

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Mabrouk Ullah - Toubret -



Faculté des Sciences Sociales et Humaines

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محمد أولحاج
- البويرة -

كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية - شعبة علم النفس -

تخصص: علم النفس العيادي

عنوان المذكرة:

استراتيجيات المواجهة لمرضى الربو في ظل جائحة

"كورونا - 19 Covid"

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

- إشراف الأستاذ(ة):

طلوان زويينة

- من إعداد الطالب(ة):

ذروقي زين الدين

سايح أمال

السنة الجامعية

2022-2021 -

الملخص باللغة العربية

هدفت الدراسة الحالية الكشف عن استراتيجيات المواجهة لدى مرضى الربو في ظل جائحة كورونا وقد انطلقت الدراسة من التساؤل الأساسي:

ما هي أساليب المواجهة لدى الراشدين المصابين بمرض الربو خلال جائحة كورونا ؟

وتكونت عينة الدراسة من راشدين مصابين بالربو من 25 إلى 35 سنة بمستشفى محمد بوضياف-البويرة- ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج العيادي، باستعمال أدوات بحث تمثلت في المقابلة نصف الموجهة، تحليل محتوى المقابلات بالإضافة إلى ذلك مقياس إستراتيجيات المواجهة، وذلك لمعرفة أساليب المواجهة لدى الراشدين المصابين بمرض الربو خلال جائحة كورونا وطرق التكفل بمرضى الربو خلال هذه الجائحة .

الكلمات المفتاحية: استراتيجيات المواجهة، مرضى الربو ، كوفيد19 .

الملخص باللغة الإنجليزية

The current study aimed to reveal the coping strategies of asthma patients in light of the Corona pandemic, and the study started from the basic question:

What are the coping methods for adults with asthma during the Corona pandemic?

The study sample consisted of adults with asthma from 25 to 35 years old at Mohamed Boudiaf Hospital - Bouira - and to achieve the objectives of the study, the clinical approach was used, using research tools represented in the semi-directed interview, the content analysis of the interviews, in addition to the confrontation strategy scale, in order to know the methods of confrontation among Adults with asthma during the Corona pandemic and ways to take care of asthma patients during this pandemic.

Keywords: coping strategies, asthma patients, virus couvid 19

شكر وتقدير

نحمد الله عز وجل ونشكره على كرمه أن وفقنا لإتمام هذا البحث ، وعملاً بقول النبي صلى الله

عليه وسلم " لا يشكر الله من لا يشكر الناس "

بشعور غامر بالتقدير والاحترام ، نتقدم بشكرنا الخالص العميق مقرونًا بجزيل العرفان والامتنان إلى كل من أثنى جوانب هذا البحث ، سواء برأي أو توجيه أو نصيحة ، وفي مقدمتهم أستاذتنا

الفاضلة المشرفة

" حلوان زوبينة "

التي منحتنا الوقت والجهد طلية مرحلة إنجاز بحثنا ، والتي أحاطتنا بتوجيهاتها الفاضلة المشرفة ونرجو أن نكون قد قدمنا ما يرضيها ولا يسعنا إلا أن نقدم خالص الشكر لجامعة ألكلي محند أولحاج بالبويرة وخاصة كل الأساتذة الذين تعلمنا منهم الكثير وكانوا سراجاً وهاجاً أنار عقولنا بكثير من العلم .

الإهداء

الحمد لله ومن يستحق الحمد إلا إياه نعمه عدد حصى التراب، و ذرات الرمل، ونستعين به فهم خير معين، والصلاة والسلام على خير الأنام سيدنا محمد عليه الصلاة والسلام وان يشركنا الله معه المقام أهدي ثمرة العلم المتواضع هذا إلى:

إلى التي لا تنفي الأدلة وان كثرت لتعداد حبها وفضلها، إلى نبع الحنان وبر الأمان وسر الوجود على الدوام وأعلى ما في الوجود - أمي - أدام الله عليها الصحة والعافية.

إلى روح أبي الطاهرة رحمة الله عليه، وكأننا لم نأت إلى هذه الحياة إلا لنتجرع مرارة فراق من نحب .. افتقدك كثيرا لكن قضى الله من فوق سبع سماوات وانتهى لقائي بك في الدنيا أسأل من حرمني لقائك في الدنيا أن يجمعني بك بجنة عرضها السموات والأرض . عليك السلام يروحا تمنيت بقائها... عليك المغفرة يا أمز من رحل .

إلى من كانوا ينبرون لي طريق الحياة ويساندوني في كل الصعوبات إلى من أكن لهم الحب والود - إخوتي - حفظهم الله.

إلى كل من علمني ذرة خير في هذه الحياة، إلى كل الأصدقاء والزلاء ورحمهم الله.

إلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل.

إهداء الطالب :

زين الدين

الإهداء

إذا كان الإهداء جزءاً من الوفاء أهدي هذا البحث:

إلى من مهد لي طريق العلم وأعطى فأجزل العطاء إلى من أحمل اسمه بكل

فخرأبي العزيز

إلى من كان دعائها سر نجاحي وبوجودها عرفت معنى الحياة إلى رمز الحب وبدر

العنان.....أمي الحبيبة.

إلى ملاذي وقوتي وسندي بعد الله سبحانه وتوأم روحي من عشت معهم أجمل

الذكريات.....أخوتي وأخواتي.

إلى إخواني الذين لم تدهم أمي ورفاق درج الحياة حلوها ومرها ورمز الإيثار

والوفاء.....أصدقائي.

المحتويات

- شكر وتقدير
- إهداء
- مقدمة.....أ.

الفصل الاول : الإطار العام لإشكالية البحث

- 1 - الإشكالية 14
- 2 - الفرضية 15
- 3 - أسباب اختيار الموضوع 15
- 4 - أهمية البحث 16
- 5 - أهداف البحث 16
- 6 - تحديد المفاهيم الأساسية اجرائيا..... 19
- 7- الدراسات السابقة 19
- 8- التعليق على الدراسات السابقة 20

الجانب النظري

الفصل الثاني : استراتيجيات المواجهة

- تمهيد 23
- 1 - مفهوم استراتيجيات المواجهة..... 24
- 2 - لمحة تاريخية عن استراتيجيات المواجهة..... 25
- 3 - تصنيف استراتيجيات المواجهة..... 25-28

29-28	4 - مميزات إستراتيجيات المواجهة.....
30-29	5 - وظائف إستراتيجيات المواجهة.....
31	6 - محددات إستراتيجية المواجهة.....
36-32	7 - النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة.....
39-36	8 - العوامل المؤثرة في إستراتيجية المواجهة.....
39	9 - إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية والتقليل من حدتها.....
40	خلاصة الفصل

الفصل الثالث : الربو

43.....	تمهيد
44.....	1 - تعريف الربو
44	2- أسباب الربو
45	3- مدى شيوع مرض الربو
46	4- أنواع الربو
46	5- تشخيص الربو
48-47.....	6- أهداف علاج الربو
49	7- علاج الربو
50.....	-خلاصة الفصل

الفصل الرابع :فيروس كورونا المستجد -covid19

53.....	- تمهيد
54.....	1- تعريف فيروس كورونا

54-55.....	2- طريقة الانتقال للفيروس
55-56.....	3- أعراض الإصابة بمرض كوفيد-19
56.....	4- الأسباب
57-59.....	5- الوقاية
60-59.....	6- أسباب الاضطرابات النفسجسمية
61.....	خلاصة الفصل

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

62.....	تمهيد
63.....	1- الدراسة الاستطلاعية
63.....	2- منهج البحث
63.....	3- مكان وزمان إجراء البحث
63-64.....	4- مجموعة البحث
64.....	4-1- شروط انتقاء مجموعة البحث
64.....	4-2- خصائص مجموعة البحث
64-68.....	5- أدوات البحث
64.....	5-1- المقابلة العيادية
65.....	5-2- مقياس المواجهة
70.....	- خلاصة الفصل

الفصل السادس : عرض و تحليل النتائج

73.....	- تمهيد
---------	---------

1- تقديم الحالات.....74

2-مناقشة النتائج.....74

3-استنتاج عام.....74-75

-خلاصة عامة.....76-77

- قائمة المراجع.....81-78

-الملاحق

مقدمة

مقدمة:

تعد الأمراض المزمنة غير السارية من التحديات الرئيسية التي تواجه النظم الصحية والتي استقطبت اهتماما عالميا كبيرا في السنوات الماضية نظرا لأنها تؤدي إلى مضاعفات ومخاطر صحية واجتماعية واقتصادية أصبحت تعيق خطط التنمية الوطنية وتؤثر سلبا على جودة الحياة في المجتمع فضلا عن التكاليف المالية الباهظة التي تتحملها أنظمة الرعاية الصحية بسبب هذه الأمراض. الأمراض المزمنة غير السارية لا تنتقل بين الأفراد و إنما هي أمراض مكتسبة من أنماط حياتية غير صحية تدوم فترات طويلة و تتطور ببطء عموما . يندرج تحت هذه الأمراض أربعة أنماط رئيسية هي الأمراض القلبية الوعائية (مثل النوبات القلبية والسكتة الدماغية) ،السرطان، الأمراض التنفسية المزمنة (مثل مرض الرئة الانسدادي المزمن والربو) وداء السكري.

وفي ظل انطلاق جائحة الكورونا فقد بدا انتشار هذا الفيروس مثل السيناريوهات التي تحدث في أفلام الرعب أكثر مما هو في الواقع ، ففي حقيقة الأمر في السنوات الأخيرة شهد العالم حالات تفش حادة لفيروسات خطيرة على غرار فيروس نقص المناعة البشرية وانطلاقا من تسلسل بعض الحالات العديدة المتجمعة ، فإن خصائص انتقال فيروس كورونا المستجد من شخص إلى آخر واضحة جداً ، وهناك نطاق معين من انتقال هذا الفيروس بين جماهير الناس ، فيمكن أن يحدث الالتهاب الرئوي الفيروسي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا لدى الأشخاص الذين يعانون من انخفاض وظيفة المناعة الطبيعية في أجسامهم وهذا مرتبط بحجم الفيروس (فينغ هوى،2019-11).

ومن تقييم الوضع الحالي للحالات المرضية يظهر تشخيص معظم المرضى أنهم بحالة جيدة وقابلين للتعافي ، وهناك عدد قليل من المرضى في حالة خطيرة ، أما تشخيص كبار السن وذوى الأمراض المزمنة فهو ضعيف، بينما أعراض الإصابة لدى الأطفال خفيفة نسبياً. ويمكن أن يؤثر فيروس (كورونا) المستجد على الجهاز التنفسي (الأنف،الحلق،الرئتين) ويسبب نوبة ربو، وربما يؤدي إلى الالتهاب الرئوي ومضاعفات خطيرة ؛ لذا من المهم جداً أن تتخذ إجراءات وقائية لتقليل خطر إصابتك بالمرض والتي تشمل: البقاء في المنزل قدر المستطاع.

يعيش الإنسان المعاصر زما كثر فيه وتعددت روافد الضغوط النفسية ،خاصة في فترة انتشار فيروس كورونا مما اثر بشكل كبير على أصحاب الأمراض المزمنة مما أدى إلى تولد ضغط كبير لديهم وأصبح

بمثابة هاجس يهدد حياتهم ، فاستجابة الجسم للضغوط النفسية تشمل تغير جميع أنظمة الجسم (جهاز المناعة، الأعضاء الحسية، الدماغ) لمواجهة الخطر والمشقة النفسية المدركة. فالضغوط النفسية المزمنة أو الشديدة تؤثر على الصحة من خلال تقليل القدرة الدفاعية للجسم على مقاومة الأمراض والميكروبات ، وجعل الفرد عرضة للمرض وتجعل الجسم يستجيب للضغط الانفعالي بنفس الطريقة التي يستجيب بها للخطر البدني . فصحة المريض تتأثر بمعتقداته وكيفية تبنيه أساليب حياة صحية تخفف من حدة الظروف المحيطة به سواء لاجتماعية والوظيفية والنفسية، وعليه فالفرد يواجه هذه الضغوط محاولا التعامل والتكيف معها وتخفيف أثارها وحلها. ويستخدم في ذلك استراتيجيات أو أساليب معرفية وانفعالية وسلوكية تدعى باستراتيجيات المواجهة ، والتي عرفها لازاروس ولونيني (1978) على إنها مجموعة السياقات التي يضعها الفرد بينه وبين الحدث المدرك على أنه مهدد، من أجل ضبط ، تحمل أو تخفيض أثر هذا الأخير على الصحة الجسمية والنفسية .

وللإمام بهذا البحث قسمنا موضوع الدراسة إلى جانبين أساسيين، الجانب النظري الذي احتوى على ثلاثة فصول والجانب التطبيقي شمل هو الآخر ثلاثة فصول أيضا.

تناولنا في الجانب النظري بداية الفصل الأول كتمهيد الدراسة قدمنا من خلاله إشكالية الدراسة وفرضياتها والهدف من هذه الدراسة والأهمية المبتغاة منها إضافة إلى تحديد مفاهيم البحث، كما عرضنا الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات بحثنا مع التعليق.

وجاء الفصل الثاني بعرض لمفهوم استراتيجيات المواجهة واهم النظريات المفسرة لها كما تطرقنا إليه، أما الفصل الثالث فقد كانت الدراسة حول مرض الربو وأسبابه والأنواع وكذا تشخيصه وطرق علاجه وبالنسبة للفصل الرابع فيتضمن ما جاء حول فيروس كورونا من حيث طريقة الانتقال لهذا الفيروس وأعراضه مع ذكر الأسباب وطرق الوقاية منه .

أما الجانب التطبيقي أو الميداني فقد تضمن كفصل خامس منهجية البحث وإجراءاته ، فتطرقنا إلى الخطوات التي اتبعناها في الدراسة الميدانية بداية بالدراسة الاستطلاعية حيث قمنا بوصف العينة وأدوات جمع البيانات مع تحديد خصائصها السيكومترية ، ثم الدراسة الأساسية والتي تضمنت منهج البحث وعينته والأدوات المستخدمة فيه وحدود الدراسة وطريقة إجراء البحث.

أما في الفصل السادس قمنا بعرض النتائج وتحليلها ومناقشتها بالتفصيل حسب فرضيات الدراسة والاستنتاج العام في حين لم نذكر النتائج المتحصل عليها نظرا للظروف التي مرت بها البلاد المتمثلة في وباء كوفيد 19.

وفي الختام انهينا بحثنا هذا بخلاصة عامة تحتوي ملخص الدراسة ونتائجها مع تقديم بعض الاقتراحات.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

الإطار العام للدراسة

- 1 - الإشكالية
- 2 - فرضية الدراسة
- 3 - أسباب اختيار الموضوع
- 4 - أهمية البحث
- 5 - أهداف الدراسة
- 6 - تحديد المفاهيم إجرائيا
- 7- الدراسات السابقة
- 8- التعقيب على الدراسات السابقة

الإشكالية :

تواجه الإنسانية في هذه الأيام جائحة كوفيد-19 ، وحسب ما جاء به (العميان، 2004 ،ص159) فإن هذه الفيروسات التي تصيب الجهاز التنفسي للإنسان مما تسبب له مجموعة من الأعراض كارتفاع درجة الحرارة والسعال الشديد، والحمى تتطلب منه انفعالات متعددة ويقوم الأفراد في سبيل التوافق سلسلة من الأساليب المختلفة التي من شأنها أن تساعدهم على الحفاظ وإحداث تنوع من التوازن النفسي البيولوجي ، وهذا ما يشير إلى موضوع الصحة النفسية التي حظيت باهتمام كبير بين الأفراد والمختصين في علم النفس خاصة ، ومع كل هذا فإن الفرد لا يستطيع أن يعيش من دون ضغوط ، فالحياة سلسلة من الضغوط والتوترات وخلو الفرد منها يعني الموت ، وإذا كان لا مناص من معايشة الفرد للضغوط فهو مطلوب وضروري ليظل الفرد في حالة من النشاط والإنجاز . ويذكر كذلك (محمد، 1994،ص54) بأن النتيجة السلبية للضغوط النفسية تعد من أهم الموضوعات التي مازالت تلقى اهتماما وجدلا بحثيا واسعا لدى الباحثين لما لها من آثار ضارة على الفرد والمجتمع بصفة عامة.

ومن الممكن أن يؤدي استمرار الضغوط النفسية وفي حالة التكيف السلبي حسب (إبراهيم، 2002 ،ص 13) إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة ، ومضاعفات صحية جسمية نفسية وسلوكية تحمل الأفراد بتحريف الأداء المعتاد في عمله مع العلم أن تأثير هذه الضغوط يتوقف على طبيعة الشخصية وما يتصف به من قدرة على تحمل الإحباط أو المرونة ومستوى النقاؤل ، إذ تعتبر استراتيجيات المواجهة من العوامل الوسيطة بين اثر الضغوط والنتيجة التكيفية للفرد، وبالتالي صحته النفسية والجسدية. وفي هذا الصدد يصرح كل من lazarus و folkman (1988) أن الطريقة التي يواجه بها الأفراد الضغط هي التي تؤثر على صحتهم النفسية و الجسدية و ليس الضغط بحد ذاته (folkman & lazarus 1988 p5).

