جامعة يحيى فارس - المدية -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم :العلوم الاجتماعية

الموضوع

علاقة الضغط النفسي بالصحة النفسية لدى المصابين بالقصور الكلوي

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي

إعداد الطالبة

دريوش ياسمين

إشراف الدكتور

عادل بضياف

السنة الجامعية 2019- 2020

أولاً :

الضغط النفسي

الضغط النفسي

تمهيد

- أولاً: الضغط النفسي
  - I. مفهوم الضغط النفسي
  - II. التطور التاريخي لمفهوم الضغط النفسي
  - III. المكونات الرئسية للشعور بالضغط النفسي

1. المجال الحيوي
2. الاستجابة
3. التفاعل
   - I. النظريات النفسية المفسرة للضغط النفسي
   - II. العوامل المسببة للضغوط النفسية
   - III. مصادرالضغط النفسي
   - IV. آثار الضغط النفسي
1. على المستوى الجسمي
2. على المستوى النفسي
3. على المستوى النفسجسمي

➢ **اولاً : الضغط النفسي**

1. مفهوم الضغط النفسي :

- **التعريف الاصطلاحي :**

كلمة (stress) مقتبسة من علم الفيزياء و الميكانيكا و هي تعني" القوة التي تضغط على شئ آخر وقد تُغير من شكله او حجمه "، وفي مجال علم النفس تعني هذه الكلمة " التوتر النفسي الشديد" . (فيصل الزراد ،2000)

ففي اللغة الانجليزية وردت ثلاث مصطلحات هي الضواغط "stressor "، و الضغط "stress" ، و الضواغط "stresors" جاءت لتشير إلى تلك القوى و المؤثرات التي توجد في المجالات التالية : البيئية ، الفيزيقية ، الاجتماعية ، النفسية ، و التي يكون لها القدرة على إنشاء حالة ضغط ما ، أما كلمة ضغط "stress" فتعبر عن الحادث ذاته أي وقوع الضغط بفعالية الضواغط أي أن الفرد قد تحت طائلة ضغط ما . أما مصطلح الانضغاط " strain" فيشير الى حالة الانضغاط التي يعانيها ويئن منها الفرد و التي تعبر عن ذاتها في الشعور بالإعياء ، والانهاك و الاحتراق الذاتي و يعبر عنها الفرد بصفات مثل : " خائف ، قلق ، مكتئب ، مشدود ، متوتر ، متوحش . (هارون توفيق ، 1999)

- **وقد عرفها الدليل التشخيصي و الإحصائي للأمراض العقلية الإصدار الرابع (DSM IV)**

بأنها : " أي حرمان يثقل كاهل الفرد نتيجة لمروره بخبرة غير مريحة كالمرض المزمن أو فقدان المهنة أو الصراع الزواجي ". (الجمعية العامة للطب النفسية ،2002).

- **تعريف (جورج ، Gorge 1977)**

الضغط النفسي هو مجموعة التغيرات التي تحدث في حياة الفرد و التي يكون لها تأثير واضح على الصحة النفسية ، مثل : فقدان العمل أو الضيق المادي ".

- **تعريف (بارون ,Baron 1980) :**

"يؤكد بارون بأن الضغط النفسي هو كل عامل يؤدي الى إحداث خلل في التوازن بين الحاجات المفروضة على الفرد بفعل البيئة وقدرته على التكيف معها ."

- **تعريف (بام ،Bem 1990):**

"ينشأ الضغط من جلال تعامل الفرد مع البيئة التي تتمثل في أعباء العمل وصراع الأدوار و شبكة علاقاته مع الآخرين كالأصدقاء و الاقارب الأسرة ".

- **تعريف (انتصار يونس ، 1993) :**

" تأثير الضغط النفسي لا يقتصر على الناحية فقط و لكن له تأثير إيجابي أيضا ، وذلك عندما تستطيع طاقة الجسم ان تستمتع بالإثارة المتضمنة فيها ، اي تكون متطلبات الفرد في حدود إمكاناته و قدراته . ويحدث الضغط عندما

يتعرض الفرد لعوائق تستلزم منه مطالب تكيفية قد تكون فوق احتاله مثلا : الأم العاملة التي تكون مطالبة بالتوفيق بين عملها و بين دورها كأم وزوجة ".

- **تعريف (شقير زينب ،2003) :**

"هي مجموعة المصادر الخارجية التي تتعرض لها الفرد في حياته وينتج عنها ضعف قدرته على إحداث الاستجابة المناسبة للموقف وما يصاحب ذلك من اضطرابات انفعالية و فسيولوجية تؤثر على جوانب الشخصية الأخرى ".

- **تعريف (طه عبد العظيم حسين ، 2006) :**

" يرى أن الضغط النفسي هو حالة من التوتر الجسمي – النفسي التي يشعر بها الفرد و التي تنتج من إدراكه لعدم قدرته على مواجهة المواقف و الأحداث التي يتعرض لها ، سواء في البيئة الأسرية أو العملية والتي تضع مطالب نفسية وجسدية تتجاوز قدرات وامكانات الفرد ، ومصادره الشخصية و الأجتماعية . لهذا يتم إدراكها على أنها يتم إدركها على أنها تمثيل تهديداً وضرراً لشخصيته .

I. **التطور التاريخي لمفهوم الضغط النفسي :**

يعتبر الضغط النفسي ظاهرة انفعالية – طبيعة للإنسان كما الحيوان فهو يرافقنا في جميع مراحل حياتنا ، ولا يعتبر انفعالاً جديداً بل هو موجود منذ زمن بعيد ، لهذا الانسانية مجبرة على اتخاذ اجراءات جديدة للتجاوب و التكيف مع مستجدات الواقع المعاش ، و التطور المذهل للبشرية من حيث نمط المعيشة

كما يمكن تمييز نوعين من الضغوط النفسية هي :

1- **الضغط النفسي الإيجابي :**

تعتبر بعض الضغوط النفسية ذات تأثير إيجابي ، حيث نجد العامل يكد في العمل ، وينضبط في التوقيت حيث تزوده تلك الضغوط بالطاقة التي يحتاجها حتى يكون أكثر فاعلية وابداعاً ، انجازاً في الأداء

2- الضغط النفسي السلبي :

هي الضغوط نفسية تؤثر على جميع جوانب الشخصية وعلى التوافق الانفعالي والاجتماعي ، وعلى مفهوم الذات ، و ينعكس ذلك في المجال المهني مثلاً: على أداء العمل ، الانتاجية ، الانضباط في توقيت العمل (أي الاداء الكمي و الكيفي) ، وعلى العلاقات بين المرؤوسين من جهة ، وبين العمال وزملائهم من جهة أخرى . هذه الضغوط تؤدي الى ظهور الكثير من الاضطرابات سواء الانفعالية أو النفسجسمية . (طه عبد العظيم حسين ، 2006).

فإذا رجعنا الى الأصل اللغوي لكلمة الضغط " stress " فهي كلمة لاتينية بمعنى الحزن والمتاعب في القرن الثامن عشر ، كما استعمل نفس المصطلح في اللغة الإنجليزية من طرف المهندسين و الفزيائيين للدلالة على مقاومة المواد لقوى خارجية " Contrainte" غير أن هذا المصطلح لم يستعمل في العلوم الطبية ، النفسية ، و الاجتماعية ، إلا بعد الأبحاث التي قام بها سيلي ابتداء من سنة 1936 على الجرذان ، حيث لاحظ ظهور مجموعة غير محددة تظهر في مرحلة أولية لما أسماه فيها بعد "

الضغط ". وانطلاقاً من ابحاثه اعطى Seley مفهوما جديدا للضغط النفسي وهو:"كل استجابة تحدثها العضوية لمثير او مطلب تتعرض له العضوية ". (لبوخ وآخرون ،1994)

فحسب هذا التعريف فإن " سيلي " اعتبر الضغط كمنبه يثير العضوية فتستجب بإحداث تغيرات فيزيولوجية ونفسه مختلفة ، ثم استعمله بعد ذلك للدلالة على ردود أفعال عضوية ، ناتجة عن تعرض العضوية الى ضغوطات سواء كانت داخلية أو خارجية ، سلبية او إيجابية ، والتي أطلق عليها مصطلح **ضواغط " Stressors"** . وبعد سنة 1946 استقر "سيلي" على مصطلح **التناذر العام للتكيف " General syndrome of adaptation – G.S.A–"** كتعريف دقيق ومحدد لمصطلح الضغط اعتقادا منه بأن الضغط كظاهرة عامة وشاملة لايمكن أن تجري إلا في إطار عام وشامل وهو ما نعني به توافق أو تكيف الفرد مع هذه الوضعية . (نوفو1996 Neven)

شكل رقم 01: يمثل كيفية حدوث الضغط النفسي (أديب محمد الخالدي ،2015) .

ضواغط في البيئة الاجتماعية و الاقتصادية صراع + قلق + إحباط

اختلال في التوازن

3– المكونات الرئيسية للشعور بالضغط النفسي :

لفهم ماهية الضغط النفسي لابد من إيضاح المكونات الرئيسية له و المتمثلة في " المثير ، الاستجابة ، و التفاعل " من خلال هذه المكونات الثلاث تنشأ العوامل المثيرة للضغط النفسي ، والتي بدورها تقضي إلى الشعور به.

