

حلّ-المشكلة الاجتماعية كمعدّل للتأثيرات السلبية لأحداث الحياة الضاغطة

سابل حدة وحيدة

أستاذة محاضرة

جامعة البليدة

ملخص:

أدرّج مفهوم حلّ — المشكلة ضمن النموذج العلائقي ضغط/ حلّ المشكلة لـ "D'zurilla" وأتباعه والذين يعتبرونه كعامل عام مع مشكلات واقعية، قد تؤدي الى تغيير المشكلة او الوضعية الضاغطة أو تخفف من الإنفعالات السلبية الناتجة عنها، بالتالي يعتبر حلّ المشكلة عملية تحقق التطور للفرد، وتؤدي إلى نتائج ايجابية وتعّدّل الضغط الإنفعالي في نفس الوقت، وتمت الدراسة والتدريب على حلّ-المشكلة في مجالات متنوعة: التربية (القراءة، الكتابة، والحساب) وفي السياسة: أخذ القرار السياسي، وفي الإعلام الآلي: الذكاء الاصطناعي واللعب، ويرتبط حلّ المشكلة بمفاهيم مختلفة، ويتميز بأبعاد سلوكية معرفية، نقدمها من خلال هذا العرض.

الكلمات الدالة: حلّ — المشكلة الاجتماعية، المشكلة، الحلّ، الحلول الفعالة، حلّ المشكلة/ تنفيذ الحلّ، النموذج العلائقي ضغط/ حلّ المشكلة، أساليب حلّ المشكلة.

Résumé :

La résolution de problème social est un concept proposé dans le modèle relationnel stress/ résolution de problème conçu par D'zurilla et ces collaborateurs qui considèrent la résolution de

problème comme un « coping » général, une attitude comportementale qui permet à l'individu-dans son environnement naturel de définir et de trouver des solutions aux problèmes qu'il rencontre dans sa vie quotidienne, une opération qui permet à l'individu de comprendre la nature du problème ou ses réactions ou les deux à la fois, aussi de changer le problème ou la situation stressante et permet la diminution du stress émotionnel. de ce fait la résolution de problème permet une certaine évolution à l'individu et entraîne des effets positifs.

Des études menées sur l'entraînement à la résolution du problème dans divers domaines : l'éducation (la lecture, le calcul et l'écriture), la politique : la prise de décision, et dans le domaine informatique : l'intelligence artificielle et le jeu.

La résolution de problème mérite un intérêt particulier, elle met en évidence des actions comportementales et cognitives et elle est liée à certains concepts qui sont définis dans le présent article.

Mots clés : résolution de problème social, le problème, la solution, les solutions efficaces, résolution de problème/ l'exécution de la solution, le model relationnel stress/ résolution de problème, les styles de résolution de problème.

مقدمة:

واجه الأفراد وضعيات مزعجة ومشكلات خفيفة أو حرجية، وإذا تعقدت الوضعية يكون احتمال "stratégies de coping" ظهور نتائج سلبية عند التعامل معها، وذلك بسبب الإفتقار لإستراتيجيات التعامل ومع هذا لا تخلو حياة الأفراد من المشكلات المختلفة، من الضروري التعامل معها وإيجاد حلول لها، للحفاظ على مستوى مناسب من التنظيم الفعال، الذي يختلف من فرد لآخر.



wondershare

يتعلق الأمر بفوارق فردية، تمت الإشارة إليها منذ زمن بعيد، وهي تعكس ملاحظة "socrates" التي تشير إلى أنّ الأفراد الأكفاء، هم الذين يسيرون جيدا الظروف التي يواجهونها يوميا، لديهم قدرة على الحكم الجيد، فهم يبرزون ونادرا ما يفشلون في تطوير. "D'zurilla & Goldfried", 1971)نشاطاتهم المناسبة.

واستنادا لـ "D'zurilla" وأتباعه، فأغلب ما يعتبر إكلينيكيًا "كسلوك مرضي" أو "اضطراب انفعالي"، هو ذلك السلوك، غير الفعال، ويبدو فيه الفرد ومن خلال استجاباته، انه غير قادر على حلّ بعض المشكلات في حياته، إذ تبدو محاولاته غير مناسبة وهي ذات تأثيرات مزعجة، كالحصر، والإكتئاب، والأمراض الجسمية المختلفة.

