

الضغوط النفسية: المصدر والمواجهة

د. أسماء خويلد

قسم العلوم الاجتماعية - جامعة زيان عاشور الجلفة-

يعيش الكائن البشري في مجتمع يتميز بالتغير والتبدل باستمرار مما يفرض عليه مواجهة المستجدات التي يحملها هذا التغير، إلا أن البيئة قد تفرض مستجدات تفوق قدرة الفرد على احتمالها ومواجهتها، حيث يدركها الفرد بأنها خطيرة ومهددة ومعيقة لتحقيق أهدافه فيقع فريسة سهلة لما أصبح يسمى بالضغوط النفسية.

وموضوع الضغوط النفسية بدأ يستحوذ في السنوات الأخيرة على اهتمام الباحثين بالنظر لخطورة نتائجها وهذا ما أكدته دراسة باول وزملاؤه حيث دلت على أننا أصبحنا في قرن الضغط النفسي والأزمات وتشير الإحصائيات الحديثة إلى أن نسبة 80 % من أمراض العصر تعود للضغط النفسي (عويذ المشعان، 2000، ص71).

ففي حالة فشل الجهاز المناعي تحدث الأورام السرطانية، وتحدث السكتة القلبية عندما تفشل الدورة الدموية والشرابين عن أداء وظائفها المعتادة، وتحدث أمراض المعدة عندما يفشل الجهاز الهضمي عن أداء وظائفه بسبب قلة كمية الدم التي تصله نتيجة التوتر الذي تثيره الضغوط النفسية (عبد الستار إبراهيم ورضوى إبراهيم، 2003، ص494).

مفهوم الضغوط النفسية:

كلمة الضغط stress مشتقة من الكلمة اللاتينية stringere والتي تعني أوثق أو شد أو ضيق وتولد منها في الفرنسية étreindre أي أحاط الجسم والأعضاء مع الشد القوي، ولا نجد كلمة stress في اللغة الفرنسية قبل القرن العشرين، ولكنها على العكس، كانت مستخدمة في اللغة الإنجليزية خلال قرون، وكانت تستعمل منذ

القرن السابع عشر للتعبير عن الألم والحزن، أي أنها تعبر بالإجمال عن نتائج حياة قاسية بكلمة واحدة (أسعد ميخائيل، 1996، ص81).

ولكن الملاحظ أنه وعلى الرغم من شيوع الضغوط النفسية والتعرض لها، إلا أن مصطلح الضغط النفسي كمفهوم يصعب تعريفه ودراسته ويعود ذلك لاختلاف التوجهات النظرية لكل باحث يشتغل على موضوع الضغوط النفسية، فبعض العلماء يركز على الجانب الفسيولوجي ويرى أنه يمثل استجابة الجسم للموقف المنبه في البيئة، بينما يركز البعض الآخر على الجانب النفسي المتمثل في كيفية إدراك الفرد للمواقف البيئية المسببة للضغوط النفسية (davis and oldham, 1989, p56).

يعتبر هانز سيليا من أوائل الأطباء الذين بحثوا في موضوع الضغوط النفسية، فقد لاحظ أن المرضى يشتركون. - على الرغم من تعدد مصادر المرض - في خصائص متماثلة وأعراض مرضية متشابهة، بالإضافة إلى الأعراض الخاصة التي ترتبط بالمرض الخاص بكل منهم، وهذه الأعراض في مجملها تكون: فقدان الشهية، الوهن العضلي وفقدان الاهتمام بالبيئة، وأطلق عليها سيليا فيما بعد تسمية: زملة الضغط العام وقد أثبت سيليا عبر تجاربه العملية على الفئران أن استمرار التعرض لمصادر الضغط يؤدي تدريجياً إلى فقدان الطاقة ومن ثم انهيارها فتحدث الأمراض والوفيات المبكرة (عبد الستار إبراهيم ورضوى إبراهيم، 2003، ص494).

