

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة ماستر



ميدان العلوم الاجتماعية

علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

رقم: أدخل رقم تسلسل المذكرة

إعداد الطالبات :

- عقون لطيفة - عويسي خديجة

// يوم:

استراتيجيات مواجهة الضغط المرتبط بعدوى كورونا لدى المصابين بالأمراض المزمنة

لجنة المناقشة :

أستاذ مشرف	جامعة محمد خيضر بسكرة	دكتور	عقابة عبد الحميد
الصفة	الجامعة	الرتبة	العضو 2
الصفة	الجامعة	الرتبة	العضو 3

السنة الجامعية : 2020-2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكـر و تقديـر

الحمد لله القائل في كتابه: "لئن شكرتم لأزيدنكم" فالحمد و الشكر لله كما ينبغي لجلال و عظيم سلطانه و الحمد لله حتى ترضى و لك الحمد عند الرضا و الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات و الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل

الى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة و نصح الأمة ...و بلغ العلا بكماله

الى من أخرج البشرية من ظلمات الجهل الى نور العلم **محمد ﷺ**

الشكر بعد الله و رسوله الى كل من سخره الله لمساعدتي و لإعانتني على اتمام رسالتي و تقديمها بين أيديكم.

لا يسعني أيضا الا أن أتقدم بجزيل الشكر و عظيم الامتتان الى الأستاذ المشرف " **عبد الحميد عقابة**" الذي لم يبخل علينا بنصائحه و ارشاداته .

كما نتوجه بجزيل الشكر و التقدير و عظيم الامتتان الى جميع أساتذة علم النفس و خاصة الأساتذة **حاج لكحل راضية ، نحوي عائشة ، بن خليفة محمد**

و الى جميع طلبة الدفعة (2021/2020) خاصة طلبة علم النفس العيادي .
و الى كل من ساهم ولو بكلمة فله الشكر و التقدير و على الله قصد السبيل.

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح فضله تعالى

مهداة إلى والدتي الكريمة حفظها الله وأدامها نورا على دربي ، التي من أجلها تهون الحياة

أمي ... أمي... أمي

لكل عائلتي التي ساندتني من إخوة و أخوات :

نور الهدى و محمد كمال ، عائشة و محمد أمين ، مروة ، ربيعة ، فاطمة الزهراء.

إلى كل من علمني حرفا لخدمة العلم

إلى زميلاتي و صديقاتي و كل من ساهم في نجاح هذا العمل ، إلى رفيقة دربي وصديقتي الغالية عقون لطيفة.

إليكم أهدي ثمرة نجاحي.

عويسي خديجة

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الى من أحمل اسمه بكل عز وافتخار.. إلى العزيز الغالي الذي أفنى من العمر السنين وجاهد لأصل وأعتلي
سلام النجاح.. الى من كان شمعة تحترق لتضيء طريقي.. الى من علمني الوقار و الشموخ.. الى ركيذتي في
الدنيا... الى من أكن له مشاعر الحب و الاحترام و العرفان... أطال الله في عمره ليرى ثمارا حان قطافها بعد
طول انتظار... أبي العزيز.

الى معنى الحب و التفاني.. الى بسمة الحياة وسر الوجود.. الى من كان دعائها بلسم جراحي.. الى اغلى الحبايب
..الى التي انخي لها بكل فخر و احترام و تقدير.. الى من رافقتني وحمّلت منذ أن حملت حقيقتي الصغيرة..
وسارت معي الدرب خطوة بخطوة ولا تزال ترافقي حتى الآن أطال الله في عمرها... أمي الحبيبة.

الى إخوتي و رفقاء دربي في هذه الحياة.. الى من أناروا لي الطريق و كانوا لي خير عون.. معكم أكون أنا وبكم
أكون لا شيء.. الى من كانوا سببا في وصولي الى ما أنا عليه.. الى من كانوا فخرا لوجودهم معي ودعما لي طول
مشواري الدراسي و الحياتي و كانوا لي خير سند... إخوتي : ياسين ، سامي ، أنور.

الى وحيدة قلبي .. الى من تحلت بلايخاء .. وتميزت بالوفاء و العطاء.. الى ينبوع الصدق الصافي.. الى من
سارت معي في دروب الحياة الحزينة قبل السعيدة.. الى من رافقتني طيلة مشواري الدراسي و كانت لي خير
أخت و خير صديقة.. الى التي لولاها لم ولن أبصر طريق النجاح في الحياة فهي دليلي و مرشدي.. أختي
الغالية سمية.

الى رفيقة دربي وصديقتي الغالية عويسي خديجة

عقون لطيفة.

المخلص :

قمنا ببحثنا هذا من أجل ايضاح مدى استعمال الافراد المصابين بالأمراض المزمنة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية أثناء تقشي فيروس كورونا الذي انتشر في العالم بصفة كبيرة ، مما جعل الأفراد يعانون من خوف وضغط حول هذا الفيروس ، ومن هنا هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغط الناتج عن فيروس كورونا لدى المصابين بالأمراض المزمنة ، و لتحقيق الغرض من هذا البحث تم اختيار حالتين قصديتين يعانون من أمراض مزمنة ، و قد اشتملت أدوات البحث على المقابلة العيادية النصف موجهة ، و الملاحظة العيادية و مقياس إدراك الضغط النفسي و استراتيجيات مواجهة الضغوط للكشف عن نوعية استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها المصابين بالأمراض المزمنة (القلب ، ضغط الدم ، السكري) و قد توصلت نتائج البحث أن فرضية الدراسة التي تقول : يستخدم المصابون بالأمراض المزمنة استراتيجيات مواجهة متعددة للتخفيف من الضغط المرتبط بعدوى كورونا.

تحققت عند الحالتين (01) و (02) واستعملت كلتا الحالتين استراتيجيات متعددة لتفادي فكرة العدوى من فيروس كورونا.

الكلمات المفتاحية : استراتيجيات المواجهة - الضغوط النفسية - فيروس كورونا - الأمراض المزمنة.

Abstract

We did this research to clarify the extent to which individuals with chronic diseases use strategies to confront psychological stress during the outbreak of the Corona virus. This virus has spread in the world in a large way, which made individuals suffer from fear and stress about it. The current study aimed to identify strategies to confront the resulting stress. About the Corona virus in people with chronic diseases, and to achieve the purpose of this research, two intentional cases suffering from chronic diseases were selected, and the research tools included the semi-directed clinical interview, clinical observation, stress perception scale and stress coping strategies to reveal the quality of the multiple confrontation strategies adopted by those with chronic diseases (heart, blood pressure, diabetes), and the results of the research found that the hypothesis of the study that says: People with chronic diseases use different coping strategies to reduce the stress associated with corona infection.

It was achieved in cases (01) and (02), and both cases used different strategies to avoid the idea of infection from the Corona virus.

Key words : coping strategies – psychological stress – corona virus – chronic diseases

فهرس المحتويات :

صفحة	المحتويات
	شكر و تقدير
	إهداء
	ملخص الدراسة
أ - ب - ج - د	مقدمة.....
	الجانب النظري
	الفصل الأول : الإطار العام للدراسة
09-07.....	1/الإشكالية.....
09	2/ أهمية الدراسة.....
09.....	3/ الهدف من الدراسة.....
09.....	4/ فرضية الدراسة.....
10.....	5/ تحديد مصطلحات الدراسة.....
17-10.....	6/ الدراسات السابقة.....
	الفصل الثاني : تحليل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة
20.....	تمهيد.....
28-21.....	أولا : المرض المزمن.....
22-21.....	1/ تعريف الأمراض المزمنة.....
22.....	2/ المفاهيم المتداخلة مع مفهوم المرض (الاضطرابات السيكوسوماتية).....

- 3/ أنواع الأمراض المزمنة..... 27- 22
- أ - ضغط الدم..... 23-22
- ب - داء السكري..... 24
- ج - أمراض القلب..... 27-24

4/ التعامل مع المرض المزمن..... 28-27

ثانيا: فيروس كورونا

- 1/ الوباء العام..... 29-28
- 2/ نبذة عن فيروس كورونا..... 30-29
- 3/ تعريفات فيروس كورونا..... 31-30
- 4/ انتقال فيروس كورون..... 31
- 5/ خصائص COVID 19 32-31
- 6/ الأعراض و السمات السريرية لـ COVID 19 32
- 7/ الفئات الأكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا..... 33-32
- 8/ التشخيص..... 33
- 9/ طرق الوقاية من فيروس كورونا..... 34-33

ثالثا: الضغط النفسي

- 1/ تعريف الضغط النفسي..... 35-34
- 2/ النظريات المفسرة للضغط النفسي..... 41-35
- 1-2 متلازمة التكيف العام..... 36
- 2-2 الصلابة ومقاومة الضغط..... 37-36
- 2-3 نظرية الضغط كنتيجة لنمط الشخصية..... 38-37
- 2-4 نظرية عملية التكيف المتبادلة..... 39-38

40-39.....	5-2 نظرية سبيلبيرجر.....
40.....	6-2 المواجهة أو الهروب.....
41-40.....	7-2 نظرية الضغط أو العجز المتعلم.....
42-41.....	3/ أنواع الضغط النفسي.....
48-43.....	4/ مصادر الضغوط النفسية.....
50-48.....	5/ مستويات الضغط النفسي.....
52-50.....	6/ مقدار الضغط المناسب و الصحة النفسية.....
52.....	7/ مقدار الضغط المناسب والصحة النفسية.....
رابعا : مواجهة الضغط النفسي	
53.....	1/ تطور مصطلح المواجهة.....
53.....	2/ تعريف المواجهة.....
54.....	3/ تعريف استراتيجية المواجهة.....
55-54.....	4/ خصائص استراتيجية المواجهة.....
56-55.....	5/ النماذج المفسرة لاستراتيجيات المواجهة.....
55.....	أ النموذج السيكودينامي لفرويد (1933).....
56-55.....	ب النموذج الحيواني.....
56.....	ج- نموذج أنماط المواجهة.....
57-56.....	6/ تصنيف استراتيجيات المواجهة.....
58-57.....	7/ مواجهات اضطرابات الضغط النفسي.....
60-58.....	8/ أساليب مواجهة الضغوط.....
61-60.....	9/ نتائج استراتيجيات مواجهة الضغوط.....
62.....	خلاصة.....

الفصل الثالث : الإطار المنهجي للدراسة

65.....	تمهيد
66.....	1/الدراسة الاستطلاعية.....
66.....	2/منهج الدراسة.....
73-67.....	3/أدوات الدراسة.....
73.....	4/حالات الدراسة.....
74.....	5/ حدود الدراسة.....
75.....	خلاصة الفصل.....

الفصل الرابع : تقديم الحالات و عرض النتائج.

77.....	تمهيد
88-77.....	1- عرض الحالات
82-77.....	1-1 الحالة (01)
79-77.....	أ- تقديم الحالة الأولى
82-80.....	ب- عرض النتائج
88-82.....	2-1 الحالة (02).
86-82.....	أ- تقديم الحالة الثانية
88-86.....	ب- عرض النتائج
90-88.....	2- الاستنتاج العام
هـ	خاتمة
98-93.....	قائمة المراجع
115-100.....	الملاحق

فهرس الجداول :

- جدول رقم (1): يمثل كيفية تنقيط اختبار ادراك الضغط لـ "لفستين Levenstein"..... 70
- جدول رقم (2) : يمثل دلالة الفروق بين متوسطي العينتين..... 72
- جدول رقم (3) : يوضح دلالات الصدق التلازمي لمقياس استراتيجيات المواجهة 72
- جدول رقم (4) : يمثل خصائص حالتي البحث 73
- جدول رقم (5) : يمثل درجات الأبعاد المتحصل عليها في مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة (س)..... 81
- جدول رقم (6) : يمثل درجات الأبعاد المتحصل عليها في مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة (م)..... 87
- جدول رقم (7) : يمثل نتائج مقياس ادراك الضغط للحالتين..... 89

مقدمة :

بالرغم من التطور الذي عرفته الانسانية في عصرنا الحالي ، و ما شهدته من نقلات سريعة و تغيرات عميقة مست مختلف جوانب الحياة المادية و الاجتماعية و الثقافية و الصحية و غيرها ، بقدر ما تقاومت معها مطالب الحياة (الفردية و المجتمعية) الى حد أضحت فيه الضغوط النفسية جزءا لا يتجزأ من حياتنا اليومية.

إن الضغوط النفسية تعتبر مشكلة العصر الحالي و أصبحت ظاهرة ملموسة في كافة المجتمعات لكن بدرجات متفاوتة ، يحدد هذا التفاوت عدة عوامل منها طبيعة المجتمعات و درجة تحضرها في جميع مجالات الحياة خاصة الاجتماعية و الثقافية و الصحية و مما يفرضه ذلك من شدة التفاعل و الاعتماد و شدة الصراع ، و تعاضم سرعة معدل التغيير في تلك المجتمعات و ما تفرضه على نمط الحياة فيها لدرجة دعت الكثير الى تسمية العصر الحديث بعصر " الضغوط النفسية" في فكرة مفادها أن الضغط النفسي يسبب المرض ، و أن ظاهرة تقشي بعض الامراض في المجتمعات المعاصرة التي تعرف نسبة عالية من الضغوط هو دليل على هذا الترابط ، فنسبة الذين يراجعون الأطباء بسبب المعاناة الصحية الناتجة عن الضغط تمثل 50% ، كما تشير احصائيات منظمة الصحة العالمية في تقاريرها السنوية حول الوضع الصحي في العالم أن الاضطرابات الصحية التي لها صلة بالضغط و الظروف البيئية الأخرى تمثل ما بين 50- 80 % من كل الأمراض المعروفة ، كما أكد المكتب العالمي للعمل في تقرير له أن الضغط النفسي قد يتسبب في كثير من الأمراض ، كالأمراض القلبية و ضغط الدم و السكري و القرحة المعدية ... و غيرها.

وأن 20 % من أفراد المجتمع يعانون شكلا من أشكال الضغط النفسي. كما ذكر (باول و أنرايت powel& Enright) أن 80% من أمراض العصر مثل النوبات القلبية و النقرحات المعدية و ضغط الدم كانت بدايتها الوقوع تحت الضغوط النفسية.

و قد أوضحت الدراسات و الابحاث أيضا أن الضغوط النفسية و المواقف و الخبرات المؤلمة و المحبطة التي يتعرض لها الانسان تقوده الى العديد من الاضطرابات المعرفية و الانفعالية و السلوكية و السيكوسوماتية ، التي يمكن ان تعيق الفرد و تجعله غير قادر على القيام بدوره و مسؤوليته في المجالات الاجتماعية و الأسرية و المهنية و الأكاديمية.

ان الضغوط النفسية تسبب حالة من عدم التوازن النفسي و الجسمي بصورة تجعل الفرد غير قادر على اتخاذ القرارات الملائمة نتيجة للتشويش الذهني الناتج عن التوتر و الضيق الذي يسبب الضغط النفسي فإذا استمر هذا الضغط لفترة طويلة يعجز فيها الفرد عن التعامل معها بصورة ملائمة و قلت مقاومة الجهاز المناعي للأمراض مما يؤهب الجسم للإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة التي ترتبط بالضغوط كالقلب و ضغط الدم و السكري و غيرهم ، حيث أوضح (بولوتسكي 1999 Polonsky) وجود علاقة بين ضبط

الغلكوز الدم و الضغوط النفسية الخاصة بمرض السكري ، كما أصبحت تشكل هذه الأخيرة أكبر سبب للوفاة في العالم المتقدم و النامي على حد سواء فهي تؤدي بحياة (38) مليون حالة في البلدان متوسطة الدخل.

علاوة على كل هذا تتأثر قدرة الفرد على مواجهته للضغوط النفسية مما يؤدي به للإصابة بالأمراض المزمنة و من بين هذه الضغوطات المتغيرات التي تحدث في المحيط الخارجي قد تكون طبيعية أو مصنعة ، فهناك العديد من المؤثرات في البيئة المحيطة من حولنا قد تلعب دورا هاما في مضاعفة هذه الضغوط على كاهل الفرد، مما يجعل الفرد أرضية هشة للإصابة بعوامل أخرى كالفيروسات خاصة في الوضع الحالي مع تفشي فيروس جديد يسمى لالا " فيروس كورونا المستجد Covid 19" و الذي انتشر على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم ، و الذي لم يتم التوصل حتى الآن الى لقاح أو علاج له ، وفي حقيقة الأمر في السنوات الأخيرة شهد العالم حالات تفش حادة لفيروسات خطيرة على غرار فيروس نقص المناعة البشري (الايدز) و أيضا فيروس سارس عام 2003 و وباء انفلونزا الخنازير عام 2009 مسببا قلقا شديدا الى أن اكتشف العلماء السبب و توصلوا الى استراتيجيات للمكافحة ، ولكن الأمر هنا يختلف يحث ينتمي كل من فيروس كورونا المستجد Covid 19 و فيروس السارس SARS و الميرس MERS الى عائلة "الفيروسات" و قد أظهرت تحليل الجينات أن خصائص الجين الخاص ب Covid 19 تختلف اختلافا كبيرا عن جيني Sars – cov و Mers- cov حيث أن فيروس كورونا المستجد ينتقل من شخص الى آخر عبر جماهير من الناس ، فيمكن أن يحدث التهاب رئوي فيروسي ، ناجم عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى الأشخاص الذين يعانون من انخفاض وظيفة المناعة الطبيعية في أجسامهم وهذا مرتبط بحجم الإصابة .

و من تقييم الوضع الحالي للحالات المرضية يظهر تشخيص معظم المرضى أنهم بحالة جيدة و قابلين للتعافي ، و هناك عدد كبير من حالات المرضى في حالة خطيرة ، ككبار السن وذوي الأمراض المزمنة.

إن فيروس (كورونا المستجد Covid 19) في تزايد مستمر و خاصة أنه مازال يواصل تفشيه بوتيرة متسارعة في مختلف أنحاء العالم ، الأمر الذي ساهم بشكل كبير في مضاعفة الضغوط النفسية الواقعة على جميع فئات المجتمع عامة و المصابين بالأمراض المزمنة خاصة ، و في ظل الظروف الراهنة قد يمتلك المصابين بالأمراض المزمنة حالة من القلق و الفزع بشأن وضعهم الصحي ، حيث أن فكرة الإصابة بالفيروس قد تسيطر على تفكيرهم فتضع سيناريوهات مخيفة من الإصابة و من ممارسة الحياة بشكل طبيعي.

و هنا تجدر الإشارة الى أنه ليس من الضروري أن تكون جميع الآثار المحتملة للضغوط النفسية للمصابين سلبية، بل يمكن أن تكون إيجابية حيث تدفع الفرد الى محاولة التوافق و التعايش و التكيف و التوائم معها ، و لتحقيق كل هذا يستعمل الفرد أساليب و آليات لحل الوضعيات الضاغطة، و احيانا تسمح

له هذه المواقف باكتشاف ما هو مفيد لحياته و اختبار قدراته الحقيقية في جميع مجالات الحياة اضافة الى استعمال طاقاته الكامنة ، ما يجعله يسعى لإيجاد طرق تساعد على التعديل و التحكم في هذه الوضعيات ، و لعل الأمر يكمن في استراتيجيات المواجهة التي تجعل الفرد يتعامل مع الضغوط و المشكلات بمرونة و روية، حيث أكدت دراسات الطب الأمراض المزمنة أن إدراك الفرد لإصابته بمرض مزمن يتطلب اجراء مواءمات نفسية عميقة.

و هنا تعد استراتيجيات المواجهة أكثر تأثير ، من أجل التكيف و التعايش مع مواقف الحياة الضاغطة و ذلك بهدف استعادة الاتزان للفرد.

و تجدر الإشارة الى أنه على الرغم من الاهتمام الذي أولته البحوث لموضوع استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المصابين بالأمراض المزمنة على الصعيد العربي و المحلي إلا أن التركيز على البحث في طرق و أساليب التغلب على تلك الضغوط المتنوعة في ظل جائحة كورونا لم تلقى الاهتمام الكافي من الدراسة.

لهذا جاءت هذه الدراسة كمحاولة منا للكشف عن استراتيجيات مواجهة الضغوط الناتجة عن عدوى الإصابة بفيروس كورونا لدى المصابين بالأمراض المزمنة. حيث خصص الفصل الأول للتعرف فيه على موضوع الدراسة و طرح اشكالية البحث ثم تساؤلاته و أهميته و أهدافه ثم تحديد مصطلحات ذات صلة بالموضوع و أخير الدراسات السابقة .

أما الفصل الثاني و هو عبارة عن مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة ، فقد تناولنا فيه (الامراض المزمنة ، الضغط النفسي ، فيروس كورونا المستجد ، استراتيجيات المواجهة). و كان تسلسل العناصر كالتالي :

- **أولاً : المرض المزمن** (تعريف الأمراض المزمنة، المفاهيم المتداخلة مع مفهوم المرض (الاضطرابات السيكوسوماتية)،أنواع الأمراض المزمنة "ضغط الدم، داء السكري، أمراض القلب" ، التعامل مع المرض المزمن).

- **ثانياً: فيروس كورونا COVID 19** (الوباء العام، نبذة عن فيروس كورونا COVID 19 ،تعريفات فيروس كورونا، انتقال فيروس كورونا خصائص COVID 19،الأعراض و السمات السريرية لـ COVID 19 ، الفئات الأكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا، التشخيص، طرق الوقاية من فيروس كورونا

- **ثالثاً : الضغط النفسي** (تعريف الضغط النفسي ، النظريات المفسرة للضغط النفسي ، أنواع الضغط النفسي ، مصادر الضغوط النفسية ، مستويات الضغط النفسي ، مقدار الضغط المناسب و الصحة النفسية).

- **رابعاً : مواجهة الضغط النفسي** (تطور مصطلح المواجهة، تعريف المواجهة، تعريف استراتيجية المواجهة ، خصائص استراتيجية المواجهة، النماذج المفسرة لاستراتيجيات المواجهة ، تصنيف استراتيجيات المواجهة ، مواجهات اضطرابات الضغط النفسي ، أساليب مواجهة الضغوط، نتائج استراتيجيات مواجهة الضغوط).

أما الفصل الثالث فقد خصص للإجراءات المنهجية للدراسة حيث تطرقنا من خلاله الى الدراسات الاستطلاعية ثم منهج الدراسة تليها أدوات الدراسة ثم حالات الدراسة ثم تليها أخيرا الحدود الدراسة .

أما الفصل الرابع فقد خصص لعرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة المتوصل اليها.

و من الصعوبات التي واجهتنا في هذه الدراسة منها صعوبة الحصول و التعامل مع الحالات و ذلك نظرا للظروف الراهنة لتقشي فيروس كورونا.

إضافة لضيق الوقت لاجراء هذه الدراسة ، مع ندرة الدراسات سابقة المشابهة لموضوع بحثنا.

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1/ الإشكالية.

2/ أهمية الدراسة.

3/ الهدف من الدراسة.

4/ فرضية الدراسة.

5/ تحديد مصطلحات الدراسة.

6/ الدراسات السابقة.

الإشكالية :

يعتبر الجانب السيكولوجي (النفسي) و الجانب الفيزيولوجي (الجسدي) جانبان أساسيان في تكوين الفرد ؛ بحيث يعتبر الفرد وحدة متكاملة من مختلف الجوانب الجسدية و النفسية . و الفرد يعيش في بيئة تحتوي على الكثير من الضغوط و المشاكل التي تؤثر على هذين الجانبين باعتبار أن العلاقة بين النفس و الجسد هي علاقة تفاعلية ، و مما لاشك فيه أن عصرنا الحالي هو عصر الضغوط النفسية ، و ذلك لأسباب عدة منها التنافس الشديد على الموارد المحدودة و ظهور الأزمات الاقتصادية و السياسية و الحروب ، إضافة الى الأسباب الاسرية و الاجتماعية ، وهذا ما يجعل الفرد يعاني من قلق و توتر و ضغوط نفسية مستمرة لهذا تلعب العوامل النفسية دورا أساسيا في ظهور العديد من الأمراض الجسدية هذا ما يعرف بالأمراض السيكوسوماتية .

و لعل العدد الأكبر من البحوث و الدراسات عبر السنوات التي ظهرت فيها العناية بالضغوط النفسية جرى توجيهه الى تأثير الضغوط النفسية في الصحة الجسمية ، و قد أوضحت البحوث أن الضغوط النفسية المزمنة تقلل القدرة على مقاومة الأمراض العضوية و تزيد تأثيراتها ، و يعتمد تأثير الضغوط النفسية على شدتها و مدة استمرارها التي يمكن ان تؤدي الى استجابة جسدية و تظهر علامات و أعراض مرضية مرتبطة بالضغوط .

فكل هذه الضغوط النفسية المستمرة تخفض فاعلية جهاز مناعة الجسد و تؤهب الجسد لإصابة ببعض الأمراض العضوية المزمنة و التي تترك أثرها على الجسد مثل : ضغط الدم ، الربو ، القلب ، السكري ، السرطانو كل هذه الأمراض المزمنة تصبح تلازم الإنسان طول فترة حياته و ليست لها قابلية للشفاء ، فهي تحدث تأثيرات مباشرة و سيئة على صحته بصفة عامة و بجميع جوانبها ، و حسب بعض الدراسات التي أجريت حول الأمراض المزمنة توصلت الى أن الجزائر تعاني من هذه الأمراض و ارتفاع معدلات الوفيات بها فقدرت نسبة الوفيات بالأمراض المزمنة ب (63%) وهذا ما يؤكد كل من (بويل و إنرايس) إذ تشير الاحصائيات الى أن (80%) من أمراض العصر الحديث من النوبات القلبية و ارتفاع ضغط الدم و القرحة المعدية و القولون تكون بدايتها بالضغوط النفسية . إضافة الى دراسة (ميفينغ و مستشاري و آخرون) بعنوان : الضغوط النفسية الشديدة لدى الأشخاص المصابين بالسكري .حيث أشارت نتائج دراستهم الى أن الأفراد المصابين بداء السكري لديهم ضغوط نفسية أكثر من الأفراد العاديين و التي كانت هي السبب الرئيسي للإصابة بالمرض .

و مما لا شك فيه أن الفرد المعرض للأحداث الضاغطة التي تمس الصحة النفسية و الجسدية على حد سواء ، قد تظهر لديه أمراض مزمنة و نخص بالذكر (السكري، القلب) و التي تشكل عائقا أمام المصاب به ، فالفرد المصاب بالأمراض المزمنة يصبح أرضية هشة للإصابة بأمراض أخرى مختلفة خاصة في الآونة الأخيرة (2020/2019) مع تفشي فيروس كورونا هذه الجائحة التي هزت مشاعر الناس و إصابتهم بالهلع و الخوف و زرعت في قلوبهم الرعب و خاصة أن هذا الفيروس شديد العدوى و الانتقال حيث ينتقل عبر الإتصال المباشر بالرذاذ التنفسي الصادر على شخص مصاب و الذي ينشأ عن السعال أو العطس أو ملامسة الأسطح الملوثة بالفيروس الذي يمكن أن يعيش على الأسطح لمدة ساعات . حيث تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والانسان فهي تسبب له أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية(ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة(سارس)، ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض كوفيد19.

- كما توصلت الدراسات حول فيروس كورونا المستجد أن أعراض هذا الفيروس يمكن أن تتفاوت و خطر الإصابة به لدى الاشخاص المصابين بأمراض مزمنة و خاصة متوسطي العمر و من هم أكبر سنا و يزداد احتمال الإصابة بأعراض خطيرة مع تقدم العمر حيث أن الأشخاص بعمر 85 عاما أو أكبرهم عرضة للإصابة .

ومن هنا تطرح مشكلة الضغط المرتبط بالعدوى من هذا المرض لدى المرضى بأمراض مزمنة ، فالشخص المصاب بمرض مزمن إذا لم تنتقل اليه عدوى الفيروس ،يبقى في حالة حرجة نظرا لوضعه الصحي السابق ومن هنا تزداد عليه مطالب الوقاية و الحفاظ على صحته أكثر من غيره بالإضافة الى المواجهة الفعالة لحالته.

و الجدير بالذكر أن أي انسان عندما يحاول مواجهة بعض الأحداث الضاغطة بأساليب متنوعة فان ذلك يعتمد على خصائصه النفسية و الطبيعة الأحداث ذاتها ، فمن الأفراد من يستطيع التعامل مع الحدث بمرونة و روية و يتحمل الضغط و يتكيف معه ، و يحسن إدارته و منهم من تعامل معه على نحو متصلب و سلبي و يدركه على أنه تهديد و خطر ، وهو ما يزيد حدة شعورهم بالضغط النفسي ، و قد أكدت دراسات الطب للأمراض المزمنة أن إدراك الفرد لإصابته بمرض مزمن يتطلب إجراء مواءمات نفسية عميقة ، وهنا تعد استراتيجيات المواجهة أكثر تأثيرا من غيرها من أجل التكيف و التعايش و التعامل مع مجموعة الأفعال الوجدانية و المعرفية التي يقوم بها الفرد في الاستجابة للمواقف الضاغطة و ذلك بهدف استعادة الاتزان للفرد أو محور الاضطراب و التوتر لديه بمعنى محو المثير أو الموقف الضاغط أو التكيف معه (طه عبد العظيم حسين ، 2016 ، ص 82).

إضافة الى دراسة قريط (2006) بالأردن : بعنوان : نوعية الحياة الصحية ، الدعم الاجتماعي و استراتيجيات التكيف لدى المصابين بالسكري من النمط الثاني حيث توصلت النتائج الى وجود علاقة بين مستوى التكيف و العمر و المهنة و المضاعفات و مدة الإصابة بالسكري و تبين أن هناك علاقة دالة بين التكيف و نوعية الحياة .

و في مثل هذه الفترات العصبية بالإضافة الى ما نجده في عصرنا الحالي من ضغوط و مشاكل و صراعات و جب علينا الاهتمام بالصحة النفسية لأنها أمر في غاية الأهمية ن فهي تعتبر من الأمور الأساسية لتوطيد قدرتنا الجماعية و الفردية على التفكير و التأثر و التفاعل مع بعضنا البعض كبشر لممارسة الحياة و التمتع بها . ما نوع استراتيجيات المواجهة المتبعة من طرف المصابين بالأمراض المزمنة للتخفيف من عدوى كورونا .

2/ أهمية الدراسة :

تكم أهمية البحث الحالي في جانبين :

1/ الأهمية النظرية لدراستنا الحالية هي إمكانية اثراء المعلومات النظرية حول مواجهة الضغط المرتبط بعدوى كورونا لدى المصابين بالأمراض المزمنة.

2/ تتجلى الأهمية العملية في:

- قد تكون نتائج دراستنا خلفية للإرشاد من اجل التخفيف من الضغوط التي تواجه المصابين بالأمراض المزمنة لمواجهة المشاعر السلبية (خوف ، قلق ، توتر ...) المرتبط بعدوى فيروس كورونا .
- قد تكون خلفية لبحوث اخرى مستقبلية .

3/ الهدف من الدراسة :

الكشف عن الاستراتيجيات التي يوظفها الأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة (السكري ، ضغط الدم ، القلب) في التعامل مع الضغط المرتبط بعدوى فيروس كورونا .

4/ فرضية الدراسة:

يستخدم المصابون بالأمراض المزمنة استراتيجيات المواجهة متعددة للتخفيف من الضغط المرتبط بعدوى كورونا .

5/ تحديد مصطلحات الدراسة :

1-5: استراتيجيات المواجهة : هي مجموعة الجهود الانفعالية و المعرفية و السلوكية التي يقوم بها الفرد في الاستجابة للمواقف الضاغطة و ذلك بهدف استعادة اتزانه الداخلي وتجنب ما يهدد صحته وعافيته .

5 - 2: فيروس كورونا: هو فيروس شديد العدوى والانتقال حيث ينتقل عبر الاتصال المباشر بالرذاذ التنفسي من شخص مصاب إلى شخص غير مصاب.

5 - 3: الأمراض المزمنة: هي أمراض تلازم الإنسان طول فترة حياته وليست لها قابلية للشفاء وتحدث تأثيرات مباشرة وسيئة على صحته النفسية والجسدية.

6/ الدراسات السابقة :

قبل الشروع في هذه الدراسة كان من الواجب علينا العودة الى بعض الدراسات السابقة التي تناول بعض أو كل متغيرات موضوع دراستنا قصد التعرف على أبعاد الظاهرة المدروسة و خصوصياتها و من ثم تحديد الأهداف من الدراسة الحالية، تساؤلاتها و فرضياتها و أدوات الدراسة المناسبة لذلك تطرقنا الى عدد من البحوث و الدراسات المختلفة التي تناولت الاستراتيجيات لمواجهة ضغوط النفسية لدى المصابين بالأمراض المزمنة و دراسات اخرى على الضغط النفسي و دراسات أخرى مدى تأثر المصابين بالأمراض المزمنة بفيروس كورونا covid 19 .

➤ **الدراسات التي تناولت العلاقة بين مصادر الضغط و اساليب مواجهتها و**

الامراض المزمنة و السيكوسوماتية فيروس كورونا Covid 19 .

- دراسة ساعد شفيق بعنوان : **مصدر الضبط الصحي و استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية :** تحاول الدراسة الكشف عن طبيعة استراتيجيات المواجهة و مصدر الضبط الصحي لدى المرضى المترددين على المؤسسات الاستشفائية بمدينة بسكرة من المصابين بأمراض سيكوسوماتية ، ثم بحث العلاقة الارتباطية بين أبعاد مصدر الضبط الصحي و مختلف استراتيجيات المواجهة و الكشف عن وجود فروق في كلا المتغيرين تعزى الى نوع و مدة المرض و الجنس و السن . و قد تكونت العينة الدراسة من (200) مريض مقسمين بواقع 50 مريضا على اربعة مجموعات مرضية و هي القلب و الأوعية الدموية و السكري و القرحة المعدية و الهضمية و الربو، من حيث الجنس تضمنت عينة البحث 11 مريضة و 89 مريضا و من حيث

السن ضمت العينة ثلاث فئات (50 مريض اقل من 25 سنة . 79 مريضا من 25 سنة و 71 مريضا اكثر من 50 سنة) .

كشفت النتائج عن استخدام المرضى بدرات متفاوتة لمجموعة متنوعة من استراتيجيات المواجهة للضغوط تمثلت بدرجة أولى في الانسحاب السلوكي ثم التقبل و في مستوى ثان استراتيجيات التكيف - دراسة قريط (2006) بالأردن : بعنوان : نوعية الحياة الصحية ، الدعم الاجتماعي و استراتيجيات التكيف لدى المصابين بالسكري من النمط الثاني حيث توصلت النتائج الى وجود علاقة بين مستوى التكيف و العمر و المهنة و المضاعفات و مدة الإصابة بالسكري و تبين أن هناك علاقة دالة بين التكيف و نوعية الحياة .