وحظيت القدرة على حلّ — المشكلة، وتسيير الوضعية المشكلة(الضاغطة) بالدراسة من قبل العديد من الباحثين، ضمن مفاهيم خاصة، إذ هناك من تكلم عن المهارات الإجتماعية "Habiletés sociales" (Mcfall, 1982; Wallace&al, 1980)، وإستراتيجيات التعامل "Stratégies de coping" (Lalonde et al, 1996; Lazarus&Folkman, 1984) والوظائف التنفيذية "Fonctions exécutives" (Lezak, 1995)، وحلّ المشكلات، D'zurilla & Goldfried, 1971;) "La résolution des problèmes", (D'zurilla&Nezu, 1990) وهي مفاهيم تشير الى نفس القدرة وهي إدارة المهارات، بطريقة مستقلة للوصول إلى الهدف وهو تسيير وضعية شخصية أو علائقية تشكل مشكلة لدى الفرد. مأخوذة من . Briand et al, (1998)

ويرتبط حلّ — المشكلة الإجتماعية بعدة مفاهيم، ندرجها فيما يلي، قبل ذلك نشير إلى أنّ صفة "الإجتماعية" لا تعني، حسب "D'zurilla"

وأتباعه،تحديد الدراسة على نوع خاص من المشكلات، فهي تستعمل لوصف واقع، تركز فيه الدراسة على حلّ – المشكلة كما يحدث في المحيط الطبيعي.

حلّ – المشكلة الإجتماعية: "Social problem- solving"

يعرف حلّ – المشكلة كما يحدث في المحيط الطبيعي كعملية التوجه الذاتي المعرفي السلوكي، يحاول بواسطته الفرد أو الزوج أو الجماعة تحديد أو الكشف عن الحلول لمشكلات خاصة يواجهونها في الحياة اليومية(D'zurilla & Nezu,1999)، ويفهم بها الأفراد طبيعة المشكلات في الحياة،وتوجه محاولاتهم، في التعامل مع هذه الضواغط بتغيير المشكلة نفسها أو استجاباتهم لها أو الاثنين معاً(Nezu et al,2000)، هو نشاط عقلائي واعي، مجهود كامل وهادف ، يتوصل من خلاله الافراد الى الحلول الفعالة المتكيفة لمشكلات الحياة(D'zurilla & Nezu,2001)، ومن خلال حلّ-المشكلة ،يتطوّر الفرد ويتحصل على فائدة ومكسب ويعدّل الضغط الإنفعالي في نفس الوقت.

المشكلة: Problem

هي أي حدث يعمل كمهدّد أو تعارض بين ما يريده الفرد وما هو موجود في الواقع (الحدث الضاغط)، وضعية يستجيب من خلالها الفرد ليسير بفعالية في محيط ، وهي تشمل وضعيات حالية او سابقة، تتطلب إستجابات متكيفة ، تنقّص فيها إستجابات تعامل فعالة لدى الفرد الذي يواجهها بسبب عوائق كالغموض، الشك، مطالب متناقضة وإفتقار للمصادر الداخلية و/او الخارجية(Nezu et al,2000) وقام

"D'zurilla" وأتباعه، بالتمييز بين أربعة فئات من المشكلات:

- المشكلات غير الشخصية كضعف القدرة المالية.
- المشكلات الشخصية الداخلية كالمشكلات الشخصية و/ أو الإنفعالية.
- المشكلات الإجتماعية كالتمييز العنصري.
- المشكلات العلائقية كالمشكلات الزوجية.

الحل: "Solution"

هو إستجابة تعامل خاصة بوضعية، أو نمط إستجابة معرفي و/ أو سلوكي، تعتبر كنتيجة، فالحلّ لحلّ - المشكلة تخص الوضعية المشكلة تخص الوضعية المشكلة (D'zurilla & Nezu, 1999) مصمم لتغيير طبيعة المشكلة والانفعالات السلبية التابعة لها، أو الإثنين معا (Nezu et al, 2000)، بالتالي يعتبر الحل النتيجة الفعالة التي تغير الوضعية بطريقة إيجابية.