فالإنسان لا يستطيع الهروب من الضغوط ، وبالتالي فإنه بحاجة إلى تعلم كيفية التعامل معها بفعالية وذلك بتبني استراتيجيات مواجه تتغير حسب تقييم الشخص لها ، سواء بطريقة إيجابية فعالة تتوجه مباشرة نحو حل المشكل أو الموقف الضاغط أو بأساليب أخرى سلبية تجنبيه مركزة على الانفعال. إلا أن هذه الاستراتيجيات تختلف من شخص لأخر باختلاف العديد من المتغيرات ، قد يكون من بين هذه المتغيرات ، كما قد تكون حسب نوع الإصابة وشدتها ، وربما بعض المتغيرات الأخرى.

كما يعاني أصحاب الأمراض المزمنة من ضعف في جهازهم المناعي ، ما يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بأي عارض صحي بنسبة أكبر من الأشخاص الأصحاء . ومع انتشار فيروس كورونا أظهرت البيانات أن نسبة الوفيات الناتجة عن الفيروس تعود للذين يعانون من الأمراض المزمنة كمرضى الربو على سبيل

المثال .بحسب تقرير لصحيفة "ذا تلغراف" البريطانية بعنوان "كيف يؤثر فيروس كورونا على مرضى الربو، السكري و الحالات الصحية الأخرى و يقول فان تشونغ أستاذ طب الجهاز التنفسي في جامعة امبرال كوليدج فإن الأشخاص الذين يعانون من حالات مرضية مزمنة يكونون أسوء حالة من أولئك الذين لا يعانون من أي مرض . ووفق ورقة بحثية ،نشرها تشونغ في مجلة New England الطبية فان النسبة الأكبر للوفيات في مدينة ووهان الصينية بسبب فيروس كورونا تعود إلى أشخاص يعانون من أي مرض.

(<https://www-alaraby-co-uk.cdn.ampproject.org/c/s/www.alaraby.co.uk>)

ثم انتشر هذا المرض في جميع أنحاء البلاد ، ليصبح أخطر حدث في مجال الصحة العامة بعد فيروس سارس الذي اجتاح الصين عام 2004 وفي مواجهة الوضع الخطير للانتشار المتسارع لهذا الوباء أطلقت حملات في الصين على أعلى المستويات لشن حرب قوية على فيروس كورونا المستجد للوقاية من الأوبئة الناتجة عنه ومكافحتها (فينغ هوى 2019.ص3) .

ونظرا لأهمية الحجر الصحي المنزلي كأحد الوسائل لتجنب الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - 19) واهتمام العديد من المنظمة العالمية خاصة منظمة الصحة ، منظمة التغذية وباقي المنظمات الدولية للمحافظة على الصحة الإنسان ،وتجنب المجتمع الدولي كارثة صحية جاءت هذه الدراسة للتعرف على كيف تتم استراتيجيات المواجهة لمرضى الربو أثناء جائحة كورونا و طرق التكفل بمرضى الربو خلال هذه الجائحة ؟

نطرح التساؤلات التالية:

ما هي أساليب المواجهة لدى الراشدين المصابين بمرض الربو خلال جائحة كورونا ؟

2- الفرضية:

*أسلوب التجنب هو الأكثر استعمالا في مواجهة الضغوط لدى الراشدين المصابين بمرض الربو خلال جائحة كورونا.

3- أسباب اختيار الموضوع:

- يعود سبب اختيار موضوع الدراسة الحالية من خلال جملة من الأسباب نوجزها فيما يلي:
- قلة الدراسات التي تناولت موضوع إستراتيجية المواجهة خاصة عند مرضى الربو حيث اتجهت اغلب الدراسات إلى التركيز على الأمراض المزمنة بصفة شاملة.

- الرغبة الشخصية في دراسة موضوع مرضى الربو خاصة في جائحة كورونا وطرق استخدام استراتيجيات المواجهة لدى هذه الفئة من أصحاب الأمراض المزمنة .

4- أهداف الدراسة: نهدف من خلال بحثنا هذا إلى تحقيق عدة أهداف:

- التعرف على استراتيجيات المواجهة لدى تعرض مرض الربو للجائحة كورونا ، وطرق مواجهة جوائح أخرى مستقبلا.

- نشر الوعي الصحي فيما يخص انتشار الأمراض والفيروسات وإستراتيجيات التعامل معها والوقاية منها.

- الاستفادة من نتائج هذا البحث في الوصول إلى توجيهات إرشادية علاجية لأصحاب الأمراض المزمنة في جميع المراحل العمرية بكيفية التعامل بشكل ايجابي مع أي متغيرات قد تطرأ على الحياة العامة.

5- أهمية الدراسة :

تكمّن أهمية الدراسة في معرفة الانعكاسات السلبية التي تخلقها الضغوط النفسية لجائحة covid 19 على الصحة النفسية للأمراض من أجل إيجاد استراتيجيات مواجهة . وكيف يمكن المساعدة في التقليل من الضغوط النفسية لديهم إذا تعرضوا لضائقة أخرى مستقبلا ، وطرق التكفل بهم أثناء عمليات الحجر خاصة في ظل هذه الجائحة مع الوصول لفهم أعمق لفيروس كورونا المستجد من حيث انتشاره وأعراضه وتاريخه .

6- تحديد المصطلحات الأساسية للدراسة :

استراتيجيات المواجهة: (المغربي، 1999، ص 17) من الناحية اللغوية يرجع أصل كلمة إستراتيجية إلى الكلمة اليونانية استراتيجوس strategos والتي تعني فنون الحرب وإدارة المعارك، ويعرف قاموس ويبستر new world Dictionary (webstrs) الإستراتيجية على أنها علم تخطيط وتوجيه العمليات العسكرية.

كما يرجع أصل كلمة المواجهة " Coping " إلى الفعل " to " وهي كلمة إنجليزية يقابلها بالفرنسية « affroner , faire face , venir à bout ... etc » وبالعربية " المقاومة،التعامل المواجهة،التأقلم، المواكبة ... " أما المفهوم الإنجليزي حسب (هديل، 2009، ص90).

لاستراتيجيات المواجهة هو «strategy» « Coping » وقد ترجم إلى العديد من المفاهيم في الفرنسية منها : " ajustements , stratégie de faire face' stratégies d " ،لكن أغلب الأبحاث تبنت حالياً مفهوم " stratégies de coping " وفي العربية إلى : "استراتيجيات التعامل، أساليب التعامل، استراتيجيات التوافق، استراتيجيات المواجهة، استراتيجيات التأقلم.

- **المفهوم اللغوي:** تاير " أريبيكاوكسفورد " rebekaoxford سنة 1996(شحاته،نتجار , 2003 ص30)إلى أصل كلمة استراتيجية إلى كلمة اليونانية ستراتيجوس strategos وتعني فنون الحرب وإدارة المعارك بمعنى أن استراتيجية تتضمن أفضل قيادة للفصائل والسفن، وتعرف الاستراتيجية بأنها فن استخدام الإمكانيات والوسائل المتاحة

- **المفهوم الاصطلاحي:** (lazarus et folkaman 1984 p 192) لقد تعددت التعريفات المتعلقة باستراتيجية المواجهة أو كما تسمى أساليب التعامل أو استراتيجية التوافق والتكيف يعرفها "لازروس " و" فولكمان1994 (folkamanet lazarus) بأنها مجموعة الجهود المعرفية والسلوكية الموجهة للسيطرة التقليل أو تقبل المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي تهدف أو تتعدى موارد الفرد.

• **اصطلاحاً:** يرى شعبان سنة 1990، (أمل أبو عزام،)2005(ص41) أن استراتيجيات المواجهة coping التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع المواقف الضاغطة وأزمات حياتهم تشمل مجموعة من الوسائل والأساليب التي يستخدمها الفرد لمواجهة الضغوط وللتكيف معها.

• **التعريف الإجرائي:** هي مجموعة من الأساليب السلوكية او المعرفية التي يستعملها مريض الربو الهادفة إلى تخفيض حدة الضغط الناتج عن الوضعية المرضية وهي الدرجة التي يتحصل عليها المريض على مقياس المواجهة لكوسون (1996Cousson) والتي تأخذ فيها استجابات المريض على بنود الاختبار محور عام للمواجهة ينقسم إلى:

• - **مواجهة مركزة على المشكل:** وهي مجموعة من العمليات المعرفية التي تسعى للبحث عن مصدر المشكلة ومعالجتها وهي تشمل الجهود المبذولة للتحكم في الوضعية لإيجاد الحلول للمرض المعاش.

• - **مواجهة مركزة على الانفعال:** وهي مجموعة العمليات المعرفية التي تسعى لتخفيض الانفعالات المترتبة عن المرض.

- **مواجهة مركزة على المساندة الاجتماعية:** مجموعة المعلومات التي يستعملها المريض للحصول على

الإنصات والمساندة المعلوماتية فيما يتعلق بمرضه والحصول على النصائح من المقربين.

- تعريف الربو:

✓ اصطلاحاً: الربو هو حالة تنتج عن التهاب المسالك الهوائية التي تصبح أكثر حساسية تجاه عوامل محددة (مثيرات) وتؤدي إلى ضيق المسالك الهوائية، ما يحد من تدفق الهواء عبرها. ويسبب ذلك انقطاعاً في النفس، وتعرف هذه الحالة ب (فرط الاستجابة القصبية) ويستخدم الأطباء في ما بينهم مصطلح (قصبات مرتعشة)

✓ تعريف فيروس covid 19 : ذلك الفيروس الذي ينتمي إلى فيروسات الكورونا المعروفة والتي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان، والذي وصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة، والذي ظهر مؤخراً في مدينة يوهان الصينية في نهايات 2019، وتتجلى أعراضه المرضية في الحمى والإرهاق والسعال الجاف والآلام، حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطرات الصغيرة التي تنتشر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب به أو يعطس، كما يمكن أن ينتقل الفيروس للإنسان مسبباً له تلك الحالة المرضية من خلال القطرات المتناثرة على الأسطح المحيطة بالشخص (WHO, 2020).

- تعريف فيروس كورونا : هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز ومن المعروف أن عدداً التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس).
 - أعراض مرض كوفيد 19: لمرض كوفيد تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً 19 - في الحمى والإرهاق والسعال الجاف. وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو يصاب بعض الناس ألم الحلق، أو الإسهال. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض. ويتعافى معظم الأشخاص (نحو 80 بالمائة من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص .
 - وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريباً كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد 19 - حيث يعانون من صعوبة التنفس .
 - وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري، بأمراض وخيمة. وقد توفي نحو 2 % ممن أصيبوا بالمرض.
- وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس التماس الرعاية الطبية.

(منظمة الصحة العالمية، 10 أبريل)

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-2020> 18:03:31 GMT

7- الدراسات السابقة :

الدراسات باللغة الاجنبية:

- (Smari &Valysdottir-1997) : استهدفت هذه الدراسة "تقييم أثر أسلوب المواجهة على التكيف الانفعالي للمرضى"، حيث تمت الدراسة على 120 مريض بالسكري النوع الأول، باستخدام قائمة مواجهة المواقف الضاغطة، وقد دلت النتائج على أن: الذين يلجئون لتفضيل إستراتيجية مركزة على المشكل يتنبؤون بنتيجة انفعالية ايجابية ملائمة، في حين أن الذين اختاروا بصفة عامة إستراتيجية مركزة على الانفعال بينت النتائج أن لديهم اضطرابات تكيف انفعالي (حالات قلق واكتئاب). (<http://www.Al-ketab.com>)
- دراسة (Haltenhof & al,2000) : من أهدافها "دراسة العلاقة بين مصدر الضبط وسلوكيات المواجهة لدى مرضى الرعاش العصبي"، على عينة تتكون من 45 مريض، تناولت "العلاقة بين سلوكيات المواجهة ومركز الضبط والاكتئاب ومتغيرات ذات صلة بالمرض"، ولقد أظهرت نتائجها: وجود ارتباط وثيق بين مركز التحكم الداخلي وأسلوب المواجهة الإيجابية التي يمارسها المريض للتعامل مع حالته المرضية والحفاظ على استقراره وصحته.

(عثمان يخلف، 2001، ص97).

8- التعليق على الدراسات السابقة :

صحيح أن الدراسات التي تم إدراجها لا تتصل بمتغيرات الدراسة التي نحن بصددتها مباشرة، لعدم توفر ذلك لدينا ولا نعلم أصلاً إن كانت هناك دراسات قد تناولت هذه المتغيرات معاً أم لا، إلا أنه حسب علمنا أنه لا يوجد، لكن هذه الدراسات تتناول كل متغير على حده.

وما استطعنا ملاحظته في استراتيجيات المواجهة هو: أنها لم تكن في بيئات عربية ربما لقلة تناول مثل هذه المواضيع فيها حالياً وان سنوات إجرائها كانت ما بين 1997—2000، أجريت على عينات تتراوح ما بين 40 إلى 120 فرد، كلا الدراستين استخدمتا المنهج الوصفي الإحصائي. وكلاهما توصلا إلى أن أفضل وأنجع إستراتيجية هي: حل المشكلة، لكن هذا قد يكون صعباً بالنسبة لبعض الأفراد ممن لديهم إصابات خطيرة ومتأزمة.

الفصل الثاني:

* إستراتيجية المراجعة *

الفصل الثاني: استراتيجيات المواجهة

- تمهيد

- 1- مفهوم استراتيجيات المواجهة
- 2- لمحة تاريخية عن استراتيجيات المواجهة
- 3- تصنيف استراتيجيات المواجهة
- 4- مميزات إستراتيجية المواجهة
- 5- وظائف استراتيجيات المواجهة
- 6- محددات إستراتيجية المواجهة
- 7- النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة
- 8- العوامل المؤثرة في إستراتيجية المواجهة
- 9- استراتيجيه مواجهة الضغوط النفسية والتقليل من حدتها.

- خلاصة الفصل

تمهيد:

أصبح مفهوم المواجهة (Coping) مصطلحا متداولاً ومتزايداً في مجال علم النفس والطب العقلي وبالأخص في الدراسات حول الضغط النفسي، حيث لا يمكن أن نتطرق للضغوط النفسية دون أن نتحدث عن أساليب مواجهتها، لا نفهم طبيعة وآثار الضغوط ترتبط بفهم أساليب التغلب عليها. حيث يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف الضاغطة يتحتم عليه التكيف معها وتختلف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تبعاً لاختلاف خصائص الشخصية وطبيعة الموقف نفسه وتبعاً لمصادر المواقف الضاغطة سواء كانت داخلية أو خارجية وهو بذلك يوجه قدراته الشخصية ومقوماته السلوكية والمعرفية لتحقيق غاية التكيف، ولهذا فإن قيمة وتأثير العامل الضاغط يتحددان بالتقدير الذي يعطيه الفرد له. وسنتناول في هذا الفصل إلى تطور مفهوم المواجهة وتعريفها والفرق بينها وبين ميكانيزمات الدفاع ومفهوم التكيف وأيضاً النظريات المفسرة، والعوامل المؤثرة ووظائفها وفعاليتها وتصنيفها وطرق قياسها.

1- مفهوم استراتيجيات المواجهة :

استراتيجيات المواجهة هي كل الجهود التي يقوم بها الفرد لكي يسيطر على مسببات الضغوط ، والتي تفوق طاقته الشخصية كي يحد أو يستطيع تحملها.

كما عرفها لازاروس وفولكمان (folkman& lazarus,1984,p129): « مجموعة الجهود المعرفية والسلوكية الموجهة للسيطرة أو التقليل، أو تقبل المتطلبات الدالية أو الخارجية، التي تهدد أو تتعدى موارد الفرد. » كما أشار إليها لازاروس (lazarus,2000,p665) ووصفها بأنها : « المجهودات التي يبذلها الفرد في تعامله مع الأحداث سواء كانت هذه المجهودات موجهة نحو المشكل ، أو موجهة نحو الانفعال . » أما مارجوت (MARGOT,2005,P60) تعتبر بأنها : « سيرورة نفسية موجهة للقلق والضغط ، وتعتبر وسيطة بين الفرد ومحيطه حين يدرك الفرد أن الوضعية التي يمر بها يمكن أن تهدد أمنه وصحته . » يرى أسعد الأمانة أن المواجهة هي : « المحاولة التي يبذلها الفرد لإعادة اتزانه النفسي ، والتكيف للأحداث التي أدرك تقديراتها الآنية والمستقبلية . » (عن جمال أبو دلو ،2009،ص: 194،195)

ومن جهتها تعرفها (شويخ،ه،2009،ص ص73،72) أنها : « كل أنماط الاستجابات المتنبئة من قبل الفرد سواء كانت مضمرة أو ظاهرة للتصدي للموقف الضاغط ، وهذه الاستجابات إما أن تكون محاولات للتخلص من المطالب الخاصة لموقف الضغط ، أو تكون محاولات للتخفيف من المشاعر السلبية الناتجة عن الموقف الضاغط. »

من جهة أخرى يرى كل من جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاقي (عن حسن مصطفى عبد المعطي، 2006، ص:98) أن « المواجهة هي أسلوب لمواجهة المشكلات والتغلب على المصاعب ، وأن سلوك المواجهة هو سلوك التصدي أو الكفاح الناجح ، في المواقف والخبرات الضاغطة . »

كما يرى في هذا الصدد (إبراهيم،ع،1994،ص96) أن المواجهة تعتبر بمثابة : « عوامل تعويضية تساعدنا على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معا ، بشرط أن يعي الفرد كيفية التعامل ، وما هي الاستراتيجيات الملائمة لمعالجة موقف ما . »

تعرف أيضا استراتيجيات المواجهة في قاموس (ويبيستر،1984،ص:206) على أنها : « القدرة على التعامل مع المشكل والصعوبات والمتاعب . »

2- لمحة تاريخية عن استراتيجيات المواجهة :

يشير حسين طه وحسين سلامة(حسين طه، ع وحسين سلامة، ع، 2006، ص:77) إلى: أن مصطلح المواجهة قبل (1960) استخدم في الأدبيات الطبية والاجتماعية يشير إلى الاستجابات الإيجابية نحو الضغط ظهر مصطلح المواجهة لأول مرة في أبحاث ريتشارد لازارو سنة (1966) في كتابه الضغوط النفسية والواجهة(ريتشارد، لا، 1966، ص:17) وقد عرفها بأنها : « مجموعة ردود الأفعال والاستراتيجيات المبذولة من طرف الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة .»

