

العلاقة بين التوتر والامراض الجسدية

م.م. سعيد كاطع عليوي الطائي

altayys55133@gmail.com

مديرية تربية ذي قار / قسم تربية الرفاعي

الملخص

تهدف هذه الدراسة الى معرفة حالة التوتر لدى الذات البشرية وعلاقتها بالجسد ومدى تأثيره عليه والحالات الانفعالية وانعكاساتها والاسباب التي ينتج عنها وسبل الحلول والمعالجة لهذه الحالة اللاشعورية ان صح التعبير عنها كأقل ما يمكن ان توصف به وذلك لحدوثها نتيجة احداث وظواهر خارجية او داخلية تؤثر على الفرد به جسديا او عليه فعليا كردود الافعال الانعكاسية والمضطربة تبعا لنوع الحدث المؤثر كأن يكون صادرا من فرد او مجتمع او ضغوط نفسية متلاحقة ومتلازمة نتيجة تراكم مسببات سابقة مما ينتج عنها ضغوطا نفسية تؤثر سلبا على الجسم وطبيعة عمله واداء وظائفه اليومية ومن خلال هذه الدراسة وتبعا لأهميتها فإننا سنبين من خلال مفاصلها كل ما يتعلق بالتوتر وما يترتب عليه من ضغط نفسي وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على اغلب المصادر والمراجع الرئيسية العربية منها والاجنبية والدراسات السابقة التي تحدثت عن هذا المجال والتي اجزلت في ذيل الدراسة ولا حصر للحديث عنها والمقارنة بين دراستنا وما قصده تلك الدراسات املا منا ان نكون قد وضعنا لمسة في حل احدى الحالات التي تعاني منها الذات البشرية.

الكلمات المفتاحية: التوتر, الجسد, الشعور, الضغوط, النفس.

The relationship between stress and physical diseases

Saeed Katea awlaoy

Al-Rifai Education Department\ Dhi Qar Education Directorate

Abstract

This study aims to know the state of tension in the human self, its relationship with the body, the extent of its impact on it, the emotional states and their repercussions, the causes that result from them, and ways to solve and treat this subconscious state, if it is correct to express it, as the least that can be described, because it occurs as a result of external or internal events and phenomena that affect the individual. Physically or physically, such as reflexive and disturbed

reactions depending on the type of influencing event, such as coming from an individual or society, or successive and synchronized psychological pressures as a result of the accumulation of previous causes, which results in psychological pressures that negatively affect the body, the nature of its work, and the performance of its daily functions. Through this study, and based on its importance, we will show Through its details, everything related to stress and the resulting psychological pressure. We have relied in this research on most of the main sources and references, Arab and foreign, and previous studies that talked about this field, which were summarized at the end of the study, and there is no limit to talking about them and comparing our study and what those studies intended in hope. We hope that we have put a touch in solving one of the cases that the human self suffers from.

Keywords: stress, body, feeling, pressure, self.

المقدمة:

ان حكم الظروف المعيشية لافراد أي مجتمع تنتج وتتولد عنها مشكلات عديدة قد تكون يسيرة مرة يمكن معالجتها والوقوف على اسبابها ومؤثراتها فتتحل وتعود الاوضاع الى حالتها المعتادة واخرى تتأزم وتتفاقم فلا يتوصل الى اطراف خيوطها فتصبح اشد تعقيدا ومن بين هذه المشكلات وقفنا في دراستنا هذه على ابرزها من وجهة نظرنا وهي ظاهرة التوتر او حالته كونه حاله شعورية تتولد بالذات البشرية فتؤثر به سلبا لتعرقل مسير حياته اليومية ونشاطه وادائه فالتوتر هو المحور الاول للدراسة اما ما يحدثه من اعراض جسدية فقد تمثل بالمحور الثاني منها اذ انه حالة وجدانية تتولد وتكبر تدريجيا اذا ما سرع لحظها ومعالجتها فبالنتيجة تكون قد احدثت خلل في تركيبه الجسد فتحدث له مشكلات مرضية يصعب علاجها الا عن طريق عالجة حالة التوتر والخلاص منه وسنفضل الحديث اكثر من خلال ما سنتعرض له في مفاصل هذه الدراسة.

التوتر:

يُعد التوتر شعورٌ طبيعيٌ بسبب الضغوطات المادية والعمل وغيرها من المشاكل الأخرى التي قد يتعرض لها الأشخاص في مرحلة ما من حياتهم، كما ويُعد التوتر شعورًا طبيعيًا يحدث بسبب عدم القدرة على التعامل مع متطلبات الحياة وأحداثها، كما يحدث بسبب الضغوطات المادية والعمل وأسلوب الحياة الذي يتعارض مع رفاهية الفرد، بينما يُعد التوتر أيضًا حافزًا

لتجنب الأخطار والنجاة في بعض المواقف، لكن استمرارية التوتر لفترة طويلة قد تجعله حالة مزمنة يجب معالجتها. (<https://tebcan.com/ar/Iraq/>)article . ورد عن التوتر في كتاب كيف اتخلص من التوتر لهاريت جريفي : هل هي إشارة إلى الأوقات؟ إن لم تغير الاتجاه، فربما تنتهي حيث تقصد. أن تقف لحظة لتشعر بالهدوء هو أمر يتردد صداه اليوم بقوة كما كان خلال أيام الحرب المظلمة وبطريقة ما لدرجة أكبر حتى تجعل الحياة اليومية التي تشغلنا على مدار اليوم والأسبوع، وتدفعنا إلى العمل على الدوام، إلى جانب وسائل الإعلام عديمة الرحمة من التلفاز إلى "تويتر"، من الصعب الهرب من مخاوف القرن الحادي والعشرين كما كان تهديد الحرب يفعل في الماضي. يقدر مسح أجرته جامعة كاليفورنيا أخيراً أننا نقصف يومياً بـ ٣٤ جيجا بايت من المعلومات، وهذا ضعف ما كانت عليه الحال قبل ٣٠ عاماً، بينما يتعطل عمال المكاتب عن أعمالهم، في هذه الأثناء، كل ثلاث دقائق في المعدل. الإحساس بالهدوء هو أمر معرض للتهديد باستمرار. الحياة الرتيبة... إذاً، الأمر يستحق أن تأخذ لحظة أو اثنتين لفهم ما يحدث في جسدك ودماعك عندما تصبح غارقاً في توتر الحياة الرتيبة ودورة القلق. قد يكون الضغط مختلفاً عما كان عليه قبل ٧٠ عاماً، لم يعد إزعاجنا نابعاً من الخوف من غزو عددٍ ما، وإنما من شيء غير ملحوظ وإدراكه ليس بهذه السهولة، لكن المخاوف الضمنية التي تعيق الإحساس بالهدوء لها تأثير مشابه (عقوان اسيا، ٢٠١٢: ٣١).

حين نواجه الظروف التي نرى أنها تهديد، يعطل دماغنا التفكير الواعي ويقف على التنبيه الأحمر ويتجه مباشرة إلى منعكس الكر والفر . إذا لمحت شيئاً يتحرك بسرعة من زاوية عينك، فأنت ستؤدي رد فعل أوتوماتيكياً. وإذا لمست شيئاً ساخناً، يحدث الأمر نفسه. تُخلق هذه الاستجابة الأوتوماتيكية الوقائية بواسطة لوزة الدماغ، وهي غدة على شكل لوزة تقع عميقاً ضمن الدماغ الأوسط وتشكل جزءاً من الجهاز الطرفي للدماغ. إنه رد فعل رائع عندما تواجه نمراً بأسنان حادة كالسيف، لكنه ليس مفيداً جداً عندما تكتشف أن إقرارك الضريبي انتهت صلاحيته اليوم، أو أنك نمت طويلاً، أو أنك تتدفق هرمونات التوتر، الأدرينالين والكورتيزون، عبر جسدك، وتتأثر الأمعاء أيضاً بهذه الهرمونات التي تتولد استجابةً للتنبيه الأحمر للوزة الدماغ لأنك - والله أعلم! - لن يكون لديك الوقت لتتناول الطعام بينما تركض لتتخذ حياتك. إضافة إلى ذلك ستكون بحاجة أيضاً إلى تدفق دم متركز في ساقيك بدلاً من معدتك كي تهرب بسرعة، وقلبك سيحتاج أن يزيد نبضه ليحقق ذلك بينما يرتفع معدل تنفسك ليوصل الأكسجين الإضافي الذي ستحتاجه إلى رئتيك أيضاً. كل هذا يحدث على نحو غير ضروري بينما أنت تجلس وراء مكتبك وهرمونات التوتر تتدفق عبر جسدك تركت سيارتك لوقت طويل مركونة في عداد انتظار السيارات. مسببة زيادة في شعورك بالذعر.

الشعور: هل تعرف الشعور ؟ إنه يبدأ طبيعياً عندما ندخل في أنماط طويلة المدى من التوتر، يعيد هذا بطريقة ما ضبط منظم توترنا الداخلي ليصير بحاجة إلى ما هو أقل وأقل كي يطلق رد فعل التنبيه الأحمر. ولأننا نملك أيضاً قدرات مذهلة على التكيف، فإننا نتكيف مع هذه المستويات المرتفعة أكثر من اللازم على الدوام من هرمونات التوتر ما دمنا نستطيع ذلك. يبدأ الأمر بالظهور كأنه من الطبيعي العمل في حالة مستمرة من التوتر. في الحقيقة، يمكن أن نصح مدمنين عليه ونريد التمتع بالراحة الظاهرية التي من المعروف أن هذه الحالة تخلقها، في ذلك الوقت الذي نتوافق فيه مع الصفة مدمنو التوتر. هناك في الحياة ما هو أكثر من مجرد زيادة سرعتها. (المهاتما غاندي نقلاً من هاريت جريفي، ٢٠١٩: ١٢). أثناء العمل بهذه الطريقة يصير النوم صعباً لأن هرمونات التوتر نفسها التي تقوي ساقيك مصممة لتبقيك يقظاً وتهرب بك من الخطر دون راحة ودون أن تنجرف بسعادة إلى النوم. فقدان النوم بحد ذاته منهك جداً. فالنتيجة: توتر أكبر. تخيل الآن العمل بهذا الأسلوب لأيام عدة أو أسابيع أو حتى أشهر متواصلة سيصير تأثيره عند ذلك واضحاً. إذا قدت سيارة عالية الأداء باستمرار وبكل قوة، فربما تخطر في بالك عبارة "احتراق". كذلك التوتر الطويل المدى لا يمكن أن يستمر دون أذى يسببه للصحة الجسدية والعقلية. ماذا يمكنك أن تفعل؟ بعد أن تحدد المشكلة ماذا يمكنك أن تفعل لتخلق الهدوء في حياتك؟ إن كنت تعمل بمزاج متوتر لوقت، فمن الصعب مبدئياً إيقافه اعتاد جسدك هذا الشعور ، لذا يجب أن تخلق عمداً الوقت لإعادة التنظيم، والتأسيس بوعي في وقت الراحة، إما بالتمارين غير التنافسية، وإما التأمل أو حتى العلاجات الجسدية الأخرى التي تساعد في تحريك من أحاسيس التوتر الجسدي وتخلق الهدوء.