الحلول الفعالة: "Effective solutions"

عرفها "Goldfried" و "D'zurilla" (1971) ، على أنها نتيجة أو نمط من الاستجابات الذي يعدل الوضعية الضاغطة التي لا تطول، وفي نفس الوقت، يزيد من النتائج الإيجابية الأخرى، ويقلل من الإستجابات السلبية الأخرى كالإبداع، تجنب المشكلات، الإستجابات الإنفعالية المزعجة او المستحبة، إدراكات ذاتية سلبية او إيجابية. بالتالي يمكن اعتبار أهداف حلّ- المشكلة وتعديل السلوك هي واحدة ونفسها.

حلّ- المشكلة / تنفيذ الحلّ:

أشار Maydeu-olivares و D'zurilla و Nezu (2004)، إلى ضرورة التمييز بين حلّ- المشكلة وتنفيذ الحلّ، عمليتين مختلفتين تماماً، تتطلبان مجموعة مهارات مختلفة، ويشير حلّ المشكلة إلى عملية إيجاد الحلول

للمشكلات (ذهنية)، بينما يشير تنفيذ الحلّ إلى عملية تنفيذ تلك الحلول في
وضعية المشكلة الحالية (في الواقع).

ويفترض أن تكون مهارات حلّ - المشكلة عامة، بينما يتوقع أن تختلف
وتتغير مهارات تنفيذ الحلّ عبر الوضعيات، حسب طبيعة المشكلة وطبيعة
الحلّ، وقد تتوفر لدى الفرد مهارات فقيرة لحلّ المشكلة ولكن مهاراته في
التنفيذ جيدة والعكس صحيح.

النموذج العلاقي ضغط / حلّ - المشكلة:

يعتبر حلّ المشكلة، في هذا النموذج، كاستراتيجية تعامل عامة، يمكن
أن ترفع من درجة التكيف، وتحقق وتقي من التأثيرات السلبية للضغط
اليومي على التنظيم الشخصي والاجتماعية والرفاهة بصفة عامة
(Nezu, 2004 ; D'zurilla, 1990)، وإستنادا إلى هذا النموذج، يعتبر الضغط
السيكولوجي، كوظيفة لعلاقة متبادلة بين نوعين من الأحداث
الضاغطة (أحداث الحياة السلبية الكبرى والمشكلات اليومية) والحالات
الإنفعالية السلبية وتعامل حلّ المشكلة (Nezu & Ronan, 1985, 1988)، وهي
متغيرات في تفاعل دائم، بطريقة متبادلة (كل واحد يؤثر و يغير الآخر)،
ويمكن حسب Nezu ، وآخرون (2000)، أن تؤدي أحداث الحياة السلبية
الكبرى إلى ظهور مشكلات يومية كالطلاق الذي يؤدي إلى تكرار مشاكل
يومية مع الزوجة السابقة و مشكلات في تربية الاطفال ومشكلات مالية
إلخ... التي قد تتكرر وقد تؤدي هي نفسها إلى تغيرات سلبية جدا في الحياة
كالتأثيرات السيكولوجية السلبية، سلوكية وجسدية.

تشمل الإستجابات السيكولوجية الشعور بالإكتئاب، الحصر والضيق
وأفكار الخوف إلخ...، بينما تشمل الإستجابات السلوكية، نشاطات غير
متكيفة كالتدخين وشرب الخمر وتعاطي المخدرات والشره في الأكل،

وتتمثل الإستجابات الجسدية في إرتفاع ضغط الدم وإضطراب معدي وزيادة في الضغط العضلي و الصداع إلخ...

وإستنادا إلى أصحاب هذا النموذج، ليس كل فرد يجرب مثل هذه الأحداث، يصبح مكتئبا أو يعاني من صداع أو يزيد من الشرب، هناك فروق فردية احرها "D'zurilla" وأتباعه مستندين على النموذج العلائقي للضغط Lazarus وأتباعه (Lazarus & Folkman, 1984; Lazarus, 1999; Folkman, 1984)، والتعامل الذي يعزي الفرق بين الأفراد إلى القدرة الذاتية في التعامل مع أحداث الحياة.

