

الفصل الأول الضغوط النفسية

- النظريات المفسرة للضغوط
- تعريف الضغوط النفسية
- أشكال الضغوط النفسية
- مصادر الضغوط النفسية
- أعراض الضغوط النفسية
- مراحل الضغوط النفسية
- تأثير الضغوط النفسية الحادة والمستمرة على وظائف الجسم المختلفة
- مفهوم التوافق النفسي
- أبعاد ومجالات التوافق النفسي
- أهم العوامل المؤثرة على الضغوط النفسية لكبار السن
- الضغوط النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالنشاط البدني أسلوب للحياة لكبار السن

الضغوط النفسية:

شاع استخدام هذا المفهوم في علم النفس والطب النفسي، حيث تم استعارته من الدراسات الهندسية والفيزيائية، حينما كان يشير إلى الإجهاد (Strain)، والضغط (Press)، والعبء (Load)، واستعار علم النفس هذا المفهوم في بداية القرن العشرين عندما انفصل عن الفلسفة وأثبت استقلاله كعلم له منهج خاص به، وأيضاً جرى استخدامه في الصحة النفسية والطب النفسي على يد (هانز سيللي) الطبيب الكندي في العام (١٩٥٦م) عندما درس أثر التغييرات الجسدية والانفعالية غير السارة الناتجة عن الضغط والإحباط والإجهاد، وفي مجال علم النفس تعددت الآراء حول تعريفه، ولهذا فإن اتجاهات العلماء في دراسة الضغوط انقسمت إلى ثلاثة اتجاهات وهي:

١- الاتجاهات دراسة الضغوط :

- الاتجاه الأول:

ينظر أصحاب هذا الاتجاه إلى الضغوط كمثير، وعلى هذا يكون الضغط هو أي حدث يدركه الفرد على أنه يمثل تهديداً له، ولهذا فهم ينظرون للضغط على أنه متغير مستقل، وأن المثيرات قد تكون داخلية تنشأ من داخل الفرد مثل الصراعات وقد تنشأ من الأحداث الخارجية الموجودة في البيئة المحيطة بالفرد، مثل وفاة شخص عزيز والبطالة والكوارث الطبيعية والحروب وغيرها.

ولقد وجد العلماء أن مصادر الضغط ليست كلها ضارة أو ذات تأثير سلبي، فالضغط عند الفرماوي (١٩٩٣) هو العنصر المجدد للطاقة التكيفية لكل من العقل والجسم، فإذا كانت هذه الطاقة يمكنها احتواء المتطلبات والاستمتاع بالاستثارة المتضمنة فيها، فإن الضغط يكون مقبولاً ومفيداً، أما إذا كانت لا تستطيع فإن الضغط لا يكون مقبولاً وغير مفيد.

ولذلك قام العلماء بتمييز نوعين من مصادر الضغط:

- مصادر الضغط السارة: وتعد ضغطاً صحياً، والتي تؤدي إلى تحسن في جودة الحياة مثل أعباء منصب جديد أو الترقية لدرجة أعلى.
- مصادر الضغط المكدر أو غير السارة: ويكون لها تأثير سلبي يفوق قدرة

الفرد على التوافق، وتؤدي إلى تغيرات جسمية ومزاجية، ولذا يطلق عليها المشقة المحدثة للمرض، مثل وفاة شخص عزيز، أو الإصابة بمرض مزمن، أو التقاعد... الخ.

وهناك ثمانية أنماط مختلفة للضغوط المهددة للفرد وحسب تحليل لازاروس وزملاؤه (١٩٨٥) Lazarus عند تحليلهم لمقاييس الضغوط والمشقة، فأن هذه الأنماط الخاصة بالضغوط تسبب أضراراً جسمية ونفسية متعددة وحسب تفسير الفرد لهذه المصادر.

- المصادر المنزلية: وتشمل إعداد وجبات والتسوق، وصيانة المنزل وترتيبه.
- المصادر الصحية: وتشمل الأمراض الجسمية والعلاج الطبي، والأعراض الجانبية له.
- مصادر ضغط الوقت: وتعكس مسؤوليات الفرد المتعددة في ظل عدم توفر الوقت الكافي.
- المصادر الداخلية: وتشمل النواحي النفسية للفرد مثل الشعور بالقلق والوحدة النفسية، والخوف، وغيرها من الاستجابات النفسية.
- المصادر المالية: وتعكس المسؤوليات والاهتمامات المالية مثل الراتب، وأعباء الدين، وزيادة المصروفات عن الواردات.
- المصادر البيئية: مثل الاحتكاك بالجيران، والتعرض للجريمة، وضوضاء المرور، وغيرها.
- المصادر الوظيفية: وتعكس كل مصادر الضغط المرتبطة بالعمل، مثل عدم الرضا الوظيفي، وعدم تقبل المهنة، والصراعات مع الزملاء.
- المصادر المستقبلية: وتشمل الضرائب المتوقعة والتقاعد المبكر.
- ولعل من أبرز القائلين بهذا الاتجاه (الضغوط كمثير) هما هولمز وراهي.
- حيث شرعا في تحديد أحداث الحياة الضاغطة وأعدا نتيجة لذلك مقياساً لقياس تأثير أحداث الحياة الضاغطة على الأفراد.

ولقد عرّفَ (راس ١٩٩٠, Rees)، الضغوط بأنها مثيرات أو تغيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية على درجة من الشدة والدوام بما يثقل القدرة التكيفية للكائن

الحي إلى حده الأقصى والتي في ظروف معينة يمكن أن تؤدي إلى اختلال السلوك أو عدم التوافق، أو الاختلال الوظيفي الذي يؤدي إلى المرض. وبقدرا استمرار الضغوط بقدر ما يتبعها من استجابات جسمية ونفسية غير صحية.

- الاتجاه الثاني:

ينظر علماء هذا الاتجاه إلى الضغوط على أنها استجابة لأحداث مهددة تأتي من البيئة، ولهذا فهي تمثل ردود الفعل التي تصدر عن الفرد إزاء الحدث، وبالتالي يتناول هذا الاتجاه الضغط على أنه متغير تابع، بمعنى أن الضغوط هي استجابة للحدث، وهذه الاستجابة قد تعمل مرة أخرى كمثير يؤدي إلى ظهور المزيد من الاستجابات، وهذه الاستجابات متعددة الأوجه حيث تتضمن تغيرات في الوظائف المعرفية والانفعالية والسيولوجية للجسم، وفي ضوء ذلك فإن هذا الاتجاه يركز على الحالة الداخلية للكائن العضوي، ومن الذين عرفوا الضغط كاستجابة العالم الفسيولوجي هانز سيلاي (1976) Hans Selye، فقد أشار إلى أن كثيراً من العوامل البيئية يحول الجسم عن حالة التوازن مما يحتاج إلى ردود فعل جسمية لاستعادة التوازن، وهذه العوامل تسمى الضواغط Stressors أو مثيرات الضغط، وتتضمن أي شيء يتطلب من الجسم أن يعي استجاباته، فالجسم يستجيب للضغوط بجهاز منظم من التغيرات الجسمية والكيميائية التي تعد الفرد للمواجهة، وأن الاستجابة تتكون من تلك المجموعة من ردود الفعل التي أطلق عليها أعراض التكيف العام - «General Adaptation Syndroms» - «GAS» حيث يقابل الجسم عن طريقها الاعتراض أو التحدي البيئي ليتكيف مع الضغوط التي يواجهها، وتسير أعراض التكيف العام في ثلاث مراحل التي يمر بها الإنسان عند تعرضه للضغوط وهي:

- المرحلة الأولى: رد فعل للأخطار، حيث يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الأدرينالينية بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم، إذ يزداد إنتاج الطاقة إلى أقصاه لمواجهة الحالة الطارئة ومقاومة الضغوط وإذا استمر الضغط والتوتر انتقل الجسم إلى المرحلة الثانية.

- المرحلة الثانية: مرحلة المقاومة، عندما يتعرض الكائن للضغوط يبدأ بالمقاومة وجسمه يكون في حالة تيقظ تام، وهنا يقلل أداء الأجهزة المسئولة عن

النمو، وعند الوقاية من العدوى تحت هذه الظروف، وبالتالي سيكون الجسم في حالة إعياء وضعف ليتعرض لضغوط من نوع آخره الأمراض، وإذا ما استمرت الضغوط الأولى وظهرت ضغوط أخرى (الأمراض) انتقل إلى المرحلة الثالثة.

• المرحلة الثالثة: مرحلة الإعياء، لا يمكن لجسم الإنسان الاستمرار بالمقاومة إلى ما لا نهاية، إذ تبدأ علامات الإعياء بالظهور تدريجياً وبعد أن يقل إنتاج الطاقة في الجهاز العصبي السمبثاوي يتولى الجهاز العصبي الباراسمبثاوي الأمور فتتباطأ أنشطة الجسم وقد تتوقف تماماً. وإذا ما استمرت الضغوط يصبح من الصعوبة التكيف لها لتؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب أو أمراض جسمية تصل حد الموت.

ولقد قام فونتانا (1989) Fontana بوضع قائمة للتغيرات التي تحدث للكائن الحي عند تعرضه للضغوط وهي على النحو التالي:

• تأثيرات فسيولوجية تنتج عن زيادة الضغوط منها:
« زيادة الأدرينالين بالدم مما يؤدي الجسم - وإذا استمر لمدة طويلة أدى إلى أمراض القلب، واضطراب الدورة الدموية.
« زيادة إفراز الغدة الدرقية يؤدي إلى زيادة تفاعلات الجسم، وإذا استمر لمدة طويلة يؤدي إلى نقص الوزن، والإجهاد والانهيار الجسمي.
« زيادة إفراز الكوليسترول من الكبد ويؤدي إلى الإصابة بأمراض القلب (تصلب الشرايين)، تحدث تغيرات في أجهزة الجسم مثل اضطرابات معدية، تفاعلات جلدية، وإقلال مناعة الجسم.

• تأثيرات معرفية تنتج عن زيادة الضغوط منها:
« عدم القدرة على التركيز، وتؤدي إلى قرارات مسرعة وخاطئة تؤدي إلى كثرة الأخطاء مع عدم قدرة الجسم على الاستيعاب.
« وعدم القدرة على التنظيم والتخطيط.
« تؤدي إلى تداخل الأفكار مع بعضها البعض.
• تأثيرات انفعالية تنتج عن زيادة الضغوط ومنها:
« حدوث تغيرات في صفات الشخصية.
« وزيادة التوترات الطبيعية والنفسية.