الجسد والعقل:

العقل والجسد نحن نميل إلى أن نؤيد فكرة ارتباط العقل والجسد، لكن القليل من الفهم لهذا الرابط بين الاثنين سيساعدنا كثيراً في معرفة كيف يمكننا أن نهدي أنفسنا. لنبدأ من القمة الدماغ هو المقر العام لكل النشاطات وفي قمة أولوياته إبقاؤك على قيد الحياة التنفس، ونبضات قلبك وعمل جسدك ... وكل ما يحدث أوتوماتيكياً. لكن لأن نبضات قلبك وتنفسك أساسية للحياة، فإن لها الأولوية. إذا كان كل شيء على ما يرام، يمكن لدماغك أن يركز على كيفية شعورك - سعيد حزين متوتر، هادئ - والتفاعل بين هذه المشاعر، ويكون هذا عادة استجابة لما يحدث حولك لكن بالارتباط أيضاً مع ذكريات الماضي والخبرة. (هاري جريفي ، ٢٠١٩: ١٤).

التوتر وما يحدثه على الجسد:

يواجه الإنسان في هذا العصر زيادة كبيرة في معدلات التغيير على مستوى شتى مجالات الحياة، الأمر الذي جعله يعيش في وسط فيزيقي و اجتماعي و نفسي غير صحي ، نتجت عنه زيادة في الإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية و العقلية و الصحية حتى صار العلماء يصفون

هذا العصر بأنه " عصر الضغوط" ، و بسبب العلاقة الموجودة بين الضغط النفسي و صحة الفرد و حياته ككل ، حاول العديد من العلماء سبر أغواره من خلال أهم المراحل و التطورات التي مر بها هذا المفهوم ، تعريفه في مختلف الاتجاهات، عناصره وأنواعه، الاستجابة للضغط النفسي، فيزيولوجية الضغط النفسي أعراضه وآثاره، مصادره والنظريات المفسرة له، قياسه واستراتيجيات إدارته ، وهذا ما سنتناوله في هذا المجال بحول الله .

الضغط النفسي :

لقد لازمت ظاهرة الضغوط الإنسان منذ وجوده على سطح الأرض لقوله تعالى : "لقد خلقنا الإنسان في كبد" (سورة البلد، الآية (٤)) ، و لم يظهر مفهوم الضغط حديثا ، حيث عرف مراحل متعددة تطور خلالها مضمونه و تنوعت المجالات التي استخدم فيها و المقاربات التي تناولته. لقد بدأ الحديث عن الضغط النفسي مع بداية القرن الماضي، وكانت بداية البحث فيه فيزيولوجية بحتة، من خلال ربط استجابة الفرد للمواقف الضاغطة بما يحصل في الجسم من تغيرات فيزيولوجية هرمونية وما يسببه ذلك من أمراض جسدية ، مع إهمال دور الفرد في التعامل النفسي معه و اختلاف الأفراد في استجابتهم لتلك المواقف الضاغطة ، إلا أن هذا المفهوم قد تطور بمساهمة العديد من الباحثين، الذين راحوا يتعمقون في مختلف جوانبه ، إلى أن أصبح الفرد بأبعاده النفسية هو المتفاعل الأساسي مع الضغط النفسي و محصلاته ، فالضغط النفسي و شخصية الفرد وأسلوبه في التعامل معه في تفاعل متبادل (رؤى ملحم، ٢٠٠٨ ، ص ٣) لم يظهر مفهوم الضغط حديثا فقد اشتقت كلمة " Stress " من الفعل اللاتيني " Stringer " الذي يعني : ضيق على ضغط أوثق ، و منه أخذ الفعل الفرنسي " êtreindre " بمعنى: طوق بجسمه ، بذراعيه ، ضاغطا بقوة ، مع أحاسيس متناقضة لأنه بالإمكان تطويق شخص ما على قلبه ، على صدره و خنقه أيضا ، و يُوصلنا فعل خنق إلى فعل ضايق و منه إلى كلمة شدة " Détresse " التي اشتقت بدورها من فعل " Stringere " الذي يعني : الشعور بالزهد، بالوحدة ، ينتابنا في حالة قاهرة (عوز ، خطر، ألم و لم تستخدم كلمة " Stress " في اللغة الفرنسية قبل القرن العشرين ، غير أنها استعملت في اللغة الإنجليزية على مدى قرون) (جان بنجمان ستورا ، ٢٠٠٧ ، ص ٨، ٧) منذ القرن ١٤ الرابع عشر حوالي ١٣٠٣ ، و حسب النابلسي و آخرون (١٩٩١): فإن ابن سينا (٩٨٠-١٠٣٧) هو أول من تناول مفهوم الإجهاد بالدراسة العلمية التجريبية ، فقد ربط حملا و ذئبا في غرفة واحدة دون أن يظال أحدهما الآخر ، و كانت النتيجة هزال الحمل و ضموره ، و من ثم موته ، على الرغم من أن لديه نفس كميات الغذاء التي يستهلكها حمل آخر يعيش في ظروف طبيعية. (بن زروال فتيحة ، ٢٠٠٨ ، ص ١٤). و في القرن الرابع عشر (١٤) استخدم مفهوم الضغط بطريقة أكثر عمومية ليصف المشقة أو الضيق أو الشدة (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد

العظيم حسين ، ٢٠٠٦: ١٧) منذ القرن السابع عشر (١٧) استخدم هذا المصطلح للتعبير عن الحرمان و الضجر و العذاب و المحن و المصائب و العداوة و هي نتائج لقسوة الحياة يعبر عنها بكلمة واحدة "ضغط" ، و حدث منذ القرن الثامن عشر (١٨) تطور دلالي ، إذ جرى الانتقال من النتيجة الانفعالية للإجهاد إلى سببه الأساسي أي القوة ، الضغط ، النقل) ، الذي يُنتج تشوها أو توترا للمادة إلى مدى يطول أو يقصر، و بالمماثلة فإن الضغط على المدى الطويل يتسبب في أمراض نفسية وجسدية ، مما يفسر الانتقال من المفهوم الطبيعي إلى المفهوم الطبي و النفسي (جان بنجمان ستورا ، ١٩٩٧ ، ص ٨) ، و عرف القرن التاسع عشر (١٩) بداية انتشار استعمال مفهوم " Stress " ، إذ يقول العالم الفيزيولوجي الفرنسي (Claude Bernard, ١٨٦٧) أن التغيرات الخارجية في البيئة يمكنها أن تعطل الكائن العضوي) أي الجهاز العضوي (، و لكي يحافظ على نفسه يجب عليه أن يتكيف بطريقة مناسبة مع هذه التغيرات، و أنه من المهم أن بن يحافظ الكائن العضوي على اتزان البيئة الداخلية ، و في قوله هذا إشارة إلى اختلال التوازن الذي يسببه الضغط. و قد تغير مفهوم الضغط في بداية القرن العشرين (٢٠) ، إذ أصبح يعني قوة دافعة أو قوة مجموعة الدوافع المحركة للسلوك (منصوري مصطفى ، ٢٠١٠ ، ص ٩). و يعتبر والتر كانون Walter Canon من أوائل الذين استخدموا مفهوم الضغط ، و عرفه بـ"رد فعل الطوارئ" أو "رد الفعل العسكري" ، و كشفت أبحاثه عن وجود آلية أو ميكانيزم في جسم الإنسان تعمل على الاحتفاظ " بالاتزان الحيوي" للجسم في حالة تعرضه لمصادر الضغط ، و إن أي مطلب من شأنه أن يخل بهذا التوازن سيشكل ضغطا على الجسم و يؤدي لمشكلات صحية لدى الفرد. (علي عسكر ، ٢٠٠٠ ، ص ٣٣ ، ٣٤) أما الاستعمال الحديث لمفهوم الضغط فقد ارتبط بالعالم الفيزيولوجي الكندي (Hans selye) طالب الطب في جامعة براغ (Prague) ، و الذي كان يعمل باحثا في الغدد بجامعة Montréal و يكنى عادة - بأبي الإجهاد - ، فقد اهتم في العشرينات من القرن العشرين " بالأعراض العامة للمرض" و ذلك من خلال ملاحظته للمصابين بأمراض ، "Syndrome Générale de la maladie" مختلفة ، و الذين يظهر لديهم أعراض مشتركة لا تميزها فروق بارزة ، هذه الأعراض التي لاحظ أنها تظهر أيضا بسبب التعرض لمختلف العوامل المؤذية مهما كان نوعها كالكدمات والحروق وأشعة إكس و البرد ،.... لينشر مقالا له في عام ١٩٣٦ بمجلة " Nature " ، يشير فيه إلى مجمل الاستجابات غير الخاصة التي يسببها عامل طبيعي مؤذ أياً كان نوعه ، و هو ما أطلق عليه منذ ١٩٤٦ إسم "أعراض التكيف العام" أو " التناذر العام للتكيف (Syndromes (GAS Générale Adaptation) ، و يصيغ ما بين (١٩٤٦-١٩٥٠) مجمل نظريته المتضمنة الأمراض التكيفية الناشئة عن ردود فعل تكيفية شاذة يسببها الضغط و كذا فرضية أن الضغط " هو رد فعل لا نوعي لجسم ما على

أي تأثير بيئي " و الذي يعتبر آخر مفهوم له عن الضغط. و منذ ١٩٥٠ حتى يومنا هذا أجريت مئات الأبحاث لتشق الطريق أمام الدراسات بين النفس و الجسد و التي تأخذ بعين الاعتبار المرض بكل أبعاده. (جان بنجمان ستورا ، ١٩٩٧ ، ص ٩ ، ١٠). لقد أثرت دراسات "سيللي" تأثيرا كبيرا على مجريات الاهتمام بدراسة الضغط ، حيث صار حديث العام و الخاص ، وقال "سيللي" في ١٩٨٢ أنه: "شاع استخدام موضوع الضغط حتى أصبح موضوعا للمحادثات اليومية الشخصية ، و مادة تقدم في التلفاز و الإذاعة و الصحافة و المجلات و اللقاءات و الدورات العلمية والمقررات الدراسية و حلقات التدريب . كما ذكر " كشرود" أن السنوات الثلاثين الأخيرة من القرن العشرين (٢٠) عرفت تناقضا في الاهتمام بالضغط من الناحية الفيزيولوجية، ليزيد الاهتمام به في مجال العلوم السلوكية من خلال دراسة مصادر الضغط من الناحية النفسية و المهنية (بن زروال فتيحة ، ٢٠٠٨ ، ص ١٦).

