

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد خيضر - بسكرة -  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية -  
شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

إستراتيجيات التكيف لدى طبيب مصلحة الإستعجالات  
دراسة عيادية بمستشفى بشير بن ناصر - بسكرة -

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة(ة):

الدكتورة: جعفر صباح

إعداد الطالب (ة):

خزار مليكة

السنة الجامعية: 2021/2020

## شكر و تقدير

نشكر الله تعالى و نحمده على أن وفقنا في إنجاز هذا العمل، و يسر لنا الجهد و الوقت الكافي لإتمامه، إن الله على كل شيء قدير

ونتوجه بجزيل الشكر و التقدير و عظيم الامتنان إلى الدكتورة الكريمة و المشرفة "جعفر صباح"، التي كانت سندا و دليلا منيرا في مساري هذا، و التي لم تبخل عليا بملاحظاتها و نصائحها لي و تفرغها لتصحيح عملي .

-كما لا أنسى أن أقدم الشكر و الاحترام لجميع أساتذة قسم علم النفس، اللذين ساهموا في تدريسي منذ التحاقني بالجامعة.

و شكرا

## إهداء:

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى والديا الكريمان ، حفظهما الله جميعا ، و إلى كل العائلة و كل من ساهم معي لإتمام هذا العمل ، كما لا أنسى إلى جميع طلبة علم النفس، و إلى كل من يقدر قيمة العلم في إحياء العقول .

## ملخص الدراسة :

-تهدف الدراسة التي بين أيدينا إلى التعرف على أهم استراتيجيات التكيف لدى أطباء مصلحة الاستعجالات الطبية أمام المواقف الضاغطة .

-حيث تم إختيار حالات قصدية لأطباء عامين يقومون بالمناوبة الطبية بمصلحة الاستعجالات بمستشفى بشير بن ناصر بيسكرة .

-و لتحقيق الهدف المرجو اعتمدنا على المنهج العيادي المناسب للدراسة الحالية (دراسة حالة ) و إستخدمنا في ذلك الأدوات المناسبة للبحث و المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة ، كما إعتد على إختيار الكوينغ CISS ل أندلر و باركر (1998) و هو اختبار متعدد القياسات لأنواع التكيف و المقنن من طرق مجموعة من الباحثين بمركز البحث CRASC بوهران على البيئة الجزائرية .

و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

1-يلجأ أطباء مصلحة الاستعجالات إلى إستعمال استراتيجيات تكيفية مختلفة أمام الضغوطات المهنية كانت أو الحياتية ، و إختلفت هذه الأساليب من التركيز على المهمة أو حل المشكلة إلى التركيز على الإنفعال إلى أسلوب الأحجام إلى الدعم و المساندة الإجتماعية ..إلخ .

2- و قد يمتلك الطبيب الواحد أو يسلك عدة إستراتيجيات و يبقى ذلك حسب الموقف الضاغط و الشخصية المتعاملة مع هذا الموقف و إدراكه للموقف .

# فهرس المحتويات

الصفحة

الموضوع

-كلمة شكر و تقدير

-الإهداء

-ملخص البحث

-فهرس المحتويات

-فهرس الجداول و الاشكال

مقدمة

## الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية

2-أهداف الدراسة

3-أهمية الدراسة

4-دوافع الدراسة

5-مصطلحات الدراسة

6-حدود الدراسة

7-أدوات الدراسة

8-الدراسات السابقة

9-التعقيب على الدراسات السابقة

## الفصل الثاني :استراتيجيات التكيف مع مواقف الحياة الضاغطة

-تمهيد

1-استراتيجيات التكيف

2-إستراتيجية التكيف و المفاهيم المشابهة

3-العوامل المؤثرة في تحديد إستراتيجية التكيف

4-وظائف إستراتيجية التكيف

5-مميزات استراتيجيات التكيف

6-الفرق بين المواجهة و التكيف

7-أنواع الإستراتيجيات التي يمكن للفرد أن يستخدمها أمام المواقف الضاغطة

8-التناولات النظرية لمفهوم استراتيجيات التكيف

9-أنماط استراتيجيات التكيف و تقسيماتها

10-طرق قياس استراتيجيات التكيف

-خلاصة

## الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية للدراسة

-تمهيد

1-الدراسة الإستطلاعية

2-حدود الدراسة

2-1-حدود الدراسة الزمنية

2-2- حدود الدراسة مكانية

3- حالات الدراسة

4- منهج الدراسة

5- أدوات الدراسة

5-1- المقابلة الإكلينيكية نصف المواجهة

5-2- إختبار الوضعيات المرهقة CISS

## الفصل الرابع : عرض و تحليل نتائج الدراسة

أولا : الحالة الأولى

1- تقديم الحالة

2- ملخص المقابلة مع الحالة

3- تحليل المقابلة مع الحالة

4- تحليل نتائج مقياس الوضعيات المرهقة CISS ل أندلر و باركر (1998)

5- التحليل العام للحالة

ثانيا : الحالة الثانية

1- تقديم الحالة

2- ملخص المقابلة مع الحالة

3- تحليل المقابلة مع الحالة

4- تحليل نتائج مقياس الوضعيات المرهقة CISS ل أندلر و باركر (1989)

## 5-التحليل العام للحالة

- مناقشة النتائج على ضوء التساؤل العام

-استنتاج عام

-خاتمة

قائمة المراجع

-قائمة الملاحق

-قائمة الجداول

## قائمة الجداول :

الصفحة	العنوان	الرقم
	أنماط الشخصية حسب نظرية العوامل الخمسة الكبرى (Pie domont chae -1997)	رقم (1)
	الفرق بين المواجهة و التكيف	رقم (2)
	ملخص لأهم النظريات المفسرة لاستراتيجيات التكيف و مبادئها	رقم (3)
	يوضح الفرق بين استراتيجيات التكيف المركزة على المشكلة و استراتيجيات المركزة على الإنفعال	رقم (4)
	يوضح أبعاد استراتيجيات التكيف الأكثر استخداما	رقم (5)
	خصائص الحالات	رقم (6)
	جدول يوضح أبعاد مقياس استراتيجية CISS ل أندلر و باركر (1989)	رقم (7)
	يوضح نتائج معامل ثبات لكرونباخ لمقياس استراتيجية التكيف على العينة الجزائرية	رقم (8)
	يوضح نتائج مقياس الوضعيات المرهقة CISS للحالة الأولى	رقم (9)
	يوضح نتائج مقياس الوضعيات المرهقة CISS للحالة الثانية	رقم (10)

## قائمة الأشكال :

الرقم	العنوان	الصفحة
رقم (1)	شكل توضيحي للعوامل المؤثرة في تحديد استراتيجيات التكيف	
رقم (2)	مخطط توضيحي لوظيفة استراتيجيات التكيف	
رقم (3)	المساندة الإجتماعية	

## مقدمة :

في ظل نمط الحياة الذي يسود عصرنا، يتعرض الإنسان إلى المزيد من القلق ، و التوتر، نتيجة المواقف الضاغطة ، التي تكون في كثير من الأحيان أقوى من قدراتنا على التحمل و التكيف و المواجهة .

-فالضغوطات النفسية ترافق الإنسان في مختلف مراحل حياته ، و نجدها تختلف من ضغوطات حياتية يومية إلى ضغوطات عملية مهنية يتعرض لها الفرد

و كون أن الضغط النفسي له تأثير سلبي على حياة الفرد ، فقد يظهر ذلك جليا في صحة الفرد سواء الجسمية ،حيث تتمثل في إصاباته ببعض الأمراض منها: السكري ، أو الضغط ، و حتى أمراض عصبية إلى النفسية ، حيث يصاب بالقلق و الإكتئاب إلى أمراض نفس الجسدية نتيجة الكبت و الضغط الكبير ، إذ يذكر كل من كالين (CALEN) و مانوك (MANUK)(1955) في معالمها الضغط و الإستجابة و المرض ، أن للضغط دور هاما في نشأة مجموعة واسعة من الإضطرابات النفسية و الجسدية و تفاقمها ، لذلك تتولد بعض الإضطرابات السيكوسوماتية ، نتيجة للضغط و أنها تتفاقم بسببه.(ايت حمودة -ايت ديهية -2018-ص218).

و بما أن هذه الضغوطات لا تفارق الإنسان فعلى هذا الأخير، أن يحاول التغلب عليها أو معاشتها و التأقلم في ظلها ، حتى يستطيع العيش بسلام و يحافظ على توازنه ، و صحته الجسمية ، و النفسية ، و هذا ما نجده منذ بدايات الإنسان على الأرض ،فأحيانا مواجهة هذه الضغوط و التكيف معها بطريقة فعالة يحتاج إلى إتخاذ أساليب و طرق مجدية تساعد الفرد على تجاوز هذه الصعوبات ، فأحيانا الفرد يحاول تغيير أنماط سلوكه الشخصي أو يعدل فيه ، حتى يتجاوز الخطر و يحافظ على استقراره و توازنه ، كما يتخذ أحيانا أساليب تكيفية لمواجهة المواقف الضاغطة مباشرة منها البحث عن حلول المشكلة ،و أحيانا غير مباشرة كالتجنب و الهروب إلى التوتر و الإنفعال ...إلخ ، من أساليب تكيفية و إذا أخذت ضغوطات العمل نصيبها في تأثيرها على صحة الفرد و نفسيته،فإن مهنة الطب تعد أكثر المهن التي يواجه أصحابها ضغوطات كبيرة لما تنطوي عليه هذه المهنة من متاعب و أعباء و مسؤوليات ، حيث يستلزم على الطبيب أن يواجه كل المواقف و المشاكل ، التي تعتريه في بيئة عمله ، ويحاول جاهدا مواجهة الخطر الداهم.

و إذا تحدثنا على الأطباء و تعرضهم لهذه المواقف الضاغطة و التصدي لها ،فجدير بنا أن نلقى نظرة على أطباء مصلحة الإستجالات هاته الفئة ، التي تحتل مكانة هامة في المجتمع نظرا للدور الفعال الذي يقومون به لإنقاذ حياة المرضى ، و بإعتبار أن المصالح الإستجالية للصحة من المصالح الحساسة التي تقدم خدمات على مدار 24 ساعة ، و التي تستقبل الحالات الإستجالية الخطيرة و بكثافة خصوصا في حالات الحوادث فهذا مبتورة يده أو رجله ، وهذا رأسه مشقوق و هذا وجهه في صورة لا تستطيع حتى النظر إليها ، فكل هذا يخلف التوتر و حتى الظروف غير صحية و ظروف العمل ، و تكون مواقف ضاغطة للطبيب.

و لهذا يضطر هذا الأخير أن يبحث عن سبل و إستراتيجيات تجعله يخفض من حدة التوتر و القلق ،حتى يستطيع التأقلم و التكيف أمام هذه المواقف الصعبة ، و يحافظ على توازنه و إستقراره و التخفيف من حدة هذه الضغوط ، و حلها إن لزم الأمر .

-و بهدف معرفة استراتيجيات التكيف التي يلجأ إليها أطباء مصلحة الإستعجالات قمنا بدراسة مبينة على أسس منهجية علمية ،لمعرفة أهم استراتيجيات التكيف ، التي يستخدمها الطبيب أمام المواقف الضاغطة ، التي يواجهها و يتضمن هذا البحث مدخلا للدراسة الحالية و قسما نظريا و آخر تطبيقيا .

- إستهلينا بداية الدراسة بمدخل عام من خلال المقدمة ثم تم التطرق إلى الإشكالية المطروحة إلى جانب أهداف الدراسة و أهميتها ، و دوافع الدراسة ثم تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا إلى الدراسات السابقة و التعقيب عليها ، ثم تطرق إلى حدود الدراسة مختصرة في هذا الفصل الأول .

-ثم تطرقنا إلى القسم النظري و هو الفصل الثاني ، حيث تضمن على استراتيجيات التكيف إبتداء من التطور و المفهوم و المفاهيم المشابهة إلى المميزات و الوظائف الإستراتيجيات إلى العوامل المؤثرة في استراتيجية التكيف إلى أنواعها بصفة عامة ثم التطرق إلى أهم التناولات النظرية المفسرة لاستراتيجيات التكيف .

و يأتي بعد ذلك التطرق إلى أهم أبعاد و تصنيفات استراتيجيات التكيف وصولا إلى طرق قياس استراتيجيات التكيف .

أما القسم التطبيقي الذي إحتوى على فصلين "الثالث -الرابع" حيث إحتوى الفصل الثالث على الإجراءات المنهجية للدراسة بداية بالدراسة الإستطلاعية و حدود الدراسة إلى المنهج المستخدم إلى حالات الدراسة إلى أدوات الدراسة التي تمثلت في المقابلة النصف موجهة التي استخدمها الطالب مع الحالات ثم إلى مقياس الوضعيات المرهقة CISS الذي طبقه على الحالة مع ذكر أهم خصائصه .

ثم يأتي الفصل الرابع الذي خصص لعرض نتائج الدراسة و مناقشتها و تحليلها ، و أخيرا استنتاج عام لهذه الدراسة .

و أخيرا المراجع و الملاحق .

# الإطار العام للدراسة

## الفصل الأول : الإطار العام لإشكالية الدراسة

1- الإشكالية

2- أهداف الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- دوافع الدراسة

5- مصطلحات الدراسة

6- حدود الدراسة

7- أدوات الدراسة

8- الدراسات السابقة

9- التعقيب على الدراسات السابقة

## 1-الإشكالية

يواجه الفرد الكثير من الضغوط النفسية التي تؤثر على حياته الشخصية و الأسرية و الاجتماعية . و مما لا شك فيه أننا نعيش في عصر تتسارع فيه التغيرات التكنولوجية و الثقافية و الاجتماعية و السياسية...الخ ، و تزداد فيه الصراعات و التناقضات و المشكلات ، كما تزداد مطالب الفرد و احتياجاته المتنوعة مما ينتج عن ذلك ظهور المواقف و الظروف الضاغطة .

و تتعدد مصادر القلق و التوتر و الإحباط التي تهدد كيان الفرد ، حيث يحاول هذا الأخير أن يتعامل مع هذه الضغوطات النفسية بإتباع أساليب و طرق مواجهة عديدة ، تبعد عليه خطر التهديد و تجعله في حالة من التوازن و التوافق النفسي في حياته بجميع مجالاتها، بينما هناك من يفشل أمام هذه المواقف و الظروف الضاغطة و يسلك سلوكات خاطئة للتصدي والتأقلم، ويرجع ذلك للفروق الفردية بين الأفراد و تنوع المواقف و الأحداث ذاتها، فهذا يواجه الضغوطات بمرونة و تروي ، و ذلك يتعامل بقوة و اندفاعية ، فكما اختلفت مصادر الضغوط النفسية داخلية و خارجية و تعددت كذلك تنوعت و اختلفت أساليب المواجهة و إستراتيجية التكيف أمام هذه الضغوط . و هذا تبعا لعدة عوامل نذكر منها العوامل الشخصية و العوامل الموقفية .

فلعوامل الشخصية أهمية كبيرة في تحديد قدرة الفرد على التحكم والتعامل مع الضغوط و التكيف معها ،فكلما شعر الفرد أن لديه القدرة على التكيف و مواجهة المواقف الضاغطة ذلك يشعره بالسعادة و التوافق والعكس في حالة الفشل و شعوره بعدم القدرة على التكيف مما يشعره بالضيق .(حسين طه و حسين سلامة 2006- ص96)

يرى الأطباء النفسيون و المعالجون النفسيون أن الشخصية و المواجهة يمضيان جنبا إلى جنب ، و يؤكد Lazarus (1993) ضرورة فحص أبعاد الشخصية و سلوكيات التوافق فالاستراتيجيات الايجابية و المفضلة تتبع من أبعاد الشخصية .(ايت حمودة و آخرون 2018- ص60)

و من الاستراتيجيات التكيفية نجد الأساليب التي تركز على المهمة ، و التي تستهدف حل المشكلة و هي تعتبر إستراتيجية جد مجدية و فعالة ، يتخذها الفرد للوصول إلى التوافق الايجابي و مواجهة المواقف الضاغطة .

وكما تعتبر إستراتيجية التكيف التي تركز على الانفعال استراتيجية سلبية من أهم الأساليب التي يتخذها الفرد أمام الضغوطات سواء الحياتية أو المهنية .

كما تتنوع هذه الاستراتيجيات من إيجابية إلى إقدامية و هذا ما تطرق إليه الكثير من العلماء من لازاروس إلى باركر و اندلر إلى كوهن . و الكثير منهم صنف هذه الاستراتيجيات حسب مفهومه .

و إذا قلنا إن أكثر مصادر الضغوط في عصرنا الحالي هي ضغوط العمل ، و خاصة تلك المهن التي يتعامل أفرادها مع جميع شرائح الناس مباشرة . فتعتبر مهنة الطب من بين المهن التي بطبيعتها أكثر جلبا للضغوط لما تتسم به من أعباء و مشاق و ما يرتبط بها من واجبات ، تفرض على الأطباء المواجهة أمام هذه المتاعب و هذا ما نجده خاصة في أقسام الاستعجالات الطبية، التي تكثر فيها المواقف الضاغطة من حالات مستعجلة و طارئة التي تستوجب عليهم التكفل بعلاجها و التدخل بكل قدراتهم الفكرية و الجسمية و حتى النفسية من اجل التصدي و المجابهة .

فالطبيب في هذه المصالح الاستعجالية ليس في منأى من الضغوطات و التوترات ، إذ يتوجب عليه التغلب عليها أو التكيف معها ، و ذلك بالبحث عن أهم السبل من اجل المحافظة على استقراره و توازنه النفسي و الصحي.

و هذا ما نجده في دراسة د.عازم سهلية (2003) مصادر الضغط المهني لدى عمال قطاع الاستعجالات لستة مستشفيات في الجزائر العاصمة، توصلت من خلالها أن عمال مصلحة الاستعجالات يعانون من ضغط مهني مرتفع ، كما أن هذه الفئة تعاني من مختلف مصادر الضغط المهني إلا أن تأثيرها يختلف من مصدر لآخر ، و هدفت الدراسة إلى ضرورة اتخاذ أساليب المواجهة و التكيف أمام الضغوطات . (عريس نصر الدين -2017-ص15)

-و لهذا ارتأينا في بحثنا هذا أن نتعرف إلى مختلف استراتيجيات التكيف لدى الأطباء التي يستخدمونها أمام مختلف المواقف الضاغطة التي يتعرضون إليها و هذا ما يقودنا إلى طرح التساؤل التالي :

**ما هي إستراتيجية التكيف المستخدمة من طرف طبيب الاستعجالات ؟**

**2-أهداف البحث :**

التعرف على إستراتيجية التكيف لدى أطباء مصلحة الاستعجالات .

**3-أهمية الدراسة :**

تعتبر هذه الدراسة بمثابة تسليط الضوء على فئة هامة من المجتمع ، و هم أطباء مصلحة الاستعجالات ، ولقت إنتباه المسؤولين بالصحة إلى ضرورة الاهتمام والحرص على تقديم الدعم و ضرورة توفير كل الرعاية و الاحتياجات و تحسين الخدمات الصحية .

**4-دوافع اختيار البحث :**

طبيعة عملي في قطاع الصحة و الملاحظة المباشرة لهاته الفئة و لكل ما تعانیه و تواجهه من مواقف ضاغطة و خاصة في ضل وباء كورونا .

## 5-تحديد مصطلحات الدراسة:

### -تعريف استراتيجية التكيف:

يعرف كل من Folkman et Lazarus (1984) استراتيجيات التكيف "عبارة" عن مجهودات سلوكية معرفية متغيرة باستمرار للضبط و السيطرة و تقليص أو تحمل المتطلبات الداخلية أو الخارجية ، التي تهدد أو تتجاوز موارد الفرد (ايت حمودة حكيمة -طبي الحاج-ايت حمودة ديهية -2018-ص08).

### -التعريف الاجرائي لاستراتيجية التكيف:

تتحدد بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على كل استراتيجيات أو عملية يتضمنها مقياس الوضعيات المرهقة CISS ل أندلر و باركر (1998) ، و يعد ارتفاع الدرجة على الاستراتيجية دليلا على كثرة استخدامها .

-تعريف الطبيب : هو من درس علم الطب و مارسها .و هو يعاين المرضى و يشخص لهم المرض و يصف لهم وصفة يكتب فيها الدواء .

و الطبيب بعد تخرجه يمارس الطب العام و إذا استمر في دراسته يتخصص في مجال معين في الطب مثل : (العظام . الأمراض الباطنية . الأنف و الأذن و الحنجرة) .

-مصلحة الاستجالات : هي إحدى المصالح الاستشفائية الهامة و الحساسة ، التي تقدم خدمات صحية على مدار الساعة بإشراف أطباء مناوبين ذوي خبرة و جهاز ترميض مؤهل و عمال إداريين و مهنيين لاستقبال جميع الحالات الطارئة منها و العادية .

## 6-حدود الدراسة :

حدود مكانية : مصلحة الإستجالات مستشفى بشير بن ناصر -بسكرة- .

-حدود زمنية : الدراسة الميدانية 15 يوما من 12 جويلية إلى 27 جويلية .

-حدود بشرية : أطباء مصلحة الإستجالات بشير بن ناصر -بسكرة-.

## 7- أدوات الدراسة :

-مقياس CISS ل أندلر و باركر (1998).

-مقابلة عيادية نصف موجهة من إعداد الطالبة .

## 8-الدراسات السابقة :

-إن ارتفاع نسبة البحوث و الدراسات التي تهتم بهذا الموضوع في مختلف الدول توضح مدى أهميته ، و وجدت دراسات سابقة تناولت موضوع إستراتيجية التكيف في وضعيات الضغط النفسي و منها :

1-دراسة الشريف (2003) : الموسومة بأساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أطباء الجراحة القلبية و العصبية و العامة ، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة أساليب المواجهة التي يستخدمها الأطباء ، و قد أجريت الدراسة على (152) طبيب و طبيبة . و أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة لديهم مستوى متوسط من الضغط نتيجة لاستخدامهم أساليب تكيفية مختلفة و فعالة مثل: أسلوب حل المشكل و المواجهة الفعالة .

2-كما جاءت دراسة الشريف مرشدي (2008) : و التي هدفت للكشف عن مصادر و مستويات الضغط المهني لدى الجراحين ، و التعرف على العلاقة بين مصادر الضغط المهني و استراتيجيات المواجهة ، و كذلك التعرف على استراتيجيات المواجهة المستعملة من طرف الجنسين .و قد استخدم الباحث المنهج الوصفي، و قام بتصميم مقياس لمصادر الضغط المهني و استخدام كذلك مقياس أساليب المواجهة و بالاعتماد على الأساليب الإحصائية المناسبة توصل إلى النتائج التالية :

\*معاونة الجراحين في العمل .

\*وجود علاقة بين مصادر الضغط و استراتيجيات المواجهة المستعملة .

\*يستعمل الجراحين استراتيجيات تكيف مختلفة الموجهة نحو حل المشكل أو الموجهة نحو الانفعال .

3-و جاءت دراسة سماني مراد (2012) : بعنوان استراتيجيات التعامل عند الذين يعانون من الاحتراق النفسي لدى الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي بوهران ، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي و استراتيجيات التعامل ، و كذا دراسة الفروق في الاحتراق النفسي حسب أوقات العمل و التخصص و دراسة الفروق في إستراتيجية التعامل حسب الجنس .حيث قام الباحث بتطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ، و مقياس استراتيجيات التعامل CISS على عينة قوامها 180 من الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي بوهران . و أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود ارتباط دال إحصائيا بين المقياس الكلي لاستراتيجيات التكيف ، و استخدام الأطباء استراتيجيات متنوعة متمركزة نحو حل المشكل و استراتيجيات

التعامل نحو انفعال ، بالإضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في إستراتيجيات التعامل حسب الجنس في جميع أبعاد المقياس .

4- و توصلت دراسة حسين مفضل (2014): الموسومة بعوامل الضغط و استراتيجيات المواجهة لدى الأطباء بمصلحة طب الأورام و السرطان حيث أقيمت الدراسة بالمركز الوطني لمكافحة السرطان بالمغرب و قد اعتمد الباحث على منهج دراسة الحالة حيث قام بمقابلات مع 20 طبيب و أسفرت النتائج أن الأطباء بمصلحة طب الأورام يلجئون إلى استعمال استراتيجيات تكيف مختلفة لمواجهة مواقف الضغط النفسي و المتمثلة في التعاطف إعادة التفسير الايجابي التعبير عن المشكل

5- و توصلت دراسة سلام حيدر (2014) : بعنوان استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأطباء الداخليين ، و من أجل تحقيق أهداف البحث قام الباحث بمساعدة مجموعة من الباحثين بتصميم أداة قياس العوامل المسببة للضغط بالنسبة للطبيب و كذا الاستراتيجيات المستعملة من طرف الأطباء الداخليين. و قد اعتمد الباحث على منهج دراسة الحالة حيث قام بمقابلات مع عينة قوامها 17 طبيب ، بمستشفى ليل بفرنسا ، و قد أسفرت نتائج الدراسة بعد تحليل المقابلات استعمال الأطباء الداخليين إستراتيجية تكيف مختلفة و متنوعة لمواجهة الضغط النفسي، كما أنهم يميلون لاستراتيجيات المواجهة نحو الانفعال تليها الاستراتيجيات الموجهة نحو حل المشكل ، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق فيما يخص استعمال استراتيجيات التكيف من طرف الأطباء الداخليين وفقا لمتغير الجنس .

6- و جاءت في دراسة سلافيريو أورور (2014): بعنوان الضغط و استراتيجيات المواجهة لدى الأطباء الخارجيين (الخواص) ، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها 19 طبيب ، و قد طبق الباحث كل من المقابلة و مقياس الضغط PSS14 . و توصلت الدراسة إلى أن الأطباء الخارجيين(الخواص) يستعملون استراتيجيات تكيف مختلفة ، حيث تأتي في المقدمة الاستراتيجيات الموجهة نحو حل المشكل ثم الدعم الاجتماعي. (عريس نصر الدين -2016-ص10) .