عرّف Folkman و Lazarus (1984)، الضغط كنوع خاص من العلاقة بين الفرد والمحيط، أو معاملة يقيّم بها الفرد المتطلبات كمصادر تعامل متجاوزة، وتشكل خطر على الرفاهة ويعتبر D'zurilla وأتباعه، المشكلة، وضعية حياة تتطلب إستجابة تكيف، بحيث، تكون الإستجابة المتكيفة غير متاحة.

عندما نقارن بين هذين النموذجين في تعريف الضغط، نجد أن الوضعية المشكلة هي الوضعية الضاغطة حين تكون صعبة و تشكل ضغطا، وإستنادا لـ Lazarus (1999) يستجيب الفرد للوضعية الضاغطة من خلال عمليتين: التقييم المعرفي coping cognitive والتعامل appraisal، ويعتبر التقييم المعرفي، عملية يحدّد بها الفرد المعنى الشخصي للصدام الضاغط مع المحيط و هو نوعان: التقييم الأولي، وهو تقييم الفرد لتطابق الصدام مع الرفاهة النفسية والجسدية والاجتماعية، إذا كان متجاوز أو لا، وإذا كان كذلك يمر للتقييم الثانوي، الذي يشير إلى تقييم الفرد لمصادر تعامله والإختيارات مع الأخذ بعين الإعتبار الصدام الضاغط، وتشير عبارة

تعامل إلى النشاطات السلوكية المعرفية المختلفة التي يحاول بها الفرد، تسير متطلبات الوضعية الضاغطة والإنفعالات الصادرة عنها.

والتعامل نوعان: تعامل مركز حول المشكلة وتعامل مركز حول الإنفعال، ويظهر الأول عندما يتم تقييم الظروف الضاغطة على أنها متغيرة أو متحكم فيها، بينما يعمل التعامل المركز حول الإنفعال عندما يتم تقييمها على أنها غير متغيرة أو غير متحكم فيها.

ويعتبر حلّ المشكلة في نموذج Lazarus كشكل من التعامل المركز حول المشكلة، الذي يعني أن أهداف حلّ المشكلة تعادل سيطرة الأهداف والتحكم في المحيط.

ومن وجهة النظر هذه، يعتبر حلّ المشكلة غير فعال وغير متكيف إذا لم تتغير الظروف الضاغطة، كما أشار إليه، Nezu وD'zurilla (2001) ولهذا اعتبر D'zurilla وأتباعه (1999، 2004)، أن حلّ المشكلة الاجتماعية هو الإطار العام الذي يتم من خلاله التعامل المركز حول المشكلة و/أو التعامل المركز حول الإنفعال ويعتبرون أن التعامل حول المشكلة، كما جاء في نموذج "Lazarus"، يحدّد من حاجة حلّ المشكلة الاجتماعية، تحقق الأهداف من خلال تغيير المحيط، ويستبعد دور حلّ المشكلة في إكتساب الفرد للتعامل المركز حول الإنفعال، بصيغة أخرى، يتم حلّ المشكلة الاجتماعية إما بحلّ المشكلة وتغيير الوضعية أو عن طريق تعديل الإنفعالات التابعة للمشكلة، هو من بين الحلول الممكنة، إذ هناك مشكلات عملية وأخرى داخلية تتطلب حلّ المشكلة وتعديل الإنفعال في نفس الوقت في وضعيات مختلفة مهما كانت طبيعتها.



wondershare™

طور Goldfried و D'zurilla (1971)، تناول حلّ المشكلة الاجتماعية بالاستناد على نظرية التعلم الاجتماعي لـ "Bandura" وأتباعه، وبعيدا عن الإشراف البسيط، يعتبر حلّ المشكلة الاجتماعية كظاهرة تتضمن إستراتيجيات معرفية أو "عوامل تعلم" تمكّن الفرد من الإبداع أو الإكتشاف بصفة رمزية، الحلول لمشكلات مختلفة غير المعتادة، والإستدلال والتذكر والتخزين وإكتساب مهارات.

