

الضغوط النفسية وكبار السن

دكتور / محمد سالم السيد
دكتور / ياسر عبد العظيم محمود
دكتور / محمود علي عثمان
دكتور / محمد علي إمام

الضغوط النفسية وكبار السن

دكتور / محمد سالم السيد
دكتور / ياسر عبد العظيم محمود
دكتور / محمود علي عثمان
دكتور / محمد علي إمام

الجمع والإخراج
التجهيزات الفنية بدار ماستر للنشر

رقم الإيداع/ع/١٨٤٣/٢٠٢٠ م

ISBN: 978-977-85571-7-6

جميع حقوق الطبع محفوظة للناشر



© ماستر

م ٢٠٢٠

Email: master.publisher@hotmail.com
Facebook: facebook.com/Master.PH
Smashwords: smashwords.com/master.ph
Tel & Whatsapp/ 0128 730 3637

مقدمة

يشهد العصر الحالي بثورته التكنولوجية تزايدا واضحا بالاهتمام بكبار السن وإعداد برامج ترويجية تتضمن استثمار وقتهم للحفاظ على صحتهم ، لياقتهم عن طريق أنشطة شاملة ومتكاملة بدنيا، عقليا، اجتماعيا، نفسيا، تتناسب مع أعمار كل منهم وتعتبر فئة كبار السن ظاهرة اجتماعية لا احد يستطيع أن ينكر دورها وأهميتها الفعالة في المجتمع حيث تولى المجتمعات المتقدمة اهتماما خاصا لكبار السن إيمانا منها بالدور الذي تلعبه تلك الفئة باعتبارهم قادة وعلماء هذا المجتمع وحصليه للرقى الفكري بالمجتمع.

وفي ضوء الضغوط الحياتية التي يمر بها الفرد خلال نشاطه اليومي والتي تؤدي إلى إصابة الفرد بأمراض جسمية واضطرابات نفسية وتغيرات فسيولوجية سلبية ، كان للنشاط البدني والترويحي مدخلا مهما للوقاية والعلاج في مجال الصحة النفسية لتطوير حياة الأفراد نحو الأفضل، وقد تطورت البرامج الترويجية المقدمة لكبار السن لتشمل برامج خاصة بالرعاية النفسية لتحقيق الصحة العامة لهم باعتبارهم ركنا هاما من أركان المجتمع ويجب النظر إلى صحتهم العقلية والبدنية بعين الرعاية والاهتمام.

أصبح وجود برامج للرعاية النفسية ضرورة ملحة لمساعدة الأفراد على تحقيق الصحة العامة وخاصة كبار السن حيث أنهم ركيزة المجتمعات المتقدمة وحيث تشير الإحصائيات السكانية بأن هناك ارتفاعا مضطربا في نسبة المتقدمين في السن في المجتمع المصري، حيث كانت نسبتهم ٦٪ عام ١٩٩٦ م ومن المتوقع أن تصل إلى ٨,٩٪ عام ٢٠١٦ م ثم ١١,٩٪ عام ٢٠٢٥ م.

ويشير العديد من التربويين إلى مسميات متعددة، تطلق على المراحل العمرية المتقدمة منها: (المسنين، المتقدمون في السن ، كبار السن، مرحلة الشيخوخة، المعمرين)، وعادة هناك بعض المحكات لإطلاق هذه المسميات منها العمر الزمني – التغيرات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية – تدهور الوظائف العقلية

والجسدية والأجهزة الحيوية.

كما أن التقدم في السن عبارة عن مرحلة هبوط تدريجي في وظائف الكائن الحي بعد فترة النضج، وذلك بسبب حدوث بعض التغيرات وهي عبارة عن تراكمات بيولوجية وسيكولوجية يمر بها الإنسان، ولا يعد العمر الزمني مؤشرا للعمر البيولوجي لتفسير التغيرات التي تحدث في مرحلة التقدم في السن.

وتزداد حاجة المسنين إلى المشاركة في الأنشطة الترويحية بصفة منتظمة نظرا لحاجتهم إلى زيادة الاستمتاع بالحياة والقيام بمتطلبات الحياة اليومية بجهد اقل ورفع الكفاءة الوظيفية لأعضاء الجسم المختلفة، كما أن ممارسة الأنشطة البدنية والترويحية تمثل وجبه أساسية وضرورية للمتقدمين في السن، لما لها من دور فعال في تحسين الكفاءة البدنية والحركية والصحية والنفسية والاجتماعية.

إن المتقدمين في السن يتعرضون لأحداث الحياة الضاغطة مثل التقاعد، الترميل، فقدان إنسان عزيز، ضغوط اقتصادية واجتماعية، كما يؤثر على فاعلية وكفاءة المتقدمين في السن أثناء أدائهم لوظائفهم الطبيعية المختلفة، وتعد الضغوط النفسية في حياة الفرد هي احد الظواهر النفسية التي يتعرض لها ، والتي قد تؤدي شدتها والتعرض المتكرر لها تأثيرات سلبية على الصحة، وقد يصل الأمر إلى الإنهاك والإجهاد النفسي والذهني .

وقفنا الله لخدمه وطننا الغالي الكبير

والله ولي التوفيق

٩	..... الفصل الاول
١٠	..... الضغوط النفسية
١٠	..... اتجاهات دراسة الضغوط
١٥	..... النظريات المفسرة للضغوط
٢٠	..... تعريف الضغوط النفسية
٢١	..... أشكال الضغوط النفسية
٢١	..... مصادر الضغوط النفسية
٢١	..... أعراض الضغوط النفسية
١٨	..... مراحل الضغوط النفسية
٢٢	..... الضغوط الحياتية المفاهيم والنظريات
٤٠	..... تأثير الضغوط النفسية الحادة والمستمرة على وظائف الجسم المختلفة
٤١	..... مفهوم التوافق النفسي
٤١	..... أبعاد ومجالات التوافق النفسي
٤٢	..... أهم العوامل المؤثرة على الضغوط النفسية لكبار السن
٤٣	..... الضغوط النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالنشاط البدني أسلوب للحياة لكبار
٤٧	..... الفصل الثاني
٤٨	..... تعريف التدريب العقلي
٤٩	..... أهميه التدريب العقلي
٥٠	..... أهداف التدريب العقلي
٥٠	..... مبادئ التدريب العقلي

٥٠	الشروط الواجب توافرها لنجاح التدريب العقلي
٥١	متطلبات التدريب العقلي.....
٥١	أنواع التدريب العقلي.....
٥٢	مراحل التدريب العقلي.....
٥٢	مميزات الممارس للتدريب العقلي.....
٥٢	محتوى التدريب العقلي.....
٥٣	مجالات التدريب العقلي.....
٥٤	الاسترخاء.....
٥٥	استخدام الاسترخاء في الحياة العامة.....
٥٥	مبادئ استخدام تمارينات الاسترخاء التنفسي.....
٥٦	أهميه الاسترخاء.....
٥٧	فوائد الاسترخاء.....
٥٨	أنواع الاسترخاء.....
٥٩	عناصر برنامج تمارينات التنفس.....
٦٣	الفصل الثالث.....
٦٣	كبار السن.....
٦٤	التطور التاريخي للاهتمام بكبار السن.....
٦٤	التعريف بكبار السن.....
٦٦	مستويات مرحلة كبار السن.....
٦٧	أهميه رعاية كبار السن في المجتمع.....
٦٨	المشكلات العقلية المرتبطة بكبار السن.....
٧٠	تأثير ممارسة النشاط البدني على كبار السن.....

- أهمية ممارسة النشاط البدني أسلوب حياة ٧١
لكبار السن
- تأثير ممارسة النشاط البدني أسلوب حياة لكبار ٧٢
السن
- أنواع الأنشطة البدنية لكبار السن..... ٧٣
- الشروط الواجب توافرها في الأنشطة البدنية ٧٤
لكبار السن
- الحالات التي يمنع فيها ممارسة النشاط البدني ٧٤
لكبار السن
- أضرار عدم ممارسة النشاط البدني (قلة ٧٥
الحركة) أسلوب حياة لكبار السن...
- ٧٧ الفصل الرابع.....
- برنامج استرخائي للتخلص من الضغوط ٧٧
النفسية
- ٩٧ المراجع.....
- ٩٨ المراجع باللغة العربية.....
- ١٠١ المراجع باللغة الانجليزية.....

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 جسدية 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 جسدية ونفسية متعددة وحسب تفسير الفرد لهذه المصادر.

- المصادر المنزلية: وتشمل إعداد وجبات والتسوق، وصيانة المنزل وترتيبه.
- المصادر الصحية: وتشمل الأمراض الجسدية 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 وتشكل 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 وتتعلق 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) 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 صنف 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 الآخر 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 (نصفى، 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 توافقا 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 بمنأ عنها لان ذلك يعني نقص فعالية الفرد ، وقصور كفايته ، ومن ثم الإخفاق في الحياة .

تعريف مفهوم الضغط النفسي:

عرف قاموس إلياس (١٩٨٦م) الضغط لغويا 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 لمعنى 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 الأذى 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 تضرب 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 الموضوعية 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 الأعراف وفقدان العمل أو المال المفاجئ واتهام بوليسي أو سياسي.
- ٢- طويلة المدى: عندما تتجمع وتتراكم الكروب 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 أم 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 التنبه 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 أخرجت التسعينات حيث عولجت الضغوط الحياتية كقضية بحثية مهمة، وتعتبر سييلي 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 سييلي Sely E. H:

يتألف النسق الفكري لنظرية سييلي 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 سيالي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضاغط عالمية وهدفها هو المحافظة على الكيان والحياة.

ويختتم سيالي 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 بالحياة 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 وناثان (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 كحلول 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 كحلول 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 التأثير 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. وردد 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 أتية 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) والهيبيوتلاموش 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 إلى حدوث قصور فيها .

ولكن التغيرات الكيميائية العصبية التي تحدثها الضغوط الحادة ليست بعناصره على حدوث قصور في النور ابتعرين ، 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 الميكانيزم 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 مؤشر 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 الذكورية 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، فكلٌّ 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 للضغط وفقا للعمر والجنس.

- أسلوب الحياة :

يؤثر أسلوب الحياة على استجابة الفرد للضغط ، 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 للضغط 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 للمسن 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 بدأ 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.

الفصل الثاني التدريب العقلي

- تعريف التدريب العقلي
- أهميه التدريب العقلي
- أهداف التدريب العقلي
- مبادئ التدريب العقلي
- الشروط الواجب توافرها لنجاح التدريب العقلي
- متطلبات التدريب العقلي
- أنواع التدريب العقلي
- مميزات الممارس للتدريب العقلي
- محتوى التدريب العقلي
- مجالات التدريب العقلي
- الاسترخاء
- مبادئ استخدام تمارين الاسترخاء التنفسي
- أهميه الاسترخاء
- فوائد الاسترخاء
- أنواع الاسترخاء
- عناصر برنامج تمارين التنفس

التدريب العقلي

تعريف التدريب العقلي

استخدم مصطلح التدريب العقلي لوصف الطرق النفسية التي تهدف إلى التحكم والتغيير في سلوك الفرد سواء العقلي أو البدني، إلى جانب الاهتمام بالخبرات السابقة والتدريب المنتظم للمهارات العقلية، والاتجاهات والاستراتيجيات التي تبنى على أساس أن الحالة العقلية يمكن التحكم فيها بنفس الطريقة التي تستخدم في الحالة البدنية ونستعرض أهم التعريفات في هذا المجال:

«محمد العربي» :

نظام تدريب متتابع طويل المدى يتضمن الاستراتيجيات التي تستخدم بها المهارات العقلية وتوظيفها في تطوير الأداء في المستويات الرياضية المختلفة وتطوير الصحة العامة.

« روشال » Rushall :

إحدى الطرق الرئيسية للحصول على التحكم وتركيز الانتباه.

« مورجان » Morgan :

إحدى طرق التدريب الخاصة المؤثرة على تغيير السلوك وتعزيز التعلم.

« سنجر » Singer :

تكرار المهارة المتضمنة للمحتوى الخاص بتعلمها دون رؤيتها حركياً.

« أونستال » Unestahle :

تدريب متتابع طويل المدى للاتجاهات والمهارات العقلية، يتضمن بعدين أساسيين هما الوصول إلى المستويات الرياضية العالية، وتطوير الصحة العامة.

وهذه التعريفات أخذت اتجاهات متعددة فرضتها المراحل التي مر بها التدريب العقلي ، فالبعض ركز على أنه إحدى وسائل التدريب أو جزء مكمل له والبعض تناول المهارات الحركية ومحتواها، والبعض الأخر ركز على العملية التعليمية وتغيير

السلوك وتعزيز التعلم ، وهناك من ركز على استرجاع المهارة والخبرة السابقة دون رؤية الحركة أثناء الاسترجاع العقلي والتعريف الأخير يجمع بين الإعداد للمنافسات والتتابع والانتظام في التدريب على المهارات العقلية ، وينظر إلى بعد هام وهو ربط التدريب العقلي بالصحة العامة وتطوير الإنسان بشكل عام .

