اختبروه وأشكال المساعدة التي قد يحتاجون إليها. كما أنها تعكس أنواع التغييرات العميقة التي تساهم في اضطراب ما بعد الصدمة.

وقد أسهم زيمباردو بأعماله حول علاج الصدمة بمنظور الزمن. (عطير، 2019، ص 118)

**17- منظور الزمن وجودة الحياة:**

تعرف منظمة الصحة العالمية (OMS) جودة الحياة " انها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق المحيط الثقافي وأنساق القيم التي يعيش فيها وبِعلاقته مع أهدافه، توقعاته، ومعاييرهِ وشؤونهِ وتنعكس في النظرة الواسعة للعافية التي تشمل رضا الشخص عن حالاته الصحية والروحية والنفسية والبيئية والاجتماعية، حيث ترتبط بالعديد من المفاهيم التي تتعلق بالصحة النفسية كالمقاومة والمرونة والرضا والاستقلالية عن الآخرين. (منظمة الصحة العالمية، 2005، ص 27)

نظرا لأهمية الصحة النفسية وجودة الحياة للفرد التي لا تتضح معالمها الا من خلال ابعاد الزمن (الماضي، الحاضر، المستقبل)، فقد حظيت بدراسات عديدة تجريبية استكشفت العلاقة بين منظور الزمن المتوازن BTB والمتغيرات الذاتية، ويرتبط بمستويات عالية من جودة الحياة والسعادة والصحة العقلية. ومن بين هذه الدراسات (Anagnostopoulos and Griva 2012; Bitsko et al. 2008; Boniwell and Zimbardo 2004; Boniwell et al. 2010; Drake et al. 2008; Gao 2011) ودراسة هالة عبد اللطيف (2015).

ويؤكد بونويل وزيمباردو (Boniwell & Zimbardo, 2004) على أن الفرد القادر على تحقيق جودة الحياة هو الفرد الذي لديه منظور زمني متوازن، والذي يمكن تعريفه على أنه المرونة في التنقل بين المنظورات الزمنية الماضية والحالية والمستقبلية وفقا لمتطلبات الموقف وحاجات الفرد وقيمه. (عبد اللطيف، 2015، ص 54)

وقد أجري دراك وآخرون (Drake & al, 2008) دراسة لاستكشاف المنظورات الزمنية الخمسة للزمن وبين جودة الحياة، واستخدموا مقياسين من مقاييس جودة الحياة الذاتية، وكانت عينة الدراسة مقدره بـ 160 اسكتلنديا، ووجد الباحثون أن المنظور الزمني الماضي-الإيجابي، وكذلك الحاضر-الممتع، كانا مرتبطين ايجابا مع جودة الحياة الذاتية، بينما ارتبط الماضي-السلبى سلبا مع السعادة، ولم تكن هناك دالة بين المنظورات الزمنية الأخرى وهي المنظور الزمني المستقبلي، والحاضر-الحتمي وبين مقاييس جودة الحياة. ان أحد مفاتيح تعلم كيفية عيش حياة جيدة هو اكتشاف كيفية تحقيق منظور زمني متوازن. (Boniwell & Zimbardo, 2003)

**18- وسائل قياس الزمن :**

ان الاهتمام الكبير بمفهوم الزمن أدى الى اجتهاد العديد من الباحثين في موضوع الزمن والتوجه الزمني من خلال أبحاثهم ودراساتهم الى وضع وتحديد وسائل عديدة لقياس الزمن، ومن بين هذه المقاييس قبل 1999 ممثلة في جدول التالي:



## جدول رقم (05) يمثل: تطوير مقياس TP قبل سنة 1999

| المؤلفون                           | تسمية المقياس                           |
|------------------------------------|---|
| Nuttin (1980)                      | طريقة التحفيز                           |
| Coleman, Herzberg, & Morris (1977) | اختبار إتمام الجمل المتعلق بمفهوم الذات |
| Vella (1977)                       | اختبار الأحداث العاطفية                 |
| Israeli (1932)                     | الرغبات المتعلقة بالأحداث غير المحتملة  |
| Zaleski, Chewinski, & Lens (1994)  | استبيان مشاكل العالم                    |
| Anderson, Spielman, & Bargh (1992) | توقع الأحداث المستقبلية                 |
| Lessing (1972); Wallace (1956)     | اختبار الأحداث                          |
| Stein, Sarbin, & Kulik (1963)      | اختبار الأحداث المستقبلية               |
| Heinberg (1963)                    | الانفتاح في المستقبل                    |
| Rose & Albers (1965)               | جرد مرجعي للزمن                         |
| Thog (1962)                        | استبيان منظور الزمن                     |
| Nuttin (1980)                      | مقياس الموقف الزمني                     |
| Menhamen (1971)                    | الفضاء الدلالي الزمني                   |
| Krupp & Garbin (1965)              | اختبار استعارة الوقت                    |
| Fingerman & Perlmutter (1995)      | استبيان منظور المستقبل                  |
| Zaleski (1994)                     | مقياس القلق في المستقبل                 |
| Dember & Brooks (1989)             | مقياس التفاؤل / التشاؤم                 |
| Bond & Feather (1988)              | استبيان الهيكل الزمني                   |
| Daltrey (1982)                     | اختبار منظور الزمن المستقبلي            |
| Gjesme (1979)                      | مقياس توجه الوقت المستقبلي              |
| Yonge (1973)                       | حصص الخبرة الزمنية                      |
| Wessman (1973)                     | تجربة ريكس إيبلي ويسمان الزمنية         |
| Bradley & Freed (1971)             | استبيان التوجه الزمني                   |

|   |   |
|---|---|
| Melges et al. (1970)                            | جرد التكامل الزمني                      |
| Wulf (1969)                                     | استبيان التوجه الزمني                   |
| Calabresi & Cohen (1968)                        | مقياس الموقف الزمني                     |
| Strathman, Gleicher, Boninger, & Edwards (1994) | اعتبارات العواقب المستقبلية (CFC مقياس) |

(Stolarski, Zimbardo, 2018, p13)

### -قائمة منظور زمن زيمباردو ZTPI:

تم تطوير ZTPI لأول مرة في عام 1999 (Zimbardo & Boyd) وقد استخدم على نطاق واسع في سياقات متنوعة من قبل العديد من الباحثين. ومقياس ومنظور الزمن هو مقياس لکیفیهة تأثير الأطر الزمنية الثلاثة في الماضي والحاضر والمستقبل على سلوك الفرد وكيف يتكيف الفرد مع التغييرات. يبدو أن الانشغال بإطار زمني محدد، أو عدم الاهتمام بإطار زمني، يرتبط بتناقص الأداء التكيفي. (Beek, V & al, 2010, p2)

قائمة زيمباردو للمنظور الزمني (ZTPI) هو أحدث تعديل لـ STPI والذي عالج أوجه القصور في المقاييس السابقة كما يتميز هذا المقياس الفردي المتكامل لقياس منظور الزمن (TP) بخصائص نفسية مناسبة وموثوق به وصالح وسهل الاستخدام. يتكون من خمسة عوامل رئيسية تكمن وراء بنية العامل المشتقة تجريبياً: المستقبل، والماضي الإيجابي، والماضي السلبي، والحاضر الممتع، والحاضر الحتمي. (Boniwell & Zimpardo, 2015, p225)

### -جدول رقم (06): وصف المقياس

|  |  |
|--|--|
| الأداة الاصلية ZTPI (الإنجليزية)<br>الترجمات: فرنسي، إيطالي، ألمانية، هولندي، الفلمنكية، اليونانية، البرتغالية، السويدية، الروسية.   |  |
| فيليب زيمباردو وجي ان بويد (جامعة ستانفورد)<br><a href="http://www.thetimeparadox.com">http://www.thetimeparadox.com</a> - <a href="mailto:zim@stanford.edu">zim@stanford.edu</a>  | المؤلف                                   |
| النسخة الاصلية: 1999، مجلة الشخصية وعلم النفس الاجتماعي.   | تواريخ النشر:                            |
| يمكن إجراء الاختبار بشكل فردي أو جماعي، لذلك يمكن اعتباره أداة فحص بالإضافة إلى التشخيص. إنه يبحث في كيفية عرض الناس لأنفسهم في الوقت، وفقاً لتوجهاتهم (إلى الماضي والحاضر والمستقبل (والمواقف) الإيجابية أو السلبية أو القدرية أو المتعة) | الاستخدام                                |
| يتحقق الاختبار من التوجه نحو المنظور السلبي الماضي، والإيجابي الماضي، والحاضر-القدري، والمتعة الحالية، ووجهات النظر الزمنية المستقبلية بشكل مستقل. تم استخدامه في مجالات مختلفة من   | المجالات التي تم قياسها / مجالات الحياة/ |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| المشكلات التي تم تقييمها    | الأبحاث والتطبيقات، مثل التحصيل الدراسي، والمخاطرة، وتعاطي المخدرات، والرفاهية الذاتية، ونوعية الحياة، والمرض، والعلاقات الاجتماعية، والإنهاك، والسلوكيات الوقائية الصحية، واضطرابات ما بعد الصدمة (اضطراب ما بعد الصدمة). الإعدادات السريرية، الاتصالات الصحية |
| الفئة المطبق عليها          | الشيوخ والبالغون والشباب والمراهقون   |
| مدة الاختبار                | حوالي 20 دقيقة  |
| شروط الاستخدام / حقوق النشر | هي أداة بحث ذات ملكية عامة ويمكن استخدامها مجاناً للتطبيقات غير الهادفة للربح، ولكن ليس للاستخدام التجاري ZTPI يطلب من المستخدمين الاتصال بالمؤلفين عند استخدام النسخ المترجمة.   |

المصدر: [https://www.emcdda.europa.eu/drugs-library/zimbar-do-time-perspective-inventory e](https://www.emcdda.europa.eu/drugs-library/zimbar-do-time-perspective-inventory-e)

### 19- العلاج بمنظور الزمن:

يمكن تعريف علاج منظور الزمن على أنه علاج نفسي يتم فيه التركيز الزمني " الوعي بالمفاهيم النفسية للماضي والحاضر والمستقبل وتفاعلها - تكمن وراء التدخلات السريرية. إن فكرة الزمن المتوازن أمر بالغ الأهمية لتحديد الأهداف السريرية في العلاج والعلاج النفسي". إذا كان من الممكن اعتبار العلاج النفسي عملية إعادة توجيه قيمة للمريض ، فيمكن اتخاذ خطوة مهمة في مساعدة العميل على تحقيق التوازن المناسب بين التوجهات السابقة والحالية والمستقبلية.

(Paixão & al, 2013,p80)

وبالرغم من أن TPT نشأ من العلاج المعرفي السلوكي وعلم النفس الإيجابي، إلا أنه يختلف نوعياً عن العلاجات الأخرى المستخدمة حالياً لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة. يختلف TPT بشكل ملحوظ في اللغة التي يستخدمها والعدسة التي يرى من خلالها اضطراب ما بعد الصدمة.

(Zimbar-do & Boyd, 2008, p 21)

وهو علاج حديث موجه نحو الهدف. جزء كبير من هذا التطور هو الطريقة السريعة والسهلة والفعالة التي يعمل بها TPT في الإعدادات السريرية بالإضافة إلى أداة المساعدة الذاتية. يساعد المرء على تحقيق التوازن في كل جانب من جوانب حياته - كفرد، في علاقات مهمة، اجتماعياً، وفي مكان العمل. تحول TPT التركيز من الماضي إلى الحاضر، من السلبي إلى الإيجابي، مما يمهد الطريق لأفضل ما هو آت: المستقبل. وأثبتت فعاليته لمجموعة واسعة من الأشخاص، من قدامى

المحاربين المخضرمين والناجين من الحوادث والاعتداء وسوء المعاملة والإهمال - للأفراد والأزواج والعائلات الذين يبحثون عن طريقة جديدة للتعامل مع الضغط المتزايد باستمرار. الحياة والمواقف الإشكالية. <https://www.timeperspectivetherapy.org>

بحيث يطبق التحويل الهادف للأطر الزمنية - الماضي والحاضر والمستقبل - لمساعدة المرضى على فهم تجربتهم في الحاضر بشكل أفضل وكيف تتأثر بذكرياتهم أو أنماطهم السلوكية من الماضي أو بأفكارهم وعواطفهم حول المستقبل كما تم تطبيق TP بشكل فعال في سياقات علاجية غير اضطراب ما بعد الصدمة. على سبيل المثال، van Beek, Kerkhof, and Beekman (2009) طورت تدريباً جماعياً للمرضى مع الأفكار الانتحارية التي يسهل تطبيقها في البيئات السريرية كإضافة إلى العادية علاج او معاملة، في حين سلط Kazakina (2015) الضوء على كيفية دمج نظرية TP في مناهج العلاج النفسي المختلفة، بما في ذلك المعرفية والسلوكية والديناميكية النفسية والعلاجات الوجودية.

وهدف TPT هو مساعدة العميل على إنشاء منظور زمني متوازن. بالنسبة لمن يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، فإن الماضي السلبي يفوق بكثير الحاضر أو المستقبل، مما يؤدي إلى إفراط في توازن النظام. يشمل المزيج الزمني الأمثل جميع المناطق الزمنية: الماضي يؤسس لنا. إنه يمنحنا الجذور، ويربطنا بهويتنا وعائلتنا. يمنحنا المستقبل أجنحة للارتقاء إلى وجهات جديدة وقبول التحديات الجديدة. يمنحنا الحاضر الطاقة المستمرة التي نحتاجها لاستكشاف عالمنا، داخل وخارج أنفسنا. (Stolarski & al,2018,p101)

ويبقى الهدف الأساسي لـ TPT هو نفسه، بغض النظر عن سبب ظهور العميل إلى العلاج هو تحقيق منظور زمني متوازن وتشمل أساسيات العلاج النفسي ما يلي:

- (1) فهم منظور الزمن.
- (2) احترام الصدمة وفهم مفهوم الإصابة العقلية مقابل المرض العقلي.
- (3) استخدام التنفس والتصوير لتهدئة الذات.
- (4) تعزيز الإيجابيات السابقة.
- (5) تشجيع مذهب المتعة الحالية الصحي.
- (6) تشجيع السلوك الاجتماعي المؤيد.
- (7) التخطيط والعمل على أهداف مستقبلية إيجابية. يتضمن الاختبار النفسي الأولي للعملاء مؤشر شدة الصدمة، واختبار الاكتئاب (قائمة مراجعة اكتئاب الحروق)، واختبار القلق (مخزون قلق الحروق)، و ZTPI. يتم تسجيل هذه الاختبارات من قبل المعالج ومناقشتها مع العميل خلال الجلسة التالية.

يوفر ZTPI بشكل خاص المعلومات اللازمة للعمل في سياق TPT.

(Stolarski & al,2018,p118)

### -خلاصة:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل نجد أن مفهوم منظور الزمن من المفاهيم المعقدة، التي حيرت العديد من العلماء، فالإنسان يخلق مفطوراً على الأزمنة الثلاثة (الماضي، الحاضر، المستقبل) لكن التجارب الحياتية المتعاقبة التي يمر بها الفرد والضغوط المختلفة التي يتعرض لها تجعله يعتمد على إطار زمني معين دون غيره، حيث يتأثر TP بعدة عوامل منها التنشئة الاجتماعية، القيم الثقافية للفرد والتوجه الديني، ونوع ومدى التعليم، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، والنمذجة الأسرية.

# الفصل الثالث: الضغط النفسي لدى الأطباء

## تمهيد

- 1- التطور التاريخي لمفهوم الضغط النفسي
- 2- تعريف الضغط النفسي: STRESS
- 3- الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المفاهيم
- 4- تصنيف الضغوط النفسية
- 5- النماذج والمقاربات النظرية المفسرة للضغوط النفسية
- 6- أنواع ومصادر الضغوط
- 7- الاستجابة الفسيولوجية للضغط
- 8- آثارا لضغط النفسي على الدماغ
- 9- الأساس العصبي الحيوي والغدد الصماء العصبية لعملية الضغط النفسي
- 10- الضغوط النفسية عند الأطباء
- 11- تطورا لضغوط النفسية لدى الأطباء عبر منظور الزمن
- 12- الآثار الناتجة عن الضغط النفسي لدى الأطباء
- 13- قياس الضغط النفسي

## خلاصة

**تمهيد:**

مما لا شك فيه أن الأحداث الضاغطة في هذا العصر أصبحت تؤثر على البناء النفسي لدى الفرد وجعلته يعاني الضيق والإحباط والاكنتئاب والقلق وغيرها من الانفعالات السلبية الأخرى، التي تحدث خلل في التوازن النفسي والجسدي، وقد تختلف مصادر هذه الضغوط إلا انه يبقى الضغط النفسي أساس كل الضغوط.

**1-التطور التاريخي لمفهوم الضغط النفسي:**

ان مفهوم الضغط النفسي Stress ليس حديثا بل اشتق أصلا من اللغة اللاتينية Stringer واستخدم ليعني المشقة، أو الشدة أو المحنة أو المرض أو الجهد الكبير. تمت استعارته من الدراسات الهندسية والفيزيائية، حينما كان يشير إلى (الإجهاد Strain، والضغط، Press والعناء Load)، حيث شاع استخدامه في علم النفس والطب النفسي وقد استعاره علم النفس في بداية القرن العشرين عندما انفصل عن الفلسفة واثبت استقلالته كعلم له منهج خاص به. وتم استخدامه في الصحة النفسية والطب النفسي من قبل (هانز سيلي) الطبيب الكندي في العام 1956 عند دراسته لأثر التغيرات الجسدية والانفعالية غير السارة الناتجة عن الضغط والإحباط والإجهاد.

(الغريير وأبو اسعد، 2009، ص19، ص20)

**2 -تعريف الضغط النفسي STRESS :****2-1- لغة:**

ورد في لسان العرب أن كلمة الضغط والضغط هي عصر شيء إلى شيء، ويقال ضغطه يُضغطه ضغطاً، زحمة إلى حائط ونحوه وضغط عليه تشدد عليه في غرم أو نحوه، والضغاط المزاحمة، والتضاغط: التزاحم، وفي التهذيب تضاغط الناس في الزحام والضغط بالضم: الشدة والمشقة. (ابن منظور، ب، ت، 2091)

وعند البستاني الضغط بالفتح هو الاضطراب والضيق والقهر والضغط بالضم تشير إلى الزحمة والضيق والإكراه على الشيء. (البستاني، 1992، ص640)

## 2-2- اصطلاحاً:

يعرف معجم علم النفس (1996) " الضغوط هي مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات بالغة القوة". (معجم علم النفس، 1996، ص 114) وقد اختلف تعريف الضغط النفسي باختلاف توجهات الباحثين ومن بينها:

- **تعريف لازاروس (Lazarus، 1966-1984)** " بأنه نتيجة لعملية تقييمه يقيم بها الفرد مصادره الذاتية ليرى مدى كفاءتها لتلبية متطلبات البيئة، أي مدى الملائمة بين متطلبات الفرد الداخلية والبيئة الخارجية". (الغريز، أبو اسعد، 2009، ص24)
- **Mechanic 1978:** "هي ردود فعل الفرد الداخلية التي تحدث بسبب تفاعل الفرد مع الظروف البيئية المحيطة به، وتسبب له ضيقاً، وتوتراً، وتعرف بالمواقف الضاغطة".
- **تعريف هانز سيلي Hans Sely (1979):** " هو استجابة غير نوعية يقوم بها الجسم لأي مطلب أو حدث خارجي لحدوث تكيف مع متطلبات البيئة عن طريق استخدام أساليب جديدة لجهاز المناعة". (الخفاف، 2019، ص50)
- **تعريف جوردن Gordon:(1993)** الضغوط هي الاستجابات النفسية والانفعالية والفيزيولوجية للجسم اتجاه أي مطلب تم إدراكه على انه تهديد لرفاهية وسعادة الفرد وهذه التغيرات تقوم بإعداد وتأهيل الفرد للتوافق مع الضغوط والتي هي ظروف بيئية سواء حاول الفرد مواجهتها أو تجنبها". (حسين و حسين ، 2006 ، ص20)

كما تعرف الضغوط النفسية بأنها "حالة من الشعور بالضيق وعدم الارتياح يشترك في تكوينها عوامل عدة نفسية واجتماعية وبيولوجية متضافرة كتزايد إفراز الأدرينالين، والشعور بالإحباط أمام موقف حرج لا مخرج منه، أو نقص التفهم من قبل الأهل والأصدقاء أو المعلمين".

(عبيد، 2008، ص21)

وقد عرف الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الإصدار الرابع (DSM IV) الضغوط النفسية بأنها اي حرمان يثقل كاهل الفرد نتيجة لمروره بخبرة غير مريحة كالمرض المزمن أو فقدان المهنة أو الصراع الزوجي.

ويرى زيمباردو "Zimbardo" إن الضغوط النفسية هي نمط لاستجابات غير نوعية يقوم بها الكائن الحي نتيجة لأحداث مثيرة تعوق توازنه وتحبط من محاولاته لمواجهتها، وتشتمل تلك الأحداث التي تبعث الاستشارة على عدد كبير ومختلف من العوامل الداخلية والخارجية والتي يطلق عليها مجتمعة بالضواغط". (عيد، 2015، ص16)



**3-الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المفاهيم:****3-1-الضغط النفسي والاحتراق النفسي: Stress & Burnout**

يعد مفهوم الاحتراق النفسي **Psychologica Burnout** من المفاهيم الحديثة نسبيًا، ويعتبر فرويدنبرجر **Freudenberger** أول من استخدم هذا المصطلح في أوائل السبعينات (1974) للإشارة إلى الاستجابات الجسمية والانفعالية لضغوط العمل لدى العاملين في المهن الإنسانية يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف صعبة. (الجعفري، 2007)

ويشير مفهوم الاحتراق النفسي إلى حالة من الإنهاك أو الاستنزاف البدني والانفعالي نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية وترتبط حالة الاحتراق النفسي بدرجة اعلي بالعاملين بمهن الخدمات الاجتماعية كالمدرسين، الممرضين والممرضات، الأطباء، المحامون وغيرهم ممن يتعاملون مع الناس. (عسكر، 2003 ص 122)

وقد عرف (Freudenberger): "انه حالة من الإعياء والضعف يصيب الجسد وستنفذ طاقته الحيوية". (عشوي، 2008، ص 12)

والاحتراق النفسي والضغط النفسي كلاهما يعبر عن حالة من الإجهاد والإنهاك النفسي والبدني، ويختلف الضغط النفسي عن الاحتراق النفسي، قد يكون الضغط داخليا وخارجيا، ويكون طويلا أو قصيرا، وإذا استمر قد يستهلك أداء الفرد، ويؤدي إلى حالة انهيار في وظائفه . أما الاحتراق النفسي فهو عرض طويل المدى، مرتبط بالضغوط النفسية، وبموامل أخرى، وبذلك فان الضغط النفسي قد يؤدي إلى الاحتراق النفسي، إذا ما استمر ولم يستطع الفرد التغلب عليه. (غباري، أبو شعيرة، 2010، ص186)

ويشير (منصور، 2000، عوض، 2001) في (الغريز أبو سعد، 2009) أن الآثار السلبية للضغط النفسي تمثل في حالة الاحتراق النفسي الشديد والشعور بالضيق والمشاعر غير السارة واللامبالاة وقلة الدافعية للعمل.

إن الفرق بين الضغط والاحتراق النفسي هو كالتالي:

## الجدول رقم (07) يمثل الفرق بين الضغط والاحتراق النفسي

| الاحتراق النفسي                                    | الضغط النفسي   |
|--|--|
| يشعر الفرد بالإجهاد المستمر                        | يشعر الفرد بالتعب  |
| يعاني الفرد من التوتر الشديد                       | يعاني الفرد من القلق   |
| يؤدي إلى الشعور بالملل والضيق من العمل             | يؤدي للشعور بعدم الرضي الوظيفي                                     |
| يؤدي لانتهاك الولاء التنظيمي                       | يؤدي إلى انخفاض الولاء التنظيمي                                    |
| يؤدي لفقدان الصبر وعدم الرغبة في الحديث مع الآخرين | يؤدي لتقلب المشاعر   |
| يؤدي إلى الشعور بالإحباط الذهني                    | يؤدي للشعور بالذنب   |
| يؤدي لعدم شعور الفرد بأنه كثيرا لئسيان             | يؤدي إلى صعوبة التركيز ونسيان أمور كثيرة                           |
| يؤدي للاضطرابات النفسية                            | يؤدي لتزايد التغيرات الفيزيولوجية مثل ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم |

**3-2- الضغط النفسي والقلق: Stress & Anxiety**

القلق هو حالة غير محددة للفرد تعبر عن عدم شعوره بالسعادة تجاه المستقبل، وهو يعتبر نتيجة سيكولوجية لتعرض الفرد للضغط ولنقص اشباع الحاجات. ويختلف القلق عن الضغط، في ان الضغط سبب مباشر لظهور القلق، وفي حين ان الضغط له جانبان أحدهما سلبي والأخر إيجابي، فيمثل القلق الجانب السلبي فقط. (الصيرفي، 2008، ص 47)

ويميز سبيلبرجر (1972) Spielberger "مفهوم الضغط عن مفهوم القلق، فالقلق عملية انفعالية تشير الى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من أشكال الضغوط وتبدأ بواسطة مثير خارجي ضاغط". (ساعد، 2019، ص 73)

**3-3- الضغط النفسي والاجهاد:**

الاجهاد ردة فعل نفسية نتيجة لوقوع الجسم تحت ضغط ما في وقت ما. وقد تكون هذه الضغوطات من داخل الجسم (مشاعر، إدراكات، مواقف، عقائد) أو من مكان ما من البيئة التعرض للحرارة/البرد، والضوضاء.

**3-4- الضغوط النفسية والصراع Conflit & Stress:**

" يعرف الصراع بأنه حالة يمر بها الفرد حين لا يستطيع إرضاء دافعين معا، ويكون كل منهما قائما لديه". (عبيد، 2008، ص 171)

وينقسم الصراع من حيث الاقدام والاحجام الى أربعة أنواع كما يلي:

**- صراع الاقدام - الاقدام:**

ينشا هذا النوع من الصراع بين هدفين غير متفقين مع بعضهما، أي لا يمكن تحقيقهما معا، وكلاهما مقيم بصورة إيجابية من الفرد، وهذا الصراع يمكن مواجهته والتغلب عليه باختيار واحد من الموضوعين، دون اية اثار سلبية تذكر من جراء ترك الامر الاخر. (رضوان، 2009، ص 222)

**- صراع الاحجام - الاحجام:**

يحدث عندما يواجه الفرد دافعين، كل منهما يدعوه الى تجنب امر ما، وهولا يستطيع تجنبهما معا، وهذا النوع شديد الوقع على الفرد، خصوصا عندما يكون التهديد الموجه الى الفرد في كلتا الحالتين.

**- صراع الاقدام - الاحجام:**

يحدث عندما ينزع الفرد الى شيء مع وجود رغبة في تجنب شي اخر مترتب عليه، وفي هذه الحالة يكون الفرد في موقف ينطوي على رغبتين في اتجاهين، أحدهما سلبي والأخر إيجابي، وهذا النوع من الصراع يكون خطيرا لما قد يترتب عليه من حالات الإحباط والاضطرابات الشديدة.

**- صراع الاقدام والاحجام المزدوج:** هذا النوع من الصراع يكون امتداد للنوع السابق ويؤدي الى ظهور دوافع جديدة، تدعم الاقدام نحو موضوع النزاع او الاحجام عنه، فظهور دافع جديد يساعد على حل النزاع. (الخفاف، 2019، ص 351)

يشير مفهوم الصراع الى حالة من توتر داخلي والتي تحول بين الفرد ومن استمراره في السلوك المؤدي الى تحقيق هدفه، وينشا الصراع النفسي بسب وجود هدفين متعارضين يتميزان بدرجة متساوية من الشعور بالاجاذبية نحوهما او النفر منهما، مما يجعل من الصعب على الفرد الانحياز الى أحدهما دون الاخر او البعد عن أي منهما، وفي معظم الأحيان تكون العلق بين الصراع والضغوط علاقة تبادلية بمعنى انه إذا كان الصراع يؤكد الضغوط لدى الفرد فإنها تجعل الفرد يعيش هذه الحالة من الصراع. (الخفاف، 2019، ص 360)

**3-5- الضغط النفسي والإحباط :Stress & Frustration:**

يعرف الإحباط بأنه عملية تتضمن إدراك الفرد ما يعيق اشباع حاجة له، او توقع حدوث هذا العائق في المستقبل، مع تعرض الفرد من جراء ذلك لنوع من أنواع التهديد. (عبيد،2008، ص163)

**3-6-الضغط النفسي والصدمة : Stress & Trauma**

تعرف الصدمة انها ضغط نفسي فعال، الا ان الضغط لا يمكن اعتباره صدمه الا إذا تسبب له بعده اضطرابات وتحمل صدمه لا يتوقف على الوضعية او الحالة النفسية بل حسب خصائص الفرد. (عطير،2019، ص117)

انها حالة من الضغط النفسي تتجاوز قدره الفرد على التحمل والعودة الى حاله التوازن الدائم بعدها وهذا الحادث صادم يهاجم الفرد ويخترق الدفاع لديه قد يحدث عن هذا الحادث تغيرات بالشخصية او مرض عضوي، إذا لم يتم التحكم فيه بسرعه وفاعليه حيث تؤدي الصدمة الى نشاء الخوف العميق والعجز او الرعب.

**3-7-الضغط النفسي والازمة : Stress & Crisis**

مفهوم الازمة في علم النفس عبارة عن ضغوط نفسية داخلية او تغير الحالة النفسية للفرد، وبالتالي تمثل مشكله او صعوبات تحد من اساليبه وقدراته التقليدية للتعامل مع الوضع الجديد وتعيقه من انجاز اهدافه وتحديث خلا في التوازن النفسي والاجتماعي للفرد وعاده ما ترتبط الازمه بالإحساس بالخطر والتوتر وأهمية عنصر الوقت اللازم لاتخاذ قرارات وإجراءات المواجهة. وقد تتخذ إشكالا متنوعه (الارتباك، والصدمة، والقلق، والتوتر، وعدم التوازن).

**4 - تصنيف الضغوط النفسية :**

ان الضغوط وأليدة بيئة يحكمها قانون المكان والزمان وما يدور في اطاريهما من تطور ونشاط ونظم وقيم وتقاليذ وعادات. (الخفاف، 2019، ص 111)

وقد صنفت الى تصنيفات عديدة منها:

-جدول رقم (08) يوضح تصنيف الضغوط النفسية

## تصنيف الضغوط النفسية حسب:

تصنيف موراي Murray, 1975

- التوترات الناشئة من الحياة اليومية
- الضغوط النمائية
- الازمات او الصدمات الحياتية

تصنيف سيلبي Selye, 1976

- الضغوط المؤلمة او الضغوط المفرطة
- الضغوط السارة

تصنيف لازروس وكوهين (Lazarus & Cohen 1977)

- الضغوط الناجمة عن الكوارث
- الضغوط الشخصية
- الضغوط الموقفية

تصنيف مورس وفرست (Morse & Furst 1979)

- الضغوط الفيزيائية: مثل الضوضاء، التلوث
- الضغوط الاجتماعية: وفاة شخص عزيز، طلاق
- الضغوط النفسية: الإحباط، الإحساس بالذنب

تصنيف شلتر (Schultz,1980)

- الضغط العضوي
- الضغط النفسي

تصنيف شواب وبيتوهارد (Schwap & Pritohard,1980)

- الضغوط الخفيفة
- الضغوط المتوسطة
- الضغوط الشديدة

تصنيف بنزابات (Bensabeat,1980)

- ضغوط نفسية-انفعالية
- ضغوط جسدية
- ضغوط بيولوجية
- ضغوط لا شعورية

تصنيف جيمس كويك وجونثان كويك (J.D.Quik & J.D. Quick,1984)

- مطالب مهمة
- مطالب الدور
- المطالب البيئية او الفيزيائية
- المطالب الشخصية

تصنيف سوينجن (Sweaning,1985)

- ضغوط مؤقتة
- ضغوط مزمنة





المصدر: من اعداد الباحثة باعتمادها عدة مراجع

وحسب تصنيف DSM4 فان تشخيص الضغوط النفسية من خلال حدوث واحدة من التسعة التالية:

- مشاكل متعلقة بمجموعات دعم اوليه مثال موت عضو في العائلة، ولادة اخ
- مشاكل متعلقة بالبيئة الاجتماعية مثل:
- موت او خسارة صديق أو عزله اجتماعيه.
- مشاكل تعليميه مثلا مشاكل أكاديمية وخلافات مع المعلم.
- مشاكل مهنيه مثلا عدم التوظيف وتغيير الوظيفة.
- مشاكل بيئيه مشاكل بيئيه مثلا خلافات مع الجيران وعدم وجود مأوى.
- مشاكل اقتصاديه مثلا فقر متوقع.
- مشاكل حول عدم الاشتراك في خدمات الاهتمام الصحي مثلا عدم وجود خدمات صحية كافيه أو عدم تامين الصحي.
- مشاكل متعلقة بالتفاعل مع النظام والقانون وإلقاء القبض عليه.
- مشاكل نفسيه مثلا الحرب او التعرض للكارثة. (السميران، والمساعد، 2014، ص ص 93-

(94

### 5- النماذج والمقاربات النظرية المفسرة للضغوط النفسية:

اختلفت النماذج والنظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط طبقا لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها وانطلقت منها، فهناك نظريات ذات أسس نفسية أو فسيولوجية أو اجتماعية أو معرفية، ومن أهم هذه النظريات ما يلي:

#### أولاً: نظرية (المواجهة-الهروب) لـ: والتر كانون " Walter Canone "

يعد العالم الفسيولوجي "كانون" من الأوائل الذين استخدموا عبارة الضغط، فقد دعا الأطباء عام 1929، الى الاهتمام بدور العامل الانفعالي في تطور المرض، حيث أدرك ان الضغط لا يقتصر على الاستجابة لمثيرات فيزيائية فقط، فهو أيضا استجابة لمثيرات انفعالية. فهو اول من اثار الى أهمية مدة الاعتداء بتمييزه بين الضغط المتميز بالثبات وبين الضغط المتميز بالتغير (ضغط ذو مدة متغيرة)، كما استعمل كلمة كائن ولم يستخدم لفظ انسان حيث أجري تجاربه الأولى على الحيوانات واستنتج ان كل كائن (انسان او حيوان) يتعرض للضغوط ويتأثر بها. كما وصف كانون ما اسماه استجابة " الكر والفر " واعتبرها استجابة تكيفية توافقية واستدل على ذلك بانها تمكن الكائن الحي من الاستجابة السريعة للتهديد.



**ثانياً: نظرية التحليل النفسي:**

حسب فرويد (Freud) الضغوط النفسية سببها الصراعات اللاشعورية داخل الفرد خاصة لدى أولئك الذين يعانون من المشكلات والاهتمامات الجنسية والعدوانية والعديد من الرغبات. فقد ذكر علماء مدرسة التحليل النفسي ان الضغوط التي يعاني منها الفرد في كل موقف او سلوك هي تعبير عن صراع ما بين نزاعات ورغبات متعارضة او متباينة سواء بين الفرد او المحيط الخارجي ام داخل الفرد نفسه. وطبقا للنظرية النفسية التحليلية فان معظم الافراد لديهم صراعات لاشعورية حيث تكون لدى البعض أكثر حدة وعددا. فهؤلاء الناس يرون ظروف واحداث الحياة مسببات للضغوط النفسية وان أساليب مواجهتها يكون عن طريق الكبت الذي اعتبره فرويد ميكانيكية الدفاع تجاه الضغوط، فالذكريات المؤلمة والمشاعر التي يرافقها الخجل والشعور تكبت في اللاشعور.

ويؤكد يونغ (yong) ان الضغط النفسي كمسبب للاضطرابات النفسية، ناتج عن الطاقة التي تولد مع الانسان بالفطرة وهذه الطاقة تنتج عن سلوكيات فطرية وتطورها خبرات الطفولة مما يكون شخصية الفرد المستقبلية وسلوكه المتوقع وإذا واجه الانسان أنواعا من الصراعات النفسية الداخلية نتيجة ضغوط حياتية مختلفة وتغيير السلوك المتوقع حدوثه وهو ما يسمى بالمرض النفسي الناتج عن الضغوط الذي يحتاج الى علاج نفسي وطبي. (النوايسة، 2013، ص ص 18-19)

**ثالثاً: النظرية السلوكية:**

تقوم على منهج او طريقة التعلم بمناهجه، إضافة الى ادخال العمليات المعرفية متعلم، وان لكل استجابة مثير، والعلاقة بين السلوك والمثير اما ايجابية او سلبية، وان الشخصية عبارة عن منظمات سلوكية متعلمة ثابتة نسبيا وتتمايز من خلال الافراد، وان هناك قوانين تحكم السلوك الإنساني كالتعزيز والعقاب والانطفاء والتعميم وتعتبر هامة في تعديل السلوك.

(الغريز، أبو اسعد، 2009، ص68)

يرى السلوكيون ان الضغوط تعتمد على عملية التعلم من خلاله يتم معالجة معلومات المواقف الخطرة التي يتعرض لها الفرد والمثيرة للضغط، وتكون هذه المثيرات مرتبطة شرطيا مع مثيرات حيادية خلال الازمة او ترتبط بخبرة سابقة فان الفرد يصنفها على انها مخيفة ومفاعة .

(السميران، المساعيد، 2014، ص62)

ومن رواد هذه المدرسة لازاروس، باندورا Bandura وسكينر Skinner، حيث يري هذا الأخير ان "الضغط هو أحد المكونات الطبيعية في حياة الفرد اليومية وانه ينتج عن تفاعل الفرد مع البيئة بينما يؤكد "لازاروس" على وجود متغيرات وسطية تتدخل في العلاقة بين السلوك والشخص

والبيئة مشددا على العمليات المعرفية لدى الفرد ودورها في الاستجابة للضغوط ومواجهتها وهو ما يسميها عملية التقييم الاولي والثانوي.

اما باندورا **Bandura** فيوضح العلاقة بين السلوك والبيئة والشخصية، وطبقا لذلك توجد ثلاث عناصر تتفاعل مع بعضها البعض وتؤثر في بعضها البعض، فالاستجابات السلوكية التي تصدر عن الفرد حيال الظروف الضاغطة التي تؤثر في مشاعر الفرد، أيضا تتأثر بطريقة ادراكه للموقف، فالاستجابات السلوكية غير التوافقية الصادرة عن الفرد للموقف الضاغط تكون غير مفيدة في حل المشكلات والتغلب على الموقف، بل تؤدي الى تراكم الضغوط لديه، فسلوك الفرد يتأثر بالبيئة. وانه يكتسب من خلال الملاحظة وتقليد الاخرين. بالإضافة الى الاحداث الصدمية الضاغطة التي يتعرض لها الأبناء في محيط اسرته من إساءة نفسية وجسمية وجنسية تؤثر على حياتهم وتؤدي الى ظهور مشكلات نفسية عدة لديهم.

ويشير باندورا **Bandura** الى ان قدرة الفرد في التغلب على الاحداث الصدمية والخبرات الضاغطة يتوقف على درجة فعالية الذات لديه حيث تتوقف على البيئة الاجتماعية للفرد وعلى ادراكه لقدراته وامكاناته في التعامل مع الضغوط. (السيد عبيد، 2008، ص 133-134)

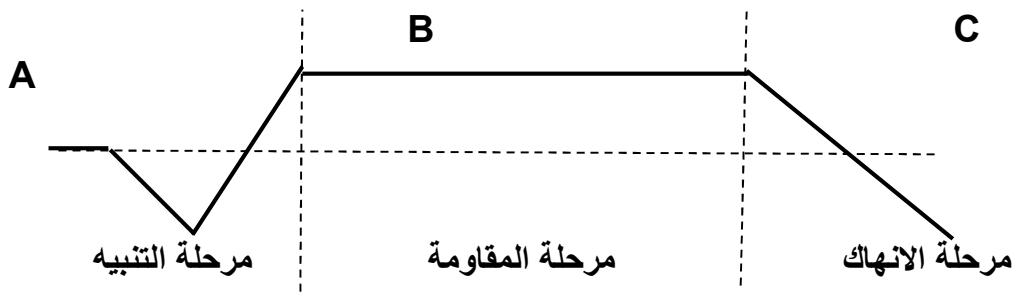
#### رابعاً: نظرية التناذر العام للتكيف هانز سيلي Hans Selye

هانز سيلي 1976 ( Hans Selye ) من أبرز العلماء الذين ناقشوا الضغط النفسي عالم الغدد الصماء ، ومن رواد المدرسة العلمية التي قدمت مفهوم الضغوط الى الحياة العلمية عندما ثبت مفاهيم التكيف العام **General Adaptation** في كتابه ( فسيولوجية وبياثولوجية التعرض للضغوط – الضغوط في الحياة ولقد كان (سيلي ) متأثراً بفكرة ان معظم الكائنات البشرية لها رد فعل للضغوط والشدائد عن طريق تسمية امراض غير نوعية ،كما ذكر ان الفرد يتعرض لعدة أشكال من الضغوط الداخلية والخارجية نتيجة تلف الانسجة الجسمية او التلوث او التعب او الجوع والالام والإحباط والصداع .(غباري، أبو شعيرة ،2010، ص 128) . حيث حدد ثلاث مراحل للدفاع سميت بمراحل التكيف العام وهي:

1. **مرحلة التنبيه:** تظهر تغيرات واستجابات على الجسم تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط، وأثر هذه التغيرات تنقص مقاومة الجسم ويبين سيلي انه في حالة كون الضاغط شديدا فان مقاومة الجسم تنهار وتكون الوفاة.

2. **مرحلة المقاومة:** تحدث هذه المرحلة عندما يتلازم التعرض للضغوط مع التكيف حيث تزول التغيرات التي ظهرت على الجسم في مرحلة التنبيه، وتظهر تغيرات واستجابات أخرى تدل على التكيف.

3. **الاجهاد:** هي المرحلة التي تلي المرحلة الثانية ويكون فيها الجسم قد تكيف غير ان الطاقة الضرورية تكون قد استهلكت، وانه إذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فانه قد ينتج عنها أمراض التكيف التي تحدث عندما تستنفذ مصادر الجهاز الفسيولوجي. (عطير، 2019، ص 6)



شكل رقم (06) يمثل مراحل متلازمة التكيف العام لسيلي (الهيجان، 1998، ص 16)

### خامسا / نظرية النسق المعرفي النفسى ل " سيبيلبرجر " Spielberg

يعتبر سيبيلبرجر (Spilberger 1979) واحد من العلماء من العلماء الذين وضعوا تفسيراً للضغوط النفسية (Stress) معتمداً على نظرية الدوافع، إذ يرى أن الضغوط تلعب دوراً في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع في ضوء إدراك الفرد لها، ويحدد نظريته في ثلاثة أبعاد رئيسية: الضغط (Stress)، القلق (Anxiety)، التعلم (Teaching). وفي ضوء هذه الأبعاد يحدد محتوى النظرية فيما يلي:

- التعرف على طبيعة الضغوط وأهميتها في المواقف المختلفة.
- قياس مستوى القلق الناتج عن الضغوط في المواقف المختلفة.
- قياس الفروق الفردية في الميل إلى القلق.
- توفير السلوك المناسب للتغلب على القلق الناتج عن الضغوط.
- توضيح تأثير الدفاعات السيكولوجية لدى الأفراد المطبق عليهم برامج التعليم لخفض مستوى القلق.
- تحديد مستوى الاستجابة.

■ قياس ذكاء الأشخاص الذين تجري عليهم برامج التعليم ومعرفة قدرتهم على التعلم.

هذه النظرية تركز على المتغيرات المتعلقة بالمواقف الضاغطة وإدراك الفرد لها، حيث أن الضغط يبدأ بمثير يهدد حياة الفرد وإدراك الفرد لهذا المثير أو التهديد ورد الفعل النفسي المرتبط بالمثير، وبذلك يرتبط برد الفعل على شدة المثير ومدى إدراك الفرد له. (الغريز، أبو أسعد، 2009، ص64)

جاء في هارون توفيق الرشيدي (1999): "انه" تركز نظرية سبيلبرجر ( Spilberger 1979 ) ان القلق كمقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط ولقد ميز بين نوعين من القلق، قلق الحالة وقلق السمة كما اعتبر أن القلق شقين هما:

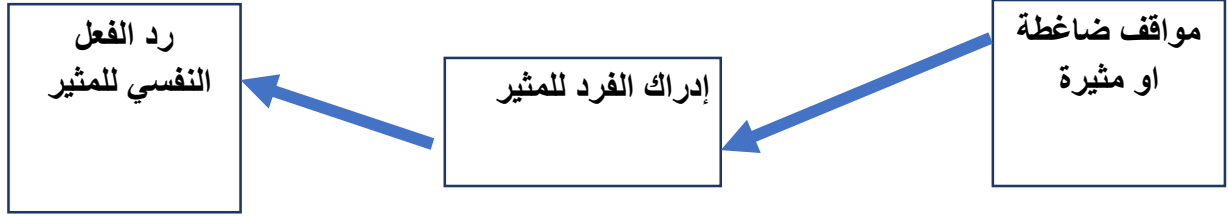
أ- الشق الأول: هو القلق العصابي أو القلق المزمن أو سمة القلق.

ب- الشق الثاني: ويسمى حالة القلق، أو القلق الموضوعي، ويربط سبيلبرجر في نظريته للضغوط بين قلق الحالة والضغط، لأن قلق الحالة يشير إلى الظروف الضاغطة. وعلى هذا الأساس ربط سبيلبرجر بين الضغط وقلق الحالة. ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسببا لحالة القلق، وما يثبتته في علاقة قلق الحالة بالضغط يستبعده عن علاقة قلق السمة او القلق العصابي الناتج عن الخبرة السابقة بالضغط، حيث ان الفرد يكون من سمات شخصيته القلق أصلا. كما اهتم كذلك في الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة. وميز بين مفهوم الضغط والتهديد فالضغط يشير الى الاختلافات في الظروف، والاحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، اما التهديد فيشير الى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على انه خطير، او مخيف (الخفاف، 2019، ص153)

وميز "سبيلبرجر" بين الاحداث البيئية الخطرة والمهددة الضاغطة والتغيرات الانفعالية والسلوكية والفسولوجية( رد فعل الضغوط ) التي تحدث بفعل الموقف الضاغط ، واوضح ان الضغوط تشير الى خصائص المثيرات والظروف التي تتميز بدرجة من الخطر، واما التهديد فيشير الى ادراك بانها خطره و يرى ان تقييم الفرد يعتمد على مميزات المواقف وعلى خبرات الفرد الماضية خلال مواقف مشابهة، ولا يعتبر الموقف الا اذا ادرك انه يهدده وبذلك فان ادراك تهديد المواقف والاهداف الاحداث تختلف من فرض الى اخر حسب مهاراته وخبراته في مواجهه المواقف الضاغطة وفي حال ادراك الفرد لخطر موضوعي بانه مهدد، او خطر فانه سوف يشعر بزياده في القلق تحديدا حاله القلق كاستجابة لذلك والشكل التالي يوضح ملخص نظرية سبيلبرجر.

(الخفاف، 2019، ص154)

## الشكل رقم (07) مفهوم الضغط وفق نظرية سبيلبرجر Spielberger

**سادسا - نظرية العجز المكتسب (Learned-Helplessness):**

استخدم سيلجمان (Seligman) مفهوم العجز المتعلم او المكتسب من خلال تجاربه في التسعينات من القرن العشرين، ويشير هذا المفهوم الى تكرار تعرض الفرد الى الضغوط اذا تزامن مع اعتقاده بانه لا يستطيع التحكم في المواقف الضاغطة او مواجهه هذا من شأنه ان يجعل الفرد يشعر بالعجز، وعدم القيمة او الاستحقاق يجعله يبالغ في تقييمه للأحداث و المواقف التي يمر بها ويشعر بالتهديد وعدم قدرته على مواجهتها مما يجعله يتوقع الفشل بشكل مستمر ويدرك ان ما يتعرض له من فشل وعدم القدرة على ال مواجهه في الماضي و الحاضر سوف تستمر معه في المستقبل ومن ثم يشعر باليأس و الشعور بالسلبية والبلادة وانخفاض تقدير الذات ونقص الدافعية و الاكتئاب.

(العتير، 2019، ص 57)

**سابعا- النظرية الادراكية المعرفية:**

تؤكد هذه النظرية على ان الفرد يسلك وفق الصورة التي يدرك بها الاحداث، وفيما يتعلق بالضغوط، فانه يعتقد، وربما لا يكون على صواب، بان ما لديه من مصادر تكيف لها لا تكفي لمواجهتها، فينجم عن ذلك الإحساس بالتوتر والإحباط. (أبو حميدان والعزاوي، 2001، ص 122) وتفترض هذه النظرية بان تفكير الفرد هو المسؤول عن انفعالاته وعلى هذا الاساس فان الضغوط والصعوبات الانفعالية تبدأ عندما تكون طريقه إدراك الفرد للحدث مبالغ فيها، وتفكيره غير منطقي اذ انها انماط التفكير الخاطئة لدى الفرد وعندما يقع الفرد تحت الضغط يفقد القدرة على التفكير السليم، ومن ثم يلجا الى التحريفات المعرفية عند التعامل مع الاحداث الضاغطة، وقد أكد ذلك كل من اليس و ارون بيك وماكينبوم. كما يؤكد أصحاب هذه النظرية على دراسة الخبرة الذاتية للفرد كما يدركها هو وليس كما هي عليه في الواقع ونستطيع القول ان الخبرات الذاتية التي يكتسبها الفرد من البيئة عندما تتسجم مع بنية الذات يحدث التوافق النفسي وان اي خبره لا تنتجم مع بنية الذات يدركها الفرد على الذات عن نفسها من خلال الحيل الدفاعية المختلفة فالفرد ذاته هو الذي يحدد التفسير والادراك

لمعنى الاحداث بمعنى ان مفهوم الذات هو عامل هام في تحديد سلوك المواجهة. (عطير، 2019، ص 58-59)

### ثامنا - نموذج لازاروس وفولكمان Stress and Coping appraisal:

صاغ في عام 1984 نموذجا لتفسير الضغط وذلك في إطار العلاقة بين الشخص والبيئة والتقييم المعرفي، فالتقييم المعرفي يحدد ما إذا كانت المعاملة او الاجراء المعطي للحدث تم ادراكه من طرف الفرد كمولد للضغط، وانه إذا كانت مصادر المواجهة التي يستند اليها الفرد كافية وملائمة فلن يحدث الضغط والعكس صحيح. وتعرف نظرية التقدير المعرفي للضغوط بانها تنشأ عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد، ويرى لازاروس وفولكمان ان تفسير الحدث الضاغط يرتكز على عمليتين أساسيتين هما:

-عملية التقدير الاولي: تشير الى تقييم الفرد للموقف هل هو خطير ومهدد ام غير ذلك.

-التقييم الثانوي: يشير الى تقييم ما يمتلكه الفرد من مصادر للتعامل مع الحدث الضاغط.

ويتأثر التقييم الاولي بالعوامل الشخصية للفرد مثل الاعتقادات والعوامل الموقفية وتشمل طبيعة الموقف الضاغط، وتتأثر عملية التقييم الثانوي بقدرات امكانات الفرد الجسمية والنفسية والاجتماعية، وأضاف لازاروس عملية ثالثة وهي إعادة التقييم التي من خلالها يعيد الفرد تقييم كيفية ادراكه ومواجهته للموقف الضاغط، حيث يطور من أساليب مواجهته او يغيرها طبقا لإدراكه لمدى جدوى هذه الأساليب او نتيجة الحصول على معلومات جديدة. (حسين، حسين، 2006، ص ص 56-57)

### تاسعا - نموذج اندلر 'Endler' 1990:

اقترح اندلر "Endler" هذا النموذج التفاعلي وهو مشابه لنموذج لازاروس، حيث استخدم اندلر كلمة الضغط لوصف التفاعل بين الشخص والموقف الذي من خلاله يدرك الفرد التهديد او الخطر، كما يعترف اندلر بالعوامل الفينومينولوجية والمعرفية كجوانب هامة في الشخصية، ويرى ان متغيرات الشخصية تتفاعل مع المتغيرات الموقفية لتساهم في إدراك الفرد للموقف في البيئة، فاذا أدركه بوصفه مهددا او خطرا فان ذلك يؤدي الى زيادة قلق الحالة لديه وهذه الزيادة تؤدي الى استجابات وسلوكيات المواجهة للموقف. (حسين وحسين، 2006، ص 60).

### 6- أنواع ومصادر الضغوط:

تختلف أنواع ومصادر الضغوط النفسية وقد قسمها الباحثون من حيث منشئها وشدتها.

### اولا/من حيث هي ايجابية او سلبية:

حدد سيلبي (Seley 1993) نوعين من الضغوط من حيث الإيجابية والسلبية هما:

1-الضغط النفسي الايجابي: وهذا النوع من الضغوط يدفع للإنجاز، وينمي الثقة بالنفس، ويدفع الافراد الى سرعة انجاز الاعمال، ويكونوا مثارين عقليا وجسميا.

2-الضغط النفسي السلبي: ويقصد به الضغوط التي تتطوي على احداث سلبية مهددة ومؤذية للفرد. (السميران، والمساعيد،2014، ص18)

جدول رقم (09) للمقارنة بين الضغوط السلبية والضغوط الايجابية حسب كيلي(1994) Killy .

| الضغوط السلبية                            | الضغوط الايجابية                       |
|---|--|
| -تسبب انخفاضا في الروح المعنوية.          | -تمنح دافعا للعمل.                     |
| -تولد ارتباكا.                            | -تساعد على التفكير.                    |
| -تدعو للتفكير في الجهد المبذول.           | -تحافظ على التركيز على النتائج.        |
| - تجعل الفرد يشعر بتراكم العمل عليه       | -تجعل الفرد ينظر إلى العمل بتحد.       |
| تشعر الفرد بأن كل شيء يمكن أن يقاطعه      | - تحافظ على التركيز في العمل           |
| ويشوش عليه.                               | -النوم الجيد.                          |
| -الشعور بالأرق.                           | -القدرة على التعبير على الانفعالات     |
| -ظهور الانفعالات وعدم القدرة على التعبير  | والمشاعر.                              |
| عنها.                                     | -تمنح الإحساس بالمتعة.                 |
| -الإحساس بالقلق.                          | -تمنح الشعور بالإنجاز.                 |
| -تؤدي إلى الشعور بالفشل.                  | -تمد الفرد بالقوة والثقة.              |
| -تسبب للفرد الضعف.                        | -التفاؤل بالمستقبل.                    |
| -التشاؤم من المستقبل.                     | - القدرة على الرجوع الى الحالة النفسية |
| -عدم القدرة على الرجوع إلى الحالة النفسية | الطبيعية عند المرور بتجربة غير سارة    |
| الطبيعية عند المرور بتجربة غير سارة       |  |

(هيجان،1998، ص 13)

كما تحدث سيلبي (selye) عن نوعين اخرين من الضغط النفسي هما:

-الضغط النفسي الزائد "Hyper Stress": ينتج عن تراكم الاحداث السلبية للضغط النفسي المنخفض بحيث تتجاوز مصادر الفرد وقدراته على التكي معها

-الضغط النفسي المنخفض "Over Stress": ويحدث عندما يشعر الفرد بالملل وانعدام التحدي والشعور الاثارة. (الغريير وأبو أسعد، 2009، ص29)

ثانيا/ من حيث مصدرها:

ميز لازاروس وكوهن ( Lazarus & Cohen,1977) بين نوعين من الضغوط:

1- الضغوط الخارجية "External environmental Stress": والتي تعني الأحداث الخارجية والمواقف المحيطة بالفرد وتمتد من الأحداث البسيطة الى الحادة.

2 - ضغوط الداخلية(الشخصية) " Internal Personal Stress ": والتي تعني إحداث التي تتكون نتيجة التوجه ادراكي نحو العالم الخارجي والنابع من فكر وذات الفرد. (الغريير وابو السعد،2009، ص29)

كما ميز موراي (Murray) بين نوعين من الضغوط هما:

ا- ضغط بيتا Betta Stress: ويشير الى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

ب-ضغط الفا Alpha Stress: ويشير الى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي.

ويوضح "موراي" ان سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على ان الفرد بخبرته يصل الى ربط موضوعات معينه بحاجه بعينها، ويطلق على هذا المفهوم (تكامل الحاجة). (الخفاف،2019، ص 171-172)، ومن الضغوط الخارجية ما يلي:

**\*الضغوط المهنية:**

ان ضغوط العمل سمه من سمات العصر الحديث، حيث يطلق عليها بعض الباحثين القاتل الصامت (The Silent killer) وأصبحت العديد من المنظمات الوقت الراهن على اختلاف انشطتها تعاني من ازدياد ضغوط العمل وانتشارها بشكل واسع بين العاملين فيها وثبت ان استمرارها يترك اثارا سلبية على صحتهم البدنية والنفسية ومن ثم على ادائهم الوظيفي. (العطير، 2019، ص170) كما انها تجربة ذاتية لدى الفرد تحدث نتيجة لعوامل في الفرد نفسه او البيئة التي يعمل فيها بما في ذلك المنظمة، حيث يترتب على هذه العوامل حدوث اثار او نتائج جسدية ونفسية سلوكية على الفرد، تؤثر بدورها على ادائه في العمل مما يستلزم معالجة هذه الاثار وادارتها بطريقة سليمة.

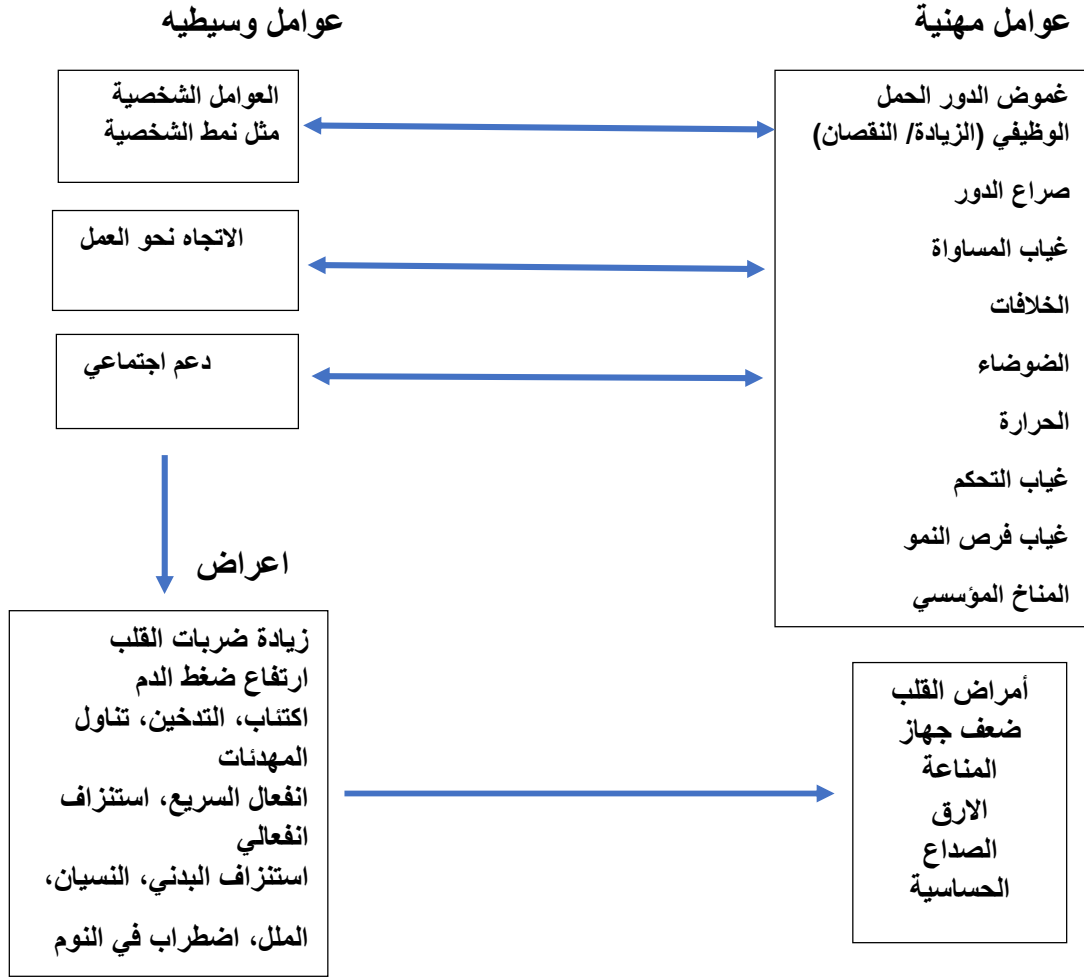
(الخفاف، 2019، ص57)

وتعرف النوايسة ضغوط العمل "انها تعبير عن حالة من الاجهاد العقلي او الجسمي وتحدث نتيجة للحوادث التي تسبب قلقا او ازعاجا او تحدث نتيجة لعوامل عدم الرضا او نتيجة للأجواء العامة التي تسود بيئة العمل او انها تحدث نتيجة للتفاعل بين هذه المسببات جميعا".

(النوايسة، 2013، ص30)



وقد ذكر " ليكارت " نقلا عن عمر انه يصعب تحقيق مستوى انتاج رفيع على مدى طويل من الزمن في ظل عدم الرضا.



شكل رقم (08) يمثل إطار تصوري مبسط للضغوط المهنية (عسكر، 2003، ص121)

#### -الضغوط الاقتصادية :

فلها الدور الأعظم في تشتيت جهد الانسان وضعف قدرته على التركيز والتفكير، خاصة عند الازمات المالية والخسارة او فقدان العمل بشكل نهائي، إذا ما كان مصدر رزقه، فينعكس ذلك على حالته النفسية، وينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة.

(غباري وأبو شعيرة، 2010، ص129)

#### - الضغوط الاجتماعية: Social Stress

تعد الضغوط الاجتماعية الحجر الأساس في التماسك الاجتماعي والتفاعل بين أفراد المجتمع. فمعايير المجتمع تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها، والخروج عنها يعد خروجا عن العرف والتقاليد الاجتماعية. (رسلان، 2013، ص20)

معايير المجتمع تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها، والخروج عنها يعد خروجاً على العرف والتقاليد الاجتماعية وبالتالي يحدث إشكاليات لتلك المخالفات التي تصبح قوى ضاغطة على الفرد وتسبب له أزمات واختلالاً يؤثر في تعاملاته وعلاقاته الاجتماعية.

(الغريير وأبو اسعد، 2009، ص30)

#### - الضغوط الاسرية:

حيث تشكل بعواملها التربوية ضغطاً شديداً على رب الأسرة وأثراً على التنشئة الاسرية فمعظم الاسر التي يحكمها سلوك تربوي متعلم ينتج عنه التزام والا اختل تكوين الاسرة وتفتت معايير الضبط ونتج عنه تفككها في حالة ما إذا ما اختل سلوك أحد الوالدين.

(الغريير وابو السعد، 2009، ص30)

#### -الضغوط الصحية:

قد تحدث نتيجة تعرض الفرد الى بتر أحد الاطراف او تشوه مظهر الفرد الخارجي، ومنها ما يكون اسبابها ادمان الفرد على المخدرات او اصابته بجروح او حادث او التعرض لبعض الامراض او التعب الجسدي. (الخفاف، 2019، ص127)

#### -الضغوط العاطفية: Emotional Stress

ويمثل المخاوف والقلق والانزعاج والاضطراب مثل القلق على الأطفال أو التقدم لامتحان، والزواج، ومشاكل الطلاق.

#### -ضغط القرار: Décision Stress

ويكون أكثر صعوبة في بداية ونهاية العمل، اذ تعتمد على قدرة الفرد في التنبؤ بنتائج التفاعل في إيجاد البدائل وفي توفير الوقت. (الجرادين، 2001، ص7)

#### 7-الاستجابة الفسيولوجية للضغط:

هي تفاعل شديد التعقيد بين الدماغ والجسم، فعند إدراك المخ أحد مثيرات الضغط فإنه يحدث العديد من ردود أفعال كيميائية حيوية (كيمياء الدماغ) تتبعها تغيرات في الوظائف الانفعالية والمعرفية والسلوكية.

وصف كانون (1932) فسيولوجيا الاستجابة للتوتر. بادئ ذي بدء، يعمل الجهاز العصبي اللاإرادي كجهازين، وهما الجهاز العصبي الودي والجهاز العصبي السمبتاوي. ينشط الجهاز العصبي الودي في ظروف الضغط، بينما ينشط الجهاز العصبي السمبتاوي عندما يكون الشخص هادئًا ومرتاحًا. وفقًا لكانون، في ظل الظروف الصعبة، تبدأ الاستجابة الفسيولوجية بإدراك الفرد للتوتر. وبذلك، ينشط الجهاز العصبي اللاإرادي الجهاز العصبي الودي الذي يمكّن الجسم من تعبئة موارده لمواجهة الحالة العاطفية أو الطارئة. وبالتالي، يتم ضبط الجسم على نشاط حركي مكثف ضروري للاستجابة السلوكية للهجوم أو الدفاع أو الهروب من الموقف. حيث يتم تعبئة موارد أجسامنا بطريقتين:

الأولى، من خلال تنشيط الجهاز العصبي الودي والآخر من خلال الغدة النخامية الأمامية. عندما يكون الشخص تحت الضغط، يقوم الجهاز العصبي الودي بإفراز نوعين من الهرمونات يسمى الأدرينالين والنور ادرينالين. تدخل هذه الهرمونات إلى مجرى الدم وتنتقل إلى جميع أجزاء الجسم.