- دراسة عبد الناصر عبد الرحيم فخرو 2016 أساليب مواجهة الضغوط و علاقتها بالأمن النفسي لدى عينة من طلاب مرحلة المتوسطة و الثانوي ذوي الاعاقة البصرية لدولة الكويت : و هدفت هذه الدراسة الى التعرف على طبيعة العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط و الشعور بالأمن النفسي لدى الطلاب و الطالبات ذوي الاعاقة البصرية بمرحلة المتوسط و الثانوي بدولة الكويت.

- دراسة عبد الرحمان العيسوي (1995) : بعنوان : العلاقة بين ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها والاضطرابات السيكوسوماتية. والتي هدفت إلى بحث الفروق بين الذكور والاناث في مدى الاصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية وكانت عينة الدراسة مشكلة من 164 فردا منهم 101 ذكورا و63 إناث وأظهرت النتائج أن نسبة 73% من أفراد العينة يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية و أن نسبة 27% منهم فقط لم تظهر لديهم أي اضطرابات سيكوسوماتية كما كشفت النتائج عن وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في الاصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لصالح الاناث ووجود ارتباط دال احصائيا بين الضغوط النفسية والاصابة وأن هذه الأخيرة تزداد بتقدم العمر .

- دراسة حسن عبد المعطي 1989 : بعنوان : العلاقة بين ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها والاضطرابات السيكوسوماتية. والتي هدفت إلى معرفة الأثر النفسي لأحداث الحياة كمل يدركها المرضى السيكوسوماتيين وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين : الأولى من المرضى السيكوسوماتيين 8 حالات قرحة معدية، 8 حالات ضغط الدم الجوهري، 7 حالات ربو شعب أما المجموعة الثانية كانت من الأسوياء وعدد أفرادها 15. وتم استخدام استبيان أحداث الحياة ومقياس الصحة النفسية واختبار الذكاء العالي واستمارة المستوى الاجتماعي والاقتصادي.

أشرت النتائج إلى أن الأحداث المرتبة بالعمل والدخل والاسرة كانت من أهم الأحداث المؤثرة في المرضى السيكوسوماتيين ، وقد أظهرت النتائج وجود الفروق بين المرضى السيكوسوماتيين والأسوياء في ادراكهم

لأحداث الحياة لصالح المرضى السيكوسوماتيين ، كما وجدت فروقا بين الفئات السيكوسوماتية وبعضها البعض في إدراك أحداث الحياة الضاغطة حيث كان مرضى قرحة المعدة أكثر تأثرا لأحداث العمل ومرضى ضغط الدم أكثر بالأحداث الشخصية ، أما مرضى الربو أكثر تأثرا بالأحداث الأسرية والمنزلية. (شفيق ، 2019 ، ص 24)

- دراسة نهلى صلاح علي 2020 : بعنوان : العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة ، هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة ، وقد تكونت عينة البحث من 100 امرأة عاملة مما تتراوح أعمارهن ما بين 40 و50 عام والذين لا يعانون من أمراض مزمنة ، وقد اشتملت أدوات البحث على مقياس الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد ، ومقياس الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة (اعداد الباحثة) وقد توصلت نتائج البحث إلى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة ، كما لم تتضح فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيرين (السن والمستوى التعليمي) في حين أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ، كما لم تتضح فروق ذات دلالة احصائية في الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيرات (السن - الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي).

➤ الدراسات المتعلقة باستراتيجيات المواجهة :

- دراسة نرمين غريب بعنوان : استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري و التي تهدف الى الكشف عن مجالات الضغوط النفسية التي تواجه مرضى السكري و التعرف على الاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تبعا للنمط و تبعا لجنس المريض ، أجريت على عينة قوامها 345 مريض سكري منهم 95 مريض سكري نمط أول و 250 مريض سكري نمط ثانين و قد استخدمت الباحثة لهذا الغرض استبانة للضغوط النفسية من اعداد الباحثة و استبانة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من اعداد الباحثة.

و قد اظهرت النتائج أن المصابين بالسكري يتعرضون لضغوط متعلقة بالعلاج بالمرتببة الأولى ، ثم الضغوط الجسدية ، يليه الضغوط النفسية ، و ثم المالية و يليه الضغوط الأسرية و اخيرا الضغوط الاجتماعية ، كما وجد أن الاستراتيجيات المستخدمة من قبل المرضى السكري من النمط الثاني الاستراتيجيات السلبية ، بينما استخدم مرضى السكري من النمط الثاني الاستراتيجيات الايجابية في مواجهة الضغوط النفسية.

- دراسة عريس نصر الدين بعنوان : استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الاستجالات في وضعيات الضغط النفسي تهدف الدراسة الى التعرف على أهم استراتيجيات التكيف مع المواقف الضاغطة لدى الأطباء العاملين بمصلحة الإستجالات ، و لتحقيق الغرض من هذا البحث تم اختيار عينة قسدية قوامها(150) طبيبا من مختلف التخصصات يقومون بالمناوبة بمصلحة الاستجالات بالمستشفى الجامعي لتلمسان ، حيث اعتمد الباحث على اختبار الكوينغ Ciss ل اندلر و باركر (1998) و هو اختبار متعدد القياسات لأنواع التكيف و المقنن من طرف مجموعة من الباحثين و بمركز البحث CRASC بوهان على البيئة الجزائرية . و لمعالجة نتائج الدراسة استخدم الباحث مجموعة من الأساليب الاحصائية كالمتوسطات ، الانحرافات المعيارية وحساب النسب المئوية ومقياس "ت" لدراسة الفرق ، و تحليل التباين أحادي التصنيف ONE WAY ANOVA باستخدام الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS و توصلت نتائج الدراسة الى :
 - يلجأ أطباء مصلحة الاستجالات الى استعمال استراتيجيات تكيفية مختلفة لمواجهة الضغط النفسي حسب ما اسفرت عليه نتائج اختبار الكوينغ CISS.
 - لا توجد فروق دالة احصائية من حيث استعمال استراتيجيات التكيف من طرف أطباء مصلحة الاستجالات وفقا لمتغير الجنس ، الاختصاص ، الخبرة المهنية.

- دراسة " هوفانتيز Hofantez" بعنوان ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها. تناولت هذه الدراسة العوامل المساعدة في حدوث الأعراض الجسمية ، تكونت عينة الدراسة من (150) طالبا جامعا منهم 76 ذكورا بمتوسط عمر 20 سنة و 74 إناث بمتوسط عمر 19.4 سنة و استخدم الباحث بطارية مينوسوتا متعدد الأوجه للشخصية و مسح أحداث الحياة و بطاريات أساليب المواجهة كأدوات لجمع المعلومات و توصل الى اثبات وجود فرق بين الاناث و الذكور في ذكر ضغوط الحياة حيث ذكرت الاناث ضغوطا ايجابية أكثر من الذكور و أن هناك علاقة ارتباطية مرتفعة ايجابية بين ضغوط الحياة و أساليب المواجهة و تأثير ذلك في ظهور الأعراض الجسمية ، أي أن أسلوب المواجهة من العوامل المسببة للمرض.

➤ الدراسات المتعلقة بالأمراض المزمنة :

- دراسة نادية بوضياف بن زعموش و سمية بن عمارة بعنوان: الأمراض المزمنة و ادارة ضغوط قلق الامتحان. تركز الدراسة في موضوع ادارة ضغوط الامتحان لدى عينة من المتمدرسين المراهقين من ذوي الأمراض المزمنة، و الهدف منها الكشف عن نوعية استراتيجيات المواجهة المعتمدة من طرف فئة المرض (بالربو، أمراض القلب، الفشل الكلوي، فقر الدم) في ادارة ضغوط الامتحان.
- دراسة يمينة قوارح و محمد صالي بعنوان : الامراض المزمنة في الجزائر الواقع و الآفاق : تركز الدراسة على الأمراض المزمنة في الجزائر الواقع و الآفاق حيث تقوم على دراسة مسحية (عدد أفراد الأسر التي شملها المسح 121152 فرداً) و ان نسبة مرض ضغط الدم من أكثر الأمراض انتشارا و ترتفع نسبة الاصابة بصفة عامة بين الاناث عنها عند الذكور، و ان الجزائر تعاني من هذه الامراض و ارتفاع معدلات الوفيات بها، فقد قدرت نسبة الوفيات بالأمراض المزمنة ب (63%) حسب تعداد سنة 2008 لذا نامل من خلال هذا العمل ابراز مدى انتشار ضغط الدم و السكري باعتبارهم في المراتب الأولى من حيث ترتيب هذه الامراض و القلب لكونه نتيجة حتمية للمرضى السابقين ، و كيف تتوزع حسب الفئات العمرية و النوعية لسكان الجزائر بالإضافة الى دراسة معدلات حسب الأقاليم الجغرافية و وسط الاقامة مع اظهار الأسباب الكامنة وراء هذا الانتشار و التوزيع و لم يقتصر العمل هذا على ابراز ما تم ذكره سابقا وحسب ، و انما جاء أيضا لبناء التوقعات بخصوص هذه الأمراض و ذلك على مدى قصير و المتوسط و الطويل.

➤ الدراسات المتعلقة بالضغط النفسية :

- دراسة " توفز و آخرون(1981) TOVES حول الفروق بين الجنسين و التعرض للضغوط و آثارها النفسية و السيكوسوماتية و كانت الدراسة على (91) طالب و (79) طالبة من طلبة علم النفس في المرحلة الجامعية . استخدم الباحثون مقياس " روتر " لمركز التحكم و قائمة " كورلين " لتأثير المواقف الضاغطة . و أوضحت الدراسة أن مركز التحكم الداخلي له دور ايجابي عند الذكور فقط و ليس له تأثير في مساعدة الاناث على التعامل مع الضغوط و قد يكون فارقا بين الجنسين.

- دراسة " كوبازا و اخرين" (1982) بعنوان: الصلابة النفسية و الضغوط على عينة من (209) فردا تتراوح أعمارهم بين 32- 65 سنة و دامت 5 سنوات كشفت أن الصلابة تمثل عاملا مساعدا في مواجهة الضغوط و الوقاية من أثارها.
- دراسة " ناهد سعود" (2004) بعنوان: أحداث الحياة الضاغطة و علاقتها بمستوى الاضطراب النفس جسدي و قد سعت الدراسة للكشف عن العلاقة بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن احداث الحياة الضاغطة و مستوى الاضطراب السيكوسوماتي و الجوانب الانفعالية و البنية التي يعانيتها المرض المراجعين لمستشفى الأمراض الجلدية و الزهرية و فق قائمة "كورنل" إضافة الى تحديد الفروق بين مستوى الضغط النفسي و فق متغيري الجنس و العمر ، و ذلك على عينة متكونة من (120) مريضا بأمراض جلدية مختلفة تم اختيارهم بطريقة قصدية من بين مراجعي مستشفى الأمراض الجلدية و الزهرية بجامعة دمشق ، طبق عليهم مقياس أحداث الحياة الضاغطة الذي طوره كل من "RAHE/HOLMES" إضافة الى قائمة "كورنل" للنواحي العصابية و السكوسوماتية ، و قد توصلت الدراسة الى و جود علاقة ذات دلالة احصائية بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن أحداث الحياة الضاغطة وكل من مستوى الاضطراب السيكوسوماتي و الجوانب الانفعالية و البدنية و فق قائمة "كورنل" . بينما لم تجد الدراسة فروقا ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي وفقا لمتغيري الجنس و العمر.

➤ الدراسات المتعلقة بفيروس كورونا covid 19 :

- دراسة رشا عمر تدمري و ريم فواز و حسين حمية بعنوان : الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد 19) في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية.
- يهدف هذا البحث للتعرف على مستوى الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال أزمة جائحة كورونا ، و الى الوقوف على الفروقات في مستويات الصحة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية كالعمر و النوع و الوضع الاجتماعي و التعليمي و الوضع الوظيفي و المستوى الاقتصادي و المحافظة . و قد تم الاعتماد على المنهج الوصفي المسحي المقارن ، و تضمنت العينة (2347) فردا من مختلف المحافظات اللبنانية ، و تتراوح أعمارهم بين (84 /13) سنة . و قد تم اعداد استمارة خاصة بالبيانات الديمغرافية ، و قائمة الأعراض المرضية المعدلة .

أظهرت النتائج أن اللبنانيين يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية . كما أظهرت وجود فروق دالة احصائيا في الصحة النفسية تعزى للفئة العمرية و النوع و الوضع الاجتماعي و المستوى التعليمي و الوضع الوظيفي و المحافظات اللبنانية.

- دراسة آمال ابراهيم الفقي و محمد كمال ابو الفتوح بعنوان: المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد . Covid 19 هدف البحث الحالي الى التعرف على طبيعة المشكلات النفسية (الوحدة النفسية ، الاكتئاب و الكدر النفسي، الوسواس القهري ، الضجر ، اضطرابات الأكل ، اضطرابات النوم ، المخاوف الاجتماعية). المترتبة على جائحة كورونا Covid 19 لدى عينة بلغت (746) من طلاب الجامعات المصرية (الحكومية و الأهلية) ، للوصول الى نتائج البحث تم استخدام مقياس المشكلات النفسية لدى طلاب الجامعة ، و اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي ، و توصلت النتائج الى أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في التوقيت الحالي ، كما يعاني طلاب الجامعة بدرجة متوسطة من المشكلات النفسية الأخرى ، كما توصل البحث الى وجود فرق دال احصائيا يعزى الى متغير البيئة.

- دراسة لبيضا ليندة و لبصير فاطمة بعنوان : الفايسبوك و التوعية بالخدمات الصحية اتجاه جائحة كورونا. تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن الدور الذي يلعبه الفايسبوك في التوعية بالخدمات الصحية التي تصاحب الأزمات الصحية خاصة جائحة كورونا من خلال دراسة ميدانية منهجها و صفي تحليلي و عينتها قصدية ، و أدواتها الاستبيان شمل 40 فردا من الاسر الجزائرية أسفرت نتائجها عن اسهام الفايسبوك في الترويج و التوعية بأبعاد الخدمات الصحية اثر جائحة كورونا من خلال الكشف عن أسباب انتشار الفيروس وأعراضه و طرق الوقاية و العلاج.

التعقيب على الدراسات السابقة :

- يتبين من خلال تقديم الدراسات السابقة أنها توجد العديد من الأساليب التي يتبعها الأفراد لمواجهة الضغوط النفسية.

- تنوعت ادوات البحث في الدراسات السابقة حسب اختلاف اهدافها و تنوع المتغيرات التي استخدمتها كل دراسة و بهذا تنوعت النتائج المتحصل عليها من اختلاف أغراض الدراسة .

- اتفقت نتائج دراستنا الحالية مع نتائج بعض الدراسات الخالية مع نتائج بعض الدراسات و اختلفت مع بعض الدراسات الأخرى ، و يمكن أن يعود هذا الاختلاف الى طبيعة الحالات التي أجريت عليها هذه الدراسة أو اختلاف الظروف التي يعيشونها.

الفصل الثاني : تحليل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

تمهيد

أولاً: المرض المزمن

- 1/ تعريف الأمراض المزمنة
- 2/ المفاهيم المتداخلة مع مفهوم المرض (الاضطرابات السيكوسوماتية)
- 3/ أنواع الأمراض المزمنة
 - أ - ضغط الدم.
 - ب - داء السكري.
 - ج - أمراض القلب.
- 4/ التعامل مع المرض المزمن.

ثانياً: فيروس كورونا

- 1/ الوباء العام.
- 2/ نبذة عن فيروس كورونا COVID 19
- 3/ تعريفات فيروس كورونا
- 4/ انتقال فيروس كورونا
- 5/ خصائص COVID 19
- 6/ الأعراض و السمات السريرية لـ COVID 19
- 7/ الفئات الأكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا
- 8/ التشخيص
- 9/ طرق الوقاية من فيروس كورونا

ثالثا: الضغط النفسي

- 1/ تعريف الضغط النفسي
- 2/ النظريات المفسرة للضغط النفسي
- 3/ أنواع الضغط النفسي
- 4/ مصادر الضغوط النفسية
- 5/ مستويات الضغط النفسي
- 6/ مقدار الضغط المناسب و الصحة النفسية

رابعا: مواجهة الضغط النفسي

- 1/ تطور مصطلح المواجهة
- 2/ تعريف المواجهة
- 3/ تعريف استراتيجية المواجهة
- 4/ خصائص استراتيجية المواجهة
- 5/ النماذج المفسرة لاستراتيجيات المواجهة
- 6/ تصنيف استراتيجيات المواجهة.
- 7/ مواجهات اضطرابات الضغط النفسي
- 8/ أساليب مواجهة الضغوط
- 9/ نتائج استراتيجيات مواجهة الضغوط.

خلاصة

تمهيد:

انتشر في عصرنا الحالي فيروس كورونا حيث يعد فيروس قاتل ، مات منه الآلاف من الناس اثر تعرضهم للإصابة منه وتنتقل العدوى من إنسان إلى آخر ، مما أدى بهلع الناس وخوفهم منه خاصة عند كبار السن والمصابين بالأمراض المزمنة مما شاع أنه يستهدف هذه الفئة بالأكثر ، أدى بهم إلى زيادة الضغوط عليهم من خطر العدوى وبالتالي يوجد منهم من يتبع استراتيجيات معينة لمواجهة هذه لضغوط ، وعليه وضعنا فصل شامل لمتغيرات الدراسة قصد فهم أي الاستراتيجيات يتبعها المريض المصاب بالأمراض المزمنة لتفادي الضغوط المرتبطة بالعدوى بفيروس كورونا، قسمنا هذا الفصل إلى أربع متغيرات وهي كالتالي : أولاً : المرض المزمن ، ثانياً : فيروس كورونا Covid-19 ، ثالثاً : الضغط النفسي ، رابعاً : مواجهة الضغط.

أولاً: المرض المزمن

1-تعريف الأمراض المزمنة:

الأمراض المزمنة هي مرض يستمر لمدة 3 أشهر أو أكثر. بشكل عام ، هناك تقدم بطيء وطويل في المدة... لا يمكن الوقاية منها عن طريق اللقاحات أو علاجها عن طريق الأدوية. (Ahmed & Al malki ; p13-14)

هي مجموعة من الأمراض التي تسمى أيضا بالأمراض غير المعدية وهي أمراض لا تنتقل بالعدوى من شخص لآخر، و تأخذ عادة إصابة الشخص بها وتطورها فترة طويلة ضمن عملية بطيئة نسبيا. وتشمل أربع مجموعات رئيسية وهي :

أمراض القلب مثل القلبية و الدماغية وارتفاع ضغط الدم.

السرطان بأنواعه و أمراض الجهاز التنفسي المزمنة مثل الأزمة والانسداد الرئوي المزمن، داء السكري. (عادل مصطفى سلطان، 2013، صص 384،385).

وهي الأمراض التي تصيب الفرد لفترة طويلة و تؤثر على جهاز وظيفي واحد ، أو أكثر في جسمه ، مما يؤثر على صحة المريض ، و يبقى المريض تحت رعاية الطبية مثل امراض السكري و الدم والمفاصل و العظام و القلب. (صبرة، 2003، ص77).

2-المفاهيم المتداخلة مع مفهوم المرض المزمن (الاضطرابات السيكوسوماتية):

يتحدد مفهوم الاضطراب السيكوسوماتي بأنه الاستجابة الجسمية للضغوط الانفعالية ، التي تأخذ شكل اضطراب عضوي.

فالتوترات الانفعالية عندما تبدأ فإنها تؤثر على وظائف الجسم مثال: حالة الغضب بسبب تهيج المعدة، وقد يكون ذلك بداية الإصابة بالقرحة حسب شدة انفعال الغضب، وعدد مرات تواتره، و الحد الفسيولوجي لتحمل الفرد له ، و هكذا فان العمليات الحيوية كارتفاع ضغط الدم ، و سرعة ضربات القلب ، و حركة الهضم ، و تدفق عصير الهضم ، كلها تتأثر بشدة الانفعالات و عندما تستمر هذه الانفعالات تنتج عنها تغيرات بدنية هامة ، إذن يمكن القوا بأن الصحة الجسمية للإنسان تتأثر بصحته النفسية .

و مصطلح (نفسي جسمي) يعني بان كل مرض له مكون نفس خاصة الأمراض التي يكون أصلها ناتج عن التوتر العصبي منها مثلا: تكوين القرحة، ضغط الدم ، الربو ، البول السكري لدى الذكور و الإناث ، و في هذه الأمراض تميل حالة الجسمية للتذبذب مع الضغوط التي يتعرض لها الإنسان في مهنته، أو دراسته، أو حياته الاجتماعية ، أو المعاشية العامة.

تعرف الأمراض السيكوسوماتية بأنها اضطرابات العضوية يؤثر فيها العامل الانفعالي تأثيراً قوياً و مهماً و أساسياً ، و عادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي ، ولذا فإن الأمراض السيكوسوماتية ما هي الا التورط الانفعالي في الأعضاء و الأحشاء و التي تغذى بالجهاز العصبي اللاإرادي ، مثل : قرحة الاثني عشر، الربو ، فيعاني المريض عادة من القلق و الاكتئاب. (الخالدي،2015،ص ص 332-331).

إن العلاقة بين الأمراض الجسمية و الامراض النفسية كانت قد تم التعرف عليها منذ أمد بعيد ، ففي كثير من الحالات تبين أن الاضطرابات المخية الحاصلة لسبب ما ، تكون مصحوبة باضطرابات نفسية على نحو مان فالاضطرابات النفسية تكون أحياناً ملازمة الامراض الجسمية ، بما أن الأمر ليتجاوز ذلك، ففي كثير من الأحيان نجد أن الاضطرابات النفسية تقاوم من خطورة الامراض الجسمية العضوية كما في حالات أمراض الكبد ، و الكليتين ، واضطرابات الأيض، ونقص الفيتامينات ، اصابة الغدد الصم بالعدوى، و غير ذلك الكثير من الاضطرابات الجسمية كلها يمكن أن تنشأ نتيجة الاضطرابات الجسمية.

و التدهورات العقلية ذات الأساس العصوي تتفاوت في درجاتها و تتباين في حدتها.

ففي بعض الحالات لا يظهر هناك علامات مرضية ظاهرة سوى ردود فعل تبديها الشخصية بوجه ، و تتمثل ردود الفعل هذه ببدوات نفسية ليست بذى بابل و لكن نرى في حالات أخرى كما في حالات الاضطرابات الايضية الحادة الناجمة عن أمراض جسمية جسيمة، أنه ينجم عنها تأثير خطير على الدماغ فتؤدي هذه بدورها الى اضطرابات نفسية و اختلالات تورق الاعصاب فتقضي الى أمراض عصبية كالذهانات.

فالوشيجة القوية بين الوحدة النفسية و الوحدة الجسمية تعد الركيزة الأساسية و حجر الزاوية في أية نظرية تأخذ في الحسبان عوامل التطبيب النفسي . الجسمي. (الجسماني،1998،ص ص 223-224).

كما هي نوع من الاضطرابات يشعر الشخص فيها باختلال في وظائف الجسمية دون أن يكون لهذا الاختلال الجسمي أسباب عضوية محددة ، و يكون منشأ الاختلالات الجسمية أسباب نفسية مثل : التوتر أو القلق و من اهم الاعراض الجسمية المنشأ التي يصاب رواد الفضاء الاغماء و الدوار و التشوش للدهن عامة و العمليات الاستدلالية و الادراكية خاصة.(شحاتة، 2007،ص ص 309).

تعرفه منظمة الصحة العالمية : إن الخاصية الأساسية لاضطراب نفسية جسمية المنشأ هي الشكوى المتكررة لأعراض بدنية ، من السمي المستمر من اجراء فحوصات طبية، بالرغم من توكيد الأطباء بانعدام وجود أساس جسمي لهذه الأعراض.(قاسم حسين صالح، 2007، ص 367).

3-أنواع الأمراض المزمنة:

أ- ضغط الدم:

إن ارتفاع ضغط الدم قد يصيب أي شخص خاصة بعد سن الأربعين ، وهي حالة مزمنة تلازم المصاب بها مدى الحياة، إن الوقاية تبدأ في مرحلة الطفولة عن طريق اتباع نظام حياة صحي ، كما سنبين لاحقاً.

ويجب العلم أن التدخين ، البدانة ، تناول الأطعمة الغنية بالأملاح و الدهون و الكوليسترول ، الكسل وقلة الحركة ، بالإضافة إلى العامل الوراثي كلها تساهم في زيادة فرصة حدوث هذا المرض ، لكن يجب العلم أنه يمكن التعايش مع ارتفاع الضغط و التحكم بمضاعفاته، إذا التزم الأفراد بالحمية. (مستشفى المصنع، وجمعية الاغاثة الطبية، 2005، ص3).

يسمى ضغط الدم عند انقباض القلب بالضغط الانقباضي وفي حالة الانبساط يسمى الضغط الانبساطي، ودائما يكون الضغط الانقباضي أعلى في قيمته من الضغط الانبساطي. (شاكر، (ب س) ص7) إن قياس ضغط الدم ليس بالأمر السهل ، ذلك لأن هناك مجموعة من العوامل الفسيولوجية و النفسية التي تأثر فيه ، و من المتوقع أن تكون هناك في ضغط الدم السوي خلال ممارسة الأنشطة اليومية ، وربما يتباين ضغط الدم المرتفع بقدر أكبر ولذا يجب توعية المرضى بهذه الحقيقة عند تدريبهم او مراقبة ضغط دمهم بأنفسهم ، و المراجعة العشوائية المتكررة يمكن ان تعطي بروفایل دقيقا للضغط، و المرضى بارتفاع ضغط الدم عندما يقدرّون على ملاحظة ضغط دمهم يستطيعون تحديد الاعراض البدنية المصاحبة و كذلك الأفكار و المشاعر التي تتزامن مع نوبات ارتفاع ضغط الدم ، وقد تشكل هذه المراقبة الذاتية أو المتابعة الأساس لبرامج العلاج النفسي لهم .(الخالدي، 2015، ص338).

إن التحكم الزائد في الانفعالات و كبت الغضب و العدوان و عدم التعبير اللفظي و الحركي عن الصراعات الداخلية يؤدي الى جهد على الجهاز العصبي مما يؤثر على إفراز بعض الهرمونات مثل: الأدرينالين و الريس ، و التي تؤدي بدورها الى ارتفاع ضغط الدم . و عادة ما يكون مرضى الضغط المرتفع من ذوي الشخصيات الوسواسية الذين يميلون الى الاتقان و النظام ، مما يجعل تكيفهم مع المجتمع صعبا و مجهدا.(عكاشة، ص ص 646 . 647).

يعزي ارتفاع ضغط الدم الى التوتر المفرط و المستمر لدى الانسان ، و ذلك مع زيادة وطأة التوتر و القلق في حياتنا العصرية ، و سوء التغذية و تلوث البيئة و المشكلات الحياتية المتنوعة و الى الوراثة ، و الإفراط في تناول الأملاح وزيادة الوزن و التوتر و الكبت و القلق ، و الإدمان و استعمال حبوب منع الحمل. فعند الخوف أو الفرح أو القلق أو غيرها من ردود الفعل العاطفية تؤثر أفعال الوقاية العكسية (الدفاع) على قابلية الاثارة لدى الجهاز العصبي السمبثاوي ، أي ذلك الجهاز الذي ينظم بصورة أساسية عمل الأعضاء الداخلية، و يقترن هذا بإفراز بعض الهرمونات و بالأخص هرمونات الطبقة المخية للغدة الكظرية مما يؤدي الى انقباض الأوعية الدموية الدقيقة بعض الأعضاء (و بالأخص الكلية) و الى ارتفاع ضغط الدم و تنشيط عمل القلب. (منصور، 2011، ص282).

ب- داء السكري :

كثيرون من الناس مصابون بداء السكري ، و لا يدرون. فجسم الانسان يحتاج إلى مادة السكر لمدته بالطاقة الضرورية لحياته ، ولكن وجود كمية زائدة عن الحاجة في الجسم، تؤدي إلى الإصابة بهذا المرض. ليس المرض السكري خطرا وحسب ، بل هو مرض شائع، يصيب 4% من الإناث ، و 2% من الذكور. و يحصل في مختلف الأعمار، و لكن نسبة الإصابة به تزيد عند البالغين. تقدر نسبة الإصابة به بواحد من كل أربعين شخصا على وجه التقريب. وكان معدل الوفاة به مرتفعا قبل التوصل إلى العلاج المناسب. أما نسبة المتوفين به عند الصغار، فهي أعلى مما هي عند الكبار. تنشأ عن هذا المرض مضاعفات خطيرة إذا لم يكتشف أو إذا أكتشف ولم يعالج.

إن مرض السكري يمنع المصاب به ، من الاستفادة من بعض الأطعمة ، بصورة طبيعية ، ففي الحالات العادية ، يحول الجسم المواد الغذائية الموجودة في الأطعمة إلى حركة ، وقوة ، ونشاط ، أما المصاب بالسكري ، فلا يقدر على ذلك ، كما لا يقدر علة تخزين المواد الغذائية في جسمه ، ريثما تأتي الحاجة إليها بل يرتفع السكر في دمه ، و تحاول الكليتان عندئذ أن تتخلصا من الفائض منه ، فتفرزانه مع البول، ومع فرز البول، تذهب هدرا مواد غذائية ضرورية للجسم ، مما يسبب اختلالا في كيمياء الجسم كلها، وكل هذه المشاكل تتأتى من عدم وجود بضع نقاط من الأنسولين.(العدلات ، 2000 ، ص163).

كما هو اضطراب يصيب الفرد في أي مرحلة عمرية بحيث تقل استفادة اجسم من مصدر الطاقة المتمثلة في السكر مما يؤدي الى مشكلات في هضم المواد الكربوهيدراتية و البروتينية و الدهنية ، و يمكن الكشف المبكر عن الاصابة عند شكور المريض من حدوث جفاف في الحلق أو الشعور بالدوران و الغثيان ، و التحقق من صحة الاصابة فانه لا بد من اجراء الفحوص المخبرية للبول و الدم.

و الفرد يتأثر في حد كبير بدرجة التوازن في هذه الوظائف جميعها لان أي اضطراب في أي منها يعتبر تنبها بالخطر قد يثير الجهاز العصبي اللاإرادي عن طريق المراكز البراسمباثاوي في الهيبوثلاموس ، و ذلك قد يخلق حالة

ج- أمراض القلب:

تشير الدراسات و الأبحاث الطبية إلى أن هناك علاقة وطيدة بين أمراض القلب و الضغوط النفسية و الاجتماعية ، و الأمراض والاضطرابات النفسية أيضا.

ويجمع متخصصو الأمراض النفسية و الباطنية وعلم الأمراض ، الذين قاموا بأبحاث لعشرات السنوات على المرضى النفسيين ، على وجود رابطة وثيقة بين تصلب الشرايين وبين الأمراض النفسية و التي كثيرا ما يؤدي إلى الموت المفاجئ وتؤكد الأبحاث على :

- أن الأمراض و الاضطرابات النفسية تؤدي إلى إحداث خلل في جدران الشرايين عن طريق (الهرمونات الاستفسارية) الناجمة عنها و التي تؤدي إلى تصلبها مثل (الأدرينالين، والكورتيزون).

- أن من أهم هذه الاضطرابات ما يلي :

- القلق
- الخوف
- الفزع
- التوتر
- الرهاب
- الوسواس
- الاكتئاب النفسي
- الفصام

أن أهم الأمراض النفسجسمية الناتجة من تأثير تلك الأمراض و الاضطرابات النفسية هي :

- تصلب شرايين القلب
- الذبحة الصدرية
- احتشاء القلب

- إن المصاب بالقلب ما بعد معاناة نفسية أقل شفاء من غيره من مرضى القلب لأسباب عضوية فقط

- ومن الأسباب التي تجعل المريض نفسيا أكثر عرضة للإصابة القلبية :

- اهمال الفحص الطبي للحالة العضوية وخاصة القلب
- ارتفاع ضغط الدم
- ارتفاع مستوى دهون الدم
- التشابه بين الأعراض النفسية و بين الأعراض الأولية لأمراض القلب مثل:
- تكدر المزاج
- الكسل و الخمول
- الإعياء

- أن طبيعة الحياة للمريض النفسي (السلوكية ، و البيولوجية) مختلفة عن الحالة الطبيعية للأصحاء

- أن من طبيعة المرض النفسي أن يؤدي إلى اهمال الذات. ويظهر هذا فيما يلي:

- عدم الاهتمام بنمط الغذاء الصحي.
- قلة الحركة واهمال الرياضة
- التدخين بشراهة
- انخفاض الدافعية للاستماع أو لمتابعة أي برامج أو معلومات مفيدة صحيا. (إبراهيم ، 2015 ، صص 39-40).

من العوامل المختلفة التي تلعب دورا في مهما في نشأة تصلب الشرايين مع قصور الشرايين التاجية في القلب : السمنة ، و السجائر ، و زيادة السكر وارتفاع الدهون في الدم ، و عدم الحركة ، ... و كلها لها علاقة واضحة بالهيكل الاجتماعي و أسلوب الحياة الغربي ، و أنماط مميزة في الشخصية ، و التعرض لمواقف خاصة ، و تلعب العوامل النفسية و الاجتماعية دورها من خلال :

أ/ تكوين الشخصية : هؤلاء الذين يعملون بكد و جد ساعات طويلة ، دون كلال أو تعب و يتقبلون التحديات المختلفة ، نستطيع نعتهم بمدمني العمل ، و يتميز هؤلاء بالرغبة في السيطرة خاصة على الزوجة و الأطفال و الكفاح المستمر للصعود في الدرج الاجتماعي ، مع عدم القدرة على الاسترخاء ، و محاولة إثبات فحولتهم و نشاطهم الجنسي.

ب/ الصراعات عبر الإنسانية : و تكون الذوات هنا الاحباط وفي الوصول الى السيطرة في العمل أو الأسرة أو الفشل في الرقي و التفوق الاجتماعي ، أو تدهور في الوظيفة ، أو عدم خضوع الزوجة أو الأطفال ، أو متاعب مادية مستمرة ، و ظهور كل هذه الصراعات ، على الرغم من العمل الجاد المستمر المنهك ، مما يؤدي الى القابلية للإصابة بقصور الشرايين التاجية.

ج/ السلوك التفاعلي للصراعات : يميل هؤلاء الأفراد الى قمع الشحنات الانفعالية ، بعكس طفولتهم التي كانت مملوءة بالاندفاع و الحركة و الغضب و التعبير اللفظي و الحركي عن الانفعالات. (عكاشة ، بدون سنة ، ص 647).