اثر التوتر على النفس:

ان للتوتر تأثير على النفس فعلى الرغم من أن كلمة الضغط أصبحت مألوفاً واعتيادية لدى المتخصص و العادي ، و باتت جزء من مصطلحات هذا العصر ، إلا أن معناها ما يزال ملتبسا عند الكثير من الكتاب و الباحثين ، حيث لم يتفقوا على تعريف محدد و واضح يمكنه أن يعكس بدقة حقيقة الضغط النفسي ، و يعود ذلك لجملة من الأسباب ك الغموض الذي يكتنف هذا المصطلح وارتباطه بمفردات عديدة كالقلق، التوتر الاحتراق النفسي، وغيرها ، طبيعة تخصص الباحثين في دراسة و تحليل الضغط النفسي بحسب أطهرهم المرجعية العلمية من : طب ، علم النفس ، علم الاجتماع ، علم الإدارة و حتى نزول الغموض عن هذا المفهوم سننطلق لتعريفه من الناحية اللغوية (التعريفات القاموسية) ، وتعريفه (اصطلاحا) في التعريفات النفسية المختلفة. ففي اللغة: ضَغَطَ : الضغَطُ : عصر شيء إلى شيء (كتاب العين، ٢٠٠٣، ص ١٩). وضغَط، ضَغَطًا و أضغَطَ عصره ، زحمه ، ضيق عليه ، و منه انضغط : قهر ، و الضغطة: تعني الشدة و المشقة والقهر (المنجد في اللغة و الإعلام ، ١٩٨٦ ، ص ٤٠١). وضغَط عليه : ضيق ، و منه ضاغطه : زاحمة (معجم الكنز ، ٢٠٠٨ ، ص ١١٠ ، ١٠٩)

أما في موسوعة علم النفس و التحليل النفسي فقد ورد التعريف التالي: الضغط النفسي حالة يعانها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته ، أو حين يقع في موقف صراع حاد، أو خطر شديد ، لتعطي إحساسا بالتوتر أو تشويها في تكامل الشخصية ، و إن زادت شدة هذه الضغوط فإنها تفقد الفرد توازنه وتغير نمط سلوكه . (فرج طه عبد القادر طه و آخرون ، ١٩٩٣ ، ص ٤٤٥) و يشير عبد المنعم الحنفي في موسوعة الطب النفسي إلى الضغط بقوله: "تتسبب الضغوط و الصراعات و الإحباطات في مشاكل التوافق ، وقد تكون هذه الضغوط داخلية

أو خارجية وهي تؤدي إلى الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية" . (عبد المنعم الحنفي، ١٩٩٩، ص٤٨، ٤٩)

و الضغط في الطب هو : " ضغط الدم " أي ما يحدثه تيار الدم على جدار الأوعية (عمر مصطفى محمد النعاس ، ٢٠٠٨ ، ص ٢٦) ، و الضغط في الهندسة : هو القوة الواقعة على وحدة المساحات في الإتجاه العمودي عليها، و الضغط في الطبيعة : هو الضغط الذي يتركز على نقطة معينة بفعل الثقل الذي يحدثه عمود الهواء على هذه النقطة ليؤثر في جميع الاتجاهات (طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم حسين ، ٢٠٠٦ ، ص١٦) ، أما الضغط في البيولوجيا فيعني إحداث توتر في العضلة لدرجة الإجهاد أو لدرجة الإحساس بالتوتر و الألم. (منصوري مصطفى ، ٢٠١٠ ، ص ٩).

اما اصطلاحا : فسنعرض هنا لبعض الأدبيات المتعلقة بدراسة الضغوط ، و التي يمكن تقسيمها إلى ثلاث (٣) اتجاهات أساسية : الاتجاه الأول: الضغط النفسي كمثير يتمثل في الخصائص تلك البيئات المضايقة أو المزعجة ، و من ثم فالضغط ينظر إليه كمتغير مستقل أي (السبب) (حسين علي فايد ، ٢٠٠٥ ، ص١٩٧) ، فهو " أي ظرف يهدد الفرد أو يدرك كمصدر مُهدد للفرد ، و من ثم يتطلب منه القدرة على المواجهة " (هناء أحمد شويخ ، ٢٠٠٧ ، ص١٣٢) . من أصحاب هذا الاتجاه : ريشارد راهي و توماس هولمز (Richard Rahe, 1997 thomas Holmes) ، من خلال إعدادهما لنموذج الأحداث الضاغطة الذي جاء كرد فعل لاهتمام " سيللي" بالتغيرات الفيزيولوجية باعتبارها مصدرا للضغط ، و كذلك اعتمادا على بحوث سابقة و خاصة بحوث أو دلف مايير (Audolph Meyer) (علي عسكر ، ٢٠٠٠ ، ص٧٢) . و يعتبر كل من راهي و هولمز (أن الضواغط يمكن تصورها على أنها أحداث الحياة الرئيسية ، و أن التكيف للتغيير يكون مسؤولا عن استجابة الضغط اتجاه تلك الأحداث المهددة و غير المرغوب فيها والتي لا يمكن التحكم فيها . * ومن أنصار هذا الإتجاه زينب محمود شقير ٢٠٠٢ التي تعرف الضغط على أنه: "مجموعة المصادر الخارجية والداخلية الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته، و ينتج عنها ضعف قدرته على إحداث الإستجابة المناسبة للموقف ، و ما يصاحب ذلك من اضطرابات انفعالية و فيزيولوجية تؤثر على جوانب الشخصية الأخرى (زينب محمود شقير، ٢٠٠٢ : ٤). الاتجاه الثاني الضغط النفسي كاستجابة): يوصف الضغط هنا على أنه متغير تابع (نتيجة) ، حيث يتضمن استجابة الفرد للبيئات المضايقة أو المزعجة (حسين علي فايد ، ٢٠٠٥ : ٩) هذه الاستجابة للمنبهات الضاغطة تبدو معقدة ومرتبطة إذ تظهر على المستويات النفسية الانفعالية ، الجسمية، السلوكية (هناء أحمد شويخ ، ٢٠٠٧ ، ص١٣٧) ، و من أهم رواد هذا الاتجاه : والتر كانون (Walter Cannon) هذا العالم الفيزيولوجي الأمريكي الذي يعد من أوائل الذين استخدموا عبارة الضغط

و عرفه برد الفعل في حالة الطوارئ أو رد الفعل العسكري لارتباطه بانفعال القتال ، كما استخدم عبارة الضغط الانفعالي ليصف رد الفعل النفسي الفيزيولوجي لدى الحيوانات و الذي كان يؤثر على انفعالاتها (علي عسكر ، ٢٠٠٠ ، ص ٣٣) ، و أشار إلى استجابة المواجهة أو الهروب التي يسلكها الفرد عند تعرضه للمواقف المؤلمة في البيئة ، والتي تتضمن تغيرات فيزيولوجية تحدث بفعل تنشيط الجهاز العصبي السمبثاوي و الجهاز الغدي، فهي استجابة تكيفية تمكن الفرد من التعامل مع التهديد ، و قد تكون ضارة في حالة استمرار الضغوط ، أين يضعف مستوى الأداء الفيزيولوجي و الإنفعالي ، كما أكدت أبحاثه على وجود ميكانيزم بجسم الإنسان يساهم في الاحتفاظ بحالة " الاتزان الحيوي " " Homéostasis " ، أي عودة الجسم لحالته الطبيعية السابقة بزوال المثيرات الضاغطة ، و يختل هذا الاتزان إذا فشل الجسم في التعامل مع مطلب ما ليؤدي بذلك إلى المرض. (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، ٢٠٠٦ ، ص ٥١). هانز سيلبي (Hans Selye) : يعتبر هذا العالم الفيزيولوجي الكندي الرائد والأب الروحي لموضوع الضغط ، ففي العشرينات من القرن العشرين (٢٠) شغل باله "الأعراض العامة للمرض" التي كانت تبدو له استجابة غير مميزة تظهر نتيجة المرض ، و ذلك من خلال مراقبة المصابين بأمراض معدية مختلفة ، و الذين تظهر عليهم أعراض مشتركة لا تميزها فوارق بارزة ، و لكن ملاحظاته هذه بقيت يتيمة ، لذا راح يجري تجارب و أبحاث على الهرمونات الجنسية على الفئران (جان بنجمان ستورا ، ١٩٩٧ ، ص ١٠) ، فقد لاحظ بعد حقنها بأنسجة غدديه غير معقمة حدوث ردود فعل غير واضحة منها تضخم الغدة الأدرينالين ، تضائل و ضمور للغدة التيمورية في بعض الحالات ، و ظهور قرحة في الجهاز الهضمي . و في تجارب لاحقة لاحظ أن هذه الأعراض نفسها تظهر مع مصادر ضغط أخرى مثل : الحرارة ، البرد، الجروح، العدوى، التعرض لأشعة إكس ، الحقن بالأنسولين. (علي عسكر ، ٢٠٠٠ ، ص ٣٤) ، لينشر عام (١٩٣٦) مقالا له في مجلة " Nature " يفصح فيه عن مجمل الإستجابات الغير خاصة التي يسببها عامل طبيعي مؤذي مهما كان نوعه ، ويحدد بذلك ما يسمى بـ" التناذر العام للتكيف " (جان بنجمان ستورا ، ١٩٩٧ ، ص ١٠) ، و قد ميز سيلبي - متأثرا بكانون - ثلاث مراحل متعاقبة لتكيف الجسم مع المتغيرات البيئية هي :مرحلة الإنذار، مرحلة المقاومة، مرحلة الإنهاك. و لم يصبح سيلبي أبا للإجهاد إلا في الخمسينات فقد طور ما بين (١٩٤٦-١٩٥٠) فرضية أن " الأمراض المدعوة تكيفية يمكن أن تنشأ من ردود فعل تكيفية شاذة سببها الضغط"، ليضع بعد تعريف آخر للضغط هو: "حالة تعرف بمجموعة أعراض متناذره خاصة تنطبق على جميع التغيرات العامة المستقرة في نظام حيوي ، فهو استجابة وظيفية فيزيولوجية ". كما ميز ما بين نتائج إيجابية و أخرى سلبية للضغط على الفرد ، و أخيرا توصل لفرضية أن " الضغط هو رد فعل لا نوعي لجسم ما على أي تأثير بيئي " ، و هو آخر مفهوم لسيلبي عن

الضغط ، و منذ ١٩٥٠ و الأبحاث جارية حول كشف العلاقة بين الجسد و النفس (جان بنجمان ستورا ، ١٩٩٧، ص ١٠،١١). من مزايا هذا النموذج أنه يوضح التفاعل بين العوامل الفيزيولوجية و البيئية من خلال ما يصدر عن الفرد من ردود فعل إزاء المواقف الضاغطة ، كما أنه يوضح العلاقة الآلية الفيزيولوجية التي تربط بين الضغط و المرض من خلال الاستنزاف المستمر لإمكانات الفرد الذي يؤدي إلى التلف الفيزيولوجي ، و يتسبب في مختلف الاضطرابات كالأضرار القلبية الوعائية ، التهاب المفاصل ، ارتفاع ضغط الدم ، الاضطرابات المتعلقة بنقص المناعة (عقوان اسيا، ٢٠١٢: ٣٦).