1 المثير: يمثل المجال الحيوي لكل شخص و الذي يحكمه ثلاث مكونات هي :

. الشخص عبارة عن " مجموعة من الخلايا الركزية و المحيطية ".

. البيئة النفسية أي المنطقة الفاصلة بين الشخص وعالمه الخارجي .

. العالم الخارجي وهو كل ما يحيط بالفرد .

2 . الاستجابة : وهي ردود الفعل النفسية أو الجسمية أو السلوكية تجاه الضغط والتي يمكن تصنيفها الى ثلاث أنواع

- **الاستجابة الفسيولوجية** : التي تتمثل في عدد من المتغيرات الداخلية مثل زيادة نبضات القلب وارتفاع ضغط الدم .

- **الاستجابة النفسية** : التي تظهر مشاعر سلبية مختلفة مثل الخوف ،القلق ،الاحباط.
- **الاستجابة السلوكية** : وهي أنواع التصرفات التوافقية يكون الهدف من ورائها تقليل الآثار السلبية أو الشعور الايجابي نحو الذات ،عن طريق ما يؤدي إلى الانشغال عن مصادر التهديد (الزيادة أو التقليل من الأكل أو النوم ،انخفاض الفعالية في الأداء وقضم الأظافر.)بهذا السلوك يحاول الفرد إقناع نفسه بعدم وجود خطر حقيقي يهدده.(علي عسكر، 2002)

3–التفاعل: يكون بين العوامل المثيرة من بيئة خارجية أو داخلية أو من الفرد نفسه والاستجابة لها، وأي خلل في أحد مكونات المجال الحيوي للفرد ينتج عنه اضطراباً معين، وهذا يعني أن الفرد واقع تحت تأثير موقف ضاغط نتيجة التفاعل بين العوامل المثيرة والاستجابة المكررة له من إحباط وقلق يجعله في الأخير لا يتمتع بالاستقرار النفسي مثل : الأكل بصفة غير طبيعة ، السلوك الاستعجالي " الارتفاع السريع للفرد من أجل انجاز مسؤولياته الاجتماعية و الفردية " . (حسين طاهر ، 1993)

II. النظريات والاتجاهات المفسرة للضغوط النفسية :

الضغط النفسي ظاهرة من الظواهر الإنسانية المعقدة تم تفسيرها على أسس بيولوجية وعقلية ، نفسية واجتماعية ، وقد قدمت في مجالها الكثير من المبادئ النظرية التي كشفت عن طبيعتها وديناميكيتها والنتائج التي نبحث عن آثارها . (هارون الرشيدي ، 1999)

فيما يلي سنتطرق لبعض وجهات النظر التي الاتجاهات الفكرية ، النفسية التي اهتمت بتفسير الضغوط النفسية :

1– نظرية (هانز سيلي Hans seley؛ 1956)

- **أعراض التوافق العام « S.A.G »**

يعتبر "سيلي " من أشهر الباحثين الذين ارتبطت أسماؤهم بموضوع الضغط النفسي ، حيث جاء اكتشافه للضغط بالصدفة خلال بحوثه على الهرمونات الجنسية في العشرينات ، فقد لاحظ بعد حقن فئران تجاربه بأنسجة غدية غير معقمة حدوث ردود فعل غير واضحة منها تضخم في الغدة الأدرينالية ، تضائل وضمور في بعض الحالات للغدة التيموسية ، وظهور قرحة في الجهاز الهضمي .كما وجد ان هذا العوارض تظهر تظهر مع مصادر ضغط أخرى مثل : " الحرارة ، البرودة ، الجروح ، العدوى ، التعرض لأشعة اكس ، الحقن بالأنسولين .... هذه الأعراض سماها فيما بعد بمجموعة الأعراض الحيوية للضغط أو جملة الأعراض التكيفية العامة « Syndrome d’adaptation générale » ويشار اليها ب " S.A.G" بمعنى ردود الفعل الغير محددة لمصادر الضغط النفسي .(علي عسكر ، 2002)

وقد قسم " سيلي " مجموعة الأعراض التكيفية للضغط النفسي او ردود الفعل اتجاه المصادر الضاغطة الى ثلاث مراحل :

1. **مرحلة الإنذار أو التنبيه (Alarme Stage) :**

تتمثل هذه المرحلة في تعرض العضوية الى مثير معين دون سابق إنذار ، وتحدث على فترتين ، الأولى حين حدوث الأثارة و الثانية حين ظهور أعراض فيزيولوجية ، حيث تزيد نسبة تدفق الأدرينالين بصفة مفاجئة مما يؤدي الى تغيرات في الجهاز الدوري فيرتفع ضغط الدم و تزداد وتيرة الإيقاعات القلبية والنفسية ، وبالتالي يُحضر الفرد نفسه للاستجابة ، وإذا استمر تعرض الفرد للضغط فغنه يعيش المرحلة الثانية من الضغط . (نوفو1996 Neven)

2. **نظرية (ولتر كانون ، Walter Canon 1920)**

- **أعراض المواجهة أو الهروب (Fight or fight Syndrome)**

ويعتبر العالم الفيزيولوجي "كانون " من الأوائل الذين استخدموا عبارة " الضغط " وعرفه" برد الفعل في حال الطوارئ أو رد الفعل العسكري "، وهذا بسبب ارتباطها بانفعال القتال والمواجهة . (علي عسكر ،2002)

كم يعتبر اول من وضع التوصيف العلمي للاستجابات الجسمية للضغط الفسيولوجي في داسته عن كيفية استجابة الفرد لتهديد خارجي ، وقد وجد ان هناك انشطة متتابعة تستثير الغدد والأعصاب لتهيئ الجسم لمجابهة الخطر أو الهروب منه ، وقد اطلق على تلك الاستجابة المزدوجة اسم " **أعراض المواجهة او الهروب** "، ويطلق غلى النموذج هذا الاسم لأن هذه الاستجابة تجعل الفرد بين خيارين إما مواجهة الموقف أو تجنبه والهروب منه .(عبد الرؤوف الطلاع،2000)

وقد كشفت أبحاث "كانون " وجود ميكانزيم أو آلية في الجسم الانسان تساهم في احتفاظه بحالة من الاتزان الحيوي Homéostasie، أي القدرة على مواجهة التغيرات التي تواجه الفرد كالعامل الضاغط وهذا بالرجوع الى حالة التوازن العضوي والكيميائي ، بانتهاء الظروف والمواقف المسببة لهذا التغيرات . ومن ثم فإن اي مطلب خارجي بإمكانه أن يخل بهذا التوازن إذا فشل الجسم في التعامل معه.

كما يرى "كانون" أن المهاد (Hypothalamus) هو المركز الصلي لتلك الاستجابة الخاصة بالضغوط وله وظيفة مزدوجة في الحالات الطارئة ، وهي التحكم في الجهاز العصبي المستقل هو المسؤول عن تنظيم وحدوث الاستجابات الفسيولوجية عن طريق مجموعة من الوظائف الهامة التي يقوم بها عند وقوع الفرد تحت وطأة الضغوط النفسية ، وهي قيام الجهاز العصبي المستقل بعملية تنظيم فاعلية أعضاء الجسم وإفراز مادة الأندرفينين ثم إفراز مادة الأدرينالين Adrénaline. (علي عسكر ، 2002)

3. **نظرية (ريتشارد لازاغوس ، Richard Lazarus 1966)**

- **التقدير العقلي المعرفي**

اهتم "ريتشارد لازاروس " بالتقييم الذهني ورد الفعل لدى الفرد في الحكم على المواقف الضاغطة ، وتصنيفها فيما يتعلق بالضغط النفسي . واتفق مع "كانون" على أن " الضغط يحدث نتيجة لتفاعل بين الفرد و البيئة المحيطة " .

أي ان التفكير يؤثر على الطريقة التي نشعر بها ، وانفعالاتنا تتأثر بالطريقة التي ندرك بها العالم ، فقد يستجب شخصان لحدث ضاغط واحد بطريقتين متناقضتين ، فما يعتبره الشخص الأول تهديد لعضويته ، قد يعتبره الشخص الثاني تحدّ يجب مواجهته ، وبالتالي فالضغط النفسي ليس استجابة الفرد لحادث ضاغط فقط ، وإنما هي :"علاقة خاصة بين الفرد وبيئته ، حيث يقدر الفرد حدود تلك العلاقة على أنها حدود تتجاوز إمكانياته ومؤهلاته وتزعج راحته وهوئه ". وبعبارة أخرى يمكن القول ان استجابة الضغط ترتبط من جهة بطبيعة وشدة الحادث الضاغط ، ومن جهة أخرى بخصائص الفرد . (Lazarus.R,1966)

كما حدد " لازاغوس" في معرض أبحاثه عمليتين تميزان المواقف الضاغطة الخاصة بالعلاقة بين الفرد و البيئة هما :

أ- **عملية التقدير العقلي المعرفي Cognitive apparaisal**: حسب هذا التناول هو المعنى المعطى للحدث الذي تم إدراكه من طرف الفرد كحادث ضاغط مهدد أو العكس .

