

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي
كلية العلوم الاجتماعية
ميدان العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا



**استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الاخصائيين
النفسانيين**
دراسة حالة بالعيادة متعددة الخدمات سامية بوشريط - الاغواط -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

د. أم النون شلاوشي

من إعداد الطالبة:

فاطمة الزهراء شقراني

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الإسم واللقب
رئيسا	أستاذ تعليم العالي	د. هاجر سرين زعابطة
مشرفا ومقررا	أستاذ تعليم العالي	د. أم النون شلاوشي
مناقشا	أستاذ تعليم العالي	د. زين العابدين زيتوني

السنة الجامعية:

2025/2024

إهداء

إلى من غرسوا في قلبي بذور الإصرار، وسقّوه بدعائهم الصادق...

إلى أمي الحبيبة، نبع الحنان، ورفيقة دعائي في السرّ والعلن، يا من كنتِ سلاحي في أوقات ضعفي، وضلعي الثابت حين مالت بي الحياة... أهديكِ هذا العمل المتواضع عرفاناً لحبك الذي لا يُقاس.

إلى أبي العزيز، رمز الصبر والكرامة، الذي علّمني كيف أقف رغم كل شيء، وكيف يكون الإيمان سبيلاً للوصول... لك كل الامتنان، وهذا ثمرة تعبك معي.

إلى إخوتي الذين كانوا دومًا العون والضحكة في زمن الجهد، وإلى كل من كان لي سندًا في رحلتي الجامعية، أصدقاءً وأرواحًا مرّت بلطف، ثم أكملتُ الطريق بجانبهم... لكم من القلب محبة ووفاء.

إلى نفسي، التي قاومت، وثبتت، وأصرّت على أن تُنتهي هذه المرحلة رغم كل الضغوط والتحديات... هذه المذكرة لي أيضًا، اعترافًا بأنني لم أستسلم.

وإلى كل أخصائي نفسياني يحمل همّ الآخرين، وينسى نفسه في زحمة الألم... هذا العمل هدية رمزية لقلوبكم النبيلة.

شكر و عرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله يُبلغ الساعي غايته.

بكل امتنان وصدق، أرفع أسمى عبارات الشكر والعرفان إلى كل من كان له أثر في مساري الجامعي، وساهم

ولو بكلمة طيبة أو دعم معنوي، في إنجاز هذه المذكرة.

أولاً، أتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى أستاذتي المشرفة الأستاذة أم النون شلاوشي، التي لم تبخل عليّ

بتوجيهاتها السديدة، وصبرها، وملاحظاتها القيمة التي كانت النور الذي أنار لي طريق البحث، فكل الاحترام

والتقدير لعلمها وأخلاقها.

كما لا يفوتني أن أتقدم بجزيل الشكر إلى كل الطاقم الإداري والطبي بالعيادة متعددة الخدمات سامية بوشريط

بالأغواط، وعلى رأسهم الأخصائيات النفسانيات

طلحة فاطنة، التي رحّبت بي ووفّرت لي الظروف المناسبة لإجراء التربص الميداني، بداوي كريمة، التي دعمتني

بتوجيهاتها وبتفاعلها الإيجابي،

وحبيب سمية، التي شاركتني بخبرتها وكان لها أثر طيب في هذه التجربة.

فلهنّ جميعاً خالص الشكر والتقدير على حسن الاستقبال وروح التعاون المثمرة.

وإلى كل الأخصائيين النفسانيين الذين استجابوا لمقابلاتي وأسألتي بكل لطف وانفتاح، أخصّهم بجزيل الشكر،

فهم مصدر أساسي لهذا العمل.

ولا أنسى أن أعبر عن امتناني العميق لعائلتي التي كانت دائماً السند والداعم الأول، ولأصدقائي الذين خففوا

عني أعباء هذه الرحلة، بكلماتهم الصادقة ووجودهم الجميل.

لكل من آمن بي، وساهم في تحقيق هذا الحلم ولو من بعيد... شكراً لكم من القلب.

فهرس المحتوى

	المحتوى
	إهداء
	شكر وعرفان
	ملخص الدراسة
	فهرس الموضوعات
	قائمة الجداول
	قائمة الاشكال
	قائمة الملاحق
01	مقدمة
الجانب التمهيدي	
الفصل الأول: المشكلة واعتباراتها	
05	1. الإشكالية
06	2. تحديد التساؤلات و طرح الفرضيات
06	3. تحديد المفاهيم الإجرائية
07	4. أهمية وأهداف الدراسة
08	5. دوافع اختيار الموضوع
09	6. الدراسات السابقة
12	7. التعقيب على الدراسات السابقة
الجانب النظري	
الفصل الثاني: الضغوط النفسية	
16	تمهيد
16	1. لمحة تاريخية عن مفهوم الضغط النفسي
17	2. مفهوم الضغط النفسي
19	3. مصادر الضغط النفسي
20	4. انواع الضغط النفسي

22	5. اعراض الضغط النفسي
23	6. نظريات الضغط النفسي
28	7. الآثار المترتبة عن الضغوط النفسية
30	ملخص الفصل
الفصل الثالث: استراتيجيات مواجهة الضغوط	
32	تمهيد
32	1. تطور مفهوم استراتيجية مواجهة
34	2. مفهوم استراتيجية مواجهة
35	3. وظائف استراتيجية مواجهة
36	4. تصنيفات استراتيجية مواجهة
38	5. النظريات استراتيجية مواجهة
44	6. العوامل المؤثرة في استراتيجية مواجهة
48	7. دور استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية في تحقيق الصحة النفسية والجسمية
50	ملخص الفصل
الفصل الرابع: اخصائي النفسي	
52	تمهيد
52	1. تعريف اخصائي النفسي
53	2. خصائص وسمات اخصائي النفسي
54	3. الادوار التي يقوم بها اخصائي النفسي العيادي
55	4. مجالات عمل الاخصائي النفسي العيادي
56	5. وسائل الحصول على المعلومات عند الاخصائي النفسي
57	6. متطلبات الأخلاقية للعمل الاكلينيكي
59	7. صعوبات الممارسة النفسية للأخصائي النفسي العيادي
61	ملخص الفصل

القسم الثاني: الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: إجراءات منهجية للدراسة الميدانية	
63	تمهيد
63	1. منهج الدراسة
63	2. حدود الدراسة
66	3. العينة
66	4. ادوات الدراسة
68	5. اجراءات الدراسة
69	ملخص الفصل
الفصل السادس: عرض و مناقشة النتائج	
72	1. عرض حالات الدراسة
87	2. عرض ومناقشة نتائج الدراسة
88	3. استنتاج
89	الاقتراحات
91	خاتمة
المراجع	
الملاحق	

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	النسق النظري لهانز سيللي	24
02	التقدير المعرفي للضغوط	27
03	سيرورة المواجهة حسب نموذج المعرفي التفاعلي	42

فهرس الملاحق

الرقم	العنوان
01	أسئلة المقابلة
02	استبيان
03	مقرر الترخيص
04	هيكل التنظيمي للمؤسسة

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى فهم الضغوط النفسية التي يواجهها الأخصائيون النفسيون، واستراتيجيات المواجهة التي يعتمدونها للتكيف مع واقع المهنة. اعتمد البحث على دراسة ثلاث حالات ميدانية، مدعومة بمقابلات واستبيانات. أظهرت النتائج أنّ الضغوط ترتبط أساسًا بعوامل مهنية وتنظيمية مثل نقص الإمكانيات وكثرة الأعباء، وأن الأخصائيين يعتمدون بدرجة أكبر على حل المشكلات والاسترخاء، مع حضور متوسط للتعبير عن المشاعر والدعم الروحاني، وضعف الاعتماد على الإنكار. كما بينت النتائج أنّ نوع الاستراتيجية يلعب دورًا حاسمًا في مستوى التكيف النفسي والمهني. وبناءً على ذلك، توصي الدراسة بضرورة توفير الدعم المؤسسي وتحسين ظروف العمل من أجل تعزيز قدرة الأخصائي على مواجهة الضغوط بفعالية.

الكلمات المفتاحية: استراتيجية مواجهة، الضغوط النفسية، الأخصائي النفسي.

Abstract

Abstract

This study aimed to understand the psychological pressures faced by psychologists, as well as the coping strategies they employ to adapt to the realities of their profession. The research was based on three case studies, supported by interviews and questionnaires. The results revealed that stress is primarily linked to professional and organizational factors, such as a lack of resources and excessive workload. It was also found that psychologists rely more heavily on problem-solving and relaxation strategies, with a moderate use of emotional expression and spiritual support, and a limited reliance on denial. Moreover, the findings indicated that the type of coping strategy plays a crucial role in the level of psychological and professional adjustment. Accordingly, the study recommends providing institutional support and improving working conditions to enhance psychologists' ability to effectively cope with stress.

Keywords: coping, stress, psychological, psychology

الجانِب التمهيدِي

مقدمة

المقدمة:

يُعد تخصص علم النفس من التخصصات الإنسانية النبيلة التي تهدف إلى فهم الإنسان في أبعاده المختلفة: المعرفية، الانفعالية، والاجتماعية، كما يسهم في تقديم حلول علمية وعملية لما يعترض الأفراد من مشكلات وضغوط في مختلف مراحل حياتهم. ومن خلاله، تُبنى جسور التواصل مع النفس البشرية، لفهم معاناتها ومرافقتها نحو التوازن والتعافي. غير أن هذا الدور الإنساني لا يخلو من التحديات، لا سيما عندما يتعلق الأمر بمن يقومون بهذا العمل الإكلينيكي العميق، أي الأخصائيين النفسيين.

ورغم أن الصورة المجتمعية عن الأخصائي النفسي قد ترسمه كإنسان يمتلك مناعة نفسية عالية، وقدرة لا محدودة على التحمل، إلا أن الواقع العملي يُظهر خلاف ذلك. فالأخصائي النفسي، باعتباره جزءاً من النسيج الإنساني، ليس بمنأى عن الضغوط التي يعاني منها الآخرون، بل كثيراً ما يكون أكثر عرضة لها بحكم طبيعة عمله وانخراطه اليومي في معاناة الآخرين، ما يجعله عرضة لما يُعرف في المجال النفسي بـ"الاحتراق النفسي" أو الإرهاق العاطفي المهني.

إن الممارسة النفسية ليست مجرد وظيفة، بل هي انخراط وجداني مستمر، يتطلب تعاطفاً عميقاً، وإنصاتاً واعياً، وتدخّلات دقيقة. غير أن هذا الانخراط، إذا لم يُرافق باستراتيجيات دعم ومواجهة فعالة، يمكن أن يتحوّل إلى عبء نفسي ثقل. ولعلّ في قوله تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم: "لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ" صدق الله العظيم [البلد: 4]، تذكير بطبيعة التي تصاحب الإنسان في مسيرته، ومهنة الأخصائي ليست استثناءً من ذلك، بل قد تكون من أكثر المهن التي تجسّد هذا المعنى، لما تتطلبه من تفرغ ذهني وعاطفي دائم.

وقد تبين لنا أن الضغط النفسي الذي يواجهونه لا ينبع فقط من التعاطي مع مشكلات الآخرين، بل من توقعات مهنية مرتفعة، وأحياناً من نقص التقدير والاعتراف المجتمعي بجهودهم. فالمجتمع يطالبهم بالتماسك والانضباط والالتزام الدائم، في الوقت الذي يُحرّم فيه الكثير منهم من مساحة للتنفيس أو التفرغ أو حتى الدعم النفسي. وهنا تبرز المفارقة المؤلمة بين صورة الأخصائي النفسي، وإنسانيته العميقة

التي تجعله بحاجة ماسة إلى من يُنصت له هو أيضًا.

وقد تناولت بعض الدراسات الحديثة هذا البعد الإنساني الغائب، من خلال ما يُعرف بـ "رعاية الراعي"، أي تسليط الضوء على احتياجات من يُقدّمون الرعاية والدعم للآخرين (حجازي، 2019). وهذا ما يعكس وعيًا متزايدًا بالحاجة إلى إعادة الاعتبار للأخصائي النفسي كإنسان في المقام الأول، قبل أن يكون معالجًا أو مرشدًا.

وقد أسفر تواصلنا مع بعض الأخصائيين في الميدان، أن الضغوط النفسية التي يعايشونها تتراوح بين الضغط التنظيمي، والضغط الانفعالي، والضغط المرتبط بغياب التحفيز أو غموض الدور، وهو ما يجعل من الضروري التساؤل حول الطرق التي يعتمدونها لمواجهة هذه الضغوط، وهل هي استراتيجيات فعالة ومستدامة؟ أم أنها حلول مؤقتة لا تلبث أن تنهار أمام التراكم المستمر للمشكلات؟

وفي هذا السياق، يكتسب البحث في موضوع "استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأخصائيين النفسيين" أهميته القصوى، بوصفه مدخلًا علميًا وإنسانيًا في آنٍ واحد، لفهم ديناميكيات التكيف التي يعتمدونها هؤلاء المهنيون في مواجهة تحدياتهم. وهو بحث ينطلق من قناعة مفادها أن الاعتراف بوجود الضغط لا يعد ضعفًا، بل هو أولى خطوات الوعي والنضج المهني، كما جاء في قوله تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم: "وَحُلِّقَ الْإِنْسَانُ ضَعِيفًا" صدق الله العظيم [النساء: 28]، في دلالة على هشاشة الإنسان أمام ضغوط الحياة، مهما بلغ من علم أو مهنة.

فالأخصائي النفسي، رغم امتلاكه لمجمل ما تتوخاه وظيفته بالنسبة للآخرين وتعاملاته مع مفحوصين ومرحلية كفالتهم إلا أنه يحتاج بدوره إلى من يُعيد له توازنه، ويُدعمه في رحلته المهنية والإنسانية. فالعطاء لا يمكن أن يستمر إلا بوجود موارد نفسية مُجدّدة، ومساحات آمنة تُعيد التوازن الداخلي. وهنا، تبرز استراتيجيات المواجهة كأداة مركزية للحماية والوقاية، ليس فقط من الانهيار النفسي، بل لضمان الاستمرار بكفاءة ومهنية.

وقد توصلنا من خلال البحث، أن الكثير من الأخصائيين النفسيين يلجؤون إلى استراتيجيات متعددة في المواجهة، وفي ظل ندرة وجود خطط مؤسسية منهجية تهدف إلى الرفاه النفسي للأخصائي النفسي، يصبح لزوما التعرض لهذا الموضوع، ليس فقط من باب الوصف، وإنما أيضًا من باب الاقتراح

العملي المبني على أسس علمية.

ومن هنا، جاءت هذه الدراسة لتبحث في ماهية الضغوط النفسية التي يواجهها الأخصائي النفسي، والسبل التي يعتمد عليها لمواجهتها، ضمن محاولة للمساهمة في بناء تصور شامل لاستراتيجيات المواجهة النفسية التي تحفظ لهذا المهني توازنه، وتُمكنه من الاستمرار في أداء رسالته بكفاءة وإنسانية وقد تم تناول هذا الموضوع من خلال ثلاث فصول أساسية:

تضمن الفصل الأول الجانب النظري والمفاهيمي للضغوط النفسية؛ أما الفصل الثاني، فقد حُصص لاستعراض استراتيجيات المواجهة النفسي باعتبارها أدوات فعالة للتكيف مع مختلف الضغوط؛ بينما تناول الفصل الثالث الدراسة الميدانية، التي هدفت إلى تحليل واقع الأخصائي النفسي من خلال مقابلات مباشرة، بغرض فهم أعمق لواقع الضغوط وكيفية التفاعل معها.

الفصل الأول

المشكلة واعتباراتها

1. الإشكالية

2. تحديد التساؤلات و طرح الفرضيات

3. تحديد المفاهيم الإجرائية

4. أهمية وأهداف الدراسة

5. دوافع اختيار الموضوع

6. الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

إن مهنة المختص النفسي ليست فقط وظيفة يؤديها الأخصائي النفسي بل هي رسالة إنسانية تتطلب منه أن يكون متفهما لآلام الآخرين وسند يساعدهم على استعادة أنفسهم والخروج من دوامة الألم غير أن هذا الدور النبيل والشاق في آن واحد لا يخلو من ضغوط نفسية متراكمة قد تهدد توازن الأخصائي ذاته، خاصة حين يجد مطالبا بالثبات في وجه اضطرابات الغير في الوقت الذي قد يعيش فيه هو شخصا صراعات داخلية صامتة لا يفصح عنها غالبا.

فالواقع المهني للأخصائي النفسي الهيئات المتعددة (المستشفيات، المدارس المؤسسات الإصلاحية العيادات...) يجعله عرضة للتوترات المتكررة، نابعة من طبيعة الحالات التي يعالجها ومن التحديات المؤسساتية التي يواجهها، وأحيانا من نظرة المجتمع نفسه حول مهنته فكيف للأخصائي النفسي أن يكون سندا للآخرين في محنتهم وهو نفسه لا يجد أحيانا متنفسا لتصريف مشاعره وضغوطه الخاصة؟ هذه المفارقة تعيدنا إلى تساؤل جوهري: من الذي يساند الأخصائي النفسي عندما تجتاحه الأعباء النفسية؟

ليس هذا التساؤل مجرد سؤال عابر نظرحه بدافع الفضول بل هو المنهل الأساسي للفهم والتعرف على واقع الأخصائي النفسي ومعاناته النفسية الخفية فبالرغم من معرفته الدقيقة بخبايا النفس واطلاعه الواسع على آليات التكيف والمواجهة؛ إلا أنه لا يعيش بمنأى عن الضغوط ولا يتمتع بحصانة تحميه من الألم بل هو قبل كل شيء إنسان يحمل بداخله مشاعر وتفاعلات قد ترهقه وتثقله كاهله وتدفعه أحيانا إلى حافة الاختيار دون أن يشعر به أحد.

فالعامل اليومي الذي يزاوله الأخصائي النفسي يجعله على تماس دائم مع معاناة الآخرين. من اكتئاب وقلق وصدمات نفسية وسلوكيات مضطربة حادة وخطرة، ومع مرور الوقت قد يؤدي به ذلك إلى التعرض إلى التأثير النفسي وتسلل إليه مشاعر الإرهاق العاطفي.

مع تراكم التجارب، قد يشعر بالتشبع من الألم أو فقدان الدافعية خصوصا إذا لم يجد الدعم والتقدير اللازم من المؤسسة أو الفريق الذي يعمل فيه (أي محيطه المهني) أو إذا شعر بأن مجهوده لا يقدر بالشكل

الكافي هنا في هذه اللحظات يظهر ضعفه الإنساني بوضوح ويحتاج بدوره إلى من يفهمه ويمنحه بعضاً من الاحتواء تماماً كما يفعل هو مع الآخرين.

ومع ذلك فإن الدراسات التي تناولت هذا الجانب وهو واقعية مسألة الضغط النفسي للأخصائي لا تزال ضئيلة مما يجعل الفهم الحقيقي لتجربته النفسية واحتياجاته ضعيفة خصوصاً في ظل الضغوط المتزايدة التي يواجهها في بيئته المهنية وهذا النقص ينعكس سلباً على جودة الدعم المقدم له، ويزيد من احتمالية تعرضه للإرهاق النفسي والاحتراق المهني.

لذلك، تبرز الحاجة الملحة لدراسة هذا الجانب بدقة من أجل وضع استراتيجية مواجهة واضحة وفعالة تساعد الأخصائي النفسي على التعامل مع الضغوط النفسية المتراكمة التي قد تهدد توازنه النفسي وقدرته على الاستمرار في أداء دوره المهني بكفاءة. ومن هنا تتبلور التساؤلات التالية:

التساؤل العام:

- ماهي الاستراتيجيات التي يعتمد عليها الأخصائي النفسي لمواجهة الضغوط النفسية الناتجة عن ممارسته لمهنته؟

الأسئلة الفرعية :

- ماهي أبرز مصادر الضغوط النفسية التي يواجهها الأخصائي النفسي أثناء ممارسته لمهنته؟

- ما مدى فاعلية استراتيجيات الأخصائي النفسي في مساعدته على التكيف النفسي والمهني؟

2- الفرضيات:

- يواجه الأخصائي النفسي ضغوطاً نفسية متفاوتة نابعة من طبيعة الحالات وثقل المسؤولية ونقص المواد.

- تختلف استراتيجيات المواجهة التي يعتمد عليها الأخصائيون النفسيون حسب شخصياتهم وتجاربهم وخلفياتهم المهنية.

3- المصطلحات الإجرائية:

1. الضغوط النفسية: تعرف الباحثة الضغوط النفسية إجرائياً على أنها: الشعور المستمر بالثقل النفسي أو التوتر الداخلي الذي يعاني منه الأخصائي النفسي نتيجة تراكم المطالب المهنية وتعامله المتواصل مع

معاناة الآخرين، مما يؤدي إلى اضطرابات نفسية أو سلوكية أو جسدية، وقد يظهر ذلك من خلال مشاعر الإحناك، القلق، ضعف الدافعية، أو تذبذب التوازن الشخصي والعاطفي.

2. استراتيجية مواجهة الضغط النفسي: تعرفها الباحثة اجرائيا على انها مجموعة من الأساليب والوسائل المعرفية، السلوكية، والنفسية-المهنية التي يعتمد عليها الأخصائي النفسي بهدف التكيف مع ضغوط الحياة المهنية والتقليل من آثارها السلبية. وحتى تكون فعالة لابد على الفرد ان يكون لديه القدرة على التقييم الدقيق للموقف الضاغط، واختيار استجابة ملائمة له، سواء من خلال استراتيجيات داخلية: كالحديث مع الذات، التفرغ الانفعالي، أو إعادة التقييم المعرفي، أو عبر استراتيجيات خارجية: مثل ممارسة الرياضة، طلب الدعم الاجتماعي، الاستفادة من الإشراف المهني أو التكوين المستمر. وقد تكون هذه الاستراتيجيات فاعلة فتساهم في التخفيف من حدة الضغط، أو غير فاعلة مما يؤدي إلى تفاقمه.

3. الأخصائي النفسي: تعرفه الباحثة اجرائيا هو ذلك الإنسان الذي يعمل في المجال النفسي، سواء في المؤسسات العمومية أو الخاصة، وتتمثل مهمته في مرافقة الآخرين نفسياً، وتقديم الدعم والإصغاء والمساعدة، رغم انه غالباً ما يواجه صراعاته وواجابه في صمت.

4- أهمية وأهداف الدراسة :

الأهداف:

فهم طبيعة الاستراتيجيات التي يلجأ إليها الأخصائيون للتعامل مع هذه الضغوط وتحليل فعاليتها.

-تسليط الضوء على واقع الضغوط النفسية التي يعيشها الأخصائي النفسي.

-محاولة رصد المتغيرات التي قد تؤثر على طبيعة الضغط واستراتيجية مواجهتها.

-تقديم توصيات قد تساهم في تحسين ظروف عمل الأخصائي النفسي وتوفير الدعم المهني والنفسي له

داخل المؤسسة التي ينتمي إليها.

أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى الاخصائيين في تعزيز صمودهم المهني والمحافظة على توازنهم النفسي.
- تعتبر هذه الدراسة مدخل لفهم الضغوط النفسية التي يعاني منها الأخصائي النفسي في صمت، رغم كونه في موقع الدعم والرعاية.
- تتناول الحاجات النفسية والوجدانية التي يفتقدها الأخصائي النفسي في سياق عمله اليومي التي غالباً ما تحمل في الممارسة العملية.
- تسعى إلى تسليط الضوء على الجانب المهني والحساس الذي نادراً ما تتم معالجته في البحوث وهو الأثر النفسي العميق الذي تتركه المهنة على من يمارسها.
- تبرز الحاجة إلى تطوير آليات الدعم النفسي والمهني طلباً لحمايته من الضغط الذي يصل به إلى الاحتراق والتآكل الداخلي.
- تتيح فرصة للاستفادة من تجارب الأخصائيين النفسيين أنفسهم في مواجهة الضغوط كمصدر معرفي وإنساني مهم.
- تعد محاولة لإعادة النظر في صورة الأخصائي النفسي كإنسان يحتاج إلى من يصغي إليه، لا مجرد مصغي دائماً.