ومن عيوبه أنه لا يعطي للعوامل السيكولوجية دورا مهما، في حين أن للتقييم السيكولوجي دورا مهما في تقرير حدوث الضغط ، كما أنه عمم الاستجابة للضغط من خلال اقتراح الطابع الموحد " لتناذر التكيف العام" ، في حين أن ردود الفعل تجاه الضغط متميزة تعتمد على الشخصية والمدرجات و البنية البيولوجية ، زيادة على ذلك فإن اعتبار الضغط و تقييمه على أنه (نتيجة) ، يعني أن الضغط لن يكون واضحا إلا من خلال المرور بمختلف مراحل " التناذر العام للتكيف" في حين أن هناك بعض الناس يتعرضون للضغط بمجرد توقع حدوث الموقف الضاغطة. (شيلي تايلور، ٢٠٠٨، ص ٣٤٧).

كما وجهت انتقادات أخرى لهذا النموذج (GAS) من قبل السيكو ومأتمين ، مفادها أن "سيلي" لم يتعرض لبنية الفرد الشخصية وآليات دفاعه العقلية (مبدأ الفروق الفردية، كما يعني بالمجهدات) (triangle dot c) العوامل الفيزيائية و الكيميائية و العضوية أكثر مما يعني بها العوامل و المواقف الرمزية والاجتماعية (لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، ٢٠٠٦ ، ص ٥٥). في هذا الإطار نجد تعريف السمدوني (١٩٩٣) للضغط على أنه : " استجابة نفسية تنعكس في ردود الفعل الداخلية النفسية والجسمية والسلوكية ، و هو ينشأ من التهديد الذي يدركه الفرد عند تعرضه للمواقف والأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة (أمل الأحمد، رجاء محمود، ٢٠٠٩، ص ٢٣).

الاتجاه الثالث (الضغط كتفاعل) يُنظر إلى الضغط على أنه انعكاس لنقص التوائوم بين الفرد و البيئة ، بمعنى أنه (متغير وسيط بين المثير و الاستجابة. (حسين علي فايد ، ٢٠٠٥ ، ص ١٩٧)، فهو جامع للمدخلين السابقين بالإضافة إلى تأكيد على علاقة الفرد بالبيئة ، و من ثمَّ فهو يصف الضغط على أنه " عملية تفاعلية و دينامية مستمرة بين المثيرات الضاغطة الموجودة في البيئة من ناحية و بين الفرد من ناحية أخرى " (محمد نجيب الصبوة وآخرون، ٢٠٠٤ ، ص ١٠٧)، و من رواد هذا الاتجاه :

لازاروس و فولكمان Lazarus et Folkman: يعرفان الضغط النفسي في (١٩٨٤) على أنه : " العلاقة الخاصة بين الفرد و البيئة و التي يُقيمها على أنها مهددة لذاته و متجاوزة لمصادره و

إمكاناته" (هناك أحمد الشويخ ، ٢٠٠٧ ، ص ١٣٩) ، و حسب رأيهما فإن الضغط يتكون من ثلاث (٣) عناصر رئيسية هي : الموقف أو المطالب، التقييم المعرفي للموقف ، المصادر المدركة لدى الفرد في مواجهة تلك المطالب ، كما أن عملية "التقييم المعرفي " للموقف تعني كيفية تفسير الفرد له وتقييمه لمصادره في مواجهة هذا الموقف. (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، ٢٠٠٨ ، ص ١٨٠) و تتضمن عملية التقييم المعرفي عملية التقييم الأولي : و يتم فيها الحكم على الوضعية فيما إذا كانت ضاغطة أم لا (منصوري مصطفى ، ٢٠١٠ ، ص ١٧) ، فهي تهدف إلى تحديد معنى الأحداث على أنها تقود إلى نتائج إيجابية أو سلبية أو محايدة (شيلي تايلور ، ٢٠٠٨ ، ص ٣٤٩) ، كما تشير إلى أي مدى يؤثر الحدث على قيم الفرد وأهدافه الشخصية ، فإذا كان هذا الحدث يعوق تحقيق الأهداف و يهدد توافق الفرد فهو ضاغط لا محالة. (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، ٢٠٠٦ ، ص ٥٩).

عملية التقييم الثانوي : يتم فيه تقويم الوسائل البديلة لمواجهة الخطر المدرك (منصوري مصطفى ، ٢٠١٠ ، ص ١٧) ، و يبدأ في الوقت الذي يتم فيه التقييم الأولي للأحداث الضاغطة، بحيث يتضمن تقييم الإمكانيات و المصادر التي يمتلكها الفرد للتعامل مع الحدث ، فإذا كانت مصادر التعامل متدنية مقارنة مع الأذى و التهديد فإن الفرد يشعر بالضغط لدرجة كبيرة ، أما إذا كانت مصادر التعامل عالية فالضغط يكون أقل ما يمكن. (شيلي تايلور ، ٢٠٠٨ ، ص ٣٥١).

عملية إعادة التقييم: هي العملية التي من خلالها يعيد الفرد تقييم كيفية إدراكه و مواجهته للموقف الضاغط ، بحيث يُغير من أساليب مواجهته لإدراكه بعدم جدواها أو نتيجة حصوله على معلومات جديدة (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، ٢٠٠٦ ، ص ٥٧).

بالنسبة لكوكس و ماكاي (T.Coxe, Mekay) فالضغط ظاهرة فردية شخصية في الأساس ، إذ ترتبط بالفكرة التي يكونها الفرد عن المكانة التي يحتلها في وسطه الفيزيقي و النفسي و الاجتماعي ، فالضغط صورة ما يملكه الفرد من استعدادات للاستجابة لتلك التوقعات.

أما تايلور (S.Taylor, ١٩٨٦) فيؤكد أن الضغوط النفسية هي : " عملية تقييم الأحداث المهددة و المثيرة للتحدي بهدف تحديد الاستجابات المعرفية و الانفعالية و الفيزيولوجية لتلك الأحداث " و يشبه نموذج إندلر (Endler ١٩٩٠) نموذج لازاروس (إذ يؤكد على العلاقة الدينامية بين الفرد و البيئة ، فالمتغيرات الشخصية تتفاعل مع المتغيرات الموقفية لتساهم في إدراك الموقف على أنه مهدد و خطر ، مما يزيد من قلق الحالة لدى الفرد ، و الذي يؤدي بدوره إلى استجابة المواجهة" (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، ٢٠٠٨ ، ص ١٣١) .

أما نموذج العجز المكتسب فقد استخدم لأول مرة من قبل Maier, Overmier, Sligman)، لدى وصفهم للعجز في استجابات الهروب التي انتابت الكلاب عند تعرضها

لصدمات كهربائية غير قابلة للتحكم فيها من جانبهم ، و شهدت السنوات اللاحقة بحوث عملية أخرى في نفس الموضوع و على مختلف الحيوانات كالثور، الفئران الأسماك و غيرها، ليتم في الأخير إجراؤها على الإنسان بفضل هيروتو Hiroto (علي عسكر ، ٢٠١٠ ، ١٢٠ - ١١٩) .

هذا المفهوم يشير إلى أن تكرار تعرض الفرد للضغوط إذا تزامن مع اعتقاده بعدم قدرته على التحكم فيها و مواجهتها، يجعله يبالغ في الشعور بالتهديد من تلك المواقف الضاغطة و يتوقع الفشل بشكل مستمر (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، ٢٠٠٨ ، ص ١٣١). أما العوامل المسببة لهذا العجز المكتسب فهي إما داخلية : كسمات الشخصية التي تحدد نوعية الاستجابة كمفهوم الذات ، مركز التحكم المرنة و الانطوائية ، و إما خارجية كالمشكلات الأسرية و المهنية و الإجتماعية. (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، ٢٠٠٦ ، ص ٦١).

ومن أنصار هذا الإتجاه (Pierre loo et autres) وهم يعتبرون الضغط تفاعلا ما بين قوة ما و مقاومة المتعضى لهذه القوة ، أي هو المركب (عداء - استجابة) ، و يختلف الضغط عن العامل الضاغط المسبب له ، وهو يهدف إلى التكيف مع وضعيات جديدة تكيفا يسمح بالحفاظ على التوازن السابق (العادي) . (Pierre Lôo, Henri Lôo et André) . (Galinouski, P5, 6) كما يُرجع Joël Swendsen et Pier Luigi Graziani 2005 الضغط إلى صعوبات مختلفة، يجد الفرد حياها صعوبة في المواجهة وتبني الأساليب التي تكفل إدارتها. (Pier Luigi Graziani, Joël Swendsen,2005,P10)

عناصر التوتر والقلق في الضغط النفسي :

من خلال تفحصنا لمختلف التعاريف و النماذج المفسرة للضغط النفسي ، نجد أن هناك ميل مشترك لاعتبار الضغط ظاهرة معقدة تتكون من (٣) عناصر مترابطة ببعضها البعض و لا يمكن فهمها إلا من خلال تناول عناصرها :

١- المثير القوي الضاغطة أو المجهودات: تنشأ العوامل المثيرة للضغط و التوتر من المكونات الثلاثة للمجال الحيوي للفرد بحيث أن: (المجال الحيوي = الشخص + البيئة النفسية + العالم الخارجي) (زينب محمود شقير ، ٢٠٠٢ ، ص ٦ ، ٧).

٢- الإستجابة هي ردود الفعل النفسية أو الجسمية أو السلوكية اتجاه الضغط ، و يكثر ظهور استجابتان هما الإحباط و القلق (زينب محمود شقير ، ٢٠٠٢ ، ص ٧)، و ترتبط الإستجابة للضواغط بطبيعة إدراك و تقييم الفرد لها (لوكيا الهاشمي، بن زروال فتيحة ، ٢٠٠٦ ، ص ١٤). ويتضمن هذا التفاعل إدراك الفرد وتقييمه للقوى الضاغطة من حيث طبيعتها و آثارها و قدرته.

٣- التفاعل : يكون ذلك بين العوامل المثيرة سواء كانت داخلية أو خارجية و الاستجابة لها، على التعامل معها (لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، ٢٠٠٦ ، ص ١٤).

أنواع الضغوط النفسية المؤثرة على الجسد:

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبنى عليه بقية الضغوط ، فهي العامل المشترك بين جميع أنواع الضغوط الأخرى ، كالضغوط الاجتماعية و المهنية و الاقتصادية و الدراسية والأسرية (محمد علي كامل ، ٢٠٠٤ ، ص ١٠) ، و قد قسم الباحثون الضغوط إلى عدة أنواع على أساس الآثار المترتبة عنها ، و من حيث الفترة الزمنية التي تستغرقها و مصدرها ، موضوعها ، و شمولها.