ب-مهارات الموجهة "المقاومة"coping : هي مجموع الجهود المعرفية والسلوكية الموجهة إما للسيطرة ، أو تقبل المتطلبات الداخلية و الخارجية لإعادة التوازن للعضوية . وهي عملية يتمكن الفرد من خلالها من إدارة موارده الشخصية من أجل تحقيق التكيف مع الوضع الراهن .(السيد عثمان ،2001)

4. **نظرية (Levy, 1984) :**

- **البرنامج النفسي البيولوجي**

يعتبر "ليفي" من الباحثين الذين افترضوا أن العوامل النفسية والاجتماعية تلعب دوراً وسطاً في العلاقة مع المرض العضوي حيث يرى أن أي تغيرات نفسية اجتماعية يمكن أن تعمل كمصدر للتوتر أو كمثيرات لاستجابات بيولوجية غير محددة ،وتصطدم هذه المثيرات للفرد مع البرنامج النفسي الفسيولوجي (العوامل الوراثية ، المؤثرات البيئية) وفقا لنمط معين ، وتهيئ هذه الاستجابة الفرد لبعض أنماط النشاط الجسمي كالمواجهة أو الهروب في المواقف المختلفة ،ومن ثم تعتبر استجابة التوتر غير المحددة نذير للمرض الذي يعرف بأنه عجز أو فشل في النظام النفسي الفسيولوجي على القيام بمهام ضرورية (محمد عبد الرحمان،1999)

5. **نموذج راهي وآرثر (Rahe and Arther)**

يفترض "راهي وآرثر" أنمواقف الحياة نتأثر بخطوات عديدة نغددها فيما يلي :

- **الخطوة الاولى** تتعلق بالجهاز الإدراكي للفرد والمساندة الاجتماعية وإمكاناته الذاتية التي يتحمل أن تكون نتيجة الخبرات الحياتية الايجابية، ومعوقاته التي يتحمل أن يكون نتيجة الخبرات الحياتية السالبة ، التي تعد دالة لخبراته الماضية
- **الخطوة الثانية** تشمل على الميكانزمات الدفاعية للانا حيث يفترض وجود ميكانزمات دفاعية ترتبط بخفض الاستثارة الفسيولوجية ،ومن ثم تقلل من احتمالية حدوث المرض .

- **الخطوة الثالثة** تحوي على نمط الاستجابة السيكو –فسيولوجية ، وهي الاستجابة المرتبطة بالوعي (تصبب العرق)، والاستجابة بدون وعي (الزيادة الخفيفة في الضغط الدم).
- **الخطوة الرابعة** ترتبط بالاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في خفض الاستجابة السيكو –فيسيولوجية (الاسترخاء ، التمرينات الجسمية ، والعلاج الطبي) . ويعتمد استخدام الفرد لهذه الاستراتيجيات على مدى إدراكه للخطر الذي يهدد صحته . (محمد عبد الرحمان ،1999)

6. نظرية (كوكس –ماكاي Cox and Mackay):

- **نموذج التحويل بين الفرد والبيئة**

تقوم هذه النظرية بوصف الضغط في مت يدعى ب"نموذج التحويل بين الفرد والبيئة" كجزء من منظومة معقدة وديناميةمن التعاملات (التحويلات) بين الفرد والبيئة ، ويقدم وصفاً انتقائياً لمنظومة الضغط يجمع فيها بين النظر للضغط على أنه مثير واستجابة ولكنه مع ذلك يركز على الطبيعة التعاملية للظاهرة .

ويشمل النموذج على خمس مراحل تكون فيما بينها علاقة تغذية رجعية ، والمنظومة دائرية أكثر من كونها منظومة خطية ، والمراحل الخمسة هي :

1- مرحلة مصادر المطلب : المرتبطة بالفرد والذي يعتبر من بيئة ، ويسهم عدم التوازن بين المطلب المدرك والمطلب الحقيقي دوراً في حدوث الضغط .

2- مرحلة إدراك الفرد للمطالب وقدرته غلى التعامل معها ، ويحدث الضغط عندما يفقد الفرد توازنه وقدرته على التوفيق بين المطلب المدرك وإمكانيته وقدرته المدركة .

3- مرحلة الاستجابة الفسيولوجية للضغط وهي نقطة نهائية حيث يرى هذا النموذج أنها ضمن منظومة أكبر في أساليب التعامل المتاحة للفرد .

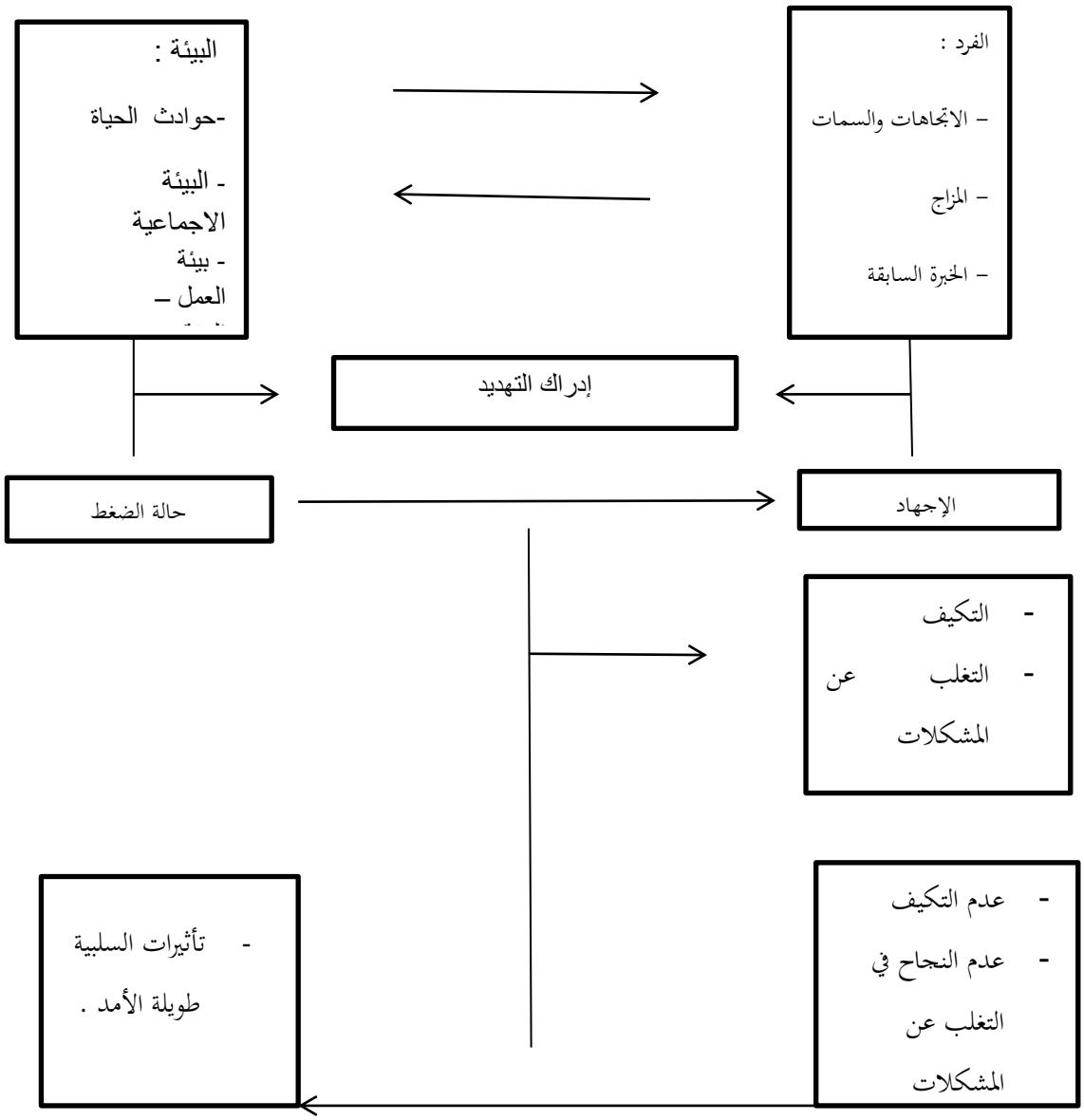
4- مرحلة المواجهة وتهتم بنتائج الاستجابة الخاصة بالتعامل والمواجهة.

5- مراحلة التغذية الرجعية التي تحدث في كل المراحل إذا أنها تسهم في تشكيل النتيجة عند كل مرحلة كالفرد الذي يصاب بحروق فيتولد لديه مستويات عالية من الجلوكوز في الدم كاستجابة لخبرة الضغط ، ويؤدي استمرار ذلك إلى إتلاف الآلية المنضمة للسكر في الدم ونتيجة لذلك يقع الفرد ضحية الحروق الشديدة وقد يصبح مصاب بالسكري .(محمد عبد الرحمان،1999)

نستنتج مما سبق أن النظريات المفسرة للضغوط النفسية عديدة ومتشبعة ، كلُ باحث فسرها حسب العلمي ، فمنها من سر استجابة الضغط النفسي على أساس فسيولوجي اعتماداً على أن المهاد هو المركز الأساسي لاستجابة الفرد للضغوط ، ويمكن الاستدلال على وجود الضغط من نمط الاستجابة التي يقوم بها الفرد عند مواجهته للضغوط من خلال بعض المراحل التوافقية التي يمر بها ، كما افترض البعض الآخر أن استجابة الضغط تتأثر بإدراك الفرد ومستوى الاستجابة الفيسيولوجية للضغط ، والتي تحدد

بالاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في مواجهة الضغوط اعتماداً على مدى إدراكه للخطر الذي يهدده، وآخرون ينظرون إلى الضغط النفسي على أنه مثير واستجابة.