7- و جاءت دراسة عريس نصر الدين (2017) : بعنوان إستراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الإستعجالات في وضعيات الضغط النفسي ، حيث أجريت الدراسة على 150 طبيب ، من مختلف التخصصات يقومون بالمناوبة بمصلحة الإستعجالات بالمستشفى الجامعي في تلمسان ، حيث إعتد الباحث على إختبار الكوبينع ciss ل اندلر و باركر (1998) ، كما إستخدم عدة أساليب إحصائية كالمتوسطات و الإنحرافات المعيارية و حساب النسب المئوية و مقياس "ت" ، حيث توصلت الدراسة يلجأ أطباء مصلحة الإستعجالات إلى إستعمال إستراتيجيات تكيفية مختلفة ، و كما توصلت إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائية من حيث إستعمال إستراتيجيات التكيف من طرف أطباء مصلحة الإستعجالات وفقا لمتغير الجنس الإختصاص و الخبرة المهنية .

## 9-التعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال تطرقنا لمختلف الدراسات السابقة التي أقيمت على الأطباء يتضح لنا أن كل الدراسات الحديثة حيث انحصرت ما بين 2003 إلى 2017 .

اتضح أن نتائج الدراسات كلها جاءت تتفق مع بعضها البعض، في أن الأطباء يستعملون استراتيجيات تكيفية مختلفة في مواجهة المواقف الضاغطة ، و لقد وجدت دراسات سابقة قليلة على إستراتيجية تكيف الأطباء في وضعيات الضغط النفسي ، و بالأخص أطباء مصلحة الاستعجالات التي توافقت دراسة عريس نصر الدين و هي توافقت الدراسة الحالية التي بين أيدينا .

# الجانب النظري

## الفصل الثاني :استراتيجيات التكيف مع مواقف الحياة الضاغطة

-تمهيد

1-استراتيجيات التكيف

2-استراتيجية التكيف و المفاهيم المشابهة

3-العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجية التكيف

4-وظائف استراتيجية التكيف

5-مميزات استراتيجيات التكيف

6-الفرق بين المواجهة و التكيف

7-أنواع الإستراتيجيات التي يمكن للفرد أن يستخدمها أمام المواقف الضاغطة

8-التناولات النظرية لمفهوم استراتيجيات التكيف

9-أنماط استراتيجيات التكيف و تقسيماتها

10-طرق قياس استراتيجيات التكيف

-خلاصة

## تمهيد :

إن الإنسان في حياته مجبر على مواجهة العديد من المواقف الضاغطة، التي تتضمن مواقف لا بد له من التعامل معها ، و لا يستطيع تجنبها بل يستلزم عليه التكيف معها ، و يمكن لهذه المواقف أن تكون سلبية كخطر فعلي أو إيجابية كتحقيق النجاح ، و لهذا فمواجهة الضغوط و إتباع إستراتيجية تكيفية معينة هي التي توضح مدى تأثير هذه المواقف الضاغطة على الأفراد .

-تختلف إستراتيجية التكيف حسب الفروق الفردية و الخصائص الشخصية ، و نوعية الموقف و كذا تبعاً لمصادر المواقف الضاغطة ، و لهذا نجد ردة فعل مختلفة بين شخصين حول نفس الموقف الضاغط و بالتالي كل واحد منهما يتبع إستراتيجية تكيفية معينة .

## 1- إستراتيجيات التكيف:

### ✓ تعريف إستراتيجية التكيف:

#### (1) أصل كلمة إستراتيجية :

\*ترجع كلمة إستراتيجية إلى الكلمة اليونانية إستراتيجوس (Strategos) ، و التي تعني فنون الحرب و إدراك المعارك ، و يعرف وبستر ( Webster ) الإستراتيجية على أنها : "علم تخطيط و توجيه العمليات العسكرية" .  
(عبد الحميد عبد الفتاح المغربي 1999-ص17)

\*تشير كلمة إستراتيجية : نمط من السلوكيات و الأفعال و التصرفات ، التي تستخدم لتحقيق أهداف معينة ، بمعنى أنها عبارة عن مجموعة من الأفعال و الإجراءات التي يستخدمها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة و التعامل معها بطريقة فعالة و ناجحة . (د.طه عبد العظيم حسين 2006-ص74).

#### (2) تعريف التكيف :

\*تعريف التكيف : عملية ديناميكية يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه ، ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه و بين البيئة . (د.مصطفى فهمي 1995-ص42).

\*التكيف : مفهوم خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم حياته ، وحل صراعاته و مواجهة مشكلاته من إشباع و احباطات ، وصولا إلى ما يسمى بالصحة النفسية ، و السواء أو الانسجام و التناغم مع الذات و مع الآخرين في الأسرة و العمل . (د.عزيز داود 1988-ص35).

#### (3) تعريف إستراتيجية التكيف "الكوبين" Coping:

إستراتيجية التكيف : هي مجموعة الجهود و العمليات النفسية ، التي توظف في تسيير الضغوط و التقليل من أثارها السلبية . (2004-Origine concept de coping. Online)

و نظرا لتعدد الاتجاهات النظرية للباحثين تعددت التعاريف النظرية المتعلقة بهذا المفهوم و فيما يلي أهمها :  
\*تعريف نيومان (1981) Neuman : "هي الجهود المبذولة من قبل الفرد لإزالة التوتر و خلق طرق جديدة للمواجهة مع المواقف الجديدة في كل مرحلة من مراحل الحياة" .

\*تعريف روتر (1981) Rutter : "هي المحاولات التي يبذلها الفرد لتغيير ظروف الضغوط المباشرة أو تغيير تقييمه لها، فهي تتطلب وجود حل المشكل الفعال و كذلك تنظيم انفعالي للضغط" .

\*تعريف فليشمان (1984) Fleshman : "هي مجموعة من السلوكيات الظاهرة أو الخفية التي تحدث للتقليل من الضغوطات النفسية أو الظروف الضاغطة" . (د.أحمد عبد المطيع الشخانة 2010-ص ص 3-4).

\* وقد عرف معجم علم النفس في الطب النفسي Coping Strategy : "أنها سلسلة من الأفعال و عمليات التفكير ،تستخدم لمواجهة موقف ضاغط أو غير سار ، أو في تعديل استجابات الفرد في مثل هذه المواقف". (جابر عبد الحميد جابر -علاء كفاي -1989-ص763)

\* و يعرفها كل من فولكمان و لازاروس : "بأنها مجموعة الجهود المعرفية و السلوكية الموجهة للسيطرة و التقليل أو تقبل المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي تهدد أو تتعدى موارد الفرد ".(Lazaruset et Folkman-1984-p129)

\*أما تعريف كوكس (1985) : "إستراتيجية التكيف هي صورة من حل المشكلة . و أن الضغط يكون نتيجة الفشل في حل المشكلة ، و أن المواجهة تتضمن مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية و السلوكية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها و الخبرات الإنفعالية الناتجة عنها".(د.عبد الله الضريبي -2010-ص 676)

\*تعريف أندروس و آخرون : إستراتيجية التكيف هي : "محاولة الفرد ضبط مطالب و صراعات البيئة الخارجية و الداخلية ، التي ترهق مصادر تكيفه ، أي أنها جهود الفرد لضبط البيئات الداخلية و الخارجية و العلاقة التي تربط معها".(Hendrason et al 1992-p125)

\* و يرى ايفرلي (Everly 1989) : أنه يمكن الحديث عن إستراتيجية التكيف أمام الضغوط من ناحيتين مختلفتين ، الأولى و هي الناحية المعرفية ، و تعني التفكير في أساليب معرفية لإضعاف و تقليل معدل استجابة الضغط . و الثانية من الناحية الفسيولوجية ، و تعني محاولة إعادة الاتزان لدى الكائن الحي .

\* و يعرف فريد نبرج و لويس Frydenberg (1993) : إستراتيجيات التكيف بأنها مجموعة الأفعال المعرفية و الوجدانية ، التي يقوم بها الفرد في الاستجابة للمواقف الضاغطة ، و ذلك بهدف استعادة الاتزان للفرد أو محو الاضطراب و التوتر لديه ، بمعنى محور المثير أو الموقف الضاغط أو التكيف معه . (د.طه عبد العظيم حسين -2006-ص83).

تعريف كارفر و زملائه (1989) : ما يبذله الفرد من جهود في مواجهته للمواقف و الأحداث الضاغطة ، و تتمثل في الأنشطة أو الخطط التي يسعى الفرد من خلالها للتعامل مع المواقف الضاغطة ، أو التكيف معها لحلها أو التقليل من اثارها السلبية .(فاضل -2015-ص557).

-كما عرف ولمان ( Wolman ) مصطلح التكيف بقوله : "هو أحد الوسائل التي يلجأ إليها الفرد بهدف التأقلم مع الضغوطات و استغلال الفرص المتاحة امامه ، أفضل استغلال ،كما يشير هذا المصطلح إلى ذلك النمط الفريد في الإدارة و التنظيم الذي يلجأ إليه الفرد إلى بنائه في خضم جهوده الرامية إلى تحقيق التكيف".(Wolman -1973-p79)

-و قد عرف ماسلو (Maslow) سلوك التكيف على أنه : "تمط من أنماط السلوك يهدف إلى تسهيل عملية تكيف الفرد مع البيئة المحيطة بغرض تحقيق أغراض معينة " .(Maslow -1970-p63)

-تتوعدت و اختلفت تعاريف إستراتيجية التكيف حسب مختلف المنظرين ، فمنه نستخلص أن إستراتيجية التكيف هي الوسيلة المعرفية و السلوكية و الإنفعالية ، التي يلجأ إليها الفرد عندما يواجه موقف ضاغط للخفض من حدة التوتر و القلق ، الذي يشعر به إتجاه هذا الأخير سواء كان الموقف داخلي أو خارجي .

## 2 - إستراتيجية التكيف و المفاهيم المشابهة :

-لقد تعددت المصطلحات التي تشير بالصفة أو بالأخرى لمفهوم إستراتيجية التكيف (Coping) ، مع المواقف الضاغطة، فنجد مصطفى خليل الشراوي يطلق عليها استراتيجيات سلوك التعامل . (د.بن طاهر - 1992-ص145) .

بينما يطلق عليها إستراتيجية التكيف (د.أحمد تغزي -1991-ص2).

و يطلق عليها إستراتيجية التصرف، و تعتبر مفهوما يصف تعامل الفرد مع ما يواجهه من مواقف معيقة . (بشير بن طاهر -1991-ص72)

-كما يعرفها لطفي عبد الباسط : باستراتيجيات التحمل أو عمليات التصدي أو الكفاح . (د.لطفى عبد الباسط -2010-ص78)

-و يسميها عبد الرحمان هيجان (1998) بأساليب إدارة الضغوط .

-و يطلق عليها هشام إبراهيم أساليب المواجهة . ( عبد الله الضربي -2010-ص 679)

-و يطلق عليها اسم إستراتيجية إدارة الضغوط . (طه و سلامة عبد العظيم حسن -2006-ص75)

وكما ترى Bruchon : أن التكيف هو مفهوم شائع و عام ، إذ يستغرق كل مجالات علم النفس و علم البيولوجيا ، و ترى أن هناك فرق بين آليات الدفاع و إستراتيجية التكيف ، إذ يرى أن الأولى تمتاز بالعناد و الصلابة و غير واعية و غير متميزة ، مرتبطة بصراعات داخلية و أحداث ماضية و تشوه الحقيقة أو تغييرها ، بينما ترى الثانية أن إستراتيجية التكيف تمتاز بالوضوح و الدقة و الواقعية و تتماشى مع المواقف الضاغطة ، التي يتعرض لها الأفراد من قبل البيئة المحيطة و قد تكون هذه الآليات ظاهرة أو باطنه . (بيرشون -2001-ص69).

استراتيجيات التكيف (Strategies adaptatines):

و تسمى استراتيجيات التغلب ، التجاوز ، عند الانجلوسكسونيين : فهي تتشكل من استجابات متنوعة يستغلها الفرد لمواجهة كل موقف ضاغط لتحقيق التأثير و التكيف ، و هي مجموعة من اجراءات معرفية ، سلوكية ، عاطفية ، و انفعالية التي تسمح للفرد بالتخفيف و التحكم في التأثيرات السلبية للموقف الضاغط و المؤثر على حفظ توازنه و صحته الجسمية و النفسية .(عمر شداني -2010-ص34)

### 3-العوامل المؤثرة في تحديد إستراتيجية التكيف :

يختلف الأشخاص في قدرتهم على التكيف مع الضغط ، طبقا لسماتهم الشخصية و لمواقف الضغط و الظروف المرتبطة .

3-1-العوامل الشخصية :

3-1-1-نمط الشخصية :

لا يتكيف الأفراد مع الأحداث الضاغطة بطريقة واحدة ، بل يختلفون في ذلك فنجد لنمط الشخصية دورا في ذلك ، فلكل فرد منا سمات أو أساليب سلوكية ثابتة ، تؤثر في كيفية تعامله مع المواقف الضاغطة و من هذه الأنماط السلوكية .

-النمط "أ" : يشير فريد رمان و ريزينمان إلى أن نمط السلوك "أ" يبرز لدى الأشخاص ذوي الحساسية للتحدي القائم من البيئة ، و أن الأفراد الذين يندرجون تحت هذا النمط من السلوك لهم سمات و خصائص أساسية مثل : العدوان و العنف و القابلية للإستشارة و الإحساس بضغط الوقت و عدم التحلي بالصبر و النشاط المستعجل و درجة عالية من الطموح و الثقة بالنفس و المثابرة و بذل الجهد و روح التنافس و محاولة انجاز أكثر من عمل في وقت أقل .

-النمط "ب" : أما أصحاب نمط سلوك "ب" فهم أكثر إسترخاء و صبرا و رضا عن العمل و الحياة ، و غير عدوانيين و بطيئو التأثير و الحساسية لما يدور حولهم ، و على ذلك فإن أصحاب نمط السلوك "أ" هم أكثر شعورا بالضغط حيث تظهر عليهم أعراض الضغوط الجسمية و النفسية بدرجات مرتفعة . (د.طه و عبد العظيم حسين -2006-ص126)

3-1-2-مركز الضبط (التحكم) :

لقد ظهر هذا المفهوم في علم النفس على يد جوليان روتر (1954) ، و ذلك من خلال نظريته في التعلم الإجتماعي ، و يشير مفهوم مركز الضبط أو التحكم إلى كيفية إدراك الفرد لمواجهة الأحداث في حياته أو إدراكه لعوامل الضبط .

و السيطرة في بيئته ، فعندما يعزو الفرد إنجازاته و أعماله ، و ما يحدث له من نتائج سلبية أو إيجابية إلى الحظ و الصدفة أو قوة الآخرين ، فإن هذا الفرد يندرج تحت فئة ذوي مركز الضبط الخارجي ، و في المقابل فإن الفرد الذي يعزو إنجازاته و إخفاقاته إلى جهوده و قدرته الشخصية ، فإنه يعتبر من ذوي مركز الضبط الداخلي .

و يمثل مركز الضبط أحد متغيرات الشخصية ، التي تسهم بدور فعال في تحديد كيفية الاستجابة للمواقف الضاغطة ، فالأفراد ذوي مركز الضبط الداخلي يعتقدون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث ، بينما الأفراد ذوي مركز الضبط الخارجي يعززون الأحداث لعوامل خارجية عن تحكمهم و سيطرتهم مثل : الحظ و الصدفة ، و على هذا يرتبط مركز الضبط الداخلي بمستوى منخفض من الاكتئاب و بمستوى مرتفع من الرضا عن الحياة ، في حين يرتبط مركز الضبط الخارجي يرتبط بمستوى مرتفع من الاكتئاب و مستوى منخفض من الرضا عن الحياة .

-كما توصلت نتائج دراسة Parks(1984) إلى أنه أمام مواقف قابلة للتغيير ، فإن الأفراد ذوي مركز الضبط الداخلي أكثر إستخداما للمواجهة المباشرة و أقل لجوءا إلى محاولة القمع و الكبت ، في حين يميل الأفراد ذوي الضبط الخارجي إلى أسلوب القمع و أقل لجوءا إلى المواجهة المباشرة .(ايت حمودة حكيمة - طيبي الحاج -ايت حمودة -2018-ص65)

3-1-3-تقدير الذات و الثقة بالنفس :

ينجح الشخص الواثق من نفسه بدرجة مناسبة في تكيفه مع الضغوط ، بينما الذي تزيد ثقته بنفسه بصورة مرضية كمريض الهوس (Mania)أو جنون العظمة ،و هو ما يطلق عليه علميا "الاضطراب الضلالي " (Disorden Delusinal) ، فلا يستطيع التكيف و يسئ التصرف في مواجهة الضغوط و التكيف معها . و تبنى الثقة بالنفس لدى الأسوياء عادة ،على رصيد الخبرة لديهم و قوة الإرادة و غياب الصراعات الداخلية ، خاصة العدوان الداخلي ضد النفس الذي يضعف ثقة الشخص بنفسه و يجعله يهزم في التكيف مع الأحداث .

فالإدراك و تقدير الذات بطريقة ايجابية تمثل مصدر نفسيا هاما في عملية التكيف مع الضغوطات ،التي تواجه الفرد و علاوة على ذلك أن الخصائص التي ترتبط بتقدير الذات المرتفع مثل : الاستقلال و الانفتاح على البدائل و الثقة بالنفس و بقدرات الفرد ، و إمكانياته المتاحة لديه تهيئ الفرد للتعامل مع المشكلات و التحديات التي يواجهها بنجاح .(د.احمد نايل الغريب -2008-ص56)

كما أن هناك خصائص معينة للأولئك الذين لديهم رغبة عالية في إحترام الذات و الثقة بالنفس في جميع مجالات الحياة حيث نجدهم :

-طموحون .

-موجهون نحو الهدف يسعون دائما إلى تحقيق أهدافهم .

-ذوو بصيرة يرون أنفسهم في ظروف أفضل، و النجاح دائما بين أعينهم .

-يتعلمون التواصل يعرفون ماذا يريدون و يصغون للنصح و المشورة يستمعون أكثر مما يتكلمون .

-محبون ودودون لديهم مشاعر داخلية طيبة ، و يكونون علاقات متبادلة بعيدة عن الإساءة.

-يسعون دائما إلى بناء الثقة بأنفسهم .

(د.محمد متولي-داليا عبد الواحد محمد -2014-ص.ص37-38)

3-1-4-الصلابة النفسية :

يعتبر مفهوم الصلابة النفسية أحد خصائص الشخصية، التي تعمل كعامل هام في التكيف مع أحداث الحياة الضاغطة .

و هذا المفهوم عند كوباسا يوازي مفهوم الإحساس بالتماسك ،الذي قدمه أنتونوفسكي (Antonovsky) و طبقا لوجهة نظر كوباسا فإن مفهوم الصلابة هو خاصية عامة ، تنشأ من خبرات الطفولة المعززة الثرية التنوع ، و هذه الخاصية تظهر في المشاعر و السلوكيات ، التي تتصف بالالتزام و الضبط و التحدي و التي تمثل المكونات الرئيسية لمفهوم الصلابة .

و على هذا فإن مفهوم الصلابة يشير إلى أن الفرد يمتلك مجموعة من السمات تساعده على التكيف مع الضغوط ، و أن الفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية تكون لديه القدرة على توقع الأزمات و مواجهتها و التكيف معها ، و أن الصلابة النفسية تمثل مصدر من المصادر الشخصية التي يسند إليها الفرد في مواجهة الآثار النفسية و الجسمية السلبية الناجمة عن الضغوط و التخفيف منها ، كما أن الصلابة النفسية تلعب دورا هاما في عملية التقييم المعرفي و في عملية التكيف التي يقوم بها الفرد إزاء الأحداث الضاغطة .

-كما ترى كوباسا أن الأفراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية يستطيعون التكيف أمام المواقف الضاغطة بفاعلية و اقتدار، و على العكس يميل الأفراد ذو الصلابة النفسية المنخفضة إلى النكوص و التجنب و الابتعاد عن المواقف الضاغطة . (شافي أمينة -2018-ص13).

3-1-5-فاعلية الذات :

تعتبر فاعلية الذات من العوامل الهامة التي تساعد الأفراد على التكيف أمام الضغوط التي تعترض حياتهم ، ويشير هذا المفهوم كما رأى باندور ، إلى اعتقاد الفرد بأن لديه القدرة على التعامل و السيطرة بفاعلية على المواقف و الأحداث التي يتعرض لها . و أن مفهوم الفرد عن فعالية الذات يظهر من خلال التقييم المعرفي لقدراته ، و من خلال تعدد الخبرات التي يمر بها حيث تعمل هذه الخبرات على مساعدة الفرد في التغلب على الضغوط التي تواجهه . فالأفراد ذوي المستويات المرتفعة من فعالية الذات يرون أنفسهم قادرين على التعامل و التكيف مع المواقف الضاغطة و الصعبة بنجاح. و التي قد تعمل على إثارة الارتباك و التهديد و التخويف لدى الأفراد الآخرين .

### 3-2-العوامل الموقفية :

#### 3-2-1-طبيعة الموقف و خصائصه :

تلعب العوامل الموقفية دورا هاما في تحديد الأسلوب التكيفي أمام الضغوط ، أي أن الاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في مواجهة الضغوط لم تكن ثابتة ، بل هي نوعية و موقفية ، يختارها الفرد للتعامل مع الموقف الضاغط ، وفقا للتقييم المعرفي لمصدر الضغط و المصادر المادية و الشخصية و الاجتماعية المتاحة لدى الفرد ، و هذا ما يؤكد على أن أساليب التكيف أمام الضغوط تختلف لدى الأفراد تبعا لنوع و طبيعة الحدث الضاغط ، حيث أن الموقف أو الحدث الضاغط يؤثر على جهود المواجهة التي يستخدمها الفرد .

#### 3-2-2-المساندة الاجتماعية من الآخرين :

يشير لازاروس و فولكمان (1984) إلى أن المساندة الاجتماعية تعتبر مصدرا هاما للأفراد في أوقات الضغوط ، فهي تساعدهم على التعامل و التكيف مع هذه الضغوط ، و تكون مفيدة في التنبؤ بأساليب المواجهة و التكيف التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع الضغوط .

و تتعلق المساندة الاجتماعية باعتقاد الفرد عن إمكانية وجود وتوافر أشخاص هامين ، يمكن للفرد أن يثق فيهم و يعتقد أنهم في وسعهم أن يعتنوا به و يحبونه و يقفون بجانبه في أوقات الضغوط .(العنزي -2004-ص26)

-يشير ضبط الحدث إلى مجموعة إستجابات الفرد القادرة على التأثير ، على الحدث لجعله أقل تهديد أو يرتبط هذا الضبط بالموقف و خصائصه و نتائجه بتقدير الحدث من طرف الفرد و بانجاز السلوك (الإستجابة ) ، و عندما تكون محاولة ضبط الحدث سهلة الإنجاز و تتطلب القليل من الجهد فهي تشير إلى مواجهة ناجحة و تكون الإستجابة النفسية و الفسيولوجية للضغط معتدلة . (ايت حمودة -طبيبي الحاج-ايت حمودة ديهية -2018-ص50)

### 3-3-العوامل الديموغرافية :

إن الأفراد تختلف استجاباتهم للمواقف الضاغطة حسب متغيرات العمر و الجنس و المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي الذين يتمتعون به .(بوجيب -2010-ص26)

### 3-3-1- السن (العمر) :

تختلف إستراتيجية التكيف باختلاف الأعمار ، و تصبح أكثر نضجا كلما تقدم الفرد في العمر ، فالأطفال الصغار غالبا ما يستخدمون استراتيجيات التي تركز على الانفعال ، مقابل الراشدين الذين ينتهجون إستراتيجية حل المشكلة ، فبينما يميل المراهقون و الراشدون بوجه عام إلى استخدام مواجهة تكون عدوانية و كذا الإزاحة و الإسقاط و غيرها من الأساليب الدفاعية اللاشعورية في التكيف مع مختلف المواقف ، أيضا نجد المسنون يستخدمون ضبط التحفيز و إعادة التفسير المعرفي للأحداث و التأكيد على الجوانب الايجابية للحدث .

### 3-3-2-النوع :

أوضحت الدراسات وجود فروق بين الجنسين في استخدام إستراتيجية التكيف ، و أن الذكور يميلون إلى استخدام إستراتيجية التكيف التي تنصب على المهمة و حل المشكلة أي الاقدامية ، عكس الإناث اللواتي تملن إلى استخدام الإنفعال .

### 3-3-3-المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي :

يختلف سلوك التكيف بين الأفراد تبعا لاختلاف المستوى الاقتصادي و الثقافي ، فالأفراد ذو الثقافات المختلفة يستجبون للضغوط بشكل مختلف ، و يستخدمون استراتيجيات مختلفة في التعامل مع الأحداث الضاغطة ، كما أن المستوى الاقتصادي و الاجتماعي يلعب دورا هاما في تحديد نوع إستراتيجية التكيف التي يستخدمها الفرد في التعامل مع ضغوط الحياة ، فإن الأفراد الذين ينحدرون من أسر ذات مستوى منخفض من التعليم يميلون إلى تعاطي المخدرات و العقاقير ، كأسلوب مواجهة و تكيف مع الضغوطات ، في حين أن الأفراد الذين ينحدرون من أسر ذات مستوى اقتصادي عالي يميلون إلى استخدام إستراتيجية تكيف سلوكية معرفية فعالة ، أما المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي المنخفض يرتبط بإستراتيجية المواجهة التي تركز على التجنب .