- « وزيادة الإحساس بالمرض.
- « وظهور الاكتئاب وعدم تقدير الذات.
- تأثيرات سلوكية تنتج عن زيادة الضغوط منها:
- « النسيان والإهمال وزيادة مشاكل التخاطب واللجاجة والتلعثم.
- « انخفاض مستوى الطاقة والقلق في النوم وإلقاء اللوم على الآخرين وعدم تحمل المسؤولية.

وتظهر هذه الأعراض عند التعرض للضغوط السلبية، أما التعرض للضغوط الإيجابية فيكون لها تأثير إيجابي على دافعية الفرد، حيث تدفعه إلى تحقيق الذات والأداء الجيد والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين .

ويذكر إبراهيم (١٩٩٨) أن هناك بعض المؤشرات أو الإنذارات بوجود ضغوط مرتفعة أو حالات من الإجهاد، وتتطلب اتخاذ بعض الإجراءات لخفض التوتر أو الضغط لكي لا تتحول إلى حالة مرضية عند استمرار وجودها لفترة طويلة.

- اضطرابات النوم
- اضطرابات الهضم
- اضطرابات التنفس
- خفقات القلب
- التوجس والقلق على أشياء لا تستدعي ذلك
- أعراض اكتئابية
- التوتر والشد العضلي
- الغضب لأتفه الأسباب
- التفسير الخاطئ لتصرفات الآخرين ونواياهم
- الإجهاد السريع
- تلاحق الأمراض والتعرض للحوادث.

- الاتجاه الثالث:

يرى كابلان وآخرون، (١٩٩٣) Kaplan and others، أن الضغوط النفسية

هي عبارة عن الاتجاه الجامع للمدخلين السابقين، بالإضافة إلى تأكيده على علاقة الفرد بالبيئة، ومن ثم فهو يصف الضغط بأنه «عملية تفاعلية ودينامكية مستمرة بين مثيرات الضغط (المشقة) الموجودة في البيئة من ناحية وبين الفرد من ناحية أخرى». وقدّم هذا الاتجاه كِلٍ من «لازاروس وفولكمان» (١٩٨٤). فعَرَّفَ الضغط بأنه العلاقة الخاصة بين الفرد والبيئة، والتي يُقيمها الفرد على أنها مهددة لذاته ومتجاوزة لمصادره وإمكاناته.

٢- النظريات المفسرة للضغوط:

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

- نظرية كانون: Cannon Theory

يعتبر كانون أحد الرواد الأوائل في بحوث الضغط، وعرف الضغط بأنه ردود فعل الجسم في حالة الطوارئ، وأشار إلى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب (Fight or Flight)، التي قد يسلكها الفرد حيال تعرضه للمواقف المؤلمة في البيئة وتعتبر هذه الاستجابة تكيفية لأنها تمكن الفرد من الاستجابة بسرعة للتهديد، غير أنها قد تكون ضارة للكائن لأنها تزيد من مستوى أدائه الانفعالي والفسيولوجي عندما يتعرض لضغوط مستمرة ولا يستطيع المواجهة أو الهروب، ويحدث تنشيط للجهاز العصبي السمبثاوي والجهاز الغددي مما يؤدي إلى حدوث تغيرات فسيولوجية تجعل الشخص مستعداً لمواجهة التهديد أو الهروب، ويرى كانون أن جسم الإنسان مزود بميكانيزم يساهم في الاحتفاظ بحالة من الاتزان، أي قدرة الجسم على مواجهة التغيرات التي تحدث وكذلك ميله إلى العودة إلى الوضع الفسيولوجي الذي كان عليه قبل الضغط، وبالتالي فإن أي متطلب بيئي إذا فشل الجسم في التعامل معه فإنه يخلّ بهذا الاتزان، ومن ثم ينتج المرض (Cannon, 1998).

١٩٩٨

- نظرية فرويد للتحليل النفسي: Psychoanalytic Theory

طبقاً لوجهة نظر فرويد تنطوي ديناميات الشخصية على التفاعلات المتبادلة وعلى الصدام بين الجوانب الثلاثة للشخصية وهي الهو Id وهو الجانب البيولوجي للشخصية، والأنا Ego الجانب السيكولوجي للشخصية، والأنا الأعلى Super Ego ويعكس قيم ومعايير المجتمع، فالهو تحاول دائماً السعي نحو إشباع المحفزات الغريزية ودفاعات الأنا تسد عليها الطريق، وبالتالي لا تسمح لهذه المحفزات والرغبات الغريزية الصادرة من الهو بالإشباع ما دام هذا الإشباع لا يتسق ولا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع ويتم هذا عندما تكون الأنا قوية، ولكن عندما تكون الأنا ضعيفة وتكون كمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، ومن ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها ولا تستطيع تحقيق التوازن بين مطالب وحفزات الهو ومتطلبات الواقع الخارجي، وعلى هذا ينتج الضغط النفسي.

وإن الانفعالات السلبية كالقلق والخوف، ما هي إلا امتداد لصراعات وخبرات ضاغطة ومؤلمة مر بها الفرد في الطفولة، ولذلك فإن المشقة والكدر النفسي (Psychological Distress) التي يعانيها الفرد في حياته الحالية هي امتداد للصعوبات والخبرات الماضية والتي حاول التعامل معها من خلال استخدام ميكانيزمات الدفاع في الطفولة والتي تبدو غير توافقية وغير ملائمة اجتماعياً للمواقف والخبرات المؤلمة حالياً (Freud, 1999).

- نظرية التقييم المعرفي للازاروس : Cognitive Appraisal Theory

أكد لازاروس (1966) Lazarus، أن طريقة تفكير الفرد بالمواقف التي يتعرض لها هي التي تسبب الضغط له، بمعنى أنه حين يكون الموقف مجهداً، يجب أن ندرك أولاً بأنه كذلك، أي يجب إدراكه بأنه مهدد لصحة الفرد وسلامته بمعنى أن الأساس في هذه النظرية أن الاستجابة للضغط تحدث فقط عندما يقوم الفرد موقفه الحالي بأنه مهدد، أي يحاول الفرد تقييم الموقف معرفياً بصورة أولية لتحديد معنى الموقف ودلالته، وأن رد الفعل يظهر عندما يدرك الفرد أن بعض القيم أو المبادئ المهمة تبدو مهددة. ففي هذه المرحلة يتم تقييم جميع المنبهات على أنها ضارة أو مفيدة أولاً تشكل أية خطوة، ثم بعد ذلك يقوم بعملية تقييم ثانوي لتحديد مصادر المواجهة

التي يستند إليها في التعامل مع الموقف، ثم القيام باستجابة المواجهة إزاء الموقف الضاغط وهو ما سماه لازاروس بعملية التقييم الأولي والثانوي، وكلتا المرحلتين متأثرة بعدد من العوامل الآتية :

- طبيعة المنبه نفسه.
- خصائص الفرد الشخصية.
- الخبرة السابقة بالمنبه.
- ذكاء الفرد.
- المستوى الثقافي للفرد.
- تقويم الفرد لإمكاناته ((Lazarus, 1966).

- نظرية أحداث الحياة الضاغطة لهولمزوراهي: Critical Life Events Theory

أكد كلٌّ من هولمزوراهي (1987) Holmes & Rahe أن أحداث الحياة وتغيرات البيئة الخارجية سواء أكانت ايجابية أو سلبية من شأنها أن تسبب ضغطاً على الفرد، وأعدا بذلك مقياساً لقياس تأثير أحداث الحياة الضاغطة على الأفراد، وأن الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على المقياس هم الذين يتعرضون للإصابة بالأمراض مقارنة بالأفراد ذوي الدرجات المنخفضة فيه، وأن تكديس وتراكم أحداث الحياة الضاغطة (أي الضواغط البيئية) يحدث المشقة والضييق للفرد، وترتبط أحداث الحياة الضاغطة التي تكون مهددة وغير مرغوبة اجتماعياً ولا يمكن التحكم والتنبؤ بها بالمشقة النفسية، وكذلك ترتبط بالاكتئاب والقلق وظهور بعض الاضطرابات الذهنية مثل البارانويا والشيزوفرينيا، وقد تؤدي هذه الأحداث أيضاً إلى المنغصات اليومية وبالتالي إلى الأعراض والاضطرابات النفسية.

- نظرية العجز المكتسب لسيلجمان Learned Helplessness: Theory

أرجع سيلجمان (1995) Seligman ، مفهوم العجز المتعلم أو المكتسب Learned Helplessness إلى أن تكرار تعرض الفرد للضغوط مع تزامن اعتقاده بأنه لا يستطيع التحكم في المواقف الضاغطة أو مواجهتها فإن هذا من شأنه أن يجعل الفرد يشعر بالعجز وعدم القيمة أو الاستحقاق، وأن هذا الشعور بالعجز

يجعله يبالغ في تقييمه للأحداث والمواقف التي يمر بها ويشعر بالتهديد منها، ويشعر بعدم قدرته على مواجهتها مما يجعله يشعر بالفشل بشكل مستمر، ويدرك أن فشله وعدم قدرته على المواجهة في الماضي والحاضر سوف تستمر معه في المستقبل ومن ثم يشعر باليأس ثم يترتب على ذلك الشعور بالسلبية والبلادة وانخفاض تقدير الذات ونقص الدافعية والاكتئاب.

وتعود أسباب العجز المتعلم إلى نوعين من العوامل: أولها عوامل بيئية ضاغطة سواء في الحياة الأسرية أو المهنية أو الاجتماعية للفرد، وثانيهما إلى عوامل ذاتية وتعلق بالشخص ذاته وبخصائص شخصيته والتي على أساسها يتحدد نوع الاستجابة التي تصدر عنه إزاء الأحداث الضاغطة. ومن أمثلة ذلك مفهوم الفرد عن ذاته ومركز التحكم والمرونة والانطوائية.

