

استراتيجيات مواجهة الضغط لدى الأسوياء والمكتئبون

د.واكلي بديعة جامعة سطيف -2- الجزائر

أ.حاج صحراوي نسرين - جامعة الجزائر 2

البريد الإلكتروني: aitmedjber63dz@yahoo.fr

ملخص:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على الفروق بين المكتئبين و الأسوياء فيما يخص استعمالهم لاستراتيجيات المواجهة (استراتيجية المواجهة الفعالة، استراتيجية حل المشكل، استراتيجية البحث على السند الاجتماعي، استراتيجية التجنب، استراتيجية الانفعال). شملت عينة الدراسة على 168 فرد (84 مكتئب و 84 سوي)، تراوحت أعمارهم ما بين 21 و 60 سنة. الوسائل المستخدمة في الدراسة هي استبيان الاكتئاب و استبيان استراتيجيات المواجهة -من تصميم الباحثة- للتأكد من صحة فرضيات الدراسة استعملت الباحثة تقنية مان ويتي لدراسة الفروق، و توصلنا إلى أن استراتيجيات المواجهة الأكثر استعمالا عند المكتئبين هي استراتيجيات الانفعال و التجنب، بينما الأقل استعمالا هي استراتيجيات المواجهة الفعالة و استراتيجية حل المشكل و كذا استراتيجية البحث على السند الاجتماعي. الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، استراتيجيات المواجهة، استراتيجية حل المشكل، استراتيجية البحث على السند الاجتماعي، استراتيجية الانفعال.

The coping strategies used by normal subjects and depressed patient

Abstract :

This research aims to identify the different strategies used by depressed patient, respond stressful events and normal subjects.

The present study was conducted on sample of 168 cases (84 depressed and 84 normal), aged 21-60 years, using two questionnaires one for mesuring depression and another to define the adjustment strategies –the questionnaires developed by the researcher-To study the differencies between the two groups (depressed subjects and normals), the researcher used the technique of Mann-Withney. The result showed that the strategies used by the most depressive are emotional and avoidance strategies, while less frequently used strategies are problem solving, effective adjustment strategy and research social support.

Key-words: depression, adjustment strategies, problem solving strategy, research for social support, emotional strategy.

مقدمة:

تؤكد الدراسات الحديثة أن العصر الذي نعيشه هو عصر الاكتئاب إذ توجد في حياتنا اليومية العديد من الانفعالات التي تمثل في مجملها أشكالاً للحزن. و تندرج الانفعالات العامة التي نمر بها تحت خمسة أنواع من المشاعر و هي، الحب و السعادة و الغضب و الحزن و الخوف .

و سمي القرن العشرين بعصر الاكتئاب، نظراً لآثار السلبية الناتجة عن الضغوط النفسية و أشكال الإحباط التي أفرزها السباق المحموم بين البشر نحو السيطرة و اكتساب الماديات، و انتشار النزاعات المحلية و الإقليمية بين شعوب العالم، و الصراعات السياسية و المشكلات الاقتصادية و الاجتماعية، و عم الاكتراث بالجوانب الوجدانية و العلاقات الإنسانية، و الإسراف في الفردية و تدهور القيم الروحية و الأخلاقية. إن الاكتئاب من الاضطرابات المعيقة عن العمل، سواء في العمل الدراسي أو الانتاج المهني، مما يجعله يتسبب في ضياع أموال كثيرة سواء في الإنفاق على علاج المصابين به أو في المردود الاقتصادي. و قد يرتبط ظهور الاكتئاب على نحو واضح، ببعض الأحداث المأساوية ككوارث موت الأعراء، أو الانفصال، أو الإفلاس...

و لا شك أن الإنسان لا يقف مكتوف اليدين إزاء أي ضغط يوتره أو يهدد حياته، فالحفاظ على النفس البشرية و توازنها غريزة فطرية يتمتع بها الإنسان. و عليه فالفرد يواجه هذه الضغوط محاولاً التعامل و التكيف معها و تخفيف آثارها و حلها، و يستخدم في ذلك استراتيجيات أو أساليب معرفية و انفعالية و سلوكية تدعى باستراتيجيات المواجهة، و التي تتمثل في مجموعة السياقات التي يلجأ إليها الفرد عندما تواجهه أحداث يدركها على أنها مهددة له و لاستقراره، وذلك لتحمل آثار هذه الضغوطات أو التخفيف من وقعها على الصحة الجسمية و النفسية .

من هنا تتضح أهمية دراسة هذا الاضطراب، و ذلك بالبحث عن أكثر استراتيجيات المواجهة استعمالاً عند فئة المكتئبين، و دراسة الفروق بين المكتئبين و الأسوياء فيما يخص استراتيجيات المواجهة، و هذا ما سيسمح لنا بالكشف عن الدور الذي تلعبه استراتيجيات المواجهة في حماية الفرد من الوقوع فريسة للاكتئاب.