أهمية التدريب العقلي :

التدريب العقلي لا يقتصر استخدامه على الاشتراك في المنافسات الرياضية ولكن يستخدم في مجال الحركة بشكل عام، وفي مراحل اكتساب المهارات الحركية وفي مواجهة التوتر والصحة العامة ومقاومة الأمراض وخاصة مع كبار السن .

يؤدي التدريب العقلي دور مهم في عملية التعلم لا تقل أهمية عن الإعداد للمنافسات والتركيز على المهارات العقلية المرتبطة بنوعية الحياة .

لا يقتصر تطبيقه على مجال التدريب والمنافسات ولكن كأحد الأبعاد الرئيسية في المنهاج المدرسي في كل من السويد وأستراليا واحتل خمسة عشر دقيقة من درس التربية الرياضية.

يعمل على زيادة القدرة على التنبؤ، وإتاحة الفرصة للأداء في الأحداث المستقبلية ، أي ليس فقط التصور العقلي لما حدث ، ولكن يمكن توقع أي موقف أثناء المنافسة القادمة أو متطلبات المواقف في الحياة العامة.

يساهم في الشعور بمزيد من الثقة والتركيز على الجوانب الإيجابية التي تعمل على توقع أفضل للأداء الجيد وتمنع حدوث التصور السلبي الذي يضر بالأداء من خلال المشاعر السلبية التي تتسبب في زيادة القلق والتوقعات الفاشلة التي تقلل فرص الأداء الصحيح.

أهداف التدريب العقلي:

يهدف التدريب العقلي إلى:

- زيادة نوعية حالة الأداء المثالية بواسطة تطوير وتنمية المهارات العقلية المرتبطة.
- زيادة القدرة على إعادة التكرار والتثبيت والتحكم في الأداء المثالي.
- إزالة العوائق أمام التطوير العام في الأداء.
- استبعاد الأسباب المرتبطة بتدهور مستوى الأداء.
- تطوير وتنمية الشخصية.
- تطوير الصحة العامة.

مبادئ التدريب العقلي:

هناك العديد من المبادئ العامة للتدريب العقلي والتي تساعد على زيادة فاعلية في تطوير مستوى أداء المهارات الحركية وهذه المبادئ هي:

استخدام العقل كبديل للجهد البدني اللاإرادي .

النظر إلى المهارات العقلية بنفس الطريقة التي ينظر بها إلى المهارات البدنية.

الشروط الواجب توافرها لنجاح التدريب العقلي:

- « الاتجاه الايجابي.
- « الذكاء.
- « الخبرة السابقة.
- « الأداء الصحيح.
- « الإحساس والأداء الحركي.
- « الانتظام في التدريب.
- « جو التدريب.
- « مستوى اللياقة البدنية.
- « المهارة المطلوبة.
- « متطلبات التدريب العقلي
- « متطلبات شخصية:
- « اتجاه ايجابي نحو التدريب العقلي.
- « إعطاء الفرصة لصفاء العقل والهدوء.

- « الوصول إلى استرخاء بدون بذل جهد مع عدم استخدام القوة.
- « عدم التأثر بالعوامل الخارجية.
- « تجاهل الأفكار المتضاربة التي يمكن أن تطرأ على العقل.
- « التحلي بالصبر وترك الأمور تحدث بطريقة طبيعية.
- « العودة إلى الحالة العقلية العادية في حالة حدوث بعض الجنوح من العقل.

متطلبات أثناء التدريب العقلي:

- « جوهدي.
- « ارتداء ملابس مريحة.
- « خفض الإضاءة.
- « إزالة العوائق مثل رباط العنق والساعات.
- « تحديد توقيت منتظم دون مقاطعة.
- « مناسبة المكان.
- « المصاحبة الموسيقية.
- «

نواع التدريب العقلي:

- التدريب العقلي المباشر وينقسم إلى:
- التصور العقلي.
- الانتباه.

التدريب العقلي غير المباشر ويتضمن:

- قراءة الوصف الفني للمهارة.
- مشاهدة الأفلام والدوائر.
- مشاهدة نماذج الأداء.
- الحديث عن المهارة مع المشاركين.
- كتابة التعليمات.
- الدمج بين الوسائل السمعية والبصرية.
- تركيبات أخرى.

٨- مراحل التدريب العقلي:

الإعداد العقلي Mental condition

وتهدف هذه المرحلة إلى تعليم الاسترخاء العضلي والعقلي.

مرحلة التدريب على الطرق العقلية Mental technique training

وتهدف هذه المرحلة إلى تعلم النظم البديلة للتحكم الذاتي وطرق التصور

العقلي والتي لها تأثير في ارتباطها بحاله الوعي البديل.

تدريب القوى العقلية Mental strength training

في هذه المرحلة يتم دمج المهارات العقلية في المرحلة الأولى والثانية وتطبيقها

في مجالات الدافعية – الاتجاهات – التركيز.

٩- مميزات الممارس للتدريب العقلي:

- « الرغبة القوية في النجاح.
- « الايجابية في مواجهة التحديات.
- « التحكم في غير المتحكم.
- « الالتزام الكامل.
- « مستوى عالي من الاعتقاد الذاتي.
- « لغة ايجابية للجسم.
- « التغلب على الخوف من الفشل.

١٠- محتوى التدريب العقلي:

يشير « محمد العربي » نقلا عن « جايرون » Gauron إلى أن محتوى التدريب

العقلي يتضمن:

- التدريب الجيد على الاسترخاء.
- استرجاع النواحي الفنية.
- التعرف على البروفيل الانفعالي للفرد.
- التدريب على تركيز الانتباه.
- التصور العقلي.

- استرجاع الخبرات الناجحة.
- التدريب على عزل التفكير.

وهذا يكون في ظل خطة إستراتيجية إلى جانب حلول بعض المشكلات المتوقعة.

١١- مجالات التدريب العقلي:

تعددت مجالات التدريب العقلي ونعرض هذه المجالات من خلال الموضوعات التي يتضمنها المؤتمر الدولي للتدريب العقلي الذي عقد في « أوتاوا » كندا ، في مايو (١٩٩٥) تحت عنوان « التدريب العقلي والتفوق».

المجال الرياضي:

اللاعب، والمدرب، والاداري الرياضي، والاختصاصي في علم النفس الرياضي، واستشاري التدريب العقلي.

مجال الفنون:

الفنان، والموسيقى، والراقص، والمغنى، والممثل، والمدرب، والمعلم، والمبايسترو، واستشاري التدريب العقلي.

مجال العمل:

جوالعمل الضاغط وذلك مثل: الجراح، المحامى، المدرس، ورائد الفضاء، واستشاري الإدارة، وأولياء الأمور، واستشاري التدريب العقلي.

مجال الصحة والتأهيل:

مرضى الصرع مع الأمراض المزمنة وكبار السن في مرحلة الاستشفاء ، والمستوى العالي من الصحة، والمحترفين في الرعاية الصحية ، ومساندة المجموعات، واستشاري التدريب العقلي.

المجال التعليمي:

الآباء والمدرسين، ورعاية الأطفال، وإدارة المناهج الدراسية، واستشاري التدريب العقلي.

مجال الحياة المتوازنة:

جميع المهتمين بتغيير نوعية الحياة.

ويمكن ملاحظة وجود استشاري التدريب العقلي في جميع المجالات مما يدعم أهمية هذا النوع من التدريب وانتشاره في مجالات الحياة المختلفة.

ب- الاسترخاء:

مفهوم الاسترخاء:

إن زيادة الانفعال ينتج عنها زيادة الضغط العصبي بدرجة غير مناسبة والتي تؤدي في النهاية إلى تدهور مستوى الأداء، فعندما يزداد التوتر العضلي فإن الحركة تبدو غير متناسقة ويتميز الاسترخاء بغياب النشاط والتوتر، ويعتبر من المهارات العامة التي تساعد على التحكم وتوجيه الاستثارة الانفعالية.

وتستخدم طرق متعددة للوصول إلى الاسترخاء ففي الوقت الذي يجد فيه البعض أن أسلوب الفرق بين الانقباض والانبساط هو الطريق للوصول إلى الاسترخاء العميق، ويرى البعض الآخر أنه يمكن الوصول إلى الدرجة المناسبة مباشرة دون التعرض إلى طريقة الانقباض والتي قد تؤثر على التناغم.

وقد أشار العبد من الباحثين إلى أهمية استخدام تدريبات الاسترخاء قبل التصور حيث يؤدي ذلك إلى تسهيل عملية التحكم في التصور، وأن مصاحبة الاسترخاء للتصور تكون أكثر فاعلية من استخدام كل مهارة بمفردها، كما أنه من خلال الاسترخاء يتمكن الفرد من توجيه انتباهه للعمل الذي سيقوم به، أي يكون في حالة انتباه مع الاسترخاء. كما أشار « جون كريتس » « Gon Curitis » إلى أن الأداء على أسس منظمة هورهن أن يكون الفرد فوق مستوى الاستثارة، لذلك فإن الاسترخاء يساعد على زيادة التركيز والتخلص من التوتر، وتنمية وتنشيط قوى التصور العقلي، وكذلك زيادة القدرة على العمل لفترات طويلة.

استخدام الاسترخاء في الحياة العامة في الحالات التالية:
الراحة Rest : جلسة قصيرة من الاسترخاء أثناء النوم يمكن أن تساعد على النشاط وعادة ما تكون أكثر تأثيراً من عدة ساعات من النوم.

سرعة استعادة الشفاء بعد النشاط البدني أو العقلي: Faster Recovery after physical and mental activity يقلل الاسترخاء فترة الاستشفاء بعد النشاط البدني العنيف ويستخدم الاسترخاء بعد الاستذكار. وبعد القراءة المكثفة، وكتابة التقارير أو التركيز على المهارات حيث يساعد في العودة إلى حالة أكثر هدوءاً. مهارات المواجهة Coping skills: الاسترخاء يعمل على سرعة العودة من المشاكل النفسية وخفض تلقائي في درجة التوتر، وهذا يتضمن انخفاضاً في القلق، والكثير من مهارات المواجهة تقوم على القدرة على الاسترخاء.

النظرة الداخلية Self insight:

في الاسترخاء العميق نصل قريباً من مرحلة اللاشعور وذاتنا الداخلية.

تكامل الأهداف Goal integration:

أثناء الاسترخاء العميق يمكن تكامل الأهداف بواسطة الاقتراحات والتصور للمساعدة في تحقيق الأهداف المنشودة.

المساعدة في التغلب على السلوك الصحي السلبي Negative Health Behavior overcome يمكن استخدام الاسترخاء للمساعدة في التغلب على العادات الصحية السلبية مثل السلبية مثل الشراهة في الأكل، والتدخين، وتناول الكحوليات.

مبادئ استخدام تمارين الاسترخاء التنفسي:

يجب أن يؤدي التنفس وفقاً لمعدل السرعة الطبيعي للفرد.

يجب مراعاة أن تدع الهواء يدخل، أكثر من التركيز على أخذ النفس.

تراعى السلاسة والانسيابية في الانتقال من الشهيق إلى الزفير، أو من الزفير

إلى الشهيق إلا إذا أظهرت التمارين غير ذلك.

يفضل التنفس خلال الأنف عن التنفس من خلال الفم حيث أن ممرات

الأنف تسمح بالتنقية والدفء للهواء الداخل.
بالرغم من أن التمرينات تركز على جوانب معينة لدورة التنفس فإن التنفس يجب أن يؤدي دائما بطريقة سلسة وانسيابية.
تجنب التنفس العميق على نحو صناعي ومتكلف.
كما سبقت الإشارة فإن بطء معدل التنفس يرتبط بالاسترخاء، والتمرينات المستهدفة تطول من دورة التنفس ما يحدث تأثيرا هادئا ، كذلك فإن تمرينات تنفس البطن ترتبط بالاسترخاء والتمرينات التي تقدمها تستجيب لمثل هذه الأفكار.

٤- ويمكن أن نتعرف على أهمية الاسترخاء مما أشار إليه «محمد العربي» فيما يلي:

- خفض تأثير الاستجابة للضغط العصبي.
- المساعدة في الوصول إلى المستوى الأمثل للاستثارة.
- الوصول إلى درجة من الاسترخاء العميق يقل فيها مستوى التوتر عن المستوى القاعدي.
- منع تراكم الضغط العصبي.
- ممارسة خبرة ايجابية سارة وتحقيق الاستفادة من القدرات البدنية والعقلية والانفعالية.
- خفض الضغط العصبي المتوقع والنتائج من الأحداث المستقبلية.
- تحديد بداية لمستوى الاستثارة يمكن الرجوع إليها فتصبح كمرجع للتعرف على مستوى الاستثارة ويطلق عليها درجة الصفر.
- زيادة الوعي للمصادر الذاتية والبدنية والعقلية والانفعالية وأفضل الطرق للاستفادة منها.
- تعلم التمييز بين أنماط السلوك وتغير ما يؤثر سلبيا على الأداء.
- المساعدة على اكتشاف المتعة في النشاط الرياضي عند الوقوع تحت ضغط عال ومتواصل.