يؤثر الأدرينالين على أجزاء كثيرة من الجسم. عندما يصل إلى الكبد، فإنه يساعد على نقل الجلوكوز إلى الدم. هذا يوفر الطاقة الإضافية المطلوبة للعضلات والدماغ. كما أنه يجعل القلب ينبض بشكل أسرع. وظيفة رئيسية أخرى للأدرينالين هي تضيق الأوعية الدموية الطرفية مما يؤدي إلى زيادة ضغط الدم. على الرغم من أن الجهاز العصبي الودي معروف بتأثيره على أنظمة معينة، إلا أن هناك أوقاتًا يعمل فيها ككل. هذه الظاهرة تسمى "التفريغ الشامل". يحدث هذا التفريغ الجماعي في الأوقات التي يكون فيها الفرد يعاني من ألم شديد أو يعاني من خوف شديد. في ظل هذه الحالات، فإن التفريغ الجماعي يجهز الجسم لمجموعة متكاملة للغاية من الاستجابات التي تنطوي على مجموعة متنوعة من التغييرات الجسدية اللازمة لممارسة نشاط بدني قوي. يحدث هذا في غضون ثوانٍ من إدراك مثل هذا الموقف. يسميها (1997) **Lovallo** منعكس البقاء، الذي يتميز بمجموعة من التغييرات الفسيولوجية والسلوكية التي تحدث لصالح بقاء الفرد. زيادة تدفق الدم إلى المناطق العضلية مع انخفاض التدفق إلى أعضاء الجهاز الهضمي والكلية، والتي لا تحتاج إلى العمل بنشاط في مثل هذه الأوقات، زيادة تركيز السكر في الدم، زيادة الضغط على الشرايين زيادة في النشاط العقلي.

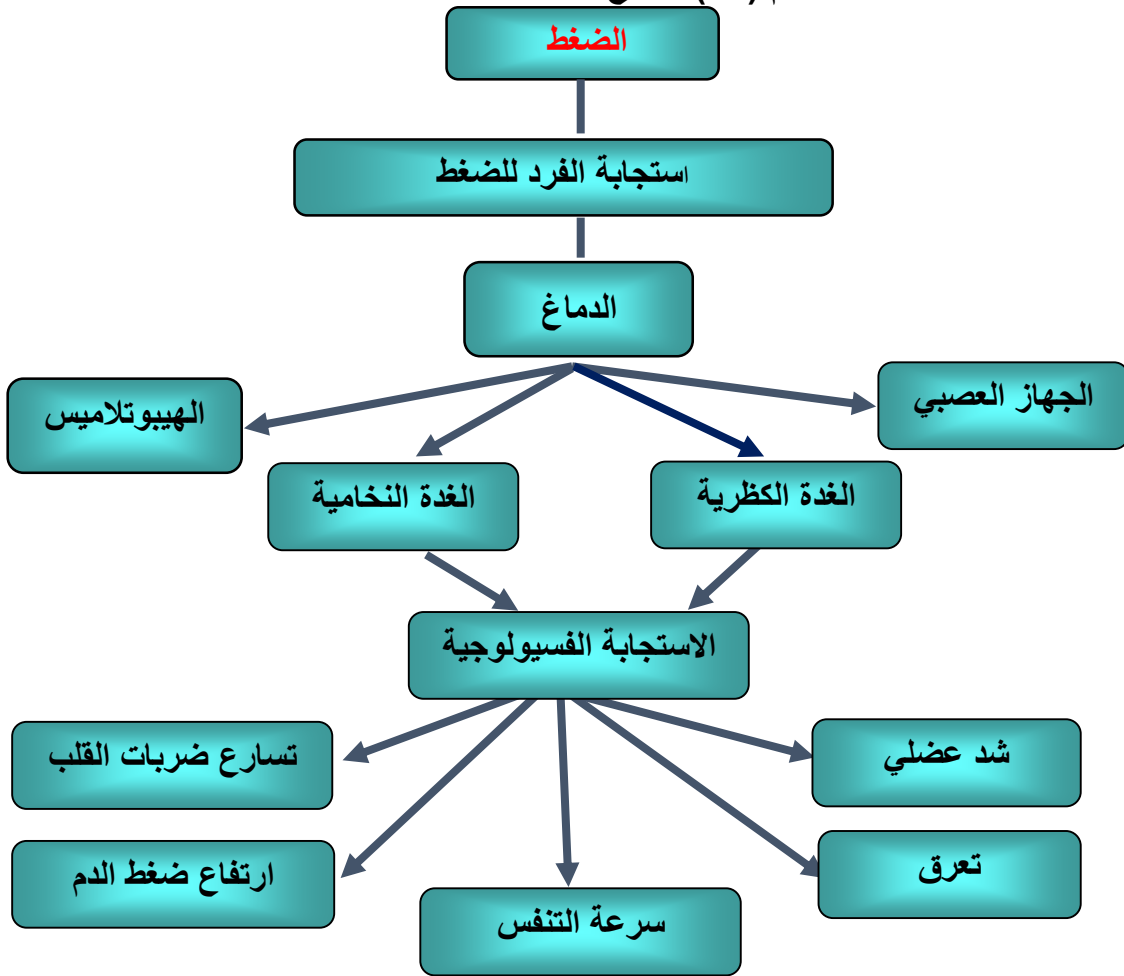
المجموعة الثانية من الاستجابات الفسيولوجية هي من خلال الغدة النخامية. تؤدي تجربة الضغط إلى زيادة نشاط الجهاز الحوفي. هذا ينشط منطقة ما تحت المهاد لإفراز الهرمون المطلق للكورتيكوتروفين (CRH). يحفز الهرمون CRH الغدة النخامية على إفراز هرمون قشر الكظر (ACTH). وهذا بدوره يتسبب في إفراز قشرة الغدة الكظرية للكورتيزول والكورتيكوستيرويدات الأخرى. يقوم الكورتيزول بوظيفة مزدوجة. ينتج تأثيرات أيضا لتسهيل رد فعل القتال أو الهروب

الذي يخفف من الضغط. كما أنه يرسل ملاحظات إلى منطقة ما تحت المهاد والغدة النخامية للتوقف عن إنتاج الكورتيزول المفرط. يساعد هرمون الكورتيزول في إبلاغ مراكز الدماغ والجسم لإيقاف الدورة. إن إفراز هرمونات قشر الكظر جيد في تعبئة الطاقة أثناء وقت التوتر، ولكن المستويات العالية منها لفترات طويلة قد تسبب ضررا لصحة الفرد.

(Meena Hariharan & Radhanath Rath, 2008, p22-24)

والشكل الموالي يوضح الاستجابة الفسيولوجية للضغط على الفرد.

الشكل رقم (09) يوضح الاستجابة الفسيولوجية للضغط.

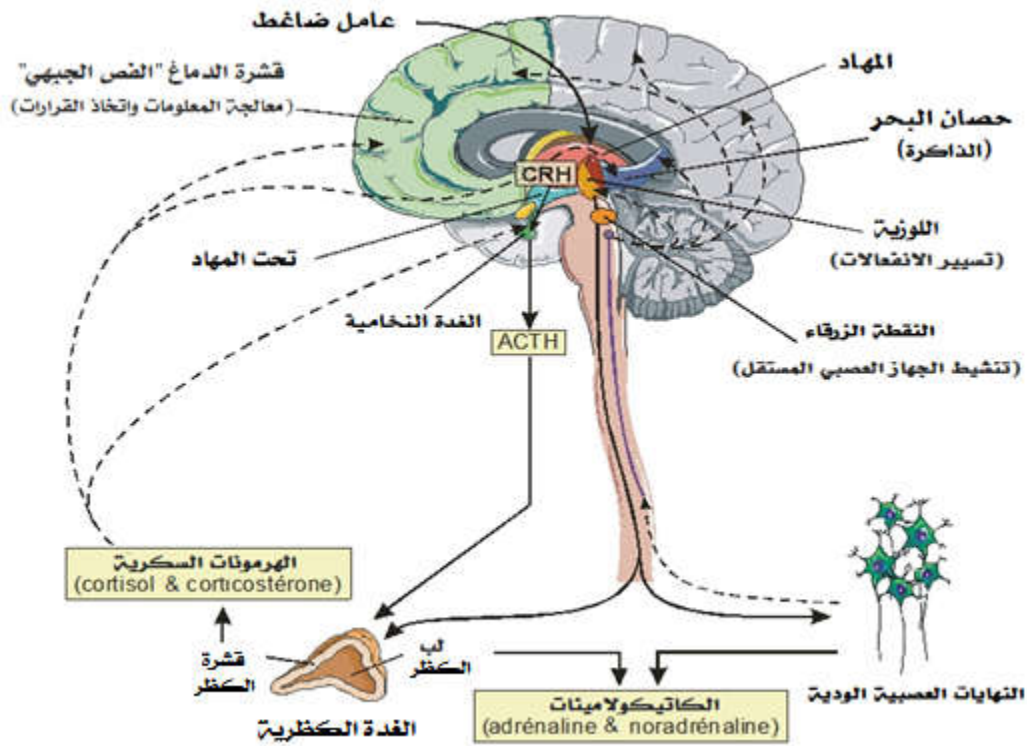


(Meena Hariharan & Radhanath Rath, 2008, p25)

### 8- آثار الضغط النفسي على الدماغ:

يؤدي الضغط النفسي الى خلل في كيمياء الدماغ التي تسهم في تطور الاضطرابات النفسية والعقلية. ولقد تحقق سابولسكي " Sapolsky " وزملاؤه من التأثير الخطير للضغط على المدى الطويل تلف الدماغ. (Neil R. Carlson, 2013, p604).

كما أكد (Brunson et al. 2005) أن الإجهاد في وقت مبكر من الحياة يمكن أن يتسبب في تدهور وظائف الحصين الطبيعية في وقت لاحق من الحياة. وفي دراسة قام بها Hotsenpiller و Thomas وجد بيترسون (2007) أن الضغط الحاد يقلل من بقاء الخلايا العصبية في الحصين على المدى الطويل التي تنتجها عملية تكوين الخلايا العصبية ان ضعف تكوين الخلايا العصبية للحصين يلعب دورًا في تطور الاكتئاب. ( Neil R. Carlson Melissa A Birkett,2017, p572)



شكل رقم (10): يمثل تأثير الضغط الحاد على الدماغ

## 9- الأساس العصبي الحيوي والغدد الصماء العصبية لعملية الضغط النفسي:

### 9-1- الأجهزة الحيوية المرتبطة بالضغط:

#### \*الجهاز العصبي Nervous System:

الجهاز العصبي هو شبكة اتصال لأجسادنا ودوره هو مراقبة الظروف الداخلية والخارجية، الجهاز العصبي ينقسم إلى قسمين رئيسيين الجهاز العصبي المركزي (The Centrale Nervous System (CNS) والجهاز العصبي الطرفي (The Periphral Nervous System (PNS)

والجهاز العصبي المركزي يتكون من المخ والحبل الشوكي في حين ان الجهاز العصبي الطرفي يتكون من الأعصاب الحسية والحركية التي تشارك في نقل الموصلات الكيميائية المعروفة باسم المرسلات العصبية Neurotransmetteurs التي تقوم بدور الرسل وتأخذ المعلومات عن الظروف الداخلية والخارجية لأجسامنا.

#### \*قشرة المخ Cérébral Cortex :

هي الجزء الخارجي من نصفي كر المخ، تبدأ الاستجابة من المعلومات التي تدل الى المخ عن طريقة حاسة او اكثر من الحواس الخمس، ثم نقوم بتجميع هذه المعلومات وتفسير أهميتها بناء على تاريخ ( ذكريات عن احداث سابقة والنطق والتنبؤات).

#### \*الدماغ البيني Diencephalon:

يتكون الدماغ البيني من المهاد Thalamus ، منطقة حسية تتشابك فيها العصبونات الحسية الصاعدة الى قشرة الدماغ، اذا أصيب بتلف تظهر متلازمة المهاد، و تحت المهاد Hypothalamus يقع تحت المهاد اعلى جسم الغدة النخامية يعد مركزا عصبيا مهما عند تنشيط قشرة المخ والجهاز الطرفي تنتقل حالة النشاط هذه بسرعة الى تحت المهاد لكي يبدأ عمله ويشارك في التصدي للمثير او الضغط. (عيد، 2015، ص19)

#### \*الجهاز العصبي الذاتي المستقل (ANS) Nervous System Automatic:

الجهاز العصبي المحيطي الذي يغذي أكثر الأعضاء الداخلية والأنظمة الجسدية، تشارك بشكل مركزي في تنظيم استجابات الضغط الأساسية للخوف والقتال والهروب، وكذلك تسهيل الشفاء من الضغط. يتكون من فرعين، الجهاز العصبي الودي (SNS) والجهاز العصبي نضير الودي (PNS)، والذي له تأثيرات معاكسة أو تعويضية بشكل عام. SNS أو محور SAM، أساس الاستجابات السريعة للضغط. يعمل بسرعة على حشد الموارد الأيضية وتنسيق استجابات القتال / الهروب. الإفراج السريع من الكاتيكولامينات (أي الأدرينالين أو الأدرينالين) من لب الغدة الكظرية تنتج الغدة إلى الأعضاء الرئيسية تأثيرات فيزيائية فورية، بما في ذلك الزيادات في معدل ضربات القلب وحجم السكتة الدماغية وضغط الدم. زيادة معدل التنفس. يزيد في جلوكوز الدم تمدد الأوعية الدموية للعضلات وانقباض الدم تندفق إلى الجلد والجهاز الهضمي. تعمل هذه التأثيرات معًا على تنشيط الجسم بالكامل، على سبيل المثال، جلب الدم والجلوكوز إلى العضلات، وتجهيزه لكليهما سلوكيات

الهروب (الهروب) وردود الفعل الدفاعية (القتال). استجابة للتهديدات النفسية والاجتماعية، يتمثل دورها في زيادة الاستثارة ودعم اليقظة وتضييق الانتباه. يساعد SAM أيضاً على تنشيط الذراع الأخرى للاستجابة للضغط النظام العصبي الغدي، محور HPA.

يلعب PNS دورين أساسيين خلال المواجهات الضاغطة. أولاً، يلعب دوراً تعويضيًا فيما يتعلق بنظام SAM، لذا فإن إزالته تسمح لـ SAM بتنسيق استجابات الإجهاد العديدة قصيرة المدى. ثانيًا، عندما يقع حدث ضاغط، يقوم الجهاز السمبتاوي بخفض تنظيم SAM، مما يسمح للفرد بالهدوء واستعادة التوازن. ينجز SNP هاتين الوظيفتين من خلال "المكبج الحائر" (أي العصب القحفي العاشر أو العصب المبهم)، والذي يربط النواة الغامضة (NA) من جذع الدماغ بالعقدة الجيبية الأذينية للقلب. عادةً ما تحافظ هذه الدائرة المبهمة على SNS بمعدل أقل من جهاز تنظيم ضربات القلب الداخلي. (ضغط الدم، والتنفس والوظائف اللاإرادية الأخرى) لتوفير موارد إضافية لليقظة والعمل؛ بمجرد حل الضغط، يعيد PNS ضبط الفرامل المبهمة، مما يسمح لمعدل ضربات القلب (والوظائف اللاإرادية الأخرى) العودة إلى الوضع الطبيعي والحفاظ على الموارد ودعم العمليات الروتينية. كما أوضح بورجيس وفورمان (2011) "Furman" & "Porges"

(Ellen A. Skinner• Melanie J. Zimmer-Gembeck ,2016, p66-67)

### 2-9- جهاز الغدد الصماء Endorine System

#### \*الغدة النخامية the pituitary gland:

تعتبر من أهم الغدد الصم في الجسم، تقع في التجويف العظمي للدماغ في موقع يسمى بالسرج (Sellea Turia) تتصل بالجسم السريري من خلال اتصال عنقي يسمى القمع. تقوم الغدة النخامية بدور أساسي وهام في تنظيم معظم العمليات الحيوية اللازمة للحياة من خلال الهرمونات التي تفرزها. حيث تقوم بإفراز هرمون (TSH) المنشط للغدة الدرقية والهرمون المنشط لإفراز هرمونات القرة الكظرية (ACTH) لإفراز هرمون الكورتيزول اللازم لمواجهة الضغوط.

(القماطي، 2005، ص 69)

#### \*الغدة الكظرية Adrenal Gland:

تقع الغدتان الكظريتان فوق الكليتين (الغدتان فوق الكليتين) وهي المسؤولة عن المظاهر السلوكية مثل ضربات القلب والتنفس كرد فعل للاستثارة الانفعالية . تنقسم كل غدة منهما الى قسم داخلي(لب الكظر) الذي يفرز " الأدرينالين" و " النور ادرينالين" في الدم . وقسم خارجي (قشرة الكظر) يفرز



سلسلة من الهرمونات " الكورتيكوييد " بما فيها " كورتيزول " و"كورتيزون" اللذان يؤثران على تمثّل السكر والبروتين فتسبب الضغط بطريقة مباشرة. (الخفاف، 2019، ص105)

يتم تنظيم نشاط محور HPA (محور الغدة النخامية - الغدة الكظرية) مثل نشاط ANS، بواسطة الجهاز العصبي المركزي. ومثله مثل SAM، فإنه يشمل أيضاً اللوزة، والحصين، والغدة الكظرية، والتي يتم إطلاق إفرازاتها في مجرى الدم. ومع ذلك، على عكس SAM، فإن محور HPA يتضمن سلسلة من العمليات الهرمونية التي يتم فيها إطلاق الجلوكورتيكويدات (GC، الكورتيزول في البشر) في مجرى الدم عن طريق قشرة الغدة الكظرية.

(Ellen A. Skinner• Melanie J. Zimmer-Gem Beck ,2016,p67)

### 10-الضغوط النفسية عند الأطباء:

يعاني الأطباء من ضغوط نفسية وذلك راجع للعديد من الأسباب منها ما هو داخلي ومنها ما هو خارجي يتمثل في:

- لا يوجد مجال للحوار ولا الاستماع للأطباء، تعسف الإدارة وهذا ما يلاحظ في الكثير من الأحيان كان الطبيب يشتغل عند المدير وليس في مستشفى مما يؤدي الى صراع داخل المنظومة الصحية، المطالب بواجباته دون توفير حقوقه او أدني شروط العمل.

-نقص إمكانيات العمل حيث يجد الطبيب نفسه عاجزا عن مساعدة المريض حيث أصبح الطبيب يستعمل أغراضه الشخصية كاستعمال ضوء الهاتف لتشخيص بعض الأمراض مثل التهاب اللوزتين، مما يؤدي إلى استهزاء وغضب المرضى ومرافقيهم وأحيانا الاعتداء عليه سواء لفضيا أو جسديا، إضافة إلى العمل دون توفر حماية له هذه الظروف المزرية أدت إلى ظهور اضطرابات نفسية وجسدية لدى الأطباء.

- الظروف القاسية التي يعمل بها خاصة أطباء الجنوب اين تصل درجة الحرارة إلى 53 درجة مع تقليص الإجازة السنوية ل 20 يوم فقط خلال فترة الصيف حيث يجدون أنفسهم تحت ضغط نفسي حاد، إضافة إلى التهميش وانعدام أماكن الترفيه كالحدايق وغيرها خاصة أطباء الجنوب.

-الحجم الساعي مقارنة مع عدد المرضى الذي يتجاوز قدرة الطبيب المناوب والحالات الصعبة التي تزيد من ارتفاع ضغطه مثل حوادث المرور، الحرائق، الجرائم، ففي دراسة قام بها (Preslow and Buell ) نقلا عن (Rout and Rout,2002) وجد أن ساعات العمل الطويلة كانت مرتبطة



بالموت العائد لأمراض القلب، وعادة ما يكون عند الأطباء أو العاملين على الرعاية الصحية.

(حميد الدين، 2007، ص32)

وفي دراسة قام بها كل من (Adams, Roxs, Wiess & Rosenthal, 1998) عن الضغط النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى الأطباء، أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود أثر دلالة إحصائية لموقع العمل في درجة الضغط النفسي (الأعراض الفسيولوجية ارتفاع ضغط الدم، ونبض القلب) لدى الأطباء في جناح الطوارئ مقارنة مع الأجنحة الأخرى. (حميد الدين، 2007، ص17)

-الموارد الاقتصادية كالرواتب والأجور، حيث تتمثل أهمية الرواتب والأجور على مستوى الفرد في أنها الوسيلة لإشباع الاحتياجات المختلفة للفرد، سواء كانت احتياجات أساسية لمعيشته وبقائه أو لشعوره بالأمان أو للاندماج في العلاقات الاجتماعية أو باعتبارها الوسيلة المناسبة للشعور بالتقدير (عمر، 2015، ص 35) فراتب الطبيب مقارنة بعدد السنوات التي درسها في الجامعة ما بين 7 سنوات إلى 14 سنة والمجهودات التي يبذلها فهو قليل جدا لا يكفي حتى لتوفير ابسط حاجياته التي تتماشى مع مكانته في المجتمع ، مما يستدعيه العمل خارج المستشفيات من أجل السعي لتحقيق مستوى ملائم من الدخل وهذا يزيد من حدة الضغط والإرهاق، وهناك فرق كبير وشاسع بين راتب طبيب في الجزائر والبلدان الأخرى مما يدفع بهم إلى الهجرة خارج الوطن للعيش بكرامة.

- الخوف من الأمراض التي قد تصيبه جراء نقص الإمكانيات خاصة الأمراض المعدية مثل السيدا والسل، كذلك الأوبئة مثل وباء أنفلونزا الخنازير 2010 وفيروس كورونا، وفقا لمركز السيطرة عن الأمراض فان فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) ظهر في ديسمبر 2019، حيث أصيب الآلاف من سكان العالم في ظرف 3 أشهر وأدى إلى العديد من الوفيات فأعلنت منظمة الصحة العالمية (COVID-19) حالة الطوارئ العامة الدولية. مما خلف هلع وخوف وضغط نفسي حاد لدى الأطباء باعتبارهم الفئة الأكثر عرضة للخطر خاصة الذين هم في الصفوف الأولى لمواجهة الوباء وبإمكانيات قليلة، فهم أمام فيروس غير مرئي قاتل غير معروفة أسبابه أو كيفية مواجهته، انعكاساته خلفت معاناة نفسية لدى الطبيب تمثلت في القلق تجاه هذا الفيروس والذي هو عبارة عن تجربة ذاتية وخاصة يعيشها الفرد وتنعكس على سلوكياته ونشاطه اليومي وأفكاره وانفعالاته تتمثل في اجترار مخاوف لها علاقة بمستقبله وكيفية التعامل مع هذه الأزمة الوبائية. حيث يعمل الأطباء في ظروف جد صعبة انعكست سلبا على حالتهم النفسية والجسدية.

- المناوبة الليلية التي أصبحت هاجس يؤرق الطبيب العام والطبيب المختص خاصة أطباء الاستعجالات نظرا للعدد الهائل من المرضى والحوادث والمرضى المزيفين faux malades مما يعرضهم للإرهاك والتعب، في بعض الأحيان لا يستطيع القيام بحاجياته الفسيولوجية.

-اتخاذ القرارات بشأن المرضى يجعله تحت ضغط المسؤولية، يؤدي به إلى الخوف المستمر من

المساءلة القانونية ففي زيادة الضغط تقل القدرة على اتخاذ القرار.

ويصنف (Cooper et al (1989) مصادر الضغوط لدى الأطباء في ست فئات رئيسية هي:

-متطلبات العمل وتوقعات المرضى : كالشعور بالمسؤولية، وتوقعات المرضى، وعدم تقدير وشكاويهم.

-المقاطععات : تتمثل في المكالمات الهاتفية خلال الليل والساعات الأولى من الصباح، والزيارات المنزلية للمرضى، والمناوبات.

-الإدارة : كإجراءات الدخل، والأعمال المكتبية، وبيئة العمل.

-الموازنة بين العمل والحياة الأسرية : كتوافر الدعم النفسي في المنزل، وتأثير العمل على الأسرة -التعامل مع مواقف الحياة والموت.

-المسؤولية الطبية عن الأصدقاء والأقارب. (حميد الدين، 2007، ص26)

إن هذه الظروف والمشاكل التي يعاني منها أطباء الجزائر أدت بهم إلى الهجرة حيث أوضح محمد بقاط بركاني رئيس عمادة الأطباء أن "الدراسات الأخيرة وحسب عمادة الأطباء الفرنسية فقد وصل عدد الأطباء الجزائريين المهاجرين إلى فرنسا إلى ألف طبيب، 5 آلاف منهم تم تسوية وضعيتهم يعملون بصفة عادية داخل المستشفيات، 10 آلاف في إطار الإستعجالات يتم التغطية بهم، بمعنى أن 80 بالمائة من هجرة الأطباء هي إلى فرنسا، كما على خط ألمانيا بالرغم من اللغة، لكن يقومون بدراساتها في ظرف وجيز لتسهيل مهام تعاملهم." كما. ومن بين بعض الأعراض الشائعة المرتبطة بالضغط لدى الأطباء:

- تدني جودة العمل
- تدهور العلاقات الشخصية في العمل
- التعب المزمن
- زيادة التغيب عن العمل
- تصور متشائم لمكان العمل
- زيادة حالات النسيان
- انخفاض القدرة على التركيز وحل المشكلة
- قلة الاهتمام بالقيام بعمل جيد
- زيادة الأعراض العاطفية، مثل الانفعال، ونفاد الصبر، والإحباط أو التفكير

- زيادة في الأعراض الجسدية مثل ضيق التنفس، والدوخة، والصداع آلام الرأس والصدر وفقدان الشهية والأرق وآلام الجهاز الهضمي
- زيادة الأعراض النفسية مثل القلق والإدمان والاكتئاب والغضب.

(Bill Howatt & al, 2018p p13-14)

اعتبر بقاط أن "حالة الصحة العمومية في الجزائر في وضع متدهور نتيجة المشاكل التي تعيشها خاصة المستشفيات، ليس فقط الأطباء بل شبه الطبي وغيرهم مما أثر على الخدمات والمواطن بالدرجة الأولى، خصوصا وأن الأمر أصبح يدفع الأطباء إلى الهجرة نتيجة ظروف العمل ما انعكس سلبا على خدمات المستشفى." <https://www.elhiwardz.com/national/141230/>

### **11- تطور الضغوط النفسية لدى الأطباء عبر منظور الزمن:**

أوضحت العديد من الدراسات التي أجريت في بيئات عمل مختلفة أن عامل الزمن أو الوقت يشكل مصدرا من مصادر الضغط ففي دراسة شارك فيها 120 طبيبا أوضح 90 % منهم أن أوقات العمل الغير مناسبة التي يضطرون للعمل فيها تمثل أهم مصادر الضغط بالنسبة لهم كما أن أوقات العمل الليلي بالذات هي من أهم الأوقات المثيرة للضغط (Myrson, Sybil). وفي دراسة على مجموعة من الأطباء المقيمين في إحدى مدارس الطب والذين يبلغون 165 فردا موزعين على الذكور والإناث وممن تتراوح أعمارهم بين 23-45 سنة تبين أن من أهم العوامل المثيرة للضغط لديهم هو عامل الوقت وما يرتبط به من مواعيد أو تغيير في الجدول اليومي.

وتتفق دراسة **Lang. Rebecca** مع ما سبق من دراسات من خلال تأكيد نتائجها على أن عامل الوقت يمثل أحد الأسباب الرئيسية المثيرة للضغط، ففي هذه الدراسة أوضح أطباء الأسنان الذين يبلغون 49 فردا أن الوقت من حيث إدارته وتنظيمه وتوزيعه حسب المهمات المتعددة، يمثل مصدرا رئيسيا لإثارة الضغط. ويمكن تصوير العلاقة الممكن حدوثها بين مستوى كثافة رد الفعل نحو الضغط مع عامل الوقت. وكما هو واضح، يكون لدى الفرد شيء من المقاومة والرفض في بداية الفترة الزمنية التي يتعرض فيها الفرد لعوامل الضغط، لكن هذه المقاومة لا تلبث أن تضعف مع مرور الوقت مما يترتب عليه ارتفاع في مستوى الإثارة، ثم يحدث بعد ذلك شيء من الهبوط في مستوى الإثارة ويكون الفرد في حالة استرخاء وطمأنينة ثم مع قرب نهاية الفترة الزمنية يستعيد الفرد طاقته ويعود للمقاومة والرفض للعوامل والظروف الضاغطة. (الطريي، 1994، ص ص 53-54)

**12- الآثار الناتجة عن الضغط النفسي لدى الأطباء:**

ذكر محمد علاوي نقلاً عن هانز سيلبي Selye أن الضغوط تعتبر "من العوامل المهمة في حدوث الإجهاد والانفعال الزائد لدى الفرد. ومن ناحية أخرى فإن الضغوط موجودة لدى كل فرد بدرجة معينة، كما أن التعرض المستمر للضغوط الحادة يؤثر بصورة سلبية على حياة الفرد، ويؤدي إلى ظهور الأعراض المرضية والجسمية والنفسية. (باهي وآخرون، 2002، ص 203)

و"قد سجل برنامج المساعدة لأطباء كيبك QUEBEC منذ نشأته في 1990 إلى غاية ماي 2001 ما يزيد عن 1308 طلب مساعدة من طرف أطباء ينتمون إلى مختلف الاختصاصات يعانون من الإنهاك المهني". (حاتم، 2015)

وحسب اندلر (Endler 1988) عندما يكون الضغط مستمرا يمكن أن تظهر عدة أمراض، خاصة عندما يمارس هذا الأخير نشاطا على النظام الفيزيولوجي، أو عندما يكون استعدادا وراثيا لضعف في النظام العضوي. (برزوان، 2016، ص 102).

فقد سمي الضغط بالقاتل الصامت ومن بين الآثار الناجمة عنه هي:

**1-12- الآثار الجسدية Physiological Effect وتشمل:****▪ السكري Diabetes :**

مرض السكري (Diabetes) من أمراض جهاز الغدد الصماء المزمنة ويحدث بسبب عجز الجسم عن إفراز الأنسولين (Insulin)، أو عن استخدامه بالشكل المناسب. ويعتبر أحد الأمراض الرئيسية المسببة للموت. وهناك نمطان رئيسيان من السكري: النمط الأول (Type 1 Diabetes) وهو اضطراب حاد يظهر عادة في الطفولة المتأخرة أو المراهقة المبكرة ويرجع في الأغلب إلى أسباب جينية ويعتقد بأنه ينشأ عن خلل في المناعة الذاتية، وقد يحدث بسبب عدوة فيروسية. أما النمط الثاني (Type II Diabetes) يحدث عادة بعد السن الأربعين وهو النمط الأكثر شيوعاً، وينشأ على الأغلب بسبب نمط الحياة، والتعرض للضغط (Stress).

**▪ اضطرابات الشهية Bolimie /Anorexie :**

فقدان الشهية للطعام أو بالعكس الشراهة، مما ينعكس عليه الزيادة في الوزن أو النقصان.

**▪ ارتفاع ضغط الدم Hypertension :**

يرجع ارتفاع ضغط الدم السيكوسوماتي إلى استمرار حالة من التوتر الانفعالي العنيف عند الفرد الذي يؤدي بدوره إلى زيادة نشاط الجهاز الودي فيحدث زيادة في إفراز الأدرينالين والصورديوم الذي تحتفظ به عضلات الشرايين والأوعية الدموية، وهو ما يؤدي إلى سرعة نبض القلب فالصورديوم الزائد يجعل جدران الأوعية أو تفقد مرونتها مما يجبر القلب على العمل بقوة لدفع الدم. وقد وجد أن الأفراد من ذوي الضغط المرتفع نسبياً أكثر حساسية للأمر المثيرة للغضب وأنهم تعرضوا للكراهية والغيرة كما أنهم كثيراً الاهتمام بتوافه الأمور، وأن ارتفاع ضغط الدم لديهم يزيد عن المعدل في المرات التي يتعرضون فيها شديدة. (عبد المعطي، 2003 ص 99)

#### ■ أمراض القلب:

أن الأمراض القلبية الوعائية في صدارة أسباب الوفيات في جميع أنحاء العالم، حيث يوجد العديد من الأطباء مصابون بأمراض القلب أم أنهم أصيبوا بسكتة قلبية نتيجة الضغوط التي يعايشونها كل يوم سواء في العمل أم في شتى مجالات الحياة. هناك العديد من الأسباب المؤدية لأمراض القلب والأوعية الدموية يرتبط بعضها بالاستعداد الوراثي والبعض الآخر مرتبط بالأمراض الجسدية الأخرى. ومع ذلك فإن التعرض للمواقف الضاغطة والضغوط المهنية وال فشل المتكرر والإحباط والخلافات الزوجية والعلاقات السيئة بين الوالدين والطفل والعلاقات الاجتماعية الفقيرة تزيد من مخاطر الإصابة بهذه الأمراض التي يمكن النظر إليها على أنها نتيجة لأسلوب حياة الفرد. وان لم تكن الضغوط النفسية هي المسببة لأمراض القلب فبال تأكيد ساهمت في ظهورها واستمرارها والتدهور في الخطير في المراحل الأولى. (ساعد، 2019، ص121).

#### - أمراض الجهاز الهضمي:

مثل تقرحات الجهاز الهضمي، واضطرابات الهضم، القرحة المعدية.

#### - اضطراب النوم:

توصلت العديد من الدراسات إلى أن الأفراد الذين يعملون بنظام المناوبة الليلية، يعانون من الأرق بدرجة أكبر من الذين يعملون بالنهار. وذلك راجع لاختلال الساعة البيولوجية حيث تتحكم في الجسم بالوظائف التالية:

- النوم واليقظة.
- درجة حرارة الجسم.
- التوازن في مستويات ونسب السوائل في الجسم.
- وظائف جسمانية أخرى مثل الشعور بالجوع.

إن الساعة البيولوجية للجسم هي في الأساس ساعة داخلية يتحكم بها المخ وتعمل على مدار 24 ساعة، وهي التي تتحكم في دورة النوم والاستيقاظ على مدار اليوم بشكل منتظم، فبالنسبة لمعظم البالغين، يحدث أكبر انخفاض في الطاقة بسبب إيقاع الساعة البيولوجية في منتصف الليل ما بين الساعة الثانية صباحا والرابعة صباحا عندما يكون الشخص عادة نائما، وبعد وقت الغداء حوالي الساعة الواحدة بعد الظهر إلى الثالثة بعد الظهر حيث يميل الشخص إلى قيلولة ما بعد الغداء.

تظهر على الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الساعة البيولوجية بعض الأعراض الآتية:

1. صعوبة بدء النوم
2. النعاس أثناء النهار
3. تركيز ضعيف
4. صعوبة في الحفاظ على النوم
5. ضعف في الأداء، بما في ذلك انخفاض في المهارات المعرفية
6. صعوبة استعادة النوم
7. الصداع
8. مشاكل بالجهاز الهضمي <https://cairosleep.com/ar>

وأي خلل في الساعة البيولوجية يؤدي إلى خلل في كيمياء المخ مما يؤثر على الحالة النفسية والجسدية للفرد.

## -12-2- الآثار النفسية Psychologique Effect :

### ■ الاكتئاب:

يعرفه بيك (Beck) بأنه خبره معرفيه ووجدانيه تتبدى في أعراض الحزن والشتائم، وعدم حب الذات ونقدها، والأفكار الانتحارية والتهيج والاستثارة، وفقدان الاهتمام والتردد وانعدام القيمة وفقدان الطاقة وتغيرات في نمط النوم والقابلية للغضب وتغيرات في الشهية وصعوبة التركيز والإرهاق والإجهاد وفقدان الاهتمام بالجنس. ويرى ستات (Statt) انه أحد المظاهر العامة الاضطراب الانفعالي الذي يندرج في الشدة من مجرد أزمات هموم الحياة اليومية إلى حاله عقليه تنسم باليأس التام. (اسماعيلي، وآخرون، 2017، ص133)

وقد يختل تنظيم الساعة البيولوجية لهرموني الميلاتونين والكورتيزول في حالة الاكتئاب إذ تلعب هذه الهرمونات دورا أساسيا في تنظيم العمليات الفيزيولوجية.

## ■ القلق:

يعرف القلق **Anxiety** حسب **dsm5** بأنه توجس من مشكلة متوقعة، ويعرف الخوف **Fear** في المقابل بأنه رد فعل لخطر حالي. ويركز الأخصائيون النفسيون على "الراهن" في الخوف في مقابل "التوقع" في القلق، فالخوف يتعلق بخطر واقع في هذه اللحظة، أما القلق فعادة ما يتعلق بخطر في المستقبل". (2016، ص344)

ويعرفه فرويد (Freud) بأنه "حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ويسبب له كثيرا من الكدر والضيق والألم والشخص القلق يتوقع الشر دائما ويبدو متشائما".

## (اسماعيلي واخرون 2017، ص 76)

كما تعرفه الرابطة الأمريكية " (APA) القلق خوف وتوتر أو ضيق ينبع من توقع خطر ما يكون مصدره مجهول إلى درجة كبيرة أو غير واضح المصدر ويصاحب كل من القلق والخوف التغيرات الفيزيولوجية ذاتها، القلق رعب مجهول المصدر أو السبب أو إحساس يتضمن الشعور بالخطر الوشيك، ويجمع الباحثون على أن القلق هو الموضوع المحوري في علم الأمراض النفسية، كما انه أصبح يكل حجر الزاوية في كل من الطب الجسمي والطب العقلي".

## (اسماعيلي واخرون، 2017، ص77)

ومن أنواع القلق قلق المستقبل (**Futur anxiety**) حيث عرفه زاليسكي "Zaleski" انه "حالة من التوجس وعدم الاطمئنان والخوف من التغيرات السلبية في المستقبل، ويرى أن حالة القلق الشديد تحدث من تهديدها ومن أن شيئا كارثيا حقيقيا يمكن أن يحدث للفرد". (Zaleski, 1996,p 165)، كما عرفه " **Conner & Hunter** " انه "حالة من التشاؤم والخوف من المشكلات الاجتماعية المستقبلية وعدم الثقة في المستقبل، وعدم الاطمئنان، والخوف من التغيرات غير المرغوبة

## مستقبلا". (بلكيلاني، 2008، 9)

أما الحمداني فعرفه "بأنه حالة من الخوف من المستقبل، وما يحمله من أحداث قد تهدد الإنسان أو تهدد إنسانيته، والقلق ينشأ مما يتوقع الإنسان حدوثه وليس من ماضي الفرد".

## (الحمداني، 2011، 167)

## الاحتراق الوظيفي:

يظهر الاحتراق الوظيفي نتيجة للضغوط المهنية المستمرة والمزمنة ويمس بكثرة العاملين في المهن الإنسانية كالأطباء بسبب الوسط الاستشفائي المضطرب وتطور وسائل العلاج والمسؤوليات

الأخلاقية لمهنة الطبيب والتي تؤدي إلى حالة من الإجهاد الانفعالي والجسمي، عدم الاهتمام بالمرضى، تبدل الشخصية، نقص الشعور بالإنجاز الشخصي وزيادة الأخطاء الطبية.

(خلفان، 2016، ص48)

فقد توصلت دراسة حلي وخلفان (2016) التي أجريت في مصلحة الإستعجالات إلى معاناة الأطباء من مستوى الاحتراق الوظيفي، كما لم تظهر فروق في مستوى الاحتراق الوظيفي لدى أفراد العينة وفق متغيرات السن والجنس.

وبصفة عامة تكاد تجمع كل الدراسات إلى أن للضغوط آثار نفسية تتمثل في الآتي:

- اضطراب إدراك الفرد.
- عدم وضوح إدراك الفرد.
- عدم وضوح مفهوم الذات.
- ضعف الذاكرة والتشتت.
- المتعرض للضغوط يصبح أكثر قابلية للمرض النفسي والعقلي والجسمي، المرض، الخوف، الحزن، الاكتئاب، الشعور بالخل والغيرة، اضطراب النمو، عدم الثقة في النفس، الخ.
- تأثيرها على القرارات: تفقد المعالجين قدرتهم على اتخاذ وصنع قراراتهم.
- تأثيرها على الانفعالات والعواطف : ينغمس المتعرض للضغوط في سلوكيات عدوانية تخريبية.
- تأثيرها العائلات: التفكك الأسري، ارتفاع معدلات الطلاق عدم تحقيق توازن بين متطلبات الأسرة والعمل والأصدقاء. (الغريير وابو اسعد، 2009، ص55)

#### ■ اضطراب ما بعد الصدمة Post Traumatic Stress Disorder-PTSD :

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة هو جملة من الاعراض التي يعانيها الفرد عقب تعرضه لأحداث صدمية بفترة، واهم ما يميز هذا الاضطراب هو العودة الى الماضي وتذكر الأحداث بشكل لا إرادي، فالأحداث الصدمية او الصادمة هي أحداث تفوق طاقة الفرد وتخرج عن نطاق توقعاته، في حين تكون المثيرات في حاله الضغط داخل حدود وخبرات الفرد. (بومجان، 2016، ص50).

وهو رد فعل شديد على الحادث الصادم ويتميز رد الفعل هذا بثلاثة أصناف كبرى من الأعراض:



**1- إحياء التجربة:**

أي الشعور بان الصدمة يتكرر حدوثها المرة تلوى الأخرى، و تكون مصحوبة بكوابيس متكررة و ذكريات مزعجة تتعلق بالصدمة.

**2 -تحاشي:**

حافز قوي لتجنب ما يتعلق بالتجربة الصادمة.

**3- أثارة مفرطه:**

إحساس مستمر بالتأهب والعصبية وصعوبة التركيز، ويسبب هذا الوضع عادة اضطرابات أثناء النوم وصعوبة في الخلود إليه. (عطير، 2019، ص 118)

ويعرف حسب الدليل التشخيصي DSM5 كما يلي: التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو إصابة خطيرة، أو العنف الجنسي (عبر واحد أو أكثر) من الطرق التالية:

1- التعرض مباشرة للحدث الصادم.

2- المشاهدة الشخصية، للحدث عند حدوثه للآخرين

3- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين. في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الاصدقاء المقربين، فالحدث يجب أن يكون عنيفا. أو عرضيا.

وينتج عنها أعراض لم تكن موجودة سابقا كإعادة معايشة الخبرة المتصلة بالصدمة، الكرب النفسي الشديد والاستجابات النفسية والفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية ترمز للحدث الصادم، الكوابيس. أعراض التجنب لما تذكرهم بالحدث التفكك **dissociation**.

**12-3- الآثار الاجتماعية :**

لقد أوضح (Freud 1998) أن من يعانون من الضغوط النفسية يتجنبون صحبة الآخرين، بما في ذلك الأصدقاء الحميمون والأقارب. كما قد يشعرون بعدم الجاذبية، وانعدام الحب، أو عدم القدرة على الحب، كما قد يفقدون الاهتمام بالحديث والأنشطة الاجتماعية، وإذا ما وجدوا بصحبة الآخرين فأنهم يشعرون برغبة قوية في الانسحاب والهروب، كما أنهم قد يكونون اعتماديين بشكل كبير، ويشعرون بالوحدة والعزلة. كما توجد مظاهر متنوعة لمن يعاني من الضغوط النفسية، منها عدم الرضا بالعلاقات الاجتماعية كالعلاقة بالزوج أو الزملاء، والقلق في المواقف الاجتماعية المتوقعة أو

القائمة بالفعل، وصعوبة واضحة في تطوير المهارات الاجتماعية، وضعف الثقة بالنفس أو الدفاع عن الحقوق، وصعوبة واضحة في تطوير المهارات الاجتماعية، وضعف الثقة بالنفس أو الدفاع عن الحقوق، وصعوبة التعبير عن المشاعر السلبية، والشعور بالوحدة، وافتقاد الحب والدعم من الآخرين، والميل للانسحاب وعدم بذل الجهد الإيجابي لتأكيد الروابط الاجتماعية المهمة.

(حميد الدين، 2007، ص9)

#### 12-4- الآثار السلوكية Behavior Effect :

وتشمل ما أشار إليه "لازاروس (Lazarus, 1966) كالارتجاف وزيادة التقلصات العضلية واللعثمة في الكلام وتغييرات في تعبيرات الوجه والإقدام والإحجام، وكذلك اضطراب عادات النوم ونقص الميول والحماس والشك في الزملاء.

#### - الآثار المعرفية Cognitive Effect :

وتشمل اضطراب وتدهور في الانتباه والتركيز والذاكرة وصعوبة في التنبؤ وزيادة الأخطاء وسوء التنظيم والتخطيط.

(الغريير وابو اسعد، 2009، ص 52- 53)

ونظرا لتعدد اثار الضغط النفسي على الفرد تم تقسيمها الى ابعاد والجدول التالي يوضح اهم اعراض الضغط على أربعة ابعاد وهي: الاعراض الجسمية، الأعراض الفكرية، السلوكية والعاطفية.

-الجدول رقم (10) يمثل أعراض الضغط على أربعة أبعاد لعمل الفرد:

| <u>الأعراض الجسدية</u>    | <u>الأعراض الفكرية</u>      |
|---------------------------|-----------------------------|
| (تأثير الضغط على الجسم)   | (تأثير الضغط على العقل)     |
| •الصداع                   | •مشاكل في الذاكرة           |
| •اضطرابات هضمية           | •صعوبة في اتخاذ القرار      |
| •توتر العضلات وآلامها     | •عدم القدرة على التركيز     |
| •التعب وقلة الطاقة        | •قصر فترة الانتباه          |
| •آلام الصدر وعدم انتظامها | •الانتباس                   |
| •نبضات القلب              | •الأفكار المتكررة           |
| •ضغط دم مرتفع             | •سوء فهم الآخرين            |
| •زيادة الوزن أو فقدانه    | •حكم ضعيف                   |
| •تساقط شعر                | •عدم القدرة على إبطاء الفكر |
| •أزمة                     | •ومعالجة المعلومات          |
| •مشاكل بشرة               | •فقدان الموضوعية            |

|   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• قلة / فقدان الاهتمام بالأشياء</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• أمراض اللثة</li> <li>• مشاكل الإنجاب</li> <li>• قمع جهاز المناعة</li> <li>• العرق</li> <li>• الدوخة / خفة الرأس</li> <li>• ضعف</li> <li>• قشعريرة</li> <li>• حمى</li> <li>• الإغماء أو الشعور بالإغماء</li> </ul> |
| <p>الأعراض السلوكية<br/>(تأثير الضغط على السلوك)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• الأكل أكثر أو أقل</li> <li>• النوم أكثر أو أقل</li> <li>• عزل النفس عن الآخرين</li> <li>• الابتعاد عن مكان العمل</li> <li>• البقاء في مكان العمل لفترة طويلة</li> </ul> | <p>الأعراض العاطفية<br/>(تأثير الضغط على المشاعر)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تقلبات مزاجية مفاجئة</li> <li>• إحباط</li> <li>• الغضب والاستياء</li> <li>• انخفاض الاهتمام بالمرح و<br/>هواية</li> <li>• الغيرة غير المبررة</li> </ul>     |

(Meena Hariharan and Radhanath Rath, 2008, p208)

### 13- قياس الضغط النفسي:

#### 13-1- مقياس إدراك الضغط perceived stress questionnaire :

##### -وصف المقياس:

اعد هذا المقياس من طرف لفنستين وآخرون (Levenstein & al.1993) بهدف قياس مؤشر ادراك الضغط، من خلال 30 عبارة مقسمة إلى بنود مباشرة وبنود غير مباشرة.

\* بنود مباشرة: تضم 22 عبارة وتتمثل في العبارات رقم: 2، 3، 4، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 26، 27، 28، 30.

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

\* بنود غير مباشرة: تشمل 08 عبارات المتمثلة في العبارات رقم: 1، 7، 10، 13، 17، 21، 25، 29.

وتدل على وجود مؤشر إدراك الضغط المرتفع عندما يجيب عليها بالرفض وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول.

#### كيفية تطبيق المقياس:

يقوم الفاحص بشرح التعليمات للفرد المعرض لوضعية القياس النفسي وتتمثل التعليمات:

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً، وذلك خلال سنة أو سنتين الماضيتين، اجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة.

هناك أربعة اختيارات عند الإجابة على كل عبارة من العبارات الاختبار وهي بالترتيب: (تقريباً أبداً، أحياناً، كثيراً، عادة).

#### كيفية تصحيح الاختبار:

إن كيفية تصحيح وتنقيط عبارات الاختبار يتم التدرج فيها من 1 إلى 4 نقاط وهذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود، فالبنود المباشرة تنقط من 1 إلى 4 من اليمين (تقريباً أبداً) إلى اليسار (عادة). أما البنود الغير مباشرة فتتنقط من 4 إلى 1 ثم تجمع الدرجات لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (11) يمثل كيفية تنقيط اختبار إدراك الضغط لدى نفسائين "Levenstein"

| البنود          | بنود مباشرة | بنود غير مباشر |
|-----------------|-------------|----------------|
| 1 تقريباً أبداً | نقطة        | 4 نقاط         |
| 2 أحياناً       | نقطتان      | 3 نقاط         |
| 3 كثيراً        | 3 نقاط      | نقطتان         |
| 4 عادة          | 4 نقاط      | نقطة           |

-الأساليب الإحصائية الخاصة بالمقياس:

يتغير التنقيط حسب نوع البنود مباشرة أو غير مباشرة، ويستنتج مؤشر إدراك الضغط في هذا المقياس، وفق المعادلة التالية: **مؤشر إدراك الضغط = مجموع الدرجات - 30**  
90

يتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة، وتتراوح الدرجة الكلية بحد حساب مؤشر الضغط من (0) ويدل على أدنى مستوى من الضغط إلى (1) يدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط. (ايت حمودة، 2005، ص 224)

-13-2-مقياس سمة القلق:

يتكون مقياس سمة القلق من 20 عبارة يطلب فيها من الأفراد وصف ما يشعرون به بوجه عام (Generally) ويستخدم مقياس سمة القلق كأداة بحث للتمييز بين الأفراد الذين يختلفون في إستجاباتهم للضغوطات النفسية تحت مستويات مختلفة لشدة حالة القلق. وتتوزع عبارات مقياس سمة القلق إلى نوعين من البنود منها المباشرة وغير المباشرة، تضم البنود المباشرة الأرقام التالية: 22، 23، 24، 25، 29، 32، 34، 35، 37، 38، 40 بينما البنود غير المباشرة تشمل العبارات رقم 21، 26، 27، 30، 31، 33، 36، 39.

- طريقة التصحيح:

تتراوح قيمة الدرجات على الاختبار من 20 درجة كحد أدنى إلى 80 درجة كحد أقصى لمقياس سمة القلق، ويجب المفحوصين على كل عبارة من الاختبار بأسلوب التقدير الذاتي على متصل مكون من 4 نقاط كما هو موضح فيما يلي:

1-مطلقا.

2-أحيانا.

3-غالبا.

4-دائما.

وهناك نوعان من العبارات، الأول ويشير التقدير المرتفع فيه إلى قلق عال، وتكون أوزان التدرج في هذا النوع كالتالي: 1، 2، 3، 4 أما النوع الثاني فيشير التقدير المرتفع إلى قلق منخفض، ومن ثم تكون أوزان العبارات في هذا النوع معكوسة كالتالي: 4، 3، 2، 1.

## - صدق و ثبات المقياس

**\*الصدق:** يعتبر الصدق المرتبط بالمحك من أهم أنواع الصدق ويطلق عليه أحيانا الصدق التجريبي (Emperical Validity) ومن المحكات التي استخدمت لحساب الصدق التلازمي لاختبار حالة وسمة القلق، مقياس "كاتل" للقلق، وبعد العصابية لمقياس أيزنك للشخصية، ثم حساب الارتباط بين تلك الاختبارات واختيار حالة وسمة القلق على طلبة المرحلة الثانوية والجامعية، واتضح أن معاملات الارتباط بين مقياس سمة القلق ومقياس كاتل للقلق (0.73) وبعد العصابية لأيزنك (0.85) كانت مرتفعة وذات دلالة موجبة .

**\*الثبات:**

تم قياس ثبات الاختبار بتطبيق وإعادة تطبيقه على عينة المرحلة الثانوية وكذلك عينة الدراسات العليا مرتين متتاليتين، حيث بلغ الفاصل الزمني بينهما أسبوعين، لوحظ ارتفاع قيم معاملات ثبات مقياس سمة القلق حيث تتراوح من (0.79) إلى (0.91). وعند دراسة ثبات إعادة الاختبار لطلبة الجامعة وجد أن قيم معاملات الثبات لمقياس سمة القلق مرتفعة نسبيا وتتراوح ن (0.77) إلى (0.87) وتشير هذه النتائج إلى أن سمة القلق سمة ثابتة نسبيا في الشخصية، وتم استعمال معامل ألفا (Alpha coefficient) لقياس التوافق الداخلي، اتضح أن معاملات الثبات مرتفعة بالنسبة لسمة القلق ومتغيرة بالنسبة لحالة القلق. ( ايت حمودة، 2005، ص 229-230).

**خلاصة:**

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل تبين ان مفهوم الضغط النفسي له جذور تاريخية، وقد تعددت تعريفات الضغط النفسي نظرا لتعدد النظريات المفسرة له واتجاهاته، كما أن للضغط النفسي أنواع وأسباب وآثار عدة، كما يمكن القول بأن الطبيب الذي يمارس مهنته في المصالح الاستشفائية التي تشهد ضغوط خاصة قسم الإستعجالات الطبية والجراحية، وتتنوع مصادرها حيث يعاني من ضغوط نفسية لها آثار سلبية سواء على الجانب النفسي أو الجسدي أو الاجتماعي والسلوكي على الأطباء.

# الفصل الرابع : استراتيجيات المواجهة

## تمهيد

- 1- تعريف المواجهة "Coping"
- 2- تعريف استراتيجيات المواجهة
- 3- التناولات النظرية لمفهوم المواجهة
- 4- التوجه الزمني للمواجهة
- 5- تقييم الضغط الواجب مواجهته
- 6- استراتيجيات المواجهة وبعض المفاهيم المتداخلة والمرتبطة بها
- 7- خصائص استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
- 8- مصادر المواجهة ومحدداتها
- 9- تصنيف استراتيجيات المواجهة
- 10- العوامل المؤثرة في أساليب مواجهة الضغوط
- 11- استراتيجيات المواجهة والصحة النفسية والجسدية
- 12- استراتيجيات حديثة للتعامل مع الضغوط
- 13- طرق قياس أساليب المواجهة
- 14- منظور الزمن وعلاقته باستراتيجيات مواجهة

## الضغط النفسي

## خلاصة

**-تمهيد:**

تعتبر الضغوط النفسية مشكلة تهدد حياة الطبيب والتي يخبرها في مواقف وازمنة مختلفة تتطور عبر منظور الزمن (ماضي، حاضر، مستقبل)، كما تؤثر على بناءه النفسي مما يؤدي به الى الضيق والإحباط والاكتئاب والقلق وغيرها من الانفعالات السلبية الأخرى التي تحدث خلل في توازنه النفسي والجسدي. ومن اجل التكيف مع هذه المواقف الضاغطة يلجأ الأطباء الى استخدام استراتيجيات مواجهة تختلف من فرد لآخر. تبعا لاختلاف خصائص شخصية الفرد، وكذا لنوعية الموقف، حيث يهتم هذا الفصل بتحديد الإطار النظري لهذا المفهوم.

**1-تعريف المواجهة "Coping":**

لقد شاع في التراث السيكولوجي عدة تعاريف للمواجهة وتباينت هذه التعريفات باختلاف العلماء حيث يعرفها:

لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman، 1984) بانها تغير مستمر للجهود المعرفية والسلوكية لإدارة مطالب خارجية او /وداخلية التي يتم تقييمها كتهديد او تتجاوز مطالب الفرد.

(Lazarus&Folkman,1984, p141)

ويضيف كل من " Moss " و " Cronkite " (1983) نقلا عن (حكيمة واخرون، 2018) بان المواجهة تتألف من المعارف والسلوكات التي يستعملها الفرد لتقييم الضغط وتقليصه وتعديل أو خفض التوتر الذي يصاحبه، ويشاطره كل من "Singer" و "Baum" (1984) باعتبار المواجهة تلك ال ويرى اندلر وباركر (1990) ان المواجهه هي عامل مصد Buffer Factor يتوسط العلاقة بين الضواغط ونتيجة الضغط او بين مقدمات الاحداث الضاغطة والنتاج السلبية الناجمة عنها. استراتيجيات التي يتخذها الفرد بهدف تقليص اثار الضغط.

**2-تعريف استراتيجيات المواجهة:**

يقصد بالإستراتيجية المنحى والخطة والإجراءات والطريقة التي يتبعها الفرد للوصول إلى مخرجات أو نواتج تعلم محددة منها ما هو عقلي، معرفي أو ذاتي، نفسي أو اجتماعي.

وقد عرفها (Fleishman1984) بانها "تلك المجهودات المعرفية والسلوكية الموجهة نحو التحكم وتقليص أو تحمل المتطلبات الداخلية والخارجية التي تهدد الفرد أو تتجاوز موارده الشخصية، لذلك



فهي قد تشتمل على نشاط ما أو عملية فكرية تهدف الى تقليصها والتخلص من الضيق النفسي أو المواقف الضاغطة". (ايت حمودة وآخرون، 2018، ص8)

ويعرفها ثوتس 1995 thoits بانها "مجموعة من المعلومات والسلوكيات الوجدانية والمعرفية والاجتماعية المكتسبة والتي يستخدمها الافراد عند التعرض للضغوط، وهذه المهارات يمكن ان تكون فعالة او غير فعالة، وهي تتضمن قدرة الفرد على إدراك الحدث وتقييمه وإعادة تقييم الفرد ما لديه من إمكانيات وقدرات للتوافق مع الحدث". (حسين وحسين، 2006، ص 83)

ويعرفها (Krohene,1978) "بالجهود السلوكية والمعرفية التي تهدف الى السيطرة على المطالب الداخلية والخارجية التي يسببها الموقف الضاغط وتخفيض تلك المطالب وتحملها كما هي".

(السميران والمساعد، 2014، ص294)

دانكلي وآخرون: Dunkley et.al,2000 " تلك الطريقة المرنة التي يتعامل بها الفرد في مواجهة الضغوط النفسية من خلال توظيف أفكاره وانفعالاته الايجابية، او طلب الدعم الاجتماعي، أو البحث عن المعلومات والتي تقود شخصيته إلى التوافق والنمو في البيئة. (عبد الرحيم، 2017، ص 2)

فهي الطرق والأساليب المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع المواقف الضاغطة والصعوبات التي تواجهه في حياته والتي تمثل تهديدا وضررا أو تحدياً لشخصية الفرد، فهي تعني ببساطة مجموعة الأساليب التي يستخدمها الفرد في التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة، وذلك للتخفيف من حدة الموقف الضاغط وخفض الانفعالات السلبية التي تتولد عنه. (حسين وحسين، 2006، ص84)

### 3-التناولات النظرية لمفهوم التعامل مع الضغوط (المواجهة coping):

ينتمي مفهوم "المواجهة" (Coping) لسياق جد محدد مصدره مستمد من عدة تيارات نظرية مختلفة، ولكل إطار أو نظرية رؤية لهذا المفهوم قد تتشابه في نواحي، وقد تختلف في نواحي أخرى مع غيرها من النظريات، ومن أهم النظريات أو النماذج الأكثر شيوعا في تناول مفهوم المواجهة ما يلي:

#### 3-1-النموذج الحيواني : Le modèle animal

يستند النموذج الحيواني في تفسيره للمواجهة على الأفكار الداروينية وعلى نتائج الدراسات المخبرية التي أقيمت على الحيوانات (Lazarus & Folkman, 1984). حيث يعتبر هذا النموذج

استراتيجيات المواجهة استجابات سلوكيه وفطريه او مكتسبه يستعملها الفرد لمواجهه مختلف التهديدات الخارجية او الانفعالات الداخلية كالهروب والتجنب في مواقف الخوف او المواجهة والهجوم في حالات الغضب، فقد وضعت على سبيل المثال فرنان في قفص يحتوي على حجرتين (حجره يتعرض فيها هؤلاء الي صدمة واخرى لا يتعرض فيها لاي منبه)، لقد تعلمت الفران الهروب بسرعه او تجنب الصدمة وذلك بالانتقال الى الحجرة الثانية كما أرسل الانذار الصوتي منبأ بإرسال الصدمة الموائية. وعليه حدد مفهوم المواجهة في هذا المنظور الحيواني بالاستجابات السلوكية الفطرية او المكتسبة التي يوظفها الفرد تجاه تهديد حيوي مثل الهرب (La fuite)، التجنب (L'évitement) او الهجوم (L'attaque) حيث تتمتع هذه السلوكات بقيمة ادائية تجاه الموقف المثير. اذ تركز المواجهة أساسا في النموذج الحيواني على سلوكي التجنب والهجوم فقط وهو الشيء الذي لا يمكن من الكشف عن الاستراتيجيات الأخرى المتضمنة في مصطلح المواجهة، حيث ظهرت نماذج أخرى لتوضيح هذا المفهوم. (ايت حمودة، 2018، ص 11-12)

### 3-2-النموذج التحليلي للمواجهة (النموذج السيكو دينامي):

لقد تناول فرويد " Freud " (1933) مفهوم ميكانيزمات الدفاع والعمليات اللاشعورية التي يستخدمها الفرد في مواجهة التهديدات والقلق، ورأى فرويد أن هذه الميكانيزمات الدفاعية عبارة عن استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد ليحمي بها نفسه من الصراعات والتوترات التي تنشأ عن المحتويات المكبوتة، وأن هذه الميكانيزمات الدفاعية ذات أهمية كبيرة في خفض الضغوط والتوترات وتعمل على مستوى اللاشعور، كما أنها تحرف وتشوه إدراك الفرد للواقع كوسيلة لخفض ما يهدده من قلق وضغوط وأن الفرد لا يلجأ إلى استخدام حيلة دفاعية واحدة لحماية نفسه بل قد يستخدم أكثر من أسلوب دفاعي واحد، ومن أمثلتها: الكبت، الإنكار، التبرير، التجنب، الإسقاط و النكوص وغيرها، وأن هذه الميكانيزمات تعدل من إدراك الفرد للأحداث، و ذلك لكي تقلل من حدة الشعور بالضيق، ومن ذلك ترى نظرية التحليل النفسي المواجهة كعملية داخلية تنبع من داخل الفرد وتتضمن ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية التي يستخدمها الفرد لخفض القلق والصراعات النفسية، وأن الأساليب العصابية والوساوس القهرية والبارانويا والتجنب والكبت هي بمثابة أساليب ثابتة من المواجهة يستخدمها الفرد في مواجهة الخبرات الضاغطة. (حسين وحسين، 2006، ص 86)

يميز هنا كل من Bruchon-Sweitzer وآخرون (1994) بين تناولين نظريين وهما: تناول دفاعات الأنا وتناول سمات الشخصية.

**3-2-1- نموذج دفاعات الأنا (Les défenses de moi):**

وفق نموذج سيكولوجية الأنا فالمواجهة مكافئ لدفاعات الأنا، والتي تشير إلى مجموع العمليات المعرفية اللاشعورية التي تهدف إلى تقليص كل ما يمكن أن يؤدي إلى تطوير القلق أو حذفه، كما تم تحديد العديد من السيرورات المعرفية الموجهة إلى تقليص القلق الناتج عن حدث ضاغط مثل الإنكار (Déni)، حيث يدرك الفرد ويرى الواقع بنفي بعض عناصره المحقرة المنتقصة من قدره أو إنكارها أو غير المحتملة مثل خطورة المرض. والعزل (l'isolation) حيث يتعرض سير التفكير للتجمد مما يمنع فهم ما يحدث، أو العقلنة حيث يبحث الفرد عن تفسير منطقي وعقلاني لما يحدث.

**3-2-2 - نموذج سمات الشخصية:**

يندرج تصور اخر ضمن نظرية الدفاعات التي تنتظر للمواجهة كسمة في الشخصية، حيث يرى العديد من الباحثين ان بعض مميزات الشخصية الثابتة مثل (الكبت، الحساسية) والصلابة النفسية تهيئ وتعد الفرد سلفا لمجابهة الضغط بطريقة ما. (ايت حمودة واخرون، 2018، ص12)

**3-3- المدخل التفاعلي:**

ظهر هذا المدخل كرد فعل على المدخل السيكو دينامي الذي استمر في دراسة المواجهة في سياق المرض النفسي ليحل محله، حيث أن هذا المدخل ينظر إلى المواجهة على أنها عملية صحية وطبيعية وأنها تمكن الفرد من حل مشاكله وأن ميكانيزمات التكيف مع البيئة تزداد لدى الفرد كلما كانت عقلانية وشعورية بدلا من أن تكون لا شعورية ولا إرادية.