لا شك أن للقلب و الأوعية الدموية دورا حيويا في لكل أنشطة الجسم ، و تعمل بكفاءة لمواجهة حاجات الأنشطة ، و يؤدي السلوك الانفعالي الى سرعة الذبذبة في معدلات ضربات القلب و قوة الضربات و توتر جدران القلب و لذلك فليس غريبا أن يربط الملوكور بين القلب و الانفعال ، فهناك أصحاب القلوب الدافئة و القلوب الجافة و القلوب الجامدة و يطلق على الأحبة و العشاق أصحاب القلوب الحارة و إذا فشل حبهم فقد يموتون من القلوب و المحطمة ونحن نصف الناس يقول ان فلان قلبه كبير و نصف الآخر بان قلبه قاسي. و حيث أننا نعلم أهمية القلب لاستمرار الحياة نفسها فانا ننزعج عندما ان لدينا اي ضعف فيه ، بعض الناس يشعرون بالهلع و القرح و الالم ، و لا شك أن الاضطرابات القلبية الحقيقية تسبب دورة نفسية جسمية من الاضطرابات التي تزيد من أضعاف القلب ، لذلك يتردد الكثير من الأطباء قبل اخبار مرضاهم بأنهم يعانون من متاعب قلبية ، و حيث أن القلب يغير طبيعيا من معدلات ضرباته في اثناء الانفعال القوي فان الانسان يستطيع تكييف نفسه لملاحظة خفقان قلبه أثناء نوبات القلق المطولة. و لا شك أن الأعراض القلبية تسبب قلقا شديدا لصاحبها لأنه يدركها و يعيها و يشعر بها و قد تنمو حالة من عدم الانتظام في دقات القلب دون

أسباب عضوية أي انها تكون حالة " وظيفية" ولكنها لا تشكل أي خطر حقيقي على القلب. و لا يخفى أن أي ضعف عضوي بسيط قد تضخمه الاضطرابات السيكوسوماتية. (عبد الرحمان العيسوي ، 317).

4- التعامل مع المرض المزمن :

على الرغم من حقيقة أن غالبية المرضى المزمنين يعانون من بعض ردود الفعل السيكلوجية السلبية كنتيجة للمرض ، إلا أن معظم هؤلاء لا يبحثون على العلاج النفسي لأعراضهم بأية صورة من الصور. و عوضا عن ذلك نجدهم يعودون الى مصادرهم و إمكاناتهم الذاتية و الاجتماعية ، لحل مشكلاتهم و التخفيف من ضيقهم النفسي ، كيف يتم ذلك ؟

أ- استراتيجيات التعامل و الأمراض المزمنة :

و الجدير بالذكر أن التعامل مع التشخيص بالأمراض المزمنة يشبه من نواحي كثيرة التعامل مع ضغوط الحياة الشديدة فنقيم المرض المزمن بأنه مصدر تهديد و تحد ، من شأنه أن يقود المريض الى القيام بمحاولات تهدف الى التعامل من أجل التكيف ، و في إحدى الدراسات سئل مرض السرطان حول أكثر النواحي التي تشكل ضعفا نفسيا بالنسبة لهم ، فكتشفت النتائج عن أن الخوف و غموض المستقبل كانا أكثر شيوعا (41) يتبعهما ما يفرضه السرطان من قيود على القدرات الجسمية للمريض و على مظهره و أسلوب حياته (24) ثم إدارة الألم (12) ، بعد ذلك طلب من المرضى أن يذكروا استراتيجيات التعامل التي استخدمت في مواجهة هذه المشكلات ، فذكرت خمس استراتيجيات : المساندة الاجتماعية/ الحل المباشر للمشكلات (مثل : تحدث مع أحدهم كي أعرف أكثر حول الوضع) ، الإقصاء (مثل : لم أدع المرض ينال مني) ، الهروب المعرفي/التجنب (مثل تمنيت لو أختفي من الموقف كله)، التركيز الايجابي (مثل خرجت من الموقف بأفضل مما دخلت فيه) ، و الهروب السلوكي/ التجنب (مثل محاولة تجنب الموقف من خلال الطعام أو الشراب أو النوم).

إن الاستراتيجيات التي يمكن التعرف عليها من خلال هذه الدراسات ، لا تختلف في جوهرها عن تلك التي تستخدم في التعامل مع الأحداث الضاغطة الأخرى أبرز ما يفرق بينهما هو ان المرض المزمن يذكر القليل من الاستراتيجيات النشطة أو الفاعلة (كحل المشكلات أو المواجهة) ، و الكثير من الاستراتيجيات السلبية (كالتركيز الايجابي و الهروب/ و التجنب) ، و في مرحلة ما بعد النوبة القلبية مثلا : قد تظهر أساليب المواجهة و حل المشكلات أثناء محاولات المريض تغيير عاداته الصحية و أسلوب حياته على أمل التقليل من عوامل الخطورة.

ب- ولكن هل هناك استراتيجيات محددة تسهل عملية التكيف النفسي - عند المريض بالمرض المزمن ؟

كما هي الحال في التعامل مع الأحداث الضاغطة الأخرى يرتبط استخدام الأسلوب التجنبي بازدياد المعاناة النفسية ، مما يجعله من عوامل الخطورة في الاستجابة السلبية للمرض. كما يمكنه أن يفاقم من عملية المرض نفسها ، بالمقابل ، وجد أن التعامل النشط يتنبأ بالتكيف الجيد مع التصلب المتعدد. كما أن المرضى الذين ينشطون في سعيهم للحصول على المعلومات المتعلقة بحالتهم ، يكونون أقدر على التعامل معها. وفي دراسة أخرى ، ارتبط سوء التكيف بالقدرية و التقبل السلبي، والانسحاب ، و لوم الآخرين و لوم الذات ، و السعي نحو نسيان المرض ، كما ارتبط السلوك التجنبي بضعف السيطرة على التلاسيما عند تلك الفئة من مرضى السكري التي تعتمد على الأنسولين.

في الوقت نفسه ، كشفت الأبحاث عن وجود ارتباط بين مستويات متدنية من الشعور بالضيق النفسي من جهة ، و نمط المجابهة الايجابي للضغوط النفسية و مستويات عالية من الضبط الداخلي ، وكذلك اعتقاد الفرد بقدرته الشخصية على ممارسة السيطرة على المرض ، من جهة أخرى ، وربما يكون تكيف الأفراد الذين يلجؤون إلى استراتيجيات متعددة مع ضغوط المرض المزمن ، أفضل من تكيف أولئك الذين يعتمدون أسلوبا واحدا من أساليب التعامل. ولعل ذلك يعود إلى أن استراتيجيات التعامل تكون أكثر فاعلية عندما تتناسب مع نوع المشكلة أو المشكلات التي يواجهها المريض ، فالمريض الذي يتمتع بمثل هذه التعددية في استراتيجيات التعامل ، يكون أقدر على عمليات المواءمة من ذلك الذي لا يملك سوى أسلوب واحد للتعامل على كل حال، تحتاج هذه المسألة إلى المزيد من البحث. (تايلور، 2008، ص525).

ثانيا : فيروس كورونا Covid-19 :

1- الوباء العام :

بالرغم من انحسار الأمراض المعدية و معدل الوفيات المرتبط بها ، فإنها لا تزال تشكل تهديدا كبيرا في جميع أنحاء العالم ، فنحن مازلنا نكافح كل من مسببات الأمراض القديمة، مثل الطاعون الذي أزعج البشرية لآلاف السنين ، و مسببات الأمراض الجديدة مثل فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) الذي تحور أو انتقل بكثافة من العوائل الحيوانية.

وهناك بعض الأمراض المعدية مثل السل و الملاريا التي أصبحت أمراض مزمنة بالنسبة للعديد من المناطق على نحو يشكل أعباء جوهرية و لكنها راسخة ، و هناك أمراض أخرى مثل الإنفلونزا التي تتباين في مدى انتشارها وحدتها ومخلفه ورائها جحيم في البلدان النامية و المتقدمة على حد سواء وذلك عند اندلاع

فاشية المرضى (أي الزيادة الكبيرة في مدى الانتشار في منطقة محدودة نسبيا أو مجموعة سكانية محددة نسبيا)، أو تحوله إلى وباء (وهو عبارة عن زيادة كبيرة تغطي منطقة أو مجموعة سكانية أكبر) ، أو تحوله إلى وباء متفش (أي وباء يغطي بلدان أو قارات متعددة). (بلوم ، كإدارية ، وسيفيلا ، 2018 ، ص 1).

تعريف الوباء : هو تزايد عدد الحالات المصابة بمرض في منطقة جغرافية ويكون هذا التزايد بشكل يفوق الأعداد الطبيعية المتوقع إصابتها بالمرض وهذا الارتفاع بشكل سريع. (البيض و لبصير ، 2020 ، ص 55)

2-نبذة عن فيروس كورونا :

انتشر مرض جديد في الثامن والعشرين من شهر فبراير عام 2003 ، ... واستغرق الأمر أربعة أشهر حتى تم تحديد العامل المسبب للمرض الجديد، الذي كان واحدا من فيروسات عائلة كورونا الفيروسية الذي انتقل ليصيب الانسان آتيا من الحيوانات البرية الصغيرة التي يجري تداولها وتناولها كطعام في مقاطعة "جوانجدونج" الصينية ، بحلول يوليو عام 2003 تم وقف الانتشار العالمي للفيروس ، الذي كان يحدث في الأساس عبر المسافرين بالطائرات المصابين بالعدوى. وتوقف تفشي المرض الجديد، الذي أطلق عليه اسم سارس عند رقم يقترب من 8000 حالة مرضية و 800 حالة وفاة. (ساراتشي ، 2015 ، ص 14).

وفي نهايات 2019 ظهر في مدينة "ووهان" Wuhan عاصمة مقاطعة " هوبي" الصينية ما يعرف بفيروس كورونا المستجد Covid-19 ، مما دفع العالم بأسره بوصف ذلك بالأزمة Crisis. فالأزمة هي نقطة تحول وحالة توتر للانتقال ، وهي وضع أو فترة حرجة وخطرة وحالة تطويرية يحدث فيها انفصال يعلن الانتقال الحتمي إلى حالة أخرى.

لقد أدت جائحة الفيروس التاجي كورونا المستجد إلى تعرض كافة فئات المجتمعات لتغيير غير مسبوق في فترة زمنية قصيرة ، تغيرا طرأ قهرا على نمط حياتهم، فدمر اقتصاد العديد من الدول ، وأثر على أنظمة الرعاية الصحية في جميع دول العالم ، ومنع التنقلات وأوقف رحلات الطيران، وبات العالم أسيرا لفيروس كورونا وعزز ذلك أيضا ما تم فرضه على معظم سكان العالم من إجراءات الحجر الصحي المنزلي الصارمة، والقيود المفروضة على السفر، والفحص والمراقبة المستمرة ، ويضاف إليها ذلك القدر الكبير من المعلومات الخاطئة المنتشرة في وسائل التواصل الاجتماعي، والأرقام المخيفة المرعبة التي تنتقلها وسائل الإعلام المحلية والعالمية المختلفة على مدار الساعة من أعداد مهولة للإصابات و الوفيات بسبب فيروس كورونا المستجد، فأصبح الناس يعيشون حالة من الهلع والقلق والتوتر على نطاق واسع ربما لم تشهده البشرية من قبل على الأقل منذ فترة ليست بقصيرة ناهيك عن الشعور بالاغتراب ، والكدر النفسي المستجد

في الأعراض الاكتئابية ، بل حالة من الضجر بوجه عام، فقد تتطور لاحقا لتصبح في بعض الأوقات أعراضا حادة. (الفتوح ، 2020 ، ص1049).

أدى جائحة Covid-19 إلى توتر الصحة العقلية العامة والقلق الذعر والاضطرابات السلوكية، تشير الدلائل الحديثة على فيروس Covid-19 إلى معدلات انتشار الضيق النفسي مثل التوتر والقلق هي مرتفع بشكل ملحوظ (أكثر من 25%) بين عامة الناس في الصين. (Arslan :2020 ;p/).
أما فيما يتعلق بالتداعيات الصحية فقد رصد في العالم 2 إلى 11 جويلية 2020، 12397957 حالة إصابة بالفيروس المستجد كوفيد و 55756919 وفاة، و 7227112 حالة شفاء (عوادي وآخرون ، 2020 ، ص7).

3-تعريفات كورونا :

في كانون الأول/ديسمبر 2019 ، حدد نوع جديد من فيروسات كورونا ، هو SARS-COV-2 ، المسبب لمرض كوفيد-19. وانتشر المرض بسرعة ، و في كانون الثاني/يناير 2020 ، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن التفشي يمثل طارئة صحية عمومية مثيرة للقلق الدولي. و في 11 آذار/مارس 2020 ، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن كوفيد-19 بات يمثل جائحة ، وحتى 4 آب/ أغسطس 2020 ، وصل العدد العالمي للحالات المصابة المؤكدة إلى 18 100 204 أشخاص، وارتفع العدد الإجمالي للوفيات المبلغ عنها إلى 690 257 شخصا.

وتعد فيروسات كورونا من فيروسات الحمض النووي الريبي وهي تنتمي إلى عائلة الفيروسات المغلفة ذات الحمض النووي الريبي الأحادي السلسلة Coronaviridae. وهناك ستة أنواع من فيروسات كورونا معروفة بأنها تصيب البشر. أربعة منها تسبب أعراضا تنفسية بسيطة ، بينما يسبب اثنان منها، هما متلازمة ميرس ومتلازمة سارس أوبئة ذات معدلات وفيات مرتفعة. (IAEA ، 2020 ، ص1).

فيروس كورونا المستجد أو ما يعرف أيضا ب كوفيد 19، هو مرض تتسبب به سلالة جديدة من الفيروسات التاجية (كورونا) ، الاسم الانجليزي للمرض مشتق كالتالي: (CO): أول حرفين من كلمة كورونا (VI)(Corona) : أول حرفين من كلمة فيروس (Virus) ، (D) : أول حرف من كلمة مرض (Disease) ، وقد أطلق على هذا المرض سابقا اسم: (Novell coronavirus 2019) ، أو (COV2019) ، إن فيروس كوفيد 19 ، هو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها الفيروس الذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارز) وبعض أنواع الزكام العادي (بن عيشوش و بوسرسوب ، ص 263).

و عرفته منظمة الصحة العالمية (2020) : هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب للبشر اظيف من الاعتلالات، تتراوح بين نزلة البرد الشائعة و المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس). (جعفر الصافي ، 2020 ، ص352).

4-انتقاله:

إن فيروس كورونا المستجد هو فيروس حيواني المصدر ينتقل للإنسان عند المخالطة للصيقة لحيوانات المزرعة أو الحيوانات البرية المصابة بالفيروس ، كما ينتقل عند التعامل مع فضلات هذه الحيوانات، و رغم أن المصدر الحيواني هو المصدر الرئيسي الأكثر ترجيحاً لهذه الفاشية ، يجب إجراء المزيد من الاستقصاءات لتحديد المصدر الدقيق للفيروس وطريقة سريانه، و تنص إرشادات منظمة الصحة العالمية للبلدان و الأفراد على احتمالية انتشار المرض بسبب مخالطة الحيوانات أو ملامسة الأغذية الملوثة أو انتقاله من شخص لآخر ، و يتضح الآن وفقاً لأحدث المعلومات أنه يوجد على الأقل شكل من أشكال انتقال المرض بين البشر ، ولكن لا يتضح إلى أي مدى، وتعزز هذه المعلومات حالات العدوى بين العاملين في مجال الرعاية الصحية وبين أفراد الأسرة، كما تتسق هذه المعلومات مع التجارب مع الأمراض التنفسية الأخرى، لاسيما مع الفاشيات الأخرى لفيروس كورونا. (بن جروة وطواهير ، 2020 ، ص186).

ينتقل المرض بواسطة المفرزات التنفسية ، و تحدث الإصابة بين شخص مريض و آخر سليم عادة نتيجة للتعرض القريب و الطويل للمفرزات التنفسية.

يدرسه الخبراء في "هونغ كونغ" من خلال عزل سكان مبنى بأكمله من العواء أو أقنية التهوية. يبقى الإنسان معدياً لغيره عادة لمدة تقدر بعشرة أيام بعد زوال الأعراض المرضية. (جعفر، 2003، ص 10).

ومن المؤكد أن وباء فيروس كورونا المستجد هو مسألة تتعلق بالصحة العامة أولاً وقبل كل شيء ، وسيتوقف التخفيف من تأثيره بشكل كبير على جهود العلماء و شركات الأدوية في اكتشاف لقاح أو أدوية لمنع عدوى الفيروس أو العلاج منه ، وإيجاد نهج لتوزيع مثل هذه الأدوية على نطاق واسع ، و في ظل غياب التدخلات الدوائية الفاعلة، سيعتمد التخفيف من تأثير الوباء على احتياطات الصحة العامة و المسؤولين الحكوميين في إبطاء انتشار العدوى ، من خلال اتخاذ بعض التدابير مثل التباعد الاجتماعي. (ريمز وشلايشر ، 2020 ، ص2).

5- خصائص COVID-19 :

من بين أهم خصائص هذا الفيروس طول مدة حضانته ، التي تبلغ الأسبوعين، وسهولة انتقاله بين الأفراد ، إذ لا تظهر على حامل الفيروس أعراض واضحة خلال فترة الحضانة ، وتنتقل العدوى إلى الكثيرين

من الذين خالطهم ، لذلك اتفق الأطباء على أن التباعد الجسدي ، هو أسلم طريق لتجنب العدوى. (ملكاوي وآخرون ، 2020 ، ص32).

6-الأعراض والسمات السريرية لـ كوفيد 19 :

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرضى كوفيد-19 في الحمى والسعال الجاف وضيق في التنفس ، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام و الأوجاع ، أو احتقان الأنف ، أو الرشح ، أو ألم الحلق ، أو الإسهال. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً. ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض دون أن يشعروا بالمرض (الدليل الإرشادي للوقاية من كوفيد-19 ، ص8) .

وتتنوع السمات السريرية لهذا المرض ، حيث تمتد من حالة عدم الأعراض إلى متلازمة الضائقة التنفسية الحادة إلى الصدمة الإنتانية واختلال وظائف الأعضاء المتعددة. في الواقع ، يتم تصنيف هذا المرض اعتماداً على شدته وهذا يشمل خفيف ، متوسط و حرج ، وتشمل الأعراض المشتركة للأفراد المصابين بالمرض : الحمى (98.6 بالمائة) و التعب (69.6 بالمائة) ، والسعال الجاف ، ورخاوة الأمعاء .

(Amilibari ;2020 ;p2)

وتتشابه السمات السريرية لمرض فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية إلى حد ما مع سمات المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة(سارس) ، وفي مرض فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية فإن الأعراض المستعلنة البارزة لدى المرضى الذين يدخلون إلى المستشفيات هي الحمى ، والسعال ، وضيق التنفس. وتشمل الأعراض المستعلنة الأخرى الرعدة، والانتفاض، والصداع، والألم العضلي ، والتوعك. ويعتبر الفشل التنفسي أبرز المضاعفات. وأشارت التقارير أيضاً إلى وقوع حالات مرض خفيف واستعلان لا نمطي مترافق مع الإسهال ، وعانى أكثر من نصف المصابين في المملكة العربية السعودية من ظروف مستبطنة ، وتوفى أكثر من نصف المرضى الذين تأكدت إصابتهم بالمرض. ولم تثبت فعالية أي لقاح أو عامل محدد مضاد للفيروسات ، وينصح باعتماد المعالجة الداعمة في الإدارة. (منظمة الصحة العالمية ، 2013 ، ص3).

7-الفئات الأكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا :

ينبغي إيلاء اهتمام خاص بالمسنين الذين يعانون من مشكلات طبية كامنة مثل ارتفاع الدم أو أمراض التنفس أو القلب أو داء السكري أو ضعف الجهاز المناعي ، فأصابتهم بأمراض خطيرة هي أشد احتمالاً. (الإنتربول ، 2020 ، ص4).

وتكون أعراض المرض عند الأطفال غالباً ألطف بشكل واضح ويفترض في الوقت الحالي أنه يمكن القضاء فترة تصل إلى 14 يوماً بين العدوى وبين ظهور أعراض المرض ، ويمكن فقط للفحص المخبري

الطبي أن يؤكد بلا ريب فيما إذا كان شخص قد انعدى بفيروس كورونا الجديد من نوعه.(BMG ، 2020 ، ص3).

8-التشخيص :

بالنسبة للمرضى المشتبه في اصابتهم بالعدوى، يتم استخدام تقنيات التشخيص التالية :

• تقنية (RT-PCR) في الوقت الحالي : للكشف عن الحمض النووي الإيجابي لـ SARS-

COV2 في البلغم ، الحلق ، مسحات و إفرازات من عينات الجهاز التنفسي السفلي. حيث تصبح نتائج RT-PCR إيجابية بشكل عام بعد 2-8 أيام ومع ذلك ، فإن طريقة RT-PCR شائعة الاستخدام تظهر سلبية كاذبة في بعض الحالات.

• الاختبار المصلي الفيروسي : وسيلة استقصائية فعالة لتحديد مدى انتشار عدوى السارس-

COV-2 بين السكان. تحفز عدوى COVID-19 الأجسام المضادة IgG ضد بروتين N الذي يمكن ملاحظته في مصل الدم في وقت مبكر من اليوم الرابع بعد ظهور المرض ، و في معظم المرضى يحدث الانقلاب المصلي بحلول يوم 14.

• التصوير المقطعي (CT) : يعد التصوير المقطعي كأداة استقصائية تكميلية أساسية للكشف عن

الالتهاب الرئوي COVID-19 في سياق الجائحة هذا ، وفي الحالات الشديدة ، يلعب التصوير المقطعي المحوسب دورا مهما في تحديد عدوى الرئة الفيروسية ، وفحص طبيعة ومدى الآفات الرئوية، وفحص شدة المرض ، تتكون الميزات المعروفة لـ COVID-19 في التصوير المقطعي المحوسب الأول من شريط متعدد ثنائي مع ثلاثة أجزاء معتادة من الرئة ، و عتامة الزجاج الأرضي (GGO) مع التوزيع المحيطي أو الخلفي ، بشكل أساسي في الفص السفلي و أحيانا داخل الفص الأوسط الأيمن. تشمل النتائج غير الشائعة الأخرى سماكة الحاجز، توسع القصبات، سماكة الجنبية ، و التورط تحت الجنبية ، و التي نادرا ما يتم الإبلاغ عنها في المراحل المتأخرة من المرض ، يتغير نمط التصوير بسهولة خلال فترة زمنية قصيرة. (بوريو ، 2020 ، صص 5-6).

9-طرق الوقاية من فيروس كورونا :

إرشادات منظمة الصحة العالمية لمنع انتشار فيروس كورونا :

• قتل خطر إصابتك بفيروس كورونا :

- اغسل يديك بالصابون والماء أو افرك يديك بالكحول.

- قم بتغطية أنفك وفمك عند السعال والعطس بواسطة منديل أو الكوع الممّثي.
- تجنب الاقتراب من أي شخص لديه أعراض البرد.
- قم بطهي اللحم والبيض جيدا.
- لا تقم بالاختلاط بالحيوانات البرية أو حيوانات المزرعة.
- احمي نفسك والآخرين من المرض : اغسل يديك :
 - بعد السعال أو العطس.
 - عند الاعتناء بشخص مريض.
 - قبل وأثناء وبعد تحضير الطعام.
 - قبل الأكل.
 - بعد استخدام المراض.
 - عند اتساخ اليدين بشكل ملحوظ.
 - بعد التعامل مع فضلات الحيوانات.(UNFPA ، 2020 ، ص3).

ثالثا: الضغط النفسي :

1-تعريفات الضغط النفسي :

الضغوط مفهوم يشير إلى درجة استجابة الفرد للأحداث أو المتغيرات البيئية في حياته اليومية ، وهذه المتغيرات ربما تكون مؤلمة تحدث بعض الآثار الفسيولوجية. مع أن تلك التأثيرات تختلف من شخص إلى آخر تبعا لتكوين شخصيته وخصائصه النفسية التي تميزه عن الآخرين ، وهي فروق فردية بين الأفراد. كما يمكن تعريف الضغط على أنه : مشاعر سلبية غير محدودة مثل الغضب و الاحباط و الفتور العصبي.

ويعرف (سيلبي Selye) الضغوط : بأنها مجموعة أعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط. وعرّفها (ميكانيك) : بأنها تلك الصعوبات التي يتعرض لها الكائن البشري بحكم الخبرة و التي تنجم عن ادراكه للتهديدات التي تواجهه. أما (ابراهيم) فيرى : أنها تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة. (شريف الامارة ، 2016 ، ص 113).

تعريف جوردون (Gordon) 1993 :

الضغوط هي الاستجابات النفسية و الانفعالية و الفيزيولوجية للجسم تجاه أي مطلب تم إدراكه على أنه تهديد لرفاهية و سعادة الفرد وهذه التغييرات تقوم بإعادة وتأهيل الفرد للتوافق مع الضغوط و التي هي ظروف بيئية سواء حاول الفرد مواجهتها أو تجنبها.

تعريف لويس كروك (Louis Crocq) 1997 :

الضغط هو رد فعل منعكس عصبي بيولوجي نفسي منذر بالخطر دفاع الفرد ضد أي اعتداء أو تهديد أو أي وضعية مفاجئة ، فهو مفهوم بيو فيزيولوجي مناسب لوصف ما يحدث داخل العضوية عند مواجهتها لاعتداء أو تهديد. (جبالي ، 2012 ، ص 50).

إن هذا المفهوم الذي شاع استخدامه في علم النفس و الطب النفسي ، تمت استعارته من الدراسات الهندسية والفيزيائية ، حينما كان يشير إلى (الاجهاد Strain ، و الضغط Press ، و العبء Load). هذا المفهوم استعاره علم النفس في بداية القرن العشرين عندما انفصل عن الفلسفة و أثبت استقلاليته كعلم له منهج خاص به. و أيضا جرى استخدامه في الصحة النفسية والطب النفسي على يد (هانز سيلبي) الطبيب الكندي في عام 1956م عندما درس أثر التغييرات الجسدية و الانفعالية غير السارة الناتجة عن الضغط والاحباط و الإجهاد. (شريف الامارة، 2016، ص 113).

يعرفه " هانز سيلبي (1976) الضغوط بأنها عبارة عن ارهاق ، وهي حالة بيولوجية تظهر بمجرد أن يحاول الفرد التلاؤم مع التحديات و التغييرات التي تواجهه في مجرى الحياة اليومية ، و أنه عبارة عن ردة فعل جسدية و نفسية على موقف يشعر فيه الشخص بأنه مرهق أو يشعر بأن الموقف فوق طاقته و يعتبر أن إحساسه بالعافية مهدد .

و عرف فولكمان الضغط على انه : العلاقة الخاصة بين الفرد و البيئة ، و التي يقيما على انها مهددة لذاته و متجاوزة لمصادره و امكاناته. (أبو أسعد ، 2015 ، ص236).

- يعرفه لازاروس (LAZARUS) الضغط النفسي بأنه : محصلة التقييم الفرد لمصادره الذاتية للتعرف على مدى كفايتها و مناسبتها لتلبية احتياجاتهم و متطلبات البيئة الحياتية ، و يحدث عندما تفوق مطالب الحياة مصادر الفرد التكيفية و تقديره المعرفي للأمور. (السميران و المساعد ، 2014 ، ص 17).

2- النظريات المفسرة للضغط النفسي :

ينشأ تعدد النظريات العلمية في مجال دراسة و تفسير الظاهرة الانسانية من تعقدها بمعنى صعوبة تغييرها بردها الى عامل واحد فقط. فيكون الاختلاف في الوحدة التفسيرية التي يتبناها الباحث أساسا لهذه التعددية.

و تعد الضغوط النفسية من الظواهر الانسانية المعقدة التي تفسر على أسس بدنية بيولوجية ، عقلية معرفية ، سيكولوجية وأخرى اجتماعية ، و قدمت في مجالها كثير من القواعد و المبادئ النظرية التي كشفت عن بعض عن طبيعتها و ديناميكيتها و النتائج التي تنتج عن آثارها، فهذه النظريات اهتمت بتفسير ظاهرة الضغوط النفسية من حيث مبادئها و مراحلها و الأساليب التي قدمتها للتكيف مع الضغط النفسي وهي كالتالي :

1.2 متلازمة التكيف العام : 'صاحب النظرية سيلاي'

كانت لطبيعة تخصصه الدراسي الأول تأثير كبير في صياغة نظريته في الضغوط فقد تخصص في دراسة الفسيولوجيا و الأعصاب و ظهر هذا التأثير من خلال اهتمامه باستجابات الجسم الفسيولوجية الناتجة عن الضغوط ؟ كما أنه استخدم السم و الصدمات الكهربائية على الحيوانات كضواغط، و تلح المصطلحات الفسيولوجية في صياغته لمسلمات النظرية التي تقدم بها.

و بناء على عمل كانون (1919) بدأ هانس سيلاي وهو طالب طب بضري بحوث مفصلة حول استجابة حول استجابة الجسم للمؤثرات الخارجية ، و أكد على علاقة الضغط النفسي بالأمراض الجسمية من خلال الأبحاث التي أجراها على الفئران بعد تعريضها الى ظروف بيئية قاسية لاحظ سيلاي بعد تشريح الاجسام هذه الفئران و القرحة المعوية و قرحة الامعاء و تقلص الغدد اللمفاوية و ذكر سيلاي بعض المظاهر المرتبطة بوجود الضغط النفسي و هي : زيادة ضغط الدم ،توسع بؤبؤ العين، ضعف التركيز الذهني ، زيادة نبضات القلب ، و انقباض العضلات.

و عرف (سولاي) الضغط النفسي بأنه استجابة الجسم غير المحددة نحو أي مطلب يفرض عليه من البيئة الخارجية و لقد طور سولاي هذا التعريف مبكرا و أصبحت الاستجابة الجسمية للضغوط البيئية محور العمر الرئيسي لسيلاي.

أما فيما يتعلق بأنواع الضغط النفسي فقد أوضح سيلاي أن هناك الضغط النفسي السيء الذي يضع على الفرج متطلبات زائدة و يطلق عليه كذلك الكرب مثل الديون ، و هناك الضغط النفسي الجيد و له متطلبات إعادة التكيف مثل ولادة الطفل أو المنافسة الرياضية ، و هناك الضغط النفسي الزائد و هو ناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط بحث تتجاوز مصادر و قدرات الفرد التكيفية ، و هناك كذلك الضغط النفسي المنخفض و يحدث عندما يشعر الفرد بالملل و انعدام الشعور بالإثارة و يرى سيلاي أن الفرد لابد أن يعاني خلال حياته من الأنواع الربعة من الضغط النفسي.

2.2 الصلابة و مقاومة الضغط : 'صاحب النظرية كوباسا و مادي'

من الانتقادات المهمة لبحوث احداث الحياة الافتراض القائل أن الإنسان مستلم سلبي لأي حدث في الحياة و اعتبار الضغط تغير سيء و يجب تقاديه. و لكن هذه الافتراضات لم تعجب (كوباسا) التي طرحت السؤال التالي : إذا ما سلمنا أن الناس يمرون بفترات اضطراب و تغير سواء باختيارهم أو لا ، فمن سيبقى

على ما يرام ؟ ماهي مزايا و خصائص الذين يظهر أنهم رافضين للضغط ؟ حيث عملت بعد ذلك على البحث في العلاقة بين مستوى الضغط و الإصابة بالأمراض من خلال دراسة قامت بها على مدرا لمدة ثلاث سنوات، قد استعملت (كوباسا) مصطلح الصلابة النفسية لوصف الناس الذي بمقدورهم تحمل الضغط دون التعرض الامراض ، فالناس الذين تتوفر فيهم الصلابة يتميزون دون غيرهم بثلاثة أشياء :

الالتزام :

لدى هؤلاء الناس الرغبة الحقيقية في الانخراط بالأشياء و الالتزام بالمهمات التي يقومون بها بدلا من الانسحاب أو العزلة أو الاستسلام بسرعة، فهم يعملون ما يجب ان يعمل ، و يواجهون ما يجب أو يواجهه ، و أن هذا العمل و تلك المواجهة نابعة من الذات.

الضبط:

يرى هؤلاء الناس أنفسهم مؤثرين أو العنصر الهام فيما يحدث لهم من تعزيز أو عقاب أي لديهم قدرة مدركة ذاتية في الشعور و السلوك ، أي أنهم يتحكمون في حياتهم و مركز الضبط لديهم داخلي حيث يعتبرون ما يحدث لهم من اشياء جميلة هي من فعل أيدهم و ليس للحظ دور في ذلك.

التحدي:

يؤمنون بالتغيير فهم يعتقدون بأن التغيير أمر طبيعي في الحياة و يعتبرونه أي التغيير حافز للنمو الشخصي و لا يرون فيه تهديد لهم.

و استطاعت (كوباسا) أن تحدد مجموعتين من الضغط :

1/ مجموعة الضغط العالي - المرض المنخفض.

2/ مجموعة الضغط العالي - المرض العالي.

حيث تميز أفراد (الضغط العالي - المرض المنخفض) بالانضباط الذاتي ورؤية الحياة كأنها سلسلة من التغيرات المرحب بها و الانخراط الاشياء و ما يحيط بهم.

بما تميز أفراد (الضغط العالي - المرض العالي) بالاغتراب الذاتي و قلة الحيوية و معنى أقل للحياة أو لا معنى للحياة.

3.2 نظرية الضغط كنتيجة لنمط الشخصية : ' صاحب النظرية: فريدمان و روزمان '

في الخمسينات قام (فريدمان) و (روزمان) بدراسة أثر الكوليسترول و عناصر أخرى في تطور مرض الشريان التاجي و تبين لهم أنه لا يمكن تفسير سلوكيات مرض الأزمات القلبية من خلال عناصر الخطورة

التقليدية (تاريخ العائلة ، ارتفاع ضغط الدم ، التدخين) و هنا بدو بالشك في هذه الانفعالات و الاتجاه نحو دراسة الشخصية.

أن الشخصية الميالة للتعرض للضغط النفسي هي الشخصية التي تتميز بعبادات تفكير و شعور و اجراءات تسهم بالألم و المعاناة لهذه الشخصية ، أن السلوك نوع (A) هو احدى السلوكيات التي تم دراستها بشكل مكثف في فعل التوتر النفسي.