5- دوافع اختيار الموضوع:

تم اختيار موضوع "استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأخصائيين النفسيين" نظراً لما يتمتع به من أهمية علمية وعملية في ميدان علم النفس. إذ يُعتبر الأخصائي النفسي من الفاعلين الرئيسيين في تقديم الدعم العلاجي والوقائي للأفراد، غير أنه في الوقت نفسه معرض بدرجة كبيرة لضغوط نفسية ناتجة عن طبيعة عمله، خصوصاً داخل الوسط الاستشفائي حيث يتعامل مع حالات صعبة ومواقف متكررة مثيرة للتوتر. تشير العديد من الدراسات إلى أنّ الأخصائي النفسي قد يعيش مستويات مرتفعة من الضغط النفسي، مما قد ينعكس على فعاليته المهنية وعلى توازنه الشخصي. ومن هنا تبرز الحاجة إلى دراسة الكيفية التي يعتمد عليها الأخصائي في مواجهة هذه الضغوط، وما هي الاستراتيجيات الدفاعية

أو التكميلية التي يلجأ إليها للحفاظ على توازنه النفسي والاستمرار في أداء دوره العلاجي. واعتماداً على ذلك، وقع الاختيار على منهج دراسة الحالة الذي يتيح التعمق في التجارب الفردية للأخصائيين النفسيين، من خلال عينة صغيرة مكوّنة من ثلاثة أخصائيين يعملون بمستشفى سامية بوشريط بالأغواط. كما تم توظيف كلٍّ من المقابلة نصف الموجهة لفهم السياقات الذاتية والمهنية، والاستبيان لرصد استراتيجيات المواجهة بطريقة أكثر تنظيمًا ودقة. إنّ الجمع بين هذه الأدوات البحثية يمكن من الوصول إلى تصور شامل ومعتمّق حول الضغوط التي يعيشها الأخصائي النفسي وكيفية تعامله معها، بما يساهم في تعزيز الفهم العلمي للظاهرة واقتراح آليات دعم عملي تعود بالفائدة على الأخصائي نفسه وعلى جودة الخدمات النفسية التي يقدمها.

6- دراسات السابقة:

1/ دراسة مدوري أحمد (2022) المنشورة بالمركز الجامعي مرسلّي عبد الله - الجزائر، بعنوان "دور استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية في تحقيق الصحة النفسية والجسدية"، هدفت إلى إبراز أثر الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية نتيجة تعاملاته الاجتماعية المختلفة، وما قد تسببه من انعكاسات سلبية على صحته النفسية والجسدية وعلى أدائه الدراسي والمهني. كما سعت الورقة إلى تسليط الضوء على بعض استراتيجيات المواجهة المتبعة في مواجهة هذه الضغوط، ودورها في تحقيق التوازن النفسي والجسدي. خلصت الدراسة إلى أنّ اعتماد استراتيجيات مواجهة فعّالة يساهم بشكل مباشر في تحسين الصحة النفسية والجسدية للفرد، ويساعده على التكيف الإيجابي مع متطلبات الحياة وضغوطها.

2/ دراسة نجم، عماد خليل إبراهيم (2022) بعنوان "استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا"، هدفت إلى التعرف على العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي ومستوى الأمن النفسي، والكشف عن أكثر الاستراتيجيات استخداماً من قبل الأخصائيين، إضافة إلى رصد الفروق وفق متغيرات الجنس، سنوات الخبرة، مكان العمل، الإصابة بفيروس كورونا، تلقي الدعم النفسي، وأسلوب العمل (مباشر أو عن بعد).

اعتمد الباحث المنهج الوصفي الارتباطي على عينة قصدية مكونة من (152) أخصائياً وأخصائية من محافظتي

بيت لحم والخليل ممن عملوا خلال الفترة الممتدة بين آذار وديسمبر 2020. وقد استُخدمت استبانة استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي (واكلي، 2014)، ومقياس الأمن النفسي (بركات، 2012). أظهرت النتائج أن مستوى الأمن النفسي كان متوسطاً بنسبة (66.3%)، كما تبين وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين استراتيجيات المواجهة الفاعلة (حل المشكلات، المواجهة الإيجابية، الدعم الاجتماعي) ومستوى الأمن النفسي، في حين وُجدت علاقة عكسية بين استراتيجيات التجنب والمواجهة الانفعالية وبين الأمن النفسي. كما بينت النتائج وجود فروق لصالح الأخصائيين الذين تلقوا دعماً نفسياً، والذين لم يصابوا بفيروس كورونا، وكذلك لصالح الذين اشتغلوا بالتدخل الوجيه. في المقابل لم تُسجل فروق تعزى للمحافظة، الجنس، أو سنوات الخبرة. وخلصت الدراسة إلى توصيات بضرورة إعداد برامج متخصصة لدعم الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من أجل تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية ورفع مستوى الأمن النفسي لديهم.

3/دراسة أبو عامر، فلسطين عبد القادر صالح (2022) الموسومة بـ "الضغوط المهنية وعلاقتها بالالتزام المهني والدافعية للإنجاز لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بوزارة التنمية الاجتماعية بقطاع غزة"، هدفت إلى الكشف عن مستوى الضغوط المهنية، والالتزام المهني، والدافعية للإنجاز لدى الأخصائيين الاجتماعيين، والتعرف إلى العلاقة بينها، إضافة إلى معرفة الفروق وفق متغيرات الجنس، المؤهل العلمي، وسنوات الخدمة. اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي بالأسلوب المسحي، على عينة مكونة من (210) أخصائياً اجتماعياً، مستخدمةً استبانات من إعدادها تقيس الضغوط المهنية، والالتزام المهني، والدافعية للإنجاز.

وتوصلت الدراسة إلى أنّ مستوى الضغوط المهنية جاء مرتفعاً بنسبة (71.9%)، بينما بلغ الالتزام المهني (75.1%)، والدافعية للإنجاز (85.1%). كما بينت النتائج عدم وجود علاقة بين الضغوط المهنية وكل من الالتزام المهني والدافعية للإنجاز، في حين ظهرت علاقة طردية بين الالتزام المهني والدافعية للإنجاز. أما بخصوص الفروق فقد تبين عدم وجود فروق في الضغوط المهنية تعزى للجنس، مع وجود فروق لصالح حملة الماجستير فأكثر، وفروق لصالح ذوي الخبرة (10 سنوات فأكثر). كما لم تظهر فروق في الالتزام المهني تعزى للجنس أو المؤهل العلمي، بينما وُجدت فروق لصالح ذوي الخبرة الأقل من خمس سنوات. وبالنسبة للدافعية للإنجاز، لم تظهر فروق تعزى للجنس أو سنوات الخدمة، بينما ظهرت فروق حسب المؤهل العلمي لصالح

حملة البكالوريوس.

4/ دراسة مزباني عائشة (2023/2022) الموسومة بـ "مستوى الصحة النفسية وإستراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية لدى الأخصائيين العياديين الممارسين: دراسة مقارنة بين عمال القطاع الصحي العام والقطاع الصحي الخاص"، هدفت إلى الكشف عما إذا كان الأخصائي العيادي يعاني من الضغط المهني، والتعرف على الفروق في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغيرات الجنس، الحالة الاجتماعية، والخبرة المهنية، إضافةً إلى معرفة الاستراتيجيات الأكثر استعمالاً في مواجهة الضغوط.

اعتمدت الباحثة على عينة قصدية قوامها (60) أخصائياً عيادياً من القطاعين العام والخاص، مستخدمةً ثلاثة مقاييس (مقياس الصحة النفسية من إعداد الباحثة، استبيان كرازاك للضغوط المهنية، وقائمة الكوبين للوضعيات الضاغطة المقننة من طرف مركز CRASC). وقد تمت معالجة البيانات إحصائياً باستعمال برنامج SPSS عبر المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، تحليل التباين ثنائي التصنيف، ومعامل ارتباط بيرسون.

وتوصلت الدراسة إلى أنّ الممارسين العياديين يعانون من إجهاد وظيفي في كلا القطاعين، مع عدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية حسب الجنس، الحالة الاجتماعية أو الخبرة المهنية. كما لم تُسجَل فروق في استراتيجيات التجنب، في حين ظهرت فروق في استراتيجيات الانفعال تعزى إلى سنوات الأقدمية، حيث استعمل الممارسون في القطاع العام هذه الاستراتيجية أكثر من نظرائهم في القطاع الخاص. كما بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين المستوى المتوسط من الصحة النفسية واستراتيجية الانفعال، وبين المستوى المرتفع من الصحة النفسية واستراتيجية الدعم الاجتماعي.

5/ دراسة التمار، د. مُجَدُّ المُجَدُّ الغري (2024) المنشورة في مجلة البحث في التربية وعلم النفس (المجلد 39، العدد 2، الجزء الثاني)، بعنوان "استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للعاملين بمستشفى الصحة النفسية بدولة الكويت"، هدفت إلى الكشف عن أكثر استراتيجيات المواجهة شيوعاً لدى الأخصائيين النفسيين العاملين بالمستشفى، إضافةً إلى دراسة الفروق المتعلقة بالجنس وعدد سنوات الخبرة.

اعتمد الباحثان على عينة قصدية من (37) أخصائي وأخصائية، واستُخدم مقياس قائمة استراتيجيات المواجهة (CSI) في نسخته العربية، كما تمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم

الاجتماعية (SPSS).

أظهرت النتائج أن أكثر الاستراتيجيات استخدامًا لدى العينة كانت إعادة البناء المعرفي، وحل المشكلة، والمساندة الاجتماعية، في حين لم تُسجل فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث. غير أنّ الدراسة بيّنت وجود فروق تعزى لعدد سنوات الخبرة في استراتيجيتي الدعم الاجتماعي والتفكير الخيالي. أكدت الدراسة بذلك أهمية تنويع استراتيجيات المواجهة لدى الأخصائيين النفسيين بما يعزز قدرتهم على التكيف مع ضغوط بيئة العمل في مجال الصحة النفسية.

6/دراسة مكناسي مُجدٍ وقدور كمال (2025) المنشورة في مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية (المجلد 6، العدد 9)، بعنوان "استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية: المفهوم والتصنيف"، هدفت إلى مناقشة الإطار المفاهيمي لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، وتسلط الضوء على أهم التصنيفات المعتمدة في هذا المجال.

توصلت الدراسة إلى أنّ هذه الاستراتيجيات يمكن تصنيفها إلى فئتين رئيسيتين: الأولى، الاستراتيجيات الموجهة نحو المشكلة، والتي تركز على معالجة مصدر الضغط بشكل مباشر بغرض تغييره أو إزالته؛ والثانية، الاستراتيجيات الموجهة نحو الانفعال، والتي تهدف إلى التحكم في الاستجابة العاطفية للضغط بدل محاولة تغيير الموقف نفسه.

أكد الباحثان أنّ هذه الاستراتيجيات تمثل أدوات فعّالة للتكيف مع تحديات الحياة والتغلب على الضغوط المختلفة، مما يساهم في تعزيز الصحة النفسية والعامة للفرد ورفع مستوى الرفاهية الشخصية.

7-التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة يتضح أنّ موضوع الضغوط المهنية واستراتيجيات مواجهتها حظي باهتمام واسع من قبل الباحثين في مجالات متعددة سواء في القطاع الصحي أو الاجتماعي أو الأكاديمي، وكل دراسة حاولت تسليط الضوء على جانب معيّن يرتبط بالضغوط وتأثيرها على الفرد.

فقد ركزت دراسة مدوري (2022) على الطابع العام للضغوط النفسية، مبيّنةً أثرها السلبي على الصحة الجسدية والنفسية وأهمية الاستراتيجيات الفعّالة في الحد منها، وهي بذلك منحت إطاراً نظرياً عاماً يوضح أهمية الموضوع. أما دراسة نجم (2022) فقد جاءت في سياق خاص بجائحة كورونا، حيث تناولت العلاقة

بين استراتيجيات المواجهة والأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وأكدت على دور الدعم الاجتماعي والمواجهة الفعالة في رفع مستوى الأمن النفسي، مما أعطى بُعداً عملياً للموضوع في ظروف استثنائية.

من جهة أخرى، ركزت دراسة أبو عامر (2022) على الضغوط المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين وعلاقتها بالالتزام المهني والدافعية للإنجاز، وبينت أن الضغوط المهنية لا ترتبط بالضرورة بالالتزام أو الدافعية، وهو ما يفتح المجال لإعادة التفكير في طبيعة العلاقة بين هذه المتغيرات. بينما اهتمت دراسة مزياني (2023/2022) بمقارنة الضغوط المهنية واستراتيجيات المواجهة بين الأخصائيين العياديين في القطاعين العام والخاص، وأبرزت اختلافات مرتبطة بسنوات الخبرة والأقدمية، مؤكدة على أن الاستراتيجيات تختلف باختلاف السياق المهني.

أما دراسة التمار والغربي (2024) فقد ركزت بشكل تطبيقي على العاملين بمستشفى للصحة النفسية بالكويت، وكشفت أن الاستراتيجيات الأكثر شيوعاً هي إعادة البناء المعرفي وحل المشكلات والدعم الاجتماعي، مع فروق مرتبطة بسنوات الخبرة، وهو ما ينسجم مع بعض نتائج الدراسات الأخرى التي أكدت أهمية هذه الأساليب في التكيف مع ضغوط العمل.

وأخيراً، جاءت دراسة مكناسي وقدر (2025) لتعطي بُعداً نظرياً أكثر تنظيمياً، حيث عرضت التصنيفات الأساسية لاستراتيجيات المواجهة بين ما هو موجه نحو المشكلة وما هو موجه نحو الانفعال، وهو ما يساهم في تأطير المفهوم ويساعد الباحثين على توظيفه بشكل منهجي أوضح في بحوثهم.

بشكل عام، يمكن القول إن الدراسات السابقة رغم اختلاف عيناتها ومجالاتها وظروفها الزمنية، إلا أنها تلتقي جميعاً في التأكيد على أنّ الضغوط المهنية ظاهرة قائمة تؤثر على الصحة النفسية، وأن اعتماد استراتيجيات مواجهة فعالة خاصة الدعم الاجتماعي وحل المشكلات يساهم في التخفيف من آثارها السلبية، في حين أن الاستراتيجيات الانفعالية أو التجنبية غالباً ما تكون أقل فاعلية.

الجانِب النظري

الفصل الثاني

الضغوط النفسية

تمهيد

1. لمحة تاريخية عن مفهوم الضغط النفسي

2. مفهوم الضغط النفسي

3. مصادر الضغط النفسي

4. انواع الضغط النفسي

5. اعراض الضغط النفسي

6. نظريات الضغط النفسي

7. الاثار المترتبة عن الضغوط النفسية

ملخص الفصل

تمهيد

يعد الضغط النفسي من أبرز الظواهر التي أثارت اهتمام الباحثين في مختلف التخصصات نظرا لتأثيره العميق على الفرد والمجتمع. فقد أصبح جزءا من الحياة اليومية في عصر تتسارع فيه الأحداث وتكثر فيه المطالب وهو في جوهره صراع داخلي بين ما يطلب من الفرد وما يستطيع تحقيقه فعلا، مما يولد شعورا بالإرهاق أو العجز وتختلف حدته باختلاف المواقف والأشخاص، لكنه يظل حاضرا في مختلف المهن والظروف. وقد يظهر الضغط النفسي من خلال تجربة مباشرة أو من قلق مسبق تجاه موقف معين. ولا تقتصر آثاره على الجانب النفسي فقط، بل تشمل الجسد والسلوك والعلاقات الاجتماعية.

من هنا تأتي أهمية التطرق لمفهومه، أنواعه، أسبابه والنظريات المفسرة له، لفهمه بصورة علمية تساعد على التعامل معه بفعالية.

1- ملحة تاريخية عن مفهوم الضغط النفسي:

ظهر مفهوم الضغط النفسي في الأصل من علوم الفيزياء، حيث يشير إلى القوة المؤثرة على وحدة المساحة، وقد استخدم هذا المفهوم في علم النفس كاستعارة لفهم ما يتعرض له الإنسان من توتر داخلي واستجابات انفعالية وفسولوجية تجاه مواقف الحياة المختلفة. فكما يتأثر الجسم الفيزيائي بالضغط، فإن الإنسان أيضًا يتأثر بالمواقف الضاغطة التي تتجاوز طاقته على التحمل، ما يؤدي إلى ردود أفعال قد تكون نفسية أو جسدية أو سلوكية (الطريي، 1994، ص. 181).

وقد تطور مفهوم الضغط النفسي عبر الزمن من مجرد وصف للانزعاج أو الضيق إلى مصطلح علمي قائم بذاته، له نظرياته وأساليبه في القياس والفهم. فعلى المستوى اللغوي، تعود الكلمة الأصلية "Stress" إلى الجذر اللاتيني "Stringere" والذي يعني الشد أو السحب بقوة، ثم تطور استخدامها لتدل على المعاناة أو الضيق، وبدأ دخولها إلى اللغة النفسية الحديثة من خلال تشبيه الحياة اليومية بالضغوط الفيزيائية التي يتعرض لها الجسم (العبد الله، 2015، ص. 17).

ويُعد الفيزيولوجي الكندي هانز سيلبي Hans Selye من أوائل العلماء الذين أسسوا لمفهوم الضغط النفسي في علم النفس الحديث، وذلك من خلال ملاحظاته عام 1926 لعدد من الأعراض الجسدية التي كانت تظهر لدى المرضى رغم اختلاف أمراضهم. وقد قادته هذه الملاحظات إلى طرح نظرية سماها "متلازمة

التكيف العام"، والتي تقسم استجابة الجسم للضغط إلى ثلاث مراحل: مرحلة التنبيه أو الإنذار، ومرحلة المقاومة، ثم مرحلة الإجهاد أو الإنهاك، وهي المرحلة التي تنهار فيها قدرات الفرد ويصبح عرضة للأمراض (السميران والمساعد، 2017، ص. 42).

وفي الأدبيات النفسية العربية، تُعرّف الضغوط النفسية على أنها حالة من التوتر تصيب الفرد عندما يكون هناك تباين أو فجوة بين متطلبات الموقف وإمكاناته الذاتية في التكيف معه. كما تُعرّف أيضًا بأنها تلك المواقف التي تفرض على الفرد متطلبات تتجاوز قدراته، ما يؤدي إلى اضطرابات في التوازن النفسي الداخلي (طه، 1998، ص. 61). وقد تطرقت دراسات عربية أخرى إلى التأثيرات النفسية والعضوية لهذه الضغوط، مشيرة إلى أنها تؤدي إلى ارتفاع في ضغط الدم، وتسارع ضربات القلب، وتغيرات في الحالة المزاجية والسلوكية للفرد (عسكر، 1998، ص. 83).

من جهة أخرى، يشير عبد الرحمن الطبري في دراسته حول الضغط النفسي لدى الموظفين إلى أن الضغط ليس بالضرورة سلبياً، إذ أن هناك نوعين من الضغط: الإيجابي الذي يدفع الفرد إلى الإنجاز وتحقيق الأهداف، والسلبي الذي يسبب الإرباك والاختلال الوظيفي (الطبري، 1994، ص. 184). هذا التمييز يُظهر تطور النظرة النفسية للضغط، من كونه عامل اختلال إلى كونه محفزاً يمكن الاستفادة منه في ظروف معينة. وعليه، فإن مفهوم الضغط النفسي لم يعد يُفهم فقط من خلال أصوله الفسيولوجية أو الفيزيائية، بل أصبح يُدرس اليوم بوصفه ظاهرة نفسية اجتماعية معقدة، تتفاعل فيها العوامل المعرفية والانفعالية والسياقية، وتختلف تجلياتها من فرد لآخر حسب الإدراك والتجربة الشخصية وظروف البيئة المحيطة.

2- مفهوم الضغط النفسي:

الضغط النفسي هو ظاهرة معقدة ومتداخلة وقد أطلق العلماء الكثير من التعريفات للضغط والتأكيد هذه التعريفات قد اختلفت تبعاً للمدارس والمشارب الفكرية والاجتماعية لمدارسهم التي ينتمون إليها. ففي اللغة: ورد في لسان العرب أن "الضغط" و"الضغطة" يدلّان على الزحمة والمشقة، وقيل: "ضغطه ضغطاً" أي زحمه إلى حائط ونحوه، والتضاغط التزاحم، والضغطة الشدة والضيق (ابن منظور، د.ت، ص. 342). كما أورد البستاني أن الضغط يعني الاضطراب والضيق والقهر، والضغطة بالضم هي الزحمة والإكراه على الشيء (البستاني، 1992، ص. 640).

وقد بيّن أ.د. مفتاح مُحمّد عبد العزيز أن "ضغطة بالضم" تُطلق على الشدة والمشقة، تتعدد مصادر الضغط النفسي بتعدد البيئات التي يتفاعل معها الفرد فهذا الأخير يتأثر بما يحدث في أسرته أو بما يعترى مجتمعه من تغيرات .

ويقال: "أرسله ضاغطاً على فلان"، أي مُضيقاً عليه، وسمي بذلك لما فيه من التضيق على العامل، أما "الضغط" بالفتح فيُراد به الاضطرار، والضيق، والقهر.

وفي المجال الطبي، يُستخدم مصطلح "الضغط" للدلالة على القوة التي يُحدثها تيار الدم على جدران الأوعية الدموية (مفتاح، 2010، ص.89).

اصطلاحاً:

اشتقت من الكلمة الفرنسية (Déstresse) والتي تشير إلى معنى الاختناق والشعور بالضيق والظلم، وقد تحولت في الإنجليزية (Stress)

والتي أشارت إلى الشيء غير المحبب أو غير المرغوب به، وفي الأصل استخدمت للتعبير عن معاناة وضيق واضطهاد. (مفتاح ، 2010 ، ص 89).

والضغط النفسي كما يعرفه سيلبي (Selye، 1983) بأنه "الاستجابة غير المحددة للجسم تجاه أي وظيفة تتطلب منه ذلك سواء كانت سبباً أو نتيجة لظروف مؤلمة أو غير سارة" (الغريز و أبو أسعد ،2009، ص24).

ويعرف لازاروس وفولكمان (Lazarus&Folkman) الضغط النفسي بأنه "العلاقة بين الفرد والبيئة، والتي يعتقد أنها ترهق أو تفوق طاقته وتعرض سعادته للخطر، (خليفة وعيسى، 2008، ص128).

أيضاً يعرف كوكس ومكاي (Cox&Mackay) الضغط النفسي بأنه "الضغط النفسي عملية نفسية - اجتماعية تنشأ من التفاعل بين الفرد وبيئته، بحيث يُنظر إلى الموقف على أنه يتجاوز قدرات الفرد ويهدد توازنه النفسي" (خليفة وعيسى، 2008، ص138).

كما يشير ماكغراين (McGrath) بأن "الضغط النفسي هو حالة يُدرك فيها الفرد وجود عدم توازن بين المطالب البيئية وبين قدراته على المواجهة، حيث يكون الفشل في تلبية هذه المطالب ذا نتائج

مهمة" (McGrath, 1970, p. 10).

3- مصادر الضغط النفسي:

ويمكن تقسيم مصادر الضغوط النفسية إلى:

1-3 مصادر خارجية للضغط النفسي:

1- الضغوط الأسرية: وتتمثل في الصراعات العائلية - كثرة الشجارات - تغير مفاجئ في العائلة ك وفاة احد الوالدين او الاخوة أو ميلاد طفل جديد - طلاق الوالدين أو عدم تفاهم أو علاقة صراعية.

2- الضغوط الاجتماعية: وتشمل العزلة - الصراع بين التقبل الاجتماعي من جهة والحاجة للتأكيد الذات - الانحرافات السلوكية - خبرات الإساءة الجسدية والجنسية - صراع بين الدوافع الجنسية وبين التعاليم والتقاليد الاجتماعية - الصراعات بين المبادئ التي تعلنها المراهق ونشأ عليها وبين الممارسات الاجتماعية الصراع الناجم عن الحاجة لتحقيق الذات وتحقيق المستقبل.

3- الضغوط الاقتصادية: تتمثل في سوء الوضعية الاقتصادية او المالية للعائلة ضيق اسكن - أو السكن في أحياء شعبية مكتظة - الفقر - التفاوت الطبقي مما ينتج عنه صراعات حمة...

4- ضغوط المتغيرات الطبيعية: الكوارث - الزلازل - البراكين الصواعق الأعاصير ...

5- الضغوط الصحية: الصداع - مرض مزمن لأحد الوالدين (عقلي أو جسمي) - إدمان - أمراض القلب صعوبات في النوم - اختلال النظام الغذائي ..

6- ضغوط مهنية: الخلافات مع زملاء العمل - كثرة التشريعات والقوانين - عدم الرضا الوظيفي - عدم الثبات في العمل - صراع الادوار - نقص الدعم والمساندة من طرف الرؤساء والزملاء - مسؤولية على الآخرين اتخاذ القرارات - عوامل مرتبطة بالنمو الوظيفي من حيث الزيادة او نقصان الترقية .

7- ضغوط سياسية: عدم الرضا عن الأنظمة أو النظام السائد - الحكم الاستبدادي - الصراعات السياسية بمختلف أشكالها القائمة في المجتمع - صراع أيديولوجيات ..

8- ضغوط الثقافية: وتتمثل في استراد الثقافات المخالفة لقيم ومعايير المجتمع استخدام أساليب ثقافية لمورثات ثقافية غريبة عن أصالة المجتمع .

9- الضغوط الكيميائية: كإساءة في استخدام العقاقير - الكحول وأنواعه - الكافيين

10-الضغوط الانفعالية: الصراعات - الإحباط - القلق - المخاوف المرضية - الاكتئاب ..

2-3مصادر داخلية للضغوط النفسية: وتشمل مايلي:

-قابلية آو الاستعداد النفسي لقبول المرض.

- شخصية الفرد نفسها

-ضعف المقاومة الداخلية للفرد.

- الصراع الحاد والدائم للفرد.

- الضغط النفسي المزمن.

- الضغط النفسي المتبقي: الذي يتراكم أو يبقى بعد انتهاء تجربة الضغط النفسي.