٥- فوائد الاسترخاء:

تتعدد فوائد الاسترخاء لتشمل المجالات الفسيولوجية والبدنية والنفسية

على النحو التالي:

- الفوائد الفسيولوجية:
- عمق وبطء التنفس
- احتياج واستخدام اقل للأكسجين
- خفض معدل ضربات القلب
- استرخاء العضلات
- خفض مستوى حامض اللاكتيك في الدم
- خفض موجات «ألفا» في المخ
- توافق أفضل بين موجات المخ
- تهدئة الغدد الهرمونية الهامة
- - الفوائد البدنية:
- الزيادة الطبيعية لضغط الدم.
- المعدل الطبيعي للوزن.
- خفض تأثير الأدوية.
- التخلص من الأرق.
- الكشف المبكر عن التوتر العضلي والقدرة على الاسترخاء العضلي أثناء الضغط العصبي.
- تأخير ظهور التعب.
- زيادة قدرة احتمال الأجهزة الحيوية.
- القدرة على العمل ساعات أطول.
- تطوير وظيفة الجهاز الهضمي.
- تقليل نسبة الإصابة بأمراض القلب.
- خفض نسبة حدوث الأمراض المعدية «الجلد- الجهاز التنفسي».
- - الفوائد النفسية:
- الشعور بالهدوء والأمان.
- تطوير الصحة العقلية.
- تطوير الثقة بالنفس وتقدير الذات.

- تطوير الذاكرة.
- زيادة الأداء التحصيلي.
- زيادة القدرة على الأداء.
- تطوير الأداء الرياضي.
- تطوير التوافق بين الجسم والعقل.
- تطوير الحياة بشكل عام.
- القيام بالعمل بأقل مجهود.
- ممارسة انفعالات ايجابية.
- عدم التأثر بالضغط العصبي.
- عدم الاستثارة للاستجابات السلبية.
- الارتباط بالآخرين بطريقة أكثر استرخاء.
- تطوير التفاهم للذات والآخرين.
- زيادة التحكم في الألم.
- خفض المظاهر البدنية، مثل الصداع والألم المعدي.
- خفض القلق والتوتر.
- تطوير الانتباه والتركيز.
- خفض السلوك السلبي.

٦- أنواع الاسترخاء:

ينقسم الاسترخاء إلى نوعين: - الاسترخاء العضلي والاسترخاء العقلي

- الاسترخاء العضلي:

ويتضمن أنواعا متعددة تشترك في الهدف وهي العمل على الوصول إلى الدرجة

المطلوبة من الاسترخاء ومنها:

« الاسترخاء العضلي

« الاسترخاء التخيلي

« الاسترخاء الذاتي

« الاسترخاء التعاقبي

« الاسترخاء خلال الجهد

- « استرخاء التغذية الراجعة
- « استرخاء النفس الواحد
- « الاسترخاء الموضعي

- الاسترخاء العقلي:

يأتي دور الاسترخاء العقلي بعد الانتهاء من الاسترخاء العضلي الذي يساهم في خفض البرامج التي تبدأ بأجراءات الاسترخاء العضلي أولاً، ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن ذلك أيضاً سوف يعمل على الاسترخاء والاختلاف يقع على ترتيب التطبيق ، وينقسم الاسترخاء العقلي إلى:

- « الاستجابة للاسترخاء.
- « التحكم في التنفس.
- « الاسترخاء المعرفي.

٧- عناصر برنامج تمارينات التنفس:

إن بطء معدل التنفس لا يعن انه عميق ، ولا يعنى كذلك الحصول على كميات أكبر من الهواء، ولكن يعنى ببساطة انتقال الهواء ببطء أكثر وفيما يلي عناصر برنامج تمارينات التنفس:

- تنفس عضلات البطن: Abdominal Breathing

نوع من التنفس يركز على الامتداد السفلى للتجويف الصدري (الحجاب الحاجز) ولأداء تمرين تنفس البطن يجب اتخاذ وضع مريح ، وقضاء دقائق قليلة في راحة تامة ويمكن تقديم التعليمات التالية:

امض دقائق قليلة، التصور العقلي لأشياء سارة، ثم أثناء استرخاء جسمك حول انتباهك إلى التنفس، ضع إحدى اليدين بخفة أعلى البطن أسفل الحجاب الحاجز. ركز اهتمامك إلى هذه المنطقة.

ابدأ التمرين بإخراج الهواء، اجعل إخراج الهواء طبيعياً، لاحظ هبوط المنطقة أسفل يدك، ثم اسمح للهواء ينساب داخل الرئتين، لاحظ انتفاخ المنطقة أسفل اليد، ثم عند خروج الهواء لاحظ هبوط المنطقة أسفل اليد مرة أخرى، اسمح للتنفس بشكل طبيعي.

بعض الاتجاهات تعلم تنفس البطن بأن تحث المعلم التفكير للداخل ولأسفل حيث يساعد ذلك على حركة البطن العادية. ولكن الاتجاه الغالب للاسترخاء هو تفضيل التنفس البطنى عن التنفس الصدري، ورغم أن نتائج الدراسات لم توضح تغيرات في توزيع الهواء في الرئتين، فإن التنفس البطنى مع ذلك يرتبط بحالة الاسترخاء على نحو أفضل.

- التنفس التأملى:

دع عقلك يتعقب مسار التنفس، ويجب الحذر وعدم التغيير في السرعة أو الإيقاع، فكرفي الهواء ينساب خلال فتحتي الأنف، وممرات الأنف متجها إلى القصبية الهوائية والرئتين، ثم وبرفق وهدهو المتابعة مرة أخرى عندما ينسحب الهواء للخلف، لاحظ الشعور بالهواء، الدفع والهواء يترك الأنف وبرودة الهواء وهو يدخل الأنف، استمر لعدة دقائق مع التركيز على هذا النوع من التأمل.

- التنفس باستخدام كلمات ترميزية:

يختار الفرد كلمة مثل الاسترخاء، الهدوء، التحكم، حيثما يشعر بالاسترخاء يبدأ بهدوء بنطق الكلمة المختارة، حيث يتم ترديد الكلمة عند إخراج الهواء (الزفير) بعد التكرار عدة مرات يحدث ارتباط بين الكلمة وحالة الاسترخاء بحيث الكلمة فقط تؤدي إلى الاسترخاء، وكلما زاد الارتباط بين الكلمة وحالة الاسترخاء زادت قوة تأثير الكلمة، بمعنى أخري يحدث ارتباط شرطي بين حالة الاسترخاء وكلمة الاسترخاء. تبدأ جلسة التدريب بالإحساس بالتخلص من التوتر، ثم يبدأ توجيه التعليمات التالية:

استمر دقائق قليلة في وضع الاسترخاء التام مع غلق العينين، أعط إشارة برفع أصبع السبابة باليد عندما تشعر بالاسترخاء التام عندما تكون مستعدا، حول اهتمامك الآن إلى تنفسك، وجه الاهتمام الآن إلى إيقاع التنفس، تجنب تغيير إيقاع التنفس، وقبل أن تأخذ الشهيق فكرفي كلمة الشهيق، وقبل إخراج الزفير مباشرة فكرفي كلمة استرخاء.

يقود المدرب التعليمات للشهيق والاسترخاء خمس مرات تنفسا، ثم يطلب من المتعلم الاستمرار في أداء خمس مرات، بعد دقائق قليلة يكرر التتابع السابق.

- التنفس الايقاعي:

يؤدي التنفس الايقاعي عن طريق أخذ الشهيق في عدد معين ١، ٢، ٣، ٤ ثم كتم التنفس نفس العدد ١، ٢، ٣، ٤ وإخراج الزفير في نفس العدد ١، ٢، ٣، ٤ ثم يعقب ذلك فترة راحة أربع عدات ١، ٢، ٣، ٤.
يكرر التمرين مع إمكانية تغيير إيقاع التنفس ٦ أو ٨ عدات.
ويمكن استخدام إيقاع آخر للتنفس عن طريق نسبة ١:٢ بمعنى أخذ الشهيق ٤:٤ مرات وإخراج الزفير في ٨ عدات.

الفصل الثالث كبار السن

- كبار السن
- التعريف بكبار السن
- مستويات مرحلة كبار السن
- أهميه رعاية كبار السن في المجتمع
- المشكلات العقلية المرتبطة بكبار السن
- تأثير ممارسة النشاط البدني على كبار السن
- أهمية ممارسة النشاط البدني أسلوب حياة لكبار السن
- تأثير ممارسة النشاط البدني أسلوب حياة لكبار السن
- أنواع الأنشطة البدنية لكبار السن
- الشروط الواجب توافرها في الأنشطة البدنية لكبار السن

١. التعريف بكبار السن

لا يوجد اتفاق مجدد حول بدء مرحلة كبار السن بين المؤسسات المعنية بهذه الفئة أو المهتمين بالعمل في هذا المجال، إلا أن هناك تحديدا فقط لسن التقاعد وهو ستون عاما بناء على قوانين الدولة، ومعظم الدول الأخرى.

وقد يكون هذا الاختلاف بسبب أن بعض كبار السن يمتلكون قدرات متكافئة لمن هم أصغر سنا، فلا توجد خطوطا فاصلة لكل مرحلة سنية، وعلى ذلك يحدد لكل إنسان عمران:

- العمر الزمني: وهو عدد سنوات حياة المسن منذ الميلاد.
- العمر الحيوي «البيولوجي» ويعبر عن حالة الشخص الفسيولوجية ويحسب بأقصى قدرة على استهلاك الأكسجين والقوة العضلية، وعوامل المحتوى المعدني للعظام، وعلى ذلك قد يقل أو يزيد العمر الحيوي عن العمر الزمني للإنسان، ويتوقف ذلك على لياقته الصحية، وممارسته الترويح وخاصة الترويح الرياضي بصورة منتظمة. وقد يكون لعامل البيئة والوراثة دورا في ذلك.

ولقد تعددت المصطلحات التي تشير إلى هذه المرحلة العمرية، ويتم عرضها وفقا لما أشارت إليه فريدة الحرزاي:

- التقسيم الديموجرافي: يعرف كبار السن ديموجرافيا بأنهم ذوى الأعمار (٦٠) سنة فما فوق، وهو سن التقاعد للنساء والرجال العاملين بالدولة.
- الأنظمة والقوانين الحكومية: تنص المادة رقم (١٨) من القانون رقم (٥٨) لسنة (١٩٨١) بنظام العاملين المدنيين بالدولة: بإنهاء الخدمة ببلوغ السن المقررة لترك الخدمة وهي (٦٠) سنة للموظفين.
- قوانين العمل والمعاشات: المسن هو من بلغ السن المقررة لترك الخدمة وهي (٦٠) سنة للموظفين بالقطاع العام، ويستثنى من ذلك العاملين الذين تقضى قوانين المعاشات والتأمينات مد فترة خدمتهم فترة أخرى ويستمررون إلى نهاية هذه المدة الممتدة.

- قانون التأمين الاجتماعي: المسن يعنى الكف الفعلي عن العمل، دون وجود أي عجز، ولكن بسبب انتهاء خدمة العمل عند بلوغ السن القانونية الذي حددته إدارة الضمان الاجتماعي وهو سن (٦٠) سنة للتقاعد أو الانسحاب من قوة العمل

في مصر وأيضاً في أغلب الدول العربية.

- تنص المادة رقم (٥٢) من قانون الضمان الاجتماعي : على أن المسن هو كل

رجل أو امرأة لا زوجة لها، ولا زوج لها بلغ سن (٦٠) أو (٦٥) سنة .

- جاء بالقرار رقم (٢٥٦ لسنة ١٩٨١) تعريفاً لمرحلة الشيخوخة أو المسنين

بأنها مرحلة عمرية تبدأ معها الوظائف الجسدية والعقلية في الهبوط بصورة أكثر وضوحاً مما كانت عليه في الفترة السابقة، وقد تتأخر أعراض هذه المرحلة من فرد إلى آخر حسب العديد من العوامل المختلفة منها العوامل الوراثية- البيئة المحيطة - العادات والتقاليد - نظام الحياة - الخبرات الايجابية - وغير ذلك من العوامل. - المسن من المنظور الاجتماعي : هو الذي يتعرض لمجموعة من التغيرات البيولوجية، والتغير في الأدوار، والمراكز المهنية، والاجتماعية والتي من شأنها التأثير في أدراك الآخرين له، وما يؤدي إلى ذلك من طرق مختلفة للتفاعل معه، مما يؤثر في تصور المسن لذاته، وبالتالي سلوكه مع المحيطين.

- معجم مصطلحات التنمية الاجتماعية : المسن هو شخص تقدمت به

السن وهو في الغالب عاجزاً عن العمل.