حيث يتميز أصحاب النمط(A) بالصراع الدائم لتحقيق الأهداف و القيام بأكثر من عمل في وقت واحد في جو مشحون بعدم الصمير و الانفعال و التهيج و الغضب العدوانية ، و يكون لديهم منخفض مما يؤدي الى شعورهم بعدم الأمان و يحملون توقعات عالية غير واقعية عن أنفسهم و الحياة تبدو لهم كأنها كفاح و صراع مستمر ، و هم يشعرون بالهزيمة و الاستسلام و الكآبة و خيبات الأمل و علاقاتهم جامدة كالصخر و هذه طاهما تجارب ضاغطة و معززة للمرض و المعاناة.

و قد أشار كل من فريدمان و روزمان الى أن فئة (A) أكثر احتمالا ، تتعرض الى مرض الشريان التاجي و الاصابة بأزمات القلب و الوفاة الناتجة عن الأزمات القلبية أكثر من فئة(B) و يمكن أن نقول أن الشخصية ذات النمط() تمتاز بالخصائص التالية :

1/ التنافس

2/ العدوان اللفظي.

3/ التحفز و الجدية.

4/ عدم القدرة على الاسترخاء

5/ يمتازون بالعدوانية.

6/ يغضبون بسهولة.

أي أن سلوك الحياة و نمط الشخصية و كيفية التعامل مع الأحداث اليومية تؤثر على الجسد لأن الضغط لا يظهر لوحده أي في عزلة دائما يكون من خلال العلاقات الاجتماعية حيث يحصل الغضب ، العداء مع الاخرين و من أجل تقادي الضغط يجب أن نفهم أن العلاقات مع الناس إنها هي علاقة أخذ و عطاء و كيف تكون استجابتنا جسدية و عقلية للأحداث ، و أن الضغط هو جزء من عملية حركية و شخصية للانسجام مع البيئة.

4.2 نظرية عملية التكيف المتبادلة : 'صاحب النظرية : لازاروس و نورلكمان'

يعتبر (لازاروس) العوامل العقلية و المعرفية أكثر أهمية من تفسير الضغوط أكثر من الأحداث نفسها أي أنه ليس المثير و ليست الاستجابة اللذان يحددان الضغط ، و لكن ادراك الشخص و تفسيراته للموقف النفسي هي التي تحدد الضغط و لقد اهتم (لازاروس) أهمية كبرى لتقييم الشخصية للموقف و أهمية الاستجابة الانفعالية و قد اهتم بدراسة المنغصات و المنعشات اليومية ، و عرف الضغط النفسي على أنه

مصطلح عام يشير الى الكثير من المشكلات و أن هذه المشكلات عبارة عن مثيرات ينتج عنها ردود أفعال ضاغطة ، وأكد أن مجال الضغط يشمل على مظاهر فسيولوجية و اجتماعية و نفسية و يشتمل على المفاهيم المرتبطة بها و يضيف أن الضغط ليس مثيرا أو استجابة بل هو علاقة ثنائية بين الفرد و البيئة يؤثر في البيئة و يتأثر بها و ذكر (لازاروس و فولكمان) أن الناس تقوم باستعمال ثلاثة أنواع من التقييم لتقييم أي موقف ضاغط.

التقييم الأول :

حيث يتم تقييم الموقف من حيث هل هو موقف ضاغط أم لا ؟ و هل هو لإيجابي ؟ هل هو ذا صلة أو غير ذا صلة؟ إذا قيم الضاغط أو الموقف المسبب للضغط يعني أن الوقف أو الوضع البيئي يمكن أن يؤدي أو يهدد أو يتحدى كلها تخلق انفعال و لكن لا تنتج ضغط لان التقييم هو ينتج ضغط.

التقييم الثانوي :

هنا يبدي الفرد بتقييم قدراته مع الأذى و التهديد و التحدي و يبحث في الخيارات المتوفرة و استراتيجيات التعامل و هل هي قادرة على التخفيف للضغط أو إزالة ؟ هذا التقييم يعتمد على معتقدات و أفكار و فاعلية الشخص.

إعادة التقييم :

أن التقييم قابل للتغير بسبب ورود معلومات جديدة و يكون داخلي أو خارجي من البيئة المحيطة ، إعادة التقييم يمكن تخفف الضغط و يمكن يكون له آثار سلبية . وقد اهتم (لازاروس) بالتأقلم او التكيف و إعتبره مجموعة من الجهود العقلية و السلوكية المتغيرة باستمرار من أجل ضبط المتطلبات الداخلية و الخارجية التي قيمت على أساس أنها تفرض ضريبة عالية على الانسان أو تتجاوز مصادره.

5.2 نظرية لـ سبيلبرجر :

يعتبر فهم نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورة لفهم نظريته في الضغوط . فلقد أقام في القلق على اساس التمييز بين نوعين من القلق هما قلق الحالة و قلق السمة. وفي هذا الصدد يشير الى أن للقلق شقين يشملان ما يشار اليه على انه سمة القلق أو القلق العصابي أو قلق الزمن ، و كذلك ما يسمى بحالة القلق أو القلق الموضوعي أو قلق الموقف.

ز سمة القلق استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق قلما يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية . بينما حالة القلق موقفية و تعتمد بصورة أساسية و مباشرة على الظروف الضاغطة و سبيلبرجر في نظريته للضغوط إذ يربط بين قلق الحالة و الضغط و يعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسببا لحالة القلق و ما القلق العصابي الناتج السابقة بالضغط حيث أن الفرد يكون من سمات شخصيته القلق أصلا . و يهتم سبيلبرجر في الاطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة و التي تكون ضاغطة ، و يميز بين حالات القلق الناتجة عنها و يحدد العلاقة بينهما وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة. فالفرد في هذا الصدد يقدر الظروف الضاغطة التي أثارت حالة القلق لديه ثم يستخدم الميكانيزمات الدفاعية المناسبة لتخفيف الضغط (الكبت ، إنكار ، إسقاط) أو يستعدي التجنب الذي يسمح بالهرب من الموقف الضاغط.

و إذا كان سبيلبرجر قد اهتم بتحديد خصائص و طبيعة المواقف الضاغطة التي تؤدي الى مستويات مختلفة لحالة القلق إلا أنه لا يساوي بين المفهومين (الضغط - القلق) و ذلك أن الضغط النفسي و قلق الحالة يوضحان الفروق بين خصائص القلق كرد فعل انفعالي و المثيرات التي تستدعي هذه الضغوط (فالقلق كعملية انفعالية تشير الى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغط و تبدأ هذه العملية بواسطة مثير خارجي ضاغط).

6.2 المواجهة أو الهروب : ل : كانون :

ساهم ولتر كانون بفكرة هامة وهي التوازن حيث يعمل الفرد على المحافظة على حالة التوازن الداخلي لديه عند تعرضه للضغط على أنه مجموعة من المثيرات الفيزيولوجية والانفعالية التي تجعل الإنسان يتصرف بطريقة ما من أجل استعادة التوازن، لذلك أي حدث لا تبقى أو تحافظ على التوازن الداخلي للفرد يعتبر ضغوطا مؤثرة حيث اعتبر أن الضغط كمؤثر بيئي.

وقد شخص استجابة الفرد للضغط وأسماها المواجهة أو الهروب حيث لاحظ مجموعة من التغيرات فسيولوجية الترابط التي تحفز الفرد للمواجهة أو الهروب من الضغط مثل : تزايد نبضات القلب وزيادة ضغط الدم واتساع بؤبؤ العين وباختصار يحدث تفاعل معقد بين الجهاز السمبثاوي واستثارتته والإفراز الهرموني من الغدة الأدرينالية عند مواجهة الضغط.

7.2 نظرية الضغط والعجز المتعلم : ل : سلجمان :

من السلوكيات المؤثرة في الشخصية هي العجز المتعلم حيث تنشأ المعاناة و تتطور عندما يتأثر الأفراد بنوعية المطالب البيئية أو مطالب المجتمع التي تتجاوز حدود قدراتهم طور نظرية لفهم كيف يقوم بعض الأفراد بالوصول الى نقطة الشعور بالهزيمة أمام مطالب البيئية و المجتمعية ، فجميعنا يفشل في تحقيق شيء ما مثل وظيفة أو موعد أو محاولة التعبير عن فكرة ما وهذا ينطبق على كل الناس حيث تصبح هذه

الاحداث أو الخبرات الفاشلة الغير مسيطرة عليها أحداثا مزمنة تولد الاكتئاب و اليأس و قد أثبتت التجارب أن الحيوان في المختبر و الإنسان في المجتمع يطوران مفهوم العجز المتعلم كاستجابة ، و قد أشار (سليجمان) أن العجز المتعلم هو مفهوم ذو ثلاث أبعاد : الدافعية و المعرفة و الانفعالية ، وري (سليجمان) أن العجز المتعلم يرفع من فرصة الاصابة بالكآبة لدى الفرد.

تعرضت نظرية سليجمان لنقد بسبب عدم أخذها للفروق الفردية يعين الاعتبار و مدة العجز و بالتالي أعاد سليجمان صياغة النموذج حيث يأخذ تفسيرات الفرد للأحداث السلبية في حياته أي أن الفرد يتعلم العجز عندما لا يستطيع السيطرة على الاحداث التي تواجه حياته اليومية أو التكيف معها و بالتالي يتعلم الاستجابة الطوعية للأحداث و هنا يتولد لديه الضغط النفسي كونه لديه قناعة أنه مهما عمل من اجل تقادي الأحداث المسببة للضغط إلا أنه سوف يفشل أي أنه لا يملك خيارات فعلية و أن سلوكه لا أثر له على البيئة و هذه القناعة تزيد من فرص اصابة الفرد بالاكتئاب و الشعور بالضغط النفسي.

و أكد سليجمان على أهمية التفسير عزو الأحداث حين الانسان يعزو ما يحدث له العوامل الداخلية (الذاتية) أو لعوامل خارجية (بيئية) و هذا يؤدي تأثير في الافكار و السلوك.(السميران و المساعد ، 2014 ، ص 41.31).

3-أنواع الضغط النفسي :

تعتبر الضغوط النفسية الانفعالية (القلق ، الاكتئاب ، المخاوف المزمنة) الأساس الرئيسي الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى مثل الضغوط الاجتماعية و الضغوط المهنية(العمل) و الاقتصادية و الأسرية.

ومن هذا المنحنى يمكن تحديد أنواع الضغط بتحديد وجهات نظر الباحثين، حيث نشير إلى التصنيف الذي أشار إليه (سيلي 1976) والذي صنفها إلى صنفين :

ضغط نفسي سلبي(سيء) : وهو الذي يزيد حجم المطالبات على الفرد. وهذا الضغط يؤثر سلبا على الحالة الجسدية و النفسية ويؤدي إلى عوارض مرتبطة بالضغط النفسي كالصداع ، ألم المعدة و الظهر و التشنجات العضلية وعسر الهضم و الأرق وضغط الدم.

ضغط نفسي ايجابي : هو عبارة عن التغيرات و التحديات التي تقيد نمو المرء و تطوره أو هو يحسن الأداء العام و يساعد على زيادة الثقة بالنفس(ن م ص ..)، وهو يزود الفرد بالطاقة ليكون أكثر انجازا أو ابداعا في أدائه وأكثر قدرة علة اتخاذ القرارات و حل المشكلات.

وأضاف سيلبي SELYE نوعين آخرين للضغط النفسي :

الضغط النفسي المنخفض : وهو الذي يحدث عندما يشعر الفرد بالملل و انعدام التحدي و الشعور بالإثارة.

الضغط النفسي الزائد : ينتج عن تراكم الأحداث السلبية للضغط النفسي المنخفض، بحيث تتجاوز مصادر الفرد وقدرته على التكيف معها، وكذلك ميزها موارد نوعين:

ضغوط ألفا Alpha stress : ويشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع أو كلما يظهرها البحث الموضوعي.

ضغوط بيتا Beta stress : تشير إلى دلالة موضوعات كما تكون في إدراك الفرد.

ويصنفها (سوناجين ، 1985) Seueaningen إلى مدى استمراريته مع الفرد :

ضغوط مؤقتة : وهي التي تحيط بالفرد لفترة قصيرة ثم تزول بزوال الموقف المسيء لها مثل ضغط الامتحانات و تكون ضغوطا طبيعية سوية أغلبها و إذا زادت عن امكانية الفرد تدفعه للوقوع في أعراض مرضية.

ضغوط مزمنة : وهو الضغط الذي يحيط بالفرد لفترة طويلة نسبيا مثل الآلام المزمنة أو وجود الفرد في أجواء اجتماعية ، واقتصادية منخفضة ، و يعانون من ضغط بيئي مزمن بدرجة أكبر من هؤلاء الذين يعيشون في أجواء اقتصادية مرتفعة.

وقد سماها ابتر apter :

ضغوط التوتر : وهي مشاعر تنشأ عندما يدرك التوتر لتتناقص بين المستوى الفعلي المفضل لمتغير دافعي هام لو أن شخصا ما في حالة عمل بينها الدافع منخفض نجد أن ضغط التوتر ينشأ لو أن مستوى المثير أصبح عاليا ، فمصطلح التوتر يستخدم هنا في شكل يتفق مع الاستخدام اليومي للمصطلح لمي يشير إلى مشاعر عدم الراحة و الشعور بأن الأشياء ليست كما ينبغي أن تكون عليه وأن الفرد يحتاج لبذل جهد كبير .

ضغوط الجهد : وهي من ضغوط بأن الفرد يبذل جهدا أكبر للتقليل من ضغط التوتر و يتوقع أن ضغوط التوتر أو الجهد يتعلقان ببعضهما ايجابيا فكلما زاد التوتر زاد الجهد للتغلب عليه ، كما أن ضغوط الجهد تحدث عن غياب ضغوط التوتر كنتيجة للضغوط التي تؤدي إلى تجنب ضغط التوتر الممكن قبل أن يحدث مثل الشخص ذي المسؤوليات الكثيرة أي يبذل جهدا أكبر لإنجاز المهام. (بن عبد السلام و الهلي ، 2020 ، صص 87 ، 88).

4. مصادر الضغط النفسي :

ترتبط الضغوط بالأحداث اليومية ، فنحن بلا استثناء نتعرض لها يوميا و من مصادر مختلفة ، فالضغوط الخارجية تلاحقنا في البيت أو الشارع أو العمل أو الدراسة و التعاملات المالية و تسبب لنا بعض الأحيان أزمات نقف عاجزين أمام حلها نضطر الى أن نبحث عن سبيل لحلها و ربما تتعد هذه الضغوط و خاصة الاجتماعية ، فيسعى الفرد لحلها و تولد له ارتجاجا يعجز عن قلب الى اتزان فيعاني مرارة الاحباط و خاصة عندما تنشأ عن مطالب اجتماعية منحرفة و يكون الطموح أكثر من القدرة عن التنفيذ فيقف عاجزا عن ايجاد الحلول.

إن الضغوط الداخلية تمثل تفاعلات الحالة النفسية للإنسان من داخل ذاته هو فالنفس الإنسانية أثناء جهادها للمعرفة عما يدور بداخلها هو جهاد ليس سهلا بل عصي على النفس ذاتها خاصة عندما يقف الفرد أمام نفسه لا يستطيع أن يجد حلا يريح ذلك الصراع فإذا ما عرف الإنسان نفسه . وصل بها الى الاستقرار و الراحة النفسية ومعرفة النفس مطلب كل إنسان حكيم يبحث لنفسه عن السبيل الصحيح.

1.4 الإحباط : (Frustration)

إحباط هو حالة انفعالية غير سارة تنشأ عن مواجهة الفرد لعائق يحول بينه و بين هدفه. أو هو إخفاق الفرد في إشباع رغبة أو حاجة إخفاقا مؤقتا او مستديما ، و يظهر تعريف الإحباط في أكثر من شكل و نحن نأخذ بالتعريف الذي يرى أن الاحباط عملية تتضمن إدراك الفرد لعائق يعوق إشباع حاجاته أو توقع حدوث هذا العائق في المستقبل ، مع تعرض العضوية من جراء ذلك لنوع من أنواع التهديد. إن هذا التعريف يعني أننا أمام حالة معقدة تظهر في شكل ما من أشكال السلوك ممكن أن تتدخل فيها عناصر الحاضر و الماضي و يمكن أن تتدخل فيها عناصر المستقبل كذلك ، فوجود العائق في الوقت الحاضر و الأثر الذي تخلفه فينا محاولات التغلب عليه فإذا مررنا في الحاضر مواقف تشبه مواقف إحباطيه مررنا بها من قبل و انتهينا الى الفشل و الاحباط ، فإن الشبه بين المواقف و هو الشبه الذي ندركه في الحاضر يمكن أن يكون مناسبة مباشرة لنتوقع العائق في ظرفنا الجديد و هكذا ننتهي إلى الإحباط من غير أن نجابه العائق مباشرة ، هنا يظهر سلوكنا على شكل سلوك إحباطي و يظهر الضيق عندنا لدى الامتناع عن تحقيق الدوافع و إشباعها و يمس ذلك الامتناع العضوية بتهديد يمكن أن يكون شديدا و يمكن أن يكون ضعيفا.

يحدث الاحباط نتيجة إدراك الفرد ما ينطوي عليه الموقف المحيط به من شروط تقف في وجه اشباع الدافع الموجود لديه ، هكذا يكون الأمر لدى طفل يرغب في الحصول على قطعة من الحلوى و يمنع من ذلك ، و هكذا يكون الأمر فيحال شاب يشعر بحاجة ملحة لمتابعة الدراسة و لكن ظروفه البيئية تقف في وجهه فنحن في الحاليتين أمام حاجة و أمام عائق موجود أو مقدر.

2.4 الصراع : (Conflict)

في الصراع يأتي الضغط من مصدر واحد بينما في الصراع يكون هناك أكثر من مصدر للضغط يعرف الصراع بأنه : ظهور مفاجئ أو تلقائي لدافعين غير متطابقين و على الشخص اختيار واحد منهم و الصراع أحد مصادر الاحباط.

فالرجل الذي يحب المرأة و يرغب في الزواج منها و يخاف من ان يمنعه ذلك متابعة القيام بواجباته نحو أمه و إخوته يقف في الواقع بين دافعين لا يجد مخرجاً آتياً و سريعاً في تلبيتهما معا ، و كذلك الحال في الجندي الذي يدفع الى المعركة وهو مؤمن في الوقت نفسه بعدم جدوى الحرب أو بأن القتال جريمة يرتكبها الفرد.

أنواع الصراع :

1 - 2 / صراع أقدام إقدام : يتنازع دافعان كل منهما الى الحصول على شيء و لا نستطيع الحصول على شئين معا إنما أمام رغبتين إيجابيتين من حيث الانجذاب يمثل لهما بإشارتي (+ +) ، و كل منهما رغبة تتجه نحو امر أو ظرف أو شيء نريد الحصول عليه و لكن علينا ان ننتمي بين الأمرين أو الشئين لأننا لا نستطيع الحصول عليهما معا.

2 - 2 / صراع الأحجام و الأحجام : يكون هنا الشخص مسرحاً لنزاع بين دافعين كل منهما يدعو الى تجنب حالة ما و لا يستطيع تجنب الحالتين معا .

3 - 2 / صراع الإقدام و الأحجام : الشخص أمام موقف ينطوي على رغبتين في اتجاهين ايجابي و اتجاه سلبي

4 - 2 / صراع الإقدام و الإحجام المزدوج : استناداً الى ما ينطوي عليه من ظهور دوافع جديدة تدعم الإقدام نحو موضوع النزاع أن الاحجام عنه.

5 - 2 / شاب يرغب في الانتساب الى كلية الطيران و يخاف أخطار الطائرة و يكون بذلك في صراع من نوع الإقدام و الاحجام يجد في المرتب العالي الذي يتقاضاه المتخرج من تلك الكلية دافعاً جديداً يدعو الى الإقدام و لكن الدافع الجديد لا يقضي على جانب الاحجام بل يقويه.

3.4 الضغط : (pressure)

مفهوم الضغط النفسي هو نوعاً ما مضلل مثل مفهوم الحب كل انسان يعرف المعنى و لكن لا يتفق اثنان على تحديده بفنس الطريقة و يبين (سيلاي) أن الضغط النفسي مثل النسبية مفهوم عملي عاني من النعمة المختلطة كونه معروفاً تماماً و مفهوم بدرجة قليلة جداً. غالباً ما يقصده الناس هو العبء عندما يتحدثون عن الضغط النفسي الذي يشعرون به بسبب أداء ما ضعيف أو اقتراب أو اقتراب الموعد النهائي لإنهاء مهمة ما ، بالنسبة للطلاب و الوالدين يتحدثون عن أعباء تنشئة مراهق و المعلمون عن الحفاظ عن التوازن بين مهام العمل و النمو المهني. يتضمن الضغط توقعات و مطالب تتصرف من أجل تحقيقها و

تلبيتها بطرق معينة ، و غالبا يكون هناك نوعين من الضغط . ضغط من أجل الانجاز و من أجل التكيف و الطاعة.

العديد منا يخضع للضغط الذي يتضمن توقعات ذات مستوى عالي للأداء في بعض المحاولات و مثال ذلك رجال المبيعات يكونون تحت ضغط لنقل البضائع و المؤلفين للتأليف و النشر و الموزعين ليتحدثوا بكمال ، و على الرغم من أننا عادة نفكر في أن الآخرين يضعوننا تحت الضغط الا أن الضغط للإنجاز غالبا يكون مفروضا ذاتيا لذا قد تضع نفسك تحت الضغط للحصول على درجات أفضل في المدرسة أو العمل بجهد أكبر في عملك.

4.4 الانتقال أو التغيير (transpire or change) :

يعد الانتقال أو التغيير بأي شكل ضاغطا لبعض الناس و هؤلاء اذا ما استمر نفس الروتين المتعلق بجدوى أعمالهم بما يتضمنه من تشابه المسؤوليات و مع نفس الناس و بنفس الظروف المحيطة به و سيشعرون أنهم بخير معها. و لكن إذا ما غير شيء ما هذا الروتين فانهم ينزعجون و يتضايقون و يرتبكون ، هذا و تتطلب معظم التغيرات الرئيسية أو الهامة في حياة الأفراد تكيفا معتبرا من مثل الذهاب الى المدرسة ، الانتقال الى مجتمع جديد ، الأبوة لأول مرة تغير العمل، التقاعد تمتلك التغيرات المطلوبة تأثيرات مختلفة وتلك أحداث الغير مرغوب فيها، على اية حال فالأحداث السارة يمكن أن تسبب الضغط فبعض الناس يصابون بأزمة قلبية بعد أن ربح عشرة ملايين دولار في اليانصيب و ميلاد طفل قد يكون حدثا سعيدا و لكنه في الوقت لا يزال يسبب ضغطا خاصة بالنسبة للزوجين الذين لم يخططا للإنجاب.

5.4 الألم و عدم الراحة: (Pain and Discomfort) :

الألم و عدم الراحة يؤثران في قدرتنا على الانجاز و التحصيل و على قدرتنا في التكيف أشارت الدراسات التي أجريت على الرياضيين الا ان الألم يعترض قدراتهم على الجري و السباحة حتى عندما يكون مصدر الألم لا يظهر بشكل مباشر.

يقترح علماء النفس على الناس ان يبعدوا الأعمال المزعجة أو المهمات المقرفة ما امكن عن بعضها البعض من أجل منع عدم الراحة و الألم و البناء الى النقطة أو المستوى الذي يتمكن فيه الضغط المسبب من التأثير على قدرة الناس في الانجاز.

6.4 الضغط الأسري :

هناك ثلاث مكونات أساسية لحالة الضغط النفسي التي عثر بها الاسرة :

أ- **حجم التغيير:** التغيير في حد ذاته هو مصدر من مصادر الضغط لأن الأسرة اعتادت روتينا معيننا و لكن اذا كان حجم التغيير كبيرا فقد يصبح مصدرا حادا للضغط مثلا : درجة التكيف التي يتعين على الأسرة القيام بها للتغيير في حالة حدوث كارثة طبيعية تختلف عن مع أحد الأشقاء ، و كذلك عن

الاضطرار لمغادرة المدينة بسبب عمل المعيل أو المغادر بسبب الهجرة القسرية أو هرباً من نزاع مسلح و ما تقتضيه ذلك من تغيير في المسار التربوي للأبناء و شروط المسكن و الافتقار للدعم الاجتماعي

ب- **هشاشة الأسرة أو قابليتها للضغط** : وهو درجة أو امكانية احتمال تعرض الأسرة لإعدام الدفاعات أو الاهانة أو الايذاء. مثال : في فترات الأزمات الاقتصادية الحادة الأسر ذات الموارد المحدودة و التي تعوضها تأمينات تكون أكثر قابلية لمعاونة أشكال من الضغط ، و الى أنها على حافة الخطر بعدة طرق تزداد القابلية اتساعا إذا اضيفت عوامل سرية داخلية كوجود حمل غير مرغوب فيه أو مرض مزمن أو اصابة عمل شديد و هكذا.

ج- **تقييمات الأسرة و مواردها** : فتحديد أو تقييم الاسرة لخطورة التغير مع مقدر التكيف يؤدي الى زيادة قابيتها للتعرض للضغط ، و هذا التقييم يشمل التقييم الشخصي و الذي يعنيه التغير لكل شخص في الأسرة بشكل فردي ، فالضغط الحقيقي الذي يشعر به أي شخص قد يعتمد على وعيه الشخصي لما يتضمن التغير و كذلك على المدى الذي يشعر فيه الفرد بقدره أن يؤثر أو يساعد من تغيير مسار الحدث الضاغط أو تقلل من تأثير التغير. أما فيما يتعلق بموارد الأسرة فهي تمثل ما يتوغل للأسرة كي تواجه به متطلبات الحدث الضاغط و هي مركبة من الموارد الشخصية التي يمتلكها أعضاء الأسرة) المالية ، الصحية ، النفسية ، الشخصية ، القدرة على المشكلات).

7.4 التنافس :

تجد الناس في المجتمعات المعاصرة تتنافس في كل شيء فنحن نتنافس من أجل الحصول على درجة أ (العلاقة A) الرياضيين من أجل الفوز و الالقاب ، و التنافس في الحصول على العمل الحصول على شريك الحياة، و كل شيء أخذ يرغب في الحصول عليه أن هناك قواعد لكل لعبة في الحياة و يمكن أن تعطى علامة للجهد غلا أن النجاح وحده يعزز في كثير من الأحيان ففريق كرة القدم الذي يخسر لن يكون محذ اعجاب الجمهور أو يكسب رضاهم بالرغم من تقديمه مباراة ممتازة ، و الشركة التي تخسر الزبائن من المرجح أن تقلس.

إن الجهود يجب أن لا تتوقف لأننا نخسر هنا أو هناك تشجيع و دفع للطموح و أن نفكر بالأشياء الكبيرة و مع ذلك ليس لكل واحد منا يمكن أن يكون الأول ، و أن الكفاح لمل المستحيل في كل الأجور أو في أغلب الأحيان يمثل دعوة واضحة لضيافة الاحباط و تقليل قيمة الذات و هذا مصدر من مصادر الضغط النفسي.

8.4 الأفكار و المعتقدات اللاعقلانية :

ان معتقداتنا أو أفكارنا عن الأحداث التي تحدث لنا بالإضافة للأحداث نفسها يمكن أن تكون مسببا أو مصدرا للضغط النفسي.

أفرض أن خالد طرد من عمله و أنه قلق و مكتئب بسبب ذلك ، فمن الممكن أن يكون منطقيا أو يبدو منطقيا بأن فقدان العمل مسؤولا عن التعاسة التي يشعر بها خالد و لكن معتقدات خالد و أفكاره عن فقدان العمل تمتزج او تخلق شعورا بالتعاسة كما يقول " ألبرت أليس" الآن كيف ستعمل النظرية أو نموذج abc فقدان العمل هو الحدث السابق (A) النتيجة النهائية أو التابع الطبيعي (C) هو الشعور بالتعاسة و لكن لاحظ أن هناك مسافة بين A /C هذه المسافة مخصصة كأفكار خالد (B)المعتقدات الآن ماذا يقول خالد في (B) :

- 1/ لقد كان العمل أهم شيء في حياتي .
- 2/ أنا لست جيدا .
- 3/ لقد فشلت في البقاء على رأس العمل.
- 4/أسرتي سوف تجوع.

5/ لا يمكن أن أعمل شيء أو ليس بمقدوري عمل شيء للحضور على عملي.

إن معتقدات خالد تختلك مع التعاسة و قد تكون السبب الوحيد في خلقها فهي تساعد في خلق الاحباط و ضعف الأمل و عدم القدرة عمل أي شيء كما أنها تشتت الانتباه عن التخطيط و اتخاذ القرار المناسب و معالجة الأمر لواقعية.

9.4 ضغوطات ترتبط بالمهنة :

ساعات العمل الطويلة و المسؤوليات الصعبة و الضغط المستمر كلها يمكن أن تحدث ضعفا وظيفيا أن العمل الذي يتطلب رقابة و انتباها شديدين ، و الذي يعرض العامل للارتباك أو الخطر سيتسبب عنه الضغط و مثال ذلك : عمل المراقبين الجويين (من يكون في برج المراقبة خلق الرادات لمراقبة و ارشاد الطائرات في الجو للسير ، و الاقلاع و الهبوط في المطارات) فهم لا يعرفون متى سيحصل حادث وشيك و أثناء عملهم عليهم الانتباه الشديد طول الوقت.

يكون الضغط كبيرا حين تكن مهمة الفرد ونتائجه غير مؤكدة أو محيرة.

و مثال ذلك عمال الذين لا يعرفون فيما إذا كانوا سيذهبون الى أعمالهم في الغد ام لا فهؤلاء يتعرضون لضغط شديد.

10.4 المنغصات اليومية :

الفرق بين المنغصات اليومية و تغيرات الحياة ؟

- 1/ أولاً : الكثير من تغيرات الحياة الايجابية و مرغوب بها بينما المنغصات السلبية.
- 2/ ثانياً : المنغصات تحدث بشكل يومي بينما تغيرات الحياة تحدث متباعدة نسبياً عن بعضها البعض.
- 3/ ثالثاً : آثار المنغصات اليومية و تغيرات الحياة واسعة جداً و هي تمتد من الجلطة و الرشح الى انتكاسات في مرض الذهانية (الفصام) إلا أن الدراسات التي أشارت الى ذو العلاقة هي دراسات ارتباطية من المنغصات ما هو داخلي كالوحدة، الخوف من المواجهة (مواجهة شخص أو مواجهة موضوع) مثل : الخوف.

منغصات بيئية ، مشاكل الحي ، الازعاج الجريمة...الخ.
منغصات المستقبل توفير أو عدم توفر فرص العمل ، الضرائب ، التقاعد.

11.4 أزمات الحياة :

تسبب العديد من أزمات الحياة ضغطاً للأفراد و يمكن تعريف الأزمة على أنها تغير شديد في مسار الأحداث ، إنها نقطة تحول ستأثر على مجريات الأحداث المستقبلية، و هي تمثل فترة من عدم الثبات و الاستقرار و تتطلب بالضرورة التكيف معها و اتخاذ القرارات.

و في بعض الأوقات قد تتطور الأزمات بسبب أحداث خارجية كإعصار أو هزة أرضية أو فيضانات أو حرب أو أزمة اقتصادية وطنية أو إغلاق مصنع يعمل به شخص و في أحيان أخرى تحدث الأزمة في نطاق الأسرة كفقدان أحد أفراد الأسرة ، الصراع الذي يحدث في الأسرة مثل: العنف الأسري، الطلاق ، الكحولية و هذا تنزع الازمات الداخلية الى زعزعة كيان الأسرة و زيادة الصراع و مشاعر العزلة و الاستياء ، و في بعض الأحيان قد تتطور الازمة من سلسلة من الأحداث الأصغر الداخلية و الخارجية، و اليت وصلت الى درجة لم يعد بإمكان الافراد التعامل معها و تحملها. (السميران و المساعد ، 2014 ، ص ص 65. 91).

5- مستويات الضغط :

نستطيع دراسة الضغط لمستويات مختلفة هي :

1.5 على المستوى الفيسيولوجي :

يظهر الضغط على شكل اضطرابات وظيفية للأعضاء منها : ارتفاع معدل التنفس و تزايد ضربات القلب حيث يصبح الفرد أكثر نشاطاً...الخ.

2.5 على المستوى الخلوي :

الضغط على المستوى الخلوي مرتبط بالديناميكية الكيميائية ، فالخلية تتغذى على كمية من الطاقة كي تعيش و هذه الطاقة تستهلك خلال عملية التحول الغذائي وبعد انتهائه تقوم وحدات من الخلية برمي الفضلات الناتجة عن هذه العملية إلى الخارج بطريقة تحفظ وحدة تركيب الخلية ، وعندما تطرح الخلية الفضلات فإنها تبذل طاقة، لذلك يجب أن تكون الطاقة التي تحصل عليها من خلال العمليات الأيضية أكبر من الفضلات و الطاقة التي تحررها عند طرحها إلى الخارج و إذا حدث العكس ، فإنه يحدث ما يسمى بالتسمم الخلوي و الذي يولد نقص وظيفي على المستوى الخلوي و بالتالي يظهر الضغط.

3.5 على المستوى العضلي :

عند تكرار تنبيه العضلة على فترات قصيرة فإنه لا يمكن إحداث استجابة في النقطة التي نبهت فيها العضلة من قبل لأنها بعد سلسلة من التنبيهات تتوقف العضلة عن الاستجابة وعندئذ يمكن القول أن العضلة قد أجهدت أو احترقت.

4.5 على المستوى العصبي :

يظهر على المستوى العصبي الخلايا العصبية ، ثم يظهر في المراكز المخية العليا ، و الدماغ هو الذي يحدد ويصدر الحكم إذا كان ضغطاً أم لا ، ويظهر الضغط بوضوح على مستوى الانعكاس المخي و لا يظهر على الأعصاب المحيطة لأن هذه الأخيرة غير قابلة للضغط.

5.5 على مستوى الغدد :

أثبتت الدراسات التي أجريت حول التغيرات التي تطرأ على الإفراز الهرموني أن هذا الأخير يؤدي إلى تضخم الغدة الدرقية و زيادة إفرازاتها مما يزيد من شدة التوتر النفسي وحدته.

6.5 على المستوى النفسي :

يظهر على شكل إحساس بالضيق الذي يصاحب أداء عمل من الأعمال، كما يمكن ملاحظته على شكل صراعات و إحباطات ، فالإحباطات تنشأ عندما يقوم الشخص بمحاولاته متكررة تتوج بالفشل في تحقيق هدف معين أو اجتناب وضعية أو موقف ضاغط ، و عندما تتكرر هذه الإحباطات عند الشخص بإمكاننا أن تؤدي إلى نشوء الضغط النفسي وعللة النقيض من ذلك فهي ليست دائماً مضرّة ، أي أنها من الممكن أن تنتج لدى الفرد حيوية تمكنه من تحقيق أهدافه ثم النجاح وهذا ما يسمى بالضغط المفيد.