(الهاشمي، بن زروال، و حديدان، 2016، ص. ص. 127-128).

4-انواع الضغط النفسي:

اختلف الباحثون في تحديد نواع الضغط النفسي وذلك تبعا للمعايير تصنيفه، فقد صنف مور "Moor"

الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد في 3 أنواع:

الضغوط الناتجة من التوترات الاعتيادية: هي الضغوط التي يواجهها الفرد في حياته اليومية، والناتجة من عدم قدرته

على اشباع حاجاته، او اخفاقه في اشباع متطلباته، وحل مشكلاته التي يواجهها في حياته اليومية.

الضغوط النمائية: هي ضغوط ناتجة من التغيرات النمائية التي تتطلب تغيرا مؤقتا في العادات، وفي أسلوب

الحياة.

ضغوط الازمات الحياتية: هي ضغوط ناتجة من الإصابة بالأمراض الشديدة، التي لا يستطيع الفرد مقاومتها، او

ضغوط الموت كفقدان شخص عزيز، وقد تستمر فترة طويلة. (محمد قاسم عبدالله، 2023، ص29)

ومن بين أنواع الضغوط الأخرى:

الضغوط الخارجية :

الضغوط البيئية: تكمن في الوسط الذي يعيش فيه الفرد وي البيئة الطبيعية مثل الغلاف الجوي، درجة الحرارة

والبرودة، طبيعة التضاريس، شحنة الموارد الطبيعية، الكوارث الكونية وأيضا ضغط السكن في الريف وفي المدن

وازدحام السكان وقلة الخدمات وضغط ضيق السكن وقلة عدد الحجرات في المنزل وضعف الإنارة...

الضغوط الاجتماعية: تتمثل في البيئة التي يعيش فيها الفرد، مثل الخلافات الأسرية، التفاوت الحضاري والثقافي كثرة أبناء الجيران، الأقران المتنافسة، صراع الأجيال، اختلاف الميول والاتجاهات، صراع القيم قلة نصيب الشخص من الرفاهية الاجتماعية والوسائل التقنية، وضغوط الحياة الشاقة، فقد عزيز أو موته، كما ن الحوادث السارة يمكن أن تكون مصدرا للضغوط حيث تؤدي إلى تغيير نمط الحياة وتتطلب إعادة التوافق الثابت. وان التغيرات الحادة تجعل التوافق صعبا وتنتج الضغط.

الضغوط الاقتصادية: وتمثلها الظروف والوضعيات الاقتصادية للفرد والتي تسبب له التهديد والتوتر، مثل ضغوط الفقر والبطالة، انخفاض الإنتاج، التفاوت الطبقي، فقدان الثروة. ويكون معنى الضغط هنا التباين بين المتطلبات التي ينبغي أن يؤديها الفرد وقدرته على الاستجابة لها كما انه الشعوري لوطأة ولعبء وعدم الرضا الناتج عن عدم التوافق مع الأوضاع الاقتصادية.

الضغوط السياسية: وعلى المستوى السياسي تنشأ الضغوط من عدم الرضا عن نظام الحكم الصراعات السياسية، الصراعات النقابية، هيمنة بعض القوى عدم أهلية النظام الحاكم، ضغط الحكم بالنسبة للحاكم، ويكون تعريف الحكم هنا انه عدم الرضا والشعور بالوطأة الناتج عن عدم التكيف مع الأوضاع السياسية القائمة. (أمال محمود، عبد المنعم، 2006، ص62).

الضغوط المهنية: هذه الضغوط ترتبط بمهنة الفرد وما يقوم به من عمل مثل الخلاف مع الزملاء، ضغوط شروط العمل عدم الرضا عن المنصب المهني المرتب الترقية، التمييز بين العمال غير المبرر ويكون معنى الضغط هنا الشعور بالوطأة واللعبء والثقل الناتج من مهنة الفرد ومجموعة الصعوبات التي يواجهها الفرد في مهنته وعمله. (الرشيدي، 1999، ص54)

الضغوط الداخلية

خيارات نمط الحياة: تناول الكافيين، وقلة النوم، وكثرة الأعمال، الأشرار العقلية التوقعات غير الواقعية، واخذ الأمور بطريقة شخصية، والتفكير على كل شيء أو لا شيء، المبالغة والتصلب في الرأي، لحديث الذاتي السلبي التفكير المتشائم، والنقد الذاتي والتحليل المفرط قد تسبب الضغوط الخارجية إلى ظهور ما يسمى بالضغط الداخلي مثل القلق والإحباط والاكتئاب، والتوتر الزائد فمثلا إرهاق العامل ومتاعبه تؤثر على حالة الشخص النفسية المتمثلة في الملل وعدم التوافق المهنيين ومنه يؤدي إلى

الضغط النفسي.

كما أن الضغوط الدراسية التي تتمثل في مثابة الطالب في مختلف مراحل دراسته لتحقيق النجاح ولتحقيق طموحاته في الحياة، وإرضاء الوالدين وعدم تحقيق ذلك يؤدي إلى الإحباط والصراعات النفسية والقلق والاكتئاب المستمر. (شيخاني، 2003، ص12-13).

5-اعراض الضغط النفسي:

تصنف اعراض الضغوط فيمايلي:

الأعراض الجسدية Physical Symptoms

العرق الزائد التوتر العالي الصداع بأنواعه (نصفي، دوري، توتري)، ألم في المفاصل وبخاصة في الرقبة والأكتاف عدم الانتظام في النوم (الأرق، النوم الزائد، الاستيقاظ المبكر على غير العادة). تطبّق الفكّين أو أضلاع الأسنان، الإمساك آلام الظهر وبخاصة في الجزء السفلي منه الإسهال والمغص التهاب الجلد/ طفح جلدي عسر الهضم، القرحة التغير في الشهية التعب أو فقدان الطاقة زيادة التعرض للحوادث التي تؤدي إلى إصابات جسمية. (عسكر، 2003، ص52).

الأعراض الانفعالية Emotional Symptoms:

سرعة الانفعال تقلب في المزاج، العصبية سرعة الغضب العدوانية واللجوء إلى العنف الشعور بالاستنزاف الانفعالي أو الاحتراق النفسي Burnout، الاكتئاب سرعة البكاء.

الأعراض الفكرية أو الذهنية Intellectual Symptoms:

النسيان الصعوبة في التركيز الصعوبة في اتخاذ القرارات الاضطراب في التفكير ذاكرة ضعيفة أو الصعوبة في استرجاع الأحداث استحواذ فكرة واحدة على الفرد الانخفاض في الإنتاجية أو دافعية منخفضة إنجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ تزايد عدد الأخطاء إصدار أحكام غير صائبة.

الأعراض الخاصة بالعلاقات الشخصية Interpersonal Symptoms:

عدم الثقة غير المبررة بالآخرين.

لوم الآخرين نسيان المواعيد أو إلغاؤها قبل فترة وجيزة.

تصيد أخطاء الآخرين، التهكم والسخرية من الآخرين.

تبتني سلوك واتجاه دفاعي في العلاقات مع الآخرين،

تجاهل الآخرين التفاعل مع الآخرين بشكل آلي (غياب الاهتمام الشخصي / تفاعل يكتنفه البرود).
(المرجع نفسه، ص 54.55).

6- النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

6-1 النسق النظري لهانز سيللي:

كان سيللي يحكم تخصصه كطبيب، بتأثير بتفسير الضغوط تفسيراً فسيولوجياً كما يعتبر أن أعراض استجابة السيولوجية للضغوط هدفها المحافظة على الكيان والحياة، وحدة (سيللي) لمراحل الدفاع ضد الضغط وأطلق عليها "أعراض التكيف العامة General Adaptions Syndrome"، وهي:

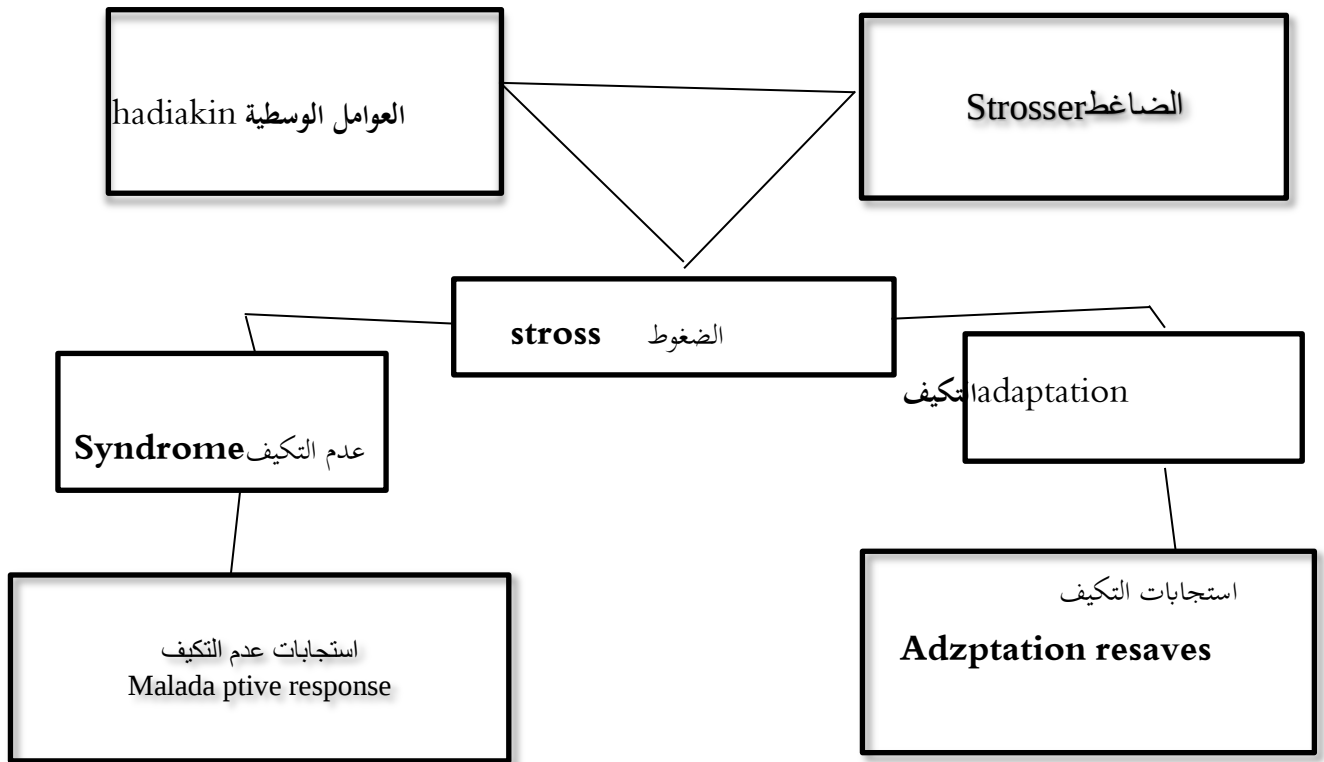
الفرع: وفيه تتميز استجابات تهدد بها درجة التعرض البدني للمضاعفات ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم.

المقاومة: وفيها يحاول الفرد مقاومة مصدر التهديد بكل ما يملك من نفسية وجسمية ليعود الجسم إلى حالة الاتزان.

الإجهاد: وفيها تستنزف طاقة الفرد ويصبح عرضة للإصابة بالأمراض.

وقد أوضح في كتابات لفين وسكوتش Lavin Scoth أن سيللي قد قدم رسم توضيحي لنظريته يوضح

الشكل التالي حدوث الضغوط النفسية طبق نظرية سيللي:



الشكل رقم (1): يوضح النسق النظري لهانز سيللي
(وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى سعد، ص 151-152).

6-2 النسق النظري سبيلبرجر (1972) (Spielberger 1972):

تعتبر نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده، فقد أقام نظرية في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة و القلق كحالة، و يقول أن القلق كسمة هو القلق أو العصبية، أو الزمن و هو استعداد ثابت و دائم، أما سبيلبرجر فيجعل القلق يعتمد بصورته العامة على المواقف الضاغطة، و قلق الحالة هو القلق المؤقت، أي موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة، و على هذا الأساس يربط سبيلبرجر بين الضغط و القلق الحالة، و يعتبر الضغط الناتج ضاغطاً مسبباً لحالة القلق و يستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد و القلق أصلاً.

كما اهتم سبيلبرجر بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة يجب تقييمها على أنها خطيرة

أو مهددة فتصبح سبباً لحدوث القلق كما يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد من حيث أن الضغط يشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي أما كلمة تهديد فتعني التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على أنه خطير ومخيف.

(وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى سعد ص152)

3-6 نظرية التفسير الفكري لهنري موراي (H. Morray):

وتعرف كذلك باسم الدينامية النفسية، ويطلق موراي (H. Morray) في تفسيره للضغط النفسي على معاناة الإنسان وسيروته الزمن والزمن الذي يصل إلى لحظة التكيف والتوازن وهي كينونة نهائية للدينامية النفسية التي تحدث في داخله.

والوصول إلى الحل أو إنجاز اللحظة الكيفية يتطلب من الإنسان بعد ترتيب للانتقال من اللحظة الآنية إلى اللحظة المستقبلية وهي عبارة عن الهدف الذي يسعى إليه الإنسان والتحفيز في رأي "موراي H. Morray" يدل على كل تلك العمليات العقلية المعرفية التي يعيشها الإنسان بسبب البيئة الخارجية.

ويصل موراي H. Morray إلى مستوى عال من الدينامية عندما يتعرض لمفهوم الحاجة (Need) ومفهوم الضغط (press) ويعتبرهما مفهومين مركزيين ومتكاملين في تفسير سلوك الإنسان، وبعد الفصل بينهما يحددان خطراً.

في رأي موراي: الحاجة هي محددات السلوك والضغط هي القوى التي يتعرض لها السلوك لبلوغ أهدافه وتتم عملية الربط بينهما من خلال ما يحدث بينهما من تفاعل دينامي، ويعبر عنه موراي H. Morray بمفهوم الثيم أو الفكرة (thona)

(مُجد شحاتة ربيع، 2017، ص359).

واستمد موراي H. Morray تفسيره من نظرية التحليل النفسي لكن أصل الحاجات محل الغرائز التي قال بها "فرويد" (freud).

وأكد أن فهم السلوك يقتضي أن يتضمن تحليلاً للظروف البيئية التي أطلق عليها الضغوط، والضغط هو خاصية البيئة التي تساعد الفرد على الوصول إلى غرض معين أو تعوقه عنه.

(جوليان وروتر 1980 ص106)

ويميز موراي H. Morray بين نوعين من الضغوط هما:

ضغط بيتا (Beta press): ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد.

ضغط ألفا (Alpha press): ويشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما هي في الواقع، و هو

الضغط الموضوعي. (فؤاد سيد شعبان 2001 ص99).

كما يرى موراي H. Morray أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول، لأن تلك الضغوط تعبر حقيقة لإدراكه ووجهة نظره الذاتية، وإلى جانب ما أضفاه إليها من خصائص وصفات ذاتية لصاحبها بنفسه عكس النوع الثاني الذي يرى فيه الفرد خارجه إرادته وذاتيته.

فالضغط النفسي في نظر موراي ينشأ من وجود الحاجة لدى الإنسان والتي تعبر عن حالة من النقص والافتقار الجسمي والنفسي لم تلق الإشباع بعد، وتعمل على دفعه إلى الإشباع فتفتح أمامه قنوات مختلفة لم يتم إشباعها، فيسعى للبحث عن طرق بديلة تمكنه من إشباع تلك الحاجة الملحة، فيضطره إلى الأشياء والأشخاص التي يكون لها قدرة إشباع الحاجة.

والحاجة ضغط يجعل السلوك يتجه في اتجاه خاص تكون به محاولة إشباع الحاجة و التخفيف من ضغوطها، و نموذج السلوك هذا ينطبق عليه اسم نمط سلوك الحاجة المضاعفة.

(عبد المنعم لحفي 1995 ص398)

فإذا لم يحصل الإشباع بسبب المعوقات تكون جنبا للضغوط، وقد حدد موراي H. Morray

قائمة الضغوط على النحو التالي:

ضغط الأخطار والكوارث.

ضغط نقص التأييد الأسري.

ضغط النبذ وعدم الاهتمام والاحتقار.

ضغط الإبعاد والمدح والتقدير.

ضغط الانتماء والصداقات.

(هارون توفيق الرشيد 1999 ص66).

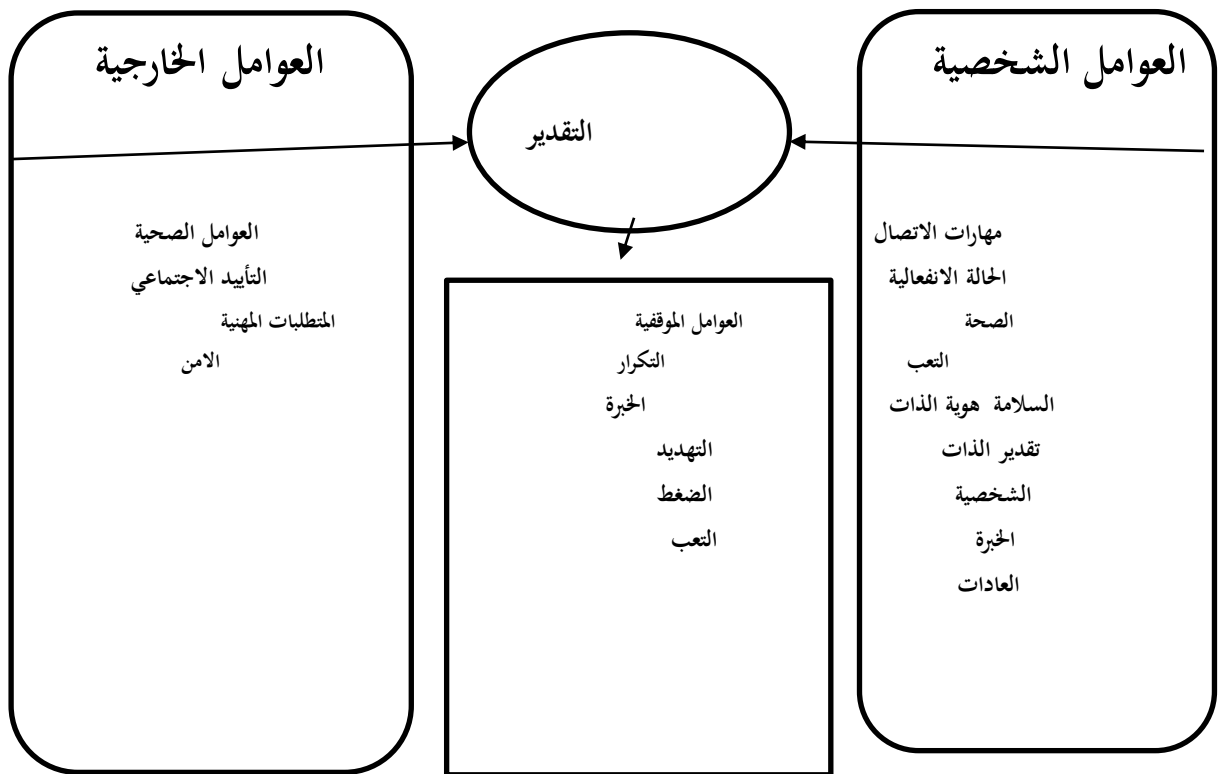
6-4 نظرية التقدير المعرفي Lazarus 1970:

نشأة هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك و العلاج الحسي الإدراكي والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد حيث إن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف و لكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد و خبراته الشخصية مع الضغوط و بذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف ، و يعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها ن العوامل الشخصية ، العوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية و العوامل المتصلة بالموقف نفسه و تعرف نظرية التقدير المعرفي الضغوط بأنها تنشأ عنده وجود تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ، و يؤدي ذلك إلى تقييم التهديد و إدراكه في مرحلتين هما:

1-المرحلة الأولى: تحديد ومعرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط.

2- المرحلة الثانية: يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على مشكلات التي تظهر في الموقف ويمكن

رصد هذه النظرية في الشكل التالي:



شكل (2): يوضح التقدير المعرفي للضغوط

شكل 02 يوضح: نظرية التقدير المعرفي للضغوط

يتضح لنا من خلال الشكل السابق أن ما يعتبر ضاغطا لفرد لا يعتبر كذلك بالنسبة لفرد آخر، ويتوقف ذلك على سمات شخصية الفرد وخبراته الذاتية ومهاراته في تحمل الضغوط وحالته الصحية كما يتوقف على عوامل ذات صلة بالموقف نفسه قبل نوع التهديد وكمه والحاجة التي تهدد الفرد وأخيرا العوامل البيئية الاجتماعية كالتغيير الاجتماعي ومتطلبات الوظيفة. (الفاروق السيد عثمان 2001 ص 101).

7- الآثار المترتبة على الضغوط:

تتسبب شدة الضغوط والتعرض المتكرر لها إلى ظهور كثير من التأثيرات السلبية على شخصية الفرد فلا شك أن الفرد عندما يكون واقعا تحت الضغط يكون مختلفا من الناحية الفسيولوجية والمعرفية والانفعالية والسلوكية عنه في الحالات العادية، فالشخص الواقع تحت ضغط يعاني كثيرا من الاختلالات والآثار السلبية الناجمة عن الضغوط. 1/ الآثار المعرفية: تؤثر الضغوط على البناء المعرفي للرد ومن ثم فإن العديد من الوظائف العقلية تصبح غير فعالة وتظهر هذه الآثار في الأعراض التالية:

نقص الانتباه وصعوبة التركيز وضعف قوة الملاحظة

تدهور الذاكرة حيث تقل قدرة الفرد على الاستدعاء والتعرف وتزداد الأخطاء

عدم القدرة على اتخاذ القرارات ونسيان الأشياء

- فقدان القدرة على التقييم المعرفي الصحيح للموقف

- ضعف قدرة الفرد على حل المشكلات وصعوبة معالجة المعلومات

التعبيرات الدانية السلبية التي يتبناها الفرد عن ذاته وعن الآخرين

اضطراب التفكير حيث يكون التفكير النمطي والجامد هو السائد لدى الفرد بدلا من التفكير الابتكاري.

2/ الآثار الانفعالية: وتظهر هذه الآثار في الأعراض التالية:

- سرعة الاستثارة والخوف.

- القلق والإحباط والغضب والهلع.

- ازدياد التوتر النفسي والفسيولوجي.

- زيادة الشعور بالعجز وانعدام الحيلة واليأس.

سيطرة الأفكار والوسواس القهرية

- زيادة الصراعات الشخصية.

- انخفاض تقدير الذات وفقدان الثقة بالنفس.

التردد وتوهم المرض. - زيادة الاندفاعية والحساسية المفرطة

(حسين وحسين، 2006، ص45).

3/ الآثار الفسيولوجية: كما أن الضغوط تؤثر سلباً على النواحي الفسيولوجية للفرد فالأحداث والظروف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد تحدث تغيرات في وظائف الأعضاء وإفرازات الغدد في الجهاز العصبي وتتمثل هذه الآثار الفسيولوجية الناتجة عنها في الأعراض التالية:

- إفراز كمية كبيرة من الأدرينالين في الدم مما يؤدي إلى سرعة ضربات الأوعية الدموية.
- زيادة عملية التمثيل الغذائي في الجسم مما يؤدي إلى تصلب الشرايين والأزمات القلبية.
- اضطرابات المعدة والأمعاء.
- الشعور بالغثيان والرهشة.

- جفاف الفم واتساع حدقة العين وارتعاش الأطراف.

4/ الآثار السلوكية: وتظهر في الأعراض التالية:

- انخفاض الأداء والقيام باستجابات سلوكية غير مرغوبة.
 - اضطرابات لغوية مثل التأتأة والتلعثم.
 - انخفاض مستوى نشاط الفرد حيث يتوقف عن ممارسة هواياته.
 - انخفاض إنتاجية الفرد.
 - تزايد معدلات الغياب عن العمل أو المدرسة وعدم الرضا عنها.
 - تعاطي العقاقير والمخدرات وتدخين السجائر.
 - اضطرابات النوم وإهمال المنظر والصحة.
 - عدم الثقة في الآخرين والتخلي عن الواجبات والمسؤوليات واللقاء بها على عاتق الآخرين.
 - الانسحاب عن الآخرين والميل إلى العزلة.
- (حسين وحسين، 2006، ص 41).

ملخص الفصل:

يمكن القول إن الضغوط النفسية أصبحت جزءًا من الواقع الذي يعيشه الأخصائي النفسي بحكم طبيعة عمله وما يرافقها من مسؤوليات كبيرة قد تفوق أحيانًا طاقته، الأمر الذي يؤثر على توازنه النفسي والجسمي وحتى على أدائه المهني. وهذا ما يجعله بحاجة إلى تبني استراتيجيات مواجهة فعّالة تساعد على التكيف مع تلك الضغوط، والحد من آثارها السلبية، حتى يتمكن من الاستمرار في أداء مهامه بكفاءة والمحافظة على استقراره النفسي.