الضغوط من حيث آثارها :

تنقسم الضغوط من حيث الآثار المترتبة عنها إلى ضغوط إيجابية و ضغوط سلبية ، فالضغط الإيجابي *Eu. stress* : من خصائصه أنه : ملح الحياة إذ ينشط الجهاز الفيزيولوجي الذي تستجيب من خلاله العضوية للمواقف المهددة (لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، ٢٠٠٦ ، ص ١٥) ، وهو ضروري لمواجهة متطلبات الحياة اليومية (بوزقاق سميرة ، ٢٠٠٦ ، ص ٥٢). يعزز قدرة الكائن الحي على التحكم في مصادر الضغط ، و يخلق الدافعية لدى الفرد للعمل بشكل منتج (علي عسكر ، ٢٠٠٦ ، ص ٢٥). يؤدي إلى إعادة التكيف مع الذات و البيئة المحيطة كولادة طفل ، سفر في مهمة عمل.....(أحمد نايل العزيز ، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، ٢٠٠٩ ، ص ٢٩) يدفع الفرد إلى التوافق و الإنجاز و الإبداع (طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، ٢٠٠٦ ، ص ٣) يحث على التحريض و الإدراك ، كما يوفر حس الإلحاحية و التيقظ اللازمين لمواجهة التهديد ، و هو ضروري للتمتع بكثير من مظاهر الحياة و إلا ستكون الحياة مملة . (سمير شيخاني ، ٢٠٠٣ ، ص ١٤) . اما الضغط السلبي الضار *Di.stress*: من خصائصه أنه: يتسبب في اضطرابات جسمية و نفسية عند بلوغه حدا معيناً. (لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، ٢٠٠٦ ، ص ١٥). يخلق نوعاً من التوتر و الشدة (*Strain*) كالحمل الزائد أو الحمل المنخفض (علي عسكر، ٢٠٠٠ ، ص ٢٥). يزيد من حجم المتطلبات و يثير الألم ، كفقدان عمل أو عزيز. (أحمد نايل العزيز ، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ، ٢٠٠٩ ، ص ٢٩). يُعَوِّق و يُثَلِّص حركة الفرد عن الأداء (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ٢٠٠٦ ، ص ٣٣). يؤثر على الصحة العقلية والجسدية و الروحية من خلال مشاعر الإحباط و الخوف و الغضب و الاكتئاب، المتولدة عن الضغط غير المُفْرَج ، إذ تمثل الحالات المرضية كالقرح و الأمراض الجلدية و الأرق ... و غيرها نسبة ٨٠% من الأمراض

التي يسببها الضغط و التي قد تصل لحد السرطان ، الانتحار ، الأمراض القلبية الشريانية ، و حتى الموت. (سمير شيخاني ٢٠٠٣، ص ١٣).

الضغوط من حيث المدة الزمنية التي تستغرقها :

نميز هنا نوعين من الضغوط المؤقتة والمزمنة.

الضغوط المؤقتة : هي حالة طارئة نتيجة موقف محدد بالذات (سعاد مخلوف ، ٢٠٠٦ ، ص ٢٦) ، فتحيط بالفرد لفترة وجيزة ثم تنتهي مثل : ضغوط الإمتحانات و الزواج الحديث ، و هي في أغلبها سوية. (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، ٢٠٠٦ ، ص ٣٤).

الضغوط المزمنة : تكون نتيجة لأسباب متراكمة تحدث ضغطا نفسيا ملازما للفرد (سعاد مخلوف ، ٢٠٠٦ ، ص ٢٦) ، فهي تحيط بالفرد لفترة طويلة كتواجد الفرد في ظروف اقتصادية و اجتماعية غير ملائمة بحيث تجعله يجند كل طاقته و إمكانياته لمواجهةها ، لذا فهي ترتبط دائما بظهور العديد من المشكلات النفسية والجسدية لدى الفرد الواقع تحت طائلتها. (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، ٢٠٠٦ ، ص ٣٤).

الضغوط من حيث شدتها :

نميز بين ضغوط قوية عنيفة و ضغوط متوسطة و ضغوط عادية:

الضغوط العنيفة : يشير "سيلي" إليها بالضغط الزائد " الذي ينتج عن تراكم الأحداث "السلبية للضغط النفسي المنخفض بحيث تتجاوز إمكانيات و قدرات الفرد على التكيف معها " (أحمد نايل العزيز ، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ، ٢٠٠٩ ، ص ٢٩) ، و يصعب تجاهلها نظرا لما تفرضه من تهديدات و هي طويلة المدى. (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، ٢٠٠٦ ، ص ٣٤).

الضغوط العادية المنخفضة : تحدث حسب " سيلي " عند الشعور بالملل و انعدام التحدي و الشعور بالإثارة (أحمد نايل العزيز ، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ، ٢٠٠٩ ، ص ٢٩) ، كما تتعلق بالمواقف اليومية الناتجة عن مختلف التفاعلات كالضغوط الناتجة عن كثرة الغيابات و توزيع الحصص على المدرسين. (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، ٢٠٠٦ ، ص ٣٤) .

الضغوط المتوسطة: كالضغوط الناتجة عن الجدول الدراسي و توزيع الأنشطة التربوية واستقبال الطلبة الجدد في بداية العام الدراسي (المرجع السابق ، ص ٣٤).

الضغوط من حيث مصادرها:

تُصنف حسب (Lazarus ,Cohen ,١٩٩٧) إلى داخلية و خارجية:

الضغوط الداخلية : هي الأحداث التي تتكون نتيجة التوجه الإدراكي نحو العالم الخارجي ، و النابع من ذات و فكر الفرد .

الضغوط الخارجية تعني الأحداث الخارجية و المواقف المحيطة بالفرد ، و تشمل الأحداث البسيطة و الحادة. (أحمد نايل العزيز ، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ، ٢٠٠٩، ص ٢٩) .

الضغوط من حيث موضوعها:

تتنوع الضغوط بتنوع مناحي الحياة التي يعيشها الإنسان إذ نجد:

الضغوط الأسرية والصراعات العائلية : كثرة المجادلات، الطلاق ، الانفصال* الضغوط المالية و الاقتصادية : انخفاض الدخل ، ارتفاع معدل البطالة الضغوط الاجتماعية : العزلة ، الإساءة الجسمية و الجنسية ، إهمال الأطفال الضغوط الصحية و الفسيولوجية : كالتغيرات الفيزيولوجية و الكيميائية التي تحدث في الجسم ، اختلاف النظام الغذائي ، مهاجمة الجراثيم للجسم (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، ٢٠٠٨ ، ص ٣٠).

الضغوط الفيزيائية : كالحرارة ، البرودة ، تلوث الهواء ، الضوضاء ، الرطوبة.. .

الضغوط الشخصية : تنشأ داخل الفرد ذاته ، كضغوط أسلوب الحياة المتبع و الضغوط النفسية و الجسمية و العصبية الناتجة عن تناول بعض العقاقير أو بعض المأكولات .

الضغوط الفيزيائية : تشمل المتغيرات الطبيعية من ضغوط الغلاف الجوي ، الكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين و الأعاصير

الضغوط النفسية : كالإحباطات و الصراعات اللاشعورية ، الشعور بالوحدة النفسية ، نقص تقدير الذات.

الضغوط السياسية : تنشأ من عدم الرضا عن أنظمة الحكم ، الصراعات السياسية و النقابية ، هيمنة بعض قوى المجتمع ، التسلح النووي

الضغوط الثقافية: تتمثل في استيراد الثقافات المهذمة ، ضغوط التأقلم الثقافي الخاصة بالمهاجرين ، العادات والتقاليد ، فقدان المساندة الأكاديمية (الدراسية) كالانتقال من مدرسة لأخرى ، صعوبة المواد الدراسية ، نقص الدافعية ، طرق التدريس ، الفشل الدراسي (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، ٢٠٠٦ ، ص ٣٨-٤٠).

ضغوط العمل بما فيها العمل القليل أو المكثف ، الصراعات مع الرؤساء و المشرفين ، المسؤولية الكبيرة مقابل المكافأة القليلة (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨ ، ص ١٢٠).

الضغوط من حيث شمولها :

أي من حيث عدد المتأثرين بها ، وتنقسم إلى عامة وخاصة:

ضغوط عامة: يتأثر بها عدد كبير من الناس كالأحداث المزلة مثلا.

ضغوط خاصة تؤثر على فرد واحد أو عدد محدود من الأفراد كحوادث الطرقات أو منغصات الحياة اليومية. (جمعة سيد يوسف، ٢٠٠٧ ، ص ١٥).

الاستجابة للضغط النفسي: نعني بها ردود الفعل التي تصدر عن الفرد عند مواجهته لمختلف المثيرات ، و تختلف من شخص لآخر ، فكيف تُفسَّر هذه الاستجابة لدى المختصين بهذا المجال ؟

- تتمثل استجابة الضغط النفسي لدى " كانون" في " المواجهة" أو " الهروب" ، و قد استخدم عبارة " الضغط الانفعالي" لوصف رد الفعل الفيزيولوجي و النفسي الناتج عن الضواغط التي تسبب تغيرات في الوظائف الفيزيولوجية من خلال حدوث تغيرات في إفراز الهرمونات ، كالأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الطارئة ، و هذه الأساليب الدفاعية الفيزيولوجية تساهم في احتفاظ الجسم بحالة " التوازن " .

- أما " سيلبي" فيصفها كالتالي: عندما يتعرض الفرد للضواغط ، تنشط استجابة الهروب أو المواجهة من خلال إفراز هرمونات و مواد كيميائية في الدم ، و بعد دقائق من فوات الموقف الضاغط يعود الجسم لحالته الطبيعية ، و هذه الاستجابة الفيزيولوجية الدفاعية تساعد الفرد على التكيف مع البيئة ومواجهة المواقف والأحداث المختلفة .

- و يشير كل من فولكمان و لازاروس طبقا للنموذج التفاعلي ، إلى أن المكونات الفيزيولوجية و المعرفية و الإنفعالية و السلوكية في استجابة الضغط تكون متداخلة فيما بينها ، و أي تغيير في أي منها يؤدي إلى التغيير في المكونات المتبقية الأخرى. (طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم حسين ، ٢٠٠٦ ، ص ٤٢-٤٤) .