وذكرت في هذا الصدد هناء شويخ (شويخ، ه، 2007، ص:15) أن هذا المفهوم : « استمد أصله من أبحاث وميادين مختلفة من علم النفس الظواهر المعرفية الانفعالية ، وبالتحديد من بحوث لازاروس و فولكمان في علم نفس الضغوط .

تاريخيا يتصل هذا المفهوم بمصطلحين اثنين حيث ترجع بدايات مفهوم المواجهة إلى القرن التاسع عشر باستراتيجيات الدفاع الذي تطور مع نهاية القرن 19 من طرف التحليل التقليدي وبالتكيف الذي تطور بدوره مع النصف الثاني 19 ، معتمدا في ذلك على البيولوجيا ، وعلم نفس الحيوان .»

حيث تعد الدراسة التي قام بها مورفي (Murphy (1962)(Lazurus&F.1984 ,P :14) :» من أوائل الدراسات التي استخدمت مصطلح المواجهة والإشارة إلى الأساليب التي يستخدمها الفرد في تعامله مع المواقف المهددة والخطرة بهدف السيطرة والتغلب عليها .»

أما مصطلح (coping) فقد جاء به العالم الأمريكي لازاروس وشركاؤه وتم تطويره من بعد في مراحل أخرى .

ملاحظة: في اللغة العربية استخدمت الكثير من المصطلحات كالمقاومة أو المواجهة أو التعامل أو التكيف فيما يفضل بعض الباحثين مصطلح استراتيجيات التوافق stratégies d ajustement.

3- تصنيف استراتيجيات المواجهة :

لقد تعدد تصنيفات وأشكال المواجهة ذلك حسب الباحثين ومن بين هذه التصنيفات التي اعتمد عليها العديد من الدراسات وأكثر تناولا نذكر منها ما يلي:

3-1- تصنيف جراشا crasha (1983):

قام جراشا (1983) بتصنيف أساليب مواجهة الضغوط إلى نوعين هما :

* أساليب مواجهة لاشعورية: يتمثل ذلك في الحيل الدفاعية اللاشعورية والتي تستخدم في خفض القلق والصراعات النفسية لدى الفرد.

* أساليب مواجهة شعورية: حسب (حسين طه ، ع ، 2006، ص:226) يستخدمها الفرد للتعامل مع الضغوط من خلال القيام بمحاولات سلوكية ومعرفية للتغلب على الضغوط .

3-2- تصنيف لازاروس وفولكمان (1984) :

بالنسبة لهذين الباحثين صنفا استراتيجيات المواجهة في شكلين أساسيين وهي :

* الشكل الأول : استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل تكون مجموعة المجهودات موجهة نحو الموقف المتسبب في الكآبة لإدارته.

* الشكل الثاني : استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال وذلك حسب (ماجدة عبيد ، 2008، ص:62)

تكون مجموعة المحاولات منصبة نحو الانفعال الناتج عن الموقف الضاغط ، لغرض تعديله أو التخفيف منه

3-3- تصنيف فيلتشر و وسالس (1985):

قسما استراتيجيات المواجهة حسب (panlhan et all ، 1994، ص:294) إلى :

* المواجهة التجنبية : هي استراتيجيات سلبية واستسلامية، مثل: التجنب ، التهرب ، النفي و التقبل الطوعي.

* المواجهة اليقظة: هي استراتيجيات نشطة، مثل: البحث عن المعلومات ، والتخطيط لحل المشكل والدعم الاجتماعي .

3-4- تصنيف بينجس وموس (1984):

قدما مجموعة من الاستراتيجيات لمواجهة الضغوط تتضمن :

* استراتيجيات مواجهة إقدامية : تتضمن القيام بمحاولات معرفية تغير أساليب التفكير لدى الفرد عن المشكلة ، ومحاولات سلوكية بهدف حل المشكلة مباشرة.

* استراتيجيات مواجهة إجمامية : تتضمن القيام بمحاولات معرفية ، وذلك بهدف الإنكار أو التقليل من التهديدات التي سببها الموقف الضاغط ، والقيام بسلوكيات تجنبيه نحوه ، ومن هذه الاستراتيجيات الاحكامية: الإنكار ، التشتت ، الكبت ، القمع والاستسلام .

* استراتيجيات المواجهة الوجودية: حسب (حسين طه، عبد العظيم ، 2006، ص: 236) تستخدم للتعامل مع ضواغط الحياة ، وهي فعالة في خفض التوتر والضييق الانفعالي .

3-5- تصنيف كوهن (1988) : (حسين طه ، عبد العظيم ، 2006، ص:100)

قدم كوهن مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة الضغوط شملت الآتي :

- * التفكير العقلاني : إستراتيجية يلجأ من خلالها الفرد إلى التفكير المنطقي بحثاً عن مصادر القلق، وأسبابه المرتبطة بالضغط .
- * التخيل : إستراتيجية يتجه فيها الأفراد إلى التفكير في المستقبل، كما أن لديهم القدرة الكبيرة على تخيل ما قد يحدث.
- * الإنكار: عملية معرفية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار الضغوط ومصادر القلق ، بالتجاهل والانغلاق وكأنها لم تحدث على الإطلاق.
- * حل المشكلة: نشاط معرفي يتجه من خلاله الفرد إلى استخدام أفكار جديدة ومبتكرة لمواجهة الضغوط.
- * الفكاهة: إستراتيجية تتضمن التعامل مع الضغوط والأمور الخطيرة ببساطة، وروح الفكاهة، وبالتالي قهرها والتغلب عليها.
- * الرجوع إلى الدين: إستراتيجية تتضمن رجوع الأفراد إلى الدين في أوقات الضغوط ، وذلك من خلال الإكثار من الصلوات وال مداومة عليها، كمصدر للدعم الروحي والأخلاقي والانفعالي. «
- 3-6- تصنيف هينجر وأندلر (1995): تصنف إلى ثلاثة: (نفس المرجع السابق ،ص:09) .
- * أسلوب التوجه الانفعالي : هي كل الاستجابات الانفعالية التي يمكن أن يلجأ إليها الفرد عند مواجهة المواقف الضاغطة.
- * أسلوب التوجه نحو التجنب والانسحاب : هي استراتيجيات نحو الأداء .
- * الاستراتيجيات العقلانية: هي مواجهة الموقف من خلال معرفة الأسباب واقتراح بدائل.»
- 3-7- تصنيف مقداد ومحمد حسن المطوع (2004): حددا خمسة استراتيجيات لمواجهة الضغوط:
- * استراتيجيات سلوكية: كالتجوال مع الزملاء .
- * استراتيجيات معرفية: التفكير الإيجابي في المشكل، أي تحدي المشكل من خلال الشعور بالثقة.
- * استراتيجيات دفاعية: التفكير للإجهاد وتجنب المواقف المجهد.
- * استراتيجيات الحركية : كالرياضة، الاسترخاء.
- * استراتيجيات اجتماعية: طلب المساعدة من الزملاء والأقارب.
- 3-8- أما في الدول العربية فقد اخترنا تصنيف " لظفي عبد الباسط"(1994)
- (زربي،2014،ص:45)هذا الأخير « الذي صنفها إلى خمسة فئات وهي :
- * العمليات السلوكية الموجهة نحو المشكلة.

*العمليات السلوكية الموجهة نحو الانفعال.

*العمليات المعرفية الموجهة نحو المشكلة.

*العمليات المعرفية الموجهة نحو الانفعال.

* العمليات المختلفة (سلوكية-معرفية). «

3-9- تصنيف إندر وباركر « endler » « parker » : (زريبي، 2014، ص:48) «فقد قاما بتصنيف

إستراتيجيات المواجهة إلى 3 أنواع وتمثل في:

*إستراتيجيات التصرف المتمركزة نحو المشكل

*إستراتيجيات التصرف المتمركزة نحو الانفعال.

*إستراتيجيات التصرف المتمركزة نحو التجنب.»

وهذا الأخير هو في حد ذاته يحتوي على نوعين من أساليب المواجهة هما الدعم الاجتماعي بمعنى أنه

الدعم الذي يلقاه الفرد وهو في عز مشاكله سواء من الأصدقاء أو العائلة أو الزوج ، بمعنى الدعم

الاجتماعي يختلف باختلاف الشخص المقرب، أما النوع الآخر فهو يمثل التسلية، وهي نوع آخر من

أسلوب المواجهة المتمركزة نحو التجنب ،حيث يتخذه بعض الأفراد أثناء الأزمة كذهاب إلى السوق

والتبضع وذلك كله من أجل التفريغ ذلك الضغط الذي يكون لدى الفرد. هذا التصنيف الذي اعتمدنا عليه

في دراستنا هذه لأنها بالمقارنة مع التصنيفات الأخرى فهي تشمل كل الجوانب أو ان صح التعبير تقيس

درجة انفعال الفرد وكذلك حله للمشكل أو تجنبه لهذا فضلنا أن نعتمد عليها في دراستنا هذه.

4- مميزات إستراتيجية المواجهة :

للمواجهة عدة مميزات والتي توجزها (هناك أحمد شويخ ،2007، ص ص:57،58) في النقاط التالية :

1. استراتيجيات المواجهة يتبناها الفرد ذاته .

2. تخضع هذه الإستراتيجية للتحكم من قبل الفرد ،أي أنها قابلة للتغيير والتعديل .

3. تتميز بأنها سلوك مقصود وموجه غالبا لتحقيق عدد من الأهداف ، والتي تؤدي في النهاية إلى خفض

شدة المعاناة « .

وتضيف إليها آيت حمودة حكيمة : « هي عملية معقدة ويستعمل الأفراد أغلب الاستراتيجيات المواجهة

الأساسية اتجاه الوضعيات الضاغطة.

- ترتبط المواجهة بتقدير وتقييم كل ما يمكن القيام به لتغيير الموقف ، فإذا بين التقييم بأن هناك شيء يمكن القيام به ، تسيطر المواجهة المركزة على الانفعال .

- عندما يكون الموقف الضاغط من النوع الثابت كالعامل والصحة أو العائلة ، يظهر للنساء والرجال أساليب مواجهة تتشابه كثيرا.

-تعتبر سلوكيات المواجهة كوسيط قوي للنتائج الانفعالية حيث ترتبط بإستراتيجية المواجهة بنتائج ايجابية ،في حين ترتبط استراتيجيات أخرى بنتائج سلبية.

إن فائدة أي نوع من أساليب المواجهة يرتبط بنوع الموقف الضاغط ، ونمط القضية المعرضة (الصحة الجسدية، الوظيفة الاجتماعية، الوجود الذات) .

كما يرى لازاروس وآخرون (Lazarus et all, 1986,p09) أن هناك: « مجموعة أساليب المواجهة تبدو أكثر ثباتا واستقرارا من الاستراتيجيات الأخرى أثناء التعرض لمختلف المواقف الضاغطة ، بينما ترتبط الاستراتيجيات الأخرى بمواقف ضاغطة خاصة مثل : التفكير الإيجابي اتجاه الموقف.

هي ثابتة نسبيا وترتبط كثيرا بالشخصية ،في حين استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي فهي غير ثابتة وترتبط كثيرا بالسياق الاجتماعي .

إن استراتيجيات المواجهة تتغير منذ المرحلة الأولى من الموقف الضاغط إلى مرحلة أخرى لاحقة .

5- وظائف استراتيجيات المواجهة :

1-5- يشير **Mechanic (1974)** (فولكمان ولازاروس ،1984،ص:52)

بأن: « لأساليب المواجهة ثلاث وظائف هي :

* التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئية

* خلق الدافعية لمواجهة هذه المتطلبات

* الاحتفاظ بحالة من التوازن النفسي بهدف توجيه الجهود والمهارات نحو المتطلبات الخارجية «

5-2- يرى كل من **Schooler et piarlin (1978)** (آيت حمودة، 2006، ص:84) بأن: للمواجهة

وظيفة وقائية تتمثل في المظاهر التالية :

* تغيير أو إزالة الظروف التي تثير المشكل.

* ضبط معنى التجربة المعاشة قبل أن تصبح وضعية ضاغطة .

* ضبط الضغط في حد ذاته بعد حدوثه «

5-3- كما تعتبر المواجهة حسب فولكمان ولازاروس (Lazarus et Folkman,1984,p60) أنها : «

سلوك موجه لتحقيق وظيفتين :

* توجيه الموارد الفردية نحو حل المشكل المولد للضغط .

* تقليص التوتر الناتج عن التهديد وخفض الضيق الانفعالي .»

وعليه فالمواجهة تمثل عامل استقرار بإمكانها مساعدة الأفراد للحفاظ على توافقهم النفسي والاجتماعي

خلال فترات الضغط.

5-4- وظائف استراتيجيات المواجهة حسب بارلي وشولر (1978) (جمعون ياسين، 2013، ص:74)

يرى كل من هذين الباحثين أن وظائف المواجهة : « تنحصر في التالي :

* إحداث تغيير في الوضعية التي تكثر فيها التجارب الباعثة على التوتر الشديد.

*تحديد التجارب المولدة للضغط الشديد.

* معالجة الضغط .»

5-5- ويضيف **Suls et Felchre (1985)**:«(Legern andre,1993,p :80) بأن المواجهة

تهدف إلى تقليص استجابة الضغط بالتأثير على الاستجابة الفيزيولوجية، والانفعالية وعلى الاستجابات

الانفعالية، وإلى ضبط الوضعية الضاغطة بوضع حل للمشكل .

ويتفق أغلب الباحثين أن لاستراتيجيات المواجهة دور تكيفي ودور وقائي ، فهي تعمل على تقليص آثار

الضغوط على الفرد بهدف التوافق مع الوضعية المهددة أو تغييرها « .

6- محددات إستراتيجية المواجهة :

6-1- الخصائص الشخصية:

1.المعتقدات: ذكرت (إيمان محمود القماح ،2002،ص ص:151،152) أن : « للمعتقدات دورها في تشكيل فهم الضغوط ، كالمعتقدات الدينية، وأيضا معتقدات الفرد حول قدرته على التحكم في الأحداث والتي أطلق عليها روتر اسم مركز الضبط الداخلي، حيث نجد أن الأشخاص ذوي مركز الضبط الداخلي يستعملون استراتيجيات مواجهة متمركزة حول المشكلة بكثرة.»

2.التحمل الشديد: يشيردانتزر و سهويتز (Dantzer et Schweitze,2003,p :107,108) إلى أن : « السيطرة الشخصية للأحداث الضاغطة في الحياة ، والأشخاص الذين يتسمون بالتحمل الشديد (الصلابة) يعتقدون أن بإمكانهم التأثير أو معالجة المشكلات بدلا من الإحساس بالعجز أمامها ، كما أنهم يدركون الأحداث المختلفة كفرصة للتطور الشخصي ولديهم القدرة على تحمل الضغوط السيكو اجتماعية أكثر من الغير.

3. القلق كسمة: هي مركب ثابت في الشخصية ، وهي ميل للقلق أي ميل عام لإدراك الوضعيات الضاغطة كوضعيات مهددة، فالأشخاص الذين لديهم سمة القلق ضعيفة يدركون الأحداث الضاغطة على أنها أقل تهديدا ،ولديهم تنبؤ كبير بالتحكم مقارنة بالأشخاص ذوي سمة قلق عالية.»

6-2- الخصائص المحيطة:

1.مميزات الوضعية: والتي يمكن إيجازها حسب (السيد عبد الرحمان،2000،ص:313) في : « طبيعة الضرر أو التهديد إذا كان الحدث الذي يعترض له الشخص مألوفا أو جديدا عليه، وما هي احتمالات حدوثه ، والوقت المتوقع فيه ،والى أي درجة من الوضوح والغموض تبدو النتيجة متوقعة.»

2.الموارد الاجتماعية: (نفس المرجع السابق،ص:109) يطلق عليها المساندة « وهي توفير المحيط العائلي والعملية والأصدقاء أمام الصعوبات التي يصادفها الفرد وقد دلت الأعمال على أن مستوى مرتفع من المساندة في حياة الفرد هو عامل انجراح في حين أن مستوى مرتفع من المساندة الاجتماعية يرفع من التحكم المدرك ويقلل من آثار الضغط ويجعل الفرد قادرا على المواجهة.»

7- النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة:

لقد تعددت النظريات المفسرة في إستراتيجية المواجهة، وذلك حسب نظرة كل باحث، إلا أنها تصب في منبع واحد، وهي أن الفرد يستخدمها من أجل التخفيف من حدة القلق والتوتر وكذلك من أجل تحقيق التكيف مع الموقف أو الحدث الضاغط الذي يواجهه وعليه من بين أهم النظريات التي ساهمت بشكل كبير في ارتقاء هذا المفهوم يمكن حصرها فيما يلي:

7-1- النموذج الحيواني:

يعتبر هذا النموذج متأثراً جداً بنظرية النشوء والارتقاء لداروين (1859)، اعتبارها أول من تحدثت عن عملية التكيف التي تقوم بها الكائنات الحية من أجل ضمان بقائها واستمرارها، فيما يعرف بالبقاء للأقوى.

كما تشير هذه النظرية كذلك إلى أن الكائن الحي يستخدم في تكيفه وتلاؤمه مع ظروفه البيئية إما أسلوب المواجهة فطرياً أو مكتسب لمقاومة الموقف الخطر، على سبيل المثال كهروب الخروف من الذئب، وفي هذه الحالة يقدم الكائن الحي استجابته إما عن طريق الهروب من الموقف الذي يشكل له الخطر أو عن طريق الهجوم في حالة الغضب ومنه في استجابة الكائن الحي للموقف الذي يتعرض له تكون على حسب فيزيولوجيته التي هي الأخرى تتحكم في إعطاء وتقديم الاستجابة .

7-2- النموذج السيكودينامي (نظرية فرويد):

اعتمدت هذه النظرية في أفكارها عن المواجهة بمفهوم الدفاع، التي اتخذها انطلاقا من أفكار ومبادئ اعتمد عليها في دراسته، والتي كانت بين سنوات (1920-1936) بمساعدة زملائه، حيث كانت مبادئ هذه النظرية تنظر إلى أن الفرد عندما يكون في موقف ضاغط فإنه يواجهه من خلال الآليات الدفاعية هذه الأخيرة التي تكون حسب طبيعة شخصية الفرد وقد ركز فرويد في دراسته على تقسيم الجهاز النفسي إلى 3 بنيات أو مكونات وهي: **الهو - الأنا - الأنا الأعلى**.

* **الهو:** والتي اعتبرها فرويد مركز الغرائز الذي يسعى الفرد جاهداً إلى إشباعه وذلك من أجل تخفيف من حدة التوتر الذي يعاني منه، وقد قسم فرويد هذه الغرائز إلى غريزة الموت، الغريزة الجنسية، غريزة العدوان...إلخ.

* **الأنا:** يعتبر الأنا الجزء الأهم في الجهاز النفسي وذلك لما له دور فعال في عملية تخفيف التوتر وتحقيق التوازن أي بين متطلبات الغريزة والأخلاق والقيم والمثل العليا، لذلك فأى خلل في هذه البنية يؤدي

إلى إصابة الفرد ببعض الاضطرابات النفسية التي تكون ناتجة عن سوء تلبية وإشباع الحاجة مما تؤدي إلى إعاقة توافقه مع المحيط الخارجي.

* **الأنا الأعلى:** (نقلا عن واكلي، 2013، ص 187، 179) يمثل الأنا الأعلى المكون الثالث في الجهاز النفسي، وهو الخاص بعالم المثل والأخلاق والكمال، فمثلا عندما تزيد الهو إشباع حاجاتها وغرائزها تقوم الأنا بعمل الوسيط في تلبية تلك الغريزة إذا كانت مقبولة من قبل الأنا الأعلى الذي يكون بمثابة الحكم على تلك الأفعال و السلوكات، ففي حالة وجود تعارض مع تلك المثل الذي ينادي بها الأنا الأعلى يقع ما يسمى بالصراع الداخلي بين الهو والأنا الأعلى الذي يخلف ويترك وراءه الكثير من التوتر والقلق الذي يعيشه الفرد، فيتدخل الأنا لحل تلك الأزمات والصراعات عن طريق ما يسمى بالآليات الدفاعية التي تعمل على تخفيف من حدة التوتر القائم والتي يتكون بطريقة لاشعورية حيث تقوم بإخفاء هذه الصراعات المؤلمة، هذه العملية التي تكون بين المكونات الثلاثة للجهاز النفسي تسمى بعملية التفاعلات أو الديناميات، فقد اعتبر فرويد أن الفرد يلجأ إلى استخدام هذه الآليات الدفاعية لمواجهة التهديدات الداخلية، في حين أشار أدلر (1930) أن هذه الآليات الدفاعية يستخدمها الفرد لمواجهة الضغوط البيئية، ومن بين الآليات الدفاعية يستخدمها الفرد لمواجهة الضغوط البيئية، ومن بين الآليات الدفاعية التي يلجأ الأنا إلى استخدامها من أجل تحقيق التوافق بين الأنا الأعلى والهو، وعليه تعتبر الآليات الدفاعية عبارة عن إستراتيجيات لمواجهة الضغوط والتهديدات التي تواجهه، ومن بين الآليات التي يقوم بها الفرد للتقليل من التوتر والتي تمثل أساليب الدفاع نذكر ما يلي:

* **الكبت:** هو محاولة نسيان الذكريات المؤلمة أو المهددة.

* **الإنكار:** حسب (مزلق، 2014، ص: 139): هو رفض إدراك الواقع، حيث تحدث هذه الآلية عندما لا يستطيع الفرد الهروب أو مواجهة مصدر التهديد.

* **الإسقاط:** (نفس المرجع السابق) والذي يشير إلى توجيه القلق المسيطر على الفرد نحو شخص آخر مثال: تحويل مشاعر الغضب نحو شخص آخر لتخفيف القلق.

* **التثبيت:** (حامد زهران، 2005) هو توقف نمو الشخصية عند مرحلة من النمو لا يتخطاها عندما تكون مرحلة النمو بمثابة تهديد خطير، ويعتبر التثبيت رفض لعملية النمو ومن مظاهره التثبيت الانفعالي، مثال "ذلك السلوك الانفعالي أطفلي الذي يصدر عن شاب أو السلوك الاجتماعي للمراهق الذي عن الراشد".

* **النكوص:** هو الرجوع لمرحلة سابقة من مراحل النمو.

* **التبرير:** يستخدمه الفرد من أجل تعديل رد فعل معين.

بالإضافة إلى بعض الآليات الدفاعية الأخرى، وعليه ومن خلال هذه النبذة عن بعض الميكانيزمات والآليات التي يستخدمها للتقليل من التوتر، إلا أنها لا تمثل معنى ومفهوم الإستراتيجية ذلك لأن هذه الآليات يلجأ الفرد إليها في حالة لاواعية وبطريقة لاشعورية، أما الإستراتيجية فالفرد يلجأ إلى استخدامها وهو واعي بالضغط الذي يكون فيه، ومنه يقترح الأسلوب الذي يراه مناسباً لمواجهة الضغط الذي يكون فيه والهدف منه هو تخفيف القلق.

7-3- النموذج المعرفي: (مزلق، 2014، ص: 168) تعتمد هذه النظرية في تفسيرها للاستجابة للمواجهة على المعلومات المعرفية التي يمتلكها الفرد والتي تكون هي المحدد في تقديم استجابة حول الحدث الضاغط. ويرجع أصول هذه النظرية إلى ألبرت اليس (1954): « Eliss هذا الأخير يرى أن سلوك الفرد في موقف معين، إنما هو خليط بين العقلانية واللاعقلانية في أن واحد وهي معارف يملكها الفرد، ذلك لأن الأفراد يسلكون في مواقف الحياة المختلفة وفقاً لما يدركونه، وبالتالي فإن أي اضطراب يمس الفرد فهو ناتج عن سوء إدراكه ومعرفته وفهمه لذلك الموقف، فنظرية Eliss ترى أن الفرد عندما يواجهه موقف ولا يتكيف معه فهذا يرجع إلى سوء معرفته للموقف وقلة المعلومات التي يملكها والتي تمنعه من إعطاء استجابة تحقق له الرضا والتكيف مع ذلك الموقف الذي يكون فيه، فالضغط يحدث عندما يقيم الفرد الوضعية التي يكون فيها على أنها ضاغطة وتكون قدرته وموارده يمكن أن تهدده وتشكل له خطراً. ويحتل التفكير والعمليات المعرفية مركزاً أساسياً في النظريات المعرفية حيث يعرفها : (فتحي مصطفى زيات، 1984) البنية المعرفية على أنها محتوى الخبرات المعرفية للفرد، وخصائصها التنظيمية وإستراتيجيات استخدامها في مختلف المواقف. كما يفسر "لازاروس وديلونجس" سنة 1983 (مزلق، 2014، ص: 169) أن التكيف مع الضغوط في ضوء النظرية المعرفية يتم على أساس أن :

- يحاول تقدير الموقف معرفياً بصورة أولية لتحديد معناه ودلالته.
 - يقوم بعملية تقدير ثانية، تتضمن تحضير استجابة معينة لتحديد ما يجب عمله حيال الموقف.
 - القيام باستجابة المواجهة الفعلية للموقف الضاغط.
- ومن خلال هذه النظرية يتبين لنا أن الإستراتيجيات المعرفية، هي عبارة عن طرق يلجأ إليها الفرد أثناء التعرض لمواقف الحياة الضاغطة، وبذلك تختلف الاستجابة التي يقدمها الفرد على حسب نوع الموقف الذي يكون فيه وكذلك حسب المعرفة التي يشملها ويكونها حول الموقف عليه إما أن يكون سلوكه منضبط أو سلوك انفعالي.

7-4- النموذج التفاعلي:

ارتبط هذا النموذج بإسهامات كل من لازاروس وفولكمان سنة 1984، (Schwitzer 61: p.2001. Brichon) وقد جاء كرد فعل عن النظرية السيكودينامية، حيث أكدت بحوث كل من لازاروس وفولكمان على أن الاستجابة للضغوط تظهر كنتيجة لتفاعل بين مطالب البيئة والتقييم المعرفي للفرد، حيث تمثل هذه العملية نقطة رئيسية في هذه النظرية، بفضل هذه النظرية التفاعلية برزت مفاهيم التقييم والمواجهة.

وحسب لازاروس: (جدو، 2014، ص:106) فإن الفرد يقيم الموقف الذي يكون فيه من خلال 3 أنواع وهي:

***التقييم الأولي (المبدئي):** وهنا يقيم الفرد الموقف إذا كان يشكل له تهديداً أو لا.

* **التقييم الثانوي:** في هذا النوع يرى الفرد الخيارات المتاحة لديه للتعامل مع الموقف الضاغط الذي يواجهه.

***إعادة التقييم:** في هذه المرحلة يعيد الفرد تقييم الموقف مرة أخرى وذلك نتيجة ظهور معلومات جديدة قد تفيده في إدراكه للموقف وعليه فإن ميزة هذه النظرية أنها تنتظر إلى المواجهة على أنها نتاج التفاعل القائم بين المتغيرات الشخصية والظروف النفسية للفرد مع بيئته الفيزيقية.

7-5- التعقيب على النظريات: إن جميع النظريات التي يتم التطرق إليها في بحثنا هذا تعد بمثابة ركيزة أساسية لتاريخ ظهور المواجهة، هذه الأخيرة التي عبر عنها الباحثين حسب منظورهم الخاص، وكل رآها من جانب، وكبداية أولية ارتبطت بنظرية داروين (1859) الذي كان يرى على أن المواجهة هي التكيف ذلك لأن الكائن الحي يسعى جاهداً للبحث عن الاستقرار و استمرار الحياة بمواجهة المخاطر التي تهدد حياته عن طريق عملية التكيف، وبالتالي اختصت المواجهة حسب هذه الواجهة إلى التكيف مع الظروف البيئية الصعبة وهي كانت خاصة ومركزة أكثر على الكائنات الحية إلا أنه أشير إلى التكيف على أنه عملية مواجهة للظروف القهريّة الصعبة.

أما فيما يخص النظرية الثانية والتمثلة في نظرية التحليل النفسي التي كانت بزعامة سيغموند فرويد والتي كانت في سنوات (1920-1936) فهذا الأخير وبعد اكتشافه للحيل الدفاعية وخاصة منها الكبت الذي يقوم به الفرد للتخلص من التوتر الذي يعيشه والحد منه، بالإضافة إلى آليات أخرى وذلك من أجل مسابرة المواقف الذي يكون فيها، وعليه فالأساليب الدفاعية لا تبين المفهوم الحقيقي لمصطلح المواجهة، ذلك لأن هذه الأخيرة تم بطريقة لاشعورية، لاواعية بحيث أن الفرد لا يكون مدرك لتلك الآلية، فهدفها

الوحيد هو الحد من القلق أو التخلص منه، كما أن الآلية تتميز بالصلابة في حين أن المواجهة هي مرنة فالفرد عندما يواجه مواقف خطر فإنه يكون واعي ومدرك للخطر الذي يكون فيه لذلك فالأسلوب الذي يختاره، إما مواجهة ذلك الموقف ويكون بطريقة مباشرة بحل المشكل أو عن طريق الانفعال والغضب، وإما بطريقة غير مباشرة كتجنبه خوفاً من أن ينبثق عنه مشكل آخر، أما فيما يخص النظرية المعرفية، فإن هذه النظرية أكثر انتشاراً من النظريات السابقة، ذلك لأن أصحاب هذه النظرية ربطوا بين تقييم استجابة الفرد على حسب معارفها التي يدركها و إدراكاته هو من خلال الموقف الذي يكون فيه فإن كانت تقييم الفرد لذلك الموقف على أنه مهدد، فهو مهدد بالنسبة إليه حتى وإن كان عكس ذلك، بمعنى يمكن تجاوزه، لذلك هذه النظرية تعتمد أكثر على تقييمات الفرد للمواقف التي يكون فيها والتي على أساسها يعطي الاستجابة، أما في ما يخص النظرية التفاعلية والتي كانت بزعامة لازاروس وفولكمان حيث أشار لازاروس إلى عملية إعادة التقييم إلا أن هذه النظرية كانت أكثر شمولية لأنه تم ربطها بالواقع أي عملية تفاعل الفرد مع الظروف البيئية التي يعيش فيها ومعارفه لا تكفي في مواجهته للحدث الضاغط، إذا كان هناك صعوبة في تفاعله مع البيئة على سبيل المثال ظروف بيئية صعبة مثل صعوبة العمل أو سوء علاقات مع المحيطين فهناك تكون استجابة الفرد على حسب تفاعله مع المحيطين وكذلك مع البيئة الفيزيائية التي تحيط به ومنه يمكن القول باختصار أنها لا يمكن إنكار الجهود التي قام بها الباحثين وجميع هذه النظريات كانت مفيدة وكانت إسهاماتها كبيرة فيتطور المفهوم وكذلك في إعطاء رؤية جديدة ومتنوعة عن هذا المصطلح الذي هو المواجهة.

8- العوامل المؤثرة في إستراتيجية المواجهة:

لقد تعددت العوامل التي تتدخل في تحديد الاستجابة التي يقوم بها الفرد في مواجهة ومقاومة الضغط أو الأزمة التي يسببها الموقف الذي يتعرض له وهذه العوامل هي التي تتحكم إن صح التعبير في سلوكيات الفرد وفي تقديم الإستراتيجية المواجهة، ومن بين العوامل نذكر المتغيرات الشخصية والتي تحتوي العديد من السمات نذكر من بينها مركز الضبط، تقدير الذات، نمط الشخصية إلى غير ذلك من المتغيرات، أما فيما يخص العوامل الموقفية فنجد فيها طبيعة الموقف الذي يواجهه الفرد، بالإضافة إلى المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من الآخرين، أما فيما يخص العامل الثالث والمتمثل في المتغيرات الديمغرافية فتتمثل في العمر والجنس، بمعنى النوع وكذلك المستوى الاقتصادي الاجتماعي، فكلها عوامل تتدخل في تحديد نوع الاستجابة التي يقدمها الفرد والتي يقدمها الفرد والتي تختلف من فرد إلى آخر ومن نذكر إلى أنثى، وفيما يلي يمكننا المرور باختصار لهذه المحددات:

8-1- المتغيرات الشخصية (العوامل المتعلقة بالفرد): (عن مزلق، 2014، ص: 182)

أكدت العديد من الدراسات على أن أساليب المواجهة ليست عامة وإنما خاصة بكل فرد في تقديم الاستجابة، وكما سبق الذكر أن هذه المتغيرات منها ما يلي:

***مركز الضبط:** ظهر في علم النفس على يد جوليان روتر (Juliane Roter 1954): « ويمثل مركز

الضبط أحد المتغيرات الشخصية التي تسهم بدور كبير في تحديد طريقة تعامل الفرد مع المواقف الضاغطة وينقسم مركز الضبط إلى قسمين هما مركز الضبط الداخلي وهو خاص بالأفراد الذين تكون لديهم القدرة على التحكم في الموقف الضاغط ، أما مركز الضبط الخارجي فهم الأفراد الذين يعجزون عن التحكم في الأحداث والمواقف الضاغطة وهؤلاء الأفراد يرجعون هذا العجز إلى عوامل أخرى تفوق قدرتهم وخارجة عن سيطرتهم على سبيل المثال كالحظ .»

***الصلابة النفسية:** (جدو، 2014، ص: 113) ظهر هذا المصطلح على يد سوزان كوباسا (suzanne «

» kobasa (1982) حيث عبرت هذه الأخيرة : «أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية أكثر مقاومة للأحداث السلبية والمؤلمة في حين أن الأفراد الذين يعانون من فقدان الصلابة النفسية فإنهم أكثر إحساس بالضغط النفسية وهم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض والإكتئاب وقد حددت كوباسا 3 خصائص الصلابة النفسية وهي التحدي والالتزام والضببط. «.