مما سبق يمكن القول بأن الضغط النفسي في أبسط تعاريفه يشير إلى أي تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة، وكما نفهم معنى الضغط النفسي أكثر لا بد من فهم مصادر الضغط الداخلية والخارجية



مصادر الضغط النفسي:

أ- المصادر الخارجية للضغوط النفسية:

الضغوط الأسرية: سواء كانت سلبية مثل وفاة قريب عزيز (الزوج أو الزوجة ...)، طلاق، إصابة أحد أفراد الأسرة بمرض، صعوبات أو مشاكل جنسية، إرتفاع معدل الشجار بين الزوج والزوجة، مشاحنات مع أهل الزوج أو الزوجة، حبس أو سجن أو ما شابه، رحيل أحد أفراد الأسرة بسبب الدراسة أو الزواج أو لأي سبب آخر، توقف الزوجة عن أداء عملها أو بدئها لعمل جديد، أو إيجابية مثل زواج، حمل بالنسبة للمرأة أو حمل الزوجة، انضمام عضو جديد في الأسرة (عن طريق الولادة أو بأسلوب آخر)، محاولات التصالح الزوجي ... (عبد الستار إبراهيم ورضوى إبراهيم، 2003، ص495).

ضغوط العمل: ويمكن أن نذكر منها: الفصل من العمل، تقاعد عن العمل، الانتقال إلى مجال عمل جديد، تغير أساسي في ظروف العمل أو المهنة (كالترقية، أو تنزيل الدرجة الوظيفية)، مشكلات مع الرئيس في العمل، تغير جذري في ساعات العمل (أطول أو أقل من العادي)...

الضغوط المالية أو الاقتصادية: الحصول على قرض كبير لبناء منزل أو إنجاز مشروع، ارتفاع معدلات البطالة، تغير مفاجئ في الوضع المالي (من الأحسن إلى الأسوأ)، الدخول في إجراءات من أجل الحصول على قرض أو سلفة، الحصول على سلفة مالية محدودة...

الضغوط الاجتماعية: ويمكن أن نذكر منها: تغير رئيسي في معدل الأنشطة الترفيهية، الإضطرار إلى إعادة النظر في العادات الشخصية مثل طريقة الملبس أو العلاقات بالآخرين، تغير رئيسي في معدل ممارسة الأنشطة الدينية، تغير رئيسي في الأنشطة الاجتماعية، الإجازة أو العطلة، العيد أو احتفال ديني عام، خلافات قانونية بسيطة مثل أخطاء مرورية، مخالفة أو مشاحنات، تمسك الفرد بأفكار قد يرفضها المجتمع ...

ضغوط المتغيرات الطبيعية: وهي الضغوط النفسية الناتجة عن الكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين والأعاصير وغيرها، كما أن التغيرات في الأحوال الجوية يمكن أن تكون أيضا من مصادر الضغوط النفسية فالارتفاع أو الانخفاض الشديد في درجات الحرارة أو الرطوبة الزائدة يمكن أن تؤثر على النشاط والحالة المزاجية للفرد...

الضغوط السياسية: تلعب سياسة البلد الداخلية أو الخارجية دورا رئيسيا في إحداث الكثير من الضغوط النفسية وتنشأ من عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادي والصراعات السياسية في المجتمع وانعدام الأمن...

الضغوط الثقافية: وتتمثل في جملة الضغوط الناتجة عن استيراد الثقافات والانفتاح على الثقافات الخارجية دون مراعاة الأطر الثقافية والاجتماعية للمجتمع وذلك عبر وسائل الإعلام المعروفة كالقنوات الفضائية وغرف الشات عن طريق الإنترنت..

الضغوط الأكاديمية: وتشمل بدء الدراسة أو الانتهاء منها، الانتقال لمدرسة جديدة، صعوبة التعامل مع الزملاء والمعلمين، وضعف التركيز وعدم القدرة على القيام بالواجبات المنزلية والفشل في الامتحانات، والتمييز بين الطلبة من قبل المعلمين، والعقاب المستمر... (أيمن يحي أديب العوري، 2003، ص17).

ب- المصادر الداخلية للضغوط النفسية:

أحداث ومشكلات نفسية: الانفعال بدرجات معقولة يحمي الإنسان من الخطر ويوجه طاقاته لمواجهة الأحداث المستقبلية، لكن قد تتحول الانفعالات إلى مصدر من مصادر الضغوط النفسية كما في حالات القلق، الاكتئاب، الخوف المرضي...