7.5 على المستوى الاجتماعي :

عند الحديث عن الضغط في هذا المستوى يجب أولاً الحديث عن التفاعل بين الفرد والبيئة التي يعيش فيها ، لأن الفرد في أي مجتمع من المجتمعات لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يعيش بمعزل عن الآخرين فهو ككل متكامل حصيلة لما يتعرض له من مؤثرات وضغوط اجتماعية ، فالفرد حصيلة عمليات الجماعة و ديناميكياتها ، وهو أيضا نتاج تفاعل مستمر في المجتمع الذي نشأ فيه ، وهناك من يرى أن الفرد حصيلة هذه الضغوط الاجتماعية وطالما هذه الأخيرة واحدة في المجتمع فلا بد أن تكون حصيلة هذه الضغوط متشابهة ، وبذلك يصبح الفرد في الحقيقة هو حصيلة تفاعل يكون مصدرها الضغوط الاجتماعية من ناحية أخرى.(داود ، 2012 ، صص 83،84).

6- التأثيرات النفسية و الجسدية للضغوط :

هناك مجموعة كبيرة من التأثيرات التي تحدثها الضغوط لدى الأفراد الذين يشعرون بها وقد تكون هذه التأثيرات موقعية و مؤقتة ، أو قد تستمر لفترة طويلة ويتوقف طول مدة بقاء تلك التأثيرات على كل من خصائص الشخص ذاته و الموقف المسبب للضغط، وفيما يلي مجموعة من تلك التأثيرات التي تحدثها الضغوط.

الضغط النفسي يعد من العوامل المهمة التي لها تأثير واضح على طبيعة حياتنا الصحية، فالضغوط النفسية ، لها تأثير سلبي على توافقنا مع البيئة التي نعيش فيها ، ونحن نحاول دائما التوافق مع الظروف التي نعيشها لكي قد نواجهها.

إن التكيف مع الضغوط النفسية يساعدنا على تحسين قدراتنا في مواجهة تلك الضغوط ، أما إذا أصبح الضغط النفسي مشكلة يصعب التكيف معها، لشدة تلم الضغوط ، أو لكونها أكبر من أن نتحملها ، أو نتيجة لزيادة تكررها ، فإن ذلك قد يؤدي إلى تأزم حالتنا النفسية، وزيادة شعورنا بالضيق و الكرب ، وعدم القدرة على تحمل أعباء حياتنا العادية. كما أن شدة الضغوط قد تؤدي إلى الانحراف ، من خلال استعمال العنف مع الآخرين ، أو التعدي على ممتلكاتهم ، أو اللجوء لتعاطي المخدرات ،...الخ.

في حقيقة الأمر أن الضغط النفسي ينقسم إلى قسمين : الضغط النفسي الايجابي ، و هو عبارة عن الضغوط التي نواجهها لأداء أعمالنا بشكل عام ، مثل ضغط الاختبارات، الذي يولد دافعية للمذاكرة ، ضغط العمل الذي يدفعنا للإنجاز، وضغط مناسبة الزواج التي تدفعنا لحسن الترتيب و التدبير لإخراجها بأحسن حال ، هكذا. هذا النوع من الضغوط لا يعوق السلوك ، بل يعطيه القوة الدافعة للإنجاز...، أما الضغط النفسي السلبي ، فهو عبارة عن الضغوط المتزايدة و المتتابة التي نواجهها في المدرسة ، أو

العمل ، أو العائلة ، أو في علاقاتنا الاجتماعية ، أو من خلال وسائل الإعلام ، و التي تؤثر سلبا علة حالتنا الجسدية و النفسية ، و تؤدي إلى أعراض مرضية مرتبطة بالضغط النفسي .

من الأمور المهمة التي يجب أن نكون ملمين بها ، أنه في حال انخفضت قدرتنا علة مواجهة الضغوط النفسية لأي سبب أو إذا كنا عاطفيين بشكل واضح في تعاملنا، فإن ذلك سيجعل من الضغوط النفسية أداة لها تأثير كبير و جلي على صحتنا. إن من يتعرض لضغوط العمل و الاكتئاب ، ومن هو سريع الغضب، ومن يقلق بسهولة ، يكون عرضة أكثر من غيره لأمراض القلب و الأوعية الدموية... ، وفي حال تعرض المرء لضغوط نفسية عديدة في مدة قصيرة من حياته، مع عدم القدرة على تخطي أيا منها ، فإن احتمال حدوث اضطرابا في وظيفة أي عضو في جسمنا و خصوصا الأضعف منها أمر وارد بشكل كبير. من الضغط النفسي قد يؤدي إلى إفراط في إفراز حامض المعدة ، مما قد يسبب القرحة أو ثقب في أنسجة جدار المعدة.

التأثير الأول : التأثيرات النفسية :

هي مجموعة التغيرات التي تحدث لدى الفرد و تؤثر علة مزاجه العام ومنها ضعف الانتباه و التركيز ، اضطراب الذاكرة، ضعف القدرة على الحكم ، التوتر و الغضب و سهولة الاستثارة ، التشاؤم و الشعور بالعجز. و لا شك أن تلك التغيرات إذا ما استمرت فترة طويلة فإنها قد تؤدي إلى العديد من النتائج السلبية التي تزيد من مشكلات الفرد التي سببت له مثل هذه التغيرات ، و من هذه النتائج تدهور مستوى الفرد التحصيلي (سواء في المدرسة أو في مهارة يسعى إلى اكتسابها، اضطراب في مجال العلاقات العائلية و الاجتماعية...الخ) ، و كل ذلك بالتالي يؤدي إلى المزيد من الضغوط.

التأثير الثاني : التأثيرات الفسيولوجية :

هي مجموعة من التغيرات التي تحدث في وظائف الأعضاء نتيجة التعرض للضغوط ومن هذه التغيرات نجد :

1. زيادة عملية التمثيل الغذائي وذلك لإمداد الجسم بالطاقة اللازمة لمواجهة الضغوط.
2. زيادة نشاط عضلة القلب لتمد الجسم بالدم.
3. زيادة نشاط الجهاز التنفسي.
4. زيادة النشاط العضلي.

ولاشك أن استمرار الضغوط علة الشخص يؤدي إلى زيادة نشاط تلك الأعضاء الداخلية ، و بالتالي زيادة الإجهاد ، وقد تسبب فيما بعد العديد من المشكلات و الأمراض الجسيمة مثل ارتفاع ضغط الدم ، ارتفاع نسبة السكر و قد يؤدي ذلك فيما بعد إلى حدوث جلطات.

التأثير الثالث : التأثيرات السلوكية :

نتيجة للتغيرات السابقة سواء النفسية أو الجسمية نجد أن هناك مجموعة من التغيرات السلوكية التي تنتج لدى الفرد كرد فعل لعملية الضغوط، ومنها :

1. انخفاض مستوى الدافعية.
2. انخفاض مستوى الانتاج.
3. تغيرات في النوم و الشهية.

و نتيجة لما سبق، بالإضافة إلى المشكلات الجسمية التي تحدثها الضغوط، نجد أن هناك مجموعة من الاضطرابات النفسية التي ترتبط بالضغوط التي يتعرض لها الفرد ، (فعلى سبيل المثال نجد أن الاكتئاب و القلق من تلك المصاحبات التي ترتبط بضغوط الحياة التي يمر بها الأفراد مثل الفشل الدراسي ، وفاة شخص عزيز ، توقع الانفصال عن الأسرة، الخسارة المادية الشديدة...الخ) . (جمال، 2016، صص 47-52).

7- مقدار الضغط المناسب و الصحة النفسية : إن الضغط النفسي يمكن أن ينقسم الى نوعين أساسيين

و هما الضغط الايجابي و هو محفز للفرد و الضغط السلبي و سهو يسبب الكرب و والضيق للفرد و الضغط ظاهرة فردية ، فعندما يتأثر بعض الناس بضغط ما فان البعض الاخر يكون غير متأثر و هذا يعتمد على ما يدركه فقد ندرك المثيرات كحوادث ضاغطة او لا ، و يعد مستوى الضغط عاملا في معرفة كونه مؤثرا ايجابيا أم سلبيا ، و لعل السؤال هنا هو ما مقدار الضغط المناسب لنا كي ننجز بطريقة صحيحة تناسب قدراتنا ؟ و لإجابة على هذا السؤال فان ذلك يتطلب منا اكتشاف طريقة تكون عبارة عن مفتاح من خلاله نجد كيف تكون المحفزات مناسبة لنا ، و هنا يتطلب أن نقوم من العمل ، حتى نقيم كيف سننجز بشكل أفضل ، و كذلك نحتاج الى أن نختبر ليس فقط نتيجة العمل ، لكن أيضا كيف نشعر خلال العمل، و هل سنشعر بالتحدي أو بالضغط ؟ و هل انفعالاتنا ايجابية أم سلبية ؟ و نحتاج بالنهاية ان نقرر بأن كمية من الضغط كافية أو أنها كثيرة جدا ، و سيتم اتخاذ هذا القرار بناء على أبعاد الصحة الستة المذكورة سابقا ، و هي الصحة الجسدية و العقلية الانفعالية و الروحية و الاجتماعية و البيئية ، فاذا كان الشخص يمتلك تلك الأبعاد فهذا سيجعله يشعر بالطاقة و الاستمتاع بالحياة ، و يساعده على أن يتعامل مع متطلبات العمل الإضافي .

أما "نيكسون" فيرى العلاقة بين مستوى الصحة النفسية و الضغط النفسي كما يلي :

1/ إن وجود الضغط يؤدي الى زيادة في الاداء في البداية.

2/ عندما يتعدى الضغط منطقة القمة فانه يؤدي الى انخفاض في الأداء ، و عندما يحاول الفرد الضغط على نفسه بمحاولات أخرى فانه سوف يؤدي الى تدهور الاداء و الانتاج. (أبو أسعد ، 2015 ، ص 240).

رابعاً: مواجهة الضغط النفسي:

1- تطور مصطلح المواجهة : تاريخياً يتصل مفهوم المواجهة بمصطلحين اثنين :

استراتيجيات الدفاع الذي تطور بنهاية القرن 19 من طرف التحليل التقليدي وبالتكيف الذي تطور بدوره مع النصف الثاني من القرن 19 ، معتمداً في ذلك على البيولوجيا وعلم نفس الحيوان (لاسيما خلال تطور نظرية داروين).

1-1 المواجهة والدفاع (Coping et défense) : ظهر مصطلح الدفاع مع نهاية القرن 19

مرتبطاً بصفة محددة بتطور التحليل النفسي وعلم النفس الدينامي وعلم نفس الأنا.

- لاحظ فرويد وبروير أن بعض الأفكار المزعجة والمضطربة أحياناً منيعة أو متعذرة على الشعور ...، و ابتداءً من سنوات الستينات والسبعينات بدأ الباحثين استخدام المواجهة بدل الدفاع وذلك بشرح ميكانيزمات الدفاع الأكثر نضجاً أو تكيفاً.

إن استراتيجيات المواجهة تتفصل شيئاً فشيئاً عن ميكانيزمات الدفاع بالتحديد لكونها شعورية إرادية لمواجهة مشاكل حالية (حديثة).

1-2 المواجهة والتكيف (Coping et adaptation) : مصطلح المواجهة أحد مرجعية أيضاً

من نظريات التكيف وتطور النوع والتي ترى بأن الفرد يمتلك رصيد من الاستجابات وردود الأفعال الفطرية والمكتسبة (الهجوم والهروب) والتي تسمح له بالاستمرار والبقاء عندما يواجه مختلف التهديدات خاصة عندما يتعرض لموقف أو عدو خطير. (عزوز، 2015، صص 89 ، 90).

2- تعريف المواجهة :

ومن ثم وضع " لازاروس وفولكمان " 1984 تعريفاً شاملاً للمواجهة جاء فيه :

" المواجهة تشمل جهود الفرد المعرفية و السلوكية المتغيرة وغير النمطية الهادفة إلى ترجمة والتحكم وتسيير المطالب الداخلية أو الخارجية والصراع الخاص بها الناتج عن التفاعل فرد-محيط الذي يتم تقييمه على أنه يتجاوز طاقات الفرد التكيفية". (شفيق ، 2019 ، صص 146).

ويعرف راي وآخرون Ray et al (1982) المواجهة على أنها استراتيجيات تشير إلى الطريقة المستعملة للتوافق مع الوضعيات الصعبة. ويتضمن هذا المفهوم تواجد مشكل حقيقي أو خيالي، ومن جهة أخرى الاستجابة لهذا الحدث الضاغط. (مرازقة، 2009، صص 62).

3- تعريف استراتيجيات المواجهة :

تعريف نيومان 1981 : هي الجهود المبذولة من طرف الفرد لإزالة التوتر و خلق طرق جديدة للمواجهة مع المواقف الجديدة في كل مرحلة من مراحل الحياة (بوبكرو براحو ، 2017 ، ص 45). ويعرفها " لظفي عبد الباسط" بأنها مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات الدينامية، سلوكية أو المعرفية ، يسعى من خلالها الفرد لمواجهة الموقف الضاغط أو لحل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها.

ويعرفها " إعتدال يوسف" : بأنها تلك الجهود الصريحة التي يقوم بها الفرد لكي يسيطر عليها أو يتحمل مسببات الضغوط التي تفوق طاقته الشخصية.

وتشير " منى توكل" إلى أن استراتيجيات المواجهة هي وسيلة تعديل أو محو الموقف الذي يزيد من حدة المشكلة التي تسبب الضغوط ووسيلة التحكم بالنتائج الانفعالية للمشكلة ضمن حدود الاستجابة الناجحة. (مجلة كلية التربية ، 2016 ، ص 537).

عرفها "لازاروس و فولكمان" : هي مجموع المجهودات المعرفية و السلوكية المستعملة في ادارة متطلبات داخلية أو خارجية، و التي يقيما الفرد على أنها مستهلكة و متجاوزة لموارده.(عبد الرحيم ، و نور الدين ، 2019، ص 31).

4- خصائص استراتيجيات المواجهة :

من خلال ما ورد لدى لازاروس وفولكمان 1994 أن للمواجهة عدة خصائص :

1- أن المواجهة عملية وليست بمعنى أن العلاقة بين الشخص والبيئة علاقة متبادلة ودينامية فكل منهما يؤثر ويتأثر، بمعنى أن في عملية المواجهة للتفاعل المتبادل بين الفرد والبيئة دور مهم في تحديد السلوك اللازم للمواجهة.

2- المواجهة نتيجة لتقييم الفرد للموقف أو الحدث الضاغط ، بمعنى أن تفسير ودرجة إحساس الفرد بالخطر و المعنى الذي يحمله الموقف ودرجة أهميته بالنسبة لحياته.

3- تتحدد فاعلية عملية المواجهة بناء على نتائجها.

4- يختلف سلوك المواجهة عن السلوك التوافقي التلقائي ، فالأفعال التلقائية التي يقوم بها الفرد إزاء موقف ظرفي لا يطلق عليها مواجهة.

5- عملية المواجهة نوعية وموقفية وليست عامة.

6- مكونات المواجهة هي الأفعال والأفكار لدى الفرد عن كيفية إدارة الموقف الضاغط.

7- لا تقتصر المواجهة على الجهود الناجحة بل يتضمن كل المحاولات الهادفة التي يقوم بها الفرد لإدارة الضغوط بصرف النظر عن فعاليته. (بن زعموش وبن عمارة ، 2014 ، ص102).

5- النماذج المفسرة لاستراتيجية المواجهة :

لقد تعددت الرؤى المفسرة لأساليب المواجهة ومحركاتها، ومن أهمها :

أ- **النموذج السيكودينامي لفرويد (1933) :** إن مفهوم "فرويد" للمواجهة ارتبط بمفهوم الدفاع الذي عرفه كما يلي : " هو نشاط الأنا الموجه من أجل حماية الفرد من المثيرات فاعتبر أن الفرد يستخدم آليات دفاعية النزوية".

لمواجهة الصراع النفسي بين بناءات الشخصية " الهو ، الأنا ، الأنا الأعلى" ودينامية التفاعل بينهما ، فينتج عن ذلك قلق قد يكون عصابي متولد عن الخوف من عدم القدرة على ضبط الرغبات ، أو أخلاقي ناجم عن شعور الفرد بالذنب اتجاه التصرفات الغريزية ، أو قلق واقعي ناتج عن الخوف من أخطار العالم الخارجي ، ومن أجل خفض شدة الألم المتولد عن الضغط يلجأ الفرد إلى استخدام الآليات الدفاعية العاملة على مواجهة الصراعات الداخلية ومهددات البيئة الخارجية ، ومن بين أساليب الدفاع التي يستخدمها على White الفرد لتحقيق التوافق بين مكونات الشخصية ، الكبت الذي ينظر إليه وايت أنه محاولة نسيان الذكريات المؤلمة أو المهددة، الإنكار والذي يقصد به رفض إدراك الواقع، الإسقاط والذي يشير إلى توجيه القلق المسيطر على الفرد نحو شخص آخر ، التثبيت الذي يستخدمه الفرد على مرحلة من مراحل النمو من أجل خفض توتر المرحلة الموالية ، النكوص الذي يقصد به الرجوع إلى مرحلة سابقة من مراحل النمو عند التعرض إلى خبرات صدمية ، السمو الذي يهدف إلى توجيه الطاقة نحو موضوع غير مرغوب إلى موضوع مقبول اجتماعيا ، أما عن التبرير فقد يستخدمه الفرد من أجل تعليل رد فعل معين ، ناهيك عن آليات أخرى يستخدمها الفرد من منظور التحليل النفسي من أجل مواجهة الضغوط الداخلية والخارجية المصدر.

أما عن أنا " فرويد" فقد جزأت ميكانيزمات الدفاع إلى أساليب سوية تساعد الفرد على مواجهة المشكلة ومجابتها ، وأخرى غير سوية تؤدي في أغلب الأحيان إلى ظهور مشاكل وأمراض نفسية. (بخوش ، 2019 ، ص48).

ب- النموذج الحيواني :

إلى جانب الاتجاه التحليلي كان لأعمال كانون دور بارز في ظهور هذا الاتجاه الذي اعتمد مجال التجارب المخبرية والذي يرتبط في جذوره بالنظرية التطورية الداروينية حيث اهتم داروين بالسلوكيات الصادرة عن الحيوانات للحفاظ على وجودها وبقائها فبالرجوع إلى تلك الاستجابات الملاحظة عند تعريض مجموعة حيوانات لصدمات كهربائية وجد أنها تعتمد سلوكيات كالهروب والتجنب ، وضمن هذا المنظور تم تعريف

المواجهة بأنها السلوكات الهادفة للتحكم في الظروف البيئية غير المرغوبة مع تقليل العواقب النفسية الاجتماعية للفرد.

ج- نموذج أنماط المواجهة (المواجهة كسمة شخصية) :

وهو تصور آخر يندرج تحت نظرية الدفاعات وينطبق من فكرة الفروق الفردية حيث يعتبر أن بعض الخصائص الثابتة للشخصية كالحصر ، الحتمية ، التحمل ، بإمكانها تهيئة الفرد للتعامل مع الوضعية الضاغطة بطريقة ما ، فمفهوم المواجهة هو عدد من سمات الشخصية الإنسانية (السمة هنا تشير إلى استعداد عام للاستجابة بطريقة خاصة ومميزة عبر المواقف المتنوعة التي تواجه الفرد في حياته) وهو ما يشير إلى التناسق بين مفهومي سمات الشخصية وأساليب المواجهة من حيث كونها يمثلان طرازا أو أسلوبا خاصا يميز الفرد أثناء التعامل مع المواقف الحياتية ، وذلك لأنه يختص بالمواقف والظروف المثيرة للمشقة في الحياة.

وتعد المواجهة وفقا لهذا المنظور عملية تفسيرية توضح سبب اختلاف الأفراد في نواتج الضغط ، مثلها تماما مثل السمات الشخصية المفسرة لما يصبح بعض الأفراد ضحايا للضغوط فيما يتمكن آخرون من مواجهتها. (ساعد ، 2019 ، ص 144)

6- تصنيف استراتيجيات المواجهة :

لقد تمت دراسة استراتيجيات المواجهة من طرف الكثير من العلماء ، فقد قسم ميدنيك وزملاؤه ردود فعل التكيف إلى ردود الفعل الموجهة نحو المشكلة و ردود الفعل الموجهة نحو الدفاع ، في حين صنفها موريس 'لى المواجهة المباشرة و المواجهة الدفاعية أما "ماثي" و زملاؤه فقد صنفوا المواجهة إلى المواجهة الوقائية و المواجهة القتالية.(بوغازي ، 2018 ، ص 408)

و لقد صنفها Lazarus et Folkman 1984 إلى 3 استراتيجيات وهي :

1-6 المواجهة المركزة على المشكل : (Coping centré sur le problème) :

هي مجموعة الجهود السلوكية و المعرفية للفرد، لتغيير أو تعديل الوضعية الضاغطة ، وهذا الشكل من المواجهة يشمل عاملين رئيسيين :

أ. مواجهة الحدث الذي يترجم بالجهود من أجل تغيير الوضعية من جهة.

ب. عزل المشكل الذي يترجم بالبحث عن الوسائل (كالمعلومات المساعدة) و التي تسمح بتحقيق هذا الهدف من جهة أخرى.

يتبين مما سبق أن جمع المعلومات يساعد في الكشف عن طبيعة المشكل والعناصر الغامضة فيه ، أما التعرف على العلاقة بين عناصر البيئة فهو يسهل الفهم الدقيق للمشكل ككل ، و حسب تصور الباحث (White-1974) فإن هذه الاستراتيجية تمكن مستخدميها من انجاز ثلاث مهام :

1 - ضمان تأمين معلومات كلية حول المحيط.

2 - الحرية في التصرف برصيد المعلومات و بطرق مرنة.

3 - الحفاظ على الشروط الأساسية لعمليتي الأداء و انتقاء المعلومات.

6-2 المواجهة المركزة على الانفعال : (Coping centré sur l'émotion) :

هي مجموعة الجهود التي تسعى للتخفيف و تحمل الحالات الانفعالية المثارة من الوضعية الضاغطة، وتوجد العديد من التعبيرات لهذا الشكل من المواجهة مثل : التجنب (عدم التفكير في المشكل...) الإنكار التحويل... الخ. إذ تعتبر أكثر السياقات الموجهة نحو النشاط الينفسي.

6-3 البحث عن المساندة الاجتماعية : البحث عن المساندة الاجتماعية كاستراتيجية ثالثة عامة ، تتعلق بجهود الشخص للحصول على تعاطف و مساعدة الآخرين ، إنها تتعلق بمحاولات و مساعي فعالة للشخص للحصول على إنصات و معلومات و أيضا مساعدة مادية، فهي تقترح فعالية الشخص و ليست مجرد وسيلة. (خلاف و سكيو ، 2019 ، صص 175 ، 176).

7- مواجهات اضطرابات الضغط النفسي :

يمكنك في معظم الحالات أن تخفف ضغطك النفسي بنفسك دون الحاجة إلى الأدوية ، وبمقدورك أن تتبع الخطوات الواردة أدناه أو بعضها حسب ما يمليه عليك الموقف المضطرب ، أو المسبب للضغط النفسي ، وقدراتك البدنية وحالتك الصحية العامة. إن بعض هذه الخطوات يزيد من قدرتك على مقاومة الضغوطات النفسية :

- من منتبها لكل ما يسبب لك ضغطا نفسيا ، انظر حولك إن كنت تستطيع تغيير الأمور التي تسبب لك ضغطا نفسيا.
- حدد الأحداث و الأشياء و المواقف و الأماكن التي تسبب لك اضطرابا ، ابعده نفسك عنها.
- لا تقوم بإنجاز أعمال متعددة في وقت واحد ، ضع أولويات للأمور المهمة التي يجب إنجازها ، و اترك الباقي لوقت آخر و تعلم كيف تنظم وقتك.
- أعطي لنفسك فترات الراحة أثناء العمل ، غادر مكان العمل إن كان ممكنا.
- ضع أهدافا واقعية لنفسك ، لا تتأثر بالآخرين و لا تقارن نفسك بهم عندما تحدد أهدافك.
- قلل من شدة ردود أفعالك الانفعالية ، واعلم أن رد الفعل المتوتر يأتي من شعورك بوجود خطر ما يهددك، لاحظ إن كنت لا تتبالغ في تقديرك للخطر ، ولا تجعل أية صعوبة أمرا كارثيا.
- قم بتمارين الاسترخاء ، مثل التأمل ، وتأمل في أمور ايجابية ، و لا بأس في أن تتأمل في كيفية حل مشاكلك دون الاستغراق في الجوانب السوداوية منها ، قم بتمارين التنفس ، خذ ببطء شهيقا

- عميقا إلى الحجاب الحاجز واحبس شهيقك من 10-15 ثانية ثم اطلقه ، كرر العملية عدة مرات ، التنفس بهذه الطريقة يخفف اضطراب الضغط النفسي.
- خذ حماما دافئا يجعلك أكثر استرخاء ، اقرأ أو شاهد أي شيء ممتع ليس فيه إثارة.
- ممارسة الرياضة المنتظمة تنمي قدرتك على مقاومة اضطرابات الضغط النفسي ، فمارس الرياضة من 3-4 مرات أسبوعيا ، مثل رياضة المضي ، السباحة ، الألعاب السويدية ، قيادة الدراجة الهوائية ، أو اية ألعاب رياضية أخرى.
- اهتم بغذائك المتوازن و حافظ علة وزنك المثالي.
- ابتعد عن تناول المفرط للقهوة أو أية مشروبات و أغذية تحوي مادة الكافيين وابتعد عن التدخين.
- اعتم بنومك ، النوم هو نصف علاج الاضطرابات النفسية ، عموما يحتاج الانسان الراشد من 7-9 ساعة نوم يوميا ، ونوم الليل هو أفيد للجسم ، حاول أن تلتزم بأوقات ثابتة للنوم و الاستيقاظ في جميع الأيام بما فيها نهاية الأسبوع.
- استبعد أخذ الأدوية الخاصة بالاضطرابات النفسية دون استشارة الطبيب ، واعلم أن الكحول و المخدرات لها أعراض جانبية سيئة على اضطرابات الضغط النفسي.
- نمي ثقتك بنفسك ، وحسن نظرتك لذاتك، انظر لنفسك كشخص ذي قيمة و حاول أن تكون فخورا بما تنجزه ، و اعمل على تصحيح أخطائك.
- تحدث مع صديق أو أحد تثق به عن قلقك أو مخاوفك أو مشكلاتك ، واعلم أن كبت المخاوف و القلق و عدم التحدث عنها سيقبل من قدرتك على مقاومة الاضطرابات النفسية ، واعلم أن العلاج بالتكلم هو علاج فعال للاضطرابات النفسية.(جمال ، 2016 ، صص 44-47).

8- أساليب مواجهة الضغوط :

8-1 وضع أهداف معقولة :

يعتقد البعض عن طريق الخطأ ، أن الضغوط هي نتاج كامل لما تصنعه المواقف الخارجية ، أو الظروف البيئية الخارجية. ومن ثم فقد يبنون نتيجة أخرى على هذا النوع من التفكير ، وهي أن العلاج من الضغوط يجب أن يرتبط بتغيير الموقف تمام. ومن ثم تتجه طاقة هذا البعض بأكملها لهذا الهدف غير الواقعي. ونجد البعض أيضا يجاهد عبثا للحصول على ضمانات خارجية بتعديل هذا الوضع. و يعتبر التغيير و التعديل من الموقف (كالعامل المشحون بالتوتر و الصراع) من أهم مصادر التحسن. فقد تبين أن حوالي 60 % من حالات الاضطراب المرتبطة بالحروب ، وعصاب الحروب تشفى بعد إبعادها عن الحرب ، أو انتهاء الحرب. ولكن في الكثير من الأحيان يتعذر تغيير البيئة أو تغييرها. وهنا يحتاج الشخص لأساليب تساعده على معاشة الضغوط، و التغلب على آثارها السلبية.

8-2 تنظيم الوقت وعمل جدولة له :

لعل أهم خطوة يمكن القيام بها هي أن نتبنى أهدافا معقولة ، فليس من الواقعي أن نتخلص من كل الضغوط و الأعباء تماما من الحياة. و كلما انصب هدفنا على التخفيف من هذه الضغوط و بمجرد أن نقلل منها بشكل بسيط سيجعل قدرتنا تزيد على التكيف لها و معالجتها.

و للتخفيف من الضغوط يجب أن نعالجها أولا بأول ، فإن تراكم هذه الضغوط يضاعف من الجهد في حلها ، و تتزايد المشكلات السلبية عندما نتجاهل بأن علينا أن نتعامل مع عدد منها في وقت ضيق. وهناك طريقة أخرى لبناء أهداف واقعية وهي : أن نتبنى أهدافا قابلة للتحقق في فترة زمنية معقولة ، أي أهداف قصيرة المدى. فالطالب مثلا ليس من الواقعي أن مادة دراسية كاملة في ثلاث أيام ، أو أنه سيعتمد على الأسبوع الأخير من الدراسة ليحقق النجاح و التوفيق. فمن الطبيعي و المؤكد أن الطالب الذي يتبنى هدفا غير واقعي بهذا الشكل سيكون في وضع أسوأ بكثير من الطالب الذي قد خصص ساعة من وقته لإنهاء أجزاء معقولة من مادة معينة لينتقل بعد ذلك لأجزاء أخرى من مادة أخرى ، وهكذا يمكن البدء مبكرا منذ أول يوم في الفصل الدراسي.

8-3 تنظيم المهارات الاجتماعية :

ليس باستطاعة أي شخص أن يفي بكل احتياجات الآخرين ومطالبهم ، ولذا يجب أن يجعل الشخص له هدفا معقولا من العلاقات ، فمن غير المعقول أن تقوم بإرضاء كل من تعرف أو لا تعرف، وكل من هو في حاجة لك. ومن الجميل أن تساعد وأن تمنح بعضا من وقتك وجهدك لمساعدة الآخرين ، لكن لا تنسى أن لك أيضا احتياجات خاصة للدراسة و الراحة ، ووقت للفراغ و الترفيه ومشاكل أخرى ، و لا تنسى أن تكون واقعيًا في تلبيةك لمتطلبات الآخرين و الحاجاتهم ، و أنك أيضا في حاجة لوقت خاص لك ، ولقدر من الخصوصية، و العزلة.

و تتطلب المهارات الاجتماعية قدرة على تأكيد الذات ، بكل ما يشتمل عليه هذا المفهوم من مهارات التعبير عن المشاعر و الحزم الايجابي. لا بد أن تتعلم أن تقول (لا) في بعض الأحيان للطلبات غير المعقولة ، (وحتى الطلبات المعقولة أحيانا). ولكن ليس أن تقول (لا) من أجل المخالفة أو المعاندة ، وخلق جو عدواني. و إنما يعني ذلك أن تكون قادرا على أن تعرف احتياجاتك ، و الوقت المتاح لك ، و أولويات العمل بالنسبة لك ، و ان تعترف و تعلن عدم قدرتك على تلبية ما يطلب منك متطلبات.

8-4 ضبط المؤشرات أو التوترات العضوية المرافقة للضغوط :

يجب التنبيه للتوترات العضوية النوعية المصاحبة لأداء العمل ، مثل : أنواع التوتر النفسي والعضوي التي تصاحب الشخص في حالة الشعور بتزايد الضغوط بما فيها : (التوتر العضلي ، وتسارع دقات

القلب بسبب تزايد النشاط الهرموني ، أي تزايد نسبة ضخ الأدرينالين في الدم ، التغير في معدل التنفس ، أو التلاحق السريع في عملية التنفس).

ففي مثل هذه الحالات :

- قلل من تدافع الأدرينالين المسؤول عن تسارع دقات القلب.
- خذ نفسا عميقا و ركز على التنفس جيدا لتقلل من تسارعه.
- استبدل التخيلات المثيرة للقلق بتخيلات أخرى مهدئة للمشاعر ، تمهل وهدئ من سرعتك و ايقاعك في العمل و الحركة ، تجنب أن تزحم و قتك و تملأ جدولك اليومي بنشاطات يومية تافهة.
- امنح نفسك يوميا وقتا للراحة والترفيه والتأمل.
- نظم جدولك اليومي بطريقة متوازنة بحيث تجعل فيه وقتا لهوايتك، وحياتك الاجتماعية ، و الروحية ، وللأسرة ، و العمل. (بطرس ، 2008 ، صص 377-380).

9- نتائج استراتيجية مواجهة الضغوط :

يتعرض الناس كلهم إلى الضغوط بشكل أو بآخر ولكنهم لا يتعرضون جميعا لمخاطها بالدرجة نفسها ، لأن تأثير الضغوط يختلف من فرد إلى آخر وإن التهديد ومستواه يختلفان أيضا من فرد إلى آخر، لذا فإن استجابة الفرد إليها تختلف تبعا لنمط الشخصية وتكوينه ، ونوع البيئة والوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه ، ويؤثر في تشكيل شخصيته ونموها وتحديد أسلوب التعامل مع الحدث أو الضغط، وكذلك الحيلة الدفاعية النفسية ومطالبة الشخصية في الرد لإحداث التوازن الداخلي. فالناس يضطربون ليس بسبب الأشياء ولكن بسبب وجهات نظرهم التي يكونونها عن هذه الأشياء ، وأسلوب معالجتها بغية التخفيف منها لكي لا تتحول إلى أعراض مرضية تقعد الفرد عن ممارسة حياته العامة. فإذا حصلت الموازنة الصحيحة بين المعنويات والماديات لم تتدهور حالة الفرد الصحية والنفسية والاجتماعية ولم يترد المجتمع ، ويستطيع الفرد أن يخفف من تلك الهموم والضغوط. فأساليب التعامل والآليات الدفاعية تساعد الناس كثيرا على خفض القلق وخاصة عندما يواجهون الكثير من المشاكل والهموم ، فاستخدام هذه الأساليب أو الآليات الدفاعية إنما هو مناورة مناسبة لتحقيق التوازن الداخلي للإنسان. وقدما قال (أبيكتموس-135 ق.م) : (لا يفزع الناس من الأشياء ذاتها ، ولكن من الأفكار التي ينسجونها حولها). فاختلاف الأشخاص ينتج- بالتأكيد -عنه اختلاف في رد الفعل الناتج عن الضغوط التي حدثت وذلك يقود إلى أسلوب التعامل مع هذه الضغوط ونوعيتها و الطريقة التي يواجه بها كل فرد وبأسلوبه الخاص تلك الضغوط لحملها. ومن الأمور المغرية النظار بأن مخاوفنا ومشاكلنا لا تصاحبنا على الدوام ، والقيام بإغلاق أعيننا عنها ونحن نأمل أن تبتعد عنا المشاكل و الضغوط وتتركنا في حالنا من تلقاء نفسها ، غير أن المشكلة

هي أنها لن تدعنا وشأننا في هدوء... إنها تحتاج إلى المعالجة والحل. وهذه المعالجة والحلول ماهي إلا مواجهة تتطلب اللجوء إلى أسلوب مناسب أو طريقة مناسبة للتخفيف من هذه المشاكل، لذا فأسلوب المعالجة للضغط هي محاولة يبذلها الفرد لإعادة اتزانه النفسي ، و التكيف مع الأحداث التي أدرك تهديداتها الآتية و المستقبلية.