- نظرية فعالية الذات لباندورا: Self- Efficacy theory

أشار باندورا (٢٠٠٠) Bandura إلى أن قدرة الفرد على التغلب على الأحداث الصدمية والخبرات الضاغطة تتوقف على درجة فاعلية الذات Self-Efficacy لديه، وأن فاعلية الذات لدى الفرد تنمو من خلال إدراك الفرد لقدراته وإمكاناته الشخصية ومن خلال تعدد الخبرات التي يمر بها في حياته، حيث تعمل هذه الخبرات في مساعدة الفرد على التغلب على المواقف الضاغطة التي تواجهه، ويؤكد باندورا أيضاً أن الشخص عندما يواجه بموقف معين فإنه يقيم الموقف من خلال نوعين من التوقعات، وهما: أولاً توقع النتيجة، ويشير ذلك إلى تقويم الفرد لسلوكه الشخصي الذي يؤدي إلى نتيجة معينة، وثانياً توقع الفاعلية ويشير ذلك إلى اعتقاد الشخص وقناعته بأنه يستطيع تنفيذ السلوك الذي يتطلب حدوث النتيجة بشكل ناجح، وعلى ضوء ذلك صاغ باندورا نظريته عن فعالية الذات، وأن توقعات الفاعلية لدى الفرد عندما تكون في تزايد تكون مصادر الفرد كافية لمواجهة الموقف، وبالتالي يصبح الموقف أقل تهديداً للفرد.

- نظرية مفهوم الحاجة لموراي: Need Concept Theory

يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، ومفهوم الضغط

يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة، ويعرف الضغط بأنه صفة لموضوع بيئي أولشخص تيسر أو تعوق جهوده للوصول إلى هدف معين، ويميز موراي بين نوعين من الضغوط هما :

• ضغط بيتا Beta Stress:

ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

• ضغط ألفا Alpha Stress:

ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي.

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

- نظرية حفظ المصادر لهوبفول: Conservation of resources theory:

يرى هوبفول (1989) Hobfoll، أن الضغط يحدث عند وجود واحدة من الحالات التالية: أولاً عندما يعاني الفرد من فقدان مصادر السعادة (المفيدة) التي يمتلكها في مواجهة الضغوط، وثانياً عندما تكون هذه المصادر معرضة للتهديد، وثالثاً عندما لا يتم استثمار أو تفعيل هذه المصادر.

وقد صنّف هوبفول المصادر إلى أربعة أصناف وهي:

- المصادر الموضوعية (الحسية) مثل البيت والملابس والحصول على وسائل النقل وغيرها .

- المصادر الحالية مثل الوظيفة والعلاقات الإنسانية .

- المصادر الشخصية مثل المهارات أو فاعلية الذات self-efficacy، ورابعاً: مصادر الطاقة وهي المصادر التي تسهل تحقيق المصادر الأخرى مثل توفر المال والقروض والمعرفة.

وتوصل هوبفول وجماعته (١٩٩٦) إلى مجموعة من الفرضيات أو (المبادئ)

التي تركزت على نظرية صيانة أو حفظ المصادر وهي:

- أن فقدان المصادر يعتبر السبب الرئيسي للضغط بسبب تعرض الفرد لمحنة.
- تقوم المصادر على حماية وحفظ المصادر الأخرى. فمثلاً تقدير الذات هو مصدر مهم وقد يكون مفيداً لبقية المصادر، فمثلاً وجد أن النساء اللواتي لديهنّ تقدير ذات مرتفع يستطعنّ الاستفادة من الدعم الاجتماعي عند مواجهتهنّ للضغط على عكس النساء اللواتي لديهنّ تقدير ذات منخفض فإنهنّ يفسرنّ الدعم الاجتماعي على أنه دليل على عدم الكفاية الذاتية وبذلك فإنهنّ يبتعدنّ ولا يستفدنّ من هذا الدعم.
- يستنزف الأفراد مصادر المقاومة المخزونة بعد تعرضهم المستمر للمواقف الضاغطة (الضغوط)، وهذا الاستنزاف يقلل قابلية الفرد لمواجهة ضغوط إضافية. وهذه الحالة توضح أهمية الحفاظ على المصادر وذلك بالتركيز على كيفية التفاعل بين المصادر ومتطلبات متغيرات الموقف باستمرار الزمن، باعتبارها عملية كشف للضغوط المتعاقبة، إن هذا المبدأ يظهر أهمية فحص النتيجة على المصادر بالإضافة إلى فحص المصادر على النتيجة.

٣- تعريف الضغوط النفسية:

إن الضغوط بمثابة العبء أو الحمل الذي يقع على أجهزة جسم الإنسان، وما يتبعها من استجابات بغرض التكيف أو التوافق ومواجهة تلك التغيرات لاحتفاظ الفرد بحاله من التوازن العضوي والكيميائي والانفعالي.

كما يشير معجم علم النفس والطب النفسي أن مصطلح Stress له عديد من المعاني منها « ضغط - انعصاب - ضائقة - كرب - إجهاد » ويعبر عن حاله من الإجهاد الجسمي والنفسي، والمشقة التي تلقى على الفرد بمطالب وأعباء عليه أن يتوافق معها، وقد يكون الضغط أو الانعصاب داخليا أو بيئيا، وقد يكون قصيرا أو طويلا وإذا طال هذا الضغط فقد يستهلك موارد الفرد ويتعدها ويؤدي إلى انهيار أداء الوظائف والنظم.

٤- أشكال الضغوط النفسية:

الضغوط أشكال متباينة فمنها ما يتعلق بالحالة الصحية للفرد ومنها ما يتعلق بالأسرة ومنها ما يتعلق بالمسكن والمدرسة والعمل ومنها ما يرتبط بالظروف الاقتصادية والبيئة المحيطة بالفرد وكذلك منها ما يتعلق بالأزمات والكوارث العامة، ومنها أيضا ما يرتبط بالبيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد.

٥- مصادر الضغوط :

للضغوط النفسية مصادر متعددة في حياتنا المعاصرة فهناك أحداث لا تعد ولا تحصى تتسبب في صنع الضغوط النفسية حيث أن بعض مصادر هذه الضغوط نستطيع أن نواجهها بينما البعض الأخر نجد صعوبة في مواجهته

فقد قسم كل من أسامة كامل راتب ٢٠٠٤ وصبري عمران ١٩٩٦ ومارشال Marshal ١٩٨٧ مصادر الضغوط النفسية إلى ما يلي:

- المصادر الخارجية (البيئية)

تكون موجودة في العمل، والأسرة، وزيادة العبء الوظيفي والعلاقة بالزملاء، والرؤساء، والعائد المادي الوظيفي، وفقدان الإحساس بالأمان وعدم إشباع الوظيفة لحاجاته الضرورية الأساسية.

- المصادر الداخلية (الفرد)

وتكون نتيجة طبيعة الفرد من خلال صفاته الشخصية، وقدراته على تحمل الضغوط (المواقف الضاغطة) وكيفية التوافق معها، والتصدي لها لمحاولة الموائمة معها، والتكيف مع هذه المواقف الضاغطة.

٦- أعراض الضغوط النفسية:

فيما يلي تصنيف لأعراض الضغوط النفسية المختلفة:

- الأعراض الجسدية Physical Symptoms
- الإمساك.
- التعب أو فقدان الطاقة.

- القرحة.
- التهاب الجلد (الطفح الجلدي).
- العرق الزائد.
- تطبيق الفكين أو اصطكاك الأسنان.
- عسر الهضم.
- الأم الظهر وبخاصة في الجزء السفلى منه.
- التوتر العالي .
- ألم في العضلات وبخاصة في الرقبة والأكتاف.
- الإسهال والمغص.
- الصداع بأنواعه (نصفي، دوري، توتري).
- التغير في الشهية.
- عدم الانتظام في النوم.

- الأعراض الانفعالية Emotional Symptoms

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

- الأعراض الفكرية والذهنية Intellectual Symptoms

- النسيان.
- إصدار أحكام غير صائبة.
- تزايد عدد الأخطاء.
- استحواذ فكرة واحدة على الفرد.
- الصعوبة في التركيز.
- انجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ.
- الاضطراب في التفكير.
- الصعوبة في اتخاذ القرارات.

- الأعراض الخاصة بالعلاقات الشخصية Interpersonal Symptoms

- تجاهل الآخرين.
- التهمك والسخرية من الآخرين.
- لوم الآخرين.
- عدم الثقة غير المبررة بالآخرين.
- تصيد أخطاء الآخرين.
- نسيان المواعيد أو إلغائها قبل فترة وجيزة.
- تبني سلوك واتجاه دفاعي في العلاقات مع الآخرين.

الضغوط الحياتية المفاهيم والنظريات :

تعتبر الضغوط الحياتية من المصطلحات الحديثة نسبياً التي يجري تداولها في علم النفس ، وقد يعود استخدام هذا المصطلح لارتباطه بالتقدم الحضاري

المتسارع والأزمات المتزايدة التي يمر بها الفرد ، والتي تؤدي إلى إفراز انحرافات تشكل عبئاً على قدرة ومقاومة البشر في التحمل ، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة الضغوط على النفس والجسم مما ينعكس على الحالة الصحية (الجسدية والحياتية). والضغوط ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية ، تتطلب منه توافقاً وإعادة توافق مع البيئة ، وهذه الظاهرة شأنها شأن معظم الظواهر الحياتية كالقلق والصراع والعدوان وغيرها ، وهي طبيعة الوجود الإنساني وبالتالي لا نستطيع الإحجام عنها أو الهروب منها ، أو تكون بمنأى عنها لان ذلك يعني نقص فعالية الفرد ، وقصور كفايته ، ومن ثم الإخفاق في الحياة .

تعريف مفهوم الضغط النفسي:

عرف قاموس إلياس (١٩٨٦م) الضغط لغويًا بمعنى كبس وعصر وإجبار وإكراه.

وأن المعنى اللغوي لكلمة ضغط ورد بعدة أشكال وذلك حسب الاستخدام والموقف الذي اقترنت به فيقال ضغطه غمره إلى شيء لحائط أو غيره، ويقال ضغط الكلام إذا بالغ في اختصاره وإيجازه بحيث يتخلى عن التفصيلات.

كما أن مصطلح الضغوط (Stress) قد اشتق من الكلمة الفرنسية القديمة (Destress) والتي تشير معنى الاختناق والشعور بالضيق أو الظلم، وقد تحولت في الإنجليزية إلى (Distress) إشارة إلى الشيء غير المحبب أو غير المرغوب وقد استخدمت كلمة (Stress) للتعبير عن معاناة وضيق واضطهاد، وهي حالة يعاني فيها الفرد من الإحساس بظلم ما.