***نمط الشخصية:** (مزلق، 2014، ص: 184) إن اختلاف الأفراد في تقديم استجابات ناتج عن اختلاف

نمطهم ولذلك نلاحظ أن هناك نوعان من النمط وهو النمط الشخصية (أ) ونمط الشخصية (ب) وقد أشار في هذا السياق فريدمن وريزينمان « Friedman » « Rosenman » إلى : «أن أصحاب النمط (أ) هم أشخاص ذوي الحساسية الزائدة والذين يتمتعون بالعدوانية والثقة بالنفس والقدرة على المنافسة وإنجاز الأعمال في أقل وقت ممكن ، أما أصحاب النمط (ب) فهم أكثر استرخاء بالمقارنة مع نمط (أ) ذلك لأنهم أكثر صبرا في إنجازهم للأعمال، وعليه فإنهم لا يشعرون بدرجة ضغط عكس أصحاب النمط (أ) الذين هم أكثر عرضة للإصابة بأمراض القلب وغيرها من الأمراض. «

***تقدير الذات:** فحسب (حسين طه، ع و حسين سلامة، ع، 2006، ص: 126): « يعتبر تقدير الذات

مؤشرا هاما في متغيرات الشخصية وكذلك في تحديد نوع الاستجابة التي يقدمها الفرد في مواجهة الموقف الضاغط ، الفرد عندما يدرك ذاته بطريقة إيجابية فهذا يكون بمثابة حافز في مواجهة الحدث الضاغط عكس الأفراد ذوي تقدير ذات سلبي لذاتهم . « .

* **فعالية الذات:** قدمت دراست باندورا « bandura » (1995-1997) ، (مزلق، 2014، ص: 187) على : «أن الأفراد الذين لديهم القدرة على التحكم في المشكلات وضغوط الحياة ، يتمتعون بفعالية الذات مرتفعة وبالتالي فإنهم يشعرون بكفاءة والرغبة في خوض هذا النوع من التحديات على عكس ذوي فعالية ذات سلبية. »

* **قوة الأنا:** (جدو، 2014، ص: 115) إن الأفراد الذين يتميزون بأنا قوي هم الأكثر مواجهة للظروف القاهرة والصعبة بحيث يتعاملون معها بطريقة فعالة ومرنة عكس الأفراد الآخرين .

8-2- العوامل الموقفية: (زربي، 2014، ص: 53)

إن العوامل الموقفية هي الأخرى تمثل عامل مهم من بين العوامل التي تدخل في تحديد استجابة الفرد ومن بين هذه العوامل يمكن ذكر :

* **طبيعة الموقف:** إن طبيعة الموقف هي التي تحتم على الفرد أن يعطي استجابة وعليه تختلف استجابات الأفراد تبعاً لطبيعة الموقف الذي يكون فيه وقد أكدت العديد من الدراسات إلى أن الموقف وطبيعته يتدخل بشكل كبير في تقديم استجابة الفرد فعلى سبيل المثال الأفراد الذين يعيشون ضمن أسر فيها مشاكل كالطلاق أو موت أحد الوالدين أو المرض ، فإن هؤلاء الأفراد يتعاملون مع المواقف الضاغطة بأسلوب حل المشكل خاصة عندما يدركون أنهم يستطيعون تغيير ذلك الموقف، أما عندما يدركون لأن الموقف غير قادر للتغيير فإنهم يميلون إلى إستراتيجية الابتعاد والتجنب .

* **المساندة الاجتماعية:** حسب (جدو، 2014، ص: 117) تعد المساندة الاجتماعية عامل مهم في عملية ديناميكية بالإضافة إلى أنها تزيد من تبادل العلاقات وذلك من خلال الدعم الذي يتلقاه الفرد أثناء مواجهته للحدث الضاغط وقد تختلف المساندة الاجتماعية من مساندة المادية أو معنوية، إلا أنها تبقى في كل الأحوال تمثل الدعم للأفراد من أجل التخفيف من حدة الأزمة التي يعيش فيها.

8-3- المتغيرات الديمغرافية: كما جاء به (زربي، 2014، ص: 54)

فيم يخص المتغيرات الديمغرافية فتجد فيها العوامل التالية:

* **العمر:** إن إستراتيجية المواجهة التي يستخدمها الفرد أثناء تعامله مع الأحداث الضاغطة تتغير مع تقدم العمر، ومع زيادة العمر وزيادة المستوى المعرفي كما أنها تختلف باختلاف الأعمار، وتصبح أكثر نضجا كلما تقدم في العمر.

*المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي: (نفس المرجع السابق، ص:55) يلعب المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي دورا مهما في تقديم الاستجابة نحو الموقف الضاغط، حيث أكدت دراسة كل من بلينجس وموس (1981) Billings et moos على: « أن المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي المنخفض يرتبط باستراتيجيات المواجهة التي تركز على التجنب.»

*النوع (الفروق بين الجنسين): لقد تحدثت العديد من الدراسات على وجود فروق فردية بين الجنسين (ذكر و أنثى)، حيث أن الذكور يميلون إلى مواجهة ومعالجة المشكلة. في حين أن البنات يميلون إلى استخدام الأساليب الانفعالية أو الإستراتيجيات السلبية التي تتضمن التشتت التنفيس ، وذلك لأنها تسعى وراء المساندة الاجتماعية.

وعليه ومن خلال الحديث عن كامل العوامل التي تتدخل في تحديد نوع الإستراتيجية التي يقوم بها الفرد يمكن أن نستنتج بأن استجابة الفرد ليست استجابة هكذا أو من عدم و إنما تحكمها العديد من المتغيرات التي ورد ذكرها سابقا من متغيرات شخصية أو موقفية أو ديمغرافية، فهي التي تحدد نوع الأسلوب الذي يواجه به الفرد الموقف الضاغط والأزمات التي تعيقه في صيرورة حياته.

9- إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية والتقليل من حدتها: (بهاء الدين، 2008، ص: 336)

لقد اهتم الباحثين بدراسة المواقف الضاغطة التي يواجهها الفرد في حياتها اليومية وذلك من أجل تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي وعليه فإن التعامل مع الضغوط النفسية يحتاج إلى القيام بإستراتيجية أو مجموعة من الاستراتيجيات وذلك من أجل تخفيف الضغوط النفسية أو الظروف الضاغطة وبالتالي فيعد مفهوم الإستراتيجية تلك الجهود التي يقوم بها الفرد من أجل الحد من مسببات الضغط الذي يواجهه الفرد سواء في حياته اليومية أو أثناء قيامه بالأعمال داخل المنظمة وكذلك من أجل تحقيق التكيف والتوافق النفسي الاجتماعي إما التخلص من الضغط المسبب لها أو عن طريق التكيف والتعايش معه وهذا ما يعطي ويكسب الفرد رؤى جديدة مستقبلية للتعامل مع الضغوط المشابهة، إن توقع فيها ويكون أكثر قدرة لإعطاء حلول المشاكل، فينبغي على الفرد أن تكون لديه القدرة على مسايرة المواقف الضاغطة وإدارتها بطريقة تمكنه من العيش الحسن وتبعده عن الإصابة بالأمراض العضوية والاضطرابات النفسية.

خلاصة الفصل:

إن مفهوم المواجهة يعتبر مفهوم حديث النشأة والظهور، حيث عرفت تطورا كبيرا خلال الفترة الأخيرة، وذلك من خلال اهتمام العديد من الباحثين بهذا الموضوع وكذلك من أجل معرفة مختلف أنواع الاستراتيجيات التي يقوم بها الأفراد أثناء الحدث الضاغط، وقد تبين لنا أن هذه الإستراتيجية سواء سلبية أو إيجابية، تتدخل فيها العديد من العوامل التي يتم التطرق إليها، بالإضافة كذلك إلى تفسير كل باحث لهذا الأسلوب الذي يقوم بها الفرد وذلك باختلاف النظريات التي تم التعرض إليها، ومنه يمكن القول لأنه موضوع المواجهة موضوع جد مهم، إلا أن في دراستنا هذه ركزنا على الجوانب المهمة مثل التصنيفات والعوامل المؤثرة... الخ

وذلك حتى يكون للمتطلع القدرة على استيعاب المعلومات البسيطة التي قدمناها في بحثنا المتواضع.

الفصل الثالث : الربو

الفصل الثالث :

" الربو "

الفصل الثالث : الربو

-تمهيد

1- تعريف الربو

2- أسباب الربو

3- عوامل تساهم في الإصابة بمرض الربو

4- أنواع خاصة من الربو

5- تشخيص مرض الربو

6- الأعراض (ثالوث الربو)

7- علاج الربو

خلاصة الفصل

تمهيد :

عندما نكون بصحة جيدة لا نقدر أبدا أن الرئتين هي من الأجهزة الضرورية لحياتنا. ولكن عندما تضعف صحة الرئة لدينا لا يهمنا شيء آخر غير التنفس في الدنيا . فهذا هو الواقع المؤلم لأولئك الذين يعانون من الأمراض المزمنة " كالربو".

الربو هو أحد الأمراض الأكثر شيوعا و يصيب جميع الفئات العمرية ، حيث أشارت التقارير الأخيرة إلى انتشار متزايد للربو خاصة عند الأطفال. فهو حالة تضيق فيها الممرات الهوائية و تنتفخ و قد ينتج عنها مخاط إضافي ، و هذا ما يمكنه جعل التنفس صعبا و يؤدي إلى السعال و ظهور صوت صفير عد الزفير و ضيق التنفس.

1- تعريف الربو :

يعرف الربو حسب (ترجمة هنادي، م ،2013، ص ص:02،03) عن جون أيرس بأن : «الربو عبارة عن مرض التهابي مزمن في المسالك التنفسية ينتج عنه انسداد ألفي القصبات الهوائية بدرجات مختلفة و إن هذه

الانسدادات قابلة للإصلاح أما باستخدام العلاج المناسب أو بصورة تلقائية . و يتصف الربو بنوبات ضيق تنفس عرضية و سعال ، و صوت أزيز التنفس و تسمى هذه الصفات ب "تالوث الربو" .

2- أسباب مرض الربو : (نفس المرجع السابق، ص:12)

* وراثي :يدرك كثيرون أن الربو قد "يجري في العائلة"، لذا لا بد من وجود عامل وراثي يساهم في الإصابة بالمرض ، خصوصا الربو المرتبط بالحساسية . مع العلم أن العامل الوراثي يكون أقل تأثيرا في المرضى الذين لا يعانون من الحساسية. و أوضحت الدراسة أن 65.3 بالمائة من حالات الإصابة بالربو ناجمة عن تفاعلات وراثية بيئية .

إن الإصابة بالربو وراثيا ليست حتمية ، إذ إن الإنسان لا يرثها بالطريقة عينها التي يرث فيها لون عينيه و فئة دمه. لذا تمارس العوامل البيئية (مثل مسببات الحساسية و النظام الغذائي و التعرض للتدخين السلبي) دورا رئيسيا في الإصابة بمرض الربو و تفاقمه.

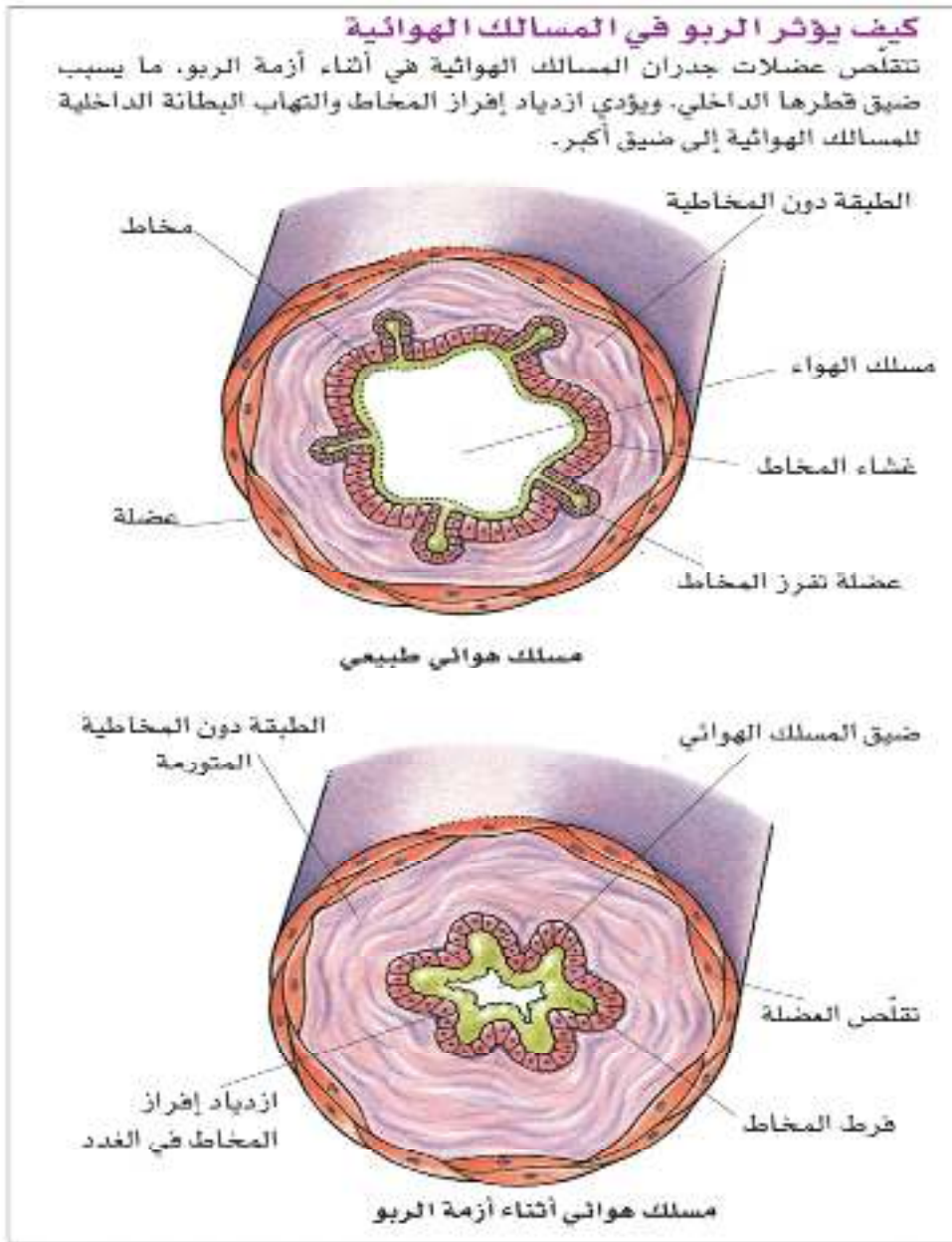
و تتوفر أدلة تشير إلى أن الظروف المهيئة للإصابة بالربو تبدأ في الظهور فيما يكون الجنين في رحم أمه ، و يرتبط ذلك بعوامل عديدة مثل : تدخين الأم في فترة الحمل ، و النظام الغذائي الذي تتبعه .

إن مسببات الحساسية هي العوامل الأبرز التي تؤدي إلى إصابة الطفل بالربو ، مثل عث الغبار ، فهذا الكائن الصغير جدا يؤدي يعيش في سجادنا و فراشنا و قد يحتوي فراش واحد على نحو مليوني عثة غبار.

3- عوامل تساهم في الإصابة بمرض الربو : (نفس المرجع السابق، ص:14)

- الوراثة (عوامل جينية).

- تدخين الأم في الحمل.
 - التعرض للتدخين السلبي في الطفولة.
 - مسببات الحساسية (على الأخص عث الغبار).
 - العدوى .
 - التعرض لمواد في مكان العمل ، مثل المواد الكيميائية.
- الشكل رقم(01) يوضح لنا



4- أنواع خاصة من الربو : (نفس المرجع السابق)

- قد تستدعي المعاناة من الحساسية الخضوع إلى فحص لتحديد العامل المسبب لها
- إزالة الحساسية قد تكون خطيرة بالنسبة إلى مرضى الربو و يجب الخضوع لها في المستشفى
- الإصابة بأزمات الربو في الليل يعني أنه لا يتم التحكم بالمرض بشكل جيد
- مرضى الربو الذين يعانون من حساسية من الأسبيرين يجب أن يتفادوا كافة العقاقير التي تحتوي على أسبيرين.
- يجب أن يخضع المرضى الذين يعانون من ربو هش للعلاج لدى اختصاصيي صدر بحالات الربو الحاد .

5- تشخيص مرض الربو

حسب (وزارة الصحة العراقية وفقا لدليل عمل تشخيص وعلاج الربو ،2012،ص:04)

يتم تشخيص الربو مبدئيا عن التحقق من ثلاثة حالات التالية:

1. وجود أحد الأعراض الناتجة عن نوبات انسداد المسالك التنفسية.
2. انسداد المسالك التنفسية يمكن إصلاحها حتى ولو بصورة جزئية.
3. استبعاد الأسباب البديلة المحتملة لانسداد المسالك التنفسية يتم هذا بالاعتماد على تاريخ المريض والفحص الطبي.

4. يتم تشخيص الربو بالاستناد على إحدى النتائج التالية (الدالة على وجود انسداد في المسالك التنفسية و دليل على أن هذا الانسداد يمكن إصلاحه).