الفصل الثالث

استراتيجية مواجهة الضغوط

تمهيد

1. تطور مفهوم استراتيجية مواجهة

2. مفهوم استراتيجيه مواجهة

3. وظائف استراتيجية مواجهة

4. تصنيفات استراتيجية مواجهة

5. نماذج النظريات استراتيجية مواجهة

6. العوامل المؤثرة في استراتيجية مواجهة

7. دوراستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية في تحقيق الصحة النفسية والجسمية

ملخص الفصل

تمهيد:

تُعد مواجهة الضغوط النفسية عملية أساسية في حياة الإنسان، إذ لا يكاد يخلو أي فرد من مواقف صعبة تستدعي منه البحث عن أساليب تساعد على التكيف والتغلب على ما يعيشه من توتر وانفعال. ومن هنا ظهرت فكرة الاستراتيجيات التي يلجأ إليها الأفراد بوعي أو دون وعي، قصد حماية أنفسهم من الانهيار النفسي والمحافظة على قدر من التوازن. ويختلف استعمال هذه الاستراتيجيات باختلاف شخصية الفرد، وطبيعة الموقف الذي يمر به، حيث قد ينجح البعض في تخفيف حدة الضغوط عبر أساليب بناءة ومرنة، بينما قد يعتمد آخرون على طرق غير فعالة تزيد من شعورهم بالضغط.

1- تطور مفهوم استراتيجيات المواجهة:

الجذور العسكرية للمفهوم:

إنّ مصطلح "الاستراتيجية" في أصله ارتبط بالمجال العسكري، حيث كان يُستخدم للدلالة على "فن قيادة الحرب وتنظيم المعارك وإدارة الموارد المتاحة للتغلب على العدو" (العيسوي، 1998، ص. 45). في هذا السياق، كانت المواجهة تُفهم كمهارة للتغلب على الخصم أو السيطرة على الظروف الطارئة، وارتبطت في البداية بمواقف الخطر مثل الحروب والكوارث.

ومع تطور علم النفس، بدأ الباحثون يربطون المفهوم بالمواجهة في الحياة اليومية، حيث أصبحت المواجهة تشمل "الحروب الداخلية" التي يخوضها الإنسان لمواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية، مع التمييز بين المواجهة كآلية دفاعية لاواعية والمواجهة كاستراتيجية واعية ومنظمة (السيد، 2005، ص. 21).

الانتقال إلى المجال النفسي:

اهتم علم النفس بالمواجهة عبر دراسة الضغوط النفسية وآليات التكيف معها. فقد أكد لازاروس وفولكمان أن "المواجهة هي الجهود المعرفية والسلوكية التي يبذلها الفرد للسيطرة على متطلبات محددة،

سواء كانت داخلية أو خارجية، والتي تُقيَّم على أنها ضاغطة أو تفوق موارده" (Lazarus & Folkman, 1984, p. 141).

هذا التعريف يعتبر نقطة تحول مهمة، إذ يوضح أن المواجهة ليست مجرد رد فعل آلي، بل عملية ديناميكية تعتمد على التقييم المعرفي للموقف والقدرة على تقدير الموارد المتاحة قبل اختيار استراتيجية المواجهة المناسبة.

المواجهة كعملية متعددة الأبعاد

طور إندلر وباركر مفهوم المواجهة ليصبح "عملية متعددة الأبعاد، ولا يمكن اختزالها في أسلوب واحد، بل تتنوع بين المواجهة المتمحورة حول المشكلة والمواجهة المتمحورة حول الانفعال" (Endler & Parker, 1990, p. 845).

كما أوضح السيد أن "الاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في مواجهة الضغوط ليست مجرد ردود فعل آلية، وإنما هي عمليات نفسية معقدة تتأثر بالإدراك، والوعي، والخبرة السابقة" (السيد, 2005, ص. 77).

ويضيف عبد الرحمن أن "إدارة الضغوط من خلال استراتيجيات المواجهة لم تعد مجرد مسألة فردية، بل أصبحت ضرورة حياتية ومهنية، حيث تفرض الظروف الاجتماعية والاقتصادية ضغوطاً متزايدة تجعل الأفراد بحاجة إلى وعي أكبر بكيفية توظيف استراتيجيات المواجهة بشكل فعال" (عبد الرحمن, 2010, ص. 65).

الامتداد العربي للمفهوم:

في السياق العربي، أوضح العيسوي أن "مفهوم المواجهة قد مر بتطورات متعددة، حيث انتقل من التركيز على السمات الشخصية الثابتة إلى الاهتمام بالعمليات الدينامية التي تتغير بتغير الموقف" (العيسوي, 1998, ص. 112).

كما أشار السيد إلى أن "الفرد في المجتمعات العربية غالباً ما يمزج بين الاستراتيجيات الدينية والاجتماعية والشخصية لمواجهة الضغوط، وهو ما يجعل المواجهة عملية مركبة تتجاوز حدود التعريفات الغربية التقليدية" (السيد, 2005, ص. 79).

وبهذا يمكن القول إن تطور مفهوم استراتيجيات المواجهة مر بمراحل عدة: من التركيز على الجوانب العسكرية، إلى الدراسات النفسية، إلى النظريات المعرفية والانفعالية، وصولاً إلى التكيف الثقافي في المجتمعات العربية، وهو ما يجعله اليوم أحد المفاهيم المحورية في علم النفس الإكلينيكي والتطبيقي.

2- مفهوم استراتيجية المواجهة :

لغة:

"الاستراتيجية في اللغة مأخوذة من الكلمة الإغريقية (Strategos) وتعني فن القيادة أو التدبير" (المعجم الوسيط، 2004، ص. 432).

"المواجهة لغة مأخوذة من الفعل (واجه)، أي قابله دون حاجز أو حاجب" (ابن منظور، 1999، ص. 650).

اصطلاحاً:

"استراتيجية مواجهة هي الجهود المعرفية والسلوكية التي يبذلها الفرد للتحكم في متطلبات داخلية أو خارجية تُقَيَّم على أنها مجهدة أو متجاوزة لموارده" (Lazarus & Folkman، 1984، ص. 141).

"هي مجموعة من الأساليب والإجراءات التي يستخدمها الفرد للتكيف مع مواقف الضغط النفسي ومحاولة التغلب عليها" (العيسوي، 2001، ص. 233).

"المواجهة هي عملية ديناميكية متغيرة تتأثر بطبيعة الموقف الضاغط وبقدرة الفرد وإمكاناته" (عبد الخالق، 1997، ص. 89).

ونعرفها أيضاً على أنها:

"المواجهة هي كل ما يقوم به الفرد من استجابات سلوكية أو معرفية لمواجهة حدث ضاغط أو للتقليل من أثره" (حسن، 2005، ص. 117).

"استراتيجيات المواجهة تعد آليات دفاعية وتكيفية يستخدمها الإنسان من أجل الحفاظ على توازنه النفسي أمام الضغوط" (سوسن شاكر، 2010، ص. 201).

"المواجهة ليست مجرد رد فعل آلي، بل هي عملية واعية يسعى الفرد من خلالها لتعديل إدراكه

للموقف الضاغط" (Carver & Scheier, 1994، ص. 108). وأشار كارفر وشاير وواينتروب إلى أن "المواجهة ليست مجرد رد فعل واحد، وإنما هي مجموعة من الاستجابات التي تختلف تبعًا لاختلاف الأفراد والمواقف، ويمكن قياسها من خلال أدوات سيكو مترية مثل مقياس COPE" (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989, p. 268).

3- وظائف استراتيجيات المواجهة:

تتعدد استراتيجيات المواجهة انطلاقًا من التصور الخاص بمفهوم المواجهة بحد ذاته 1-3 حسب (Machahic) صاحب النظرة الاجتماعية والبيئية يشير بأن استراتيجيات المواجهة ثلاث وظائف:

التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئية

تشجيع الدافعية لمواجهة هذه المتطلبات

الاحتفاظ بحالة التوازن النفسي بهدف توجيه الجهود و المهارات نحو المتطلبات الخارجية (مرشدي، 2008، ص. 62).

2-3 حسب (white) 1974: تحدث على ثلاث أنواع للوظائف:

ضمان تأمين المعلومات الكافية والملائمة حول المحيط والبيئة .

الحفاظ على استقلالية و حرية التعرف في استعمال رصيد المعلومات بطريقة مرنة .

الحفاظ على الشروط الأساسية لعمليتي الأداء و انتقاء المعلومات.

3-3 حسب لازاروس وفولكمان (1984) Lazarus et Folkman وتمثل المواجهة ...

سلوك موجه لتحقيق وظيفتين هما:

- توجيه الموارد الفردية نحو المشكل المولد للضغط

- تقليص التوتر الناتج عن التعهد وخفض ضيق الانفعال (أيت حمودة، 2006، ص 184).

1984 -4- حسب (Plealint et Shahr) ويرى كل منهما بأن المواجهة وظيفة وقائية

تتجلى في المظاهر التالية:

- تغيير وإزالة الظروف التي تثير المشكل.

ج - ضبط معنى التجربة المعاشة قبل أن تصبح وضعية ضاغطة. - ضبط الضغط في حد ذاته بعد حدوثه، وعليه فالمواجهة تمثل عامل استمرار بإمكانها مساعدة الأفراد الحفاظ على توافقهم النفسي خلال فترات الضغط (أيت حمودة، 2006، ص184).

4- تصنيف استراتيجيات المواجهة:

- 1-4 تصنيف كوهين (1994) (Cohen) صنفها لعدة أنواع هي:
 - أ) التفكير العقلاني: و يشير إلى أنماط التفكير العقلانية التي يقوم بها الفرد حيال موقف ضاغط بحثا عن مصادره و أسبابه. ب) التخيل: و هي استراتيجية يحاول الفرد من خلالها تخيل المواقف الضاغطة التي واجهته فضلا عن تخيل الأفكار و السلوكيات التي يمكن القيام بها في المستقبل عند مواجهة مثل هذه الموقف الضاغطة .
 - ج) الإنكار: و هي استراتيجية دفاعية، لاشعورية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار و تجاهل المواقف الضاغطة.
 - د) حل المشكلات: وهي استراتيجية يحاول من خلالها الفرد استنباط أفكار و حلول جديدة لمواجهة الضغوط.
 - و) الرجوع إلى الدين: رجوع الأفراد إلى الدين أوقات الضغوط من خلال إكثار الصلوات و العبادات كمصدر لدعم الروحي الأخلاقي في مواجهة المواقف الضاغطة (طه عبد العظيم حسن، 2006؛ ص100).
- 2-4 تصنيف جلويك (1985) (Galowic) يصنف أساليب مواجهة الضغوط إلى أربعة أنواع و هي: .

أ- أساليب المواجهة المتمركزة حول المشكلة.

ب- أساليب المواجهة المرتبطة بالتقييم، التقبل، التفاؤل، الدعابة.

ج - سلوكيات مواجهة يصعب تصنيفها مثل: الشتم، البكاء، الأكل و التدخين

د- المساندة الاجتماعية.

3-4 تصنيف موس و بيلينغ (1981) (Moss et Billings) لقد حدد ثلاثة أنواع من الإستراتيجيات:

- أ - الإستراتيجيات السلوكية الفعالة: تشمل مختلف المحاولات للتعامل مباشرة مع المشكل.
- ب - الإستراتيجيات المعرفية الفعالة: تمثل في الجهودات المعرفية لتقدير الحدث بأنه ضاغط.
- ج - الإستراتيجيات التجنبية: تضم الجهودات المبذولة لتجنب مواجهة المشكل بصفة غير مباشرة (آيت حمودة، 2006، ص179).

4-4 تصنيف لازاروس و فولكمان (1984) (Lazarus et Folkman) حصر هذا التصنيف إستراتيجيات مواجهة الضغوط في قسمين هما:

- أ - إستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة:
و هي عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة بينه و بين البيئة، فإن الشخص الذي يستخدم هذه الأساليب تجده يحاول تغيير أنماط سلوكه أو يعدل الموقف، فهو يحاول تغيير سلوكه الشخصي من خلال البحث عن معلومات أكثر عن الموقف أو المشكلة لكي ينتقل إلى تغيير المواقف حيث أن إستراتيجيات المواجهة التي تركز على مشكلة تهدف إلى البحث.
عن معلومات أكثر حول الموقف أ والمشكلة أو طلب نصيحة من الآخرين أو إدارة مشكلة و القيام بأفعال لخفض الضغط عن طريق تغيير الموقف مباشرة.
- ب . إستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال: وهي تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد التنظيم الانفعالات وخفض المشقة والضييق الانفعالي الذي يسببه الحدث أو الموقف الضاغط للفرد عوضا عن تغير العلاقة بين الشخص والبيئة، وتتضمن هذه الأساليب تجنب التفكير في الضواغط والإنكار.

4-5 تصنيف طه العظيم حسين وسلامة: عبد العظيم حسين يصنف إلى و أنواع وهي:

- التخطيط والسعي نحو حل المشكل في مقابل الإنكار والهروب من المشكل.
- المساندة الاجتماعية في مقابل المواجهة الدينية .
- أساليب المواجهة على المستوى المعرفي في مقابل أساليب المواجهة الانفعالية (طه، نفس المرجع السابق، ص107).

من خلال هذه التصنيفات التي تم التعرف إليها يتضح لنا أن استراتيجيات المواجهة لها دور هام عند تعرض الفرد للمواقف الضاغطة فهي قد تأخذ شكل المجهودات السلوكية أو المعرفية أو الانفعالية. من خلال هذه التصنيفات التي تم التعرف إليها يتضح لنا أن استراتيجيات المواجهة لها دور هام عند تعرض الفرد للمواقف الضاغطة فهي قد تأخذ شكل المجهودات السلوكية أو المعرفية أو الانفعالية.

5-نظريات استراتيجيات مواجهة :

تعتبر المواجهة من المفاهيم التي طرق لها العلماء، الباحثين إلى دراستها و البحث فيها كغيرها من المواضيع و المفاهيم الأخرى. و لكن نلاحظ أن هناك اختلافات بين العلماء في نشأتها و ظهورها و تفسيرها حيث منهم من يربطها بالنموذج الحيواني للتكيف و بالآليات الدفاعية الخاصة بالانا في النموذج التحليلي و منهم من يربطها بالنموذج الخاص بنظرية لازاروس في النموذج التفاعلي و كذلك النموذج الاجتماعي و الاجتماعي البيئي.

1-5)النموذج الحيواني للتكيف:

يعد هذا النموذج من النظرية النشوئية (évolutionnistes) التطورية الخاصة بداروين Darwin ينطبق هذا النموذج بصفة عامة على كل الكائنات الحية، التي تعطي استجابات سلوكية نفسية آلية من نوع الهروب أو الهجوم، سواء كانت نظرية أو مكتسبة، من أجل مواجهة تهديدات المحيط أو البيئة.

تبعاً لهذا النموذج تطرح نوعين أساسيين هما:

- آلية التكيف أو الهروب المستعملة في حالة الخوف أو الفرع.
- آلية المواجهة أو الهجوم المستعملة في حالة الغضب.

2-5) النموذج التحليلي : (المواجهة كآلية دفاعية)

إن المواجهة حسب هذا النموذج تكون متضمنة مع ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية حيث تقوم بالتقليل من التلقائية ضد الصراعات و الإنفعالات الغير مرغوبة ، هذه المواجهة اللاشعورية تقوم بجعل الأحداث الضاغطة ملائمة مع الحالة التي يريد الفرد غير أنها لا تقوم بحل النمائي للمشكلة ، و بعض الميكانيزمات الدفاعية تأخذ دور سلوكي لتشرح كخصائص بين الموقف الضاغط و الاجتماعية.

(Marie Alberet,2006,p28)

إن المحاولات الأولى لتصوير المواجهة يمكن ملاحظتها ضمن الأعمال الكلاسيكية لرواد مدرسة التحليل النفسي إذ نلمس عند كل من فرويد Freud و آدلر Adler و يونغ Yung جزءا كبيرا من عملهم لتفسير آليات الدفاع أو التصدي من قبل الأنا لهذه المواجهة ، فبالنسبة لفرويد تتلخص آليات الدفاع في الكبت ، القمع و الإسقاط و التبرير أما وظيفتها فهي استعمالها لحماية الأنا من النزوات التي تهدد النتائج عن الصراعات النفس داخلية ، و حسب معجم مصطلحات التحليل النفسي الوظيفة الدفاعية هي العملية التي تواجه موضوع تمثيل برمز لا يطاق.

لقد تكلم فرويد Freud كذلك عن الآليات الدفاعية الخاصة بكل اضطراب نفسي للشفاء على سبيل المثال : الهوس الجسدي في الهستيريا أو الإسقاط في مرض العصاب (البارانويا) ، وقد تطرقت أيضا أنا فرويد Anna Freud إلى تصنيف الدفاعات في نماذج أو أنماط أخرى للآليات الدفاعية حيث بينت أن الآليات الدفاعية الفردية ترتبط هذه الآليات بأمراض معينة.

(KooroshM,2009,p34)

ذلك أن الآليات الدفاعية حسب أنا فرويد Anna Freud تنقسم إلى نوعين من : آليات دفاعية سليمة في حل مشكلاته و آليات دفاعية غير سوية ترتبط بظهور الأمراض و المشكلات النفسية لدى الأفراد فمثلا فالعصبية البشرية ترتبط بالكبت ، كما أن الأفراد الذين يستخدمون آليات دفاعية كالإعلاء و التسامي يتميزون بدرجة مناسبة للصحة النفسية.

لكن حاليا مبحث الآليات الدفاعية للمواجهة أصبح غير مؤكد و هذا ما أشار إليه فالنت VALANT,1994 حيث يرى أن المدخل لآليات الدفاعية في تعريف المواجهة لم يعد مستقر و ذلك لعدة أسباب.

الاختلافات بين استجابات الآليات المختلفة التي إلى حدوث تغيرات و ارتباطك بين العلماء في تصنيفها.

نقص الأدلة التي تؤكد على صدق مدخل دفاعات الأنا حيث أن معظم الأدبيات المرتبطة بمجال دفاعات الأنا تكون من دراسات الحالة.

الآليات الدفاعية تتجاهل دور استراتيجيات المواجهة المعرفية ، السلوكية و الشعورية التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع الضغوطات و المواقف الضاغطة (طه و سلامة عبد العظيم، 2006، ص 88).

3-5) النموذج المعرفي التفاعلي:

ظهر هذا المدخل كرد فعل على المدخل السيكودينامي الذي استمر في دراسة المواجهة في إطار المرض النفسي ليحل محله النموذج التفاعلي ، حيث أن هذا المدخل ينظر إلى المواجهة على أنها عملية طبيعية تمكن الفرد من حل مشاكله و أن ميكانيزمات التكيف مع البيئة تزداد لدى الفرد كلما كانت عقلانية و شعورية بدلا أن تكون لاشعورية.

ارتبط هذا المدخل بأعمال و دراسات كل من لازاروس و فولكمان (1984) و موس (1977) و متشبنوم (1977) و التي أكدت على أن المواجهة هي عملية أكثر من كونها سمة أو استعداد لدى الفرد كما رفض هذا المدخل وصف الضغوط على أنها شيء يحدث بطريقة مثير واستجابة ، بل يرى أن الاستجابة لضغط تظهر كنتيجة للتفاعل بين المطالب البيئية و تقييم الفرد لهذه المطالب و المصادر الشخصية لديه و تمثل عملية التقييم المعرفي مفهوما مركزيا في هذا المدخل و ترتبط بشكل كبير بالمواجهة ، و خلال عملية التقييم المعرفي للموقف يستخدم الفرد نوعين من التقييم و هما التقييم الاولي و التقييم الثانوي و في عملية التقييم الأولى يقيم الفرد الموقف من حيث هو ضاغط أو لا ، و إذا كان التقييم على أنه ضاغط يستخدم الفرد التقييم الثانوي ليحدد خيارات المواجهة و

المصادر المتاحة لديه لتعامل مع الموقف يؤكد هذا الاتجاه أيضا على أهمية العلاقة المتبادلة بين الشخص و البيئة و أن عملية التقييم الأولى ما الثانوي تؤثر بشكل فعال في استراتيجيات المواجهة المستخدمة في المواقف الضاغطة .

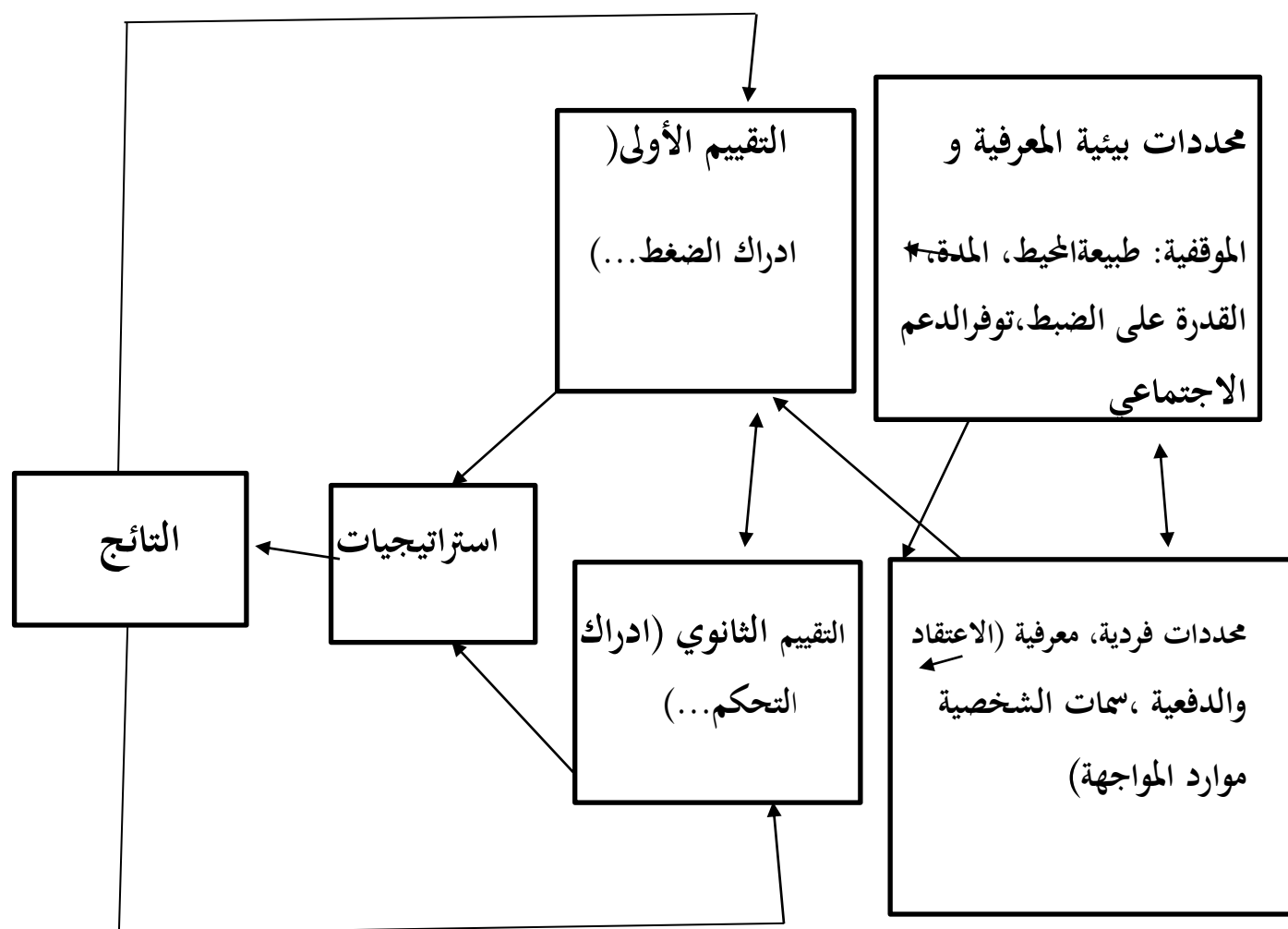
و هنا يشير كالن (Callan 1993) إلى أن قدرة الفرد على التحكم في الموقف الضاغط ترجع إلى إعادة التقييم الإيجابي لقدراته و إمكانياته ، و أن الأفراد الذين يفشلون في المواجهة يكون لديهم إعادة تقييم معرفي سلبي لقدراتهم و إمكانياتهم على مواجهة الضغوط .

و يشير أشفورد (Ashford) 1988 أن الأفراد الذين لديهم إعادة تقييم سلبي لقدرات و إمكانيات المواجهة يكون لديهم نقص في الضبط أو التحكم الانفعالي (نفس المرجع، ص 89).

و قد حدد لازاروس المواجهة ضمن هذا الاتجاه بأنها عملية مواجهة المواقف الضاغطة الناتجة عن التفاعل الخاص بين الفرد و البيئة و تتأثر هذه المواجهة بمجموعة من العوامل الفردية و المتمثلة في (الشخصية ، المعتقدات و غيرها)و المحيطية المتمثلة في (الشدة و التكرار و التحكم في الضواغط وتوافر المساندة الاجتماعية).(Koorosh M, 2009,p29).