ويعتبر حلّ- المشكلة، النتيجة الفعالة لوضعية المشكلة، نمط إستجابة يعدّل الوضعية، ويؤكد الباحثان على ضرورة التمييز بين حلّ- المشكلة الرمزي وتنفيذ النتيجة في الوضعية المشكلة، قد يكون لدى الفرد القدرة على وضع حلول ذهنية ولكن يعجز على تنفيذها نتيجة للكفّ أو مشاكل في الدافعية أو تنفيذه غير مناسب بسبب صعوبات في الكفاءة لعدم تعلمه لأكثر الطرق فعالية للإستجابة.

أدرج D'zurilla وأتباعه (1999، 2004) حلّ- المشكلة ضمن عدد من المفاهيم المفسّرة، يتعلق الأمر بمجموعة عمليات الدافعية ومجموعة المهارات الأداة.

تتمثل عمليات الدافعية فيما يعرف بالإتجاه نحو المشكلة "problem orientation" عبارة عن إستجابات معرفية سلوكية فورية يتخذها الفرد مباشرة عند مواجهته للحدث الضاغط أول مرة. وتركز هذه الإستجابات، كما أشار إليه "Nezu" وآخرون (2001)، على الحساسية العامة للمشكلة: المحاولات، المعتقدات، التوقعات، التقييمات، معتقدات الفرد حول المشكلات في الحياة و قدرته الخاصة على حلّها، تلك التي إكتسبها خلال تاريخ حلّ- المشكلات لديه.

ولتحديد هذه الإستجابات، طور "D'zurilla" وأتباعه بعدين من الإتجاه نحو المشكلة، وهما: الإتجاه الإيجابي والإتجاه السلبي نحو المشكلة ندرجها لاحقا.

وصف D'zurilla وأتباعه (2004)، القدرة الأدائية "performance ability"، كمجموعة أساليب حلّ - المشكلة، مهارات وظيفية توصف على أنها إستعمال إختياري و منظّم لمهارات حلّ - المشكلة، يشمل على ابعاد: تحديد وصياغة المشكلة، وضع الحلول البديلة، أخذ القرار، وتنفيذ الحلّ والتحقيق، وهي تعرف كذلك بحلّ - المشكلة العقلاني، وتشمل أيضا المهارات المضطربة المعروفة على أنها أسلوب الإندفاعية/الامبالاة، و أسلوب التجنب، ندرجها لاحقا.

ويعتبر "D'zurilla" وأتباعه (1999، 2004)، حلّ المشكلة البناء أو الفعال، كعملية يسهل فيها الإتجاه الإيجابي نحو المشكلة، وحلّ المشكلة العقلاني، وهي عملية تنتج الإستجابات الإيجابية. بينما يظهر حلّ - المشكلة المضطرب أو غير الفعال، كعملية يساهم فيها الإتجاه السلبي نحو المشكلة بأسلوب الإندفاعية واللامبالاة وأسلوب التجنب، اللذان يصدران نتائج سلبية. أبعاد حلّ - المشكلة:

كما سبق وأشرنا إليه، تشكّل كل وضعية مشكلة، مشكلا إجتماعيا إذا لم تتوفر الإجابة والحلّ الفعال والمُرض في حينه، ويعتبر حلّ - المشكلة كما يحدث في المحيط الطبيعي، عملية معقّدة تشمل أبعاد معرفية وسلوكية، وهي: الإتجاه نحو المشكلة وحلّ - المشكلة العقلاني.



wondershare™

— الإتجاه نحو المشكلة:

وصفه "Nezu" وآخرون (2000)، كمجموعة إستجابات موجهة، معرفية وإنفعالية مباشرة للفرد حين يواجه المشكلة في بدايتها.