جدول 1- أنماط الشخصية حسب نظرية العوامل الخمسة الكبرى (Pie Domont chae-1997)

الرقم	النمط	التعريف
1	الإنبساطية Esctraversion	تتضمن السمات الشخصية التي تركز على كمية و قوة العلاقات و التفاعلات الشخصية ، و المخالطة الإجتماعية ، و السيطرة و الإنفعالية الإيجابية و مستوى الطاقة ، و البحث عن الإثارة .
2	العصابية Neuroticism	تتضمن سمات عدم التكيف مثل : الذهانية ، الكرب ، إضافة للسمات الانفعالية و السلوكية السلبية من قلق و اكتئاب و عداوة .
3	المجارة Agrieableness التناغم و الانسجام	تتضمن سمات الشخصية التي تركز على نوعية العلاقات البين شخصية من قبيل التعاطف و الدفاء و العفو و التسامح و يحقق المتدينون درجة عالية من المجارة و ترتبط المجارة بالأهداف الايجابية في الحياة .
4	يقظة الضمير Conscientiousness الوعي	تتضمن السلوك الموجه نحو هدف من قبيل الفعالة ، و مراعاة القانون و سمات الضبط الاندفاعية و الوفاء بالواجبات على الوجه الأكمل من أجل إنجاز و تهذيب النفس .
5	الانفتاح على الخبرة Opennessto Experience	تتضمن السعي الدؤوب و الإعجاب الشديد بالخبرات الجديدة و الانفتاحية و الإبداعية و الاعتقاد في عالم عادل ، و الانهماك العقلي و الحاجة للتنوع ، و الحساسية الجمالية و قيم اللاتسلطية ، إضافة إلى الانفتاح على مشاعر الآخرين و خبراتهم الانفعالية و من ثم الانخراط في استجابة تقاطعية ، و تعد أكثر عوامل الشخصية الخمس ارتباطا بالتدين .

(د-أحمد عبد اللطيف أبو أسعد -2015-ص84)

-اهتمت العديد من الدراسات (Monahan Frazier Hooker 1994) و (Costa و Mecrae 1986) نقلا عن Tomaka ، Penely (2002) حول الارتباط بين الأبعاد الخمسة الرئيسية للشخصية ، و مختلف استراتيجيات التكيف حيث أسفرت هذه الدراسات على وجود ارتباط بين هذه الأبعاد ، و استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال و المركزة على المشكل ، و فيما يلي سوف نعرض الارتباط :

1-وجود ارتباط ايجابي بين العصابية و استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ، مثل : التجنب ، التهرب ، العدوانية و التنفيس أو التفريغ الانفعالي ، بينما ارتبطت العصابية سلبا بإستراتيجية التكيف المركزة على المشكل مثل التخطيط لحل المشكل .

2-ارتبطت الانبساطية ايجابيا بإستراتيجية التكيف المركزة على المشكل مثل : النشاط العقلاني ، و ارتبطت سلبا بإستراتيجية التكيف المركزة على الانفعال مثل : تحمل المسؤولية .

3-ارتبط بعد التفتح ايجابيا باستخدام استراتيجيات التكيف المركزة على الانفعال مثل : الاستجابية العدوانية و إعادة التقييم و تسكين الألم .

4-ارتبط بعد الانسجام ايجابيا بكل من المواجهة المركزة على الانفعال مثل : البحث عن سند اجتماعي و إعادة التقييم الايجابي و المواجهة المركزة على المشكل مثل : التخطيط للحل .

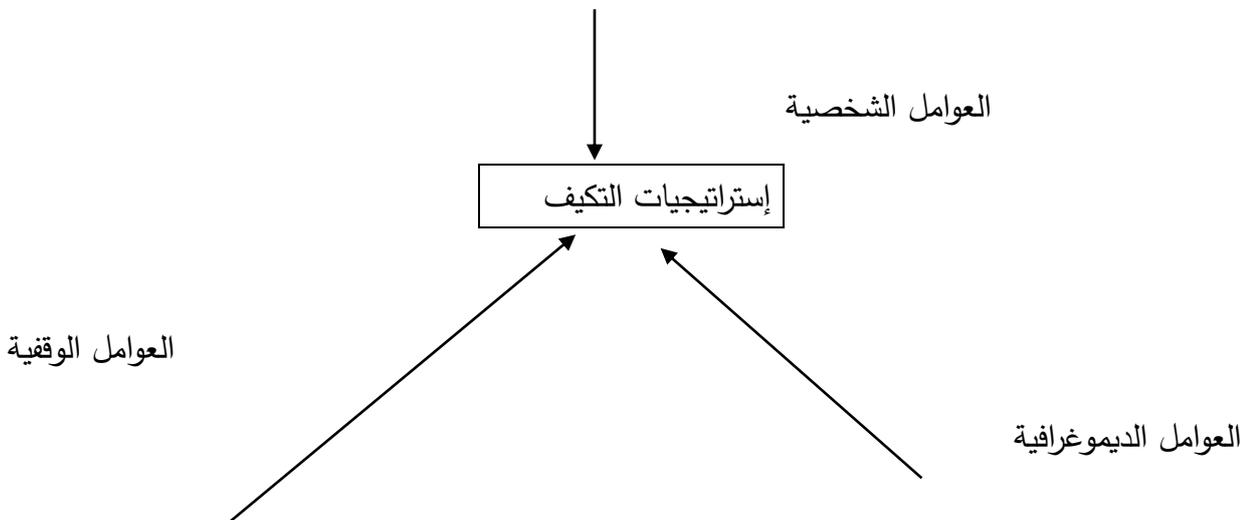
5-و على العكس ارتبط بعد الوعي سلبيا بالواجهة المركزة على الانفعال ، و بأخص التجنب و استخدام الأدوية ، و ارتبط ايجابيا بالواجهة المركزة على المشكل مثل : الفعل أو التصرف المباشر و التخطيط للحل .

-إرتباط سلبي مع إدراك الضغط.

-إرتباط إيجابي مع الانفعالات الايجابية كالسعادة -الاعتزاز بالنفس -الأمل.

(أ-ايت حمودة حكيمه -طبيي الحاج- ايت حمودة ديهية -2018-ص89،88)

الشكل (1) التوضيحي للعوامل المؤثرة في تحديد إستراتيجيات التكيف :



#### 4-وظائف إستراتيجية التكيف :

ترتكز وظائف استراتيجيات التكيف حسب ما أشار إلية لازاروس و فولكمان على وظيفتين رئيسيتين هما :

1-إستراتيجية التكيف المتمركزة حول المشكل : التعامل المباشرة مع المشكلة ، التي تسبب الضغوط و حث الفرد على القيام بمحاولات عدة ، عن طريق زيادة الجهد و استثمار ما ليده من مصادر لحل المشكلة ، التي تسبب الضيق و التوتر .

2-إستراتيجية التكيف المتمركزة حول الإنفعال : تنحصر في التنظيم و التخفيف من الانفعالات السلبية ، التي تسبب الأحداث الضاغطة . (ايت حمودة حكيمة -طبيبي الحاج-ايت حمودة ديهية -2018-ص37)

-و حسب Folkmen و Lazarus استراتيجيات رفع الضغط الانفعالي مثل : الإحساس بالمسؤولية و التأنيب الذاتي ، إستراتيجية تؤثر بطريقة غير مباشرة حتى يأخذ الموقف معنى جديد مثل : (ممارسة الرياضة -البحث عن الدعم العاطفي -التأمل -التنزه-مشاهدة التلفاز-النوم....).

-كلها نشاطات تعبر عن نقص جهد الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط ، و الإفراط في أنشطة أخرى ، بغرض إزالة الإثارة الانفعالية المترتبة عن المشكلة .

و تتضمن هذه الوظيفة كل من : التجنب ، القبول (الاستسلام ) ، الإنكار (عريس نصر الدين -2017-ص27)

حسب (Mechanic)(1974) صاحب النظرة الاجتماعية و البيئية يشير بأن :

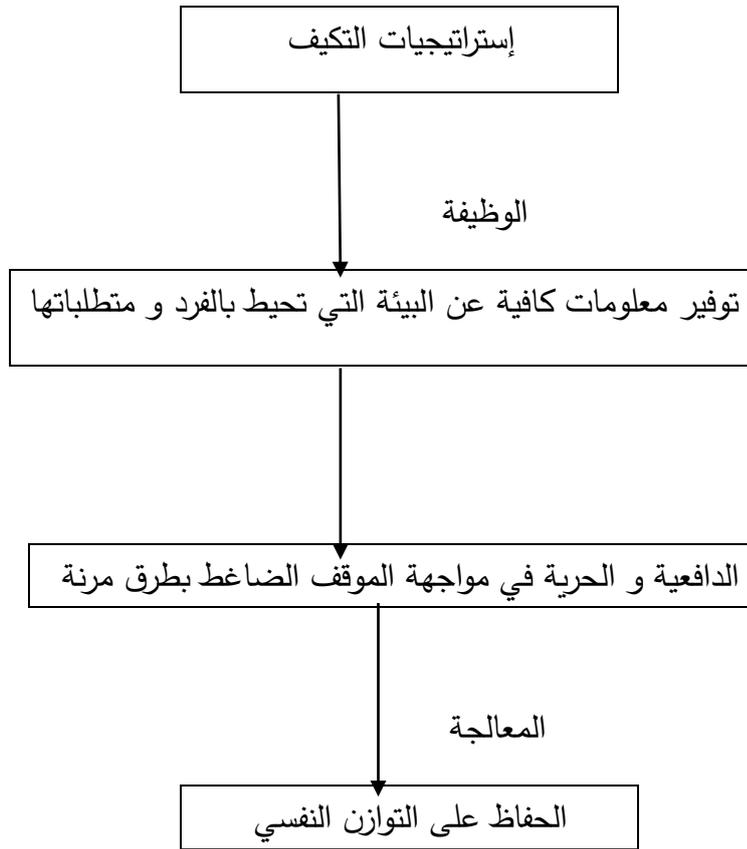
لاستراتيجيات التكيف ثلاث وظائف :

1-التعامل مع المتطلبات الإجتماعية و البيئية .

2-تشجيع الدافعية للتكيف مع هذه المتطلبات .

3-الاحتفاظ بحالة من التوازن النفسي ، بهدف توجيه الجهود و المهارات نحو المتطلبات الخارجية .

(هلال سليمة -2018-ص34)



الشكل-2- يوضح :مخطط توضيحي لوظيفة إستراتيجيات التكيف

## 5-مميزات استراتيجيات التكيف :

-للتكيف عدة مميزات ، و سيتم عرضها في النقاط الأساسية : (Lazarus 1993)

\*التكيف أو المواجهة عملية معقدة ، و يستعمل الأفراد أغلب استراتيجيات التكيف الأساسية تجاه الوضعيات الضاغطة .

\*ترتبط المواجهة بتقدير (Appraisal) كل ما يمكن القيام به ، لتغيير الموقف و تقييمه فإذا بين التقييم بأن هناك شيئاً يمكن القيام به ، هنا تسيطر المواجهة التي تركز على المشكلة . أما إذا أسفر التقييم على أنه ليس هناك شيء يمكن القيام به ، هنا تسيطر المواجهة التي تركز على الانفعال .

\* عندما يكون الموقف الضاغط من النوع الثابت كالعامل ، و الصحة ، أو العائلة ، يظهر أن للرجال و النساء أساليب مواجهة تتشابه كثيرا .

\* هناك مجموعة من استراتيجيات المواجهة أو التكيف ، تبدو أكثر ثباتا و استقرارا من الاستراتيجيات الأخرى أثناء التعرض لمختلف المواقف الضاغطة ، بينما ترتبط الاستراتيجيات الأخرى بمواقف ضاغطة خاصة مثلا : فالتفكير الايجابي تجاه الموقف هي ثابتة نسبيا و ترتبط كثيرا بالشخصية ، في حين أن إستراتيجية البحث عن دعم اجتماعي فهي غير ثابتة و ترتبط كثيرا بالسياق الاجتماعي .

\* إن إستراتيجية التكيف تتغير منذ المرحلة الأولى من الموقف الضاغط إلى مرحلة أخرى لاحقة .

\* تعتبر سلوكيات التكيف كوسيط قوي للنتائج الانفعالية ، حيث ترتبط بعض استراتيجيات التكيف بنتائج ايجابية ، في حين ترتبط استراتيجيات أخرى بنتائج سلبية .

\* إن فائدة أي نوع من إستراتيجية تكيف يرتبط بنوع الموقف الضاغط و نمط الشخصية المعرضة للضغط (الصحة الجسدية ، الوظيفية ، الاجتماعية ، الوجود الذاتي) . (ايت حمودة حكيمة طيبي الحاج - ايت حمودة ديهية -2018-ص43)

## 6- الفرق بين المواجهة و التكيف : (Coping et adaptation)

- إن مفهوم المواجهة أخذ مرجعيته من النظريات المتعلقة بالتكيف و تطور الأجناس ، التي ترى بأن الفرد يمتلك مجموعة من الاستجابات ، سواء كانت فطرية أو مكتسبة تسمح له بالبقاء و الاستمرار تجاه مختلف التهديدات ، خاصة عندما يتعرض إلى موقف خطير أو عدو (الهجوم ، الهروب) . و هذا ما أكده العديد من الباحثين باعتبار أن العملية الدينامية التي تربط الضغط بالواجهة تعتبر كجزء من ميكانيزمات التكيف للتصدي لصعوبات الحياة .

- حدد لازاروس و فولكلن (1984) كل من المواجهة و التكيف بشكل واضح .

فالتكيف: مفهوم واسع يضم كل من علم النفس و البيولوجيا ، كما أنه يتضمن كل ردود أفعال الكائنات الحية خلال تفاعلها مع ظروف متغيرات المحيط ، بالمقابل فإن **المواجهة** : مفهوم خاص و نوعي يتضمن مختلف استجابا التوافق لدى الفرد ، إلا أنه يختص إلا بردود الأفعال تجاه المواقف البيئية التي يدركها الفرد على أنها مهددة له .

جدول-2- الفرق بين المواجهة و التكيف :

التكيف (Adaptation)	المواجهة (Coping)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- مفهوم واسع .</li> <li>- يشمل كل الكائنات الحية .</li> <li>- يضم كل ردود أفعال الكائنات الحية خلال تفاعلها مع مختلف الظروف البيئية.</li> <li>- ردود أفعال متكررة و آلية .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مفهوم ضيق و محدد.</li> <li>- يخص الإنسان.</li> <li>- يضم ردود الفعل إزاء وضعيات في البيئة يدركها الفرد على أنها تهديد له.</li> <li>- تستخدم جهود معرفية و سلوكية واعية .</li> </ul>

(جبالي صباح 2012 ص80)

- كما جاء به الطيريري (1994) حيث يرى أن العمليات التي يواجه بها الفرد المواقف الضاغطة قد تأخذ صورتين :

- الصورة الأولى : هي عملية التكيف مع المواقف الضاغطة ، و هي عبارة عن عمليات و إجراءات روتينية ، يعمد الفرد إلى مزاولتها ، و عادة ما تكون هذه العمليات أتوماتيكية و متكررة و أسلوب ثابتا يزاوله الفرد في هذه المواقف .

- الصورة الثانية : تتمثل في عملية المواجهة : هي عبارة عن إجراءات يتخذها الفرد من أجل حل المشكلة التي تواجهه ، و من ثم العودة إلى الوضع الانفعالي الطبيعي ، و عادة ما تكون هذه الإجراءات نتيجة عملية تقييم الفرد للموقف الذي يمر به أكثر من كونها صفة ثابتة ، إذ يمكن القول أن عملية مواجهة المشكل و البحث عن حل له ، ستكون أجدى من عملية التكيف معه لأنها قد تؤدي استمرار المشكل على ما هو عليه دون إيجاد حل له . (الطيريري -1994-ص102)

7-أنواع الاستراتيجيات التي يمكن للفرد أن يستخدمها أمام المواقف الضاغطة:

-إن التعرف على أهم استراتيجيات المواجهة و التكيف أمام المواقف الضاغطة ، يعتبر ذا أهمية كبيرة للفرد ، و ذلك لأنها تسهم بدور فعال في خفض التوتر، و تحسين الإنتاجية ، و الأداء في العمل، و تحسين جودة الحياة لديه ، و تحقيق قدر ملائم من التوافق الجسمي و النفسي . و توجد العديد من الاستراتيجيات

التي تستعمل في إدارة الضغوط و التكيف معها ، و التي يكون لها تأثير ايجابي على التفاعل بين الفرد و البيئة التي يعيش فيها و نذكر منها :

#### 1- إستراتيجية حل المشكلات :

تعتمد مهارة حل المشكلات على مجموعة من المهارات و الجهود السلوكية و المعرفية ، التي تؤدي بالفرد إلى التفكير المتعمق بالمشكلة ، و التي هي موقف صعب تواجهه الفرد ، و يتطلب منه إجراءات للتغلب عليها . و التي يمكن تحديد عناصرها و خطواتها كما يلي :

\*الشعور بالمشكلة : و هذه الخطوة تتمثل في إدراك معوق أو عقبة تحول دون الوصول إلى هدف محدد .

\*تحديد المشكلة : وصف المشكلة بدقة ، مما يتيح لنا رسم حدودها ، و ما يميزها عن سواها ، و يتم تحديد المشكلة من خلال ثلاث عوامل تساعد الفرد على تحديد دقيق و هي :

أ-عوامل لها علاقة بالفرد نفسه، من حيث مفهوم الفرد لذاته . أفكاره ، مشاعره ، قيمه .

ب-عوامل مرتبطة بالبيئة التي تحدث فيها المشكلة ، و مدى تشعب المشكلة و ارتباطها مع أفراد آخرين ، و مدى تأثر الآخرين و تأثير الآخرين فيها .

ج-عوامل مرتبطة بالمشكلة ذاتها ، من حيث طبيعة المشكلة و حجمها .

\*تحليل المشكلة : و تتمثل في تعرف الفرد على العناصر الأساسية في مشكلة ما ، و استبعاد العناصر التي تتضمنها المشكلة .

\*جمع البيانات المرتبطة بالمشكلة.

\*اقتراح الحلول و البدائل : و يتضمن ذلك بقيمة المعرفة و الخبرات لدى الفرد ، و ترتبط بالمخزون المعرفي ، الذي يسهل و يسرع في عملية الحل .

(د.أحمد عبد اللطيف أبو أسعد -2015-ص220)

#### 2- إستراتيجية التجنب و الهروب :

و يستخدمها الفرد عندما لا تتوافر لديه الطاقة الكامنة و الإمكانيات للتعامل مع الموقف السائد، حيث يحاول الفرد من خلالها تجنب المشكلة ، و يرى أندلر و باركر (1990) أن هذه الاستراتيجيات تتضمن نوعين هما :

-التشتت: الذي يتيح للفرد تجنب المشكلة، بحيث يندمج الفرد في مهام و أنشطة أخرى بعيدا عن المشكلة .

- التحويل الاجتماعي: و التي تستهدف خفض التوتر و تجنب المشكلة ، و هذه الاستراتيجيات استجابة الانسحاب كالتدخين ، و الأكل ، و تناول العقاقير .

(د.هيا سليمان أبو العيش -2016-ص90)

-إستراتيجية طلب الدعم و المساندة :

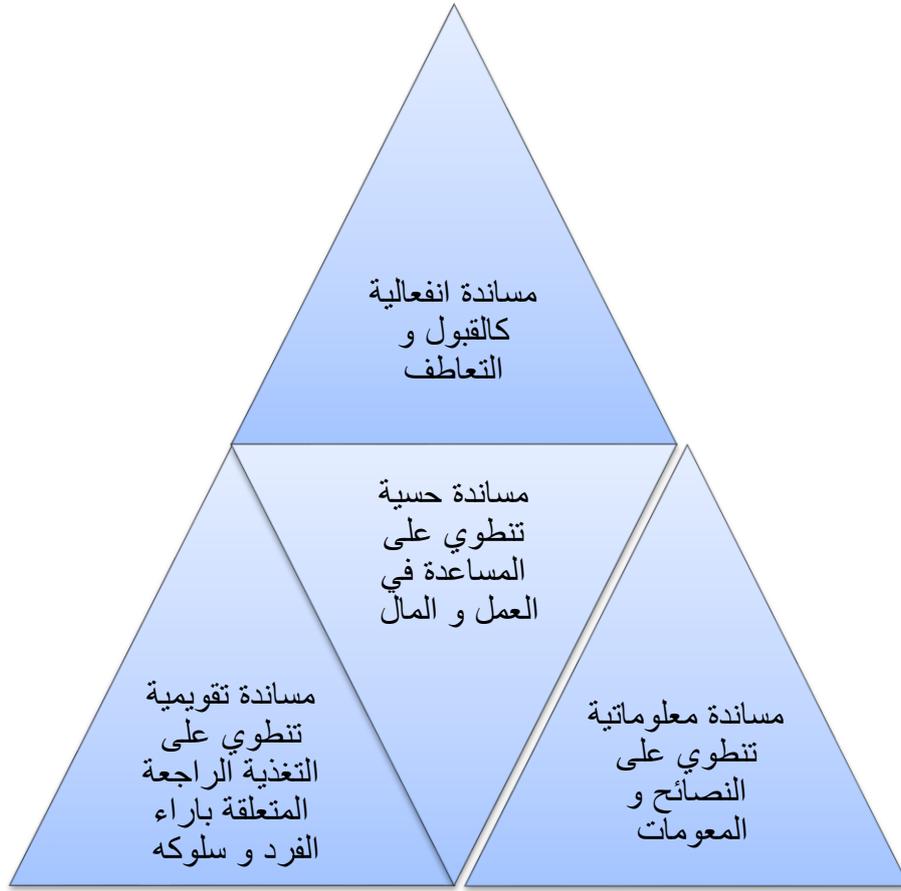
يرى كوهين (Cohen -1988) أن المساندة الاجتماعية مصدر مهم للأفراد في أوقات الضغوط ، و تتعلق المساندة الاجتماعية باعتقاد الفرد عن إمكانية وجود و توافر أشخاص مهمين ،يمكن للفرد أن يثق بهم و يعتقد أن بوسعهم أن يعينونه و يقفون بجانبه في أوقات الضغوط و الأزمات ،و على هذا تتوقف المساندة الاجتماعية على مدى اعتقاد الفرد في كفاءة الآخرين.

-إن الفرد الذي يتمتع بمساندة اجتماعية من الآخرين يصبح شخصا واثقا من نفسه و قادرا على تقديم المساندة الاجتماعية للآخرين ، و أقل عرضة للاضطرابات بطريقة ايجابية سلمية ، فالمساندة تزيد من قدرة الفرد على مقاومة الإحباط و تقلل من المعاناة النفسية، حيث يعرفها (جونسون و سارا سون) : بأنها "اعتقاد الفرد بأن الآخرين يحبونه و يقدرونه و يرغبونه و يعتبرونه ذا قيمة".

(د.أحمد أبو عبد اللطيف أبو أسعد -2015-ص172)

أشكال المساندة الإجتماعية :

يشير هوس (House)إلى أن المساندة الاجتماعية تأخذ عدة أشكال :



KAREN 1987

شكل-3-المساندة الإجتماعية

(د.أحمد عبد اللطيف أبو اسعد -2015-ص173)

4- إستراتيجية ضبط النفس:

-و تستخدم هذه الإستراتيجية في مواجهة المواقف ، التي تحتاج إلى الضبط و السيطرة ، و فيها يتم معالجة الموقف من خلال اعتقاد الفرد بأنه يستطيع أن يؤثر على الأحداث في حياته ، و من خلال ما يقوله و يفعله مع التأكيد على المسؤولية الشخصية .

-فعندما يعزو الفرد انجازاته و أعماله و ما يحدث له من نتائج سلبية أو ايجابية إلى الحظ و الصدفة أو قوة الآخرين ، فإن هذا الفرد يعزو انجازاته و إخفاقاته إلى جهوده و قدرته الشخصية ، فإنه يعتبر من ذوي مركز الضغط الداخلي و فئة الضبط الخارجي . و يعتبر مركز الضبط مؤشرا قويا على سلوك المواجهة . و في هذا الصدد يشير (Folkman و Lazarus)(1984) إلى أن القدرة على التحكم في الحدث أو الموقف

الضاغط ، تشكل و تحدد إستراتيجية المواجهة لدى الفرد ، فالأفراد عندما يدركون الحدث على انه قابل للتغيير فإنهم يكونون أكثر استخداما لاستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكل .

-فاعتقادات الفرد بقدرته على التحكم في الأحداث الضاغطة ، تؤثر في درجة المحاولات التي يقوم بها ، لتغيير الظروف الضاغطة، فمركز الضبط الداخلي يرتبط باستراتيجيات التكيف الفعالة المباشرة و التوافقية مقارنة بمركز الضبط الداخلي .

(ايت حمودة -طبيبي الحاج -ايت حمودة ديهية -2018-ص62)

5-إستراتيجية الاسترخاء و التأمل البسيط :

\*الاسترخاء :

و هو أسلوب تكيفي للفرد من خلاله الوصول إلى حالة من الهدوء و الراحة ،من خلال خفض نشاط الجهاز العصبي الذاتي ، و تنفع هذه الإستراتيجية في التخلص من الإحباطات و المضايقات اليومية و الأعراض الفسيولوجية المصاحبة للموقف الضاغط ،كارتفاع ضغط الدم ، و زيادة معدل ضربات القلب ، و توتر العضلات . (د.هيا سليمان أبو العيش -2016-ص90)

-و الاسترخاء وسيلة فعالة لاكتساب القدرة للتغلب على مشاكل الحياة اليومية ، فهو يعطي الإنسان قدرة على التحكم بنفسه ، كما يعمل على إعادة بناء التوازن للعمليات الحيوية ، عن طريق علاج التوتر العضلي و النفسي ، كما يعمل على زيادة الثقة بالنفس و تقليل لوم الذات، حيث أن الكثير من الناس يكثر من لوم أنفسهم بسبب الضغط و التوتر .

و فوائد الاسترخاء كثيرة في حياتنا اليومية لا تعد و لا تحصى .

(د.فهد خليل زايد +د. محمد صلاح رمان -2015-ص39-40)

\*التأمل :

يرجع الفضل إلى عالم القلب هربرت بنسون (Benson) في تطوير هذا الأسلوب ، و يعني التأمل " أن يجلس الفرد في مكان هادئ بعيدا عن مصادر الانزعاج و الضوضاء لمدة تتراوح من 10 إلى 23 ثا ثم يغمض عينيه و يتنفس بعمق و بانتظام " و ممارسته التأمل هو أسلوب استرخائي ، و قد قال شكسبير مرة : "إن العيون هي نوافذ الروح " . عن طريق إغلاق العيون مرة بعد مرة فإن الروح تأخذ فرصتها للتطهير .