الضغوط الصحية: ونذكر منها على سبيل المثال التعرض لمرض أو إصابة خطيرة، تغير شديد في عادات النوم والاستيقاظ (أقل أو أكثر من المعتاد)، تغير رئيسي في عادات الغذاء (الاضطرار إلى تغيير كمية الغذاء، نوعه، توقيته)...



أسلوب التفكير: يرى ألبرت إليس أن الضغوط النفسية تعود إلى تبني الفرد واحدة أو أكثر من الأفكار اللاعقلانية مما يولد انفعالات غير مرغوبة مثلاً - الشعور بالاكْتئاب أو القلق أو الهلع أو الإحباط عندما تقول لنفسك: لا بد أن يكون أدائي ممتازاً وأن يستحسنه الآخرون وإلا فأنا شخص غير محبوب - الشعور بالغضب الشديد أو الحقد أو المرارة عندما تقول لنفسك : يجب أن يعاملني الآخرون برفق وعدل وإلا فإنهم سيئون ويستحقون العقاب خاصة من عاملتهم برفق - خيبة الأمل أو الاكتئاب أو الشعور بالإشفاق على الذات عندما تقول لنفسك: لا بد أن تكون الظروف التي أعيشها سهلة وممتعة وإلا فإن العالم مكان رهيب لا أطيق احتماله ولن أعرف السعادة أبداً.

مواجهة الضغوط النفسية:

علاج الضغوط، ليس في التخلص منها أو تجنبها واستبعادها من حياتنا، فوجودها الضغوط في حياتنا أمر طبيعي، ولا يعني أننا مرضى بل يعني أننا نتفاعل مع الحياة ونحقق طموحاتنا وخلال ذلك تحدث أمور متوقعة أو غير متوقعة ولهذا يبدو أنه من الأفضل التعامل مع الضغوط والتعايش مع نتائجها السلبية بدل محاولة التهرب من وجودها في حياتنا (عبد الستار إبراهيم، رضوى إبراهيم، 2003، ص508).

بينت الدراسات أن حوالي 60 % من حالات الاضطرابات المرتبطة بالحروب وعصاب الحرب تشفى بعد إبعادها من خط النار، لكن قد لا يمكننا تغيير البيئة في كل الحالات، لذلك أصبح من الضروري إيجاد أسلوب للتعامل مع الضغوط النفسية في إطار البيئة التي نعيش فيها، ويبدو أن الطرح السابق يتوافق تماماً مع مقترحات المدرسة العقلانية الانفعالية للتعايش مع الضغوط النفسية، ذلك أن السبب في الضغوط النفسية ليس هو أحداث البيئة ولكن أسلوب تفكيرنا في التحديات التي تواجهنا ضمن هذه البيئة. وفي هذا الإطار قدم إليس جملة من الأفكار اللاعقلانية التي يفترض أنها مسؤولة عما يصيب الفرد من اضطرابات نفسية أو عقلية وهذه الأفكار هي:

الفكرة الأولى: من الضروري أن يكون الشخص محبوبا ومؤيدا من جميع أفراد مجتمعه وهذه الفكرة غير منطقية حسب إليس، لأن إرضاء الناس غاية يكاد يكون من المستحيل تحقيقها، وإذا اجتهد الفرد في الحصول على هذه المحبة والرضا، فقد يكون معرضا للشعور بالإحباط والالتكالية الشديدة على الآخرين (عبد الفتاح محمد الخواجه، 2009، ص280)، وعلى هذا الأساس فالإنسان المنطقي لا يضحى باهتماماته وأهدافه الشخصية من أجل تحقيق هذا الهدف.