وتتضمن هذه الإستجابات حسب "Nezu" و "D'zurilla" (1990)، الحساسية العامة إتجاه المشكلات كالمعتقدات، الإفتراضات والتقييمات والتوقعات الخاصة بالمشكلات الحياة والقدرات الذاتية وهو يتخذ شكلين: الإتجاه الإيجابي والإتجاه السلبي نحو المشكلة.

الإتجاه الإيجابي نحو المشكلة:

هو إستعداد معرفي فعال يتضمن المعنى الحقيقي للتفاعل واعتقاد أن مشكلات الحياة مشتركة، يمكن أن تحلّ في الوقت المناسب، وبذل المجهود (Nezu et al, 2000)

ويطلب مجموعة من المعتقدات والتوقعات والإمكانيات التي تنشط دافعية الفرد من خلال حلّ- المشكلة، وترفع من الإنفعالات الايجابية، التي تسهل بدورها الحلّ الفعال للمشكلة (Schewchuk et al, 2000)

يرى الفرد الذي يتميز بالإتجاه الإيجابي الى رؤية المشكلات كتحدٍ أو فرصة للاستفادة أو الحصول على منفعة، و يتميز بمعتقدات فعالية الذات قوية، ولديه إحتمال كبير لاستعمال مهارات حلّ — المشكلة المتكيفة، لهذا نجد لديه المبادرة و محاولة حلّ المشكلة التي تعترضه.

الإتجاه السلبي نحو المشكلة:

هو إستعداد معرفي غير فعال، يتميز بإتجاه عام لرؤية المشكلة كمهددة للرفاهة، وميل للتشاؤم عند حدوث المشكلة والشك في القدرة الذاتية على التحكم في المهارات الضرورية، لحلّ- المشكلة بنجاح (Gosselin et al, 2005) ويمكن أن يؤدي إلى التأثير السلبي، سلوك اندفاعي ودافعية تنبؤية

تكف أو تعطل محاولات حل المشكلة التي تليها، بالتالي استعداد الفرد لتكرار والاستمرار في التجارب الإنفعالية السلبية.

ويصف Nezu وآخرون (2001) الفرد الذي يتميز بالإتجاه السلبي، على أنه يميل لرؤية العلم بطريقة تشاؤمية، يعتبر المشكلات على أنها خارجة على المعتاد، و تعدّ كارثة وتهديد، لهذا يتجنب المشكلات ويعتاد على التجارب السلبية والإنفعالات السلبية، يصبح متجاوز، بالتالي يصعب عليه التخطيط لحلّ - المشكلات.

— أساليب حلّ - المشكلة:

تتضمن أساليب غير متكيفة أشار إليها "Nezu" وآخرون (2001)، تضم ميل تام للسلوك الإندفاعي أو المتهاون، و هي طريقة تعامل متسرّعة و غير منظمة لحلّ المشكلة، تؤدي الى زيادة النتائج السلبية، كما تضم أسلوب التجنب، تجنب التعامل مع المشكلات لمحاولة حماية الذات من الضغط ومحاولة إنكار المشكلة، لذلك لا تتم محاولة حلّها، وهما عاملان يساهمات في إرتفاع الضيق.

كما تشمل الأساليب المتكيفة البناءة، مهارات خاصة أو أهداف موجهة تمكّن الفرد من حلّ - مشكلة معينة بفعالية، تهدف الى التطبيق العقلاني اليقّض، المنظم والماهر لمختلف مبادئ و تقنيات حلّ - المشكلة التي أشار إليها "Nezu" وآخرون (2000).

تحديد و صياغة المشكلة:

يتعلق بالقدرة على فهم طبيعة المشكلات وتحديد العوائق التي تعرقل تحقيق الأهداف، التخطيط الواقعي وإدراك العلاقة سبب/تأثير.

wondershare™

وضع الحلول البديلة:

هو القدرة على إيجاد مختلف الأفكار لحلّ- المشكلة، يتعلق الامر بتنشيط الزوبعة الفكرية "Brainstroming"، لتنشيط مجموعة كبيرة من الحلول الممكنة لرفع احتمال تحديد اكثر الافكار فعالية.
أخذ القرار:

هو القدرة على تحديد النتائج النهائية، التنبؤ باحتمال مثل هذه النتائج والقيام بتحليل الكلفة/الاستفادة لتحقيق مثل هذه النتائج، ومن ثم تطوير مخطط الحلّ - الفعال المركز على هذا التقييم.

