

الأستاذ: عبد الحفيظ معوشة الجامعة : جامعة عباس لغرور - خنشلة -

الأستاذ: سعد الدين بوطبال الجامعة : المركز الجامعي - غيليزان -

عنوان المداخلة : "الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية وأساليب التعامل معها".

الملخص :

إن الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد قد تؤثر على سلوكه في كثير من النواحي المعرفية والانفعالية والشخصية، كما أنها قد تُسبب له الكثير من الاضطرابات .

وقد تم التوصل إلى أن الضغوط المتصلة بالعمل تعتبر من أهم الضغوط المؤثرة والمسببة للأمراض .

من جهة أخرى تم التوصل إلى أن تأثير الضغوط النفسية لا يكون واحداً بالنسبة لكل الأفراد ، فعندما تقف نفس الضغوط على فردين فهي قد تكون ضاغطة لأحدهما وغير ضاغطة بالنسبة للآخر .

ومن أهم آثار الضغوط على الأفراد هي الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية، التي تعتبر من أهم المشاكل والأمراض التي يكون الفرد معرضاً للإصابة بها .

فالأبحاث في ميدان الطب الصناعي توضح أن نسبة من 70 إلى 75 بالمائة من حالات التغيب عن العمل ترجع إلى شكاوي سيكوسوماتية، بل و الأكثر من ذلك فإن ما يقارب 50 بالمائة من المرضى المترددين على الأطباء في كل التخصصات يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية .

هذه النسب المخيفة تستوجب علينا كباحثين في علم النفس- العمل على إيضاح دور الضغوط النفسية وخاصة منها الضغوط المهنية في الإصابة بهذه الاضطرابات- وتقديم بعض الإستراتيجية والأساليب للتعامل مع هذه الضغوط .

وهذا ما سنحاول التطرق إليه من خلال هذه المداخلة الموسومة بـ: "الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية وأساليب التعامل معها".

مقدمة :

إن الضغوط المزمنة والمتكررة تكون أشد خطورة في إحداث الاضطرابات السيكوسوماتية عن الضغوط المؤقتة وقصيرة المدة ، كما أن ردود فعل الفرد الفسيولوجية أثناء الضغط تعتمد على إدراكه للموقف وعلى شخصية الفرد المتعرض للانفعال ، كما أن الأشكال المختلفة للضغوط تنتج استجابات مختلفة والضغط النفسي الواحد قد لا يكون له نفس الاستجابة لدى الأفراد ، كما لا يؤثر أي عامل ضاغط (Stressor) على جميع أعضاء الجسم التي تساهم في الاستجابة للضغط بنفس الدرجة . (فيصل الزراد : 2000 ، 45)

أي أن الحدث يكون ضاغطاً فقط عندما يدركه الفرد كذلك ، كما أن تأثير الضغوط النفسية لا يكون واحداً بالنسبة لكل الأفراد ، فعندما تقف نفس الضغوط على فردين فهي قد تكون ضاغطة لأحدهما وغير ضاغطة بالنسبة للآخر .

إن الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد قد تؤثر على سلوكه في كثير من النواحي المعرفية والانفعالية والشخصية ، كما أنها قد تُسبب له الكثير من الاضطرابات السيكوسوماتية . (عباس متولي : 2000 ، 118)

وقد تم التوصل إلى أن الضغوط المتصلة بالعمل تعتبر من أهم الضغوط المؤثرة في الفرد، حيث أن الأفراد أكثر تأثراً بأحداث العمل. (حسن عبد المعطى : 1989 ، 39)

وهذا يشير إلى أن ضغوط العمل من أهم أنواع الضغوط النفسية التي تعرض الفرد للإصابة بالاضطرابات.

ومن بين هذه الاضطرابات هناك الاضطرابات السيكوسوماتية والتي تعد من أكثر الاضطرابات المنتشرة في صفوف الراشدين خاصة، فالأبحاث في ميدان الطب الصناعي توضح أن نسبة من 70 إلى 75 بالمائة من حالات التغيب عن العمل ترجع إلى شكاوي سيكوسوماتية، بل و الأكثر من ذلك فإن ما يقارب 50 بالمائة من المرضى المترددين على الأطباء في كل التخصصات يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية .

ويختلف الأفراد في الاضطرابات السيكوسوماتية من حيث درجة الاحتمال التي تتوقف على التكوين العام والوظائف الفسيولوجية والحالة النفسية للفرد.

والتفسير السيكولوجي للاضطرابات السيكوسوماتية يقوم على أساس أنها تعبير عن طاقة حبسية غير مُشبعة ، أو تعبير عام عن توتر لم يتم التعبير عنه بالوسائل المباشرة وهي أشبه بالأعراض العصابية وإن اتخذت صورة التعبير الجسدي ، كما أن الأفراد الذين يُصابون بمثل تلك الاضطرابات قد يكونون مهينين أكثر من غيرهم للتعبير الجسدي عن التعبير السلوكي ، وقد يكون لهذه الأعراض دور رمزي ، أي أن إصابة عضو معين في الجسم لا يعود إلى ضعفه التكويني بقدر ما يعود إلى أن وظيفة هذا العضو لها علاقة بالموقف الإحباطي الذي سبب هذه الاضطرابات مثل (أزمة الربو عند الفرد قد تُعبر عن نداء مكتوماً للأم عندما يجد انصرافاً من جانبها عنه) . (إبراهيم إبراهيم : 1992 ، 188) .

1-العلاقة بين النفس والجسم:

ففي تناولنا للمحة التاريخية حول تطور الدراسات السيكوسوماتية إلى بعض الاتجاهات الطبية والعقلية التي حاولت الربط بين النفس والجسم ولقد تبين لنا أن القدماء أدركوا أهمية هذه العلاقة وعبروا عن ذلك من خلال كتاباتهم "إلا أنهم لم يتمكنوا من تقديم الأدلة والتفسيرات المنطقية التي تعتمد على أسس علمية عن كيفية تأثير الحالة النفسية في حدوث الاضطراب العضوي، واكتفوا بالإشارة إلى هذه العلاقة بين النفس والجسم ووصفها فقط، علما أن التفسيرات القديمة كانت تعتمد على حدوث أمور غيبية إلا أن الدراسات الطبية والنفسية المتقدمة تجمع على أن تأثير النفس في الجسم أكثر شدة ووضوحاً وخطورة من تأثير الجسم في النفس" (آنس شكشك: 2007، 12).