- التقسيم حسب العمر الزمني : يقسم المسنون حسب الفترة الزمنية إلى :

- من (٥٥-٦٠) سنة وهي فترة ما قبل التقاعد
- فترة التقاعد (٦٠) سنة فأكثر
- فترة التقدم في العمر (٧٠) سنة فأكثر
- فترة العجز التام ، والمرضى الدائم حتى الوفاة، ونبدأ هذه الفترة بعد السبعون، وقد تمتد إلى ١١٠ سنة وهذا يحدث نادراً ، وتسمى هذه الفترة بالمعمرين. - التقسيم حسب العمر البيولوجي : يعتبر العمر البيولوجي هو أساس التعرف على مرحلة الشيخوخة لدى الكثير من الناس، ويمتد إلى الحالة الوظيفية للأعضاء، والتغيرات التي تحدث في الجسم، وهي خط شائع من الاضمحلال الجسمي في البناء والوظيفة، يحدث بتقدم السن لدى كل كائن حي بعد اكتمال النضج وهذه التغيرات الاضمحلالية السائدة لتقدم السن تعترى جميع الأجهزة الفسيولوجية، العضوية والحركية، الهضمية والبولية والتناسلية والغددية، والعصبية، مما يجعل المسن شكل يعبر عن خصائص المرحلة.

- وأطلقت لجنة عمل فينا الدولية للشيخوخة المعنية بالحقوق الاقتصادية

والاجتماعية والثقافية مصطلح عام للدلالة على الأشخاص الذين يزيد عمرهم على

(٦٥) سنة فأكثر، كما ظهر الاختلاف في المصطلحات المستخدمة لوصف كبار السن في الوثائق الدولية ، وأطلق العديد من المسميات منها « الشيخوخة، فئة العمر الثالث، الأكبر سنا، المسنون، كبار السن» والمصطلحات التي وضعت بالثلاث لغات للدلالة على كبار السن هي:

- باللغة الاسبانية Personas mayores
- باللغة الفرنسية Personnes agees
- باللغة الانجليزية Older Persons

- التقسيم من حيث ممارسة النشاط الرياضي: تمثل الفئة الأولى من التصنيف الموضوع لكبار السن بعد الخمسين وهي فئة الممارسين للنشاط الرياضي ولا تتضمن فئة غير الممارسين أو فئة المصابين بالأمراض.

أي أن هذه المرحلة لها مسميات متعددة، يمكن حصرها في:

العجائز، المسنين، كبار السن، الكبار، المتقدمون في العمر، الشيوخ، فئة العمر الثالث، الأكبر سنا، ويعبر المعنى المجازي للشيخ عن المكانة من العلم أو فضل أو رياسة، أو عن الحكمة الناتجة عن الخبرة، كما أن من المعروف أن الشيخ هو أكبر القوم سنا وأعلامهم قدرا، وتوقير واحترام الشيخ أو المسن عادة قديمة اكتسبها الإنسان، وتعبر عن تعظيم دور المسن في مجتمعة، وبين أفراد أسرته وقومه.

٢- مستويات مرحلة كبار السن:

سوف نستعرض فيما يلي مسميات فترات الجزء الأخير من الحياة وتمثل مرحلة ما بعد منتصف العمر، وتقسم إلى ثلاث مراحل:

- مرحلة الكهولة:

وتبدأ بعد سن الثلاثين بقليل، ويقال أنها تعبر عن الرابعة والثلاثين، وتمثل هذه المرحلة نهاية الشباب، وقد تبدأ فيها بعض المشكلات الصحية البسيطة، وقد تكون بداية انحدار مستوى الكفاءة في الحيوية لدى البعض ، وهي بصورة عامة إن وجدت فعلا تكون بصورة بسيطة

- مرحلة التقدم في السن أو الشيخوخة:

ترتبط هذه المرحلة في أذهان الجميع بسن التقاعد أو الإحالة إلى المعاش

سواء كان لدى هؤلاء الأشخاص قدرة على العمل أم لا، لذلك يختلف تحديد بداية هذه المرحلة من دولة إلى أخرى، وعلى ذلك تعتبر بداية المرحلة بالنسبة إلى المرأة من ٥٥-٦٠ سنة، وبالنسبة للرجال من ٦٠-٦٥ سنة، وعموما تتصف هذه المرحلة بسيادة عملية الهدم في جميع الجوانب البيولوجية والكيميائية التي ينتج عنها اضمحلالا في القدرة الوظيفية، وبناءا على ذلك يتغير الشكل العام شيئا فشيئا. وقد قسم البعض هذه المرحلة إلى ثلاث مراحل:

- الكبير الصغير: من ٦٥-٧٥ سنة.
- الكبير المتوسط: من ٧٥-٨٥ سنة.
- الكبير جدا (شديد الكبر): من ٨٥-٩٠ سنة

- مرحلة المعمرين:

الفئة التي تعيش بعد سن ٩٠ سنة، وهم أقلية في معظم دول العالم، ويحتاجون إلى رعاية وخدمة وعلاج مكثف، وقد يصل سن هذه المرحلة إلى ١١٠ سنة، وفي رأى آخر إلى ١٢٠ سنة، وهو أعلى عمر مسجل وموثق لإنسان في العصر الحديث.

٣- أهمية رعاية كبار السن في المجتمع:

يعتبر كبار السن منذ أكثر من نصف قرن خاتمه لقدرة الإنسان على العمل المثمر والعطاء بلا حدود، فأنهم اليوم أصبحوا في أغلب دول العالم في ذروة النضج والخبرة والإلمام بكل جوانب العمل الذي أمضى فيه كبار السن عشرات السنين من حياتهم، وفي مصر تبذل الدولة جهودا ملموسة لرعاية أبناءها كبار السن من الجنسين وتضعهم على قائمة أولوياتها، كما ولدت وترعرعت جهود أخرى تطوعية غير حكومية من مؤسسات المجتمع المدني والجمعيات الأهلية قدمت ومازالت تقدم خدماتها ورعايتها لكبار السن على مستويات متعددة، دفعا لتنمية روح الانتماء والوفاء فضلا عن المزيد من العطاء والإنتاج.

إن رعاية كبار السن في الوقت الحالي تفرضها طبيعة العصر الحديث الذي يتميز بارتفاع متوسط الأعمار وتزايد فئة كبار السن نتيجة التقدم الطبي وازدياد الوعي الصحي.

وتعتبر بلادنا العربية في حاجة إلى تعبئة المجتمع وكبار السن أيضا تعبئة عملية ومعنوية لتقبل فكرة العمر الطويل لنسبة من أعضاء المجتمع والاستعداد

لذلك ويلعب الدور الرئيسي في ذلك كله البحوث العلمية ووسائل الاتصال الجماهيري ولن يتم هذا الجهد إلا في إطار خطة قومية تهدف لإعداد وتهيئة المجتمع وتغيير نظرته لكبار السن التي تتراوح بين الإهمال والتجاهل لتصل إلى التعصب ضد كبار السن.

٤- المشكلات العقلية المرتبطة بكبار السن:

من الطبيعي أن يكون تدهور القدرات العقلية من أهم المشكلات التي يتعرض لها كبار السن، وتزداد القدرة العقلية تدهورا كلما تقدم الإنسان في السن كما هو الحال في تدهور الناحية الصحية مع وجود الفروق الفردية وبعض العوامل الأخرى مثل البيئة والوراثة والذكاء، ولكن بوجه عام تدهور القدرات العقلية أمر مفروغ منه لدى كبار السن نتيجة ضمور في خلايا المخ، لكن بصورة مختلفة، وقد تكون بصورة أقل لدى ذوى القدرات العقلية العليا وتكون لدى البعض بصورة أقوى حتى الوصول لمرحلة الزهايمر، ويعتمد معدل التدهور العقلي إلى حد كبير على:

- الظروف التي عاشها الإنسان طوال حياته.
- البيئة المحيطة به.
- الوراثة والذكاء.
- لياقته الصحية والجسمية واهتماماته الترويحية.
- نوعية العمل التي كان يعمل بها.

وتؤكد الدراسات أن كبار السن المستمرون في أعمالهم، تظل وظائف المخ لديهم جيدة بسبب استمرار التفكير، وتشغيل الذاكرة، ولكن مع البطء في الاستجابة، كما يؤكد المهتمون بمجال كبار السن أن القدرة العقلية مثل القدرة الجسمية تصل إلى أعلى مستوياتها ما بين سن العشرين والثلاثين...، ثم تبدأ في الهبوط شيئا فشيئا حتى سن الأربعين، وقد يقل أداء الشخص في الأعمال التي تتطلب التفكير والإبداع بنسبة ٢٥٪ عن المرحلة السابقة، مع ملاحظة وجود الفروق الفردية، فقد سجل التاريخ ومازال أعمال الكثير من كبار السن الذين برعوا في مجالاتهم الفنية والثقافية والعلمية وحققوا انجازات عظيمة في سن متقدمة.

ومما سبق يمكن القول أن المسن يعن عملية أعوام تزيد عدد سنوات عمره، أما العجز فهي عملية ترجع إلى تدهور الجوانب الفسيولوجية في الشخص، ولقد أكدت البحوث الخاصة بالذكاء على أن كبار السن يؤدون اختبارات الذكاء بصورة جيدة فيما عدا ما يحتاج لعنصري الزمن والسرعة، لعدم مناسبتها لهذه المرحلة، كذلك أثبتت البحوث أن كفاءة العقلية تظل ثابتة حتى سن الخمسين، وبعد ذلك تبدأ في التدهور حتى سن الستين، وأكثر صور التدهور تظهر في الاختبارات التي تتطلب التعلم، وتكوين علاقات جديدة، وتكون أقل في اختبارات العلاقات العامة. وحصول الفرد على التوافق الداخلي والصحة من خلال الممارسة الترويحية هو المعياري الذي يمكن به الحكم على القدرة على التفكير واتخاذ القرار في ظروف مختلفة فالعلاقات المشبعة مع الأقران، وإشباع دوافع عن طريق مصادر مختلفة ينعش الذاكرة ويساعد على استدعاء التفكير بذكاء.

وبالرغم من كل ما سبق تظل القدرة على التعلم والمعرفة موجودة، لكن في نطاق ضيق وان كانت بطيئة، لان عملية التعلم تحتاج والى هدم أنماط معينة من السلوك ويصعب ذلك في هذه المرحلة مما يزيد الملل والشعور بعدم الأهمية. ومن ذلك يتضح أن التعلم هو جوهر قوة الإنسان، والعجز عن الحصول عليه إحدى علامات الضعف الانساني وفقدانه مؤشر الانحدار والنهاية ويمكن زيادة قدرات كبار السن الإبداعية وتحسين مهاراتهم، وذلك يحتاج إلى أساليب خاصة كما أن الفرد دائما يفكر في الأشياء التي سبق اختزانها.

كما أن للعوامل الثقافية دورا في تحديد أساليب التفكير، لذلك من المهم تغذية المخ بالخبرات المعرفية الجديدة، والتأكد من أساليب ودرجة ونوع التعليم وإثراء الرصيد المعرفي الذي تراكم لديه من خبرات تعلمه السابقة.

٥- وتتغير القدرات العقلية لدى كبار السن، ويمكن تلخيص هذا التغير كما يلي:

- الإدراك : وهو عملية تحويل المحسوس إلى معقول والذي تزداد صعوبة حدوته وتزداد به الأخطاء كلما تقدم السن.
- التذكر: وهو عملية عقلية ديناميكية متطورة متغيرة، ويلعب فيها الزمن

الدور الرئيسي، لذلك يقل التذكر كلما تقدم الإنسان في السن، ويعتمد عموماً على الفاصل الزمني بين عملية التعلم وإخراج المعلومة ومادة التذكر سواء كانت رسوم، صور، أشكال، أعداد، عبارات، وغير ذلك.

- التخيل: تعتبر عملية التخيل لدى كبار السن قوية لان الفرد يمكن أن يسمح بخياله كيفما يشاء، ويستطيع أيضاً أن يركب صوراً خيالية متعددة بما يتراءى له، وحسب خبراته السابقة.

٦- تأثير ممارسة النشاط البدني على كبار السن:

مما لا شك فيه أن ممارسة النشاط البدني المقنن له اثر كبير على تحسين كفاءة الجسم لكبار السن من مختلف النواحي وسنعرض اثر هذه الممارسة على جسم الإنسان كما يلي:

- الجهاز الدوري: يفيد النشاط البدني المنتظم في نقص العديد من مخاطر الأمراض المرتبطة بالجهاز الدوري، ومن ذلك على سبيل المثال البدانة، الإلضغوط، ارتفاع ضغط الدم، ومستويات الدهن بالدم.

كما يعمل على تحسين كفاءة الجهاز الدوري، حيث يزداد حجم الدم المدفوع من القلب، ويتسع شريان القلب التاجي.

- الجهاز التنفسي: يساعد على تحسين السعة الوظيفية، ورغم انه لا يصلح من نسيج الرئة إلا أنه يساعد على الاحتفاظ بكفاءته وتشير نتائج الدراسات أن الأشخاص في منتصف العمر وكبار السن الذين يستمرون في أداء تمرينات التحمل لا يفقدون مطاطية النسيج الرئوي وحائط الصدر بمعدل سريع مقارنة بالأشخاص الذين يتسمون بقلة الحركة لنفس العمر.

- الجهاز العضلي: يرجع السبب في نقص القوة العضلية إلى النقص التدريجي المستمر لحجم العضلات ولكن ممارسة النشاط البدني المنتظم يعمل على تحسين القوة العضلية لكبار السن.

- الجهاز العصبي: يفيد في المحافظة على الجهاز العصبي المركزي نتيجة زيادة الأكسجين الواصل إلى المخ وتحسين حالة اليقظة والوعي لدى كبار السن.