6- الأعراض (ثالوث الربو):

نقلا عن (دليل دائرة الصحة العامة، ص ص:5.4) يقوم المريض بوصف أعراض الأزيز المتقطع، وضيق الصدر، وضيق في التنفس أو السعال خاصة في الليل.

* تتنوع الأعراض على مدار اليوم أو الأسبوع.

* تزداد الأعراض سوءا في الليل، وأثناء ممارسة التمارين أو في وجود مسببات الحساسية أو المهيجات ينتج أزيز التنفس عن عوامل محفزة خاصة. تتنوع تلك العوامل محفزة من فرد لآخر، لكنها تكون ثابتة نسبيا بالنسبة لكل فرد.

* قد يكون هناك عاملا أو اثنين فقط لبعض الأفراد، وعوامل متعددة لآخرين.

تعريف تلك العوامل المحفزة للربو يتم مبدئيا من خلال ملاحظات المريض والتاريخ المرضي الدقيق الذي يتم تسجيله من قبل مقدم الدمة للرعاية الصحية. غياب الأعراض في وقت الفحص لا يستبعد تشخيص الربو، وهذه الأعراض والعلامات يمكن أن تكون متغيرة جدا طوال اليوم، وتظهر أحيانا في الليل فقط.

التقييم الأولي :

التاريخ المرضي : يتم تشخيص الربو تشخيصا مبدئيا بواسطة التاريخ المرضي، والتاريخ

الإكلينيكي الذي يتضمن النقاط التالية:

* اسأل بشكل خاص عما يلي، وحاول قياس وتيرة كل عرض لكل أسبوع ومدته:

-أزيز تنفس عرضية أثناء التنفس

-الإحساس بضيق في الصدر أو ألم في الصدر (خاصة عند الأطفال)

- ضيق في التنفس عند الراحة، أو عند ممارسة التمارين المعتدلة

- السعال الجاف أو المتزايد.

- نزلات البرد أو عدوى الجهاز التنفسي العلوي المتكرر، خصوصا عدوى الجهاز التنفسي العلوي الذي يستغرق أكثر من 10 أيام لشفائه.

* الأعراض التي يزداد سوءا في المساء، خصوصا السعال

*العوامل المحتملة لتحفيز الربو العرضي، مثل:

- الالتهابات بالفيروسات للجهاز التنفسي العلوي.

- غبار البيت .

- حبوب اللقاح.

- التمارين.

- التعرض للدخان (السجائر ، أجهزة التدخين المنزلية).

- المهيجات البيئية مثل تلوث الهواء و العطور.

- الحيوانات ووبر الحيوانات.

7- علاج الربو : (نفس المرجع السابق ، ص:9)

يتطلب علاج الربو المزمن الانتباه إلى عاملين محددتين، الموضحين كما يلي:

1- التحري عنه وتقليل إمكانية التعرض إلى العوامل المحفزة، بقدر الإمكان.

2- استخدام الأدوية المناسبة كما هي موضحة في الإرشادات، في أغلب الحالات (عدا درجة الربو المتقطع لخفيفة)، يحتاج المريض إلى كلا من دواء لتسكين شدة النوبات وآخر للتحكم بمعدل حدوثها.

العلاج المهدئ RELIEVER عادة ما يكون من نوع استنشاق نواهض مستقبلات ألبيتا 2 ا قصير المفعول مثل السالبوتامول، الذي يستخدم للتخلص من الأعراض الحادة لضيق الصدر، والصفير المفاجئ، والسعال أو ضيق التنفس أما العلاج المستخدم للتحكم بالنوبات controller فإنه يقلل الالتهاب الناتج عن عوامل تحفيز الربو، التي تمنع سلسلة من الأعراض وتمنع الضرر الرئوي المزمن بمرور الوقت.

خلاصة الفصل:

إن الربو مرض مزمن يصيب الممرات الهوائية للرئتين وينتج عن التهاب وضيق الممرات التنفسية، مما يمنع تدفق الهواء إلى الشعب الهوائية مما يؤدي إلى نوبات متكررة من ضيق بالتنفس مع أزيز بالصدر. وهذه النوبات تختلف في شدتها وتكرارها من شخص إلى آخر، فقد أدلت بعض الدراسات على أن السبب يعود إلى عوامل وراثية أو عوامل بيئية كتلوث المحيط وتلوث الهواء بدخان المصانع وعوادم السيارات.

الفصل الرابع :

فيروس كورونا المستجد

-couvid19-

الفصل الرابع : فيروس كورونا المستجد covid19-

- تمهيد .

1- تعريف فيروس كورونا.

2- طريقة الانتقال للفيروس

3- أعراض الإصابة بمرض كوفيد-19

4- الأسباب

5- الوقاية

6- أسباب الاضطرابات النفسجسمية

خلاصة الفصل

تمهيد :

تواجه الإنسانية في هذه الأيام جائحة كوفيد-19، هذه الفيروسات التي تصيب الجهاز التنفسي للإنسان مما تسبب له مجموعة من الأعراض كارتفاع درجة الحرارة والسعال الشديد، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو يصاب بعض الناس ألم الحلق، أو الإسهال، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعر والمرضى ويتعافى معظم الأشخاص (نحو 80%) من المرضى دون الحاجة إلى علاج خاص.

وتتشد حدة المرض لدى شخص واحد تقريبا كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد19، حيث يعانون من صعوبة التنفس، وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري، بأمراض وخيمة. وقد توفي نحو 2% من الأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس التماس الرعاية الطبية.

(منظمة الصحة العالمية، 10 أبريل 2020 GMT 18:03:31)

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/advice-for->

ومع الانتشار الكبير لفيروس كورونا في كل بلدان العالم وفي ظل غياب أي لقاح مؤكد أو دواء ما تزال اليوم القضايا المتعلقة بالفيروس والوقاية منه وعلاجه موضع اهتمام، فمع ظهور العدوى، وتحت تأثير الحجر المنزلي، وهو مصطلح جديد يتم تداوله اليوم ويقصد به التزام كل أفراد الأسرة وعدم الخروج منه إلا للضرورة، والتباعد الاجتماعي، لابد من الانتقال إلى مرحلة التفكير في مشاكل الصحة النفسية، والبحث في المعاناة النفسية، فلا شك أن هذا الحجر ليس بالأمر السهل، ذلك أن الإنسان معتاد طيلة حياته على الخروج من المنزل إما للعمل أو لقضاء حاجاته أو للترفيه عن النفس، فهو كائن اجتماعي ومن الصعب أن ينعزل عن الآخرين ويعيش في ظل التباعد الاجتماعي، ولأنه من المهم أن يتمتع أفراد المجتمع بالصحة النفسية كونها تمس كل إنسان وتتصل به. (أحمد عكاشة، 2010، 57).

ويجمع الأخصائيون في الصحة النفسية على أن الحجر المنزلي المفروض على أكثر من مليار شخص حول العالم بسبب الجائحة، ليس أمرا سهلا، ولا موضوعا يستهان به.

1- تعريف فيروس كورونا:

(فينغ هوى، 2019، ص:10) هو نوع من الفيروسات جديدا من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بالتهاب رئوي ، وهو مجهول السبب حتى الآن.

وقد ظهر في مدينة "ووهان" الصينية في أواخر العام 2019 وفي عام 2020 أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية "فيروس كورونا المستجد" على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا، ثم غيرت في 22 فبراير الاسم الانجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد إلى « 19-couvid »

وفي أحدث تعريفات لفيروسات كورونا حسب (منظمة الصحة العالمية، 2020، ص:02): « يشار إليها بأنها فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تصيب الحيوان والإنسان، ومن المعروف أن فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخاصة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة "سارس" ، ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض فيروس كورونا كوفيد -19. »

2- طريقة الانتقال : حسب (وزارة الصحة والسكان، 2005، ص: 8،7) ، يوجد خمس طرق لانتقال الفيروسات المعدية وهي :

1-2- التلامس: حيث ينتقل الفيروس المسبب للعدوى مباشرة عن طريق اللمس، ويعتبر التلامس من أهم طرق انتقال العدوى وأكثرها شيوعا وينقسم إلى نوعين فرعيين:

* الاتصال المباشر: ويقصد به انتقال الفيروسات نتيجة تلامس سطح جسم شخص مصاب بالفيروس مع سطح جسم آخر عرضة للإصابة بذلك المرض.

* الاتصال غير المباشر: ويقصد به تلامس المعرض للإصابة بالفيروس مع مادة ملوثة مثل المعدات أو الأجهزة أو الأيدي الملوثة.

2-2- الانتقال عن طريق القطرات (الرذاذ): ويقصد به انتقال الفيروسات المسببة للمرض عن طريق الرذاذ الذي يحتوي على الميكروبات الناتجة عن الشخص مصدر العدوى أثناء قيامه بالتحدث أو العطس أو السعال، وينتشر ذلك الرذاذ الملوث عبر الهواء لمسافة قصيرة لا تزيد عن 1-2 متر، ويتم دخوله إلى جسم الفرد عن طريق الفم أو مخاط الأنف أو داخل العين، ويتميز الرذاذ بالكثافة التي لا تسمح له بأن يستمر معلقاً في الهواء، مما يعني أن الميكروبات والفيروسات المنقولة عبر الرذاذ مختلفة عن غيرها من الفيروسات الموجودة بالهواء، لذلك فلا توجد حاجة لتطبيق أساليب خاصة للتهوية لمنع انتقال الفيروسات عبر ذلك الطريق.

2-3- الانتقال عن طريق الهواء: وهنا ينتقل الفيروس عبر قطرات رذاذية صغيرة جداً تحتوي على كائنات دقيقة تظل معلقة في الهواء الذي يحملها لمسافات بعيدة جداً، ثم يقوم الفرد المعرض للإصابة بالمرض باستنشاق تلك النوايا الصغيرة، وهنا تفيد الاستعانة بأساليب التهوية الجيدة لمنع انتقال الفيروس.

2-4- الناقل الوسيط: وينتقل فيه الفيروس المسبب للعدوى بطريقة غير مباشرة إلى الفرد عن طريق مادة ملوثة بالفيروس مثل الطعام، الدم، الماء والأدوات الملوثة.

2-5- العائل الوسيط: وفيه يمكن أن ينتقل الفيروس للفرد عن طريق الحشرات وغيرها من الحيوانات.

3- أعراض الإصابة بمرض كوفيد-19: (منظمة الصحة العالمية، 2020، ص:2)

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد-19، حسب ما أشارت إليه منظمة الصحة العالمية (2020): في الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال.

وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض، ويتعافى معظم الأشخاص نحو 80% من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص.

وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريباً من كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد-19 حيث يعانون من صعوبة في التنفس، وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري بأمراض وخيمة.

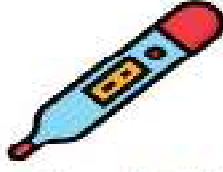
وقد توفي نحو 2% من الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض، وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس التماس الرعاية الطبية.

وطبقا لتوصيات إدارة الصحة العامة (2020) والخاصة بـ covid-19 فإن أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد تظهر عادة في الفترة من يومين إلى أربعة عشر يوما عقب الإصابة بالفيروس، وتأخذ

الشكل التالي :



سعال



ارتفاع في
درجة الحرارة



صعوبة في
التنفس

الشكل (02) يوضح لنا أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد

4- الأسباب:

يشير (ر. بيغلهور و آخرون ،1997،ص:119) إلى: أن الوباء epidemic هو ظهور عدد من حالات المرض في مجتمع أو إقليم ما على نطاق واسع أكثر من المعتاد، أو على نحو غير متوقع بالقياس إلى المكان والزمان المفترضين.

فعندما يوصف الوباء لابد من التحديد النوعي الواضح للفترة الزمنية و الإقليم الجغرافي والجماعات المحلية التي تحدث لديها الحالات.

وبتطبيق ذلك على موضوع البحث الحالي نجد أن وباء كورونا وصل إلى حد الجائحة والتي تفشيت في جميع أنحاء العالم بلا استثناء والتي -إلى الآن- لم يتم التوصل إلى تحديد دقيق لأسباب أو كيفية علاجها، ومن غير الواضح بالضبط مدى قدرة عدوى فيروس كورونا المستجد على الانتقال بين الناس، ولكن يبدو أنه ينتشر بين الأشخاص الذين يوجد بينهم احتكاك مباشر، فقد ينتشر أيضا إذا لمس الشخص سطحاً عليه الفيروس ثم لمس فمه أو أنفه أو عينيه.

5- الوقاية :

وفقا (للدليل الإرشادي لمنظمة الصحة العالمية ،2008، ص ص:12،11)، فإن هناك العديد من الممارسات الصحية التي يمكن تطبيقها على نطاق واسع للوقاية من انتشار الفيروسات وخاصة تلك المرتبطة بعدوى الجهاز التنفسي والتي تتلخص فيما يلي :

5-1- الوقاية من المرض في البيت :

هناك إجراءان رئيسيان هما نظافة الأيدي وإتباع السلوكيات الرفيعة الخاصة بالجهاز التنفسي، وبالإضافة إلى ذلك فإنه أثناء حدوث الجائحة يمكن الحد من انتشار العدوى وذلك بعزل المرضى من أفراد العائلة عن الأصحاء منهم.

-نظافة الأيدي:

تعتبر نظافة الأيدي إجراء هاما جدا للوقاية من انتشار الأمراض وخاصة تلك التي ترتبط بعدوى الجهاز التنفسي الحاد، فرذاذ السعال و العطاس أو لمس المواد التي تحتوي على ملوثات الجهاز التنفسي العدوائية قد تلوث الأيدي والملابس والسطوح (كالمناضد والأقفال وقبضات الأبواب والأطباق والصواني والأكواب).

لذلك يجب تنظيف الأيدي بغسلها بالصابون والماء مدة 20 ثانية قبل شطفها ثم تجفيفها، كما أن استعمال المستحضرات المركزة على الكحول (نسبة الكحول 60% - 80%) تكون فعالة في القضاء على الفيروس على ان تفرك بها اليدين حتى تجف، مع أخذ احتياطات السلامة قبل اقتناء هذه المركبات الكحولية في المنازل (الحذر من ابتلاعها أو تعريضها للنار)

5-2- السلوكيات الرفيعة الخاصة بالجهاز التنفسي :

تحدث العدوى التنفسية المكتسبة بالشكل الأكثر شيوعا بسبب استنشاق القطيرات التنفسية الناتجة عن الكلام أو السعال أو البصق أو العطاس، كما أن القطيرات التنفسية قد تبقى أحيائها حية فترة وجيزة على الأيدي والملابس والسطوح (بحسب درجة الحرارة البيئية).

وتشمل السلوكيات الرفيعة الخاصة بالجهاز التنفسي أي " السيطرة على المصدر " تغطية الفم والأنف بقطعة قماش ولو بالكم أو بالقناع .

* قد تتوضع القطيريات التنفسية الناجمة عن العطس أو السعال على السعال على الأيدي أو الملابس أو السطوح، ولذلك يجب غسل الأيدي بعد التماس المباشر مع المفرزات التنفسية وبعد التماس مع المرضى (أي بعد التماس بالأيدي أو السطوح الممكنة التلوث).

* يجب تنظيف السطوح بانتظام بالماء والصابون (أو المواد المطهرة الأخرى كالكلورين لتجنب العدوى الذاتية) أي لمس الفم أو الأنف أو العينين بعد لمس المناطق الملوثة.

وفي إطار ما سبق نرى أنه بالرغم من عدم توفر لقاح حتى الآن لمنع الإصابة بفيروس كورونا المستجد COVID-19 إلا أن إتباع الإجراءات الوقائية اللازمة قد توتى بثمارها في منع تفشي هذا الوباء الذي أصبح يهدد العالم، وهنا ينبغي على كل فرد تجنب التجمعات الكبيرة والمخالطة للصيقة على أن تكون ضمن مسافة 6 أقدام أو 1.8 متر، فضلا عن غسل اليدين كثيرا بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الأقل مع استخدام المواد المطهرة، وتغطية الفم والأنف بالمرفق أو بالمنديل عند السعال أو العطس، مع التخلص من المنديل بعد استخدامه، وتجنب لمس العين والأنف والفم في حالة عدم نظافة اليدين، وضرورة تنظيف وتطهير الأسطح يوميا التي يتم ملامستها بشكل متكرر وأخيرا النظافة الشخصية.

3-5- الاضطرابات النفسجسمية PSYCHOSMATIC DISORDERS : (عبد الرحمن العيسوي، 1994، ص: 221، 222)

تعرف باسم الاضطرابات السيكوسوماتية، وترجع نشأتها في الفرد إلى الضغوط النفسية والاجتماعية وخبرات القلق والتوتر والانفعال المستمرة والأزمات والمشاكل التي تمتلئ بها ظروف الحياة العصرية، وترجع أسبابها إلى عوامل نفسية بينما تتخذ أعراضها أشكالا جسمية، وهي أمراض خطيرة ومؤلمة، ولا تجدي فيها المعالجة الجسمية وحدها بل لابد من علاج أسبابها النفسية.