" لعل أقوى ما يلفت النظر في ميدان العلاقة بين الجسم والعقل ما نجده بين التطور الجسدي والتطور العقلي من موازاة فنجد أن التطور الجسدي يسير جنباً إلى جنب مع التطور العقلي ويبدو وجود العلاقة واضحاً بين الحياة الجسمية والحياة العقلية في الإدراك الحسي الذي هو الخطوة الأولى اللازمة لبقية العمليات العقلية الإدراكية الأخرى.

ففي الإدراك الحسي تتأثر الأطراف العصبية والحاسة بمؤثر معين من المحيط الخارجي ثم ينتقل هذا التأثير بواسطة الألياف العصبية إلى مركز المخ وهنا تنتهي مجموعة عمليات حيوية ضرورية لعملية الإدراك الحسي ثم تبدأ عملية عقلية هي عملية الإدراك، فلا بد من تعاون ظواهر بعضها جسمية وبعضها عقلية.

" كما أن وجود العلاقة بين الجسم والنفس يبدو جليا في الحالات الانفعالية وقد أثارت التغيرات الجسمية المصاحبة للانفعال بحثا كثيرة أشارت بأن الحالة الانفعالية هي الإحساس بالتغيرات العضوية في الجسم مثل تغيرات في إفراز الغدد الصم ونشاط الدماغ الومضي واضطرابات ضغط الدم والدورة الدموية واضطرابات عمليات الهضم والتنفس وغيرها، وهناك سلسلة من المحاولات بذلت لفهم العلاقة بين الجسم والعقل بحيث يمكن فهم الحياة العقلية من معرفة الحياة الجسمية بالرأي الذي يعتبر الحالة الجسمية كعامل من العوامل المتعددة التي تدخل في تكوين الشخصية باللون العام الذي يسمى عادة مزاجا، وهو مجموعة الصفات الثابتة التي يحملها منذ الولادة وتبرز آثارها في سلوكه الشخصي وتمثل حياة نمطية لصاحبها بحيث إذا عرفنا طبع الشخص تمكنا من التنبؤ بأفعاله بالنظر إلى الظروف المحيطة به ولهذا أمكن تصنيف الناس في مجموعات فمنذ ألفي عام وضع جالينوس نظرية الأمزجة وكان قد سبقه هيبوقراط في ذكر أمزجة الجسم الأربعة وهي الدموي والبلغمي والصفراوي والسوداوي وكان ثمة ارتباط بين الصفات الجسمية والشخصية.

يؤثر الجسم في الحياة العقلية عن طريق الفعل المباشر للدم، فالتغيرات الطارئة على حالة ما يصل إلى المخ من الدم أو ما يحمله الدم من مركبات كالأدوية أو القهوة والشاي كلها تؤثر في الحالة العقلية للفرد تأثيرا واضحا على الذاكرة والانتباه والإدراك والتفكير، وبالمقابل نجد أن الحياة العقلية لها أثر قوي على الحياة الجسمية ليس إلى الحد الذي نسمعه عن مقدرة الهنود مثلا إخضاع أجسامهم لإرادتهم النفسية إلى الحد الذي يمكنهم من وضع أيديهم على النار دون أن تحترق أو السير على أسنة مدببة دون أن تدمى أقدامهم العارية ولكن كثيرا من الناس يلاحظون أن شعورهم بالقلق النفسي ينتج عنه حالة إمساك ونعرف كذلك أن حالات الغضب والخوف أنتجت سوء الهضم وارتفاع ضغط الدم".

2_ الاضطرابات السيكوسوماتية

الاضطرابات السيكوسوماتية "هي حالات تكون فيها التغيرات التكوينية في الجسم راجعة بصفة رئيسة إلى اضطرابات انفعالية ، وهي الآثار النهائية للاتصال الوثيق بين الجسم والعقل ، أي التفاعل الذي لا انفصال له بين الشخصية والصراع الانفعالي من ناحية والجهاز العصبي المستقل من ناحية أخرى ، وفي هذه التغيرات تتأثر الأعضاء التي لا تخضع للتوجيه الإرادي مثل الرئتين أو القولون" . (ريتشارد سوين : 1979م ، 434)

كما تُعرف "بأنها الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء التي يحدث بها تلف في جزء من أجهزة الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظراً لاضطراب حياة المريض ، والتي لا يفلح العلاج الطويل في شفاؤها شفاء تاماً لاستمرار الاضطراب الانفعالي وعدم علاج أسبابه إلى جانب العلاج الجسمي" . (محمود أبو النيل :

1994م ، 348)

3- الضغوط النفسية

يعرف سيلبي (Selye) الضغوط النفسية بأنها "الاستجابة غير النوعية للجسم لأي طلب دافع ، والطريقة اللاإرادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع " . (علي عسكر : 1998 ، 28)

ويعرفها كوكس ومكاي (Kox & Mackay) بأنها "ظاهرة تنشأ من مقارنة الفرد للمتطلبات التي تطلب منه وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات ، وعندما يحدث عدم توازن في الآليات الدفاعية الهامة لديه ، أي الاستسلام للأمر الواقع يحدث ضغطاً وتظهر الاستجابات الخاصة به وتدل محاولات الفرد لمواجهة الضغط في كلتا الناحيتين النفسية والسيولوجية المتضمنة حيل سيكولوجية ووجدانية على حدوث الضغط" . (هارون الرشيدى : 1999 ، 20)

وعليه فإن الضغط النفسي هو "حالة يعانيتها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته أو حين يقع في موقف صراع حاد" . (عبد الرحمن الطيربي : 1994 ، 48)

ومن خلال اطلاع الباحثين على التعريفات المختلفة الخاصة بالضغوط النفسية يمكن أن نستخلص تعريفاً لها هو "الاستجابة النفسية الجسمية لأي عوامل خارجية ضاغطة تقع على الفرد بدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر والضيق ، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط عليه فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه " .

- دور الانفعال في نشأة المرض السيكوسوماتي:

يعرف أحمد عزت راجح 1967 الانفعال "بأنه حالة نفسية جسمية تائفة أي حالة شعورية خاصة تقتزن باضطرابات فيسيولوجية حشوية مختلفة تعشي الأجهزة الداخلية جميعاً"، كما يرى أنها تقتزن بحركات تعبيرية وإيماءات وألفاظ وسلوك خارجي ظاهر تتصرف عن طريقه تلك الطاقة الحشوية (سحر علي طه علي جزر: 2001، 46).

وقد تعددت الملاحظات التجريبية والإكلينيكية في السنوات الأخيرة لتوضح الأثر البالغ الذي تحدثه الصدمات الانفعالية في الجسم عندما ينشأ من تكرارها حالة مستمرة من التوتر النفسي والمظاهر الفسيولوجية المصاحبة للانفعال تكون في بادئ الأمر بمثابة اضطراب وظيفي لا يلبث أن يهدأ ويذول بزوال الانفعال.

ولكن عندما تتكرر الاضطرابات الفسيولوجية بدوام الأسباب المثيرة للانفعال والتوتر النفسي فإنها تتحول إلى اضطرابات مزمنة تؤدي في النهاية الأمر إلى أعراض وإصابات عضوية.

فإذا حدث وأن أعيقت هذه الطاقة الانفعالية عن الخروج و الانطلاق على شكل سلوك خارجي مناسب بالقول أو بالفعل سوف يرتد هذا التوتر إلى الشخص نفسه مما يؤدي في النهاية إلى تغيرات عضوية في الأنسجة وإذا زاد تراكمها واشتدت وطأتها تتضخم الاضطرابات والتوترات مما يحدث للشخص اضطراباً (سحر علي طه علي جزر: 001، 47).

ويوجز أحمد عكاشة 1982 أهم العوامل الانفعالية التي تؤدي إلى الأمراض السيكوسوماتية فيما يلي:

1- الحرمان من العناية والحب والعطف مع وجود رغبة المريض الملحة في الحصول عليها ومن هنا نشأت الصلة بين دلائل الحب وحركات المعدة، ويستجيب الشخص للحرمان الذي يعانیه صامتاً بالطموح الزائد، ومضاعفة

الكدر والتظاهر بعدم المبالاة وإبرغام نفسه على بذل الحب والعطف لغيره، ونشاهد هذه الحالات الانفعالية في الأشخاص المصابين بقرحات المعدة.

2- نزعات عدوانية والثورة ضد السلطة والتذمر من العمل ومحاولة تجنب المسؤولية والصراع العنيف لمواجهة معضلة وجدانية لا يمكن حلها ولا تجنبها كما في حالات ارتفاع ضغط الدم.

3- الخوف من فقدان الأم أو ما يقوم مقامها كالزوجة مثلاً في حالة بعض الأشخاص الذين لم ينضجوا انفعالياً أو الخوف من فقدان موضوع الحب ويظلون متعلقين بالأم طفلياً كما في حالات الربو (سحر علي طه علي جزر، 2001، 18).

5- الضغوط ودورها في الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية:

عرف سيلبي الضغط النفسي من وجهة نظره الطبية وهو أنه "استجابة الجسم الغير محددة نحو أي مطلب يفرض عليه" (أمل سليمان تركي العنزي: 2004، 32) وقد ذهب سيلبي إلى أن الجسم يستجيب للضغط بردود أفعال فسيولوجية وذلك لمواجهة الخطر والضغط النفسي والذي ينتج عن هذه الاستجابة بعض الأعراض فسيولوجية أو السيكوسوماتية.

وقد قسم سيلبي استجابة الكائن الحي البشري للضغوط إلى ثلاثة مراحل:

1- مرحلة الإنذار أو التنبيه (Alarm Stage).

2- مرحلة المقاومة (Resistance Stage).

3- مرحلة الإنهاك أو الانهيار أو الإجهاد (Exhaustion Stage).

وتمثل مرحلة الإنذار رد الفعل الأول للموقف الضاغط عندما يدرك الفرد التهديد الذي يواجهه عن طريق الحواس التي تنتقل منها إشارات عصبية إلى الغدة النخامية، حيث يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط، وقد تحدث الصدمة العضوية بسبب الانفعالات الحادة وهي مرحلة قصيرة وسريعة جداً، ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم، وتحدث مرحلة المقاومة عندما ينتقل الجسم من مرحلة المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية معينة تكون قادرة على الصد لمصدر التهديد، وتحدث هذه المرحلة عندما يكون التعرض للضاغط متنسقاً مع التوافق، وهنا تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في مرحلة الإنذار ويحاول الجسم التوافق مع المطالب

الфизиولوجية التي تقع على كاهله (مصدر الضغط)، وعندما يقاوم الفرد الضغوط النفسية تكون أعضاء جسمه في حالة تيقظ تام كرد فعل على تأثير هذه الضغوط، وتحدث المرحلة الثالثة عندما يكون الجسم قد توافق إلا أن الطاقة الضرورية للجسم تكون قد استنفذت، وتبرز هذه المرحلة إذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة واستمر التهديد واستنفذت الأعضاء الحيوية قواها اللازمة للصدوم، فتظهر علامات الإعياء تدريجياً وتتوقف قدرة الفرد على التوافق، وقد ينتج عن ذلك

أمراض التوافق، ويعتبر المرض في هذه الحالة ثمنا للدفاع ضد العوامل الضاغطة الأمر الذي يؤدي في حالات متطرفة إلى الموت (عبيد بنت محمد حسن الصبان: 2003، 45).

وقد عرف سلايكو (slalkeu 1990) الأزمة بأنها حالة مؤقتة من الارتباك وسوء التنظيم وتتميز أساسا بعدم قدرة الأفراد على التعامل مع موقف معين باستخدام الأساليب التقليدية لحل المشكلة وباحتمالية الاستجابة سلبيا أو إيجابيا.