شكل رقم(2) : يوضح ديناميكية حدوث الضغط النفسي



نقلاً عن "كوبر

III. العوامل المسببة للضغوط :

توجد الكثير من العوامل التي تساهم في حدوث الضغط النفسي سواء على المستوى الفردي ،أو الاجتماعي ،أو المهني :

1- على المستوى الفردي :

أ- **أحداث الحياة** : وهي مختلفة تمر بالفرد بإيجابياتها وسلبياتها مثل الزواج ، الطلاق ، تغيير مكان الاقامة ، حالات الوفاة ، العطل ، التقاعد ،.... كما يجدر الاشارة الى أن هناك عوامل جسدية تزيد احتمال تعرض الفرد لمشاكل الضغط النفسي ك:" الحوادث ، الآلام ، الجروح والاصابات الجسدية ، المثيرات الحسية المزعجة (الضوضاء ، البرد ، زيادة الحرارة ، الرطوبة).

ب- **الفروق الفردية** : الفرق بين الأفراد في درجة التفريغ مثلاً، أو التخلص من التوتر ، ويدخل ضمن ذلك درجة القدرة على ترك هموم العمل في المكتب مع نهاية الدوام، وبالمقابل تنمية نشاطات وهوايات تنسى الفرد تلك الأعباء.

ت- **نمط الشخصية** : حيث يمكن تصنيف الأشخاص الى نمطين ، أحدهما أكثر قابلية لضغوط الحياة بسبب رغبته في التفوق والانجاز "أكبر عدد من المهام في أقصر وقت ممكن " ،كما يكون مبالغاً في طموحاته هذا النمط يعرف بنمط أ .« Type « A

أما النمط ب « Type B » فيتميز بالثقة والهدوء ويأخذ الأمور ببساطة أكثر ويأخذ وقته في التعامل مع الأمور التي تواجهه.

ث- **مركز التحكم** : ويتعلق بمدى اعتقاد الفرد في تحكمه وسيطرته على الأحداث المحيطة به ، والفرد يتصف بأنه "داخلي" يعتقد بأنه أكثر تحملاً بالنسبة للأحداث المحيطة به ، بينما مركز للفرد الذي يتصف بأنه "خارجي" يعتقد بأن ما يحدث له خارج عن نطاق سيطرته . وقد بينت الدراسات بأن ذوي التحكم الخارجي أكثر عرضةً للضغوط العمل والشعور بالإحباط ، الذي ينم عن وجود عائق يمنعه من تحقيق هدفه ، أو شعور بالعجز لتغيير موقف غير مرغوب فيه.

ج- **قدرات وحاجات الفرد** : تعبر عن مدى تواقفها مع المتطلبات الحياتية ، هذا التوافق الذي يحقق للفرد التوازن المنشود من خلال تحقيق حاجاته وشعوره بكفاءته وأهليته للقيام بالعمل المطلوب .

2- على المستوى المهني :

- غياب المشاركة في القرارات وعدم تشجيع الاستقلالية .
- متطلبات العمل ودرجة تفاوتها من مهنة الى أخرى .
- عملية تقويم الأداء إذا أدركها الفرد بأنها غير عادلة
- التعارض في الأدوار المطلوبة من الفرد .

- تبعات المسؤولية عن الآخرين .
- التغيرات التي تحدث من حين الى آخر من حيث السياسة العامة للمؤسسة واعادة التنظيم فيها .
- عدم وضوح المسؤوليات.
- زيادة العبء الوظيفي.
- قلة العبء الوظيفي.
- ظروف بيئة العمل المادية "الاضاءة ، درجة الحرارة ، مستوى الضجيج ، عوامل الخطورة ....."
- غياب الدعم الاجتماعي –المهني من الزملاء .(حمدي ياسين ،1999)

3- على المستوى الاجتماعي :

- الظروف الحياتية القاهرة
- المعيشة الصعبة من الناحية المادية كضيق المسكن .
- الخلافات العائلية المتكررة والصراعات داخل الأسرة
- صعوبة وتعقد العلاقات الاجتماعية بين الأشخاص .
- العزلة الاجتماعية. (محمد لطفي ،1992)

IV. مصادر الضغط النفسي

1- المصادر البيئية: وتتمثل في الحالة الاقتصادية العامة والاتجاهات والحالة الاجتماعية العامة، والوضح التعليمي وغيرها وتلعب البيئة دورا كبيرا في صنع الضغوط في جميع مستوياتها ، وأي تغيير في هذه المصادر يكون فوق الحدود الطبيعية للتعامل معها يمكن أن يسبب الضغط النفسي الذي يظهر كاستجابة للإحباط أو القلق أو التوتر .

2- المصادر الفردية: تعتمد صحة الفرد العامة على مبدأي "التوافق والتكيف " بمعنى الاحتفاظ بالتوازن بين الجانب العقلي والبدني ، وتشمل عوامل صراع الدور ، والعبء الزائد ، وقلة الرقابة ،والمسؤولية ، وغير ذلك من العوامل التي تختلف من فرد إلى آخر ، وقد يكون الضغط والتوتر ناتج عن الحياة الفرد نفسه ، بمعنى أن الحياة الفرد هي التي تولد لديه الشعور بالضغط والتوتر إذا أن هناك بعض الأفراد تنهار أعصابهم عند ظهور العلامات الأولى للضغط وآخرين يبدون أكثر تماسكا في الأحداث الضاغطة .

3- مصادر ضغوط جماعة العمل : وتشمل ضعف العلاقة مع الزملاء والمرؤوسين والافتقار إلى تماسك الجماعة ، ونقص المساندة الاجتماعي من الجماعة ومؤازرتها .(حسين طاهر ،1993)

V. آثار الضغط النفسي

للضغط النفسي آثاراً عديدة على الفرد نتيجة استمراره في مجابهة عوامل الضغط النفسي وبالتالي استمرار العضوية في افراز هرمونات قد تسبب في المراحل اللاحقة لحياة الفرد مشاكل على عدة مستويات . فعندها يفقد الفرد القدرة على التحكم في المصادر التي تسبب له ضيقا فإن جسمه يمر بحالة فيزيولوجية تعرف "بالمواجهة أو الهروب" ، تزيد ضربات القلب، ويتحول الدم من الأطراف إلى العضلات الداخلية ، وتتسع حدقة العين . وهذه عملية حيوية غير طبيعية للجسم تستمر في الظهور مع استمرار المصادر المسببة للضيق . لهذا تم تصنيف . لهذا تم تصنيف مستويات يؤثر عليها الضغط النفسي نعددها فيما يلي:

1- **على المستوى الجسمي** :

يمسى الضغط النفسي بالقاتل الصامت ويكون وراء مشكلات عديدة مثل : العرق الزائد والصداع بأنواعه ، آلام العضلات ، وعدم الانتظام في النوم ، الإمساك ، آلام أسفل الظهر ، القرحة المعدية ، والتغير في الشهية.

2- على المستوى النفسي "الانفعالي":

يعتبر الجسم نظام متكامل فإن أي خلل جسمي من شأنه التأثير على الجانب العقلي أو النفسي . فالفرد الواقع تحت وطأة الضغوط يوصف بأنه سريع التحول في مزاجه وانفعالاته ، لديه تقدير منخفض للذات ، غير راض عن عمله ،كما يتبنى اتجاهات سلبية نحو عمله . فعوامل الضغط النفسي تخلف آثاراً على المستوى النفسي الانفعالي مثل : سرعة الانفعال ، تقلب المزاج وسرعة الغضب ، العدوانية ، الشعور بالإنهاك الانفعالي ، أو الاحتراق النفسي ، الاكتئاب وسرعة البكاء.

3- والاحتراق النفسي :

هو ما يولد من التعرض المستمر لعوامل الضغط النفسي التي تساهم بدرجة عالية من السلبية في قدرة الفرد على الأداء في العمل . فقد لوحظ في الآونة الأخيرة الاهتمام بهذه الظاهرة ، حيث كان الاهتمام منصباً على معاينة ظروف العمل ، الرضى الوظيفي ، والانجاز الشخصي في العمل ، وبالتالي تفادي الوقوع فيما يعرف بالاحتراق النفسي .(علي عسكر،2002).

4- **على مستوى النفس –جسمي** :

لقد أكد الباحث "فرانتز ألكسندر" مؤسس مدرسة التحليل النفسي في شيكاغو "أن الإضرابات النفس –جسمية هي نتيجة حالات من الضغط النفسي المزمن تسببها انفعالات غير مناسبة أو معبر عنها بطريقة غير ملائمة ، ويرى ألاً قيمة البتة لوصف نشاط قلب المريض ولو بالتفصيل ، إن لم يأجذ في الاعتبار حالاته الانفعالية وأفكاره. وقد حدد عدة اضطرابات يعتبرها سيكوسوماتية مثل :"الربو ، التهاب القولون ، قرحة المعدية ، التهاب المفاصل ، فرط نشاط الغدة الدرقية ، ارتفاع ضغط الدم ، الأكزيما .... .