والشكل التالي يوضح تفسير استراتيجية مواجهة حسب هذا الاتجاه:

التفاعل إعادة التقييم المعايير



إعادة التقييم (retroactions)

شكل (3): يوضح سيرورة المواجهة حسب نموذج المعرفي التفاعلي

4-5) النموذج الاجتماعي:

يعتبر كل موقف سلوكي بالنسبة للإنسان هو موقف اجتماعي في حقيقته سواء كان هذا الفرد أو جماعة من الناس، إذ أن تواجد الإنسان مع شخص آخر يكون له تأثير على كيفية سلوكه واستجاباته وتحديد الوظائف السيكلولوجية إزاء المواقف الاجتماعية، فهي تؤثر فيما نتعلمه وكيف نتعلمه، كيف ندرك ونحكم على البيئة والأحداث وأكثر تحديدا في كيفية تصورنا للأحداث وفي الكيفية نصفها بها وفي دوافعنا والطريقة التي نواجه بها مطالب الحياة.

تطرق ممثلو هذا الاتجاه إلى تحديد هذه الاستراتيجيات بصفة مغايرة، ولو أنها تبقى دائما ذات تأثير اجتماعي على أسلوب المواجهة لدى الفرد في مواقف الحياة بطريقة أو بأخرى:

1) الأول: يتصل باحتمال عدم الموافقة أو الرفض من جانب الجماعة الأمر الذي يشكل قوة على الفرد بموجب حاجاته إلى الإنتماء ، و بسبب تحكم الجماعة سيطرتها على موارده الخاصة .

2) الثاني: يتصل بحاجات الفرد على تأكيد الآخرين لأحكامه. 3) الثالث: فيركز على الاستعدادات الشخصية لإقامة دفاعات المواجهة وإستخدامها في المواقف التي يلمس فيها الفرد تهديدا بينه وبين الجماعة.

كما توصل الباحثون الاجتماعيون في دراساتهم حول استراتيجيات المواجهة الفردية و الجماعية إلى أن الفرد عند إحساسه بالنقص يسلك اتجاهين متعاكسين يتمثلان في تقبل أو رفض الواقع، وينعكس ذلك من خلال إستراتيجيات متعلقة بدرجة طموح الفرد و قدراته ونذكر من بين هذه الأساليب: الهروب (Fuite): و هو الابتعاد والانسحاب عند المقارنة بالغير. التطابق (Conformite) (☺) وهو توافق الفرد

مع القيم الاجتماعية. التعويض: وهو إدخال عوامل جديدة وفرضها في الجماعة بغرض جعلها تحضى بالقبول.

سد العجز: محاولة الوصول إلى مستوى الآخرين بتأكيد الذات.

5-5) النموذج البيئي الاجتماعي:

يمكن تفسير المواجهة من منظور إجتماعي بيئي (Ecological) Social و الذي يؤكد على أهمية تفاعل الفرد مع الظروف المادية و الثقافية و الإجتماعية للبيئة ، و مفهوم مصادر المواجهة البيئية ينشأ من هذا المنظور ، كما أن هناك جانبا آخر هام في هذا الإتجاه هو شبكة العلاقات الإجتماعية التي تساعد الفرد على مقاومة الضغوط.

و في هذا يشير موس و بيلينج (Moos& Billing1982) إلى أن المصادر البيئية تؤثر بشكل فعال على تقييم الفرد للتهديد الذي ينطوي على الموقف الذي يتعرض له الفرد و أيضا على إختيار وفعالية استجابات المواجهة ، لأن عملية المواجهة تعتمد على العوامل الخارجية والداخلية للفرد .(طه وسلامة عبد العظيم ، 2006،ص914).

6_العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة:

يرى كل من ويشنجتون وكازلر (Wethingt et Kassler 1991) أن الأفراد يختلفون في استخدام استراتيجيات المواجهة وفي الاستجابة للأحداث الضاغطة وأن هناك عوامل عدة تؤثر في استراتيجيات المواجهة، وهي تتضمن عوامل تتعلق بخصائص شخصية الفرد مثل نمط الشخصية ومركز التحكم وفعالية الذات والصلابة النفسية وهناك عوامل أخرى موقفية ونوعية تتعلق بالموقف ذاته وتهم إلى حد بعيد في

تحديد استراتيجيات المواجهة وتتمثل هذه العوامل الموقفية في طبيعة الحدث الضاغط ونوعه من حيث هو مزمّن أو حاد ومن حيث حدثه.

وإضافة إلى ذلك فإن المتغيرات الديموغرافية مثل النوع، العمر، المستوى الاقتصادي والاجتماعي تؤثر هي الأخرى في تحديد نوع استراتيجية المواجهة.

وفيما يلي سنتناول المتغيرات الشخصية والمتغيرات الموقفية والديموغرافية التي لها دور فعال في تحديد واختيار استراتيجية المواجهة التي يستخدمها الفرد إزاء المواقف الضاغطة:

أ/ المتغيرات الشخصية:

• مركز التحكم:

يشير هذا المفهوم إلى كيفية إدراك الفرد لمواجهات الأحداث حياته أو إدراكه لعوامل الضبط والسيطرة في بيئته، فالأفراد الذين لديهم مركز تحكم داخلي يربطون إنجازاتهم وإخفاقاتهم إلى جهودهم الشخصية و يعتقدون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث ، بينما الأفراد ذوي مركز تحكم خارجي يربطون إنجازاتهم وإخفاقاتهم بالخط والصدفة وقوة الآخرين ولديهم مستوى مرتفع من الاكتئاب ومستوى منخفض من الرضا عن الحياة. (طه عبد العظيم حسن، 2006، ص 122).

• تقدير الذات:

يؤثر تقدير الذات على الصحة النفسية للفرد و على مستوى الإنجاز و التوافق مع مطالب البيئة والعلاقة مع الآخرين والتوافق النفسي وكلما ارتفع تقدير الذات عند الفرد انخفض الاكتئاب والقلق والشعور بالضغط، بينما ذوي تقدير الذات المنخفض يعانون من اضطرابات القلق والاكتئاب ومستوى

عال الضغط.(المرجع نفسه ،ص 124).

• نمط الشخصية:

لا يستجيب الأفراد للأحداث الضاغطة بطريقة واحدة بل يختلفون في استجاباتهم لنمط الشخصية فالأشخاص ذوي الحساسية للتحدي القادم من البيئة هم أكثر حساسية و شعورا بالضغط وسريعوا التأثير بمسبات الضغوط ويستعملون أساليب مواجهة أقل فعالية، بينما الأشخاص الأكثر استرخاء وصبرا و رضا عن العمل و الحياة وغير العدوانيين يستعملون استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكلة.(نفس المرجع، ص127).

• الصلابة النفسية:

يشير هذا المفهوم إلى أن الفرد يمتلك مجموعة من السمات تساعد على مواجهة الضغوط، وأن الفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية تكون لديه القدرة على توقع الأزمات ومواجهتها وتلعب الصلابة النفسية دورا هاما في عملية التقييم المعرفي للموقف وفي عملية المواجهة التي يقوم بها الفرد إزاء الأحداث الضاغطة.(نفس المرجع، ص130).

• فعالية الذات:

يشير هذا المفهوم إلى اعتقاد الفرد بأن لديه القدرة على التعامل و السيطرة بفعالية على المواقف والأحداث التي يتعرض لها و هذا يشير إلى أن المواجهة الناجحة للضغوط لا تتطلب مهارات نوعية الفرد بأن لديه القدرة على التحكم في أحداث الحياة الضاغطة.(عبد المعطي ،1994، ص58).

ب/العوامل الموقفية:

تتعلق بالموقف أو الحدث الضاغط في حد ذاته:

• طبيعة الموقف وخصائصه:

الأحداث و المواقف الضاغطة التي تتسم بدرجة من الشدة تؤدي إلى ظهور انفعالات سلبية مثل الخوف، والقلق هذه الانفعالات تتعارض مع قدرة الفرد على حل المشكلة، كما أن المواقف الضاغطة التي تمثل تحدي للفرد تستثير لديه أساليب مواجهة تختلف عن الأحداث التي تنسم بالتهديد والفقد.

• المساندة الاجتماعية:

تتوقف المساندة الاجتماعية على مدى اعتقاد الفرد في كفاءة

الآخرين ومدى عمق العلاقة بين الفرد والمحيطين به، والمهمين في حياته كما أن المستوى المرتفع من المساندة سواء من الأسرة

والأصدقاء يرتبط باستراتيجيات مواجهة فعالة وكلما كان مستوى المساندة الاجتماعية منخفضا كلما

كانت استراتيجيات المواجهة غير فعالة. (طه عبد العظيم حسن، 2006، ص135.130).

ج / المتغيرات الديموغرافية:

• العمر الزمني والفروق بين الجنسين:

يؤثر العمر الزمني في أساليب المواجهة للأحداث الضاغطة، ويشير معظم الباحثين إلى أن استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الأحداث الضاغطة تتغير مع تقدم العمر ومع زيادة مستوى النمو المعرفي للفرد و أن هذه الاستراتيجيات المستخدمة تختلف باختلاف الأعمار

الزمنية.

كما بينت الدراسات أن الذكور يميلون إلى استخدام استراتيجيات المواجهة التي تنصب على المهمة، واستراتيجيات المواجهة الأقدمية في مواجهة الأحداث والمواقف الضاغطة، وفي المقابل تميل الإناث إلى استخدام استراتيجيات المواجهة التي تنصب على الانفعال (طيري، 1994، ص. 92).

• المستوى الاقتصادي:

يختلف سلوك المواجهة باختلاف المستوى الاقتصادي والثقافي، فالأفراد تختلف استجاباتهم للضغط باختلاف هذا ما يجعلهم يستخدمون استراتيجيات مختلفة في التعامل مع الأحداث الضاغطة ثقافتهم، وكما أت الأفراد الذين ينحدرون من أسر ذات مستوى اقتصادي واجتماعي مرتفع يميلون إلى استخدام استراتيجيات المواجهة السلوكية و المعرفية الفعالة ، بينما الأفراد المنحدرين من أسر ذات مستوى اقتصادي واجتماعي منخفض يستعملون استراتيجيات المواجهة التي تركز على التجنب.

ومن خلال عرض هذه العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة نقول بأن أساليب مواجهة الضغوط لدى الأفراد تختلف باختلاف متغيرات الشخصية والمتغيرات الديموغرافية وكذلك باختلاف طبيعة الموقف الضاغط واختلاف البناء المعرفي لدى الفرد و كيفية تفسيره لهذه المواقف الضاغطة فاستراتيجيات المواجهة تختلف من فرد لآخر و كذلك استراتيجيات المواجهة لدى نفس الفرد يمكن أن تكون فعالة في موقف معين و لا تكون فعالة في موقف آخر أو زمن آخر. (طه عبد العظيم حسن، 2006، ص141).

7- دور استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية في تحقيق الصحة النفسية والجسمية:

إن أحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته تنعكس بصورة سلبية من قلق واضطرابات نفسية أكثر منه في صورة مرض جسدي، فعندما يشعر الفرد بأنه غير قادر على إنجاز كل ما هو مطلوب

منه، ويدرك أن قدرته غير كافية لأداء مهامه بطريقة فاعلة ومرضية كما يتوقعها الآخرون منه، ويشعر بالأعباء والتعب من حجم المتطلبات الحياتية، فإن ذلك يؤدي في النهاية إلى ظهور الأزمات النفسية والأمراض الجسمية وانخفاض مستوى التمتع بالصحة النفسية والعقلية. وتعتبر استراتيجيات المواجهة من العوامل الوسيطة بين أثر الضغوط والنتيجة التكيفية للفرد وبالتالي صحته النفسية والجسمية، حيث إن الطريقة التي يواجه بها الأفراد الضغوط هي التي تؤثر على صحتهم النفسية والجسمية وليس الضغط في حد ذاته.

وتظل فعالية استراتيجيات المواجهة صعبة التقدير، إذ يمكن أن تكون ذات أثر إيجابي إذا ساعدت على التحكم في المواقف الضاغطة والتقليل من شدتها، كما يمكن أن تكون سلبية عندما ترتبط بسلوكات غير تكيفية مثل الاستسلام أو فقدان الأمل. وقد بينت الأدبيات أن المواجهة المتمركزة حول المشكلة تسهم في خفض الضغط النفسي إذا كانت الوضعية قابلة للتحكم، بينما تكون المواجهة المتمركزة حول الانفعال أقل فاعلية وغالباً ما ترتبط بارتفاع مستويات القلق والاضطرابات النفسية.

وبناءً على ما سبق، يمكن القول إن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تلعب دوراً محورياً في التكيف النفسي والجسمي للفرد، وهو ما يجعل دراستها لدى الأخصائيين النفسيين أمراً ضرورياً بحكم طبيعة عملهم وما يواجهونه من ضغوط مهنية متكررة، وهو ما تسعى هذه الدراسة (مدوري، 2022)

ملخص الفصل:

يتضح أن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تمثل أدوات مهمة يعتمد عليها الفرد للتكيف مع المواقف الصعبة والتخفيف من آثارها السلبية. هذه الاستراتيجيات تختلف باختلاف شخصية الفرد وطبيعة الضغوط التي يواجهها، فهي تساعد على تحقيق توازن نفسي وجسمي أفضل. ومع أهمية هذه الاستراتيجيات لكل شخص، يزداد دورها بشكل خاص عند الأخصائي النفسي الذي تتطلب ممارسته المهنية قدرة كبيرة على التحكم في الضغوط، وهو ما يجعلنا ننتقل في الفصل التالي لدراسة شخصية الأخصائي النفسي وظروف عمله بشكل أعمق.

الفصل الرابع

الاخصائي النفسي

تمهيد

1. تعريف الاخصائي النفسي

2. خصائص وسمات الاخصائي النفسي

3. الادوار التي يقوم بها الاخصائي النفسي العيادي

4. مجالات عمل الاخصائي النفسي العيادي

5. وسائل الحصول على المعلومات عند الاخصائي النفسي العيادي

6. متطلبات الأخلاقية للعمل الاكلينيكي

7. صعوبات ممارسة النفسية للأخصائي النفسي

ملخص الفصل

تمهيد:

يُعد الاختصاصي النفسي شخصية أساسية في المجال النفسي، لأنه يقف إلى جانب الأفراد لمساعدتهم على مواجهة الصعوبات والتحديات التي تعترض حياتهم اليومية. طبيعة عمله تتطلب منه التعامل مع مواقف معقدة ومتنوعة، ما يجعل الضغط النفسي جزءًا من تجربته المهنية اليومية. لهذا، أصبح من الضروري دراسة الاختصاصي النفسي وفهمه بشكل شامل، سواء من حيث خصائصه الشخصية والمهنية، الأدوار التي يقوم بها، أو المجالات التي يعمل فيها. هذه الدراسة تتيح لنا رؤية واضحة لكيفية حفاظ الاختصاصي على توازنه النفسي، وقدرته على أداء مهامه بكفاءة، رغم الضغوط والتحديات التي يواجهها، وهو ما يعكس أهمية التعرف عليه من منظور إنساني وواقعي.

1 - تعريف الاختصاصي النفسي:

أولاً: تعريفه

لغةً:

كلمة "أخصائي" مشتقة من "خصّ"، وتعني التخصيص أو التفرد في مجال معين، فيقال: أخصّه بالأمر، أي جعله مختصًا به دون غيره. والنفسيّ نسبة إلى النفس، أي ما يتعلق بجوانب الإنسان الداخلية من مشاعر، انفعالات، إدراك وسلوك (ابن منظور، 2003، ص. 266).

"أخصائيّ، اختصاصيّ، معروف بمهارة في مجال فنيّ أو فكريّ معيّن، متخصصّ في فرع معيّن من العلم" (معجم المعاني الجامع، 2025).

اصطلاحًا:

الأخصائي هو الشخص المختص في مجال محدد من العلوم أو المهن، يمتلك خبرة ومهارة تؤهله لتقديم الاستشارات والتدخلات المهنية الدقيقة (السويدي، 2010، ص. 45).

الأخصائي النفسي هو الفرد المؤهل علميًا وعمليًا لدراسة السلوك البشري، تشخيص المشكلات النفسية، وتقديم العلاج أو التوجيه المناسب للأفراد أو الجماعات (عبد العزيز، 2012، ص. 78). يعرفه حاتم ناصري (2015):

"الأخصائي النفسي هو الفاعل الأساسي في العملية العلاجية النفسية، لا تقتصر مهمته على التشخيص، بل تمتد لتشمل الإصغاء، المرافقة، وتطبيق بروتوكولات تدخل تتناسب مع خصوصية كل حالة."

(ناصر، 2015، ص. 87)

. وتعرفه خديجة بن بوزيد (2018):

"يمثل الأخصائي النفسي الرابط بين الفرد ومجتمعه، يعمل على تعديل السلوك وتخفيف الأزمات النفسية من خلال أدوات علم النفس السريري أو المدرسي أو التنظيمي." (بن بوزيد، 2018، ص. 64)

تعرفه منظمة الصحة العالمية (WHO, 2021):

The psychologist is a licensed professional who applies " psychological science to assess, diagnose, prevent and treat ".mental, emotional and behavioral disorders (World Health Organization, 2021)

2- خصائص وسمات الأخصائي النفسي:

تتلخص خصائص وسمات الأخصائي فيما يلي:

- الاهتمام بالناس والرغبة في مساعدتهم وحل مشكلاتهم.
- القدرة على إقامة علاقات فعالة مع الآخرين.
- الاستبصار الذاتي بدوافعه ورغباته واحتياجاته ومشاعره.
- الضبط الانفعالي والذاتي.
- المستوى الأكاديمي العالي والذكاء الاجتماعي المناسب.
- المرونة والقدرة على القيادة والإبداع والصبر وحسن الإصغاء.
- القدرة العلمية والأكاديمية الممتازة.
- حب الاستطلاع.

- المثابرة.
 - المسؤولية.
 - القدرة على ضبط النفس.
 - الأساس الثقافي الواسع.
 - القدرة على تكوين علاقات طيبة مع الآخرين.
 - الأصالة وسعة الحيلة.
 - الحساسية لتعقيدات الدوافع.
 - احترام كل إنسان وتقبله.
 - القدرة على فهم السلوك الإنساني.
 - الروح الموضوعية والاتجاه الانفعالي غير المتحيز.
 - معرفة نفسه ودوافعه وإدراك قصوره وعجزه الانفعالي.
 - الاهتمام بعلم النفس عامة وعلم النفس الإكلينيكي خاصة.
- (عباس، 1994، ص 45-47)

3- الأدوار التي يقوم بها الأخصائي النفسي العيادي:

يُعتبر الأخصائي النفسي العيادي شخصية محورية داخل مؤسسات الصحة النفسية، إذ تتعدد مهامه وتنوع مسؤولياته بشكل قد يجعل تحديد دوره بدقة أمرًا معقدًا. ومع ذلك تبقى مهمة التقدير والتشخيص النفسي من أبرز وأهم وظائفه الأساسية، حيث يبنى عليها مختلف التدخلات العلاجية والوقائية اللاحقة.

وتتضمن مهامه الأساسية:

تطبيق الاختبارات النفسية والمقابلات الإكلينيكية بغرض تشخيص الحالات.

الإرشاد والعلاج النفسي للأفراد، الأزواج، الأسر والجماعات.

إجراء البحوث المتعلقة بنمو الشخصية ووظائفها، إضافة إلى دراسة أسباب الاضطرابات النفسية

وطرق علاجها.

تقديم الاستشارات للمؤسسات العلاجية بغرض وضع برامج علاجية ووقائية للاضطرابات النفسية. وقد أشار جوليآن روتز (1989) إلى أن الأخصائي النفسي الإكلينيكي يقوم بعدة أدوار أساسية، منها: قياس الذكاء والقدرات العقلية وتقدير الإمكانيات والقدرات الكامنة للفرد، قياس الشخصية وتقويمها وتشخيص السلوك غير التوافقي، إجراء المقابلات ودراسة التاريخ الطبي والاجتماعي للمريض، ملاحظة سلوكه في المواقف المختلفة، إضافة إلى تطبيق الاختبارات الإسقاطية وتفسيرها بهدف تشخيص الاضطرابات. كما يُكلف بتنفيذ خطط العلاج وتصميم البرامج المناسبة لتحقيق التوافق النفسي (مُجد سالم، 2012، ص54).

أما درويش حفيظة (2019، ص78-79) فقد ركزت على أدوار أخرى للأخصائي، مثل تشخيص وعلاج الاضطرابات العقلية والوقاية منها، التدريس والبحث وتقديم الاستشارات، التعاون مع الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين لتطوير البرامج العلاجية، فضلاً عن تدريب الطلبة العياديين خلال فترات الامتياز في المستشفيات والعيادات.

وفي السياق ذاته، يحدد عطوف محمود ياسين (1986، ص95-96) سبع واجبات أساسية للأخصائي الإكلينيكي، تشمل: تطبيق الاختبارات وتصحيحها وتفسير نتائجها، إجراء المقابلات بغرض جمع المعلومات والتوجيه والإرشاد النفسي، إعداد تقارير خاصة بالأفراد، القيام بالبحوث، المشاركة في وضع الخطط وتنفيذها مع باقي الأخصائيين، بالإضافة إلى مقابلة أقارب المرضى وكل من له علاقة مباشرة بالحالة.

4-مجالات عمل الأخصائي النفسي:

تتنوع مجالات عمل الأخصائي النفسي تبعاً لتعدد ميادين علم النفس، مما يمنحه فرصة للتدخل في مجالات تربوية، علاجية، تنظيمية واجتماعية. ومن أهم هذه المجالات:

المجال العيادي والعلاجي:

يهتم بالتشخيص والعلاج النفسي لمختلف الاضطرابات العقلية والانفعالية، ومتابعة الحالات داخل المستشفيات والعيادات الخاصة (ياسين، 1986، ص102).

المجال التربوي:

يتمثل دوره في المؤسسات التعليمية، حيث يساهم في الكشف عن صعوبات التعلم، مشكلات التوافق المدرسي، والإرشاد النفسي للتلاميذ والطلاب (درويش، 2019، ص 85).

المجال التنظيمي والمهني:

يعمل على دراسة السلوك المهني داخل المؤسسات، المساهمة في انتقاء العمال وتوجيههم، وتحسين بيئة العمل بما يضمن رفع الكفاءة والإنتاجية (سالم، 2012، ص 67).

المجال الاجتماعي:

يتدخل الاختصاصي النفسي في دراسة الظواهر الاجتماعية كالجرمة والانحراف، ويشارك في وضع البرامج الوقائية وإعادة الإدماج الاجتماعي (درويش، 2019، ص 91).

المجال العسكري:

يشارك في الانتقاء النفسي للجنود، متابعة حالتهم الانفعالية، وتقديم الدعم النفسي للوقاية من الصدمات المرتبطة بالحروب والنزاعات (ياسين، 1986، ص 110).

المجال الرياضي:

يساعد الرياضيين على تطوير مهاراتهم الذهنية، التحكم في القلق والتوتر، وتحقيق الأداء الأمثل في المنافسات (سالم، 2012، ص 75).

المجال الأسري والجنائي:

يساهم في الإرشاد الأسري، حل النزاعات الزوجية، كما يعمل داخل المؤسسات العقابية لتأهيل السجناء وإعادة إدماجهم في المجتمع (درويش، 2019، ص 95).

5- وسائل الحصول على المعلومات عند الاختصاصي النفسي:

المقابلة السريرية

تُعتبر المقابلة السريرية من أكثر الوسائل اعتماداً في التقييم النفسي، حيث تسمح بجمع بيانات عن تاريخ الحالة وأعراضها الحالية. ويؤكد أنها "تظل الوسيلة الأكثر استخداماً في التقييم النفسي" (Groth-Marnat & Wright، 2016، ص. 211).

الملاحظة السلوكية

تُستخدم الملاحظة السلوكية لتسجيل سلوكيات الفرد بشكل مباشر، بما في ذلك تكرارها وشدها والظروف التي تحدث فيها. وقد أوضح أنها "تتيح للأخصائي تسجيل تكرار السلوك ومدته وشده بشكل مباشر" (Groth-Marnat & Wright، 2016، ص. 215).

الاختبارات النفسية

تُعد الاختبارات النفسية المقننة وسيلة أساسية لتوفير بيانات كمية يمكن مقارنتها بالمعايير المرجعية. حيث قيل إن "الاختبارات النفسية توفر إجراءات مقننة للحصول على عينات من السلوك، يمكن مقارنتها بالمعايير الموضوعية" (Cohen & Swerdlik، 2018، ص. 35).

الاستبانات الذاتية

تُستخدم الاستبانات لقياس الأعراض والمشاعر والسلوكيات، وهي من أكثر الأدوات شيوعاً في التقييم النفسي. إذ ورد أنها "تُعد من أكثر الأدوات شيوعاً في التقييم النفسي، لأنها تتيح للعميل وصف أعراضه ومشاعره وسلوكياته بنفسه" (Cohen & Swerdlik، 2018، ص. 102).