تنفيذ الحلّ والتحقيق:

هو القدرة على تنفيذ خطة الحلّ على احسن وجه، التحكم في تأثيراته، والتحرّي واصلاح الخلل إذا كان الحلّ غير فعال، و التعزيز الذاتي إذا كانت النتيجة مرضية.

وأشار Goldfried وD'zurilla (1971)، إلى أن هذه المراحل، لا تترتب بالضرورة بهذه الطريقة النموذجية في الحياة اليومية، فهي تتداخل وتتفاعل مع بعضها، قد يعمل الفرد على اخذ القرار ثم يعود الى وضع البدائل او تحديد المشكلة للحصول على معلومات اكثر قبل اتخاذ القرار.

تم تقديمها لتسهيل التدريب على حلّ المشكلات لدى الافراد الذين لديهم صعوبات في عمليات حلّ- المشكلة، لتخفيف الضيق الانفعالي وتعليمه المهارات العامة للتعامل بفعالية واستقلالية مع المشكلات المستقبلية، وتعزيز معنى التحكم لديه وتحسين نوعية حياته .

م وطبق علاج حلّ- المشكلات على فئات اكلينيكية عديدة، المصابين الامراض الجسدية، الاكتئاب، القوبيا الاجتماعية، السمنة، ارتفاع ضغط

الدم، المصابين بالسرطان، وسلوكيات خطر الإصابة بالـHIV، ومحاولات الانتحار وغيرها من الاضطرابات.

توجد علاقة بين قدرات حلّ — المشكلة والسلوك الصحي أشار إليها "Timothy" وآخرون(2004)، هناك من الأفراد من يميل الى ادراك وتحليل الاحاسيس الجسدية ،كاعراض المرض، بطريقة تشاؤمية، ووجد Marmarosh وElliott (1994)، أن المحليين غير الفعّالين للمشكلة، يظهرون اعراض جسدية، وضعف في التحكم في حالتهم الصحيّة ويعتقدون أنها مرتبطة بالخط، لديهم اتجاه سلبي نحو المشكلات ويتخذون التجنب كطريقة تعامل معها، مقارنة بالمحليين الفعّالين للمشكلة.

يعتبر الأفراد الذين يعانون من امراض جسدية مزمنة او من عجز جسدي، مسؤولين يوميا على العناية بالصحة الفردية عن طريق الحفاظ على انظمة : العناية الذاتية، مواضبة العلاج، اتباع الحمية، مراقبة الاعراض وسلامة الوظائف الجسدية، وقد يؤدي الفشل في اتباعها الى ظهور تعقيدات ثانوية، كالعلاج المكثف او التدخل الجراحي الخطير، يتعلق ذلك بالميكانيزمات السلوكية والاجتماعية للمريض.

وهي مشكلات أخرى تضاف إلى المشاكل اليومية، لهذا يمكن تزويد المريض بتدريب على حلّ المشكلات يساعده على التخفيف من الضغط، تقبل المرض، التعامل معه، تعلم الاستراتيجيات الفعّالة في التعامل، للرفع من الإنفعالات الايجابية، وخفض التأثيرات السلبية للأحداث الضاغطة والمرضى على حدّ سواء.



wondershare™

خلاصة:

يتميز النموذج العلائقي ضغط / حلّ - المشكلة، بفعالية إكلينيكية برهنت عليها دراسات مختلفة، تكمن في تزويد العيادي: نظرية معرفية سلوكية لتفسير السلوكات. وبتقنية للتشخيص والتقدير، مقياس حلّ-لمشكلة الاجتماعية، الحساسة لقياس كل أبعاد المشكلة الاجتماعية. وعلاج معرفي سلوكي، علاج حلّ - المشكلة، لتزويد الافراد الذين يفتقرون للمهارات الفعالة ، بتدريب على استراتيجيات التعامل الفعالة، يساعدهم على تعلم حلّ - المشكلة البناء ، واستعماله بكل استقلالية في المستقبل مع كل المشكلات الحياتية.