وقد كشفت دراسة (هوس وآخرون House et la) عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الإحساس بالضغوط المهنية –التي تتمثل في "أعباء العمل ، صراع الأدوار ، عدم التقدير من الرؤساء انخفاض الأجوار ، عدم الترقي ، بالإضافة الى المشكلات الأسرية والضغوط الشخصية–" وبين الاضطرابات السيكوسومتية التي تمثلت في "قرحة المعدة وارتفاع ضغط الدم ، وأمراض القلب والذبحة الصدرية ".(عويد المشعان ، 2000)

من خلال الغوص في مفهوم الضغط النفسي وإبراز عديد التناولات التي تحدد ماهيته ، مصادره ، وآثاره ، تبين لنا هناك نوعان من الضغوط ، منها الايجابي والذي يحرر الطاقة الكامنة في الفرد فيجعله ناجحاً ، مثأبراً، وفعالاً في المجتمع . ومنها ما هو سلبي ، يؤدي الى عدم التوافق الانفعالي ،الاجتماعي ، والمهني ،فيُصيرّ الانسان مهزوماً ، متخاذلاً ، ومريضاً . وكيف أنه كان يُعزي الى ردود أفعال فيزيولوجية بحته ، وكيف قسمه "سيلي" الى مجموعة أعراض تكيفية اتجاه المصادر الضاغطة ، والطريقة التي يتم بها إدارة هذه الضغوط ، وهو ما يدعى بمهارات المواجهة في البيئة الاجتماعية أولاً ، وفي البيئة المهنية ثانياً . وهو ما سنتعرض له لاحقاً من خلال تحديد مفهوم الضغط المهني وما هيته .

الصحة النفسية

١

1- تحديد مفهوم الصحة النفسية :

ظهرت مفاهيم متعددة وتعريفات متنوعة في ميدان الصحة النفسية وذلك لعدم وجود تعريفا محددا لها بإعتبارها كمعظم مفاهيم علم النفس تكوين فرضي لا يمكن ملاحظتها مباشرة بل يستبدل عليها من خلال سلوك الفرد وأدائه العقلي و الإجتماعي .

وأول من إستهل مصطلح الصحة النفسية عالم النفس أدولف ماير، وقد استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السوية وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية ،فالصحة النفسية تعني حسب هذا التعريف تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة .(الداهيري ، 2010ص 25)

ويعرف بوهم Bohim (نقلا عن الخالدي ، 2010،ص 31) الصحة النفسية بحالة ومستوى فاعلية الفرد الاجتماعية وما تؤدي إليه من إشباع لحاجاته .

ويعرف سيد عبد الحميد مرسى وفاروق سيد عبد السلام (1984) الصحة النفسية بإمتلاك الفرد لمهارات إجتماعية ، وقدرته على إقامة علاقات شخصية وطيدة مع بني جنسه، وإمتلاكه لعمل مشبع وترويح بالإظافة إلى الإنفعالي ، وإتزانه السلوكي .

ويؤكد القوصي (نقلا عن صالح حين الداهيري ، 2008 ،ص 20) على الجوانب الإنسانية في تعرفيه لمفهوم الصحة النفسية ويرى بأنها : (التوافق بين الوظائف النفسية المختلفة بالقدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية ، ويقصد القوصي بمصطلح التكامل توفق وانسجام الوظائف النفسية المختلفة في كل واحدة مع المقدرة على التصدي ومواجهة الضواغط المختلفة التي قد تعترض الفرد أي حل الصراع الذي قد ينشب عنه مشاكل نفسية مختلفة مع الشعور بالرضا والاطمئنان وهذا ما يحقق الصحة النفسية عند الفرد).

أما فوزي جبل (1990) (نقلا عن الداهيري 2010،ص29) فهو يحكم على الصحة النفسية من خلال معيار الثبات النسبي في الحالة النسبية ، حيث عرفها على أنها تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والذي يكون فيه الفرد متمتعا بالتكيف مع نفسه وبيئته ومتسما بالاتزان الانفعالي وأن يشعر بالسعادة والرضا ولديه القدرة في تحقيق ذاته ويضع لنفسه مستوى من الطموح يتفق مع إمكاناته وقدراته واستعداداته وكما القدرة على معرفة إمكاناته واستثماراته في أمثل صورة ممكنة .

يتسم هذا التعريف بالشمولية ، فالصحة النفسية حسب هذا التعريف تمكن في تكيف كلي (تكيف الفرد مع الذات ومع المجتمع) إذا من جهة هو في توازن مع نفسه خال نسبيا من الصراعات ، قادرا على تحقيق توازن انفعالي ، شاعرا بالسعادة والرضا عن النفس أي أن لديه معنى للحياة بالإضافة إلى توافقه مع مجتمعه وذلك بالقدرة على إقامة علاقة طيبة مع أفراده .

بينما يشير شوبن (Shobin (نقلا عن أديب الخالدي،2009،ص 31) لمفهوم الصحة النفسية من حيث ارتباطه بالتكيف المتكامل ، وحدده في الصفات معينة مثل القدرة على ضبط النفس ، والشعور بالمسؤولية الشخصية ، والشعور بالمسؤولية الاجتماعية ، والاهتمام بالقيم المختلفة .

أما أحمد عبد الخالق (2001) فيعرف الصحة النفسية بأنها حالة عقلية إنفعالية مركبة دائمة نسبيا من الشعور بأن كل شيء على ما يرام ، والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلامة العقل والإقبال على الحياة ، مع الشعور بالنشاط والقوة .(أحمد عبد الخالق ،2001،ص32).

يوجد تعاريف أكثر شيوعا من غيرها في مجال الأدب النفسي ومن هذه التعاريف التعريف الذي نادى به العاملون في ميادين الطب العقلي والنفسي والذي يعتبر أن الصحة النفسية هي خلو الفرد من أعراض المرض العقلي أو النفسي وهو يلقى قبولا كثيرا بينهم وسنرى أن هذا التعريف هو جزء من تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة النفسية الذي سنعرض له فيما بعد .

ولو قمنا بتحليل هذا التعريف لوجدناه تعريفا محدودا وضيقا ذلك أنه يقصر معنى الصحة النفسية على غياب أعراض المرض العلقي أو النفسي عن الفرد وهذا في الواقع يمثل جانبا واحد من جوانب الصحة النفسية ، حقيقة أن الشخص المصاب بمرض نفسي أو عقلي لا يمكن أن يكون متمتعا بالصحة النفسية وهذا يتفق تماما مع ذلك التعريف إلا أن هناك جانبا حرا لم يتعرض هذا كما يذكر المدثر (2002) وهو أننا قد نجد أفراد خاليين من أعراض المرض العقلي أو النفسي لكنهم مع ذلك غير ناجحين في حياتهم ونرى علاقتهم الإجتماعية مضطربة غير متكيفة مع الآخرين ، هؤلاء الأفراد رغم خلوهم من أعراض المرض العقلي أو النفسي إلا أننا لا يمكن أن نقول عنهم أنهم يتصفون بالصحة النفسية (المدثر ،2002،ص14)

وبعد التعريف الذي جاءت به المنظمة العالمية لصحة أكثر شمولا من التعريف السابق حيث أضيفت إليه جوانب أخرى إذ عرفت الصحة النفسية تحت هذا المنظور على أنها ليست مجرد خلو الفرد من المرض العقلي أو النفسي فقط ، وإنما حالة من الإكمال الجمسي والنفسي والإجتماعي لدى الفرد .

ويؤكد هذا التعريف أن الصحة النفسية هي وجود إرتباط وتكامل بين الناحية الجسمية والنفسية والإجتماعية .

ويعرفها محمد شحاته (2006) بخصائص أو علامات معينة ، بعضها سلبي وبعضها الآخر إيجابي إذ الصحة النفسية بالنسبة له هي خلو الفرد من الأعراض المرضية التي تبدو في صورة وساوس أو هذايانات أو مخاوف شاذة أو في الصورة عجز ظاهر عن معاملة الناس أو ضبط النفس أو في صورة إرتياب ملحوظ وتردد مفرط ، ويستمر شحاته مضيفا أنه إلى جانب غياب الصراع النفسي الحاد وقوة وصيد الإحباط إلى النضج الإنفعالي والدافعة الإيجابية للإنجاز والتوافق النفسي (محمد شحاته ،2006، ص 66-67)

ويعتبر سامر جميل رضوان (2007) الصحة بأنها حالة من التوازن الديناميكي بين وجوه مختلفة ، ويمكن وصفها من خلال مجموعة من سمات الخبرة والسلوك كالرضى عن الحياة ، واكتشاف المعنى ، والقدرة على مواجهة الإرهاقات والتغلب عليها ، ومشاعر الذات والكفاية الذاتية (سامر جميل رضوان ، 2007،ص28)

نستخلص من خلال هذه التعاريف التي تم عرضها أن بعضها ركز على ربط الصحة النفسية بالتكيف مع العالم الخارجي (أدولف ماير) وبعضها الآخر ربطها بفاعلية الفرد الإجتماعية كبوهم Bohim ، ويحددها سيد عبد الرحمان مرسي في الإتزان الإنفعالي ، والسلوكي ، وكذا ممارسة عمل مشبع ، وترويح ، أما عبد العزيز القوصي وعبد الحميد زهران وعبد الرحمان العيسوي فتتجلى الصحة النفسية هي بالإضافة إلى التكيف المتكامل القدرة على ضبط النفس والشعور بالمسؤولية الاجتماعية والاهتمام بالقيم المختلفة .