المصادر الثانوية (المعلومات المساندة)

قد يحصل الأخصائي على معلومات إضافية من أفراد العائلة أو المعلمين أو السجلات الطبية، حيث إنها "يمكن أن توفر بيانات أساسية تكمل وتؤكد ما يقدمه العميل" (Groth-Marnat & Wright، 2016، ص. 220).

6-متطلبات الأخلاقية للعمل الإكلينيكي:

يُعد الالتزام بالمعايير الأخلاقية أحد الركائز الأساسية لممارسة العمل الإكلينيكي في علم النفس، إذ تشكل هذه المعايير إطاراً موحداً يضمن حماية حقوق العميل، والحفاظ على كرامته، وتقديم الخدمات النفسية في جو يسوده الاحترام والمسؤولية. كما أن القيم الأخلاقية تُسهم في تعزيز الثقة بين الأخصائي النفسي والعميل، وتساعد على تحقيق الأهداف العلاجية بكفاءة وفاعلية (زهران، 2005، ص. 421).

وتتعدد المتطلبات في :

السرية:

الحفاظ على أسرار وخصوصية العميل وعدم إفشائها إلا في حدود ما يسمح به القانون أو حماية حياته أو حياة الآخرين

(زهران، 2005، ص. 422).

الموافقة المستنيرة:

ضرورة توضيح أهداف وأساليب العلاج للعميل قبل البدء وأخذ موافقته الحرة دون ضغط (عبد الستار إبراهيم، 2010، ص. 87).

الاحترام:

احترام كرامة العميل وخلفيته الثقافية والدينية والقيمية وعدم ممارسة أي شكل من أشكال التمييز (القريوتي، 2001، ص. 54).

الكفاءة المهنية:

ممارسة العمل الإكلينيكي في حدود التدريب والخبرة العلمية، مع الاستمرار في تطوير الذات مهنيًا (APA، 2017، ص. 9).

العلاقة المهنية:

الالتزام بحدود العلاقة بين الأخصائي والعميل وتجنب أي استغلال شخصي أو مادي (زهران، 2005، ص. 428).

المسؤولية:

تحمل الأخصائي النفسي لمسؤوليته المهنية تجاه العميل والمجتمع، وضمان تقديم أفضل خدمة ممكنة (القريوتي، 2001، ص. 60).

النزاهة والموضوعية:

التحلي بالصدق، الشفافية، والبعد عن التضليل أو الإيحاء الزائف

(APA، 2017، ص. 10).

حماية العميل:

التدخل الفوري في حال كان العميل معرضاً لخطر يهدد حياته أو حياة الآخرين
(عبد الستار إبراهيم، 2010، ص. 92).

7 - صعوبات الممارسة النفسية للأخصائي النفسي :

تُعد مهنة الأخصائي النفسي من المهن الإنسانية الحساسة والمعقدة، إذ تتطلب قدراً عالياً من الكفاءة المهنية والالتزام الأخلاقي في التعامل مع الحالات المختلفة. غير أن الممارسة الميدانية تكشف عن جملة من الصعوبات والتحديات التي تواجه الأخصائي النفسي، سواء كانت مرتبطة بشخصيته وخبرته، أو بالظروف المادية والإدارية، أو حتى بالتصورات المجتمعية حول دوره. هذه الصعوبات قد تعيق أدائه وتؤثر على جودة الخدمات النفسية المقدمة، وهو ما تناولته العديد من الدراسات والبحوث الميدانية (سلامة & عاشوري، 2022، ص. 945) ونعددها في ما يأتي:

1- نقص الخبرة عند الأخصائي المبتدئ:

< "يواجه الأخصائي النفسي المبتدئ صعوبات متعدّدة في بداية ممارسته المهنية، أهمها نقص الخبرة العملية التي تجعله في حيرة عند التعامل مع الحالات النفسية، وهو ما ينعكس سلباً على التشخيص والعلاج" (سلامة & عاشوري، 2022، ص. 945).

◆ 2- المعوقات المادية والإدارية:

< "تعد الإمكانيات المادية والوسائل البيداغوجية غير الكافية من أبرز التحديات التي تحول دون ممارسة فعالة للأخصائي النفسي، حيث أن غياب المكاتب المهيأة، والأدوات اللازمة للاختبار النفسي، وحتى الدعم الإداري يؤثر بشكل واضح على جودة الخدمة المقدمة" (بكار، 2024، ص. 52).

◆ 3- غموض الدور المهني في المجتمع:

< "يظل الدور الحقيقي للأخصائي النفسي غامضاً في نظر الكثيرين داخل المجتمع الجزائري، مما يؤدي إلى خلط بين مهامه ومهام مهن أخرى، وهذا الغموض يشكل تحدياً أساسياً أمام ممارسته اليومية"

(لوشاحي، 2024، ص. 415).

◆ 4- الفجوة بين التكوين النظري والتطبيقي:

< "من بين أهم الصعوبات التي يعاني منها الأخصائي النفسي في الميدان، هي الفجوة الواضحة بين التكوين النظري الجامعي وبين الممارسة العملية، حيث لا يجد الأخصائي المبتدئ ما يكفي من الكفاءات التطبيقية التي تؤهله لمواجهة الحالات الواقعية" (تاويريت، 2010، ص. 117).

◆ 5- الضغط النفسي المرتبط بالعلاقة المهنية:

< "يشعر الأخصائي النفسي بضغط نفسي مستمر نتيجة التعامل مع معاناة المرضى المختلفة، إضافة إلى التحديات الأخلاقية والاجتماعية المرتبطة بمسؤوليته تجاه العملاء، وهو ما يفرض عليه مجهوداً مضاعفاً للتكيف مع طبيعة عمله" (تشعبت، 2016، ص. 88).

ملخص الفصل:

الاخصائي النفسي شخصية مهمة في المجال النفسي، لأنه يرافق الأفراد لمساعدتهم على فهم أنفسهم والتعامل مع مشاكلهم النفسية والسلوكية. عمله متنوع ويستلزم التعامل مع مواقف معقدة، ما يجعله معرضاً لضغوط نفسية يومية، لذلك من الضروري معرفة خصائصه الشخصية والمهنية، والأدوار التي يقوم بها، وكيف يحافظ على توازنه النفسي رغم الصعوبات. هذا الفصل يوضح أهمية التعرف على الاختصاصي من منظور إنساني وواقعي، لفهم التحديات التي يواجهها وقدرته على أداء مهامه بكفاءة، مما يمهّد لفهم موضوع الدراسة حول استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الاختصاصيين النفسيين .

الفصل الخامس

إجراءات منهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1. منهج الدراسة

2. حدود الدراسة

3. العينة

4. ادوات الدراسة

5. إجراءات الدراسة

ملخص الفصل

تمهيد:

بعد أن عرضنا الخلفية النظرية للدراسة، والتي شكّلت الأساس لفهم موضوع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأخصائيين النفسيين، جاء الآن دور الجانب الميداني، الذي يعكس التطبيق العملي للدراسة ويستند إلى إجراءات منهجية دقيقة لضمان الوصول إلى نتائج موضوعية وعلمية. في هذا السياق، اعتمدت دراستنا منهج دراسة الحالة، لما يتيح من إمكانية الغوص في تجربة محددة وتحليلها بشكل معمّق، إلى جانب استخدام تقنيتي المقابلة العيادية والاستبيان لجمع البيانات وتحليلها.

1- منهج الدراسة :

يعتمد البحث العلمي، مهما كانت طبيعته، على منهجية محددة يلتزم بها الباحث وفق شروطها، بحيث تتلاءم مع طبيعة الدراسة وأهدافها. ويعرف المنهج العلمي بأنه الأسلوب الذي يسلكه الباحث للإجابة عن التساؤلات التي تثيرها دراسة الموضوع واختبار فرضياته. (الضامن، 2007، ص. 88).

وبما أن دراستنا الحالية تهدف إلى الكشف عن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأخصائيين النفسيين، فقد اعتمدنا منهج دراسة الحالة، لما يوفره هذا المنهج من إمكانية تحليل وتجميع المعلومات المتعلقة بالفرد وبيئته المهنية والشخصية بشكل متكامل. إذ يسمح هذا المنهج بدراسة الأخصائي النفسي بوصفه وحدة شاملة، مع التركيز على حياته العملية وكيفية تعامله مع الضغوط اليومية، مما يمكننا من فهم استراتيجيات المواجهة المتبعة بشكل معمّق.

2- حدود الدراسة :**الحدود المكانية:**

تم إجراء الدراسة في عيادة متعددة الخدمات سامية بوشريط بالأغواط، والتي تندرج تحت المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط، لعدة أسباب منها القرب المكاني للباحث وسهولة الوصول إلى العينة. وقد تم إجراء أربع مقابلات مع الأخصائيات النفسيات على مدى ثلاث أسابيع، بهدف جمع بيانات معمقة

حول استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لديهم خلال عملهم اليومي.

تنظم المؤسسة عملها وفق قانون داخلي محدد بموجب المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى 1428 هـ الموافق 19 ماي 2007م، الذي يحدد تنظيم المؤسسات العمومية للصحة الجوارية (الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، مديرية الصحة والسكان لولاية الأغواط، 2020، ص. 2). ويكون التنظيم الداخلي تحت سلطة المدير، الذي يلحق به مكتب التنظيم العام، مكتب الاتصال، بالإضافة إلى أربع مديريات فرعية: الموارد البشرية، المصالح الصحية، المالية والوسائل، وصيانة التجهيزات الطبية والمرافقة (الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، مديرية الصحة والسكان لولاية الأغواط، 2020، ص. 2).

المديرية الفرعية للموارد البشرية:

تشمل مكتب التكوين، مكتب تسيير الموارد البشرية، ومكتب المنازعات، حيث يختص مكتب التكوين بتطوير أداء المستخدمين وتحسين مستواهم المهني، إضافة إلى دعم البحث العلمي بين الموظفين.

المديرية الفرعية للمصالح الصحية:

تتولى تنظيم النشاطات الصحية ومتابعتها، إدارة مكاتب الوقاية ونظافة المحيط، مكتب القبول والتعاقد وحساب التكاليف، لضمان جودة الخدمات الصحية المقدمة (الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، مديرية الصحة والسكان لولاية الأغواط، 2020، ص. 3).

المديرية الفرعية للمالية والوسائل:

تختص بإدارة الموارد المالية والمادية للمؤسسة، وضمان توفر المستلزمات الطبية لجميع العيادات، مع متابعة صيانة المعدات لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة (الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، مديرية الصحة والسكان لولاية الأغواط، 2020، ص. 4).

المديرية الفرعية للصيانة والتجهيزات الطبية والمرافقة:

تضمن جاهزية وصيانة التجهيزات الطبية وغير الطبية داخل المؤسسة، وتتابع طلبات التجهيزات الجديدة بالتنسيق مع المديرية المالية (الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، مديرية الصحة والسكان لولاية الأغواط، 2020، ص. 4).

التغطية الصحية:

تغطي المؤسسة أربع بلديات (الأغواط، سيدي مخلوف، الخنق، العسافية)، أي ما يقارب 226000 نسمة، وتقدم خدمات صحية أولية ومتعددة التخصصات لضمان الوصول للخدمات الصحية لجميع السكان، بما في ذلك الحملات الصحية والتوعية المجتمعية (الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، مديرية الصحة والسكان لولاية الأغواط، 2020، ص. 4).

المصلحة المرتبطة بالدراسة:

تم اختيار عيادة متعددة الخدمات سامية بوشريط كنقطة ارتباط لدراسة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأخصائيين النفسيين، نظراً لما توفره من بيئة عملية واقعية، حيث تم جمع البيانات من خلال مقابلات معمقة مع ثلاث أخصائيات نفسيات، إضافة إلى الاستعانة بالاستبيان للحصول على معلومات دقيقة وشاملة حول استراتيجيات التعامل مع الضغوط في السياق المهني اليومي.

الحدود الزمنية:

تم إجراء الدراسة في الفترة الممتدة بين 2025/5/11 إلى غاية 2025/5/25

دامت فترة التطبيق بأربعة حصص في اسبوعين حيث توزعت :

المقابلة الأولية 11 ماي 2025 قمت بتوزيع الاستبيان

المقابلة الثانية 13 ماي 2025 إجراء مقابلة النصف موجهة مع الحالة الأولى .

المقابلة الثالثة 15 ماي 2025 إجراء مقابلة النصف موجهة مع الحالة الثانية .

المقابلة الثالثة 18 ماي 2025 إجراء مقابلة النصف موجهة مع الحالة الثالثة.

3- مجموعة البحث:

تم إجراء الدراسة على عينة متكونة من 3 إحصائيات نفسانيات.

4- أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة على عدة أدوات لجمع المعلومات، وهي الملاحظة والمقابلة العيادية، والاستبيان لضمان الوصول إلى نتائج دقيقة وموثوقة.

أولاً: الملاحظة:

تعتبر الملاحظة أداة فعالة لجمع البيانات من خلال متابعة السلوكيات والأحداث في بيئتها الطبيعية دون تدخل الباحث المباشر (عبد الرحمن، 1994، ص. 92). وقد استخدمت في هذه الدراسة لمتابعة تفاعل الأخصائي النفسي مع الحالات وطريقة تعامله في العيادة، مما أتاح فهم سلوكه الفعلي وتقنيات العمل المتبعة.

ثانيًا: المقابلة العيادية:

المقابلة العيادية هي حوار مباشر بين الباحث والحالة، يسمح بجمع معلومات دقيقة حول تجارب الأخصائيين النفسيين، الضغوط اليومية، واستراتيجيات المواجهة (حسن، 1994، ص. 45). استخدمنا المقابلة نصف الموجهة، إذ تم التحضير لأسئلة أساسية مسبقًا تضمنت (17) سؤال ذات ابعاد مهنية واسرية واجتماعية مع إمكانية إضافة أسئلة جديدة أثناء الحوار حسب الحاجة، ما ساهم في الوصول إلى بيانات أعمق وأكثر وضوحًا.

ثالثًا: الاستبيان:

الاستبيان أداة مكتوبة تهدف إلى جمع معلومات كمية ونوعية من المشاركين بشكل منظم، ويساعد على تصنيف البيانات وتحليلها إحصائيًا (طيري، 1994، ص. 78). وقد استخدمنا الاستبيان لقياس مستوى الضغوط النفسية وأساليب المواجهة لدى الأخصائيين النفسيين، مما أتاح مقارنة النتائج واستخلاص

الاتجاهات المشتركة بين الحالات.

وصف أبعاد وفقرات الأداة:

تتضمن الأداة 24 فقرة مقسمة على أبعاد وهي حل المشكلات، التعبير عن المشاعر، الاسترخاء، العزلة والانسحاب، الإنكار، التكيف الروحاني الديني .

الجدول رقم 01: يبين توزيع الفقرات استبيان مواجهة الضغوط النفسية حسب أبعاده ومقاييسه

الابعاد ----- الفقرات	الفقرات	مجموع الفقرات
حل المشكلات	12--11-10-2-1	5
التعبير عن المشاعر	7-16-15-3	4
الاسترخاء	19-17-14-13-4	5
العزلة والانسحاب	24-21-18-5	4
الانكار	23-20-6	3
التكيف الروحاني الديني	22-9-8	3

مفتاح تحليل المقياس:

طريقة التصحيح:

تمت طريقة التصحيح بإعطاء درجات ايجابية لاستجابات أفراد العينة حسب البدائل المقدمة وقدرت

الاوزان المعطاة لبدائل الأجوبة وسلم التصحيح على الشكل التالي:

الجدول رقم: 02 يبين الدرجات ايجابية لاستجابات افراد العينة:

دائما	غالبا	أحيانا	ابدا	بدون رأي
05	04	03	02	01

5-إجراءات الدراسة:

لأجل تحقيق أهداف هذا البحث، تم اتباع مجموعة من الخطوات المنهج دراسة الحالة، ويمكن تلخيصها فيما يلي:

اختيار الحالات:

في بداية تم اختيار ثلاث حالات من الأخصائيين النفسيين

العاملين في العيادة متعددة الخدمات سامية بوشريط بالأغواط، بطريقة قصدية، نظرًا لتوفرهم على خبرة ميدانية، واستعدادهم للتعاون والمشاركة الطوعية.

تحديد أدوات جمع البيانات:

واعتمدت الدراسة على أدوات تتناسب مع طبيعة منهج دراسة الحالة، وهي: الملاحظة، المقابلة العيادية نصف الموجهة، والاستبيان، بهدف جمع معلومات دقيقة وشاملة حول الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجه، بعد ذلك تم تنفيذ وذلك بتوزيع الاستبيان تم ملؤه من طرف الاخصائيات ثم بعد ذلك تم برجة يوم المقابلة وتدوين ما تم في المقابلة يليها تنظيم وتحليل معطيات للوصول الى معلومات دقيقة تخدم الدراسة.

ملخص الفصل:

تناول هذا الفصل الجانب المنهجي من الدراسة، حيث قمنا أولاً بتوضيح المنهج المعتمد وهو منهج دراسة الحالة باعتباره الأنسب لفحص الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى الأخصائيين النفسيين بشكل معمق. بعد ذلك، عرضنا أدوات جمع البيانات المتمثلة في الملاحظة، والمقابلة العيادية نصف الموجهة، والاستبيان، لما توفره من معلومات كمية ونوعية دقيقة. كما تطرقنا إلى إجراءات الدراسة التي شملت اختيار الحالات، وتحديد الأدوات، ثم تطبيقها ميدانياً عبر الملاحظة المباشرة، وإجراء المقابلات، وتوزيع الاستبيان، وصولاً إلى تنظيم وتحليل البيانات. وقد شدّدنا أيضاً على الاعتبارات الأخلاقية كضمان السرية والاحترام الكامل للمشاركين. وبذلك يُعد هذا الفصل الأساس المنهجي الذي قامت عليه الدراسة، ويمهّد للانتقال إلى الفصل الموالي الخاص بعرض الحالات وتحليل النتائج.

الجانِب التّطبيقي

الفصل السادس

عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

1. عرض حالات الدراسة

2. عرض ومناقشة نتائج الدراسة

3. استنتاج

الاقتراحات

خاتمة

المراجع

الملاحق

تمهيد:

بعد ان أنهينا الجانب المنهجي من دراستنا، ننتقل الان الى عرض الحالات التي قمنا بدراستها ميدانيا الهدف من هذا الجزء هو التعرف بشكل أقرب على ما يعيشه الاخصائي النفسي من ضغوط، وكيف يحاول مواجهتها في واقعه العملي، حتى نتمكن لاحقا من تحليل النتائج وفهمها بصورة أوضح.

1. عرض حالات الدراسة:**1.1 عرض الحالة الأولى:**

الجنس: انثى

الاسم: اكرام

السن: 42

مقر العمل: عيادة متعددة الخدمات سامية بوشريط-الاغواط

الخبرة (مدة العمل): منذ سنة 2012

الحالة الاجتماعية: متزوجة

عدد الأولاد: 5

مستوى التعليمي: ماستر 2

تقديم الحالة:

الحالة تخص الاخصائية النفسية اكرام تبلغ من العمر 42 سنة، تعمل بالعيادة متعددة الخدمات 'سامية بوشريط' بمدينة الأغواط ذلك منذ سنة 2012. متزوجة، مقيمة بنفس الولاية ولديها خمسة أبناء. من الناحية العلمية فهي متحصلة على شهادة الماستر في علم النفس العيادي مما أهلها لممارسة مهامها المهنية بشكل رسمي داخل المؤسسة.

2.1 عرض المقابلة:

سلوكها اثناء المقابلة: بدت اكرام متعاونة هادئة وكانت تجيب على الاسئلة بتلقائية دون تردد . ظهرت عليها بعض علامات التعب لكنها كانت حريصة على توصيل الأفكار بوضوح كما انها كانت أحيانا تميل الى الحديث بتفصيل عن تجربتها في الميدان وأظهرت جدية في التعامل مع موضوع الدراسة، مما يعكس اهتمامها بالدراسة و افادتي كباحثة.

1/ ما أبرز التحديات أو الضغوط التي تواجهك خلال ممارسة عملك كأخصائي نفسي؟
 ج: توجد العديد من التحديات من بينها انه لا يعطى احترام للأخصائي ، توجد خصوصية، عدم وجود مكتب خاص بالأخصائي و هذا يعطي نوعا ما ضغطا .

2/ عندما تمرّ بظروف أو مشاكل شخصية، هل تجد أنها تؤثر على أدائك المهني؟ كيف تتعامل مع ذلك؟
 ج: في بداية العمل كانت تؤثر على و بمرور الوقت وبالخبرة أصبحت افرق بين المشاكل الشخصية والعمل وأحاول ان افصل بينها.

3/ هل ترى أن طبيعة العمل التي تقوم بها اليوم تتماشى مع ما كنت تطمح إليه عندما قررت دخول هذا المجال؟

ج: لا.

4/ هل تُتاح لك فرص للمشاركة في دورات تكوينية أو تدريبية؟ وإن وُجدت، هل تشعر أنها تساهم فعلاً في تطويرك؟

ج: لا يوجد تكوينات خاصة بالأخصائي هنا، ولا أشارك فيها بحكم انها تتطلب سفر

5/ هل تشعر أحياناً أن مهنتك تتداخل أو تؤثر على حياتك الشخصية أو العائلية؟
 ج: نعم تؤثر بطريقة إيجابية في التربية وحسن السلوك مع أطراف الاسرة

6/ هل تشعر بأنك تُعامل باحترام وتقدير في بيئة عملك من طرف الزملاء والإدارة؟
 ج: لا، نوعا ما كشخص اعامل باحترام من طرف الزملاء لكن من طرف الأشخاص ينظرون الى الاخصائي ب دونية.

7/ في رأيك، ما العلاقة بين جودة الأداء المهني ونجاح الأخصائي النفسي؟

ج: تتماشى بحيث إذا كان العمل متقن تكون هناك نجاعة على مستوى العمل.

8/ كيف توفيقين (أو توفّق) بين كونك مختصاً نفسياً وفي الوقت نفسه لديك أدوار تربوية أو عائلية؟
 ج: أستطيع ان اوفق بحكم خبرتي لسنوات في هذا العمل أستطيع ان اوفق بين اسرتي وعملي.

9/ كيف تصف إيقاع عملك اليومي؟ هل يغلب عليه الطابع الروتيني أم هناك تنوع وتحديات جديدة باستمرار؟

ج: أصف ايحاء عملي انه يغلب عليه طابع روتيني.

10/ كيف تؤثر طبيعة عملك على علاقاتك الأسرية؟ هل تشعر بأنها مستقرة أم تتأثر أحياناً؟

ج: لا، تؤثر طبيعة عملي على علاقتي مع اسرتي

11/ حين تواجهك مشكلات داخل العمل، هل تحاول التعامل معها بمفردك أم تطلب الدعم؟ ومن تلجأ

إليه؟

ج: نعم، اواجه مشكلاتي ب مفردتي.

12/ هل واجهت مواقف في عملك تطلبت منك أن تتنازل عن بعض قناعاتك أو مبادئك؟ كيف تصرفت

حينها؟

ج: لا.

13/ هل ترى أن التكوين العلمي الذي حصلت عليه كافٍ للتعامل مع متطلبات العمل اليومية؟

ج: لا، لاليس كافي بل لابد من التكوينات والدورات.

14/ هل مرّت عليك لحظات فكرت فيها جدياً بترك العمل؟ ما الذي دفعك لذلك؟

ج: لا أفكر فيها ابداً، لا اترك عملي اطلاقاً.

15/ في لحظات الضغط الشديد، ما الاستراتيجيات أو الأساليب التي تلجأ إليها من أجل الحفاظ على

توازنك النفسي؟

ج: اجا الى الحديث مع الأصدقاء المقربين والعلاج الديني.

16/ ما الذي يمنحك الشعور بالرضا في عملك؟ وما الذي يُشعرك بالإحباط؟

ج: أقوم بعملتي على أكمل وجه، انا لا اتلقى الاحترام في العمل من بعض الاشخاص

17/ لو أُتيح لك أن تغَيّر شيئاً واحداً في بيئة عملك، ما هو؟ ولماذا؟

ج: مكتب خاص إمكانيات وتجهيزات خاصة بي كأخصائي لكي أقوم بعملتي بشكل أفضل.

ملخص المقابلة:

من خلال المقابلة مه الاخصائية اكرام تبين انها تواجه ضغوط في بيئة العمل بسبب نقص التجهيزات اللازمة

للقيام بعملها كما ينبغي رغم الصعوبات أبدت استعداد للتكيف مع الوضع، كما اشارت انها توازن بين

حياتها المهنية والعائلية وقد أبدت من طريقة حديثها أنها صريحة و واقعية مع اظهار الرغبة في تحسين ظروف العمل و هذا يخدمها بشكل إيجابيا هيا و المرضى .