ولذلك حل هذا المدخل الجديد عن المواجهة محل المدخل السيكودينامي وارتبط هذا المدخل بأعمال ودراسات كل من "لازاروس" و" فولكمان " (1984) وموس " (1977) و "ميتشنيوم" (1977)، والتي أكدت على أن المواجهة هي عملية أكثر من كونها سمة واستعداد لدى الفرد كما رفض هذا المدخل وصف الضغوط على أنها شيء يحدث بطريقة المثير والاستجابة، بل يرى أن استجابة الضغوط تظهر كنتيجة للتفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد لهذه المطالب وللمصادر الشخصية لديه وتمثل عملية التقييم المصرفي مفهوما مركزيا في هذا المدخل، وترتبط بشكل كبير بالواجهة، ففي عملية التقييم المعرفي للموقف يستخدم الشخص نوعين من التقييم وهما التقييم الأولي والتقييم الثانوي، وفي عملية التقييم الأولي يقيم الفرد الموقف من حيث هو ضاغط أو لا فإذا تم تقييم الموقف على أنه ضاغط عندئذ يستخدم الفرد التقييم الثانوي ليحدد خيارات المواجهة والمصادر المتاحة لديه للتعامل مع الموقف، وهكذا فإن الشخص يدرك الحدث كضاغط اعتمادا على المعنى

الذي يكونه على الموقف، ويؤكد هذا المدخل على أهمية العلاقة المتبادلة بين الشخص والبيئة وأن عملية التقييم الأولي والثانوي تؤثر بشكل فعال في تحديد استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد حيال المواقف الضاغطة .

### 3-4- مدخل التقارب بين الشخصية والواجهة

لقد أدت البحوث التي أجراها "لازاروس" و" فولكمان" إلى ظهور مدخل يركز على التقارب بين العوامل الشخصية والسياق الموقفى وبين المواجهة، فلقد كانت المداخل السابقة تغفل دور العوامل الموقفية في تحديد سلوك المواجهة للضغوط بين الأفراد، ومن تم جاء هذا المدخل ليؤكد من خلال البحوث التي قام بها كل من "أوبرين" و" ديلونجس & Delongis " (1996) O'Brien وغيرهم على أهمية كل من العوامل الموقفية وعوامل الشخصية في تفسير قدر كبير من التباين في سلوك المواجهة بين الأفراد فهذا المدخل يعترف بأهمية كل من العوامل الشخصية والمحددات الموقفية في عملية المواجهة (حسين وحسين، 2006 ص ص 89-90).

### 4-التوجه الزمني للمواجهة:

يتعلق المظهر الزمني للمواجهة بالطبيعة الزمنية للإرهاق الواجب مواجهته (الضغوط Stressor). ويميز كل من إيليويت وايسدورفر من هذا المنظور بين أربع أنواع من الضغوط:

1. الضغوط الحادة، المحدودة زمنياً (acute, time-limited stressors)

2. تعاقب الضغوط (Strssors Sequene)

3. الضغوط المزمنة، المتقطعة (intermittents stressors, Chronic)

4. الضغوط المزمنة (Chronic stressors). (رضوان، 2002، ص 211)

الى جانب الامتداد الزمني للحدث الضاغط تعد العلاقة بين مساعي المواجهة الفردية عند وقت ظهور الضغوط ذات اهمية من وجهة نظر تصنيفية. وهنا يمكن التمييز بين ثلاث حالات:

### 4-1. المواجهة الراهنة:

تقوم على المواجهة مع الحدث الضاغط في الوقت الراهن. فمحاولات المواجهة تظهر متزامنة الى مدى بعيد لمواجهة الإرهاق.

**4-2. المواجهة الاستباقية proactive coping Theory :**

وتقوم على المواجهة لضغط متوقع مستقبلياً، فسيرورات المواجهة الاستباقية تكون لازمة دائماً عندما لا تتوفر اثناء الحدث المرهق اية امكانات للمواجهة، سواء كانت معرفية ام تفاعلية. ومن ثم فان سيرورات المواجهة الاستباقية تحقق وظائف وقائية تحضيرية وتحل المحاكاة الذهنية للحدث المتوقع مستقبلياً اهمية خاصة. (رضوان، 2002، ص ص 211-212).

إن نظرية المواجهة الاستباقية (اسيبينوال وتايلور، 1997، شوارزر، 2002، Schwarzer and Knoll، 2002، and Taubert) تشمل كلا من استراتيجيات "التنظيم الذاتي" لتحقيق الأهداف استراتيجيات تحقيق الهدف ذاتية التنظيم ومفهوم التنمية الشخصية (تنمية ذاتية). وهكذا تدمج هذه النظرية الجوانب الزمنية للتكيف، أي ليس فقط المواجهة في مواجهة الأحداث الماضية، ولكن أيضاً المواجهة في مواجهة الأحداث المستقبلية. (Hartmann A, 2008, p287)

**4-3. المواجهة الموجهة نحو الماضي:**

وتقوم المواجهة على منع حدث ضاغط كان قد حدث في الماضي (كموت الشريك) ويتم بحث سيرورات المواجهة الاسترجاعية *Rétrospective* في إطار أبحاث أزمات الحياة.

(رضوان، 2002، ص ص 211-212)

وقد ميز المؤلفان شوارزر وكنول (Schwarzer and Knoll (2002) اربعة أنواع من المواجهة للتعامل مع أحداث الماضي والحاضر والمستقبل. رد الفعل (رد الفعل)، الاستباقي (الاستباقي)، الوقائي (الوقائي)، والتأقلم الاستباقي أو الديناميكي (الاستباقي). هذه الأنواع المختلفة من المواجهة تعتمد على كل من المنظور الزمني والتيقن الذاتي من وقوع الأحداث.

\***المواجهة التفاعلية** ويمكن تعريفها بأنها "جهد لإدارة حدث من الماضي أو الحاضر (على سبيل المثال، حادث، فقدان العمل) من خلال ظاهرة التعويض عن الخسارة أو القبول.

وهناك احتمال آخر يتلخص في تعديل الأهداف، أو البحث عن الفوائد، أو البحث عن المغزى لإعادة تشكيل حياة الفرد". ويمكن أن تكون هذه المواجهة موجهة نحو المشاكل، أو عاطفياً أو اجتماعياً. ولذلك فإنها تأخذ جزئياً النهج الكلاسيكي للتكيف.

## \*المواجهة الاستباقية:

تعرف على "أنها مجموعة من الإستراتيجيات متعددة الأبعاد والتطلعية التي تدمج عمليات إدارة الجودة الشخصية للحياة مع عمليات تحقيق الهدف ذاتي التنظيم". كما يؤكد Taylor و Aspinwall (1997) على أن المواجهة الاستباقية هي عملية يستعد من خلالها المرء للضغوط المستقبلية المحتملة، وربما تجنبها تمامًا، وليس فقط استراتيجية لإدارة التحديات التي تطرحها البيئة بنجاح.

## (Zambianchi &amp; Bitti,2013)

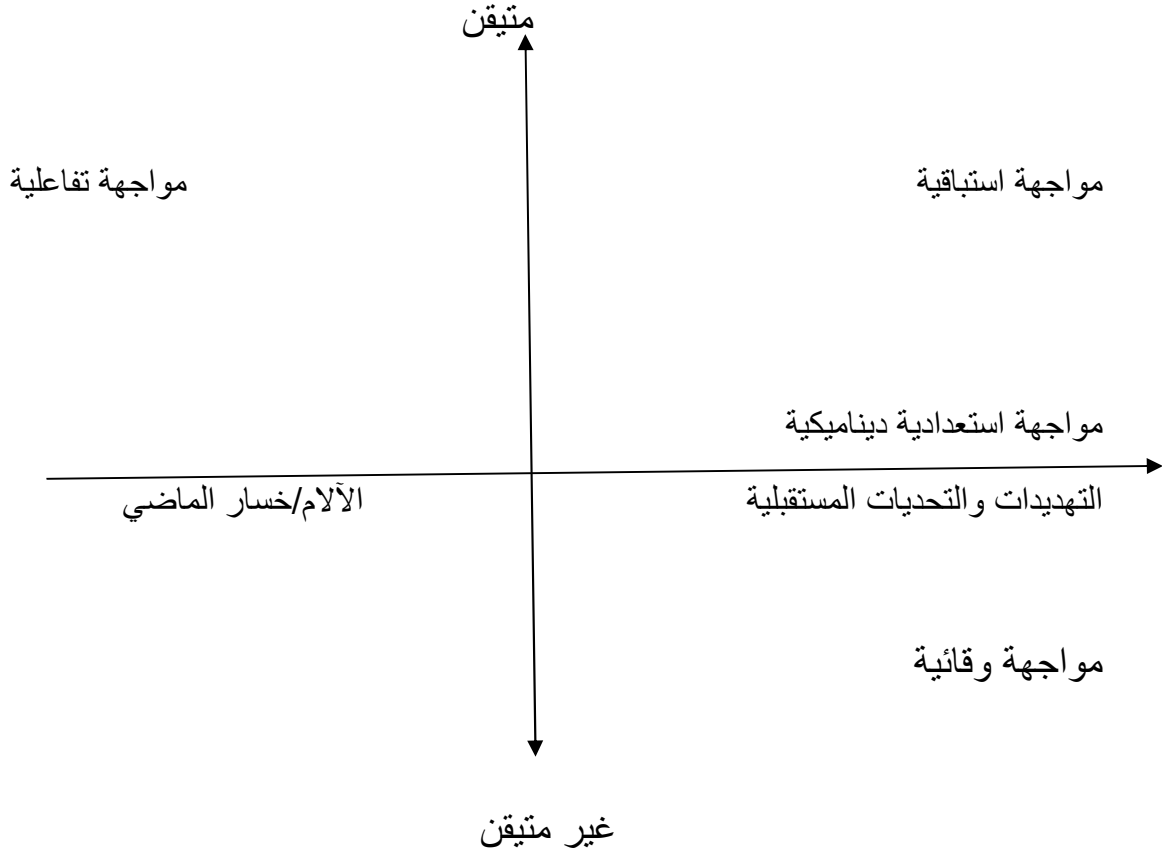
وتختلف المواجهة الاستباقية عن المواجهة التفاعلية حيث أن الحدث الحرج لم يحدث بعد ولكنه وشيك وقيد. وهو جهد لإدارة المخاطر فيما يتعلق بحالة تم تقييمها على أنها تهديد أو تحد أو فائدة (على سبيل المثال، مقابلة عمل، ترقية). وظيفة التأقلم هي السعي لحل المشكلة.

المواجهة الوقائية تتألف من توقع أحداث الحياة الاستثنائية والاستعداد لها-غير مرتبط بعوامل الضغوطات الحادة - على سبيل المثال، الإعاقة البدنية أو المرض، من خلال "موارد المقاومة" (الاقتصادات والروابط الاجتماعية والقدرات) للحد من شدة التأثير. وعلى هذا فإذا وقع الحدث المجهد فإن العواقب سوف تكون اقل جهد.

وقد سميت شفارزرر وكنول (2002) المواجهة الاستعدادية او الديناميكية على أنها "النموذج الأولي" للمواجهة الإيجابية. وهي مشكلة تشير إلى الجهود الرامية إلى بناء موارد عامة موجهة نحو تحقيق التحديات والتطور الشخصي مما يسمح بالحاجة إلى معالجة الضغوطات المحتملة في المستقبل. استخدم شفارزرر وكنول Knoll و Schwarzerl نموذج Aspinwal, Taylor اسبينوال وتايلر (1997) لتطوير نظريتهما. ويتألف هذا النموذج من خمسة عناصر متصلة بما يلي: أهمية بناء الموارد، ومعرفة العوامل التي قد تؤدي إلى الضغوطات، والتقييم الأولي لعوامل هذه الضغوطات، والجهود الأولية لمواجهتها، والحصول على التغذية الراجعة واستخدامها. ولا ينظر إلى المخاطر والمطالب والفرص في المستقبل على أنها تهديدات أو خسائر محتملة، بل على أنها تحديات. إن التعامل مع هذه المشاكل يتحول إلى إدارة للهدف وليس إلى إدارة المجازفة. فالأفراد يبادرون إلى اتخاذ إجراءات بناءة ويوفرون الفرص للتطور، ويوفرون معنى لحياتهم، ويحرزون التقدم ونوعية الأداء. ويُفسر الإجهاد بأنه "ضغط حقيقي" (إجهاد إيجابي) ينتج الإثارة والطاقة الحيوية. ومثل المواجهة الوقائية، فإن المواجهة الاستعدادية تنطوي على تنمية المهارات، وتكديس الموارد، والتخطيط الطويل الأجل. هذه الاستراتيجيات تفترض مسبقا السعي لتحقيق أهداف طموحة (التنظيم الذاتي لتحقيق الأهداف). (Hartmann A,2008, pp 287-288).

والشكل التالي يبين المنظورات الأربعة للمواجهة

### مخطط رقم (11) المنظورات الأربعة للمواجهة من حيث المنظور الزمني واليقين



(Hartmann A,2008, p288)

### 5- تقييم الضغط الواجب مواجهته :

توجد إمكانية أخرى لتصنيف سلوك المواجهة تنطلق من تقييم الضغط الذي لا بد من مواجهته. فوفقا للنموذج التفاعلي للضغط للازاروس فإن الشخص يقدر في خطوة أولى من التقييم (تقييم أولي) أهمية الموقف الضاغط المعني بالنسبة لإحساسه بالعافية أو الراحة. فإذا ظهر أن الموقف مهم فإنه من الممكن هنا أن تحدث تفسيرات مثل تضرر أو خسارة أو تهديد أو تحدي... الخ. ويتم تقييم الضغوط على أنها مهددة أو مضررة أو مسببة للخسارة إذا كانت قد ظهرت في السابق، ومن الواجب في هذا الإطار توجيه المواجهة نحو الماضي. أما تقييم الضغوط على أنها مصادر للتهديد والتحدي المتوقعة مستقبلا فإنه يتطلب العمل على المواجهة الاستباقية، أما فيما يتعلق بتقييم التهديد، فمن المفيد التمييز بين المواقف التي تهدد الذات كالفشل في اختبار ما، أو التي تهدد الجسد كالعلاجات الجراحية.

(رضوان، 2002، ص212)

## -جدول رقم (12) يوضح وجهات نظر تنظيمية لتصنيف سلوك المواجهة.

|   |                            |
|---|----------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- وظيفة متمركزة حول المشكلة</li> <li>- وظيفة متمركزة حول الانفعال</li> <li>- وظيفة متمركزة حول التقييم</li> </ul>  | وظائف المواجهة             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>-اشكال بين نفسية (داخلية)</li> <li>-اشكال تفاعلية (سلوكية معدلة للظروف)</li> <li>-اشكال تعبيرية</li> </ul>   | اشكال المواجهه             |
| <p>1-السمات أو الطبيعة الزمنية للضغوط</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ضغوط حادة، محدودة زمنيا.</li> <li>- تعاقب الضغوط.</li> <li>- ضغوط مزمنة، متقطعة.</li> <li>- ضغوط مزمنة.</li> </ul> <p>2- زمن ظهور الضغوط</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ضغوط في الحاضر (هنا والآن) (تتطلب مواجهة راهنة)</li> <li>-ضغوط في الماضي (تتطلب مواجهة استرجاعية)</li> <li>-ضغوط في المستقبل (تتطلب مواجهة استباقية).</li> </ul> | التوجه الزمني للمواجهة     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>-محاولات مواجهة متمركزة حول الذات</li> <li>-محاولات في المستقبل</li> </ul>   | محاو ااداتيه للمواجهة      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>التضرر والخسارة (يتطلب مواجهة استرجاعية )</li> <li>-تهديد وتحدي (يتطلب مواجهة راهنة واستباقية)</li> </ul>  | تقييم الضغط الواجب مواجهته |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>تصرفات المواجهة:</li> <li>- ردود أفعال المواجهة.</li> <li>-أشكال المواجهة.</li> <li>- نموذج المواجهة.</li> <li>-استراتيجيات المواجهة.</li> <li>-أسلوب المواجه.</li> <li>-استعدادات المواجهة</li> </ul>   | فئات شكلية لسلوك المواجهة  |

(رضوان، 2002، ص213)



**6-استراتيجيات المواجهة وبعض المفاهيم المتداخلة والمرتبطة بها:****6-1-المواجهة والتكيف:**

يعتبر بعض المؤلفين المواجهة والضغط جزءاً لا يتجزأ من عملية التكيف مع صعوبات الحياة، لكن حسب (لازاروس وفولكمان) يجب التمييز بوضوح بين المواجهة **Coping** والتكيف **Adaptation**، فالتكيف مفهوماً واسعاً للغاية يشمل علم النفس والبيولوجيا يتضمن كل أشكال وأنواع ردود الفعل للكائنات الحية التي تتفاعل مع الظروف البيئية المتغيرة، في المقابل، تعتبر المواجهة مفهوماً أكثر تحديداً. وتتضمن استجابات تعديل مختلفة في الأفراد، إلا أنه يتعلق فقط بردود الفعل على التغيرات البيئية التي تم تقييمها كتهديد. إضافة إلى ان التكيف، يتضمن ردود فعل التكيف المتكررة والتلقائية، في حين أن المواجهة تنطوي على جهود واعية ومتغيرة ومحددة وأحياناً معرفية وسلوكية جديدة للفرد وللنوع. (Schweitzer,2001, p70) .

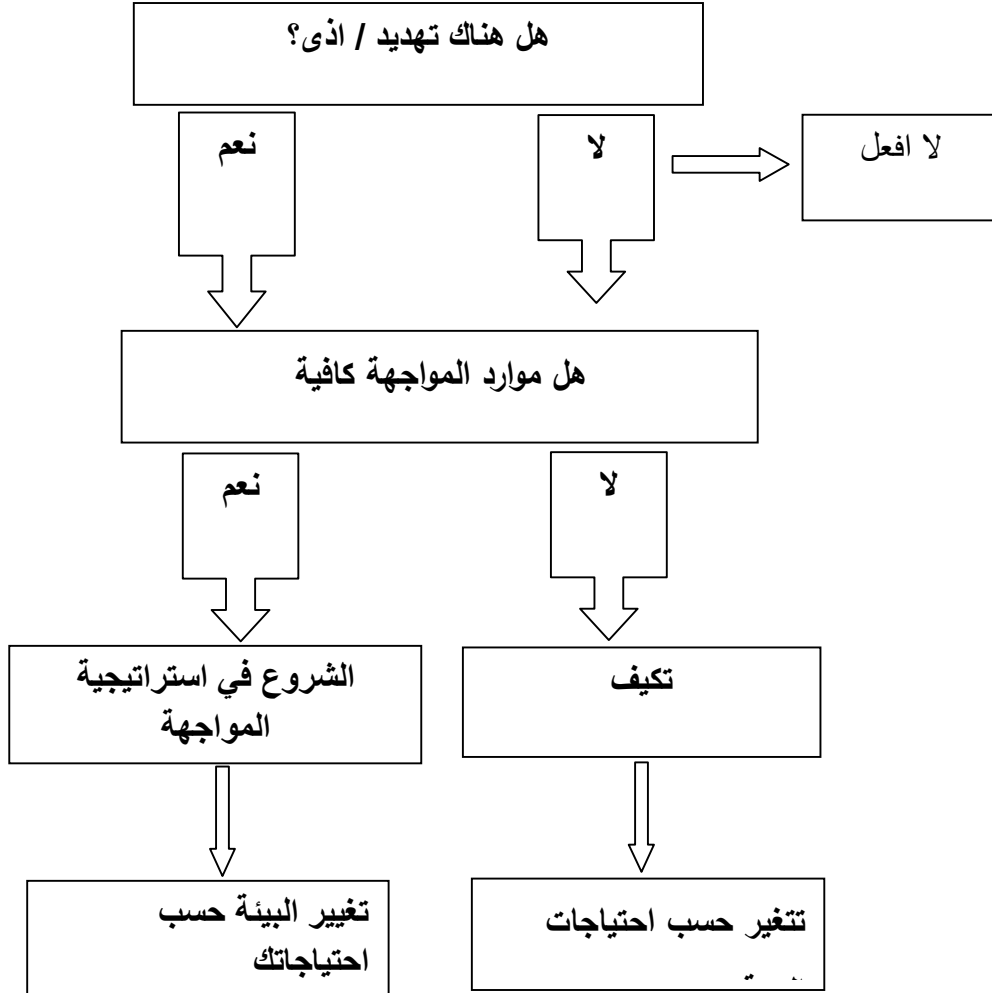
كما يرى "شيلدز" (Sheildes,2001) بان اساليب المواجهة تختلف عن التكيف، فالتكيف يتكون من ردود افعال الفرد التي تتسم بالألية، واما اساليب المواجهة فإنها تستخدم اليا ت دفاع نفسه واجتماعية تتضمن جهودا واعيه في التعامل مع الاحداث التي لم يستطع الفرد التكيف معها. والجدول رقم(13) يوضح الفرق بين المواجهة والتكيف، اما المخطط رقم(12) يوضح أكثر عمليتي التكيف والمواجهة.

**-جدول رقم ( 13 ) يبين الفرق بين المواجهه والتكيف**

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

(الخفاف، 2019، ص18)

## -مخطط رقم (12) يبين عمليتي التكيف والموالجة



(Meena Hariharan and Radhanath Rath, 2008, p72)

**2-6- المواجهة والدفاع: Coping and Defence**

ان مصطلح الدفاع ظهر مع نهاية القرن التاسع عشر، فقد ارتبط مع نمو التحليل النفسي وعلم النفس الدينامي الذي نظر الى مواجهه المواقف المزعجة والدفاعات على انها استجابات لا شعوريه في معظمها للصراعات الداخلية فقط لاحظ بروير وفرويد (Freud) ان الافكار غير المرغوبه او احيانا تقفز الى الشعور وفي اول كتاباته وضع فرويد انواع الميكانيزمات الدفاعية التي يستخدمها الفرد ليحل او يشوه او يحرف المشاعر والافكار الغير مرغوبه وفي مؤلفه(الكف، العرض، والقلق 1962) استخدم مصطلح الدفاع في معناه العام ليشير الى مقاومه الانا ضد الافكار الغير مرغوبه، وقد ورد الكبت كأحد ميكانيزمات الدفاع الأساسية ، ومنذ سنوات الستينات الى غايه

ثمانينات كان هناك غموض وتداخل بين المواجهة وميكانيزمات الدفاع خاصة في المعنى، قد جاءت بعض المحاولات لتوضيح هذا الاختلاف منشوره في كتاب (Hann 1977). ولعل جوهر الفصل بينهما يكمن في ان استراتيجيات المواجهة محاولات شعوريه اراديه لمواجهة مشا كل حاله ( حديثه) ومن هنا يتضح انه على الرغم من ان تلك الاليات الدفاعية تستخدم لتقليل التوتر والقلق فهي ليست مكافئه تماما لمفهوم المواجهة والجدول الموالي يوضح الفروق بينهما حسب بليتشيك (plutchik1995) كما في الجدول التالي :

-جدول رقم (14) يوضح الفروق بين ميكانيزمات الدفاع وعملية المواجهة.

| عمليات المواجهة coping  | اليات الدفاع Mécanismes de défense  |
|---|---|
| التجنب Evitment   | العزل Isolation، الكبت Refoulement  |
| التقليل او التصغير Minimisation                                     | الانكار Deni  |
| التعويض (استعاض/ابدال/تغيير) Substitution                           | الابدال والازاحة Déplacement  |
| البحث عن المساندة الاجتماعية Recherche d'un soutien social          | النكوص Regression- المرور الى الفعل Passage a l'acte  |
| التعويض Remplacement  | التعويض Compensation، التقمص Identification، التخيل Fantasme                                  |
| البحث عن المعلومات Recherche d'une formation                        | التسامي Sublimation، الالغاء Annulation، التبرير Intellectualisation، العقلنة Rationalisation |
| القاء المسؤولية على الاخرين Rejeter la responsabilité sur les autre | الاسقاط Projection  |
| القلب او الابدال Renversement                                       | التكوين العكسي Formation réactionnelle  |

(يوسفي، 2016، ص ص73-75)

### 3-6- أنواع اليات الدفاع الأولية (الميكانيزمات الدفاعية):

ان مختلف عمليات التنظيم الذاتي يمكن ان تظهر بشكل شعوري او لا شعوري وذلك من اجل حل مشكلة تهدد حياة الفرد. تكون اليات الدفاع ايجابية عندما تستخدم قليلا وفي الموقف المناسب وتكون سلبية عند الاستخدام المبالغ فيه وفي المواقف الغير مناسبة.

\* **التثبيت (Fixation):** هو توقف نمو الشخصية عند مرحلة من النمو لا يتخطاها، عندما تكون مرحلة النمو التالية بمثابة تهديد خطير ويعتبر التثبيت رفضا لعملية النمو، ومن مظاهره التثبيت

الانفعالي، مثال السلوك الانفعالي الطفلي الذي يصدر عن شاب، او السلوك الاجتماعي المراهقي الذي يصدر عن الراشد. (الخفاف، 2019، ص203)

\* **الكبت (Repression):** يحتل مكانة خاصة في نظرية التحليل النفسي، وأول الية دفاعية افترضها فرويد (Freud)، وهو صد الدافع المهدد وكبته في اللاشعور.

\* **التعويض (Compensation):** حيلة دفاعية شعورية يلجأ اليها الفرد حينما يبتغي سلوكا يعوض فيه شعور بالنقص، وقد يكون هذا الشعور وهميا او حقيقيا، سواء جسديا او ماديا او نفسيا. بهدف الارتقاء الى المستوى الذي وضعه الانسان لنفسه وتغطي الشعور بالنقص او تحقيق مكاسب ذاتية مثل لفت الانتباه والعطف والاحترام او اثاره الاخرين. (الغريز وأبو اسعد، 2009، ص160)

\* **التبرير (Rationalization):** يسمى أحيانا التنظير وهو محاولة الافراد تفسير مشاعرهم من خلال اعطاء تبريرات واعدار، وذلك لتبرئة أنفسهم من التسبب في حدوث المشقة، بدلا من تقبلها كحقيقة واقعة.

\* **النكوص (Regression):** وهو أسلوب مواجهة دفاعي يوظف عندما يعود الفرد الى سلوكيات أكثر ملاءمة لمستوى ارتقائي مبكر. (الشويخ، 2009، ص155)

\* **الانكار (Denial):** هو وسيلة يلجأ اليها الشخص الذي يبوح بإحدى رغباته أو أفكاره، أو مشاعره التي كانت مكبوتة حتى تلك اللحظة، ولكن يستمر في نفس الوقت في الدفاع عن نفسه من خلال انكار تبعيتها له. (الابلونش، 1997، ص128).

\* **الاسقاط (Projection):** يعرف الاسقاط بانه انكار الميول والأفكار الذاتية لما تسببه من مشاعر الذنب وعزوها للآخرين. فالمشاعر الغير مرغوبة، كالعذوانية او الصفات النفسية ذات القيمة السلبية كالبخل، او الصفات الجسدية غير مرغوب فيها التي يمتلكها الشخص يتم اسقاطها على الأشخاص الاخرين ونسبتها إليهم. (رضوان، 2002، ص245)

\* **الإبدال الإزاحة Déplacement:** يتضمن نقل السلوكيات والمشاعر من شيء خطير إلى شيء أقل خطورة. (السيد عبيد، 2008، ص20)

## 7- خصائص استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

تتمثل خصائص استراتيجيات مواجهه الضغوط النفسية، فيما يأتي:

- يتبناها الفرد ذاته اي لا يملئها عليه أحد غيره في مواجهه الضغط الذي يشعر به.
- سلوك يستهدف التكيف مع الموقف الضاغط.
- قابله للتغيير والتعديل طالما المواقف الضاغطة متغيرة في شدتها وفي الزمان والمكان.
- تتمركز حول المشكلة او التحكم في الانفعال.
- قد تكون ظاهره كالاتبعاد عن المشكل او تكون ضامره كالتفكير الايجابي في المشكلة
- متنوعة فهي ذات طابع معرفي او سلوكي او انفعالي. (الخفاف، 2019، ص ص 188-189).

### 8- مصادر المواجهة ومحدداتها:

تنقسم مصادر المواجهة الى قسمين:

1-مصادر شخصية: تتعلق بالخصائص الشخصية والخصائص المعرفية للفرد.

2- مصادر بيئية: ترتبط بجوانب البيئة الاجتماعية والمادية.

### 9-تصنيف استراتيجيات المواجهة:

#### 1.9-تصنيف اندلر وباركر (1998):

ويشير اندلر وباركر الى ان عمليه التقييم المعرفي تمثل عاملا موقفيا في مواجهه الضغوط، وان الأفراد يستخدمون استراتيجيات مختلفة عند مواجهة المواقف الضاغطة، وهذه الاستراتيجيات هي:

#### • استراتيجيات المواجهة التي تركز على المهمة:

وتستهدف حل المشكلة واعاده البناء المعرفي لدى الفرد عن المشكلة ومحاولة تغيير الموقف، وهذه الاستراتيجية تعتبر اسلوب مواجهه فعال حيث انها تستخدم اساليب سلوكيه ومعرفيه في مواجهه الضغوط وتؤدي الى تحقيق التوافق الايجابي للفرد. والحقيقة ان هذه الاستراتيجية ترتبط الى حد كبير باستراتيجيه المواجهة التي تركز على المشكلة عند لازاروس وفولكمان اذ انها تركز على كيفية التعامل مع المشكلة واعاده البناء المعرفي للفرد حول المشكلة.

#### • استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال:

وهي تركز على الانفعالات للضغط والعمل من اجل خفضها بدلا من التعامل مع الحدث الضاغط ذاته، والحقيقة ان هذه الاستراتيجية ترتبط باستراتيجيه المواجهة التي تركز على الانفعال.

#### • استراتيجيات المواجهة الاحكاميه التجنبيه:

والتي من خلالها يحاول الفرد تجنب المشكلة، وهذه الاستراتيجيات تتضمن نوعين فرعيين وهما التشتت الذي يتيح للفرد تجنب المشكلة من خلال ان يصبح الفرد مندمجا في مهام وانشطه اخرى بعيدا عن المشكلة والتحويل الاجتماعي (Social Diversion) والتي تستهدف خفض

الضغط وتجنب المشكلة، وهذه الاستراتيجيات تكون غير فعالة وترتبط بنتائج مستهجنة مثل اعراض الاكتئاب ولقياس هذه الاستراتيجيات اعد اندلر وباركر قائمه المواجهة للمواقف الضاغطة وهي استبيان تقرير ذاتي يستهدف قياس ثلاثة اساليب مواجهه رئيسيه للضغوط، وهي المواجهة التي تركز على المهمة والمواجهة التي تركز على الانفعال والمواجهة التي تركز على التجنب.

(ايت حمودة وآخرون، 2018، ص ص 19-20)

### **2.9-تصنيف لازاروس وفولكمان (1984) Lazarus & folkman :**

حدد لازاروس وفولكمان نوعين من الاستراتيجيات المستخدمة لا دارة الضغوط وتتمثل فيما يلي:

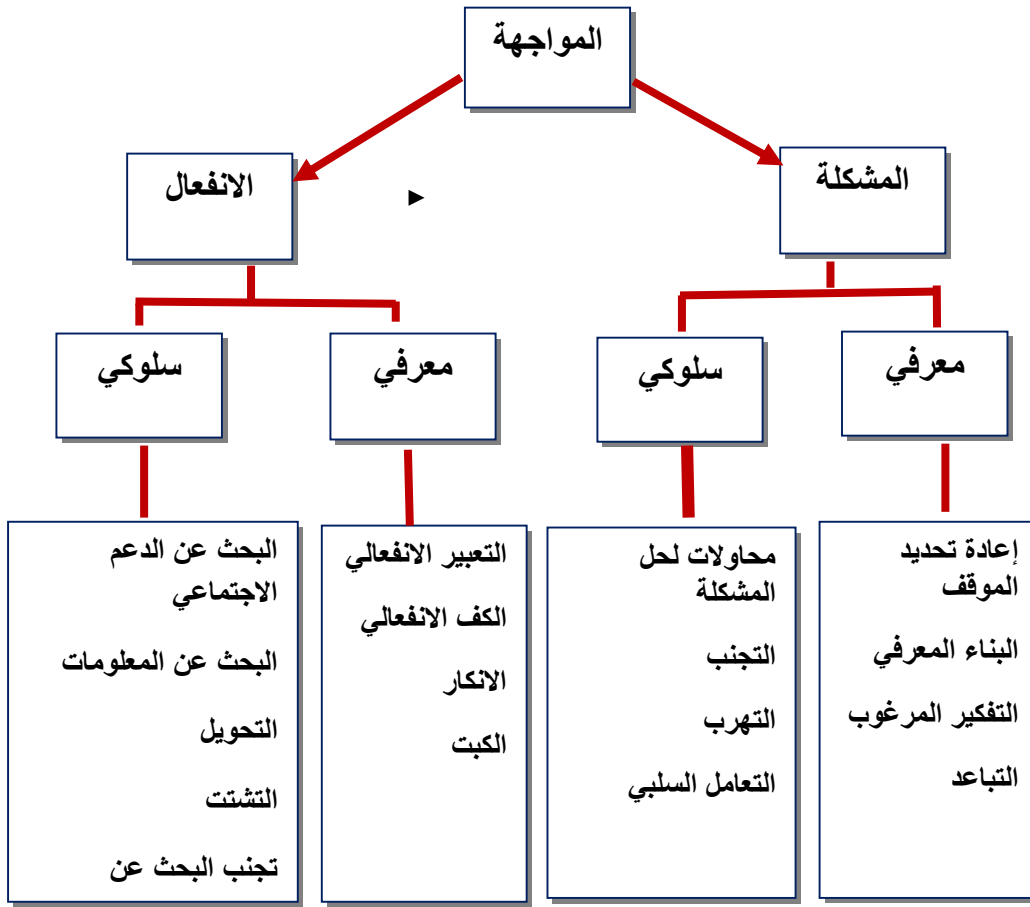
#### ● استراتيجية المواجهة التي تركز على المشكل **Problem-Focused coping :**

عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة بين الشخص والبيئة، وبذلك يحاول تغيير انماط سلوكه الشخصي او يعدل الموقف ذاته من خلال البحث عن المعلومات اكثر عن الموقف او المشكلة لكي ينتقل الى تغيير الموقف، وتهدف الى البحث عن معلومات اكثر عن الموقف او طلب النصيحة من الاخرين واداره المشكلة والقيام بأفعال لخفض الضغط وذلك عن طريق تغيير الموقف مباشرة، ومن اساليب هذا النوع هو بذل جهد للتعرف تحديد المشكلة وخلق حلول بديلة، تنميه واكتساب سلوكيات جديده او تعديل مستوى الطموح لدى الفرد ومحاولة الحصول على المساندة من الاخرين.

#### ● استراتيجية المواجهة التي تركز على الانفعال **Emotion- Focused coping :**

تشير الى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات وخفض المشقة والضيقة الانفعالي الذي سببه الحدث الضاغط، عوضا عن تغيير العلاقة بين الشخص والبيئة، وتتضمن اساليب التي تركز على الانفعال على الابتعاد وتجنب التفكير في الظواهر والانكار وتهدف هذه الاستراتيجيات الى تنظيم الانفعالات السلبية التي تنشأ عن الحدث الضاغط.

والشكل التالي يوضح تصنيف المواجهة حسب لازاروس وفولكمان



شكل رقم (13) يوضح تصنيف لازاروس وفولكمان

ويشير "أنشل Anshel (1997) إلى أن هناك اختلافا بين استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة واستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال، فالأولى تتضمن محاولات يقوم بها الفرد لإنجاز الهدف من المهمة عن طريق فعل أشياء مثل أن يكون الفرد توكيديا أو السعي نحو المساندة الاجتماعية، وإما استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال فهي تشير إلى تنظيم الانفعالات لخفض المشقة والضيق الانفعالي للفرد، وذلك من خلال عدة فنيات مثل: أحاديث الذات والتدريب على الاسترخاء. (حسين وحسين، 2006، ص94)

وتعمل الاستراتيجيات المتمركزة حول المشكلة والمتمركزة حول الانفعال معا، بحيث يصعب الفصل بينهما والشكل التالي وضح الفرق بينهما:

-جدول رقم (15) الفرق بين الاستراتيجيات متمركزة حول المشكلة والاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال.

| الاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال |                               | الاستراتيجيات متمركزة حول المشكلة            |                                   |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------------|
| العيوب                               | المميزات                      | العيوب                                       | المميزات                          |
| استمرار العامل الضاغط                | قليل التكلفة                  | تكلفه عالية                                  | تخفيض العامل الضاغط               |
|                                      | المحافظة على النشاطات المعتدة | تركيز على المشكلة على حساب النشاطات المعتادة | تكيف السلوكيات مع الوضعية الضاغطة |

(الخفاف 2019، ص ص 191-192)

### 3.9- تصنيف كوهين (Cohen,1994):

يصنف كوهين 1994 اساليب المواجهة التي يستخدمها الافراد في التعامل مع الضغوط الى عدة انواع وهي:

- **التفكير العقلاني:** ويشير الى انماط التفكير العقلانية والمنطقية التي يقوم بها الفرد حيال الموقف الضاغط بحثا عن مصادره واسبابه.
- **التخيل:** وهي استراتيجيه يحاول الفرد من خلالها تخيل المواقف الضاغطة التي واجهته فضلا عن تخيل الافكار والسلوكيات التي يمكن القيام بها في المستقبل عند مواجهه مثل هذه المواقف الضاغطة.
- **الانكار:** استراتيجيه دفاعيه لا الى انكار المواقف الضاغطة وتجاهلها وكأنها لم تحدث.
- **حل المشكلات:** وهي استراتيجيه معرفيه يحاول الفرد من خلالها استنباط افكار وحلول جديده ومبتكره لمواجهه الضغوط.
- **الدعابة والمرح:** وهي استراتيجيه تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرحة والدعابة.



- الرجوع الى الدين: وتشير هذه الاستراتيجية الى رجوع الى الدين في اوقات الضغوط وذلك عن طريق اكثر من الصلوات والعبادات والمداومة عليها كمصدر للدعم الروحي والاخلاق والانفعالي وذلك في مواجهه المواقف الضاغطة.

(ايت حمودة واخرون، 2018، ص ص 20-21)

ويمكن استخدام أساليب أو استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغوط منها:

### أولاً: الاستراتيجيات الإيجابية:

وهي تلك التي يوظفها الفرد في اقتحام الأزمة وتجاوز أثارها وذلك من خلال الأساليب الإيجابية الآتية:

- 1- التحليل المنطقي للموقف الضاغط بغية فهمه والتهبؤ الذهني له ولمرتباته.
- 2- إعادة التقييم الإيجابي للموقف حيث يحاول الفرد معرفياً استجلاء الموقف وإعادة بنائه بطريقة إيجابية مع محاولة تقبل الواقع كما هو.
- 3- البحث عن المعلومات المتعلقة بالموقف الضاغط والمساعدة من الآخرين أو مؤسسات المجتمع المتوقع ارتباطهما بالموقف الضاغط
- 4- استخدام أسلوب حل المشكلة للتصدي للأزمة بصورة مباشرة.

### ثانياً: الاستراتيجيات السلبية:

وهي تلك التي يوظفها الفرد في تجنب الأزمة والإحجام عن التفكير، فيها وذلك من خلال الأساليب السلبية الآتية:

- 1- الإحجام المعرفي لتجنب التفكير الواقعي والممكن في الأزمة
- 2- التقبل الاستسلامي للأزمة وترويض النفس على تقبلها.
- 3- البحث عن الإثبات أو المكافآت البديلة، عن طريق الاشتراك في أنشطة بديلة ومحاولة الاندماج فيها بهدف توليد مصادر جديدة للإشباع والتكيف بعيداً عن مواجهة الأزمة.
- 4- التنفيس والتفريغ الانفعالي بالتعبير لفظياً عن المشاعر السلبية غير السارة، وفعالياً عن طريق المجهودات الفردية المباشرة لتخفيف التوتر، وبشكل أكثر وضوحاً إن أساليب أو استراتيجيات لمواجهة الأقدمية تتضمن النزعة للاستجابة بشكل فعال نحو الأحداث الضاغطة، والسعي للحصول على معلومات بشأن هذه الأحداث الضاغطة، وحلّ الموقف أو المشكلة، وذلك من خلال استخدام أساليب سلوكية ومعرفية محددة، وفي المقابل تتضمن استراتيجيات المواجهة الإحجامية النزعة نحو تشتيت وصرف ذهن الفرد عن الحدث الضاغط، وتجنب الحصول على معلومات بشأن الحدث الضاغط، واستخدام أساليب سلوكية ومعرفية للهروب من الموقف الضاغط.

(الضريبي، 2010، ص 680)

## -جدول رقم (16) بعض تصنيفات استراتيجيات المواجهة:

| العلماء  | السنة | التصنيف   |
|--|-------|---|
| ميدنيك وزملاؤه<br><b>Mednick&amp;al</b>          | 1975  | -استجابات موجهة نحو المشكلة<br>-استجابات موجهة نحو الدفاع<br>-استجابات عصابية وذهانية   |
| موريس <b>Morris</b>                              | 1982  | -مواجهة مباشرة<br>- مواجهة دفاعية   |
| كراشا <b>Crasha</b>                              | 1983  | -أساليب مواجهة لا شعورية<br>-أساليب مواجهة شعورية   |
| بيلينغزوموس <b>Bilings &amp; Moos</b>            | 1984  | -المواجهة التي تركز حول المشكلة<br>-المواجهة التي تركز حول الانفعال<br>-المواجهة التي تركز حول التقييم  |
| ستون ونيل <b>Stone &amp; Neale</b>               | 1984  | -التثنت، وإعادة تعريف الموقف، رد الفعل المباشر، التنفيس، التقبل، البحث عن المساندة الاجتماعية، الاسترخاء والتدين.                                 |
| لازاروس وفولكمان<br><b>Lazarus &amp; Folkman</b> | 1984  | -استراتيجيات مواجهة تركز على المشكلة<br>- استراتيجيات مواجهة تركز على الانفعال  |
| كالويك <b>Galwicz</b>                            | 1985  | -اسلوب المواجهة التي تركز حول المشكلة<br>- اسلوب المواجهة المرتبطة بالتقييم<br>-سلوكيات مواجهة يصعب تصنيفها<br>- المساندة الاجتماعية              |
| ماتني وزملائه <b>Matheny &amp; al</b>            | 1986  | -مواجهة وقائية<br>-مواجهة قتالية  |
| سيشير واخرون <b>Scheier &amp; al</b>             | 1986  | -الانكار -التعامل الموجه مع المشكلة<br>-لوم الذات -التقبل والاستسلام -إعادة التفسير الإيجابي للموقف- الهروب من خلال التخيل - المساندة الاجتماعية. |

|   |      |   |
|---|------|---|
| <p>-استراتيجيات المواجهة الفعالة</p> <p>-استراتيجيات المواجهة غير الفعالة</p> <p>-استراتيجيات المواجهة الفعالة غير مباشرة</p> <p>- استراتيجيات المواجهة غير الفعالة وغير مباشرة</p>   | 1988 | بينز و أرنسون<br><b>Pines &amp; Aronson</b> |
| <p>-أساليب تؤدي الى تحقيق التوافق وخفض التوتر مثل الاسترخاء.</p> <p>-أساليب تؤدي الى سوء التوافق ولكنها تؤدي الى خفض الانفعالات الناجمة عن الضغوط مثل تعاطي الكحول والعقاقير.</p>   | 1989 | أفرلي Everly                                |
| <p>-استراتيجيات فيسيولوجية تتركز حول المشكلة.</p> <p>-استراتيجيات معرفية تتركز حول المشكلة</p> <p>- استراتيجيات سلوكية تتركز حول المشكلة</p> <p>-استراتيجيات فيسيولوجية تتركز حول الانفعال</p> <p>-استراتيجيات معرفية تتركز حول الانفعال</p> <p>- استراتيجيات سلوكية تتركز حول الانفعال</p> | 1990 | كوتن Cotton                                 |
| <p>-أساليب مواجهة تنشأ داخل الفرد</p> <p>- أساليب مواجهة تنشأ بين الافراد</p>   | 1991 | كوكس وفيركسون<br><b>Cox &amp; Ferguson</b>  |
| <p>-استراتيجيات الانفعالية في المواجهة</p> <p>-استراتيجيات المعرفية في المواجهة</p>   | 1992 | مارتن واخرون<br><b>Martin &amp; al</b>      |
| <p>-الاستراتيجيات السلوكية الفعالة</p> <p>-الاستراتيجيات الذهنية الادراكية النشطة</p> <p>-استراتيجيات سلوكية غير نشطة</p> <p>-استراتيجيات ادراكية غير نشطة</p>  | 1993 | كازيل Gaziel                                |

|      |  |
|------|--|
| 1994 | كوهين Cohen<br>-التفكير العقلاني -الانكار -الدعابة والمرح<br>-الرجوع الى الدين -التخيل -حل المشكلة   |
| 1994 | حسن عبد المعطي<br>- العمل من خلال الحدث<br>-الالتفات الى اتجاهات وانشطة أخرى<br>- التجنب والانكار<br>- طلب المساندة الاجتماعية<br>-الالاحاق والاقترام القهري<br>- العلاقات الاجتماعية<br>-تنمية الكفاءة الذاتية        |
| 1994 | لطفى عبد الباسط<br>- التخطيط والسعي نحو حل المشكلة في مقابل<br>الانكار او الهروب من المشكلة<br>-المساندة الاجتماعية في مقابل المواجهة الدينية<br>-أساليب مواجهة على المستوى المعرفي في<br>مقابل أساليب مواجهة انفعالية |
| 1995 | هيغنز واندلر<br>Higgins & Endler<br>-أسلوب التوجه الانفعالي<br>-أسلوب التوجه نحو التجنب والانسحاب<br>-الاستراتيجيات العقلانية  |
| 1997 | ويلكنسون وكامبيل<br>Wilkinson & Cambel<br>-التكيف متمركز حول المشكلة<br>- التكيف متمركز حول الانفعالات   |
| 1998 | اندلر وباركر<br>Endler & parker<br>-استراتيجيات المواجهة التي تركز على المهمة<br>-استراتيجيات المواجهة التي تركز على<br>الانفعال<br>-استراتيجيات المواجهة الاحكاميه التجنبيه   |
| 2005 | كاو Kao<br>-أساليب المواجهة الفسيولوجية<br>- أساليب المواجهة المعرفية<br>- أساليب المواجهة السلوكية  |

المصدر: من طرف الباحثة اعتمادها عدة مصادر

**10-العوامل المؤثرة في أساليب مواجهة الضغوط:**

يرى كل من " ويثنجتون وكازلر " (Wethingt et Kassler1991) أن الأفراد يختلفون في استخدام استراتيجيات وأساليب المواجهة وفي الاستجابة للأحداث الضاغطة وأن هناك عوامل عدة تؤثر في أساليب المواجهة، وهي تتضمن عوامل تتعلق بخصائص شخصية الفرد مثل نمط الشخصية، مركز التحكم، فعالية الذات وهناك عوامل أخرى موقفيه ونوعية تتعلق بالموقف ذاته وتهم إلى حد بعيد في تحديد استراتيجيات المواجهة وتتمثل هذه العوامل الموقفية في طبيعة الحدث الضاغط ونوعه من حيث هو مزمن أو حاد أو من حدائته. (حسين وحسين، 2006، ص 122)

**1-10-العوامل المرتبطة بالفرد (المتغيرات أو الخصائص الشخصية):**

يكاد يتفق علماء النفس على ان الشخصية هي " نمط سلوكي مركب، ثابت الى حد كبير، يميز الفرد عن غيره من الافراد، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والاجهزة المتفاعلة معا، والتي تضم القدرات العقلية والانفعالية والتركيب الجسمي الوراثي والوظائف الفيسيولوجية والاحداث التاريخية الحياتية التي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الاستجابة، واسلوبه المميز في التكيف مع البيئة.

ويختلف هذا التنظيم من شخص لآخر حسب الفروق الفردية بينهم، الا ان الافراد يجمعهم نمط معين من المتغيرات كالسمات، والخصائص، وبعض السلوكيات والاتجاهات والميول المشتركة ويعود هذا التباين قيما بينهم الى درجة وجود هذه المتغيرات. (عبد الصاحب، 2011، ص 20)

أما فيما يتعلق بشخصية الفرد فإنها تتضمن عوامل مثل نوع شخصية الفرد سوى كان من النمط (ا) أو من النمط (ب)، والانطواء والانبساط، ودرجة القلق والاستقرار، ومركز التحكم، والصلابة، والجنس، والعمر، والخبرة، ومستوى القدرة، والمساندة الاجتماعية، وأخيرا مدى توافر الأساليب الملائمة لدى الفرد والتي يمكنه توظيفها للتكيف مع الضغوط. (النوشان، 2003، ص 19) وتتمثل متغيرات الشخصية في:

**إ-مركز التحكم (الضبط) Self-control :**

هو قدرة الفرد على التنظيم أو الضبط الذاتي لسلوكه في علاقته بالمتغيرات البيئية المستدخلة في الموقف، وبمعنى آخر تكييف سلوكه وبنائه المعرفي وعملياته المعرفية البيئية بصورة متبادلة ومتفاعلة. (الرقاد، 2018، ص 300)

يرى لازاروس (1966) ان الفرد ذو الضبط الداخلي يعتقد بكفاءته وقدراته على ضبط النتائج في عالمه الخاص وله توقعات إيجابية فيما يتعلق بالثقة والاعتماد على الآخرين، بينما يتميز ذو الضبط الخارجي بتوقعات سلبية حول كفاءته على التحكم في نتائج الاحداث ولديه اعتقاد بانه يعمل في عالم عدائي.

#### ب- نمط الشخصية:

تعتبر شخصية الفرد عاملا مهما قد يخفف أو يزيد من وطأة الموقف السلبي (الضغط) على الفرد، كما ان استجابة الافراد للأحداث وللمواقف الضاغطة تختلف من شخص لأخر حسب الفروق الفردية وطبقا لنمط شخصيتهم، فلكل منا سمات او أساليب سلوكية ثابتة تؤثر في طريقة التعامل مع هذه المواقف الضاغطة ومن بين هذه الأنماط السلوكية النمط (ا) والنمط (ب) و(ج). ونقلا عن (الشويخ، ص41) يتصف سلوك نمط الشخصية (ا) بقلة الصبر، والتعصب، وزيادة القدرة التنافسية، والإصرار على تحقيق أكبر انجاز في اقل وقت، وزيادة الشعور العدائي، وامتلاء نمط الحديث بالقوة والحيوية، في حين يتميز أصحاب نمط الشخصية (ب) بالاسترخاء والميل للقيام بالأعمال السهلة، والتعاون. ويمثل الجدول الاتي مقارنة بين نمطي الشخصية (ا) و(ب):

#### - جدول رقم (17) : يوضح مقارنة بين نمطي الشخصية (ا) و(ب)

| نمط الشخصية (ب)   | نمط الشخصية (ا)   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ الميل الى الحياة الهادئة وتأدية الاعمال ببطيء وهدوء.</li> <li>▪ يفضل ادا كل مهمة على حدا.</li> <li>▪ الصبر والارتياح والاسترخاء الطبيعي.</li> <li>▪ عدم القدرة على العمل تحت الضغط.</li> <li>▪ متعاونون ويحبون العمل الجماعي.</li> <li>▪ لا يتنافس مع نفسه ومع الزمن.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ مستوى طموح شخصي واجتماعي عال.</li> <li>▪ درجة عالية من الدافعية وحب المنافسة مع أنفسهم والآخرين والسباق مع الزمن.</li> <li>▪ رغبة عالية في الإنجاز والنشاط المستمر وان كان بدون اهداف محدودة.</li> <li>▪ القيام بأكثر من عمل في وقت واحد.</li> <li>▪ الافتقار الى الصبر والاتزان الانفعالي.</li> <li>▪ يتصفون بالهجوم والتسلط والتوتر والغضب وقلة التحمل.</li> <li>▪ تحريك الذراعين بشكل واضح عند الحديث.</li> <li>▪ يجدون صعوبة في قول (لا)</li> <li>▪ يدفعون الآخرين للإسراع في حديثهم ويحاولون تحويل دفة الحديث تجاه وجهة نظرهم.</li> </ul> |

وتؤكد العديد من الدراسات العلاقة بين أسلوب الشخصية وبين استراتيجيات المواجهة، منها دراسة اندلر وباركر (1998) التي استهدفت العلاقة بين العصابية واستراتيجيات مواجهة الضغوط، وأوضحت نتائج هذه الدراسة ان العصابية ترتبط باستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال لدى كل من الجنسين، وترتبط أيضا باستراتيجيات المواجهة التجنبية اما استراتيجيات المواجهة التي تركز على المهمة ترتبط بالعصابية بوجه عام. (ايت حمودة واخرون، 2018، ص82)

### ج- تقدير الذات:

يؤثر تقدير الذات في الصحة النفسية للفرد وفي مستوى الانجاز والتوافق مع مطالب البيئة والعلاقة مع الآخرين والتوافق النفسي وكلما ارتفع تقدير الفرد لذاته انخفض الاكتئاب والقلق والشعور بالضغط، والأفراد ذو تقدير ذات المنخفض يعانون من اضطرابات القلق والاكتئاب، لذلك يعتبر تقدير الذات مؤشرا هاما في تحديد نوع استراتيجية المواجهة التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع المواقف الضاغطة، فإدراك ورؤية الذات بطريقة إيجابية تمثل مصدر نفسيا في عملية المواجهة. فقد اشار "Holahan" و "Moos" (1987) الى ان الافراد المرتفع تقدير الذات اقل استخداما للاستراتيجيات المواجهة التجنبية من الافراد منخفضين تقدير الذات ويفسر مثل هذه النتائج Fleishman (1984) بان الافراد ذوي المستوى مرتفع من تقدير الذات لديهم استعداد للشعور بالثقة في قدراتهم لمواجهة المشكلات والتغلب عليها.

(ايت حمودة واخرون، 2017، ص ص 66-77)

### د- الصلابة النفسية:

عرفتها كوبازا (Kobasa, 1979) انها "مجموعة من السمات الشخصية تعمل كمصدر أو كواق لأحداث الحياة الشاقة، وأنها تمثل اعتقاداً أو اتجاهاً عاماً لدى الفرد في قدرته على استغلال كافة مصادره، وإمكاناته النفسية، والبيئة المتاحة، كي يدرك أحداث الحياة الشاقة إدراكاً غير مشوه، ويفسرها بمنطقية وموضوعية، ويتعايش معها على نحو إيجابي. وأنها تتضمن ثلاثة أبعاد رئيسية، هي الالتزام، والتحكم، والتحدي. واشتقت كوبازا مصطلح الصلابة النفسية متأثرة بالفكر الفلسفي الوجودي الذي يرى أن الإنسان في حالة صيرورة مستمرة، والذي يركز في تفسيره لسلوك الإنسان على المستقبل لا على الماضي، ويرى أن دافعية الفرد تنبع أساساً من البحث المستمر النامي عن المعنى والهدف من الحياة. وقد أدركت كوبازا نقاط التقاطع بين أساليب مواجهة الضغوط مع التوجه نحو المستقبل واقترحت أن الشخصية الصلبة تتمتع بثلاث خصائص هي:

– القدرة على الانخراط والالتزام تجاه حياتها أو اتجاه المجتمع.

–القدرة على التحكم والتأثير في مجريات أمور حياتها.

–الاعتقاد بأن التغيير مثيراً للتحدي (العبدلي، 2012، ص 21)

وحسب زيمباردو (Zimbardo1997) فان الصلابة النفسية ليست مفهوما حديثا ولكنه اعاده صياغة لسمات الشخصية العصبية، فالأفراد ذو الدرجات المرتفعة في سمه الصلابة منخفضي الدرجات في العصابية والافراد ذوي الدرجات المرتفعة في العصابية منخفضو الصلابة النفسية.

(يوسفي، 2016، ص99)

### هـ - الصلابة والتكيف:

تؤثر الصلابة على القدرات التكيفية، فالناس ذوي الصلابة المرتفعة لديهم كفاءة ذاتية أكثر، ولديهم قدرات إدراكية من ناحية أن الشخص المتمتع بالصلابة النفسية يدرك ضغوطات الحياة اليومية على أنها أقل ضغطا ولديهم استجابات تكيفية أكثر. كما ان الافراد الاكثر صلابة يكون عندهم اثار مغايرة للضغوط في أثرها على الاعراض فهم يمارسون الضغوط بأقل تكرارية وينظرون الى الاحداث الضاغطة الصغيرة على انها غير ضاغطة ويكون لديهم إدراك أفضل لصحتهم العقلية والاجتماعية. (راضي، 2008، ص 55)

### و-الصلابة والخبرات الماضية:

ان استجابات الأفراد تتنوع للضغوطات وذلك حسب مصادرها المختلفة، فيقوم الأفراد بتقييم هذه الضغوط وتقديرها حيث أنهم يختلفون في هذا التقدير لأنهم يعتمدون على خبراتهم الماضية التي مروا بها. (اليازجي، 2011، ص 42)

فالخبرة السابقة **Paste experience** هي التي تزيد او تقلل تأثير الحدث الضاغط، ويتبين انه إذا كان حدثا مشابها لحدث في الماضي كان ضارا فان الفرد سوف يدرك الحدث على انه مهددا.

(عبد المعطي، 2006، ص30)

كما يؤكد بارنت (Barnett) إن الخبرة الايجابية للإنسان في دور ما من ادوار حياته يمكن ان تقلل من الضغوط التي يواجهها ذلك الفرد في الأدوار الأخرى في حياته، والتي لا يجد فيها ذلك القدر من النجاح والايجابية.



## ز- الكفاءة الذاتية:

وقد بدأ مصطلح الفاعلية الذاتية بالظهور من خلال أبحاث باندورا (Bandura,1982) حيث يرى بأنها تعبر عن معتقدات الفرد التي تظهر من خلال الإدراك المعرفي للقدرات الشخصية والخبرات المتعددة التي يمتلكها، وبالتالي فإن الفاعلية الذاتية للأفراد تحدد المسلك الذي يتبعه الفرد أثناء أداء أي سلوك في أي موقف يواجهه الأحداث التي تؤثر على حياته، ففاعلية الذات لا تهتم فقط بالمهارات التي يمتلكها الفرد. وإنما كذلك بما يستطيع الفرد عمله بالمهارات التي يمتلكها . في الحياة وقد يكون الاجراء السلوكي للفرد في صورة ابتكارية أو نمطية، ومستوى أداء الفرد يعبر عن مدى اقتناع واعتقاد الفرد بفاعليته الشخصية وثقته بإمكاناته التي يقتضيها الموقف، ويشير باندورا (Bandura,1982) في كتابه أسس التفكير والأداء: بأن نظرية الفاعلية الذاتية تؤكد على معتقدات الفرد في قدرته على ممارسة التحكم في الأحداث التي تؤثر على حياته، ففاعلية الذات لا تهتم فقط بالمهارات التي يمتلكها الفرد وإنما كذلك بما يستطيع الفرد عمله بالمهارات التي يمتلكها.

(الرشيدي، 2017، ص243)

## ح - الذكاء:

يعتبر الذكاء من أهم العوامل التي تحدد السلوك التكيفي البشري. تبين أن هذا المتغير يرتبط بالعديد من نتائج الحياة، مثل الكسب والإنجازات التعليمية وطول العمر والصحة، كما يرتبط أيضاً بسمات الشخصية: إيجابياً مع الانبساط، والانفتاح على التجربة، والسلبى مع العصابية. لاحظ (أوستن وآخرون، 2002) أن العلاقات الشخصية للذكاء يمكن تقسيمها إلى مجموعتين. ترتبط المجموعة الأولى بشكل إيجابي بالقدرات وتتكون من سمات يمكن وصفها بأنها تكيفية، في حين أن السمات المصنفة على أنها غير قادرة على التكيف عادة ما تكون مرتبطة سلباً بالذكاء. أخذ هذا التصنيف في الاعتبار جنباً إلى جنب مع الادعاء بأن الذكاء العالي يساعد الناس على التعامل مع متطلبات البيئة (Zajenkowski et al,2015,p244)

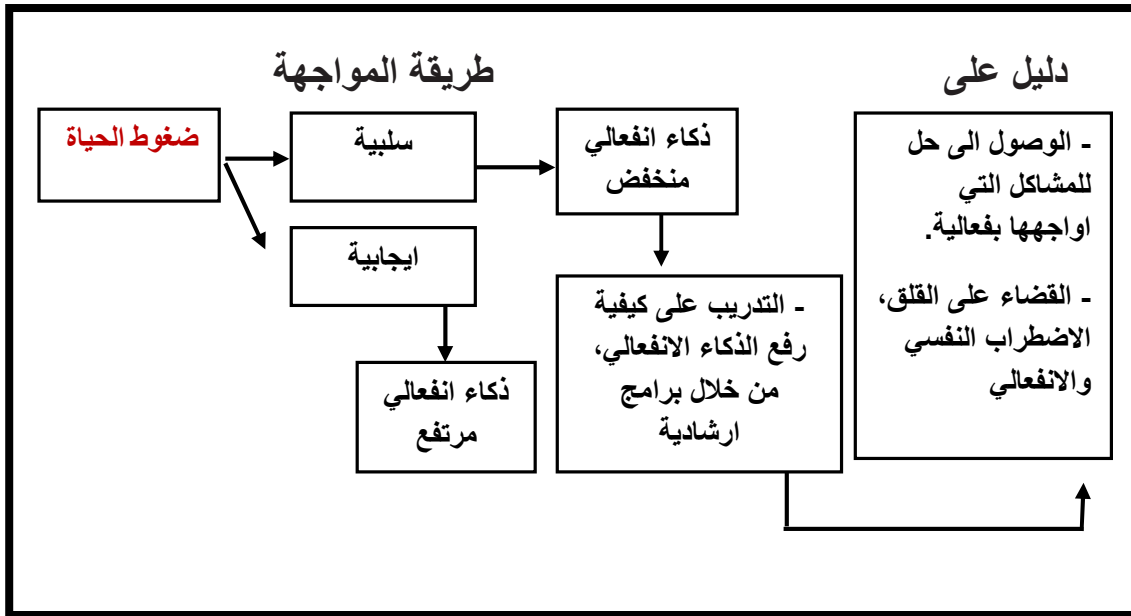
## ط-الذكاء الانفعالي:

ان الذكاء الانفعالي له دور مهم في مواجهة الضغوط اليومية التي يمر بها الافراد في حياتهم اذ يلعب دورا أساسيا في زيادة القدر على التكيف والوقاية من الضغوط النفسية التي يمكن ان يواجههم، ان الافراد ذوي الذكاء الانفعالي لديهم طموح عالي في تحقيق انجازاتهم بحيث يزيد لهم القدرة على ضبط انفعالاتهم والسيطرة على عواطفهم بصورة تزيد من قدرتهم على مواجهة الضغوط النفسية

التي تواجههم في حياتهم اليومية بشكل سليم مما يحقق لهم السعادة والطمأنينة والاستقرار داخل المجتمع الذي يعيشون فيه بكفاءة ونجاح. (الخفاف، 2019، ص342)

ولقد بينت بعض البحوث الأخرى، أن الأفراد الذين يمتلكون مستويات عالية من الذكاء الانفعالي يكون لديهم القدرة على التعامل مع الضغوط وحل المشكلات في مواقف الإحباط، كما يكونون أكثر قدرة على تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية ناضجة مع الآخرين، مما يقيمهم من النتائج السلبية للتوتر والضغوط كاللجوء إلى العدوان. (عبد الرؤوف، عيسى، 2018، ص75)

والشكل التالي يوضح العلاقة بين مواجهة الضغوط والذكاء الانفعالي.



شكل رقم (14) يوضح العلاقة بين مواجهة الضغوط والذكاء الانفعالي (عجاجة، 2007، ص41)

#### ي-المرونة النفسية Resilience :

هي عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد، الصدمات، النكبات، الضغوط النفسية العادي التي يواجهها البشر مثل المشكلات الاسرية، مشكلات العلاقات مع الاخرين، المشكلات الصحية الخطيرة ضغوط العمل، المشكلات المالية.

وهي خاصية تدل بقوة على الإيجابية، وهي تعني قدرة الفرد على التعديل من نفسه وأهدافه وفق ظروف البيئة، مع الحفاظ على استقلاليته، ومواجهة المواقف الجديدة، والتسامح مع التوترات بمعنى تأجيل الاستجابة، وتوقع النتائج التي تترتب عليها قبل الشروع في تنفيذها.

**ك- الثقة بالنفس Self –Confidence :**

هي الثقة الفرد في ادراكه وخبراته في المواقف الاجتماعية والشعور بكرامته وقيمه وتقديره واحترامه لذاته. (إبراهيم، 2014، ص 72)

**ل- المعتقدات:**

يعتبر الفرد الوضعية الضاغطة على انها قدر محتوم وعليه تقبلها مثل المعتقدات الدينية، ويرجون ذلك لأسباب خارجية ولا يتحكمون فيها (الحتمية)، ويميلون الى استخدام الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال. (زناد، 2013، ص 212).