المراجع:

-BRIAND .C, LALANDE .P, LESAGE. A , MORIN. C (1998). La résolution de problèmes : rapport théorique opérationnel dans une approche intégrée de la schizophrénie. accepté aux annales Médico-psychologiques.

-D'ZURILLA.T.J (1990). Problem solving training for effective stress management and prevention. Journal of cognitive therapy: An international quaterly. 4,327-355.

-D'ZURILLA. T.J & GOLDFRIED. M.R(1971). Problem solving and behaviour modifications. Journal of abnormal psychology. Vol 78.1.107-126.



64
PDF Editor

- D'ZURILLA.T.J& NEZU.A.M(1990). Development and preliminary evaluation of the social problem solving inventory. Psychological assessment. 2. 156-163
- D'ZURILLA.T.J & NEZU. A.M(1999). Problem solving therapy: a social competence approach to clinical intervention(2nd ed). New York. Springer
- D'ZURILLA.T.J & NEZU.A.M (2001). Problem solving therapies. In k.s Dobson(ed). The handbook of cognitive-behavioral therapies(2nd ed pp 221-245). New York. Guilford press
- D'ZURILLA.T.J, NEZU.A.M & MAYDEU- OLIVARES.A (2004). What is social problem solving ? meaning. Models and measures. In EC Chang, TJ D'zurilla & L. Sanna(eds). Social problem solving. Theory, research and training(pp 11-27). Washington. DC: American Psychological Association.
- ELLIOTT.T & MARMAROSH.C(1994).Problem solving appraisal, health complaints, and health-related expectancies. Journal of counseling and development. 72, 531-537.
- FOLKMAN.S.(1984). Personnel contrôle and stress and coping process : A theoretical analysis. In journal of personality and social psychology. Vol 46. N 04 pp(839 -852) .
- GOSSELIN .P, LADOUCEUR. R & PELLETIER. O (2005). Evaluation de l'attitude d'un individu face aux différents problèmes de vie : Le questionnaire d'attitude face aux problèmes (QAP), Journal de thérapie comportementale et cognitive.15,4, 141-153 .

-LAZARUS.R.S(1999). Stress and emotion : a new synthesis. New York. Springer.

-LAZARUS.R.S, FOLKMAN.S (1984). Stress. Appraisal and coping. New York. Springer

-NEZU.A.M (2004). Problem solving and behavior therapy revisited. Behaviour Therapy.35,1-33.

-NEZU.A.M. D'ZURILLA.T.J. ZWICK.L.M. & NEZU.C.M (2004). Problem solving therapy for adults. Edited by Chang.E.C. D'zurilla.T.J. & Sanna.L.J.Social problem solving. Theory,Research, and training(pp171-191). Washington.D.C: American Psychological Association.

-NEZU.A.M , NEZU.C.M & LOMBARDO.E.R (2001). Managing stress through problem solving. In stress new. July 2001.VOL.13.N:3.

-NEZU.A.M , NEZU.C.M & D'ZURILLA.T.J (2000). Problem-solving skills training . In G.FIND(ed). Encyclopedia of stress(pp252-256). Vol 3. New York. Academic Press.

-NEZU.A.M &RONAN.J.F(1985). Life stress, current problem, problem solving and depressive symptoms: an integrative model. Journal of consulting and clinical psychology. 53.693-697.

-NEZU.A.M &RONAN.J.F(1988).problem solving as a moderator of stress-related depressive symptoms: a prospective analysis. Journal of counseling psychology. 35. 134-138.

-SCHEWCHUK.R.M, JOHNSON.M.O & ELLIOTT. T .R(2000). Self appraised social problem solving abilities, emotional reactions

and actual problem solving performance. Behaviour research and therapy. 38. 727-740.

-TIMOTHY. R et al(2004). Social problem solving abilities and behavioral health. In EC Chang, TJ D'zurilla & LJ Sanna(eds). Social problem solving(pp117-133). Washington DC: American psychological association.



wondershare™

67
PDF Editor