و التأمل هو أداة لإزالة التزاحم من الدماغ ، و تستحصر حالة من التوازن البدني و بلغة تكنولوجيا المعلومات ، فإن التأمل يزيد في حالة الوعي الإنساني و عندما يكون الدماغ خاليا من الفكرة ، فإنه يكون

أكثر جاهزية لاستقبال أفكار جديدة وإدراكات جديدة للتعامل مع المشاكل غير محلولة ، و الهدف الأولى من التأمل هو : أن التركيز يساعد على تحسين الوعي بالذات .

(د.ثامر حسين على السميان -د. عبد الكريم عبد الله المساعد -2014-ص.ص310-311)

#### 6- إستراتيجية التمارين الرياضية :

-يعد هذا الأسلوب أكثر فعالية في التعامل مع الضغط النفسي ، و تميل الحركات الجسمية و التمارين الرياضية إلى خفض الضغط النفسي بطرق مختلفة ، حيث أن ضربات القلب ، و معدل التنفس ، و ضغط الدم ، و الاستجابات الفيسيولوجية الحساسة للضغط النفسي تميل إلى الانخفاض عند جميع الأشخاص الذين يمارسون التمارين بشكل منتظم . أن التمارين تعطي الناس إحساسا بضبط أجسامهم بالإضافة إلى شعور ، بالإنجاز كما توفر ابتعادا مؤقتا عن البيئة التي تسبب الضغط النفسي .

#### 7- إستراتيجية إعادة البناء المعرفي :

و ذلك بإعادة النظر في المشكلة و التعلم من الأخطاء السابقة و العمل على تغيير طريقة التفكير و التفسير للأحداث التي تسبب المواقف الضاغطة .

-إن الهدف الرئيسي من العلاج السلوكي المعرفي ، هو محاولة تغيير الأفكار الخاطئة لدى الفرد ، و بذلك فإن أسلوب إعادة البناء المعرفي يتعامل مع السلوك اللاتيكفي ، باعتباره نتاجا للتفكير اللاعقلاني ، الذي يسبب للفرد الضغوطات النفسية . من هنا يمكن النظر إلى إعادة البناء المعرفي على انه عملية تعلم داخلية تشمل إعادة تنظيم المجال الإدراكي . (سلام راضي أنيس -2013-ص27)

#### 8-الدعابة و المرح :

تمثل الدعابة مكون هاما في حياة الفرد و سلوكه ، حيث تعمل على التخفيف من الآثار السلبية للضغوط، و كما لها أهمية كبيرة في حياة الفرد الجسمية ، و العقلية ، و الانفعالية ، و الاجتماعية ، فهي تساعد الفرد على تحقيق التوافق الانفعالي و تساعد على التنفيس و التفرغ عما لديه من مشاعر، و انفعالات ، و توترات مكبوتة ، و ذلك مما يزيد في قدرة الفرد على الفهم ، و التذكر ، و التركيز في حياته .

#### 9-إدارة الوقت :

يهدف هذا الأسلوب إلى زيادة الكفاءة لدى الفرد في استخدام الوقت و توظيفه و استثماره في كل ما هو مفيد ، فتستخدم إدارة الوقت في خفض الضغوط من خلال التخطيط ، يكون الفرد قادرا على إنجاز المهام و الأنشطة التي يقوم بها مع إعطاء الأولوية في العمل .

#### 10-إستراتيجية دينية روحانية :

تتمثل في التقرب من الله ، و ممارسة الشعائر الدينية ، و تعلم الصبر على مواجهة المحن و الشدائد ، و الرضا بقضاء الله و قدره ، و التوكل عليه ، مع الأخذ بالأسلوب بكل الأمور مع القيام بالصلاة ، فإهتمام الفرد بالجوانب الروحية و الدينية ، يجعله يكون صلبا في مواجهة الشدائد و تحمل الصعاب بإرادة و عزيمة .

(د. عبد الله صابر عبد الحميد -2016-ص178)

11-استراتيجية التكيف مع الواقعية : تدخل ضمن مجال الذات و فيها يتم التركيز على اثار المشكل الضاغط حيث يسعى الفرد لمراجعة خبراته و إمكانيات الذات بهدف تكوين صورة واقعية عن الموقف .(بن سيكريفة مريم -ص46).

8-التناولات النظرية لمفهوم استراتيجيات التكيف :

لقي موضوع إستراتيجيات التكيف رواجا كبيرا من طرف العديد من الباحثين، و قد اختلف و تعددت النظريات التي تطرقت إلى تفسيرات هذا الموضوع ،كل نظرية حسب تيارها و سياقها و نذكر منها :

1-النموذج الحيواني :

يستند النموذج الحيواني في تفسيره لإستراتيجية التكيف على الأفكار الداروينية ، و التي تدور حول مبدأ الصراع من أجل البقاء ، و على نتائج الدراسات المخبرية ، التي أقيمت على الحيوانات (Lazarus- Folkman 1984) ، و يعتبر هذا النموذج إستراتيجيات التكيف إستجابات سلوكية فطرية أو مكتسبة ،يستعملها الفرد لمواجهة مختلف التهديدات الخارجية أو الانفعالات الداخلية ، كالهروب و التجنب في مواقف الخوف و المواجهة و الهجوم في حالات الغضب، فقد وضعت على سبيل المثال : فئران في قفص يحتوي على حجرتين : (حجرة يتعرض فيها هؤلاء إلى صدمة و أخرى لا يتعرض فيها لأي منبه).

لقد تعلمت الفئران الهروب بسرعة أو تجنب الصدمة ، و ذلك بالانتقال إلى الحجرة الثانية ، كما أرسل الإنذار الصوتي منبها بإرسال الصدمة الموائية (Paulhan-Bourgeois -1998).

-و عليه حدد مفهوم المواجهة في هذا المنظور بإستجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة ، التي يوظفها الفرد تجاه تهديد حيوي مثل : الهرب ، (La fuite) التجنب (L'évitement) أو الهجوم ، (L'attaque) .(حمودة حكيمة-طبيبي الحاج -ايت حمودة ديهية -2018-ص11)

2-النموذج التحليلي : (نظرية فرويد في الشخصية )

ترجع الأصول النظرية لمفهوم إستراتيجية المواجهة أو التكيف في علم النفس ، إلى أفكار فرويد حول الشخصية الآليات الدفاعية ، و التي قدمها فرويد و تلاميذه (1920-1936).

\*لقد قسم فرويد (1933) الشخصية الإنسانية إلى ثلاث بنيات و هي :

1-الهو : يختص بكل ما هو موروث و غريزي ، و يعد الهو أساس الشخصية و مصدر الطاقة هذا النظام ، تسعى هذه الغرائز الناتجة عن مصادر حيوية و جسمية بالإشباع من خلال مصدر خارجي ، و ذلك لتقليل التوتر الناتج عنها ، و ينتج التوتر و عدم الراحة مع زيادة الطاقة الناتجة عن تنبيه داخلي، و التي لا يستطيع الهو تحمله ، و بالتالي يبحث الهو عن ما يخفض هذا التوتر دون إهتمام بقيم المجتمع و معاييرهِ، و يسمى هذا الميل نحو الإشباع .

2-الأنا :يعتبر الأنا الوصلة المباشرة مع العالم الخارجي ، و يسعى الأنا لتحقيق التوازن بين العالم الخارجي بمعاييرهِ و ضوابطهِ ، و بين عالم الهو الغريزي برغباتهِ و اندفاعاتهِ ، و هذه المهمة من وجهة نظر فرويد من أصعب المهام، و يتحكم في وظائف الأنا مبدأ الواقعية ، و الذي يعمل على إشباع و تفرغ التوتر الناشئ عن الغرائز في ضوء ظروف بيئهِ و إجتماعية و أخلاقية مناسبة .

3-الأنا الأعلى : الأنا الأعلى بمثابة القاضي و الحاكم على صحة الأشياء من خطئها ، فهو يسعى إلى المثالية و المعايير و الأخلاق ، التي تصبح فيما بعد جزءا من العالم الداخلي للفرد ، أثناء تطوره الشخصي، فبينما يطلب الهو المتعة الفورية ، و يختبر الأنا الواقع ، و يطلب الأنا الأعلى إلى الكمال، من هنا ينشأ الصراع الناتج عن التفاعل المستمر و الصدمات المتتالية بين هذه المكونات الثلاثة . و تسمى هذه لطبيعة الإنسان ،تؤدي هذه الرغبات الموروثة التي تصادم بين الفرد و البيئة ، حيث لا تسمح هذه الأخيرة بمعاييرها و أخلاقها هذا الإشباع . و بالتالي لا يرضى الأنا و الأنا الأعلى . كذلك مما ينتج عن هذا الصراع القلق و التوتر ، و لأن القلق بسبب الألم ،فان الفرد يسعى إلى تقليل هذا الألم بأسرع ما يمكن ، لذا يلجأ لاستخدام ما يسمى بالآليات الدفاعية ، التي تعمل كوسيلة لإخفاء هذه الصراعات المؤلمة .

-و لقد حدد فرويد استخدام هذه الآليات الدفاعية في مواجهة و معالجة مصادر الضغوط الداخلية ، و هي الصراعات العدائية و الجنسية ، بينما إتجه أدلر في نظريته أن استخدام هذه الآليات الدفاعية ، تقتصر في مواجهة الضغوط الخارجية و التهديدات البيئية ، و لكن "أنا فرويد" قدمت رؤية تجمع بين التوجهين معا حيث أشارت إلى آليات الدفاعية تستخدم في مواجهة كل المهددات الداخلية و الخارجية ، هذا عن القلق الناجم عن الصراعات المثيرة للضغط النفسي من منظور نظرية "فرويد" في الشخصية ، أما عن الآليات التي يقدمها الأنا لتحقيق التوافق بين الهو و الأنا و الأنا الأعلى فهي تتمثل في :

الكبت-الإنكار-التحويل -التسامي-التثبيت. (هلال سليمة -2018-ص28).

3-النظرية المعرفية :

-حسب نظرية الضغط و المواجهة للازورس لا يمكن فهم الضغط النفسي بدون الرجوع إلى الكون المعرفي الكامن ، وراء تفسير الفرد للموقف أو الحدث الذي يتعرض له ، و العملية المعرفية هذه تمثل حجر الأساس لتحديد طبيعة استجابة الفرد للضغوط المختلفة داخلية كانت أو خارجية ، و عملية إدراك المواقف التقييمية

هي الأساس في مسألة مواجهة الضغوط الحياتية و للتغلب عليها. فإن العملية المعرفية المسؤولة عن تقييم المواقف لتحديد إستجابة الإنسان له ، هي التي تعرف بمفهوم إستراتيجيات التكيف. (فرحات -2002- ص23)

-و حسب تعريف لازورس و فولكمان بأنه جهد أو محاولة معرفية سلوكية دائمة التغيير ، هدفها إدراك المطالب الخارجية و الداخلية الضاغطة على الإنسان ، و التي ينظر إليها على أنها تفوق الإمكانيات الشخصية الخاصة .

و من مفهوم لازورس للضغط النفسي انبثق نموذج المعرفي ، الذي يبين المتغيرات المعرفية ، التي يتم على أساسها تقييم الحدث الضاغط و مواجهته للتغلب عليه ، إن عملية المواجهة هذه تمر بمراحل معرفي مختلفة .(عثمان يخلف-2001-ص51)

-مرحلة الحدث الضاغط :

فكرة هذه المرحلة مبنية على أن الإنسان يواجه في حياته مواقف أو أحداث ضاغطة ، تستدعي الكثير من الجهد لمواجهتها و التغلب عليها ، و قد تنطوي عليها صعوبات صحية إذا تم استعمال إستراتيجيات معرفية سلوكية غير فعالة .

-مرحلة التقييم الأولى :

في هذه المرحلة يقوم الفرد بمحاولة التعرف على البحث، ثم يقوم بمحاولة تحديد مستوى التهديد الذي يمثله الهدف بالنسبة للفرد ، و يعتمد الفرد في هذه العملية التقديرية على الأسلوب و خبراته الشخصية.

-مرحلة التقييم الثانوي :

يقوم ( Folkam et Lazarus ) بخصوص العلاقة بين شكل التقدير المعرفي ،التقييم الأولي و التقييم الثانوي ، أن هناك عامل متبادل بينهما في عملية المقاومة ، و قد تحدث كل من لازاروس و فولكمان عن هذا التفاعل بينهما في العمل على تخفيض درجة الضغط و تعديل شدة و مضمون ردود الأفعال الانفعالية .  
(Folkam et Lazarus-1984-p232)

-ترى المدرسة المعرفية أن إستراتيجيات التكيف هي إستراتيجيات شعورية إرادية ، يعتمد عليها الإنسان مباشرة للدفاع عن نفسه ، و حل المشكل الذي يواجهه بطريقة تجعله يغير الموقف الضاغط المعاش .

-النظرية الاجتماعية :

حسب هذه النظرية يعتبر كل موقف سلوكي بالنسبة للإنسان موقف إجتماعي في حقيقته ، سواء كان فردا أو جماعة من الناس ، و عندما يتواجد الإنسان مع شخص آخر فإن وجد الأخير يكون له تأثير على كيفية

سلوكه ، استجاباته و تحديد الوظائف السيكولوجية إزاء المواقف الاجتماعية ، فهي تؤثر فيما نتعلمه و كيف ندرك و نحكم على البيئة و الأحداث .

-إن استراتيجيات تكيف الفرد و الجماعة ، توضح أن الفرد يقوم بنوعين من التصرفات خلال إحساسه بالنقص ، و تتمثل في تقبل أو رفض الواقع ، و تحقق هذه التصرفات من خلال استراتيجيات متعلقة بدرجة الفرد و قدراته ، و نذكر من بين هذه الأساليب حسب ما ورد في عيطور :

\*الهروب : و هو الانسحاب و الابتعاد عن المقاومة بالغير .

\*التطابق : توافق الفرد مع القيم الاجتماعية .

\*التعويض : هو إدخال عوامل جديدة ، و فرضها في الجماعة و أن تحضي بالقبول .

\*سد العجز : محاولة الوصول إلى مستوى الآخرين بتأكيد الذات .

(عيطور -1997-ص126)

فالطموح و إمكانيات الفرد دورا كبيرا في تحديد نوع الإستراتيجية ، و هذا من خلال اكتسابه عن طريق التنشئة الاجتماعية لبعض المهارات ، التي تمكنه من مقاومة المواقف الضاغطة التي تواجهه .

و بهذا فمفهوم استراتيجيات التكيف حسب المنظور الاجتماعي هي عملية يستخدمها الفرد للتخلص من التهديدات الاجتماعية و الضغوط الخارجية و هذا بالمحافظة على القيم الاجتماعية العامة التي تعلمها الفرد من بيئته.

النظرية التفاعلية : تطور النموذج التفاعلي للضغوط و استراتيجيات التكيف حسب قرافيا (1989) ، باعتماد الباحثين "المبدأ التكاملي" ، بين المقاربتين البينيشخصية و البيئية في بحوث استراتيجيات التكيف ، و يبدو من هذه النظرية أن هناك طريقتين للتفكير في الفروق التي تؤثر عملية المواجهة .

-الأولى:توافق النظرية البينيشخصية ، و هي احتمال وجود أساليب أو استعدادات ثابتة للمواجهة يحملها الأفراد معهم لمواجهة المواقف الضاغطة .

-الثانية :مفادها أن الطرق المفضلة لاستراتيجيات التكيف تتبع من أبعاد الشخصية التقليدية حسب ما يتوافق و النظرية البيئية .

-يستمد هذا النموذج اسمه من لفظ "Transactionnel" بمعنى تفاعلي ، و يرجع ذلك إلى أن الفرد و المحيط متغيرين لعلاقة ديناميكية و ثنائية الاتجاه ، تركز مرة واحدة على التفاعل بين الفرد و البيئة و المتغيرات البيئية و خصائص الفرد و تقييمه للموقف و مجموعة الجهود التي يستعملها للتكيف .

-تبين هذه النظرية أن قدرة الفرد على التكيف و مقاومة الضغط النفسي تتطور و تتحسن بالمواجهة الفعالة و المتكررة للمواقف الضاغطة ، و أن النجاح في التصدي للمواقف المتأزمة يعتمد على خبرة الشخص في المقاومة . فالموقف المتأزم من شأنه أن يولد استراتيجيات تكيف جيدة ، تؤدي بدورها إلى البحث عن وسائل اجتماعية و شخصية جديدة ، هذه الحركة النشيطة تخلق موقف تفاعلي دينامي بين ثلاث عوامل :

\*الوسائل الإجتماعية \*الوسائل النفسية \*الوسائل المعرفية .

-و من خلال ما سبق ذكره فقد تعددت النظريات التي تناولت موضوع استراتيجيات التكيف بالدراسة ، فمنها من فسرت على أنه استراتيجيات لاشعورية ، و أخرى ركزت على أنها شعورية ، أما الاجتماعية فركزت على التأثيرات الاجتماعية و دورها في تحديد الوظائف السيكولوجية ، أما النموذج الحيواني فركز على التجنب و الهروب ، و رغم هذا الاختلاف إلا أنها اتفقت على نقطة واحدة أن كل هذه الاستراتيجيات التي يستعملها الإنسان في مواقف الحياة الضاغطة هدفها الأساسي هو : الخفض من حدة التوتر و القلق الذي يشعر به ، و بالتالي يستعملها كحيلة تجعله يتكيف و يتوافق يواجه و يندمج مع هذه المواقف .

الجدول-3-: ملخص لأهم النظريات المفسرة لاستراتيجيات التكيف و مبادئها

النظريات	مبادئها
النظرية التحليلية	حسب مدرسة التحليل النفسي فإن استراتيجيات التكيف هي عملية لاشعورية يستخدمها الفرد للتخلص من التهديدات التي يواجهها سواء داخلية أو خارجية و ابقاؤها ساحة اللاشعور .
النظرية المعرفية	تفسر المدرسة المعرفية استراتيجيات التكيف على أساس عملية الإدراك للمواقف التقييمية لمواجهة الضغوط الحاتية و التغلب عليها سواء كانت خارجية أو داخلية .
النظرية الاجتماعية	ترى المدرسة الاجتماعية أن كل موقف يتواجد به الإنسان هو موقف اجتماعي ، و يستعمل الفرد استراتيجيات التكيف للتخلص من التهديدات و الضغوط الخارجية و الاجتماعية ، و هذا بالمحافظة على القيم الاجتماعية العامة التي تعلمها الفرد في بيئته .
النموذج الحيواني	يستخدم النموذج مصطلح المقاومة للدلالة على ميكانيزمات التكيف ، و تظهر هذه المقاومة استجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة بعد تعرض الفرد إلى تهديدات حيوية ، حيث يستعملها لمواجهة موقف الضغط المهدد لبقائه .
النظرية التفاعلية	تستمد هذه النظرية مبادئها من فكرة أن الفرد و المحيط هما متغيرين يقومان على التفاعل بين الفرد و البيئة ، و خصائص الفرد و تقييمه للموقف و مجموعة الجهود التي يستعملها للتكيف .

## 9- أنماط استراتيجيات التكيف و تقسيماتها :

تتعدد أنماط استراتيجيات التكيف حسب من تناولها من الباحثين و من المدارس النفسية ، و سوف نستعرض هنا أهم أنماطها حسب لازاروس ، و كارفر ، و موس ، و بهير قريث ، أندلر ، و باركر ، و كوهين ، فهؤلاء أهم العلماء الذين تناولوا استراتيجيات التكيف حتى أصبحت كتاباتهم من أهم المراجع الرئيسية و المهمة في كل من يكتب في هذا الموضوع .

### 1- استراتيجيات التكيف عند كارفر (1989)

و قد قسم كارفر استراتيجيات التكيف إلى 5 أنماط :

أ- التكيف الفعال : و هو عملية اتخاذ خطوات فعالة لمحاولة التخلص أو التخفيف من الضغوط ، أو تحسين تأثيراتها ، و يشتمل التكيف الفعال على المبادرة بالفعل مباشرة مع زيادة مجهودات الشخص في محاولته التكيف عبر خطوات مدروسة .

و هذا المصطلح عند كارفر يقابله مصطلح التكيف المرتكز على المشكلة عند لازاروس .

ب- التخطيط : و هو التفكير في كيفية التخطيط مع الضغوطات ، و يدخل ضمن مفهوم تخطيط الاستراتيجيات التطبيقية ، حيث التفكير في الخطوات التي يتبناها الشخص و اتخاذ الطرق الأفضل لحل المشكلة ، و هذا النشاط هو نفسه التركيز على المشكلة ، و لكنه يختلف عن الفعل التنفيذي لحل المشكلة ، و أيضا يحدث التخطيط خلال التقييم الثانوي أثناء مرحلة التكيف نفسها .

ج- قمع النشاطات التنافسية : و المقصود بها وضع المشاريع الأخرى جانبا ، و محاولة تجنب أحداث أخرى تصرف الشخص عن المشكلة نفسها.

د- ضبط النفس : و هي الانتظار حتى تأتي الفرصة المناسبة للعمل ، أو التصرف المناسب و إعطاء النفس فرصة للتصرف بحكمة و نضج .

هذه الإستراتيجية واحدة من استراتيجيات التكيف الفعالة عند كارفر ، و لكنها في نفس الوقت يعتبرها إستراتيجية سلبية ، حيث استخدم ضبط النفس يعني عدم الفعل أو تأجيله .

هـ- البحث عن الدعم الاجتماعي : يختلف البحث عن الدعم الاجتماعي في درجته ، حيث يتضمن حل المشكلة ، ويتم البحث عنه لسببين الأول : لأسباب إجرائية و هي طلب النصيحة و المساعدة و المعلومة ، و الثاني : لأسباب عاطفية و هي الحصول على دعم معنوي و تفهم و تعاطف .

و يعتبر هذا الجانب له صلة بالتكيف المرتكز على العاطفة ،و يوضح كارفر (Carver) أهمية التمييز هنا بين هذين الجانبين من وظائف الدعم الاجتماعي ، لان التمييز هنا هو تمييز على صعيد المفاهيم فقط ، و لا اختلاف على صعيد الممارسة ، فكلاهما متداخلان و الميل للدعم الاجتماعي العاطفي سيف ذو حدين ، يبدو انه وظيفي بعدة طرق، فالشخص الذي يفقد الأمان نتيجة الظروف الضاغطة فيستطيع أن يحصل على الاطمئنان عبر الحصول على نوع من الدعم .

و هذه الإستراتيجية فقد تنتسب لاستراتيجيات حل المشكلة من جهة ، و قد تكون من جهة أخرى مصدر من المصادر التي تعتبر كتفريغ و متنفس للمشاعر، و توجد تأكيدات من جهة أخرى بأنها لا تكون دائما وسيلة توافق .

و يتحدث كارفر عن إتجهين للتكيف يعتقد بأنهما يعبران عن خلل وظيفي في العديد من الظروف :

\*الاتجاه الأول :الانفصال السلوكي : و هو عبارة عن خفض مجهود الشخص في التعامل مع الضغوطات ، و هو يرادف مصطلح العجز في حالات عدم المقدرة على الاحتفاظ أو الحصول على الأهداف ، و عادة ما يحدث الانفصال السلوكي عندما يتوقع الأشخاص نتائج تكيف ضعيف أو منخفض.

\*الاتجاه الثاني:الانفصال العقلي:و يحدث عندما لا تسمح الظروف بحدوث الانفصال السلوكي ، و يحدث عادة عبر العديد من الأنشطة التي تدعم تشتت الأشخاص عن التفكير في أبعاد السلوك أو الهدف ، و تشمل على استخدام نشاطات بديلة لصرف التفكير في المشكلة مثل : أحلام اليقظة و الهروب من خلال النوم و بالاندماج عبر التلفزيون .

\*الإنكار : البعض يرى أن الإنكار يخلف مشكلة إضافية عبر تجاهل الضغوطات و ينكر حقيقة الحدث ، البعض الآخر يرى أهمية للإنكار خاصة في الفترة الأولى للتعامل مع الضغوطات و التي تسمح بتكيف فعال بعد ذلك .

\*التقبل : و هو عكس الإنكار ، و تعني تقبل الشخص للواقع و الحدث و يتعامل مع الحدث بواقعية و التقبل ، قد يوجد في التقييم الأولى كما قد يوجد في التقييم الثانوي .

\*الرجوع إلى الدين : يشكل الرجوع للدين مصدر للدعم العاطفي ، للتخفيف من تأثير الضغوط و يعتبر مصادر التكيف الفعال . (Charies Scarver -1989-268)

## 2- استراتيجيات التكيف عند لازاروس و فولكمان (1984) :

لقد حدد لازاروس و فولكمان استراتيجيات التكيف ، التي تساعد على تجاوز الصعوبات و الضغوطات إلى نوعين :

1- استراتيجيات التكيف التي تركز على المشكلة .

2- استراتيجيات التكيف التي تركز على الانفعال .

- و النوع الأول عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية بين الشخص و البيئة ، و لهذا فإن الشخص الذي يستخدم أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة ، نجده في هذه المواقف الضاغطة يحاول تغيير أنماط سلوكه الشخصي أو يعدل الموقف ذاته ، فهو يحاول تغيير سلوكه من خلال البحث عن معلومات أكثر عن موقف المشكلة لكي ينتقل إلى تغيير الموقف ، أما أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال فهي تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات و خفض المشقة و الضيق الانفعالي ، الذي سببه الحدث أو الموقف الضاغط للفرد عوضاً عن تغيير العلاقة بين الشخص و البيئة.