- الجهاز الهيكلي: يفيد في زيادة كثافة العظام وقوتها وكذلك تركيز المعادن بالعظام وزيادة مرونة قابلية المفاصل للحركة.

٧- أهمية ممارسة النشاط البدني أسلوب للحياة للمتقدمين في السن :
يعد النشاط البدني أحد أهم المجالات التي انعكست فوائدها فيما يتعلق
بالمحافظة على صحة المتقدمين في السن ووقايتهم من الأمراض، حيث تشير العديد
من الدراسات العلمية والطبية إلى أن النشاط البدني والحركي له قيمة عظيمة في
الوقاية والعلاج للكثير من الأمراض دون وجود أي آثار جانبية له ومن هنا فقد اعتبر
النشاط البدني الدواء الناجح لهذه الأمراض.

كما أن ضعف العضلات وتباطؤ التمثيل الغذائي هما السبب وراء ازدياد
الوزن في كل عقد من الزمن، وأن الطريقة الوحيدة التي يمكن بها تجنب ضعف
العضلات هي ممارسة النشاط البدني .

إذ أنه بممارسة التمارين يمكن أن نحافظ على حجم العضلات، وأن تخفض
من احتمال تراكم الشحوم حول محيط الخصر وهو الأمر الذي يظهر عادة في السن
المتوسط ومع التقدم في السن تتصلب المفاصل، وتفقد العضلات بعضاً من ليونتها
وقدرتها على العمل المطلوب منها.

إن ممارسة النشاط البدني للمتقدمين في السن تعني الحفاظ على القدرة
الوظيفية لعمل الأجهزة الداخلية للجسم، واستمرار نشاطها لسنوات أطول، مع
مراعاة أن تكون الأنشطة ملائمة للجسم والحالة الصحية لكل فرد على حده حتى
لا تكون ضارة على الحياة ، ويفضل ممارستهم للأنشطة التي لا تحتاج إلى بذل
جهد كبير مثل (المشي - السباحة - التمرينات السويدية البسيطة)، وغيرها من
الأنشطة التي تساعد المسن على النشاط والحيوية والحفاظ على القوام المعتدل
كما أن لهذه الأنشطة تأثير نفسي إيجابي مطلوب في هذا السن.

ويشير أسامة كامل راتب ٢٠٠٤م، أن من أهم عوامل نجاح تحسين نوعية
الحياة Quality Of Life عن طريق ممارسة النشاط البدني هي :

- المعرفة الصحيحة والاقتناع لبدء برنامج النشاط البدني .
- الشعور بالاستمتاع عند ممارسة النشاط البدني .
- الإصرار والانتظام في ممارسة النشاط البدني .
- ممارسة النشاط البدني في حدود قدرات كل فرد .
- الحرص على أن يكون النشاط البدني وجبة يومية ضرورية يمكن المواظبة
على أدائها بالقليل من الإمكانيات والتكلفة.

ان أهمية ممارسة النشاط البدني أسلوب للحياة بالنسبة للمتقدمين في السن لأنه له فوائد عديدة من أهمها :

- الحد من أمراض الشيخوخة والمحافظة على قوة العضلات وانتظام التنفس.

- يقلل من أمراض القلب والرئتين ونسبة الكوليسترول في الدم .

- يقلل من الإحساس بالإحباط والملل والاكتئاب .

- يساعد على مواجهة وتحمل ضغوط الحياة .

كما أن أهم نتائج ممارسة النشاط البدني أسلوب للحياة هي:

- الأهداف الصحية من أهم أهداف ممارسة الرياضة والنشاط الحركي في جميع مراحل العمر.

- يعتبر المشي والجري وتدريبات اللياقة البدنية من أهم الأنشطة الممارسة في مراحل العمر.

- ممارسة النشاط الحركي كأسلوب للحياة يساعد كبار السن على مواجهة متطلبات الحياة اليومية.

٨- تأثير ممارسة النشاط البدني أسلوب للحياة على المتقدمين في السن :

- التأثيرات الفسيولوجية.

• إن ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية بشكل منتظم تحسن كفاءة عمل القلب وتقلل من معدل النبض في الدقيقة وتزيد من القدرة على الأداء مع استهلاك كمية أقل من الأكسجين .

• الأنشطة البدنية والرياضية المنتظمة تساعد على مطاطية الأوعية الدموية ومرونتها واتساعها فينتظم ضغط الدم وتحسن الدورة الدموية .

• الأنشطة البدنية والرياضية المنتظمة تعمل على تحسن ضغط الدم الانقباضي أثناء الراحة وأثناء الاشتراك في المجهود .

• زيادة قوة القلب وتحسن كفاءة أداء صماماته واتساع حجراته .

• خفض نسبة الكوليسترول في الدم .

• خفض حامض اللبنيك في الدم .

- التأثيرات البدنية .

- التدريبات البدنية المنتظمة تساعد على الحفاظ على كتلة العظام .
- التدريبات البدنية تحسن القوة العضلية لكبار السن ويؤجل انخفاضها .
- ممارسة الرياضة تساعد على الحفاظ على كتلة الجسم وخفض الدهون المخزونة للحفاظ على وزن الجسم .
- تحسن من مرونة المفاصل التي تمثل أحد مشاكل المتقدمين في السن .
- التخلص من ارتفاع حامض اليوريك المسبب لمرض النقرس.

- التأثيرات النفسية

- الإقلال من التوتر والشعور بالسعادة.
- تجديد النشاط الذهني والقدرة على اتخاذ القرار.
- التخلص من الضغوط النفسية الحياتية المسببة لارتفاع ضغط الدم وسرعة ضربات القلب .
- ممارسة المسن للنشاط البدني تشعره بالسعادة وزيادة الثقة بالنفس.

٩ - أنواع الأنشطة البدنية للمتقدمين في السن :

تنقسم الأنشطة البدنية بصفة عامة كما يشير إليها كل من محمد الحماحي وعائدة عبد العزيز ١٩٩٧ ، نقلا عن ليونارد سيلى ، وكمال درويش ١٩٩٥ ، نقلا عن المجلس الأوروبي إلى عدة تقسيمات:

- أنشطة جماعية
- أنشطة فردية
- أنشطة زوجية
- أنشطة نظامية (التمرينات)
- أنشطة شتوية
- أنشطة إيقاعية
- أنشطة الاحتفاظ بالحالة البدنية
- ألعاب الخلاء

- ألعاب مائية.

١٠- الشروط الواجب توافرها في الأنشطة البدنية للمتقدمين في السن :

هناك بعض الشروط يجب أن يراعى فيها ما يلي :

- أن يتميز النشاط بالأمان والعمل على تحسين اللياقة .
- أن يكون النشاط متناسبا مع المرحلة العمرية .
- أن يكون النشاط متناسبا مع قدرات الأفراد.
- أن يكون النشاط متناسبا مع وقت الفراغ .
- أن يكون النشاط متناسبا مع الجنس .
- أن لا تحتاج المزاولة لأي تكاليف باهظة.
- ضرورة إجراء عملية الإحماء قبل البدء في الممارسة لتجنب الإصابة.
- عدم الحماس الزائد أثناء الممارسة لتجنب المجهود البدني والعصبي الزائد .
- التوقف الفوري عن الممارسة عند الشعور بالتعب أو الإجهاد الكبير.

١١- الحالات التي يمنع فيها من ممارسة النشاط البدني للمتقدمين في

السن :

- الالتهابات الحادة والأمراض المعدية.
- الضيق في الشرايين التاجية .
- التقلص الشديد لشرايين القلب .
- فتق الأورطى أو البطن.
- جلطة الشريان التاجي الحديثة لأقل من ٤ أسابيع.
- القصور في وظائف الكبد أو الكلى.
- ضغط الدم الغير مستجيب للعلاج.
- الجلطة الحديثة بالدورة الدموية الكبرى أو الدورة الرئوية .
- عدم انتظام ضربات القلب .
- حالات الدرجة الثانية والثالثة من الانسداد الأذيني البطيني .
- الخلل الشديد بوظائف الرئة .

١٢- حالات يمارس فيها النشاط البدني :

- قصور الدورة الدموية المخية .
- أمراض الجهاز العصبي العضلي .
- عدم انتظام ضربات القلب .
- أمراض صمامات القلب الصناعي .
- انسداد تفرعة الضفيرة اليسرى .
- تثبيت منظم لضربات القلب الصناعي .
- السمنة المفرطة ودوالي الساقين الشديدة.

١٣- أضرار عدم ممارسة النشاط البدني (قلة الحركة) أسلوب للحياة للمتقدمين في السن :

- ضعف العظام مع التقدم في السن
- ضعف العضلات : تضعف العضلات تدريجيا، وتقل كفاءة ميتوكوندريا الألياف العضلية للتمثيل الهوائي كلما تقدم العمر.
- فقدان المرونة: إذا ما حرمت المفاصل من الحركة لعدة أيام فإن الأنسجة طولها وتصبح ممتلئة وتقاوم أي مطاطية لها مما يتسبب في إعاقة حركة المفاصل في مداها الكامل.
- أضرار الجهاز الدوري: تزيد سرعة القلب في الراحة، ويقل حجم الضربة (SV) كما ينخفض الحد الأقصى لاستهلاك الأكسجين بصورة ملحوظة ويقل حجم الدم .
- مشاكل الجهاز التنفسي: احتقان الرئة، انسداد الشعب الهوائية وغيرها.
- اختلال وظيفة المثانة والأمعاء.

ويمكن تجنب الإصابة بأعراض قلة الحركة بمزاولة ولو الحد الأدنى للنشاط البدني بصفة مستمرة كأسلوب حياة.

الفصل الرابع

برنامج استرخائي للتخلص من الضغوط النفسية

برنامج التدريب على الاسترخاء

الوحدة: ١

الزمن ٢٠ دقيقة

الهدف: التدريب على الاسترخاء العضلي والتخيلي .

- شرح تفصيلي عن أهمية التصور العقلي في تعلم المهارات الحركية ومعنى الاسترخاء
- يطلب من الأعضاء بين الجلوس الطويل ، الذراعين بجانب الجسم ، راحة اليد للأعلى والرجلين متقاربتين
- البدء بتعليم عملية التنفس بحيث يكون (الشهيق) عميق من البطن بحيث تشعر بارتفاع الصدر للأعلى بأقصى ما يمكن ، وان يأخذ (الشهيق) من الأنف وإخراج (الزفير) من الفم
- التأكيد على التنفس مع الإيعاز من قبل المدرب من اجل الوصول إلى أليه ثابتة للتنفس مع توجيه انتباه اللاعبين إلى نقطة محددة داخل الغرفة تكون أمامهم والاستمرار بعملية التنفس
- البدء بتعليم الاسترخاء
- خذ شهيقا عميقا متبوعا بزفير طويل بطيء
- ضاعف التنفس من خلال الأفكار (استرخ) ودع جسمك في حالة استرخاء
- كرر ذلك عدة مرات متتابعة
- راحة
- يطلب من الأعضاء بين إغماض العينين
- تصور أصابع اليدين إلى أعلى وبفتحة مناسبة بينهما
- الإحساس بالأصابع ممدودة وبدون شد أو توتر
- الإحساس بمرونة الذراعين
- تصور ثني اليدين من المرفقين وسحب . نحو الصدر في اللحظة التي تمس فيها . الأصابع
- يطلب من اللاعبين تحريك أصابع اليدين والقدمين وسحب القدمين ورفع الذراعين للأعلى
- فتح العينين ثم النهوض

الملاحظات :

- ١- أهمية اقتناع الأعضاء بين بجدوى هذا النوع من التدريب
- ٢- جذب انتباه الأعضاء بين إلى طبيعة وأغراض تدريب التصور العقلي
- ٣- الجلوس بوضع مريح ويفضل الجلوس الطويل
- ٤- الايعازات تكون بصوت هادئ وبفواصل
- ٥- مراعاة المسافات المثالية بين الأعضاء

الوحدة رقم: ٢

الزمن : ٢٠ دقيقة

الهدف : التدريب على الاسترخاء العضلي والتخيلي

- اختار مكاناً هادئاً ثم اجلس على كرسي مريح
- أغمض عينيك وضع يديك إلى الجانبين والقدمين متباعدين
- تنفس بعمق .. شهيق عميق .. وزفير .. شهيق .. وزفير ..
- أترك جسمك كله على الكرسي مسترخياً وطرياً
- أرخ العضلات في جسمك كله .. وفي حالة الشهيق شدي العضلات (عضلات الرأس والوجه) ، وفي حالة الزفير .. أترك العضلات تسترخي وحدها
- أعيد ذلك عدة مرات ، ثم اختار عضلات الكتفين والرقبة ، ومع الشهيق أرفع كتفيك وشد العضلات ، وفي الزفير أترك هذه العضلات تسترخي وحدها
- أعيد ذلك عدة مرات ، ثم اختار عضلات البطن وشدّها في حال الشهيق ، ثم أتركها تسترخي وحدها في حال الزفير
- أعيد ذلك عدة مرات ، ثم اختار عضلات اليدين معاً وشدّها في حال الشهيق ، ثم أتركها تسترخي وحدها في حال الزفير
- أعيد ذلك عدة مرات ، ثم اختار عضلات الساقين والقدمين معاً وشدّها في حال الشهيق ، ثم أتركها تسترخي وحدها في حال الزفير
- استمر في الشهيق ، والزفير الأطول ، وتخيل منظرًا جميلاً تحبه ، واستمتع بذلك عدة دقائق