أما إذا عجز الإنسان عن المواجهة وتجنب التصدي للمشاكل أو إيجاد الوسائل والأساليب المناسبة لحلها، وفضل الإبقاء عليها بدون حل ، فإنها ستزداد صعوبة وسوءا ، وبالتالي تصعب مواجهتها ، وكلما كان تحديد المشكلة بأسرع ما يمكن ، بات من الممكن حلها وإيجاد الوسيلة للتخفيف عنها على الأقل ، حيث يعدل الإنسان طريقته إلى ما يراه مناسباً للحل. لذلك فإن الإنسان السوي هو من استطاع بحنكته أن يستظل بالوعي دون الانزلاق في شقاء المرض. لذا فإن تفريغ الهموم و المشاكل باستخدام أساليب التعامل معها يمنحنا دفعة قوية للمواجهة عندما نجد ما يلائم تلك المشاكل والضغط ، ويقول الإمام علي(عليه السلام): (اطرح عنك واردات الهموم بعزائم الصبر وحسن اليقين). (الغريز و أبو أسعد ، 2009 ، صص 189-191).

خلاصة :

في الوقت الحالي تنتشر الضغوط النفسية بكثرة ، بسبب تعدد المشاكل النفسية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها ، لهذا تعددت استعمالات استراتيجيات مواجهة هذه الضغوط بمختلف أنواعها وتصنيفاتها التي تعد الطريقة التي نستجيب بها للأحداث الضاغطة ، ومن بين هذه الأحداث هي تفشي جائحة كورونا في زمننا هذا مما زاد الضغط عند الأفراد خاصة عند المصابين بالأمراض المزمنة التي تعد أكثر فئة مهددة بالإصابة بالفيروس المنتشر ، وهذا ما يولد لديهم الخوف من العدوى ويصبحون ملزمين باستعمال استراتيجيات وأساليب لمواجهة هذا الخوف حسب الآليات التي يستخدمها كل فرد.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث : الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

- 1/ منهج الدراسة.
 - 2/ الدراسة الاستطلاعية.
 - 3/ أدوات الدراسة.
 - 4/ حالات الدراسة.
 - 5/ حدود الدراسة.
- خلاصة الفصل.

تمهيد:

بعد أن تطرقنا فيما سبق الى الخلفية النظرية للدراسة نأتي إلى الجانب الميداني الذي يستدعي هنا معرفة مختلف الإجراءات المنهجية المستخدمة في الوصول الى النتائج ، و سيتم في هذا الفصل استعراض كل من منهج الدراسة و الدراسات الاستطلاعية و كذا تحديد حدود الدراسة و كذا أدوات البحث المستخدمة (مقياس استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية ، مقياس إدراك الضغط النفسي) ، و تقديم حالات البحث ، وأخيرا حدود الدراسة (الزمانية ، المكانية ، والبشرية).

1- الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من المراحل المهمة لكل دراسة علمية محددة بإشكالية معينة حيث تساعد في التمهيد لإجراء الدراسة الأساسية و تسهل للباحث من التأكد من مناسبة أدوات جمع البيانات للعينات أو الحالات.

و لدراسة موضوع استراتيجيات مواجهة الضغط المرتبط بعدوى كورونا لدى المصابين بالأمراض المزمنة قمنا بالتعرف على حالات البحث و تحديد الخطوات التي ينبغي اتباعها خلال التطبيق ، و من الصعوبات التي واجهتنا هي اختيار الحالات ، نظر لتخوف الحالات من الفيروس كورونا خاصة مع وضعهم الصحي المتدهور. و كان اختيار الحالات اختيارا قسديا راجع الى هدف موضوع الدراسة .

ومن نتائج الدراسة الاستطلاعية:

- 1/ اختيار حالات الدراسة.
- 2/ تحديد المنهج المناسب للدراسة.
- 3 / ضبط الأدوات.
- 4 / ضبط متغيرات الدراسة.

2-منهج البحث :

نظرا لطبيعة موضوع البحث و أهدافه، تم الاعتماد على منهج دراسة الحالة (المنهج العيادي) ، و ذلك من أجل الفحص المعمق لحالات فردية ، بهدف التعرف على شكل استجابة المريض بالمرض المزمن الذي قد يكون لديه ضغط مرتبط بعدوى كورونا و الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة ذلك ، و منهج دراسة الحالة يعرف على أنه وسيلة أو أسلوب لتجميع المعلومات التي يتم جمعها بكافة الوسائل عن الفرد، وهي تحليل دقيق للموقف العام للمريض ككل وبحث شامل لأهم خبرات الفرد، وهي وسيلة لتقديم صورة مجمعة شاملة للشخصية ككل بهدف تجميع المعلومات و مراجعتها و دراستها و تحليلها و تركيبها و تجميعها و تنظيمها و تلخيصها ووضع وزن إكلينيكي لكل منها.

و لا يفوتنا هنا الإشارة الى أن منظور البحث (كما هو مذكور في عنوانه) هو منظور عيادي ، أي هو منظور يعتمد على الدراسة المعمقة لحالات فردية و متفردة من حيث كونها وحدات كلية متواجدة في وضعية.

3- أدوات الدراسة :**3-1 المقابلة العيادية :**

تعد المقابلة استبانة شفوية يقوم من خلالها الباحث بجمع معلومات بطريقة شفوية مباشرة من المفحوص. (عليان وغنيم ، 2000 ، ص 102).

هي الوسيلة الأولية الأساسية في الفحص و التشخيص، وهي علاقة اجتماعية مهنية وجها لوجه بين المعالج و المريض في جو نفسي تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين. (أسعد ، 2015 ، صص 106)

هدفها: جمع معلومات لازمة، يتم فيها التساؤل عن كل شيء ، ويجب الاعداد الجيد للمقابلة بما يتضمن أن تكون نتائجها مثمرة. وأن يكون المريض مسترخيا واثقا من المعالج. (الفتلي ، 2014 ، ص 104)

المقابلة نصف موجهة :

وبما أن طبيعة البحث الذي نقوم به يستدعي المقابلة نصف موجهة لأنها تخدم موضوع البحث ، فيقصد بالمقابلة نصف موجهة بأن سلسلة من الأسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة من المفحوص ، ومن المفهوم طبعا أن هذا الأسلوب لا يتخذ شكل تحقيق وإنما تدخل الموضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدرا كبيرا من حرية التصرف ويحرص الباحث ألا يقترح أي اجابات مباشرة أو غير مباشرة. (زارب ، 2015 ، ص 50).

نموذج لأسئلة المقابلة :**1-محور البيانات الأولية :**

السلام عليكم ، كيف حالك ؟

كم عمرك ؟

ما هو مستواك الدراسي ؟

هل أنت متزوجة أم عازبة ؟ كم مدة زواجك إن أن أمكن ؟

ما هو عمل زوجك ؟

كم لديك من أولاد ؟

ما هو وضعك الصحي؟ والنفسي؟

2- محور الضغوط النفسية جراء المرض المزمن :

- المشكلات الصحية
- المشكلات العضوية
- المشكلات الانفعالية
- المشكلات الاجتماعية
- مشكلات الخوف من المستقبل
- مشكلات الوظائف الاستقلالية
- المشكلات المادية

3- محور استراتيجيات مواجهة الضغوط المترتبة عن فكرة العدوى من كورونا :

• الاستراتيجيات الايجابية :

- ا. طلب المعلومة
- ا. التدين
- ا. التخطيط
- ا. طلب المساندة
- ا. الفكاهة
- ا. التقبل

• الاستراتيجيات السلبية:

- ا. الانسحاب
- ا. الإنكار
- ا. لوم الذات

• استراتيجيات حول المشكلة

• استراتيجيات حول الانفعال

2-3 مقياس ادراك الضغط :

- التعريف بالمقياس :

أعدا هذا المقياس من طرف "لفنستاين و آخرون" بهدف قياس مؤشر ادراك الضغط ، من خلال 30 عبارة مقسمة الى بنود مباشرة و بنود غير مباشرة.

- البنود المباشرة: تضم 21 عبارة و تتمثل في العبارات: (2، 4 ، 5، 6 ، 8 ، 9 ، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19 ، 20، 22، 23، 24، 26، 27 ، 28، 30).

و تدل هذه العبارات على وجود على مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف و على مؤشر ادراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

- البنود الغير مباشرة : تشمل 8 عبارات هي : (1 ، 3 ، 7 ، 10 ، 13 ، 17، 21، 25 ، 29).

و تدل على وجود مؤشر ادراك الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض و على مؤشر ادراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول.

و هي هناك اربع خيارات للإجابة هي (تقريبا أبدا/ أحيانا / كثيرا/ عادة).حيث يتم التنقيط الاجابات في البنود المباشرة من 1 الى 4 نقاط أما البنود غير المباشرة فتتقط من 4 الى 1 ثم تجمع الدرجات لإيجاد الدرجة الكلية لاختبار.

- كيفية تطبيق المقياس :

يقوم الفاحص بشرح التعليم للفردي المعارض لوضعية القياس النفسي و تتمثل التعليم في: أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (x) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموما ، وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين ، أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة اجابتك و احرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة ، هناك أربعة خيارات عند الاجابة على كل عبارة من العبارات الاختبار و هي بالترتيب : تقريبا أبدا ، أحيانا ، كثيران عادة.

- **كيفية تصحيح الاختبار:** إن كيفية تصحيح و تنقيط عبارات الاختبار ، يتم التدرج فيها من 1 الى 4

نقاط و هذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود ، فالبنود المباشرة تنقط من 1 الى 4 من اليمين (تقريبا أبدا) الى اليسار (عادة) .و الجدول التالي يوضح ذلك ، إذ بعد تنقيط كل بند، نقوم بجمع الدرجات المحصل عليها لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار :

الاختبار	بنود مباشرة	بنود غير مباشرة
1/ تقريبا أبدا	نقطة	4 نقاط
2/ أحيانا	نقطتان	3 نقاط
3/ كثيرا	3 نقاط	نقطتان
4/ عادة	4 نقاط.	نقطة.

جدول رقم (1) يمثل كيفية تنقيط اختبار ادراك الضغط لـ "Levenstein".

- الأساليب الاحصائية الخاصة بالمقياس :

يتغير التنقيط حسب نوع البنود مباشرة أو غير مباشرة ، و يستنتج مؤشر ادراك الضغط في هذا المقياس و فق المعادة التالية :

الدرجة الخام - 30

مؤشر ادراك الضغط = $\frac{\text{الدرجة الخام} - 30}{90}$

90

يتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة و الغير مباشرة ، و تتراوح الدرجة الكلية بحد حساب مؤشر الضغط من (0) و يدل أدنى مستوى من الضغط الى (1) يدل على اعلى مستوى ممكن من الضغط.

- صدق و ثبات المقياس :

• **الصدق** : حسب دراسة " ليفنستاين Levenstein " التي قام بها للتحقق من صدق المقياس باستخدام صدق التلازمي ، الذي يرتكز على مقارنة قياس الضغط مع مقياس اخر للضغط ، أظهرت النتائج ان هناك ارتباط قوي بهذا المقياس " سمة القلق" يقدر ب 0.75 و مع مقياس ادراك الضغط لـ " كوهن Cohen " يقدر ب 0.73 ، بينما سجل ارتباط معتدل يقدر ب 0.56 مع مقياس الحالة ارتباط ضعيف ب 0.35 مع مقياس قلق الحالة.

• **الثبات** : قام " ليفنستاين Levenstein " بقياس التوافق الداخلي للاستبيان باستعمال معامل (الفا) فظهر وجود تماسك قوي يقدر ب 0.90 كما أظهر قياس ثبات المقياس باستعمال تطبيق و اعادة

تطبيق الاختبار بعد فاصل زمني يقدر بـ 8 أيام ، وجود عامل ثابت مرتفع يقدر بـ 0.80، يشير **يفنستاين Levenstein** و آخرون سنة 1993 بان هذا الاستبيان يعتبر أداة ثمينة و اضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية و يمكن أن يكون عاملا تنبؤيا هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا. (آيت حمودة ، 2005 ، ص ص 224 . 226).

3-3 مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط :

▪ التعريف بالمقياس :

صمم من طرف الباحثة " واکلي بدیعة" 2014 بعد الاطلاع النظري للباحثة على 15 من المقاييس والاستبيانات عن المواجهة ، حيث أقامت بإجراء مسح كامل عن أساليب المواجهة المتاحة بها ، ومن ثم تم حساب تكرارها واختبار الأساليب التي حصلت على 50% فما فوق ، فحصلت الباحثة على خمسة أساليب وهي :

- أسلوب حل المشكلات
- أسلوب المواجهة الفعالة
- أسلوب الدعم الاجتماعي
- أسلوب التجنب
- أسلوب المواجهة الانفعالية

ويتكون المقياس من 40 عبارة توزعت حسب كل أسلوب :

- أسلوب حل المشكلات (1،6،11،16،21،26،31،36)
- أسلوب المواجهة الفعالة (2،7،12،17،22،27،32،37)
- أسلوب الدعم الاجتماعي (3،8،13،18،23،28،33،38)
- أسلوب التجنب (4،9،14،19،24،29،34،39)
- أسلوب المواجهة الانفعالية (5،10،15،20،25،30،35،40)

كما تم إعطاء ثلاث إجابات أمام كل عبارة وهي :

تنطبق تماما : 3 درجات

تنطبق أحيانا : 2 درجات

لا تنطبق : 1 درجة

وتحسب درجات كل أسلوب بشكل منفصل ، وليس للاستبانة ككل ، وبذلك تكون أعلى درجة لكل أسلوب هي 24 إذا أجاب المفحوص على جميع العبارات بـ "تتطبق تماما"، وأدنى درجة لكل أسلوب هي 8 إذا أجاب المفحوص على جميع العبارات بـ "لا تنطبق" ، بينما اعتبر الفرد يستخدم أسلوبا معيناً إذا حصل على درجة تفوق 16 ، والتي حددناها بضرب الدرجة المحايدة "2" في عدد بنود الاستراتيجية الواحدة "8". وقد تم التقديم بشرح بسيط للاستبانة من خلال تعليمات المقياس كما هو موضح في الملحق رقم (02).

■ الخصائص السيكومترية لأدوات المقياس :

أ/ حساب الصدق :

تم الاعتماد في قياس صدق استراتيجيات المواجهة على الطريقة التالية:

- **الصدق التمييزي** : فبعد ترتيب درجات المقياس تنازلياً من الأكبر إلى الأصغر تمت المقارنة بين 27 % من المستوى العلوي مع 27% من المستوى السفلي ثم طبق بعد ذلك اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين و كانت النتيجة مثلما هو موضح في الجدول الموالي.

التقنية الإحصائية	ن	المتوسط 'م'	الانحراف 'ع'	'ت' المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الدرجات الدنيا	8	80.87	2.85	9.862	14	0.000
الدرجات العليا	8	95.00	2.87			

الجدول رقم (2) يمثل دلالة الفروق بين متوسطي العينتين.

استناداً على الجدول السابق يتضح أن قيمة 'ت' المحسوبة تساوي (9.862) وعند درجة الحرية (14) ومستوى الدلالة 0.000 الأمر الذي لا يدل على صدق الأداة.

- **الصدق التقاربي** : تم تطبيق مقياس المواجهة موضع الدراسة ومقياس المواجهة لصاحبه :

كوسون وآخرون (Cousson et all) عام (1996) ، على عينة قوامها (30) ممرض وممرضة ،

ثم حساب الارتباط بينما باستخدام معامل بيرسون ، والجدول رقم () يوضح ذلك :

معامل الارتباط	المقياس المحكي " مقياس المواجهة لـ واكلي بديعة
0.42	مقياس المواجهة لـ كوسون

جدول رقم (3) يوضح دلالات الصدق التلازمي لمقياس استراتيجيات المواجهة .

ومن خلال الجدول يتبين أن معامل الارتباط المستخرج بلغ (0.42) وهي قيمة مقبولة وتعطي مؤشرا هاما للصدق التقاربي للمقياس مدار الدراسة.

ب/ ثبات المقياس :

- **طريقة التجزئة النصفية :** وفي هذه الطريقة يتم تقسيم الاختبار إلى قسمين متساويين ، لكل مفحوص فيهما درجتان إحداهما على النصف الأول وثانيهما على النصف الأخير. تم إيجاد معامل الثبات عن طريق التجزئة النصفية بين النصف الأول من المقياس (البند 1 إلى البند 20) والنصف الثاني (البند 21 إلى البند 40) ، وبلغ معامل الثبات قبل التصحيح (0.59) وبعد التصحيح بلغت (0.74).
- **طريقة ألفا كرونباخ :** يعتبر معامل ألفا كرونباخ من أهم مقاييس الاتساق الداخلي للاختبار ، ومعامل ألفا يربط ثبات الاختبار بثبات بنوده ، وقد تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وقد بلغ (0.72) وهي قيمة مرتفعة مما يؤكد ثبات المقياس.

4- حالات البحث :

استهدف هذا البحث فئة الراشدين من جنس أنثى يعانون من أمراض مزمنة بدليل طبي ، الذين لديهم ضغط نفسي مرتبط بعدوى فيروس كورونا ، و تم اختيار حالات البحث من خلال استهداف أفراد تتوفر فيهم خصائص مجتمع البحث ثم معرفة إمكانية تطوعهم للمشاركة فيه و تقبلهم و تعاونهم معنا ، وأن الحالات تم الحصول عليه بصعوبة دون التوجه إلى المستشفيات أو المراكز الخاصة لأن الحالات المستهدفة تتوفر فيها الخصائص المطلوبة للبحث ، عدد الحالات كان حالتين من الإناث.

- و يوضح الجدول التالي رقم (4) خصائص حالتي البحث .

الرقم	الاسم	السن	سبب المرض	نوع المرض	الفترة الفاصلة بين التعرض للمرض و اجراءات البحث
1	(س)	48	-منذ الطفولة -الضغوط الزوجية	مرض القلب ضغط الدم السكري.	33 سنة 12 سنة
2	(م)	63	التعرض لضغوط نفسية مع وجود حمل	ضغط الدم.	29 سنة.

5- حدود الدراسة :

- الحدود البشرية : قمنا في دراستنا الحالية بدراسة حالتين تتوافق وموضوع هذه الدراسة :
الحالة 01 : (س) امرأة تبلغ 48 سنة، مصابة بمرض القلب والسكري وضغط الدم.
الحالة 02 : (م) امرأة تبلغ 63 سنة، مصابة بضغط الدم وضهور في إحدى كليتيها.
- الحدود الزمانية : تمت الشروع في الدراسة الميدانية من بداية شهر ماي واستمرت حتى بداية شهر جوان 2021.
- الحدود المكانية : تمت الدراسة في جانبها الميداني في ولاية بسكرة في بلديتي (سيدي خالد ، شتمة) حسب مكان تواجد الحالتين.

خلاصة الفصل :

تم التطرق في هذا الفصل الى الجانب المنهجي للدراسة حيث تطرقنا فيه إلى العناصر الضرورية لإجراء دراسة ميدانية بداية ب: الدراسة الاستطلاعية و المنهج العيادي و الوسائل المستخدمة لجمع البيانات و هذه الاجراءات لابد منها للوصول الى بحث أصيل يمتلك طريقة و منهجية علمية سليمة.

الفصل الرابع : تقديم الحالات و عرض النتائج

1/ تقديم الحالة الأولى.

- عرض الحالة

- نتائج الحالة

2/ تقديم الحالة الثانية:

- عرض الحالة .

- نتائج الحالة.

3/ تحليل النتائج العامة.

4/ الاستنتاج العام.

تمهيد:

بعد التطرق الى الاجراءات المنهجية للدراسة ، سنقوم في هذا الفصل بعرض الحالات و مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات التي تتمحور حول استراتيجيات مواجهة الضغط المرتبط بعدوى كورونا لدى المصابين بالأمراض المزمنة.

1- عرض الحالات :**1-1 الحالة (01)****أ- تقديم الحالة الأولى :****• بيانات أولية :**

الاسم : (س)

العمر: 48

المهنة : مأكثة بالبيت

المستوى التعليمي : سنة تاسعة متوسط (الأهلية)

الحالة الاجتماعية : متزوجة

مهنة الزوج : عامل يومي

مدة الزواج : 20 سنة

عدد الأولاد : 3 أولاد (ذكور : 01 ، إناث : 02)

الحالة الاقتصادية : متوسطة

• ملخص المقابلة الحالة :

الحالة (س) تبلغ من العمر 48 سنة ، مقيمة بمدينة سيدي خالد بولاية بسكرة ، مأكثة بالبيت متزوجة منذ 20 سنة تقريبا ، عانت أوضاعا صحية معقدة ، حيث ان لديها مرض السكري وضغط الدم ومرض القلب ، هذا الأخير ظهر لديها منذ صغرها في سن 15 سنة اكتشفته عند ذهابها للحصول على شهادة طبية وعلمت أنه كان يلزمها منذ الصغر وهي لم تكن تعلم به ، وفي سن 20 سنة ذهبت للمعالجة منه ولكنها لم تكمل العلاج، وفي سن 36 سنة ظهر لديها ضغط الدم والسكري ، وعانت الكثير من حالات الضيق والاختناق. في البداية الحالة (س) كانت متقبلة لمرضها ولكن بعدما شعرت بخطورة امراضها تملكها الخوف ، ولم تستطع أن تتأقلم مع وضعها الصحي بحيث صارت قلقة ومتعبة من عدم قدرتها على مساعدة نفسها على

تخطي المرض ، ومن فكرة أنها منذ صغرها وهي تعاني من العديد من الأمراض التي جعلتها تبدو اكبر من سنها .

الحالة (س) حاولت الاستمتاع بحياتها لكن احساسها بالضرر أدهشها ولم تستطع مقاومته ، كما انها تسمع منه زوجها كلاما جارحا بسبب مرضها ، عند غضبه منها ، فهو ليس متقبلا لمرضها ، وعند قلقها هي تريح شعورها بالقلق إتجاه أولادها، كما انها تتعب بسرعة في أي نشاط تقوم به. من حيث الدعم الاجتماعي فالإعانة الوحيدة التي تتلقاها هي من طرف والدتها ، من أجل فحوصها أو شراء الدواء ، أما زوجها فلا يقدم لها أي إعانة مالية لتوفير علاجها.(؟)

في بدايات ظهور فيروس كورونا كانت الحالة (س) تتابع الأخبار حول العدوى وتأثرت بالوضع كثيرا وصار لديها قلق وخوف من الإصابة بالعدوى وصل إلى حد البكاء ، وأصبحت قليلة الخروج من المنزل لأي ظرف ملتزمة بوضع الكمامة وتتجنب التصافح والاقتراب من الناس... وغيرها من تدابير الوقاية ، رغم سخريه أهل زوجها من خوفها من العدوى ، ولكن الآن وبعد ان رجعت الأمور لطبيعتها ، أصبحت تعتقد بان فيروس كورونا ليس موجودا في الاوساط القريبة منها ، أما البعيدة فلا تعلم حالتها ، فهي بين التصديق و النفي بوجود العدوى ، والحالة لديها خوف من البقاء لوحدها والتأمل في أحوال منزلها ، فهي تختنق من حالة منزلها ، وتخرج منه لأي سبب لكي لا تبقى لوحدها أو لمدة طويلة فيه خاصة عند ذهاب اولادها للمدرسة. الحالة بعد انتشار الفيروس ولطول مدة ذلك أصبحت لا تفكر فيه كثيرا.

• تحليل المقابلة :

الحالة (س) تبلغ من العمر 48 سنة متزوجة لمدة 20 سنة أم لبنتين وولد ، لديها العديد من الأمراض حسب قولها (و ضعي الصحي ميؤوس منه ، عندي مرض السكر و ضغط الدم و القلب) .. حيث ظهر لديها مرض القلب منذ صغرها في قولها (القلب ظهر لي من الصغر ملي شفيت لروحي حكمني، في 15 سنة تقريبا اكتشفت بلي عندي القلب و مرض السكري و ضغط الدم ظهر لديها في سن 36 سنة) وهذا الوضع اثر في نفسيته ، حيث تولدت لديها أعراض الاختناق و الضيق في قولها (مرات تجيني الفطة و الخنقة .)

و تظهر لديها ضغوط و مشاعر سلبية بسبب مرضها في أقوالها (كي بديت نسمع في حالات الناس واش راه صاير فيها خفت منو) كما انها تشعر بالعجز (مقدرتش نتأقلم مع و ضعي الصحي ، القلقة مانقدرش نساعد روعي عليها) بالإضافة الى احباط آمالها و أهدافها في الحياة عند مقارنة نفسها بغيرها (تغيضني روعي مزلت صغيرة نشوف لعباد لي دايرة بيا نشوفهم لباس عليهم) مما يزيد من شعورها بالقلق (نتقلق خلاص) كما تحدث لها أعراض جسدية كثيرة عند تعرضها لموقف ضاغط في قولها (راسي يقعد ينقر نضن الدم يطلع لي و الا السكر كي نتقلق ياسر راسي و لعروق تعود تنقر) و قولها (في ساع نتعب و في ساع نتقلق) مما ينعكس عل تعاملها و سلوكها الاجتماعي في قولها (نتقلق و مانحملش ، نتقلق

فوق القانون ، نعيظ و نصرخ على ولادي) و مما زاد عليها الضغوط عدم تقبل زوجها لمرضها و سخرية أقاربها من مرضها في قولها (ماهوش متقبل وزاد كمل عليا) و قولها (اقارب زوجي هوما لي يقولو عندها السكر ، ديما نسمع الحديث عن مرضي) . كما عبرت الحالة عن نقص في الناحية المادية ، مما ادى الى معاناتها من توفير الغذاء اللازم لاتباع حمية السكري (ما عنديش باه نقوم بروحي الماكلة و لا فيتامينات ماعنديش) ، و لم تقدم لها مساعدة مالية من طرف الزوج لولا ان والدتها تساعدها من حين الى اخر في قولها (أمي برك لوكان موش أمي راجلي ما يداوينيش، امي هي لي تمديلي أما راجلي مستحيل يداويني و لا يقبلني).

مع بدايات ظهور فيروس كورونا و انتشاره الواسع الذي أربع العالم من انقاله السريع بين الناس كانت الحالة تتابع الأخبار حول هذه الجائحة في قولها (في البداية كنت نتبع في الأخبار) وواجهت هذه الفكرة بردود انفعالية في قولها (نبكي و غايضتني) و قالت أيضا (تقلقت و خلعت، قلت تقبضني) و ايضا قولها (كان نسمع المرة لولا حاجة جديدة نتأثر) ... (في البداية قابلة بلي كاينة كورونا كنت نبكي كنت حاسة بلي تجينا حاجة كيما هك) ، و اصبحت الحالة تتجنب التفكير في الموضوع خاصة بعد مرور مدة طويلة على وجود الوباء في قولها (حاستها ضك مكانش ، ضك راحت تلاشت الفكرة) ، واصبحت اكثر تأقلا و خفت عندها المشاعر السلبية المرتبطة به (ضك عادي ... كي طولت من الكره و الفطة خلاص يكره الواحد) و قولها أيضا (و بعدها في الاخير شوي نهدا) . و نجد عند الحالة احتراز من العدوى كمطلب صحي في بداية ظهور المرض فرض عليها جهودا و سلوكيات لتجنب انتقال العدوى لديها في قولها (لازم نستحفظ بروحي و لازم منحتكش بالناس، الاحتكاك لازم منخرجش بصح عندي الفطة لوكان منخرجش نظرطق .)

تعاملت الحالة (س) مع الاحتراز من العدوى بالاهتمام في بداية انتشاره بادرت بسلوكيات وقائية من أجل تجنب العدوى في قولها (التعقيم ، نغسل و نظف روعي وداري) و قولها أيضا (كي نروح لدار شيخي نبقا بالعجار و الكمامة ومنسلمش عليهم ... غير نمد ايدي و لا نبعد عليهم ..) و في قولها ايضا (و في بداية انتشار كورونا منخرجش و نقصت الخرجة طول) ، و بعد امتداد مدة الفيروس تلاشت فكرة الاحتراز لدى الحالة بحيث تعايشت مع الوضع الصحي مع الاحتراز و الخوف و اتباع البروتوكول الصحي أما مع طول فترة انتشار الفيروس اصبحت تتعامل مع الوضع باللامبالاة من خلال قولها (ما ندير في والو نقصت حاجة خفيفة برك)، (و ضركا مانيش ن فكر فيه طول كي طولت و اخرين قالو مكانش منها وبالغو فيها تمت و راحت). مما يفسر أن الحالة (س) في بداية الوباء استخدمت مواجهة مباشرة لفكرة العدوى بالإجراءات الوقائية (التدابير الصحية)، ولكن ذلك لم يشعرها بالراحة من الوضع ، فلجأت إلى عدم الاهتمام بهذا الوضع ولم تبالي به.

ب- عرض النتائج :

• نتائج تطبيق المقياس:

1 مقياس ادراك الضغط :

مقياس ادراك الضغط مقسم إلى قسمين :

- بنود مباشرة : قدرت نتيجة هذه البنود ب : 64 درجة مما يؤكد قبول الحالة لتأثير الضغوطات على حياتها، وهذا يفسر ارتفاع ادراك الضغط لديها.
- بنود غير مباشرة : قدرت نتيجة هذه البنود ب : 29 درجة أي رفض عند البنود الغير مباشرة مما يفسر ارتفاع ادراك الضغط لدى الحالة.

- تم حساب القيم الخام في مقياس ادراك الضغط للحالة (س) واتضح ما يلي :

القيم الخام = درجات البنود المباشرة + درجات البنود غير المباشرة

$$\text{ومنه : } 64+29=93$$

$$30-93$$

$$\text{مؤشر ادراك الضغط} = \frac{\quad}{90}$$

$$90$$

$$\frac{63}{90} = 0.7$$

النتيجة المحصل عليها : 0.7 وهو مؤشر مرتفع للضغط

و هذه الدرجة تدل على مستوى الضغط النفسي المرتفع لديها و يبدو هذا من خلال اجابتها على البنود الغير مباشرة بالرفض مثل : (1) ، (7) ، (10) ، (13) ، (17) فهي لا تشعر بالراحة نتيجة وضعها الصحي كما أنها تعتمد على نفسها في حياتها المادية و الاجتماعية و عدم وجود الدعم الاجتماعي لها اضافة الى انها تعاني من وجود مشاكل و ضغوط داخل اسرتها، كل هذه العوامل تجعلها تشعر بتعب جسدي و نفسي و بالتالي تجد نفسها لديها العديد من الامراض النفسية و الجسدية .

2 مقياس المواجهة :

الأبعاد	درجة الحالة (س)
أسلوب حل المشكلات.	14
أسلوب المواجهة الفعالة.	15

21	أسلوب الدعم الاجتماعي.
15	أسلوب التجنب.
23	أسلوب المواجهة الانفعالية.

الجدول رقم (5) يمثل درجات الأبعاد المتحصل عليها في مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة (س).

■ التعليق على نتائج المقياس :

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الحالة (س) استعملت أساليب المواجهة كالتالي:

1/ أسلوب حل المشكلات :

و هذا الأسلوب استخدمته الحالة بدرجة قريبة من المتوسط قدرت ب(14) درجة من أصل 24 درجة، و النوع من الاستراتيجيات يعنى ان الشخص يلجأ الى التأثير على الوضع او البيئة ، وفي وضع الحالة فلا شيء يمكن فعله لتغيير الوضع الصحي فالأمراض التي تعاني منها امراض مزمنة المطلوب التعايش معها و اتباع التدابير الصحية فقط .

2/ أسلوب المواجهة الفعالة :

بالنسبة للحالة (س) كانت درجتها على مقياس استراتيجيات المواجهة في بعد أسلوب المواجهة الفعالة بدرجة (15) من أصل الدرجة الكلية الأعلى (24) و هي درجة متوسطة وهي كافية لاتباع هذا الأسلوب في حياتها و مواجهة الضغوط و احداث الحياة بصفة فعالة.

3/ أسلوب الدعم الاجتماعي :

قدرت درجة هذا الأسلوب ب (21) درجة من أصل (24) وهي درجة مرتفعة ، وهذه الاستراتيجية تفسر حاجة الشخص الى مساعدة الاخرين . وهو يتسق مع حاجة الحالة المادية من اجل العلاج ، فليديها دعم اجتماعي كبير من طرف الوالدة (كما اوضحتها في المقابلة) و أقاربها مما جعلها اكثر سلاسة لتخطي الضغوطات و الظروف الاجتماعية و الصحية و النفسية القاسية و بالتالي أصبح أسلوب مواجهة عالي لتعتمد عليه في تخطي كل الضغوطات الموجهة لها.

4/ أسلوب التجنب :

استخدمت الحالة أسلوب التجنب بدرجة متوسطة و قدرت ب: (15) درجة من أصل (24) درجة استخدمته أكثر في البند 19 و 39 حيث أن الحالة تتجنب مواقف و أحداث الحياة الضاغطة لديها و الهروب من الواقع المؤلم الذي تعيشه .

5/ أسلوب المواجهة الانفعالية :

الحالة كانت درجتها على مقياس استراتيجيات المواجهة في بعد أسلوب المواجهة الانفعالية مرتفع قدر بنسبة (23) من أصل (24) درجة .

و يمكن القول ان أكثر بعد من ابعاد استراتيجيات المواجهة المستخدم على الحالة هو بعد أسلوب المواجهة الانفعالية مقارنة بالأساليب السابقة. وهذا النوع يعني ان الشخص بدلا من تغيير الموقف يلجأ الى تعديل وتغيير الاثر الانفعالي للموقف . وهو ما يتسق مع الوضع الصحي للحالة الذي يتطلب التعايش و الادارة بدلا من التغيير المباشر .