**2-10- المتغيرات الموقفية:****ا- طبيعة الموقف وخصائصه:**

على الرغم من أن الأفراد لديهم أسلوب مفضل من المواجهة للضغوط بوجه عام فإن العوامل الموقفية تؤثر على الإستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع المواقف الضاغطة، فالعوامل الموقفية تلعب دورا هاما في تحديد أساليب مواجهة الضغوط، أي أن الإستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في مواجهة الضغوط لم تكن ثابتة، بل هي نوعية وموقفية يختارها الفرد للعامل مع الموقف الضاغط وفقا للتقييم المعرفي لمصدر الضغط والمصادر المادية والشخصية والاجتماعية المتاحة لدى الفرد، وعلى ذلك قد يستخدم الفرد أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال في أحد المواقف، وقد يستخدم أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة في مواقف أخرى، وهذا مما يؤكد على أساليب المواجهة للضغوط تختلف لدى الأفراد تبعا لنوع وطبيعة الحدث الضاغط، حيث ان الحدث او الموقف الضاغط يثر على جهود المواجهة التي يستخدمها الفرد.

ويشير "نجرو" " Nigro " (1996) إلى المراهقين الذين يعايشون المواقف الضاغطة في مجال الأسرة مثل موقف الطلاق الوالدي أو مرض لعضو في الأسرة قد يميلون إلى استخدام أسلوب حل المشكل، وهذا يعني أن الأفراد يميلون إلى استخدام أساليب المواجهة التي تتركز على حل المشكلة عندما يدركون أنهم يستطيعون تغيير الموقف، أما عندما يدركون الموقف على أنه غير قابل للتغيير يميلون إلى استخدام إستراتيجيات الابتعاد والتجنب والهروب.

(حسين وحسين، 2006، ص 133-134)

**ب- المساندة الاجتماعية Social Suport:**

تعتبر المساندة الاجتماعية من المتغيرات الموقفية التي لها دور فعال في تحديد أساليب المواجهة وإدارة الضغوط، حيث تؤثر في كيفية إدراك الفرد للأحداث الضاغطة وفي كيفية مواجهتها. كما انها

تلعب دورا هاما في التخفيف من الاثار السلبية المترتبة على الاحداث الضاغطة. ويشير زيمباردو (zimbardo,1988) الى ان مصادر الدعم الاجتماعي للفرد تشمل افراد العائلة والاصدقاء وزملاء العمل والجيران ويقدمون انواعا مختلفة من الدعم منها:

ج- **الدعم العاطفي الاجتماعي:** مثل الحب والرعاية والثقة والتعاطف والاحساس بالانتماء، للجماعة.

د- **الدعم المعلوماتي:**

مثل النصائح والتغذية الراجعة الشخصية والمعلومات الضرورية. (ايت حمودة وآخرون، 2018، ص28)، كما تعد زيادة الشعور بالانتماء والمجتمع جزءاً مهماً من الحد من استجابات المواجهة السلبية والعنيفة والمدمرة للذات تجاه الشدائد. (Stolarski & al,2018,p170)

### 3-10- المتغيرات الديموغرافية:

\***العمر:** يؤثر العمر الزمني في أساليب المواجهة للأحداث الضاغطة ويشير معظم الباحثين الى ان استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الاحداث الضاغطة تتغير مع تقدم العمر ومع زيادة مستوى النمو المعرفي للفرد، وان هذه الاستراتيجيات تختلف باختلاف الاعمار الزمنية، فالاستراتيجيات التي يستخدمها الأطفال في مواجهة الضغوط تختلف عن الاستراتيجيات التي يستخدمها المراهقون والراشدون والمسنون، حيث تصبح هذه الاستراتيجيات اكثر نضجا كلما تقدم الفرد في العمر، فالأطفال الصغار غالبا ما يستخدمون استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال، وذلك في مقابل الراشدين الأكثر نضجا فهم يستخدمون استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة (حسين و حسين، 2006، ص 140)

\***الجنس:** لقد أوضحت الدراسات وجود فروق بين الجنسين في استخدام إستراتيجيات المواجهة، وأن الذكور يميلون إلى استخدام إستراتيجيات المواجهة التي تنصب على المهمة واستراتيجيات المواجهة الإقدامية في مواجهة الأحداث والمواقف الضاغطة، وفي المقابل يميل الإناث إلى استخدام إستراتيجيات المواجهة التي تنصب على الانفعال، وهكذا توجد فروق فردية بين الجنسين في أساليب المواجهة التي يستخدمونها للتعامل مع المواقف الضاغطة، فالمرأة تعاني مستويات مرتفعة من الكدر والمشقة الانفعالية مقارنة بالرجل. (حسين وحسين، 2006، ص 141-142).

كما أوضحت دراسات أخرى عن عدم وجود فروق بين الرجال والنساء فيما يتعلق باستخدام المواجهة المركزة على المشكلة. ومع ذلك، بالمقارنة مع الرجال، تستخدم النساء المواجهة التي تركز على الانفعال والتجنب (Parker & Endler,1990) أو المواجهة السلبية.

#### \*المستوى الاقتصادي والثقافي والاجتماعي:

كشفت بعض الدراسات الارتباط بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي في استخدام بعض استراتيجيات المواجهة حيث ارتبط بشدة المستوى الاجتماعي والاقتصادي المرتفع مع المواجهة النشطة وارتبط بمستوى اقل بكثير مع المواجهة بالانسحاب، كما ان الدخل المرتفع والمستوى التعليمي الجيد ارتبطا إيجابيا بالواجهة السلوكية النشطة، كما ان المستوى الجيد من التعليم يساعد نوعا ما على استخدام المواجهة (بالتظاهر) عند مواجهة المشكلات المهنية او الزوجية، كما انه يساعد كثيرا على استخدام المواجهة المركزة حول المشكلة.

(Piquemal,2001, p91)

### 11- استراتيجيات المواجهة والصحة النفسية والجسدية:

ان محاولة الفرد التكيف مع المواقف الضاغطة التي يتعرض لها في مجالات حياته المختلفة سواء الدراسية او الاسرية او المهنية، اما ان تكون محاولة ناجعة وفعالة تخفف من حدة الضغوط النفسية وتؤدي الى التوافق النفسي او تكون غير فعالة تزيد من تقاوم الضغوط النفسية يترتب عنها سوء التوافق النفسي الذي يترتب عنه اضطرابات نفسية وجسدية.

لقد بينت العديد من الدراسات كأعمال "Folkman" & " Lazarus"، " Delongie" & " Gruen" (1986) نقلا عن (Terry,1994) ان المواجهة التي تركز على المشكل على ارتباط ايجابي مع قياسات الصحة النفسية، بينما أظهرت دراسات Aldwin & Revenson " بان استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال تميل الى الارتباط بصحة نفسية سيئة. فالعديد من الباحثين يتفقون على انه غالبا ما تكون المواجهة المركزة على المشكل أكثر توافقا من المواجهة المركزة على الانفعال. (ايت حمود واخرون،2018، ص113)

اما " Billing" و"Moos" عام 1984 و" Coyne" واخرون عام 1981 فقد وجدوا ان الافراد الذين يستعملون استراتيجيات مقاومة فعالة يظهرون اكتئابا قليلا، وعلى العكس يستعمل المكتئبون بشكل ضئيل حل المشكل ويلجؤون الى التفريغ الانفعالي والتفكير المرغوب فيه والتجنب والبحث عن السند الاجتماعي. ولقد وجد "Compas" و"Malcarne" و" Fondacaro" عام 1988 ان هناك

علاقة إيجابية بين الاستراتيجيات المركزة على الانفعال والاكتئاب، ووجد علاقة سلبية بين الاستراتيجيات المركزة على المشكل ومقاييس الاكتئاب. (بوكنوس، 2004، ص11)

## 12- استراتيجيات حديثة للتعامل مع الضغوط:

ان الحديث عن الضغط النفسي مظهره او مصادره ليس بالأمر الصعب ولكن الجزء الذي يشكل تحديا حقيقيا هو تحويل الضغط الغير صحي الضار الذي يعيق اداء الفرد الى ضغط صحي الذي يعمل كدافع للعمل ليس بالضرورة ان تكون ضغوط نفسيه ضاره للفرد، فنحن نحتاج لقدر من الضغوط حتى نستطيع مواجهه متطلبات الحياه هذا يستلزم بناء شخصيه اقدر على مواجهه هذه الضغوط من خلال استخدام استراتيجيه تساعده على التخفيف مما يعانیه حيث لا يمكن التخلص من الضغوط لان ذلك يعني توقف الفرد عن اداء مهامه في الحياه ومن بين هذه الاستراتيجيات هي:

### 1-12- استراتيجيه المواجهه الفيزيولوجية:

تستخدم هذه الاساليب للسيطرة على ردود الافعال الفيزيولوجية للضغوط في المواقف الضاغطة الوقاية من الامراض الناتجة عن هذه المواقف ولذلك طورت العديد من الفنيات التي تمكن الفرد في ردود الافعال الفيزيولوجية منها:

#### • تدريبات الاسترخاء:

يعتبر الاسترخاء من أكثر الطرق استخداما في السيطرة على التوتر عن الضغوط النفسية، فهو مجموعه من التقنيات صممت للتأثير على الخبر الفيزيولوجية للتوتر، وذلك بهدف تخفيف حدة ردود الافعال الفيزيولوجية في المواقف الضاغطة حيث تعمل هذه التقنيات على خفض معدل ضربات القلب، خفض التقلصات العضلية، خفض ضغط الدم، تخفيف القلق والتوتر.

#### • التأمل:

يستخدم بعض الناس التأمل كطريقه لمواجهه المواقف المسببة للضغوط النفسية، فالتأمل هو تمرين عقلي يؤثر على عمليه الجسم الفيزيولوجية، ويكتب الفرض القدرة على التركيز ويمارس التأمل في جو هادئ ويصحبه تنفس بطيء في ازاله الكثير من اعراض التوتر وهذا الاسلوب يؤدي الى خفض معدل النشاط الكيميائي في الجسم، ويحسن معدل ضربات القلب وحركه التنفس، وخفض ضغط الدم ولكي تتم عمليه التأمل بنجاح يجب: توفر بيئة هادئة، ان يقوم الفرد بغلق عينيه، ان يكون الفرد في وضع مريح، اعمال العقل بشكل متكرر. (عطير، 2019، ص)

### • ممارسة الرياضة:

"العقل السليم في الجسم السليم" مقولة ان دلت فهي تدل على الصحة النفسية والجسدية للفرد حيث لا يمكن الفصل بينهما، فسلامة الجسد تكمن في ممارسة الرياضة بكل أنواعها لما لها من فوائد وقد ارتبط مفهوم الرياضة بمفهوم الصحة حتى وان كانت للترويج نظرا لفوائده العديدة الصحية والنفسية والبدنية والاجتماعية، لذلك أولى العديد من الباحثين أهمية كبيرة للصحة النفسية للفرد خاصة الافراد الذين ينتمون الى المهن الشاقة والصعبة. وللرياضة أهمية وفوائد كثيرة على صحة الفرد تتمثل فيما يلي:

-استنفاد الطاقة الزائدة

-تحقق النمو النفسي المتوازن

-يكسب النشاط الرياضي الانسان القدرة على تقدير وتمييز السلوك

-ان للنشاط الرياضي تأثير إيجابي في التغلب على المشكلات التي تؤثر على الكفاءة والقدرة الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية خاصة القلب والرئتين.

-يعمل على تحقيق التوازن بين النشاط الفكري والاجتماعي والبدني، وان يصبح حاجة أساسية وضرورية من ضروريات العصر.

- يساعد على اكتشاف نواحي التقدم او التخلف او الانحراف في أي مرحلة من مراحل النمو، واتخاذ خطوات إيجابية في سبيل تكامل الشخصية.

- يلعب النشاط الرياضي دورا هاما في ان يصبح الرياضي متزنا انفعاليا، ويستطيع التكيف مع الاخرين في شتى مجالات الحياة المختلفة. (ياسين، 2007، ص 58)

- تحمي من الامراض وتقوي الجسم:

يحتاج جسم الإنسان إلى الحركات والتمارين اليومية فهي هامة جدا للياقة والصحة الجيدة حيث انها:

-تقلل من خطورة الإصابة بأمراض القلب، السرطان، ارتفاع ضغط الدم، السكر وامراض أخرى.

- تساعد على بقاء الجسم في مظهر جيد، وعدم ظهور التجاعيد مبكرا.

-تقوي العضلات حيث تقوم بتكوين العضلات وتشكيلها وتنمية العظام والاربطة لتحمل المزيد من القوة، مع ممارسة الرياضة لن يشعر فقط بالجسم الصحي ولكن بالشكل الأفضل لمظهر الجسم.

-زيادة مرونة الجسم وتقلل فرص الإصابات وتحسن عملية التوازن والتناسق في الجسم، خاصة إذا كان الشخص يشعر بالألم في الرقبة او في الجزء العلوي من الظهر، او يشعر بالتوتر أو الشد العصبي، فقيامه ببعض التمارين الخفيفة لشد الجسم تجعل عضلات الجسم في حالة ارتخاء ويشعر بالراحة.

- التحكم في وزن الجسم لأنها تساعد على حرق السعرات الحرارية الزائدة، وبالتالي بقاء الجسم دائماً في وزن وشكل جيد. (ياسين، 2007، ص ص60-61)

وتعد ممارسة الرياضة من أهم العوامل التي تستخدم لمقاومة ومعالجة الضغوط النفسية. كما أنها وسيلة للاسترخاء، وخاصة الأنشطة البدنية الاوكسجينية، مثل: المشي- السباحة-ركوب الدرجات - حيث أنها تقلل من درجة القلق والحزن والاكتئاب والشد العضلي والتوتر. وللتعامل مع الضغوط النفسية من خلال برنامج منتظم للنشاط البدني، فانه يوصي برياضة المشي التي تعتبر في متناول الجميع، ولا تحتاج إلى تجهيزات أو ملاعب أو أدوات خاصة. (ياسين، 2007، ص68)

### \* التدريب على السلوك التوكيدي:

يعتبر التدريب على التوكيدية أحد الفنيات الرئيسية في إدارة الضغوط والتوكيدية تعني القدرة على قول (لا) والقدرة على رفض الطلبات غير معقولة والقدرة على التعبير عن المشاعر الموجبة والسالبة والقدرة على اتخاذ القرارات في مواقف الصراع، وبالتالي عجز الشخص في التعبير عن مشاعره والدفاع عن حقوقه يودي إلى نتائج نفسية واجتماعية سلبية. وان تعلم واكتساب مهارات التوكيدية يساعد الفرد على حل مشاكله بطريقة إيجابية وملائمة تزيد من الثقة بالنفس وتجنب كثير من جوانب الإحباط ومواجهة الضواغط البين شخصية. (حسين وحسين، 2006 ص 156)

### \* تنظيم الوقت:

يعرف تنظيم الزمن بانه احدى العمليات التي تستطيع بها ان تنجز المهام والاهداف التي يمكنك من ان تكون فعالا في عملك وخط سيرك في حياتك المهنية. فتنظيم الزمن هو السبيل للنجاح، اذ يصل المرء الى ما يريده بالقل جهد ممكن ولا سيما من الافراد الذين يتبعون. (الخفاف، 2019، ص208)

### 13- طرق قياس أساليب المواجهة:

تتعدد طرق تقدير استراتيجيات المواجهة بتعدد تصنيفاتها، من أبرز المقاييس التي استخدمت

في قياسها نذكر أكثر شيوعاً:



**1-13-1- استبيان أساليب المواجهة إعداد "لازاروس" و"فولكمان" (Lazarus&Folkman)****(1988)**

يتكون هذا الاستبيان من 66 ب 66 مفردة ، ويجب المفحوص على هذه المفردات من خلال مقياس متدرج من اربع (4) نقاط (لا تستخدم، تستخدم نوعا ما، تستخدم بشكل معتدل، تستخدم بشكل كبير)، وتأخذ هذه الاستجابات ( صفر، 1، 2، 3) ويقيس هذا الاستبيان استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الأفراد للتعامل مع المواقف الضاغطة، ومن خلال التحليل العاملي لمفردات الاستبيان تم التوصل إلى وجود ثمانية (8) أنواع من أساليب المواجهة هي:

-**التحدي** :يشير إلى الجهود العدوانية التي تستخدم لتعديل الموقف، فهي تصف درجة الفرد من العدوانية وسلوك المخاطرة اتجاه الموقف.

-**الابتعاد** :تشير إلى التحرر والابتعاد، وتستهدف هذه الاستراتيجية التقليل من أهمية الموقف.  
-**ضبط الذات** :تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم مشاعره وسلوكياته.

-**السعي نحو المساندة الاجتماعية** :تشير إلى الجهود التي يستخدمها الفرد من أجل الحصول على المساندة الاجتماعية والانفعالية والمساندة المعلوماتية من الأصدقاء والأقارب في أوقات الضغوط.  
-**تقبل المسؤولية** :تشير إلى التعرف على دور الشخص في حل المشكلة.

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

-**حل المشكلة** : تشير إلى 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. (حسين وحسين، 2006 ص 111)

**2-13- قائمة المواجهة المتعددة الأبعاد Coping Multi Dimensional**

أعدده ' كارفر" وسيشير"(Carve r& Scheier(1989) وتتكون من (53) مفردة أو عبارة موزعة على 13 بعدا أو استراتيجية فرعية من استراتيجيات المواجهة.

- خمسة (5) أبعاد تقيس جوانب مختلفة من استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة.

- خمسة (5) أبعاد تقيس جوانب مختلفة من استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال.

- ثلاثة (3) أبعاد استجابات المواجهة أقل فائدة وسلبية. وهي التبعاد السلوكي، التبعاد العقلي، تعاطي المخدرات والكحول. أما الأبعاد فهي على النحو التالي:

المواجهة الفعالة- التخطيط -القمع للأنشطة التنافسية - السعي نحو المساندة الاجتماعية - إعادة التفسير الايجابي - التقبل -التحول إلى الدين- التركيز على الانفعالات- الانكار- التبعاد السلوكي – التبعاد العقلي -تعاطي المخدرات والكحول. (حسين وحسين، 2006، ص111)

### 3-13- قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة اعداد اندلر وباركر (1998)

#### Coping Inventory of Stressful Situation (CISS)

يعتبر سلما يسمح بقياس الجوانب المتعددة الأبعاد للمواجهة، اعد انطلقا من أسس نظرية وتجريبية، يسمح بمقارنة الدرجات على المقياس بمتغيرات أخرى ترتبط بالصحة والشخصية. فهو مقياس متعدد الأبعاد: أساليب مواجهة موجهة نحو المهام، موجهة نحو الانفعال او موجهة نحو التجنب، مما يسمح بدوره بالتنبؤ بأساليب المواجهة التي يفضلها الفرد، وفهم أنماط للأفراد وفق استجابات المواجهة وفهم علاقات الفارقة بين أساليب المواجهة ومتغيرات أخرى من الشخصية. ويتضمن المقياس 48 بند تقيس مختلف أساليب المواجهة، تتوزع كما يلي:

16 بندا تقيس المواجهة الموجهة نحو المهام، 16 بندا تقيس المواجهة الموجهة نحو الانفعال، 16 بندا تقيس المواجهة الموجهة نحو التجنب: ويتضمن بعد التجنب مقياسين فرعيين هما: 8 بنود تقيس بعد التسلية (Distraction) و5 بنود تقيس بعد الالتهاب الاجتماعي (اللهو) ( Diversion Sociale). اما ثلاث بنود المتبقية من المواجهة نحو التجنب لا تنقط ضمن البعدين الفرعيين السابقين. تقدم بنود المقاييس الرئيسية الثلاثة بتوزيع عشوائي ضمن الاستبيان، ثم يطلب من الراشدين والمراقبين الذين يطبق عليهم المقياس الإجابة على كل بند من بنود المقياس والاجابة على كل بند من بنود المقياس على سلم يتضمن 5 درجات تتراوح من درجة واحدة (1) إذا أجاب (مطلقا) الى خمس درجات (5) إذا أجاب (كثيرا). يستغرق التطبيق الكلي للمقياس 10 دقائق، مع ذلك توجد فروق فردية في زمن التطبيق. وعليه يهدف (CISS) لتقييم بصفة صادقة ودقيقة أساليب المواجهة المفضلة او أساليب المواجهة التي عادة ما يستخدمها الفرد اثناء تعرضه للموقف الضاغط.

(ايت حمودة واخرون ،2018، ص ص200-201)

**14-منظور الزمن وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:**

ان منظور الزمن هو أحد الخصائص العامة للشخصية. وهو يلعب دورا مهما في العمليات والأحداث الحياتية، ويؤثر على العديد من مجالات النشاط البشري، ويرتبط بخصائص شخصية مختلفة. وتفسر أهمية دراسة المنظور الزمني، قبل كل شيء، بما قد يكون لأفكار الشخص بشأن ماضيه وحاضره من تأثير على كفاءة نشاطه في الوقت الحاضر.

(Bolotova, Hachtorova,2013,p122)

كما زعم زيمباردو وبويد (1999) يمكن اعتبار منظور الزمن سمة ثابتة للشخص. لكن المنظور الزمني له خصائصه الظرفية الخاصة بسبب تأثيره على الخصائص الثقافية والاجتماعية. هناك ما يؤكد أن الخبرة السابقة تلعب دورا مهما في ترجمة الأحداث التي تصيبننا ترجمة إيجابية أو سلبية. فالاستجابة للرفض والفشل في العلاقات الزوجية أو العاطفية يتوقف إلى حد كبير على مقدار الخبرات الشخصية السابقة. ويثبت (Akiskal, 1987, p270) أنه كلما زاد تعرض الشخص مثل هذا النوع من الخبرات كان أكثر قدرة على التعامل مع مثيلاتها في الحاضر أو المستقبل بصورة أفضل. ولعل هذا من الأسباب التي تفسر ما يتميز به الكبار والبالغون من قدرة على التعايش ومعالجة ضغوط الانفصال وتجارب الرفض والفشل في العلاقات الاجتماعية وكأن تجاربهم السابقة قد منحهم "حصانة" ومقدرة أكبر على التعامل مع الضغوط ومعالجتها بصورة أكثر كفاءة. وذلك على العكس ان نجده من الاضطراب والنوبات الحادة من الاكتئاب واليأس الذي يصيب المراهق والشباب الصغير عند مواجهة الفشل في تجاربهم العاطفية أو الاجتماعية أو غيرها. (إبراهيم، 1998، ص 120) حيث أصبحت دراسة منظور الزمن، ليس فقط في سياق تكوين الشخصية ولكن أيضا في سياق تطوير استراتيجيات المواجهة في حالات الصراع، مسألة ذات أهمية قصوى. حيث أصبح منظور الزمن وسيلة لضبط النفس، ولتطوير استراتيجيات المواجهة في المواقف الصعبة. ويؤكد بويد وزمباردو (Boyd and Zimbardo (2005 على وجود توازن بين التوجه في الماضي والحاضر والمستقبل. ان هذا التوازن يمكن ان يعكس قدرات المرء على التعلم من الماضي، والتكيف في الحاضر، والاعداد للسلوك الموجه نحو الهدف.

(van Beek et al ,2010,p2)

هذا ما أشار إليه كل من باندورا ووالترز على أن للتوجيه الذاتي للفرد علاقة بالتوجه الزمني إذ يتفاعل مع الأحداث الاجتماعية الماضية والحاضرة فنحن نتأثر بالقوى الاجتماعية لكننا أيضاً قادرون

على تنظيم هذه التأثيرات وتوجيهها وتقدير مداها (شلتز، 1983، 408-409) في (عبد الاحد، ص126)

وعرف فرانك (1939) مفهوم منظور الزمن على أنه تأثير التجربة السابقة والخطط المستقبلية على عملية صنع القرار والأنماط السلوكية في الوقت الحاضر. في عام 1985، طرح جوزيف نوتن، وفقاً لفكرة ليفين عن امتلاء مساحة الحياة في الوقت المناسب، أطروحة مفادها أن مفهوم منظور الزمن يظهر تحت تأثير التقييم المعرفي للشخص لاحتياجاته ونواياه. بعد الاتفاق مع ليفين على مسألة تأثير التجارب الماضية والمستقبلية على السلوك في الحاضر، وقد أكد نوتن (2004) على التأثير المحدد للمستقبل. وشدد على أن تشكيل الزمن لا يتم تحديد المنظور فقط من خلال الخبرة السابقة للشخص، ولكن أيضاً من خلال التحليل المعرفي لخطته في الحياة، وبالتالي فإن تشكيل منظور الزمن يوفر أساساً للدوافع الفردية. (Bolotova, Hachaturova, 2013, p121)

فالخبرة الإنسانية سواءً تجارب واحداث مفيدة وناجحة، أم تجارب واحداث مؤلمة وفاشلة، تساعد الأفراد على التخطيط للمستقبل، والانطلاق نحو الحياة، وبالتالي فإن اية قرارات يتخذها الفرد تكون حسب المنظور الزمني الذي يؤمن به، كما يستخدم وفقاً لـ (Zimbardo and Boyd 1999)، في ترميز وتخزين واستدعاء الأحداث ذات الخبرة، وكذلك في تشكيل التوقعات والأهداف والطوارئ والسيناريوهات الخيالية ويمارس تأثيراً ديناميكياً على العديد من الأحكام والقرارات المهمة، والإجراءات وصنع القرار. (Zimbardo & Boyd, 1999)

كما يزعم زيمباردو وبويد (1999) انه يمكن اعتبار المنظور الزمني سمة ثابتة للشخص. ومع ذلك، فإن منظور الزمن له خصائصه الظرفية الخاصة بسبب تأثره بالخصائص الثقافية والاجتماعية والعمرية للشخص، والحالة الاقتصادية والزوجية، والخلفية التعليمية، أو المعتقدات الدينية، وبالتالي، يبدو أنه خلال حياة الشخص، يمكن أن يختلف منظور الوقت تحت تأثير إنجازاته المهنية، أحداث مهمة التغييرات في البيئة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، والنجاحات والإخفاقات.

(Bolotova, Hachaturova, 2013, p123)

فصاحب الخبرة لا يتوقع في حاضره، بل يجمع في ذهنه بين خبرات الماضي والحاضر وبين ما يستشرفه من احداث مستقبلية، كما يكون خليقاً بمجابهة المشكلات، وتحاشي الاضرار، والمخاطر التي يكون مفعماً بها. (اسعد، 2000، ص8)

درس عدد من الباحثين العلاقة بين اختيار استراتيجيات المواجهة وخصائص الشخصية - على وجه الخصوص، منظور الزمن. من بينهم (Epel, Bandura, and Zimbardo (1999) Folkman

and Lazarus (1998), Wills, Sandy, and Yaeger (2001), Worrell and Mello, (2007). في بحث بونيويل وزيمباردو (2004) تم استخدام منظور الزمن كمؤشر للإجراءات المختلفة التي يتخذها الشخص. تم وضع المستجيبين في هذه التجارب في ظروف مشابهة لـ "معضلة السجن". اكتشف الباحثون أنه في مثل هذه المواقف، كان الأشخاص ذوو التوجهات المستقبلية والماضي يميلون أكثر من الأشخاص الموجودين حالياً إلى التعاون، حيث أدركوا أن التعاون يمكن أن يقودهم إلى الهدف المرغوب بسرعة أكبر من الاستراتيجيات الأخرى. يتصرف الأشخاص ذوو التوجه الحالي بطريقة غير عقلانية لقد عملوا بشكل عشوائي، دون أي تكتيكات مخططة، ونادراً ما استخدموا التعاون.

ويؤكد بونيويل وزيمباردو و **Boniwell** و **Zimbardo** (2004) على أهمية منظور الزمن في اختيار استراتيجيات المواجهة في المواقف الصعبة والصراعات. كما يمكن أن يساعد منظور الزمن المتوازن الشخص على التعامل مع الصعوبات والمواقف المعقدة بسبب تأثيره على سلوك التأقلم.

وقد وجد **Brissette** وزملاؤه (2002) أن الشخص الموجه نحو المستقبل يميل إلى التفكير والتحكم في جميع جوانب الموقف الصعب. في الوقت نفسه، فهو متفائل ويعتقد أن الفعالية الذاتية ستساعد في حل النزاع. وقد تم البحث في المشاكل المرتبطة بالعلاقة المتبادلة بين منظور الزمن واختيار استراتيجيات المواجهة في المواقف الصعبة بشكل عام، وفي حالات الصراع بشكل خاص، في أعمال كل من **Abulhanova-Slavskaya** (1991)، **Arestova**، **Alekseeva** (2002)، **Sircova** (2008)، **Ryabinkina** (2007)، **Sircova** (2008)، **Mitina** (2008)، **Sircova** (2008)، **Tolstyh** (2010)، وآخرون. وتظهر الأبحاث التي أجرتها **Alekseeva** (2002) أن درجة المشاركة الشخصية في عملية التعامل مع مواقف الحياة الصعبة تزداد مع تقدم العمر.

يتم التعبير عنها، أولاً وقبل كل شيء، في تحمل المرء المسؤولية عن النزاعات القائمة، وهذا في حد ذاته له تأثير كبير على اختيار سلوك التأقلم المحدد. أثبتت **Mitina** و **Sircova** (2008) وجود علاقة متبادلة بين منظور زمني متوازن ومؤشرات مثل الذكاء والقدرة على التحمل والرضا واستراتيجيات المواجهة التكيفية. تظهر النتائج التي حصل عليها **Ryabinkina** (2007) و **Belinskaya** (2009)، مع باحثين آخرين، أنه في حالة النزاع، يختار الأشخاص ذوو التوجهات المستقبلية استراتيجيات المواجهة مثل ضبط النفس، والبحث عن طرق لحل المشكلة، يمكن وصف هذا السلوك بأنه قائم على الرغبة في رفض المشكلة لفترة زمنية معينة من أجل النظر في طرق حلها بعقلانية. يمكن لأي شخص لديه منظور زمني يركز على الماضي إعادة تقييم الموقف بشكل إيجابي وقبول

المسؤولية عن نزاع قائم. في الوقت نفسه، يمكن للشخص أن يحاول العثور على جوانب إيجابية في النزاع ستمكّنه من تجنب أخطاء مماثلة في المستقبل.

أن استراتيجيات المواجهة المرتبطة بالبحث عن الدعم الاجتماعي يمكن اختيارها من قبل الأشخاص ذوي التوجهات الماضية وأولئك الذين يركزون على المستقبل.

تثبت هذه النتيجة أهمية هذه الإستراتيجية لأن التواصل مع الأشخاص المهمين يمكن اعتباره على حد سواء موردًا من التجربة السابقة، والتي يتراجع عنها الشخص في الأوقات الصعبة، وكجزء من المستقبل. من خلال العمل على بناء منظور الزمن، وصف **Boniwell و Zimbardo (2004)** "توجهها زمنيًا متوازنًا" الذي يوفر المرونة، مما يسمح للشخص بالانتقال بين أحداث الماضي والحاضر والمستقبل استجابة لظروف ومواقف الحياة. يتم تحديد سلوك الشخص الذي يُظهر بناؤه مؤشرات عالية من خلال التوازن بين تأثير التجربة السابقة، وأعراض الحاضر، وأفكار مناسبة حول المستقبل. وفقًا لـ **Mitina و Sircova (2008)**، فإن هذا المزيج من التوجهات الزمنية هو الأمثل للصحة النفسية والجسدية للشخص، وكذلك للتكيف مع المجتمع وفعاليته.

### (Bolotova, Hachaturova, 2013, p123)

قام هولمان وزيمباردو (1999) بالتحقيق في العلاقات بين منظور الزمن، والتعامل مع الصدمات، وقضايا الدعم الاجتماعي في العديد من عينات الطلاب الجامعيين. كان هناك ارتباط سلبي بين مقدار تحدث الطلاب مع أفراد الأسرة حول تجاربهم الضاغطة والمنظور الزمني السلبي والحاضر الحتمي، ولكن هناك ارتباط إيجابي بين مقدار تحدث الطلاب مع الأصدقاء حول ضغوطهم ودرجة الحاضر الممتع، بعد أن عانى الطلاب من الضغط، ارتبط بعد الماضي الإيجابي ارتباطًا إيجابيًا بدرجة الدعم الاجتماعي الذي تلقوه، في حين ارتبط بعد الماضي السلبي بدرجة الصراع الاجتماعي التي أبلغوا عنها في أعقاب الضغط. فيما يتعلق بأنشطة المواجهة المستخدمة للتعامل مع الضغط، كان بعد المستقبل مرتبطًا بقوة بالتعامل الفعال مع حل المشكلات والتكيف مع النمو العاطفي.

وارتبط بعد الحاضر-الحتمي سلبًا بالتعامل الفعال مع حل المشكلات. كما ارتبط بعد الماضي الإيجابي بالتكيف العاطفي الإيجابي، وكان بعد الماضي السلبي مرتبطًا سلبًا بالتأقلم مع النمو العاطفي، وارتبط بعد الحاضر الممتع بالتأقلم مع التجنب. كانت القيمة التنبؤية لـ **ZTPI** واضحة في الارتباطات مع التدابير المتخذة بعد 3 أشهر. في أعقاب الضغط الذي تم الإبلاغ عنه في فترة تقييم الاختبار القبلي والبعدي، كانت درجة الصراع الاجتماعي المبلغ عنها إيجابية بالنسبة إلى بعد الماضي السلبي، ولكنها كانت سلبية بالنسبة إلى بعد الماضي الإيجابي، وكذلك بعد المستقبل.

تدعم مجموعة البيانات هذه الفكرة القائلة بأن ZTPI قد يلعب دوراً مفيداً في تركيز الانتباه على تفاعلات الإجهاد المختلفة واستراتيجيات المواجهة لمجموعات محددة من العملاء المتفاوتة.

(Stolarski ,Fieulaine , van Beek,2015,p44)

وقد اكدت دراسة (Bolotova, Hachaturova, 2013) ان في حالة الصراع، يؤدي المنظور الزمني الموجه نحو المستقبل إلى اختيار استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية، بينما يرتبط التوجه إلى الماضي السلبي باختيار استراتيجيات المواجهة العاطفية.

كما يتنبأ توجه منظور الوقت إلى الحاضر الحتمي باختيار استراتيجيات سلوكية غير قابلة للتكيف مثل التراجع والتجنب لحل النزاع يرتبط منظور الزمن الذي يركز على الماضي الإيجابي باختيار استراتيجيات التكيف السلوكي والعاطفي. بينما يرتبط منظور الزمن الذي يركز على الحاضر المتعة بسلوك التأقلم العاطفي في النزاعات، واستراتيجيات المواجهة التكيفية وغير التكيفية، اما توجيه منظور الزمن إلى الماضي السلبي إلى اختيار استراتيجيات المواجهة الأقل تكيفا.

كذلك النتائج التي توصل اليها هولمان وزيمباردو (2003) والتي تشير إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بمنظور زمني سلبي سابق يتعاملون مع ضغوط الحياة بشكل مختلف عن الأفراد المنخفضين في منظور الزمن السلبي الماضي. على سبيل المثال، يتحدث الأشخاص في المجموعة السابقة عن ضغوطهم بشكل أقل تكراراً، تعاني من صراع اجتماعي أكبر أثناء التأقلم، وتجربة المزيد من المشاعر السلبية أثناء التأقلم أكثر من الأفراد المنخفضين في منظور الزمن السلبي الماضي.

قد تكون استراتيجيات المواجهة غير مثالية هذه نتيجة التعرض الفعلي لأحداث سلبية أكثر خطورة في الماضي أو قد يكون نتيجة لتجارب سلبية. الانشاءات والمعتقدات حول ماضيهم.

( Alan Strathman, Jeff Joireman,2005,p92 )

ويفترض شاير وكارفر وجود ارتباط بين التوجه الايجابي (التفاؤل ) والمحاولات النشطة للتعامل مع الضغوط في الأساليب التي تركز على المشكلة، فعندما يواجه الأفراد ذوي التوجه الايجابي (المتفائلون) مشكلات أو صعوبات معينة فأنهم يبذلون جهدا اكبر من الجهود التي يبذلها الأفراد ذوي التوجه السلبي(المتشائمين)، فالمتفائلون يستخدمون إستراتيجية مواجهة متمركزة وتستند إلى العاطفة والاستعانة بالروح المعنوية العالية والصياغة الايجابية للموقف الذي يواجهونه، في حين يميل المتشائمون إلى المواجهة من خلال الرفض الظاهر وعدم الاهتمام من الناحية العقلية والسلوكية بالأهداف التي تفترضها المؤثرات. (Change, 1998,p1120)



يوجد نموذج بسيط للتكيف يميز الاستراتيجيات التي تركز على المهمة (أو تركز على المشكلة)، وترتكز على العاطفة، وتجنب الاستراتيجيات (اندلر وباركر 1999). تستلزم المواجهة التي تركز على المهام تطوير خطة عمل منظمة للتعامل مع القضية المطروحة، مما يعني ضمناً وضع إستراتيجيات للمستقبل على النقيض من ذلك، لا يتوافق التركيز العاطفي مع منظور الزمن واضح - يمكن أن يشمل إعادة التأثير على كل من الماضي والمستقبل ويبدو أن التجنب موجه نحو منع الانزعاج الحالي. على الرغم من أن فعالية استراتيجيات المواجهة المختلفة تعتمد على طبيعة التحدي الذي يواجهه الفرد، إلا أن التركيز على المهمة يبدو على نطاق واسع هو الاستراتيجية الأكثر نجاحاً، خاصةً عندما يكون لدى الشخص بعض القوة للتأثير على الأحداث (اندلر وباركر 1990) قد تترافق المستقبل مع استخدام أكبر أو أكثر فعالية للتأقلم الذي يركز على المهمة، مما يساهم في تقليل التوتر وزيادة الرفاهية. (Matthews & Stolarski, 2015, p277) يتعلق منظور آخر بالأشكال المختلفة من المواجهة التي قد تكون مناسبة عندما يتكشف الحدث في الوقت المناسب. McGrath و Tschan (2004) يصف هؤلاء المؤلفون خمس مراحل زمنية ذات صلة بفهم التعامل مع حدث كارثي مثل الطوفان: المواجهة الوقائية التي تم إجراؤها (قبل وقت طويل: على سبيل المثال، بناء دفاعات ضد الفيضانات)، المواجهة الاستباقية (قبل ذلك بوقت قصير: على سبيل المثال، الإخلاء من منطقة منخفضة)، المواجهة الديناميكية (الحالية: على سبيل المثال، التسلق إلى قمة مبنى مليء بالفيضانات)، والتكيف التفاعلي (بعد فترة وجيزة: على سبيل المثال، العثور على سكن مؤقت)، والتكيف المتبقي (بعد فترة طويلة: تجديد التأمين ضد الفيضانات). قد يعالج العمل المستقبلي على TP والتعامل الديناميكيات الزمنية بشكل مثمر، وقد نتوقع أن يرتبط TP في المستقبل بالتعامل الوقائي والتوقفي، والتوجهات الحالية للتكيف الديناميكي، والتوجهات السابقة للتكيف المتبقي.

أظهرت دراسة حديثة باستخدام عينة يونانية أن ارتفاع بعد المستقبل كان مرتبطاً بمواجهة استباقية أكبر، وهي بنية مشابهة لتركيز المهمة (Griva و Anagnostopoulo 2012) قد يحمي ارتفاع بعد المستقبل أيضاً من الضغط الناتج عن المرض، نظراً لأن هذا المنظور الزمني قد يتعلق بمشاركة أكبر في الفحوصات الطبية الوقائية مثل فحص سرطان الثدي. يبدو أيضاً أن السمات المتداخلة مع، بعد المستقبل، تمنح قدراً أكبر من المرونة للقلق: يتوسط التأقلم الذي يركز على المهمة آثار الضمير على المشاعر الإيجابية (Matthews et al, 2006).

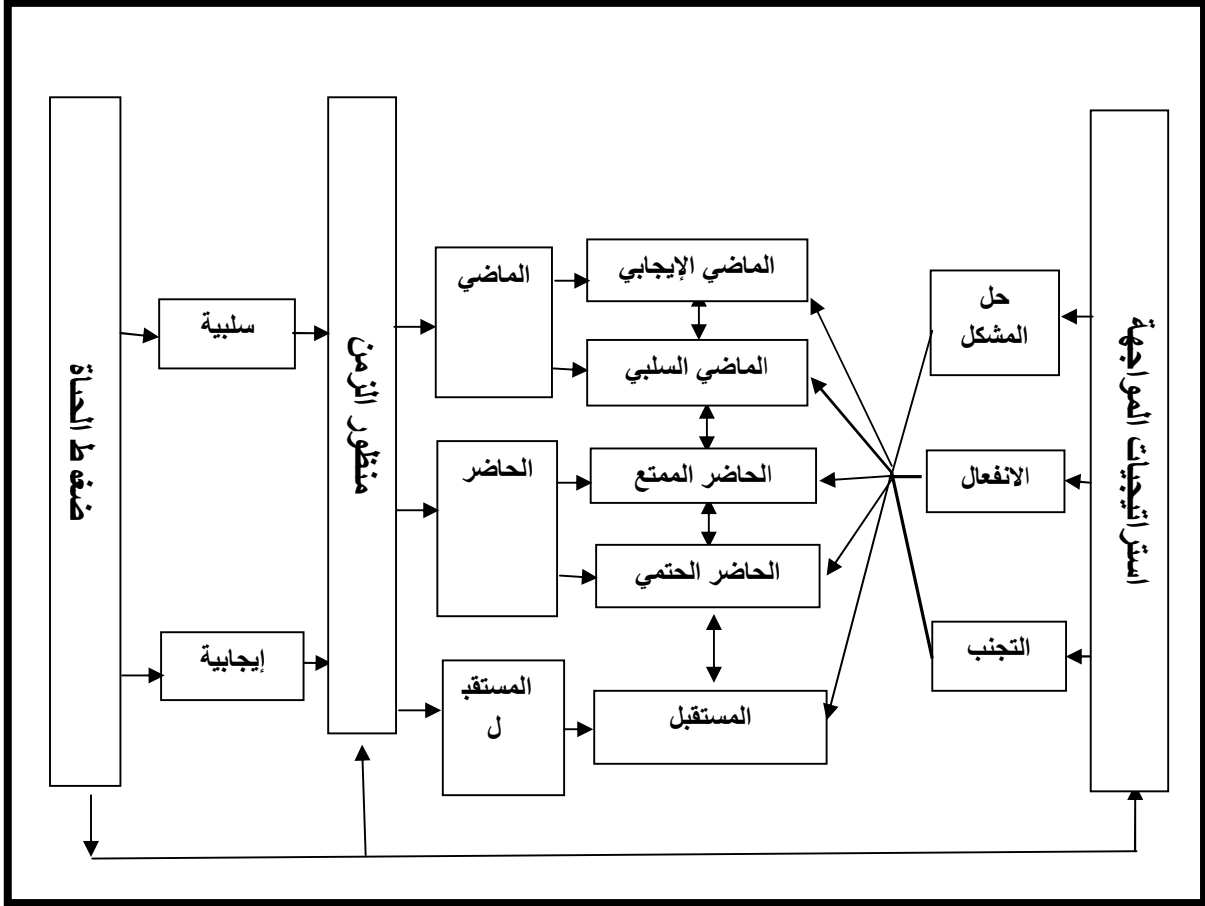
قد يكون لارتفاع بعد المستقبل تأثير مماثل على الرفاهية العاطفية.

(Matthews and. Stolarski, 2015, p277)



من كل ما سبق نستطيع توضيح علاقة منظور الزمن باستراتيجية مواجهة الضغط في الشكل التالي

شكل رقم (15) توضيحي يبين علاقة منظور الزمن باستراتيجيات المواجهة



المصدر: من إعداد الباحثة

### خلاصة:

من خلال ما سبق يمكن القول إن استراتيجيات المواجهة لدى الأفراد تختلف باختلاف الفروقات الفردية والاجتماعية وطبيعة الموقف الضاغط وكيفية تفسيره، فلا يمكن للفرد الاعتماد على أسلوب واحد في مواجهة المواقف الضاغطة، فالاستراتيجية التي تكون فعالة لدى فرد ما يمكن أن تكون غير فعالة لدى فرد آخر والتي تكون فعالة في موقف ما بالنسبة للفرد يمكن أن تكون غير فعالة مع نفس الفرد في موقف آخر، حيث يلجأ الفرد إلى استخدام استراتيجيات المواجهة حسب تقديره للوضعيات الضاغطة في بيئته عبر منظور زمني (ماضي، حاضر، مستقبل).

# الجانب التطبيقي

# الفصل الخامس:

## الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

### تمهيد

- 1- التذكير بالفرضيات
- 2- منهج الدراسة
- 3- الدراسة الاستطلاعية
- 4- أدوات الدراسة
- 5- حدود الدراسة الأساسية (الدراسة الوصفية)
- 6- الأساليب الإحصائية
- 7- الدراسة العيادية

**تمهيد:**

بعد استعراض في الجانب النظري أهم ما يتعلق بمتغيرات الدراسة من الأدبيات حول منظور الزمن والضغط النفسية واستراتيجيات مواجهتها. خصصنا الفصل الحالي بما يتعلق الإجراءات المنهجية للبحث، ان نستعرض اهم الخطوات التي تم اتباعها في الدراسة الكمية والكيفية بدءا بالتذكير بفرضيات البحث و بتعريف المنهج المتبع في هذه الدراسة حيث تم المزوجة بين المنهج الوصفي الارتباطي والمنهج العيادي، الدراسة الاستطلاعية والإجراءات المتبعة للتأكد من صدق ثبات أدوات القياس لجمع البيانات منها مقياس إدراك الضغط النفسي لفنستاين، قائمة زيمباردو لمنظور الزمن، و قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة CISS لـ Endler & Parker ، حيث قمنا بتعريف المقاييس وبطريقة تطبيقهم وتصحيحهم، مع التعريف بالمكان الذي تمت فيه الدراسة الميدانية والعينة والإجراءات الإحصائية المستخدمة في تحاليل البيانات. كما اعتمدنا على الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية النصف موجهة بالنسبة لدراسة الحالات.

**1-التذكير بفرضيات الدراسة:**

1. نتوقع ان يكون منظور الزمن المهيمن عند أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية هو زمن المستقبل .
2. يلجأ أطباء مصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية إلى استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط النفسي.
3. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من أبعاد منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.
4. توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير نوع الجنس لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.
5. توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية.
6. توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير التخصص لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

7. توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الخبرة لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.
8. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية وفقا لمتغير نوع الجنس.
9. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية.
10. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية وفقا لمتغير التخصص.
11. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية وفقا لمتغير الخبرة المهنية.

## 2- منهج الدراسة:

المنهج هو "الطريقة المستخدمة التي ينتهجها الباحث لدراسة ظاهرة أو مشكلة ما، وهو فن التنظيم الصحيح لسلسلة الأفكار العديدة إما من أجل الكشف عن حقيقة مجهولة أو من أجل البرهنة أو الإجابة عن أسئلة التي يثيرها موضوع بحثه" (الوافي، 2007، ص38)

وبما أن طبيعة الموضوع المدروس يستدعي منهجا مناسباً ولما كان موضوع هذه الدراسة يتمحور حول منظور الزمن وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية هدفه الكشف عن العلاقة الارتباطية بين متغيرات الموضوع اعتمدنا على المنهج الوصفي الارتباطي، لمعرفة قوة العلاقة والتأثير بين المتغيرات مما يسمح بوصف وتفسير العلاقات القائمة بين متغيرات الدراسة، والاعتماد على الاساليب الاحصائية الموافقة للتحقق من الفرضيات الموافقة للدراسة. كما استخدمنا المنهج العيادي في هذه الدراسة كذلك من أجل التعرف على كيفية معاشة أطباء الإستعجالات الضغوط النفسية وكيفية مواجهتها عبر منظور الزمن (الماضي، الحاضر، المستقبل)، وكذلك ملاحظة التقارب في النتائج من مختلف فروع الدراسة، ودعم النتائج المتحصل عليها في الدراسة الوصفية الارتباطية ومن ثم بناء الثقة في البحث.

**3- الدراسة الاستطلاعية:**

الدراسة الاستطلاعية أو الكشفية كما يتضح من اسمها أنها تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة وكشف جوانبها وأبعادها وأحيانا ما يطلق على هذا النوع من الدراسات " الدراسات الصياغية " من منطلق أن هذا النوع من البحوث يساعد الباحث من صياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة تمهيدا لبحثه بحثا متعمقا في مرحلة تالية. أيضا لكونها تساعد الباحثين في وضع الفروض المتعلقة بمشكلة البحث التي يمكن إخضاعها للبحث العلمي الدقيق. إذ يستحسن قبل البدء في إجراءات البحث وبصفة خاصة في البحوث الميدانية القيام بدراسة استطلاعية للتعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث. (منسي، 2003، ص61)

حيث انطلقت فكرة البحث الحالي من الملاحظة الميدانية والممارسة العيادية كأخصائية نفسانية في عدة مصالِح مما سمح لنا بجمع معطيات عيادية حول الضغوط النفسية التي يعاني منها الطاقم الطبي وشبه طبي داخل هذه المصالح، خاصة مصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية، وقد تم القيام بالعديد من المقابلات العيادية وتطبيق مقياس الضغط المدرك لحصر عينة الدراسة التي تعاني من ضغوط نفسية، بالإضافة الى تقنين أدوات الدراسة على عينة الدراسة الاستطلاعية والتي قوامها 30 طبيب خارج عينة الدراسة والموضحة خصائصها في الجدول التالي:

جدول رقم (18) يوضح الخصائص الديمغرافية للعينة الاستطلاعية

| المتغير         | الفئات     | العدد | النسبة المئوية |
|-----------------|------------|-------|----------------|
| الجنس           | ذكر        | 20    | 66%            |
|                 | انثى       | 10    | 34%            |
|                 | المجموع    | 30    | 100%           |
| الحالة العائلية | متزوج      | 20    | 66%            |
|                 | أعزب       | 10    | 34%            |
|                 | المجموع    | 30    | 100%           |
| التخصص          | طبيب عام   | 16    | 53%            |
|                 | متخصص      | 09    | 31%            |
|                 | طبيب اسنان | 05    | 16%            |
|                 | المجموع    | 30    | 100%           |

|      |    |                  |                |
|------|----|------------------|----------------|
| 47%  | 14 | من 0-5           | الخبرة المهنية |
| 37%  | 11 | 6-10             |                |
| 16%  | 05 | أكثر من 10 سنوات |                |
| 100% | 30 | المجموع          |                |

#### 4- أدوات الدراسة:

#### 4-1- المقاييس النفسية:

#### 4-1-1- مقياس إدراك الضغط:

طبق هذا المقياس على العينة لغرض اختيار الأطباء الذين لديهم مستوى مرتفع من الضغوط النفسية. وهو موضح في الفصل الثالث بالتفصيل .

ولقد اعتمدت الباحثة في هذه دراسة على تطبيق كل من مقياس زيمباردو لمنظور الزمن ZTPI، ومقياس استراتيجيات المواجهة coping. ولم تعد الباحثة الى تصميم أدوات بحثية جديدة، وذلك لتوفر أدوات مستخدمة لنفس الغرض مقننة على البيئة الجزائرية، وتتميز بخصائص سيكو مترية مناسبة يجعلها صالحة للاستخدام منها:

#### 4-1-2- قائمة زيمباردو لمنظور الزمن: (ZTPI)

لقد ظهرت قائمة زيمباردو لمنظور الزمن (The Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI على يد كل من الباحثين الأمريكيين زيمباردو وبويد (zimbardo & boyd, 1999) بعد دراسة دامت 20 سنة، اعتمدت على السجلات الزمنية الثلاثة لمنظور الزمن ألا وهي الماضي الحاضر والمستقبل وتم إعداد الصورة النهائية لهذا السلم متعدد الأبعاد ليصبح بقياس منظور الزمن وعلاقته بالسجلات الزمنية الثلاثة ودرجة التوجه نحو أبعادها، بحيث أنه يأخذ بعين الاعتبار الجوانب التحضيرية، الانفعالية المعرفية، والاجتماعية. وقد تمت ترجمة القائمة وتقنينها للبيئة العربية من طرف جار الله وشرفي (2009).

## -جدول رقم (19) يتضمن وصف لأبعاد وبنود مقياس منظور الزمن

| البعد           | عدد البنود | وصف البعد  | الفقرات  |
|-----------------|------------|--|--|
| الماضي السلبي   | 10         | يتمثل في توجيه انتباه الفرد نحو الخبرات السلبية التي حدثت في الماضي، إذ ما تزال لبعض الخبرات الماضية قوة كبيرة في إثارة ازعاج الافراد وقلقهم، مما يؤدي الى شعورهم بالمرارة والاسف.   | 4، 5، 16، 22، 27، 33، 34، 36، 50، 54                     |
| الماضي الإيجابي | 09         | يتمثل في حنين الفرد الى خبرات الماضي الطيبة، والبقاء متعلق بها بدرجة كبيرة، وغالبا ما تدور هذه الخبرات حول امتلاك الفرد للعلاقات السعيدة، لذا تشكل هذه الخبرات دعما للفرد بدلا من اعاقه حياته.   | 2، 7، 11، 15، 20، 25، 29، 41، 49                         |
| الحاضر الممتع   | 15         | يتمثل بتوجه الفرد المندفع نحو الحصول على اللذة والخبرات الممتعة، ورفض تأجيل الاشياء التي تجلب له الشعور بالراحة الى وقت اخر من اجل الحصول على مكاسب كبيرة، ورغم ذلك فان هذا النمط محبوب من قبل الافراد ولكنه يتبع اسلوب حياة غير صحي ولا يكثرث للمخاطر التي يمكن ان يقع بها. | 1، 8، 12، 17، 19، 23، 26، 28، 31، 32، 42، 44، 46، 48، 55 |
| الحاضر الحتمي   | 09         | يتمثل بشعور الفرد بأنه مقيد في الزمن الحاضر، وان ليس لديه القدرة على التحكم والتأثير فيه، لذا يكون اتجاهه نحو المستقبل والحياة يائسا ومتشائما، مما يؤدي الى شعوره بالاكئاب والقلق.   | 3، 14، 35، 37، 38، 39، 47، 52، 53                        |



|  |   |    |          |
|--|---|----|----------|
| 6، 9، 10، 13، 18، 21، 24، 30، 40، 43، 45، 51، 56 | يتسم الفرد هنا بالطموح والتوجه نحو تحقيق الاهداف ومقاومة المغريات في سبيل انجاز الواجبات، وان عرقلة او تأخر الفرد عن تحقيق اهدافه ومشاريعه المستقبلية تجعله يشعر بالانزعاج وزيادة التحدي والاصرار، ورغم مميزات هذا البعد إلا انها تأتي على حساب العلاقات الاجتماعية للفرد وشعوره بالراحة. | 13 | المستقبل |
|--|---|----|----------|

**-تعلية الاختبار:**

اقرأ كل عبارة مما يلي وأجب عنها بعناية. وقرر إلى أي مدى تعبر عن مشاعرك وأنها صحيحة بالنسبة لك. حيث يمكنك تقديرها بـ: "لا أوافق تماما" إلى غاية "أوافق تماما" والمقدرة بخمسة درجات، اختر الخانات لتحديد تقدير مدى انطباقها عليك وذلك بوضع علامة (X) في إحدى الخانات المقابلة للعبارة.

**-تصحيح الاختبار:**

تكون الإجابة على قائمة زمباردو لمنظور الزمني على 5 درجات على النحو التالي:

1-"لا أوافق تماما" = 1 نقطة

2-"لا أوافق" = 2 نقطة

3-"أحيانا" = 3 نقطة

4-"أوافق" = 4 نقطة

5-"أوافق تماما" = 5 نقطة

ويحتوي المقياس على خمسة (05) بنود يكون التصحيح عكس التقديرات السابقة لكل من البنود (9، 24، 25، 41، 56).

"1" يصبح "5"

"2" تصبح "4"

"3" تصبح "3"

"4" تصبح "2"

"5" تصبح "1"

بعد الترميز العكسي للعناصر الخمسة، أضف درجاتك للعناصر التي تشكل كل عامل. بعد إضافة درجاتك لكل عامل، قسّم النتيجة الإجمالية على عدد الأسئلة التي يتألف منها كل عامل. ينتج عن هذا متوسط درجة لكل من العوامل الخمسة. هذه هي الصيغ:

#### الماضي السلبي

أضف درجاتك على العناصر 4، 5، 16، 22، 27، 33، 34، 36، 50، 54. ثم نقسم المجموع على 10.

#### الماضي الإيجابي

أضف درجاتك على العناصر 2، 7، 11، 15، 20، 25 (ترميز عكسي)، 29، 41 (ترميز عكسي) و49. ثم نقسم المجموع على 9.

#### الحاضر الممتع

أضف درجاتك على العناصر 1، 8، 12، 17، 19، 23، 26، 28، 31، 32، 42، 44، 46، 48، 55. ثم نقسم المجموع على 15.

#### الحاضر الحتمي

أضف درجاتك على العناصر 3، 14، 35، 37، 38، 39، 47، 52، 53. ثم نقسم المجموع على 9.

#### المستقبل

أضف درجاتك على العناصر 6، 9 (ترميز عكسي)، 10، 13، 18، 21، 24 (ترميز عكسي)، 30، 40، 43، 45، 51، 56 (ترميز عكسي). ثم نقسّم هذا المجموع على 13.

#### -الخصائص السيكو مترية لمقياس منظور الزمن:

تناولت دراسات مختلفة الخصائص السيكومترية لـ ZTPI، وتكشف المقاييس عن اتساق داخلي مناسب (عادة في نطاق 63 و84). وقد وجد ان له خصائص نفسية كافية في الجزائر (جار الله، صغير شرفي 2009)، البرازيل (Milfont et al. 2008; Leite and Pasquali 2008)،

جمهورية التشيك (Lukavská et al. 2011)، استونيا (Seema and Sircova 2013)، فرنسا (Anagnostopoulos and Griva 2012)، اليونان (Apostolidis and Fieulaine 2004)، إسرائيل (Carmi and Goroshit 2013)، اليابان (Shimojima et al. 2012)، فقد تم استخدامه في العديد من الدراسات في الجامعة الجزائرية، منها دراسة جار الله سليمان (2014) بعنوان منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الاحداث الصدمية في المجتمع الجزائري، و دراسة مليكة محرز (2017) بعنوان العلاقة بين المنظور الزمني والإرجانية لدى طلاب الدراسات لما بعد التدرج بجامعة وهران. وهذا ما جعلنا نعتمد عليه في دراستنا هاته.

#### -الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:-

قامت الباحثة بالتحقق من صدق وثبات المقياس من خلال تطبيقه على عينة من 30 طبيب من مختلف التخصصات.

#### \*الصدق:

استخدمت الباحثة طريقة المقارنة الطرفية بإتباع المراحل التالية :

- ✓ ترتيب درجات الأفراد العينة الاستطلاعية ترتيبا تصاعديا من درجة ادنى إلى أعلى درجة.
- ✓ أخذ نسبة من هذه العينة تمثلت في 27% تمثل طرفين الطرف الادنى أي الأفراد الذين تحصلوا على أدنى درجات والطرف الأعلى أي الأفراد الذين تحصلوا على اعلى درجات تساوي كل منهما 8 افراد من مجموع افراد العينة.
- ✓ حساب دلالة الفروق بتطبيق معادلة T. TEST للمجموعتين الدنيا والعليا فتحصلنا على ما يلي:

#### -جدول رقم (20) يوضح الصدق التمييزي لمقياس منظور الزمن

| المجموعات       | N  | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | F     | مستوى الدلالة | T       | درجة الحرية df | مستوى الدلالة |
|-----------------|----|-----------------|-------------------|-------|---------------|---------|----------------|---------------|
| المجموعة الدنيا | 08 | 3,0915          | ,06144            | 4,293 | ,057          | -13.439 | 14             | ,000          |
| المجموعة العليا | 08 | 3,6473          | ,09954            |       |               |         |                |               |

نلاحظ من خلال الجدول أن  $F=4,293$  وهي دالة عند (0.05) وقيمة المتوسط الحسابي للمجموعة العليا ( $X=3.6473$ ) أكبر من المتوسط الحسابي للمجموعة الدنيا ( $X=3.0915$ ) وهذا يؤكد على انه هناك تباين بين المجموعتين، اما بالنسبة لـ ( $T= -13.439$ ) عند درجة الحرية ( $df=14$ ) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي قائمة منظور الزمن لزيباردو استطاعت ان تميز بين طرفي الخاصية وبالتالي هو صادق.

-الثبات : قامت الباحثة بحساب معامل الثبات لأبعاد مقياس منظور الزمن لزيباردو ودرجته الكلية باستخدام طريقتي التجزئة النصفية لتعديل سبيرمان براون ومعامل الفا كرو نباخ.

#### أولا-طريقة التجزئة النصفية:

تم تقسيم المقياس المكون من 56 عبارة تقسيما عشوائيا الى قسمين قسم اعلى وقسم ادنى وكانت النتائج كالتالي :

| جدول رقم (21) يوضح معاملات الثبات لمقياس منظور الزمن باستخدام طريقة التجزئة النصفية |                  |        |                 |
|---|------------------|--------|-----------------|
| الجزء 1   | القيمة           | القيمة | 0.436           |
| الجزء 2   | عدد العبارات     | القيمة | 28 <sup>a</sup> |
|   | عدد العبارات     | القيمة | 28 <sup>b</sup> |
| مجموع العبارات  |                  | القيمة | 56              |
| الارتباط بين القسمين  |                  | القيمة | 0.246           |
| معامل سبيرمان وبراون  | الطول المتساوي   | القيمة | 0.395           |
|   | الطول غير متساوي | القيمة | 0.395           |
| معامل غوتمان لنصف الاختبار  |                  | القيمة | 0.376           |

من خلال الجدول يتضح ان عند تطبيق معادلة سبيرمان براون وجدت قيمة الثبات هي (0.436) اما بتطبيق معادلة غوتمان وجدت انها (0.376) وفي كلتا الحالتين نستطيع الحكم على مقياس المواجهة

انه يتمتع بالثبات.

### -ثانيا: طريقة ألفا كرونباخ Alpha de Cronbach :

بعد تطبيق معادلة ألفا كرونباخ تحصلنا على الجدول التالي:

جدول رقم (22) يوضح معاملات الثبات لمقياس منظور الزمن باستخدام طريقة ألفا كرونباخ

| Statistiques de fiabilité |            |
|---------------------------|------------|
| ألفا كرونباخ              | عدد البنود |
| <b>0.701</b>              | <b>56</b>  |

من خلال الجدول رقم (22) تم التأكد من ثبات المقياس عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ حيث بلغت قيمة معامل الثبات **0.701** وهي قيمة ثبات عال ومنه المقياس يتمتع بالثبات.

وبناء على قيم الصدق والثبات المسجلة يتبين ان مقياس منظور الزمن يتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة تجعله صالحا للاستعمال في نطاق هذه الدراسة.

### 4-1-3- قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة Endler & Parker - CISS

#### Coping inventory for stressful situation

تم الاعتماد على النسخة المقننة من مقياس استراتيجيات التكيف (Ciss) المتكونة من 48 فقرة تم تقنينها وترجمتها إلى البيئة الجزائرية على مستوى مركز البحث في الأنثروبولوجيا الثقافية والاجتماعية ولاية وهران من قبل الباحثين: فراحي فيصل، كبداني خديجة، قويدري مليكة، شعبان الزهرة، وهذا سنة (2006)

\* أبعاد المقياس:

يتكون مقياس استراتيجية التكيف (Ciss) من ثلاثة أبعاد، حيث يحتوي كل بعد على مجموعة من الفقرات التي تشكل في مجموعها المقياس الأصلي المتكون من 48 فقرة، وهي موضحة في الجدول التالي:

-الجدول رقم (23): يبين أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة.

| المجموع | الفقرات                                      | الأبعاد   |
|---------|--|-----------|
| 16      | 47،46،43،42،41،39،36،27،26،24،21،15،10،6،2،1 | حل المشكل |
| 16      | 45،38،34،33،30،28،25،22،19،17،16،14،13،8،7،5 | الانفعال  |
| 16      | 48،44،40،37،35،32،31،29،23،20،18،12،11،9،4،3 | التجنب    |
| 48      |  | المجموع   |

مع احتواء هذا الأخير على بعدين فرعيين (التسلية 8 عبارات، الدعم الاجتماعي 5 عبارات) وهي موزعة على النحو الآتي:

التسلية: 9- 11-12-18-20-40-44-48

الدعم الاجتماعي: 4-29-31-35-37

\* **تعلية المقياس** : أجب على كل سؤال بوضع دائرة في الدرجة التي تلازم كفيات رد فعلك المعتاد.

طريقة الإجابة تكون مندرجة من 1 إلى 5 مرورا بدرجات (2،3،4). ويتم الإجابة على بنود الاختبار وفق اختيارات خمس هي:

5 -نقاط إذا كانت الإجابة موافق تماما.

4- نقاط إذا كانت الإجابة موافق.