- أما هارون توفيق الرشيدى : فيرى أن الشعور بحالة الانضغاط " Strain " التي يعانها الفرد تحت تأثير مختلف الضواغط ، ينتج عنها حالة من عدم التوازن النفسي و الفيزيولوجي ، و التي تعبر عن نفسها في حاجات و توترات تخرج الفرد من انتظامه الطبيعي ، فتبدد طاقاته و قواه العقلية الميزاجية والجسمية و الروحية ، ليبدل مجهودات تكيفية تساعده في التغلب على المشكل و استعادة حالته الطبيعية ، و قد تفشل هذه المجهودات ليضل الفرد تحت حالة الانضغاط ، و في كل الحالات فان استجابة الضغط تتضمن أبعادا فيزيولوجية اجتماعية سيكولوجية تشكل في مجملها بنية تفاعلية دينامية. (هارون توفيق الرشيدى ، ١٩٩٩ ، ص ٣٨) و عموما فانه مهما اختلفت ردود الفعل للمواقف الضاغطة من اهتزاز للركب إلى الشعور بالعجز و اليأس ، يمكن تصنيفها إلى :

إستجابة فيزيولوجية: تتمثل في التنبيهات الفيزيولوجية وإفرازات بعض الغدد و فعاليات الجهاز السمبثاوي الذي يسيطر على جميع الأجهزة الحيوية اللاإرادية (محمد علي كامل ، ٢٠٠٤ ، ص ١٧) ، فيحدث عدد من التغيرات الداخلية كانهباض الصدر و سرعة التنفس الشعور بالغثيان، التبول المتكرر، عسر الهضم، تصلب ، إمساك أو إسهال..... .

إستجابة نفسية : حيث تتناوبا مشاعر سلبية كالقلق الحاد، الخوف ، ضعف الثقة بالنفس الشعور بالحيرة و الارتباك ، سرعة الإثارة (جيل لند فيلد ، ٢٠٠٤ ص ١٨٧ ١٨٨) ، عدم القدرة على الاسترخاء ، الشعور بالضيق والتوتر ، إرهاق عقلي ، نوبات بكاء ، ، عدم القدرة على الشعور بالسعادة.

استجابة معرفية : من خلال التفكير المشوه و المحرف ، عدم القدرة على التركيز و على الإنجاز السريع للمهام ، عدم القدرة على إتخاذ القرارات.....(Greg Wilkinson, 1999,p17).

استجابة سلوكية ظاهرية : باللجوء إلى ما يشغلنا عن مصادر التهديد كالزيادة أو التقليل من الأكل أو الزيادة أو التقليل في النوم ، اللجوء إلى التدخين أو تناول المهدئات ، تراجع الفعالية في الأداء (علي عسكر ، ٢٠٠٠ ، ص ٢٤).

كما يمكن تقسيم استجابة الضغط النفسي إلى إرادية وغير إرادية:

إستجابة إرادية : هي تلك التي يعيها الفرد مثل الإستجابة بتخفيف الملابس عند الإحساس بارتفاع درجة الحرارة .

إستجابة لا إرادية : تتمثل في ردود فعل بعض أجهزة الجسم التي يصعب التحكم بها كالارتجاف أو التعرق خجلا . (محمد علي كامل، ٢٠٠٤ ، ص ١٦).

فيزيولوجية القلق والتوتر على الجسم:

لقد جهز الكائن البشري على مدى تطوره بأوليات عصبية فيزيولوجية تتيح له التكيف مع كل تبدلات محيطه سواء كانت فيزيائية أو اجتماعية أو نفسية ، فهو يعيش حالة دائمة من الإجهاد والإثارة .

الأجهزة الحيوية المرتبطة بالضغط يعتبر الجهاز العصبي في صدارة الأجهزة الحيوية التي ترتبط بردود الفعل اتجاه الضغوط ، و خاصة الجهاز المركزي العصبي و الذي يحتوي على الدماغ و النخاع الشوكي، و اللذان يشملان معظم الخلايا العصبية الموجودة في جسم الإنسان، أما القسم الآخر فهو الجهاز العصبي الفرعي (الخارجي) و الذي يضم الأعصاب الدماغية والأعصاب النخاعية الشوكية التي تربط الدماغ و النخاع الشوكي بجميع أنحاء الجسم ، ويقسم ماكلين " Mc Lean " الدماغ من الناحية الوظيفية إلى ثلاث (٣) أقسام :

الدماغ المادي :

الذي من خلاله نحس و ندرك العالم المادي و نستجيب له لتتكيف مع المثيرات الخارجية ، إذ يعتبر "الهيپوثالاموس" او "المهيد" الجزء الرئيس في الدماغ المادي.

الدماغ الانفعالي :

يتعامل مع الانفعالات و الصور الذهنية التي تنقلها الحواس، فهو بمثابة قلب الجهاز العصبي المركزي ، إذ يتعامل مع حالات : الحب ، الكره ، تجنب العلاقات مع الآخرين.....
الدماغ المفكر : أو "لحاء المخ cortex "

يُمكِّننا من التحليل و التركيب و التعامل مع المعلومات التي يوفرها الجزءان الآخران.
و فيما يتعلق بعمل الجهاز العصبي ككل بقسميه المركزي و الفرعي فيمكن تصنيفه إلى إرادي، ولا إرادي (مستقل) يقوم به الجهاز العصبي الذاتي ، ويعتبر هذا الأخير و جهاز الغدد الصماء الأكثر ارتباطا بردود الفعل اتجاه الضغوط (علي عسكر ٢٠٠٠ ، ص ٤٦ ، ٤٧).
الجهاز العصبي الذاتي (المستقل) :

ويوصف عمله بأنه انعكاسي (آلي) ، يقوم هذا الجهاز بتنظيم ضربات القلب ودرجة حرارة الجسم، عمليات الهضم الدورة الدموية ، إفرازات الغدد الصماء ، وهو خاضع لسيطرة الدماغ و يتضمن : الجهاز السمبثاوي : الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الضاغطة، من خلال توليده للطاقة اللازمة لذلك لأن الجسم يحتاج إلى كمية أكبر من الأكسجين والدم و الطاقة ، و التي ستكون على حساب أجهزة الجسم الحيوية ، فعلى مستوى الدماغ مثلا : يزيد تدفق الدم و التمثل الغذائي للجلوكوز، و على مستوى الجهاز الدوري تزيد ضربات القلب و تقلص الأوعية الدموية الجانبية وغيرها من التغيرات الفيزيولوجية للأعضاء الحيوية (عقوان اسيا، ٢٠١٢ : ٤٢).
الجهاز الباراسمبثاوي :

وتكون ردود فعل هذا القسم أكثر تحديدا مقارنة بالسابق ، بحيث تسرّع نشاط بعض الأعضاء و تقلل من نشاط البعض الآخر، فتنخفض ضربات القلب و وتيرة التنفس و السكر في الدم وتضيق حدقة العين ، في حين يزيد نشاط الغدة اللعابية ، وهي في مجملها مظاهر لانخفاض الضغط.

جهاز الغدد الصماء :

يُصَب هذا الجهاز هرموناته مباشرة في الدم، و التي هي عبارة عن مواد كيميائية معقدة تقوم بتنشيط الجسم و تساهم في تهيئة الأعصاب والعضلات للاستجابة بما يتناسب و الموقف الضاغط ، كما تتدخل في عمليات الأيض (تحويل الغذاء إلى طاقة) ، و لعل من أكثرها أهمية في استجابتنا للضغوط :

الغدة النخامية :

هي غدة بيضاوية الشكل تستقر في قاعدة الدماغ داخل تجويف عظمي في الجمجمة ، تستمد أهميتها من ارتباطها الوثيق بالمُهد ، ليشكلان (المُهَيِّد - الغدة النخامية) حلقة الوصل بين الجهاز العصبي و جهاز الغدد الصماء ، فاستثارة المهيد تؤدي إلى استثارة الغدة النخامية ،

للتحول توقعاتنا و ردود فعلنا إلى إفرازات هرمونية تساعدنا على المواجهة . (علي عسكر ، ٢٠٠٠ ، ص ٥٢).

الغدتان الكظريتان :

تقعان فوق الكليتين ، تنقسم كل غدة منهما إلى قسم داخلي (لب الكظرية) و آخر خارجي (قشرة الكظرية) ، بحيث يفرز لب "الكظرية" الذي يتألف من الخلايا الملونة "الأدرينالين" و " النورادرينالين" في الدورة الدموية ، أما " قشرة الكظرية" فتفرز سلسلة من الهرمونات تدعى "كورتيكويد" بما فيها من " كورتيزول و كورتيزون " ، اللذان يؤثران على تمثل السكر و البروتين فتسبب الضغط بطريقة مباشرة ، و كذلك هرمونات " ألدوستيرون و كورتيكوستيرون". (جان بنجمان ستورا ، ١٩٩٧ ، ص ٨٦ ٨٧).

آلية حدوث الضغط النفسي :

إن كيفية استجابة الجسم للضغط وصفها "سيلي" بعبارة " التناذر العام للتكيف (GAS) ، و هي استجابة متسلسلة تتم وفق ثلاث (٣) مراحل :

المرحلة الأولى (الإنذار): تتمثل في رد الفعل الأول للموقف الضاغط، عندما يدرك الفرد التهديد الذي يواجهه عن طريق الحواس التي تنتقل منها إشارات عصبية إلى الدماغ و تحديدا إلى الغدة النخامية. تتميز هذه المرحلة خصوصا بالتغيرات الفيزيولوجية حيث يقوم " الجهاز العصبي" السمبثاوي بإثارة " الهيبوثالاموس" ، ليؤثر هذا الأخير بدوره على مختلف الأعضاء و كذلك على " الغدة الكظرية" و إفرازاتها " للأدرينالين" ، مما يؤدي إلى : ارتفاع معدل دقات القلب و يضعف من إمكانية دفع الدم بالكمية المطلوبة إلى أنسجة الجسم ، و هذا بدوره يقلل من نسبة الأوكسجين الذي تحتاجه أنسجة و خلايا الجسم ، و بالخصوص أنسجة الجهاز العصبي والكبد و الكليتين ، كما أن حرارة الجسم تنخفض و يجف الفم ويزداد التعرق و تنقبض عضلات المعدة ، بالإضافة إلى زيادة تكسير الأنسجة لتوفير المزيد من الطاقة .

المرحلة الثانية (المقاومة) : تتطور بمرور الوقت مرحلة المقاومة دافعة الجسم للعودة إلى طاقته حتى يحافظ على السلوك المتكيف، إذ ينتقل الجسم من المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية معينة تكون قادرة على صد مصدر التهديد ، فمن الطبيعي أن يكتسب جسم الإنسان قدرا من الطاقة فوق الطبيعي (طاقة التكيف لمقاومة التهديد الذي يواجهه، ثم يحاول الرجوع إلى حالته الطبيعية و لكن هناك حدود لعملية المقاومة، فإذا استمرت الضغوط و استمرت معها ردود فعل الجسم ، فإن ذلك يؤدي إلى تضخم قشرة الغدة الأدرينالين ، و التي قد تُصاب بعجز عن إفراز هرمونها الكورتيزون بسبب سرعة استنفاده ، لذا تصبح آليات المواجهة قد قاربت الإجهاد، و من خصائص هذه المرحلة : تنامي النشاط ، ازدياد قشرة الكظرية ، خفض عملية جهاز المناعة عن طريق انقباض الطحال ، نكوص سريع للغدة الصنوبرية و الغدد اللمفاوية المنتجة للأجسام

المضادة. و باستمرار الضغوط لمدة طويلة، و بازدياد شدتها يستنفذ الجسم طاقته و يدخل في مرحلة " الإنهاك".