الفكرة الثانية: من الضروري أن يكون الفرد على درجة كبيرة من الفعالية والكفاءة والإنجاز بشكل يتصف بالكمال حتى يعتبر نفسه مستحقا للتقدير وهذه الفكرة غير منطقية والفرد الذي يصر على تحقيقها بشكل كامل قد لا يستمتع بحياته الشخصية، إضافة إلى أنه قد يكون معرضا للعديد من الاضطرابات النفسية والجسمية (مفتاح محمد عبد العزيز، دون سنة، ص315). كما قد يصبح أسيرا للخوف الدائم من الفشل، لذلك فإن الشخص المنطقي يسعى نحو تحقيق الكفاءة والإنجاز، لأنه يعتبر أن هذا أفضل له، ولا يسعى نحوهم بهدف أن يصبح أفضل من الآخرين وعلى هذا الاعتبار فإنه يستمتع بأنشطته، على عكس الإنسان غير المنطقي الذي يقيم درجة أهميته فقط حسب درجة إنجازه.

الفكرة الثالثة: يتصف بعض الناس بالشر والجبن وعلى درجة عالية من الخسة والندالة ولذلك يجب أن يوجه لهم العقاب واللوم وهذه الفكرة غير منطقية، لأنه لا يوجد معيار مطلق للصحيح والخطأ، وكل الناس معرضون لارتكاب الأخطاء، كما أن اللوم والعقاب لا يؤدي بالضرورة إلى تحسين السلوك (محمد محروس الشناوي، دون سنة، ص98).

وعليه فإن الإنسان المنطقي لا يلوم الآخرين ولا حتى نفسه، بل يحاول أن يتفهمهم ويساعدهم على تصحيح أخطاءهم - ما أمكنه ذلك - وإذا لم يتمكن فإنه



لا يدع هذه الأخطاء تؤثر على راحته واستقراره النفسي، وعندما يرتكب هو خطأ، فإنه يعترف به ولكنه لا يترك هذا الخطأ ليصبح كارثة أو يؤدي به إلى الشعور بالدونية والذنب وعدم الأهمية.

الفكرة الرابعة: إنها لكارثة عندما لا تحدث الأشياء كما نرغب لها أن تكون أو عندما تحدث على نحو لا نتوقعه

وهذه الفكرة غير منطقية، لأنه من الطبيعي أن يتعرض الفرد للإحباط من جراء فشله في محاولة تحقيق أهدافه ولكن من غير الطبيعي أن يؤدي ذلك إلى الضيق والتوتر لن يغير من الأمر شيئاً (نيرة عز السعيد عبد الفتاح، 2004، ص28) ويرجع هذا للأسباب التالية:

- لا يوجد سبب يجعل الأشياء تختلف عن الواقع الذي هي عليه.
- إن الانغماس في الحزن والضيق نادراً ما يغير الموقف ولكن الغالب أنه يزيده سوءاً.
- إذا كان من المستحيل عمل أي شيء بالنسبة للموقف، فإن الشيء المنطقي الوحيد الذي يمكن عمله هو تقبل هذا الموقف.
- ليس من الضروري أن يؤدي الإحباط إلى الاضطراب الانفعالي طالما أن الفرد لم يحدد الموقف في صورة تجعل من الحصول على الرغبات أمراً ضرورياً للرضا والسعادة (محمد محروس الشناوي، دون سنة، ص99).

الفكرة الخامسة: التعاسة وعدم الإحساس بالسعادة تسببها الظروف والأحداث الخارجية والإنسان لا يملك القدرة على التحكم في أحزانه واضطراباته

وهذه الفكرة غير منطقية لأن الأحداث الخارجية لا يمكن أن تكون ضارة -بطبيعتها- إلا إذا سمح الفرد لنفسه أن يتأثر بها نتيجة لاستجاباته واتجاهاته (صالح أحمد الخطيب، 2009، ص393)، بمعنى أن انفعالات الإنسان الكدرة تكون نتيجة لطريقة إدراكه للأحداث ومن الأحكام التقويمية التي يصدرها، وليس للأحداث بحد ذاتها،

وإذا فهم الإنسان هذه العلاقة، فإنه يدرك أن بإمكانه السيطرة على انفعالاته أو تغييرها عن طريق تغيير تصوراته وتعبيراته الداخلية حول هذه الأحداث.