الملاحظات :

- الجلوس بشكل مريح
- التعليمات بشكل بطيء وهادئ

الوحدة رقم: ٣

الزمن : ٢٠ دقيقة

الهدف : التدريب على الاسترخاء العضلي والتخيلي

- يطلب من الأعضاء الجلوس طويلا
- بعد كل زفير يصبح الجسم أكثر استرخاء ... هادئ ... ثقيل
- بعد الوصول إلى إليه التنفس ، يتم الانتقال إلى بقية أجزاء الجسم
- الآن تخيل أنك تذهب إلى مكان خاص جدا . تذهب إليه عندما تود الراحة

والأمان

- في هذا المكان الشمس ساطعة والسماء زرقاء
- أنت في حالة استرخاء كاملة تستمتع بالدفء والسكون
- راحة
- خذ شهيق عميق وبطيء بحيث يمتلئ الصدر بالهواء ويتم ذلك خلال (٤)

ثانية

- إخراج الزفير بالتدرج وليس دفعه واحدة مع الإحساس بخروج الزفير بسهولة
- خلال (٤) ثانية مع التفكير في عقلك استرخاء ... استرخاء ... استرخاء
- راحة
- يطلب من اللاعبين تحريك أصابع اليدين والقدمين
- فتح العينين ثم النهوض

الملاحظات :

- ١- الجلوس بشكل مريح
- ٢- التأكيد على ملاحظة الحواس المتعددة المرتبطة بكل مرحلة : السمع ، الرؤية ،

اللمس ، الشم ، التوقيت .. الخ .
٣- التخلص من كل ما قد يعوق الإحساس بالاسترخاء في بعض مناطق الجسم مثل
الساعات ، الأحزمة والأحذية ٤- من الأهمية أن يكون لدى العضو المقدرة على رؤية
ذاته من خلال التصور العقلي فان التركيز يبدأ من خلال الحواس

الوحدة رقم :٤

الزمن : ٢٠ دقيقة

الأدوات المستعملة : مسجل

الهدف : التدريب على الاسترخاء العضلي والتخيلي

- الجلوس بطريقة مريحة
- الاسترخاء العضلي والعقلي التام
- أغلق العينين
- الاستماع إلى صوت شخص ما من خلال المسجل
- غلق الجهاز
- يطلب من اللاعبين محاولة تقليد النغمة ، النبرة ، الشدة وتركيب الصوت
- تشغيل الجهاز مرة أخرى
- المقارنة بين صوتك والذي تسمعه
- تكرار العملية حتى يمكن تقليد الصوت إلى اقرب درجة ممكنة
- الآن تصور انك تستمع إلى صوت يشنت الانتباه
- تصور أن ذلك الصوت المشنت يسري داخل العضلات .. يمدك بالطاقة
- هل هناك تغيير
- تحريك أصابع اليدين ورفع اليدين للأعلى ، تحريك أصابع القدمين
- فتح العينين ثم النهوض

الملاحظات :

- ١- الجلوس بوضع مريح الذراعان بجانب الجسم الرجلان ممدودتان وغير متقاطعتان
- ٢- مراقبة الأعضاء بين بدقة لتحديد فترات الراحة

٣- مراعاة الفروق الفردية

٤- الإلقاء يكون بصوت واضح وهادئ وبفواصل

الوحدة رقم : ٥

الزمن : ٢٠ دقيقة

الهدف : التدريب على الاسترخاء العضلي والتخيلي

- اجلس على مقعد أو سرير مريح ، رجلاك منفرجتان ، ويداك مسترخيتان على الجانبين ، الرأس منسدل إلى الخلف ومسنود
- أغلق عينيك بهدوء
- خذ نفس عميق ، ثم زفير يخرج الهواء مع صوت مسموع (أوه)
- كرر أخذ النفس لعدة مرات مع شد انتباهك إلى الهواء الذي يدخل إلى رفتيك ويخرج منها ، ركز انتباهك على الهواء الذي يدخل جسمك وتتبعي مساره ، حاول أن يكون الزفير أطول من الشهيق
- ركز انتباهك على صدرك حيث يدخل الهواء ، مع كل زفير ابسط عضلات صدرك وفرغ التوترات من صدرك بالصوت (أوه)
- دع عظام القفص الصدري تنخفض نحو الداخل مع كل شهيق ، وترتفع للخارج مع كل زفير
- لا حظ الاسترخاء المتزايد والثقل في صدرك ، وكرر الخطوات السابقة عدة مرات
- انقل أحاسيسك إلى منطقة المعدة
- مع الزفير استخرج التوتر من المعدة ، لا حظ تقلصات المعدة وتمدها مع الزفير والشهيق
- لا حظ منطقة أسفل الظهر ، وركز انتباهك عليها أثناء عملية التنفس
- ركز انتباهك إلى داخل المعدة ، وحاول أن تتحسس جدار المعدة الداخلي
- ركز انتباهك إلى خصرك الأيمن ، ثم إلى المعدة ، ثم إلى منطقة الخصر الأيسر
- شد منطقة البطن إلى الداخل ثم اتركها تسترخي (الشد يكون بالضغط من

- خلال عضلات المعدة نفسها وليس باليدين) كرر العملية عدة مرات
- تنفس بهدوء ثلاث مرات
 - انقل أحاسيسك إلى منطقة الحوض
 - شد عضلات منطقة الحوض إلى الأعلى ، ثم أرخها ، ثلاث مرات
 - استشعر بهذه بمنطقة الحوض وهي تسترخي
 - تنفس بهدوء ثلاث مرات
 - انقل أحاسيسك إلى منطقة الفخذين
 - ركز على الفخذ اليمنى أولاً حاول شد عضلاتها ، ركز انتباهك إلى داخل الفخذ . تخيل عظم الفخذ ، حاولي أن تتلمسه بخيالك
 - انتقل إلى الركبة اليمنى ، وحاول أن تشدها مع عضلة الساق السفلى
 - ركز على قدمك اليمنى ، وحرك مفصل القدم على شكل دائرة إلى الداخل مرة وإلى الخارج مرة أخرى
 - اضغط على أصابع رجلك إلى الداخل ، ثم اتركها تسترخي
 - تنفس بهدوء
 - انقل أحاسيسك إلى الفخذ الأيسر ، وشد عضلاتها ، ركز انتباهك إلى داخل الفخذ ، تخيل عظم الفخذ ، حاول أن تتلمسه بتفكيرك
 - انتقل إلى الركبة اليسرى ، وحاولي أن تشدها مع عضلة الساق السفلى
 - ركز على قدمك اليسرى ، وحرك مفصل القدم على شكل دائرة إلى الداخل مرة وإلى الخارج أخرى
 - اضغط على أصابع رجلك إلى الداخل ، ثم اتركها تسترخي
 - تنفس بهدوء ، ثلاث مرات وستشعر بالهواء الداخل إلى صدرك
 - ركز انتباهك على كتفيك ، ودعهما في حالة إرخاء ، واجعلهما يهبطان أكثر فأكثر بعيدين عن الأذنين
 - استشعر بثقلهما وبارتخائهما مع كل زفير
 - تنفس بهدوء وكرر ذلك عدة مرات
 - ركز انتباهك على ذراعيك الأيمن ثم الأيسر بالترتيب ، وأرخهما واستشعر بثقلهما مع كل زفير
 - انقل الأحاسيس إلى كف يديك اليمنى والأصابع
 - انتقل إلى كف يديك اليسرى والأصابع

- تنفس مهدوء عدة مرات
- ركز انتباهك على التنفس ، ثم انقل الأحاسيس إلى رقبتك ورأسك
- اضغط على عضلات رقبتك بتحريك رأسك للأمام مع الضغط على الرقبة عدة مرات

- تحسس فقرات الرقبة وأنت تقوم بالضغط
- تنفس مهدوء
- اجعل فكك الأسفل مرخي ، وشفطاك متباعدتان قليلاً
- حرك فكك الأسفل إلى اليمين وإلى اليسار عدة مرات ، ثم أرخيه كما في الفقرة السابقة

- اجعل لسانك يسقط بنفسه في قاعدة التجويف الفمي
- تنفس مهدوء وركز على التنفس
- انقل الأحاسيس إلى العينين
- اضغط على العينين جميعاً ، انقل الضغط إلى كل عين على حدة كرر ذلك عدة مرات

- تنفس مهدوء
- انقل الأحاسيس إلى أعلى إلى الجبهة
- ارفع حاجبيك إلى الأعلى ، ثم دعمهما يسقطان كرر ذلك عدة مرات
- ركز انتباهك إلى جانبي رأسك
- انقل الأحاسيس إلى مؤخرة الرأس
- تخيل أن الإرهاق والتوتر والتعب يخرج من رأسك
- تنفس بعمق ، واستشعر الهواء يدخل إلى صدرك ، كرر ذلك عدة مرات
- اقطع الاسترخاء وفكر في منظر جميل تحبه ، ادرس تفاصيل هذا المنظر لمدة أربع إلى خمس دقائق ، ولا تفكر خلالها بأي جزء من جسمك أو في الاسترخاء ونتيجته
- تنفس بعمق ، ثلاث مرات على الأقل
- افتح عينك ، واجلس قليلاً ثم انهض ، ، ستشعر بالراحة

((الخطوات السابقة هي خطوات استرخاء تنفذ بالترتيب وكما هي ، ويستغرق الاسترخاء بهذه الطريقة من عشرين إلى ثلاثين دقيقة ، حاول أن تتدرب عليه ، وستجد أنه سهل ، وأن توتراتك تزول بعد كل جلسة استرخاء))

الملاحظات :

- ١- الجلوس بشكل مريح
- ٢- التوجيهات بطيئة وبصوت هادئ
- ٣- مراقبة الأعضاء بشكل جيد من اجل إعطائهم فترات راحة
- ٤- التأكيد على التنفس العميق أثناء التوجيهات

الوحدة رقم : ٦

الأدوات المستعملة : الزمن : ٢٠ دقيقة

الهدف : التدريب على الاسترخاء العضلي والتخييلي

- اجلس بشكل مستقيم والقدمين متباعدتين بعض الشيء ، أو أثناء الاستلقاء على الأرض أو المرتبة
- أغلق العينين ، وتخيل عالم آخر خيالي جميل أو تذكر مكان تحبه ، وذلك لتقليل من المؤثرات الخارجية
- ضع أحد اليدين على منطقة الصدر والأخرى على منطقة البطن (مكان السرة)الهدف هو استشعار ارتفاع اليد الموضوعة على البطن أكثر من الصدر فهذا دليل أن كمية الهواء جيده وتصل جميع أنحاء الرئة
- تنفس الهواء بشكل بطيء من خلال الأنف حتى تشعر أن يدك الموضوعة على منطقة البطن ارتفعت قليلا ، ، قليلا وليس كثيرا أي لا تعتمد ذلك بل يكون بشكل طبيعي
- إذا شعرت بارتفاع اليد على البطن قوم بحبس الهواء في الرئتين لفترة زمنية حسب قدراتك وشعورك بالارتياح بحيث تكون ٣ ثوان أو خمس ثوان ، أو تمتد لفترة العد من ١ إلى ٣
- قوم بإخراج الهواء بشكل بطيء من منطقة الفم حتى تشعر أن يدك الموضوعة على البطن قد عادت إلى وضعها الطبيعي
- كرر هذه العملية (الاستنشاق من الأنف وحبس الهواء ثم زفره من الفم) ٣ مرات

- خذ نفسا عميقا من الأنف ولا تحبسه ثم أخرجه من الأنف ،، كرر هذه الخطوة مرتين أي أن التمرين يتكون من وحدتين أساسيتين هي حبس الهواء ٣ مرات ثم ٢ دون حبس ثم نعيد المرات الثلاثة مع الحبس ثم المرتين دون حبس إلى أن يمر خمس دقائق

يفضل تطبيق هذا التمرين ٣ مرات في اليوم فهو سريع وجيد جدا ويعتبر من أفضل أنواع تمارين الاسترخاء ويمكن ممارسته بكل سهولة.