وتتضمن أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال : الابتعاد ، و تجنب التفكير في الضواغط ، و الإنكار . و يرى لازاروس أن لكل هاتين الإستراتيجيتين أهدافها الخاصة ، فإستراتيجية المواجهة التي تركز على المشكلة تهدف : إلى البحث عن معلومات أكثر حول الموقف أو المشكلة أو طلب النصيحة من الآخرين ، و إدارة المشكلة و القيام بأفعال لخفض الضغط و ذلك عن طريق تغيير الموقف مباشرة .

أما الإستراتيجية التي تركز على الانفعال ، فهي تتعلق بالاستجابات الانفعالية و تهدف إلى تنظيم الانفعالات السلبية التي تنشأ عن الحدث الضاغط الذي يواجه الفرد . و لقد توصل لازاروس و فولكمان من خلال التحليل العاملي لمفردات الاستبيان هذا الأخير الذي قاما بإعداده الى ثمانية استراتيجيات فرعية يستخدمها الفرد في التكيف و هي : التحدي -ضبط الذات -البحث عن المساندة الاجتماعية -تقبل المسؤولية -الهروب أو التجنب -حل المشكلة -التقييم الايجابي للموقف . (طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم حسين -2006-ص91).

و يشير لازاروس و فولكمان (1984) إلى أن هناك اختلاف بين الاستراتيجيات التي تركز على المشكلة و الاستراتيجيات التي تركز على الانفعال :

-جدول (4) يوضح الفرق بين إستراتيجيات التكيف المركزة على المشكلة و إستراتيجيات المركزة على الإنفعال :

الاستراتيجيات المرتكزة على الانفعال	الاستراتيجيات المرتكزة على المشكلة
<p>-تساعد الفرد خفض الضغط الانفعالي.</p> <p>-تتضمن عمليات معرفية مثل: التجنب و التقليل من شأن المشكلة .</p> <p>-لوم الآخرين و الإسقاط.</p> <p>-تتضمن سلوكيات مثل: التأمل و تعاطي العقاقير، التنفيس، الدعابة و المرح، و المساندة الاجتماعية.</p> <p>-تهدف إلى إدارة و تنظيم انفعالات الفرد من خلال استخدام عدة استراتيجيات مثل: التجنب و الإنكار، و التقليل من شأن المشكلة، و إعادة التقييم الايجابي .</p> <p>-تستخدم عندما يدرك الفرد أنه لا يستطيع التحكم في الموقف هنا يستدعي خفض القلق.</p>	<p>-تتضمن جهود لتعريف و تحديد المشكلة .</p> <p>-البحث عن معلومات و خلق حلول بديلة و مناسبة .</p> <p>-قد تكون موجهة نحو الذات، مثل: تنمية و اكتساب سلوكيات جديدة، أو تعديل مستوى الطموح لدى الفرد، أو تعلم مهارة جديدة .</p> <p>-قد تكون موجهة نحو البيئة مثل: البحث عن معلومات و محاولة الحصول على المساندة من الآخرين المحيطين بالفرد.</p> <p>-تهدف للبحث عن معلومات أكثر و تحديد العقبات و الصعوبات و توليد حلول بديلة .</p> <p>-تستخدم عندما يستطيع الفرد السيطرة و التحكم في الموقف، أو عندما يستطيع إدارة المشكلة في البيئة.</p>

-و على كل حال فإن إستراتيجية التكيف التي تركز على المشكلة ، تتضمن قيام الفرد بمجموعة من السلوكيات ، التي تستهدف محو الضاغظ أو التعامل معه بفاعلية مثال : الطلاب الخائفون من موقف الامتحان و الذين يستخدمون استراتيجيات التكيف التي تركز على المشكلة، نجدهم يضعون خطة و جداول للمذاكرة و يسعون للحصول على معلومات من خلال المواد الدراسية . أما المنزعجين من الامتحانات و الذين يميلون إلى إستراتيجية المركزة على الانفعال يختارون تجنب التفكير في الامتحان ، و ذلك عن طريق الذهاب للسينما أو قضاء وقت ممتع مع أصدقائهم . (طه عبد العظيم حسين -2006-ص92)

-و لقد أشار لازاروس و كوهن (Lazarus ,Cohen 1977)إلى النموذج المسمى بالتقييم المعرفي (Cognitiv Appraisal Model)و الذي يشمل التقييم الأولي و التقييم الثانوي :

\*التقييم الأولي : يشير إلى وصف الفرد للموقف على أنه مهدد و خطير و يكون على صورة إدراك لذلك الموقف .

\*التقييم الثانوي : يشير إلى إستعمال الوسائل و العمليات المعرفية للتعامل مع الضغط النفسي و المواجهة و هذا يتفق مع إليس (ELLIS) و بيك (BECK) و يوضح لازاروس بأن الأحداث و المواقف المسببة للضغط النفسي خارجية تقع في محيط الفرد و داخلية تمثل الجانب الشخصي و التي تتكون من التصور الإدراكي نحو العالم الخارجي . (شويطر خيرة -2016-ص74).

-و لقد أشار لازاروس و روسكي (Lazarus ,Roskier 1980) إلى أن هناك ثلاث أساليب ، و نماذج يمكن العمل من خلالها للتكيف مع حالات الضغط النفسي و هي :

1- حل المشكلات (Problem Solving) : و التي تعني عملية منظمة تشمل على خطوات متسلسلة للإستبصار عند تفكير الفرد بحل المشكلة التي تواجهه .

2- الإدراك المعرفي (Cognitwe Reappraisal): و هذا من الأساليب الفعالة التي يستطيع الفرد من خلالها تعلم التفكير الواقعي ، و التخلص من التشوهات الإدراكية في مواجهة المشكلات .

3- الإسترخاء (Relascation training): و هذه من الأساليب الفعالة التي تعمل على إزالة التوتر من العضلات و التخلص من الضغط الناتج عن المشكلات المحيطة بالفرد .(د.أحمد نايل العزيز ،د.أحمد عبد اللطيف أسعد -2008-ص65).

3- إستراتيجية التكيف عند موس و بيلنجس (1981) :

-وقد حددا موس و بيلنجس إستراتيجيات (Billings-Moos) التكيف إلى استراتيجيات مواجهة اقدامية و أخرى إيجابية، و هي استراتيجيتان رئيسيتان و كل واحدة تشمل على استراتيجيات فرعية :

1- أسلوب المواجهة الاقدامية :

\*التحليل المنطقي : و هي عبارة عن محاولات معرفية للفهم ، و التهيؤ الذهني للموقف الضاغط .

\*إعادة التقييم الايجابي : و هو عبارة عن محاولات معرفية لإعادة بناء الموقف بطريقة ايجابية ، مع استمرار تقبل الواقع أثناء الموقف الضاغط .

\*البحث و المساعدة و المعلومات : و هي محاولات سلوكية للبحث عن معلومات خاصة بالموقف الضاغط ، أو طلب مساعدة من الاخرين للخروج من الموقف دون آثار سلبية .

\*أسلوب حل المشكلة : و هي عبارة عن محاولات سلوكية للقيام بعمل ما للتعامل مباشرة مع الموقف ككل .

2-أساليب المواجهة الاحجامية (التجنبية) :

\*التجنب المعرفي : و هي محاولات معرفية لتجنب التفكير الواقعي في المشكلة .

\*البحث عن إثباتات بديلة :و هي محاولات معرفية للاشتراك و الاندماج في نشاطات بديلة ، و خلق مصادر بديلة لإشباع ، بعيدا عن مواجهة المشكلة، كالأفراط في النوم، أو التنزه ، أو إقامة علاقات جديدة ، بفرض التخفيف من آثار الموقف.

\*التفيس الانفعالي : و هي عبارة عن محاولات سلوكية لخفض التوتر، و ذلك بالتعبير عن المشاعر السلبية غير السارة .

\*تقبل الاستسلام : و هي محاولات معرفية للتعامل مع المشكلة بقبولها و الاستسلام لها. (زهية خليل - 2015-ص55)

4-استراتيجيات التكيف عند Beehr and McGrath (1996):

-حدد بيهار و قرانث خمسة أنواع من التكيف المرتبط بالحدث الضاغط قبله و أثناءه و بعده :

1-تكيف وقائي (Preventive Coping) : و يحدث قبل وقت طويل من الحدث الضاغط مثل : مدخن قد يتوقف عن التدخين لتلاقي مرض السرطان .

2-تكيف توقعي (Antipatony coping) : عند توقع حدوث الحدث عاجلا كمثل : عندما يأخذ الشخص راحة بينما ينتظر العملية الجراحية .

3-تكيف دينامي (Dynamic coping) : يحدث بينما الحدث مستمر كمثل : جلب الانتباه لخفض الالم المزمن.

4-التكيف التفاعلي (Reading coping) : يحدث بعد الحدث كمثل تغيير حياة الفرد بعد فقدانه أطرافه.

5-التكيف (Residual) :بقايا لتأثيرات حدث قديم من الماضي و بقيت بعض الأفكار المقحمة و يحدث التكيف للسيطرة عليه. (زهية خليل -2015-ص56).

5-نودج أندلر و باركر :

يشير أندلر باركر إلى أن عملية التقييم المعرفي تمثل عاملا موقفيا في مواجهة الضغوط ، و أن الأفراد

يستخدمون إستراتيجيات مختلفة عند مواجهة المواقف الضاغطة و هذه الإستراتيجيات هي :

\*أستراتيجيات المواجهة التي تركز على المهمة : و تستهدف حل المشكلة و إعادة البناء المعرفي لدى الفرد عن المشكلة و محاولة تغيير الموقف ، و هذه الإستراتيجية تعتبر أسلوب مواجهة فعال لدى الفرد ، حيث أنها تستخدم أساليب سلوكية و معرفية في مواجهة الضغوط و التكيف معها ، و تؤدي إلى تحقيق التوافق الإيجابي للفرد ، و تعتبر هذه الإستراتيجية نفسها عند لازاروس و فولكمان ، التي تركز على المشكلة ، إذ أنها تركز على كيفية التعامل مع المشكلة و إعادة البناء المعرفي للفرد حول المشكلة .

\*إستراتيجيات المواجهة التي تركز على الإنفعال : و هي تركز على الإنفعالات المصاحبة للضغط و العمل على خفضها ، بدلا من التعامل مع الحدث الضاغط ذاته .

-إستراتيجية المواجهة الإجمامية : و التي من خلالها يحاول الفرد تجنب المشكلة بدمجه في مهام و أنشطة أخرى ، بعيدا عن المشكلة.

6-نموذج كوهين (Chen 1994)

-إستراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الأفراد في التكيف مع الضغوط إلى عدة أنواع :

-التفكير العقلاني : تشير إلى أنماط التفكير العقلاني و المنطقية ،التي يقوم بها الفرد حيال الموقف الضاغط ،بحثا عن مصادره و أسبابه.

-التخيل : يحاول الفرد تخيل المواقف الضاغطة واجهته فضلا عن تخيل الأفكار و السلوكيات ،التي يمكن أن يقوم بها في المستقبل عند مواجهة هذه المواقف .

-الإنكار : و هي إستراتيجية دفاعية لاشعورية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار و تجاهل المواقف الضاغطة و كأنها لم تحدث.

-حل المشكلات : و هي إستراتيجية معرفية يحاول من خلالها الفرد إستنباط أفكار و حلول جديدة و مبتكرة لمواجهة الضغوط .

-الدعابة و المرح : و هي إستراتيجية تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح و الدعابة .

-الدين : تشير هذه الإستراتيجية إلى رجوع الأفراد إلى الدين في أوقات الضغوط و ذلك عن طريق الإكثار من الصلوات و العبادات كمصدر للدعم الروحي و الأخلاقي و الإنفعالي لمحاولة التكيف مع الضغوط (طه عبد العظيم حسين -سلامة عبد العظيم حسين -2006-ص100).

-تصنيف مارتن و اخرون ( Mratin et al )(1992) :

يؤكد هذا النموذج على أسلوبين من أساليب التكيف أمام الضغوط هما :

\*استراتيجية المواجهة الانفعالية : تتمثل في ردود انفعالية في مواجهة المواقف الضاغطة مثل : الغضب ، التوتر ، الانزعاج ، القلق ، اليأس .

\*استراتيجية المواجهة المعرفية : تتمثل في إعادة تفسير و تقويم الموقف و التحليل المنطقي و النشاط العقلي .(المساعد -2013-ص256).

-جدول (5) يوضح أبعاد إستراتيجيات التكيف الأكثر استخداما :

المراجع	أبعاد التكيف
أميركهان (1990)	14. حل المشكلات 15. مهارات الدعم الإجتماعي 16. التجنب
بلينجس و موس (1981)	17. السلوك النشط 18. التجنب 19. المعرفة النشطة (الفعالة)
بلينجس و مول (1984)	20. التركيز على التقدير 21. التركيز على المشكل 22. التركيز على الإنفعال
كاريروس شيرو وينتروب (1989)	23. حل المشكلات 24. التركيز على الإنفعال 25. التفريغ الإنفعالي 26. السلوك التفريغي 27. التفريغ المعرفي
ديس لويس (1988)	28. العدوانية 29. إدراك الضغط 30. الترفيه و التسلية 31. تحطيم الذات 32. الصبر و الإحتمال
أندلر و باركر (1990)	33. التوجه نحو المهمة 34. التركيز على الإنفعال 35. التركيز على التجنب (التسلية و الدعم الإجتماعي)

<p>36.الانفعالية</p> <p>37.السلوكية</p> <p>38.التفكير الصريح</p> <p>39.التقاؤل الساذج</p> <p>40.التفكير السلبي</p>	<p>ايستين و مبير (1989)</p>
<p>41.حل المشكلة</p> <p>42.التجنب</p> <p>43.الوضوح و التنازل</p>	<p>فيفل و ستراك(1989)</p>
<p>44.التركيز على المشكل</p> <p>45.التركيز على الإنفعال</p>	<p>فولكمان و لازاروس (1980)</p>
<p>46.التركيز على المشكل</p> <p>47.التفكير الرغبي (القائم علر الرغبة )</p> <p>48.الأبعاد</p> <p>49.التأنيب و التوبيخ الذاتي</p> <p>50.تفعيل و تأكيد الجانب الإيجابي</p> <p>51.التقليل من التوتر</p> <p>52.الانعزال الذاتي</p> <p>53.مهارات الدعم الإجتماعي</p>	<p>فولكمان و لازاروس (1985)</p>
<p>54.المواجهة و التصدي</p> <p>55.الأبعاد</p> <p>56.مراقبة الذات</p> <p>57.مهارات الدعم الإجتماعي</p> <p>58.تحمل المسؤولية</p> <p>59.التخطيط لحل المشكل</p> <p>60.الهروب و التجنب</p> <p>61.إعادة التقدير و التقييم الإيجابي</p>	<p>فولكمان و لازاروس (1988)</p>

62.مهارات و معلومات للتوجيه و الإرشاد 63.مهارات التسلية و الفكاهة	ميلر (1980-1987)
64.إقحام و استغلال الأفكار الإيجابية 65.إقحام الأفكار السلبية 66.التجنب	نواك(1989)
67.الإفصاح عن المشاعر 68.مهارات التسلية و الدعابة 69.تنمية الثقة بالنفس 70.تطوير الدعم الإجتماعي 71.حل المشكلات العائلية 72.تجنب المشاكل 73.مهارات الدعم الروحي الديني 74.اللجوء إلى صديق وفي 75.المهارات العملية للدعم 76.الإنزمام بمسؤولية المهام المتطلبية 77.التمتع بالطبع الدعابي و الفكاهي	باترسون و ميكوبين(1987)

#### 10- طرق قياس استراتيجيات التكيف :

تتعدد طرق تقدير استراتيجيات التكيف بتعدد تصنيفاتها ، و من ابرز المقاييس التي استخدمت في قياسها نذكر :

10-1- قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة لـ (Parher et Endler -1990) و تعرف بـ ciss يتكون من 48 عبارة تتضمن ثلاثة أبعاد للتكيف مع الضغوط :

1- إستراتيجية مرتكزة على المشكلة .

2- إستراتيجية مرتكزة على الانفعال.

3- إستراتيجية مرتكزة على الانسحاب.

10-2- مقياس WCC : من طرف لازاروس و فولكمان (1988) حيث يتكون الاستبيان من 66 بند تقيس استراتيجيات المواجهة المعرفية و السلوكية ، التي يستخدمها الأفراد للتعامل مع المواقف الضاغطة. يضم ثمانية أبعاد أساسية هي :

1- التحدي : الجهود العدائية في مواجهة المواقف الضاغطة .

2- الابتعاد عن الموقف للتقليل من أهميته .

3- ضبط الذات : تنظيم الفرد لإنفعالاته و سلوكياته.

4- طلب المساعدة الاجتماعية : يتمتع الفرد للحصول على المساندة، سواء كانت مادية معرفية أو اجتماعية في أوقات الضغوط .

5- تحمل المسؤولية : إدراك الفرد لدوره في حل المشكلة .

6- الهروب : تجنب الموقف الضاغط.

7- حل المشكلة : جهود يقوم بها الفرد لتحليل المشكلة.

8- إعادة التقييم الايجابي : إعطاء معنى ايجابي.

10-3- قائمة المواجهة المتعددة الأبعاد ( 1989 Carver et Scheirer ) حيث يتكون من 53 عبارة موزعة على ثلاثة عشر بعدا منها :

\* خمسة أبعاد تقيس جوانب من استراتيجيات التكيف مرتكزة على المشكلة .

\* خمسة أبعاد تقيس جوانب من استراتيجيات التكيف مرتكزة على الانفعال.

\* ثلاثة أبعاد تقيس استراتيجيات التكيف السلبية (طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم حسين 2006- ص115)

و فيما يلي لمحة عن الأبعاد الثلاثة عشر :

-المواجهة الفعالة : يشير إلى قيام الفرد بخطوات فعالة ،في محاولة لتخفيف أو القضاء على الحدث الضاغط .

- التخطيط : التفكير مواجهة الحدث الضاغط بإتباع أفضل الخطوات للتعامل مع المشكلة .
  - قمع الأنشطة التنافسية : تجنب الفرد أن يصبح مشتتا عن طريق أحداث أخرى .
  - طلب المساندة الاجتماعية : الجهود التي يقوم بها الفرد، طلبا للمساندة و النصيحة و المعلومة من قبل الأشخاص المحيطين.
  - إعادة التفسير الايجابي : محاولة إيجاد الفرد معنى و تفسير جديد.
  - التقبل : تقبل الفرد للموقف الضاغط ، نظرا لعدم وجود ما يمكنه القيام به نحوه أو تغييره .
  - التحول إلى الدين : الإكثار من ممارسة العبادات.
  - التركيز على الانفعالات : يشير إلى المحاولات التي يقوم بها الفرد لخفض الانفعالات السلبية الناتجة عن الموقف الضاغط .
  - الإنكار يتمثل في عدم الاعتراف بوجود المشكلة .
  - التباعد السلوكي : التوقف عن بذل أي مجهود في المواقف الضاغطة.
  - التباعد العقلي : اللجوء إلى أحلام اليقظة أو الإفراط في الأكل أو مشاهدة التلفاز لتجنب التفكير في الموقف الضاغط .
  - تعاطي الكحول و المخدرات : تشير إلى اللجوء إلى المخدرات أو الكحول لخفض التوتر الناتج عن المواقف الضاغطة. (طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم حسين 2006-ص120)
- 10-4\* مقياس الأبعاد الوظيفية للمواجهة إعداد كوكس و فيرجسون (1997):

#### :Functional Dimensios cof Coping Scal(FDC)

- و يشير إلى الاستجابات السلوكية و الوظيفية ، التي يستخدمها الأفراد في مواجهة الضغوط و يقيس هذا المقياس أربعة وظائف المتوجهة و هي :
- 1-الإقدام :و تشير إلى السلوكيات ، التي يعتقد الشخص أنها تتيح له التعامل بشكل مباشر مع المشكلة.
  - 2-الإحجام : و تشير إلى الاستجابات السلوكية ، التي يعتقد الشخص أنها تتيح له تجاهل وجود المشكلة.
  - 3-التنظيم الانفعالي : و هي تشير إلى السلوكيات ، التي يعتقد الشخص أنها تتيح له التعامل مع النتائج ، و الآثار الانفعالية الناتجة عن الأحداث و المواقف الضاغطة.

4-إعادة التقييم : و تشير إلى الاستجابات السلوكية، التي يعتقد الفرد أنها تتيح له تفسير و إعطاء معنى ايجابي للحدث الضاغط .

10-5\*استبيان المواجهة الدينية :

و قام بإعداد هذا الاستبيان بيرجمنت و آخرون (1990) و يتألف هذا الاستبيان من 32 مفردة ، يجيب المفحوص عليها من خلال مقياس متدرج متكون من أربع نقاط (ليس مطلقا إلى حد ما بدرجة بسيطة بدرجة كبيرة )

و من أمثلة مفرداته :

-أثق في أن الله لا يتركني وحيد .

-اعرف أن الله يساعدني على حل المشكلة.

-تساعدني عقيدتي في اختيار أساليب .

-مختلفة للتأمل مع المشكلة .

-أقبل الموقف أو المشكلة فكل شيء بإرادة الله .

10.6-قائمة مصادر المواجهة :

قام بإعدادها همراؤن و سوزان مارتبح (1993)

تتكون من 50 مفردة ،تستهدف التعرف على مصادر المواجهة المتاحة للفرد ، و التي تستخدمها في إدارة الضغوط ، و تقيس هذه القائمة خمسة أساليب أساسية يستخدمها الفرد في التعامل مع المواقف و الأحداث الضاغطة ، و تتضمن خمسة مصادر للمواجهة :

1-مصادر المواجهة المعرفية : و تقيس إلى أي مدى يبقى الإحساس و الشعور الايجابي بتقدير و استحقاق الذات لدى الفرد ، و النظرة الايجابية نحو الآخرين و التفاوض في الحياة بوجه عام ، و دور مفهوم الذات الايجابي في التكيف مع الضغوط .

2-مصادر المواجهة الاجتماعية : و تقيس الدرجة التي من خلالها يكون الفرد قادرا على بناء علاقات اجتماعية ناجحة ، تسانده و تدعمه اجتماعيا في أوقات الضغوط .

3-مصادر المواجهة الانفعالية : و تقيس إلى أي مدى يكون الفرد قادرا على التعبير عن مشاعره و أفكاره ، و هي مبنية على فكرة أن الاستجابة و التعبير عن الانفعالية ،تساعد في التخفيف من الآثار و النتائج الانفعالية السلبية ، الناجمة عن الضغوط على مدى طويل .

4-مصادر المواجهة الفلسفية الروحية : و هي تقيس إلى مدى تكون أفعال الفرد و قيمه مشتقة من الايطار الثقافي ، و الأسري ، و الديني ، أو ناتجة عن الفلسفة و القيم الشخصية للفرد ، حيث يساعد ذلك في تحديد الفرد لمعنى الأحداث و تحديد الإستراتيجية المناسبة .

5-مصادر مواجهة جسمية : و تقيس ما لدى الفرد من قدرات و إمكانات جسمية ، و ما لديه من إمكانات مادية تساعده على التوافق مع الموقف الضاغط و تعمل على خفض الاستجابة السلبية .

7.10-مقياس التفكير البناء ( Meier et Espstein)(1980) :

صمم المقياس بهدف قياس جوانب الخبرات التي يطلق عليها أيضا ذاكرة ما قبل الشعور للفرد ، و يضم المقاييس الفرعية :

-مواجهة انفعالية .

-مواجهة سلوكية .

-تفكير فنوي .

-تفكير خرافي وهمي .

-تقاؤل ساذج .

-تفكير سلبي .

8.10-مقياس أساليب المواجهة لليلي شريف (2002) .

9.10-قائمة طرق المواجهة لفتاليانو و اخرون (1895) .

10.10-مقياس عمليات تحمل الضغوط لابراهيم لطفي عبد الباسط (1994) .

11.10-استبيان المواجهة ل هولان و موس (1987) .

12.10-مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة ليونادربون (1980).

(ايت حكيمة ،ايت ديهية -2018-ص189).

## خلاصة :

تعتبر إستراتيجيات التكيف مع المواقف الضاغطة ، حقيقة حتمية يتفاعل معها الإنسان و هذه الإستراتيجيات تختلف من فرد لآخر حيث لكل فرد طريقته في إدراك الموقف الضاغط فهناك من يلجأ إلى إستعمال استراتيجيات إيجابية و هناك من يلجأ إلى إتباع استراتيجيات سلبية اتجاه الموقف نفسه .

فلقد اختلف الباحثين و العلماء في تحديد و تصنيف أهم الأنواع الخاصة بالاستراتيجيات التكيفية أمام المواقف الضاغطة و يبقى ذلك يتوقف دائما على كيفية تعامل و إدراك و تقييم الفرد له في تلك اللحظة للتقليل و التخفيف من حدة التوتر الذي يشعر به من جراء هذه الضغوطات

الحمد لله الذي جعلنا  
من عباده المخلصين  
الذين لا يذنبون  
شيئاً ولا يخطئون  
شيئاً ولا يفترون  
شيئاً ولا يظنون  
شيئاً ولا يفترون  
شيئاً ولا يظنون

# الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

-تمهيد

1-الدراسة الإستطلاعية

2-حدود الدراسة

2-1-حدود الدراسة الزمنية

2-2-حدود الدراسة مكانية

3-منهج الدراسة

4-حالات الدراسة

5-أدوات الدراسة

5-1-المقابلة الإكلينيكية نصف المواجهة

5-2-إختبار الوصفيات المرهقة CISS

## تمهيد :

يعد الجانب الميداني في هذه الدراسة تدعيما للخلفية النظرية كهدف الإجابة عن أهم استراتيجياتية يستخدمها أطباء مصلحة الإستجالات ، كما نهدف من هذا الجزء إلى عرض مختلف الخطوات المنهجية التي اعتمدنا عليها لتحقيق هدف الدراسة .

### 1-الدراسة الإستطلاعية :

إمتدت الدراسة الإستطلاعية من 12 جويلية إلى 27 جويلية و كان الهدف منها إختيار حالات الدراسة ، و إختيار المقياس المطبق في الدراسة .