يحاول أحمد عبد الخالق أن يحدد أكثر فيعرف الصحة النفسية بالحالة العقلية الانفعالية المركبة من شعور نسبي بالسعادة و الطمأنينة مع النفس والمجتمع .

أما العاملون في مجال الطب العقلي والنفسي يرون أن الصحة النفسية هي الخلو من أعراض المرض النفسي والعقلي ، وهي نظرة ضيقة محدودة جعلت منظمة الصحة العالمية تكون أكثر شمولية ومرونة في تعريفها للصحة النفسية إذ أضافت الجوانب النفسية والاجتماعية .

ويسير محمد شحاتة وأديب الخالدي في نفس المنحى إذ تميزت تعريفاتهم بتحديد أكثر وضمت جوانب الصحة (النفسية ، والجسمية والاجتماعية).

نستنتج من خلال ما سبق أن الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية العامة للفرد والتي يستدل عليها من خلال الخلو النسبي من أعراض الاضطرابات النفسية كالقلق ، والاكتئاب والإنهاك النفسي والمخاوف المرضية بالإضافة إلى محكات أخرى تتمثل في النضج السلوكي والترويح ، ومعنى الحياة ،وكذا فعالية الذات .

2- أهمية دراسة الصحة النفسية :

أن تعقد الحياة في عصرنا الحاضر جعل حاجة الإنسان اليوم أكثر لمن يعاونه على فهم نفسه وتحقيق ذاته ومعرفة إمكانياته ونقاط القوة في شخصيته وتوجيهها الوجهة الصحيحة مما يمكنه من التصدي لضواغط الحياة بفعالية ويحي حياة هنيئة وآمنة يشعر فيها بالسعادة فيكون فعالا ومنتجا ومن هنا تبرر الحاجة إلى الاهتمام بالصحة النفسية للفرد والمجتمع على السواء من القضايا الرئيسية والملحة التي تفرض نفسها على المجتمع الإنساني .

1- 2. أهمية دراسة الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

تتضح أهمية الدراسة العلمية للصحة النفسية في المجتمع العصر الحديث في حماية الإنسان من تزايد معدلات الأمراض النفسية والعقلية وانحرافات السلوك ،وفي الحد من تفاقم هذه الظاهرة، فالإحصاءات الحديثة تنبه المجتمع الإنساني وتحذره من الخطر المتزايد بتظاهرات اضطرابات الشخصية بصفة عامة .

تبرز أهمية الصحة النفسية للفرد أيضا في أنها تمكن الفرد من أن يكون قادرا على استخلاص اللذة والسرور أو البهجة كما تساعد على حشد أو تعبئة ما لديه من إمكانيات عقلية ومن مصادر للخبرة بهدف تمكينه من التخطيط بطريقة إبداعية وواقعية ، وأن يعدل أو يغير من خططه وفقا لخبراته وتجاربه كما تعمل على تكيفه داخل الجماعة ليكون أكثر قدرة على أن يقوم بوظائفه بطريقة فعالة كجزء من الجماعة ، وعلى أن يعطى الحب ويتلقاه وعلى أن ينتمي بنفسه لجماعات زملاءه بطريقة توافقيه.

بالإضافة إلى أنها تمكن الفرد من الانخراط في علاقات إنسانية ناضجة بدون أن ينغمس في خبرات ذات طبيعة عصابية وبدون ما حاجة إلى السيطرة أو للخضوع وبدون ما رغبة في أن يقدم نفسه كشخص معصوم لا مخطئ ،تمكن الصحة النفسية الفرد من التفاعل بنضج مع الإفراد المجتمع ومساعدة الفرد على مواجهة الخيبة أو الفشل والحرمان والإحباط وبالتالي خفض معدلات نقص وفعاليات الإنسان والتصدي لعوامل ومظاهر الشقاء الإنساني من خلال الوقاية والعلاج (الداهيري ، 2008،ص 25-26).

2- 2. أهمية الصحة بالنسبة للمجتمع :

إن المجتمع الذي يتسم أفراده بالصحة النفسية يكون أكثر تماسكا ويتسم مواطنيه بالتعاون وتكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين ، ويؤدي أيضا إلى الانسجام والتفاعل مع بعضهم البعض مما يجعلهم وحدة متكاملة ضد كثير من المشكلات التي يتعرضون لها وتهدد مجتمعهم .

إن الصحة النفسية تساعد أفراده على أن يسلكوا السلوك الذي يتوافق مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع الذي يعيشون فيه كما تساعدهم على زيادة التعاون والتماسك والتفاعل والتكامل والتآلف لتحقيق أهداف هذا المجتمع ورقية (شريف أشرف ،2003، ص57-58).

3- مناهج الصحة النفسية :

يوجد ثلاث أساسية في الصحة النفسية وهي كالتالي :

1- **3. المنهج الإنمائي (Developmental)**:

يهدف هذا المنهج إلى مساعدة الفرد على النمو السليم وتحقيق التوافق في مختلف المواقف والظروف التي تمر بها وذلك من خلال التعرف على قدراته وإمكاناته (حسن مسني 2001،ص18) .

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية ، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسيا وتربويا ومهنيا) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يتضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية . (حامد عبد السلام زهران ،2003،ص12)

2- 3. المنهج الوقائي (Preventive):

وهو حسب Kendal(1995) (نقلا عن عبد المنعم عبد الله حسيب ،2005 ص14)

أحد المداخل الأساسية للعلاج النفسي ، حيث يسعى المشتغلون بالصحة النفسية إلى الأفراد المعرضين لخطر الإصابة بالاضطرابات النفسية في بيئتهم الطبيعة ، بدلا من انتظارهم في العيادات النفسية ومستشفيات الطب النفسي ، وتنقسم الوقاية إلى ثلاثة أنواع وهي :

3- 2.1. الوقاية الأولية : وتهدف إلى منع حدوث الاضطرابات ،أو الحد منها على الأقل ، وذلك من خلال عدة برامج اجتماعية وسياسية تركز على القضاء على أسباب الاضطرابات النفسية (والتي تمكن جذورها في

الظروف البيئية السيئة ، وخاصة الفقر والضغوط النفسية والاجتماعية ، والتفكك الأسري) حيث تسهم هذه العوامل بشكل مباشرة أو غير مباشر باعتبارها ظروف ضاغطة في التقليل من قدرة الفرد على مواجهة الضغوط وترتبط معظم العوامل بالفقر إما مباشرة (كتدني المستوى الاقتصادي والاجتماعي الذي لا يسمح بإشباع الحاجات الإنسانية ، أو البطالة أو الضغوط أحداث الحياة) أو بشكل غير مباشرة (كالإساءة الجسمية والنفسية والجنسية للأطفال ، والصراعات الأسرية) لذلك فإن هذه البرامج تهتم بتحسين الظروف البيئية ، وتنمية قدرة الأفراد على التعامل مع الضغوط ومنع الإساءة للأطفال ، والإشادة الوراثي ، والإرشاد النفسي للوالدين لاستخدام الأساليب الصحيحة في التنشئة الاجتماعية .

3.2.2. الوقاية الثانوية :

تصبو إلى إنقاص شدة المرض والتقليل منه ، وذلك من خلال الكشف المكبر عن الحالات ، والإهتمام بالرعاية والعلاج ، مع هدف مهم آلا وهو وقف الإضظرابات النفسية والعقلية في مراحلها المبكرة وفي حالاتها الكامنة أو المستترة ، والكشف المبكر عن الحالات النفسية ييسر شفاء الإضطرابات.

3.2.3 الوقاية في المرحلة الثالثة :

تهدف هذه المرحلة لخفض العجز الناتج عن المرض العقلي، وجود عمل والتوافق معه ومحاولة إنقاص المشكلات المترتبة على المرض العقلي ، وإستخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الإنتكاسه (عبد الحميد محمد شاذلي ، 2001،ص24-23)

3.3.3 **المنهج العلاجي :**

ويهتم بالأشخاص الذين أصيبوا بالاضطرابات النفسي بهدف علاجهم وعودتهم إلى حياتهم الطبيعية بعد الإصابة بالاضطرابات وهناك طرق عديدة للعلاج أهمها العلاج التحليلي والعلاج السلوكي والعلاج المعرفي والعلاج الإسري ، وغيرها .(عبد المنعم عبد الله حسيب ،2005،ص14-15).

وعليه فالمنهج العلاجي يهدف إلى مساعدة الأفراد الذين يعانون من أمراض نفسية وعقلية ، فبعد أن يتم تحديد نوع المرض تستخدم طرق العلاج النفسي المناسبة والتي تشمل أساليب مختلفة حتى يعود المريض إلى حالته الطبيعية قادرا على تحقيق التوافق السوي مع نفسه ومع البيئة المحيطة به (حسن منسي ،2001،ص18).

نستخلص مما سبق العلاقة التكاملية بين هذه المناهج إذ أنها ليست مستقلة عن بعضها بل يكمل كل منها الآخر بدءا بالمنهج الوقائي الذي يسعى إلى حماية الفرد والحيلولة بينه وبين ما يمكن أن يعيق صحته من اضطرابات نفسية مختلفة إلى المنهج العلاجي الذي يتكفل به ويقدم له العون والعلاج المناسبين وأخيرا المنهج

الإنمائي الذي من خلاله يتم التعرف على قدرات وإمكانات الإفراد والرقي بهم إلى مستوى أعلى من الصحة النفسية.