3 -نقاط إذا كانت الإجابة أحيانا.

2 -نقاط إذا كانت الإجابة نادرا.

1- نقطة إذا كانت الإجابة على الإطلاق

**\*الخصائص السيكومترية للمقياس :**

لقد استخدمنا في الدراسة اختبار الكوبينغ (CISS) الذي قام ببنائه اندلر وباركر Endler et 1998

Parker بناء على عدة اعتبارات منها تقنين المقياس على البيئة الجزائرية ما جعله مقبولا عند الباحثين كما انه يتميز بالصدق والثبات. فقد تم استخدامه في العديد من الدراسات في الجامعة الجزائرية القريبة من دراستنا منها دراسة **سماني مراد** بعنوان: إستراتيجيات التعامل عند الذين يعانون من الاحتراق النفسي لدى الأطباء المقيمين، دراسة **زربيي أحلام** الموسومة باستراتيجيات التصرف تجاه الضغوط المهنية وعلاقتها بفاعلية الأداء. ودراسة **عريس نصر الدين** بعنوان استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الإستعجالات في وضعيات الضغط النفسي، ودراسة **اميمة مغزى بخوش** بعنوان استراتيجيات مواجهة الزوجة العاملة لموقف الحياة الضاغطة – دراسة ميدانية لعينة من السيدات العاملات بالقطاعات الحكومية الخدمائية (التعليم، الصحة، البريد الضمان الاجتماعي) (وقد كانت قيمه تطمئن بالاعتماد عليه وتطبيقه) وذلك لتمتع المقياس بخصائص سيكومترية مرتفعة.

#### -صدق وثبات المقياس على العينة الجزائرية:-

تم تقنين اختبار استراتيجيات التكيف من قبل مجموعة من الأساتذة بجامعة وهران لعينة متكونة من 888 فردا ( 479 نساء، 409 رجال) بمتوسط قدر بـ33.39 وانحراف معياري قدر بـ9.71 وبمعدل عمر (15 سنة كأصغر سن، 64 سنة كأكبر سن) وتم تطبيقه بطريقة فردية حيث أشارت معاملات الصدق والثبات إلى ما يلي:

#### -صدق المقياس على البيئة الجزائرية:-

حيث استعمل معامل صدق الارتباطات المتعددة، وبينت النتائج وجود ارتباطات دالة إحصائيا ما بين الأبعاد الثلاثة للاختبار واستراتيجيات التكيف، عند مستوى دلالة معنوية 0.01 حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون بين بعد حل المشكل واستراتيجيات التكيف 0.634. وبين الانفعال واستراتيجيات التكيف، 0.701 أما بين بعد التجنب والاختبار، 0.700 كما بينت الارتباطات أيضا ضعف العلاقة ما بين بعد حل المشكل والانفعال (ر=0.238 مما يفسر استقلالية البعدين، في حين ارتبط البعدين الفرعيين: (التسلية والدعم الاجتماعي) مع بعضهما البعض ر=0.420 = لأنهما يشتركان من بعد واحد وهو بعد التجنب.

#### -ثبات المقياس على البيئة الجزائرية:-

تم التأكد من ثبات المقياس من خلال معامل ثبات ألفا لكر و نباخ وجاءت النتائج على الشكل التالي:

- الجدول رقم (24): يوضح نتائج معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس استراتيجيات التكيف على العينة الجزائرية.

| الأبعاد   | المعاملات المستخدمة | درجة ثبات | صدق المقياس |
|-----------|---------------------|-----------|-------------|
| حل المشكل | الفا لكر ونباخ      | 0.791     | 0.889       |
| الانفعال  | الفا لكر ونباخ      | 0.824     | 0.907       |
| التجنب    | الفا لكر ونباخ      | 0.853     | 0.923       |

- الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

**\*الصدق (الاتساق الداخلي):**

استخدمت الباحثة نفس الطريقة والخطوات السابقة التي استخدمت مع مقياس منظور الزمن.

-جدول رقم (25) يوضح الصدق التمييزي لمقياس استراتيجيات المواجهة Coping

| المجموعات       | N  | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | F     | مستوى الدلالة | قيمة ت | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|-----------------|----|-----------------|-------------------|-------|---------------|--------|-------------|---------------|
| المجموعة الدنيا | 08 | 2.5026          | ,24050            | 3.636 | ,077          | -9,785 | 14          | ,000          |
| المجموعة العليا | 08 | 3.4635          | ,13898            |       |               |        |             |               |

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة **F** تقدر بقيمة 3.636 وهي دالة عند (0.01) هذا يدل على ان هناك تباين بين المجموعتين أي مستقلتين وغير متجانسة، اما بالنسبة لـ ( **T = -9.785** )؛ وفقا لدرجة الحرية ( **df= 14** ) و هي دالة إحصائيا عند مستوى ( 0.000 ) أي دالة عند مستوى (0.01) اقل من 05 % وهذا مما يؤكد على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى العينة بناء على المجموعتين منه المقياس يتمتع بصدق تمييزي أي أنه له القدرة على التمييز بين طرفي الخاصية المدروسة .



## \*الثبات:

قامت الباحثة بحساب معامل الثبات لأبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة Coping ودرجته الكلية باستخدام طريقتي التجزئة النصفية لتعديل سبيرمان براون ومعامل الفا كرو نباخ والنتائج المتحصل عليها في الجدول التالي:

أولاً: طريقة التجزئة النصفية:

تحصلنا على النتيجة التالية:

| جدول رقم (26) يوضح معاملات الثبات لمقياس استراتيجيات المواجهة باستخدام طريقة التجزئة النصفية |                            |                      |                    |
|--|----------------------------|----------------------|--------------------|
| ,753   | القيمة                     | الجزء 1              | معامل الفا كرونباخ |
| 24 <sup>a</sup>  | عدد العبارات               |                      |                    |
| ,726   | القيمة                     | الجزء 2              |                    |
| 24 <sup>b</sup>  | عدد العبارات               |                      |                    |
| 48   | مجموع العبارات             |                      |                    |
| ,568   | الارتباط بين القسمين       |                      |                    |
| ,724   | الطول المتساوي             | معامل سبيرمان وبراون |                    |
| ,724   | الطول غير متساوي           |                      |                    |
| ,722   | معامل غوتمان لنصف الاختبار |                      |                    |

يتضح من خلال الجدول رقم (26) ان عند تطبيق معادلة سبيرمان براون وجدت قيمة الثبات هي (0.724) اما بتطبيق معادلة غوتمان وجدت انها (0.722) وفي كلتا الحالتين نستطيع الحكم على مقياس المواجهة انه يتمتع بالثبات.

ثانياً: معادلة ألفا كرونباخ Alpha de Cronbach :

ألفا كرونباخ هو اختبار مناسب يستخدم لتقدير الثبات من خلال الاتساق الداخلي وبعد تطبيق معادلة الفا كرونباخ تحصلنا على الجدول التالي:

- جدول رقم (27) يوضح معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس استراتيجيات المواجهة

| Statistiques de fiabilité |            |
|---------------------------|------------|
| ألفا كرونباخ              | عدد البنود |
| 0,832                     | 48         |

من خلال الجدول نلاحظ ان قيمة ألفا كرونباخ قد بلغت (0.832) وهي قيمة ثبات عال ومنه المقياس يتمتع بالثبات. وبناء على قيم الصدق والثبات المسجلة يتبين ان مقياس استراتيجيات المواجهة Coping يتمتع بخصائص سيكو مترية مقبولة تجعله صالحا للاستعمال في نطاق هذه الدراسة.

## 5- حدود الدراسة الاساسية (الدراسة الوصفية):

### 5-1- الحدود المكانية:

جرت الدراسة بمصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية لمستشفى بشير بن ناصر بسكرة والذي أنشأ طبقا للمنشور رقم 07-104 المؤرخ في ماي 2007، المتضمن كل ما هو متعلق بإنشاء وتنظيم أنشأت المؤسسة العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية. حيث تتكون المؤسسة من هيكليين:

\*الأول: هو عبارة عن إدارة مؤسسة وجميع المصالح الاستشفائية إضافة الى الفروع التقنية (المخبر المركزي -الاشعة-غرفة العمليات) إضافة الى وحدات أخرى (المغسلة - المطبخ - مقر حفظ الجثث - مرأب ومخازن).

\*الثاني: هو جناح الاستعجالات الطبية الجراحية ويحتوي على 34 طبيب عام.

اما عدد المصالح فهو 16 مصلحة، 9 مصالح استشفائية (الإنعاش والتخدير، الجراحة العامة، وحدة جراحة النساء، وحدة جراحة الرجال، جراحة المسالك البولية، سينولوجيا وجراحة الثدي، الطب الشرعي، طب امراض الكلى وتصفية الدم، جراحة الاعصاب، جراحة العظام والرضوض، جراحة الانف والاذن والحنجرة، جراحة الأطفال، جناح الإستعجالات الطبية الجراحية).

و7 مصالح تقنية (قسم العمليات الجراحية المخبر المركزي، مركز حقن الدم، الاشعة المركزية،

الصيدلية، وحدة علم الأوبئة، وحدة التكيف العضوي).

وبالنسبة لتعداد الموظفين فهو كالتالي: 53 طبيب عام و33 طبيب مختص (01 طبيب مختص في التكثيف العضوي، 04 طبيب مختص في الأشعة، 05 طبيب مختص في الجراحة العامة، 05 طبيب مختص في جراحة العظام والرضوض، 02 طبيب مختص في الطب الشرعي، 04 طبيب مختص في جراحة الأطفال، 01 طبيب مختص في طب الكلى، 02 طبيب مختص في المسالك البولية، 02 طبيب مختص في جراحة الاعصاب، 04 طبيب مختص في الانف والاذن والحنجرة، 03 طبيب مختص في جراحة الفك والوجه)، 04 صيادلة، 05 جراحو اسنان، 05 اخصائيين نفسانيين، شبه طبيين 380، اداري 19.

### 2-5- الحدود الزمانية:

تم اجراء هذه الدراسة ما بين سبتمبر 2019- مارس 2020

### 3-5- ظروف إجراء الدراسة الأساسية:

لقد جرت الدراسة في ظروف جد صعبة تصادفت مع انتشار وباء فيروس كورونا المستجد (Covid 19) الذي خلف الهلع والرعب وسط صفوف الجيش الأبيض ، كما أصيب به العديد من الأطباء والممرضين أدت الى وفاة العديد منهم بالإضافة الى استفادة العمال ذوي الأمراض المزمنة و الحوامل من عطلة استثنائية مما أدى الى نقص في عدد الأطباء. كذلك تحويل كل مصالح الإستعجالات الى مصلحة كوفيد على مستوى كل من مستشفى بشير بن ناصر ومستشفى زيوشي طولقة ومستشفى سيدي عقبة مما جعلنا نكتفي بمصلحة الإستعجالات بمستشفى بشير بن ناصر لأنه في بادئ الامر أردنا اختيار كل مصالح الإستعجالات الموجودة على مستوى ولاية بسكرة.

### 4-5- خصائص عينة الدراسة الأساسية:

أجريت الدراسة على عينة قوامها 51 طبيب يعمل بمصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية بشير بن ناصر بسكرة.

#### - الجنس:

تكونت عينة الدراسة من (51) طبيب يداوم بمصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية بمستشفى بشير بن ناصر -بسكرة – من مختلف التخصصات، توزعت على 20 ذكور و31 اناث، وهي موضحة أكثر في الجدول التالي:

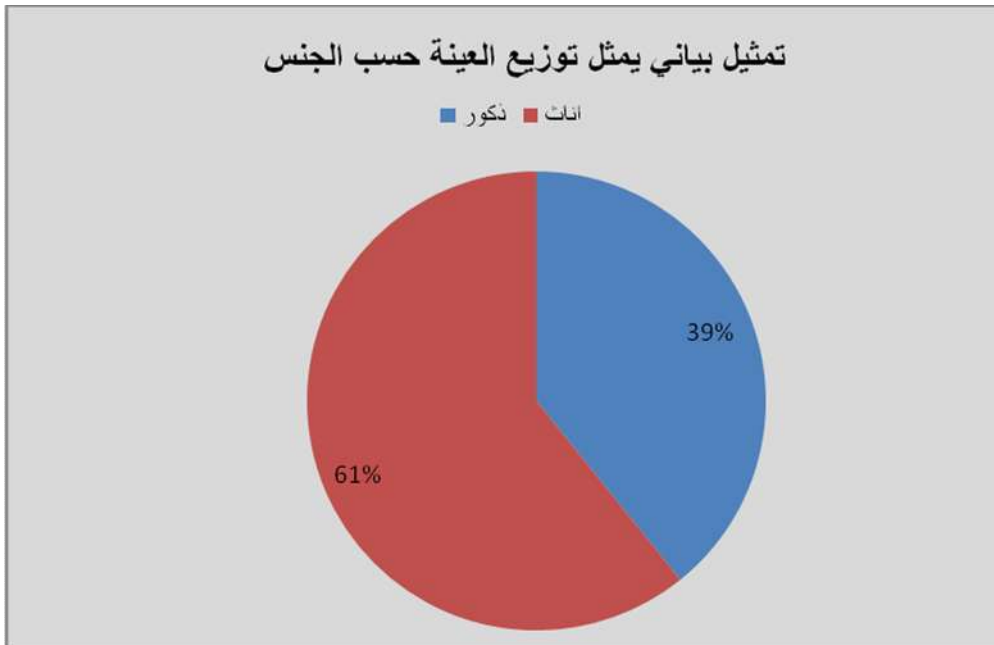
-الجدول رقم (28): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس:

| الجنس   | التكرارات | النسبة المئوية |
|---------|-----------|----------------|
| ذكور    | 20        | 39.2%          |
| اناث    | 31        | 60.8%          |
| المجموع | 51        | 100%           |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (28) ان عدد افراد العينة من الاناث يفوق عدد الذكور، حيث قدر عددهم ب 31 طبيبة أي بنسبة 60.8 وهي نسبة كبيرة مقارنة بعدد الذكور والذي بلغ عددهم 20 طبيب تقدر بنسبة 39.2%.

وقد مثلت هذه النسب في الشكل البياني ادناه

-الشكل البياني رقم (16) : لعينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس



- الحالة الاجتماعية:

-الجدول رقم (29): يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الحالة الاجتماعية.

| الحالة الاجتماعية | التكرارات | النسب المئوية |
|-------------------|-----------|---------------|
| متزوج             | 37        | 72.5%         |
| أعزب              | 14        | 27.5%         |
| المجموع           | 51        | 100%          |

يتبين من خلال الجدول أعلاه ان عدد الأطباء المتزوجون أكبر من عدد الأطباء العزاب حيث بلغ عددهم 37 أي بنسبة قدرت بـ 72.5% وهي أكبر من نسبة الأطباء العزاب الذي عددهم 14 وبنسبة 27.5%.

-الشكل البياني رقم (17): لعينة الدراسة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية

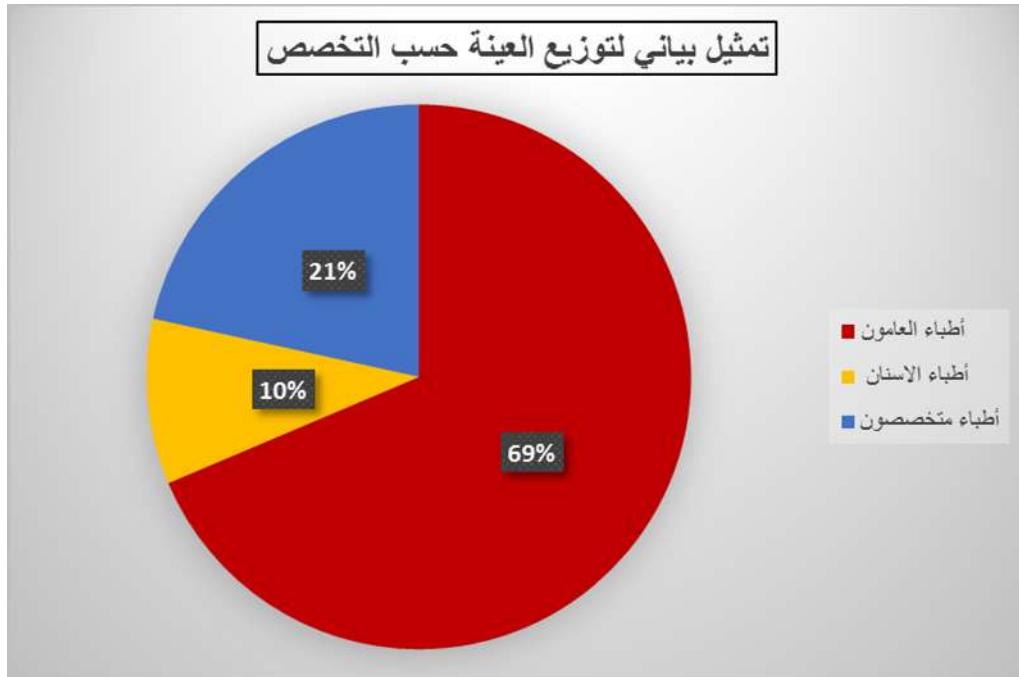
-التخصص:-

-الجدول رقم (30) يوضح توزيع عينة البحث حسب التخصص

| التخصص     | التكرارات | النسب المئوية |
|------------|-----------|---------------|
| طبيب عام   | 35        | %68.6         |
| طبيب اسنان | 5         | %9.8          |
| طبيب مختص  | 11        | %21.6         |
| المجموع    | 51        | %100          |

يتضح من الجدول رقم (30) أن الأطباء العامون يتصدرون الجدول والذي بلغ عددهم 35 طبيب بنسبة 68.6 % ثم يليها الأطباء المتخصصون وعددهم 11 بنسبة 21.6 % وفي الأخير أطباء الاسنان بنسبة 9.8 % والذي عددهم خمسة (05).

-الشكل البياني رقم (18): لعينة الدراسة وفقا لمتغير التخصص



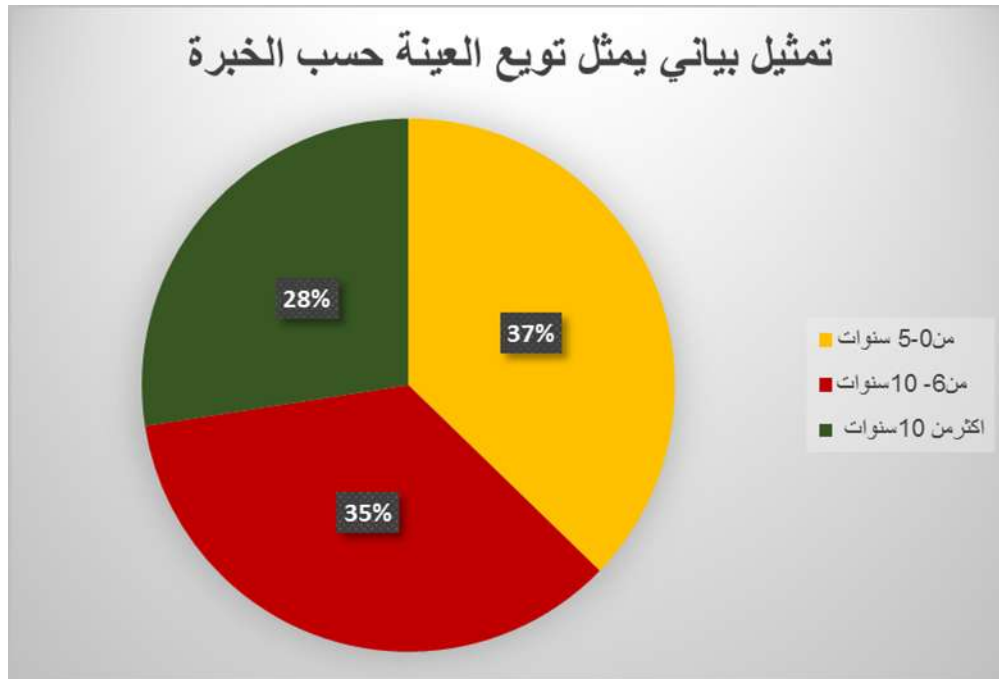
- الخبرة المهنية:

الجدول رقم (31) يوضح توزيع عينة البحث حسب الخبرة المهنية

| الخبرة المهنية | التكرارات | النسبة المئوية |
|----------------|-----------|----------------|
| من 0-5         | 19        | 37.5%          |
| 6-10           | 18        | 35.3%          |
| أكثر من 10     | 14        | 27.5%          |
| المجموع        | 51        | 100%           |

يتضح من خلال الجدول رقم (31) ان أكبر نسبة للخبرة المهنية تصدرها الاطباء الذين لديهم خبرة مهنية تتراوح ما بين 0-5 سنوات ، حيث قدرت ب 37.5 % اما الاطباء الذين لديهم خبرة مهنية من 6-10سنوات فتساوي 35.5% اما الأطباء الذين تجاوز مشوارهم المهني 10سنوات قدر ب27.5%.

-الشكل البياني رقم (19): لعينة الدراسة وفقا لمتغير الخبرة



**6- الأساليب الإحصائية المستعملة:**

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي وذلك بهدف فحص العلاقة بين متغيرات الدراسة، فتم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، حيث تم استخدام الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات المتحصل عليها من خلال تطبيق أدوات الدراسة (المنظور الزمني واستراتيجية المواجهة) هي كالتالي:

-معامل ارتباط بيرسون لإيجاد التناسق الداخلي وثبات أدوات القياس، وكذلك إيجاد العلاقة بين المنظور الزمني واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

- معامل التصحيح سبيرمان براون وجتمان.

- معامل الفا كرونباخ.

-اختبار (T, Test).

-اختبار التباين الأحادي الاتجاه ANOVA لمعرفة الفروق بين الجنس والتخصص والخبرة المهنية في علاقتها بالمنظور الزمني واستراتيجيات المواجهة.

**7-الدراسة العيادية:**

من خلال هذه الدراسة العيادية والتي تمكنا من البحث في الجانب الاكلينيكي وهو مجال تخصصنا كذلك تسمح لنا بدراسة الشخصية في بيئتها للإلمام بالمعاش النفسي للحالات المدروسة من خلال المنهج الاكلينيكي.

**7-1- المنهج الاكلينيكي:**

هو المنهج الأكثر ملائمة، لكوننا نتعامل مع السلوك الإنساني في مواقف التفاعل والتوافق الاجتماعي والنفسي.

وهو الدراسة المعمقة للحالات الفردية بصرف النظر انتسابها إلى السوية أو المرض كما يستخدم لأغراض علمية ونفسية من اجل التشخيص وعلاج مظاهر الاختلال. (شقيير، 2002، ص41)

وفي المنهج الاكلينيكي طبقنا طريقة دراسة حالة.



**- دراسة حالة:**

بما اننا نريد دراسة الحالات دراسة تفصيلية في مجالها الاجتماعي، والإيكولوجي والثقافي فاستعنا بدراسة الحالة لان المنهج الوصفي الارتباطي يقتصر على دراسة الظاهرة دون التقصي والتعمق لكل حالة.

فتعتبر دراسة الحالة من الأدوات الرئيسية التي تعين الاخصائي النفسي على تشخيص وفهم حالة الفرد وعلاقته بالبيئة. والمقصود بها جميع المعلومات المفصلة والشاملة التي تجمع عن الفرد في الحاضر والماضي. (متولي، 2016، ص23)

كذلك "هي وسيلة لفهم التفاعل الذي يحدث بين العوامل التي تؤدي إلى التغيير والنمو والتطور على مدى فترة من الزمن وهي تتكامل مع عملية خدمة الفرد التي تهدف إلى العلاج اعتمادا على ما تقدمه لها دراسة الحالة". (إبراهيم، 2000، ص13)

وهي الإطار الذي ينظم ويقيم فيها الأخصائي كل المعلومات التي يحصل عليها عن الفرد وذلك عن طريق: الملاحظة، المقابلة، السيرة الشخصية، الاختبارات السيكولوجية والفحوص الطبية..... الخ. (عبد المعطي، 1998، ص156).

**2-7 - حدود الدراسة العيادية:****-الحدود الزمانية:**

امتدت من تاريخ سبتمبر 2019الى غاية مارس 2020

**-الحدود المكانية:**

تم اجراء المقابلات العيادية بمكتب الطبيب

**- حالات الدراسة:**

اعتمدت الدراسة على ثلاث حالات من اطباء الإستعجالات الطبية والجراحية، (طبيب وطبيبتين) حيث تم اختيارهم بطريقة قصدية لانهم كانوا متجاوبين ومتحمسين لمعرفة نتائج الدراسة تتراوح أعمارهم بين (28-59) سنة، حيث تميزت بالخصائص التالية و موضحة في الجدول التالي:

## -جدول رقم (32) يوضح خصائص حالات الدراسة العيادية:

| رقم الحالة         | الجنس | السن | الحالة الاجتماعية | الخبرة المهنية | التخصص      |
|--------------------|-------|------|-------------------|----------------|-------------|
| الحالة الأولى (س)  | ذكر   | 59   | متزوج             | 30             | طبيب عام    |
| الحالة الثانية (ع) | انثى  | 28   | عزباء             | 10 اشهر        | طبيبة عامة  |
| الحالة الثالثة (ص) | انثى  | 41   | متزوجة            | 10 سنوات       | طبيبة مختصة |

**3-7- أدوات الدراسة العيادية**

لقد اعتمدنا في دراستنا هذه عدة أدوات منها المقابلة العيادية النصف الموجهة، الملاحظة العيادية والمقاييس النفسية السابقة الذكر.

**1-3-7- الملاحظة العيادية:**

الملاحظة هي اللبنة الأولى التي يقوم عليها البحث العلمي حيث أنها الأسلوب الأول والأهم الذي يلجأ إليه الباحث حتى في اختياره لموضوع البحث، وتعتبر الملاحظة من أهم الوسائل والأدوات المنهجية، كما لا يمكن الاستغناء عنها.

وتعرف انها" توجيه الحواس للمشاهدة والمراقبة لسلوك معين أو ظاهرة معينة وتسجيل ذلك السلوك وخصائصه. (بوحوش، 2019، ص 74)

كذلك هي وسيلة يستخدمها الباحث العيادي في اكتسابه للخبرات والمعلومات، حيث نجد الباحث يلاحظ بإتباعه منهج معين، ويجعل من ملاحظاته أساسا لمعرفة واعية أو فهم دقيق لظاهرة معينة". (ذوقان، 2002، ص33)

كما انها أداة هامة يعتمد عليها المرشد النفسي في متابعة السلوك من خلال مواقف وظروف وأزمنة مختلفة. وقد كانت الملاحظة العيادية ضمنية في المقابلة العيادية.

**2-3-7-المقابلة العيادية:**

هي الطريقة التي نلجأ إليها عادة للحكم على شخصيات الأفراد حكم سريعا شاملا عن طريق التحدث معهم ومقابلتهم بشكل مباشر. (كامل احمد، 2002، ص33).

**-المقابلة العيادية نصف موجهة:**

يعرفها " أنجلش " بأنها محادثة موجهة يقوم بها شخص مع شخص آخر أو أشخاص آخرين هدفها استئثار أنواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي، أو للاستعانة بها في التوجيه والتشخيص والعلاج. (حلس، 2006، ص 124)

إن طبيعة البحث الذي نقوم به يستدعي استعمال المقابلة نصف الموجهة لأنها تخدم موضوع بحثنا فهي ليست مفتوحة تماما إذ أنها تحدد للمفحوص مجال السؤال وتعطيه نوعا من الحرية في التعبير في حدود السؤال المطروح، وقد نظمنا مقابلاتنا مع الحالات على أساس محاور محددة تمكنا من دراسة موضوعنا وهي:

- **المحور الأول: البيانات الشخصية.**

الهدف منه جمع معلومات حول سن وجنس الحالة، حالتها الاجتماعية، وخبرتها المهنية.

- **المحور الثاني: التوجه الزمني (الماضي الإيجابي، الماضي السلبي، الحاضر الممتع،**

الحاضر الحتمي، المستقبل) لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية .

الهدف منه التعرف على التوجه الزمني للحالة .

- **المحور الثالث: الضغط النفسي اعراضه ومصادره لدى أطباء الاستعجالات الطبية**

والجراحية.

الهدف منه التعرف على أهم أعراض ومصادر الضغط النفسي لدى أطباء الاستعجالات.

- **المحور الرابع: طرق مواجهة الضغوط وكيفية التكيف مع الأوضاع الضاغطة كما تم اعتماد**

الملاحظة المباشرة، والتي كانت ضمن المقابلة العيادية.

ولقد جرت في مصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية بشير بن ناصر.

# الفصل السادس:

## عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة الوصفية

2- عرض وتحليل نتائج الدراسة العيادية

خلاصة

**تمهيد:**

سعت هذه الدراسة إلى معرفة علاقة منظور الزمن باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية. وهذا الفصل يتناول مناقشة نتائج الدراسة حسب تساؤلاتها وفرضياتها واعتمادا على أدوات البحث التي ذكرناها سابقا في الجانب التطبيقي من الدراسة.

**أولا- الدراسة الوصفية الارتباطية:****1- عرض النتائج:**

فيما يلي نعرض نتائج الدراسة الحالية وفق الفرضيات الموضوعية للإجابة عن تساؤلات متعلقة ببعض جوانب متغيرات الدراسة.

**1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:**

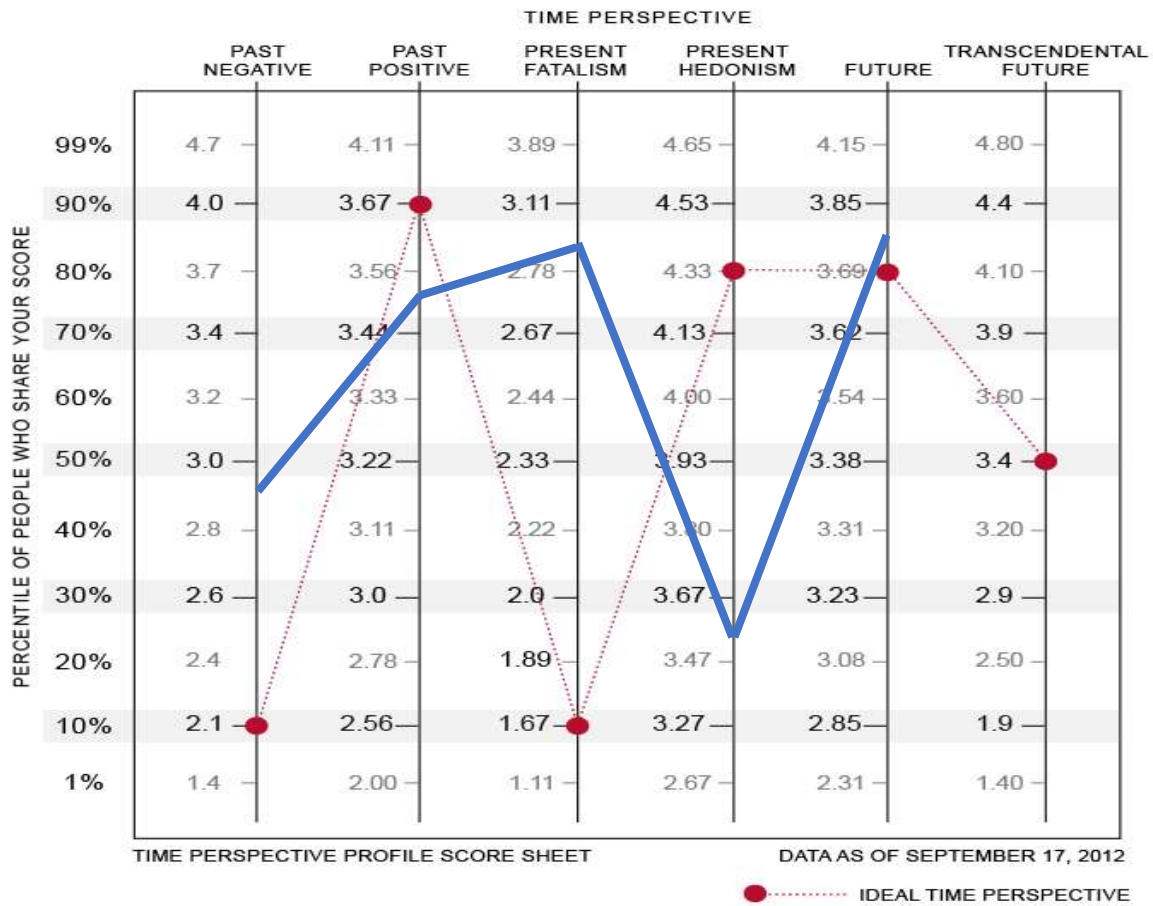
✓ نتوقع أن يكون منظور الزمن المهيمن عند أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية هو زمن المستقبل.

-جدول رقم (33) أبعاد منظور الزمن عند أفراد عينة البحث و فقا للمتوسطات الحسابية

| أبعاد منظور الزمن | العينة | المتوسط الحسابي | الترتيب |
|-------------------|--------|-----------------|---------|
| الماضي الإيجابي   | 51     | 3.5             | 2       |
| الماضي السلبي     | 51     | 2.9             | 4       |
| الحاضر الممتع     | 51     | 3.49            | 3       |
| الحاضر الحتمي     | 51     | 2.88            | 5       |
| المستقبل          | 51     | 3.74            | 1       |

يتضح من الجدول أعلاه أن بُعد منظور الزمن المهيمن عند أفراد العينة كان بعد المستقبل إذ بلغ المتوسط الحسابي له (3.74)، يليه بالترتيب البعد الثاني بُعد الماضي الإيجابي بـ (3.5) ثم يليه الحاضر الممتع بمتوسط حسابي بلغ (3.49)، ويأتي بعده الماضي السلبي بـ (2.9)، وأخيرا بُعد

الحاضر الحتمي بـ (2.88). وبشكل عام فإن بعد المستقبل هو أبرز مظاهر منظور الزمن عند أفراد عينة البحث رغم أن الفروق بين متوسطات الأبعاد الايجابية لمنظور الزمن بسيطة. من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ انه سجلت الأبعاد الإيجابية (المستقبل، الماضي الإيجابي، الحاضر الممتع) متوسطات مرتفعة ومتقاربة فيما بينها، بينما سجلت الأبعاد السلبية متوسطات أقل (الماضي السلبي، الحاضر الحتمي). والشكل الموالي مخطط بياني يوضح نتائج التوجه الزمني للأطباء .



شكل رقم (20): مقارنة بين منظور الزمن المثالي ومنظور الزمن لعينة أطباء الإستعجالات

مصدر مخطط منظور الزمن المثالي <https://www.thetimeparadox.com/surveys/>

**2-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:**

نص الفرضية: يلجأ أطباء مصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية لاستخدام استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط النفسي.

-جدول رقم (34) استراتيجيات المواجهة عند أفراد عينة البحث وفقا للمتوسطات الحسابية

| الترتيب | المتوسط الحسابي | العينة | الابعاد   |
|---------|-----------------|--------|-----------|
| 1       | 3.44            | 51     | حل المشكل |
| 2       | 2.88            | 51     | الانفعال  |
| 2       | 2.88            | 51     | التجنب    |

نلاحظ من خلال الجدول اعلاه ان بعد حل المشكل كان في المقدمة حيث قدر المتوسط الحسابي لديه بـ(3.44)، يليها بالتساوي بعدي الانفعال والتجنب بمتوسط حسابي قدر بـ (2.88)، وبالتالي

يلجأ أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية الى استخدام استراتيجيات مواجهة مختلفة.

**3-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة :**

نص الفرضية: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من أبعاد منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية.

وجاءت النتائج كالتالي:

-جدول رقم (35) يوضح معاملات الارتباط بين منظور الزمن واستراتيجيات المواجهة

| المتغيرات            | المواجهة<br>Coping | حل المشكل      | الانفعال        | التجنب | الدلالة                   |
|----------------------|--------------------|----------------|-----------------|--------|---------------------------|
| منظور<br>الزمن<br>TP | بيرسون             | 0.251          | -0,161          | 0.110  | دال (توجد<br>فروق)        |
|                      | مستوى<br>الدلالة   | 0.075          | 0,258           | 0.443  |                           |
|                      | العينة             | 51             | 51              | 51     |                           |
| الماضي<br>الإيجابي   | بيرسون             | 0,008          | 0,034           | -0,126 | غير دال                   |
|                      | مستوى<br>الدلالة   | 0,955          | 0,810           | 0,380  | (لا توجد<br>فروق)         |
|                      | العينة             | 51             | 51              | 51     |                           |
| الماضي<br>السلبى     | بيرسون             | <b>0,380**</b> | -0,197          | 0,253  | دال (توجد<br>فروق)        |
|                      | مستوى<br>الدلالة   | 0,006          | 0,166           | 0,073  |                           |
|                      | العينة             | 51             | 51              | 51     |                           |
| الحاضر<br>المتع      | بيرسون             | 0,051          | -0,083          | 0,067  | غير دال (لا<br>توجد فروق) |
|                      | مستوى<br>الدلالة   | 0,721          | 0,560           | 0,639  |                           |
|                      | العينة             | 51             | 51              | 51     |                           |
| الحاضر<br>الحمي      | بيرسون             | 0,044          | <b>-0,418**</b> | -0,023 | دال (توجد<br>فروق)        |
|                      | مستوى<br>الدلالة   | 0,759          | 0,002           | 0,870  |                           |
|                      | العينة             | 51             | 51              | 51     |                           |
| المستقبل             | بيرسون             | 0,205          | 0,260           | 0,096  | غير دال (لا<br>توجد فروق) |
|                      | مستوى<br>الدلالة   | 0,150          | 0,066           | 0,504  |                           |
|                      | العينة             | 51             | 51              | 51     |                           |

دالة إحصائية عند (\*\* 0.01)

يتضح من خلال المعالجة الإحصائية انه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين منظور الزمن في درجته الكلية واستراتيجيات المواجهة في درجتها الكلية لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية. بينما توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين منظور الزمن في درجته الكلية وبعد الانفعال عند (0.01) تقدر بـ 0.517. وتوجد علاقة بين بعد الماضي السلبى والدرجة الكلية لاستراتيجيات المواجهة عند (0.01) تقدر بـ 0.380، وتوجد علاقة ارتباطية بين بعد الماضي السلبى واستراتيجية الانفعال دالة عند 0.01 تقدر بـ 0.64، ولا توجد علاقة ذات دلالة ارتباطية بين الماضي الإيجابي



وبين استراتيجية المواجهة. كذلك لا توجد علاقة ذات دلالة ارتباطية بين الحاضر الممتع وبين استراتيجية المواجهة. بينما توجد علاقة بين الحاضر الحتمي واستراتيجية حل المشكل علاقة عكسية دالة عند (0.01) قدرت بـ(-0.418) (كلما ارتفع بعد الحاضر الحتمي قلت استراتيجية حل المشكل، وكلما قل بعد الحاضر الحتمي ارتفعت استراتيجية حل المشكل)، ايضا توجد علاقة طردية بين الحاضر الحتمي واستراتيجية الانفعال دالة عند (0.01) قدرت بـ (0.453). كما توجد علاقة بين منظور الزمن واستراتيجية الانفعال دالة عند (0.01) قدرت بـ (0.517). ولا توجد علاقة بين بعد المستقبل واستراتيجيات المواجهة.

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

**نص الفرضية:** توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير نوع الجنس لدى أطباء الإستجالات الطبية والجراحية. ولاختبار الفرضية ومعرفة إذا ما كان هناك فروق بين الجنسين فيما يخص ابعاد منظور الزمن لدى أطباء الإستجالات الطبية والجراحية، تم استعمال اختبار "T test" لدراسة الفروق وكانت النتائج كالآتي:

**-جدول رقم (36) يوضح الخصائص الإحصائية لدرجات الذكور والاناث على ابعاد مقياس منظور الزمن**

| منظور الزمن     | الجنس | العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الخطأ المعياري |
|-----------------|-------|--------|-----------------|-------------------|----------------|
| الماضي الإيجابي | ذكور  | 20     | 32,4000         | 3,58946           | 0,80263        |
|                 | اناث  | 31     | 31,9677         | 4,41576           | 0,79309        |
| الماضي السلبي   | ذكور  | 20     | 29,4500         | 6,10845           | 1,36589        |
|                 | اناث  | 31     | 29,4516         | 4,78775           | 0,85991        |
| الحاضر الممتع   | ذكور  | 20     | 51,8500         | 5,79723           | 1,29630        |
|                 | اناث  | 31     | 52,6774         | 5,29394           | ,95082         |
| الحاضر الحتمي   | ذكور  | 20     | 25,6000         | 4,56992           | 1,02187        |
| المستقبل        | ذكور  | 20     | 49,3000         | 4,81336           | 1,07630        |
|                 | اناث  | 31     | 48,2903         | 4,22053           | ,75803         |
| منظور الزمن     | ذكور  | 20     | 188,6000        | 16,20396          | 3,62332        |
|                 | اناث  | 31     | 188,5161        | 12,11850          | 2,17655        |

وللكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في منظور الزمن تم استخدام **Ttest** للفروق بين مجموعتين مستقلتين وجاءت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (37): يوضح الفروق في ابعاد منظور الزمن تبعا لمتغير الجنس

| T-test for Equality of Means |          |              |             |          |             | Levene's Test for Equality of Variances |               | قيمة F | sig                | افتراض التساوي | رقم |     |                |     |
|------------------------------|----------|--------------|-------------|----------|-------------|---|---------------|--------|--------------------|----------------|-----|-----|----------------|-----|
| 95% مستوى الثقة              |          | فرق الانحراف | فرق المتوسط | المعنوية | درجة الحرية | قيمة T                                  | قيمة F        |        |                    |                |     | sig | افتراض التساوي | رقم |
| الأعلى                       | الأدنى   |              |             |          |             |   |               |        |                    |                |     |     |                |     |
| 2,80403                      | -1,93952 | 1,18024      | ,43226      | ,7160    | 49          | 0.366                                   | 0,199         | 1,692  | افتراض التساوي     | 1              |     |     |                |     |
| 2,70317                      | -1,83866 | 1,12837      | 0,43226     | 0,703    | 46,276      | 0.383                                   |               |        | عدم افتراض التساوي |                |     |     |                |     |
| 3,07545                      | -3,07867 | 1,53120      | -,0016      | 0,999    | 49          | -,001                                   | 0,262         | 1,287  | افتراض التساوي     | 2              |     |     |                |     |
| 3,27959                      | -3,28282 | 1,61403      | -,00161     | 0,999    | 33,694      | -,001                                   |               |        | عدم افتراض التساوي |                |     |     |                |     |
| 2,33943                      | -3,99427 | 1,57588      | -,82742     | ,602     | 49          | -,525                                   | 0,873         | 0,26   | افتراض التساوي     | 3              |     |     |                |     |
| 2,42710                      | -4,08194 | 1,60762      | -,82742     | ,610     | 37,981      | -,525                                   |               |        | عدم افتراض التساوي |                |     |     |                |     |
| 2,26593                      | -3,32399 | 1,39082      | -,52903     | ,705     | 49          | -,380                                   | ,421          | ,658   | افتراض التساوي     | 4              |     |     |                |     |
| 2,21806                      | -3,27612 | 1,36256      | -,52903     | ,700     | 43,419      | -,380                                   |               |        | عدم افتراض التساوي |                |     |     |                |     |
| 3,58011                      | -1,56075 | 1,27909      | 1,00968     | ,434     | 49          | ,789                                    | ,449          | ,583   | افتراض التساوي     | 5              |     |     |                |     |
| 3,67756                      | -1,65821 | 1,31645      | 1,00968     | ,448     | 36,791      | ,767                                    |               |        | عدم افتراض التساوي |                |     |     |                |     |
| 8,06443                      | -7,89669 | 3,97127      | ,08387      | ,983     | 49          | ,021                                    | <b>*0.038</b> | 4,568  | افتراض التساوي     | 6              |     |     |                |     |
| 8,68832                      | -8,52058 | 4,22679      | ,08387      | ,984     | 32,506      | ,020                                    |               |        | عدم افتراض التساوي |                |     |     |                |     |

مستوى الدلالة عند 0.05\*

من خلال الجدول رقم (37) تبين انه توجد فروق دالة إحصائية عند (0.05) تقدر ب (0.038) في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الجنس لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية لصالح الذكور وهذا يشير الى ان متغير الجنس له تأثير في التوجه الزمني (الماضي، الحاضر، المستقبل).

### 1-5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة:

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

-جدول رقم (38) يوضح الخصائص الإحصائية لدرجات الحالة الاجتماعية على ابعاد مقياس

#### منظور الزمن

| منظور الزمن     | الحالة العائلية | العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الخطأ المعياري |
|-----------------|-----------------|--------|-----------------|-------------------|----------------|
| الماضي الإيجابي | أعزب            | 14     | 30,4286         | 3,50196           | 0,93594        |
|                 | متزوج           | 37     | 32,7838         | 4,13747           | 0,68020        |
| الماضي السلبي   | أعزب            | 14     | 29,0714         | 5,92860           | 1,58449        |
|                 | متزوج           | 37     | 29,5946         | 5,10152           | 0,83869        |
| الحاضر الممتع   | أعزب            | 14     | 53,5000         | 6,16129           | 1,64667        |
|                 | متزوج           | 37     | 51,9189         | 5,18748           | 0,85282        |
| الحاضر الحتمي   | أعزب            | 14     | 25,4286         | 4,75094           | 1,26974        |
|                 | متزوج           | 37     | 26,1081         | 4,88071           | 0,80238        |
| المستقبل        | أعزب            | 14     | 48,0714         | 4,44564           | 1,18815        |
|                 | متزوج           | 37     | 48,9189         | 4,48069           | 0,73662        |
| منظور الزمن     | أعزب            | 14     | 186,5000        | 13,40350          | 3,58224        |
|                 | متزوج           | 37     | 189,3243        | 13,92251          | 2,28885        |

وللكشف عن الفروق التي تعزى للحالة الاجتماعية في منظور الزمن تم استخدام **Ttest** للفروق بين مجموعتين مستقلتين وجاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم (39) يوضح الفروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

| T-test for Equality of Means |          |              |             |          |             | Levene's Test for Equality of Variances |        | قيمة F | sig | افتراض التساوي     |
|------------------------------|----------|--------------|-------------|----------|-------------|---|--------|--------|-----|--------------------|
| 95% مستوى الثقة              |          | فرق الانحراف | فرق المتوسط | المعنوية | درجة الحرية | قيمة T                                  | قيمة F |        |     |                    |
| الأعلى                       | الأدنى   |              |             |          |             |   |        |        |     |                    |
| ,15363                       | -4,86405 | 1,24844      | -2,35521    | ,065     | 49          | -1,887                                  | ,561   | ,342   | 1   | افتراض التساوي     |
| ,01642                       | -4,72684 | 1,15700      | -2,35521    | ,051     | 27,581      | -2,036                                  |        |        |     | عدم افتراض التساوي |
| 2,83989                      | -3,88622 | 1,67352      | -,52317     | ,756     | 49          | -,313                                   | ,693   | ,158   | 2   | افتراض التساوي     |
| 3,20818                      | -4,25451 | 1,79276      | -,52317     | ,773     | 20,718      | -,292                                   |        |        |     | عدم افتراض التساوي |
| 5,02568                      | -1,86351 | 1,71409      | 1,58108     | ,361     | 49          | ,922                                    | ,675   | ,178   | 3   | افتراض التساوي     |
| 5,44470                      | -2,28253 | 1,85441      | 1,58108     | ,404     | 20,380      | ,853                                    |        |        |     | عدم افتراض التساوي |
| 2,37653                      | -3,73561 | 1,52075      | -,67954     | ,657     | 49          | -,447                                   | ,801   | ,064   | 4   | افتراض التساوي     |
| 2,42001                      | -3,77908 | 1,50202      | -,67954     | ,655     | 24,070      | -,452                                   |        |        |     | عدم افتراض التساوي |
| 1,97199                      | -3,66698 | 1,40303      | -,84749     | ,549     | 49          | -,604                                   | ,690   | ,161   | 5   | افتراض التساوي     |
| 2,04001                      | -3,73499 | 1,39796      | -,84749     | ,550     | 23,652      | -,606                                   |        |        |     | عدم افتراض التساوي |
| 5,86899                      | -        | 4,32595      | -2,82432    | ,517     | 49          | -,653                                   | ,664   | ,191   | 6   | افتراض التساوي     |
| 5,94331                      | 11,51764 | 4,25103      | -2,82432    | ,513     | 24,318      | -,664                                   |        |        |     | عدم افتراض التساوي |
|                              | 11,59195 |              |             |          |             |   |        |        |     |                    |

من خلال القيم الموضحة في الجدول أعلاه تبين انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند (0.05) و(0.01) في كل أبعاد منظورا لزمن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لأطباء الإستعجالات الطبية والجراحية، وهذا يشير إلى عدم تأثير متغير الحالة الاجتماعية في التوجه نحو أبعاد منظور الزمن لدى أطباء الإستعجالات.

**6-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة:**

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد منظورا لزمن تعزى لمتغير التخصص لدى أطباء الإستجالات الطبية والجراحية وجاءت النتائج كالتالي:

**جدول رقم (40) يوضح الفروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير التخصص**

| الدلالة | F     | متوسط المربعات | درجة الحرية df | مجموع المربعات | منظور الزمن                               |                    |        |
|---------|-------|----------------|----------------|----------------|---|--------------------|--------|
|         |       |                |                |                | بين المجموعات                             | داخل المجموعات     | الكلية |
| 0,203   | 1,651 | 26,770         | 2              | 53,541         | بين المجموعات<br>داخل المجموعات<br>الكلية | الماضي<br>الإيجابي | 1      |
|         |       | 16,219         | 48             | 778,499        |   |                    |        |
|         |       |                | 50             | 832,039        |   |                    |        |
| 0,788   | 0,239 | 6,896          | 2              | 13,791         | بين المجموعات<br>داخل المجموعات<br>الكلية | الماضي<br>السلبى   | 2      |
|         |       | 28,809         | 48             | 1382,836       |   |                    |        |
|         |       |                | 50             | 1396,627       |   |                    |        |
| 0,769   | 0,264 | 8,088          | 2              | 16,177         | بين المجموعات<br>داخل المجموعات<br>الكلية | الحاضر<br>الممتع   | 3      |
|         |       | 30,656         | 48             | 1471,470       |   |                    |        |
|         |       |                | 50             | 1487,647       |   |                    |        |
| 0,946   | 0,056 | 1,339          | 2              | 16,177         | بين المجموعات<br>داخل المجموعات<br>الكلية | الحاضر<br>الحتمي   | 4      |
|         |       | 24,021         | 48             | 1471,470       |   |                    |        |
|         |       |                | 50             | 1487,647       |   |                    |        |
| 0,904   | 0,101 | 2,072          | 2              | 4,144          | بين المجموعات<br>داخل المجموعات<br>الكلية | المستقبل           | 5      |
|         |       | 20,476         | 48             | 982,836        |   |                    |        |
|         |       |                | 50             | 986,980        |   |                    |        |
| 0,987   | 0.013 | 2,579          | 2              | 5,157          | بين المجموعات<br>داخل المجموعات<br>الكلية | منظور<br>الزمن     | 6      |
|         |       | 195,614        | 48             | 9389,470       |   |                    |        |
|         |       |                | 50             | 9394,627       |   |                    |        |

من خلال الجدول رقم (40) يتضح انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير التخصص لدى أطباء الإستجالات الطبية والجراحية.

في البعد الأول (الماضي الايجابي) كانت قيمة التباين بين المجموعات تقدر بـ 53.541 ومتوسط مربعات 26.770 ودرجة حرية  $df=2$  اما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 778.499 ومتوسط مربعات 16.219 ودرجة حرية  $df=48$  ، اما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 832.039 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=1.651$  عند مستوى دلالة 0.264 وبالتالي قيمة  $f$  غير دالة.

اما البعد الثاني (الماضي السلبي) فكانت قيمة التباين بين المجموعات 13.791 ومتوسط مربعات 6.896 ودرجة حرية  $df=2$  اما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 1382.836 ومتوسط مربعات 28.809 ودرجة حرية  $df=48$  ، اما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 1396.627 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=0.239$  عند مستوى دلالة 0.788 وبالتالي قيمة "f" غير دالة.

وفيما يخص البعد الثالث (الحاضر الممتع) كانت قيمة التباين بين المجموعات تقدر بـ 16.177 ومتوسط مربعات 8.088 ودرجة حرية  $df=2$  اما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 1471.470 ومتوسط مربعات 30.656 ودرجة حرية  $df=48$  ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 1487.647 ودرجة حرية  $df=50$  ، تحصلنا على قيمة  $f=0.264$  عند مستوى دلالة 0.769 وبالتالي قيمة "f" غير دالة.

أما البعد الرابع (الحاضر الحتمي) كانت قيمة التباين بين المجموعات تقدر بـ 2.678 ومتوسط مربعات 1.339 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 1153.008 ومتوسط مربعات 24.021 ودرجة حرية  $df=48$  ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 1155.686 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=0.056$  عند مستوى دلالة 0.946 وبالتالي قيمة  $f$  غير دالة.

وفي الأخير البعد الخامس (المستقبل) حيث كانت قيمة التباين بين المجموعات تقدر بـ 4.144 ومتوسط مربعات 2.072 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 982.836 ومتوسط مربعات 20.476 ودرجة حرية  $df=48$  ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 986.980 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=0.101$  عند مستوى دلالة 0.904 وبالتالي قيمة  $f$  غير دالة.

### 1-7- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة:

**نص الفرضية:** انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الخبرة المهنية لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

جدول رقم (41) يوضح الفروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الخبرة المهنية

| الدالة | F     | متوسط المربعات | درجة الحرية df | مجموع المربعات | منظور الزمن    |             |   |
|--------|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------------|---|
| 0,264  | 1,368 | 22,431         | 2              | 44,863         | بين المجموعات  | الماضي      | 1 |
|        |       | 16,400         | 48             | 787,176        | داخل المجموعات | الإيجابي    |   |
|        |       |                | 50             | 832,039        | الكلي          |             |   |
| 0,415  | 0,895 | 25,118         | 2              | 50,237         | بين المجموعات  | الماضي      | 2 |
|        |       | 28,050         | 48             | 1346,391       | داخل المجموعات | السلبى      |   |
|        |       |                | 50             | 1396,627       | الكلي          |             |   |
| 0,035* | 3,598 | 96,962         | 2              | 193,924        | بين المجموعات  | الحاضر      | 3 |
|        |       | 26,953         | 48             | 1293,723       | داخل المجموعات | المتع       |   |
|        |       |                | 50             | 1487,647       | الكلي          |             |   |
| 0,989  | 0,011 | 0,264          | 2              | 0,528          | بين المجموعات  | الحاضر      | 4 |
|        |       | 24,066         | 48             | 1155,158       | داخل المجموعات | الحتمي      |   |
|        |       |                | 50             | 1155,686       | الكلي          |             |   |
| 0,841  | 0,174 | 3,558          | 2              | 7,116          | بين المجموعات  | المستقبل    | 5 |
|        |       | 20,414         | 48             | 979,864        | داخل المجموعات |             |   |
|        |       |                | 50             | 986,980        | الكلي          |             |   |
| 0,644  | 0,444 | 85,389         | 2              | 170,778        | بين المجموعات  | منظور الزمن | 6 |
|        |       | 192,164        | 48             | 9223,850       | داخل المجموعات |             |   |
|        |       |                | 50             | 9394,627       | الكلي          |             |   |

مستوى الدلالة عند 0.05\*

يتضح من الجدول (41) أعلاه أن الفروق لم تكن دالة إحصائياً في اغلب أبعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الخبرة المهنية، فيما جاءت دالة في بعد الحاضر الحتمي عند مستوى الدلالة 0.05 ، وهو ما

يعبر عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحاضر الممتع والخبرة المهنية لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية.

حيث كانت قيمة التباين بين المجموعات في البعد الأول **(الماضي الايجابي)** تقدر بـ 44.863 ومتوسط مربعات 22.431 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 787.176 ومتوسط مربعات 16.400 ودرجة حرية  $df=48$  ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 832.039 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=1.368$  عند مستوى دلالة 0.264 وبالتالي قيمة  $f$  غير دالة.

أما فيما يخص البعد الثاني **(الماضي السلبي)** فكانت قيمة التباين بين المجموعات 50.237 ومتوسط مربعات 25.118 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 1346.391 ومتوسط مربعات 28.050 ودرجة حرية  $df=48$  ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 1396.627 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=0.895$  عند مستوى دلالة 0.415 وبالتالي قيمة "  $f$  " غير دالة.

وفيما يخص البعد الثالث **(الحاضر الممتع)** كانت قيمة التباين بين المجموعات تقدر بـ 193.924 ومتوسط مربعات 96.962 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 1293.723 ومتوسط مربعات 26.953 ودرجة حرية  $df=48$  ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 1487.647 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=3.598$  عند مستوى دلالة 0.035 وبالتالي قيمة  $f$  دالة عند مستوى 0.05.

أما البعد الرابع **(الحاضر الحتمي)** كانت قيمة التباين بين المجموعات تقدر بـ 0.528 ومتوسط مربعات 0.264 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 1155.158 ومتوسط مربعات 24.066 ودرجة حرية  $df=48$  ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 1155.686 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=0.011$  عند مستوى دلالة 0.989 وبالتالي قيمة  $f$  غير دالة.

وفي الأخير البعد الخامس **(المستقبل)** حيث كانت قيمة التباين بين المجموعات تقدر بـ 7.116 ومتوسط مربعات 3.558 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 979.864 ومتوسط مربعات 20,414 ودرجة حرية  $df=48$  ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 986.980 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=0.174$  عند مستوى دلالة 0.841 وبالتالي قيمة  $f$  غير دالة.



**8-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة:**

**نص الفرضية:** توجد فروق في أبعاد استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية. ولاختبار الفرضية، ومعرفة إذا ما كان هناك فروق بين الجنسين فيما يخص أبعاد استراتيجيات المواجهة تم استعمال اختبار "T test" لدراسة الفروق وكانت النتائج موضحة في الجدول كالتالي:

**-جدول رقم (42) يوضح الخصائص الإحصائية لدرجات الذكور والإناث على أبعاد مقياس**

**استراتيجيات المواجهة Ciss**

| الخطأ المعياري | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | العينة | الجنس | استراتيجية المواجهة<br>Ciss |
|----------------|-------------------|-----------------|--------|-------|-----------------------------|
| 1,54562        | 6,91223           | 56,9000         | 20     | ذكور  | حل المشكل                   |
| 1,34063        | 7,45432           | 53,8710         | 31     | اناث  |                             |
| 2,03583        | 9,10451           | 47,5500         | 20     | ذكور  | الانفعال                    |
| 1,66732        | 9.28324           | 45,3871         | 31     | اناث  |                             |
| 2,30432        | 10,30521          | 48,7500         | 20     | ذكور  | التجنب                      |
| 2,02759        | 11,28916          | 44,6129         | 31     | اناث  |                             |

وكانت النتائج كالتالي:

-الجدول رقم (43) يوضح الفروق بين الذكور والإناث في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي.

| T-test for Equality of Means |          |         |         |        |        | Levene's Test for Equality of Variances |      | قيمة F | sig | قيمة T         | درجة الحرية        | المعنوية | فرق المتوسط | فرق الانحراف | %95 مستوى الثقة |         |
|------------------------------|----------|---------|---------|--------|--------|---|------|--------|-----|----------------|--------------------|----------|-------------|--------------|-----------------|---------|
| الأعلى                       | الأدنى   | الأعلى  | الأدنى  | الأعلى | الأدنى |   |      |        |     |                |                    |          |             |              |                 |         |
| 7,21066                      | -1,15259 | 2,08085 | 3,02903 | ,152   | 49     | 1,456                                   | ,725 | ,125   | 1   | افتراض التساوي | عدم افتراض التساوي | 3,02903  | 2,04603     | 2,08085      | -1,15259        | 7,21066 |
| 7,15539                      | -1,09733 | 2,04603 | 3,02903 | ,146   | 42,947 | 1,480                                   |      |        |     |                |                    |          |             |              |                 |         |
| 7,47368                      | -3,14787 | 2,64274 | 2,16290 | ,417   | 49     | ,818                                    | ,792 | ,070   | 2   | افتراض التساوي | عدم افتراض التساوي | ,416     | 2,16290     | 2,64274      | -3,14787        | 7,47368 |
| -3,15035                     | 2,63146  | 2,16290 | ,416    | ,416   | 41,275 | ,822                                    |      |        |     |                |                    |          |             |              |                 |         |
| 10,42988                     | -2,15569 | 3,13140 | 4,13710 | ,193   | 49     | 1,321                                   | ,374 | ,805   | 3   | افتراض التساوي | عدم افتراض التساوي | 4,13710  | 3,06937     | -2,15569     | 10,42988        |         |
| 10,32561                     | -2,05141 | 3,06937 | 4,13710 | ,185   | 43,352 | 1,348                                   |      |        |     |                |                    |          |             |              |                 |         |

يتبين من خلال الجدول انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

### 9-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسعة:

نصت الفرضية على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية.

وقد خصص الجدول رقم (44) لتوضيح الخصائص الإحصائية لدرجات الحالة الاجتماعية على أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة.

-جدول رقم (44) يوضح الخصائص الإحصائية لدرجات الحالة الاجتماعية على أبعاد مقياس Ciss

| الخطأ المعياري | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | العينة | الحالة العائلية | استراتيجية المواجهة |
|----------------|-------------------|-----------------|--------|-----------------|---------------------|
| 1,63219        | 6,10710           | 55,2857         | 14     | أعزب            | حل المشكل           |
| 1,28662        | 7,82619           | 54,9730         | 37     | متزوج           |                     |
| 2,14029        | 8,00824           | 43,1429         | 14     | أعزب            | الانفعال            |
| 1,54971        | 9,42650           | 47,4054         | 37     | متزوج           |                     |
| 2,81842        | 10,54556          | 49,1429         | 14     | أعزب            | التجنب              |
| 1,82581        | 11,10596          | 45,1351         | 37     | متزوج           |                     |

وللكشف عن الفروق التي تعزى للحالة الاجتماعية في منظور الزمن تم استخدام **T test** للفروق بين مجموعتين مستقلتين وجاءت النتائج كالتالي:

-جدول رقم (45) يوضح الفروق في ابعاد استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

| T-test for Equality of Means |          |         |          |          |        | Levene's Test for Equality of Variances |      | قيمة F | Sig                | درجة الحرية | المعنوية           | فرق المتوسط | فرق الانحراف | 95% مستوى الثقة |         |          |          |
|------------------------------|----------|---------|----------|----------|--------|---|------|--------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------------|-----------------|---------|----------|----------|
| الأعلى                       | الأدنى   | قيمة T  | المتوسط  | الانحراف | الأعلى | الأدنى                                  |      |        |                    |             |                    |             |              |                 |         |          |          |
| 4,98459                      | -4,35911 | 2,32479 | ,31274   | ,894     | 49     | ,135                                    | ,246 | 1,377  | افتراض التساوي     | 1           | عدم افتراض التساوي | 29,993      | ,881         | ,31274          | 2,07833 | -3,93180 | 4,55729  |
| 1,45778                      | -9,98287 | 2,84654 | -4,26255 | ,141     | 49     | -1,497                                  | ,572 | ,323   | افتراض التساوي     |             |                    |             |              |                 |         |          |          |
| 1,15487                      | -9,67997 | 2,64243 | -4,26255 | ,118     | 27,477 | -1,613                                  |      |        | عدم افتراض التساوي | 2           | افتراض التساوي     | 49          | ,250         | 4,00772         | 3,43901 | -2,90323 | 10,91868 |
| 10,92914                     | -2,91370 | 3,35813 | 4,00772  | ,244     | 24,634 | 1,193                                   | ,720 | ,130   | افتراض التساوي     |             |                    |             |              |                 |         |          |          |
| 10,91868                     | -2,90323 | 3,43901 | 4,00772  | ,250     | 49     | 1,165                                   | ,720 | ,130   | افتراض التساوي     | 3           | عدم افتراض التساوي | 49          | ,244         | 4,00772         | 3,35813 | -2,91370 | 10,92914 |
| 10,92914                     | -2,91370 | 3,35813 | 4,00772  | ,244     | 24,634 | 1,193                                   |      |        | افتراض التساوي     |             |                    |             |              |                 |         |          |          |

يتبين من خلال عرض نتائج الجدول رقم (45) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية في أبعاد المقياس لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية وهذا يشير إلى عدم تأثير متغير الحالة الاجتماعية في اختيار أساليب المواجهة.