وفي تعريف آخر يشار إليها حسب (أحمد عكاشة، وطارق عكاشة، 2010، ص: 664، 665) بأنها: « اضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الانفعالي دورا هاما وقويا أساسيا، وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي الإرادي، فالأمراض السيكوسوماتية تفسر من الناحية العلمية على أنها هدم القدرة على التعبير عن الانفعال بكلمة، ومن ثم يظهر في هيئة أمراض جسدية وكأنما الفرد بدلا من البكاء بعينه فهو يبكي بأحد أعضاء جسمه مثل المعدة أو القولون أو القلب.»

وفي تعريف آخر حسب (محمد حسن غانم ، 2011، ص:149) يشار إليها بأنها: «مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بأعراض فسيولوجية سببتها عوامل انفعالية ، وهي تصيب جهازا عفويا واحدا - على الأقل - من أجهزة الجسم وغالبا ما تخضع لتأثير الجهاز العصبي اللاإرادي، وقد تظهر هذه التغييرات الفسيولوجية السيئة لهذا العضو جراء الحالة الانفعالية السيئة التي سبقت أو رافقت الإصابة الفسيولوجية» .

ووفقا للدليل التشخيصي الطبي الخامس DSM.IV (فيصل محمد الزراد، 2000، ص:20) تعرف بأنها : « مجموعة من الاضطرابات العضوية التي تتميز بأعراض ترجع إلى عوامل نفسية انفعالية تقع تحت إشراف الجهاز العصبي اللاإرادي (السمبثاوي) » .

6- أسباب الاضطرابات النفسجسمية:

يشير (حامد عبد السلام، ز ، 2005، ص: 470) إلى أهم أسباب الاضطرابات النفسية الجسمية فيما يلي:

* قد تحدث بسبب الأمراض العضوية في الطفولة والتي تزيد احتمال تعرض أعضاء معينة من الجسم للمرض.

* قلق الفرد الزائد على صحته والذي قد يصل إلى حد توهم المرض.

* اضطراب الجو الأسري وسوء التوافق والشعور بالنقص والحرمان وفقدان الحب.

* الصراع الانفعالي الطويل والعدوان المكبوت.

* الضغط الانفعالي الشديد المستمر والتوتر النفسي.

* الخوف وعدم الشعور بالأمن.

* الاحباطات المتكررة والصدمات الانفعالية في نطاق الأسرة وفي العمل.

* القلق الشامل المستمر وخاصة عندما يصعب على الفرد التعبير لفظيا.

* الضغوط الاجتماعية والبيئية واضطراب العلاقات الاجتماعية.

*الشعور بعدم الرضا والتجارب والخبرات الصادمة.

ويضيف الباحث إلى ما سبق الضغوط والخوف الشديد والشعور بالتهديد جراء انتشار فيروس كورونا
المستجد.»

خلاصة الفصل :

تواجه الإنسانية في هذه الأيام جائحة كوفيد-19 ، هذه الفيروسات التي تصيب الجهاز التنفسي للإنسان مما تسبب له مجموعة من الأعراض كارتفاع درجة الحرارة والسعال الشديد ، والحمى تتطلب منه انفعالات متعددة ويقوم الأفراد في سبيل التوافق سلسلة من الأساليب المختلفة التي من شأنها أن تساعدهم على الحفاظ وكذلك إحداث نوع من التوازن النفسي البيولوجي ، وهذا ما يشير إلى موضوع الصحة النفسية التي حظيت باهتمام كبير بين الأفراد والمختصين في علم النفس خاصة، ومع كل هذا فالفرد لا يستطيع أن يعيش من دون ضغوط ، فالحياة سلسلة من الضغوطات والتوترات وخلو الفرد منها يعني الموت، ومع تفشي الفيروس بحيث مس جميع الشرائح والفئات، واهتمام العديد من المنظمات العالمية خاصة الصحة، وباقي المنظمات الدولية للمحافظة على صحة الإنسان ، وتجنب المجتمع الدولي كارثة صحية ، فمن الممكن أن يؤدي استمرار الضغوط النفسية وفي حالة التكيف السلبي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة ، ومضاعفات صحية نفسية جسدية نفسية وسلوكية تحمل الأفراد بتحريف الأداء المعتاد في عمله مع العلم أن تأثير هذه الضغوط يتوقف على طبيعة الشخصية وما يتصف بها من قدرة على تحمل الإحباط أو المرونة ومستوى التفاؤل .

الفصل الخامس

" الإجراءات المنهجية للدراسة "

الفصل الخامس: الإطار المنهجي

-تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- المنهج.

3- مكان وزمان إجراء البحث.

4- مجموعة البحث

4-1- شروط انتقاء مجموعة البحث.

4-2- خصائص مجموعة البحث.

5- أدوات البحث.

5-1- المقابلة العيادية

5-2- مقياس استراتيجيات المواجهة فولكمان و لازاروس 1984

خلاصة الفصل

تمهيد :

بناء على الإطار النظري الذي تم التطرق فيه إلى مصطلحات الدراسة الأساسية والتي قمنا بعرضها في الفصول السابقة ، وانطلاقاً من الفرضيات التي تمت صياغتها للاعتماد عليها في الإجابة على إشكالية الدراسة الحالية جاء الجانب التطبيقي من أجل الوقوف على تحقق أو عدم تحقق الفرضية وكذا التوصل إلى النتائج النهائية للدراسة والتي بدورها تتطلب إجراءات منهجية للوصول إليها، وصحة النتائج تتوقف على الخطوات المنهجية المتبعة في ذلك، بداية بالمنهج المتبع والدراسة الاستطلاعية ثم مجموعة البحث والشروط التي على ضوءها تم اختيار هذه المجموعة وخصائصها وأدوات البحث المستخدمة، فكلها تساعد في الوصول إلى نتائج ذات قيمة علمية في هذه الدراسة والتي سنقوم بعرضها في هذا الجانب .

1- الدراسة الاستطلاعية :

حسب (علجي، 1997، ص:15) الدراسة الاستطلاعية تعتبر الخطوة الأولى لدراسة علمية دقيقة لمشكلة ما محددة حيث تسمح في معرفة التغيرات التي قد يكون لها علاقة بأحد متغيرات الدراسة.

وتعتبر كذلك الدراسة الاستطلاعية دراسة تجريبية يقوم بها الباحث على عينة صغيرة بهدف التأكد من صلاحية خطوات وأساليب وأدوات البحث أو إجراء بعض التعديلات عليها إن تطلب الأمر.

أ-الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

ومن هذا المنطلق فإن الدراسة الاستطلاعية تساعد في تحديد أهداف مختلفة منها:

(محمد، شفيق، 2006، ص:102)

-تحديد مشكلة البحث بشكل دقيق.

-تحديد كل جوانب المشكلة.

-تحديد إطار الدراسة.

-الوقوف على أهم المعوقات التي تواجه الدراسة وكيفية التغلب عليها.

- التحقق من فهم محاور دليل المقابلة النصف موجهة وبنود المقياس.

2- المنهج:

يرى witmer (عن حسن عبد المعطي، 2003، ص:31) على أنه: "منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج مرضى عديدين ودراساتهم الواحدة تلو الأخرى من أجل استخلاص مبادئ عامة توجي بها ملاحظة كفاءتهم وقصورهم."

المنهج المستخدم هو المنهج العيادي لانه يستخدم في اطار المساعدة النفسية للاحاطة الشاملة بتفاصيل الحالة من منظور دينامي،علائقي وتاريخي، كما يستخدم هذا المنهج في البحث العلمي من أجل دراسة الظاهرة النفسية للوقوف على تفاصيلها بشكل دقيق، بهدف التعرف على القوانين التي تحكمها وتحركها.

3- مكان وزمان إجراء البحث:

3-1- الإطار المكاني :

عادة طبيعة الدراسة أو البحث المراد القيام به هو الذي يحدد المكان الذي تقع فيه الدراسة. ذلك أن الدراسة تجرى على أشخاص معينين لا يمكن الالتقاء معهم إلا في أماكن معينة لذلك تم إجراء هذا البحث في المؤسسة الاستشفائية العمومية "محمد بوضياف"

3-2- الإطار الزمني:

هو الفترة الزمنية المستغرقة للدراسة الميدانية (السنة الجامعية 2021-2022) لكن لم تتم إجراء الدراسة التطبيقية بسبب الظروف التي شهدتها البلاد إثر جائحة كورونا "فيروس كوفيد-19" التي كانت عائقا لمواصلة المقابلة مع المرضى.

4- مجموعة البحث :

4-1- شروط انتقاء مجموعة البحث :

يتم انتقاء مجموعة البحث وفق خصائص و شروط ، تكون ضمن جدول يضم النقاط الأساسية :

- أن يكون أفراد مجموعة البحث قد تم تشخيصهم على أنهم مصابين بمرض الربو.
- أن يكون راشدين من 25 إلى 35 سنة.
- أن يكون أفراد مجموعة البحث متواجدة في مستشفى البويرة "محمد بوضياف"
- أن يكون أفراد مجموعة البحث قد أصيبوا في فترة الكوفيد-19.

2-4- خصائص مجموعة البحث :الجدول رقم (01) : يوضح لنا خصائص مجموعة البحث .

بحيث قمنا بوضع الاسم مستعار لكل (فرد) حالة ،تحديد سن كل فرد ومدة الإصابة والمستوى الدراسي، إلا أن الظروف التي شهدتها البلاد إثر جائحة كورونا "فيروس كوفيد-19" كانت عائقا لمواصلة المقابلة مع المرضى، وكذا تطبيق مقياس المواجهة ، على الشكل التالي:

الجدول رقم (01) يمثل خصائص مجموعة البحث

الحالة	الجنس	السن	مدة الإصابة	المستوى الدراسي
الحالة(1)	/	/	/	/
الحالة(2)	/	/	/	/
الحالة(3)	/	/	/	/

4- أدوات البحث:

لجمع بيانات هذه الدراسة ولغاية تحقيق أهدافها والتوصل إلى نتائج حول تحقق الفرضية من عدم تحققها قمنا باستخدام الأدوات التالية:

- المقابلة العيادية.
- مقياس إستراتيجية المواجهة لفولكمان ولازاروس 1984.

4-1- المقابلة العيادية :

تعتبر المقابلة العيادية تقنية أساسية في علم النفس العيادي، حيث تستخدم للحصول على معلومات حول الحالة المدروسة وهذا لغرض يحدده الباحث إما للمساعدة أو لخدمة البحث.

تعريف المقابلة العيادية :

ألان روس عرف المقابلة العيادية (محمود عمر، ب ت ،ص 54)على أنها علاقة دينامية بين طرفين أو أكثر بحيث يكون أحدهما الأخصائي النفساني و الطرف الآخر هو المفحوص طلبا للمساعدة الفنية

المتميزة بالأمانة من جانب الأخصائي النفسي للمفحوصين في إطار علاقة إنسانية ناجحة بينهم .
فللمقابلة العيادية أنواع منها :

المقابلة نصف موجهة :

المقابلة نصف الموجهة (أبراش، 2009، ص: 268) هي تخصص لتعميق في ميدان معين ، أو للتحقق من تطور ميدان معروف مسبقاً. و فيها يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع و يريد أن يستوضح من المبحوث . و فيها يدعى المستوجب للإجابة نحو شامل بكلماته و أسلوبه الخاص على المبحوث حتى يتمكن المستوجب من إنتاج حديث حول هذا الجزء من الموضوع .

فقمنا بوضع دليل مقابلة حيث تتضمن كل الأسئلة التي احتمال طرحها تماشياً مع ما يخدم موضوع الدراسة و كانت محاور المقابلة كما يلي :

المحور الأول : المعلومات الشخصية :

الاسم : السن : الجنس : الحالة المدنية :

المحور الثاني : محور الحالة المرضية :

نهدف من خلال هذا المحور إلى معرفة تاريخ بداية المرض و كيفية ظهوره و الإجراءات اللازمة خلال ظهور النوبة

المحور الثالث : محور الحياة العلائقية :

يهدف إلى معرفة كيفية تعامل الأسرة أثناء نوبة الربو ، و الاحتياطات اللازمة .

المحور الرابع :

كيفية تعامل المريض مع الفيروس خاصة أنه يعاني من مرض مزمن مما تزيد نسبة إصابته و خطورتها ، أنظر الملحق رقم (01).

4-2- مقياس استراتيجيات المواجهة لفولكمان ولازاروس 1984:

تم بناء مقياس المواجهة من طرف فولكمان و لازاروس والذي تألف من (67) بند وشملت خطوات عمله حول صدق المقياس استجاب (100) فرد كل شهر ولمدة سنة، وكان يطلب منهم وصف وضعية ضاغطة والإشارة إلى نوع الاستراتيجيات الأكثر استعمالا لمواجهة تلك الوضعية، وكشفت نتائج التحليل عن وجود (08) سلالم تتضمن كل واحدة منها عدة بنود هي:

* حل المشكلة.

* روح المواجهة.

* أخذ الاحتياط أو تصغير التهديدات.

* إعادة التقييم الايجابي.

* التأنيب الذاتي.

* البحث عن الدعم الاجتماعي.

* التحكم في الذات.

وبعدها قام vitalino وآخرون (1985) باقتراح نسخة مختصرة لهذا المقياس وتتكون من (42) بند وكشف التحليل العالمي عن وجود خمسة سلالم فرعية تتمثل في:

* حل المشكلة.

* التأنيب الذاتي.

* إعادة التقييم الإيجابي.

* البحث عن الدعم الاجتماعي.

* التجنب.

بعدها قام كل من Lousson , Bourgeoi ,Quintard ,Naisses ,Paulhan (1994) بتكيف النسخة المختصرة ل Vitaliono وآخرون (1985) ،مع البيئة الفرنسية وكانت النتيجة الإبقاء على (29) بند وكان الهدف هو البحث عن فعالية المواجهة في تعديل العلاقة (ضغط، توتر).

وتوضع أنواع الاستراتيجيات المرتبطة بالصحة الجسدية والنفسية وذلك وفق خطوات التكيف التالية:

- ترجمة السلم من طرف مخبر اللغات بجامعة Bordeaux .
- تم تطبيقه على عينة مكونة من (50) راشدا من طلاب وعاملين من الجنسين وتراوحت أعمارهم ما بين (20-35 سنة).
- نأخذ بنود الاختبار بعين الاعتبار.محور عام للمواجهة يضم استراتيجيات متمركزة حوا الانفعال .
- تعكس بنود المقياس (05) مستويات للمواجهة مكونة الصورة النهائية لسالم المقياس:

* حل المشكلة.

*التجنب مع التفكير الايجابي.

*البحث عن الدعم الاجتماعي.

*إعادة التقييم.

*التأنيب الذاتي.

_ كيفية التطبيق : (طايبى نعيمة ،2008،ص ص،100،101) :

" يطبق مقياس Paulhan بصفة فردية أو جماعية مع إتباع التعليمات التالية:

*وصف موقف مؤثر عشته خلال الأشهر الأخيرة.

*تحديد الانزعاج الذي سببه الموقف هل هو مرتفع أو منخفض.

* الإشارة بالعلامة (X) إلى الاستراتيجيات المستعملة في مواجهة الموقف علما بأن الاستراتيجيات

موضوعة في جدول مرقم من البند (1) إلى البند (29) ويجيب الفرد حسب سلم متدرج مؤلف من (04)

احتمالات: (لا) ، (إلى حد ما نعم) ، (نعم) ، حيث يضم هذا المقياس (05) مستويات وكل مستوى على عدد معين من البنود كما يلي :

° استراتيجيات حل المشكلة وتصم (08) بنود وهي: (27.24.18.16.13.06.04.01).

° استراتيجيات التجنب وتضم (07) بنود وهي: (25.22.19.17.11.08.07).

° استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي وتضم (05) بنود وهي: (23.21.15.10.03).

° استراتيجيات إعادة التقييم الايجابي وتضم (04) بنود وهي: (29.26.20.14).

_ كيفية التنقيط:

يتم التنقيط وفق سلم متدرج من 1 إلى 4 إذ تمنح :

- نقطة إذا كانت الإجابة لا.
- نقطتين إذا كانت الإجابة إلى حد ما لا.
- 03 نقاط إذا كانت الإجابة إلى حد ما نعم.
- 04 نقاط إذا كانت الإجابة نعم.

وهو تنقيط معتمد في جميع البنود ما عدا البند (15) الذي ينقط بعكس ما ذكرناه أعلاه أي من (4) إلى (1).

ولقد تم التأكد من صدق وثبات هذا المقياس من طرف العديد من الباحثين الذين استعملوه في البيئة العربية والبيئة الجزائرية من بينهم الباحثة بوعافية نبيلة في رسالة ماجستير (2002) تحت عنوان " الضغط المهني عند المدربين وعلاقته بإستراتيجية المقاومة وبتقدير الذات " . أنظر الملحق رقم (02).

خلاصة الفصل :

بعدما تطرقنا في هذا الفصل للمنهج المعتمد عليه في هذا البحث والمتمثل في المنهج العيادي وكيفية اختيار مجموعة البحث وكذا مختلف الأدوات المستعملة ، سيتم في الفصل الموالي عرض النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة وكذا مقياس استراتيجيات المواجهة مع تحليلها ومناقشتها .