وعرف لازاروس (Lazarus ١٩٦٦) مصطلح الضغط بأنه كلمة مشتقة من اللاتينية وشاع استخدامها بشكل كبير في القرن السابع عشر بمعنى المشقة hardship. والشدة straits، والمحنة adversity، أو الأسى affliction ، أما في نهاية القرن الثامن عشر فقد استخدم بمعنى القوة والضغط والإجهاد وقد ظهر المصطلح لأول مرة في عام (١٩٤٤م) ثم بدأ ينتشر أثناء الحرب العالمية الثانية وما بعدها. يشير مصطلح الضغوط إلى درجة استجابة الفرد للأحداث أو المتغيرات البيئية في

الحياة اليومية ، وهذه المتغيرات قد تكون مؤلمة تحدث بعض الآثار الفسيولوجية ،
، علماً بأن هذه الآثار تختلف من شخص لآخر تبعاً لتكوين شخصيته وخصائصه
الحياتية التي تميزه عن الآخرين.

ويعرف الضغط الحياتي بأنه الحالة التي تتعدى المتطلبات البيئية المحيطة
او المتطلبات الداخلية للإنسان مصادر التأقلم لدى الفرد وهي عبارة عن تغير داخلي
أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة.

وقد عرفت بأنها مجموعة أعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط (سييلي
١٩٩٣)، وعرف آخرون الضغط الحياتي بأنه حالة ناشئة من عدم حدوث توازن بين
المتطلبات المفروضة على الفرد وقدرته على تلك المتطلبات.

وتعرف الضغط أيضاً بأنها الحالة التي يتعرض فيها الفرد لظروف أو مطالب
تعرض عليه نوعاً من التوافق ، وتزداد تلك الحالة إلى درجة الخطر كلما ازدادت
شدة الظروف أو المطالب أو استمرت لفترات طويلة.

الضغوط الحياتية حالة نفسية تنعكس في ردود الفعل الداخلية (الجسمية)
والسلوكية والناشئة عن التهديد الذي يدرك الفرد عندما يتعرض للمواقف أو
الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة .

كما أن الضغط يحدث عندما تفرض على الفرد متطلبات تفوق أو تزيد عن
مصادره التكيفية، وميز بين الضغوط الفيزيائية (الضغوط البيئية) مثل الحرارة
أو البرودة الشديدة والإصابات الجسمية، عن الضغوط النفسية مثل الظروف
الاجتماعية التي تضر بالذات.

والضغط بأنه (إجهاد جسدي أو نفسي عادة ما يستمر لفترة من الوقت،
ومهدد قدرة الفرد على الاستمرار في مواجهته الموقف الراهن.

أما تايلور (Taylor ١٩٨٦) فقد عرف الضغط بأنه عملية تقييم الأحداث كمهددات، والاستجابة الفسيولوجية والانفعالية والمعرفية والسلوكية لهذه الأحداث.

وعرف الضغوط بأنها عدم قدرة الفرد على الموازنة بين حجم المشكلة الملقاة عليه وقدرته على التحمل أو الاستجابة، والضغوط الحياتية يقصد بها جميع الضغوط التي يواجهها الفرد في حياته اليومية.

والضغوط بأنها: تلك الظروف المرتبطة بالتوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات أو التغيرات التي تستلزم نوعاً من إعادة التوافق، وما ينتج عن ذلك من آثار جسدية ونفسية، وقد تنتج الضغوط كذلك من الصراع والإحباط والحرمان والقلق.

وأيضاً يعرف بوج وكوبر (Bogg & Copper ١٩٩٥) الضغط بأنه عدم تكافؤ إمكانات الفرد مع المطالب البيئية الموضوعة على عاتقه، أو الظروف التي يواجهها، وقد تحدث المشكلة عندما تكون قدراته غير كافية لمواجهة المتطلبات الجسمية أو الاجتماعية.

فقد ترجم مصطلح stress بأنه المشقة أو الإجهاد أو الكرب ، والكرب: (هو تحدي عوامل غير سارة لطاقة التأقلم والتكيف للفرد وتعتمد كمية الشدة أو الانعصاب اللازمة لنشأة الأمراض النفسية على تكوين استعداد الفرد الوراثي) وقسم أنواع الكرب إلى عدة أنواع كما يلي:

- ١- حادة: وذلك مثل الصدمات الجنسية في الطفولة، أو فقدان أحد الوالدين أو الأعرزاء وفقدان العمل أو المال المفاجئ واتهام بوليسي أو سياسي.
- ٢- طويلة المدى: عندما تتجمع وتتراكم الكرب على مدى الأيام، مثل الشخصية الطموحة التي تنقصها القدرة على تحقيق رغباتها، أو لم تعط الفرصة لإرضاء قدراتها، أو عدم التوافق في الزواج سواء من الناحية العاطفية أو المزاجية أو الجنسية أو عدم التكيف في العمل.
- ٣- ذاتية: وهنا تكون الشدة ذات تأثير على فرد معين نظراً لحاجاته الخاصة

مثل: النزاع المستمر والصراع الدائم بين الفرد ورؤسائه أو زملائه في العمل، أو ما يعتبره إهانة لذاته أو لكرامته.

٤- جسمية: مثل الأمراض الشديدة، كالحميات، والسموم، وارتجاج المخ، فتلك العوامل الجسمية تنقص من قدرة الفرد على التأقلم والتكيف مما يجعله ينهار تحت وطأة شدة، يستطيع مقاومتها في حالاته العادية، وكذلك بعد الولادة أو في نقاهة أنفلونزا شديدة.

وتعد الضغوط سواء كانت داخلية ام خارجية مثيرات لآبد وان يستجيب لها الفرد بدرجات متفاوتة تبعاً لظروفه وخصائصه الشخصية والنفسية والاجتماعية من وجه وطبيعة تلك الضغوط من حيث مصدرها وشدتها من جهة أخرى. وقد أظهرت الدراسات بأن الإنسان عندما يتعرض للضغوط فإنه يمر بثلاث مراحل:

المرحلة الأولى:

وهي مرحلة رد الفعل التنبهية والإنذار بالخطر «Alarm Stage» وهي تبدأ بوجود صدمة يتعرض لها الفرد، ومن خلالها يحدد الفرد مصدر الضغط، ويتبع ذلك صدمة مضادة وينشط إفراز الهرمونات من خلال الغدة الصماء Endocrine Glande فيزداد هرمون الإدرينالين ويفرز الجزء الداخلي من الغدة فوق الكلوية (الكظرية) وهي أحد الغدد الصماء، ويسبب زيادة إفراز الأدرينالين زيادة سرعة معدلات ضربات القلب، ويرتفع ضغط الدم، ويزداد توتر العضلات Muscle Tension وتحدث اضطرابات في الجهاز الهضمي، ويرتفع نشاط الفرد بشكل ملاحظ.

المرحلة الثانية:

وهي مرحلة المقاومة Resistance وفي هذه المرحلة يحاول الفرد مواجهة العوامل الخارجية التي تسبب له الضغط والتوتر، وإن لم يستطع الفرد التغلب على مصادر الضغوط فتظهر بعض الأمراض النفسجسدية ويدخل الفرد في المرحلة الثالثة.

المرحلة الثالثة:

ويطلق عليها مرحلة الإنهاك Exhaustion وتحدث عندما تضعف أو تنخفض

قدرة الفرد على مواجهة مسببات الضغوط أثناء مرحلة المقاومة ، الأمر الذي يؤدي إلى احتلال الوظائف النفسية والسيولوجية لدى الفرد.

وبناء عليه فإن الأفراد يولدون بقدرات جسمية وعقلية ونفسية تتفاوت من فرد لآخر، وأن للمجتمع والبيئة أثراً مهماً في رعاية الأفراد، الأمر الذي يتطلب جهوداً مباشرة في رعاية الأفراد مما يتطلب مباشرة التدخل في ظروف هذه البيئة بما يسمح لها أن تؤثر على الأفراد تأثيراً طيباً.

وفي المجتمع العربي بشكل عام هناك الكثير من العوامل التي تؤدي إلى حدوث ضغوطات واضطرابات نفسية عند الأفراد مما يعيق مسيرتهم التعليمية والنفسية والاجتماعية ومن الضروري التعرف على هذه الأزمات، وأنواعها، وتقديم العون والتصدي لها ببرامج علمية مدروسة وبخطوات متتابعة.

وقد أثبتت الدراسات وجود علاقة قوية بين كثرة التعرض للصراعات والضغوط النفسية والكوارث «سواء كان ذلك بشكل مباشر أو غير مباشر» أو الهجرة ومعدل حدوث الأمراض النفسية في أي مجتمع.

إن العلاقة السلبية بين الضغوط والأداء مؤداها أن الضغوط تفرض على الفرد أن يكون متجهاً بحواسه، وطاقته النفسية والعقلية إلى مصادر الضغوط ، من أجل التكيف معها، مما يجعل من الصعب عليه أن يؤدي عمله بانتباه عال ، كما أن الضغوط تخلق نوعاً من المضايقة والإحباط مما يؤثر سلباً في الحالة المزاجية والدافعية للعمل والتحصيل وعليه ينخفض مستوى الأداء.

إن تراكم الأحداث الحياتية الصادمة وال فشل المتكرر في الحياة ، ومواجهة تحديات وصعوبات ومشاكل بشكل متكرر ، كلها عوامل تؤدي إلى تراكم الضغوط النفسية والتي إذا لم تحل ولم تجابه في الوقت المناسب والأدوات المناسبة ستتحول لاحقاً إلى اضطرابات وأمراض نفسية مزمنة.

ويرى بعض الباحثين أن الضغوط تمثل نوعاً من التحدي للسلوك

الإنساني، وتعد مشكلات العمل، وصعوباته، وتوتراته والأزمات والصعوبات التي تواجه الأفراد بمثابة تحديات للأفراد قد تبني أنماطاً ببناءً من السلوك، وتؤدي إلى سلوك أفضل، ويفترض هذا الاتجاه أنه في حالة وجود ضغوط منخفضة لا يواجه الفرد أي تحديات تحته على العمل، وأنه وبارتفاع حجم الضغوط يزداد التحدي الذي يواجه الفرد ويرتفع أداؤه بالتبعية، ويميل الباحثان إلى قبول هذا الرأي جزئياً. ومن الجدير بالذكر أن علماء النفس كانوا متأخرين نسبياً في دراسة تأثير الضغوط الحياتية على الإنسان حتى أو أواخر عقد التسعينات حيث عولجت الضغوط الحياتية كقضية بحثية مهمة، وتعتبر سيلبي ١٩٨٠ الرائدة الأولى التي قدمت مفهوم الضغوط الحياتية إلى الحياة العلمية.