### 10-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية العاشرة:

**نص الفرضية:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد استراتيجيات المواجهة Ciss تعزى

لمتغير التخصص لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

**جدول رقم (46) يوضح دلالة الفروق في أبعاد استراتيجيات المواجهة وفقا لمتغير التخصص لدى أطباء الإستعجالات**

| الدالة | F     | متوسط المربعات | درجة الحرية df | مجموع المربعات | استراتيجيات المواجهة |                     |   |
|--------|-------|----------------|----------------|----------------|----------------------|---------------------|---|
| 0,899  | 0,107 | 5,962          | 2              | 11,925         | بين المجموعات        | حل المشكل           | 1 |
|        |       | 55,810         | 48             | 2678,899       | داخل المجموعات       |                     |   |
|        |       |                | 50             | 2690,824       | الكلي                |                     |   |
| 0,349  | 1,075 | 90,412         | 2              | 13,791         | بين المجموعات        | الانفعال            | 2 |
|        |       | 84,091         | 48             | 1382,836       | داخل المجموعات       |                     |   |
|        |       |                | 50             | 1396,627       | الكلي                |                     |   |
| 0.279  | 1,310 | 156,544        | 2              | 16,177         | بين المجموعات        | التجنب              | 3 |
|        |       | 119,502        | 48             | 1471,470       | داخل المجموعات       |                     |   |
|        |       |                | 50             | 1487,647       | الكلي                |                     |   |
| 0,262  | 1,377 | 489,618        | 2              | 16,177         | بين المجموعات        | استراتيجية المواجهة | 4 |
|        |       | 355,614        | 48             | 1471,470       | داخل المجموعات       |                     |   |
|        |       |                | 50             | 1487,647       | الكلي                |                     |   |

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير التخصص لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

حيث كانت قيمة التباين بين المجموعات في البعد الأول (حل المشكل) تقدر بـ 11.925 ومتوسط مربعات 5.962 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 2678.899 ومتوسط حرية  $df=8410$  ودرجة حرية  $df=48$  ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 2690,824 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=0,107$  عند مستوى دلالة 0.899 وبالتالي قيمة " f " غير دالة.

وبالنسبة للبعد الثاني (الانفعال) فكانت قيمة التباين بين المجموعات 180.823 ومتوسط مربعات 90.412 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 4036.353 ومتوسط مربعات 84.091 ودرجة حرية  $df=48$ ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 4217,176 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=1.075$  عند مستوى دلالة 0.349 وبالتالي قيمة " f " غير دالة.

وفيما يخص البعد الثالث (التجنب) كانت قيمة التباين بين المجموعات تقدر بـ 313.088 ومتوسط مربعات 156.544 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 5736.088 ومتوسط مربعات 119.502 ودرجة حرية  $df=48$ ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 6049.176 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=1.377$  عند مستوى دلالة 0.262 و بالتالي قيمة " f " غير دالة.

### 11-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الحادية عشر:

**نص الفرضية:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد استراتيجيات المواجهة Ciss تعزى لمتغير الخبرة لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية.

-جدول رقم (47) يوضح دلالة الفروق في أبعاد استراتيجيات المواجهة وفقا لمتغير الخبرة المهنية

| الدالة | F     | متوسط المربعات | درجة الحرية df | مجموع المربعات | استراتيجيات المواجهة |               |                      |
|--------|-------|----------------|----------------|----------------|----------------------|---------------|----------------------|
|        |       |                |                |                | حل المشكل            | بين المجموعات | داخل المجموعات الكلي |
| 0,950  | 0,051 | 2,855          | 2              | 5,711          | بين المجموعات        | حل المشكل     | 1                    |
|        |       | 55,940         | 48             | 2685,113       | داخل المجموعات       |               |                      |
|        |       |                | 50             | 2690,824       | الكلي                |               |                      |
| 0,987  | 0,013 | 1,160          | 2              | 2,319          | بين المجموعات        | الانفعال      | 2                    |
|        |       | 87,810         | 48             | 4214,857       | داخل المجموعات       |               |                      |
|        |       |                | 50             | 4217,176       | الكلي                |               |                      |

|       |       |         |    |           |                |                                  |   |
|-------|-------|---------|----|-----------|----------------|----------------------------------|---|
| 0,489 | 0,726 | 88,775  | 2  | 177,549   | بين المجموعات  | التجنب                           | 3 |
|       |       | 122,326 | 48 | 5871,627  | داخل المجموعات |                                  |   |
|       |       |         | 50 | 6049,176  | الكلي          |                                  |   |
| 0,851 | 0,162 | 60,539  | 2  | 121,078   | بين المجموعات  | استراتيجية<br>المواجهة<br>(Ciss) | 4 |
|       |       | 373,492 | 48 | 17927,627 | داخل المجموعات |                                  |   |
|       |       |         | 50 | 18048,706 | الكلي          |                                  |   |

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الخبرة المهنية لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

حيث كانت قيمة التباين بين المجموعات في البعد الأول (حل المشكل) تقدر بـ 5,711 ومتوسط مربعات 2,855 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 2685,113 ومتوسط مربعات 55,940 ودرجة حرية  $df=48$ ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 2690,824 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=0,051$  عند مستوى دلالة 0,950 وبالتالي قيمة  $f$  غير دالة. أما بالنسبة للبعد الثاني (الانفعال) فكانت قيمة التباين بين المجموعات 2,319 ومتوسط مربعات 1,160 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 4214,857 ومتوسط مربعات 87,810 ودرجة حرية  $df=48$ ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 4217,176 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=0.13$  عند مستوى دلالة 0.987 وبالتالي قيمة " $f$ " غير دالة.

وفيما يخص البعد الثالث (التجنب) كانت قيمة التباين بين المجموعات تقدر بـ 177.549 ومتوسط مربعات 88.775 ودرجة حرية  $df=2$  أما التباين داخل المجموعات فقدر بـ 5871.627 ومتوسط مربعات 122.326 ودرجة حرية  $df=48$ ، أما فيما يخص التباين الكلي فقدر بـ 6049.176 ودرجة حرية  $df=50$  وتحصلنا على قيمة  $f=0.72$  عند مستوى دلالة 0.489 وبالتالي قيمة " $f$ " غير دالة.

## 2- مناقشة وتفسير النتائج:

### 1-2- مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

التي تنص على انه: نتوقع أن يكون منظور الزمن المهيمن عند أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية هو زمن المستقبل. لقد تبين من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات أن المتوسطات الحسابية الخاصة

بتوزيع أفراد العينة على أبعاد منظور الزمن، خلال استجاباتهم على قائمة زيمباردو لمنظور الزمن كالتالي:

أولاً: بُعد المستقبل، إذ بلغ المتوسط الحسابي له (3.74).

ثانياً: بُعد الماضي الايجابي، الذي بلغ المتوسط الحسابي له (3.57).

ثالثاً: بُعد الحاضر الممتع، حيث بلغ المتوسط الحسابي له (3.49).

رابعاً: بُعد الماضي السلبي، إذ بلغ المتوسط الحسابي له (2.94).

خامساً: بُعد الحاضر الحتمي، حيث بلغ المتوسط الحسابي له (2.88).

وهذا يدل على أن منظور الزمن السائد لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية هو بعد المستقبل. وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Zimbardo & Boyd, 1999) والدراسة التي قام بها جار الله (2009) في تكييفه لقائمة زيمباردو للمنظور الزمني للغة العربية، حيث أسفرت دراسته إلى أن بُعد المستقبل هو البعد الذي يتوجه إليه الطلبة أكثر حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي له (3.85)، يليه الماضي الايجابي بـ (3.67) ثم الحاضر الممتع (3.65)، ليأتي بعده الحاضر الحتمي بـ (3.07)، وأخيراً الماضي السلبي بـ (2.98). وقد أرجع الاختلاف بين نتائج دراسته والنسخة الأصلية للدراسة لاختلاف الثقافات، ونتائج هذه الدراسة مع دراسة الفتلاوي (2010) التي توصلت إلى أن الطلبة لديهم توجه قوي نحو المستقبل وتوجهها زمنياً ضعيفاً نحو بُعدي الماضي والحاضر. ودراسة محمد بدر (2015) التي توصلت أن أساتذة الجامعة يتوجهون إلى بعد المستقبل أكثر من باقي الأبعاد الخمسة لمنظور الزمن والذي احتل التسلسل الأول ودراسة عبد الأحد (2006) التي توصلت إلى أن معظم أفراد العينة من الطلبة كان توجههم نحو المستقبل بنسبة قدرها (48.60%) يليها بُعد الحاضر بنسبة (34.30%) وأخيراً بُعد الماضي بنسبة (17.10%). ويمكن تفسير نتيجة الدراسة الحالية ان الأطباء يتطلعون للمستقبل وذلك راجع لارتفاع مستواهم العلمي، فهم يسطرون اهداف مستقبلية بعيدة المدى ويسعون الى تحقيقها بحكم مهنتهم لما ترمي اليه من تطلعات مستقبلية. كما يرتبط التوجه المستقبلي بالإنجاز الأكاديمي العالي (كارنيولوروس، 1996؛ سترانمان، جليشر، بونينجر، وإدواردز، 1994؛ وولفاندسافيكاس، 1985؛ زاليسكي، 1994)، النضج المهني اتخاذ القرار الوظيفي (سافيكاس، سيلينج، وشوارتز، 1984)، تأخير الإشباع (Mischel، 1974؛ Mischel et al، 1989) والوضع الاجتماعي والاقتصادي العالي

. (Bandoura & Zimbardo, 1999). وقد وجد Brissette وزملاؤه (2002) أن الفرد الموجه نحو المستقبل يميل إلى التفكير والتحكم في جميع جوانب الموقف الضاغط. في الوقت نفسه، فهو متفائل ويعتقد أن الكفاءة الذاتية ستساعده في حل النزاع.

(Bolotova, Hachaturova, 2013, p123)

ومن شأن التحيز المستقبلي أن يقود الفرد إلى تنمية التفاؤل، وتطوير استراتيجيات المواجهة، وتحديد أهداف الحياة. في حين أن هذه الاستراتيجيات يمكن أن تزيد من السعادة. وبالرغم من احتلال بعد المستقبل التسلسل الأول لدى أطباء الإستعجال إلا أنه يتبين من النتائج المحصل عليها أن لديهم منظور زمني متوازن بحيث هناك ارتفاع في درجات منظور زمن المستقبل، الحاضر الممتع والماضي الإيجابي وانخفاض في درجات منظور الزمني الماضي السلبي والحاضر الحتمي. حيث أكد Boniwell و Zimbardo (2004) أن المنظور الزمني المتوازن يوفر المرونة، مما يسمح للشخص بالانتقال بين أحداث الماضي والحاضر والمستقبل استجابة لظروف ومواقف الحياة. يتم تحديد سلوك الشخص الذي يظهر بناؤه مؤشرات عالية من خلال التوازن بين تأثير التجربة السابقة، وأغراض الحاضر، وأفكار مناسبة حول المستقبل.

## 2-2- مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية:

**نص الفرضية:** يلجأ أطباء مصلحة الإستعجال الطبية والجراحية إلى استخدام استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط النفسي.

لقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أطباء الإستعجال الطبية والجراحية تستخدم استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط النفسي وقد احتل بعد حل المشكل التسلسل الأول بينما بعدي الانفعال والتجنب التسلسل الثاني بالتساوي وتتفق هذه النتائج مع العديد من الدراسات السابقة، نذكر منها دراسة عريس نصر الدين (2017) والتي تم إجراءها بمصلحة الإستعجال بالمستشفى الجامعي لولاية تلمسان على عينة قوامها 150 طبيب ( 75 إناث و 75 ذكور) تتراوح أعمارهم بين (27 و 52) من مختلف التخصصات ، حيث توصلت نتائجها إلى ان أطباء مصلحة الإستعجال يستخدمون استراتيجيات تكيفية مختلفة لمواجهة الضغط النفسي، لكن احتل بعد الانفعال التسلسل الأول ضمن ابعاد استراتيجيات المواجهة.



فاستخدام أطباء الإستعجال استراتيجيات مواجهة مختلفة ومتنوعة راجع الى العوامل الموقفية التي تلعب دورا هاما في تحديد أساليب مواجهة الضغوط، فقد يستخدم أطباء الإستعجال استراتيجيات المواجهة التي تركز على حل المشكل في أحد المواقف، ويستعمل استراتيجية الانفعال واستراتيجيات التجنب في موقف اخر، هذا يؤكد على استراتيجيات مواجهة الضغوط تختلف لدى أطباء الإستعجال تبعاً لنوع الحدث الضاغط وطبيعته. وهذا راجع إلى أن مصلحة الاستعجال الطبية والجراحية مصلحة تستقبل العديد من الحالات في وضعيات جد حرجة وما يتوجب عليه من انقاذ لهاته الحالات . كما نفسر توجه الأطباء لاستخدام بعد حل المشكل في المرتبة الأولى في نتائج هذه الدراسة والتي تتوافق مع نتائج دراسة الضريبي (2010) التي أشارت إلى أن الأساليب الإيجابية هي الأكثر استخداماً لدى العاملين. هو المستوى التعليمي العال لهم، فان أي قرار يتخذه الأطباء لاتخاذ الأسلوب المناسب للمواجهة هو نابع من العمليات المعرفية أو الذهنية التي ترتبط بنشاطه، فالطبيب خاصة أطباء الإستعجال هم على دراية كافية بمصلحتهم وما يواجهونه من متاعب لذلك فهم على استعداد دائم لحل كل مشكل والسيطرة على جميع الحالات المرضية الطارئة. حيث توصلت دراسة كل من **Mos ,Billing (1981)** إلى وجود مستوى تعليمي عال لدى الفرد يجعله يميل إلى استخدام أكثر لاستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل. ( ايت حمودة وآخرون ،2018،ص102) .

كما أضاف لازاروس وفولكمان (1984) أن الفرد عندما يكون قادر على التحكم والسيطرة على الموقف ويكون الموقف عرضة للتغيير فهو يستخدم استراتيجيات المواجهة التي تركز على حل المشكل ، بينما المواقف التي يدركها الفرد على أنها غير قابلة للسيطرة عليها فانه عند التعامل معها يميل إلى استخدام المواجهة المركزة على الانفعال . وهذا ما يفسر استخدام الأطباء لبعد الانفعال في مواجهة الضغط النفسي لأنه في بعض الحالات يكون غياب الطبيب المختص كطبيب الإنعاش و التخدير أو غيره من الاختصاصات الأخرى من اجل إنقاذ حياة المريض لان الحالة تتعدى اختصاصه أو عدم توفر الإمكانيات اللازمة من اجل ممارسة عمله بشكل جيد ، مما يجعله في موقف عجز ويشعر بالتهديد وعدم قدرته على مواجهتها وهذا يجعله يتوقع الفشل بشكل مستمر ويدرك أن ما يتعرض له من فشل وعدم القدرة على المواجهة في الماضي و الحاضر سوف تستمر معه في المستقبل ومن ثم يشعر باليأس و الشعور بالسلبية وهذا ما أكده سليجمان ( Seligman ) في نظريته نظرية "العجز المكتسب" مما يدفعه إلى استخدام استراتيجية التجنب نتيجة ما يعانيه الأطباء من مستوى مرتفع للضغوط النفسية ، قد تتمثل في التهرب مثلا لتخيب عن العمل وكثرة العطل المرضية وأحيانا التسرب الوظيفي وذلك نظرا للضغوط خاصة في ظل الأزمة الصحية (تقشي فيروس كورونا) وتضرر الطاقم الطبي منها، فقد شهدت مصلحة الإستعجال بسكرة في جويلية

2020 حركة احتجاجية من قبل الأطباء نظرا للوضع المزري التي تعيشها المصلحة ، جراء انتشار عدوى كورونا ، و النقص الكبير في وسائل الوقاية ، أو اعتقاده بالتخلص من الضغط بالتدخين بالرغم من درايته الكاملة بأضراره على الصحة ( تنافر معرفي ) أو تناول أدوية مهدئة. غالبا ما تعتبر هذه المواجهة اقل فعالية لأنها لا تحل سبب المشكل في بعض الأحيان و حسب (Hauser , Bowlds (1984) يمكن أن يكون لها نتائج إيجابية وتؤدي إلى التوازن الانفعالي للفرد ، ولكن مؤقتا لأنه إذا استخدمت هذه الاستراتيجيات لفترة أطول أدت بهم إلى اضطرابات نفسية خطيرة مثل الانهيار العصبي والاحترق النفسي والاكتئاب فقد وجد ارتباط بين استخدام الأساليب النشطة والفعالة والمستويات المنخفضة من الاكتئاب والعجز الوظيفي، في حين ارتبط استخدام الأساليب السلبية بالمستويات المرتفعة من الاكتئاب والعجز الوظيفي.(آيت حمودة وآخرون، 2018، ص120). لذلك نفسر استخدام أطباء الإستعجالات أساليب مواجهة مختلفة ومتنوعة من أجل التكيف مع الضغوط النفسية التي يواجهونها وتحقيق التوافق النفسي. وانه لا توجد استراتيجية مواجهة واحدة تكون فعالة في كل المواقف. كذلك يمكن إرجاعها إلى اختلاف مصادر الضغط.

و بما انه أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن هيمنة منظور الزمن المستقبلي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية واختيارهم لأساليب مواجهة تركز على حل المشكل في المرتبة الأولى قد أكدته دراسة (Bolotova, Hachaturova,2013) أن في حالة الصراع، يؤدي المنظور الزمني الموجه نحو المستقبل إلى اختيار استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية.

### 2-3- مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة :

التي تنص على انه توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين كل من أبعاد منظور الزمن واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

وقد أسفرت النتائج عن عدم وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين منظور الزمن في درجته الكلية واستراتيجية المواجهة في درجتها الكلية، بينما أسفرت عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين منظور الزمني في درجته الكلية وبعد الانفعال. ويمكن تفسير هذا بان الأطباء يعتبرون الأوضاع الضاغطة التي تبلورت عبر منظور الزمن (حاضر، ماضي، مستقبل) هي قدر محتوم وعليهم تقبلها، ويرجعون ذلك لأسباب خارجية لا يستطيعون التحكم فيها (الاحتمية)، ويميلون الى استخدام الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال.

- توجد علاقة بين بعد الماضي السلبي واستراتيجيات المواجهة

- وتوجد علاقة ارتباطيه بين بعد الماضي السلبي واستراتيجية الانفعال، بما إن صلة الفرد بماضيه هي الذاكرة لذلك هناك علاقة بين الماضي والتجربة المعاشة في الحاضر وحسب (زيمباردو وبويد، 2008) فان الأفراد الذين يسيطر عليهم بعد الماضي السلبي يميلون أكثر إلى القلق والعنف والاكنتاب وحبهم للعزلة وغياب الطموحات وتقدير منخفض للذات، لذلك نجد أن الاستراتيجية التي يختارونها الأطباء الذين يتوجهون للماضي السلبي هي الاستراتيجية المرتكزة على الانفعال وهذا ما أكدته دراسة (Bolotova, Hachaturova, 2013) أن في حالة الصراع يرتبط التوجه إلى الماضي السلبي باختيار استراتيجيات المواجهة العاطفية.

-ولا توجد علاقة ذات دلالة ارتباطيه بين الماضي الايجابي وبين استراتيجية المواجهة.

-لا توجد علاقة ذات دلالة ارتباطيه بين الحاضر الممتع وبين استراتيجية المواجهة.

-توجد علاقة بين الحاضر الحتمي واستراتيجية حل المشكل علاقة عكسية (كلما ارتفع بعد الحاضر الحتمي قلت استراتيجية حل المشكل، وكلما قل بعد الحاضر الحتمي ارتفعت استراتيجية حل المشكل). وهذا يتوافق مع دراسة هولمان وزيمباردو (1999) حيث توصلت النتائج الى انه ارتبط بعد الحاضر-الحتمي سلبا بالتعامل الفعال مع حل المشكلات. وارتبط بعد الماضي الإيجابي بالتكيف العاطفي الإيجابي.

-توجد علاقة موجبة (طردية) بين الحاضر الحتمي واستراتيجية الانفعال أي كلما كان الحاضر حتمي كانت استراتيجية المواجهة تركز على الانفعال وهذا ما أكده (زيمباردو وبويد 1999، 2008) أي أن الحاضر الحتمي هو عجز تجاه المستقبل والحياة ويرتبط بزيادة مستويات الاكنتاب والقلق كما يشير ويندل (windle, 1996) أن استراتيجية المواجهة المركزة عن الانفعال ترتبط بشكل سلبي بالتكيف والتوافق (حسين وحسين، 2006). ودراسة الفتلاوي (2000) التي اسفرت عن ارتباط (زمن الحاضر) بعلاقة موجبة (طردية) بالوجدانات السالبة. حيث يعتبر الفرد الوضعية الضاغطة على انها قدر محتوم وعليه تقبلها مثل المعتقدات الدينية، ويرجعون ذلك لأسباب خارجية ولا يتحكمون فيها (الحتمية)، ويميلون الى استخدام الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال. (زناد، 2013، ص 212). وهذه نتائج جد منطقية وهذا ما فسر العلاقة العكسية بين بعد الحاضر الحتمي واستراتيجية المواجهة المتركزة على حل المشكل (كلما ارتفع بعد الحاضر الحتمي قلت استراتيجية حل المشكل، وكلما قل بعد الحاضر الحتمي ارتفعت استراتيجية حل المشكل) أي كلما ابتعد الأطباء عن التوجه نحو الحاضر الحتمي كلما استخدموا استراتيجيات مواجهة تركز على حل المشكل وكلما

كان توجههم إليه أكثر قل استخدام هذه الاستراتيجيات ولجأوا إلى استخدام استراتيجيات أخرى مثل المواجهة المرتكزة على الانفعال والتجنب.

#### **2-4- مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة:**

والتي مفادها: توجد فروق في أبعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الجنس لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية.

وقد أكدت نتائج الدراسة وجود فروق بين الذكور والإناث في أبعاد منظور الزمن ومقارنة هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي أمكن الاطلاع عليها (دراسة جار الله وشرفي، 2009) في تكييف قائمة زيمباردو لمنظور الزمن للغة العربية واختلفت مع دراسة (محمد بدر، 2015) بعنوان الأبعاد الخمسة لمنظور الزمن وعلاقتها بالاتزان الانفعالي، ودراسة (الفتلاوي وكاظم، 2015) مع دراسة مليكة محرز (2018) التي أسفرت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد منظور الزمن تعزى لنوع الجنس على عكس التخصص حيث اثبتت انه توجد فروق بين التخصص العلمي وعلوم إنسانية واجتماعية لصالح العلوم الاجتماعية .

في حين انها اتسقت مع دراسة زيمباردو وبويد (Zimpardo & Boyd,1999) التي اسفرت الى انه توجد فروق في نوع الجنس الا ان الاناث كانت أكثر توجهها نحو بعدي المستقبل والماضي الإيجابي من الذكور. بينما كانت هذه الفروق في الدراسة الحالية لصالح الذكور ويمكن تفسير هذا حسب منظور زيمباردو للزمن انه تختلف الفروق بين الجنسين على ابعاد منظور الزمن من خلال العديد من العوامل المكتسبة، ومن أبرزها النمذجة الثقافية والتعليمية والدينية والاجتماعية والعائلية. وان الذكور أكثر قدرة على مواجهة المواقف الضاغطة. وذلك راجع لطبيعة الرجل في المجتمع الجزائري .

#### **2-5- مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة:**

نص الفرضية: توجد فروق في أبعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية

اسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية. أي ان عامل الحالة الاجتماعية غير مؤثر في ابعاد منظور الزمن وهذا يمكن ارجاعه الى ان اغلب الأطباء والطبيبات متزوجين من نفس القطاع أي ان لهم نفس البيئة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية. ويشير زيمباردو (zimbardo,1988) الى ان

مصادر الدعم الاجتماعي للفرد تشمل افراد العائلة والاصدقاء وزملاء العمل. تجدر الإشارة أنه لا توجد دراسات سابقة – في حدود علم الباحثة- تربط بين منظور الزمن والحالة الاجتماعية.

## 2-6 - مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة:

**نص الفرضية:** توجد فروق في أبعاد منظور الزمن تعزى لمتغير التخصص لدى أطباء الاستجالات الطبية والجراحية.

من خلال نتائج الدراسة تبين انه لا توجد فروق في ابعاد منظور الزمن دالة احصائيا تعزى لمتغير التخصص لدى أطباء الإستجالات الطبية والجراحية. وهذا يفسر على ان الأطباء لهم توجه زمني واحد وهو التوجه المستقبلي لان كل طبيب لديه نظرة مستقبلية واهداف خاصة به. فالطبيب العام لديه طموح وأهداف تتمثل في إكمال دراسته (التخصص) او فتح عيادة خاصة به، كذلك الطبيب المختص لديه اهداف مستقبلية في اكمال الدراسة (Maitre-assistant) فتح عيادة خاصة إضافة الى الأهداف الأخرى المتعلقة بالحياة الشخصية لكل فرد اهداف ومن طبيعة الفرد التوجه نحو المستقبل، بالإضافة إلى أن نفس الظروف يعايشها الطبيب المختص أو الطبيب العام وبالتالي فان عامل التخصص غير مؤثر في التوجه الزمني لدى أطباء الاستجالات الطبية والجراحية.

## 2-7 - مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة:

**نص الفرضية:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الخبرة المهنية لدى أطباء الإستجالات الطبية والجراحية.

يتضح من النتائج الإحصائية انه توجد فروق في بعد الحاضر الممتع تعزى لمتغير الخبرة المهنية لدى أطباء الاستجالات الطبية والجراحية. أي انه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحاضر الممتع والخبرة المهنية لدى أطباء الاستجالات الطبية والجراحية.

ويفسر هذا على ان الأطباء يستمتعون ويعيشون اللحظة الآنية الممتعة وذلك بالرجوع الى الخبرة الإيجابية فهم لديهم القدرة على التقييم الإيجابي لتجاربهم السابقة وبالتالي يرتفع لديهم التوجه نحو المستقبل. فالخبرة السابقة **Paste experience** هي التي تزيد او تقلل تأثير الحدث الضاغط، ويتبين انه إذا كان حدثا مشابها لحدث في الماضي كان ضارا فان الفرد سوف يدرك الحدث على انه مهددا. (عبد المعطي، 2006، ص30)

فحسب زيماردو أن الطريقة التي ننظر بها إلى تجاربنا السابقة تحدد الطريقة التي نرى بها التجارب الحالية والمستقبلية (Chadee & Kostić, p4). أي العمق المريح لتجربة ونظراً لأن

المشاعر التي تسببها الذكريات هي في الواقع ذكريات حالية، يمكن أن تساعدنا التجارب السابقة في تحديد الأهداف المستقبلية والتخطيط للأنشطة. فالزمن يتخلل كل التجارب الإنسانية والحاضر الممتع يعكس سعي الفرد واجتهاده من أجل الاستمتاع بعطاء الحاضر دون قدرة على إرجاء أو تأجيل الرغبات. وهذا يدل على الوعي والمرونة النفسية التي يتمتع بها الأطباء والتي تساعد على التكيف والتقييم الصحيح للأوضاع الضاغطة، إضافة إلى المستوى العالي للأطباء.

ويمكن ارجاع ذلك بأن الأطباء الأكثر خبرة يتمتعون باستراتيجيات تكيف أكثر مع المواقف الضاغطة مما يساعدهم على تحقيق مستويات الرفاهية في حاضرهم. ويثبت **Akiskal** أنه كلما زاد تعرض الشخص مثل هذا النوع من الخبرات كان أكثر قدرة على التعامل مع مثيلاتها في الحاضر أو المستقبل بصورة أفضل (**Akiskal, 1987, p270**). كما يؤكد **بارنت (Barnett)** إن الخبرة الايجابية للإنسان في دور ما من ادوار حياته يمكن ان تقلل من الضغوط التي يواجهها ذلك الفرد في الأدوار الأخرى في حياته، والتي لا يجد فيها ذلك القدر من النجاح والايجابية.

فيتم تحديد سلوك الشخص الذي يُظهر بناؤه مؤشرات عالية من خلال التوازن بين تأثير التجربة السابقة، وأعراض الحاضر، وأفكار مناسبة حول المستقبل. وفقاً لـ **Mitina و Sircova (2008)**، فإن هذا المزيج من التوجهات الزمنية هو الأمثل للصحة النفسية والجسدية للشخص، وكذلك للتكيف مع المجتمع وفعاليته. وقد أكدت دراسة (**Bolotova, Hachaturova, 2013**) ان منظور الزمن الذي يركز على الحاضر الممتع يرتبط بسلوك التأقلم الانفعالي في النزاعات، واستراتيجيات المواجهة التكيفية وغير التكيفية.

وبما أن مصلحة الاستعدادات مخصصة للطوارئ وبما ان الحالات غير متشابهة فقد تختلف الخبرة المهنية من طبيب لآخر.

## 2-8- مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة:

**نص الفرضية:** توجد فروق في كل استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس لدى أطباء الإستعدادات الطبية والجراحية.

لقد أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس استراتيجية المواجهة تعزى لمتغير الجنس حيث تتفق هذه النتيجة مع دراسة **ليلي شريف (2002)** على عينة من أطباء الجراحة بدمشق ، لدراسة أساليب مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بنمطي الشخصية (أ - ب) ، التي توصلت الى انه لا يوجد فروق بين افراد العينة حسب متغير الجنس فيما يخص استراتيجيات المواجهة الفعالة وحل المشكل. ويمكن تفسير نتيجة الدراسة الحالية ان أطباء

الإستعجالات الطبية والجراحية إلى أن لديهم نفس التوقعات عن القطاع الصحي عامة ومصالحة الإستعجالات خاصة كما أنهم يتعاملون مع نفس المرضى أي الحالات المستعجلة سواء الطبية أو الجراحية (حوادث المرور، الحرائق، جرائم القتل.....)، كذلك نفس ظروف العمل بالإضافة إلى نفس التكوين سواء النظري أو التطبيقي الذي يتلقاه الطبيب أو الطبيبة وان لهم نفس الضغوط المهنية وهذا ما أكدته دراسة **الحنيطي (2002)** عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات العاملين نحو العوامل المهنية المسببة للضغط الوظيفي تعزى لمتغير الجنس، ونتائج هذه الدراسة تتفق مع دراسة كل من **Folkman, Lazarus, Gruem(1986)** نقلا عن **(Folkman& Lazarus,1988)** على عينة من الأزواج عدم وجود فروق بين الجنسين في استخدام ثمانية أنواع من استراتيجيات المواجهة (ايت حمودة وآخرون، 2018). ودراسة **عريس نصر الدين (2017)** ودراسة **شطة عبد الحميد (2021)**. وتختلف هذه النتائج مع نتائج دراسة **زريبي أحلام (2014)** والتي أكدت عن وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في العلاقة بين أبعاد استراتيجيات التصرف الإيجابي (حل المشكل) وفعالية الأداء لعمال شركة سونا طراك وذلك لصالح الإناث.

وكذلك يمكن إرجاعه إلى تقلد المرأة مناصب جد حساسة مثلها مثل الرجل خاصة في مجال الطب الذي يعد من المهن الحساسة والصعبة التي يتحمل فيها الطبيب مسؤولية المريض خاصة في الاختصاصات مثل الجراحة (جراحة القلب، جراحة المخ والأعصاب....) من التخصصات الصعبة والدقيقة كذلك اختصاص الطب الشرعي كل هذه التخصصات تحتاج إلى الحكمة والقوة والكفاءة من اجل النجاح فيها.

بالإضافة انه لهم نفس المؤشرات السلوكية الدالة على الضغط النفسي وهذا ما يتفق مع دراسة الطريري وبالتالي فهم يستخدمون نفس أساليب المواجهة من اجل التكيف.

## 2-9- مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية التاسعة:

نصت الفرضية على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

وتوصلت نتائج الدراسة الحالية إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. هذا يدل على ان عامل الحالة الاجتماعية غير مؤثر في استخدام استراتيجيات المواجهة وهذا يمكن ارجاعه الى ان اغلب الأطباء والطبيبات متزوجين من نفس القطاع أي ان لهم نفس البيئة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية.



كذلك يمكن تفسيرها انه لهم نفس المؤشرات السلوكية الدالة على الضغط النفسي متزوجين وعزاب وهذا ما يتفق مع دراسة الطريري بالإضافة الى انهم مساندون لبعضهم البعض سواء على الصعيد الأسري والمادي والمعنوي. وقد تباينت مع دراسة شطة عبد الحميد التي اسفرت انه توجد فروق في استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بالنسبة لأطباء مصلحة كوفيد19 تبعا للحالة العائلية لصالح المتزوجين.

## **2-10- مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية العاشرة:**

التي تنص على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد استراتيجيات المواجهة Ciss تعزى لمتغير التخصص لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

من خلال نتائج التحليل الإحصائي المنجز، بخصوص هذه الفرضية أسفر عن عدم تأكد هذه الفرضية وهذا ما توافق مع دراسة (عريس، 2017) ويمكن إرجاع هذا إلى انه تعتبر مطالب الأطباء في كل تخصص وفي سياق العمل متجانسة نسبيا هذا ما توافق مع العديد من الدراسات منها دراسة رضية بنت محمد بن المحسن حميد الدين (2007) والتي بينت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمصادر الضغط النفسي لدى الأطباء وفقا لمتغير (الحالة الاجتماعية، والخبرة المهنية، والتصنيف المهني، وقطاع المستشفى).

كذلك يرجع إلى تحمل المسؤولية لكل من الطبيب العام والمتخصص سواء بالنسبة للمريض او الأجهزة والتي في ثنائها درجة من الضغط وقد أشار إلى ذلك عسكر (2003) انه يزداد العبء إذا كانت تلك المسؤولية عن الناس. وبالتالي فان عامل التخصص غير مؤثر في استخدام استراتيجيات المواجهة لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

## **2-11- مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الحادية عشر:**

**نص الفرضية:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد استراتيجيات المواجهة Ciss تعزى لمتغير الخبرة لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

حسب النتائج الإحصائية التي أسفرت إليها الدراسة الحالية فانه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أساليب مواجهة الضغط النفسي وفقا لمتغير الخبرة المهنية وهذا ما يتفق مع دراسة عريس نصر الدين (2017)، ويمكن إرجاع نتائج الدراسة الحالية إلى أن الأطباء قد اكتسبوا استراتيجيات مواجهة الضغط من خلال تربصهم منذ السنة الرابعة في العديد من المصالح الطبية إلى غاية تخرجهم وقد يؤدي هذا التربص الذي تم تحت إشراف أطباء أكثر خبرة وأقدمية إلى التقليل من المخاوف المتعلقة



بمهنة الطب و باتخاذ القرار و يجعلهم يستفيدون من خبرتهم ومن أساليب مواجهتهم للضغوط المهنية أثناء عملهم كأطباء دائمون، كذلك حماسهم واندفاعهم إلى العمل مما يجعلهم يستخدمون أساليب مواجهة فعالة، حيث يقوم الأطباء بتقييم هذه الضغوط وتقديرها حيث أنهم يختلفون في هذا التقدير لأنهم يعتمدون على خبراتهم الماضية التي مروا بها. (اليازجي، 2011، ص 42).

### 3- نتيجة عامة للدراسة الإحصائية (الكمية):

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين منظور الزمن واستراتيجية مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية بمستشفى بشير بن ناصر بسكرة. وتحديد البعد الزمني المهيمن لديهم (الماضي الإيجابي، الماضي السلبي، الحاضر الممتع، الحاضر الحتمي، المستقبل) واهم استراتيجيات المواجهة التي يلجؤون اليها خلال المواقف الضاغطة. واستنادا على ما توصلت اليه النتائج من خلال المعالجة الإحصائية، وعرض وتحليل نتائج الدراسة على ضوء تساؤلات الإشكالية، وعلى ضوء الدراسات السابقة، فقد جاءت بعض النتائج عكس التوقعات المبينة.

#### حيث اسفرت النتائج عن تحقق:

الفرضية الأولى والثانية والثالثة والرابعة والسابعة والتي مفادهم على التوالي:

- ✓ نتوقع ان يكون منظور الزمن المهيمن عند أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية هو منظور زمن المستقبل.
- ✓ يلجأ أطباء مصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية الى استخدام استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط النفسي.
- ✓ توجد علاقة بين أبعاد منظور الزمن واستراتيجيات المواجهة لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية.

❖ توجد علاقة بين بعد الماضي السلبي واستراتيجيات المواجهة عند (0.01).

❖ توجد علاقة ارتباطية بين بعد الماضي السلبي واستراتيجية الانفعال دالة عند (0.01)

❖ توجد علاقة عكسية بين الحاضر الحتمي واستراتيجية حل المشكل دالة عند (0.01)

❖ توجد علاقة طردية بين الحاضر الحتمي واستراتيجية الانفعال دالة عند (0.01)

❖ توجد علاقة بين منظور الزمن في درجته الكلية وإستراتيجية الانفعال دالة عند (0.01)

✓ توجد فروق في أبعاد منظور الزمن تعزى لمتغير نوع الجنس لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية

✓ توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الخبرة لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية

وأسفرت عن:

عدم تحقق الفرضية الخامسة والسادسة والثامنة والتاسعة والعاشر والحادية عشر على الترتيب التالي:

✓ توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية

✓ توجد فروق في ابعاد منظور الزمن تعزى لمتغير التخصص لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية.

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية وفقا لمتغير الجنس

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية.

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية وفقا لمتغير التخصص.

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بين أطباء

وفي الأخير قد نرجع هذه النتائج المتحصل عليها الى خصوصية المجتمع الجزائري والى العوامل المتعلقة بالبيئة المحلية وخصوصيتها، فأطباء الجنوب لهم إطار ثقافي واجتماعي واقتصادي يميزه عن غيره يجعله قادر على تقييم الظروف هل هي مجهدة او غير ذلك، والتأقلم مع الظروف الصعبة والعمل فيها، وبالتالي يستخدم استراتيجيات مواجهة متنوعة من اجل التكيف مع هذه الأوضاع الضاغطة التي هي نفسها مع مرور الزمن أي عايشها في الماضي ولا زالت في الحاضر ولربما تستمر معه الى المستقبل. فان منظور الزمن سيتوسط العلاقة بين الظروف الاجتماعية والبيئة والاستراتيجيات السلوكية . ( Kruger.D & al,2008 ) ، دون ان ننسى الكفاءة الذاتية والمرونة النفسية التي يتميز بها أطباء الإستعجالات تجعلهم يتكيفون مع الوضع الضاغط.

ثانيا - الدراسة العيادية:1- عرض نتائج الحالة الأولى:1-1-البطاقة الاكلينيكية للحالة الأولى:

|                        |                                       |
|------------------------|---------------------------------------|
| الاسم: س               | الحالة الاجتماعية: متزوج              |
| السن: 59 سنة           | عدد الأولاد: 4 (3بنات، ولد)           |
| الجنس: ذكر             | الحالة الاقتصادية: جيدة               |
| المهنة: طبيب عام       | المصلحة: الإستعجالات الطبية والجراحية |
| الخبرة المهنية: 30 سنة |                                       |

2-1- ملخص المقابلة :

قمنا بإجراء المقابلة مع الحالة (س) طبيب عام يبلغ من العمر 59 سنة، متزوج لديه أربع أولاد (3 بنات وولد)، المستوى المعيشي جيد، يشتغل بمصلحة الإستعجالات الطبية، لديه خبرة 30 سنة. متزوج من طبيبة لديه أربع أولاد (3بنات، وولد)، يعاني من ضغط نفسي نتيجة العدد الكبير الذي يتوافد على المصلحة من المرضى ومرافقيهم، خاصة فئة الأطفال والشيوخ، يشتغل بنظام المناوبة الليلية مما أثر عليه سلبا يعاني من الارق وقلة النوم، إضافة الى القلق وزيادة الحدة في التعامل، والعصبية والانفعال لأتفه الأسباب، الحالة كان مدخن لحوالي 20 سنة واستطاع التخلص منه بعد ممارسته للرياضة. لديه طموحات كثيرة.

3-1- تحليل مضمون المقابلة:1-3-1- التحليل الكمي:

- جدول رقم (48) تحليل المضمون:

المجموع الكلي للتكرارات (ن = 120)

| الأبعاد                         | الوحدات                  | التكرارات         | مج التكرارات | النسبة المئوية | مج النسب المئوية |        |
|---------------------------------|--------------------------|-------------------|--------------|----------------|------------------|--------|
| الضغط النفسي                    | اعراض الضغوط             | 14                | 24           | 11.66%         | 20%              |        |
|                                 | مصادر الضغوط             | 10                |              | 8.33%          |                  |        |
| التوجه الزمني                   | التوجه نحو الماضي        | الماضي الايجابي   | 10           | 8.33%          | 10%              |        |
|                                 |                          | الماضي السلبي     | 2            | 1.66%          |                  |        |
|                                 | التوجه نحو الحاضر        | الحاضر الممتع     | 11           | 13             | 9.16%            | 10.83% |
|                                 |                          | الحاضر الحتمي     | 2            |                | 1.66%            |        |
|                                 | التوجه نحو المستقبل      | التفاؤل بالمستقبل | 17           | 18             | 14.16%           | 15%    |
|                                 |                          | القلق والتشاؤم    | 1            |                | 0.83%            |        |
|                                 |                          |                   | 43           |                | 35.83%           |        |
| استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي | حل المشكل                | 16                | 38           | 13.66%         | 31.66%           |        |
|                                 | الانفعال                 | 12                |              | 10%            |                  |        |
|                                 | التجنب (التسليية والدعم) | 10                |              | 8.33%          |                  |        |
|                                 |                          |                   | 105          |                | 87.5%            |        |

• النسبة المئوية =  $\frac{ك \times 100}{عدد الجليلات}$

### 1-3-2- التعليق على الجدول:

بعد تقطيع المقابلة الى وحدات تحصلنا على 105 تكرار من مجموع 120 وحدة، بنسبة 87.5% وهي نسبة جيدة. حيث يتضح من خلال الجدول أعلاه ان الحالة (س) يعاني من ضغط نفسي وقد سجل هذا البعد (الضغط النفسي) نسبة قدرت بـ 20% حيث يضم هذا البعد اعراض الضغط النفسي والتي سجلت نسبة قدرها 11.66% تمثل مختلف اعراض الضغط الذي يعاني منه الطبيب والمتمثل في التعب، الارق، القلق، كثرة الانفعالات، وحدة التعامل. يليها مصادر الضغط النفسي بنسبة 8.33% وقد كانت كلها ناتجة عن العوامل المهنية من نقص الإمكانيات وقلة التحفيز ساعات العمل الكثيرة والعوامل الاجتماعية والبيئية... الخ.

\*اما بعد التوجه الزمني قدرت نسبته بـ **35.83%**، حيث تصدر التوجه نحو المستقبل بنسبة مرتفعة مقارنة مع الابعاد الأخرى قدرت بـ **15%**، حيث **14.16%** منها ترجع الى وحدة التفاؤل بالمستقبل بينما النسبة المتبقية **0.83%** فهي تعود الى وحدة التشاؤم من المستقبل التي تكاد تنعدم.

تليها مباشرة نسبة التوجه نحو بعد الحاضر والمقدرة بـ **10.83%**، فتحصلت وحدة الحاضر الممتع (الاستمتاع والإيجابية) على نسبة **9.16%** وهي نسبة مرتفعة جدا مقارنة مع نسبة وحدة المعاناة والسلبية **1.66%**. وأخيرا نجد البعد الخاص بالتوجه نحو الماضي فقد تحصل على نسبة قدرت بـ **10%** فكانت نسبة التوجه إلى الماضي الايجابي (معايشة خبرات إيجابية) **8.33%** أكثر من نسبة الماضي السلبي (معايشة الخبرات السلبية) والتي قدرت بـ **1.66%**. حيث يتضح ان الحالة (س) لديه توجه نحو بعد المستقبل.

\*اما بعد استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والذي يتمحور حول الأساليب والاستراتيجيات التي يستخدمها طبيب الإستعجالات الطبية والجراحية من اجل التكيف مع الأوضاع الضاغطة فقد تراوح هذا البعد بنسبة **31.66%** حيث تصدرت استراتيجية حل المشكل بنسبة قدرت بـ **13.66%**، تليها استراتيجية التي تركز على الانفعال بنسبة **10%** وفي الأخير استراتيجية التجنب قدرت بـ **8.33%**.

### 1-3-3-تحليل المقابلة

من خلال الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية نصف موجهة التي تم إجراؤها مع الحالة (س) والذي أبدى تجاوبا تبين انه في صحة جيدة، بالرغم من انه يعاني من بعض المشاكل على مستوى العمل تمثلت في العدد الكبير للمرضى الذي يتعامل معه يوميا ومع مرافقيهم الذين يخلقون الفوضى لأتفه الأسباب حسب قوله "كامل حابين يفوتو، كامل يفهمو في الطب " إضافة إلى المرضى المزيفين (faux malades) الذين يأتون على 3 صباحا يريدون حقن فقط أو أدوية psychotrope ، يؤكد الحالة (س) ان كل زملائه مستائين من هذه الأوضاع ، في بعض الحالات يتعرضون للشتم والضرب من قبل مرافقي المريض بسبب انعدام الأمن داخل الاستعجالات حسب قوله " نجو نخدموا ولا نقابضو " ، "لوكان الواحد مايتحكمش في روحه ...." ، كما أكد ان المواطن ليس لديه ثقافة الإستعجالات لا يعرف ان الإستعجالات للحالات الطارئة فقط. الحالة (س) كان يعاني من الارق لمدة طويلة مما أدى به الى الافراط في التدخين ولكن عند سؤالنا له عن كيفية اقلاعه عن التدخين فأجاب " كنت نتكيف حالة Malgre علبالي بأضراره بصح نتكيف مكانش كفاه تنحي الفلقة مع هاذ الضغط حبسته كي دخلت "sport" ، الحالة (س) يفضل الرياضة الجماعية مثل كرة القدم لأنه يلتقي بأصدقائه ويمضون وقتا ممتعا ورياضة المشي لأنها مفيدة للصحة ويعتبرها وسيلة لتفريغ غضبه في قوله" كي نقلق نروح نجري خير من نتصرف تصرف غير جيد " وذلك لتجنب العنف. الحالة (س)

يشتكى من نقص الإمكانيات وقلة الأطباء في مصلحة الإستجالات وهذا يجعل أيام الراحة قليلة لأنه يشتغل بنظام المناوبة خاصة خلال جائحة كورونا و فصل الصيف كما يشكو من الظروف السيئة في مدينة بسكرة لا توجد أماكن للترفيه ولا أماكن طبيعية ، اما عن علاقته بمرؤوسه وزملاءه فهي علاقة تعاون متبادل بالرغم من قلة الإمكانيات والتحفيزات ، كذلك يشتكى من الراتب الذي يتقاضاه وبانه لا يوفي له طلباته وطلبات عائلته وان مكانته كطبيب يجب ان يكون دائما في مظهر جيد لان مظهره أساسي مما يستدعيه العمل في عيادات خاصة .الا انه يتفانى في عمله ويؤكد على استعداداته الدائم لعمله مهما كانت الظروف لأنه يحب مهنته واختارها عن قناعة، ويأمل في مستقبل زاهر ويخطط لفتح عيادة خاصة، فهو حسب قوله يستمتع بحياته لان الحياة قصيرة ولا تنتهي من المشاكل والضغوط كذلك يحب السفر مع عائلته واصدقائه ، وعند سؤاله عن انتشار فيروس كوفيد وموت اصدقائه قد ابدى قلق وحسرة وارجعه الى القضاء والقدر في قوله "كي تلحق الساعة كل واحد واجلو " ، ا ما بخصوص اخطائه في الماضي وكيفية مواجهتها فكان رده كالتالي : " الحمد لله مكانش أخطاء كبيرة وحتى تكون راني نستفيد منها" ، وفي قوله " انا نتعلموا كل يوم حالة جديدة" .

#### 4-1- تطبيق المقاييس النفسية:

طبقتنا مقياس إدراك الضغط النفسي من اجل معرفة هل تعاني الحالة من ضغط نفسي وهل هي مدركة له.

#### 1-4-1- تطبيق مقياس إدراك الضغط ( P.S.Q) Perceived Stress questionnaire

- الانطباع العام: تقبل المقياس بكل سهولة.

- جدول رقم (49) يوضح نتائج مقياس إدراك الضغط للحالة الأولى(س):

| المحاور      | الدرجة |
|--------------|--------|
| المباشرة     | 68     |
| الغير مباشرة | 25     |
| المجموع      | 88     |

#### 2-4-1- تحليل نتائج مقياس إدراك الضغط (P.S.Q) للحالة الأولى (س)

يحسب مؤشر إدراك الضغط وفقا للمعادلة التالية:  $\frac{30-88}{90}$ ، مؤشر الضغط = 0.64 ويفسر على انه مؤشر مرتفع.ومن خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه نستشف ان الحالة ( س ) لديه

إدراك ضغط مرتفع حيث قدر مؤشر إدراك الضغط بـ 0.64% وتبين ذلك من خلال اجابته عن البنود المباشرة التي كانت بالقبول اتجاه الموقف. وكان ذلك جليا من خلال الإجابة المرتفعة على العبارات رقم (6، 8، 24، 30) المتضمنة انه يجد نفسه في مواقف صراعية، الشعور بالتعب، تشعر أنك تحت ضغط مमित، ومن خلال المقابلة حيث صرح انه يعاني من ضغوط نفسية مرتفعة كما انه يعاني من ارق.

### 1-4-3- تطبيق قائمة زيمباردو لمنظور الزمن:

- تقبل المقياس بسهولة.

-جدول رقم (50) يوضح نتائج قائمة زيمباردو لمنظور الزمن للحالة (س):

| الرتبة | الدرجة | ابعاد منظور الزمن |
|--------|--------|-------------------|
| 2      | 3.33   | الماضي الإيجابي   |
| 4      | 02     | الماضي السلبي     |
| 2      | 3.33   | الحاضر الممتع     |
| 3      | 2.44   | الحاضر الحتمي     |
| 1      | 3.38   | المستقبل          |

### 1-4-4- تحليل نتائج قائمة زيمباردو لمنظور الزمن للحالة الاولى (س):

من خلال الجدول أعلاه يتبين ان بعد المستقبل هو البعد المهيمن لدى الحالة (س) حيث تحصل:

**\*الماضي الايجابي :**

تحصل على (30) نقطة قسمت على عدد البنود تسعة (09) فتحصل على درجة (3.33) من خمسة، مما يدل على ان توجه الحالة (س) نحو الماضي الإيجابي ضعيف.

**\*الماضي السلبي :**

قد تحصل على (20) نقطة مقسمة على (10) فتحصل على النقطة (02) من خمسة مما يدل على ضعف ميل الحالة (س) الى هذا البعد أكثر مقارنة بالأبعاد الأخرى من خلال عدم معايشة احداث سلبية وهذا من خلال اجابته عن الفقرة (22) والذي محتواها " تعرضت لقدر من الإساءة والنبذ في الماضي " حيث أجاب بـ لا أوافق تماما، او إعادة البناء السلبي للأحداث السارة، وتبين هذا من خلال اجابته عن الفقرة رقم (16) بـ لا أوافق تماما والفقرة رقم (50) بـ لا أوافق.

**\*بعد الحاضر الممتع :**

قد تحصل على (50) قسمت على 15 بند، فتحصل على (3.33) من خمسة مما يدل على توجه قوي نحو هذا البعد وهذا ما برز جليا من خلال اجاباته على الابعاد المخصصة لهذا البعد.

**\*بعد الحاضر الحتمي :**

قد تحصل على (22) نقطة مقسمة على (9) فتحصل على النقطة (2.44) وهذا يدل على ضعف ميل الحالة (س) الى هذا البعد من خلال اجابته على الفقرة (14) والذي محتواها " ليس مهما كل ما أفعله لان ما سيحدث سيكون "حيث أجاب ب "لا أوافق تماما" والفقرة " (37) والتي محتواها " لا أستطيع التخطيط للمستقبل، لان الأشياء تتغير " وقد كانت اجابته كذلك بـ" لا أوافق تماما"

**\*بعد المستقبل :**

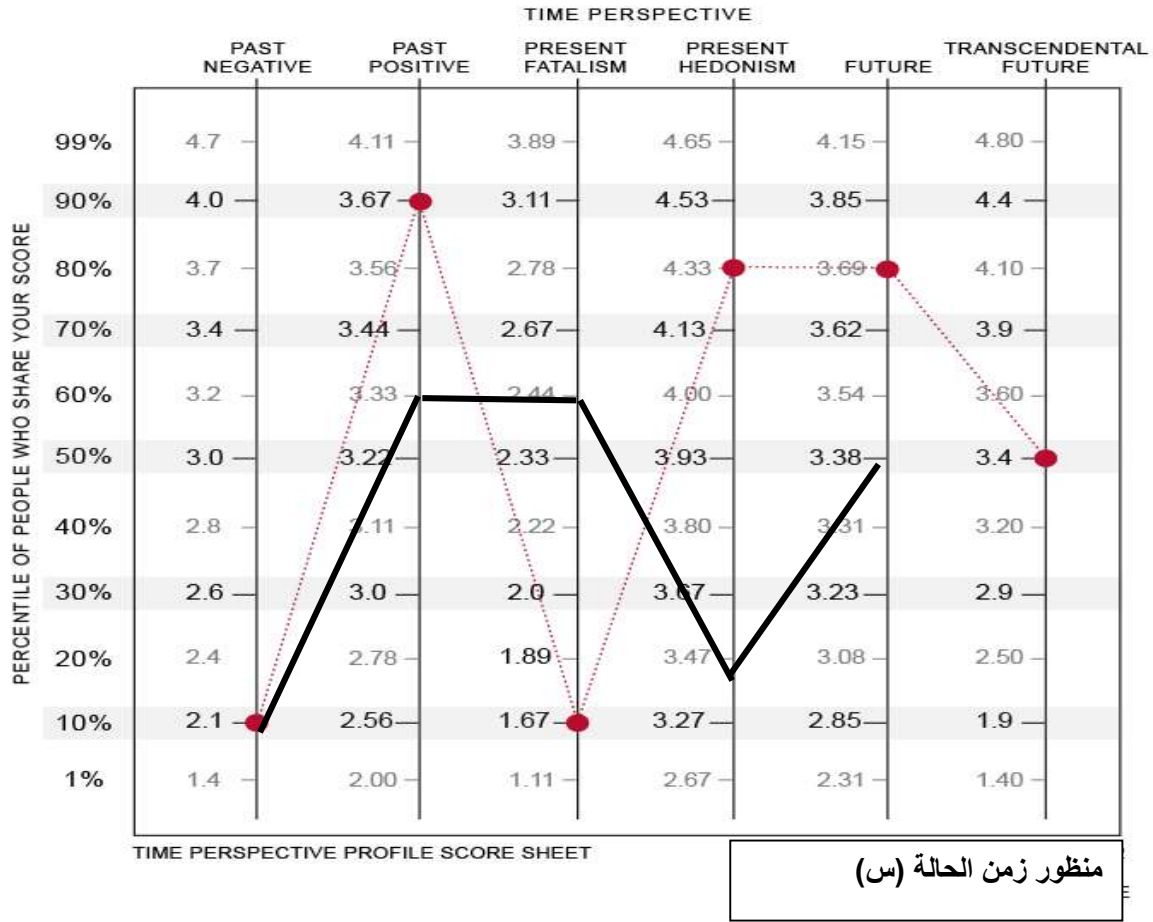
تحصل على (44) نقطة قسمت على 13 فتحصل على (3.38) نقطة من خمسة وهذا يدل على توجه قوي الى بعد زمن المستقبل وهذا ما تضح من خلال اجابته على الفقرة (10) " عندما اريد انجاز شيء، احدد الأهداف واخذ بعين الاعتبار الوسائل اللازمة لتحقيقها " فكانت اجابته بـ"أوافق تماما ."

من خلال نتائج الاختبار يتبين ان بعد المستقبل الذي قدر بـ (3.38) هو البعد المهيمن لدى الحالة (س)، ثم يليه بعدي كل من الحاضر الممتع والماضي الإيجابي بـ (3.33)، بينما تحصل بعد الحاضر الحتمي بـ(2.44) وفي الأخير بعد الماضي السلبي بـ (2.00) نقطة.

والنتائج التالية ممثلة في الشكل التالي الذي يبين مخطط بياني لمنظور الزمن للحالة (س) مقارنة بمنظور الزمن المثالي.

- شكل رقم (21) يمثل مخطط بياني لمنظور زمن الحالة (س) مقارنة بمنظور الزمن المثالي





#### 1-4-5- تطبيق اختبار الوضعيات المرهقة CISS - Endler & Parker

\* الانطباع العام : تقبل المقياس بكل سهولة.

-الجدول (51): نتائج تطبيق اختبار الـ Coping للحالة الأولى(س)

| المجموع | الابعاد         |
|---------|-----------------|
| 54      | حل المشكل       |
| 40      | الانفعال        |
| 36      | التجنب          |
| 26      | التسلية         |
| 6       | الدعم الاجتماعي |

**1-4-6- التعليق على نتائج المقياس:**

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن الحالة (س) يواجه ضغوط نفسية ويحاول التكيف معها من خلال استخدام مجموعة من استراتيجيات المواجهة، وقد حصل على أعلى درجة في أسلوب حل المشكل بـ (54) نقطة يليها أسلوب الانفعال بـ (40) وأسلوب التجنب بـ (36) نقطة، أما أسلوب التسلية فتحصل على (26) نقطة وأسلوب الدعم الاجتماعي بـ (06) نقاط.

**1-4-7- التحليل العام للحالة الأولى(س):**

من خلال التحليل الكمي والكيفي للمقابلة العيادية النصف موجهة واستنادا للملاحظة العيادية الضمنية مع الحالة (س) وتطبيق مقياس الضغط النفسي من أجل معرفة هل الحالة يعاني من ضغوط نفسية ام لا، تبين انه يعاني من ضغط نفسي مرتفع أي ان ادراكه للحالة الضاغطة. وهذا ما اوضحته المقابلة ونتائج اختبار إدراك الضغط و ذلك من خلال نتيجة مؤشر إدراك الضغط والتي قدرت بـ 0.64 % . فهو يعاني من الارق وقلة النوم والعصبية والانفعالات الحادة لأتفه الأسباب. بالإضافة الى الاعراض الجسمية ارتفاع ضغط الدم (hypertention) فقد اكدت العديد من الدراسات ان أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية هم أكثر الأطباء الذين يعانون من الضغوط النفسية مقارنة بزملائهم في المصالح الأخرى منها دراسة ادمس وروكس ووايس وزانج وروسنثال

(Adams,Roxs,Weiss,Zhang& Rosenthal,1998) التي طبقت على عينة من الأطباء بقسم الطوارئ وأطباء في باقي الأقسام قوامها 12 طبيب فأسفرت النتائج عن وجود اثر ذا دلالة إحصائية لموقع العمل في درجة الضغط النفسي ( الأعراض الفسيولوجية ارتفاع ضغط الدم ، ونبض القلب) لدى الأطباء في جناح الطوارئ مقارنة مع الأطباء في الأجنحة الأخرى .(الجرادين، 2001،ص18)

كما أسفرت دراسة حنان الاحمدي (2010) عن وجود بعض الأعراض الجسمية بدرجات متوسطة لبعض أفراد عينة الدراسة بلغت 41% أحيانا، وبدرجة عالية نسبة 31%، كما بينت وجود أعراض نفسية بدرجة اقل تصل أحيانا 25% من إجمالي العينة، بينما تنتشر الأعراض النفسية بدرجة عالية لديهم 25% من أفراد العينة مما يعد مؤشرا على ارتفاع مستوى الضغوط.

وهذا راجع الى العديد من المصادر منها مشاهدة الاحداث الصادمة من قتلى ومشوهين جراء الحوادث، الوقت، بيئة العمل، المريض ومرافقيه في الكثير من الأحيان التعرض الى العنف الجسدي واللفظي، الدخل الضعيف مما يدفعه الى العمل في عيادات خاصة من أجل توفير حياة تليق بمستواه الاجتماعي...، وبالرغم من معاناته من الضغوط النفسية الا انه لديه توجه نحو بعد المستقبل، وهذا ما

أكده حصوله على 3.38 درجة من مجموع خمسة بعد تطبيق قائمة منظور الزمن لزمباردو ZTPI. أي انه مازال يملك الإرادة والامل لتحقيق أهدافه ومخططاته المستقبلية كما يشعر بالمتعة. إن تحقيق أهدافه المستقبلية بثبات يمنحه طاقة إيجابية، فحسب كورت ليفين (1942) أن طريقة ومحتوى توقعات الفرد للمستقبل وصورته في ظل علاقاته بالزمن النفسي الآني أو الحاضر الذي يعيشه. (Lewin, 1942) وقد يترافق منظور المستقبل مع استخدام أكبر أو أكثر فعالية للتأقلم الذي يركز

على المهمة، مما يساهم في تقليل التوتر وزيادة الرفاهية. (Matthews and. Stolarski, 2015, p277) ، لذلك و من اجل التكيف مع المواقف الضاغطة وحسب مقياس الوضعيات المرهقة CISS لـ Endler & Parker لجأ إلى استخدام استراتيجيات مختلفة كانت في صدارتها إستراتيجية حل المشكل أكثر استراتيجيات استخداما والتي قدرت بـ 54 مقارنة بباقي الاستراتيجيات وهذا يدل على انه يبذل مجهود موجه نحو حل المشكل من خلال إعادة البناء المعرفي وذلك راجع لمستواه التعليمي العالي الذي مكنه من القدرة على التكيف مع الأوضاع الضاغطة، وهذا يتوافق مع دراسة كل من Moos & Billings (1981) إلى أن وجود مستوى تعليمي عال لدى الفرد يجعله يميل إلى استخدام أكثر لاستراتيجيات المواجهة المركز على المشكل ولجوء اقل لاستخدام استراتيجيات المواجهة التجنبية (ايت حمودة، 2018، ص102) . ثم إستراتيجية التي تركز على الانفعال بـ 40 والتي تعتبر في بعض الأحيان فعالة والتجنب بـ 36 والتسلية بـ 26 وتمثلت في انه يستمتع بصداقات عميقة وانشطة جماعية مثل ممارسة الرياضة الجماعية ( كرة القدم ، الجري..) وهذا ما لوحظ جليا في سلوكياته وفي مظهره الخارجي الذي يعكس مدى تمتعه بصحة جيدة وقد اكدت العديد من الأبحاث على أهمية وفوائد الرياضة للتخفيف من الضغوط النفسية (عطير، 2019، ص 236). كما تقلل من الاصابة بالأمراض السيكوسوماتية إضافة الى الحد من العنف والآفات الاجتماعية وهذا ما لوحظ كذلك في سلوكه من خلال تجنب الصراع مع المرضى ومرافقيهم. حيث انها تزيد من الذكاء الاجتماعي والذكاء الانفعالي للفرد وهذا ما جعل الحالة تتكيف مع ظروف العمل والحياة الصعبة والقدرة في التحكم في انفعالاته السلبية وتحويلها الى انفعالات إيجابية وممارسة مهارات الحياة بفاعلية (اسماعيلى واخرون، 2017، ص55).

ويميل الأشخاص ذوو التوجهات المستقبلية إلى أن يكونوا أكثر نجاحاً من الناحيتين المهنية والأكاديمية، وأن يأكلوا جيداً، ويمارسوا الرياضة بانتظام. (Zimbardo and Boyd, 2008)

فقد اصبح يتحكم في انفعالاته وهذا ما يتوافق مع النتائج التي حصل عليها (Ryabinkina, 2007)، (Belinskaya, 2009) مع باحثين آخرين، و في حالة النزاع، يختار الأشخاص ذوو التوجهات المستقبلية استراتيجيات المواجهة مثل ضبط النفس، والبحث عن طرق لحل المشكلة، يمكن وصف

هذا السلوك بأنه قائم على الرغبة في رفض المشكلة لفترة زمنية معينة من أجل النظر في طرق حلها بعقلانية. خاصة ان طبيب الإستجالات يتوجه لعمله وهو على اتم الاستعداد والتأهب لمواجهة الصعوبات. حيث وجد فولكمان ولازاروس (1984) ان إدراك الفرد لأحداث الضغوط من المحددات الهامة للصحة النفسية. اما عن الدعم الاجتماعي فقدر بـ 6. فالحالة(س) لديه توجه زمني للمستقبل أي هيمنة المستقبل على سلوكه مما جعله يلجأ الى استخدام استراتيجيات مواجهة للضغوط مختلفة وذلك للتكيف والتوافق النفسي مما جعله يتمتع بصحة نفسية جيدة.

## 2- عرض نتائج الحالة الثانية (ع):

### 1-2-البطاقة الاكلينيكية للحالة الثانية:

|                         |                            |
|-------------------------|----------------------------|
| الاسم: ع                | الحالة الاجتماعية: عزباء   |
| السن: 28 سنة            | عدد الأولاد: 0             |
| الجنس: انثى             | الحالة الاقتصادية: جيدة    |
| المهنة: طبيبة عامة      | المصلحة: الإستجالات الطبية |
| الخبرة المهنية: 10 أشهر |                            |

## 2-2- ملخص المقابلة:

الحالة (ع) طبيبة شابة تبلغ من العمر 28 سنة، عزباء ذات مستوى اقتصادي جيد، حديثة التوظيف لديها خبرة 10 اشهر تشتغل بمصلحة الإستجالات الطبية، اختارت مهنة الطب بمحض إرادتها بل كان حلمها منذ الطفولة ان تكون طبيبة أطفال لحبها لهم ولقيت الدعم في مشوارها الدراسي من قبل والديها لانهم من نفس القطاع ، تعاني الحالة (ع) من ضغط نفسي مصدره مهني يتمثل في العدد الهائل للمرضى في بعض الأحيان لا تستطيع حتى الاستراحة ولو لمدة قصيرة ، كذلك قلة الإمكانيات ، وخلو المناوبة من بعض التخصصات خاصة تخصص الإنعاش والتخدير مما يجعلها في قلق بشأن حالة المريض كل هذا انعكس على حالتها النفسية والصحية فهي تعاني من العصبية والارق والشعور بالتعب والانهاك ، فالبرغم من كل هذا الا انها تصر على مواصلة مشوارها الدراسي والتخصص في مجالها .