وقد قام كابلان 1964 باقتراح أربعة مراحل للتعامل مع الأزمة التي تسبب الضغط النفسي:

- 1- للأزمة بداية واضحة ومنها بعض الأحداث مثل الاغتصاب أو الموت أو الأمراض المستعصية تكون مدمرة بشكل يجعلها مفاجئة.
- 2- بمجرد حدوث الأزمة يزداد الضغط العصبي وتبدأ استراتيجيات التعامل المألوفة في الظهور ولو فشلت لا تحل الأزمة ويزداد الشعور بالارتباك.
- 3- يظهر المزيد من استراتيجيات التعامل وقد تحل الأزمة ويعاد تحديد المشكلة أو تحرز فيها أهداف محددة.
- 4- لو لم تحل الأزمة تتركز المشكلة أو تنهار استراتيجيات التعامل الانفعالية ويزداد الضغط النفسي ويحدث الارتباك والثورة (سحر علي طه علي جزر: 2001، 41).

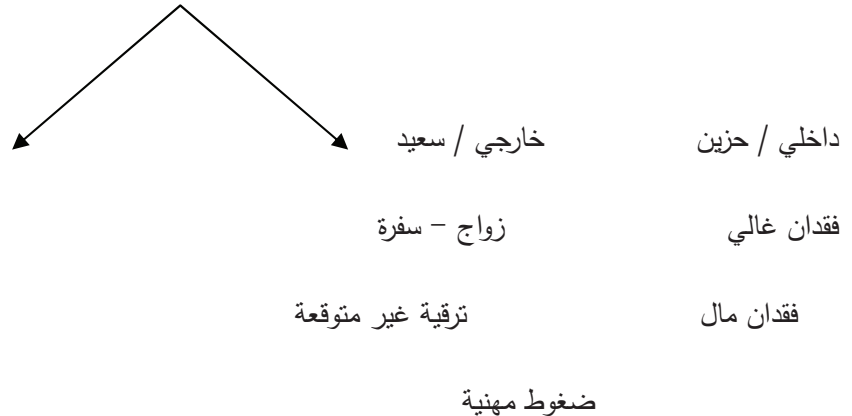
وقد تحدث الكثير عن التغيرات البيولوجية التي تحدث أثناء مواجهة الضغوط وتساعدهم هذه التغيرات في تخفيف دور الضغوط على المرضى ومثال ذلك زيادة معدل ضربات القلب أو ضغط الدم أو إفراز الهرمونات كما أن الأبحاث قد أوضحت أن الضغوط تؤثر على الجهاز المناعي مما يؤثر على الإصابة بالأمراض المعدية والسرطان والحساسية.

وقد أوضح زاكوسكي (zakowski 1992) وآخرون أن الحزن والحرمان يحركان وظائف مناعية وأن الشعور بالضيق قد ينم عن تغيرات في المناعة وكذلك القلق (سحر علي طه علي جزر: 2001، 42).

ويمكن ايضاح ما سبق بالمخطط لموالي :

الضغط النفسي:

هو استجابة جسمية غير محددة لاي متطلب يقع على الجسم



علاقات سيئة

تتضمن جميع التغيرات التي في الجهاز العصبي اللاارادي

وبالتحديد الجهاز السمثاوي

الذي يؤدي الي تغير في التوازن البيولوجي

زيادة افراز الناقل العصبي نورابينيفرين

تغيرات فسيولوجية سواء محزنه او مفرحه مثل: دقات القلب - جفاف الحلق - اندفاع الدم في الاطراف -توقف عملية الهضم

تهيئة الجسم لتقوم باستجابة توافقية تسمى باستجابة المواجهه أو الهروب

حيث يستعد الشخص لمواجهة الموقف أو الهروب

استمرار الضغط لفترة طويلة

تقوم الهيبونلاموس باستثارة الغدة النخامية التي تفرز هرمون الاندورفين

يقوم الاندورفين وهرمون ACTH التي تقوم باستثارة هرمون الكورتيزول من الغدة الكظرية

الاصابة باضطراب سيكوسوماتسي

والتفسير العلمي لكل هذا الامراض السيكوسوماتية هو عدم القدرة على التعبير عن الانفعال بالكلمة ويعبر عنه بالجسد وتسمى اكلسيثيميا Alexithmia , ومن ثم يظهر الانفعال في هيئة أمراض جسدية وكأنما الفرد بدلا من البكاء بعينه , فهو يبكي بأحد أعضائه مثل: الجلد/ المعدة/ القولون/ القلب

6- الخصائص العامة لظاهرة الضغوط النفسية "وحدتها وتميزها"

وفيما يلي بعض الخصائص العامة التي تم استخلاصها من المبادئ والنظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط النفسية على النحو الآتي :

1_ المادية والشئية :

تأتي الضغوط النفسية من تفاعل عناصر مختلفة تنشأ من مثيرات تكمن في طبيعة بنية النظام الاجتماعي والسياسي والاقتصادي ، وتنشأ من مثيرات حيوية بيولوجية كيميائية (جراثيم أو تغيرات هرمونية) ، ومن مثيرات نفسية (مطالب تتجاوز قدرة الفرد على تحملها) ، وهذه الوقائع يمكن إدراكها المادي من خلال المعرفة الحسية وتجسدها الواقعي بصورة عيانية .

2_ عامة ومنتشرة :

بالرغم من وجود فروق فردية بين الأفراد إلا أن هناك شروطاً عندما تتوفر لا بد أن يعاني كل فرد من الشعور بالضغوط النفسية ، وهنا تتحقق صفة العمومية .

3_ تنشأ من مثيرات سارة ومؤلمة :

ثبت أن الحوادث بصفة عامة تتطلب إعادة توافق وأن الخبرات السارة تُسبب ضغطاً ، ولكنه أقل من الضغط الناتج عن الخبرات غير السارة مثل (النجاح الذي يلقي على صاحبه مسؤولية العمل الشاق أو الزواج أو ميلاد طفل جديد) .

7- العوامل المهنية المسببة للضغوط النفسية

تستخدم كلمة الضغوط عند تناول الموضوع من الناحية المهنية للدلالة على حالتين مختلفتين هما :

1_ ظروف العمل المادية والاجتماعية التي تحيط بالفرد في مكان عمله وتسبب له نوع من الضيق ، ومن ثم فهي ترتبط بالعوامل الخارجية .

2_ الشعور غير السار الذي ينتاب الفرد بسبب هذه العوامل .