وتشير الإحصائيات إلى أن ٨٠٪ من أمراض العصر مثل (النوبات القلبية، والقرح المعدية، وفقر الدم، والكآبة، والتفكير في الانتحار بدايتها الضغوط الحياتية، حيث إن الضغط الحياتي مرتبط بمجالات غير مرغوبة أو مشاعر يمتلكها الأفراد عن أنفسهم وتتضمن الحالات وضعهم الصحي وانفعالاتهم،، ومن الناحية الحياتية فإن الضغط الحياتي يحدث كنتيجة للتقنيات المعرفية التي تصدر عن المطالب الداخلية والخارجية المتزايدة.

النظريات التي تفسر الضغوط الحياتية :

تعد الضغوط الحياتية من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تفسر على أسس بدنية بيولوجية، عقلية معرفية، سيكولوجية وأخرى اجتماعية، وقدمت في مجالها كثيراً من القواعد والمبادئ النظرية التي كشفت عن بعض من طبيعتها وديناميكيتها والنتائج التي تنتج عن أثارها وسوف يتم تناول ثلاث من وجهات النظر التي يمثل ثلاثة من الأنساق الفكرية التي اهتمت بتفسير الضغوط الحياتية :

أولاً: النسق النظري لهانز سيلبي Sely E. H:

يتألف النسق الفكري لنظرية سيلبي في الضغوط أن الضغط متغير مستقل، وهو استجابة لعامل ضاغط، يميز الشخص وبصفة على أساس استجابته للبيئة الضاغطة وأن هنالك استجابة أو أنماطاً معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج (موقف ضاغط) وتعتبر هذه

الاستجابة ضغطاً فعلاً، كما يعتبر حدوثها مصحوباً بأعراض تمثل بالفعل حدوث ضغط. ويعتبر سيلي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضاغط عالمية وهدفها هو المحافظة على الكيان والحياة.

ويختتم سيلي نظريته بتعريف الضغط على أنه (حالة من حالات الكائن الحي التي تشكل أساساً للتفاعلات التي يبدي فيها تكيفاً أو التي يبدي فيها سوء التكيف).

ثانياً: النسق النظري لاسبيلبرجر Spielberg:

يعتبر فهم نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط فلقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييزين نوعين من القلق هما قلق الحالة Anxiety State، وقلق السمة Anxiety Trait وفي هذا الصدد يشير اسبيلبرجر نفسه إلى أن للقلق شقين يمثلان ما يشار إليه على أنه سمة القلق أو القلق العصبي، أو القلق المزمن، وكذلك ما يسمى بحالة القلق أو القلق الموضوعي أو قلق موقف. وسمة القلق استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق قلقاً يفهم بصورة أساسية ومباشرة على الظروف الضاغطة وسبيلبرجر في نظريته للضغوط إذ يربط بين قلق الحالة والضغط ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبباً لحالة القلق، ما يثبتته في علاقة الحالة بالضغوط يستبعده عن علاقة القلق السمة أو القلق الهياجي النتائج عن الخبرة السابق بالضغط حيث أن الفرد يكون من سمات شخصية القلق أصلاً.

ثالثاً: الكشف الفكري لهنري موراي Murray:

ينظر موراي بين منطري الشخصية بعمق الفهم للديناميات التي تحدث في داخل جسم الكائن البشري من أجل لحظة انبثاق وإحداث التوازن النفسي ويتسم منهجه بالدينامية النفسية ومصطلحاته مفعمة بالحيوية مليئة بالحركة. فمصطلح اللحظة Durance يكون لدى الفرد مليئاً بالواقع والتتابعات المتداخلة حيث يعني موراي بهذا المصطلح، الوحدة الزمنية للحيل التي تتضمن جميع الوقائع المتداخلة وهي تشمل على التعقيد الطبيعي لوجود الشخص.

مصادر الضغوط (مسبباتها):

هناك عوامل متعددة تتواجد في مناحي الحياة المختلفة: في العمل، العلاقات الاجتماعية، والحياة العائلية، والناحية المالية، والظروف العامة للمجتمع، الأحداث العالمية، والعادات السلوكية تسبب الضيق والقلق للفرد أي تكون سبباً أو مصدراً للضغوط.

وأن مصادر الضغوط في حياة الفرد متعددة وقد ترجع إلى متغيرات بيئية، كما قد يكون مصدرها الفرد نفسه أو طريقة إدراكه للظروف من حوله، وإذا ترتب على الضغوط الحياتية حدوث أذى حقيقي للفرد فإن الفرد يصبح محبطاً وحتى إن لم يحدث ضرر حقيقي ومباشر على الفرد فهو يعيش حالة من الشعور بالتهديد.

كما أن المواقف الضاغطة (مسببات الضغوط) على الفرد تتمثل في:

١- مشكلات الأسرة، وتتمثل في الشك والغيرة والملل والمشاجرات والرغبة في الانفصال.

٢- مشكلات الحياة الجارية، وتتمثل في مشكلات الأبناء المدرسية والعاطفية وأصدقاء السوء والمشكلات الصحية أو المشكلات التي يكون للقضاء والقدر دور فيها، أو يكون للفرد نفسه دور فيها.

٣- المشكلات الاقتصادية، وهي التي تنجم عن قلة الدخل وكثرة الأعباء المالية والحاجة إلى الاستدانة أو العادات السلوكية السيئة كالإسراف والبخل.

٤- مشكلات الإسكان: وقد تنشأ من سوء العلاقة بين الجيران أو ضيق السكن وكثرة أفراد الأسرة، أو بعد السكن عن مكان العمل، أو أن يكون المنزل آيلاً للسقوط.

٥- مشكلات العمل: والتي تتمثل في سوء العلاقة بين زملاء العمل، عدم الحصول على الترقية المناسبة، كثرة ساعات العمل وزيادة العبء والمسئوليات في العمل.

٦- مشاكل الانفصال والفقدان والحالة الصحية: مثل حالات الانفصال بين الأزواج أو فقدان شخص عزيز أو فقدان أحد أفراد الأسرة.

وقد تشارلزورث ونathan (Charles worth & Nathan, ١٩٨٤) قد قسموا مصادر أو

مسببات الضغوط إلى ثلاث مجموعات:

- المجموعة الأولى: وتشمل الضغوط الناتجة عن التغير والضغوط

- الكيميائية، والضغط المصاحبة لعملية اتخاذ القرارات.
- المجموعة الثانية: وتشمل الضغوط المصاحبة للأمراض والضغط الانفعالية، والضغط البيئية، والضغط المصاحبة للآلام.
 - المجموعة الثالثة: وتشمل الضغوط المرتبطة بالمخاوف والضغط الجسمية والضغط الاجتماعية والمهنية.
 - حاولت عدة دراسات تحديد وتنظيم المتغيرات التي تعمل كضغوط وفي هذا الجانب بتصنيف العوامل الضاغطة إلى ثلاثة أقسام هي :
 - ١- الظواهر الفجائية التي تؤثر على كثير من الناس مثل الكوارث الطبيعية.
 - ٢- الأحداث القوية التي تؤثر على قليل من الناس مثل الأزمات الأسرية.
 - ٣- المشاكل اليومية المتكررة في مواقف الحياة مثل إحباطات العمل.

أنواع الضغوط الحياتية :

١. تشكل الضغوط الحياتية الأساس الرئيسي الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى، وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل : الضغوط الاجتماعية، ضغط العمل (المهنية)، الضغوط الاقتصادية، الضغوط الأسرية ، الضغوط الدراسية، الضغوط العاطفية. إن القاسم المشترك الذي يجمع كل الضغوط هو الجانب النفسي، ففي الضغوط الناجمة عن إرهاق العمل ومتاعبه في الصناعة أول نتائجها الجوانب النفسية المتمثلة في حالات التعب والملل اللذين يؤديان إلى القلق النفسي حسب شدة أو ضعف الضغط الواقع على الفرد وأثار تلك النتائج على التكيف في العمل والإنتاج، فإذا ما استفحل هذا الإحساس لدى العامل في عمله، فسوف تكون النتائج، التأثير على كمية الإنتاج ، أو نوعيته أو ساعات العمل، كما يؤدي إلى تدهور صحة العامل الجسدية، والنفسية، ومن أولى تلك الأعراض زيادة الإصابات في العمل والحوادث، وربما تكون ماثلة فضلاً زيادة الغياب أو التأخير عن العمل، وربما يصل إلى الانقطاع عنه وتركه نهائياً.

٢. أما الضغوط الاقتصادية ، فلها الدور الأعظم في تثبيط جهد الإنسان وضعف قدرته على التركيز والتفكير وخاصة حينما تعصف به الأزمات المالية، أو الخسارة أو فقدان العمل بشكل نهائي ، إذا ما كان مصدر رزقه، فينعكس ذلك على حالته النفسية، وينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة، وفقد الضغوط

الاجتماعية الحجر الأساسي في التماسك الاجتماعي والتفاعل بين الأفراد والمجتمع فمعايير المجتمع تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها ، والخروج عنها يعد خروجاً على العرف، والتقاليد الاجتماعية، إن الضغوط الأسرية تشكل بعواملها التربوية ضعفاً شديداً على رب الأسرة وأثراً على التنشئة الأسرية فمعظم الأسر التي يحكمها سلوك تربوي متعلم ينتج عنه الالتزام وألا اختل تكوين الأسرة وتفتت معايير الضبط وتنتج عنه تفكك الأسرة إذا ما اختل سلوك رب الأسرة أو ربة البيت. وتشكل الصعوبات الدراسية على طالب المدرسة في مختلف المراحل الدراسية ضعفاً شديداً في حالة عدم استجابته للوائح المدرسة أو المعهد أو الكلية. فهو مطالب بأن يحقق النجاح في الدراسة لإرضاء طموحه الشخصي الذاتي أولاً ورد الجميل لأسرته التي تخصص من دخلها المادي كنفقات الدراسة ثانياً فضلاً عن المؤسسة التعليمية التي صرفت الأموال المتمثلة في مستلزمات الدراسة كتوفير المدرسين المتخصصين والاحتياجات المادية العلمية في العملية التعليمية.

٣. أما الضغوط العاطفية بكل نواحيها ، النفسية، الانفعالية ، فإنها تمثل لبني البشر واحدة من مستلزمات وجوده الإنساني. فالعاطفة لدى الإنسان غريزة اختصها الله بها البشر دون باقي المخلوقات. فعندما يعاق الإنسان في طلب الزواج والاستقرار العائلي بسبب الحاجة الاقتصادية أو عدم الإنفاق على شريك الحياة وتتعثر جهوده في الاستقرار الزوجي، يشكل ذلك ضغطاً عاطفياً، تكون نتائجه نفسية، مما يجعله يرتبك في حياته اليومية وتعامله وفي عمله أيضاً إلى أن يجد الحل في التوصل إلى تسوية مشاكله وتشكل مشكلات عدم الاتفاق بين الزوجين أو صعوبة اختيار شريك الحياة، أو مشكلة الانفعال بين الزوجين ، مشكلات عاطفية يبحث الإنسان عن حلول لها .