الملاحظات :

- ١- الجلوس بشكل مريح
- ٢- مراعاة أن يكون الجسم هادئ وبدون حركة

الوحدة رقم ٧:

الأدوات المستعملة : الزمن : ٢٠ دقيقة

الهدف : التدريب على الاسترخاء العضلي والتخيلي

- الجلوس طويلا مع الاسترخاء
- يطلب من الأعضاء غلق العينين
- تصور نفسك في حالة انفعال شديد
- تفحص جسمك للتعرف على الإحساس البدني المصاحب لذلك الانفعال..
- الحركة الارتجاجية في المعدة (قد تعني الخوف) .. الشد في عضلات الرجلين (قد تعني الإحباط)
- حاول التمييز بين أنواع الأحاسيس المرتبطة لكل حالة انفعالية
- الآن تصور نفسك في حالة انفعالية شديدة
- لاحظ نوع الأداء المصاحب لهذه الحالة الانفعالية
- الآن حاول أن تتذكر مشهدا جميلا رأيته في السابق ، وان تستعيد المشهد في

- عقلك حتى تقلل من ذلك الانفعال
- لاحظ نوع الأداء المصاحب
- قارن الأداء في الحالتين
- تحريك أصابع اليدين والرجلين
- فتح العينين ثم النهوض

الملاحظات :

- ١- الجلوس بشكل مريح
- ٢- التأكيد على التنفس العميق أثناء التوجيهات
- ٣- مراقبة الأعضاء بدقة لتحديد فترات الراحة
- ٤- عدم القيام بأي حركة أو صوت أثناء التصور
- ٥- مراعاة الفروق الفردية

الوحدة رقم : ٨

الزمن : ٢٠ دقيقة

الادوات المستعملة :

الهدف : التدريب على الاسترخاء العضلي والتخيلي

- اجلس لمدة عشرين دقيقة أو نصف ساعة في غرفة هادئة لا يقاطعك فيها أحد
- يمكنك إطفاء المصابيح
- إذا كنت جالس باعد بين قدميك ، وضع يديك إلى جانبيك
- وإذا كنت مضطجع ، استلقي على ظهرك ، وارفع ركبتيك واستند برأسك إلى وسادة صغيرة
- أغلق عينيك بهدوء ، واجعل تنفسك هادئا ومنتظما
- وفي كل مدة تطلق فيها زفيرا ، ردد كلمة « إهدأ » أو أية كلمة أخرى تساعدك على الاسترخاء ((أفضل أن تكون تسبيح)) ثم تخيل أن كل مخاوفك وهمومك تطير بعيدا عن جسدك
- الآن ركز على كل مجموعة عضلية ، ، أولا أضغط على عضلات أصابعك

- ورسغيك وساعدك ، ثم أطبق قبضتي يديك بشدة ، وكرر الأمر عدة مرات قبل أن تريحهما
- تخيل أن كل الضغوط النفسية التي تعاني منها قد خرجت من أصابعك مروراً بذراعيك أولاً
 - ركز الآن على تنفسك ، وكرر الكلمة التي ترددها للهدوء في كل مرة تطلق فيها زفيراً
 - قوم بعد ذلك بضغط رأسك بشدة قبالة الوسادة أو ظهر الكرسي كي تريح عضلات رقبتك
 - عد إلى خمسة ببطء ثم أريح رأسك
 - ادفع كتفيك إلى الأمام بأقصى طاقة لديك ، وارفعهما إلى أعلى ، وبعيدا عن مسند الكرسي
 - وعد إلى خمسة ببطء قبل أن تسترخي تماما - أثناء ذلك كله ، حافظ على تنفسك هادنا منتظما ، وردد كلمة الهدوء بينك وبين نفسك
 - اضغط عضلات الفك واللسان ، من خلال إطباق أسنانك العليا والسفلى بإحكام ، والضغط بلسانك قبالة سقف الحلق
 - اضغط عينيك بشدة ، وقطب جبينك ، عد إلى خمسة ببطء مع كل ضغط ، ثم استرخي تماما بعد ذلك ، واشعربأن توترك يغادر كل جزء من أجزاء جسدك
 - استنشق أكبر قدر من الهواء حتى تشعر بأنه لا يوجد متسع في صدرك لاستنشاق المزيد ، وفي الوقت ذاته اجعل معدتك مسطحة كما لو كنت تتوقع تلقي ضربة فيها
 - احبس أنفاسك وانضغاط معدتك للحظات قليلة
 - افعّل نفس الشيء مع ساقيك وكاحليك
 - صوبي أصابع القدم ومدى ساقيك
 - احتفظي بهذا « التصويب والمد والضغط » إلى أن تعد ببطء إلى خمسة ، ثم استمتع بشعور الاسترخاء بينما تحافظ على تنفسك هادئا
 - تخيل أن كل التوتر يغادر جسدك
 - لاحظ كيف تتحرر من التوتر في كل جزء من أجزاء جسدك ، والهدوء الذي تشعر به كلما رددت كلمة « اهدأ » مع كل زفير
 - إذا عاد التوتر لأي جزء من أجزاء جسمك ، كرر التدريب

- ابدأ في الشعور بالبهجة والإحساس بالاسترخاء
- مع زيادة التدريب على الاسترخاء ستتمكن من اختصار الخطوات والشعور الاسترخاء الكامل في أي مكان تكون فيه وعليك أيضا التخلص من الأفكار المتزاحمة في رأسك

الملاحظات :

- ١- الجلوس بشكل مريح
- ٢- التوجيهات تتم بصوت بطيء وهادئ
- ٣- الإلقاء يكون بطيء وهادئ

الوحدة رقم : ٩

الأدوات المستعملة : الزمن: ٢٠ دقيقة

الهدف : التدريب على الاسترخاء العضلي والتخيلي

- يطلب من الأعضاء الجلوس بشكل مريح
- بعد الوصول بالأعضاء إلى آلية التنفس من خلال تنظيم التنفس (٤-٥) مرات مراعاة أن يكون التنفس من البطن وليس الصدر ومن الأنف وإطلاق الزفير من الفم بهدوء
- الآن يطلب من اللاعبين المشي ببطء في دائرة كبيرة
- وجه انتباهك إلى القدمين (توقف ١٠ ثوان) .. لاحظ إحساسك الجسمي المرتبط بكل خطوة
- رفع القدم عن الأرض (توقف ٥ ثوان)
- عودة القدم وثقل جسمك على الأرض (توقف ٥ ثوان)
- التركيز على إحساسك الجسمي لكل مرحلة
- المشي ببطء وأداء خطوة كاملة (توقف ١٠ ثوان)
- ارفع القدم .. (توقف ٥ ثوان)

- وضع القدم .. (توقف ٥ ثوان)
- ملامسة القدم للأرض (توقف ١٠ ثوان)
- الآن أغلق العينين واستمر في المشي ، ركز اهتمامك على إحساسك بالمشي ..
التركيز على الأحاسيس المرتبطة بالمشي
- رفع القدم .. (توقف ٥ ثوان)
- وضع القدم .. (توقف ٥ ثوان)
- ملامسة القدم للأرض .. (توقف ٤٠ ثانية)
- رفع القدم .. (توقف ١٠ ثانية)
- وضع القدم .. (توقف ١٠ ثانية)
- ملامسة القدم للأرض
- راحة
- يطلب من اللاعبين الجلوس طويلا مع غلق العينين
- تحريك أصابع اليدين والقدمين ورفع الذراعين عاليا وسحب القدمين
باتجاه الصدر
- فتح العينين ثم النهوض

الملاحظات:

- ١- يعتمد هذا التمرين على البطء في الأداء مما يتيح للعضو أن يصبح أكثر وعيا
ويقظة وملاحظة لجميع حواسه
- ٢- يؤد التمرين في مكان منعزل بحيث يستطيع اللاعب المشي دون وجود عقبات أو
مصادرتشتت الانتباه
- ٣- يفضل أن يؤدى التمرين دون حذاء لزيادة الادراكات الذاتية المرتبطة بحواس
الجسم
- ٤- كلما كانت التفاصيل أكثر وضوحا كان التصور العقلي أفضل

الوحدة رقم : ١٠

الزمن : ٢٠ دقيقة

الأدوات المستعملة :

الهدف : التدريب على الاسترخاء العضلي والتخيلي

- الجلوس بشكل مريح
- البدء بعملية الاسترخاء من خلال :
- مكان هادئ: لا يوجد فيه مثيرات خارجية مزعجة .. درجة حرارة مناسبة
- وضع مريح : وضع يمكن من خلاله الاستمرار بالبرنامج من غير تعب
- التركيز على فكرة واحدة أو كلمة واحدة تردد باستمرار استرخاء .. استرخاء .. استرخاء

- السماح للصور والأفكار السلبية أن تمر في العقل دون إصغاء إليها
- التحكم بالتنفس : من خلال اخذ شهيق عميق وبطيء من الأنف مع ضغط البطن إلى الأعلى والاستمرار بعملية الزفير لمدة (٥) ثانية ودفعه خارجا
- ببطء من خلال الفم عن طريق الاسترخاء الكامل لعضلات الذراعين والكتفين
- راحة
- الآن أغلق العينين
- تذكر غرفة النوم التي تعيش فيها .. احضر صورة في عقلك لرؤية غرفة

النوم

- أنت واقف الآن عند باب الغرفة
- افحص كل شيء .. ملابسك ، الكرسي ، الشبابيك
- انظر إلى الصور وجميع الأشياء المحببة
- ركز على شكل السرير ، واتساعه ولاحظ لونه ونوعه ولون الغطاء الموجود عليه

- ركز على حاسة الشم ورائحة الغرفة
- استمع للأصوات الصادرة من عائلتك والأصدقاء
- ركز على مشاعرك
- فتح العينين ثم النهوض

الملاحظات :

١- الجلوس بوضع مريح

- ٢- مراقبة الأعضاء بشكل دقيق أثناء الإلقاء حتى يتم الانتقال إلى الجزء الآخر أثناء عملية الاسترخاء
- ٣- مراعاة الفروق الفردية
- ٤- التركيز على آلية التنفس بين التمارين

الوحدة رقم : ١١

الزمن : ٢٠ دقيقة

الأدوات المستعملة :

الهدف :التدريب على الاسترخاء العضلي والتخيلي

- الجلوس طويلا مع الاسترخاء التام
- يطلب من الأعضاء غلق العينين
- تصور صورة للملعب الذي تتدرب عليه يوميا (١٠ ثانية)
- تصور أن المكان خالي وانك موجود لوحدهك .. قف في منتصف الملعب ..
- وجه النظر جيدا إلى جميع الأشياء الموجودة حولك (١٠ ثانية)
- لاحظ كيف يكون المكان هادئا خاليا من أي شيء (١٠ ثانية)
- اختربعض الأشياء التي تعتاد مشاهدتها في الملعب (١٠ ثانية)
- لاحظ زملائك ، مدربك (١٠ ثانية)
- الآن حاول أن تستمع للأصوات التي تحيط بك
- المحادثات مع زملائك ، مدربك (١٠ ثانية)
- الأصوات الصادرة من المصادر الأخرى (١٠ ثانية)
- تحريك أصابع اليدين والقدمين مع رفع الذراعين للأعلى
- فتح العينين ثم النهوض

الملاحظات :

- ١- الجلوس بوضع مريح
- ٢- الايعازات تكون بصوت هادئ وبفواصل

٣- مراعاة الفروق الفردية

٤- مراقبة الأعضاء بشكل جيد من اجل إعطائهم فترات راحة

الوحدة رقم : ١٢

الزمن : ٢٠ دقيقة

الأدوات المستعملة :

الهدف : التدريب على الاسترخاء العضلي والتخيلي

- اختار لنفسك إشارة ما لبدء تدريب الاسترخاء (كأن تضغط على الإصبع الصغير الإبهام ثلاث مرات) أو أية حركة أخرى ، ولنسّم ذلك إشارة حركية لبدء الاسترخاء ، وأيضاً اختار إشارة كلامية (مثلاً سبحان الله العظيم أو أي تعبير آخر من الأذكار)

- اختار مكاناً مناسباً وتمدد على ظهرك (ويمكن بالطبع أن تكون جالساً)

- بعد قيامك بأداء الإشارة الحركية والكلامية، إبدأ بالعد ١-٢-٣-٤-٥ ثم أغمض عينيك

- لاحظ حركات التنفس والصدر ، وركز انتباهك وتفكيرك على الهواء عندما يدخل إلى الصدر وعندما يخرج منه ، ولاحظ أن التنفس الهادئ والعميق مرتبط بالراحة والاسترخاء

- يمكنك الآن أن تبدأ بأخذ نفس عميق وتحسب في صدرك ، لاحظ التوتر العام والانزعاج وعدي إلى العشرة أو ابقه هكذا عشر ثوان ، ثم اترك الهواء يخرج من الصدر والرئتين إلى آخره ، ولاحظ المشاعر اللطيفة والمريحة المرافقة لذلك ، ويمكنك مثلاً إن تتصور أن غباراً وأوساخاً وأشياء سوداء وأشياء أخرى مزعجة قد خرجت من صدرك مع كل زفير عميق ، أعيد ذلك حوالي ٥-١٠ مرات

- اقبط يدك اليمنى ومد الساعد إلى أعلى مع شد جميع العضلات الممكنة في هذه اليد

- لاحظ التوتر العضلي والشد الحاصل في العضلات والألم المحسوس في جلد الكف وانزعاج كل اليد والساعد والعضد ، استمر على هذا الشد مدة ١٠ ثوان ويمكنك أن تعد إلى العشرة مثلاً

- ثم أترك يدك تستلقي إلى جانبك ، لاحظ المشاعر اللذيذة المرتبطة بالاسترخاء ، والراحة المنتشرة من الكف والأصابع إلى الساعد والأعلى ، ربما تحس تنميلاً أو