3.1.الاستبيان:

الرقم	الفقرة	دائما	غالبا	احيانا	أبدا	بدون اجابة
1	أقوم بجمع معلومات عن المشكلة النفسية التي قد تواجهني	×				
2	أقنع نفسي بأنني قادر على مواجهة المشكلات النفسية		×			
3	أعبر عن مشاعري السلبية لمن كان سبب توتري في العمل			×		
4	اتنفس بعمق عندما اكون متوتر في العمل			×		
5	أجلس وحيداً حينما أكون متوتراً في العمل		×			
6	ارفض الاقتناع و التصديق بوقوع مشكل لي			×		
7	أعيش حياتي كالمعتاد كما لو أن شيئاً لم يحدث		×			
8	اصلي اكثر من المعتاد عندما تواجهني مشكلة	×				
9	اتصدق كثيرا عندا يحدث لي مشكل			×		
10	اخطط لما سوف افعله لمواجهة متطلبات العمل اليومي		×			
11	أفكر في الصعوبات التي قد أواجهها			×		
12	أحاول رؤية الجانب الإيجابي من المشكلة النفسية التي أواجهها		×			
13	اقنع نفسي بما أن ما يحدث لي مشكلات نفسية يمكن يمكن تغييرها للافضل	×				

14	أجأ الى الحديث عما يقلقني من ضغوطات في العمل لأشعر بالراحة			×	
15	أكشف عن مشاعري الشخصية الخاصة للزملاء المقربين للتخفيف من الضغط النفسي لدي			×	
16	اشعر بأن علاقات العمل بين الزملاء ودية ومتينة		×		
17	امشي لفترة قصيرة وأخذ قسط من الراحة		×		
18	أبتجب ممارسة أي عمل عندما أكون منفعل		×		
19	امارس تمارين الاسترخاء العضلي عندما عندما أشعر بالقلق	×			
20	عند فقدان شخص عزيز أقول لنفسي هذا شخص غير معقول	×			
21	لا اطلب المساعدة من الناس عند وقوع مشكل لي		×		
22	أجد الراحة و الطمأنينة بالجوء الى الذكر والدعاء		×		
23	لا أرغب بالاعتراف بالمشكلة و التحدث عنها مع زملاء العمل	×			
24	أصمت ولا أتحدث عندما أتعرض لأي مشكل		×		

تحليل الاستبيان:

جدول رقم (3): يوضح درجات الحالة اكرام بأبعاد مكونة في الاستبيان

الدرجات	عدد العبارات	الابعاد ----- الفقرات
20	12--11-10-2-1	حل المشكلات
14	7-16-15-3	التعبير عن المشاعر
17	19-17-14-13-4	الاسترخاء
17	24-21-18-5	العزلة والانسحاب
8	23-20-6	الانكار
10	22-9-8	التكيف الروحاني الديني

تحليل عام للحالة:

أظهرت النتائج اعتماد قوي على استراتيجية حل المشكلات (20) مما يعني انها تلجا الى مواجهة الصعوبات بأسلوب منظم في المقابل جاءت استراتيجية الاسترخاء و العزلة و الانسحاب بدرجة (17) مما يعكس اعتمادها على توازن نفسي في ظل غياب تجهيزات و العتاد كما صرحت في المقابلة ، نجد استراتيجية الانكار منخفضة و هذا دليل على انها لا تنفي و لا تتجاهل الضغوط و تسعى للتعاون معها ،

1.2 عرض الحالة الثانية.

الجنس: انثى

الاسم: رانيا

السن: 36

مقر العمل: عيادة متعددة الخدمات سامية بوشريط-الاغواط

الخبرة (مدة العمل): 10 سنوات

الحالة الاجتماعية: متزوجة

عدد الأولاد: 2

مستوى التعليمي: ماستر 2

تقديم الحالة:

الحالة تخص الاخصائية رانيا التي تبلغ من العمر 36 سنة تعمل بعيادة متعددة الخدمات 'سامية بوشريط' الاغواط وتمتلك خبرة 10 سنوات و متزوجة و ام لطفلين فهي متحصلة على شهادة الماستر التي منحتها عمل بشكل رسمي في العيادة .

2.2 عرض المقابلة :**سلوكها اثناء المقابلة**

أظهرت الاخصائية رانيا سلوكا يبين مدى اتزانها و هدوئها حيث كانت متعاونة في الإجابة على بعض الأسئلة بكل وضوح و أخرى بتردد ، حيث كانت تسعى للإجابة بكل تحفظ و موضوعية .

1/ ما أبرز التحديات أو الضغوط التي تواجهك خلال ممارسة عملك كأخصائي نفسي؟

ج: اهم شئ نلاحظوا ان ة الزملاء يقدروش يفهموا وظيفة الاخصائي النفسي داخل بيئة العمل، و

التحديات لي نواجهها ثاني مكانش بيرو ومكاش

les test.

2/ عندما تمرّ بظروف أو مشاكل شخصية، هل تجد أنها تؤثر على أدائك المهني؟ كيف تتعامل مع ذلك؟

ج: متأثرش ظروف و مشاكل الشخصية في اعمالي

3/ هل ترى أن طبيعة العمل التي تقوم بها اليوم تتماشى مع ما كنت تطمح إليه عندما قررت دخول هذا

المجال؟

ج: نعم

4/ هل تُتاح لك فرص للمشاركة في دورات تكوينية أو تدريبية؟ وإن وُجدت، هل تشعر أنها تساهم فعلاً في

تطويرك؟

ج: نعم

5/ هل تشعر أحياناً أن مهنتك تتداخل أو تؤثر على حياتك الشخصية أو العائلية؟

ج: نعم، أحيانا مهنتي تتداخل مع حياتي الشخصية

6/ تشعر بأنك تُعامل باحترام وتقدير في بيئة عملك من طرف الزملاء والإدارة؟

ج: ايه الحمد لله

7/ في رأيك، ما العلاقة بين جودة الأداء المهني ونجاح الأخصائي النفسي؟

ج: لازم تكوم كايئة علاقة بين جودة الأداء المهني و نجاح الاخصائي النفسي ،باش يزيد في معلومات تاعو

8/ كيف توفيقين (أو توفّق) بين كونك مختصاً نفسياً وفي الوقت نفسه لديك أدوار تربوية أو عائلية؟

ج: ايه نحاول نوازن بين العمل و الدار

9/ كيف تصف إيقاع عملك اليومي؟ هل يغلب عليه الطابع الروتيني أم هناك تنوع وتحديات جديدة

باستمرار؟

ج: روتيني

10/ كيف تؤثر طبيعة عملك على علاقاتك الأسرية؟ هل تشعر بأنها مستقرة أم تتأثر أحياناً؟

ج: تتأثر أحيانا

11/ حين تواجهك مشكلات داخل العمل، هل تحاول التعامل معها بمفردك أم تطلب الدعم؟ ومن تلجأ

إليه؟

ج: نطلب الدعم من الصديقات في العمل و في التخصص

12/ هل واجهت مواقف في عملك تطلبت منك أن تتنازل عن بعض قناعاتك أو مبادئك؟ كيف تصرفت حينها؟

ج: لا، جامي تخلت على مبادئ

13/ هل ترى أن التكوين العلمي الذي حصلت عليه كافٍ للتعامل مع متطلبات العمل اليومية؟
ج: نوعاً ما لازم القراءة أكثر .

14/ هل مرّت عليك لحظات فكرت فيها جدياً بترك العمل؟ ما الذي دفعك لذلك؟
ج: مستحيل .

15/ في لحظات الضغط الشديد، ما الاستراتيجيات أو الأساليب التي تلجأ إليها من أجل الحفاظ على توازنك النفسي؟.

ج: نسكت و الانطواء (نروح نقعد وحدي)

16/ ما الذي يمنحك الشعور بالرضا في عملك؟ وما الذي يُشعرك بالإحباط؟
ج: عند تقديم مساعدة للمرضى .

17/ لو أُتيح لك أن تغيّر شيئاً واحداً في بيئة عملك، ما هو؟ ولماذا؟
ج: نضيف مكتب لانو الايطار الزماني و المكاني لازم يكونو .

ملخص المقابلة:

من خلال المقابلة النصف موجهة صرحت الاخصائية رانيا ان عملها اليومي الذي يضعها امام ضغوط متعددة من بينها تداخل مشاكل المهنة مع العائلة و هو ما اشارت اليه الذي يجعلها تميل الى العزلة و الانسحاب للتخفيف .

الاستبيان

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	أبداً	بدون اجابة
1	أقوم بجمع معلومات عن المشكلة النفسية التي قد تواجهني			×		
2	أقنع نفسي بأنني قادر على مواجهة المشكلات النفسية		×			
3	أعبر عن مشاعري السلبية لمن كان سبب توتري في العمل		×			
4	أتنفس بعمق عندما أكون متوتر في العمل			×		
5	أجلس وحيداً حينما أكون متوتراً في العمل	×				
6	أرفض الاقتناع و التصديق بوقوع مشكل لي				×	
7	أعيش حياتي كالمعتاد كما لو أن شيئاً لم يحدث		×			
8	أصلي أكثر من المعتاد عندما تواجهني مشكلة			×		
9	أصدق كثيراً عندما يحدث لي مشكل			×		
10	أخطط لما سوف أفعله لمواجهة متطلبات العمل اليومي		×			
11	أفكر في الصعوبات التي قد أواجهها			×		
12	أحاول رؤية الجانب الإيجابي من المشكلة النفسية التي أواجهها		×			
13	أقنع نفسي بما أن ما يحدث لي مشكلات نفسية يمكن يمكن تغييرها للأفضل		×			
14	ألجأ الى الحديث عما يقلقني من ضغوطات في العمل لأشعر بالراحة			×		
15	أكشف عن مشاعري الشخصية الخاصة للزملاء المقربين للتخفيف من الضغط النفسي لدي			×		

16	اشعر بأن علاقات العمل بين الزملاء ودية ومتينة	×			
17	امشي لفترة قصيرة وأخذ قسط من الراحة	×			
18	أبتجب ممارسة أي عمل عندما أكون منفعل	×			
19	امارس تمارين الاسترخاء العضلي عندما عندما أشعر بالقلق	×			
20	عند فقدان شخص عزيز أقول لنفسني هذا شخص غير معقول				×
21	لا اطلب المساعدة من الناس عند وقوع مشكل لي	×			
22	أجد الراحة و الطمأنينة بالجوء الى الذكر والدعاء	×			
23	لا أرغب بالاعتراف بالمشكلة و التحدث عنها مع زملاء العمل	×			
24	أصمت ولا أتحدث عندما أتعرض لأي مشكل	×			

جدول رقم (4): يوضح درجات الحالة رانيا بأبعاد مكونة في الاستبيان

الدرجات	عدد العبارات	الابعاد ----- الفقرات
18	12--11-10-2-1	حل المشكلات
15	7-16-15-3	التعبير عن المشاعر
16	19-17-14-13-4	الاسترخاء
14	24-21-18-5	العزلة والانسحاب
5	23-20-6	الانكار
10	22-9-8	التكيف الروحاني الديني

تحليل عام للحالة:

أظهرت النتائج الاختصاصية رانيا اعتماد قوي على استراتيجية حل المشكلات (20) مما يعني انها تلجا الى مواجهة الصعوبات ، و نجدها لا تميل الى الإفصاح و تلجا الانسحاب و العزلة بدرجة (17) مما يعكس اعتمادها على توازن نفسي في ظل غياب تجهيزات و العتاد كما صرحت في المقابلة ، نجد انها تتعايش مع الضغوط و توفق بين الحياة المهنية و العائلية

1.3 عرض الحالة الثالثة:

الجنس: انثى

الاسم: ملك

السن: 35 سنة

مقر العمل: عيادة متعددة الخدمات سامية بوشريط-الأغواط

الخبرة (مدة العمل): 10 سنوات

الحالة الاجتماعية: متزوجة

عدد الأولاد: /

مستوى التعليمي: ماستر 2

تقديم الحالة:

الحالة تخص الاختصاصية ملك التي تبلغ من العمر 35 سنة تعمل بعيادة متعددة الخدمات 'سامية بوشريط' الأغواط و تمتلك خبرة 10 سنوات و متزوجة فهي متحصلة على شهادة الماستر التي منحتها عمل بشكل رسمي في العيادة .

2.2 عرض المقابلة :

سلوكها اثناء المقابلة

اظهرت الاختصاصية ملك سلوك يتسم بالهدوء وكانت متعاونة في الإجابة على الأسئلة بطريقة موضوعية نبرة صوتها واضحة ومتوازنة الذي يعكس رغبتها في التعاون مع الدراسة

1/ ما أبرز التحديات أو الضغوط التي تواجهك خلال ممارسة عملك كأخصائي نفسي؟

- ج: عدم توفر التجهيزات ،عجم توفر مكتب خاص ،عدم احترام الخصوصية مشاكل مع الادارة
- 2/ عندما تمرّ بظروف أو مشاكل شخصية، هل تجد أنها تؤثر على أدائك المهني؟ كيف تتعامل مع ذلك؟
- ج: لا تؤثر اترك كل واحدة على حدى
- 3/ هل ترى أن طبيعة العمل التي تقوم بها اليوم تتماشى مع ما كنت تطمح إليه عندما قررت دخول هذا المجال؟
- ج: لا تتماشى لاني احبذ مكان ملائم لاقدم كل مجهوداتي لمساعدة الناس
- 4/ هل تُتاح لك فرص للمشاركة في دورات تكوينية أو تدريبية؟ وإن وُجدت، هل تشعر أنها تساهم فعلاً في تطويرك؟
- ج: نعم أشارك في الدورات و فعلا تساهم في تطويري
- 5/ هل تشعر أحيانا ان مهنتك تتداخل او تؤثر على حياتك الشخصية او العائلية ؟
- ج: تتداخل مشاكل العمل أحيانا مع العائلة .
- 6/ هل تشعر بانك تعامل باحترام و تقدير في بيئة عملك من طرف الزملاء و الإدارة ؟
- ج: على حسب الأشخاص .
- 7/ في رأيك، ما العلاقة بين جودة الأداء المهني و نجاح الاختصاصي النفسي ؟
- ج: علاقة طردية كل ما كانت جودة في الأداء المهني ساهمت في نجاح الاختصاصي
- 8: كيف توفيقين (أو توفّق) بين كونك مختصاً نفسياً وفي الوقت نفسه لديك أدوار تربوية أو عائلية؟
- ج: عادي استطيع ان اوفق بينهما الاثنين
- 9/ كيف تصف إيقاع عملك اليومي؟ هل يغلب عليه الطابع الروتيني أم هناك تنوع وتحديات جديدة باستمرار؟
- ج: حسب كل حصة، يوجد كل يوم تحديات
- 10/ كيف تؤثر طبيعة عملك على علاقاتك الأسرية؟ هل تشعر بأنها مستقرة أم تتأثر أحياناً؟
- ج: تتأثر احيانا
- 11/ حين تواجهك مشكلات داخل العمل، هل تحاول التعامل معها بمفردك أم تطلب الدعم؟ ومن تلجأ

إليه؟

ج: استشير chef de service

و مرات انا من يحل مشاكلني بنفسني

12/ هل واجهت مواقف في عملك تطلبت منك أن تتنازل عن بعض قناعاتك أو مبادئك؟ كيف تصرفت حينها؟

ج: لا يوجد

13/ هل ترى أن التكوين العلمي الذي حصلت عليه كافٍ للتعامل مع متطلبات العمل اليومية؟
ج: لا لابد من المزيد من المعرفة دائماً

14/ هل مرت عليك لحظات فكرت فيها جدياً بترك العمل؟ ما الذي دفعك لذلك؟
ج: لم افكر

15/ في لحظات الضغط الشديد، ما الاستراتيجيات أو الأساليب التي تلجأ إليها من أجل الحفاظ على توازنك النفسي؟

ج: نحكي لصديقتي و لا مشاورات بين الزملاء في العمل

16/ ما الذي يمنحك الشعور بالرضا في عملك؟ وما الذي يُشعرك بالإحباط؟
ج: كي يكون ظروف العمل مهيئة يكون المفحوص يشعر بالرضا هذا يشعري بالرضا و العكس صحيح
17/ لو أُتيح لك أن تغيّر شيئاً واحداً في بيئة عملك، ما هو؟ ولماذا؟
ج: مكتب، اطور من نفسي دورات و بحوث و توفير الاختبارات اللازمة في العمل

ملخص المقابلة:

تكشف المقابلة ان الاختصاصية ملك تعيش ضغوط مهنية مرتبة في نقص العتاد و رغم هذه العراقيل فإنها تحاول مواجهة هذه الضغوط بالاعتماد على حل المشكلات و الاسترخاء يشعرها نوعاً ما بالتوازن بينما كان لجوؤها لعزلة و الانسحاب في حدود مقبولة و تعكس هذه النتائج مرونة في مواجهة الضغوط بشكل عام اما بالنسبة للضغوط المهنية يلزمها دعم وظيفي مؤسسي .

الاستبيان:

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	أبداً	بدون اجابة
1	أقوم بجمع معلومات عن المشكلة النفسية التي قد تواجهني			×		
2	أقنع نفسي بأنني قادر على مواجهة المشكلات النفسية	×				
3	أعبر عن مشاعري السلبية لمن كان سبب توترتي في العمل			×		
4	اتنفس بعمق عندما أكون متوتر في العمل		×			
5	أجلس وحيداً حينما أكون متوتراً في العمل	×				
6	ارفض الاقتناع و التصديق بوقوع مشكل لي				×	
7	أعيش حياتي كالمعتاد كما لو أن شيئاً لم يحدث	×				
8	اصلي أكثر من المعتاد عندما تواجهني مشكلة			×		
9	اتصدق كثيراً عندما يحدث لي مشكل			×		
10	اخطط لما سوف افعله لمواجهة متطلبات العمل اليومي	×				
11	أفكر في الصعوبات التي قد أواجهها		×			
12	أحاول رؤية الجانب الإيجابي من المشكلة النفسية التي أواجهها			×		
13	اقنع نفسي بما أن ما يحدث لي مشكلات نفسية يمكن يمكن تغييرها للافضل	×				
14	ألجأ الى الحديث عما يقلقني من ضغوطات في العمل لأشعر بالراحة		×			
15	أكشف عن مشاعري الشخصية الخاصة للزملاء المقربين للتخفيف من الضغط النفسي لدي	×				

16	اشعر بأن علاقات العمل بين زملاء ودية ومتينة				×
17	امشي لفترة قصيرة وأخذ قسط من الراحة				×
18	أبتجنب ممارسة أي عمل عندما أكون منفعل				×
19	امارس تمارين الاسترخاء العضلي عندما عندما أشعر بالقلق				×
20	عند فقدان شخص عزيز أقول لنفسه هذا شخص غير معقول				
21	لا اطلب المساعدة من الناس عند وقوع مشكل لي				×
22	أجد الراحة و الطمأنينة بالجوء الى الذكر والدعاء			×	
23	لا أرغب بالاعتراف بالمشكلة و التحدث عنها مع زملاء العمل				×
24	أصمت ولا أتحدث عندما أتعرض لأي مشكل			×	

جدول رقم (5): يوضح درجات الحالة رانيا بأبعاد مكونة في الاستبيان

الدرجات	عدد العبارات	الأبعاد ----- الفقرات
20	12--11-10-2-1	حل المشكلات
16	7-16-15-3	التعبير عن المشاعر
19	19-17-14-13-4	الاسترخاء
14	24-21-18-5	العزلة والانسحاب
6	23-20-6	الانكار
11	22-9-8	التكيف الروحاني الديني

تحليل عام للحالة:

أظهرت النتائج الاختصاصية ملك اعتماد قوي على استراتيجية حل المشكلات (20) مما يعني انها تلجا الى مواجهة الصعوبات ، و نجدها تميل الى الإفصاح و تلجا الانسحاب و العزلة بدرجة (17) مما يعكس اعتمادها على توازن نفسي في ظل غياب تجهيزات و العتاد كما صرحت في المقابلة ، نجد انها تتعايش مع

الضغوط و توفق بين الحياة المهنية و العائلية

2. عرض ومناقشة الحالة

أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أنّ الأخصائيين النفسانيين يواجهون ضغوطاً نفسية متعددة الجوانب، ترتبط أساساً بظروف العمل أكثر مما ترتبط بعوامل فردية. فقد أكدت المقابلات والبيانات الكمية أنّ غياب مكاتب مجهزة ونقص العتاد يشكلان أبرز مصادر الضغط، وهو ما يبرهن أنّ الضغوط تعود إلى بنية مهنية وتنظيمية غير مهيأة بالدرجة الأولى.

وبتحليل المحاور المستخلصة من الأداة المطبقة، تبين أنّ الأخصائيين يعتمدون بدرجة عالية على حل المشكلات (الحالة الأولى: 20، الثانية: 18، الثالثة: 20)، ما يعكس ميلاً واضحاً نحو المواجهة العقلانية والسعي لإيجاد حلول عملية رغم محدودية الإمكانيات. كما جاءت درجات الاسترخاء مرتفعة نسبياً (17، 16، 19)، مما يشير إلى أنّ الراحة الذهنية والجسدية تمثل آلية مساعدة للحفاظ على التوازن النفسي.

أما التعبير عن المشاعر فجاء في مستوى متوسط (14، 15، 16)، وهو ما يوضح محاولة الأخصائي ضبط انفعالاته مراعاة لطبيعة المهنة، مع الحاجة أحياناً إلى الإفصاح للتخفيف من الضغط. في حين أظهرت نتائج العزلة والانسحاب درجات متوسطة (17، 14، 14)، ما يعني أنّ بعض الأخصائيين يلجؤون إلى الانسحاب كخيار ثانوي عند العجز عن الحل المباشر. وبالمقابل، كان الإنكار ضعيف الحضور (8، 5، 6)، ما يدل على إدراك الأخصائيين لواقع الضغوط وعدم لجوئهم إلى آليات دفاعية غير ناضجة. أما التكيف الروحاني الديني فجاء بدرجات متوسطة (10، 10، 11)، ما يعكس حضوره كعامل دعم إضافي يعزز الصمود النفسي دون أن يكون استراتيجية رئيسية.

تُظهر هذه النتائج أنّ الفرضيات المطروحة قد لقيت دعماً ميدانياً. فقد تبين أنّ الضغوط ذات طبيعة مهنية وتنظيمية (الفرضية 1)، وأن مصادرها متنوعة بين مهنية وتنظيمية وانفعالية (الفرضية 2). كما كشفت النتائج عن اختلاف في استراتيجيات المواجهة بين الأخصائيين (الفرضية 3)، مع ارتباط نوع الاستراتيجية بقدرة الفرد على التكيف (الفرضية 4). إذ أن الأخصائيين الذين اعتمدوا بشكل أكبر على حل المشكلات والاسترخاء أظهروا مرونة وتوازناً وظيفياً أفضل مقارنة بمن لجأوا إلى العزلة أو الانسحاب.

وعليه، يمكن القول إنّ الأخصائي النفسي يسعى إلى موازنة استراتيجياته بين المواجهة المباشرة (حل المشكلات) والتخفيف النفسي (الاسترخاء، التعبير الانفعالي، الدعم الروحاني)، لكن هذه الجهود الفردية تبقى مرتبطة بإطار مهني لا يوفر دائماً الظروف الملائمة. الأمر الذي يجعل دعم المؤسسات وتوفير الوسائل المادية واللوجستية ضرورة لضمان فعالية الأخصائي في مواجهة الضغوط والحفاظ على توازنه النفسي والمهني.

3. استنتاج:

من خلال هذه الدراسة التي حاولت تسليط الضوء على الضغوط النفسية التي يواجهها الأخصائيون النفسيون، تبين أنّ هؤلاء المهنيين يعانون من صعوبات متعددة تتعلق بالبيئة المهنية (غياب مكاتب خاصة، نقص التجهيزات والوسائل)، إلى جانب ما يرافق الممارسة من ضغوط عاطفية وانفعالية ناتجة عن طبيعة العمل القائم على التفاعل المباشر مع معاناة الآخرين. هذه الضغوط انعكست في صور مختلفة من التعب والإرهاق النفسي، لكنها في المقابل أبرزت مرونة نسبية في قدرتهم على إيجاد آليات مواجهة تساعد على الاستمرار في أداء مهامهم.

النتائج الكمية أوضحت أنّ الاستراتيجية الأكثر حضوراً هي حل المشكلات، حيث يميل الأخصائي إلى التفكير العقلاني ومحاولة التكيف مع الواقع عبر البحث عن حلول عملية. كما ظهر اعتماد معتبر على الاسترخاء كوسيلة للتخفيف من الضغط وإعادة التوازن النفسي، في حين كان التعبير عن المشاعر و العزلة حاضرين بشكل متوسط، بما يعكس حاجة الأخصائي أحياناً إلى التنفيس الانفعالي أو الانسحاب المؤقت. أما آلية الإنكار فقد سُجلت في مستويات ضعيفة، وهو ما يدل على وعيهم بوجود الضغوط وعدم إنكارها، بينما مثل التكيف الروحاني الديني عامل دعم إضافي يمنحهم شعوراً بالطمأنينة لكنه ليس الوسيلة الأساسية المعتمدة.

كما بينت المقابلات أنّ غياب الظروف المهنية المناسبة يمثل أكبر مصدر للضغط، وهو ما يضاعف الأعباء ويجعل جهود الأخصائيين في المواجهة فردية أكثر من كونها مؤسسية. وهذا ما يعكس الحاجة الملحة إلى تحسين بيئة العمل وتوفير إمكانيات أكثر ملاءمة، حتى يتمكن الأخصائي من أداء دوره بفعالية أكبر.