4- معايير الصحة النفسية :

تواجه الباحثين صعوبات كثيرة في الفصل بين السواء والشدود وذلك للتداخل الشديد بين هذين المفهومين من جهة ولنسبيه المفهومين من جهة أخرى لذا وضعت معايير للتميز بين السواء والشدود .

ويشير المعيار "Norm" لغويا إلى ذلك القياس الموثوق به للحكم على شيء معين وبالتالي تتضمن كلمة سوي « Normal » معنى الالتزام بهذا المعيار بحيث تكون الشخصية السوية هي المسايرة للقاعدة المعتمدة في هذا المعيار (إيمان فوزي،1996،ص26)

وكلمة سوي في اللغة العربية تعني العدل ، وسواء الشيء وسطه واستوى نت الاعوجاج واستوى الشيء اعتدل

أما الشاذ "abnormal" فيعني في اللغة انفرد عن الجمهور أو القلة بالقوم ، وشد عن القاعدة أي خرج عنها . أما في علم النفس يعني الشاد انحراف ولم سويا ويختلف عن العادي ، وهنا يواد به المريض وغير المتوافق .

وعلى الرغم من اختلاف الباحثين في تعريف السواء والشدود إلا أنهم اتفقوا إلى حد ما في أن السواء يعني الصحة النفسية والشدود هو الخروج عن العادي والمألوف أو المتوسط وأنه كمي متدرج كل واحد على طرف في طرفين متقابلين متباعدين ولكل فرد موقع على هذا المتصل ، ولهذا الموقع قدر من الثبات النسبي ، ومن الجائز أن يتغير مركز الفرد على هذا المتصل لأسباب معينة ومجتمع معين (حسن منسي ،2001،ص26-27)

وقد قامت محاولات كثيرة للباحثين في مجال النفسية لوضع تحديد للسلوك السوي والسلوك غير السوي أو الشاذ وذلك حسب المعايير التالية:

1.4. المعيار الإحصائي :

يعتبر أصحاب هذا المعيار أن غير السوي عام هو من ينحرف عن المتوسط بمقدار وحدتين احترافيتين معياريتين أو أكثر سواءا سلبا أو إيجابا في خاصية سلوكية أو مظهرية.

يقوم هذا النوع من المعايير على مدى تكرار أو توزع سلوك في المجتمع من المجتمعات أو في عينة منه ويتم تمثيل هذا التوزع أو التكرار في توزع جرس (Goss) غاوس (منحنى على شكل جرس)، وتطلق على المجال المتوسط في هذا التوزع تسميه المدى الطبيعي أو المدى المتوسط أو السوي ، حيث يساوي المجال المتوسط هنا المتوسط الحسابي مضاف إليه الانحراف المعياوي . في حين تعتبر المجالات المتطرفة الموجودة في كلا الجانبين شاده أو غير سوية .

يتم تحديد القيمة التي يعتبر عندها السلوك تجاوز المعيار من خلال حساب المعايير الإحصائية . فالشخص الذي يمتلك سمة من السمات أو يتصرف في موفق من المواقف بشكل أقل أو أكثر من المجال المتوسط في جمهور مماثل يعد سلوكه منحرفا عن المعيار أو ملفتا للنظر أو غريبا ....إلخ. ويعد المعيار الإحصائي سهل التمثيل والفهم غير أن دقته الإحصائية تعتمد غلى مدى جودة ودقة اختيار العينة الممثلة للسلوك المراد تحديده وقياسه .

(سامر جميل رضوان ،2007،ص59-60)

ويرى مصطفى خليل الشرقاوي (نقلا عن حميد الزغير ،ص45) أن الابتعاد عن المتوسط ليس بالضرورة علامة على الشدود وتعتبر وجهة النظر هذه كلا من العباقرة وضعات العقول بالنسبة لخاصية مثل القدرة على الأداء العقلي شواذ .

2.4. المعيار المثالي :

يعد هذا المعيار الشخصية السوية بأنها مثالية أم ما يقرب منها وأن اللاسوية هي انحراف المثل العليا ، لهذا فإن الحكم عليها هو مدى اقتراب أو ابتعاد الفرد عن الكمال

(الزبيدي ،2007،ص12)

فالمالثيون ينظرون إلى الكمال كمحك للحكم على الفرد ، ممن لا يتوافر الكمال فهو شاد أما الكامل في كل شيء فهو سوي (عادي).

يستمد أصحاب هذه النظرية آرائهم من المصادر الدينية وتسمى نظرتيهم " النظرية القيمية "The valuational theory" ولذلك وفق هذه النظرية غالبية الناس من الشواذ لأن الكمال لله وحده (حسن المنسي ،2001،ص 25)

3.3. المعيار الاجتماعي :

يستند هذا المعيار إلى المجاراة أي مسايرة القيم الثقافية في المجتمع ، والمجاراة هي مجرد التواؤم أما إذا كانت من اعتقاد ورغبة صادقة فهي تكيف (الداهيري ،2008،ص29)

ويضيف رشيد حميد زعير (2010) أن الشخص السوي حسب هذا المعيار هو ذلك الذي يتكيف مع الظروف المحيطة به ويتمتع بشخصية انبساطيه وعلاقات طبية مع المجتمع ويرى الحياة مملوءة بالسعادة بينما الشخص الغير سوي فهو ذلك الشخص الذي لا يتكيف مع الظروف المحيطة (رشيد حميد زعير،2010،ص44)

وجهت لهذا المعيار عدة انتقادات منها أن المعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع قد تنتمي أحيانا إلى ثقافة أجنبية غريبة شاذة، ولكن يجب على أفراد المجتمع الالتزام بها وذلك لأن معظم أعضاء المجتمع الراشدين يأخذونها كطريق لهم في هذه الحياة ، وهذا ما يحدث غالبا في المجتمعات الصناعة الحديثة المعقدة حيث يعيش على أرضها جماعات عديدة لها معايير ثقافية تختلف عن معايير الأغلبية الموجودة في المجتمع

بالإضافة إلى هذا فالمعايير الثقافية ليست غير متغيرة والالتزام بها عملية تحتاج إلى نوع من تفكير الطرد ودراسته لها حيث أن الكثير من المعايير الثقافية تدور حول الظواهر السيئة في المجتمع كالنفاق والعادات السيئة ، كما أن التزام الفرد الشديد بالمعايير السائدة في المجتمع قد المجتمع قد يجعل الفرد غير قادر على تقبل التغيرات الحادثة في مجتمعه . ويجب أن يكون هناك اتفاق حول المعايير السلوكية السائدة في ثقافة المجتمع كي نضع مقياسا لصحة النفسية ، حيث أن عناصر ثقافة أي مجتمع تختلف وبالتالي يختلف مفهوم الصحة النفسية ، ومن هنا لا يوجد إجماع على مفهوم واحد للصحة النفسي (أحمد الداهيري ، 2010،ص4)

4.4. المعيار الذاتي :

يحكم من خلاله على السلوك فما يتفق مع هذا الإطار يعد عاديا وما لا يتفق معه يعتبر شادا وغير عادي (المدثر ،2002،ص23)

وتضيف إيمان فوزي ...أن السوية حسب هذا المعيار هي كما يدركها الفرد ذاته في نفسه ،أي أن المحك الهام هنا هو ما يشعر به الفرد وكيف يرى في نفسه الاتزان والسعادة والرضا فالسوية هنا إحساس داخلي وخبرة دائمة فإذا كان الفرد يشعر بالقلق أو التعاسة أو عدم الرضا عن الذات فأنه يعد وفقا لهذا المعيار غير سوي .

ويسير الداهيري (2008) في نفس المنحنى إذ يرى أنه بديهي أن هذا المعيار يتضمن الإطار الاجتماعي استنادا إلى عملية التطبيع الاجتماعي حيث أن الرجوع إلى الذات يتعرض للأحكام القبلية والتشويهات الدفاعية ، إلا إذا وجع الفرد إلى وراء نفسه ليمسك بها ضمن إطاره الحقيقي اللاشعوري والبيئي معا فيمسك الآخر ضمن إطاره السيء الخاص

(الداهيري،2008،ص29)

تعرض هذا المعيار إلى انتقادات إذا يرى المدثر (2002) أن هذا الأسلوب في الحكم على السواء والشدود غير موضوعي لا يمكن الاتفاق عليه لأنه يتعدد ويتحدد بالأشخاص كما يختلف من شخص لآخر (المدثر ،2002،ص23)

كما تؤكد إيمان فوزي (1996أو 1997) أنه رغم ما لهذا المعيار من أهمية في اختيار السوية ذاتيا إلا أنه يصعب الاعتماد عليه كلية خاصة في بعض الحالات كالحالات الذهانية التي يعطى أفرادها تقديرات ذاتية وانطباعات شخصية عن هدوئهم وإحساساتهم بالسعادة كما أن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبراتهم حالات من الضيق والقلق (إيمان فوزي ،1997،ص18-17)

5.4. المعيار الطبي :

يحدد السواء هنا من خلال المعيار الطبي بغياب الإصابة ، أكثر مما يتحدد بخصائص إيجابية وبالتالي كل غياب للاضطراب القابل للتشخيص الطبي العقلي على اختلاف