نبضاناً خفيفاً ولطيفاً ينتشر في اليد ، طبعاً كل تركيزك وأفكارك هي في اليد اليمنى وأنت تراقب ما يجري فيها ولها . استمر في استرخاء اليد اليمنى حوالي ٢٠ ثانية ويمكن أن تعد من ١-٢٠ على مهل ثم :

- إعادة الحركة في (٥) و(٦) مرة أو مرتين . (أي شد اليد اليمنى ثم استرخاؤها مرتين أو ثلاث مرات)

- اقبض اليد اليسرى ومدّها إلى أعلى مع شد جميع العضلات الممكنة في هذه اليد

- طبق نفس الخطوات التي اتبعتها مع اليد اليمنى في (٥) و(٦) و(٧) على اليد اليسرى

- شد رقبتك إلى الأعلى قليلاً وباتجاه الخلف ولاحظي التوتر المزعج الممتد حول

الرقبة وإلى الأعلى باتجاه الرأس ، وإلى الأسفل باتجاه الكتفين . وذلك لمدة عشر ثوان

- اتركي رقبتك تسترخي وحدها ولمدة ٢٠ ثانية واستمتعي بالأحاسيس اللطيفة الناتجة عن الاسترخاء الذي يعقب الشد

- أعيد الشد ثم الاسترخاء في (١٠) و(١١) مرتين أو ثلاثة

- عملية الشد ثم الاسترخاء ثلاث مرات (أو مرتين) مع التركيز على الأحاسيس

المرافقة في كل حالة وتركيز الذهن في مجموعة العضلات المستعملة طبقها الآن على

عضلات الجبين والعينين والحاجبين معاً بأن تغلق عينيك بشدة وتقبض الحاجبين

ثم تفتحها وتتركها مرتاحة والأجفان بوضعية نصف إطباق أو إطباق بسيط .. ودون

جهد في حالة الاسترخاء .. ثم طبق ذلك على عضلات الوجه بأن تشد على أسنانك

وتنفخ الخدين وترفع اللسان إلى سقف الحلق معاً عشر ثوان ثم تسترخي .. وتترك

الشد وتبقى الشفتان مفتوحة قليلاً دون جهد لأنها مسترخية وتفتح قليلاً بسبب

ثقلها والجاذبية الأرضية إلى الأسفل ..

- بعد الاسترخاء ٢٠ ثانية يمكنك التركيز على الفم بأن تكشر بشدة أو تضغط

على الشفتين ببعضها مع تكشير الذقن عشر ثوان ثم تترك الفم مسترخياً .. ولمدة ٢٠

ثانية .. وعضلات الوجه مهمة جداً في معظم حالات التوتر لاسيما في بعض الوجوه

التي توصف بأنها معبرة أو متألّمة حيث تظهر- الانفعالات على الوجه بشكل واضح

- وإذا أردت يمكنك الاختصار في تمرين بعض عضلات الوجه أو استعمالها

مرة واحدة بدلاً عن ثلاث

- يمكنك الآن الانتقال إلى عضلات الظهر ويمكنك أن تشد ظهرك بأن ترفعه

وتقوسه إلى أعلى عشر ثوان ثم تتركه يسترخي ٢٠ ثانية ..

- الآن .. تعود إلى التنفس الهادئ العميق والبطيء ودون جهد .. وتلاحظ أن الاسترخاء شيء جميل حقاً .. ومع كل زفير تتخلص من التوتر والانزعاج ركز انتباهك الآن على القدمين معاً (ليس ضرورياً اليمين بمفردها واليسار بمفردها بل معاً) وشدهما إلى أعلى ، والساقان والرجلان ممدودتان ، ووضعية الشد هذه تكون فيها أصابع القدمين بزواوية قائمة مع الساقين ، شدي القدمين إلى أعلى قليلاً وثبتها في منتصف المسافة عن الأرض وهذا يجعل عضلات الساقين مشدودة وأيضاً عضلات الفخذين

لاحظ التوتر والانزعاج المرافق في المنطقة كلها وبعد عشر ثوان أتركي الرجلين والقدمين تسترخي وترتاح ٢٠ ثانية
أعيد ذلك ٢-٣ مرة

ركز الآن على التنفس ولاحظ كيف يدخل الهواء إلى الصدر ويخرج منه .. ولاحظ أنك تشعر بالاسترخاء والراحة والهدوء وجسمك متروك وحده .. وجميع العضلات مستلقية ومرتاحة ، وأثناء ذلك راقب جسمك ابتداءً من يدك اليمين وإذا لاحظت شداً معيناً .. فقط أترك العضلات المشدودة ترتاح وترتخي وحدها .. وأنت تراقب بهدوء كل الجسم

بعد ذلك يمكنك أن تتصور (تخيلي) منظرًا جميلاً تحبه .. مثل شاطئ البحر .. أو حديقة أزهار .. أو منظر جبلي .. أو غيره تحبه .. حاول أن تصفه مع نفسك بتفاصيله .. وأن تستمتع به فترة من الزمن .. وعندما تريد الانتهاء والتوقف .. عد من خمسة إلى أربعة إلى ثلاثة إلى اثنين ثم واحد وافتح عينيك وقوم إلى أمورك الأخرى . يستغرق هذا التمرين حوالي ١٠ إلى عشرين دقيقة .. ويمكنك التدريب عليه مرة يومياً في البداية لمدة أسبوعين .. ثم عند اللزوم .. كما يمكنك التعود عليه كعادة متكررة .

المراجع

أولاً المراجع العربية:-

إبراهيم عبد ربه خليفة (٢٠٠٠م): رياضة المسنين بين الأهمية والتطبيق والاتجاهات المستقبلية، دراسة تطبيقية بمركز المسنين بجامعة حلوان، الإقليمي الأول لرعاية المؤتمر المسنين، القاهرة، جامعة حلوان.

إبراهيم عبد ربه خليفة (٢٠٠٠م) : الرياضة والصحة النفسية ، الجمعية المصرية لعلم النفس الرياضي، الإصدار الثاني، القاهرة.

إبراهيم عبد ربه خليفة (٢٠٠٦م): إعداد الأخصائي الرياضي للمسنين، المؤتمر الإقليمي العربي السادس الرعاية المسنين مرض الزهايمر مشكلة إقليمية ، ابريل ، جامعة حلوان، القاهرة.

إبراهيم على إبراهيم (١٩٩٨م): الضغوط الحياتية في علاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية، مجلة مركز البحوث التربوية، العدد الأول ، السنة الأولى، جامعة قطر.

أبو العلا احمد عبدالفتاح (٢٠٠٠م): بيولوجيا الرياضة وصحة الرياضي ، دار الفكر العربي، القاهرة.

أحمد أمين فوزي (٢٠٠٣م) : مبادئ علم النفس الرياضي، المفاهيم - التطبيقات، دار الفكر العربي، القاهرة.

أحمد شفيق السكري (٢٠٠٢م): سياسات وبرامج رعاية المسنين، المؤتمر العلمي السنوي الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، فرع الفيوم، جامعة القاهرة.

أسامة كامل راتب (٢٠٠٤م): النشاط البدني والاسترخاء، دار الفكر العربي، القاهرة.

أسامة كامل راتب (٢٠٠٧م): علم نفس الرياضة المفاهيم – التطبيقات، دار الفكر العربي، القاهرة.

أشرف محمد عطية (١٩٩٩م): دور بعض العوامل النفسية والاجتماعية في فاعلية بعض الوظائف لدى المسنين المتقاعدين وغير المتقاعدين، المؤتمر الدوري للمسنين، مركز الإرشاد النفسي، وقسم طب المسنين، جامعة عين شمس.

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٠٤م) : الكتاب الاحصائي السنوي ، مطبعة الجهاز المركزي، القاهرة.

آمال محمود محمد (٢٠٠٦): الإرشاد النفسي الأسري: مواجهة الضغوط النفسية لدى أسر المتخلفين عقلياً، مكتبة زهراء الشرق، الطبعة الأولى، مصر.

جابر عبد الحميد جابر، علاء الدين كفاقي (١٩٩٥م): معجم علم النفس والطب النفسي، الجزء السابع، دار النهضة العربية، القاهرة.

حسين طه عبد العظيم وحسين سلامة عبد العظيم (٢٠٠٦): إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، دار الفكر للنشر والتوزيع (سلسلة الإدارة التربوية الحديثة)، الطبعة الأولى.

حلمي محمد إبراهيم، ليلى فرحات (١٩٩٨م): التربية الرياضية والترويح للمعاقين، دار الفكر العربي، القاهرة.

حنان عبد الرحيم الاحمدى (٢٠٠٢ م): ضغوط العمل لدى الأطباء ، المصادر والأعراض ، معهد الإدارة العامة، مركز البحوث، السعودية.

حنفي محمود مختار، ليلى عبد العزيز زهران (١٩٩٤م): لياقتك البدنية بعد الأربعين ، دار الفكر العربي ، القاهرة.

رشاد احمد عبد اللطيف (٢٠٠١م): مهارات العمل الاجتماعي مع المسنين، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

سهير كامل أحمد (١٩٩٩): الصحة النفسية والتوافق، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية،

سيد ابراهيم سلامة (١٩٩٧م) : رعاية المسنين، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية.

صالح حسن السيد (٢٠٠٨م): أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية (الأسس والنظريات)، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.

عائد فضل ملحم (١٩٩٩م): الطب الرياضي والفسولوجي قضايا ومشكلات معاصره ، الأردن ، دار الكندي.

عبد الحميد محمد (٢٠٠١): الواجبات المدرسية والتوافق النفسي، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.

عبد العزيز فهمي النوحى (٢٠٠١م): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقى ايكولوجي، سلسلة نحو رعاية اجتماعية عملية متطورة، الكتاب الثالث، إنتاج علمي، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،

القاهرة.

عبد الفتاح خليفات، عماد الزغلول (٢٠٠٢م): مصادر الضغوط النفسية لدى معلمي مديرية تربية محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة العلوم التربوية، العدد الثالث، السنة الأولى، جامعة قطر.

عبد الفتاح عثمان عبد الفتاح (١٩٩٦م): الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة

فاروق السيد عبد المنعم (٢٠٠١): القلق وإدارة الضغوط النفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي للطبع والنشر، القاهرة.

فريدة احمد الحرزاوى (٢٠٠٤م): نحو حياة أفضل لكبار السن، الطبعة الثانية، دار الفكر العربي القاهرة.

كمال درويش (١٩٩٥ م): أخصائي الرياضة للجميع، سلسلة المناهج النمطية، المجلس الأعلى للشباب والرياضة، القاهرة.

محمد العربي شمعون (١٩٩٦م): التدريب العقلي في المجال الرياضي، ط١، دار الفكر العربي، القاهرة.

محمد العربي شمعون (٢٠٠١م): التدريب العقلي في المجال الرياضي، ط٢، دار الفكر العربي، القاهرة.

محمد العربي شمعون (٢٠٠٢م): التوجيه والإرشاد النفسي في المجال الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة.

محمد العربي شمعون، عبد النبي الجمال (١٩٩٦م): التدريب العقلي في التنس، دار الفكر العربي، القاهرة.

محمد العربي شمعون، ماجدة إسماعيل (٢٠٠٢م): التوجيه والإرشاد النفسي في المجال الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة.

محمد أحمد عجرمة، صدقي علي سلام (٢٠٠٥ م): الأنشطة الرياضية للمسنين وقاية وعلاج لأمراض القلب والأوعية الدموية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.

هناؤ أحمد ابراهيم (٢٠٠٧): أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية (مع تطبيقات على حالات أورام المثانة السرطانية: سلسلة علم النفس الإكلينيكي المعاصر، إيتراك للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة.

ثانيا : المراجع الأجنبية

- Ada C, Mui ,(2000) : Stress, Coping and Depression Among Elderly Korean Immigrants Journal of Human Behavior in the Social environment With Subjective Anxiety Vol.(4).
- nna, Piekaraska(2000): The pressures of school and abusive behaviors of teachers and students in strategies to overcome the problems and difficulties, page184.
- Bandura, A,(2000): Self -efficacy : Toward an unifying theory of behavioral change. Psychological Review,84.
- Cannon, W.B.(1998):The wisdom of the body. New York, NY: Norton.
- Crook Endler (Eds), (2009): Handbook of Coping: Theory, Research, Applications. p. 322-349 New York: Wiley.
- Freud, S. (1999): An outline of Psychoanalysis. New York, Norton.
- Hobfoll, S.E. Freedy, J.R.etal., (1996). Coping reactions to extreme stress: The roles of resource Loss and resource availability. In M. Zeidner & N.S.
- Hobfoll, S.E. (1989): Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. American Psychologist, 44: p.513- 524.
- Hobfoll, S.E. & Lieberman. J.R. (1987):Personality and social resources in immediate and Continued stress- resistance among women .Journal of personality and Social Psychology 52:p.18-26.
- Holmes, T,H. & Rahe, R.H. (1987). The social readjustment rating scale, Journal of Psychosomatic Medicine,40: p.210- 215.
- Lam, W. & Fielding, R. (2003). The evolving Experience of illness for Chinese Women With Breast cancer :A qualitative Study. Psycho-Oncology Journal, 12:(2): 127-140.



© ماستر