المرحلة الثالثة (الإنهاك) : و تتميز بفشل الوسائل الدفاعية للجسم فتظهر علامات الإعياء تدريجياً ، و تتوقف قدرة الفرد على التوافق ، و يضعف الفرد بشكل عام بسبب التوقف التدريجي لإنتاج الطاقة من طرف الجهاز العصبي السمبثاوي ، إذ باستمرار الضغط يستمر تنبيه "الهيپوثالاموس" الذي ينبه بدوره الغدة النخامية و يحثها على إفراز هرمون (ACTH) و بالتالي تنبيه قشرة الغدة الكظرية وازدياد إفراز الكورتيزون" ثانية ، بحيث تؤدي هذه الزيادة لهرمون "الكورتيزون" و بكميات كبيرة إلى نقص معدل السكر في الدم ، زيادة حمض " البوليك " " uric ، إرهاق خلايا البنكرياس و ضمورها و بخاصة الخلايا التي تفرز " الانسلين" ، مما يعرض الفرد للإصابة بمرض السكر ، كما ينتج عن ذلك القرحة المعدية ، نقصان نسبة الزلال و الفوسفور و الكالسيوم في العظام ، كما تتغير نسبة الكريات البيضاء في الدم ، و تضيق الأوعية الدموية و خاصة التاجية منها و الكلوية ، و قد يتعرض الفرد إلى الذبحة الصدرية ، و يزداد " الكوليسترول" مع سهولة ترسب في الأوعية مما يزيد من احتمال تكوين جلطات دموية ، و تزداد مادة " الرنين " Renin التي تؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم

أعراض وآثار التوتر والضغط النفسي :

لقد أوضحت الدراسات وجود علاقة سببية بين التعرض للأحداث الضاغطة والإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية والجسدية (حسن مصطفى عبد المعطي، ١٩٩٤: ٤٢) كما أشار محمد علي كامل إلى أن الضغوط تساعد إلى حد كبير في اختلال التوازن النفسي و تؤدي إلى الإجهاد العصبي و التعب الشديد لدرجة تصل حد الوفاة أو احتمالات الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية كارتفاع ضغط الدم ومرض السكري و القروح الدامية و غيرها (محمد علي كامل ، ٢٠٠٤ ، ص ٩٨).

قياس الضغط الناجم عن التوتر النفسي:

يعد قياس الضغط النفسي من المجالات الأساسية في ميدان دراسة الضغوط، وهو يهتم بكيفية تحديد وقياس تلك الضغوط من خلال تقنيات ووسائل عديدة نذكر منها :

الوسائل التي تعتمد على قياس المؤشرات الفيزيولوجية وتشمل وسائل يعتمد عليها في :

قياس العمليات الفيزيولوجية: ومن أمثلتها الإستجابة الجلفانية Response Galvanique ، التصوير الكهربائي للدماغ Electroencephalogramme التخطيط الكهربائي للقلب. Electrocardiogramme.

التحليل البيوكيميائي مثل تغير معدلات "الأدرينالين" و "الكاتيكولامينات" و " الكورتيزول" في الدم أو البول.

الملاحظة المباشرة للتوتر العضلي.

التقارير الطبية وعدد الزيارات لطبيب العمل.

التغيب عن العمل.

إستبيانات الملاحظة الذاتية للأعراض الجسدية مثل الفحص الصحي الشهري للصحة

health review monthly لروز وزملائه rose et al ، وسلم كوبرن للتقييم الذاتي للصحة-

e'valuation globale de la sante de Coburn echelle d'auto

سلالم الأعراض اللانوعية : مثل تحقيق الرأي الصحي Heath opinionsurvey لـ ماك ميلان

Index aux 22 items de Langner وفهرس ٢٢ بند لـ : لانجر ، Mac Millan.

قياسات التعب ومشكلات النوم : مثل سلم تناذر التعب Fatigue syndrome scale لـ

شوارتز و زملائه Schwartz et al ، وسلم بيهر للتعب Echelle de fatigue de

Behere ، وسلم روز . Echelle des problemes de sommeil de Rose لمشكلات

النوم

المقابلات الإكلينيكية المنظمة و التقارير الطب نفسية. (بن زروال فتيحة ، ٢٠٠٨ ، ص ٩٧ ،

٩٨).

المقاييس و الإختبارات للتوتر وعلاقته بالجسم:

هي عديدة ويصعب وصفها جميعا و من أهمها:

مراقبة التحقق من الإجهاد : عبارة عن أداة مؤلفة من (٢٣٨) سؤالاً ، وضعت من طرف شركة

خاصة في بوسطن (ماساتشوستس)، وهي تكشف عن نماذج الإجهاد التنظيمي وتقيم قابلية

الإصابة للإجهاد. وتُقسم مجموعة الأسئلة إلى (١٤) جدولاً أو سلماً، تُصنف ثلاثة أشكال من

الإجهاد (الأعراض، الأوضاع، قابلية الإصابة، ويكمن الشيء السلبي في هذه الوسيلة في أن

جدولاً واحداً فقط من بين (١٤) جدولاً، يتحدث عن المصادر المتعلقة مباشرة بالعمل.

التحقيق التشخيصي للإجهاد : وقد اكتشفه كل من ماتسون و إيفانسفيتش بجامعة "هيوستن"

الأمريكية ، وهو عبارة عن استمارة تضم (٦٠) بنداً ، تركز على مصادر الإجهاد على

المستويين الشامل والمحدود ، فعلى المستوى الشامل نجد : السياسة العامة للمؤسسة وتأثيرها

على المقررات ، تنمية المداخل البشرية و الإجهاد الناشئ عن غياب تدريب الموظفين ،

المشاركة ، أسلوب مراقبة الأعمال..... أما على المستوى المحدود نجد: غموض الدور، صراع

الدور، عبء العمل. ومن مزايا هذه الوسيلة أنها تحدد القطاعات التنظيمية التي يكون خطر

الإجهاد بها مرتفعاً، إلا أنها لا تمثل مقياساً شاملاً عن الإجهاد.

نظام تحليل الإجهاد: هي أداة تم وضعها من قبل مختبر الأبحاث ب (سان فرانسيسكو)، تشمل

(١١٤) سؤالاً ، تتضمن تقييماً لستة (٦) مصادر للإجهاد منها إجهاد القيام بمهمة، الإجهاد

الناشئ عن العلاقات الإجتماعية ، ... ، كما تهدف إلى اكتشاف العوامل الكامنة وراء هذه المصادر السنته، وأخيرا توحيد مختلف الحلول التي تعمل على تخفيف الإجهاد والقضاء عليه.

بيان بحالات الحصر النفسي: وضع من قبل سبيلبرجر و غورسوتش و لوشين ، بجامعة (بالو آلتو) بكاليفورنيا، ويتضمن هذا البيان مجموعتين من (٢٠) سؤالاً ، تمثل تصريحا عن حالات القلق : كأشعر بالقلق، أشعر بأني هادئ لتحديد مظهر القلق : كسمة فردية أو كحالة انتقالية ناتجة عن تجربة عابرة (جان بنجمان ستورا ، ١٩٩٧ ، ص ١٠٧-١٠٩).

تقييم آدم للإجهاد: وضعت هذه السلسلة من الأسئلة من قبل باحثين بجامعة سان دياغو)، للتمييز بين الإجهاد المزمن والعارض ، وكذا بين الإجهاد الناشئ عن العمل وغير الناشئ عنه .

مقياس ماسلاش للإحترق النفسي: وضع من طرف ماسلاش جاكسون بجامعة بالو آلتو بكاليفورنيا، لاستخدامه في مجال الخدمات الاجتماعية و الإنسانية، ويقاس ثلاثة أبعاد رئيسية للإحترق النفسي (الإجهاد الانفعالي، تبرد المشاعر، نقص الشعور بالإنجاز ، وهو يحتوي على (٢٢) فقرة تتعلق بشعور الفرد نحو مهنته ، بحيث تتطلب كل فقرة استجابتين من المفحوص ، تخص الأولى تكرار الشعور : وهي مدرجة من (٠) عندما لا يمارس الفرد الخبرة الشعورية إلى غاية (٦٤) عندما يمارس الفرد هذه الخبرة يوميا ، أما الاستجابة الثانية فتخص شدة الشعور : وهي مدرجة من (٠) عندما يخلو الشعور من الشدة إلى غاية (٠٦) عندما تكون شدة الشعور قوية جدا ، وعلى أساس الدرجات التي يحصل عليها الفرد في مختلف الأبعاد الثلاثة تصنف درجة الاحترق النفسي لديه ما بين (عالية ، معتدلة، منخفضة) . (لوكيا الهاشمي بن زروال فتيحة ، ٢٠٠٦ ، ص ٤٣ ، ٤٤) .

مقياس تقدير إعادة التكيف الإجتماعي: يعتبر كل من هولمز و راهي (١٩٦٧) من الرواد في ميدان دراسة الضغط، وقد بينوا أن العضوية قد تتعرض لدرجة كبيرة من الضغط كلما توجب عليها التكيف بشكل كبير مع البيئة ، لذا فقد قاما بوضع مقياس إعادة التكيف الاجتماعي ، من خلال تحديد الأحداث التي تدفع الأفراد لإجراء أهم التغييرات في حياتهم و كذا تحديد النقاط التي تعكس كمية التغيير التي يجب القيام بها لدى التعرض لكل حدث من هاته الأحداث (شيلي تايلور ، ٢٠٠٨ ، ص ٣٧٨) ، يتضمن هذا المقياس (٤٣) سؤالاً حول مواقف سارة و مكدره ، وتحمل هذه الأسئلة أوزنا تتراوح ما بين (١١-١٠٠) نقطة ، مع إعطاء الزواج قيمة تعادل (٥٠) نقطة، باعتباره يمثل نقطة ارتكاز وقاعدة لتقدير درجات الأحداث الأخرى، وعادة ما يسأل الفرد عن الأحداث التي مرت به خلال الإثني عشر شهرا الماضية، والمحصلة الكلية لها مدلولها للتنبؤ بالحالة البدنية والعقلية للسنتين اللتين تعقبان الأحداث، مع الإشارة إلى أن هناك سبعة أسئلة فقط من مجموع الأسئلة تتعلق بالضغط المهني (علي عسكر ، ٢٠٠٠ ، ص ٧٢-٧٥).

ملاحظة: لقد تعرض هذا المقياس لعدة معالجات انطوت على بعض التغيير عما التزم به هولمز وراهي : كدراسة علاقة أحداث الحياة بالأمراض لدى طلبة الجامعة من ل (برامويل) Bramwel 1971، ودراسة أسلوب الحياة في الطفولة (كودنجتون) ١٩٧٢. (جمعة سيد يوسف، ١٩٩١، ص٣٦).