3-2- تحليل مضمون المقابلة:1-3-2- التحليل الكمي:

- جدول رقم (52) تحليل المضمون:

المجموع الكلي لل تكرارات (ن=145)

| الابعاد                         | الوحدات                 | التكرارات         | مج التكرارات | النسبة المئوية | مج النسب المئوية |
|---------------------------------|-------------------------|-------------------|--------------|----------------|------------------|
| الضغط النفسي                    | اعراض الضغوط            | 20                | 38           | %13.79         | %26.20           |
|                                 | مصادر الضغوط            | 18                |              | %12.41         |                  |
| التوجه الزمني                   | التوجه نحو الماضي       | الماضي الايجابي   | 13           | %6.89          | %8.96            |
|                                 |                         | الماضي السلبي     |              | 3              |                  |
|                                 | التوجه نحو الحاضر       | الحاضر الممتع     | 12           | 5.51%          | %8.27            |
|                                 |                         | الحاضر الحتمي     |              | 4              |                  |
|                                 | التوجه نحو المستقبل     | التفاؤل بالمستقبل | 18           | %10.34         | %12.41           |
|                                 |                         | القلق والتشاؤم    |              | 3              |                  |
|                                 |                         | 45                |              | %31.03         |                  |
| استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي | حل المشكل               | 20                | 47           | %13.79         | %32.41           |
|                                 | الانفعال                | 15                |              | %10.34         |                  |
|                                 | التجنب (التسلية والدعم) | 12                |              | %8.27          |                  |
|                                 |                         | 130               |              | %89.65         |                  |

● النسبة المئوية =  $\frac{\text{عدد الجارات}}{100} \times 100$

2-3-2- التعليق على الجدول:

بعد تقطيع المقابلة الى وحدات تحصلنا على 130 تكرار من مجموع 145 وحدة، بنسبة %89.65 وهي نسبة جيدة. حيث يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الحالة (ع) تعاني من ضغط نفسي وقد سجل هذا البعد (الضغط النفسي) نسبة قدرت بـ %26.20 حيث يضم هذا البعد أعراض الضغط النفسي والتي سجلت نسبة قدرها %13.79 تمثل أعراض الضغط الذي تعاني منها الطيبة والمتمثلة في

الأرق، الفلق، كثرة الانفعالات، يليها مصادر الضغط النفسي بنسبة **12.41%** وقد كانت كلها ناتجة عن العوامل المهنية العدد الهائل للمرضى ونقص الإمكانيات وقلة التحفيزات ، ساعات العمل الكثيرة والعوامل الاجتماعية والبيئية.. الخ.

أما بعد التوجه الزمني قدرت نسبته بـ **31.03%**، حيث تصدر التوجه نحو المستقبل بنسبة مرتفعة مقارنة مع الأبعاد الأخرى قدرت بـ **12.41%**، حيث **10.34%** منها ترجع الى وحدة التفاؤل بالمستقبل بينما النسبة المتبقية **2.06%** تعود إلى وحدة التشاؤم من المستقبل التي تعتبر منخفضة جدا. لتليها مباشرة نسبة التوجه نحو البعد الخاص بالتوجه نحو الماضي فقد تحصل على نسبة قدرت بـ **8.96%** فكانت نسبة التوجه الى الماضي الإيجابي (معايشة خبرات إيجابية) **6.89%** أكثر من نسبة الماضي السلبي (معايشة الخبرات السلبية) والتي قدرت بـ **2.06%**.

وأخيرا نجد نسبة بعد الحاضر والمقدرة بـ **8.27%**، فتحصلت وحدة الاستمتاع والإيجابية (الحاضر الممتع) على نسبة **5.51%** وهي نسبة مرتفعة جدا مقارنة مع نسبة وحدة الحاضر الحتمي **2.75%**. حيث يتضح أن الحالة (ع) لديها توجه نحو بعد المستقبل.

أما بعد استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والذي يتمحور حول الأساليب والاستراتيجيات التي يستخدمها طبيب الإستعجالات الطبية والجراحية من اجل التكيف مع الأوضاع الضاغطة فقد تراوح هذا البعد بنسبة **32.41%** حيث تصدرت استراتيجية حل المشكل بنسبة قدرت بـ **13.79%**، تليها الاستراتيجية التي تركز على الانفعال بنسبة **10.34%** وفي الأخير إستراتيجية التجنب التي قدرت بـ **8.27%**.

### 2-3-3- تحليل المقابلة:

من خلال الملاحظة العيادية الضمنية والمقابلة العيادية نصف موجهة التي تم إجراؤها مع الحالة (ع) والتي أبدت تجاوبا كبيرا معنا، تبين أنها تعاني من ضغوط نفسية نتيجة العمل في مصلحة الإستعجالات حسب قولها " ليخدم في les urgences لازم يكون عندو ضغط la charge تاع الخدمة بزاف " فهي تعاني من ارق وتعب نتيجة العمل بنظام المناوبة الليلية لقولها " منرقدش الليل رجع نهار ونهار ليل " ، إضافة الى النقائص الموجودة على مستوى المصلحة خاصة أطباء مختصين مما يجعلها تحت ضغط كبير وصعوبة اتخاذ القرار لأنها امام مسؤولية انقاذ حياة انسان في امس الحاجة للمساعدة فحسب قولها انها من اجل المساعدة تتخذ قرارات ارتجالية حسب ما يدعم موقفها، كذلك تركز على المشكل وتحاول البحث عن كيفية حله، أما عن المشاهد الصادمة فهي تقول اعتدت

رؤيتها من قبل عندما كنت طالبة متربصة، وموت المريض أكيد قضاء وقدر "لكل اجل كتاب" و " كل نفس ذائقة الموت مش الطبيب لراح يزيد في عمره " .

الحالة (ع) رغم معاناتها من الضغط الا انها تجد ممارسة مهنتها ممتعة حسب قولها " متعتي عندما أساعد الناس ويشفون من الامهم وكذلك عندما اقرأ " كما أنها تطمح إلى مواصلة مشوارها الدراسي (التخصص)، فهي تلقى الدعم والمساندة من اسرتها وكذلك اصدقاءها في العمل بحكم أنها حديثة التوظيف. ومن اجل نجاحها في حياتها المهنية او الخاصة فهي تسطر خطط واهداف للوصول اليها، وهذا ما قلل لديها من التسلية والتمتع كمشاهدة التلفاز، وقضاء الوقت مع شخص حميم، وممارسة الأنشطة الرياضية، حيث تعتبر التسلية تضييع للوقت و تلوم نفسها كثيرا عن ضياع الوقت.

أما بشأن الماضي فهي لديها الكثير من الذكريات السعيدة والايجابية منها أكثر من السلبية مما جعلها تستند الى خبراتها السابقة لمواصلة النجاح وتستفيد من أخطاء الماضي وأنها لو تستطيع الرجوع الى الوراء لتصحيح ما أمكن تصحيحه، كما انها ترجع الإخفاق الى القضاء والقدر " كل واحد ومكتوبه".

#### **4-2- تطبيق المقاييس النفسية:**

طبقتنا مقياس إدراك الضغط النفسي من اجل معرفة هل تعاني الحالة من ضغط نفسي وهل هي مدركة له.

#### **1-4-2- تطبيق مقياس إدراك الضغط ( P.S.Q) Perceived Stress questionnaire**

- الانطباع العام: تقبل المقياس بكل سهولة.

- جدول رقم (53) يوضح نتائج مقياس إدراك الضغط للحالة الثانية (ع):

| المحاور      | الدرجة |
|--------------|--------|
| المباشرة     | 70     |
| الغير مباشرة | 24     |
| المجموع      | 94     |

**2-4-2- تحليل نتائج مقياس إدراك الضغط (P.S.Q) للحالة الثانية (ع)**

يحسب مؤشر إدراك الضغط وفقا للمعادلة التالية:  $\frac{30-94}{90}$ ، مؤشر الضغط = 0.71 ويفسر على انه مؤشر مرتفع من ادراك الحالة للضغط. ومن خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه نستشف أن الحالة (ع) لديها إدراك ضغط مرتفع حيث قدر مؤشر إدراك الضغط بـ 0.71% وتبين ذلك من خلال إجابتها عن البنود المباشرة كانت بالقبول اتجاه الموقف. اي انها مدركة جيدا للعوامل المسببة للضغط، وكان ذلك جليا من خلال الإجابة المرتفعة على العبارات المباشرة. حيث صرحت أثناء الاجابة على أسئلة المقابلة وعبارات المقياس عن معاناتها من العصبية المرتفعة كثيرا.

**2-4-3- تطبيق قائمة زيمباردو لمنظور الزمن:**

- تقبل المقياس بسهولة.

-جدول رقم (54) يوضح نتائج قائمة زيمباردو لمنظور الزمن للحالة الثانية (ع):

| الرتبة | الدرجة | ابعاد منظور الزمن |
|--------|--------|-------------------|
| 2      | 3.22   | الماضي الإيجابي   |
| 5      | 2.40   | الماضي السلبي     |
| 3      | 3.06   | الحاضر الممتع     |
| 4      | 2.66   | الحاضر الحتمي     |
| 1      | 3.38   | المستقبل          |

**2-4-4- تحليل نتائج قائمة زيمباردو لمنظور الزمن للحالة الثانية (ع):**

\*الماضي الايجابي :

تحصل على (29) نقطة قسمت على عدد البنود تسعة (09) فتحصل على درجة (3.22) من خمسة يدل على توجه جيد لهذا البعد.

\*الماضي السلبي :

قد تحصل على نقطة (24) نقطة مقسمة على (10) فتحصل على النقطة (2.40) من خمسة مما يدل على ضعف التوجه نحوه مقارنة مع الأبعاد الأخرى.



**\*بعد الحاضر الممتع :**

قد تحصل على (46) قسمت على 15 بند، فتحصل على (3.06) هذا يدل على توجه جيد لهذا البعد ، هذا ما برز جليا من خلال اجاباتها على الفقرات المخصصة لهذا البعد (1، 12) والتي محتواها بالترتيب " اعتقد انه عندما يجد الفرد نفسه مع أصدقائه وأهله في مناسبة فرح، فهذا من احدى اهم متع الحياة "، " في أغلب الأحيان، عندما أكون منشغلا بالأعمال المفضلة عندي، أفقد الإحساس بمرور الوقت "، فكانت بـ أوافق تماما.

**\*بعد الحاضر الحتمي :**

قد تحصل على (24) نقطة مقسمة على (9) فتحصل على النقطة (2.66) وهذا يدل على ضعف ميل الحالة س الى هذا البعد ، وهذا ما ظهر جليا من خلال المقابلة العيادية، ان كل ما تعيشه الان هو مقدر وقد دعمت اجابتها على ابعاد هذا البعد خاصة الفقرة (03) والتي محتواها " القضاء والقدر يحدد الكثير من الايام في حياتي " حيث أجابت بـ " اوافق " والفقرة " (37) والتي محتواها " لا أستطيع التخطيط للمستقبل، لان الأشياء تتغير " وقد كانت اجابتها " اوافق " .

**\*بعد المستقبل :**

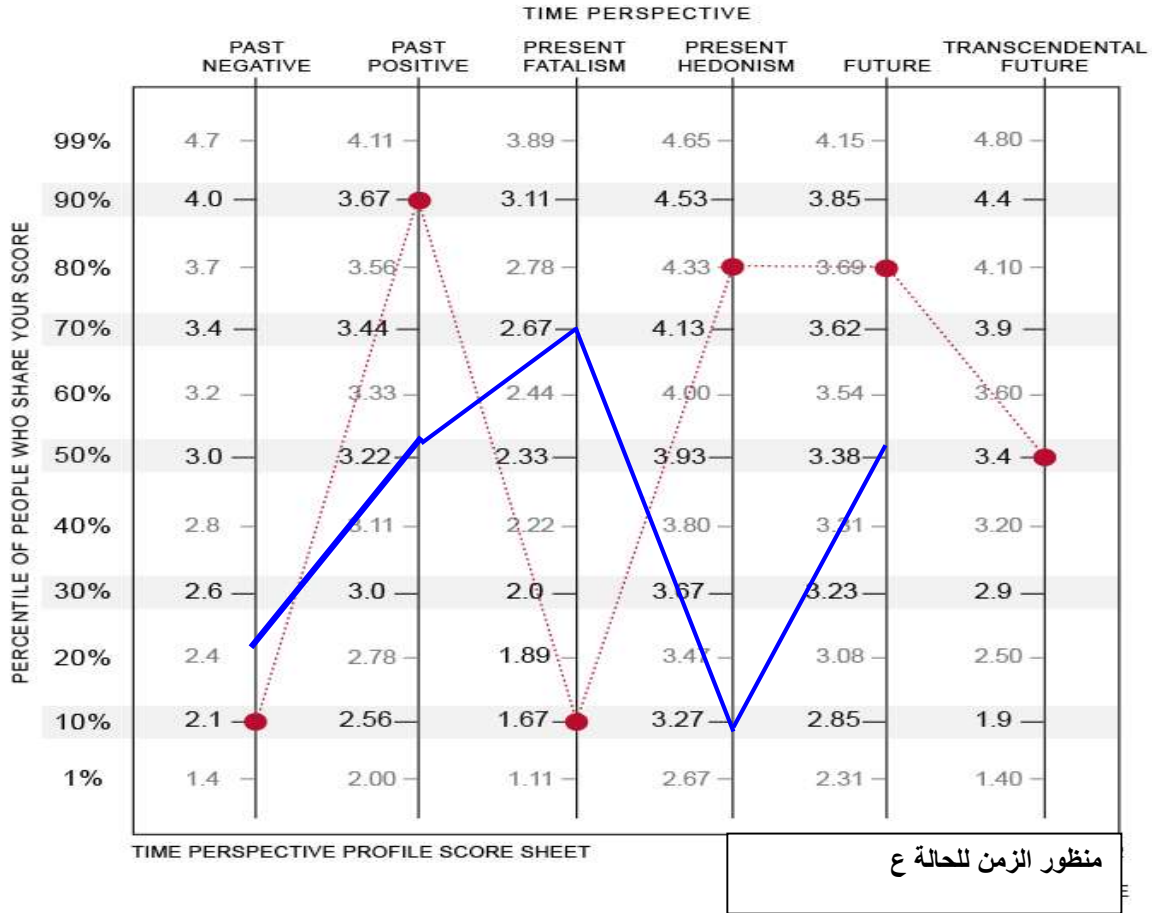
تحصل على (44) نقطة قسمت على 13 فتحصل على (3.38) نقطة من خمسة وهذا يدل على توجه الحالة الى بعد زمن المستقبل وهذا ما جاء في قولها خلال المقابلة " المستقبل يعني كل شيء. والاجابة على الفقرات (10، 18، 13) و (45، 51).

ومن خلال نتائج الاختبار يتبين ان بعد المستقبل بـ (3.38) هو البعد المهيمن لدى الحالة (ع)، يليه بعد الماضي الايجابي بـ (3.22)، ثم بعد الحاضر الممتع بـ (3.06)، ليأتي بعده بعد الحاضر الحتمي بـ (2.66) وفي الأخير بعد الماضي السلبي بـ (2.40) نقطة.

من خلال النتائج يتبين ان الحالة (ع) لها توجه نحو منظور زمن المستقبل.

والنتائج التالية ممثلة في الشكل التالي الذي يبين مخطط بياني لمنظور الزمن للحالة الثانية (ع) مقارنة بمنظور الزمن المثالي.

- شكل رقم (22) يمثل مخطط بياني لمنظور زمن الحالة (ع) مقارنة بمنظور الزمن المثالي



**2-4-5- تطبيق اختبار الوضعيات المرهقة CISS لـ Endler & Parker**

\* الانطباع العام: تقبلت المقياس بكل سهولة.

-الجدول (55): نتائج تطبيق اختبار Coping على الحالة الثانية (ع):

| المجموع | الابعاد         |
|---------|-----------------|
| 50      | حل المشكل       |
| 33      | الانفعال        |
| 28      | التجنب          |
| 8       | التسلية         |
| 11      | الدعم الاجتماعي |

**2-4-6- التعليق على نتائج المقياس:**

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الحالة (ع) تواجه ضغوط نفسية وتحاول التكيف معها من خلال استخدام مجموعة من استراتيجيات المواجهة، وقد حصلت على أعلى درجة في أسلوب حل المشكل بـ (50) نقطة يليها أسلوب الانفعال بـ (33) وأسلوب التجنب بـ (28) نقطة، أما أسلوب التسلية فتحصل على (8) نقطة وأسلوب الدعم الاجتماعي بـ (11) نقطة.

**2-4-7- التحليل العام للحالة الثانية (ع):**

من خلال التحليل الكمي والكيفي للمقابلة العيادية النصف موجهة واستنادا للملاحظة العيادية الضمنية مع الحالة (ع) يتضح ان الحالة تعاني من ضغوط نفسية مرتفعة اثرت على حالتها النفسية، حيث تعاني من الارق والتعب والاجهاد. خاصة وأنها حديثة العمل في مصلحة الاستعجالات الطبية ومن اجل التأقلم مع الوضعيات الضاغطة كان للتوجه الزمني أهمية كبرى في اختيار أسلوب مواجهة ناجع وفعال ويؤكد بونيويل وزيمباردو Zimbardo و Boniwell (2004) على أهمية منظور الزمن في اختيار استراتيجيات المواجهة في المواقف الصعبة والصراعات.

فمن خلال المقابلة العيادية ونتائج ZTPI يتضح أن منظور المستقبل هو المهيمن على الحالة (ع) ويظهر ذلك جليا من خلال تطلعاتها الإيجابية نحو المستقبل ومن خلال مشاركتها في مسابقات التخصص فهي تطمح الى ان تكون طبيبة أطفال مستقبلا وان تكون لديها عيادة خاصة. فالبرغم من الضغوط التي تواجهها في ميدان العمل فهي تحترم مواعيدها وتسعى جاهدة الى تحقيق أهدافها المستقبلية. حيث يرى ادلر ان وعي الفرد تحركه توقعاته للمستقبل أكثر مما تحركه خبرات الماضي وان اهداف الحياة هي السبب الذاتي للأحداث السيكولوجية. يليه مباشرة بعد الماضي الإيجابي فالحالة (ع) تستند الى خبراتها السابقة لمواصلة النجاح (معايشة خبرات إيجابية كالنجاح في شهادة البكالوريا) وتستفيد من أخطاء الماضي، فحسب زيمباردو وبويد يلتقط منظور الزمن الإيجابي الماضي المواقف تجاه الماضي، وليس سجل موضوعياً للأحداث الجيدة والسيئة. قد تعكس المواقف الإيجابية تجاه الماضي الأحداث الإيجابية التي مر بها الناس بالفعل، أو المواقف الإيجابية التي تسمح للأفراد بالاستفادة من المواقف الصعبة للغاية". (zimparado & boyd, 2008, p64)

حيث يضمن التوجه المستقبلي المرتفع ان الافراد سوف يتجنبون المخاطر، عندما يكون ذلك ممكن وسوف يستعدون للعواقب السلبية للمخاطر التي لا مفر منها وسيخفف من استمتاعهم بالحاضر مع التركيز في العواقب المستقبلية المحتملة. (B. Wiberg et al, 2017, p83)

وهذا ما لوحظ جليا في بعد التسلية الذي تحصل على 8% وتصريحها عن الابتعاد عن التسلية لتجنب تضييع الوقت، كما اكدت الحالة انها تستمتع بالدراسة والبحث و تضع خطة مستقبلية واضحة، مع أهداف محددة وأولويات محددة. كما ثبت في العديد من الدراسات أن FTP منظور الزمن المستقبلي يؤثر على اختيار المهمة والجهود والمثابرة، وهي المؤشرات الثلاثة لتحفيز الإنجاز (J. Husman et al,2015,p133) ومن اجل مواجهة هذه الضغوط والتكيف مع الوضع وبرمجة جملة من الأهداف المستقبلية لجأت الحالة (ع) الى استخدام استراتيجيات مختلفة ،حيث توافقت هذه النتيجة مع العديد من الدراسات منها دراسة Alla K. Bolotova, Milana R. Hachaturova (2013) والتي اسفرت أن التوجه المستقبلي يرتبط ارتباطا مباشرا باختيار استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية في النزاعات الشخصية، فكانت استراتيجية حل المشكل الأكثر استخداما من بين الاستراتيجيات عند الحالة (ع) حيث اكد (اندلر وباركر 1990) على الرغم من أن فعالية استراتيجيات المواجهة المختلفة تعتمد على طبيعة التحدي الذي يواجه الشخص، إلا أن التركيز على المهمة يبدو على نطاق واسع هو الاستراتيجية الأكثر نجاحاً، خاصة عندما يكون لدى الشخص بعض القوة للتأثير على الأحداث التي ترافق المستقبل مع استخدام أكبر أو أكثر فعالية للتأقلم الذي يركز على المهمة، مما يساهم في تقليل التوتر وزيادة الرفاهية (Matthews and. Stolarski, 2015,p277) كما تتوافق كذلك هذه النتيجة مع دراسة حديثة Griva ،Anagnostopoulo (2012) باستخدام عينة يونانية ،أن ارتفاع بعد المستقبل كان مرتبطاً بمواجهة استباقية أكبر، وهي بنية مشابهة لتركيز المهمة. فالواجهة الاستباقية حسب شفارزر وكنول (2002) تشير إلى الجهود الرامية إلى بناء موارد عامة موجهة نحو تحقيق التحديات والتطور الشخصي مما يسمح بالحاجة إلى معالجة الضغوطات المحتملة في المستقبل. (Hartmann A,2008, pp 287-288)

أما عن الدعم فقد صرحت الحالة انها تتلقى الدعم من الأطباء والممرضين الذين معها باعتبارها حديثة التوظيف، لان صعوبة اتخاذ القرار في المشكل يكون أكثر صعوبة في بداية ونهاية العمل، اذ تعتمد على قدرة الفرد في التنبؤ بنتائج التفاعل في إيجاد البدائل وفي توفير الوقت. (الجرادين، 2001، ص7) إضافة الى دعم والديها في كل خطواتها، فقد أشار زمباردو (Zimbardo,1988) ان مصادر الدعم الاجتماعي للفرد تشمل افراد العائلة والأصدقاء وزملاء العمل والحيران يقدمون أنواعا مختلفة من الدعم. فقد بينت نتائج دراسات كل من Lazarus, & Thoits (1986) Folkman ان من الجوانب الهامة للمساعدة الاجتماعية تأثيراتها على استخدام الافراد لاستراتيجيات المواجهة عند تعرضهم للضغط ، حيث يمكن ان يكون لإدراك السند الوالدي (Parental Support) ان يؤثر في التوافق النفسي بصفة مباشرة او غير مباشرة من خلال تعزيز الفعالية الذاتية ، حيث تساعد على التخطيط واستخدام أكثر لاستراتيجيات المواجهة النشطة. (ايت حمودة

،(2018،ص98). وقد أكد أن الشباب الذين يمتلكون توجهها مستقبلياً عالياً لديهم توقعات نجاح عالية ، وإحساس قوي بالسيطرة على أحداث الحياة ويسعون للحصول على الدعم الاجتماعي للتعامل مع الضغوطات اليومية. (Zambianchi,2008). ويفسر إرجاع الحالة (ع) الأحداث السيئة إلى القضاء والقدر والى المعتقدات الدينية باعتبار الحالة مسلمة، حيث يعتبر الفرد الوضعية الضاغطة على انها قدر محتوم وعليه تقبلها مثل المعتقدات الدينية، ويرجعون ذلك لأسباب خارجية ولا يتحكمون فيه(الاحتمية)، ويميلون الى استخدام الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال. (زناد، 2013، ص 212). وهذا ما لوحظ على الحالة استخدامها للمواجهة المركزة حول الانفعال في المرتبة الثانية بعد حل المشكل.

### 3- عرض نتائج الحالة الثالثة (ص):

#### 3-1- البطاقة الاكلينيكية للحالة الثالثة:

|                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| الاسم: ص                 | الحالة الاجتماعية: متزوجة             |
| السن: 41 سنة             | عدد الأولاد: 3 (2ذكور، وبنت)          |
| الجنس: انثى              | الحالة الاقتصادية: جيدة               |
| المهنة: طبيبة مختصة      | المصلحة: الإستعجالات الطبية والجراحية |
| الخبرة المهنية: 10 سنوات |                                       |

#### 3-2- ملخص المقابلة :

الحالة (ص) تبلغ من العمر 41 سنة متزوجة ولديها 3اطفال (بنت، 02 ذكور) تعمل طبيبة مختصة بمصلحة الاستعجالات لديها خبرة مدة 10 سنوات، ذو مستوى معيشي جيد. الحالة تعاني من ضغط نفسي، الأرق وقلة النوم والقلولون العصبي.

#### 3-3- تحليل مضمون المقابلة:

#### 3-3-1- التحليل الكمي:

- جدول رقم (56) تحليل المضمون:

المجموع الكلي للتكرارات (ن = 104)

| الابعاد                  | الوحدات                         | التكرارات         | مج التكرارات | النسبة المئوية | مج النسب المئوية |        |
|--------------------------|---------------------------------|-------------------|--------------|----------------|------------------|--------|
| الضغط النفسي             | اعراض الضغوط                    | 18                | 32           | 17.30%         | 30.76%           |        |
|                          | مصادر الضغوط                    | 14                |              | 13.46%         |                  |        |
| التوجه الزمني            | التوجه نحو الماضي               | الماضي الإيجابي   | 8            | 7.69%          | 10.57%           |        |
|                          |                                 | الماضي السلبي     | 3            | 2.88%          |                  |        |
|                          | التوجه نحو الحاضر               | الحاضر الممتع     | 4            | 13             | 3.84%            | 12.5%  |
|                          |                                 | الحاضر الحتمي     | 9            |                | 8.65%            |        |
|                          | التوجه نحو المستقبل             | التفاؤل بالمستقبل | 11           | 14             | 10.57%           | 13.46% |
|                          |                                 | القلق والتشاؤم    | 3            |                | 2.88%            |        |
|                          |                                 |                   |              | 38             |                  | 36.53% |
|                          | استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي | حل المشكل         | 11           | 27             | 10.57%           | 25.96% |
| الانفعال                 |                                 | 10                |              | 9.61%          |                  |        |
| التجنب (التسليية والدعم) |                                 | 6                 |              | 5.76%          |                  |        |
|                          |                                 |                   | 97           |                | 93.26%           |        |

$$\bullet \text{ النسبة المئوية} = \frac{\text{ك} \times 100}{\text{عدد الجارات}}$$

### 3-3-2- التعليق على الجدول:

بعد تقطيع المقابلة الى وحدات تحصلنا على 97 تكرار من مجموع 104 وحدة، بنسبة 93.26% وهي نسبة جيدة. حيث يتضح من خلال الجدول أعلاه ان الحالة (ص) تعاني من ضغط نفسي وقد سجل هذا البعد (الضغط النفسي) نسبة قدرت بـ 30.76% فقد كانت نسبة أعراض الضغط النفسي 17.30% وهي نسبة مرتفعة حيث تعاني الطيبة من الارق، القلق، قلة النوم، يليها مصادر الضغط النفسي بنسبة 13.46% وقد كانت في مجملها ناتجة عن العوامل المهنية منها العدد الهائل للمرضى ونقص الإمكانيات وقلة التحفيزات وساعات العمل الكثيرة، التعرض للعنف بسبب عدم الأمن والعوامل الاجتماعية والبيئية.. الخ.

اما بعد التوجه الزمني قدرت نسبته بـ **36.53%**، حيث تصدر التوجه نحو بعد المستقبل والمقدرة بـ **13.46%**، فتصلت وحدة التفاؤل بالمستقبل نسبة قدرت بـ **10.57%** وهي نسبة مرتفعة جدا مقارنة مع نسبة وحدة التشاؤم من المستقبل **2.88%**. يليها بعد الحاضر بنسبة مرتفعة مقارنة مع الأبعاد الأخرى قدرت بـ **12.5%**، حيث **8.65%** منها ترجع إلى وحدة الحاضر الحتمي وهذا ما تبين جليا من خلال إسناد كل الأحداث سواء الجيدة أو السيئة إلى القضاء والقدر بينما النسبة المتبقية **3.84%** فهي تعود إلى وحدة الحاضر الممتع (وحدة الاستمتاع والإيجابية) فهي نسبة منخفضة.

وأخيرا نجد البعد الخاص بالتوجه نحو الماضي فقد تحصل على نسبة قدرت بـ **10.57%** فكانت نسبة التوجه الى الماضي الإيجابي (معايشة خبرات إيجابية) **7.69%** أكثر من نسبة الماضي السلبي (معايشة الخبرات السلبية) والتي قدرت بـ **2.88%** وهي نسبة منخفضة جدا. حيث يتضح من خلال المقابلة ان الحالة (ص) لديها توجه نحو بعد الحاضر الحتمي.

أما بعد استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والذي يتمحور حول الأساليب والاستراتيجيات التي يستخدمها طبيب الإستعجالات الطبية والجراحية من اجل التكيف مع الأوضاع الضاغطة فقد تراوح هذا البعد بنسبة **25.96%** حيث تصدرت استراتيجية حل المشكل بنسبة قدرت بـ **10.57%**، تليها الاستراتيجية التي تركز على الانفعال بنسبة **9.61%** وفي الأخير استراتيجية التجنب قدرت بـ **5.76%**.

### 3-3-3- تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة العيادية نصف موجهة والملاحظة العيادية الضمنية التي تم إجراؤها مع الحالة ص والتي أبدت تجاوبا. وجدنا أن الحالة تعاني من ضغط نفسي متعدد المصادر ، حيث يتمثل الضغط المهني في قلة الوسائل اللازمة في العمل مما يجعلها في وضع غير امن خاصة مع مرافقي المرضى الذين اصبحوا يعتدون على الطبيب جسديا ولفضيا ويمارسون عليه شتى أنواع العنف لأنه لا يوجد امن في المستشفيات خاصة مصلحة الإستعجالات التي تكتظ بالمرضى والحالات الحرجة ، كذلك تعاني من القلق والتوتر والخوف من الإصابة بمرض كورونا ونقل العدوى الى أهلها حسب قولها " نخاف على ولادي وراجلي من اني ننقلهم المرض "، لأنه توفي العديد من الأطعم الطبية والشبه طبية وكان هذا جليا من خلال حديثها والحزن في نبرة كلامها" كورونا أخذت أعز الأطباء ربي يرحمهم "، وترجع هذا الى القضاء والقدر حسب قولها "نحن مؤمنين الموت والحياة بيد الله عز وجل" تشتغل بنظام المناوبة مما أثر عليها سلبا فكانت تعاني من الضغط النفسي، الارق وقلة النوم حسب قولها " je ne peux pas dormir car je ressens des courbatures " ، تعاني من القولون العصبي، مما جعلها عصبية ومنفعلة لأتفه الأسباب. فهي تحاول جاهدة التكيف مع أوضاع عملها

والتوفيق بين حياتها العملية والأسرية، خاصة وان اطفالها صغار يحتاجونها كثيرا. فهي تنجز اعمالها في وقتها كي لا تتراكم عليها، تتلقى الدعم من زوجها في قولها " زوجي يساعدني كثيرا ". تأمل كثيرا في انتهاء وباء كورونا والعودة الى الحياة بصفة طبيعية، لان هذا الوباء جعل الناس يعيشون في عزلة وفي خوف، وعند سؤالها عن الماضي فأجابت " ياريت يعود الزمان "فهي عايشت خبرات إيجابية دفعتها للتخطيط نحو المستقبل الذي يعني لها الكثير، وعند سؤالها عن كيفية مواجهة الضغوط فأجابت " منهربش من الواقع لازم نواجهه ونلقا حل ".

### 4-3- تطبيق المقاييس النفسية:

تم تطبيق مقياس إدراك الضغط النفسي من اجل معرفة هل تعاني الحالة من ضغط نفسي وهل هي مدركة له.

### 3-4-1- تطبيق مقياس إدراك الضغط ( P.S.Q) Perceived Stress questionnaire

- الانطباع العام: تقبل المقياس بكل سهولة.

-جدول رقم (57) يوضح نتائج مقياس إدراك الضغط للحالة الثالثة (ص):

| الدرجة | المحاور      |
|--------|--------------|
| 65     | المباشرة     |
| 30     | الغير مباشرة |
| 95     | المجموع      |

### 3-4-2- تحليل نتائج مقياس إدراك الضغط (P.S.Q) للحالة الثالثة(ص)

يحسب مؤشر إدراك الضغط وفقا للمعادلة التالية:  $\frac{30-95}{90}$ ، مؤشر الضغط = 0.72 يدل على انه مؤشر مرتفع من ادراك الحالة للضغط.

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه نستشف أن الحالة (ص) لديها إدراك ضغط مرتفع حيث قدر مؤشر إدراك الضغط بـ 0.72% وتبين ذلك من خلال إجابتها عن البنود المباشرة كانت بالقبول اتجاه الموقف. اي انها مدركة جيدا للعوامل المسببة للضغط. حيث أكدت أثناء الاجابة على أسئلة المقابلة وعبارات المقياس عن معاناتها من العصبية والقلق والضغط النفسي.



**3-4-3- تطبيق قائمة زيمباردو لمنظور الزمن (ZTPI):**

- تقبل المقياس بسهولة.

-جدول رقم (58) يوضح نتائج قائمة زيمباردو لمنظور الزمن للحالة الثالثة (ص):

| الرتبة | الدرجة | ابعاد منظور الزمن |
|--------|--------|-------------------|
| 4      | 3.11   | الماضي الإيجابي   |
| 5      | 2.70   | الماضي السلبي     |
| 3      | 3.26   | الحاضر الممتع     |
| 2      | 3.33   | الحاضر الحتمي     |
| 1      | 3.62   | المستقبل          |

**3-4-4- تحليل نتائج قائمة زيمباردو لمنظور الزمن للحالة الثالثة (ص):**

**\*الماضي الايجابي :**

تحصل على (28) نقطة قسمت على عدد البنود تسعة (09) فتحصل على درجة (3.11) من خمسة. يدل على توجه جيد نحو هذا البعد، حيث أجابت على الفقرات المخصصة له بالموافقة.

**\*الماضي السلبي :**

قد تحصل على نقطة (27) نقطة مقسمة على (10) فتحصل على النقطة (2.7) من خمسة مما يدل على ضعف التوجه نحوه مقارنة مع الابعاد الأخرى. فكانت اجابتها على بنوده تقريبا بـ لا أوافق تماما العبارة (5)، (22) " تعرضت لقدر من الإساءة والنبذ في الماضي" والعبارة رقم (36) " أغلب المواقف الحالية الممتعة، أقرنها بالخبرات الماضية المماثلة لها" والعبارة رقم (50) " أفكر في الأمور السيئة التي تعرضت لها في الماضي " بـ لا أوافق.

**\*بعد الحاضر الممتع :**

قد تحصل على (49) قسمت على 15 بند، فتحصل على (3.26) هذا يدل على توجه جيد لهذا البعد، هذا ما برز جليا من خلال اجاباتها على الفقرات المخصصة لهذا البعد (19،17،1،46) والتي محتواها بالترتيب " اعتقد انه عندما يجد الفرد نفسه مع أصدقائه وأهله في مناسبة فرح، فهذا من احدى اهم متع الحياة"، " أحاول أن أعيش حياتي على أحسن وجه، يوما بعد يوم"، " أفضل أن

أعيش يومي كما لو أنه آخر يوم في حياتي"، "أجد نفسي دوماً مشدوداً إلى اللحظة المثيرة" فكانت بـ أوافق .

#### \*بعد الحاضر الحتمي :

قد تحصل على (30) نقطة مقسمة على (9) فتحصل على النقطة (3.33) وهذا يدل على قوة ميل الحالة (ص) الى هذا البعد ، وهذا ما ظهر جلياً من خلال المقابلة العيادية ان كل ما تعيشه الان هو مقدر وقد دعمت اجابتها على ابعاد هذا البعد خاصة الفقرة (03) والذي محتواه " القضاء والقدر يحدد الكثير من الاشياء في حياتي "حيث أجابت بـ "أوافق" والفقرة (14) " ليس مهماً كل ما أفعله لأن ما سيحدث سيكون" و (37) والتي محتواها " لا أستطيع التخطيط للمستقبل، لان الأشياء تتغير " وقد كانت اجابتها " اوافق" .

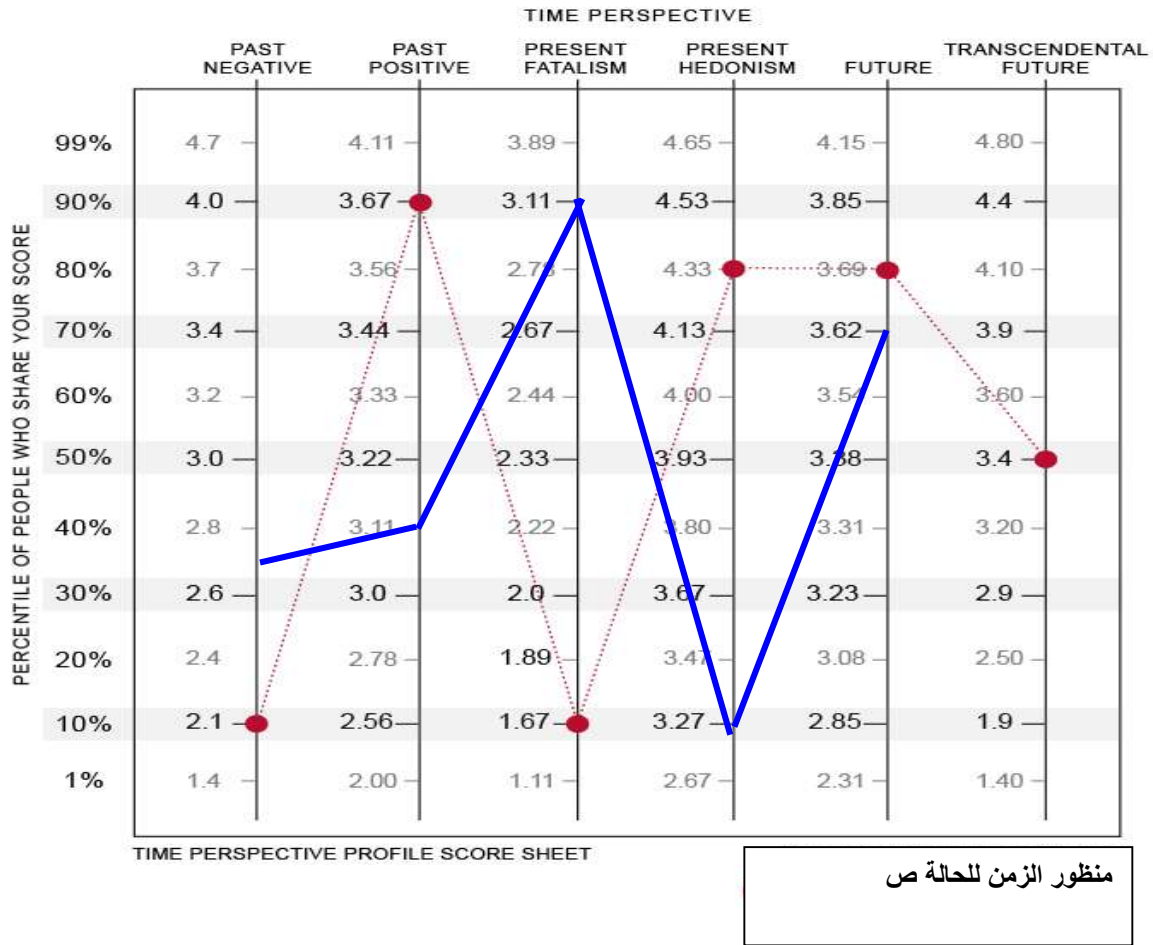
#### \*بعد المستقبل :

تحصل على (43) نقطة قسمت على 13 فتحصل على (3.62) نقطة من خمسة وهذا يدل على ميل الحالة الى بعد زمن المستقبل وهذا ما جاء في قولها خلال المقابلة " المستقبل يعني كل شيء. والاجابة على الفقرات (40،30،45) على التوالي " قبل اتخاذ القرار، اقرن بين المساوي والمحاسن"، " انجز مشاريعي في الوقت المحدد بالتقدم خطوة بعد خطوة"،استطيع مقاومة الاغراءات عندما أعرف بان هناك عمل يجب إنجازه " با وافق تماماً و(51) " استمر في العمل ولو في ظروف صعبة وغير ممتعة، إن كان ذلك سيساعدني على التفوق" بـ أوافق تماماً.

ومن خلال نتائج الاختبار يتبين ان بعد المستقبل بـ (3.62) هو البعد المهيمن لدى الحالة (ص)، يليه بعد الحاضر الحتمي بـ (3.33)، ثم بعد الحاضر الممتع بـ (3.26)، ليأتي بعده بعد الماضي الإيجابي بـ (3.11) وفي الأخير بعد الماضي السلبي بـ (2.7) نقطة.

من خلال النتائج المتحصل عليها من تطبيق مقياس منظور الزمن يتبين أن الحالة (ص) لها توجه نحو منظور زمن المستقبل والنتائج التالية ممثلة في الشكل التالي:

- مخطط بياني رقم (23) يمثل منظور الزمن للحالة (ص) مقارنة بمنظور الزمن المثالي.



### 3-4-5- تطبيق اختبار الوضعيات المرهقة CISS لـ Endler & Parker

\* الانطباع العام: تقبلت المقياس بكل سهولة.

-الجدول (59): نتائج تطبيق اختبار Coping على الحالة الثالثة (ص):

| المجموع | الابعاد         |
|---------|-----------------|
| 52      | حل المشكل       |
| 48      | الانفعال        |
| 36      | التجنب          |
| 18      | التسلية         |
| 10      | الدعم الاجتماعي |

**3-4-6- التعليق على نتائج المقياس:**

من خلال الجدول أعلاه يتبين أن الحالة (ص) تواجه ضغوط نفسية وتحاول التكيف معها من خلال استخدام مختلف استراتيجيات المواجهة، وقد حصلت على أعلى درجة في استخدام أسلوب حل المشكل بـ (52) نقطة يليها أسلوب الانفعال بـ (48) نقطة وأسلوب التجنب بـ (36) نقطة، أما أسلوب التسلية فتحصل على (18) نقطة وأسلوب الدعم الاجتماعي بـ (10) نقطة.

- نستشف أن الحالة (ص) تلجأ إلى استخدام استراتيجيات مواجهة مختلفة ولكن الاستراتيجية الأكثر استخداما هي الإستراتيجية المركزة على حل المشكل، أكثر من باقي الاستراتيجيات لمواجهة الضغط النفسي.

**3-4-7- التحليل العام للحالة الثالثة (ص):**

من خلال التحليل الكمي والكيفي للمقابلة العيادية النصف موجهة واستنادا للملاحظة العيادية الضمنية مع الحالة (ص) ونتائج مقياس ادراك الضغط النفسي يتبين ان الحالة (ص) تعاني من ضغوط نفسية مرتفعة تمثلت في الارق والتعب وقلة النوم والعصبية احيانا وذلك ناتج عن الوضعية الوبائية التي تعاشها هي وزملاءها من القطاع بحكم انهم في الواجهة خاصة وان تخصصها إنعاش فهي دائما في الخدمة، إضافة الى المشاكل والعنف الذي يتلقونه من قبل المرضى ومرافقيهم ، قلة الإمكانيات..... الخ ، فقد توافقت مع العديد من الدراسات منها دراسة (Dong -Mei Lu et al,2015) حيث كان الكثير من العمل على المستندات، ونقص معدات الأجهزة، والمناوبة الليلية، والرتبة المهنية من العوامل التي تؤثر على ضغوط العمل وعلى أساليب المواجهة الإيجابية بالإضافة الى الضغوط العائلية فهي ام ثلاث أطفال يحتاجون رعايتها ، فهي تعتقد انها لا تستطيع مواجهة الضغوط اكثر من هكذا حيث تبذل قصارى جهدها من اجل التوفيق بين الحياة الاسرية والمهنية التي لا تخلو من مشاكل . فحسب النظرية المعرفية فان الفرد يسلك وفق الصورة التي يدرك بها الاحداث، وفيما يتعلق بالضغط، فانه يعتقد، وربما لا يكون على صواب، بان ما لديه من مصادر تكيف لها لا تكفي لمواجهتها، فينجم عن ذلك الإحساس بالتوتر والإحباط. (أبو حميدان والعزاوي ،2001، ص122)، بالإضافة الى معاناتها من القولون العصبي وهو نتيجة للضغوط التي تعاني منها الحالة وهذا ما أشار اليه هانز سيلبي " أن التعرض المستمر للضغوط الحادة يؤثر بصورة سلبية على حياة الفرد، ويؤدي إلى ظهور الأعراض المرضية والجسمية والنفسية". ولكن ما لوحظ على الحالة ص انها تسند كل الاحداث سواء السعيدة او الحزينة الى القضاء والقدر وهذا ظهر جليا من خلال التحليل الضمني فقد تحصل بعد الحاضر الحتمي على المرتبة الثانية بعد المستقبل الذي كان مهيم على الحالة بفارق بسيط ويمكن تفسير هذا ان الحالة تسعى جاهدة الى تحقيق أهدافها المستقبلية رغم ما تعاشه من فترة

صعبة فترة وبائية حديثة العهد وبما انها طبية انعاش فكل الآمال معلقة عليها لمساعدة المرضى ، فموت المريض بين يديها او بالأحرى نسبة الوفيات التي حدثت مؤخرا امام عينها وفي بعض الأحيان كانوا أصدقاءها في العمل كان بمثابة الصدمة ، فالبرغم من كل هذا فهي لديها ايمان قوي بان كل شيء مسطر من عند الله و هذا راجع الى الوازع الديني فالمعتقدات الدينية لها اثر كبير في حياتنا نحن المسلمين مما جعل الحالة مطمئنة بشأن مستقبلها وهذا ما اكدته دراسة إبراهيم الشافعي إبراهيم (2012) من خلال نتائجها انه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدين والتوجه الديني والسعادة والطمأنينة ، إضافة الى تمتع الحالة (ص) بقدر عال من الذكاء جعلها تتكيف مع كل الضغوط التي مازالت لم تنتهي بعد (الوضع الكارثي والخطير المتمثل في وباء كورونا) الذي يهدد حياتها و حياة زملاءها الاطباء باعتبارهم في الصفوف الأولى لمجابهته بإمكانيات بسيطة. حيث كشفت التحليلات أن بعد الحاضر الحتمي له علاقة قوية بالذكاء. هذا الارتباط سلبي أيضا، ويمكن تفسيره حسب (Zimbardo and Boyd1999) إنها "تكشف عن الاعتقاد بأن المستقبل مقدر سلفاً وغير متأثر بفعل فردي، في حين أن الحاضر يجب أن يتحملة الاستسلام لأن البشر يقعون تحت رحمة" القدر"، كما أظهرت الدراسات التجريبية أن نظريات الذكاء ترتبط بالأداء المعرفي التكيفي أو غير التكيفي، والتأثير والسلوك في مواقف الإنجاز الصعبة.

#### (Zajenkowski et al, 2015, p246)

مما جعلها تتوجه نحو المستقبل وهي كلها إصرار في النجاح وما يثبت ذلك هو تصريحها انها تستمر في العمل رغم ان الظروف صعبة وغير ممتعة، ان كان ذلك سيساعدني على التفوق هذا يمكن تفسيره الى دافعية الإنجاز والذي ارتبط كثيرا ببعد التوجه نحو المستقبل. فهي تأمل في تغير الأوضاع السائدة وهذا ما فسرتة نظرية سنايدر Snyder(1995) ان الامل عملية معرفية يقوم فيها الفرد بتحديد أهدافه والعمل على تحقيقها، بوجود الدافعية الضرورية للتقدم نحو تلك الأهداف. (عبد اللطيف، 2010). فالمستقبل مكن ومؤشر دقيق يستند اليه في الحكم على مضامين التجربة الإنسانية ومدياتها، ومحدد مهم في سلوك الافراد، اذ ان النظر صوب المستقبل من صميم الخبرة الإنسانية. ومن ثم فان قراراته وآرائه تتلون بطبيعة منظور المستقبلي (الفتلاوي، 2017) هذا ما يجعل الحالة (ص) تختار أساليب واستراتيجيات تكيفية ناجحة تساعد على التكيف مع الضغوطات النفسية. فاستخدمت استراتيجيات مواجهة مختلفة لكن أسلوب حل المشكل كان في الأول مما يدل على ان الحالة قد اكسبتها تجاربها السابقة "حصانة" وقدرة أكبر على التعامل مع الضغوط ومعالجتها بصورة أكثر كفاءة. حيث تؤكد عدة دراسات منها اعمال (Revenson & Felton, 1984) نقلا عن (ايت حمودة وآخرون، 2018) ان المواجهة التي تركز على حل المشكل تقلص من الضيق الانفعالي. هذا

لا يعني ان الحالة لا تتفعل ولا تتأثر بل هي مضطرة لمواجهة الموقف لان حياة الناس بين يديها فهي تنظم انفعالاتها وتتحكم فيها وهذا راجع لدرجة الوعي وتقدير الذات حيث يعتبر تقدير الذات مؤشرا هاما في تحديد نوع استراتيجية المواجهة التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع المواقف الضاغطة، فإدراك ورؤية الذات بطريقة إيجابية تمثل مصدر نفسيا في عملية المواجهة. ويزيد من ثقة الفرد حول نفسه وهذا ما أكده (Fleishman 1984) بان الافراد ذوي المستوى مرتفع من تقدير الذات لديهم استعداد للشعور بالثقة في قدراتهم لمواجهة المشكلات والتغلب عليها. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسة التي قام بها هولمان وزيمباردو (1999) التي أسفرت أن بعد المستقبل مرتباً بقوة بالتعامل الفعال مع حل المشكلات والتكيف مع النمو العاطفي.

### - النتيجة العامة للدراسة الكيفية:-

من خلال الدراسة العيادية لثلاث حالات تبين ان:

-البعد المهيمن عند الحالات الثلاث هو بعد المستقبل وذلك راجع للعديد من العوامل الاجتماعية والمؤسسية وتلك المرتبطة بالشخصية والأسرة. حيث مع مرور الزمن نميل إلى استخدام أحد الأطر الزمنية الثلاثة في عملية اتخاذ القرار أكثر من الأطر الأخرى.

- يلجأ أطباء مصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية الى استخدام استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط النفسي.

تبقى نتائج الدراسة خاصة بالحالات الثلاث ولا يمكن تعميمها على كل الأطباء وهذا راجع للفروق الفردية

### - الاستنتاج العام:-

في ظل نتائج الدراسة الوصفية الارتباطية وكذا العيادية تبين ان البعد المهيمن لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية هو بعد المستقبل. فحسب زيمباردو هو إطار معرفي للأفكار والمشاريع والسيناريوهات التي تركز الأجيال الشابة لتحقيقها. فهو بعد مهم يعبر عن تصور الفرد لوضعه في المستقبل من خلال تسطير أهدافه المستقبلية وطريقته في تنظيم وترتيب أحداثه ومدى ارتباطها في الماضي والحاضر.

فأصحاب التوجه الزمني نحو المستقبل، هم قادرون على تأجيل المتعة، ويقودهم الرغبة في تحقيق الأهداف في المستقبل، مثل هؤلاء الأفراد يكونوا أقل اكتئابا، وأقل عنفا، وأقل قلقا مقارنة بغيرهم من أصحاب المنظورات الزمنية السابقة. كما أنهم أكثر ابداعا، وانفتاحا، وطاقة، ويتمتعون بمستويات

مرتفعة من تقدير الذات، ويميلون للدراسة بشكل أكبر، ويكون شركاء حياتهم أكثر دعماً لهم .

(Holman & Zimpardo, 2009)

فالتوجه الزمني المستقبلي يمكن ان يكون محفزاً قوياً للسلوك الحالي وقد أكدته العديد من الدراسات منها (Peetsma,2000-McInerney,2004) نقلاً عن (البارقي عوض،2011) ومن بين مكوناته السلوكية حسب الفتلاوي هو الإصرار على تحقيق الطموحات والآمال، التنبؤ بالمستقبل أو توقعه، الإيمان بالتخطيط والتنظيم، التعلق بالمستقبل على حساب الماضي أو الحاضر وهو ما ظهر جلياً في الدراسة العيادية للحالات الثلاث.

وبالتالي فالدراسة العيادية قد عززت نتائج الدراسة الوصفية الارتباطية. ويمكن تفسير هيمنة بعد المستقبل على الأطباء هو ان مهنة الطب من المهن التي يحلم بها الفرد منذ طفولته وهي مهنة راقية إنسانية تلقى الدعم والتشجيع من الاسرة والمجتمع كذلك نظرة المجتمع لهذه المهنة، وقد اكدت دراسات ان جذور منظور المستقبل ونشاته تتأسس في مرحلة الطفولة وتؤدي الثقافات والمكتسبات المحيطة دوراً مهماً في ذلك (الفتلاوي،2017). كما أكدت الدراسة الحالية انه لا توجد فروق في التوجه الزمني تبعاً للحالة الاجتماعية والتخصص.

يلجأ أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية الى استخدام استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط النفسي، وقد جاءت في المقدمة استراتيجية المركزة على حل المشكل، حيث تعمل اساليب المواجهة التي تركز على حل المشكل على تعزيز تكيف الأطباء مع الأوضاع الضاغطة، تليها استراتيجية المركزة على الانفعال والتجنب ويرجع هذا التنوع الى المرونة النفسية حيث ترى "موسون" ان قدرة الافراد على التكيف مع المتغيرات الزمنية الحاسمة للحياة الاجتماعية تكون افضل لدى اولئك الذين يملكون افقا مفتوحاً ويتمتعون بمرونة اكثر من منظوراتهم الزمنية مما يشجع المظاهر الايجابية للصحة النفسية (الفتلاوي،2010) والكفاءة الذاتية التي يمتازون بها الأطباء خاصة أطباء الإستعجالات لأنهم أدري بالوضعيات الضاغطة التي تواجههم يومياً لذلك فهم على دراية كافية لكيفية مواجهتها ومدى فاعلية ونجاح هذه الاستراتيجيات في التكيف ، بالإضافة الى انهم على دراية كاملة بما يسببه الضغط النفسي من اثار سلبية على الصحة النفسية والجسدية.

وقد توافقت هذه الدراسة مع دراسة (فتيحة بن زروال، 2013) التي اسفرت ان العاملين بمصلحة الإستعجالات هم أكثر ميلاً لتوظيف استراتيجيات المركزة على حل المشكل من الاستراتيجيات المركزة على الانفعال. حيث اكدت الدراسة الحالية عن عدم وجود فروقات في استخدام استراتيجيات

المواجهة وفقاً لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية والتخصص والخبرة في الدراسة الوصفية والعيادية وهذا يتوافق مع دراسة (عريس نصر الدين 2017).

أما بخصوص الفرضية الثالثة التي تنص على وجود علاقة بين منظور الزمن واستراتيجيات المواجهة لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية فقد تبين من خلال الدراسة الإحصائية انه توجد علاقة موجبة (طردية) بين الحاضر الحتمي واستراتيجية الانفعال أي كلما كان الحاضر حتمي كانت استراتيجية المواجهة تركز على الانفعال، وتوجد علاقة عكسية بين الحاضر الحتمي واستراتيجية حل المشكل وهذا ما ظهر عند الحالة ص حيث جاء بعد الحاضر الحتمي في المرتبة الثانية عكس الحالتين التي كان فيهما بعد الماضي الإيجابي في المرتبة الثانية. أما استخدام استراتيجيات المواجهة عند الحالة (ص) هناك تقارب الدرجة المتحصل عليها في استراتيجية المركزة على الانفعال مع الاستراتيجية المركزة على حل المشكل مقارنة بالحالتين السابقتين.

وبالتالي الشخص السليم يكون ادراكه للزمن ذا تسلسل منطقي ومترابط، وهو في الوقت الذي يعيش فيه الحاضر ويشعر بسعادة فيه، يرى ان أسس سعادته الحالية في الماضي وبذلك يكون متفائلاً في المستقبل (شعبان، 2018، ص6)، كما ينتبأ منظور الزمن (TP) بالاختلافات في عمليات المحاكاة المستقبلية وبأهم الاضطرابات النفسية التي قد تصيب الفرد. من خلال توجهه نحو بعد من ابعاده.



## - خاتمة:

وختاماً لهذه الدراسة التي سلطت الضوء على موضوع هام جداً أسأل حبر العديد من العلماء خاصة علماء النفس وعلى شريحة من المجتمع لها مكانة مرموقة ومن المهن النبيلة التي لها دور جد مهم وفعال في حياة المجتمع. هو موضوع منظور الزمن وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية -بسكرة-

فقد بينت الدراسة أن أطباء الإستعجالات يعانون من ضغوط نفسية متعددة المصادر لكن أغلبها ضغوط مهنية، كما توصلنا الى معرفة التوجه الزمني لأطباء الاستعجالات وهو التوجه نحو المستقبل واهم الاستراتيجيات المستخدمة التي يلجؤون اليها في الوضعيات الضاغطة. مع دراسة الفروقات تبعاً لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية والتخصص والخبرة، كما بينت الدراسة عن وجود علاقة بين ابعاد منظور الزمن وابعاد استراتيجيات المواجهة لدى أطباء الإستعجالات. وتكون هذه الدراسة الأولى محلياً التي ربطت منظور الزمن باستراتيجيات المواجهة لدى عينة الأطباء محلياً في حدود علم الباحثة كما تبقى هذه النتائج التي تم التوصل اليها تعبر عن العينة التي مثلت دراستنا. وقد تكون هذه النتائج معارضة لما تم إنجازه في دراسات أخرى في بيئات مغايرة وهذا يرجع الى اختلاف الإطار الثقافي والاجتماعي والبيئي. وبناء على ما توصلت اليه الدراسة، سنحاول وضع بعض الاقتراحات منها:

- البحث في المتغيرات التالية:

- منظور الزمن وجود الحياة لدى الأطباء .

- منظور الزمن ونمط الشخصية لدى الأطباء.

- منظور الزمن والصحة النفسية لدى أطباء الاستعجالات .

- التعرف على مستوى الضغوط المهنية كالاختيار المهني السليم قبل اختيار المهنة.

أما من الناحية العملية

- الاهتمام بظروف العمل الخاصة بالأطباء وتوفير شروط مناسبة لتليق بالمكانة الاجتماعية لهم خاصة اطباء الجنوب من اجل العمل في اريحية.

-ضمان راتب جيد ليحفظ كرامة الاطباء من اجل العيش عيشة جيدة تتماشى مع متطلبات الحياة وحمايته من شبح الهجرة والخوف والقلق على مستقبله لأنه يتقاضى اجر زهيد، ولان هذه المهنة لها دور حاسم في حياة الأفراد فسلامتهم من سلامتنا.

# المراجع

## المراجع العربية:

- إبراهيم، سليمان عبد الواحد (2013). الشخصية الإنسانية واضطراباتها النفسية رؤية في إطار علم النفس الإيجابي، عمان، الأردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- إبراهيم، الشافعي إبراهيم (2012). التدين والتوجه الديني وعلاقتها بالسعادة والطمأنينة النفسية لدى الراشدين المصريين (دراسة تنبؤية مقارنة)، مجلة كلية التربية جامعة كفر الشيخ، مصر، ع (5)، ج (3)، 371-417.
- إبراهيم، عبد الستار (1998). الاكتئاب: اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، الكويت: عالم المعرفة.
- ابن منظور (ب، ت). معجم لسان العرب، القاهرة: دار المعارف.
- اسماعيلي، يامنة واخرون (2017). الذكاء الوجداني وبعض المشكلات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الانتحار، جنوح الاحداث)، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- أبو حميدان، يوسف ومحمد الياس، العزاوي (2001). تطور الضغوط النفسية عبر الابعاد الزمنية وعلاقتها بمتغيرات الجنس. الحالة الاقتصادية. الحالة الاجتماعية لدى عينة من المعلمين الملتحقين بالدراسة. مجلة جامعة دمشق، 17، (02)، 119-143. تم الاسترداد من: <http://www.damascusuniversity.edu.sy/old/education/2001/17-2/mohamad.pdf>
- ايت حمودة، حكيمة (2005). دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية، دراسة ميدانية بمدينة عنابة (رسالة دكتوراه) في علم النفس العيادي، جامعة عنابة.
- ايت حمودة، حكيمة واخرون (2018). استراتيجيات مواجهة ضغوط احداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية والجسدية، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- البارقي، بن عوض الهيازع محمد (2010). منظور زمن المستقبل لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بإدارة التربية والتعليم بمحافظة محابيل عسير: مع تصور لبرنامج ارشادي مقترح (رسالة ماجستير). كلية التربية، جامعة الملك خالد، السعودية.
- البدران، عبد السجاد (2011). قلق المستقبل لدى طلبة الإعدادية في مركز محافظة البصرة. جامعة البصرة، ع (56)، 331-356.

- البدراني، جلال عزيز (2004). الامن النفسي وعلاقته بالتوجه الزمني لدى طلبة جامعة الموصل (رسالة ماجستير)، جامعة الموصل، العراق.
- برزوان حسبية. (2016). فعالية استراتيجيات المواجهة في تسيير الضغط النفسي. مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، 2016، 101-110. تم الاسترداد من <https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/335/2/3/67160>
- بركات، زياد (2019). التوجه الزمني لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في محافظة طولكرم. جامعة القدس المفتوحة. فلسطين. تم الاسترداد من : [http://search.shamaa.org/PDF/Articles/AeJpes/JpesVol5No2Y2019/jpes\\_2019-v5-n2\\_012-033.pdf](http://search.shamaa.org/PDF/Articles/AeJpes/JpesVol5No2Y2019/jpes_2019-v5-n2_012-033.pdf)
- البستاني، بطرس (1992). محيط المحيط قاموس مطول للغة العربية، بيروت: مكتبة لبنان.
- بلكيلاني، إبراهيم محمد (2008). تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الاكاديمية العربية المفتوحة في الدانمارك.
- بن زروال، فتيحة (2007). أنماط الشخصية وعلاقتها بالإجهاد (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة منتوري قسنطينة.
- بن عبد الله، حفصة (2017). الضغوط المهنية وعلاقتها بجودة الحياة لدى الأطباء دراسة ميدانية على عينة من الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي – تلمسان. المجلة الجزائرية للطفولة الجزائر. 4(6)، 267-283.
- بوحوش، عمار (2019). مناهج البحث العلمي وطرق اعداد البحوث، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية
- بوزان، توني؛ بوزان، باري (2010). خريطة العقل. ط 1، الرياض: ترجمة مكتبة جرير.
- بوكوس، عائشة (2004). الاكتئاب واستراتيجيات المواجهة المقاومة عند الأبناء ذوي الوالدين المطلقين (مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير) في علم النفس الاجتماعي، جامعة الجزائر. تم الاسترداد من : <http://dspace.univ-bouira.dz:8080/jspui/handle/123456789/7542>
- بومجان، نادية (2016). بناء برنامج معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الاستاذة الجامعية المتزوجة (رسالة دكتوراه) في علم النفس العيادي، جامعة بسكرة.