وترجع أهمية تناول العلاقة بين الضغوط والعمل إلى أهمية العمل في حياة الفرد فهو يقضي حوالي ثلث حياته في مزاوله عمله كوسيلة لإشباع حاجاته ، ويؤدي عمله ضمن شبكة من العلاقات ومحيط بشري تتباين دوافعهم وتوقعاتهم ،

ومن الطبيعي أن يواجه الفرد مواقف واستجابات سلوكية لا تلقى القبول عنده والتي قد تتحول إلى مصادر للضغط بالنسبة له مثل عدم كفاية الوقت للمتطلبات الوظيفية أو عدم كفاية المردود المادي لمتطلبات الحياة أو محاولة التوازن بين متطلبات العمل والمسؤوليات الأسرية (خاصة الموظفات) أو التفرقة في المعاملة من جانب المسؤول أو الضوضاء في مكان العمل أو عدم المشاركة في القرارات التي تخص عمل الفرد ، وتجمع هذه العوامل بين عوامل تتعلق بالعمل نفسه وعوامل تتعلق ببيئة العمل الاجتماعية والمادية . (علي عسكر : 1998 ، 83)

إن وجود بعض المعوقات في بيئة العمل تؤدي إلى الإحساس بالعجز والقصور مما يترتب عليه حدوث الضغط النفسي الذي تكون أعراضه على شكل ضعف في الدافعية وعدم الرضا عن وضع الفرد . (عبد الرحمن الطيريري : 1994 ، 441)

8_ أساليب مواجهة الضغوط :

أشار الباحثون إلى أن ظاهرة الضغوط من ظواهر الحياة الإنسانية التي يخبرها الإنسان في أوقات مختلفة ، وبذلك فهو في حاجة إلى عملية موازنة مستمرة بين تكوينه النفسي والظروف الخارجية سواء بتغيير ما في نفسه أو بمحاولة تغيير البيئة من حوله ، فإما أن يحقق الفرد لنفسه التوافق عن طريق بعض التغيرات النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تخفف من الضغوط النفسية كالمساندة الاجتماعية (Social Support) ، وإما أن تتزايد الضغوط النفسية عليه ويشعر بالإحباط والخبرات المؤلمة التي تؤدي إلى الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية . (عماد عبد الرازق : 1998 ، 13)

وتُعتبر أساليب مواجهة الضغوط عن الكيفية التي تفكر بها في الأحداث والطريقة التي نستجيب بها للأحداث المسببة للتوتر ، ويميز لازاروس (Lazarus) بين نوعين أساسيين من أساليب مواجهة الضغوط هما :

1_ المواجهة النشطة أو المتمركزة حول المشكلة

يسعى الفرد فيها إلى تغيير الموقف مباشرة بغرض تعديل أو استبعاد مصدر الضغط والتعامل مع الآثار الملموسة للمشكلة ، إذ أن الفرد الذي يصيبه الانزعاج بسبب سلوك زميله غير المبالي يتحدث إليه ويشرح له موقفه ، ومن الأساليب المتبعة في هذا النوع من المواجهة مايلي :

_ البحث عن معلومات أو طلب النصيحة .

_ اتخاذ إجراء أو حل للمشكلة .

_ تطوير مكافآت أو إثباتات بديلة .

2_ المواجهة السلبية أو المتمركزة على الانفعال المصاحب

وتعني التعامل مع الانفعالات الناتجة من مصادر الضغوط والاحتفاظ بآتزان وجداني وتقبل الفرد لمشاعره ، وهذا النوع مفيد في المواقف التي تتجاوز قدرة الفرد على ضبطها والتحكم فيها ، ومن ثم لا يمكن تغييرها من خلال أساليب مناسبة لحل المشكلة (مواجهة مرض مفضي إلى الموت) ، ومن الأساليب المتبعة في هذا النوع من المواجهة مايلي :

_ التنظيم الانفعالي كضبط الانفعالات وعدم الانشغال بالانفعالات المتصارعة .

_ التقبل المدعن كالانتظار بعض الوقت للتخلص من المشكلة مع توقع الأسوأ وتقبل الموقف كما هو .

_ التفريغ الانفعالي مثل البكاء والانغماس في أنشطة كلامية موجهة إلى الخارج . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن :

1994 ، 29)

كما أن التماسك في جماعة العمل وارتفاع درجة التفاعل الإيجابي والمودة بين العاملات وبين القيادة يؤدي إلى انخفاض تأثير الضغوط النفسية عليهم والى التمتع بالصحة النفسية السليمة . (Seers et al : 1983 , 276)

كما أن هناك ثلاث متغيرات واقية من الأثر النفسي الذي تحدثه الضغوط النفسية على الفرد وهي :

_ سمات شخصية الفرد (كتقدير الذات المرتفع والاستقلالية والفعالية) .

_ كفاية المساندة الأسرية وإدراك الفرد للدفع الوالدي .

_ إمكانية وجود أنظمة للمساندة الاجتماعية لتشجيع الفرد على مواجهة الضغوط والتخفيف من حدة وقعها . (Rutter :

192 , 1990)

ويمكن اختزال سلوك الفرد الملحوظ إلى عنصرين رئيسيين هما :

1_ ما يواجهه الفرد من ضغط .

2_ رد الفعل من جانب الفرد .

وتعتمد نوعية التفاعل بين العنصرين على الطريقة التي يستجيب بها الفرد وعلى حالته الجسمية والنفسية أثناء ذلك التفاعل ، ويكون العنصر الأول مصدر ضغط إذا ما كان يفوق إمكانيات الفرد في التعامل معه ، وبغض النظر عن نوعية السلوك الناتج من ذلك التفاعل فإن نوعية ردود الفعل تختلف درجتها وشدتها من فرد إلى آخر وذلك لأسباب شخصية أو بيئية تكون خارج نطاق تحكمه مثل (الأم العاملة التي تحاول التنسيق بين مسؤولياتها الأسرية والوظيفية) ، وكنتيجة للتعرض اليومي لمثل هذه الأحداث يجد الفرد نفسه في حالة عجز وصعوبة في التوافق ، مما يزيد من الآثار السلبية للضغط النفسي الناتجة عن هذه الحالة . (علي عسكر : 1998 ، 16 ، 19)

وعلى الرغم من أن الفرد يشعر أحياناً بأنه واقع تحت ضغط ما وهذا الضغط هو شيء يعرفه مثل (الشعور بالضغط نتيجة ضيق السكن مع كثرة الأبناء) ويتطلب هذا منه التغيير في حياته وإعادة التوافق ، إلا أن بعض التغييرات قد تكون

حادة مثل (الإصابة بمرض خطير أو فقد شخص عزيز) بحيث يصعب معه إعادة التوافق ومن ثم يشعر الفرد بالضغط الذي يكون هنا بسبب اختلاف متطلبات البيئة التي ينبغي أن يؤديها الفرد وقدرته على الاستجابة لها .