إستراتيجيات التكيف مع الضغط النفسي :

أجمعت العديد من الدراسات العامة على أنها إستراتيجيات تستخدم في مواقف الضغط النفسي نورد منها:

ممارسة التمارين الرياضية (Sport Exercises):

يعتبر هذا الأسلوب أكثر فاعلية في التعامل مع الضغط النفسي ويتمثل في زيادة الأثار

الفسولوجية، وتميل التمارين إلى خفض الضغط النفسي بطرق مختلفة حيث إن ضربات القلب ومعدل التنفس وضغط الدم والاستجابات الفسيولوجية الحساسة للضغط النفسي تميل إلى الانخفاض عند جميع الأشخاص الذين يمارسون التمارين بشكل منتظم.

وبالرغم من أن جميع هذه الاستجابات تزداد بشكل مؤقت أثناء التمارين فإن هذا التمرين يعطي الناس إحساساً بضبط أجسامهم بالإضافة إلى الشعور بالإنجاز كما يوفر ابتعاداً مؤقتاً من البيئة التي تسبب الضغط النفسي وتجعل التمارين الرياضية الناس أن ينامون بشكل أفضل أثناء الليل.

وتفيد الحركات الجسمية والتمارين الرياضية في تقليل التوتر أو الضغط وتشمل هذه الحركات التمارين الرياضية الرقص وتكون هذه الإستراتيجية أفضل ما تكون عندما تشمل نشاطات يكون لدى الفرد اهتمام وتفوق فيها كالركض والمشي ولعب الكرة.

إستراتيجيات حل المشكلات (Problem Solving):

يتألف الأسلوب العلمي لحل المشكلات من مجموعة من العمليات الضمنية، والصرحة التي تؤدي بالفرد إلى التفكير بالاحتمالات المتعددة التي تصلح كحل لموقف مشكل محدد ثم اختيار أكثر هذا الإبدال فاعلية والعمل على وضع الحل الذي يتوصل إليه موضع التنفيذ ومر عليه حل المشكلات بالمراحل التالية:

١. الوعي بوجود المشكلة.
 ٢. تحديد المشكلة وتعريفها وجمع البيانات والمعلومات.
 ٣. توليد البدائل الممثلة المحتملة كحل للمشكلة.
 ٤. اتخاذ قرار حول البديل أو مجموعة البدائل المناسبة وذلك من أخطر موازنة لإبدال المختلفة.
 ٥. اتخاذ قرار حول كيفية تنفيذ البديل أو البدائل التي اختيرت .
 ٦. اتخاذ الإجراءات التنفيذية العملية.
 ٧. تقييم فاعلية الحل وتطبيق العملية من جديد على مشكلات متبقية.
- التخلص من المشكلات:

يمكن للشخص أن يشعر بتحسّن حالته الانفعالية على نحو أفضل إذا تحدث عن مشكلاته لصديق موثوق به أو أحد أفراد عائلته وهذه الوسيلة فعالة للتخلص من الضغط النفسي، ولكن هذا لا ينجح مع الأفراد الذين يفضلون أن يحتفظوا بأسرارهم الخاصة ولا يتحدثون عنها للغير.

لا تعالج نفسك ذاتياً دون استشارة الطبيب:

فهناك كثير من الأدوية تسبب الضغط النفسي وللجسم مضار على هذه الأدوية فلا يعود لها تأثير على الجسم، فيلجأ الفرد إلى زيادة جرعات الدواء وهذا يشكل قواعد الصحة البدنية والنفسية.

إستراتيجية الحيل الدفاعية الأولية (Defense Mechanisms):

تعتبر الحيل الدفاعية النفسية أساليب غير مباشرة تحاول إحداث التوافق النفسي وحيل الدفاع النفسي هي أساليب لا شعورية من جانب الفرد من وظيفتها تشويه ومسح الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق والخوف الناتجة عن الإحباطات والصراعات التي لم تحل والتي تهدد أمنه النفسي، وهدفها وقاية الذات والدفاع عنه والاحتفاظ بالثقة بالنفس واحترام الذات، وتحقيق الراحة النفسية، وتعتبر هذه الحيل بمثابة أسلحة دفاع نفسي يستخدمها الذات ضد الإحباط والتوتر والقلق. وحيل الدفاع النفسي تعتبر محاولات للإبقاء على التوازن النفسي من أن يصيب الاختلال، وهي حيل عادية يلجأ إليها كل الناس، السوي وغير السوي العادي والشاذ، ولكن الفرق بينها هو نجاح الأول وفشل الثاني باستمرار، ووجودها بصور معتدلة عن الأول وبصورة موسعة مفرطة عن الثاني .

ونعدد الحيل الدفاعية النفسية الأولية التي نستخدمها في مواجهة

الضغوط الحياتية

أ/ الكبت (Repression):

ب/ النكوص (Regression):

ج/ الانسحاب (Withdrawal):

د/ الإبدال أو النقل (Substitution):

هـ/ النسيان (Forgetting):

الفروق بين الجنسين في القابلية للتعرض للضغوط:

ان معظم الدراسات في هذا المجال تشير إلى عدم وجود تأثير لمتغير الجنس في مدى التأثر بضغط الحياة. ففي دراسة أجراها جيك وميتز (Jick & Mitz 1985) وجدا أن العاملين الذكور والإناث لا يختلفون في مقدار الضغوط التي يتعرضون لها، ولا في مظاهر الضغوط لديهم. كما وجدا أن الإناث يظهرن علامات اضطراب سيكولوجية بدرجة أكبر من الذكور عند التعرض لمواقف الضغط ومنها اضطراب القلق، في حين يظهر الذكور اضطرابات بدنية كالاضطرابات القلبية.

كما أن القوالب الجنسية تحدد أنواع متباينة من الضغوط بين الجنسين، بل هناك تباين في ردود الأفعال باختلاف الجنس، فالنساء يواجهن كثيراً من الضغوط الحياتية المتسببة عن مكانتهن غير القوية تظهر في شكوكهن وضعف نفوذهن، من جانب آخر فإن الرجال يواجهون كثيراً من الضغوط الحياتية المتسببة عن ساعات طويلة من العزلة الاجتماعية، والاضطرابات مع الرؤساء والتصادمات مع الزملاء، بالإضافة إلى مسؤوليات الوظيفة نفسها. ورددود الفعل تجاه مصدر الضغط عند المرأة تتمثل في البكاء، والانسحاب من الموقف، والتغيب والاستضعاف (استجابات الهرب) أما ردود الفعل عند الرجال فتتمثل في الغضب والعدوان، ومحاولة إثبات الذات (استجابات المواجهة).

كما أن المرأة بصفة خاصة تواجه مزيداً من الضغوط الحياتية للحفاظ على هدوئها وللتخلي عن تبني الأنماط السلوكية الحاسمة والعنيفة. ووفقاً للخلفية الثقافية والتاريخية التي مرت بها، فقد تعلمت المرأة أن توجه من قبل الآخرين. كما تعلمت أنه ينبغي عليها أن تكون سلبية وخاضعة ومستسلمة. والمرأة هي التي تستحوذ على نصيب الأسد فيما يتعلق بالمسؤولية عن تربية ورعاية الأطفال، إذ ينظر للمرأة على أنها المسئول الأول عن أمور وشئون المنزل حتى وإن كانت تعمل لعدد غير محدد من الساعات بعيداً عن منزلها. ومن ثم فإن حجم الضغوط الحياتية والعصبية التي تتحملها المرأة كبير جداً.

فالمرأة تواجه ضغوطاً لا حصر لها سواء في المنزل أو خارج نطاق المنزل مع المجتمع. ففي المنزل تكون المرأة محاصرة بعدد كبير من المسؤوليات قد تمثل عند معظم النساء مصادر للضغط.

وحتى في المجتمع تكون المرأة مُقيدة بعبادات وتقاليد تشكل مصادراً للضغط عليها.

ويحدد نيوفيلد (١٩٨٢) خلال محاولته تعريف مفهوم الضغوط الحياتية مجموعة من الخصائص تتصف بها أساسيات الضغوط تتضمن مطالب بيئية ذات تبعه فيزيقية او اجتماعية ، وأنها تحمل تهديد الوجود ، وتتضمن انفعالات غير مبهجة. إذ تتضمن الضغوط خبرات آتية عديدة من تصوير الذات ، الألم ، الخوف من العقاب، الإثم ، وتحدث الضغوط تحت ظروف من قصور الذات ، وعندما تفوق المطالب البيئية إمكانات الفرد ، أو عندما لا تجد إمكانات المرء مخارج بيئية كافية في الضغوط من خلال إفراز الهرمون المثير لإفراز قشرة العزة الادرينالية . وكذلك من خلال تعبئة موارد الكائن لمواجهة تحديات التكيف في مقابل الانسحاب والتراجع تاركا المشكلة دون حل .

وهناك اتجاه للقول بأنه عندما يتعرض المرء للضغوط حادة أو مستديمة فإن العامل الذي يحدد ما إذا كان مرض الاكتئاب سوف يشارام لا هو « قدرة الفرد علي التعبير عن الانفعالات » (المرتبطة بتلك الخبرة).

وفي حالات الضغوط تكون هنالك زيادة في إقرارات هرمونية معينة . اذ تؤدي الضغوط المعتدلة إلى زيادة في تكوين النور اتيقرين (NE) والدوبامين (DA) والبيروتين (HT -٥) بينما تؤدي الضغوط الحادة إلى خفيفة في التور اتيعرين فرض لمتغيرة من المخ ، بما في ذلك جزع المخ (Brain stem) والهيبوتلاموش Hypothalanus وفرس البحر Hippocampus والمنطقة الامامية من لحاء المخ وتباين حدة هذا القصور في حالات الضغوط الشديدة ، بأن يتزايد معدل استخدام الأحماض الأمنية. تحت تأثير تلك الضغوط الشديدة بدرجة تتجاوز معدلات تكوينها ، مما يؤدي في النهاية إلي حدوث قصور فيها .