-في بداية الأسبوع الأول للدراسة ،كان العامل المساعد جدا في الدراسة الإستطلاعية أنه لدينا الحق في الممارسة و الإنضمام في العمل مع هاته الفئة بحكم عملنا في قطاع الصحة حيث الملاحظة المباشرة و التقرب أكثر من هؤلاء الأطباء مما ساعدنا على الإختيار الأفضل للحالات و التي تخدم الدراسة الحالية ، و كان اختياري لهاته الأخيرة التي اخترت حالتين مختلفتين من ناحية الجنس ، يعني طبيب و طبيبة ، كما تم اختياري لها حسب مدة العمل و الخبرة فكان للطبيب الأول خبرة 10سنوات و نصف ، 9 سنوات في مصلحة الإستجالات ،وعام و نصف كان ممارسا لمهنته و هو في إطار إتمام الخدمة الوطنية ، أما الحالة الثانية فكانت مدة العمل في مصلحة الإستجالات 3 سنوات ، مع خبرة 5 سنوات حيث عملتا في مؤسسة استشفائية اخرى .

و كانت دراستنا الاستطلاعية قد تزامنت وقت ظهور وباء أو جائحة كورونا ، و لقد كان هذا الظروف معرقل جدا لعملنا، و هذا ما واجهناه حتى في الأسبوع الثاني ، أين قمنا بالدراسة الأساسية من مقابلة و تطبيق المقياس . فكان هذا العامل جد ضاغط "خوف ،رعب ، انتقال ، عدوى" ، و وسواس العدوى كل هذا جعلنا نقل من أوقات التواصل و الإلتقاء و الحديث مع الأطباء ، و خاصة حالتنا الدراسة كلنا كنا نواجه هذا الخطر بجزر شديد ، و ليس هناك مخرج إلا أننا كنا مجبرين على إنقاذ أرواح الناس ، و لقد كنا نتجنب التقرب من المرضى خوفا من العدوى . فكما كان اللباس الواقي و الإحتياطات تخلق ضغطا كبيرا علينا .

فكان المنهج دراسة حالة لأنني أستطيع التقرب منها و أحاول تبادل أطراف الحديث و منها إجراء المقابلة كما جاءت ، و كذا أن إعتماذي على المقياس لأن مقاييس استراتيجياتية التكيف ضد الضغوط ، تعددت إلى 15 مقياس أو أكثر و احتوت على بنود جد كثيرة قد يمل المفحوص من الإجابة عليها.

أما المقياس المختار من طرف مقياس الوضعيات المرهقة CISS لـ أندلر و باركر (1998) ، يحتوي على 48 بند ، و هذا حتى لا يضجر الطبيب أو الحالة على الإجابة عليه ، و يكون له عامل ضغط أيضا .

-هدفت الدراسة الإستطلاعية إلى تحديد :

\*حالات الدراسة المناسبة .

\*إمكانية إجراء المقابلة مع حالات الدراسة .

\*التطلع على الوضع البيئي في العمل .

\*معرفة أهم الصعوبات و العراقيل المحتمل أن تواجهها.

## 2-حدود الدراسة :

-الحدود البشرية :إختيار طبيبين مناوبين في مصلحة الاتسعجالات بشير بن ناصر -بسكرة -.

حدود الدراسة الزمنية :

- قد إمتدت الدراسة الميدانية أسبوعين من 12 جويلية إلى 27 جويلية بمستشفى بشير بن ناصر -بسكرة -

## حدود الدراسة المكانية :

-مصلحة الإستعجالات الطبية الجراحية لمستشفى بشير بن ناصر ببسكرة .

في هذا البحث نحن بصدد دراسة موضوع إستراتيجية التكيف لدى الطبيب بمصلحة الاستعجالات هذه الأخيرة هي مصلحة طبية و جراحية تعمل 24/سا/24سا ، و يقوم على خدمتها 15 طبيبا في الاستعجالات الطبية و 10 في الاستعجالات الجراحية بالإضافة إلى 50 ممرضا ، و هي تغطي 90 % من الحالات الإستعجالية لهذه الولاية .

-تبدأ المناوبة بها طوال أيام الأسبوع من الثامنة صباحا إلى الرابعة مساء للفترة الصباحية ، أما المناوبة الليلية أو المسائية فتبدأ من الرابعة مساء و حتى الثامنة صباحا .

-تتكفل هذه المصلحة بعدة أنواع من الحالات المرضية المختلفة و هي عموما المترددة لهذه المصلحة و منها : Les faux malades ، أي بالأحرى الحالات المرضية الوهمية التي لا تستدعي استعجال و هناك

من الأمراض التي تكثر خاصة في الليل : حالات الزكام ،الحمى خاصة الأطفال ،و كذا ضيق التنفس ،و كذا مرضى الضغط الدموي ،كما يكثر في فصل الصيف استعجالات مرض اللسع بالعقرب و الربو و إضافة إلى الأمراض المزمنة الأخرى التي تأتي في كل وقت .

-كما تحتوي هذه المصلحة العلاجية المميزة على ستة أقسام :

1-قسم العمليات .

2-قسم الاستعجالات الطبية .

3-قسم الاستعجالات الجراحية .

4-قسم الأشعة .

5-المخبر .

6-مصلحة العناية المركزة .

-الإستعجالات هي مصلحة أو جناح طبي و جراحي يعمل 24سا /24سا يحتوي على عدة أقسام .

### 3- منهج الدراسة :

اعتمدنا في دراستنا تماشيا مع طبيعة موضوعنا على المنهج العيادي الذي يتمثل في دراسة كل حالة على حدى دراسة وافية و مفصل و المنهج العيادي هو طريقة تعني التركيز على دراسة الحالات الفردية دراسة معمقة حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة و التي تمكنه من دراسة الحالة دراسة شاملة حتى يصل إلى مبتغاه.

تعريف دانيا لاغاش D Lagache المنهج العيادي :

على أنه تناولا لسيرة من منظورها الخاص و كذا التعرف على مواقف و تصرفات الفرد تجاه وضعيات معينة محاولا بذلك إعطاء معنا للتعرف على بنيتها و تكوينها كما يكشف عن الصراعات التي تحركها محاولات الفرد لحلها. (جدو -2013-ص126).

#### 4- حالات الدراسة :

إعتمدنا على حالتين و هما طبيبين مناوبين في مصلحة الإستجالات.

-جدول (6) يوضح خصائص الحالات :

حالات الدراسة	الجنس	السن	الخبرة	سنوات العمل في مصلحة الاستجالات	الحالة المدنية	الحالية الإقتصادية
طبيب (خ،ف)	ذكر	39	10 سنوات و نصف	9 سنوات	متزوج	جيدة
طبيبة (ق،إ)	أنثى	32	5 سنوات	3 سنوات	عزباء	جيدة

#### 5- أدوات الدراسة :

لكل دراسة عملية أدوات يعتمدها الباحث لجمع المعلومات و القياس و ذلك بهدف إختبار فروضه ، و في الدراسة الحالية تم الإعتماد على الأدوات التالية :

-المقابلة نصف موجهة .

-إختبار الوضعيات المرهقة CISS ل أندلر و باركر (1998).

#### 5-1-المقابلة الإكلينيكية نصف الموجهة :

هي تبادل لفظي بين المفحوص و الأخصائي النفساني حيث تجري وجها لوجه بغرض جمع المعلومات من الحالة و التعرف على مختلف التغيرات الإنفعالية و آرائها من خلال حديثها .

و هي المقابلة التي تم الإعتماد عليها للحصول على أكبر قدر من المعلومات ، يقوم فيها الأخصائي النفساني بطرح جملة من الأسئلة تهدف للتوصل إلى إجابات تخدم البحث ، يتعين فيها على المفحوص الإجابة على هذه الأسئلة بحرية لكن دون الخروج عن إطار الموضوع .(صندلي -2012-ص48)

إن هذا النوع المقابلات يسمح لنا بجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات و التعرف على الحالة أكثر و ذلك لأن هذا النوع يعطي الحرية للمفحوص على الإجابة إلى 3 محاور :

\*المحور الأول: التركيز عن الإنفعال

\*المحور الثاني: التركيز على حل المشكلة

\*المحور الثالث:التجنب و الهروب

5-2- اختبار الوضعيات المرهقة CISS

استخدم الباحث قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة ل أندلر و باركر (CISS) Parker coping inventory for stressful situation

تم الاعتماد على النسخة المقنفة من مقياس إستراتيجية التكيف (Ciss) المتكونة من 48 فقرة تم تقسيمها إلى ثلاث أبعاد منها : حل المشكلة (المهمة ) ، الإنفعال ، التجنب ، وتم ترجمتها على البيئـة الجزائرية على مستوى مركز البحث الانثروبولوجيا الثقافية و الاجتماعية . ولاية وهران من قبل الباحثين : فراحي فيصل ، كبداني خديجة ، قويدري مليكة ، شعبان الزهرة و هذا سنة 2006.

أ-أبعاد المقياس :

يتكون مقياس إستراتيجية التكيف (Ciss) من ثلاث أبعاد يحتوي كل بعد على مجموعة من الفقرات التي تشكل في مجموعها المقياس الأصلي المتكونة من 48 فقرة و هي موضحة في الجدول التالي :

-جدول (7) يوضح أبعاد مقياس إستراتيجية التكيف :

الأبعاد	الفقرات	المجموع
حل المشكل	1-2-6-10-15-24-24-26-27-36-39-41-43-46-47	16
الانفعال	5-7-8-13-14-16-17-19-22-25-28-30-33-34-38	16
التجنب	3-4-9-11-12-18-20-23-29-31-32-35-37-40-44	16
المجموع		40

ب-أوزان المقياس:

إن الخيارات المتاحة للإجابة عن كل فقرة تكون وفق سلم مندرج من (1 إلى 5) درجات تعبيراً عن إجابات تتدرج من نادراً إلى كثيراً تأخذ عبارة نادراً (1) و تأخذ عبارة كثيراً (5) و تخللها الدرجات (2-3-4)

ج- الخصائص السيكومترية للمقياس :

- لقد استخدمنا في الدراسة إختبار الكوينغ (Ciss) الذي قام ببنائه كل من أندلر و باركر (1998) Endler et Parker و قد تم اختيارنا لهذا المقياس بناء على عدة اعتبارات نذكر منها : توفر المقياس مقنناً على المجتمع الجزائري ما جعله مقبولاً لدى الباحثين فقد تم استخدامه في العديد من الدراسات و الرسائل الجامعية في الجامعات الجزائرية مثل دراسة سماتي مراد في إستراتيجية التعامل عند الذين يعانون من الاحتراق النفسي لدى الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي بوههران (2012).

د- صدق و ثبات المقياس على العينة الجزائرية :

تم تقنين اختبار استراتيجيات التكيف من قبل مجموعة من الأساتذة بجامعة وهران لعينة مكونة من 888 فرداً (479 نساء - 409 رجال) بمتوسط قدر ب 33.39 و إنحراف معياري قدر ب 9.71 و بمعدل عمراً 15 سنة كأصغر سن 64 سنة كأكبر سن ، و تم تطبيقه بطريقة فردية حيث أشارت معاملات الصدق و الثبات كمايلي:

هـ- صدق المقياس على البيئة الجزائرية :

- حيث استعمل معامل صدق الارتباط المتعددة و بين النتائج وجود ارتباطات المتعددة و بينت النتائج وجود ارتباطات دالة احصائياً بين الابعاد الثلاثة للاختبار و استراتيجية التكيف عند مستوى دلالة 0.01 حيث كانت قيمة معامل الارتباط يدرسون بين بعد حل المشكلة و استراتيجيات التكيف 0.634 و بين الانفعال و استراتيجية التكيف 0.701 أما بين التجنب و الاختبار 0.700.

و- ثبات المقياس على العينة الجزائرية :

تم التأكد من ثبات المقياس من خلال معامل ثبات ألفا لكرونباخ و جاءت النتائج على الشكل التالي :

- جدول (8) يوضح نتائج معامل ثبات لكرونباخ لمقياس استراتيجية التكيف على العينة الجزائرية :

الابعاد	المعاملات المستخدمة	درجة الثبات
حل المشكل	الفاكرونباخ	0.819
الانفعال	الفاكرونباخ	0.817
التجنب	الفاكرونباخ	0.812

يتضح من خلال الجدول أن درجة الثبات المحصل عليها استخدام معامل الفالكرونباخ تمتاز بدرجة مرتفعة من الثبات في جميع أبعاد المقياس .

المعيار الرابع: عرض وتكامل التام والارادة

## الفصل الرابع : عرض و تحليل نتائج الدراسة

أولاً : الحالة (أ)

- 1- تقديم الحالة
- 2- ملخص المقابلة مع الحالة
- 3- تحليل المقابلة مع الحالة
- 4- تحليل مقياس الوضعيات المرهقة CISS مع الحالة
- 5- التحليل العام للحالة

ثانياً : الحالة (ب)

- 1- تقديم الحالة
- 2- ملخص المقابلة مع الحالة
- 3- تحليل المقابلة مع الحالة
- 4- تحليل مقياس الوضعيات المرهقة CISS مع الحالة
- 5- التحليل العام للحالة

استنتاج عام

الحالة (أ) :

## 1-تقديم الحالة الأولى :

-البيانات الأولية :

-الإسم : (ق،س) الحالة الإجتماعية : عزباء

-السن : 32 الخبرة : 5 سنوات

-الجنس : أنثى مكان الإقامة : بسكرة

المهنة : طبيبة عامة

## 2-ملخص الحالة الأولى:

الحالة (ق،س) تبلغ من العمر 32 سنة ،طبيبة عامة ،تعمل بالمناوبة في مصلحة بشير بن ناصر ،تقطن بمدينة بسكرة ، تأتي في المرتبة الثانية ضمن عائلة تتكون من ثلاث بنات ، و ابن ، و هو الصغير، درست بجامعة قسنطينة ، عملت لمدة سنتين في (المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جمورة) ، ثم انتقلت إلى مستشفى بشير بن ناصر ، كان هذا التخصص من إختيارها لحبها بإنقاذ المرضى و إسعافهم .

-كونها تحتل الرتبة الثانية في العائلة ، تحاول تحمل المسؤولية بنفسها في جميع مجالات حياتها ، و حتى تحمل مسؤوليات عائلتها ، و ذلك لتخفيف الأعباء عن أبيها.

-ترى أن الضغوط الحياتية و العملية لا تفارقها ، فهناك ضغوطات من ناحية العمل ، و أخرى خارج العمل.

-تستقبل جميع الحالات بقسم الإستعجالات ، و خصوصا الطارئة و الحرجة ، هاته الأخيرة التي تشعرها بالتحدي ، و المواجهة ، و أحيانا بالعجز ،عندها تقف في حيرة من أمرها .كما أن وفاة المريض ما يضعف الحالة النفسية لديها ، تحاول دائما التصرف بهدوء ، و تركيز .تستند دائما إلى تقييم الحالة ، و التفكير الجيد لحل مشاكلها و مواجهتها بطريق عقلانية .

كما لا تخجل أن تستعين بزملاء العمل و الإستشارة بهم .

-الحالة (ق،س) دائما على إطلاع بجديد الطب سواء أنترنات أو كتب أو مجالات طبية .

-لما تكون الحالة في حالة توتر و قلق تحاول تجنب الموقف حتى تهدئ ،و قد يكون هذا التجنب بالطبخ ، أو التسوق ، أو مكالمة صديق ، حتى تهدئ و تستعيد قواها في التفكير ، و التركيز في الموقف الضاغط كما لا تستطيع الإستغناء عن أخذ بعض المهدئات ،و ذلك للتقليل من العصبية ، و كونها تعاني الشقيقة تحاول دائما أخذ المهدئات .

كما تحاول تجنب المعاملة مع أهل المريض ، لأنهم أحيانا يسببون لها الإزعاج ، و هي في أتم التركيز في علاج المريض .

-في بداية عملها كانت تتسرع في التشخيص ، كما كانت عصبية جدا و متوترة لما تقف أمام الحالات الحرجة ، أما الآن فإختلفت ، تحاول دائما إتباع أساليب الهدوء و التريث ثم المواجهة لأجل التكيف مع الوضع و مع مختلف الحالات .

-كان لوباء كورونا عامل ضغط تواجهه ككل الأطباء ، و تحاول التصدي له بكل قوة و عزيمة ، بينما ينتابها الخوف و الرعب ، من إحتمال إنتقال العدوى لها و ذلك ما يجعلها تعمل في توتر و نفسية محطمة من جراء المتاعب التي تتلقاها مع مرضى كورونا .

-تحاول التعامل مع المريض ، الحامل لفيروس كورونا بحیطة و حذر ، و المواجهة ،و ليس هناك إختيار آخر .

فالمواجهة ، و التكيف أمام هذه الحالات ،لا هروب منها يكفي العلاج و التقرب من المريض بكل حذر و إتخاذ الإجراءات الوقائية .

-لأنها من أصحاب البدلة البيضاء ، فلا يسعها إلا أن تواجه و تتصدى لهذا الوباء لإنقاذ أرواح المرضى.

### 3-تحليل المقابلة مع الحالة الأولى :

-من خلال المقابلة النصف الموجهة ، التي أجريت مع الحالة يتبين ، أن الضغوطات العملية كانت أو الحياتية ، لا تفارقها أحيانا ،و ذلك من خلال قولها ."أهم مصادر الضغوط التي تواجهني ،نقص العتاد و الأدوية ، مرافقي المرضى ،ضغوطات الإدارة".

-الحالة لما تشعر بالتوتر و القلق ، و ليست لديها القدرة على التركيز ، أمام مختلف الحالات تحاول تجنب المواقف و المشاكل ، حتى تحاول إسترجاع قواها و تركيزها ، وذلك من خلال قولها "أحيانا أترك زميلتي تعمل عني حتى أهدئ و أرتاح".

-ترى أن لضبط النفس و التحكم فيها ،دورا هاما للتصرف أمام مختلف المواقف الضاغطة .

-فالحالة تملك أسلوب تهدئة النفس ، و تجنب التوتر و القلق ،حتى تحافظ على التوافق و الإلتزان بالنفس ،أمام كل المواقف الضاغطة المتعرضة لها سواء كان خاص بالمريض ،أو المرض أو حتى الضغوطات الحياتية .

كما أن الحالة (ق،س) تحاول دائما التكيف و إتخاذ أساليب مواجهة إيجابية ، أمام مختلف المواقف خاصة مع داء كورونا و ذلك في قولها . "انتشار هذا العدوى بصفة سريعة ،يخلق فينا التوتر و القلق ، و الرعب ،و ذلك ما يخلف لدينا تضاعف العمل و الجهود .أمام هذا الوباء الرهيب".

-لا ترى أن تجنب الضغوطات ، حل بل المواجهة ، و تحمل المسؤولية ، و حل المشاكل حتى و إن كانت صعبة ، يجب المقاومة و التكيف ، مع ذلك و مثال ذلك قولها .

- "ما عندناش حل لازم نقاوم بكل طاقتنا لعلاج مرضى COVID 19،لازم نواجهه.

جدول (9) يوضع نتائج مقياس الوضعيات المرهقة CISS للحالة

الأبعاد	الدرجة	المستوى
المهمة (حل المشكلة )	52	منخفض
الإنفعال	62	متوسط
التجنب	77	مرتفع

-تحليل مقياس الوضعيات المرهقة CISS للحالة (أ) :

نلاحظ من خلال الجدول رقم (9) ،أن الحالة في حالات الضغط النفسي أو في المواقف الصعبة تميل كثير نحو الاستراتيجيات المركزة على التجنب ،إذ حصلت على درجة عالية من بعد التجنب 77 درجة ، حيث تسعى الحالة إلى تحاشي الوضعيات المرهقة بواسطة التهرب ، و الإنسحاب ، و التجنب ، و هي تركز على استراتيجية التجنب بدرجة أولى .

و جاء التركيز على استراتيجية الموجهة نحو الانفعال في الوضعيات المرهقة أو المواقف الضاغطة ، المرتبة الثانية من حيث التركيز من طرف الحالة ، إذ حصلت الحالة على درجة متوسطة في بعد التركيز على الإنفعال 62 درجة ، فالحالة تسعى إلى تنظيم إنفعالاتها و مشاعرها و التقليل من حدة اثار المواقف الضاغطة .

-كما يتبين من خلال الجدول أن الحالة (أ) قل ما تستعين بأسلوب بأسلوب حل المشكلة حيث حصلت على 52 درجة و هي الاستراتيجية الثالثة التي تستخدمها أو تتجه إليها في مواقف الضاغطة .

## 5- التحليل العام للحالة (أ) :

من خلال تطبيقنا للمقابلة العيادية النصف موجهة و تطبيق مقياس الوضعيات المرهقة (CISS) مع الحالة (أ) للكشف عن أهم استراتيجيات تكيفية تستخدمها أمام المواقف الضاغطة ، و هي طبية مناوئة في مصلحة الاستجابات بشير بن ناصر ، يتبين أن الحالة تركز كثيرا و تميل إلى الإعتماد على أسلوب التجنب ، و التهرب أمام المواقف الضاغطة حيث تحاول جاهدة لتقليل التوتر ، من خلال سلوكيات مختلفة منها : ارتجاف القهوة ، و تناول مسكنات للألم لتهدئة ، حتى لا تقع في إخطاء تشخيص أو تقع في مأزق اخر ، و هي متوترة و قلقة يقول ميس و اخرون: (1996)(Maes et al).

"أنه يمكن لاستراتيجية التجنب أن تكون ملائمة في بعض المواقف فتلعب دور الحامي بالنسبة للفرد بينما تكون الاستراتيجية نفسها غير ملائمة في مواقف أخرى و يتوقف ذلك على نوعية الموقف الضاغط".(ايت حمودة -ايت ديهية -2018-ص42حاول).

كما أن الحالة و هي أمام المواقف الضاغطة تحاول استخدام استراتيجية تكيفية موجهة نحو الانفعال ، وذلك بهدف تقليل الاثر الانفعالي على صحتها و نفسياتها ، إذ تحاول تحمل مسؤولية ، و كذا ضبط الذات ، حيث تحاول التحكم في مشاعرها أثناء العمل ، و كذا الدعم الإجتماعي حيث تطلب المساعدة من غيرها في حالة المواقف الغامضة كما أنها تحاول تحمل مسؤولية بعض المواقف الضاغطة و أنها أحيانا تكون هي سبب الموقف الضاغط فلذلك تحاول استدراك الموقف ، و هذا ما يخفض من توترها و كما أنها تحاول دائما البحث عن الهدوء و ضبط النفس من خلال التحكم في مشاعرها و إنفعالاتها،و ذلك ما يساعدها في مراجعة نفسها في التفكير الجيد أمام الموقف الضاغط .

كما أن الحالة لا تخجل و هي تطلب المساندة الاجتماعية و تستخدمها كاستراتيجية للتخفيف من الوضع المرهق ، حيث تجد المساعدة و الدعم من الشبكة العلائقية، التي تحيط بها سواء كانت أسرة أو زملاء عمل أو أصدقاء .

و هي من النوع الذي يحاول التفتيس الانفعالي ، حيث القيام بأعمال اخرى خارج إطار المشكلة مثل : الطبخ ، أو التسوق ، أو مشاهدة التلفاز ، التهذئة ، و محاولة تقييم الوضع من جديد.

و نجد الحالة و هي في دوامة جائحة كورونا تستخدم أسلوب التقبل و المعاشية و الاعتراف بهذا الوباء حتى تستطيع الكيف ، بالرغم من أنها في جو و ظرف ملئ بالخوف و الإرهاق و التعب و الحالة النفسية المتعبة من جراء وفاة العديد من ضحايا كورونا ، و الأمر من ذلك وفاة زملاء أصحاب المهنة ما قد يخلف في أنفسهم صدمة وراء صدمة .

و حتى الخوف من انتقال العدوى لها ، ولم يكن في وسعها إلا أنها مستسلمة لهذا الموقف فقط، عليهم أخذ الاحتياطات اللازمة لذلك ، حيث أنهم أول المواجهين لهذا الوباء ، فحسب لازاروس أن استراتيجية التكيف

الموجهة نحو الانفعال يمكن أن تكون فعالة و ذلك لمدة قصيرة بما يمكن للفرد من استعاب الموقف و تقييمه بطريقة موضوعية ، فيسمح له بتوظيف استراتيجية موجهة نحو حل المشكلة ، فطابع العام لاستراتيجية التكيف المركزة على الإنفعال تعتبر غير فعالة و غير سوية و يبقى هذا ليس بشكل مطلق دائما .(ايت حمودة -ايت ديهية -2018-ص43).

و نادرا ما تستخدم الحالة أو تلجأ إلى أساليب تكيفية مركزة على حل المشكلة ، فتقوم ببعض المجهودات و الأعمال التي تهدف بها إلى إزالة الحدث المهدء أو تقليص تأثيراته ، حيث تتضمن هذه المجهودات :

\*البحث عن المعلومات .

\*إعادة تنشيط الخبرات الماضية في المواقف المشابهة في الحلول لإيجاد حل للموقف الضاغط حيث نجدها تحاول التريث ، و عدم التسرع في الحكم على الموقف الضاغط ، و قد تبدو هذه سلبية إلا أنها تجعل من سلوك الفرد موجهها نحو التعامل بفاعلية مع الموقف الضاغط.

و أخيرا فالحالة تستخدم استراتيجيات تكيفية متنوعة أمام المواقف الضاغطة ، إلا أن في استخدامها لها توظف بصفة تفضيلية بعض الأساليب أكثر من الأخرى تجاه وضعيات الضغط ، و هذا لأجل التفاعل مع الوضعيات المرهقة و تحقيق التوافق النفسي و التوازن الصحي ، و ذلك ما تطمح إليه الحالة أنها تكون انسانية صلبة لها ثقة بالنفس ، سواءا في حايثها اليومية أو العملية و أمام جميع المواقف الضاغطة كانت اليومية أو العملية .