الفصل السادس

" عرض وتحليل النتائج "

الفصل السادس: عرض و تحليل النتائج

- تمهيد

1- تقديم الحالات

2- مناقشة النتائج

3- استنتاج عام

- خلاصة عامة

تمهيد :

بعد استعراضنا في الفصل السابق لمختلف الخطوات والإجراءات المنهجية التي اتبعتها الباحثين في سياق الدراسة الميدانية ، نسعى من خلال هذا الفصل لعرض النتائج التي تم التوصل إليها انطلاقاً من تساؤلات البحث وفرضياته الموضوعية واعتماداً على أدوات البحث التي ذكرناها سابقاً ومن ثم سنحاول التعمق في هذه النتائج بالتحليل والمناقشة والتفسير في ضوء فرضيات البحث وما تم التوصل إليه في دراسات سابقة تناولت الموضوع.

1- عرض و تحليل النتائج:**- تقديم الحالة :**

يتم من خلال هذا العنصر عرض معلومات شخصية للحالة (الاسم، الجنس، السن، الشهادة المتحصل عليها، الحالة العائلية لكل حالة من الحالات التي تم تقديمها من قبل .

كما في هذا الفصل نضع عرض نتائج المقياس و تحليل هذه النتائج و خلاصة الحالة ، قبل المرور إلى الحالة الموالية و التي نقوم بعرض و تحليل نتائجها بنفس الطريقة .

2- مناقشة النتائج :

نقوم بمناقشة النتائج المتحصل عليها مع تدعيمها بمحتوى الجانب النظري و هذا بالنسبة لكل حالة متبوعة بتحليلها . و في الأخير نقوم بالمناقشة العامة ، أي مناقشة كل النتائج على ضوء الجانب النظري.

3- الاستنتاج العام :

الربو هو حالة ضيق الشعب الهوائية التي تحمل الهواء إلى الرئتين ، لا تجعل التنفس صعبا فحسب ، بل يمكن أن يؤدي إلى أزيز و ضيق في الصدر و ضيق في التنفس و سعال.

فقد أدت جائحة كورونا إلى تفاقم حالة مرضى الربو فقط لأنهم أكثر عرضة للإصابة بالفيروس، و يمكن أن تؤدي فيروسات الجهاز التنفسي إلى ظهور أعراض الربو و تفاقمها فيؤدي فيروس كورونا إلى الالتهاب الرئوي و التليف أو أمراض الجهاز التنفسي (الحادة) الشديدة الأخرى .

و منه هدفت دراستنا الحالية إلى الكشف أو التعرف على إستراتيجيات المواجهة لدى الراشدين المصابين بمرض الربو خلال جائحة الكورونا تبعا للسن . كما قمنا على أساسه بصياغة فرضية التي من المحتمل أن تجيب على تساؤلاتنا إن التجنب هو الأكثر استعمالا في مواجهة الضغوط لدى الراشدين المصابين بمرض الربو خلال تلك الجائحة .

و من أجل التوصل إلى النتائج و التحقق من الفرضية قمنا باستعمال المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس إستراتيجية المواجهة لبولهان ، أما مجموعة البحث فهم الراشدين المصابين بمرض الربو و تتراوح أعمارهم بين 25 إلى 35 سنة .

فمن الناحية النظرية تحققت الفرضية أما التطبيقي فتعذر علينا التحقق منها بسبب الظروف الصحية التي شهدتها البلاد بسبب فيروس كورونا و نقوم بدراسة فرضياتنا إذا تحققت أو لا ومقارنة النتائج بالدراسات السابقة التي تم التطرق إليها .

خلاصة عامة :

قد يكون الأشخاص المصابون بالربو أكثر عرضة للإصابة بدرجة أكثر شدة بفيروس كورونا ، فيمكن أن يؤثر هذا الفيروس على الجهاز النفسي و يسبب نوبة الربو مما يؤدي إلى الالتهاب الرئوي و أمراض الجهاز التنفسي الحادة . مما يتعرض المريض لعدة ضغوطات.

و منه جاءت الدراسة الحالية قصد معرفة استراتيجيات المواجهة التي يستعملها مرضى الربو خلال الجائحة ، خاصة كوننا رأينا أن أصحاب الأمراض المزمنة يتعرضون لعدة ضغوطات خلال الجائحة مما يؤدي إلى زيادة نسبة إصابتهم و تعرضهم أكثر لنوبة الربو .

و تكمن أهمية هذا البحث في إبراز دور أساليب المواجهة ، فانطلقنا من التساؤل التالي :

" ما هي أساليب المواجهة لدى الراشدين المصابين بمرض الربو خلال جائحة كورونا . و للإجابة على السؤال السابق تم طرح فرضية أن التجنب هو الأكثر استعمالا في مواجهة الضغوط لدى الراشدين المصابين بفيروس كورونا .

أما الجزء الثاني المتمثل في الجانب الميداني الذي قمنا فيه بدراسة المنهجية المتبعة في البحث من أجل معرفة ما هي أساليب المواجهة ، و استعنا بالمقابلة النصف الموجهة و محاورها الأربعة مع مقياس إستراتيجية المواجهة لبولهان . حيث تم عرض الأدوات المستخدمة في المنهج و عرض مكان الدراسة و حدودها مع المقياس المفترض تطبيقه ، حيث تعذر علينا الوصول إلى نتائج هذه الدراسة بسبب فيروس كورونا و هذا مما كان عائق لنا الحصول على نتائج لهذه الدراسة .

فهذه الدراسة ما هي إلا تمهيد لإجراء المزيد من البحوث و الدراسات المستقبلية .

صعوبات البحث:

أثناء تطرقنا لإجراء هذه الدراسة واجهنا بعض الصعوبات والعراقيل منها:

-صعوبة الحصول على رخصة إجراء التريص

- الظروف الصحية التي مرت بها البلاد بسبب جائحة كورونا.

- ضيق الوقت.

بعض الاقتراحات:

- التكفل النفسي بأصحاب الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا.

- عقد دورات تدريبية للأخصائيين النفسيين لتمكينهم من التكفل بأصحاب الأمراض المزمنة أثناء جائحة كورونا.

- إعداد مقاييس لأساليب المواجهة تلائم المجتمع الجزائري بتوسيع عدد أفراد العينة حتى يمكن الاستفادة منها في مجال الممارسة النفسية مع أصحاب الأمراض المزمنة.
- إجراء المزيد من الدراسات حول استراتيجيات المواجهة لأصحاب الأمراض المزمنة خلال جائحة كورونا.
- يمكن اقتراح مجموعة من البحوث والدراسات منها:
 - * إستراتيجية مواجهة الضغوط لدى أطباء مصلحة كوفيد.
 - * إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية عند المرأة الحامل خلال جائحة كورونا.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

- 1- وزارة الصحة والسكان(2005) الدليل القومي للمكافحة العدوى" الجزء الأول- الاحتياطات القياسية لمكافحة العدوى"،جمهورية مصر العربية.
- 2- فينغ هوى(2019) دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد،ترجمة Zhoutian دار النشر شاندونغ للأدب والفنون.
- 3- فيصل محمد خير الزراد (2000)الأمراض النفسية-جسدية" أمراض العصر"،الطبعة الأولى ،بيروت: دار النفائس للطباعة والنشر .
- 4- محمد حسن غانم(2011) الاضطرابات النفسجسمية،القاهرة : دار غريب للنشر.
- 5- أحمد عكاشة وطارق عكاشة(2010) الطب النفسي المعاصر،الطبعة الخامسة عشر،القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- 6- عبد الرحمن محمد العيسوى (1994)علم النفس الاكلينيكي،بيروت : الدار الجامعية.
- 7- منظمة الصحة العالمية(2008) إنقاص الزيادة في معدل وفيات الأمراض الشائعة أثناء حدوث جائحة الانفلونزا ،الدلائل الإرشادية لمنظمة الصحة العالمية حول التدخلات أثناء الطوارئ الصحية في المواقع في المجتمع،جنيف.
- 8- ر .بيغلهور و بونيتاوت . كييلستروم(1997) الكتاب الطبي الجامعي" أساسيات علم الوبائيات"،المكتب الاقليمي لشرق البحر المتوسط، منظمة الصحة العالمية،جنيف.
- 9- منظمة الصحة العالمية (2020) فيروس كورونا المستجد - covid 19 - "دليل توعوي صحي شامل ، الاوتروا.
- 10- بهاء الدين ، ماجدة، السيد عبيد (2008) الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية ،ط1، عمان، دارا لصفاء للنشر والتوزيع .
- 11- زربيي أحلام (2014) ، استراتيجيات التصرف اتجاه الضغوط المهنية وعلاقتها بفعالية الأداء ، رسالة ماجستير علم النفس العمل والتنظيم، جامعة وهران-2 .
- 12- جدو عبد الحفيظ (2014)، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين ذوي صعوبات التعلم ، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة سطيف .

- 13- مزلوق ، وفاء (2014) استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان ، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي ، جامعة سطيف .
- 14- حسين، طه ، عبد العظيم، وحسين، سلامة، عبد العظيم (2006)، استراتيجيات الضغوط التربوية والنفسية ط1، عمان، دار الفكر.
- 15- زهران حامد، عبد السلام . (2015) الصحة النفسية و العلاج النفسي . ط4، القاهرة
- 16- واكلي ،بديعة (2013) استراتيجيات المواجهة لدى المكتئبين . أطروحة دكتوراه العلوم، علم النفس العيادي ، جامعة سطيف.
- 17- الزيات، فتحي مصطفى (2002)، المتفوقون عقليا ذو صعوبات التعلم قضايا التشخيص والعلاج، ط1، دار النشر للجامعات، مصر .
- 18- جمال أبو دلو، (2009)، الصحة النفسية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان الأردن ، ط1.
- 19- حسن مصطفى عبد المعطي، (2006)، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، مكتبة الزهراء، القاهرة، مصر، ط 2.
- 20- حسن مصطفى عبد المعطي، (2003)، الأمراض السيكوماتية: التشخيص، الأسباب، العلاج، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ط1.
- 21- عبد الرحمن محمد السيد،(2000)، علم الأمراض النفسية والعقلية، ج، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- 22- عثمان يخلف، (2001)، علم النفس الصحة، الأسس النفسية والسلوكية للصحة، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع ، الدوحة ، قطر ، ط1.
- 23- هناء أحمد شويخ، (2007) ، أساليب تحقيق الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية، هيليوبوليس، غرب مصر الجديدة.
- 24- هناء أحمد شويخ، برنامج تطبيقي لتحسين المتغيرات النفسية لدى المرضى ، دار الوفاء للنشر والتوزيع، الإسكندرية.
- 25- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، (2008)، الضغط النفسي ومشكلاته، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان الأردن، ط1.
- 26- أبوعرام، أمل علاء الدين حسن.(2005)، أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها ببعض سمات الشخصية.رسالة دكتوراه غير منشورة. القاهرة.معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

- 27- عبد المعطي، حسن (1994)، ضغوط أحداث الحياة وأساليب مواجهتها.دراسة حضارية مقارنة في المجتمع المصري والاندونيسي، المجلة المصرية للدراسات النفسية، عدد8، 47-88.
- 28- ايراش خليل(2009)، المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية، مكتبة الراشد للنشر والتوزيع،عمان.
- 29- المغربي، عبد الحميد(1999)،الإدارة الإستراتيجية لمواجهة تحديات القرن الحادي والعشرين
- 30- ماهر محمود عمر،(1988)، المقابلة في الإرشاد النفسي والعلاج النفسي، ط2، دار المعرفة لنشر و التوزيع، الاسكندرية، مصر.
- 31- ماهر محمود عمر(ب ت) المقابلة في الإرشاد النفسي والعلاج النفسي، ط3، دار المعرفة لنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر.
- 32- النجار،خالد عبد الرزاق(2008)، دراسة حالة، مركز التنمية الأسرية، جامعة الملك فيصل، السعودية.
- 33- متولي.فكري لطيف(2016)،دراسة حالة في علم النفس،ط1، مكتبة الرشد للنشر والتوزيع.

المجلات:

- 35- إيمان محمود القماح،(2002) ، علاقة مفهوم الذات بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من الراشدين المصريين والإماراتيين، دراسة عبر حضارية، مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الإنسانية، م.13.

المذكرات والأطروحات:

- 36- آيت حمودة حكيمة، (2006)، دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية.
- 37- طايبى.نعيمة(2008)،علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى الممرضين،رسالة دكتوراه ، جامعة الجزائر2، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا.

المواقع الالكترونية :

38- <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/advice--for>

39- <https://www-alaraby-co-uk.cdn.ampproject.org/c/s/www.alaraby.co.uk>

40- <http://www.Al-ketab.com>

المراجع باللغة الأجنبية:

- 41-Marilou, Bruchon ,Schweitzer(2001). Concepts, Stress, Coping.Recherche en soinsinfirmier, n°67, Décembre 2001,68-83.
- 42-Lazarus (R.S) &Folkman (S) (1984) Psychological Stress and the coping process M.C Graw.Hill New york.
- 43-Lazarus. R &Folkman.S, (1984), Stress Appraisal and Coping, Springer, New York.
- 44-Schweitzer &Dantzer R, (2003), Introduction à La Psychologie De La Santé, Presse Universitaire De France ,4 éme Ed, Paris.
- 45-Paulhan, I. (1994). *Les stratégies d'ajustement ou « Coping »*. In M. Bruchon- Schweitzer. M,DANTZER. R (eds). Introduction à la psychologie de la santé 1er édition. Paris ; Puf. (98-120).
- Pentz, M.
- 46-Paulhan .I & Bourgeois .M, (1998) ,Stress Et Coping : Les Stratégies D'ajustement à L'adversité, 2éme Ed, PUF, Paris.
- 47-La mesure du «coping» traduction et validation française de l'échelle de Vitaliano (Vitaliano et al, 1985). Annales médico- psychologique. 152, 5, 292-299.

الملاحق

الملحق رقم (01): دليل المقابلة العيادية نصف موجهة

المحور الأول: بيانات شخصية عن الحالة

الإسم:

اللقب:

السن:

الحالة الإجتماعية:

الشهادة المتحصل عليها:

المحور الثاني: محور الحالة المرضية :

- متى كانت بداية ظهور المرض وكيفية ظهوره ؟

- ماهي الإجراءات اللازمة خلال ظهور النوبة ؟

المحور الثالث : محور الحياة العلائقية :

-كيف كان تعامل الأسرة أثناء نوبة الربو؟

-ماهي الاحتياطات اللازمة التي قاموا بها؟

المحور الرابع :

-بما أنك شخص مصاب بمرض الربو المزمن ،كيف تتعامل مع الفيروس كوفيد- 19 ؟

- ماهي نسبة الإصابة وخطورة الفيروس بالنسبة للمرض المزمن الذي تعاني منه؟

الملحق رقم (02): مقياس استراتيجيات المواجهة لفولكمان ولازاروس.

جامعة البويرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

مقياس استراتيجيات المواجهة لفولكمان ولازاروس

في إطار إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي التي تحمل عنوان:

استراتيجيات المواجهة لمرضى الربو في ظل جائحة كورونا « covid-19 ».

نرجو منك اثناء هذا البحث بالاجابة على بنود المقياس

1- وصف موقف مؤثر عشته خلال الأشهر الأخيرة.

.....

2- تحديد الازعاج الذي سببه الموقف

- مرتفع - متوسط - منخفض

* الإشارة بالعلامة (X) إلى الاستراتيجيات المستعملة في مواجهة الموقف علما بأن الاستراتيجيات موضوعة في جدول مرقم من البند (1) إلى البند (29) ويجب الفرد حسب سلم متدرج مؤلف من (04) احتمالات: (لا) ، (إلى حد ما نعم) ، (نعم) ، حيث يضم هذا المقياس (05) مستويات وكل مستوى على عدد معين من البنود .

الرقم	البنود	لا	إلى حد ما لا	نعم	إلى حد ما نعم
01	وضعت خطة واتبعتها				
02	تمنيت لو كنت أكثر قوة وتفاؤلاً وحماساً				
03	حدثت شخصاً عما أحسست به				
04	كافحت لتحقيق ما أردت				
05	تغيرت إلى الأحسن				
06	تناولت الأمور واحدة بواحدة				
07	تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث				
08	تضايقت لعدم قدرتي على تجنب المشكل				
09	ركزت على الجانب الايجابي الذي يمكن أن يظهر فيما بعد				
10	تناقشت مع شخص لأعرف أكثر عن الموقف				
11	تمنيت لو حدثت معجزة				
12	خرجت أكثر قوة من الوضعية				
13	غيرت الأمور حتى ينتهي كل شيء بسلام				
14	أنبت نفسي				
15	احتفظت بمشاعري لنفسي				
16	تفاوضت للحصول على شيء إيجابي من الموقف				
17	جلست وتخيلت مكاناً أو زماناً أفضل من الذي كنت فيه				
18	حاولت عدم التصرف بتسرع أو باتباع أول فكرة خطرت لي				
19	رفضت التصديق أن هذا ما حدث فعلاً				
20	أدركت بأنني سبب المشاكل				
21	حاولت عدم البقاء لوحدي				
22	فكرت في أمور خيالية أو وهمية حتى أكون أحسن				
23	قبلت عطف وتفهم شخص				
24	وجدت حل أو حلين للمشكلة				
25	حاولت نسيان كل شيء				
26	تمنيت لو استطعت تغيير موقفي				
27	عرفت ما ينبغي القيام به وضاعفت مجهوداتي وبذلت كل ما بوسعي للوصول على ما أريد				
28	عدلت شيئاً في ذاتي من أجل أن اتحمل الوضعية بشكل أفضل				
29	نقدت نفسي ووبختها				