بناءً على ما سبق، يمكن القول إنّ الأخصائي النفسي، رغم ما يتعرض له من ضغوط مهنية وانفعالية، يسعى إلى بناء توازن داخلي عبر استراتيجيات مواجهة متنوعة تتراوح بين المواجهة المباشرة (حل المشكلات) والتهدئة الذاتية (الاسترخاء، الدعم الروحي). غير أنّ هذه الجهود تبقى محدودة إذا لم تُدعم بسياسات مهنية واضحة تراعي خصوصية عمل الأخصائي ودوره الحيوي في المجتمع.

المقترحات:

من المهم توفير مكاتب مجهزة ووسائل عمل أساسية للأخصائي النفسي، لأنه بدونها يواجه صعوبات كبيرة تزيد من حجم الضغط اليومي.

من الأفضل أن تخفف المؤسسات من الأعباء الإدارية على الأخصائي حتى يركز أكثر على عمله العلاجي والاستشاري.

يحتاج الأخصائي النفسي لورشات ودورات تدريبية تساعدته يتعلم طرق جديدة لمواجهة الضغوط والمحافظة على توازنه.

من الضروري أيضًا أن تتوفر فضاءات للدعم النفسي داخل المؤسسات، حتى يتمكن الأخصائي نفسه من التعبير والتفريغ.

تشجيع العمل الجماعي بين الأخصائيين مهم جدًا، لأن تبادل التجارب والخبرات يعطي شعورًا بالتعاون ويخفف من الإحساس بالوحدة المهنية.

من المفيد أن تهتم المؤسسات بجانب الراحة النفسية والبدنية للأخصائيين من خلال تنظيم أوقات عمل متوازنة، وتجنب الإرهاق الزائد.

دعم البحث العلمي حول الضغوط المهنية عند الأخصائيين للاستفادة من نتائجه في تحسين الواقع العملي.

إدخال مواد تكوينية في مسار الدراسة الجامعية خاصة باستراتيجيات المواجهة وإدارة الضغوط.

من المهم فتح مناصب شغل للأخصائي النفسي العيادي حتى في المدارس الابتدائية، لأن الطفل في هذه المرحلة يكون أكثر حاجة لمتابعة نفسية تساعدته على النمو السليم والتكيف مع محيطه الدراسي والاجتماعي..

الختامة

الخاتمة

من خلال هذه الدراسة، تبين أنّ الأخصائي النفسي يعيش ضغوطاً نفسية متواصلة نابذة أساساً من طبيعة عمله والظروف المهنية غير المهيأة، مثل نقص الوسائل، غياب المكاتب المناسبة، وكثرة الأعباء اليومية. ورغم هذه التحديات، أظهرت النتائج أنّ الأخصائي لا يقف مكتوف اليدين، بل يسعى إلى التكيف من خلال استراتيجيات مختلفة، أهمها حل المشكلات والاسترخاء، مع حضور نسبي للتعبير عن المشاعر والدعم الروحاني، وضعف الاعتماد على الإنكار كآلية مواجهة. كما كشفت النتائج أنّ نوع الاستراتيجية يلعب دوراً مهماً في درجة التكيف النفسي والمهني، حيث إن اللجوء إلى المواجهة النشطة والواعية يساعد على تحقيق مرونة أكبر، في حين تجعل الأساليب التجنبية الأخصائي أكثر عرضة للإرهاق والانهك.

وعليه، يمكن القول إنّ الأخصائي النفسي، رغم كل الضغوط، يحاول الحفاظ على توازنه النفسي والمهني، لكن هذه الجهود الفردية تبقى غير كافية ما لم تُدعم من المؤسسة بتوفير ظروف عمل لائقة، ووسائل مهنية مناسبة، وبرامج دعم مستمرة. فحماية الأخصائي النفسي ليست فقط حماية له كشخص، بل هي ضمانة حقيقية لنجاعة الخدمات النفسية المقدمة للمجتمع.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع

أولاً: القرآن الكريم

القرآن الكريم. سورة البلد، الآية 4.

القرآن الكريم. سورة النساء، الآية 28.

ثانياً: المراجع العربية (كتب ورسائل علمية)

- (1) أبو عامر، ف. ع. ص. (2022). الضغوط المهنية وعلاقتها بالالتزام المهني والدافعية للإنجاز لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بوزارة التنمية الاجتماعية بقطاع غزة. [رسالة ماجستير]. جامعة القدس المفتوحة.
- (2) بكار، س. (2024). معوقات جودة الممارسة النفسية من وجهة نظر الأخصائي النفسي: دراسة ميدانية على عينة من الأخصائيين النفسيين الممارسين بقطاع الصحة بمدينة تلمسان. مجلة الاضطرابات النمائية العصبية والتعلم، 4(1)، 48-59.
- (3) تاويريت، ن. د. (2010). صعوبات الممارسة السيكلوجية في الجزائر حالة ولاية بسكرة. مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، 7(1)، 112-120.
- (4) تشعبت، ي. (2016). الأخصائي النفسي الإكلينيكي وصعوبات التكفل النفسي في الجزائر. مجلة إشارات نفسية، 1، 85-94.
- (5) التمار، د. م. م. الغربي. (2024). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للعاملين بمستشفى الصحة النفسية بدولة الكويت. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، 39(2).
- (6) حجازي، أ. (2019). رعاية الراعي: الاهتمام بالأخصائيين النفسيين وسبل دعمهم النفسي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- (7) سلامة، نسرین & عاشوري، صونيا. (2022). صعوبات الممارسة النفسية لدى الأخصائي النفسي المبتدئ. مجلة المعيار، جامعة المسيلة، 2، 942-956.
- (8) الطيرى، عبد الرحمن سليمان. (1994). الضغط النفسي لدى بعض الموظفين. مجلة تعليم الجماهير، 21(41)، 179-198.
- (9) الطيرى، عبد الرحمن سليمان. (1994). الضغط: مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه ومقاومته. الرياض:

- الصفحات الذهبية.
- (10) طه، سميرة طه محمد. (1998). علم النفس التربوي وتطبيقاته في مواقف التعليم والتعلم (الطبعة الأولى). دمشق: دار الفكر.
- (11) عبد الرحمن، مجدي. (2010). إدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار غريب.
- (12) عبد العزيز، محمد. (2012). الأخصائي النفسي ودوره في الصحة النفسية. الرياض: دار الوطن للنشر.
- (13) العبد الله، فايز غازي. (2015). الضغط النفسي. الإمارات: دار الكتاب الجامعي.
- (14) عبد المعطي، حسن مصطفى. (1994). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها (الطبعة الثانية). مكتبة الزهراء.
- (15) عسكر، عبد العزيز أحمد. (1998). الضغوط النفسية والاستجابة لها. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- (16) الغرير، أحمد نايل، & أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2009). التعامل مع الضغوط النفسية (الطبعة الأولى). عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- (17) لحواج، ر. (2020). المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - الأغواط (PSP Laghouat) [مطوية داخلية]. الأغواط: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، مديرية الصحة والسكان.
- (18) لوشاحي، ف. (2024). تحديات الممارسة النفسية في الجزائر. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، 9(01)، 423-408.
- (19) مكناسي، م.، و قدور، ك. (2025). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية: المفهوم والتصنيف. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 16(1).
- (20) نجم، ع. خ. إ. (2022). استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالأمن النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في محافظتي بيت لحم والخليل خلال جائحة كورونا. [رسالة ماجستير]. جامعة القدس، فلسطين.

ثالثاً: المعاجم والقواميس العربية

- (21) ابن منظور، م. (1999). لسان العرب (ج 9). بيروت: دار صادر.
- (22) ابن منظور، م. (ب.ت.). لسان العرب (ط. دار صادر، جزء 7). بيروت: دار صادر.
- (23) البستاني، بطرس. (1992). محيط المحيط: قاموس مطول للغة العربية. بيروت: دار إحياء التراث العربي.
- (24) المعجم الوسيط. (2004). القاهرة: مجمع اللغة العربية.

25) معجم المعاني الجامع. (2025). متاح على الإنترنت:

رابعًا: المراجع الأجنبية

- 1) Bianchi, R., & Schonfeld, I. S. (2020). Burnout is associated with a depressive cognitive style. *Personality and Individual Differences*, 170, 110352. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110352>
- 2) Bianchi, R., Schonfeld, I. S., & Laurent, E. (2020). Burnout: A review of theory and measurement. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20(2), 95–109. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.002>
- 3) Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1994). *Perspectives on personality* (3rd ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- 4) Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283.
- 5) Cohen, R. J., & Swerdlik, M. E. (2018). *Psychological testing and assessment: An introduction to tests and measurement* (9th ed.). McGraw-Hill Education.
- 6) Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844–854.
- 7) Groth-Marnat, G., & Wright, A. J. (2016). *Handbook of psychological assessment* (6th ed.). John Wiley & Sons.
- 8) <https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/%D8%A3%D8%AE%D8%B5%D8%A7%D8%A6%D9%8A/>
- 9) Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- 10) Lezak, M. D., Howieson, D. B., Bigler, E. D., & Tranel, D. (2012). *Neuropsychological assessment* (5th ed.). Oxford University Press.
- 11) Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422.

- <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- 12) McGrath, J. E. (1970). A conceptual formulation for research on stress. In J. E. McGrath (Ed.), *Social and psychological factors in stress* (pp. 10–21). New York: Holt, Rinehart & Winston.
 - 13) Moylan, L., Ghosh, A., & Bell, M. L. (2021). Effectiveness of coping strategies on stress and burnout among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *PLoS ONE*, 16(9), e0257384. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257384>
 - 14) Parker, P. D., Martin, A. J., Colmar, S. H., & Liem, G. A. D. (2021). Teachers' workplace well-being: Exploring a process model of goal orientation, coping behavior, engagement, and burnout. *Teaching and Teacher Education*, 101, 103305. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2021.103305>
 - 15) Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204–220. <https://doi.org/10.1108/13620430910966406>
 - 16) van der Klink, J. J., & van Dijk, F. J. (2003). Dutch practice guidelines for managing adjustment disorders in occupational and primary health care. *Occupational Medicine*, 53(8), 554–561. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqg134>
 - 17) White, R. W. (1974). Strategies of adaptation: An attempt at systematic description. In G. V. Coelho, D. A. Hamburg, & J. E. Adams (Eds.), *Coping and adaptation* (pp. 47–68). Basic Books.
 - 18) World Health Organization. (2021). Mental health (1 professionals: Roles and responsibilities). <https://www.who.int>

الملاحق

الملاحق:

ملحق رقم (1)

جامعة عمار ثليجي

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس، علوم التربية والارطفونيا

أسئلة المقابلة:

ما أبرز التحديات أو الضغوط التي تواجهك خلال ممارسة عملك كأخصائي نفسي؟

ج:

2/ عندما تمرّ بظروف أو مشاكل شخصية، هل تجد أنها تؤثر على أدائك المهني؟ كيف تتعامل مع ذلك؟

ج :

3/ هل ترى أن طبيعة العمل التي تقوم بها اليوم تتماشى مع ما كنت تطمح إليه عندما قررت دخول هذا المجال؟

ج:

4/ هل تُتاح لك فرص للمشاركة في دورات تكوينية أو تدريبية؟ وإن وجدت، هل تشعر أنها تساهم فعلاً في

تطويرك؟

ج:

5/ هل تشعر أحياناً أن مهنتك تتداخل أو تؤثر على حياتك الشخصية أو العائلية؟

ج :

6/ هل تشعر بأنك تُعامل باحترام وتقدير في بيئة عملك من طرف الزملاء والإدارة؟

ج:

7/ في رأيك، ما العلاقة بين جودة الأداء المهني ونجاح الأخصائي النفسي؟

ج:

8/ كيف توفقين (أو توفّق) بين كونك مختصاً نفسياً وفي الوقت نفسه لديك أدوار تربوية أو عائلية؟

ج:

9/ كيف تصف إيقاع عملك اليومي؟ هل يغلب عليه الطابع الروتيني أم هناك تنوع وتحديات جديدة باستمرار؟

ج:

10/ كيف تؤثر طبيعة عملك على علاقاتك الأسرية؟ هل تشعر بأنها مستقرة أم تتأثر أحياناً؟

ج:

11/ حين تواجهك مشكلات داخل العمل، هل تحاول التعامل معها بمفردك أم تطلب الدعم؟ ومن تلجأ إليه؟

ج:

12/ هل واجهت مواقف في عملك تطلبت منك أن تتنازل عن بعض قناعاتك أو مبادئك؟ كيف تصرفت حينها؟

ج:

13/ هل ترى أن التكوين العلمي الذي حصلت عليه كافٍ للتعامل مع متطلبات العمل اليومية؟

ج:

14/ هل مرّت عليك لحظات فكرت فيها جدياً بترك العمل؟ ما الذي دفعك لذلك؟

ج:

15/ في لحظات الضغط الشديد، ما الاستراتيجيات أو الأساليب التي تلجأ إليها من أجل الحفاظ على توازنك النفسي؟

ج:

16/ ما الذي يمنحك الشعور بالرضا في عملك؟ وما الذي يُشعرك بالإحباط؟

ج:

17/ لو أُتيح لك أن تغيّر شيئاً واحداً في بيئة عملك، ما هو؟ ولماذا؟

ج:

الملحق رقم(2)

جامعة عمار ثليجي

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس، علوم التربية و الارطفونيا

قسم علم النفس. علوم التربية والارطفونيا

من اجل القيام بدراسة ميدانية كمطلب لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته ،يشرفنا أن نضع بين ايديكم هذا الاستبيان

العيادي

تحت عنوان: استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى الاخصائيين النفسانيين

نرجو استاذي (ة) الفاضل (ة) أن تفيّدونا بملاحظاتكم القيمة في هذا الاستبيان

إشارة (×) أمام الدرجة التي تراها مناسبة .

،ولكم منا فائق الشكر والتقدير والاحترام ،فالرجاء قراءة كل عبارة بدقة وأن تضع

هذه المعلومات ضرورية لاجراء الدراسة فالرجاء تعبئة البيانات المرفقة :

النوع(الجنس):

الاختصاص

مقر العمل:

المؤهل العلمي:

الخبرة (مدة العمل، الأقدمية):

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	أبداً	بدون اجابة
1	أقوم بجمع معلومات عن المشكلة النفسية التي قد تواجهني					
2	أقنع نفسي بأنني قادر على مواجهة المشكلات النفسية					
3	أعبر عن مشاعري السلبية لمن كان سبب توتري في العمل					
4	اتنفس بعمق عندما اكون متوتر في العمل					
5	أجلس وحيداً حينما أكون متوتراً في العمل					
6	ارفض الاقتناع و التصديق بوقوع مشكل لي					
7	أعيش حياتي كالمعتاد كما لو أن شيئاً لم يحدث					
8	اصلي اكثر من المعتاد عندما تواجهني مشكلة					
9	اتصدق كثيراً عندا يحدث لي مشكل					
10	اخطط لما سوف افعله لمواجهة متطلبات العمل اليومي					
11	أفكر في الصعوبات التي قد أواجهها					
12	أحاول رؤية الجانب الإيجابي من المشكلة النفسية التي أواجهها					
13	اقنع نفسي بما أن ما يحدث لي مشكلات نفسية يمكن يمكن تغييرها للافضل					
14	ألجأ الى الحديث عما يقلقني من ضغوطات في العمل لأشعر بالراحة					

					15	أكشف عن مشاعري الشخصية الخاصة للزملاء المقربين للتخفيف من الضغط النفسي لدي
					16	اشعر بأن علاقات العمل بين الزملاء ودية ومتينة
					17	امشي لفترة قصيرة وأخذ قسط من الراحة
					18	أتجنب ممارسة أي عمل عندما أكون منفعل
					19	امارس تمارين الاسترخاء العضلي عندما عندما أشعر بالقلق
					20	عند فقدان شخص عزيز أقول لنفسي هذا شخص غير معقول
					21	لا اطلب المساعدة من الناس عند وقوع مشكل لي
					22	أجد الراحة و الطمأنينة بالجوء الى الذكر والدعاء
					23	لا أرغب بالاعتراف بالمشكلة و التحدث عنها مع زملاء العمل
					24	أصمت ولا أتحدث عندا أتعرض لأي مشكل

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية الأغواط

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط

المديرية الفرعية للموارد البشرية

مكتب التكوين

الرقم : 11 /م.ع.ص.ج.أ. 2025/

مقرر ترخيص

إن مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط

- بمقتضى الأمر رقم: 03/06 المؤرخ في: 15/07/2006 المتضمن القانون الأساسي العام

للوظيف العمومي

- بمقتضى المرسوم رقم: 99/90 المؤرخ في 27 مارس 1990 المتعلق بسلطة التعيين والتسيير

الإداري بالنسبة للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات

العمومية ذات الطابع الإداري

- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 02 جمادى الأولى عام 1428 الموافق لـ

19 مايو سنة 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية المؤسسات

العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها.

- بناء على طلب رئيس قسم علم النفس و علوم التربية و الارطوفونيا .

- بناء على موافقة المؤسسة المستقبلية

باقتراح من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية

يقرر

المادة الأولى: يرخص للطلبة: شقراني فاطمة الزهراء- بصفتها طالبة سنة ثانية ماستر

تخصص علم النفس العيادي على مستوى العيادة المتعددة الخدمات سامية بوشريط و ذلك لانجاز بحث علمي لمدة

15 يوم ابتداء من: 2025/05/14

المادة 2: يلتزم المعنيين بالقانون الداخلي للمؤسسة .

المادة 3: يكلف السادة المدراء الفرعيين ومنسقي العيادات كل فيما يخصه بتنفيذ هذا المقرر .

نسخة إلى:

* منسق النشاطات الشبه طبية

* المعني

* الملف (الحفظ)

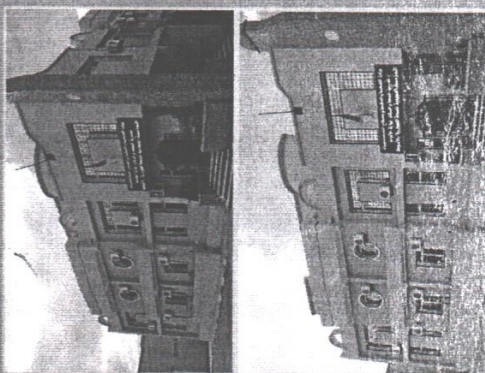
المدير

المدير الفرعي للموارد البشرية
بن الطرشة الوليد

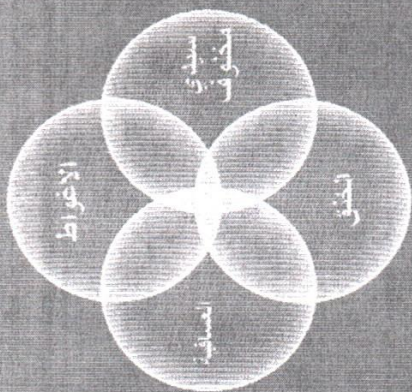
الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات
مديرية الصحة والسكان لولاية الأغواط

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية
الأغواط
Etablissement Public de
Santé de Proximité de
Laghouat

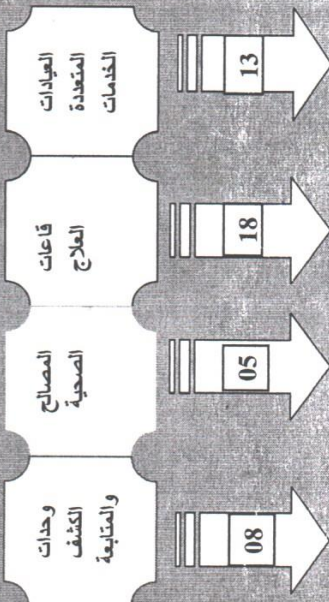
PSP LAGHOUA
2020



إعداد المدينة لأحراج وتصريف رئيسي مكتب التكوين



العيادات المتعددة الخدمات وقاعات العلاج والمصالح
الصحية ووحدات الكشف والمتابعة



44

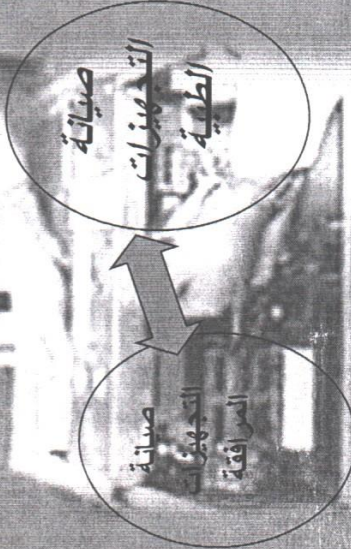
المديرية الفرعية للمالية والوسائل

مكتب الميزانية والمحاسبة

مكتب الصفقات العمومية

مكتب الوسائل العامة
والهيكل

المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات
المرفقة



التغطية الصحية

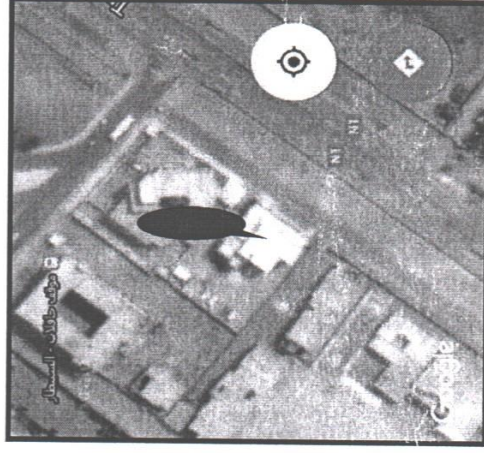
تغطي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط أربع 04
بلديات أي ما يقارب 226000 نسمة من سكان المنطقة و هي

نشأة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

نشأت المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07/140 المؤرخ في 02 جمادى الأولى عام 1428 الموافق لـ 19 ماي عام 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها ، و قد بدأت نشاطها في الفاتح من شهر جانفي عام ألفين و ثمانية (2008/01/01)، وهي تتكون من عدة مديريات و مصالح .

تعريفها: هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي ، و توضع تحت وصاية الوالي.

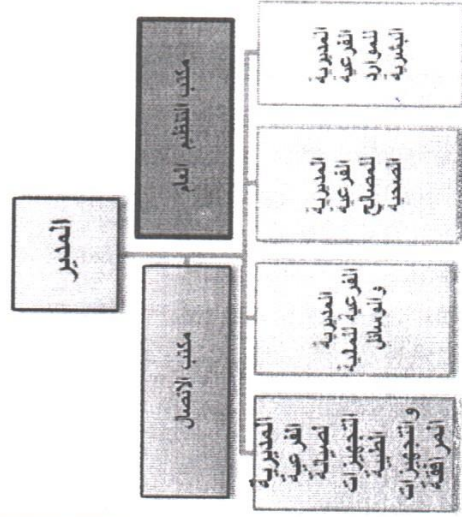
موقعها: تقع المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الأغواط ببلدية الأغواط مقر الولاية، في بداية نشاطها اتخذت جناحا من العيادة المتعددة الخدمات دكتور سعدان مقرا لها بصفة مؤقتة، و بحلول سنة 2009 اتخذت مقرا مركز الوسيط سابقا مقرا لها بشارع الدكتور سعدان. وتتواجد حاليا بالموقع الجديد المتواجد على الطريق الوطني رقم واحد 01، بشارع الشهداء يحدها مديرية المجاهدين ومركز التكوين المهني .



الموارد البشرية: تتجج المؤسسة بفضل مجهود موظفيها المكون من التشكيلة التالية :

06 أطباء مختصين 65 طبيب عام ، و 29 جراح اسنان و 06 صيادلة و 209 شبه طبي و 45 عون اداري و تقني . بالإضافة الى 108 متعاقد في اطار دعم تشغيل الشباب والاندماج المهني والشبكة الاجتماعية .

الهيكل التنظيمي للمؤسسة: تطبيقا لأحكام المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 02 جمادى الأولى عام 1428 هـ الموافق لـ 19 مايو سنة 2007م، الذي يحدد التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية للصحة الجوارية. ومنه فالتنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط يكون تحت سلطة المدير الذي يلحق به مكنتي التنظيم و الاتصال بخلاف الأمانة العامة و يساعده أربع (04) نواب ملحقين بعدة مكاتب، موزعين حسب الشكل التالي :



المديرية الفرعية للموارد البشرية



- مهام مكتب تسير الموارد البشرية :**
- النظر في المنازعات
 - تسيير الموارد البشرية
 - تنفيذ البرنامج الوزاري
 - تتبع المسار المهني للمستخدمين
 - تسليط الرقابة على اعمال المستخدمين
- مهام مكتب التكوين :**
- تطوير اداء المستخدمين
 - تحسين المستوى
 - تقديم وتقدير اداء المستخدمين
 - دعم وتحسين معلومات المستخدمين
 - فتح آفاق البحث العلمي

المديرية الفرعية للمصالح الصحية

مكتب الوقاية و نظافة المحيط

مكتب القبول و التعاقد وحساب التكاليف

مكتب تنظيم النشاطات الصحية و متابعتها وتقييمها