و توافقت نتائج دراستنا الحالية مع دراسة سلام حيدر (2014) ، حيث توصلت هذه الأخيرة إلى أن الأطباء الذين يعملون في المصالح الاستشفائية الداخلية يميلون إلى الاستراتيجيات الموجهة نحو الانفعال ثم تركيز هاته الفئة على استراتيجية حل المشكلة ، حيث أن الطبيب لما يقل أمام حالة حرجة يحاول التحكم و الضبط في إنفعالاته حتى يستطيع التركيز في حل المشكلة أو الموقف الضاغط أمامه ، و ذلك حفاظا على صحته و نفسيته .

## الحالة (ب) :

1-تقديم الحالة :

-البيانات الأولية :

-الإسم : (خ،ف) الحالة الإجتماعية : متزوج

-السن : 40 سنة الخبرة : 9 سنوات

-الجنس : ذكر مكان الإقامة : بسكرة

المهنة : طبيب عام

2-ملخص مع الحالة :

الحالة (خ،ف) يبلغ من العمر 40 سنة طبيب عام يعمل بالمناوبة الطبية في مصلحة مستشفى بشير بن ناصر يقطن بمدينة بسكرة ، أب لطفلين ابن و بنت . درس الطب في الجزائر لمدة 8 سنوات مارس مهنة الطب و هو في إطار الخدمة الوطنية ،كان هذا التخصص من رغبته في هذه المهنة تحمل و واجه مختلف الضغوطات التي تعرض لها بنفسه و خصوصا لما كان بعيدا عن العائلة .الحالة من النوع الذي ينصت و يصغى للأخر كثيرا .

-من خلال المقابلة يقر أنه يتعرض لمختلف الضغوطات في العمل و خارجه و يعتبرها ضغوطات و مشاكل عادية يجب مواجهتها لحلها فقط .

-كونه يستقبل الحالات الطارئة و الحرجة يجعله يتقاضي و يتجنب القلق و التوتر، و المواقف التي تزيد من التوتر، و ذلك حتى يستطيع التركيز في عمله ، يحاول دائما أن يقدم بما في وسعه لشفاء المريض ، و إن شاءت الأقدرا و توفى بين يديه فلا يندم على ذلك .

-يرى أن كل ما يواجهه من مواقف ضاغطة أنه مستعد للمواجهة لإيجاد الحلول و لكن بالطرق السلمية و القانونية و لا يحاول الهروب و التجنب ، فهو من الأشخاص إذا إحتاج لإستشارة من أحد في أي المجالات فلا يتردد المهم همه إيجاد الحلول كيفما كانت دون اللجوء إلى الإنسحاب أو الأحجام فهو يواجه مباشرة .

-يرى أن وباء كورونا يعتبر عامل ضغط، لم يكن متوقع فهذا الوباء يخلق الذعر في نفوس الأطباء، حتى التعب و المشاق التي يتحملونها لمواجهةها و التكيف معه ، و بالرغم من ذلك فعليهم المجابهة دون تردد ، و لكن بحیطة و حذر ، المهم ضرورة أخذ الإحتیاطات الوقائية اللازمة لتفادي العدوى.

-ممارسته لهذه المهنة و تجاوزه 9 سنوات عمل جعله يكتسب خبرة إتجاه مرضاه وداخل بيئة عمله ، و ذلك ما جعله يرى كل شيء يواجهه عادي ، يستطيع المواجهة و التكيف سريعا و يبدي ردات فعل ، أو يسلك سلوكات إيجابية ليحاول التأقلم وسط جميع الظروف و المواقف الضاغطة .

### 3-تحليل المقابلة مع الحالة الثانية :

-من خلال المقابلة النصف موجهة التي أجريت مع الحالة (خ،ف) يتبين أن الحالة تملك سمات شخصية منها التحكم و ضبط الذات و هي دائما في أتم الإستعداد لمواجهة الضغوطات و التكيف معها و لا تبالي أن تواجه مباشرة لحل المشاكل ، يرى أن الإستعداد للمواجهة و التكيف أمام مختلف المواقف الضاغطة لإيجاد الحلول ، تعتبر إستراتيجية إيجابية تساعده في حياته و ليس التجنب و الهروب ، أو أن يتخذ الإنفعال (القلق ، التوتر) حل للتكيف.

-من خلال المقابلة نجد أن الحالة لا تستخدم أسلوب التكيف و المواجهة المباشرة فقط ، فقد يكون التجنب و الهروب نافعا أحيانا ، مما يؤدي إلى خفض التوتر و حدة القلق ، كما أن التحكم في ردات الفعل يزيد الفرد ثقته بنفسه أمام مختلف المواقف ، و هذا لقوله : "أحيانا نشوف بلي لازم تكون هذه ردة الفعل و أحيانا نقول مكانش لازم نفعل هكذا ، و ذلك يتوقف على المواقف التي يتلقاها الواحد منا " .

### 4- تحليل نتائج مقياس الوضعيات المرهقة CISS للحالة الثانية :

-جدول (10) يوضح نتائج مقياس الوضعيات المرهقة CISS للحالة الثانية :

الأبعاد	الدرجة	المستوى
المهمة (حل المشكلة)	63	مرتفع
التركيز على الإنفعال	48	متوسط
التجنب	46	منخفض

-نلاحظ من خلال الجدول (10) أن الحالة تعتمد على أسلوب حل المشكلة ، و ذلك لحصولها على درجة عالية من بعد حل المشكلة فالحالة تواجه وضعياتها المرهقة بالجوء إلى حل المشكلة .

-ثم تأتي درجة التجنب و التي هي 56 درجة المرتبة الثانية فالحالة نجدها تتخذ التجنب و الهروب كأسلوب تكيف أمام المواقف الضاغطة .

-و تبقى إستراتيجية التركيز على الإنفعال تحتل المرتبة الثالثة بالنسبة لهذه الحالة حيث تحصلت الحالة على 48 درجة من بعد التركيز على الإنفعال يعني أن الحالة لا تستعين كثيرا بأسلوب التنفيس الإنفعالي في تكيفها مع المواقف الضاغطة.

#### 5-التحليل العام للحالة الثانية :

-من خلال تطبيقنا للمقابلة النصف موجهة و مقياس الوضعيات المرهقة CISS مع حالة الدراسة من أجل التعرف على أهم الإستراتيجية التي يتخذها الطبيب ، أمام المواقف الضاغطة .

نجد أن الحالة تستخدم أساليب متنوعة للتكيف مع الضغوط و لكن تعتمد كثيرا على أسلوب حل المشكلة للتكيف إذا أنها تقوم بعدة مجهودات و أعمال تهدف بها إلى إزالة المشكل المهدد و تقليص تأثيراته .

-يحاول البحث دائما عن أسباب المشكل و كذلك السعي إلى الحصول على معلومات متعلقة بالحدث الضاغط و عواقبه حتى يستطيع التحكم في الموقف و تغييره.

-كما ترى الحالة أن أسلوب التخطيط و الإستفادة من التجارب السابقة و التعامل العقلاني مع الموقف الصعب ، يؤدي إلى نتائج إيجابية للتكيف معه ، و كذا يحاول التخفيف من حدة تهديد الموقف حتى يستطيع التحكم فيه بشكل جيد .

-و من خلال تطبيقنا للمقابلة و المقياس و المقياس مع الحالة يتبين أن الحالة أي الطبيب يحاول التعامل مع الضغوطات مباشرة فقط أنه بإمكانها زيادة الجهد أو تعديله ، و الابتعاد عن الأفعال (الأنشطة ) التي قد تصرفه عن التهديد الذي يواجهه.

-كما أنه يحاول السيطرة بشكل مباشر على الموقف عن طريق استغلال موارده الذاتية للتكيف مع الموقف أو حل المشكل .

-فتبقى المواجهة و البحث عن الحلول كما يعتبرها الطبيب أو الحالة (ب) ، عبارة عن تحد له أمام المواقف الضاغطة و كان عامل الخبرة مساعد جدا للتكيف مع المواقف الصعبة ، و ذلك من الاستفادة من التجارب السابقة ، حيث يستطيع التخلص من تهديدات الموقف ، بالتخفيف من حدة التوتر و القلق و كذلك إدارة المشكل بشكل جيد و للحفاظ على التوافق النفسي و الصحي .

-كما أن الحالة تلجأ أحيانا إلى أسلوب أو استراتيجية التكيف الموجهة نحو التجنب ، فالطبيب يرى أن التشتت و صرف النظر و الذهن عن الحدث ، من خلال أن يتخذ أنشطة اخرى بعيدة عن المشكلة ،مثل : التنزه ، مشاهدة التلفاز ،مكالمة صديق ، أو الاسترخاء العميق ،و هذا ما نجده في تصنيف التكيف لموس و بيلنجس (1981) ، حيث تضم أساليب التكيف الإحجامية (التجنبية) البحث عن إثباتات بديلة عن المشكل ، كل هذه المجهودات يستهدف بها خفض التوتر و التخفيف من آثار المرقف.

-يشير ميس و اخرون (1996) (Maes et al) : إلى يمكن لاستراتيجية التجنب أن تكون ملائمة في بعض المواقف الضاغطة فتلعب دور الحامي بالنسبة للفرد أحيانا (ايت حكيمة -ايت ديهية -2018-ص42).

-و هذا ما يجعله يحاول التركيز مرة ثانية في الموقف و بهدوء و ذلك ما وجدناه في الحالة ، ومن خلال المقابلة أحيانا يجب تجنب الموقف حتى يستطيع التركيز و التخطيط و التعامل مع الموقف بمرونة و التحكم فيه .

-كما لا تستغني الحالة أو الطبيب عن اتباع استراتيجية التكيف التي تركز على الإنفعال ، و ذلك بهدف تقليص الانفعالات السلبية ، التي تنشأ كاستجابة للتهديد فيحاول تحمل مسؤولية و ضبط النفس أو التحكم في الذات أي التحكم في المشاعر : الخوف -الغضب -الشعور بالذنب ، و ذلك من خلال تضخيم الجوانب الإيجابية للحدث و إعادة التقييم الإيجابي للحدث ، و كذا اتخاذ مسافة بينه و بين الحدث أي تصغير معنى الموقف الضاغط .

-و أحيانا يكون تأثير الموقف جد صعب، و لكن الطبيب يقابل ذلك بالدعابة و المرح ،حتى يستطيع فك الغموض و التخفيف من آثار الموقف السلبية دون تغيير الحدث نفسه . و يتبين ذلك في عملهم في ظل جائحة كورونا ، فعليهم تقبل الظرف و التكيف مع هذه المواقف الضاغطة لأنهم هم أصحاب البدلة البيضاء ،و هم من في الواجهة لصد هذا الخطر فهم مجبرين بالتقبل و التحمل أمام هذا الوباء بالرغم من التعب و الإرهاق النفسي خاصة ، و الخوف من العدوى أو نقل الوباء إلى أهاليهم ذلك كله يمثل ضغوطات على الأطباء عليهم التكيف معها و فقط ،و هذا ما إلتمسناه في تصنيف موس و بيلنجس(1981) لظاهرة التكيف حيث التقبل و الإستسلام للموقف أو المشكلة .

-و أخيرا نجد أن الطبيب في مواجهته للمواقف الضاغطة يحاول استخدام استراتيجيات تكيفية متنوعة و مختلفة ،و لكنه يركز على واحدة من الأخرى و يبقى ذلك حسب شخصيته و طبيعة الموقف ، فاستراتيجيات دائما في الاستخدام إنما تطغى الواحدة على الأخرى حسب الفرد و تعامله أو تفاعله مع الموقف الضاغط أو إدراكه له .

و هذا ما نلتمسه في دراسة الشريف مرشدي (2008) ، التي هدفت لكشف عن مصادر و مستويات الضغط المهني لدى الجراحين و التعرف على العلاقة بين مصادر الضغط المهني و استراتيجيات المواجهة .

حيث توصلت إلى أن الجراحين يستعملون استراتيجيات تكيفية مختلفة منها ما هو مركز نحو حل المشكل ، و منها موجه نحو الانفعال ثم التجنب.

حيث توافقت نتائج دراستنا الحالية مع هذه الدراسة ، و تبقى هناك عوامل جد كثيرة في تحديد الفرد لاستراتيجية التكيف منها ما يتعلق شخصية الفرد ،و منها عوامل موقفية ،و منها عوامل اقتصادية ...الخ،و

حتى كيفية ادراك الفرد للموقف الضاغط تجعله يفضل استراتيجية عن اخرى دون الاستغناء عن الاستراتيجيات الاخرى.

## مناقشة النتائج على ضوء التساؤل العام

-من خلال نتائج الدراسة يتضح أن الأطباء يسلكون استراتيجيات تكيفيه مختلفة أمام مختلف المواقف الضاغطة, تختلف هذه الاستراتيجيات وتتنوع من طبيب إلى آخر, وذلك حسب إدراك الموقف, و تتدخل عدة عوامل في تحديد الإستراتيجية, فمنهم من يتخذ إستراتيجية حل المشكلات و يراها فعالة, ومنهم من يركز على تنظيم الانفعالات, ومنهم من يتخذ الهروب و التجنب .

وقد تتعدد الاستراتيجيات عند الطبيب الواحد, و يبقى ذلك لأجل التخفيف من حدة الضغوطات و تقليص التوتر, و الحفاظ على الذات من خلال التوافق النفسي و التوازن الصحي.

## الاستنتاج عام

-من خلال عرض و تحليل نتائج دراستنا و الموسومة ب إستراتيجيات التكيف يتسنى لنا الخروج باستنتاج عام :

حيث نجد أن الحالات تستخدم أساليب تكيفيه متنوعة في مواجهة الضغوط و التصدي لها

فأحيانا يتم استخدام إستراتيجية التكيف التي تركز على المهمة, و تستهدف حل المشكلة و إعادة البناء المعرفي لدى الفرد و محاولة تغيير الموقف, و تعتبر هذه الإستراتيجية أسلوب تكيفي فعال لأجل تحقيق التوافق النفسي و الإيجابي للفرد (الطبيب).

-كما نجد الطبيب أحيانا يستخدم إستراتيجية التكيف التي تركز على الانفعال , حيث تهدف هذه الإستراتيجية إلى تقليص الآثار السلبية للموقف الضاغط من خوف, غضب, لوم النفس , تأنيب الذات , الشعور بالإحباط , الاكتئاب... الخ من آثار سلبية .

-كما يسلك الطبيب أحيانا أمام المواقف الضاغطة و الصعبة , سلوك التجنب و الهروب, فالتجنب يعتبر إستراتيجية يتخذها الطبيب بهدف تجنب الموقف دون تغييره , و قد يتم باتخاذ أساليب أخرى من خلال : النوم , الأغذية , الكحول , الأدوية و مسكنات... الخ.

-و أخيرا يمكن القول أن الطبيب يستخدم أساليب تكيفيه متنوعة أمام المواقف الضاغطة فقط يبقى التركيز على إستراتيجية دون الأخرى ، و ذلك يتوقف حسب العوامل الموقفية و العوامل الشخصية ، و حتى العوامل البيئية و الاقتصادية التي لها تأثير جلي في ذلك .

و جاءت نتائج هذه الدراسة موافقة لمعظم الدراسات السابقة حيث توافقت مع نتائج دراسة مرشدي (2008)، التي توصلت إلى أن الجراحين يستخدمون استراتيجيات تكيفية مختلفة ،موجهة نحو حل المشكلة و استراتيجيات موجهة نحو الإنفعال ، و كذا دراسة كل من الشريف (2003) ، و دراسة لعجايلية يوسف (2015).

## الخاتمة :

-إستراتيجية التكيف هي الوسيلة المعرفية و السلوكية و الإنفعالية التي يلجأ إليها الفرد عندما يواجه موقف ضاغط للخفض من حدة التوتر و القلق غايتا في الحفاظ على الذات و الصحة النفسية و الجسمية

من خلال ما تم عرضه في الدراسة التي بين أيدينا و التي عالجت موضوع إستراتيجية التكيف لدى طبيب مصلحة الاستعجالات.تضمنت هذه الدراسة عدة فصول من النظري إلى التطبيقي حيث احتوى الفصل النظري على عدة تعاريف خاصة بإستراتيجية التكيف إذ تعتبر مجهودات و أفعال سلوكية معرفية يقوم بها الفرد اتجاه المواقف الضاغطة للمواجهة و التكيف معها بهدف تخفيف حدة القلق و التوتر من هذه الأخيرة .

كما تنوعت المفاهيم المشابهة لها وكذا النظريات التي تناولت هذا المفهوم, كما اختلفت و تنوعت العوامل المؤثرة في ذلك. من عوامل شخصية إلى موقفية إلى ديمغرافية و اقتصادية .

وكان للعلماء والباحثين دور كبير في تصنيف هذا المفهوم وتحديد أبعاده كل حسب وجهته كما اختلفت و تعددت مقاييس هذا المفهوم.

ومن خلال الدراسة الميدانية التي أجريناها مع أطباء مصلحة الاستعجالات و خاصة أنها تزامنت مع فيروس جائحة كورونا .هذا الوباء الذي ظهر فجأة و أصبح يؤثر بشكل كبير على هاته الفئة و يمثل عامل ضغط في هاته الفترة إضافة إلى مختلف الضغوطات و المواقف الصعبة التي يواجهونها بكل حزم و قوة

مستخدمين مختلف الأساليب و الطرق و الاستراتيجيات التكيفية لمواجهة هذا التهديد و محاولة التكيف و التأقلم في ظل هذا الوباء و هذه الضغوطات اليومية كانت أو المهنية حيث يستخدم الطبيب استراتيجيات تكيفيه منها المركزة على حل المشكلة و هي إستراتيجية مواجهة معرفية فعالة تعتمد على خبرات الطبيب و زاده المعرفي .

كما يستخدم إستراتيجية مركزة على الانفعال يهدف إلى تنظيم انفعالاته و ردود أفعاله أمام المواقف الضاغطة يستخدمها في حالة عجزه او وقوفه حائرا أمام حل المشكل .

في حين يستخدم أحيانا إستراتيجية التجنب و هنا يتجنب الموقف تماما أي الهروب و الانسحاب و يبقى استخدام الطبيب لمختلف الاستراتيجيات يتم حسب إدراكه للموقف الصعب و كيفية المواجهة و التكيف معه .

و كل إستراتيجية تتضمن عدة مجهودات و أفعال و سلوك يتم من خلالها التخفيف من حدة التوتر و القلق ، و تختلف هذه الاستراتيجيات من فرد لأخر ، و إذا قلنا أن الأطباء هم أكثر عرضة للضغوطات فلا يعني أن هناك من لا يعاني منها إنما هاته الضغوطات أصبحت جزءا من حياتنا اليومية لا يمكن تجنبها و ذلك مع تعقد الحياة و لهذا يجب الاهتمام بكل هاته الشرائح المتعرضة للضغوط و محاولة تدريبهم على كيفية إدراكه و التكيف معها لاتقاء أضرارها و التقليل من أثارها البيئية و محاولة الحفاظ على التوافق النفسي للفرد و توازنه الصحي ووقايته من كل الأمراض التي قد تنتج من جراء هذه الضغوطات و هذا ما إلتمسناه في دراستنا الحالية فعلى أي فرد أن يكون مستعدا دائما للمواجهة و التكيف ، حتى يستطيع المعاشة معها و العيش في صحة جيدة في بحر هذه الضغوطات .

## توصيات و اقتراحات:

- الاهتمام بهاته لفئة الأطباء ، و تقديم الدعم المادي و المعنوي لهم .
- تحسين مستوى الدخل و العلاوات للطبيب و الممرض .
- تهيئة جميع الظروف الفيزيائية البيئية و العملية و توفير مختلف العتاد الصحي ، من أدوية إلى أجهزة الكشف إلى وسائل التضميد ...إلخ ، و كل ما يحتاج إليه الطبيب و المريض .
- توفير الإجازات للطبيب حتى يأخذ قسط من الراحة ، و حتى يتخلص الطبيب من الشحنات السلبية و التوتر و القلق من جراء الضغوطات التي تواجهه .

## -قائمة المراجع :

- أبو حبيب،نبيلة : (2010)،الضغوط النفسية و إستراتيجيات مواجهتها و علاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظة غزة ،رسالة ماستر ،كلية التربية ،جامعة الأزهر .
- د.أحمد نايل العزيز: (2008)،التعامل مع الضغوط النفسية (stress coping)،دار الشروق للنشر و التوزيع ،عمان.
- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد : (2015)،الصحة النفسية ،منظور جديد ،ط1 ،دار المسيرة للنشر و التوزيع ،عمان ،الأردن.
- أحمد عبد المطيع الشخابنة: (2010)،التكيف مع الضغوط النفسية ،ط1،دار حامد للنشر و التوزيع ،الأردن .
- ايت حمودة ، طيبي الحاج ، ايت ديهية: (2018) ، إستراتيجيات مواجهة ضغوط أحداث الحياة و علاقتها بالصحة النفسية و الجسدية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .
- بن طاهر: (1992)،الضغط النفسي أبعاده و علاقاته بالإجهاد النفسي و إستراتيجيات التصرف لدى أساتذة التعليم الثانوي ،رسالة ماجستير ،قسم علم النفس ،جامعة وهران ،الجزائر.
- بن سكيريفة مريم ، إستراتيجيات التكيف مع مواقف الحياة الضاغطة المستخدمة من طرف المعلم ، مجلة العلوم الإنسانية و الإجتماعية ، عدد خاص الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل ، جامعة ورقلة .
- ثامر حسين علي السميران: (2014)،سيكولوجية الضغوط النفسية و أساليب التعامل معها ،ط1، دار و مكتبة الحامة للنشر و التوزيع ، عمان.
- جابر عبد الحميد ،عبد الحميد كفاقي علاء الدين: (1989) ، معجم علم النفس في الطب النفسي ، إنجليزي ، عربي ،الجزء الثاني ، القاهرة ، دار النهضة العربية .
- جبالي صباح: (2011) ،الضغوط النفسية و إستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون ،رسالة ماجستير ،علم النفس ،جامعة فرحات عباس ،سطيف.
- حميداتو رحاب : (2014)، إستراتيجيات المواجهة و علاقتها بقلق الموت لدى مرضى السرطان ، رسالة ماجستير ، علم النفس العيادي ، جامعة قاصي مرباح.
- رنا أحمد جمال: (2016) ،إستراتيجية التعامل مع الضغوط النفسية ، دار مجد للنشر و التوزيع ، عمان.
- زهية خليل القرا: (2015) ، خبرة البتر الصادمة و إستراتيجيات التكيف و علاقتها بقلق الموت لدى حالات البتر في الحرب الأخيرة لغزة ،رسالة ماجستير ، قسم التربية ،جامعة غزة.

- سارا زيف جرير: (1999) ،إدارة الضغوط من أجل النجاح ، مكتبة جرير ، الرياض ، السعودية .
- سلام راضي أنيس البسطامي: (2013) ، مستوى إدارة إستراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة و أمهاتهم في محافظة نابلس ، رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا ، فلسطين.
- شافي أمينة: (2017) ، الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ، رسالة ماستر ، علم النفس ، جامعة بلحاج ،عين تيموشنت.
- شويطر خيرة: (2016) ،إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات على ضوء متغير الصلابة النفسية و المساندة الإجتماعية ،رسالة دوكتوراه ،علم التربية ، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية ، جامعة وهران.
- الضربي عبد الله: (2010) ، أساليب مواجهة الضغوط النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات ، المجلد 26 ، العدد 04 ، مجلة جامعة دمشق .
- الطيريري ، عبد الرحمان سليمان: (1994) ،الضغط النفسي ، مفهومه تشخيصه ، طرق علاجه و مقاومته ، مطابع شركات الصفحات الذهبية المحدودة الرياض.
- د.طه عبد العظيم حسن ، سلامه عبد العظيم: (2006) ، إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية ، ط1، دار الفكر و النشر و التوزيع ، عمان .
- عثمان ، يخلف: (2001) ، علم النفس الصحة ،ط1، دار الثقافة للطباعة ، قطر.
- عبد الحميد عبد الفتاح ،المغربي: (1999) ، الإدارة الإستراتيجية لمراجعة القرى في القرن الحادي و العشرون ،ط1، مجموعة النيل العربية ، القاهرة. -لطي عبد الباسط إبراهيم: (1994) ،عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى المعلمين ، مجلة مركز البحوث التربوية ، جامعة قطر ، السنة 3 ، العدد 5.
- عريس نصر الدين: (2016) ، إستراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الإستعجالات في وضعيات الضغط النفسي ، أطروحة دكتوراة ، قسم علم النفس العيادي ، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية ، جامعة أبي بكر بلقايد ، تلمسان .
- عزيز داود: (1988) ،الصحة النفسية و التوافق ، وزارة التربية ، المديرية العامة الأعداء و التدريب ، العراق .
- عمر شداني: (2010) ، إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الإبتدائية ، رسالة ماستر ، علم النفس العيادي ، جامعة لبويرة .
- العنزي ، أمل سليمان: (2004) ، أساليب مواجهة الضغوط عند الصحيحات و المصابات بالإضطرابات النفس جسدية ، رسالة ماستر ، قسم علم النفس ، كلية التربية .
- عيطور دليلة: (1997) ، الضغط النفسي الإجتماعي لدى الممرضين ،رسالة ماستر ، قسم علم النفس ، جامعة الجزائر .