النتائج:

نستخلص مما تقدم مجموعة من النتائج وهي كالآتي:

- ان هذه الوقفة على حالة التوتر لدى الذات الانسانية نرى انها حالة ملازمة للفرد او انها موجودة في داخله فتظهر نتيجة لعدة ظروف تكون سببا في انشائها وتوليدها حتى تتأزم وتكبر وتصل الى حالة مرضية تؤثر على الجسم فتعرقل حركته واداءه اليومي فيبدو بحالة غير طبيعية تتبين للغير .

- قد يسبب التوتر القلق النفسي والذي سببه ضغوط تتراكم شيئا فشيئا مما يسترعي صاحبة الحالة الى مراجعة الطبيب للوقوف على اسباب هذه الحالة وسبل معالجتها.

- هناك العديد من الحالات التي تسبب الضغط النفسي منها العاطفة الزائدة عن المعهود والتي تكون عند اصحابها اكثر من غيرهم نتيجة تأثرهم السريع بالكلام او الايماءات او الافعال فتحدث لهم قلقا نفسيا وفي حال كثرتها تتسبب بالضغط النفسي المتلازم ليصبح لا حدود له فتشكل لدى هؤلاء مرضا جسديا.

- من خلال هذه الدراسة حاولنا ايجاد بعض الحلول من خلال دراسة اغلب الاسباب لحالة التوتر والقلق وكثرة الضغوط النفسية في مختلف مجالات الحياة.

- التوتر حالة مريكة تعيق الفرد عن اداء مهامه اليومية ووظائفه المعتادة فمن خلال هذا تكون ظاهرة جسدية داخلية مؤثرة سلبا عن تقديم الاداء المطلوب.

- ان الظروف البيئية والعادات والتقاليد المجتمعية لها دور بارز لحدوث ظاهرة او عاهة التوتر وقلنا عاهة انما نريد بها مرضا نفسيا يحدث للعنصر البشري.

التوصيات:

من خلال ما تناولناه في مفاصل هذه الدراسة الا انها لم تستوفي كل ما نروم الوصول اليه فكل موضوع وان كان شموليا الا انه يقتضي ان نترك منه مساحة للباحثين في هذه المجالات فنوصي بـ:

١- دراسة الامراض الجسدية بشكل عام والوقوف على الامراض النفسية منها ودراسة كيفية معالجتها.

٢- ان التوتر بوصفه ظاهرة نفسية سلبية تصيب الفرد يحتاج الى دراسة منفصلة كون اسمه يتسم بالشمولية ويمكن دراسته بشكل مستقل كما رأينا في بعض الكتب المختصة بهذا الموضوع.

٣- وضع دراسة تمهيدية تفصيلية حول الجهاز العصبي كونه المسؤول عن اغلب الاضطرابات النفسية ومن خلاله تحدث بعض الاضرار الجسدية على شكل امراض تكون غريبا بعض الاحيان.

٤- الامام بالموضوع وجمع مادة كافية حوله في مدة زمنية ابعد من المدة المطلوبة وذلك من خلال وضع عناوين قيد العمل او كمشروع للعمل بها مستقبلا تقع ضمن تخصص الباحث.

المقترحات:

من خلال هذه الدراسة نرتئي بعض الامور التي يمكن الاستفادة منها في الدراسات القادمة ان شاء الله ونوجز بعضها:

- وضع خطة منهجية علمية من خلال الاستفادة من الباحثين السابقين وتجاربهم التي تعد مجال للخبرة والمعرفة.

- قراءة المصادر القديمة فضلا عن المراجع الحديثة حول مفاصل العنوان الرئيسية لإعداد ديباجة المقدمة لتكون فاتحة للبحث ومنطلقا قويا له.

- الاخذ بنظر الاعتبار منهج الدراسات السابقة والية العمل على اساس ما وضعوه مع ملاحظة مواطن القوة والضعف فيها ليس من باب تقييها بل الاستفادة من اخطاء السابقين وتصحيحها في حال كون هناك تشابه في بعض المحاور.

المصادر والمراجع:

القرآن الكريم.

١. ابن زروال فتيحة ، أنماط الشخصية و علاقتها بالإجهاد ، رسالة دكتوراه جامعة منتوري قسنطينة ٢٠٠٨.

٢. ابن زروال فتيحة ، مصادر و مستويات الإجهاد لدى الأستاذ الجامعي ، رسالة ماجستير ، جامعة الحاج لخضر باتنة ، ٢٠٠٢.

٣. احمد نايل الغريير - احمد عبد اللطيف أبو اسعد التعامل مع الضغوط ط٠١ ، دار الشروق للنشر و التوزيع ، عمان الأردن ، ٢٠٠٩.

٤. أمل الأحمد و رجاء محمود مريم، أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى الشباب الجامعي، مجلة العلوم التربوية والنفسية (مجلة علمية ومحكمة و متخصصة، فصلية) ، مجلد ١٠ ، عدد ٠١ ، كلية التربية ، البحرين، مارس ٢٠٠٩.

٥. بوزقاق سميرة ، علاقة الضغوط النفسية الاجتماعية بتقدير الذات لدى المدمنين المسجونين ، رسالة ماجستير ، جامعة قصدي مرياح ورقلة ، ٢٠٠٦.

٦. جان بنجمان ستورا ، ترجمة انطوان . إ الهاشم ، الإجهاد أسبابه و علاجه ، منشورات عويدات بيروت لبنان ، ١٩٩٧.

٧. جمعة سيد يوسف، ترتيب أحداث الحياة المثيرة للمشقة دراسة ثقافية مقارنة)، المجلة المصرية للدراسات النفسية عدد ٠١ ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، سبتمبر ١٩٩١ .
٨. جيل لندنفيد، إدارة الغضب ، ط ١ ، مكتبة جرير ، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٤ .
٩. حسن مصطفى عبد المعطي ، ضغوط أحداث الحياة وأساليب مواجهتها (دراسة مقارنة بين المجتمع المصري و الأندونيسي)، المجلة المصرية للدراسات النفسية، عدد (٠٨) ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، ١٩٩٤ .
١٠. حسين علي فايد ، المشكلات النفسية الاجتماعية ، ط١ ، مؤسسة طيبة ، القاهرة ٢٠٠٥ .
١١. رؤى ملحم الضغوط النفسية لدى العاملين بالتمريض النفسي ، بحث مقدم لنيل درجة الإجازة في الإرشاد النفسي ، كلية التربية ، جامعة دمشق، ٢٠٠٨ .
١٢. زينب محمود شقير ، مقياس المواقف الضاغطة ، ط٢ ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ، ٢٠٠٢ .
١٣. سمير شيخاني ، الضغط النفسي طبيعته وأسبابه و المساعدة الذاتية ، ط١ ، دار الفكر العربي ، بيروت لبنان ٢٠٠٣ .
١٤. شيلي تايلور ، ترجمة وسام درويش بريك و فوزي شاکر طعمية داود ، علم النفس الصحي ، ط١ ، دار الحامد عمان الأردن ، ٢٠٠٣ .
١٥. طه عبد العظيم حسين - سلامة عبد العظيم حسين استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية ، ط١ ، دار الفكر ٢٠٠٦ .
١٦. عبد الحميد هندأوي، كتاب العين، ط ١ ، منشورات محمد علي بيضون، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ٢٠٠٣ .
١٧. عبد الستار إبراهيم ، العلاج النفسي الحديث قوة للإنسان ، ط٢ ، دار الفرابي ، بيروت. ١٩٩٨ .
١٨. عبد المنعم الحنفي ، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، ط ١ ، مكتبة مدبولي، ١٩٩٤ .
١٩. عقوان اسيا، الضغط النفسي المهني وعلاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة، شهادة ماجستير جامعة فرحات عباس سطيف كلية الآداب والعلوم الانسانية الجزائر ، ٢٠١٢ .
٢٠. علي عسكر ، ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها ، ط٢ ، دار الكتاب الحديث ، ٢٠٠١ .

٢١. عمر مصطفى محمد النعاس ، دراسات في الضغوط المهنية و الصحة النفسية ، ط١٠ الإدارة العامة للمكتبات ، إدارة المطبوعات و النشر ، مصراتة الجماهيرية العظمى ، ٢٠٠٨.
٢٢. فرج عبد القادر طه ، شاكر عطية قنديل، حسين عبد القدر محمد مصطفى كامل عبد الفتاح ، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، ط١، دار سعاد الصباح الصفاة الكويت، ١٩٩٣.
٢٣. لوكيا الهاشمي - بن زروال فتيحة ، الإجهاد ، دار الهدى للطباعة والنشر و التوزيع ، الجزائر ٢٠٠٦.
٢٤. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، الضغط النفسي و مشكلاته و آثاره على الصحة النفسية، ط١٠، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان ٢٠٠٨.
٢٥. محمد احمد النابلسي الاتصال الإنساني في علم النفس ، دار النهضة العربية ، بيروت ١٩٩١.
٢٦. محمد علي كامل، الضغوط النفسية ومواجهتها، مكتبة ابن سينا، القاهرة ٢٠٠٤.
٢٧. محمد نجيب الصبوة، سهير الغباشي ، هناء شويخ ، دراسات عربية في علم النفس، مجلد ٠٣ ، عدد 1 = ل غريب ، القاهرة ، يناير ٢٠٠٤.
٢٨. مخلوف سعاد ، الضغط النفسي و مدى تأثيره على صحة الأطباء العاملين بالمراكز الصحية ، رسالة ماجستير جامعة منتوري قسنطينة ، ٢٠٠٦.
٢٩. معجم الكنز ، عربي عربي ، منشورات عشاش ، بوزريعة الجزائر، ٢٠٠٨.
٣٠. المنجد في اللغة والأعلام ، ط ٢٩ ، دار المشرق، المكتبة الشرقية للتوزيع، بيروت- لبنان - ١٩٨٦.
٣١. منصور مصطفى، الضغوط النفسية والمدرسية وكيفية مواجهتها، منشورات قرطبة ، المحمدية الجزائر ٢٠١٠.
٣٢. هارون توفيق الرشيدى ، الضغوط النفسية طبيعتها ونظرياتها ، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة ١٩٩٩.
٣٣. هاريت جريفي ، كيف اتخلص من التوتر ، دار الساقى ، ٢٠١٩.
٣٤. هناء احمد شويخ ، أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السلطانية ، ط١٠، إيتراك للنشر والتوزيع ، مصر الجديدة ٢٠٠٧.

35. CLAUDE LOUCHE, introduction a la psychologie du travail et des organisations, éd Armand Colin, Paris 2007.

36. PIELUIGI GRAZIANI, JOEL SWENDSEN, le stress (émotion et stratégies d'adaptation), éd ARMAND COLIN, Nathan / sejer, 2004.
37. PIRRE LOO, HENRI LOO et ANDRE GALINOWSKI, 3eme Ed, Masson, Paris 2003.
38. <https://tebcan.com/ar/Iraq/>article