9 _ عواقب استمرار الضغوط المهنية

تعتبر ظاهرة الضغوط النفسية (Psychological Stresses) من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تتجلى من مضامين بيولوجية ونفسية واجتماعية ومهنية واقتصادية ، ولأن كل المضامين لها انعكاساتها النفسية فإن نواتج الضغوط تظهر في مخرجات فسيولوجية ونفسية ، لذلك يعتبر الباحثون أن كل الضغوط نفسية مثل (التفكك الأسري وترك العمل والمشاحنات اليومية) . (هارون الرشيدى : 1999 ، 2)

والضغط النفسي يعبر عن ظاهرة تواجه أصحاب المهن والعاملين وهو نتاج الصراع بين متطلبات المهنة ومقدرة الفرد على الوفاء بها ، ويترتب على ذلك انحدار ملحوظ في حجم العمل سواء كان الموظف إدارياً أو مدرساً أو طبيبياً ويتبعه عواقب خطيرة وضارة ، كما أن الذين يشعرون بضغط شديد ربما يصلون إلى مرحلة يكونوا فيها غير مبالين بمتطلبات العمل . (ديفيد فونتانا : 1994 ، 7)

ولقد توصل كاهين وكاتز (Kahin & Katz) وبريف وآخرون (Brief et al) إلى أن هناك ضغوطاً معينة مثل غموض العمل الوظيفي والصراع الوظيفي والأعباء الزائدة في العمل تقود إلى حالات الاختلال الوظيفي ، وهذه الحالات السلبية هي في النهاية حالات ضارة بالصحة الجسمية والنفسية . (Hamdi : 1982 , 153)

كما تم التوصل إلى أن زيادة الدور الوظيفي تؤدي إلى الإجهاد العاطفي في حالة الاستمرارية ، والأفراد الذين يتعرضون لزيادة الدور الوظيفي يعانون من الإجهاد العاطفي ويكون لديهم شعور بالكفاءة أقل من الذين لا يتعرضون لهذه الزيادة . (Fahed : 1987 , 176)

ومن عوامل الضغط النفسي الخوف من عدم التمكن من النجاح في العمل الجديد أو من عدم مسايرة التغيرات (التكنولوجية أو الاقتصادية أو الاجتماعية) فإذا لم يتمكن الفرد من هذا التوافق مع التغيرات الجديدة المصاحبة للترقية الوظيفية فإنه حتماً سوف يشعر بالضغط النفسي ، كذلك التقدم في الوظيفة يكون مصدراً للضغط بسبب الشعور بعدم الأمن النفسي أو الوظيفي أو الخوف من الفصل أو التقاعد المبكر أو الترقية غير المناسبة كأن يرقى الفرد لوظيفة غير مناسبة له أو لا يعطى الترقية المناسبة . (عويد المشعان : 1998 ، 81)

وينظر إلى تكلفة عدم التعامل الفعال مع مصادر الضغوط المهنية من جانبيين أساسيين هما :

1_ تكلفة مباشرة وتعود إلى عدم الاستفادة التامة من الفرد العامل بسبب التغيب أو ترك العمل أو الأداء المتدني ، وفي بعض الحالات تضطر المنظمة لدفع تعويضات إذا ترتبت على الضغوط مشكلات بدنية أو نفسية .

2_ تكلفة غير مباشرة وتتمثل في قنوات الاتصال السلبية بين الأطراف المختلفة في مكان العمل بسبب تقدير الذات المنخفض أو حالة عدم التوازن أو المعنويات المنخفضة للذين يعانون من الضغوط . (علي عسكر : 1998 ، 100)

أي أن ضغوط العمل تلحق خسائر جسيمة بالأفراد ومنظمات العمل ، إذ أن هناك عدداً كبيراً من الذين يعملون يتغيبون عن أعمالهم بسبب الضغوط النفسية ، كما أن ضغوط العمل تكلف منظمات العمال ما بين (100_200) بليون دولار سنوياً يذهب معظمها على شكل تكاليف صحية ، كما توصلت إحدى الدراسات إلى أن ما يزيد عن (65%) من حالات التغيب عن العمل ترجع إلى أمراض أسبابها الضغوط النفسية . (عويد المشعان : 1998 ، 111)

وقد تُسبب الضغوط المهنية للفرد كثير من الاضطرابات السيكوسوماتية مثل (ارتفاع ضغط الدم ومستوى الكوليسترول والآم الظهر ، والتهاب المفاصل والصداع والسرطان ، والسكري وتلف الكبد وأمراض الرئة وتصلب الشرايين) . (آدم العتيبي : 1997 ، 179) .

10- أساليب التعامل مع الضغوط وآليات الدفاع

إن التصور العام عن أساليب التعامل (Coping) مع الضغوط شامل ويحتاج إلى تفصيل أكثر وخاصة إذا استخدم مع آليات الدفاع اللاشعورية.. فيرى بعض علماء النفس بأن أساليب التعامل مع الضغوط تعتمد على أنها:

(أ) وسيلة تعديل أو محو الموقف الذي يزيد من حدة المشكلة التي تسبب الضغط.

(ب) وسيلة التحكم الإدراكي واستدعاء الخبرات لتحديد المشكلة.

(ج) وسيلة التحكم بالنتائج الانفعالية للم مشكلة ضمن حدود الاستجابة الناجحة للحل.