الفكرة السادسة: هناك أشياء خطيرة ومخيفة تبعث على الانزعاج والضغط وعلى الفرد

أن يتوقعها دائما ويكون على أهبة الاستعداد للتعامل معها ومواجهتها حين وقوعها وهذه الفكرة غير منطقية حسب إليس لأن الانشغال أو القلق من شأنه أن:

- يمنع التقويم الموضوعي لاحتمال وقوع شيء خطير.
- غالبا ما يشوش على التعامل الفعال مع الحادث الخطير عند وقوعه.
- يؤدي هذا التفكير إلى تضخيم احتمال حدوث حادث خطير.
- لا يؤدي هذا التفكير (غير المنطقي) إلى منع وقوع الأحداث المقدرة على الإنسان من الله.
- يجعل كثيرا من الأحداث المخيفة تبدو أكبر كثيرا مما هي عليه في الواقع (محمد محروس الشناوي، دون سنة، ص100).

مما سبق فإن الشخص المنطقي يدرك أن الأخطار المحتمل حدوثها ليس بالصورة المفجعة التي يخشاها، وأن القلق لن يمنع الأحداث، بل قد يزيدا وقد يكون القلق في حد ذاته أكثر ضررا من الأحداث التي يخشى الفرد وقوعها.

الفكرة السابعة: من الأسهل أن نتفادى بعض الصعوبات والمسؤوليات الشخصية من أن نواجهها

وهذه الفكرة غير منطقية، لأن تجنب الفرد القيام بواجباته، ومواجهة مشكلاته يؤدي إلى تراكم مشكلات أخرى وإلى شعور الفرد بعدم الرضا عن نفسه وفقدان ثقته بنفسه وشعوره بعدم الكفاءة (نيرة عز السعيد عبد الفتاح، 2004، ص28)، وعليه فالإنسان المنطقي هو الذي يدمج نفسه في مهمات شخصية وعندئذ يتحقق من أن الحياة المتسمة بالمسؤولية والتحدي وحل المشكلات، إنما هي حياة ممتعة.

الفكرة الثامنة: يجب أن يعتمد الفرد على الآخرين، وينبغي أن يكون هناك شخص أقوى منه يعتمد عليه بشكل دائم

وهذه الفكرة قد تكون منطقية بالنسبة لطفل صغير وإلى حد ما بالنسبة لفئة المراهقين، ولكن عندما يتعلق الأمر بإنسان راشد فإن هذا يكون غير منطقيًا (جمعة سيد يوسف، 2001، ص114)، وهذا لأن اعتماد الفرد - المطلق واللامحدود - على الآخرين قد يجعله يشعر بعدم الأمن وأنه تحت رحمة من يعتمد عليهم وبالتالي فإن الشخص المنطقي يطلب العون من الآخرين وذلك عند الضرورة القصوى فقط، لأن هذا من شأنه أن يدعم استقلالته الذاتية وينمي شعوره الخاص بالمسؤولية.

الفكرة التاسعة: الأحداث والخبرات الماضية تحدد السلوك الحالي، وتأثير الماضي لا يمكن تجنبه، فإذا كان هناك أمر ما قد أثر بشدة على حياة الفرد في الماضي، فإن هذا الأمر سوف يضل له التأثير نفسه

وهذه الفكرة غير منطقية حسب إليس لأن القرارات السليمة التي يمكن أن يتخذها الفرد اليوم هي في الحقيقة نتيجة لإمكانات وخبرات معينة لم تكن لديه في الماضي عندما اتخذ قرارات خاطئة، لذلك فالإنسان المنطقي لا يستخدم أخطاء الماضي كتبرير لعدم التغيير، ولكنه يمحس هذه الأخطاء ليدفع بنفسه للتصرف بطريقة واقعية في الوقت الحاضر.