- د. عبد الله صابر عبد الحميد (2016) ، الخدمة الإجتماعية و التعامل مع الضغوط الحياتية ، دار الوفاء للطباعة و النشر ، الإسكندرية ، ط1.
- فرحات عباس: (2002) ،مركز التحكم و علاقته بالتوافق الزوجي ، رسالة ماستر ، قسم علم النفس ، جامعة الجزائر .
- فاروق السيد عثمان: (2001) ، القلق و إدارة الضغوط النفسية ، ط1، دار الفكر ، مكتبة الإسكندرية ، القاهرة .
- فاضل فهمي حسان: (2015) ، الخصائص السيكومترية لمقياس المواجهة على عينة يمنية ، مجلة العلوم التربوية و النفسية 16 ، 576.
- د.فهد خليل زايد -د- محمد صلاح رمان (2015) ، التوترات الحياتية و كيفية التعامل معها ، ط1، دار الأعصار العلمي للنشر و التوزيع ، عمان.
- لظفي عبد الباسط إبراهيم: (1994) ،عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى المعلمين ، مجلة مركز البحوث التربوية ، جامعة قطر ، السنة 3 ، العدد 5.
- لعجايلية يوسف: (2014) ، مصادر ضغوط العمل لدى عمال قطاع الصحة و سبل مواجهتها في المصالح الإستيعالية ، مذكرة ماستر ، علم النفس العمل و التنظيم ، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- لبصير الزهرة: (2016) ، الضغط النفسي و أساليب المواجهة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب التوحد ، مذكرة ماستر ، علم النفس العيادي ، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية ، جامعة محمد خيضر بسكرة .
- محمد سليم خميس: (2013) ، الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي ، مجلة العلوم الإنسانية و الإجتماعية ، العدد 13 ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة .
- مصطفى فهمي: (1995) ، التكيف النفسي ، مطبعة خفاجي ، القاهرة .
- محمد عبد الغني حسن هلال: (2000) ، مهارات إدارة الضغوط ، السيطرة و التحكم في الضغوط ،مركز تطوير الأداء و التنمية ، القاهرة .
- المساعد إصلاان صبح: (2013) ، الأساليب الإيجابية و السلبية في مواجهة الضغوط النفسية و علاقتها بمركز الضبط و متغيرات أخرى لدى عينة من طلاب جامعة أ ل البيت ، مجلة الدراسات التربوية و النفسية 7 (3) ، 265،274.
- JUDY.H.WRIGHT،ترجمة "محمد متولي قنديل" ، د.داليا عبد الواحد محمد: (2014) ، بناء الثقة بالنفس بإستخدام الكلمات المشجعة ، ط1، دار الفكر ، عمان.
- هلال سليمة: (2017) ، إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا ، رسالة ماستر ، قسم علوم إجتماعية ، جامعة الدكتور مولاي الطاهر ، السعيدة .
- د.هيا سليمان أبو العيش: (2016) ، إستراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات ، قسم علم النفس ، جامعة حائل ، المجلد التاسع ، العدد 26.
- مراجع أجنبية :

- Bruchon ,marilou , personnélté , ansciété et maladies ,stress ajustement , paris ,Ed Dunod.
- Hendarson et al (1992) ,Affects of stress contol programming chilatren , sloss of control , self , concept and coping Behaviors,N 2 ,vol 40 , the school ,consoler.
- Kobasa –s.c- Madi –SR-Pucceetti ,Mc (1982) , personality and escercise as buffers in the stressillness relationship , journal of beharioral medicine ,5(4) ,391,404.
- Lazarus et Folkman (1984) ,Psychological ,Stress and the coping process and social psychology.
- Maslow ,A.H(1970) Mativation and personality (2 nd –ed) , harpter , row , new vork.
- Schier –Carver CS.MF .Weintraub JK(1989) ,Assessing coping ,stratigies :Atheoretically Based Approach journal of personality , and social psychology 56 (2) 267-283.
- Walman .B(1973) , Dictionary of Beharioal science , New , Yourk ,Vas nostrand ,Reinhold , company.

# الملاحق

## الملحق رقم (1) المقابلة كما وردت

المقابلة في الحالة الأولى :

س:مساء الخير كيف الحال ؟

ج:بخير الحمد لله .

س:ما طبيعة العمل في الإستجالات ؟

ج:الفحص و المعاينة .

س:ما هي المصالح التي إشتغلت فيها ؟

ج:المصالح التي اشتغل فيها :فحص و إستجالات بالمؤسسة العمومية لصحة الجوارية جمورة ثم إنتقلت إلى مصلحة الاستجالات الطبية ببشير بن ناصر بسكرة.

س:كم مدة العمل ؟

ج:مدة العمل في مصلحة الاستجالات الطبية 3 سنوات .

س:هل هو اختياري او فرض ؟

ج:اختيار .

س:ما هي طبيعة المهام الموكلة للطبيب بالمصلحة الاستجالات ؟:

ج:المهام هي :الفحص و الاستجالات .

س:ما هي مصادر الضغوط في العمل :-إدارة

-زملاء العمل

-المرضى و أهلهم

ج:نقص العتاد و الأدوية -مرافقين المرضى

-ضغوطات أخرى خارج العمل

-النقل و الأجرة

س:ما هي مختلف الحالات التي يستقبلها بقسم الاستعجالات؟

ج:جلطات دماغية - ذبجات صدرية قلبية -حالات ارتفاع او انخفاض الضغط الدموي ...الخ حوادث مرور

-ارتفاع أو انخفاض السكر -الصرع -حالات النزيف :داخلي ،خارجي .

س:هل هناك عدد كافي من الأطباء و الممرضين المساعدين ؟

ج:نعم يوجد بقدر كافي و أحيانا لا للعطل المرضية و الإجازات و خصوصا فصل الصيف.

1/محور الانفعال :

س:كيف يؤثر القلق على عملك ؟

ج:أحس بنفسي تعباً و محبطاً جداً حتى أنني أكون في حالة نفسية سيئة أحس بالإجهاد في العمل.

س:ما هي طبيعة مشاعرك تجاه معاناة المرضى ؟

ج:تختلف حسب الحالة المرضية و الإجتماعية و الإنسانية .

س:الحالات الحرجة بما تشعرك (تحدي-عجز -قلق)؟

ج:التحدي \*العجز (عند نقص الإمكانيات).

س:الحالة النفسية عند وفاة المريض ؟

ج:التخلص التام من شعور غريب يحدث لي غير ممكن لأنه يستمر إلى الأبد و خاصة عندما اتفكر

الموقف.

-الإحساس بعدم إعطاء العلاج الكامل.

س:هل تستمر معك الانفعالات السلبية خارج العمل ؟

ج: العمل .

س: هل تجد رد فعلك مبالغ فيه (الغضب-القلق-التوتر-....الخ)

ج: لا،أحاول دائما تهدئة نفسي و ضبط النفس بجميع المواقف حتى لا أتصرف تصرف غير لائق مع من حولي .كان من كان طول البال .

2/محورحل المشكلة :

س:كيف يتم تعاملك مع الحالات الحرجة؟

ج:-الهدوء

-إخراج مرافقي المريض

-تقييم الحالة: \*الماضي الصحي

\*الخبرة: الممارسة ،إزاء المعرفي

\*توفير الأجهزة التي تكشف و تساعد التشخيص

-التدخل الإستعجالي .

س:كيف تتعامل مع مختلف المشكلات المعتادة اليومية :مشاكل العمل -النقل-الزملاء الأطباء-المنابذة الليلية الفردية -مشاكل إجتماعية-مرض الوالدة ؟

ج:الحل :عدم التسرع -الهدوء-معرفة السبب-المتسبب ثم علاج المشكل .

س:ماهي اكبر المشكلات الطارئة التي توقعك في حيرة ؟

ج: -حوادث مرور المنزلية الخطيرة.

-الذبحة القلبية .

-حوادث المرور .

س:هل تشعر بقدرتك على مواجهة أي مشكل يواجهك في العمل؟

ج:نعم و يبقى ذلك بالتفكير الجيد و التخطيط لحل المشاكل و مواجهتها بطريقة عقلانية .

س:هل تستعين بالادارة ، بزملاء العمل ، مصادر علمية اخرى :الانترنت -كتب...الخ

ج: نعم لا شك في ذلك ،إن تطلب الأمر لذلك فلا أمانع بالطلب و المساعدة و الأخذ برأيهم و الإستشارة بهم .

س:ما هي الأساليب التي ترغب في استخدامها في المواقف الصعبة ؟

ج:الهدوء -التعقل في التفكير و التركيز الجيد للنظر في الموقف .

س:في حالة مرض أحد الاقارب كيف تكون المعاملة ؟

ج:لا أستطيع مطلقا لأنني في هذه اللحظة أفقد التفكير و التركيز أحس بتوقف التفكير .

3/محورالتجنب و الهروب :

س:في الحالات الحرجة و أنت مع زملائك هل تتجنب ذلك و تترك لهم المسؤولية أم تشارك في العمل معهم ؟

ج:لا أتجنب بل أشارك بما لدي ضميري يؤنبني "قادر ندير حاجة و نساعد بها و نقض المريض".

س:لما تكون في حالة من القلق و التوتر هل تحاول تجنب الموقف و بأي طريقة ؟

ج:أفضل ذلك دائما بالطبخ أو التسوق حتى أهدئ و أنسى ذلك الموقف قليلا ثم التفكير فيه يترتب و كذا مكالمة صديق أو قريبة.

س:هل تحاول تناول بعض المهدئات أو المنشطات و انت في ابطار العمل ؟

ج:القهوى و الشاي خاصة و مسكنات للألم مثل :البراسيتامول.

س:كيف تكون المعاملة مع اولياء المرضى خصوصا من يسببون الإزعاج ؟

ج:تجاهلهم و تجنبهم

س: هل ترى أن تعاملك مع مختلف الضغوطات في بدايات عملك نفسها المواجهة و المعاملة اليوم؟

ج: بعيد جدا البداية كنت أتسرع في الحكم على الأشياء أما الان فيجب عليا التفكير و التركيز بعد الهدوء و التريث ثم المواجهة .

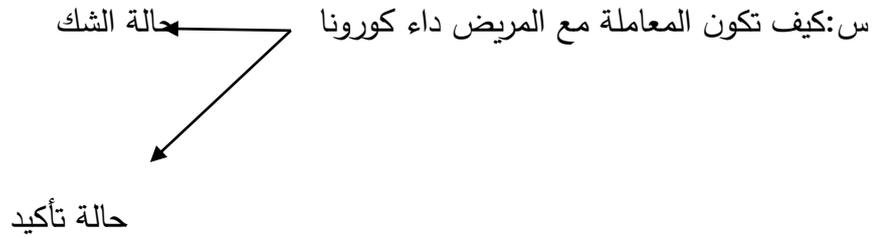
4/كورونا:

س: هل أصبح داء الكورونا عامل ضغط تواجهه؟

ج: بالتأكيد فإنتشار هذا العدوى بصفة سريعة يخلق فينا التوتر و القلق و الرعب، ذلك ما يخلف لدينا تضاعف عمل و الجهود و كذلك أيضا ما يعرضنا لاحتمال الإصابة به بصفتنا الحاجز الأول لاستقبال المريض أعني الممرض أو الطبيب الاثنين معا .

س: هل أصبح ينتابكم الوسواس من إحتمال الإصابة ؟

ج: جدا كل ما نسعل حتى من الفلفل الأسود نقول أنني تعديت ما عدنا فاهمين والو ،الخوف ،و التوسويس و خلاص .



ج: حالة مؤكدة على الأقل أعرف أن المريض حامل للفيروس فهنا أقوم بتطبيق كل إجراءات الوقائية الملزمة من جهته أو من جهة أخرى .

-حالة الشك :هنا يكمن الخوف من انتقال العدوى لأن المريض قد لا تظهر عليه أعراض كورونا مع أنه حامل للفيروس و هنا تكمن الخطورة و هذا إلي نحاولو إن شاء الله نتفاداه .

س: ما هي الإحتياطات الوقائية التي تتخذونها خلال هذه الأزمة الصحية ؟

ج:أخذ اللباس الواقي-القفازات -الكمامات الصحية -و كل اللوازم الضرورية لذلك مع التعقيم المتكرر و المستمر في كل وقف بمختلف المطهرات.

س:هل يعني كورونا الموت الحتمي ؟

ج:ليس بالضرورة فهناك من يتجاوب للعلاج و يتمثل للشفاء في حالة شخص لديه مناعة قوية و يختلف ذلك من شخص لآخر و قد يؤدي إلى الموت فعلا في حالة مناعة ضعيفة.

جدول التتقيط للحالة الأولى :

البنود	حل المشكلة (المهمة)	الإنفعال	التجنب	
1	5	0	0	5
2	4	0	0	4
3	0	0	4	4
4	0	0	3	3
5	0	5	0	5
6	4	0	0	4
7	0	5	0	5
8	0	5	0	5
9	0	0	5	5
10	4	0	0	4
11	0	0	2	2
12	0	0	5	5
13	0	2	0	2
14	0	2	0	2
15	4	0	0	4
16	0	3	0	3
17	0	4	0	4

5	5	0	0	18
2	0	2	0	19
3	3	0	0	20
5	0	0	5	21
5	0	5	0	22
4	4	0	0	23
5	0	0	5	24
3	0	3	0	25
4	0	0	4	26
3	0	0	3	27
5	0	5	0	28
4	4	0	0	29
5	0	5	0	30
5	5	0	0	31
5	5	0	0	32
5	0	5	0	33
3	0	3	0	34
5	5	0	0	35
3	0	0	3	36
4	4	0	0	37
4	0	4	0	38
4	0	0	4	39
5	5	0	0	40
4	0	0	4	41
5	0	0	0	42
5	0	0	5	43

1	1	0	0	44
4	0	4	0	45
4	0	0	4	46
4	0	0	4	47
5	5	0	0	48
176	77	62	52	

الملحق رقم (2) المقابلة كما وردت

المقابلة في الحالة الثانية :

س: مساء الخير كيف الحال ؟

ج: بخير الحمد لله .

س: ما طبيعة العمل في الإستجالات ؟

ج: الفحص و المعاينة .

س: ما هي المصالح التي إشتغلت فيها ؟

ج: المصالح التي اشتغلت فيها :فحص عيادة النورو مصلحة الاستجالات الطبية ببشير بن ناصر بسكرة.

س:كم مدة العمل ؟

ج:مدة العمل في مصلحة الاستجالات الطبية 9 سنوات .

س:هل هو اختياري او فرض ؟

ج:اختيار .

س:ما هي طبيعة المهام الموكلة للطبيب بالمصلحة الاستجالات ؟:

ج:المهام هي :الفحص و الاستجالات .

س:ما هي مصادر الضغوط في العمل :-إدارة

-زملاء العمل

-المرضى و أهلهم

ج:الإدارة :تحديد برنامج عمل ووقت ضاغط.

-زملاء العمل : عدم الإنضباط في العمل .

-المرضى و أهلهم :كثرة الأسئلة و التدخل في العمل .

س:هل تواجهك ضغوطات أخرى خارج العمل ؟

ج:عادي كأى ضغوطات حياتية .

س:ما هي مختلف الحالات التي يستقبلها بقسم الاستعجالات؟

ج:جلطات دماغية - ذبحات صدرية قلبية -حالات ارتفاع او انخفاض الضغط الدموي ...الخ حوادث مرور

-ارتفاع أو انخفاض السكر -الصرع -حالات النزيف :داخلي ،خارجي .

س:هل هناك عدد كافي من الأطباء و الممرضين المساعدين ؟

ج:نعم يوجد بقدر كافي و أحيانا لا للعطل المرضية و الإجازات و خصوصا فصل الصيف.

1/محور الانفعال :

س:كيف يؤثر القلق على عملك ؟

ج:عدم التركيز أحاول أن أترك العمل لزملائي حتى أهدأ.

س:ما هي طبيعة مشاعرك تجاه معاناة المرضى ؟

ج:مشاعر جافة في إبطار العمل لكن نادرا ما ينتابني شعور بالشفقة مع المريض و لكن لا أجعل هذا يعقلني

في عملي.

س:الحالات الحرجة بما تشعرك (تحدي-عجز -قلق)؟

ج:نخدم كل شيء نقدر عليه منقعدش نتفرج في المريض و أعتبر هذا تحدي .

س:الحالة النفسية عند وفاة المريض ؟

ج:حسب الحالة لما يكون كبير في السن فمعقول أنه لا يتجاوب مع الدواء ، أما عندما يكون المريض صغير فأشعر بتأنيب الضمير أنني أنكون قصرت معاه.

س:هل تستمر معك الانفعالات السلبية خارج العمل ؟

ج:جدا جدا.

س:هل تجد رد فعلك مبالغ فيه (الغضب-القلق-التوتر-...الخ)؟

ج:أحيانا نشوف بلي لازم تكون هذه ردة الفعل و أحيانا نقول ما كانش لازم نقلق.و ذلك حسب المواقف التي يتلقاها الواحد.

2/محورحل المشكلة :

س:كيف يتم تعاملك مع الحالات الحرجة؟

ج:بدون توتر، بهدوء تام ،بأخذ نفس عميق ، التركيز ، محاول التشخيص الجيد ، إتخاذ الأولويات الأكثر خطورة أولا.

س:كيف تتعامل مع مختلف المشكلات المعتادة اليومية :مشاكل العمل -النقل-الزملاء الأطباء-المنابذة الليلية الفردية -مشاكل إجتماعية-مرض الوالدة ؟

ج:المواجهة و البحث عن حلول ، إستشارة ،طلب دعم .

س:ماهي اكبر المشكلات الطارئة التي توقعك في حيرة ؟

ج: لما يأتي المريض و ثم نقص في الإمكانيات المادية، وسائل العلاج ،و تبقى حاصل معاه.

س:هل تشعر بقدرتك على مواجهة أي مشكل يواجهك في العمل؟

ج: Toujour مستعد للمواجهة بطريقي سلمية قانونية و إن تحتم الأمر التعصب .

س:هل تستعين بالادارة ، بزملاء العمل ، مصادر علمية اخرى :الانترنت -كتب...الخ

ج: نعم الي لقيتو قدامي و لا أخجل من ذلك .

س:ما هي الأساليب التي ترغب في استخدامها في المواقف الصعبة ؟

ج:المواجهة ،البحث عن حلول .

س:في حالة مرض أحد الاقارب كيف تكون المعاملة ؟

ج:الواحد ميقدرش حتى يركز و لهذا أترك ذلك لزميل و إن تطلب الأمر رايح نحاول نتحكم في مشاعري و نشوفو كأي مريض .

3/محورالتجنب و الهروب :

س:في الحالات الحرجة و أنت مع زملائك هل تتجنب ذلك و تترك لهم المسؤولية أم تشارك في العمل معهم ؟

ج:دائما أنا الأول قبلهم .

س:لما تكون في حالة من القلق و التوتر هل تحاول تجنب الموقف و بأي طريقة ؟

ج:نتجنب يكون خير ما نهرد الحالة .

س:هل تحاول تناول بعض المهدئات أو المنشطات و انت في ايطار العمل ؟

ج:لا أبدا .

س:كيف تكون المعاملة مع اولياء المرضى خصوصا من يسببون الإزعاج ؟

ج:نتلفهم نتقابض معاهم المهم إخلوني نخدم براحتي مع المريض .

س:هل ترى أن تعاملك مع مختلف الضغوطات في بدايات عملك نفسها المواجهة و المعاملة اليوم؟

ج:طبعا لا في الأول كنت نطول في التشخيص و نتوتر قليلا ، أما حاليا فأصبحت على خبرة و دراية أكثر لتشخيص الحالات فلا أهدر الوقت في التفكير و أصبح طول البال و التحكم في الأعصاب لازم عليا في عملي و خاصة مع المريض حتى أتحصل على تشخيص صحيح .

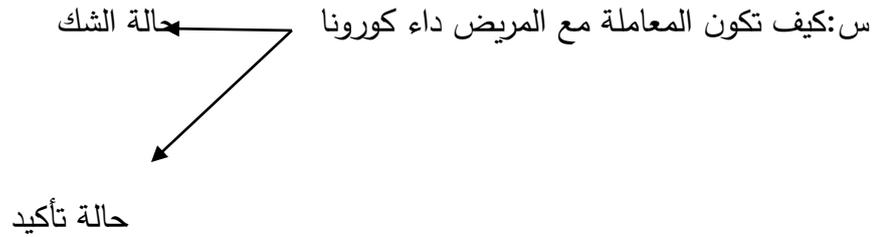
4/كورونا:

س:هل أصبح داء الكورونا عامل ضغط تواجهه؟

ج:نعم جدا لم يكن يخطر على البال أن يأتي هذا الوباء نحن نعاني كثيرا ،ضغط، خوف،ممنوع الهروب و الإنسحاب .

س:هل أصبح يبتابكم الوسواس من إحتمال الإصابة ؟

ج:نعم في كل دقيقة.



ج:المهم أخذ نفس الإحتياطات الوقائية لا تهم الحالة خوفا من العدوى و إضافة أننا مجبرين نخدم و نستقبل أي مريض و نبقي رانا في ضغط كبير أمام هذا الوباء ،لازم نحاول نخدم و نتأقلم في ظل هذا الوباء ربي يحفظنا و يحفظ الإنسانية.

س:ما هي الإحتياطات الوقائية التي تتخذونها خلال هذه الأزمة الصحية ؟

ج:أخذ اللباس الواقي-القفازات -الكمامات الصحية -و كل اللوازم الضرورية لذلك مع التعقيم المتكرر و المستمر في كل وقف بمختلف المطهرات.

س:هل يعني كورونا الموت الحتمي ؟

ج:ليس شرط حتى أصحاب الأمراض المزمنة قادرين يرتاحو و يتعافاو و قادر إديرو الحجر في ديارهم و يصبحو لباس.

جدول التنقيط للحالة الثانية:

البنود	حل المشكلة (المهمة)	الإنفعال	التجنب	
1	4	0	0	4
2	4	0	0	4
3	0	0	1	1

5		0	0	4
1	0	1	0	5
4	0	0	4	6
1	0	1	0	7
2	0	2	0	8
4	4	0	0	9
4	0	0	4	10
5	5	0	0	11
3	3	0	0	12
3	0	3	0	13
2	0	2	0	14
4	0	0	4	15
4	0	4	0	16
5	0	5	0	17
3	3	0	0	18
1	0	1	0	19
2	2	0	0	20
4	0	0	4	21
5	0	5	0	22
1	1	0	0	23
5	0	0	5	24
2	0	2	0	25
1	0	0	1	26
5	0	0	5	27
5	0	5	0	28
5	5	0	0	29

3	0	3	0	30
5	5	0	0	31
5	5	0	0	32
5	0	5	0	33
5	0	5	0	34
5	5	0	0	35
4	0	0	4	36
4	4	0	0	37
3	0	3	0	38
4	0	0	4	39
4	4	0	0	40
4	0	0	4	41
4	0	0	4	42
4	0	0	4	43
2	2	0	0	44
1	0	1	0	45
4	0	0	4	46
4	0	0	4	47
2	2	0	0	48
176	56	48	63	

### الملحق رقم 3

إختبار الوضعيات المرهقة CISS ل أندلر و باركر (1998):

ترجم هذا الاختبار أساتذة علم النفس لجامعة وهران كل من الاساتذة :شعبان زهراء ،كبداني خديجة ،قويدري مليكة و فراحي فيصل .ورقة الاجابة لاختبار :Ciss

الوظيفة و الرتبة :.....المستوى الدراسي:.....الحالة المدنية  
.....:

مكان العمل (داخلي /اداري ،أو خارجي /ميداني ):.....

الاقدمية :.....

التعليمات :أجب على كل سؤال بوضع في دائرة الدرجة التي تلازم كيفيات رد فعلك المعتاد

طريقة الاجابة تكون مندرجة من 1الى 5 مرورا بدرجات 2،3،4،

N	اتجاه المواقف الضاغطة المقلقة رد فعلي يكون كالتالي	نادر	كثيرا
1	أحسن تنظيم وقتي	1	5
2	أركز علل المشكل و أبحث عن كيفية حلولها	1	5
3	أتذكر لحظات سعيدة عرفتها	1	5
4	أحاول أن أكون برفقة أشخاص اخرين	1	5
5	ألوم نفسي على ضياع الوقت	1	5
6	أعمل على ما أضنه الأفضل	1	5
7	أنشغل بمشاكلي	1	5
8	ألوم نفسي لتورطي في هذا الموقف	1	5
9	أتسوق،أنظر مليا للوجهات التجارية	1	5
10	أحدد و أوضح أولوياتي	1	5
11	أحاول أن أنام	1	5
12	أهدي لنفسي أحد الاطباق من المأكولات المفضلة	1	5
13	أشعر بعدم القدرة على تجاوز الموقف	1	5

5	4	3	2	1	أصبح متوترا أو منقبضا	14
5	4	3	2	1	أفكر في الطريقة التي استعملها في حل المشاكل المتماثلة	15
5	4	3	2	1	لا أصدق ما يقع لي	16
5	4	3	2	1	ألوم نفسي لحساسيتي المفرط أو انفعالي الزائد أمام الموقف	17
5	4	3	2	1	أذهب الى المطعم أو أكل شيء ما	18
5	4	3	2	1	أصبح أكثر فأكثر مخيفا	19
5	4	3	2	1	أشتري شيئا ما لنفسي	20
5	4	3	2	1	أحدد خطة التصرف و أتبعها	21
5	4	3	2	1	ألو نفسي لعدم معرفة ما أفعله	22
5	4	3	2	1	أذهب الى سهرة إلى حفلة عند الأصدقاء	23
5	4	3	2	1	أجهد نفسي على تحليل الوضع	24
5	4	3	2	1	أتوقف و لا أعرف ما أفعل	25
5	4	3	2	1	أتصرف مباشرة بدون انتظار	26
5	4	3	2	1	أفكر فيما يحدث لي أو ما شعرت به	27
5	4	3	2	1	أمل في تغيير ما حدث لي أو ما شعرت به	28
5	4	3	2	1	أزور صديق (ة)	29
5	4	3	2	1	أقلق لما سأقوم به	30
5	4	3	2	1	أقضي وقتي مع شخص حميم	31
5	4	3	2	1	أذهب لتتزه	32
5	4	3	2	1	أعاهد نفسي بأن هذا الوضع لن يتكرر أبدا	33
5	4	3	2	1	احترار نقائصي و سوء تكيفي عموما	34
5	4	3	2	1	أنكلم مع شخص أقدر نصائحه	35
5	4	3	2	1	أحلل 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 و تحاشي الموقف	44
5	4	3	2	1	أعاتب أشخاص آخرين	45
5	4	3	2	1	أغتنم الموقف لإظهار قدراتي	46
5	4	3	2	1	أحاول تنظيم نفسي لأتحكم أفضل في المواقف	47
5	4	3	2	1	أشاهد على التلفاز	48