وعموماً فإننا نرى بأن التعامل مع الضغوط عبارة عن أساليب تختلف باختلاف الأفراد أنفسهم. وبناءً على ذلك فسنتعرض تلك الأساليب بشكل مفصل:

(أ) **التصدي للمشكلة:** وهو أسلوب من أساليب التعامل مع الضغوط، يلجأ إليه بعض الناس وفقاً لنمط الشخصية. ويهدف هذا الأسلوب إلى تخفيف العقبات التي تحول بينه وبين التكيف والالتزان أو تحقيق الأهداف الآتية.. ويكون واضحاً جداً في حالات الأزمات أو الكوارث. فعندما يواجه بعض الناس الضغوط المستمرة، طويلة الأمد، ويعمل البعض ما يقارب العشرين ساعة يومياً بهدف جمع ثروة أو لتحقيق مركز اجتماعي أو سياسي أو لتحسين المستوى المادي للعائلة.. فلا بد من أن يلجأ الإنسان إلى هذا النوع من الأساليب، ويقوم هذا الأسلوب على ثلاث عمليات هي:

1- التعامل النشط.

2- كف الأنشطة المتنافسة.

3- الكبح.

وبينت الدراسات النفسية أن هذا الأسلوب من أساليب التعامل يلجأ له المثقفون كاستجابة لآلية التعامل مع الضغط، إضافة إلى المعرفة المسبقة لمصدر الضغط لدى الفرد. ويعتمد هذا الأسلوب أساساً على قوة الشخصية والشجاعة في مواجهة المواقف النفسية والتوترات الناجمة عن مصدر الضغط وشدته.

ب) طلب الإسناد الإجتماعي (طلب الإسناد الانفعالي) : وهو محاولة البعض للحصول على مساعدة الآخرين اجتماعياً أو نفسياً، طبيياً، مادياً، تبعاً لتقديرات المعنيين أنفسهم. إذ يلجأ البعض إلى الأهل أو الأقرباء أو حتى العشيرة في بعض المجتمعات للحصول على الدعم الأمني عند الشعور بالتهديد لسبب معين. وقد يتجه البعض إلى أصدقائهم لغرض الحصول منهم على اطمئنان مستقبلهم الوظيفي أو السياسي أو التجاري إثر الخوض في مجازفة معينة، ويسعى البعض إلى طلب الإسناد الانفعالي (وخاصة المكتئين) سواء من القريبين أو الأطباء النفسيين، ويتجه البعض إلى الدين لما في الدين من أمان وسكينة وطمأنينة طلباً للإسناد في التعامل مع الضغوط، ويتم ذلك على شكل استشارات لرجال الدين وطلب مباركتهم أو على شكل زيارات للمراقد الدينية أو الأضرحة أو الإكثار من الصلوات وقراءات الأدعية التي تصفي الراحة النفسية بتقوية العزيمة، والإرادة، ويتعارف عند الناس، أنه إذا أصيب شخص بعزير له أو بمال أو بأفة، أمره بالبكاء أو الشكاية يبث الأشجان. وتتشير نتائج الدراسات العلمية إلى أن الإسناد الاجتماعي مخفف للضغط ويقلل من تأثيره السلبي في الصحة النفسية والجسمية.

ج) ضبط النفس : وهو أسلوب من أساليب التعامل مع الضغوط، يلجأ إليه بعض الناس عندما يتعاملون مع مواقف من شأنها أن تؤثر على التحكم والسيطرة، ولكن تتولد لديهم مشاعر قوية نابعة من العقل. بمعنى آخر فإنهم يعالجون الموقف بخبرات وقوة إرادة رغم التوتر والإثارة، إلا أن التحكم وتقليل وطأة الأحداث التي تبعث على الضيق، تظل مفتاح حل المشكلة لديهم من خلال السيطرة والقدرة على ضبط الاستجابة الانفعالية. وتكون - عادة - أنماط الشخصيات التي تلجأ إلى هذا الأسلوب هم من الذين يعملون في مجالات الطب أو العمل الصحي كالأطباء والمرضى والمساعدين لهم، حيث يكون التحكم في أعلى حالاته أثناء التعامل مع المرضى المصابين بأمراض خطيرة أو إصابات من جراء الحوادث الطارئة. ويرى (ستيرلي) أن أسلوب ضبط النفس يريح الفرد في حينه، وقد يكون لذلك فائدته في الصحة النفسية والجسمية، أما إذا فشل فإنه يؤدي إلى حالات مرضية خطيرة.

د) الخيال و التمني : يلجأ بعض الناس عندما لا يستطيعون المواجهة، إلى الهروب من الأحداث المحيطة بهم والمثيرة للقلق والتوتر، متوهمين الحل، فبعض الناس تنتابهم أحلام يقظة كثيرة وبالتالي ينسحبون من الحياة الفعلية. ويعني هذا الأسلوب أيضاً رغبة الفرد على مستوى المتخيل فقط بأن يبتعد عند تعرضه لموقف ضاغط عن واقع هذا الموقف وظروفه، مثل تخيل العيش في مكان أو زمان غير الذي هو فيه أو حدوث معجزة تخلصه مما هو فيه من ظروف

هـ) التجنب و الهروب : عندما لا يجد الفرد الإمكانيات المتوفرة لديه والكافية للتعامل مع الضغط السائد، فبإمكانه وفي بعض الأحيان تجنب التعامل لحين استجماع قواه ثانية، أو التهيو له، ويحدث هذا على مستوى الأفراد. أما إذا فشل في تجنب الموقف الضاغط ولم يستطع مقاومته، فإنه يلجأ إلى العقاقير. والكثير من الذين يتعاطون العقاقير، يجدون فيها وسيلة للهروب من المواجهة، لذا يعتبر الانسحاب استجابة شائعة للتهديد عند بعض الناس. فقد يختار البعض هذا الأسلوب على وفق نمط شخصيته، فهم لا يفعلون شيئاً، وغالباً ما يصاحب هذا السلوك شعور بالاكئاب وعدم الاهتمام.

و) العدوان : إن الإحباط والضغط كثيراً ما يؤدي إلى الغضب والعدوان، وسلوك العدوانية هو استجابة لموقف لم يحقق صاحبه نتائج مثمرة متوقعة ويحس الفرد عادة بمشاعر عدوانية لا يفجرها إلا في أوضاع معينة، كرد فعل غير متحكم به.