الفكرة العاشرة : يجب أن يشعر الفرد بالحزن والتعاسة لما يعانيه الآخرون من مشكلات ومصاعب

ورغم أن هذه الفكرة تبدو منطقية للوهلة الأولى على خلفية التعاطف الإنساني والمشاعر الإنسانية والمشاركة الوجدانية فإن هذه الفكرة غير منطقية بالنسبة لـ: إليس (جمعة سيد يوسف، 2001، ص115) لأن مشكلات الآخرين لا يجب أن تكون محل انشغال دائم للفرد، لأن هذا قد يعوقه عن تحقيق أهدافه الشخصية، وعلى الرغم من

كون التعاطف الإنساني يعد جانباً إيجابياً في شخصية الإنسان، إلا أن الشخص المنطقي لا يجعله محور اهتمامه، فإذا أصاب الآخرين مكروه فإنه يعمل على التخفيف عليهم ومساعدتهم قدر المستطاع ولكن دون إهمال اهتماماته وأهدافه الخاصة.

الفكرة الحادي عشر: هناك حل واحد صحيح وكامل لمشاكل الفرد، يجب الوصول إليه وإنها لكارثة إذا لم أصل لهذا الحل

وهذه الفكرة غير منطقية حسب إليس ويرجع هذا للأسباب التالية:

- لا يوجد حل مثالي ووحيد لكل مشكلة.
- إن المخاطر التي يتصورها الفرد بسبب الفشل في التوصل للحل الصحيح يعتبر أمراً غير واقعي، وكذلك الإصرار على وجود مثل هذا الحل قد يؤدي إلى القلق والخوف.
- ينتج عن إصرار الفرد في الوصول إلى الحل الكامل حلول ضعيفة جداً (محمد أحمد مشاقبة، 2008، ص112).

خلاصة:

يبدو أن التفكير الإيجابي له نتائجها الساحرة في التخلص أو التقليل على الأقل من الآثار الناجمة عن الضغوط التي تواجه أي إنسان على هذه الأرض وذلك على أساس البحوث والدراسات التي تثبت يوماً بعد يوم أن أسلوب تفكير هذا الإنسان هو المتسبب الرئيسي في أنواع الضغوط النفسية.

وفي هذا الإطار يمكن الاسترشاد بإسهامات ألبرت إليس في عرضه للأفكار اللاعقلانية المتسببة في إحداث أعراض الاضطرابات النفسية وكذا الأساليب العلاجية المقترحة لمواجهة هذه الأفكار نذكر منها: الاسترخاء، ضبط التوترات العضوية المرافقة للضغوط النفسية، التدريب على المهارات الاجتماعية، التخلص من المشاعر العدائية...

قائمة المراجع:

- 1- عبد الفتاح محمد الخواجة (2009)، الإرشاد النفسي والتربوي، دار الثقافة، عمان، الطبعة الأولى.
- 2- محمد محروس الشناوي (دون سنة)، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب، القاهرة، دون طبعة
- 3- نيرة عز السعيد عبد الفتاح (2004)، مدى فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في تخفيض القلق والاكتئاب والخوف من الموت لدى عينة من الأطفال مرضى القلب، رسالة دكتوراه غير منشورة في علم النفس، جامعة عين شمس.
- 4- صالح أحمد الخطيب (2009)، الإرشاد النفسي في المدرسة، دار الكتاب الجامعي، العين، الطبعة الثالثة.
- 5- جمعة سيد يوسف (2001)، النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية، دار غريب، القاهرة، دون طبعة.
- 6- محمد أحمد خدام مشاقبة (2008)، مبادئ الإرشاد النفسي للمرشدين والأخصائيين النفسيين، دار المناهج، عمان، دون طبعة.
- 7- عبد الستار إبراهيم (1994)، العلاج السلوكي المعرفي الحديث أساليبه ومبادئ تطبيقه، دار الفجر، القاهرة، دون طبعة.
- 8- عبد الستار إبراهيم، رضوى إبراهيم (2003)، علم النفس، دار العلوم، الرياض، الطبعة الثالثة.
- 9- عويد المشعان (2000)، مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين في المرحلة المتوسطة بدولة الكويت وعلاقتها بالاضطرابات النفسية والجسمية، العدد 1، المجلد 28.
- 10- أسعد ميخائيل (1996)، السيكولوجيا المعاصرة، الجزء الثاني، دار الجليل، بيروت.
- 11- davis, R.V , and oldhan ,N.D (1989):Psychology Human Relations et Work Adjustment.Megrw-Hill Book Company New York