مناهجه ومذاهبه هو حالة سواء . والصحة هي مجرد غياب أي من الأمراض المعروفة الداخلة في الفئات المرضية وعليه فالسواء هو حالة النشاط الوظيفي المعقول على أن الاختصاصيين يجمعون على صعوبة الاقتصار على هذا المنظور المرضى

(مصطفى حجازي ،2000،ص62)

ويضيف الداهيري (2008) أن الخلو العام من الأعراض مفهوم سلبي للصحة أو السوية ،كما أنه مفهوم ضيق ومضلل ، فمن الصعب غالبا أن نفصل هذا المفهوم عن التضمين الإيجابي للسوية ،لأنه لا يكفي أن يخلو الشخص نت الأعراض المرضية لنعتبره سويا وإنما ينبغي أيضا أن تلقى أهدافه وطاقاته وخبراته توظيفا فعالا في مواقف الحياة المختلفة فيحقق ذاته على نحو بناء ، لذا فإن هذا المعيار لا يحدد الصحة أو السوية على نحو إيجابي ذو معنى (الداهيري ،2008،ص27)

5- وجهات نظر في تفسير الصحة النفسية :

يتوفر في الأدبيات التي تناولت مفهوم الصحة النفسية وجهات نظر أو تناولات نظرية مختلفة من أبرزها في العصر الحديث ما يلي:

1.5. مدرسة التحليل النفسي:

يحدد "فرويد" الصحة النفسية للفرد في "القدرة على الحب والحياة" فالأنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي تمتلك "الأنا" لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والإنجاز ، ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء "الهو" ويستطيع ممارسة تأثير عليه ولا يوجد عداء بين الأنا والهو

(سامر جميل رضوان،2007،ص35)

ويؤكد "فرويد" أن عودة الخبرات المكبوتة يؤثر تأثيرا رئيسيا في تكوين الأمراض العصابية وأن الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعيا (الزبيدي ،2007،ص19)

يؤكد "فرويد" أن نجاح عملية التنشئة الاجتماعية للطفل يمكن قياسها من خلال قدراته على الإنجاز بالمعنى الاجتماعي ، فضلا عن قدرته على إشباع حاجاته الجنسية متمثلا المبادئ العلمية أو العقلانية .

وتتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على الصراعات ومواجهتها . إن هدف النمو في طريقة التحليل النفسي هو سيطرة الطموحات التناسلية (genital) وليس كبت الدوافع التناسلية ، قبل تناسلية (المتمثلة في الغرائز الجنسية والعدوانية ودوافع الموت). وقد عبر فرويد عن هذا أيضا من خلال إشارته إلى ضرورة الاعتراف بمبدأ الوقع

(سامر جميل رضوان ، 2007،ص36)

خرج بعض تلاميذ فرويد على آراء مؤسسي النظرية ليكونوا مدارس خاصة بهم تختلف في بعض توجهاتها على التحليل النفسي التقليدي ، وإن كان الإطار النظري الأعم ظل واحدا في كافة المدارس التحليلية الجديدة . ومن أمثلة التحليلين الجدد "الفرد آدلر" و"كارل يونغ" و"كارن هورني"، "وإريكسون".

يرى "إريكسون" ، فقد أسس نظرية نفسية اجتماعية في النمو ورأى أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الفرد على مواجهة مشكلة مرحلة النمو التي يمر بها بنجاح وأوضح "إريكسون" أن صحة الفرد النفسية في مرحلة عمرية معينة تساعد الفرد في تحقيق التكيف النفسي في المراحل العمرية التالية (العناني ،2000،ص15)

بينما ترى "كارن هورني "أن الصحة النفسية تتمثل في إدراك الذات وتحقيقها ، والمقدرة على إخفاء التكامل في معظم الحاجات النفسية (العناني،2000،ص15)

2.5. المدرسة السلوكية:

ترى هذه المدرسة أن السلوك متعلم من البيئة ، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة ، بمعنى إذا وجد الدافع والمثير حديث الاستجابة (السلوك) ولكي يقوى الرابط بين "المثير والاستجابة" لابد من التعزيز، أما إذا تكررت الاستجابة دون كان ذلك عاملا على إضعاف الرابطة بين المثير والاستجابة أي إضعاف التعلم .

وتقرر هذه المدرسة أن الناس يقمون بسلوك سوي معين لأنهم تعلموا أن يتصرفوا بهذا الشكل نتيجة للتعزيز.

إن مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين يتحدد باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة استجابات بعيدة عن القلق والتوتر وعليه يتخلص مفهوم الصحة النفسية وفقا لهذا الرؤية في القدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة فيا الفرد وتتطلبها هذه البيئة

(المرجع السابق ،2000،ص16)

فالتعلم حسب هذه المدرسة حسب هذه المدرسة هو المحور الرئيسي وأن السلوك المرضى يمكن اكتسابه كما يمكن التخلص منه ، فالعملية الرئيسية هي عملية تعلم إذ تتكون الارتباطات بين مثيرات واستجابات ،من هنا فإن الصحة النفسية تمثل اكتساب عادات مناسبة وفعالية تساعده على التعاون مع الآخرين في مواجهة المواقف التي تحتاج إلى أتخاذ قرارات ، فإذا اكتسب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه النفسية هو محك اجتماعي ومن مؤيدي هذا المنهج سكنر Schinner الذي يقول أن سوء الصحة النفسية يعود إلى أخطاء فب التعليم الشرطي (الزبيدي،2007،ص17)

2.5. المدرسة الإنسانية:

وهي مدرسة حديثة نسبيا من أقطابها "ماسلو وروجرز" ، جاءت كرد فعل للمسلمات التي يقوم غليها الاتجاه التحليلي والتجاه السلوكي ، فهم ينظرون إلى الإنسان متكاملا وأن الطبيعة البشرية خيرة ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات الكاملة وهكذا يختلفون في مستويات صحتهم النفسية (حنان العناني)

ويرى أبراهم ما سلو (نقلا عن حنان العناني ،2000،ص17)

متنوعة وأن هذه الحاجات تتوزع بصورة هرمية من المستوى الأدنى ..... يضم المستوى الأدنى الحاجات الفسيولوجية والحاجة إلى الأمن والسلامة ، وهذه الحاجات على درجة عالية من الأهمية فإذا كان الفرد مرتاحا فإشباع الحاجات الجسمية تشعر الفرد بالأمان وعندها سيحاول إشباع المستوى الأعلى من الحاجات التي يطلق عليها الحاجات الاجتماعية منها الحاجة إلى الصداقة والعطف والحنان والتحصيل وتحقيق الذات الذي يعد الغاية العظمى في هرم "ماسلو" وتحقق إنسانيته الكاملة . كما قدم "ماسلو " (نقلا عن حجازي ،2000،ص48) قائمة طويلة من خصائص الإنسان التي يحقق بها أقصى حالات الذات وهي:

- الإدراك الفعال للواقع والتعامل الإيجابي معه ، ومجابهة صعوباته بدلا من الانسحاب في الأوهام .

- درجة عالية من تقبل الذات والآخرين .

- القدرة على إقامة علاقات حميمية.

- القدرة على المرح والدعابة والاستمتاع بمباهج الحياة.

- الأصالة والابتكار في العمل والمواقف .

أما روجرز (نقلا عن الدهيري ، 2010،ص159) فيركز على خبرات الأفراد ومشارعهم وقيمهم وأكد اننا كأفراد نستطيع أن نتصرف ونختار اتجاهاتنا الصحيحة في الحياة وقد أسمى نظريته (العلاج المتمركز حول الشخصية) ويرى أن الإنسان يندفع من خلال قوة إيجابية واحدة وهي الميل النظري أو الطبيعي لتنمية قدراتنا البنائية والنمو بطرق تحافظ على النظام الكلي ، وان الفرد توجد بداخله الرغبة للحب والدفء والاحترام والتقبيل من قبل الناس المهمين في حياتنا حيث تبقى هذه الحاجة للتقدير الإيجابي نشطه طوال حياة فرد .

4.5. المدرسة المعرفية:

تتمثل الصحة النفسية من جهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات ، وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية فرد قادرة على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية ويحيا على فسحة من الأمل ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه (حنان العناني ،2000،ص19)

فالإنسان يقع صريع المعاناة والاضطراب نتيجة لخلل في نظام المعتقدات ،أما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعي في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا وينتج عن

هكذا نظام واقعي عقلاني سيادة التفكير الإيجابي فب المواقف الحياتية ،كما في الموقف من الذات (مصطفى حجازي ،2000،ص43)

نلاحظ من خلال استعراضنا للنظريات المختلفة للصحة النفسية أنه رغم اختلافها إذ كل منها اهتم بجانب معين (بيولوجي ، معرفي ، ذاتي ، سلوكي ، اجتماعي) إلا انها تتكامل فيما بينها فالصحة وحدة كلية أو تنظيم متناسق بين العوامل البيولوجية والمعرفية والسلوكية وكذا الاجتماعية ،ويستدل عليها من خلال مظاهر فقد اقتصرنا في دراستنا الحالية على مظاهر محددة تتمثل في الخلو النسبي من الاضطرابات النفسية (الاكتئاب ، والقلق ،والمخاوف ،والضعف النفسي) ومظاهر أخرى كالنضج السلوكي ، ومعنى الحياة ، والترويح ، والفعالية الذاتية.