ولكن التغيرات الكيميائية العصبية التي تحدثها الضغوط الحادة ليست بعناصره على حدوث قصور في النور ابتعيرين ، وإنما يمتد ذلك القصور إلى السيروتونين أيضاً. ومع ذلك وبالرغم من أن الضغوط تزيد من استهلاك او استخدام السيروتونين ، فان شدة الضغوط اللازمة لإحداث مثل هذا التأثير لا بد أن تكون أكثر

من تلك التي تعمل على زيادة استخدام النورايترين.

وأما بالنسبة لتأثير الضغوط على مستويات الدوبامين ، فإن الدراسات في هذا الشأن لم تنته إلى نتائج حاسمة. فهناك مثلاً مناطق معينة من المخ (Substantianigra) لا يبدو أنها تتأثر كثيراً بالضغوط ، في حين أن هناك مناطق أخرى تكشف عن زيادة في الدوبامين عقب التعرض للضغوط.

وبالنسبة « للاستيل كولين » (ACH) (مركب كيميائي ينقل النبضة العصبية من خلية عصبية إلى أخرى) فإن الدراسات القليلة في هذا الصدد تشير إلى أن الضغوط تزيد من مستوياته . وهذه الزيادة في مستويات الاستيل كولين تحدث بعد فترة زمنية معينة من انتهاء الموقف الضاغط. ولتفسير مثل هذا التأخير في ظهور زيادة مستويات الاستيل كولين ، أو أنه استجابة ثانوية تعويضية لما حدث من تغير في مستويات الأحماض الأمينية الأحادية بسبب الضغوط. وتتوقف درجة الانخفاض في مستويات النورايترين في المخ بسبب الضغوط على متغيرات عديدة مثل العوامل الخاصة بطبيعة الخبرة التي يتعرض لها المرء ، وبتكوين الكائن نفسه ، إذ أن تبعه التحكم في الموقت الضاغط العصب من المحددات الأساسية لدرجة القصور في النورايترين عقب التعرض للخبرة.

هناك وجهتا نظر منفصلتان يمكن من واقعها تفسير ذلك التباين الذي تحدثه الضغوط التي يمكن السيطرة عليها ، وتلك التي تخرج عن نطاق السيطرة.

أولاً: تشير وجهة النظر الأولى إلى أن الخفض في الأمينات (أي المركبات الكيميائية ناقلات النبضة العصبية) يحدث عقب التعرض لضغوط لا مهرب فيها يسبب أن استخدام تلك الأمينات يفوق تكوينها.

ثانياً: وتشير وجهة النظر الأخرى إلى أن الضغوط تؤدي إلى تزايد في تكوين استخدام الأمينات. وأن استهلاك الأمينات سوف يفوق تكوينها تحت تأثير الضغوط الشديدة، بمعنى أن عبء مواجهة الضغوط يقع البداية على عاتق العمليات الفسيولوجية. فإذا تمكن الكائن من اتخاذ نوع من السلوك لمواجهة الموقف الضاغط - مثل

الهرب أو المواجهة فإن عبء التعامل مع الضغوط لا يقع كلية علي عاتق العمليات الفسيولوجية ، معين ثم يتضاءل معدل استخدام الامينات. وعلى أية حال. وبغض النظر عن الميكانزم القائم ، فإن هناك قدرأ من الاتفاق على أن السيطرة على الضغوط تعتبر عاملاً أساسياً في خفض مستويات الأمينات.

وأنه سواء أدت الضغوط الحياتية أم لم تؤد إلى حالة إنفعالية (الاكتئاب الغضب ، القلق) ، فإن ذلك لا يتوقف على حدة المواقف الضاغطة فقط ، وإنما أيضاً علي خصائص الشخصية التي سوف تحدد حدوث حالة انفعالية من عدمها ، وتتوقف أيضاً فاعليه الضغوط في إحداث تغيرات كيميائية عصبية على قابلية الأنظمة العصبية للتكيف الذي يقتضيه التعرض للضغوط. ومن ناحية أخرى ، فإن التعرض لخبرات من ضغوط حياتية سابقة قد يزيد من حدة ما يحدث من تغيرات كيميائية عصبية نتيجة التعرض للضغوط. وكما أشار الباحثان إلى الدور المهم للضغوط الحياتية والحالة الانفعالية التي تؤثر سلبياً على الصحة

٧- مراحل الضغوط النفسية:

استجابة الفرد للضغوط تمر بثلاث مراحل وهي :

- المرحلة الأولى : مرحلة التنبيه أو التحذير Alarm Stage

وفي هذه المرحلة يقوم الجسم بعد التعرض لمثيرات الضغط بالتحضير لاستجابة المواجهة أو الهرب عن طريق إفراز الأدرنالين والابنفرين، وزيادة معدل كل من التنفس ودقات القلب وارتفاع ضغط الدم ، ومن ثم يقوم الفرد باستخدام أقصى ما لديه من طاقة وتضعف بالتالي مقاومته للمثيرات الضاغطة.

- المرحلة الثانية: مرحلة المقاومة Resistance Stage

وفي هذه المرحلة يقوم الفرد بالدفاع عن نفسه عن طريق مواجهة المثيرات الضاغطة، وتتأثر هذه المرحلة بقدرة الفرد على التكيف مع شدة الضغط الواقع عليه، إذ أنها تتطلب الكثير من الجهد، وإذا استمر الضغط في هذه المرحلة مع الفرد فان بعض الأمراض والتغيرات تصيبه وتؤثر فيه مثل : قرحة المعدة، وارتفاع ضغط الدم، ضيق التنفس.

- المرحلة الثالثة: مرحلة الإرهاق أو الإنهاك Exhausting Stage

وفي هذه المرحلة يبقى الضغط مستمرا على الفرد وتكون المقاومة قد ضعفت ويتدنى نشاط الجهاز العصبي، والبارسمبثاوى وينهار الفرد جسميا وانفعاليا وقد يصاب بالاكتئاب والاضطراب النفسية الأخرى.

٨- تأثير الضغوط النفسية الحادة والمستمرة على وظائف الجسم المختلفة:
بالرغم من آلية الاستجابة للضغوط، وما يصاحبها من تغيرات كيميائية وهرمونية في الجسم هي وسيلة دفاعية يستعد بها الجسم لمواجهة الضغوط، إلا أن استمرار التعرض لهذه التغيرات يسبب خللاً في وظائف الجسم المختلفة، قد يؤدي إلى ظهور أعراض جسدية ونفسية وسلوكية معينة يشار إليها أحياناً بـ«الإجهاد» وهي الاستجابة غير المرغوبة لدى الفرد نتيجة للتعرض لمسببات الضغوط وبالرغم من أن وجود هذه الأعراض ليس بالضرورة نتيجة مباشرة للضغوط إلا أنها مؤشرو قوي لوجود

تأثير الضغوط النفسية الحادة والمستمرة على وظائف الجسم المختلفة

أعضاء الجسم المختلفة	حالة طبيعية (استرخاء)	ضغوط حادة	ضغوط مستمرة
الدماغ	كمية الدم المتدفقة طبيعية	زيادة كمية الدم المتدفقة	صداع وارتجاف وحركات عصبية
المزاج	سعيد	جاد	توتر وفقدان روح المرح
اللعاب	طبيعي	يقل	جفاف الفم وتقلص الحنجرة
العضلات	تدفق الدم بكمية طبيعية	زيادة تدفق الدم	توتر عضلي وآلام في العضلات
القلب	معدل طبيعي لضربات القلب وضغط الدم	زيادة في معدل ضربات القلب وضغط الدم	ارتفاع ضغط الدم وآلام في الصدر
الرئتان	تنفس طبيعي	زيادة معدل التنفس	سعال وربو وحساسية
المعدة	تدفق الدم بكمية طبيعية	نقص كمية الدم المتدفقة وزيادة إفراز الأحماض	قرحة المعدة نتيجة للحموضة وسوء الهضم
حركة الأمعاء	طبيعية	انخفاض تدفق الدم وزيادة حركة الأمعاء	آلام المعدة والإسهال
المثانة	طبيعية	زيادة معدل التبول	زيادة الرغبة في التبول وأعراض اضطراب البروستاتا
الأعضاء التناسلية	طبيعية	العجز الجنسي لدى الذكور نظراً لنقص تدفق الدم للأعضاء الذكرية اضطرابات الدورة الشهرية لدى الإناث	العجز الجنسي واضطرابات الدورة الشهرية

٩- مفهوم التوافق النفسي:

- إن الكائن وبيئته متغيران ولذلك يتطلب كل تغيير تغييراً مناسباً للإبقاء على استقرار العلاقة بينهما، وهذا التغيير المناسب هو التكيف أو المواءمة (Adaptation) والعلاقة المستمرة بينهما هي التوافق، وكثيراً ما تستخدم اللفظين (تكيف وتوافق) كما لو كانا مترادفين، فالتكيف تشير إلى الخطوات المؤدية إلى التوافق، والتوافق يشير إلى حالة الاستقرار التي يبلغها الكائن، وقد يعدل الكائن بعضاً منه أو إحداث تعديل في البيئة أو يعدل الكائن بعضاً منه وبعضاً من البيئة لإعادة التوافق والتوازن ويتناول التوافق نواحي فيزيائية (مثل درجة الحرارة) ونواحي بيولوجية وفيزيولوجية (مثل تغيير شكل الكائن أو لونه أو تعديل بعض وظائفه) ونواحي نفسية (مثل تعديل الإدراك - الحسي شدة ووضوحاً بحسب قيمة المنبه ودلالته وتكراره وتحديد انفعاله)، والنواحي الاجتماعية (مثل تطوير دوافعه، وتعديل سلوكه بما يتفق مع مستويات مجتمعه بالإضافة إلى مقتضيات الموقف الراهن.....) الخ فإذا عجز الكائن عن التوافق مع البيئة تماماً وهو ما يسمى عدم التوافق (Non-Adjustment) فقد يكون في ذلك هلاك الكائن، ولكن الأغلب هو أن يحقق الفرد توافقاً ناجحاً، أو على الأقل يحقق شيئاً من التوافق ولو كان فاشلاً غير سوي وهو ما يسمى سوء التوافق (Maladjustment).