• التحليل العام للحالة :

من خلال عرض وتحليل محتوى المقابلة نصف الموجهة التي قمنا بها مع الحالة (س) و الحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط وبعض الملاحظات والسلوكيات التي ظهرت عليها .

تم استنتاج أن الحالة (س) تعاني من ضغط نفسي مرتفع وذلك بحصولها على مؤشر إدراك الضغط مقدر ب : (0,7) ، ما يدل على ارتفاع الضغط لديها ، وكذلك ما أكدته المقابلة العيادية نصف موجهة حيث أوضحت أن هذا الارتفاع نتج عن طبيعة الوضع الصحي والظروف المعيشية التي تعيش فيها الحالة ، مما جعلها تواجه هذه الضغوطات التي عبرت عنها في مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط حيث نلاحظ استخدامها للمواجهة المتمركزة حول الانفعال أكثر من المواجهة حول المشكلة ، نظرا لتقديرها لوضعها الصحي الذي يقبل الادارة والتعايش وتقبل التغيير ، هذا الأسلوب تزامن ارتفاعه مع ما أوضحته الحالة من افرغ كل ضغوطاتها في أعراض معينة، كما أن ارتفاع أسلوب الدعم الاجتماعي يدل على وجود مساندة اجتماعية ومعنوية لتخطي مرضها (تلقت دعم مالي من والدتها ودعم معنوي من اخوتها). واستعملت الحالة (س) أسلوب التجنب والمواجهة الفعالة بنفس الدرجة، لتجنب فكرة العدوى من فيروس كورونا ، وواجهتها بصفة فعالة من خلال تخطي الخوف والتوتر المرتبط بالعدوى.

1-2 الحالة (02) :**أ- تقديم الحالة الثانية****1. بيانات أولية :**

الاسم : (م)

العمر : 63 سنة

المهنة : عاملة نظافة في اقامة بنات

المستوى التعليمي : أمية

الحالة الاجتماعية : متزوجة

مهنة الزوج : عامل يومي

مدة الزواج : 31 سنة

عدد الأولاد : 6 الذكور : 01 ، الإناث : 05

الحالة الاقتصادية : متوسطة

2. ملخص المقابلة مع الحالة :

الحالة (م) تبلغ من العمر 63 سنة مقيمة بولاية بسكرة ، عاملة نظافة ، متزوجة منذ (31) سنة ، لديها العديد من الأمراض الصحية التي جعلتها في حالة معاناة دائمة، حيث لديها مرض ضغط الدم و ضمور احدى الكتلتين ، حيث أن مرض ضغط الدم ظهر لديها منذ (28) سنة أما ضمور الكلية حوالى ثلاث أو أربع سنوات من اكتشاف هذا المرض عند تعرضها لحادث مرور و دخولها للمستشفى و اجراء تحاليل و أشعة ، بدأت العلاج من مرض ضغط الدم فوري علمها بالاصابة لأن حالتها الصحية كانت جد متدهورة جراء ضغط الدم و عانت منه كثير جسديا و نفسيا.

الحلة (م) منذ البداية كانت متقبلة لمرضها بالرغم من عدم وجود الدعم الإجتماعي لها ، و لكن مع سماعها خبر ضمور الكلية أصبح لديها أعراض كاغثيان و الضيق التنفس و القلق و التوتر، رغم كل هذه الظروف و المشاكل الصحية و النفسية إلا أن الحالة تعتمد على نفسها في حل مشكلات الصحية و الاجتماعية و المالية و العملية .

الحالة (م) بالرغم من المشاكل الصحية و الاجتماعية و المادية اضافة الى عدم وجود الدعم الاجتماعي من الزوج و الابناء إلا أنها تشعر بالراحة و تقول بجميع مسؤولياتها بأكمل وجه في مليئة بالحيوية و تؤدي عملها بأكمل وجه من أجل تلبية مطالب أبنائها و مصاريف الدوائها.

و لكن مع بداية ظهور فيروس كورونا الذي يشكل خطرا مضاعفا على المصابين بالأمراض المزمنة أصبح الحالة (م) تعاني من القلق و الخوف و الضغط من الوضع الصحي ، حيث في البداية لم تتقبل فكرة وجود فيروس قاتل منتشر في جميع أنحاء العالم ، و لكن حينما وصل الفيروس الى عائلتها و أدى بحياة الكثيرين الى موت اصبح لديها خوف شديد مع تتبع جميع الأخبار عن مدى الاصابة و الوفاة ... عن هذا الفيروس ، اصبح الحالة ملتزمة بجميع شروط الحجر الصحي مع التزامها المنزل حيث شكل لها هذا

الفيروس حالة من الرعب الشديد و كأنه كابوس مخيف، و لكن مع إستمرار فكرة وجود هذا الوباء و تراجع نسبة الاصابات و الوفيات بدأت تتلاشى فكرة الرعب و الضغط لديها و أصبحت تعيشت حياتها الطبيعية .

3. تحليل المقابلة :

الحالة (م) تبلغ من العمر 63 سنة متزوجة منذ 31 سنة وأم لـ 5 بنات وولد ، لديها مرض ضغط الدم وضمور في كليتها في قولها (وضي الصحي بالرغم من الأمراض لي فيا ضغط الدم وكليتي ملقيتهاش) حيث ظهر ضغط الدم لديها منذ 28 سنة حيث قالت (من سنة 1993 عندي 28 سنة من بداني مرض ضغط الدم الحاد كي كنت بالحمل ببنتي الثالثة وقالولي الأطباء لازم تجهضي البيبي ولكن أنا رفضت) ، أما عن مرضها الثاني ضمور كليتها الذي اكتشفته مؤخرا قبل 4 سنوات ولم تعرف سبب هذا الضمور من الولادة أو سبب تعرضها لحادث في صغرها أو لشيء آخر في قولها (لي تعبتني مؤخرا فقط درت راديو قالولي راكي بكلية وحدة ولحد الآن مازال مداروش تشخيص سبب ضمور تع الكلية) وقولها (شاكة بلي الكلية تاغي قتلوها بدواوات) ، في بداية مرضها لم تتقبل الأمر كما قالت (متقبلتش المرض في البداية)، ولكن مع الوقت استطاعت التعايش معه كما جاء في قولها (الحمد لله تأقلمت وتعاشيت مع المرض تاغي) ، مع ذلك تبقى الحالة تؤلمها حالتها الصحية الدائمة والملازمة لها مدى العمر خاصة عندما لا تفرغ ما بداخلها تتعب أكثر كما قالت (ساعات كي نتفكر تسماطلي الدنيا كل وتجيني الفطة، هي كي منهدرش ومنخرجش واش كاين في داخلي لي نمرض ونتعب).

الحالة عندما تتعرض لموقف ضاغط تحدث لها أعراض معينة مثل الغثيان وارتفاع ضغط الدم في قولها (يرتفعلي ضغط الدم نولي نشوف في الناس خيال برك ، ومرات منولي نشوف والو وندوخ ولا نولي نشوف فعباد يمشو مقلوبين ومتهبطليش لاطنسيو إلا بالسيروم على بيها راني شاكة بلي لكلية تاغي قتلوهالي بالدواوات) وقولها (ندوخ نولي نشوف فناس عبارة عن خيال برك)، الحالة أثر المرض على نفسياتها وأتعبها ولكنها تحمد الله على كل الأحوال في قولها (أكيد مآثر ومتعيني بصح ديما نقول الحمد لله على كل الأحوال خاصة مع عمري 63 سنة) ، وفي وجود مشكل داخل الأسرة تواجهه في قولها (نهز لبليلة ونبدا نعرق ونضرب)، في بداية مشكلة ما تتفعل ولكن في الأخير تهدأ في قولها (دائما وكي تضيق بيا نقول نخرج برا نجري ولكن نرجع نستغفر ونشهد) ، الحالة تستمتع بحياتها وتتحداهما مهما كانت الظروف كما قالت (إيه نستمتع بالحياة والحمد لله نعيشها بجلوها ومرها) ، الحالة تعاني من مشكلات اجتماعية بحيث لا يوجد لديها أقارب لمراعات وضعها الصحي أو حالتها النفسية كما قالت (أنا أصلا معنديش أقارب تربيت يتيمة ما عندي لمن نحكي) ، ولم يتأثر زوجها وأولادها بمرضها ولم يعيروها بالاهتمام لمواجهة هذا المرض في قولها (لا ميتأثروش ما يدو ما يجيبوا فيا ماعلابالهمش بيا خلاص وزيد أنا منحسسهامش بلي راني مريضة عندي غير طفلة صغيرة برك تحس بيا، أما ضرك بدات تجبد عليا بشوي) وقالت عن زوجها أنه (

لامبالاة بمرضي) و قولها (نخدم كلش روحي ومنعرفش الخوف إطلاقا ونصدم في أي حاجة حابة نديرها ونخاف غير من ربي سبحانه وتعالى) ، تعتمد الحالة على نفسها أيضا لتغطي احتياجاتها العلاجية لا يوجد من يكلفها أو يساعدها حسب قولها (غير كافية والزوج وأولادي ما يعاونونيش باه نشري الدواء، ولكن إذا ضاقت بيا نصدم روحي ونخدم ونشري دوايا روحي) وقولها (لا توجد أبدا، أنا نخدم ونشري دوايا بنفسي ، المساندة هي إيديا ما نعول على حتى واحد) هنا الحالة تحل مشكلات الوظائف الاستقلالية بنفسها ولا تعتمد على أحد.

عند ظهور فيروس كورونا كانت الحالة تتابع أخبار هذا الفيروس خاصة عند سماعها لأحد من العائلة توفى بسببها تولدت لديها مشاعر سلبية في قولها (تعبتني بزاف أخبار كورونا كل ما نسمع بواحد من العائلة تاعي مات بسببها) ، والحالة واعية بتأثير مر كورونا على المرضى المصابين بالأمراض المزمنة في قولها (ما قريتش بصح نسمع وعلبالي بلي هم أكثر عرضة أنهم يتصابو بفيروس كورونا) ، حيث تولدت لديها ضغوطات تمثلت في قولها (تعبتني الأخبار ياسر ولات تجيني الضيقة في صدري منها)، في الأول تعاملت الحالة مع فكرة العدوى باللامبالاة استعملت أسلوب التجنب في قولها (كنت نتعامل معاها باللامبالاة) ، لكنها أدركت أن العدوى موجودة في واقعها لجأت إلى الوقاية منه بشكل صحي وديني كما جاء في قولها (أكيد بالدعاء والصلاة ونزيدو النظافة ونحترموا البروتوكول الصحي للوقاية الحقيقية) وقولها (لكن تقبلتها كي ماتو ناس من أقاربي بيها) وقولها أيضا (إيه نستغفر ونشهد مع النظافة دائما) ، وكذلك قولها (أكيد اتباع لبروتوكول الصحي والنظافة لازمة) ، حيث الحالة حققت احتراز صحي صحيح وواجهت فكرة العدوى إجراء التدابير الوقائية سواء من الدعاء والصلاة أو من التدابير الصحية ، هنا الحالة اعتمدت أسلوب التخطيط في تحليل فكرة العدوى لتفاديها.

والحالة (م) تلقت المساندة لنصحها حول طرق وقائية تتبناها لتفادي العدوى فقط من العمال الذين يعملون معها في قولها (غير في لعمل لي ينصحوني العمال بالوقاية كي عاد عندي مرض مزمن)، عكس أهلها لا تتلقى أي نصيحة أو دعم منهم في قولها (مستحيل راجل ماشي سامع بيا خلاص وما يحكيش معايا خلاص) ، واجهت الحالة فكرة العدوى عبر التقبل والتعايش معها بالإضافة إلى الاحتراز منها من أجل تفاديها في قولها (إيه الحمد لله قدرت نتعايش معاها بالوقاية الدائمة إيه ولات فكرة عادية ونجي ونخدم باه نحلل دراهمي) ، وقولها (في لول عادي مخفتش أما كي ماتت منها ناس نعرفهم حكمني خوف شديد بصح نرجع ونستغفر) ، وتعاملت الحالة مع فكرة العدوى باحتراز في قولها (بلي اصبح دائما لازمني التباعد مع الناس والمعقم وتطبيق البروتوكول الصحي كامل مع أي نحب نخرج ونروح بصح الوقاية أهم). الحالة تفضل استراتيجية الانسحاب خوفا من انتقال العدوى ومن أجل تحقيق الاحتراز من العدوى في قولها (لالا منروحش نخاف من المرض إذا انا مريضة ولا هوما لي مرضي) ، وقولها (ديما في دروج الدار وانا قاعدة نخم) ، وكذلك قولها (من الكورونا وليت منخرجش أما قبل ديما نخرج). مما يؤكد أن

الحالة متقبلة لوجود المرض لم تتكرر أن فيروس كورونا متعايش معنا (أكيد موجود بالرغم اني في لول مصدقتش قلت سياسة برك بصح كي ماتو لفامي بـ كورونا خلاص وليت نخاف منها) ، ولم تتكرر أن المصابين بالأمراض المزمنة هم الفئة أكثر تضررا في قولها (ايه هوما لي يضره أكثر وأكثر) ، هنا الحالة راضية عن ذاتها في قولها (ايه الحمد لله نافعة روعي ونافعة ولادي وراجلي) ، وتعاملت الحالة مع الضغوطات المرتبطة بالعدوى بمواجهتها بشكل مباشر في قولها (ايه الحمد لله تغلبت وهاني نخرج نخدم والحمد لله) ، حيث التزمت بالتدابير الوقائية حسب ما قالت (ايه الحمد لله وحبست الخوف ونشهد ونستغفر) ، وقولها (بالدعاء والصلاة ونشهد ونستغفر وبالنظافة والحجر الصحي) ، فالحالة (م) اتبعت استراتيجيات متعددة لتخطي فكرة العدوى من كورونا واستطاعت التعايش معها والتوافق مع مرضها والوضع الصحي الحالي.

ب- عرض النتائج :

نتائج تطبيق المقاييس :

1 مقياس ادراك الضغط :

مقياس ادراك الضغط مقسم إلى قسمين :

- بنود مباشرة : قدرت نتيجة هذه البنود بـ : 55 درجة مما يؤكد قبول الحالة لتأثير الضغوطات على حياتها ، وهذا يفسر ارتفاع ادراك الضغط لديها.
- بنود غير مباشرة : قدرت نتيجة هذه البنود بـ : 16 درجة أي قبول عند البنود الغير مباشرة مما يفسر ادراك الضغط منخفض لدى الحالة.

- تم حساب القيم الخام في مقياس ادراك الضغط للحالة (م) واتضح ما يلي :

القيم الخام = درجات البنود المباشرة + درجات البنود غير المباشرة

$$55+16=71 \quad \text{ومنه :}$$

$$30-71$$

مؤشر ادراك الضغط =

$$90$$

$$\frac{41}{90} = 0.45$$

النتيجة المحصل عليها : 0.45 وهو مؤشر متوسط للضغط.

هذه الدرجة تدل مستوى منخفض من الضغط النفسي ويبدو هذا من خلال اجابتها على البنود الغير مباشرة بالقبول مثل : (3) و (7) و(13)و(17) فهي تشعر بأنها ليست سريعة الغضب و أن جميع مسؤوليات سواء الأسرية أو العملية تؤديها بكل حب و مسؤولية ، كما يتضح لدى الحالة بالرغم من كل المشاكل بمختلف جوانبها إلا أنها مليئة بالحيوية ، كما أنها تشعر بالأمن و الحماية بالرغم من عدم وجود الدعم الأسري و الاجتماعي لها هذا ما يتضح من خلال الإجابة على البند (17) و من خلال المقابلة في قولها : (راجلي وولادي ما يحسوش بيا و مايعاونونيش نشري دوا بصح نصدم روحي و نشمر على نرعيا) ، كما أظهرت الحالة بانها لا تشعر بالتعب و الانهاك الجسدي أبدا.

2 نتائج تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة :

الأبعاد	درجة الحالة (م)
أسلوب حل المشكلات	22
أسلوب المواجهة الفعالة	18
اسلوب الدعم الاجتماعي.	15
أسلوب التجنب	20
أسلوب المواجهة الانفعالية	20

الجدول رقم (6) يمثل درجات الأبعاد المتحصل عليها في مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة (م).

التعليق على نتائج المقياس :

يتضح من خلال الجدول أعلاه ان الحالة استخدمت اساليب المواجهة كالتالي :

1/ أسلوب حل المشكلات : بالنسبة للحالة (م) كانت درجتها على مقياس استراتيجية المواجهة في بعد حل المشكلات قدر ب(22) درجة من أصل (24) درجة و بهذا يتضح أن الحالة لديها قدرة كبيرة على حل مشكلاتها العامة .

2/ أسلوب المواجهة الفعالة : و هو بدرجته كانت درجته كافية لتدل على ان الحالة لديها مستوى كافي في استخدام اسلوب المواجهة حيث قدر ب (18) درجة من أصل (24) درجة.

3/ أسلوب الدعم الاجتماعي:

بلغت درجة أسلوب الدعم الاجتماعي (15) درجة من أصل (24)، حيث أوضح أن الحالة لديها انخفاض في هذا الأسلوب مما يدل أنها تعاني من عدم وجود مساندة اجتماعية سواء من أقاربها أو أسرتها ، والنسبة المساندة التي تتلقاها فقط من زملائها في بعض الأحيان.

4/ أسلوب التجنب : عند تطبيق هذا الأسلوب توضح لنا أن الحالة لديها أسلوب تجنبي عال حيث قدرت درجة هذا الأسلوب بـ (20) درجة قريبة من الدرجة الكلية التي قدرت بـ(24) درجة مما يدل أنها تواجه ضغوطاتها عبر التجنب لتفادي الخوف والقلق والتوتر.

5/أسلوب المواجهة الانفعالية : أوضحت نتائج البنود الدارجة في هذا الأسلوب أن نسبة عالية قدرت بـ (20) درجة من أصل (24) درجة، مما يفسر أن الحالة لديها مواجهة انفعالية مرتفعة تركز عليها من أجل أن تواجه المشاكل التي تتعرض لها بشكل سليم.

3 التحليل العام للحالة :

من خلال عرض وتحليل محتوى المقابلة نصف موجهة التي قمنا بها مع لحالة (م) وتم الحصول على نتائج مقياس ادراك الضغط ، ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط وبعض الملاحظات التي ظهرت أثناء المقابلة استخلصنا أن الحالة (م) تعاني من ضغط نفسي منخفض وذلك بحصولها على مؤشر ادراك الضغط مقدر بـ: (0,45) ، ما يدل على أن الحالة تستخدم العديد من أساليب المواجهة لجعل الضغط النفسي لديها لا يرتفع وهذا ما تؤكدته نتائج مقياس المواجهة ، بحيث أن درجة مجمل الأساليب كانت مرتفعة لدى الحالة عند تطبيقنا للمقياس حيث تناسب استخدامها للمواجهة المتمركزة حول المشكلة كأعلى نسبة ، وتقربها في النسبة كل من أسلوب التجنب وأسلوب المواجهة الانفعالية وتليها المواجهة الفعالة وأسلوب الدعم الاجتماعي وهذا ما ركزت عليها أثناء المقابلة نصف الموجهة ، حيث أوضحت أنها تتعامل مع الضغوطات بمواجهة المشكلة بانفعالات فعالة وقادرة على حلها في وقتها وتتجنب المشاكل من أجل أن تستمتع بحياتها وتنسى همومها ومرضاها.

2- الاستنتاج العام:

من خلال عرض وتحليل النتائج للحالتين ، تم وضع النتائج التي تم الحصول عليها في جدول من خلال تطبيق مقياس ادراك الضغط في جدول كالاتي :

الحالة	الرمز	مؤشر الضغط	مستوى الضغط
الأولى	(س)	(0,7)	مرتفع
الثانية	(م)	(0,45)	منخفض

جدول رقم (7): يمثل نتائج مقياس ادراك الضغط للحالتين.

من خلال الجدول الموضح لنتائج الحالتين نرى أن الحالة الأولى (س) تحصلت على مؤشر ادراك ضغط مقدر بـ : (0,7) ، وهذا ما يدل على وجود ادراك ضغط مرتفع ، ويعود هذا الارتفاع إلى الظروف الصحية التي تعيشها من أمراض (القلب ، السكري ، ضغط الدم) والأعباء التي تحملها من مسؤولية بيتها والضغوطات التي نشأت عن فكرة العدوى من كورونا والخوف من الإصابة به خاصة عند معرفتها أن الفئة الأكثر تضررا وانتقالا هي فئة المصابين بالأمراض المزمنة.

أما الحالة الثانية (م) فقد تحصلت على مؤشر ادراك الضغط مقدر بـ : (0,45) ، هذا ما يفسر وجود ضغط منخفض لديها ، فكانت الحالة تعاني من بعض الضغوطات التي نتجت عن حالتها الصحية ، ولكنها لم تستسلم لها وقومتها عبر الاستمتاع بحياتها ومواجهة الضغوطات مما جعلها تتخفف لديها.

هذه التفسيرات مصدرها نتائج المقابلة العيادية نصف موجهة وتطبيق مقياس ادراك الضغط ، و مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط ، بحيث أن الحالة الأولى (س) تلقت نسبة مرتفعة من الضغوطات ، وواجهت هذا الارتفاع باستعمال أساليب متعددة لمواجهة الضغوط بسبب تأثيرها بنسبة كبيرة ، فقد استعملت أسلوب المواجهة الانفعالية (23) درجة أكثر من الأساليب الأخرى بحيث عبرت عنه بأنها تتفاعل عند حدوث موقف ضاغط من خلال الصراخ والبكاء للتخفيف من حدة هذا الموقف ، وأيضا الأسلوب الذي استعملته الحالة بكثرة في هذا المقياس هو أسلوب الدعم الاجتماعي (21) درجة مما يفسر لجوءها إلى طلب المساندة لديها ، واستخدمت كل من أسلوب التجنب (15) درجة وأسلوب المواجهة الفعالة (15) درجة وأسلوب حل المشكلات (14) درجة على التوالي بصفة كافية ، لتعبر عن كيفية مواجهة فيروس كورونا بجميع الأساليب وبنسب متفاوتة.

أما الحالة الثانية (م) فكان سبب انخفاض الضغط لديها هو اعتمادها لمعظم أساليب المواجهة كما أوضحت نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط ، بحيث استعملت الحالة أسلوب حل المشكلات كأعلى أسلوب قدر بـ : (22) درجة ، ما يفسر قدرتها على تحليل مشاكلها والتغلب عليها من خلال التغلب على فكرة كورونا والتعايش مع هذا الوضع بالإضافة إلى الوقاية الصحية التي تتبعها ، واستعملت أيضا أسلوب المواجهة الانفعالية بدرجة عالية قدرت بـ (20) درجة ، مما يعبر عن ردود الأفعال التي أبدتها خلال المقابلة العيادية نصف موجهة بحيث كانت لديها أعراض الخوف والقلق من هذه الجائحة وواجهتها انفعاليا ، وقد استخدمت أسلوب المواجهة الفعالة بـ (18) درجة ، بحيث يعبر عن قدرة الحالة على تخطي الأفكار السلبية بطريقة

فعالة ، وكذلك ظهر لدى الحالة ارتفاع كبير في أسلوب التجنب وضحه المقياس حيث قدر بـ (20) درجة ، حيث ظهر هذا الأسلوب في أقوالها وأفعالها التي تميزت بتجنب ظاهرة فيروس كورونا ورجوعها إلى حياتها الطبيعية ، وخروجها من المنزل والالتزام بعملها والاستمتاع بحياتها قدر المستطاع مع الحذر على صحتها. وهذا ما يفسر استعمال الحالتين لأساليب متعددة للمواجهة و كل حالة استعملتها حسب ظروفها وطريقتها في التعامل مع الضغوط.

كان تساؤل الدراسة كالتالي : ما الاستراتيجيات التي يوظفها المصابون بالأمراض المزمنة في التعامل مع الضغط المرتبط بعدوى كورونا.

وهنا نوضح أن الحالات حسب مستوى الضغط لديهم يوظفون استراتيجيات تتناسب مع ظروفهم المعيشية والاجتماعية ، حيث استعملت كلتا الحالتين استراتيجيات متعددة لتقادي فكرة العدوى بفيروس كورونا ، فالحالة الأولى كانت ظروفها المعيشية قاسية بسبب عدم تكفل زوجها بمصاريف علاجها ، و انخفضت الثقة بنفسها بسبب نظرة الناس لمرضها ، والمسؤوليات التي تحملها ، هذا ما جعل مؤشر ادراك الضغط يرتفع لديها ، في حين تختلف الحالة الثانية عن الأولى في درجة ادراك الضغط كانت الدرجة منخفضة بسبب اعتماد الحالة على نفسها في أي ظرف كان ، وقاومت ظروفها الصحية والمعيشية بالعمل.

خاتمة :

إن الضغط النفسي لا يكاد يفارق الانسان في هذا العصر لدرجة أنه أصبح يسمى بعصر الضغط ، و من المعلوم أن الضغوطات أن الضغوطات تؤهب جسم الفرد للإصابة بأمراض متعددة منها الأمراض المزمنة التي تمثل ردة فعل او استجابة لا بدى منها للضغوط الحياتية التي يتعرض لها الفرد سواء الظروف الاقتصادية أو الاجتماعية او المالية أو الصحية.

و علاوة على هذا يتأثر الفرد المعرض للضغوط النفسية الحياتية و المصاب بالأمراض المزمنة بالمحيط الخارجي من متغيرات سواء الطبيعية أو المصطنعة فتضاعف حجم تلك الضغوط ، و من أهم هذه المتغيرات ظهور و انتشار فيروس يسمى ب فيروس كورونا المستجد وهو معدي ينتقل عبر الاتصال المباشر بين الاشخاص.. هذا الأخير اربع العالم بأسره بمختلف فئاته عامة و المصابين بالأمراض المزمنة خاصة و ذلك لانهم يعانون من انخفاض وظيفة المناعة الطبيعية في أجسامهم ، و مزال هذا الفيروس يواصل نقشه و بوتيرة متسارعة عبر مختلف انحاء العالم . و لكن ليس من الضروري أن يكون جميع الافراد المصابين بالأمراض المزمنة تكون لهم آثار سلبية اتجاه الضغوط ، فهناك من يتعامل معها بمرونة و روية ولعل الامر يكمن في استراتيجيات المواجهة التي تجعل الفرد اكثر تكيف و تعايش مع المواقف الضاغطة .

فالضغط هنا ناتج عن الاصابة بالأمراض المزمنة وتقاوم الوضع مع تفشي فيروس كورونا المستجد ، فهذا ما تم التطرق اليه في هذه الدراسة وذلك لاختيار مجموعة البحث المتمثلة في حالتين متمثلين في امرأتين مصابين لأمراض مزمنة ، و كان الهدف من الدراسة الكشف عن الاستراتيجيات التي يوظفها الأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة (السكرى ، ضغط الدم ، القلب) في التعامل مع الضغوط المرتبطة بعدوى فيروس كورونا ، فقمنا بطرح التساؤل التالي: ما نوع استراتيجيات المواجهة المتبعة من طرف المصابين بالأمراض المزمنة للتخفيف من عدوى كورونا ، ثم قمنا بصياغة الفرضية بعنوان: يستخدم المصابين بالأمراض المزمنة استراتيجيات مواجهة متعددة للتخفيف من الضغط المرتبط بعدوى فيروس كورونا . و ذلك باستخدام منهج دراسة الحالة و مجموعة من الأدوات المتمثلة في المقابلة العيادية نصف موجهة و مقياس ادراك الضغط الذي أعد طرف "الفنستين و آخرون" بهدف قياس مؤشر ادراك الضغط و مقياس استراتيجيات مواجهة الذي صمم من طرف الباحثة " واكلبي بديدة".

و في الأخير نأمل أن تلقى مثل هذه المواضيع في المستقبل سلسلة من الدراسات و البحوث العلمية لغرض الوصول الى معرفة الطرق المناسبة للتخفيف من شدة الضغط لهذه الفئة من المجتمع .

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

1. أحمد عبد اللطيف أسعد(2015) : الصحة النفسية من منظور جديد ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، ط1 ، الأردن.
2. أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر، مكتبة انجو المصرية، القاهرة.
3. أحمد عيد مطيع الشخانة (2008) : التكيف مع الضغوط النفسية ، دار الحامد للنشر و التوزيع، عمان ، الأردن.
4. أحمد نايل الغرير و أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (2009) : التعامل مع الضغوط النفسية ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، ط1 ، عمان-الأردن.
5. آدم العبدلات (2000) : مبادئ الصحة النفسية ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، ط1 ، الأردن.
6. أديب محمد الخالدي (2015) : المرجع في علم النفس الفسيولوجي ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ط1 ، الأردن
7. أسعد شريف الامارة (2016) : جدل الانسان قراءات نفسية اجتماعية (موضوعات في النفس و المجتمع و الاضطرابات النفسية و العدوان) ، دار المنهجية للنشر والتوزيع، ط1 ، عمان.
8. بطرس حافظ بطرس (2008): التكيف و الصحة النفسية للطفل ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، ط 1، عمان-الأردن.
9. ثامر حسين علي السميران و عبد الكريم عبد الله المساعيد (2014) : سيكولوجية الضغوط النفسية و أساليب التعامل معها ، دار حامد للنشر و التوزيع، ص1 ، الاردن.
10. حسن مصطفى عبد المعطي(2006) : ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها ، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
11. حسين هاشم مندول الفتلي (2013) : أسس البحث العلمي في العلوم التربوية والنفسية مفاهيمه عناصر مناهجه ، دار صفاء للنشر والتوزيع الاردن.
12. ديفيد بلوم، ودانيال كاداريت ، و جي بي سيفيللا(2018) : الأوبئة و الاقتصاد (الأمراض المعدية الجديدة و متجددة الظهور يمكن أن تخاف تداعيات اقتصادية بعيدة المدى) ، التمويل و التنمية/يونيو 2018 ، كلية الصحة العامة تي إتش تشان بجامعة هارفارد.
13. ربحي مصطفى عليان و عثمان محمد غنيم(2000) : مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، ط1 ، عمان.
14. رنا أحمد جمال(2016) : استراتيجية التعامل مع الضغوط النفسية ، دار امجد للنشر و التوزيع ، ط1 ، عمان-الأردن.

15. السيد كامل الشربيني منصور (2011) : الصحة النفسية للعاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار العلم و الايمان للنشر و التوزيع ، ط1.
16. شريس كايريسو ترجمة وليد العمري (2008) : الضغط و القلق لدى المعلمين ، دار الكتاب الجامعي ، ط2 ، غزة فلسطين.
17. شيلي تايلور ترجمة وسام درويش بريك و فوزي شاکر طعيمة داود (2008) : علم النفس الصحي ، دار الحامد للنشر و التوزيع ، ط1 ، عمان الأردن.
18. عبد الرحمان العيسوي : أمراض العصر الأمراض النفسية و العقلية و السيكوسوماتية ، دار المعرفة الجامعية ، الأردن.
19. عبد العلي الجسماني (1998) : الأمراض النفسية تاريخها ، أنواعها ، أعراضها ، علاجها، الدار العربية للعلوم ، ط1،
20. علا عبد الباقي ابراهيم (2015) : الأمراض النفسجسمية (السيكوسوماتية) المفهوم ، المنشأ، العلاج و اجراءات الوقاية ، عالم الكتب ، ط1 ، القاهرة ، مصر.
21. غسان جعفر (2003) : أمراض العصر (السارس ، الجمرة الخبيثة ، الحمى القلاعية ، حمى الوادي المتصدع ، جنون البقر ، الإيبولا ، الايدز) ، دار المناهل للطباعة و النشر و التوزيع ، ط1، بيروت لبنان.
22. فاروق سيد عثمان (2001) : القلق و إدارة الضغوط النفسية ، دار الفكر العربي ملتزم بالطبع و النشر ، ط1 ، مصر.
23. فرناندو ريمرز و أندرياس شلايشر (2020) : إطار عمل لتوجيه استجابة التعليم تجاه جائحة فيروس كورونا المستجد 2020، (OECD) ترجمة : مكتبة التربية العربي لدول الخليج .
24. قاسم حسين صالح (2007) : الأمراض النفسية و الانحرافات السلوكية أسبابها و أعراضها و طرائق علاجها ، دار دجلة ناشرون و موزعون ، عمان.

الكتب :

25. محمد شحاتة ربيع (2007) : أصول الصحة النفسية ، دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع ، ط6 ، القاهرة.
26. مصطفى القمش، خليل المعاينة، سحر مخاطرة، وتقديم آدم العبدلات (2000) : مبادئ الصحة العامة ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، ط1 ، الأردن.

المجلات :

27. **BMG** وزارة الصحة الاتحادية (2020) : فيروس كورونا الجديد من نوعه SARS-COV-2 ، قسم العلاقات العامة ، والنشرات ، نيسان 2020 ، وزارة الصحة الاتحادية.
28. **IAEA** (تقرير من المدير العام)(2020) : الوكالة وجائحة كوفيد-19 ، الوكالة الدولية للطاقة و الذرية ، المؤتمر العام(الدورة العادية 64) ، توزيع عام : عربي ، الأصل : انجليزي.
29. **UNFPA**(2020) : فيروس كورونا المستجد(كوفيد-19) : من منظور النوع الاجتماعي ، المقر الرئيسي لصندوق الأمم المتحدة للسكان ، نيويورك ، www.unfpa.org.
30. أسماء حسين ملكاوي ، مشاري حمد الرويح وآخرون(2020) : أزمة كورونا وانعكاساتها على علم الاجتماع والعلوم السياسية والعلاقات الدولية ، مركز ابن خلدون للعلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة قطر.
31. أسماء خلاف ، و ريمة سكيو (2019) : استراتيجيات مواجهة الضغوط التالية للصدمة لدى ضحايا حوادث المرور - دراسة ميدانية على عينة من الضحايا في ولاية باتنة، دراسات نفسية وتربوية مجلد 12 عدد 1 فيفري 2019 ، جامعة باتنة وسطيف.
32. **الإنتربول**(2020) : وباء عام-19 حماية الشرطة و السكان (مبادئ توجيهية لأجهزة إنفاذ القانون ، الصيغة الثانية نوفمبر 2020.
33. بوريو اكرام (2020) : فيروس كورونا COVID-19 و الصحة النفسية ، اتحاد طلبة علم النفس العيادي في الجزائر ، الجزائر.
34. تقى نوري جعفر الصافي(2020) : مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من المجتمع العراقي ، مجلة كلية التربية جامعة واسط ، العدد التاسع والثلاثون ، الجزء الثاني/أيار/2020 ، العراق.
35. حكيم بن جروة و عبد الجليل طواهرير(2020) : رصد سلوكيات الفرد الجزائري الشرائية جراء ظهور جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد19 ، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسييرالمجلد20العدد الخاص حول الآثار الاقتصادية لجائحة كورونا سبتمبر 2020 ، جامعة ورقلة الجزائر.
36. الدليل الإرشادي للوقاية من مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) : للعاملين في المجال التوعوي في المجتمع ، يونيسف ، منظمة الصحة العالمية ، وزارة الصحة العامة للسكان(الجمهورية اليمنية) ، المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكاني ، اليمن.
37. دليل لدعم صحة المجتمع(2020) : صحتكم من أهم أولوياتنا فيروس كورونا المستجد(كوفيد-19) ، وزارة الصحة ووقاية المجتمع ، الامارات العربية المتحدة.