فمعظم الناس حينما يواجهون تحدياً قوياً يصبون نار غضبهم في غير مكانه، ويهجمون بدون سيطرة على أهداف أو ممتلكات أو أشخاص آخرين يكونون كبش الفداء، وربما هم أبرياء، فقد يسلك الفرد سلوكاً عدوانياً بعد يوم كامل من الإذلال والتحقير، أو الشعور بالدونية تجاه مواقف الحياة المختلفة، ولم يستطع أن يحقق فيها أي نتيجة مريحة.

(ي) الإبدال : الضغوط حالة نفسية تؤثر في الإنسان سلبياً، خاصة مع استمرارها لحقبة طويلة، وبهدف التكيف معها أو تخفيف شدتها على أقل تقدير، يمكن التحكم بالاستجابات الناتجة عنها عن طريق الإبدال، فالضغوط وازدياد التوتر يجد مصرفاً له على مستوى الجسد، وثمة ظواهر للتدليل على ذلك مثل التبول وكثرة التغوط والإفراط في الأكل أو الأكل بنهم وكثرة التدخين أو الإفراط في النشاط الجنسي... كل تلك الأفعال يمكن اعتبارها تفريغات جسدية يتفاوت وعي الناس لها ولكنهم يمارسونها يومياً.

11- توصيات الدراسة

في ضوء الدراسات السيكولوجية الخاصة بمثل هذا نوع من الدراسات أمكننا الخروج بالتوصيات التالية

1_ التأكيد على أهمية دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية .

2_ زيادة فاعلية المساندة الاجتماعية من قبل أفراد الاسرة والاصدقاء ومحيط العمل .

3_ الاهتمام بالخدمات النفسية الاجتماعية للعامل باعتباره عنصر هام وفعال له تأثير في المجتمع .

4_ أهمية معرفة العامل نوعية الضغوط التي هو معرض لها وآثارها، مما يؤدي إلى زيادة قدرته على السيطرة عليها والتخفيف من الآثار الناجمة منها .

5_ أهمية رضا العامل عن العمل الذي يقوم به والولاء له والتمتع به ..

6_ زيادة الثقة بالنفس والقدرة على التحكم بالذات عند مواجهة الضغوط النفسية لاتخاذ القرارات والحلول المناسبة ، مما يخفف من الآثار السلبية للضغوط ويجعلها في أدنى حد ممكن .

7_ الواقعية في تحديد الأهداف والطموحات التي تتناسب مع قدرات وإمكانيات العامل ، حتى لا يصاب بالفشل والإحباط نتيجة ذلك .

خاتمة :

يتعرض الناس كلهم للضغوط بشكل أو بآخر ولكنهم لا يتعرضون جميعاً لمخاطرها بالدرجة نفسها، لأن تأثير الضغوط يختلف من فرد إلى آخر وإن التهديد ومستواه يختلفان أيضاً من فرد إلى آخر، لذا فإن استجابة الفرد إليها تختلف تبعاً لنمط الشخصية وتكوينه، ونوع البيئة والوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه، ويؤثر في تشكيل شخصيته ونموها وتحديد أسلوب

التعامل مع الحدث أو الضغط، وكذلك الحيلة الدفاعية النفسية ومطالبة الشخصية في الرد لإحداث التوازن الداخلي. فالناس يضطربون ليس بسبب الأشياء ولكن بسبب وجهات نظرهم التي يكونونها عن هذه الأشياء، وأسلوب معالجتها بغية التخفيف منها لكي لا تتحول إلى أعراض مرضية تقعد الفرد عن ممارسة حياته العامة. فإذا حصلت الموازنة الصحيحة بين المعنويات والماديات (الشيرازي: 261) لم تتدهور حالة الفرد الصحية والنفسية والاجتماعية ولم يترد المجتمع، ويستطيع الفرد أن يخفف من تلك الهموم والضغوط. فأساليب التعامل والآليات الدفاعية تساعد الناس كثيراً على خفض القلق وخاصة عندما يواجهون الكثير من المشاكل والهموم، فاستخدام هذه الأساليب أو الآليات الدفاعية إنما هو مناورة مناسبة لتحقيق التوازن الداخلي للإنسان. وقديماً قال (أبيكتموس - 135 ق.م): (لا يفرح الناس من الأشياء ذاتها، ولكن من الأفكار التي ينسجونها حولها). فاختلاف الأشخاص ينتج - بالتأكيد - عنه اختلاف في رد الفعل الناتج عن الضغوط التي حدثت وذلك يقود إلى أسلوب التعامل مع هذه الضغوط ونوعيتها والطريقة التي يواجه بها كل فرد وبأسلوبه الخاص تلك الضغوط لحظها. ومن الأمور المغرية للتظاهر بأن مخاوفنا ومشاكلنا لا تصاحبنا على الدوام، والقيام بإغلاق أعيننا عنها ونحن نأمل أن تبتعد عنا المشاكل والضغوط وتتركنا في حالنا من تلقاء نفسها، غير أن المشكلة هي أنها لن تدعنا وشأننا في هدوء... إنها تحتاج إلى المعالجة والحل. وهذه المعالجة والحلول ما هي إلا مواجهة تتطلب اللجوء إلى أسلوب مناسب أو طريقة مناسبة للتخفيف من هذه المشاكل، لذا فأسلوب المعالجة للضغط هي محاولة ببذلها الفرد لإعادة اتزانه النفسي، والتكيف مع الأحداث التي أدرك تهديداتها الآنية والمستقبلية.

أما إذا عجز الإنسان عن المواجهة وتجنب التصدي للمشاكل أو إيجاد الوسائل والأساليب المناسبة لحظها، وفضل الإبقاء عليها بدون حل، فإنها ستزداد صعوبة وسوءاً، وبالتالي تصعب مواجهتها، وكلما كان تحديد المشكلة بأسرع ما يمكن، بات من الممكن حلها وإيجاد الوسيلة للتخفيف عنها على الأقل، حيث يعدل الإنسان طريقته إلى ما يراه مناسباً للحل. لذلك فإن الإنسان السوي هو من استطاع بحنكته أن يستظل بالوعي دون الانزلاق في شقاء المرض. لذا فإن تفرغ الهموم والمشاكل باستخدام أساليب التعامل معها يمنحنا دفعة قوية للمواجهة عندما نجد ما يلائم تلك المشاكل والضغوط.