- ثائر، احمد غباري وخالد، محمد أبو شعيرة (2010). *التكيف مشكلات وحلول*، ط1، عمان، الأردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- جاد أحمد، هبة أحمد (2016، مايو). *الزمن في اللغة العربية -قراءة في المصطلح ومفهومه*، المؤتمر الدولي الخامس للغة العربية، دبي، الإمارات العربية المتحدة.
- جار الله سليمان (2013). *منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة* (رسالة دكتوراه منشورة). قسم علم النفس وعلوم والأرطوفونيا جامعة سطيف 2، الجزائر.
- الجبوري، شفيق إبراهيم (2012). *علم اجتماع المعرفة عن ابن خلدون - دراسات نظرية تحليلية* - عمان، الأردن: دار عيدا للنشر والتوزيع.
- الجرادين، صباح خليل (2001). *مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية* (رسالة ماجستير). جامعة مؤتة، الأردن.
- الجعفري، عبد اللطيف بن محمد (2007). *الاحترق النفسي لدى العاملين مع الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، شبكة الخليج، منتدى الخليج لذوي الاحتياجات الخاصة*.
- جين كولنكوود، ترجمة، علي عبد الرحيم صالح: *الأبعاد الخمسة لمنظور الزمن دراسة في الشخصية*.
- حاتم، وهيبه (2015). *الإنهاك المهني لدى أطباء مصلحة الإستعجالات* (رسالة دكتوراه) في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر. تم الاسترداد من: <http://hdl.handle.net/1635/5558>
- حسين، طه عبد العظيم وحسين، سلامة عبد العظيم (2006)، *استراتيجيات مواجهة الضغوط التربوية والنفسية*، ط 1، عمان، الأردن: دار الفكر.
- حلس، داود بن درويش (2006). *ليليل الباحث في تنظيم وتوضيح البحث العلمي في العلوم السلوكية، غزة (فلسطين): منشورات افاق للطباعة والنشر*.
- حلي مصطفى، خلفان رشيد (2016). *الاحترق الوظيفي لدى الأطباء دراسة ميدانية في مصلحة الإستعجالات بالمستشفى الجامعي ندير محمد بتييزي وزو، مجلة مجتمع تربوية عمل*، ع (01)، 47-58.
- الحمداني، اقبال محمد (2011). *الاغتراب -التمرد-قلق المستقبل*، عمان الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

- حمدي، على الفرماوي ورضا، عبد الله (2009). *الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة*، ط1، عمان، الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- حميد الدين، رضية بنت محمد بن المحسنين (2007). *مصادر الضغط النفسي لدى الممرضين والأطباء وعلاقتها بالصحة النفسية والصحة الجسدية لديهم* (رسالة دكتوراه) الجامعة الأردنية، الأردن.
- خالد، بن محمد بن عبد الله العبدلي (2012). *الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة* (رسالة ماجستير) كلية التربية، جامعة ام القرى. السعودية.
- خضر، وفاء كنعان (2020). *علم النفس المعرفي*، ط1، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- الخفاف، ايمان عباس (2019). *الضغوط النفسية*، ط1، عمان: دار الغيداء للنشر والتوزيع.
- خيارى، شمس الدين وخضراوى، محمد (2016). *الزمن والاحساس به من خلال التجربة، حوليات جامعة الجزائر 01، ع (30)، ج1، 70-81.*
- خيارى، شمس الدين وخضراوى، محمد (2017). *مفهوم الزمن بين الفلسفة والفيزياء*، مجلة البدر، 01(10)، جامعة بشار، الجزائر.
- دبراسو فطيمة (2014). *اضطراب التصور الجسدي وعلاقته بصعوبة تعلم القراءة والكتابة عند الطفل* (رسالة دكتوراه علوم) في علم النفس العيادي، جامعة سطيف.
- داينز، روبين (2006). *إدارة القلق*، القاهرة، مصر: ترجمة دار الفاروق.
- دلي بهيجة (2005). *رسالة الكائن الى ذاته*، حلب سوريا: دار عبد المنعم ناشرون
- ذوقان، عبيدات وسهيلة أبوا لسميد (2002). *البحث العلمي (البحث النوعي والبحث العلمي)*، ط1، عمان: دار الفكر.
- راضي، زينب نوفل احمد (2008). *الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات*. الجامعة الإسلامية - غزة. تم الاسترجاع من

<http://hdl.handle.net/20.500.12358/21284>

- الربيع، فيصل خليل والجراح، عبد الناصر (2019). القدرة التنبؤية لأبعاد منظور زمن المستقبل بالتعلم المنظم ذاتيا لدى طلبة جامعة اليرموك. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة اليرموك، 13 (3)، الأردن. 457-441.
- الرشيد، بنيان باني دغش القلاوي (2017). قلق المستقبل والفاعلية الذاتية لدى طلبة، كلية المجتمع في جامعة حائل في ضوء بعض المتغيرات، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ع (174) ج2. تم الاسترداد من:
- [https://jsrep.journals.ekb.eg/article\\_6985\\_881318cc879f8b2aca4b384466e55fb2.pdf](https://jsrep.journals.ekb.eg/article_6985_881318cc879f8b2aca4b384466e55fb2.pdf)
- الرقاد، هناء خالد (2018). نظريات الشخصية وقياسها، ط1، عمان: دار المأمون للنشر والتوزيع.
- رضوان، سامر جميل (2009). الصحة النفسية، ط1، عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- رمضان، حسني ياسين (2008). علم النفس الرياضي، ط1، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- رمضان، هالة عبد اللطيف محمد (2015). علاقة المنظور الزمني للوقت ببعض سمات علم النفس الإيجابي لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي-مصر. 3(42). 100-45
- رنا، احمد جمال (2015). استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية، عمان، الأردن: دار أمجد للنشر والتوزيع.
- زناد دليلة (2013). علم النفس الصحي، دار الخلدونية للنشر والتوزيع.
- ساعد شفيق (2019). مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية (رسالة دكتوراه) في علم النفس المرضي الاجتماعي، بسكرة.
- سعادي، وردة (2017). أثر استراتيجيات المواجهة على العلاقة بين الكفاءة الذاتية وتناذر الانهالك المهني لدى اطباء الممارسين في مصلحتي الإستعجالات الطبية - الجراحية ومصلحة الانعاش الطبي (رسالة دكتوراه علوم) في علم النفس العيادي، جامعة باتنة.
- سعدي، عبد الفتاح (2008). مفهوم الزمان بين برغسون واينشتاين (مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير) في الفلسفة، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسنطينة.
- سلامة، عبد العظيم حسين وطه، عبد العظيم حسين (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، ط1، عمان، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.



- سليمان، عبد الواحد يوسف إبراهيم (2014). الشخصية الإنسانية واضطرابات النفسية: رؤية في إطار علم النفس الإيجابي، ط 1، عمان، الأردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- السميران، ثامر حسين على والمساعد، عبد الكريم عبد الله (2014). سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها، ط 1، عمان: دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع.
- السيد عثمان، فاروق (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية، مصر: دار الفكر العربي.
- شاهين، رسلان (2013). الاسترخاء مفتاح الصحة النفسية، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- شرفي، محمد الصغير وجار الله، سليمان (2009). اضطرابات منظور الزمن في الصدمة النفسية. مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة فرحان عباس، سطيف، ع (10).
- شريف، ليلي (2000). أساليب مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بنمطي الشخصية (أ - ب) لدى أطباء الجراحة القلبية والعصبية والعامية: دراسة ميدانية في مدينة دمشق (رسالة دكتوراه) ، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.
- شطة، عبد الحميد (2021). استراتيجية المواجهة لدى أطباء مصلحة كوفيد 19 ، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، 6(4)، 146-162. <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/170197>.
- شعبان حسن، مرسيلينا (2018). العلاقة بالزمن والصحة النفسية. دراسات ومقالات عربية.
- شقير، زينب محمود (2002). علم النفس العيادي والمرضي للأطفال والراشدين، ط 1، الاردن: دار الفكر.
- شقير، زينب محمود (2005). مقياس قلق المستقبل، ط 3، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- شويخ، هناء احمد (2005). اساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية. سلسلة علم النفس الاكلينيكي، القاهرة: مؤسسة ايتراك للطباعة والنشر.
- شيلي، تايلور. ترجمة وسام درويش بريك، فوزي شاكر داوود (2008). علم النفس الصحي ط 1 عمان، الأردن: دار حامد للنشر.
- الصيرفي، حمد (2008). الضغط والقلق الإداري، الإسكندرية مصر: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.
- ضاري، خميس العبادي (2019). سيكولوجية عادات العقل والسلوكيات الذكية (التعود العقلي)، بغداد، العراق: مكتب اليمامة للطباعة والنشر.

- الضريبي، عبد الله (2010). أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق، 26 (4)، 669-719.
- الطريبي، عبد الرحمان (1994). الضغوط النفسية. الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.
- عبد الرحمان، سيد سليمان (2014)، مناهج البحث، ط1، القاهرة، مصر: عالم الكتب.
- عبد الرؤوف، طارق واخرون (2018). الذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي، ط1، القاهرة المجموعة العربية للتدريب والنشر.
- عبد اللطيف، الصديقي (1995). الزمان ابعاده وبنيتيه. بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- عبد الله، محمد قاسم (2000). الصحة النفسية، ط1، عمان: دار الفكر العربي للطباعة والنشر.
- عبد الأحد، خلود بشير (2006). التوجه الزمني وعلاقته بالتنظيم الذاتي للتعلم لدى طلبة معاهد اعداد المعلمين في مدينة الموصل. مجلة دراسات موصلية- مركز دراسات الموصل بجامعة الموصل. 5(24)، 131-160.
- عبد الصاحب، منتهى مطشر (2011). أنماط الشخصية على وفق نظرية الانيكرام والقيم والذكاء الاجتماعي، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- عبد العزيز، زينب (2010). مبحث الزمان في الفكر الفلسفي والإسلامي، الحوار المتمدن، ع (3215).
- <http://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=238289&r=0>
- عبد المتعال، صلاح (2016). ابعاد الزمن الاجتماعي، مركز الدراسات المعرفية.
- عبد المعطي، حسن مصطفى (1994). ضغوط واحداث الحياة وأساليب مواجهتها، مجلة الدراسات النفسية، مصر.
- عبد الوهاب، صلاح (2011). المرونة العقلية وعلاقتها بكل من منظور زمن المستقبل وأهداف الإنجاز لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة. مجلة بحوث التربية النوعية، ع (2).
- العبدلي، بن عبد الله خالد (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة (رسالة ماجستير) في علم النفس تخصص ارشاد نفسي، كلية التربية جامعة أم القرى، السعودية.
- عجاجة، صفاء (2007). النموذج السببي للعلاقة بين الذكاء الوجداني وأساليب مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة (رسالة ماجستير). كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.

- عريس، نصر الدين (2017). استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الإستعجالات في وضعيات الضغط النفسي دراسة ميدانية على عينة من الأطباء بالمستشفى الجامعي تلمسان (رسالة دكتوراه)، تلمسان.
- عسكر، على (2000). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها: الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- عصام، عبد اللطيف عمر (2015). الرضا الوظيفي ومهارة إدارة الضغوط، القاهرة: نيولينك للنشر والتدريب.
- عصفور، خلود ورشيد، ازهار (2016). التوجه الزمني وعلاقته بنمط الشخصية (A&B) لدى طلبة الجامعة مجلة جامعة المستنصرية. (75)، 31-1.
- عطير، ربيع شفيق (2019). الضغوط النفسية واستراتيجيات التعامل معها، ط1، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- عيد، محمد غنوة (2015)، أثر الضغط النفسي على مستوى سكر الدم وبعض التغيرات الهرمونية الدموية (بحث مقدم للحصول على درجة الماجستير في علم النفس)، جامعة دمشق. سوريا.
- الغرير، أحمد نائل وأبو أسعد، أحمد عبد اللطيف (2009). التعامل مع الضغوط النفسية، ط1، الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع. الرياض، السعودية.
- غنيم، سيد محمد (1977). مفهوم الزمن عند الطفل، مجلة عالم الفكر، 8(2)، الكويت، 65-109.
- الفتلاوي، علي شاکر (2010). سيكولوجية الزمن، دمشق، سوريا: دار الصفحات للدراسات والنشر.
- الفتلاوي، علي شاکر (2017). منظور زمن المستقبل وعلاقته بقلق الموت والعمر قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة القادسية.
- القصراوي، مها حسين (2004). الزمن في الرواية العربية، بيروت، لبنان: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
- القماطي، احمد المجدوب (2005). الغدد الصماء وهرموناتها، ليبيا: جامعة الفاتح.
- قويدر، بن احمد (2010). التمثلات الثقافية للعلاج ووظيفتها في المسار العلاجي للمكثب الراشد (رسالة دكتوراه علوم) في علم النفس العيادي، جامعة وهران.
- كامل، سهير (2002). علم النفس الاجتماعي بين النظرية والتطبيق، ب ط، الإسكندرية، القاهرة: مركز الإسكندرية للكتاب.

- ماجدة، بهاء الدين (2008). *الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية*، ط1، عمان، الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- محرزى، مليكة (2017). *العلاقة بين المنظور الزمني والإرغائية لدى طلاب الدراسات لما بعد التدرج لجامعة وهران* (رسالة دكتوراه منشورة) . كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة وهران
- محمد بدر، طارق (2015). *الأبعاد الخمسة لمنظور الزمن وعلاقتها بالانتران الانفعالي لدى أساتذة جامعة القادسية . كلية الآداب، جامعة القادسية.مج.18*
- محمد محمود بني يونس (2007). *علاقة مستويات الصحة النفسية بأبعاد التوجه الزمني عند عينة من طلبة الجامعة الاردنية، 34(1)*، الاردن.
- مصطفى، حسين باهي وآخرون (2002). *علم النفس الفسيولوجي*، مكتبة الانجلو المصرية: القاهرة.
- ملحم، سامي محمد (2001). *مناهج البحث في التربية وعلم النفس*، ط2، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- منسي، محمود عبد الحليم (2003). *مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية والنفسية*، الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية.
- منظمة الصحة العالمية (2005). *التقرير المختصر: تعزيز الصحة النفسية: المفاهيم، البيانات المستجدة والممارسة*، مصر: شركة توشكي.
- [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/promoting\\_mh\\_summary\\_arabic.pdf](https://www.who.int/mental_health/evidence/promoting_mh_summary_arabic.pdf)
- نصر اوي، صباح (2013). *استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المهني لدى الاطباء المناوبين ليلا دراسة وصفية تحليلية بمستشفى قايس، مجلة الحقيقة (32)*، 262-227.
- <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/20312>
- النوايسة، فاطمة عبد الرحيم (2013). *الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة*، ط1، عمان: دار المناهج للنشر.
- الهنداوي، انعام لفنة موسى (2012). *التوجه الزمني وعلاقته بتقدير الزمن لدى طلبة الجامعة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية، ع (89)*.
- هيجان، عبد الرحمان أحمد (1998). *ضغوط العمل: منهج كامل لدراسة مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها*. معهد الإدارة العامة، الرياض.

- الوافي، عبد الرحمان (2007). *مدخل إلى علم النفس، ط2، الجزائر: دار هومة للنشر والتوزيع.*
- يوسف، حدة (2016). *الاستراتيجيات الإرشادية لتخفيف الضغوط النفسية وتنمية الصحة النفسية، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.*

- Bolotova, A. & Hachaturova, M. R. (2013), *The role of time perspective in coping behavior*, National Research University Higher School of Economics, Moscow.
- Boniwell, I., & Zimbardo, P. G. (2004). *Balancing Time Perspective in Pursuit of Optimal Functioning*. In P. A. Linley & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 165–178). John Wiley & Sons, Inc.
- Boniwell, I, & al. (2010). *A question of balance : Time perspective and well-being in British and Russian samples'*, *The Journal of Positive Psychology*, 5: 1, 24 - 40 (To link to this article):  
<http://dx.doi.org/10.1080/17439760903271181>.
- Boyd, J. N., & Zimbardo, P. G. (2005). *Time perspective, health and risk taking*. In A. Strahman & J. Joireman (Eds.), *Understanding behavior in the context of time: Theory, research and applications* (pp. 85–107). Mahwah, NJ : Lawrence Erlbaum. <https://doi.org/10.4324/9781410613516>
- Carelli, M. G., & Olsson, C.-J. (2015). *Neural correlates of time perspective*. In M. Stolarski, N. Fieulaine, & W. van Beek (Eds.), *Time perspective theory; Review, research and application: Essays in honor of Philip G. Zimbardo* (pp. 231–242). Springer International Publishing AG. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2\\_15](https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2_15)
- Chang, E. C. (1998). *Dispositional optimism and primary and secondary appraisal of a stressor: Controlling for confounding influences and relations to coping and psychological and physical adjustment*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(4), 1109–1120.  
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.4.1109>.

- Cottle, T. (2009). *preceiving time :psychological investigation with men and women*. New York :wiley.
- Drake, L. & al (2008). *Time Perspective and Correlates of Well-Being*. *Time and Society*, 17(1), 47–61. <https://doi.org/10.1177/0961463X07086304>
- Ellen A. & al (2016), *The Development of Coping, Stress, Neurophysiology, Social Relationships, and Resilience During Childhood and Adolescence*, Springer International Publishing Switzerland.
- Figueira, P., & Bártolo-Ribeiro, R. (2013). *Time Perspective Orientation and Big-Five Dimensions : An Exploratory Study in the Portuguese Population* (p. 95). *International Studies in Time Perspective*. [https://doi.org/10.14195/978-989-26-0775-7\\_9](https://doi.org/10.14195/978-989-26-0775-7_9)
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). *Personal and contextual determinants of coping strategies*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(5), 946–955. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.5.946>
- Güell, P. & al. (2015) *Time Perspectives and Subjective Wellbeing in Chile*, *Soc Indic Res* 123 :127-141. DOI :10.1177/0961463X15577260
- Grondin, S. (2020). *The Perception of Time*. Routledge 52 Vanderbilt Avenue, New York, NY 10017. USA <https://b-ok.africa/book/5422750/3199a8>
- Harihan, M. & Rath, R. (2008). *Coping with Life Stress (1st ed)*. New Delhi, India: Sage publication.
- Kostić A. & Chadee D. (2017). *Time for Time Perspective*. In : Kostić A., Chadee D. (eds) *Time Perspective* pp1-8. Palgrave Macmillan, London. [https://doi.org/10.1057/978-1-137-60191-9\\_1](https://doi.org/10.1057/978-1-137-60191-9_1)
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Psychological Stress and the coping process*, Springer Publishing Company, Inc. 11 West 42nd Street New York.

- Lennings, C. J. (1998). *Profiles of time perspective and personality: Developmental considerations*. Journal of Psychology, 132, 629–642.
- Lewin, K., (1942). *Time perspective and morale*. In: Watson, G. (Ed.), *Civilian Morale*. Houghton Mifflin, New York, pp. 48–70.
- Matthews, G., & Stolarski, M. (2015). *Emotional processes in development and dynamics of individual time perspective*. In M. Stolarski, N. Fieulaine, & W. van Beek (Eds.), *Time perspective theory; Review, research and Application : Essays in honor of Philip G. Zimbardo* (pp. 269–286). Springer International Publishing AG.  
[https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2\\_18](https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2_18)
- Muro, A. & al (2015): *To what extent is personality associated with time Perspective ?* anales de psicología, vol. 31, nº 2. 488-493,  
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.31.2.172391/175251>
- Neil R. Carlson (2013) *Physiology of Behavior*, Pearson Education Limited, England.11th edition.
- Neil R. Carlson, Melissa A. BIRKETT (2017) *Physiology of Behavior*, Pearson Education Limited, England.12th edition.
- Nicolas, Fieulaine. (2017). *Time Perspective in Substance Use*, IN Time Perspective Theory and Practice.
- Pavelková, I (2013). *Perspective orientation and time dimension in student motivation*, Journal of Education Culture and Society No. 1
- Paixão ,M. P.& al(2013). *International studies in time perspective*, Imprensa da Universidade de Coimbra / Coimbra University Press.
- Piquemal,L.(2001). *Le coping une ressource à identifier dans le soin infirmier* .review de recherche en soin infermiere,N67,décembre ,pp 84-98  
En <https://bdsp-ehesp.inist.fr/vibad/controllers/getNoticePDF.php%3Fpath%3D/RSI/67/84.pdf>



- Shwitzer, B (2001). *Le coping et les stratégies d'ajustement face au stress*. Recherche en soin infirmiere, N67, décembre, pp 68-83 En [https://www.irepspd.org/\\_docs/Fichier/2015/2-150316040214.pdf](https://www.irepspd.org/_docs/Fichier/2015/2-150316040214.pdf)
- Steptoe, A. (1991). *Psychological coping, individual differences and physiological stress responses*. In C. L. Cooper & R. Payne (Eds.), *Personality and stress: Individual differences in the stress process* (pp. 205–233). John Wiley & Sons.
- Stolarski, M. & al (2015). *Time perspective Theory ; Review, Research and Application Essays in Honor of Philip G. Zimbardo*, Springer International Publishing Switzerland.
- Stolarski, M. & al (2019). *Putting time in a wider perspective : The past, the present, and the future of time perspective theory*, The SAGE handbook of personality and individual differences, hal-02419830 <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02419830>
- Strathman, A, & Joireman, J. (Eds). (2005). *Understanding behavior in the context of time : Theory, research, and application*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. <https://doi.org/10.4324/9781410613516>
- Van Beek, W. & al (2010), *Time perspective, personality and Psychopathology Zimbardo's time perspective inventory in psychiatry*, Journal Time and Society (TAS)No.373960.
- Zajenkowski, M & al (2015). *Cognitive processes in time perspective*. In M. Stolarski, N. Fieulaine, & W. van Beek (Eds.), *Time perspective theory; Review, research and application: Essays in honor of Philip G. Zimbardo* (pp. 243–255). Springer International Publishing AG. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2\\_16](https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2_16)

- Zaleski ,Z.(1996): *Future anxiety: concept measurement and preliminary research*. Person individual difference. Vol 21.
- Zambianchi, M., & Bitti, P. E. R. (2014). *The role of proactive coping strategies, time perspective, perceived efficacy on affect regulation, divergent thinking and family communication in promoting social well-being in emerging adulthood*. *Social Indicators Research*, 116(2), 493–507.<https://doi.org/10.1007/s11205-013-0307-x>
- Zambianchi, M. (2018). *Time perspective, coping styles, perceived efficacy in affect regulation, and creative problem solving in adolescence and youth*. *Psicología Educativa*, 24(1), 1–6.  
<https://doi.org/10.5093/psed2018a1>
- Zimbardo, P. & al (2012). *The Time Cure: Overcoming PTSD with the New Psychology of Time Perspective Therapy*. Jossey-Bass A Wiley Imprint, One Montgomery Street, Suite 1200, San Francisco, CA.

#### المواقع الإلكترونية

- <https://www.edge.org/response-detail/10414> (14/06/2019), H:18:55
- <http://www.exactlywhatistime.com/tag/psychology-of-time/> (25/02/2020)
- <http://www.almothaqaf.com/a/b12-1/937833> (12/09/2020), H:15:00
- [https://www.emcdda.europa.eu/drugs-library/zimbardo-time-perspective-inventory\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/drugs-library/zimbardo-time-perspective-inventory_en) (22/02/2021), H : 22 :30
- <https://www.timeperspectivetherapy.org> (18/04/2021), H : 15 :20
- <https://cairosleep.com/ar> (22/06/2021), H:22:15
- <https://www.thetimeparadox.com/surveys/> (05/07/2021), H :10 :30
- <https://www.elhiwardz.com/national/141230/> (22/10/2021), H :17 :45

الملاحق

## مقياس إدراك الضغط

### تعليمة المقياس:

نرجو منكم قراءة العبارات والإجابة عنها باختيار إجابة واحدة بوضع إشارة (X) أمام الإجابة التي تناسبك  
علما أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما تعبر الإجابة عن وجهة نظرك.  
إن إجابتك ستحاط بالسرية التامة و لا يطلع عليها سوى الباحث لاستخدامها في البحث العلمي. وشكرا على تعاونكم.

| العبارات |                                     | نعم | أحيانا | لا |
|----------|-------------------------------------|-----|--------|----|
| 1        | أشعر بالراحة                        |     |        |    |
| 2        | أشعر بوجود متطلبات لدى.             |     |        |    |
| 3        | أنا سريع الغضب.                     |     |        |    |
| 4        | لدى أشياء كثيرة للقيام بها.         |     |        |    |
| 5        | أشعر بالوحدة والعزلة.               |     |        |    |
| 6        | أجد نفسي في مواقف صراع.             |     |        |    |
| 7        | أقوم بأشياء أحيها فعلا.             |     |        |    |
| 8        | أشعر بالتعب.                        |     |        |    |
| 9        | أخاف من عدم قدرتي على إدارة الأمور. |     |        |    |
| 10       | أشعر بالهدوء.                       |     |        |    |
| 11       | لدى عدة قرارات لإتخاذها.            |     |        |    |
| 12       | أشعر بالإحباط.                      |     |        |    |
| 13       | أنا ملئ بالحيوية.                   |     |        |    |
| 14       | أشعر بالتوتر.                       |     |        |    |
| 15       | مشاكلي تراكم.                       |     |        |    |
| 16       | أشعر بأنني في عجلة من أمري.         |     |        |    |
| 17       | أشعر بالأمن والحماية.               |     |        |    |
| 18       | لدى مخاوف كثيرة.                    |     |        |    |
| 19       | أنا تحت الضغط مقارنة الآخرين.       |     |        |    |
| 20       | أشعر بفقدان العزيمة.                |     |        |    |
| 21       | يمكنني الاستمتاع بالحياة.           |     |        |    |
| 22       | أخاف من المستقبل.                   |     |        |    |
| 23       | لدى الكثير من النقد.                |     |        |    |
| 24       | أنا شخص خالي من الهموم.             |     |        |    |
| 25       | أشعر بالتعب والإرهاك.               |     |        |    |
| 26       | عندي صعوبات في الاسترخاء.           |     |        |    |
| 27       | لدى مسؤوليات عديدة.                 |     |        |    |
| 28       | لدى الوقت الكافي لنفسى.             |     |        |    |
| 29       | أشعر أنني تحت ضغط قاتل.             |     |        |    |
| 30       | قمت بأشياء ملزما لا أريدها.         |     |        |    |

Université Mohamed Khider Biskra  
Faculté des sciences humaines et sociales  
Département de psychologie  
Spécialité psychologie clinique

جامعة محمد خيضر بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس  
تخصص علم نفس العيادي



## مقياسان موجهان لأطباء الإستعجالات الطبية والجراحية

أخي الطبيب، اختي الطبيبة يتشرف الطالب الباحث بأن يضع بين أيديكم هذين المقياسين في إطار إتمام متطلبات أطروحة الدكتوراه لموضوع الدراسة الموسومة بـ:

"منظور الزمن وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية"

## Perspective of time and its relationship to strategies to cope with the stress of doctors emergency medical and surgical

لذا نطلب منكم مساعدتنا لإثراء هذه الدراسة بالإجابة عن بنود هذين المقياسين بكل موضوعية ووضوح، علما أن إجابتك ستكون سرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي ولذلك فلا داعي لكتابة اسمك على هذه الاستمارة.  
ملاحظة:

ليست هناك إجابة صحيحة أو خاطئة، فإجاباتكم صحيحة ما دامت صادقة.  
يرجى منكم ملء كل البيانات لأنها ضرورية وذات أهمية في البحث.  
البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر  أنثى  ، العمر: .....

المهنة: طبيب عام  طبيب اسنان  طبيب مختص

الخبرة المهنية (الأقدمية): .....

الحالة الاجتماعية: أعزب (ة)  متزوج (ة)

# 1- الصورة العربية لقائمة زمباردو لمنظور الزمن

## Zimbardo Time Perspective Inventory ZTPI, Arabic version

اقرأ كل عبارة مما يلي وأجب عنها بعناية، وقرّر الى أي مدى تعبر عن مشاعرك وأنها صحيحة بالنسبة لك، حيث يمكنك تقديرها بـ: "لا أوافق تماما" إلى غاية "أوافق تماما"، والمقدرة بخمس درجات (من 1 الى 5). اختر احدى الخانات لتحديد تقدير مدى إنطباقها عليك وذلك بوضع علامة (x) في احدى الخانات المقابلة للعبارة.

|    | أوافق تماما | أوافق | احيانا | لا أوافق | لا أوافق تماما |  |
|----|-------------|-------|--------|----------|----------------|--|
| 01 |             |       |        |          |                | أعتقد انه عندما يجد الفرد نفسه مع اصدقائه وأهله في مناسبة فرح، فهذا من إحدى أهم ممتع الحياة. |
| 02 |             |       |        |          |                | الصور والروائح والأصوات المألوفة في طفولتي، تذكرني في أغلب الأحيان بذكريات رائعة.            |
| 03 |             |       |        |          |                | القضاء والقدر يحدّد الكثير من الأشياء في حياتي.  |
| 04 |             |       |        |          |                | غالبا ما أفكر في أشياء كان يجب عليّ أن أعملها بشكل مختلف في حياتي.                           |
| 05 |             |       |        |          |                | تتأثر قراراتي بمن حولي من الناس على وجه الخصوص   |
| 06 |             |       |        |          |                | أعتقد بأنه لا بد على الشخص أن يخطط مسبقا ليومه كل صباح                                       |
| 07 |             |       |        |          |                | يسرني بأن أفكر بشأن ماضي   |
| 08 |             |       |        |          |                | أقوم بأعمالي بشكل اندفاعي  |
| 09 |             |       |        |          |                | إذا لم تتجز الأعمال في الوقت المناسب فلا أهتم بأمرها   |
| 10 |             |       |        |          |                | عندما أريد انجاز شيء، أحدد الأهداف وأخذ بعين الاعتبار الوسائل اللازمة لتحقيقها               |
| 11 |             |       |        |          |                | عموما، هناك الكثير من الذكريات الجيدة أتذكرها أكثر من السيئة                                 |
| 12 |             |       |        |          |                | في أغلب الأحيان، عندما أكون منشغلا بالأعمال المفضلة عندي، أفقد الإحساس بمرور الوقت           |
| 13 |             |       |        |          |                | قبل قضاء أوقات مسلية، أفكر أيضا في العمل الضروري الذي يجب القيام به فيما بعد                 |
| 14 |             |       |        |          |                | ليس مهما كل ما أفعله لأن ما سيحدث سيكون  |
| 15 |             |       |        |          |                | أحب كثيرا القصص المشوقة، التي تروي حالة الأمم والشعوب في الأزمنة القديمة                     |
| 16 |             |       |        |          |                | تعود الى ذهني دائما، خبرات الماضي المؤلمة  |
| 17 |             |       |        |          |                | أحاول أن أعيش حياتي على أحسن وجه، يوما بعد يوم   |
| 18 |             |       |        |          |                | يُزعجني التأخر عن المواعيد   |
| 19 |             |       |        |          |                | أفضل أن أعيش يومي كما لو أنه آخر يوم في حياتي  |
| 20 |             |       |        |          |                | الذكريات السعيدة للأوقات الممتعة تحضر الى ذهني بسهولة  |
| 21 |             |       |        |          |                | أنفذ التزاماتي إزاء أصدقائي أو نحو المؤسسات في الوقت المناسب                                 |
| 22 |             |       |        |          |                | تعرضت لقدر من الإساءة والنبيذ في الماضي  |
| 23 |             |       |        |          |                | أخذ القرارات ارتجاليا، حسب ما يدعّم الموقف   |
| 24 |             |       |        |          |                | أقبل يومي كيفما هو، ولا أحاول التخطيط لما هو متوقع أن أقوم به                                |
| 25 |             |       |        |          |                | الماضي فيه الكثير من الذكريات غير السارة، وأفضل أن لا أفكر فيها                              |
| 26 |             |       |        |          |                | من المهم أن تكون حياتي فيها إثارة  |
| 27 |             |       |        |          |                | ارتكبت أخطاء في الماضي، التي أتمنى أن يكون باستطاعتي اصلاحها                                 |
| 28 |             |       |        |          |                | أعتقد بأن التمتع بالعمل الذي أقوم به، أكثر أهمية من إنجازة في الوقت المحدد له                |

| أوفق<br>تماما | أوفق | أحيانا | لا<br>أوفق | لا<br>أوفق<br>تماما |    |  |
|---------------|------|--------|------------|---------------------|----|--|
|               |      |        |            |                     | 29 | لدي إحساس بالحنين إلى طفولتي   |
|               |      |        |            |                     | 30 | قبل اتخاذ القرار، أقرن بين المساوي المحاسن                                       |
|               |      |        |            |                     | 31 | المخاطرة تمنع تسرب الملل إلى حياتي   |
|               |      |        |            |                     | 32 | من المهم بالنسبة لي الاستمتاع برحلة الحياة، بدل التركيز فقط على غاياتها          |
|               |      |        |            |                     | 33 | نادرا ما تجري الاحداث حسب ما كنت أتوقعه  |
|               |      |        |            |                     | 34 | من الصعب على نسيان مشاهد غير سارة من مرحلة شبابي                                 |
|               |      |        |            |                     | 35 | أفقد الرغبة في عمل ما، يتطلب تفكير وجهد ومتابعة نتائجه                           |
|               |      |        |            |                     | 36 | أغلب المواقف الحالية الممتعة، أقرنها بالخبرات الماضية المماثلة لها               |
|               |      |        |            |                     | 37 | لا أستطيع التخطيط للمستقبل، لأن الأشياء تتغير كثيرا                              |
|               |      |        |            |                     | 38 | مسار حياتي تتحكم فيه قوى، لا أستطيع التأثير عليها                                |
|               |      |        |            |                     | 39 | الانشغال بالمستقبل ليس له أي معنى، لأنه في جميع الأحوال لا يمكنني أن أغير أي شيء |
|               |      |        |            |                     | 40 | أنجز مشاريعي في الوقت المحدد بالتقدم خطوة بعد خطوة                               |
|               |      |        |            |                     | 41 | أجد نفسي غير مهتما بكلام أفراد عائلتي، عندما يتحدثون عن الأحداث الماضية          |
|               |      |        |            |                     | 42 | أواجه المخاطر لإضفاء الإثارة في حياتي  |
|               |      |        |            |                     | 43 | أقوم بإعداد قوائم للأشياء التي سأقوم بها   |
|               |      |        |            |                     | 44 | في أغلب الأحيان، أتبع ما يمليه عليّ قلبي أكثر مما يمليه عليّ عقلي                |
|               |      |        |            |                     | 45 | أستطيع مقاومة الإغراءات عندما أعرف بأن هناك عمل يجب إنجازه                       |
|               |      |        |            |                     | 46 | أجد نفسي دوما مشدودا إلى اللحظة المثيرة  |
|               |      |        |            |                     | 47 | الحياة في الوقت الحاضر معقدة كثيرا، وأنا أفضل حياة الماضي البسيطة                |
|               |      |        |            |                     | 48 | أفضل الأصدقاء الذين يتفاعلون عفويا، بدل المتكلمين                                |
|               |      |        |            |                     | 49 | أحب العادات والتقاليد العائلية التي تتكرر بانتظام                                |
|               |      |        |            |                     | 50 | أفكر في الأمور السيئة التي تعرضت لها في الماضي                                   |
|               |      |        |            |                     | 51 | استمر في العمل ولو في ظروف صعبة وغير ممتعة، إن كان ذلك سيساعدني على التفوق       |
|               |      |        |            |                     | 52 | أفضل أن أنفق ما أحصل عليه للتمتع به اليوم، بدل توفيره لتأمين يوم الغد            |
|               |      |        |            |                     | 53 | أحيانا، حسن الحظ يمنحنا ما هو أفضل، مما نحصل عليه بالعمل الشاق                   |
|               |      |        |            |                     | 54 | أفكر في الأشياء الجميلة التي حُرمت منها في حياتي                                 |
|               |      |        |            |                     | 55 | أحب أن تكون علاقاتي مع المقربين حميمة وشغوفة                                     |
|               |      |        |            |                     | 56 | يوجد دائما من الوقت، لكي أكمل وأتدارك عملي                                       |

نسخة طبق الأصل قائمة زباردو لمنظور الزمن "ZTPI" فيليب زباردو وجون بويد – ترجمة سليمان جار الله بالموافقة الصورة العربية.

نسخة طبق الأصل فيليب زباردو وجون بويد، جميع الحقوق محفوظة © 2009

## 2- مقياس استراتيجيات التكيف Ciss

لـ:

### Endler & Parker

التعليمات: أجب على كل سؤال بوضع دائرة في الدرجة التي تلازمك فيها رد فعلك المعتاد.

طريقة الإجابة تكون مندرجة من 1 إلى 5 مرورا بدرجات 2،3،4.

| N  | اتجاه المواقف الضاغطة المقلقة رد فعلي يكون كالتالي       | نادرا |   |   | كثيرا |
|----|--|-------|---|---|-------|
| 01 | أحسن تنظيم وقتي  | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 02 | أركز على المشكل وأبحث عن كيفية حلها                      | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 03 | أتذكر لحظات سعيدة عرفتها                                 | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 04 | أحاول أن أكون برفقة أشخاص آخرين                          | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 05 | ألوم نفسي على ضياع الوقت                                 | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 06 | أعمل على ما أضنه الأفضل                                  | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 07 | أنشغل بمشاكلي  | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 08 | ألوم نفسي لتورطي في هذا الموقف                           | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 09 | أتسوق، أنظر مليا للوجهات التجارية                        | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 10 | أحدد وأوضح أولوياتي                                      | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 11 | أحاول أن انام  | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 12 | أهدي لنفسي أحد الأطباق من المأكولات المفضلة              | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 13 | أشعر بعدم القدرة على تجاوز الموقف                        | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 14 | أصبح متوترا أو منقبضا                                    | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 15 | أفكر في الطريقة التي استعملها في حل المشاكل المتماثلة    | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 16 | لا أصدق ما يقع لي  | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 17 | ألوم نفسي لحساسيتي المفرطة أو انفعالي الزائد أمام الموقف | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 18 | أذهب إلى المطعم أو أكل شيء ما                            | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 19 | أصبح أكثر فأكثر مخيفا                                    | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 20 | أشترى شيئا ما لنفسي                                      | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 21 | أحدد خطة التصرف وأتبعها                                  | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 22 | ألو نفسي لعدم معرفة ما أفعله                             | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 23 | أذهب إلى سهرة إلى حفلة عند الأصدقاء                      | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 24 | أجهد نفسي على تحليل الوضع                                | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 25 | أتوقف ولا أعرف ما أفعل                                   | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 26 | أتصرف مباشرة بدون انتظار                                 | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 27 | أفكر فيما يحدث لي أو ما شعرت به                          | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 28 | أمل في تغيير ما حدث لي أو ما شعرت به                     | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 29 | أزور صديق (ة)  | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 30 | أقلق لما سأقوم به  | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 31 | أقضي وقتي مع شخص حميم                                    | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 32 | أذهب للتنزه  | 1     | 2 | 3 | 4     |
| 33 | أعاهد نفسي بأن هذا الوضع لن يتكرر أبدا                   | 1     | 2 | 3 | 4     |



|   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|----|
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | احترام نقائصي وسوء تكييفي عموما             | 34 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أتكلم مع شخص أقدر نصائحه                    | 35 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أحل المشكل قبل رد فعلي                      | 36 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أهاتف صديق (ة)                              | 37 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أغضب  | 38 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أضبط أولوياتي                               | 39 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أشاهد فلمي                                  | 40 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أتحكم في زمام الموقف                        | 41 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أقوم بمجهود إضافي لتسيير الأمور             | 42 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أحاول إيجاد مجموع من الحلول المختلفة للمشكل | 43 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أجد وسيلة لعدم التفكير وأتحاسى الموقف       | 44 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أعاتب أشخاص آخرين                           | 45 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أعتنم الموقف لإظهار قدراتي                  | 46 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أحاول تنظيم نفسي لأتحكم أفضل في الموقف      | 47 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أشاهد التلفاز                               | 48 |

شكرا جزيلاً لكم على حسن تعاونكم

## المقابلة:-

صباح الخير

-كيف حالك؟

-ماهي المصلحة التي تشتغل بها؟

-هل تعاني من ضغط نفسي؟

-هل تعاني من أية أعراض ارق أو قلق؟

-هل السبب هو العمل في مصلحة الإستعجالات؟

-هل يتعبك نظام المناوبة الليلية؟

-كيف هي علاقتك مع المرضى؟

-هل يزجك انتقادات المرضى ومرافقيهم؟

-هل ظروف العمل مواتية لك؟

-كيف هي علاقتك مع رؤوسك؟

-كيف هي علاقتك مع زملائك في العمل؟

-هل يكفي راتبك للعيش عيشة جيدة؟

-هل تتلقى علاوات وتحفيزات؟

-هل توفر وقت لأسرتك؟

-هل أنت مستمتع في حياتك؟

-هل تعود الى الماضي؟ هل تفكر فيه؟

-هل ارتكبت أخطاء في الماضي؟

-كيف تواجه اخطاءك؟

-هل تنجز عملك في وقته المحدد؟

- ماذا يعني لك المستقبل؟

-هل تخطط له؟

-هل تؤمن بالقضاء والقدر؟

- كيف تتعامل مع الضغوط التي تتعرض لها؟

- هل تواجهها أم تتجنبها؟

-هل تتعاطى أدوية لتخفيف من قلقك؟

-هل تمارس أنشطة رياضية وقت الفراغ؟

**Statistics**

|   |         | SEXE | PROF | EXPER | CASSOC |
|---|---------|------|------|-------|--------|
| N | Valid   | 51   | 51   | 51    | 51     |
|   | Missing | 0    | 0    | 0     | 0      |

**SEXE**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | MAL   | 20        | 39,2    | 39,2          | 39,2               |
|       | FEMAL | 31        | 60,8    | 60,8          | 100,0              |
| Total |       | 51        | 100,0   | 100,0         |                    |

**PROF**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | GENE  | 35        | 68,6    | 68,6          | 68,6               |
|       | DENT  | 5         | 9,8     | 9,8           | 78,4               |
|       | SPES  | 11        | 21,6    | 21,6          | 100,0              |
|       | Total | 51        | 100,0   | 100,0         |                    |

**EXPER**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 0-5    | 19        | 37,3    | 37,3          | 37,3               |
|       | 5-10   | 18        | 35,3    | 35,3          | 72,5               |
|       | PLUS10 | 14        | 27,5    | 27,5          | 100,0              |
|       | Total  | 51        | 100,0   | 100,0         |                    |

**CASSOC**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | CEL   | 14        | 27,5    | 27,5          | 27,5               |
|       | MAR   | 37        | 72,5    | 72,5          | 100,0              |
|       | Total | 51        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Correlations**

|          |                     | POSPAST | NEGPAST | INTERPRE | DETERPRE | FUTUR  | PERSTIME | STRA1   | STRA2  | STRA3  | COP    |
|----------|---------------------|---------|---------|----------|----------|--------|----------|---------|--------|--------|--------|
| POSPAST  | Pearson Correlation | 1       | -,137   | -,011    | ,029     | ,079   | ,276     | ,034    | ,140   | -,126  | ,008   |
|          | Sig. (2-tailed)     |         | ,336    | ,938     | ,839     | ,584   | ,050     | ,810    | ,329   | ,380   | ,955   |
|          | N                   | 51      | 51      | 51       | 51       | 51     | 51       | 51      | 51     | 51     | 51     |
| NEGPAST  | Pearson Correlation | -,137   | 1       | ,289*    | ,518**   | ,235   | ,717**   | -,197   | ,640** | ,253   | ,380** |
|          | Sig. (2-tailed)     | ,336    |         | ,040     | ,000     | ,097   | ,000     | ,166    | ,000   | ,073   | ,006   |
|          | N                   | 51      | 51      | 51       | 51       | 51     | 51       | 51      | 51     | 51     | 51     |
| INTERPRE | Pearson Correlation | -,011   | ,289*   | 1        | ,352*    | ,089   | ,658**   | -,083   | ,092   | ,067   | ,051   |
|          | Sig. (2-tailed)     | ,938    | ,040    |          | ,011     | ,535   | ,000     | ,560    | ,520   | ,639   | ,721   |
|          | N                   | 51      | 51      | 51       | 51       | 51     | 51       | 51      | 51     | 51     | 51     |
| DETERPRE | Pearson Correlation | ,029    | ,518**  | ,352*    | 1        | -,085  | ,672**   | -,418** | ,453** | -,023  | ,044   |
|          | Sig. (2-tailed)     | ,839    | ,000    | ,011     |          | ,555   | ,000     | ,002    | ,001   | ,870   | ,759   |
|          | N                   | 51      | 51      | 51       | 51       | 51     | 51       | 51      | 51     | 51     | 51     |
| FUTUR    | Pearson Correlation | ,079    | ,235    | ,089     | -,085    | 1      | ,444**   | ,260    | ,101   | ,096   | ,205   |
|          | Sig. (2-tailed)     | ,584    | ,097    | ,535     | ,555     |        | ,001     | ,066    | ,479   | ,504   | ,150   |
|          | N                   | 51      | 51      | 51       | 51       | 51     | 51       | 51      | 51     | 51     | 51     |
| PERSTIME | Pearson Correlation | ,276    | ,717**  | ,658**   | ,672**   | ,444** | 1        | -,161   | ,517** | ,110   | ,251   |
|          | Sig. (2-tailed)     | ,050    | ,000    | ,000     | ,000     | ,001   |          | ,258    | ,000   | ,443   | ,075   |
|          | N                   | 51      | 51      | 51       | 51       | 51     | 51       | 51      | 51     | 51     | 51     |
| STRA1    | Pearson Correlation | ,034    | -,197   | -,083    | -,418**  | ,260   | -,161    | 1       | -,086  | ,395** | ,573** |
|          | Sig. (2-tailed)     | ,810    | ,166    | ,560     | ,002     | ,066   | ,258     |         | ,550   | ,004   | ,000   |
|          | N                   | 51      | 51      | 51       | 51       | 51     | 51       | 51      | 51     | 51     | 51     |
| STRA2    | Pearson Correlation | ,140    | ,640**  | ,092     | ,453**   | ,101   | ,517**   | -,086   | 1      | ,246   | ,593** |
|          | Sig. (2-tailed)     | ,329    | ,000    | ,520     | ,001     | ,479   | ,000     | ,550    |        | ,082   | ,000   |
|          | N                   | 51      | 51      | 51       | 51       | 51     | 51       | 51      | 51     | 51     | 51     |
| STRA3    | Pearson Correlation | -,126   | ,253    | ,067     | -,023    | ,096   | ,110     | ,395**  | ,246   | 1      | ,850** |
|          | Sig. (2-tailed)     | ,380    | ,073    | ,639     | ,870     | ,504   | ,443     | ,004    | ,082   |        | ,000   |
|          | N                   | 51      | 51      | 51       | 51       | 51     | 51       | 51      | 51     | 51     | 51     |
| COP      | Pearson Correlation | ,008    | ,380**  | ,051     | ,044     | ,205   | ,251     | ,573**  | ,593** | ,850** | 1      |
|          | Sig. (2-tailed)     | ,955    | ,006    | ,721     | ,759     | ,150   | ,075     | ,000    | ,000   | ,000   |        |
|          | N                   | 51      | 51      | 51       | 51       | 51     | 51       | 51      | 51     | 51     | 51     |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Group Statistics**

|          | SEXE  | N  | Mean     | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|----------|-------|----|----------|----------------|-----------------|
| POSPAST  | MAL   | 20 | 32,4000  | 3,58946        | ,80263          |
|          | FEMAL | 31 | 31,9677  | 4,41576        | ,79309          |
| NEGPAST  | MAL   | 20 | 29,4500  | 6,10845        | 1,36589         |
|          | FEMAL | 31 | 29,4516  | 4,78775        | ,85991          |
| INTERPRE | MAL   | 20 | 51,8500  | 5,79723        | 1,29630         |
|          | FEMAL | 31 | 52,6774  | 5,29394        | ,95082          |
| DETERPRE | MAL   | 20 | 25,6000  | 4,56992        | 1,02187         |
|          | FEMAL | 31 | 26,1290  | 5,01825        | ,90130          |
| FUTUR    | MAL   | 20 | 49,3000  | 4,81336        | 1,07630         |
|          | FEMAL | 31 | 48,2903  | 4,22053        | ,75803          |
| PERSTIME | MAL   | 20 | 188,6000 | 16,20396       | 3,62332         |
|          | FEMAL | 31 | 188,5161 | 12,11850       | 2,17655         |
| STRA1    | MAL   | 20 | 56,9000  | 6,91223        | 1,54562         |
|          | FEMAL | 31 | 53,8710  | 7,46432        | 1,34063         |
| STRA2    | MAL   | 20 | 47,5500  | 9,10451        | 2,03583         |
|          | FEMAL | 31 | 45,3871  | 9,28324        | 1,66732         |
| STRA3    | MAL   | 20 | 48,7500  | 10,30521       | 2,30432         |
|          | FEMAL | 31 | 44,6129  | 11,28916       | 2,02759         |

**Independent Samples Test**

|          |                             | Levene's Test for Equality of Variances |      | t-test for Equality of Means |        |                 |                 |                       |   |          |
|----------|-----------------------------|---|------|------------------------------|--------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|----------|
|          |                             | F                                       | Sig. | T                            | df     | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |          |
|          |                             |   |      |                              |        |                 |                 |                       | Lower                                     | Upper    |
| POSPAST  | Equal variances assumed     | 1,692                                   | ,199 | ,366                         | 49     | ,716            | ,43226          | 1,18024               | -1,93952                                  | 2,80403  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | ,383                         | 46,276 | ,703            | ,43226          | 1,12837               | -1,83866                                  | 2,70317  |
| NEGPAST  | Equal variances assumed     | 1,287                                   | ,262 | -,001                        | 49     | ,999            | -,00161         | 1,53120               | -3,07867                                  | 3,07545  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | -,001                        | 33,694 | ,999            | -,00161         | 1,61403               | -3,28282                                  | 3,27959  |
| INTERPRE | Equal variances assumed     | ,026                                    | ,873 | -,525                        | 49     | ,602            | -,82742         | 1,57588               | -3,99427                                  | 2,33943  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | -,515                        | 37,981 | ,610            | -,82742         | 1,60762               | -4,08194                                  | 2,42710  |
| DETERPRE | Equal variances assumed     | ,658                                    | ,421 | -,380                        | 49     | ,705            | -,52903         | 1,39082               | -3,32399                                  | 2,26593  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | -,388                        | 43,419 | ,700            | -,52903         | 1,36256               | -3,27612                                  | 2,21806  |
| FUTUR    | Equal variances assumed     | ,583                                    | ,449 | ,789                         | 49     | ,434            | 1,00968         | 1,27909               | -1,56075                                  | 3,58011  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | ,767                         | 36,791 | ,448            | 1,00968         | 1,31645               | -1,65821                                  | 3,67756  |
| PERSTIME | Equal variances assumed     | 4,568                                   | ,038 | ,021                         | 49     | ,983            | ,08387          | 3,97127               | -7,89669                                  | 8,06443  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | ,020                         | 32,506 | ,984            | ,08387          | 4,22679               | -8,52058                                  | 8,68832  |
| STRA1    | Equal variances assumed     | ,125                                    | ,725 | 1,456                        | 49     | ,152            | 3,02903         | 2,08085               | -1,15259                                  | 7,21066  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | 1,480                        | 42,947 | ,146            | 3,02903         | 2,04603               | -1,09733                                  | 7,15539  |
| STRA2    | Equal variances assumed     | ,070                                    | ,792 | ,818                         | 49     | ,417            | 2,16290         | 2,64274               | -3,14787                                  | 7,47368  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | ,822                         | 41,275 | ,416            | 2,16290         | 2,63146               | -3,15035                                  | 7,47616  |
| STRA3    | Equal variances assumed     | ,805                                    | ,374 | 1,321                        | 49     | ,193            | 4,13710         | 3,13140               | -2,15569                                  | 10,42988 |
|          | Equal variances not assumed |   |      | 1,348                        | 43,352 | ,185            | 4,13710         | 3,06937               | -2,05141                                  | 10,32561 |

**Group Statistics**

|              | CASSO<br>C | N  | Mean         | Std.<br>Deviation | Std. Error<br>Mean |
|--------------|------------|----|--------------|-------------------|--------------------|
| POSPAST      | CEL        | 14 | 30,4286      | 3,50196           | ,93594             |
|              | MAR        | 37 | 32,7838      | 4,13747           | ,68020             |
| NEGPAST      | CEL        | 14 | 29,0714      | 5,92860           | 1,58449            |
|              | MAR        | 37 | 29,5946      | 5,10152           | ,83869             |
| INTERPR<br>E | CEL        | 14 | 53,5000      | 6,16129           | 1,64667            |
|              | MAR        | 37 | 51,9189      | 5,18748           | ,85282             |
| DETERPR<br>E | CEL        | 14 | 25,4286      | 4,75094           | 1,26974            |
|              | MAR        | 37 | 26,1081      | 4,88071           | ,80238             |
| FUTUR        | CEL        | 14 | 48,0714      | 4,44564           | 1,18815            |
|              | MAR        | 37 | 48,9189      | 4,48069           | ,73662             |
| PERSTIM<br>E | CEL        | 14 | 186,500<br>0 | 13,40350          | 3,58224            |
|              | MAR        | 37 | 189,324<br>3 | 13,92251          | 2,28885            |
| STRA1        | CEL        | 14 | 55,2857      | 6,10710           | 1,63219            |
|              | MAR        | 37 | 54,9730      | 7,82619           | 1,28662            |
| STRA2        | CEL        | 14 | 43,1429      | 8,00824           | 2,14029            |
|              | MAR        | 37 | 47,4054      | 9,42650           | 1,54971            |
| STRA3        | CEL        | 14 | 49,1429      | 10,54556          | 2,81842            |
|              | MAR        | 37 | 45,1351      | 11,10596          | 1,82581            |



**Independent Samples Test**

|          |                             | Levene's Test for Equality of Variances |      | t-test for Equality of Means |        |                 |                 |                       |   |          |
|----------|-----------------------------|---|------|------------------------------|--------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|----------|
|          |                             | F                                       | Sig. | T                            | df     | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |          |
|          |                             |   |      |                              |        |                 |                 |                       | Lower                                     | Upper    |
| POSPAST  | Equal variances assumed     | ,342                                    | ,561 | -1,887                       | 49     | ,065            | -2,35521        | 1,24844               | -4,86405                                  | ,15363   |
|          | Equal variances not assumed |   |      | -2,036                       | 27,581 | ,051            | -2,35521        | 1,15700               | -4,72684                                  | ,01642   |
| NEGPAST  | Equal variances assumed     | ,158                                    | ,693 | -,313                        | 49     | ,756            | -,52317         | 1,67352               | -3,88622                                  | 2,83989  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | -,292                        | 20,718 | ,773            | -,52317         | 1,79276               | -4,25451                                  | 3,20818  |
| INTERPRE | Equal variances assumed     | ,178                                    | ,675 | ,922                         | 49     | ,361            | 1,58108         | 1,71409               | -1,86351                                  | 5,02568  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | ,853                         | 20,380 | ,404            | 1,58108         | 1,85441               | -2,28253                                  | 5,44470  |
| DETERPRE | Equal variances assumed     | ,064                                    | ,801 | -,447                        | 49     | ,657            | -,67954         | 1,52075               | -3,73561                                  | 2,37653  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | -,452                        | 24,070 | ,655            | -,67954         | 1,50202               | -3,77908                                  | 2,42001  |
| FUTUR    | Equal variances assumed     | ,161                                    | ,690 | -,604                        | 49     | ,549            | -,84749         | 1,40303               | -3,66698                                  | 1,97199  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | -,606                        | 23,652 | ,550            | -,84749         | 1,39796               | -3,73499                                  | 2,04001  |
| PERSTIME | Equal variances assumed     | ,191                                    | ,664 | -,653                        | 49     | ,517            | -2,82432        | 4,32595               | -11,51764                                 | 5,86899  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | -,664                        | 24,318 | ,513            | -2,82432        | 4,25103               | -11,59195                                 | 5,94331  |
| STRA1    | Equal variances assumed     | 1,377                                   | ,246 | ,135                         | 49     | ,894            | ,31274          | 2,32479               | -4,35911                                  | 4,98459  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | ,150                         | 29,993 | ,881            | ,31274          | 2,07833               | -3,93180                                  | 4,55729  |
| STRA2    | Equal variances assumed     | ,323                                    | ,572 | -1,497                       | 49     | ,141            | -4,26255        | 2,84654               | -9,98287                                  | 1,45778  |
|          | Equal variances not assumed |   |      | -1,613                       | 27,477 | ,118            | -4,26255        | 2,64243               | -9,67997                                  | 1,15487  |
| STRA3    | Equal variances assumed     | ,130                                    | ,720 | 1,165                        | 49     | ,250            | 4,00772         | 3,43901               | -2,90323                                  | 10,91868 |
|          | Equal variances not assumed |   |      | 1,193                        | 24,634 | ,244            | 4,00772         | 3,35813               | -2,91370                                  | 10,92914 |

## ANOVA

|          |                | Sum of Squares | df | Mean Square | F     | Sig. |
|----------|----------------|----------------|----|-------------|-------|------|
| POSPAST  | Between Groups | 53,541         | 2  | 26,770      | 1,651 | ,203 |
|          | Within Groups  | 778,499        | 48 | 16,219      |       |      |
|          | Total          | 832,039        | 50 |             |       |      |
| NEGPAST  | Between Groups | 13,791         | 2  | 6,896       | ,239  | ,788 |
|          | Within Groups  | 1382,836       | 48 | 28,809      |       |      |
|          | Total          | 1396,627       | 50 |             |       |      |
| INTERPRE | Between Groups | 16,177         | 2  | 8,088       | ,264  | ,769 |
|          | Within Groups  | 1471,470       | 48 | 30,656      |       |      |
|          | Total          | 1487,647       | 50 |             |       |      |
| DETERPRE | Between Groups | 2,678          | 2  | 1,339       | ,056  | ,946 |
|          | Within Groups  | 1153,008       | 48 | 24,021      |       |      |
|          | Total          | 1155,686       | 50 |             |       |      |
| FUTUR    | Between Groups | 4,144          | 2  | 2,072       | ,101  | ,904 |
|          | Within Groups  | 982,836        | 48 | 20,476      |       |      |
|          | Total          | 986,980        | 50 |             |       |      |
| PERSTIME | Between Groups | 5,157          | 2  | 2,579       | ,013  | ,987 |
|          | Within Groups  | 9389,470       | 48 | 195,614     |       |      |
|          | Total          | 9394,627       | 50 |             |       |      |
| STRA1    | Between Groups | 11,925         | 2  | 5,962       | ,107  | ,899 |
|          | Within Groups  | 2678,899       | 48 | 55,810      |       |      |
|          | Total          | 2690,824       | 50 |             |       |      |
| STRA2    | Between Groups | 180,823        | 2  | 90,412      | 1,075 | ,349 |
|          | Within Groups  | 4036,353       | 48 | 84,091      |       |      |
|          | Total          | 4217,176       | 50 |             |       |      |
| STRA3    | Between Groups | 313,088        | 2  | 156,544     | 1,310 | ,279 |
|          | Within Groups  | 5736,088       | 48 | 119,502     |       |      |
|          | Total          | 6049,176       | 50 |             |       |      |
| COP      | Between Groups | 979,236        | 2  | 489,618     | 1,377 | ,262 |
|          | Within Groups  | 17069,470      | 48 | 355,614     |       |      |
|          | Total          | 18048,706      | 50 |             |       |      |

## ANOVA

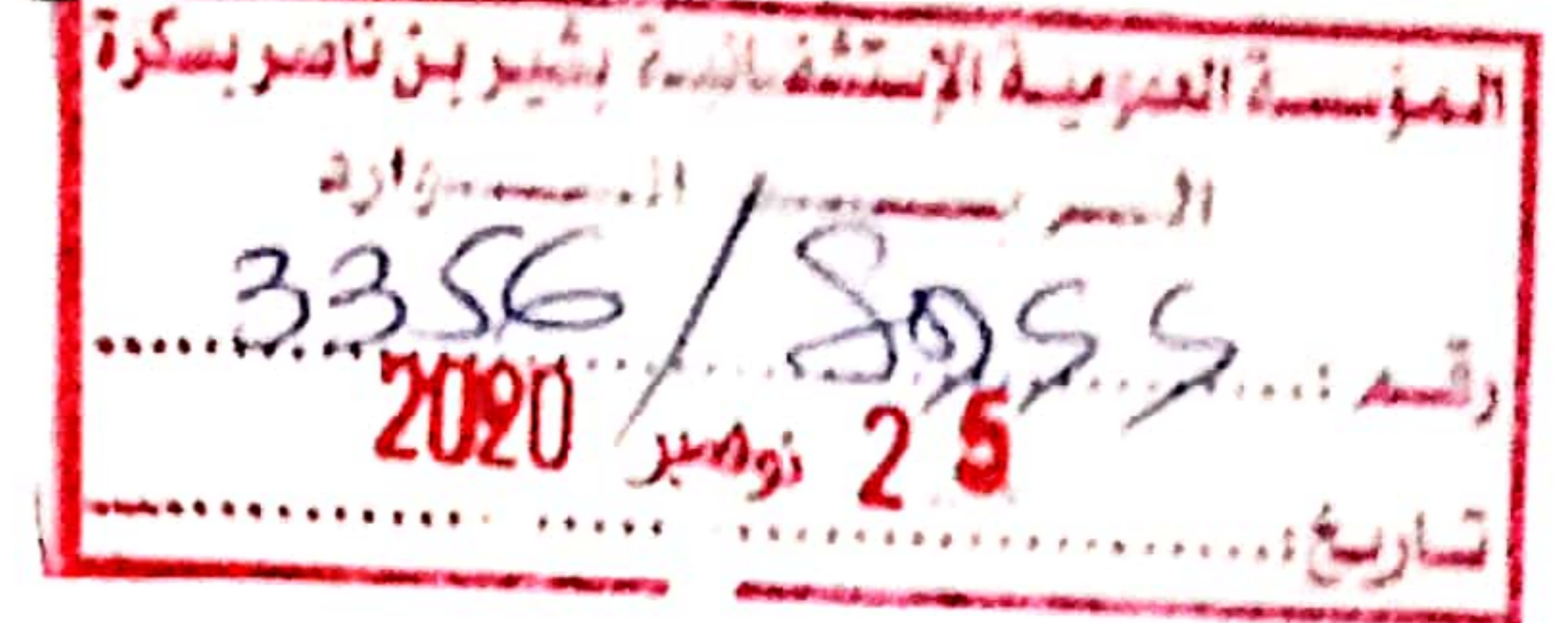
|          |                | Sum of Squares | df | Mean Square | F     | Sig. |
|----------|----------------|----------------|----|-------------|-------|------|
| POSPAST  | Between Groups | 44,863         | 2  | 22,431      | 1,368 | ,264 |
|          | Within Groups  | 787,176        | 48 | 16,400      |       |      |
|          | Total          | 832,039        | 50 |             |       |      |
| NEGPAST  | Between Groups | 50,237         | 2  | 25,118      | ,895  | ,415 |
|          | Within Groups  | 1346,391       | 48 | 28,050      |       |      |
|          | Total          | 1396,627       | 50 |             |       |      |
| INTERPRE | Between Groups | 193,924        | 2  | 96,962      | 3,598 | ,035 |
|          | Within Groups  | 1293,723       | 48 | 26,953      |       |      |
|          | Total          | 1487,647       | 50 |             |       |      |
| DETERPRE | Between Groups | ,528           | 2  | ,264        | ,011  | ,989 |
|          | Within Groups  | 1155,158       | 48 | 24,066      |       |      |
|          | Total          | 1155,686       | 50 |             |       |      |
| FUTUR    | Between Groups | 7,116          | 2  | 3,558       | ,174  | ,841 |
|          | Within Groups  | 979,864        | 48 | 20,414      |       |      |
|          | Total          | 986,980        | 50 |             |       |      |
| PERSTIME | Between Groups | 170,778        | 2  | 85,389      | ,444  | ,644 |
|          | Within Groups  | 9223,850       | 48 | 192,164     |       |      |
|          | Total          | 9394,627       | 50 |             |       |      |
| STRA1    | Between Groups | 5,711          | 2  | 2,855       | ,051  | ,950 |
|          | Within Groups  | 2685,113       | 48 | 55,940      |       |      |
|          | Total          | 2690,824       | 50 |             |       |      |
| STRA2    | Between Groups | 2,319          | 2  | 1,160       | ,013  | ,987 |
|          | Within Groups  | 4214,857       | 48 | 87,810      |       |      |
|          | Total          | 4217,176       | 50 |             |       |      |
| STRA3    | Between Groups | 177,549        | 2  | 88,775      | ,726  | ,489 |
|          | Within Groups  | 5871,627       | 48 | 122,326     |       |      |
|          | Total          | 6049,176       | 50 |             |       |      |
| COP      | Between Groups | 121,078        | 2  | 60,539      | ,162  | ,851 |
|          | Within Groups  | 17927,627      | 48 | 373,492     |       |      |
|          | Total          | 18048,706      | 50 |             |       |      |





الى السيد المحترم : مدير مستشفى بشير بن ناصر

ولاية بسكرة



## تقديم تسهيلات

سيدي ...

في إطار التعاون بين جامعة بسكرة ونظيراتها الأخرى وكذا بينها وبين المؤسسات الإقتصادية والاجتماعية الوطنية، فإننا نرجو من سيادتكم الفاضلة، خدمة للبحث العلمي تقديم التسهيلات الممكنة للطالب (ة):

اللقب : بولقرون

الإسم : حنان

من خلال تمكينه (ها) من الاستفادة من المرافق والبيانات المتوفرة لديكم، قصد إنجاز أطروحة الدكتوراه ل.م.د. في :

التخصص: علم النفس العيادي

الشعبة : علم النفس

قسم: العلوم الاجتماعية

الموسومة بـ : منظور الزمن وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الإستعجالات الطبية والجراحية

سلمت هذه الوثيقة بطلب من المعني(ة) للإدلاء بها في حدود مايسمح به القانون.

تقبلا ومنا فائق الاحترام والتقدير

بسكرة في : 2020-10-19

نائب العميد المكلف بما بعد التدرج

والبحث العلمي و العلاقات الخارجية