١٠_ أبعاد ومجالات التوافق النفسي :

تعددت مجالات التوافق فنجد منها التوافق العقلي والتوافق الدراسي، والتوافق المهني، والتوافق الجنسي، والتوافق الزواجي، والتوافق السياسي أو الاقتصادي أو الديني، ويكون ذلك تبعاً لتعدد مواقف حياة الفرد، إلا أن معظم الباحثين في ميدان علم النفس يتفقون على أن بُعدي التوافق الأساسيين هما: البعد الشخصي (النفسي)، والبعد الاجتماعي، على اعتبار أن تلك المظاهر المتعددة يمكن ضمها إلى بعضها لتشكل عناصر البعدين الشخصي والاجتماعي.

- التوافق على المستوى الاجتماعي فهو يعني علاقة حسنة بين الفرد والبيئة وهو تغيير للأحسن، فالفرد يولد مزوداً بأنواع شتى من الاستعدادات الجسمية والعصبية والنفسية، وهذه كلها تحتاج إلى شذب وتهذيب وتقوم الأسرة بجزء ويقوم الاتصال والاحتكاك بالمجتمع بالجزء الآخر، أي أن البيئة تقدم المادة الخام وتقدم

الثقافة القيم والمعايير.

- أما بالنسبة للتوافق على المستوى السيكولوجي، فهو أن هناك إدراك لطبيعة العلاقات الصراعية التي يعيشها الفرد في علاقاته الاجتماعية والبيئية، وأن هذا الصراع يتولد معه توتر وقلق، وهي تجربة يغشاها الألم، لذلك فإن توافق الفرد إنما يهدف إلى خفض التوتر وإزالة أسباب القلق، كذلك فالإنسان يرغب في إشباع دوافعه وأن هذا الإشباع يعتمد على البيئة، وهو لا يستطيع أن يُشبع جميع رغباته فهو يُشبع بعضها وعليه أن لا يطغى إشباع دوافع معينة على بقية الدوافع حتى يتحقق التوافق بل ويتحقق التكامل الذي يسمح للإنسان لتحقيق أقصى قدر من استغلال إمكانياته الرمزية والاجتماعية.

- أما التوافق الزواجي نمط من التوافقات الاجتماعية التي يهدف من خلالها الفرد أن يقيم علاقات منسجمة مع قرينه في الزواج، والتوافق الزواجي يعني أن كلاً من الزوج والزوجة يجد في العلاقة الزوجية ما يشبع حاجاته الجسمية والعاطفية والاجتماعية مما ينتج عنه حالة من الرضا عن الزواج أو التوافق الزواجي، فكل من الزوج والزوجة يقوم بواجباته في الحياة الزوجية على نحو كفاء ومرن وذلك ليحسا بالانتماء إلى مؤسسة الزواج ويشعرا بالرضا والارتياح.

- أما التوافق على المستوى البيولوجي ويشير إلى أن التغيير في الظروف ينبغي أن يقابله تغيير وتعديل السلوك بمعنى أنه ينبغي على الكائن الحي أن يجد طرقاً جديدة لإشباع رغباته وإلا كان الموت حليفه، أي أن التوافق هنا إنما هو عملية تتسم بالمرونة والتوافق المستمر مع الظروف المتغيرة.

١١- أهم العوامل المؤثرة على الضغوط النفسية لكبار السن :

- الدعم الاجتماعي :

وجود الدعم الاجتماعي يمكن أن يحمي الفرد من الكثير من الآثار الضارة للضغوط، وقد وجد أن وحدة جماعة العمل ودعم الرؤساء يسهمان في تخفيف بعض مسببات الضغوط كغموض الدور مثلاً، وبعض النتائج السلبية لضغوط العمل كأنخفاض الرضا الوظيفي وفقدان الثقة بالنفس.

- الاستعداد الوراثي : يؤثر الاستعداد الوراثي لبعض الأمراض على استجابة الفرد لمسببات الضغوط ، واحتمال تعرضه للأمراض الصحية المرتبطة بالضغط كارتفاع ضغط الدم والكولسترول، كما توجد دلائل على أن الاستجابة للضغوط وفقا للعمر والجنس.

- أسلوب الحياة :

يؤثر أسلوب الحياة على استجابة الفرد للضغوط ، وذلك كممارسة النشاط البدني والرياضة، وإتباع نظام غذائي والاسترخاء، وتناول المنبهات والتدخين.
- نمط الشخصية : الشخصية هي جملة من الأنماط السلوكية التي تعكس اتجاهات الفرد وعواطفه وثقافته، وتختلف استجابة الفرد للضغوط باختلاف نمط الشخصية.

- السمات والاتجاهات :

هي تلك الجوانب التي تتسم بالثبات نسبيا وتساعد الاتجاهات الايجابية على مواجهة مسببات الضغوط والتكيف معها.
- العوامل البيئية : تؤثر بعض خصائص البيئة على استجابة الفرد لمسببات الضغوط ، ومن هذه الخصائص، نمط العمل، الاستقرار الأسري، الموقع الجغرافي.

١٢- الضغوط النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالنشاط البدني أسلوب للحياة لكبار السن:

يجب العمل على مساعدة كبار السن للتخلص من بعض الآثار المسببة المتصلة بمشكلاتهم المختلفة، يجب العمل على إيجاد رعاية اجتماعية ورياضية لهم تتضمن أنشطة وبرامج توجهها مجموعة من التشريعات الخاصة بهم والتي من شأنها المساعدة في تحسين أسلوب حياة المسن نفسيا واجتماعيا وصحيا واقتصاديا ورياضيا.

وأضاف مويأ أداسي Mui Ada ٢٠٠١ ، أن هناك علاقة بين الضغوط الحياتية والاكئاب لدى المتقدمين في السن وخاصة فيما يرتبط بانخفاض مستوى الصحة وقلة الأصدقاء والعزلة، وعدم الرضا عن العلاقات الأسرية، كل هذه

العوامل تجعل المتقدمين في السن أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب.

ويتفق كلا من احمد أمين فوزي (٢٠٠٣م)، أسامة كامل راتب (٢٠٠٤م) نقلا عن كل من (مارك لاند وانجلدو) أن من أهم دوافع ممارسة النشاط البدني هي مواجهه ضغوط الحياة وقضاء وقت الفراغ والاستمتاع وتجنب المرض بالنسبة للمتقدمين في السن.

كما تعتبر الضغوط النفسية أهم مشكلات العصر الحديث لما لها من تأثيرات مباشرة أو غير مباشرة على حياة الفرد ، سواء كانت فسيولوجية أو اجتماعية أو نفسية ، والتي بدورها تتأثر ببعضها البعض إذا حدث خلل في اي جانب من هذه الجوانب.

ان مدى أهمية ممارسة النشاط البدني ، حيث انه يحد من أمراض الشيخوخة ويقلل من أمراض القلب والكولسترول في الدم ، ويقلل من الإحساس بالإحباط والملل والاكتئاب، ويساعد على مواجهة وتحمل ضغوط الحياة.

وتؤكد ذلك دراسة سكوجين وفورست وآخرون Scogin, Forrest & Others (١٩٩٢م) أن تمارين الاسترخاء المتدرجة والتخيلية لها تأثير على القلق بالنسبة للمسّن وأن المسنين اظهروا تحسن في مقاييس الوظائف الشخصية التي أظهرت تغيرات كبيرة في الأعراض التي تعبر عن الاتزان النفسي بعد تمارين الاسترخاء، وان الاهتمام بدراسة العلاقة بين النشاط البدني كأسلوب للحياة والضغوط النفسية التي يتعرض لها المتقدمين في السن، نتيجة الضغوط النفسية المرتبطة بالمشكلات الحياتية لهم.

ويعتبر التدريب العقلي احد الأساليب الحديثة التي أثبتت فاعليتها في تنمية بعض الجوانب النفسية والفسولوجية من خلال التدريب على الاسترخاء الذي يعمل على التكامل بين الجانب النفسي والفسولوجي والذي يؤدي إلى الصحة العامة وخاصة عند كبار السن، كما أشار اونثتال Unestahl في تعريف التدريب العقلي إلى البعد الثاني وهو تطوير الصحة العامة.

والتدريب العقلي بدا في المجال الرياضي وتعدى حدود المجال إلى أبعاد مختلفة من الحياة، ان التدريب العقلي يتضمن خمس مجالات بحثية هي: (الفنون، العمل، الصحة، التأهيل، التعليم).

ويمثل الاسترخاء احد المهارات الأساسية في التدريب العقلي والتي أثبتت فاعليتها في اقتصاد الطاقة وسرعة الاستشفاء والتحكم في مستويات القلق والتوتر والضغط النفسية ويشير « محمد العربي » إلى أن الاسترخاء عبارة عن انسحاب مؤقت ومتعمد من النشاط يسمح بغياب النشاط والتوتر وهو فترة من السكون وإغفال الحواس.

وللتدريب على الاسترخاء أهمية خاصة داخل البرنامج التدريبي للاعبين المستويات العالية بصفة عامة ولكن في الوقت الحاضر بدأ تطبيق هذا البرنامج والاستفادة منها في مجال العمل بما يتضمنه من انفعالات وضغوط مرتبطة به والتي تؤدي إلى عدم الثقة ونقصان القدرة وال فشل في أداء الواجبات والأعمال الإدارية التي سبق إتقانها، كما أن للتدريب العقلي مهارات عقلية تشمل الاسترخاء، التصور العقلي، تركيز الانتباه والاسترجاع العقلي، وضع الأهداف، التحكم في الطاقة النفسية، إعادة التكوين الذاتي من المهارات العقلية وتجدر الإشارة إلى أهمية التخطيط السليم لتنمية المهارات العقلية من خلال برامج طويلة المدى.

أن الاسترخاء يمثل حلاً للضغوط النفسية ووسيلة عملية تطبيقية قد تساهم في إعادة التوازن والتكيف في مواجهة هذه الضغوط النفسية بصوره ايجابية وفعالة، ويعتبر التوتر من أهم المشكلات التي تواجه أفراد المجتمع بوجه عام وفئة كبار السن بوجه خاص في الحياة الحاضرة وله العديد من الآثار السلبية كتبديد الطاقة البدنية وضعف الثقة بالنفس وخاصة عندما يزيد الاعتقاد بعدم الكفاءة، إلى جانب انه قد يتسبب في حدوث الصراع الداخلي.

وأجريت العديد من الدراسات على فئة كبار السن بهدف التعرف على فاعلية استخدام الاسترخاء العضلي، منها دراسة قام بها سلومان (Sloman ٢٠٠٧م) ودراسة وانجتا وفلاتشب Wungta, Flatchap (٢٠٠٣م) حيث أشارت النتائج إلى أن الاسترخاء أدى إلى تأثير ايجابي على الحالة البدنية والنفسية لكبار السن.