38. عادل مصطفى سلطان(2013) : مدى إدراك الأطباء لدور المختص النفسي الاكلينيكي كأحد أعضاء الفريق العلاجي للأمراض المزمنة بمدينة مصراتة ، مجلة الجامعة الأسمرية الاسلامية (جامعة مصراتة ، كلية الأدب ، العدد 25 السنة 12).
39. عمر بن عيشوش و حسان بوسرسوب (2020) : دور شبكة الفايستوك في تعزيز التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد 19 ، مجلة التمكين الاجتماعي ، المجلد 02/العدد02(جوان 2020) ، مركز الأبحاث في العلوم الاسلامية و الحضارة الأغواط، و جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 (الجزائر).
40. كريمة بوغازي(2018) : الاجهاد المهني و علاقته باستراتيجيات المواجهة لدى الممرضين (دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم ابن زهر - قالمة) ، حوليات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية و الانسانية، العدد 23 ، الجزء الأول ، أفريل 2018.
41. لبيص ليندة ، لبصير فطيمة(2020) : الفايستوك و التوعية بالخدمات الصحية اتجاه جائحة كورونا ، مجلة الوقاية و الأرغونوميا ، جامعة الجزائر 2،
42. المجلد 8 ، العدد :1. المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ، ميلة.
43. مختار بن عبد السلام ، و مصباح الهلي (2020) : الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدة أساتذة التعليم الثانوي (دراسة ميدانية بمنطقتي أدرار وعين صالح)، مجلة العلوم النفسية و التربوية 2020. 6(4) (103-82).
44. مستشفى المطلع القدس مركز السكري، و جمعية الإغاثة الطبية الفلسطينية (2005) : الوقاية من الأمراض المزمنة ، برنامج التثقيف الصحي و مركز الأمراض المزمنة ، فلسطين.
45. منظمة الصحة العالمية(2013) : فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية ، البعثة المشتركة بين المملكة العربية السعودية و منظمة الصحة العالمية ، الرياض 4-9 حزيران/يونيو 2013.
46. نادية بوضياف بن زعموش وسمية بن عمارة (2014) : الأمراض المزمنة وإدارة ضغوط قلق الامتحان، دراسات نفسية وتربوية ، مدير تطوير الممارسات النفسية والتربوية ، عدد 12 جوان 2014 ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، الجزائر .
47. ناصري عبد الرحيم و بوعلي نور الدين (2019) : الاجهاد واستراتيجيات مواجهته لدى أم الطفل التوحدي (دراسة ميدانية شملت بعض ولايات الشرق الجزائري سطيف ، قسنطينة ، ميلة) ، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية جامعة سطيف المجلد 10 العدد 01 ماي 2019 ، الجزائر .

48. اسمهان عزوز(2015) : مصدر الضبط الصحي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة والكفاءة الذاتية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن ، أطروحة شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي ، جامعة الحاج لخضر-باتنة ، الجزائر .
49. أميمة مغزي بخوش(2019) : استراتيجية مواجهة الزوجة العاملة لمواقف الحياة الضاغطة- دراسة ميدانية لعينة من السيدات العاملات بالقطاعات الحكومية الخدمانية (التعليم، الصحة، البريد، الضمان الاجتماعي) ، أطروحة الدكتوراه الطور الثالث LMD في علم النفس العيادي ، جامعة محمد خيضر-بسكرة، الجزائر .
50. آيت حمودة حكيم(2005) : دور سمات الشخصية و استراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية و الصحة النفسية و الجسدية ، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي ، بجامعة الجزائر .
51. جبالي صباح (2012) : الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي-تخصص علم نفس الضغط.
52. راضية داود(2012) : الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى المعاق حركيا ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم نفس الضغط، جامعة فرحات عباس - سطيف ، الجزائر .
53. رنا أمين محمد صبرة(2003) : الأمراض و الخدمات الصحية في محافظة نابلس ، قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الجغرافية من كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية نابلس ، فلسطين .
54. زارب مريم(2015): الضغط النفسي لدى الأطباء المقبلين على اجراء عملية جراحية ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ، بجامعة البويرة .
55. زهراء عبد الله شاكر (/) : انخفاض ضغط الدم أسبابه، تأثيره وعلاجه، كلية العلوم/قسم الكيمياء كجزء من متطلبات نيل شهادة البكالوريوس في علم الكيمياء ، جامعة القادسية.
56. ساعد شفيق(2019) : مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية (أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس ، جامعة محمد خيضر-بسكرة) ، الجزائر .
- المذكرات :**
57. مسعود وفاء(2009) : مصادر الضغط المهني و استراتيجيات المواجهة لدى الأستاذ الجامعي ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي.

58. وليدة مرازقة (2009) : مركز ضبط الألم وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى السرطان ، شهادة ماجستير في علم النفس الصحة ، جامعة الحاج لخضر -باتنة ، الجزائر .

قائمة المراجع بالأجنبية :

59. Albaraa Amilibari(2020); Health science journal ISSN1791-800 X-2020. WWW.Imedpub.com.
60. Germàn Lopez Rua & Maria Fernanda Pérez (2019); Emotional Intelligence as coping skill for perceived stress ; Linnaeus University; Faculty of Health and life sciences; Department of Psychology; Mester Thesis 5PS22E.3OECTS.Spring 2019.
61. Gokmen Arslan & Murat Yadirm (2020): Coronavirus Strees, Meaningful living, Optimism, and Depressive Symptoms: Astudy of Moderated Mediation Model, Mehmet AKIF Ersoy University, & University of Lricester.
62. OCHA (2020) ; Global Humanitarian Response Plan Covid-19; UNITED NATIONS COORDINATED APPEAL ; Geneva- Switzerland.
63. Omar Bachir Ahmed & Tariq Al Malki; Nutrition among Umrah whith Chronic Diseases; the Custodian of the Two Holy Mosques Institute for Hajj and Umrah Rasearch; Umm Al-Qura University; Public health program; Makkah.

الملاحق

الملاحق :

الملحق رقم (01)

المقابلة كما وردت مع الحالة (1) :

1-محور البيانات الأولية :

- السلام عليكم ، كيف حالك ؟

ج: بخير الحمد لله

- كم عمرك ؟

ج: عمري 48 سنة

- ما هو مستواك الدراسي ؟

ج : مستواي الدراسي لحقت للأهلية وحبست

- ماهي حالتك الاجتماعية ، ومدة الزواج إن أمكن ؟

ج : متزوجة ، عندي تقريبا 20 سنة

- كم لديك أولاد ؟

ج : ثلاثة ، بنتين وولد

- ما هو وضعك الصحي؟ والنفسي ؟

ج: وضعي الصحي ميؤوس منه ، عندي مرض السكر والضغط والقلب، والنفسي مرات تجيني الفطة والخنقة.

2-محور الضغوط النفسية جراء المرض المزمن :

• المشكلات الصحية :

- متى ظهر لديك المرض المزمن (القلب ، السكر ، ضغط الدم) ؟

القلب ظهر لي من صغر ملي شفيت لروحي حكمني ، في 15 سنة تقريبا اكتشفت بلي عندي القلب ، كي رحنت ندير شهادة طبية كي قلبوني قالولي عندك وهو من الصغر يسيطر عليا كي يسيطر عليا تعلقلي ماما مقص وفي 20 سنة تقلبت عليه بلا مكملت الدوا ، والسكر ظهر لي في عمري حوالي 36 ولا 37 سنة ، هوا وضغط الدم مع بعضاهم.

- بماذا شعرتي عندما سمعتي بأن لديك مرض مزمن ؟

ج: لمرة لولا حاجة خفيفة عادي تقبلت المرض، بصح مبادئ ترابات معايا كي بديت نسمع في حالات الناس واش راه صاير فيها خفت منو.

- هل استطعتي التعايش مع وضعك الصحي الحالي ؟

ج : والو مقدرتش نتأقلم مع وضعي الصحي، مزال ، كيف ؟ القلقة منقدرش نساعد روعي عليها والحلاوة لإنسان يصبر وبعدها منتحكمش في روعي ناكلها. منيش حاكمة قانون معين.

- هل تؤلمك معاناتك الصحية الدائمة ؟

ج :اكيد، حاجة باينة ، تغيضني روعي مزلت صغيرة نشوف نتاجاتي نشوف لعباد لي دايرة بيا نشوفهم لباس عليهم.

• المشكلات العضوية :

- بماذا تشعرين عندما تتعرضين لموقف ضاغط ؟ أو مشكلة ما ؟

ج: نتقلق خلاص نتقلق طول

- هل تحدث لك أعراض معينة؟

ج : راسي يقعد ينقر ، نطن دم يطلعلي ولا سكر، كي نتقلق ياسر ، راسي ولعروق تعود تنقر.

المشكلات الانفعالية :

- هل أثر مرضك على نفسيتك ؟

ج: أكيد نقول كيفاه مزلت صغيرة ومزالو نتاجاتي لباس عليهم ولي دايرين بيا لباس بيهم تعرضت ليه في صغري ياسر وفي طاح بكري دهشت وتعبت عدت فيسع نتعب فيسع نتقلق، كمشغل كبرت ياسر زدت 13 سنة اكبر من سني.

- ماهي ردود أفعالك عندما يحدث شجارا داخل أسرتك؟

ج : نتقلق منحملش ، نتقلق ياسر فوق القانون، نعيط الصراخ نصرخ على ولادي.

- هل تعانين من الضيق والتوتر الدائم ؟

ج : اكيد دائما تقريبا كل يوم

- هل تستمتعين بحياتك ؟

ج15 : نقول نحاول نستمتع بيها بصح منستمتعش بيها ، الحمد لله لو احد بصحتو وبعينيه وباري وولادي الحمد لله من لعباد لمتوسطة مرات نقولو لياس بيها بصح الضر هو لي دهشني طيطني خلاني.

المشكلات الاجتماعية :

- هل تخرجين أمام أقاربك عند التحدث حول مرضك ؟
- ج : مش اقاربي ، اقارب زوجي هوما لي يقولو فلانة عندها سكر لازم ديما نسمع لحديث على مرضي أما اقاربي متفهمين ومتقفين ميخرجونيش على مرضي.
- هل تتعرضين للأذى حول اصابتك بمرض مزمن ؟
- ج : راجلي برك ساعات كي يتقلق يقول هدره على مرضي
- هل يؤثر مرضك على أسرتك (أولادك ، زوجك) ؟
- ج : اكيد كي نقلق نعكس عليهم القلقة
- هل زوجك متقبل لمرضك ؟
- ج : مهوش متقبل هوا لي زاد كمل عليا

• مشكلات الخوف من المستقبل :

- بماذا تشعرين عند تفكيرك في المستقبل ؟
- ج : منيش نفكر في المستقبل ، معنديش طموح
- هل لديك خطط مستقبلية ثابتة للتعايش مع مرضك ؟
- ج : والو معنديش

• مشكلات الوظائف الاستقلالية :

- ماهي الأشياء التي لا تستطيعين أن تؤديها لنفسك ؟
- ج : نقول نوض نخدم ونوض نقضي فيسع نتعب فيسع نكره ، نكره أكثر من حاجة لي نخدمها.
- هل تعتمدين على غيرك لقضاء احتياجاتك الخاصة ؟
- ج : والو

• المشكلات المادية:

- هل امكانياتك المادية كافية لتغطي احتياجاتك العلاجية ؟
- ج : الماكلة معديش باش نقوم بروحي الماكلة ولا فينامينات معنديش.
- هل توجد لديك مساندة مادية تساعد في التكفل بمرضك ؟
- ج : امي برك لوكان مش امي راجلي ميذاوينيش ، امي هيا لي تمديلي اما راجلي مستحيل يداويني ولا يقلبني

3- محور استراتيجيات مواجهة الضغوط المترتبة عن فكرة العدوى من كورونا :

• الاستراتيجيات الايجابية :

ا. طلب المعلومة :

- هل تتابعين الأخبار حول جائحة كورونا ؟

ج : في البداية كنت نتبع في لأخبار ونبكي و غايضتني وضرك عادي

- هل قرأت معلومات حول تأثير مرض كورونا على المرضى المصابين بالأمراض المزمنة ؟

ج : سمعت شوي برك

- ماهي ردة فعلك ؟

ردت فعلي في الوقت الاول تقلقت خلعت قلت تقبضني وكى طولت من لكره ولفظة خلاص يكره الواحد.

التدين :

- هل تعتقدين أن الوقاية من هذا المرض المنتشر عن طريق الدعاء ، والصلاة ؟

ج : ممكن ، هيه حاجة باينة.

التخطيط :

- كيف تتعاملين مع الأفكار الناشئة حول هذه الجائحة ؟

ج : كان نسمع المرة الاولى حاجة جديدة نتأثر وبعدها في الاخير شويا نهدي

- هل تتبعين طريقة معينة لتخطي فكرة كورونا ؟

ج : مانيش ندير في حتى حاجة

- ماهي الاجراءات الوقائية التي تتبعينها لتقادي هذا المرض ؟

ج31 : تعقيم ، نظف روجي والدار.

ا. طلب المساندة :

- هل تقدم لك أشخاص يعانون من نفس مرضك بنصحك حول طرق وقائية يجب أن تتبعينها لتقادي

العدوى من الوباء ؟

ج : لا معنديش لي قريب ليا عندو مرض مزمن لي قراب ليا معدهمش سكر ولعباد منا ومنا منيش نمشي

فيهم

- هل ساعدك أهلك لتخطي المشاعر المتعلقة بهذا الوباء ؟

ج : لا ، لازم نستحفظ بروحي ولازم منحتكش بالناس هذا مكان ، الاحتكاك لازم منخرجش بصح عندي

لفظة لوكان منخرجش نطرطق

الفكاهة :

- هل تستطيعين أن تواجهي الضغوطات التي فرضتها هذه الجائحة بحس الفكاهة ؟

ج : لا لا

التقبل :

هل استطعت التعايش مع وضعك الصحي الحالي ؟

ج : الوقت الاول كنت خائفة كي نروح لاهل زوجي يضحكو عليا كي نبقي بلعجار وندير الكمامة ومنسلمش عليهم ، يقولولي مخلوعة منها غير نتي في الوقت الاول يضحكو عليا كي عدت خائفة منها ومنسلمش عليهم غير نمد ايدي ولا نبعد عليهم فوتو وقت وهوما يضحكو عليا وضركا عادي

- ماهي الأفكار التي تركتها فكرة العدوى لديك ؟

ج : حاستها ضركا مكانش ، ناس لي حذانا مكانش بصح ناس اخرى معرف مانا مصدقين مانا مكذبين.

- ماهي مشاعرك التي ولدت منذ انتشار جائحة كورونا ؟ القبول أم الرفض ؟

ج : في البداية قابلة بلي كاينة كورونا كنت نبكي كنت حاسة بلي تجينا حاجة كيما هك وضرك راحت تلاشات .

• الاستراتيجيات السلبية :

1. الانسحاب :

- هل تذهبين لزيارة أهلك وجيرانك في ظل جائحة كورونا كما في السابق ؟

ج : في البداية منيش نروح في البداية نقصت وبعدها رجعت عادي

- هل تفضلين الجلوس وحدك و التأمل في أحوالك وأحوال منزلك ؟

ج : والو من سابع المستحيلات وكان نقعد وحدي نموت وكان تجيني هذي الحالة وكان نقعد وحدي ونقعد

نتأمل نخاف نقول مذابيا ونقعد وحدي نتخفق فيسع منطولش

- هل أنت كثيرة الخروج من المنزل ؟

ج : منقعدش طول ومش راضية غلى نفسي كل منخرج ونرجع نقول علاه ناس قاعدة فديارها ولاهية

بمشاريعها وهادية وقاعدة متكيا ولا تتفرج ولا قاعدة تتامل وهادية وانا نخرج من داري نتخفق برك تجيني لخنقة برك

1. الإنكار :

- هل تعتقدين أن فيروس كورونا موجود في الأساس ؟

ج: ممكن

- وهل بالفعل الفئة الأكثر ضرر منه هي فئة المصابين بالأمراض المزمنة ؟

ج : تعود

1. لوم الذات :

- هل تعتقد أنك لا تنفعي لأي شيء ؟

ج : مانيش دايرة حاجة في عمري راضية بيها ولا حاجة زينة نقول ندير ومانيش ندير في حتى حاجة مميزة

نسمع ناس دارت حاجة مميزة بصح باه نقلك درت حاجة مميزة في حياتي مدرتش

• استراتيجيات حول المشكلة :

- ماهي الجهود التي تقومين بها لتحليل مشكلة انتشار فكرة العدوى من الوباء ؟

ج : ماني ندير في والو مانيش نحلل

- هل استطعتي التغلب على الأفكار المخيفة من المرتبطة بالعدوى ؟

ج : هيه حاجة خفيفة برك

• استراتيجيات حول الانفعال :

- هل تحاولين خفض انفعالاتك السلبية الناتجة عن هذه الفكرة(الوباء) ؟

ج : ضركا منيش نفكر فيه طول وكى طولت واخرين قالو مكانش منها وقالو غير بالغو فيها تمت تمت

وراحت

- وماهي الطرق التي تتبعينها لخفض الانفعال ؟

ج : مانيش نخمم فيه.

الملحق رقم (02)

المقابلة كما وردت مع الحالة (2) :

4-محور البيانات الأولية :

- السلام عليكم ، كيف حالك ؟

كم عمرك ؟

ج : 63 سنة.

- ماهو مستواك الدراسي ؟

ج : ماقريتش.

- هل أنت متزوجة أم عازبة ؟ كم مدة زواجك إن أن أمكن ؟

ج : متزوجة .

مدة الزواج من سنة 1980.

- ماهو عمل زوجك ؟

ج : مايعدمش نهار يخدم و عشرة ايام قاعد.

- كم لديك من أولاد ؟

ج : 5 بنات و 1 طفل .

- ما هو وضعك الصحي ؟ والنفسي ؟

ج : وضعي الصحي بالرغم من الامراض لي فيا (ضغط الدم وكليتي درت راديو مالفواهاش معرفوها طبا خلقة ربي و لا من كثرة دواوات) راني لباس بصح حالتي النفسية تعبانة ياسر (مع بكاء بمجرد السؤال على حالتها النفسية) و سبب الأول لي متعبني نفسيا هو الظروف الاجتماعية تعبانة و المعيشة تاع هذا اوقت و نقولو الحمد الله كي ندير تحاليلي و نشري دوايا نريح و لي تعبنتي مؤخرا درت راديو قالولي راكي بكلية وحدة و لحد الآن مازال مداروش تشخيص للكلية تاعي الصحيح.

5-محور الضغوط النفسية جراء المرض المزمن :

• المشكلات الصحية :

- متى ظهر لديك المرض المزمن (القلب ، السكر ، ضغط الدم) ؟

ج : من سنة 1993 عندي 28 سنة من بداني المرض ضغط الدم الحاد كي كنت بالحمل ببنتي الثالثة و

قالولي الأطباء لازم تجهزي البيبي و لكن أنا رفضت.

- بماذا شعرتي عندما سمعتي بأن لديك مرض مزمن؟

ج: ما تقبلتش المرض تاعي تماما في البداية.

- هل استطعتي التعايش مع وضعك الصحي الحالي؟

ج: ايه الحمد لله تأقلم و تعايش مع المرض تاعي.

- هل تؤلمك معاناتك الصحية الدائمة؟

ج : شوي و ساعات كي نتفكر تسماطلي الدنيا كل و تجيني الفطة هي كي منهدرش و منخرجش واش كايين في داخلي لي نمرض و نتعب.

• **المشكلات العضوية:**

- بماذا تشعرين عندما تتعرضيت لموقف ضاغط؟ أو مشكلة ما؟

ج : كي يرتفعلي ضغط الدم نولي نشوف في الناس كي شغل خيال برك و مرات منولي نشوف والو و يغمى عليا ولا نولي نشوف فعباد يمشو مقلوبين و متهبطليش لاطنسيو الا بالسيروم على بيها راني شاكة بلي الكلية تاعي قتلوهالي بالدواوات

- هل تحدث لك أعراض معينة؟

ج : ايه ندوخ و نولي نشوف فناس كي شغل خيال برك.

• **المشكلات الانفعالية:**

- هل أثر مرضك على نفسيتك؟

ج : اكيد مؤثر و متعبني و بصح ديما نقول الحمد لله على كل الاحوال خاصة مع عمري 63 سنة .

- ماهي ردود أفعالك عنما يحدث شجار داخل أسرتك ؟

ج : نهز لبليلة و نبدا نعرق و نضرب.

- هل تعانين من الضيق و التوتر دائما ؟

ج : دائما و كي تضيق بيا تقول نخرج برا نجري و لكن نرجع نستغفر و نشهد

- هل تستمتعين بحياتك ؟

ج : ايه نستمتع بالحياة و الحمد لله نعيشها بجلوها و مرها.

- هل تستطيعين المسامحة في حياتك ؟

ج : مستحيل لاني صراتلي حاجة منهدرش نسامح عليها و لي هي الخيانة الزوجية و تاذيت بزاف منها

• **المشكلات الاجتماعية :**

- هل تخرجين أمام أقاربك عند التحدث حول مرضك ؟

ج : انا اصلا ما عنديش أقارب تربيت يتيمة ما عندي ليمن نحكي و لي نعرفهم كامل عندهم امراض مزمنة.

- هل تتعرضين للأذى حول إصابتك بمرض مزمن ؟

ج : زوجي معابالوش بيا خلاص بصح لفامي منرح و ما عندي حتى واحد.

- هل يؤثر مرضك على أسرتك (أولادك وزوجك) ؟

ج : لا ما يتأثرش مايدو ما يجيبو فيا ماعلابلهمش بيا خلاص و زيد أنا منحسسهمش بلي راني مريضة عندي غير طفلة صغيرة برك لي تحس بيا . أما ضك بدات تجبد عليا بشوي .
- هل زوجك متقبل لمرضك ؟
ج : لا معالبالوش بيا و لا بمرضي .

• مشكلات الخوف من المستقبل :

- بماذا تشعرين عند تفكيرك في المستقبل ؟

ج : مستقبلي الأول و الأخير انهم بناتي تزوجو و نشوفهم هانيين برك .
هل لديك خطط مستقبلية ثابتة للتعايش مع مرضك ؟

• مشكلات الوظائف الاستقلالية :

- ماهي الأشياء التي لا تستطيعين أن تؤديها لنفسك ؟

ج : الحمد لله نخدم كلش روحي .

- هل تعتمدين على غيرك لقضاء إحتياجاتك الخاصة ؟

ج : جامي نخدم كلش روحي و منعرفش الخوف اطلاقا و نصدم في اي حاجة حابة نديرها و نخاف غير من ربي سبحانه .

• المشكلات المادية :

- هل امكانياتك المادية كافية لتغطي إحتياجاتك العلاجية ؟

ج : ما تكفيش و زوج و أولادي مايعاونونيش باه نشري الدواء وبصح اذا ضاقت بيا نصدم روحي و نخدم و نشري دوايا روحي .

- هل توجد لديك مساندة مادية تساعدك في التكفل بمرضك ؟

ج : مكانش انا نخدم و نشري دوايا بنفسي . المساندة هي ايديا منعول على حتى واحد .

6-محور استراتيجيات مواجهة الضغوط المترتبة عن فكرة العدوى من كورونا :

• الاستراتيجيات الايجابية :

II . طلب المعلومة :

- هل تتابعين الأخبار حول جائحة كورونا ؟

ج : تعبتني بزائف أخبار كورونا كل نسمع بواحد من العائلة تاغي مات بسببها .

- هل قرأتي معلومات حول تأثير مرض كورونا على المرضى المصابين بالأمراض المزمنة ؟

ج : ايه ماقريتش بصح نسمع و علبالي بلي هوما أكثر عرضة باه يتصابو بفيروس كورونا.
وماهي ردة فعلك ؟

ج : تعبتني الأخبار ياسر و لبت تجيني الضيقة في صدري منها.

III. التدين :

- هل تعتقد أن الوقاية من هذا المرض المنتشر عن طريق الدعاء ، والصلاة ؟
ج : أكيد بالدعاء و الصلاة و نزيدو بالنظافة و نحتارمو البروتوكول الصحي باه نوقيو رواحنا مليح.

IV. التخطيط :

- كيف تتعاملين مع الأفكار الناشئة حول هذه الجائحة ؟
ج : كنت ماعلاباليش بيها خلاص و بصح تأكدت كي ماتو ناس من أقاربي بيها.
- هل تتبعين طريقة معينة لتخطي فكرة كورونا ؟
ج : ايه نستغفر و نشهد مع النظافة دائما.

- ماهي الاجراءات الوقائية التي تتبعينها لتقادي هذا المرض ؟

ج : اكيد اتباع البروتوكول الصحي و نظافة لازمة.

V. طلب المساندة :

- هل تقدم لك أشخاص يعانون من نفس مرضك بنصحك حول طرق وقائية يجب أن تتبعينها لتقادي
العدوى من الوباء ؟

ج : غير في عمل لي ينصحوني العمال بالوقاية كي عاد عندي مرض مزمن.

- هل ساعدك أهلك لتخطي المشاعر المتعلقة بهذا الوباء ؟

ج : مستحيل راجل ماشي سامع بيا خلاص و ما يحكيش معايا خلاص والثقة راحت بيناتها من عام الخيانة
الزوجية.

VI. الفكاهة :

- هل تستطيعين أن تواجهي الضغوطات التي فرضتها هذه الجائحة بحس الفكاهة ؟

ج : مقدرتش و في لول مخفنتش بصح كي لحقت للدار خفت و خاصة على نفسي كي عاد عندي مرض
مزمن و خفت على الناس كامل لي عندهم مرض مزمن.

.VII .التقبل :

- هل استطعت التعايش مع الوضع الصحي الحالي ؟
- ج : ايه الحمد لله قدرت نتعايش معاه بالوقاية الدائمة ايه ولات فكرة عادية و نجى و نخدم به نحلل دراهمي.
- ماهي الأفكار التي تركتها فكرة العدوى لديك ؟
- ج : بلي لازمى التباعد مع الناس و المعقم و تطبيق البروتوكول الصحي كامل مع أني نحب نخرج ونروح بصح الوقاية أهم.
- ماهي مشاعرك التي ولدت منذ انتشار جائحة كورونا؟ القبول أم الرفض ؟
- ج : في لول عادي مخفتش أما كي ماتت منها ناس نعرفهم حكمني خوف شديد بصح نرجع و نستغفر

• الاستراتيجيات السلبية :

.II .الانسحاب :

- هل تذهبين لزيارة أهلك وجيرانك في ظل جائحة كورونا كما في السابق ؟
- ج : لالا منروحش نخاف من المرض اذا انا مريضة ولا هوما لي مرضى.
- هل تفضلين الجلوس وحدك و التأمل في أحوالك وأحوال منزلك ؟
- ج : ديما في دروج الدار وانا قاعدة نخمم.
- هل أنت كثيرة الخروج من المنزل ؟
- ج : من الكورونا وليت منخرجش اما قبل ديما نخرج.

.III .الإنكار:

- هل تعتقدين أن فيروس كورونا موجود في الأساس ؟
- ج : اكيد موجود بالرغم اني في لول مصدقتش قلت سياسة فقط بصح كي ماتو لفامي بكورونا خلاص وليت نخاف منها.
- وهل بالفعل الفئة الأكثر ضرر منه هي فئة المصابين بالأمراض المزمنة ؟
- ج : ايه هوما لي يضره أكثره أكثر.

.IV .لوم الذات :

- هل تعتقدين أنك لا تنفعي لأي شيء ؟
- ج : ايه الحمد لله نافعة روحي و نافعة ولادي وراجلي

• استراتيجيات حول المشكلة :

- ماهي الجهود التي تقومين بها لتحليل مشكلة انتشار فكرة العدوى من الوباء ؟
 ج : ساعات نقدر نتغلب عليها و نقول راهي غير سياسة انتخاب و ساعات هي لي تغلبي ، و ضك كراهم
 يقولو كاين موجة ثالثة لكورونا بعد ما نخرجنا سالمين من الموجتين لولين .
 - هل استطعتي التغلب على الأفكار المخيفة من المرتبطة بالعدوى ؟
 ج : ايه الحمد تغلبت و هاني نخرج نخدم و الحمد لله.

• استراتيجيات حول الانفعال :

- هل تحاولين خفض انفعالاتك السلبية الناتجة عن هذه الفكرة(الوباء) ؟
 ج : ايه الحمد الله وحبست الخوف و نشهد و نستغفر .
 - وماهي الطرق التي تتبعينها لخفض الانفعال ؟
 ج : بالدعاء و الصلاة و تشهد و نستغفر و بالنظافة و النقا و الحجر الصحي.

الملحق رقم (03) :

مقياس إدراك الضغط

تعلية المقياس :

نرجو منكم قراءة العبارات و الاجابة عنها باختيار إجابة واحدة بوضع علامة (x) أمام الإجابة التي تناسبك علما انه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة و إنما تعبر الإجابة عن وجهة نظرك .
 إن إجابتك ستحاط بالسرية التامة و لا يطلع عليها سوى الباحث لاستخدامها في البحث العلمي، و شكرا على تعاونكم.

الرقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
1	أشعر بالراحة			
2	أشعر بوجود متطلبات لدى			
3	أنا سريع الغضب .			

			لدى أشياء كثيرة للقيام بها.	4
			أشعر بالوحدة و العزلة.	5
			أجد نفسي في موقف صراع.	6
			أقوم بأشياء أحبها فعلا.	7
			أشعر بالتعب.	8
			أخاف من عدم قدرتي على ادارة الامور.	9
			أشعر بالهدوء.	10
			لدي عدة قرارات لاتخاذها.	11
			أشعر بالإحباط.	12
			أنا مليء بالحيوية.	13
			أشعر بالتوتر.	14
			مشاكلي تتراكم.	15
			أشعر بأنني في عجلة من أمري .	16
			أشعر بالأمن و الحماية.	17
			لدي مخاوف كثيرة .	18
			أنا تحت الضغط مقارنة الاخرين	19
			أشعر بفقدان العزيمة.	20
			يمكنني الاستمتاع بالحياة.	21
			أخاف من المستقبل.	22
			لدى الكثير من النقد.	23
			أنا شخص خالي من الهموم.	24
			أنا أشعر بالتعب و الانهاك.	25
			عندي صعوبات في الاسترخاء .	26
			لدي مسؤوليات عديدة.	27
			لدى الوقت الكافي لنفسي.	28
			أشعر أنني تحت ضغط قاتل.	29
			قمت بأشياء ملزما لا اريدها.	30

الملحق رقم (04)

مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط :

تعلية المقياس :

أمامك مجموعة من الأساليب التي تستخدم عادة لمواجهة المواقف الضاغطة في حياة الناس اليومية (العامه ، الشخصية ، المهنية) ونرجو منك :

1. قراءة هذه الأساليب بدقة
2. التفكير بمدى تطابقها مع أساليبك الشخصية
3. ضع علامة أمام كل عبارة لبيان تطابقها عليك ، وفق درجات المقياس

الرقم	العبارة	تتطبق تماما	تتطبق أحيانا	لا تتطبق
1	أضع خطة لحل المشكل وأنفذها			
2	أحب التحدي لتحقيق أهدافي			
3	أطلب مشاركة أحد الزملاء لإيجاد مخرج من الموقف الضاغط			
4	ألجأ للنوم عندما تختلط الأمور علي			
5	أستسلم بسهولة عند مواجهة الموقف الضاغط			
6	أستفيد من خبراتي السابقة لحل المشكل الحالي			
7	أبادر فوراً بحل المشكلة المسببة للضغط النفسي			
8	أحدث عن مشكلتي لشخص أثق بنصائحه وطريقة تفكيره			
9	أجد متعة كبيرة في تناول الطعام عند وجود مشكلة			

			10	تشعري مواقف الضاغطة بقدر كبير من المعاناة
			11	أضع بدائل مختلفة لحل المشكل
			12	أثابر من أجل الحصول على ما أريد
			13	أسأل الآخرين عما يفعلونه في الأوضاع المشابهة
			14	أترك المشكلة حتى يسمح لي الوقت بحلها
			15	أصبح شديد التوتر عند مواجهتي مشكلة ما
			16	أنتبأ بالنتائج المحتملة للمشكلة
			17	أبذل جهدا مضاعفا كي أحقق الأهداف الصعبة
			18	تقيدني مناقشة الآخرين في إدراك أوسع للمشكلة
			19	ألوم نفسي عندما أعجز عن إيجاد حل لمشكلتي
			20	ألجأ للرياضة كالمشي مثلا كي أخفف من الوضع الضاغط
			21	أستعرض خطوات الحل قبل البدء في التنفيذ
			22	أقبل انتقادات زملائي وأناقشها معهم
			23	لدي أصدقاء مخلصون أستطيع الاعتماد عليهم عندما أحتاجهم
			24	أشغل نفسي بمشاهدة التلفاز كي أنسى المشكلة
			25	أصبح شديد الغضب عندما أكون في مأزق
			26	أدرس عواقب ونتائج الحل الذي سأنفذه
			27	أتجنب الحلول الوسطى
			28	أبحث عن علاقات دافئة مع الآخرين
			29	أتجنب الاختلاط بالآخرين عندما تكون لدي مشكلة

			أصبح حزينا جدا عندما أكون في موقف ضاغط	30
			أحدد المشكل الأهم وأبدأ في حلها	31
			أواجه الشخص الذي سبب لي المشكل	32
			أرتاح بقضاء وقت مع أصدقائي عندما أواجه مشكلة ما	33
			أتجنب التفكير بالمشكلة	34
			ألوم نفسي على المشكل الذي حصل لي	35
			أغير خططي لتتوافق مع المشكلات الجديدة	36
			لا أترك شيئا يقف في طريقي لتحقيق ما أريد	37
			أحتاج أن أبوح بخوفي وقلقي لشخص مقرب لي أثناء المشكلة	38
			أتجنب مواجهة المتسببين في المشكلة	39
			ألوم نفسي لأنني أتعامل بانفعال مع المشكلة	40