الإشكالية:

تعد اضطرابات الوجدان من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً، و هي مسئولة عن كثير من المعاناة و الآلام النفسية. و يكفي القول أن 50 إلى 70 بالمائة من محاولات الانتحار الناجحة بين المجموع العام سببها الاكتئاب. و يتوقع الأخصائيون تزايد عدد المصابين بهذا المرض في المستقبل، فحسب المنظمة العالمية للصحة (OMS) يوجد مائة مليون مكتئب في العالم، على امتداد سنة واحدة. كما أن مآل هذا الاضطراب يتميز بالارتداد حيث نسبة 50% من الحالات تعرف انتكاساً في العام الموالي للظهور الأول (1) و بينت الكثير من الدراسات أمثال دراسة جانيت و موريس (1984) Morris&Janet أن هناك علاقة إيجابية دالة بين أحداث الحياة السلبية و الاكتئاب، كما أسفرت النتائج عن وجود علاقة تفاعل بين أحداث الحياة السلبية و الاكتئاب Janet & Morris (1984)، و توصلت ليندا و جانيت Janet Linda & (1985) في دراستهما إلى وجود ارتباط إيجابي دال بين أحداث الحياة الضاغطة غير المسيطر عليها و الاكتئاب. بينما ارتبطت أحداث الحياة الإيجابية سلبياً بالاكتئاب (2) و بين كذلك شعبان جاب الله رضوان (1996) في دراسته أن الدرجة الكلية لتكرار الأحداث تسهم بنسبة ذات دلالة جوهرية في تباين مظاهر الاكتئاب كسمة لدى عيني الطلاب و الموظفين و توصل جون و ديكسون (2000) Dixon & Jon إلى أن هناك علاقة موجبة بين أحداث الحياة السالبة و الأعراض الاكتئابية، كما توصلت الدراسة إلى تأثير جوهري لأحداث الحياة السالبة في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية و خاصة أحداث الحياة السالبة التي ارتبطت ارتباطاً دالاً و جوهرياً بزيادة الأعراض الاكتئابية. (3)

أما سيجارد (1981) Sigurd فتوصل في دراسته إلى وجود ارتباط موجباً و دالاً إحصائياً بين أحداث الحياة الضاغطة و المتعددة و الاكتئاب العصابي (4)

يتضح مما سبق أن الضغوط ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية يخبرها الإنسان في أوقات و مواقف مختلفة تتطلب منه توافقاً أو إعادة توافق مع البيئة، و يظهر أنها مسئولة عن نشوء مجموعة من الاضطرابات منها النفسية و العقلية، لكن يمكن للفرد أن يسأل لماذا بعض الأشخاص دون الآخرون، و تحت ظل نفس الضغوط يحتفظون بصحتهم الجسدية و النفسية و يحققون ذواتهم ولا يمرضون؟ مثل هذا التساؤل يفتح المجال لوجود فروق فردية و متغيرات نفسية اجتماعية تدعم قدرة الفرد على المواجهة الفعالة للضغوط و الاستمرار في الحياة بسلامة و أمان.

و في هذا السياق أشار هينكل (1974) Hinkel إلى أنه رغم أن بعض الأشخاص يتعرضون لأحداث حياتية ضاغطة مثل الظروف المعيشية أو العلاقات الأسرية أو التغير في المراكز الاجتماعية و مع ذلك يحتفظون بصحتهم الجسدية و النفسية و لا يمرضون .
و يرى موس (1976) Moos بأنه يجب أن تركز الدراسات على تنمية المتغيرات الإيجابية كالصلابة النفسية و الفاعلية و ليس فقط خفض التوتر.(5)

و يضيف كل من دلنجيس Delongis و آخرون(1988) و رودين Rodin و سلوفي Salovey (1989) بأن بقاء الفرد الذي يختبر ضغطا في صحة جيدة أو إصابته بالمرض، أمر يرتبط بتنظيم الشخصية و استعداداتها. و يمكن للشخصية أن تؤثر على الضغط و الصحة بواسطة دوافع نفسه و طريقته المعتادة للاستجابة لمختلف المواقف أو طريقته المميزة لمواجهة الضغط.(6)
و يؤكد كين و سميث Cain & Smith (1994) بأن الأحداث الحياتية لا تسمح بالتنبؤ بالاضطرابات التي سيعاني منها الأفراد، ذلك لأن الاستجابة الوجدانية لضغط نفسي لا ترتبط بحدث معين و إنما ترتبط بفرد ما، لذلك فهناك أشخاص يستجيبون للضغط بالشعور بإحساسات مزعجة أو الإصابة بالمرض، في حين هناك الكثير منهم يجتازون أزمات في حياتهم و ضغوط و يتمتعون بصحة جيدة (7) .
و في هذا الصدد، أشارت كويازا (1979) Kobasa إلى أن بعض الأفراد الذين تعرضوا لقدر أكبر من أحداث الحياة دون أن يصابوا بمتربتها الضارة (المرض على سبيل المثال)، يمكن تمييزهم عن الآخرين من خلال مجموعة من السمات، و الاتجاهات و أساليب المواجهة تجعل منهم نمطا مقاوما للضغوط . (8)
و في ضوء اختلاف شخصيات الأفراد فإنهم يختلفون في ردود فعلهم للمواقف الضاغطة، فشخصية الفرد لها دور في نوعية الاستجابة لمصادر الضغوط، فالفروق الفردية وثيقة الصلة باستجابات الضغط النفسي لأنها تلعب دور التغيير أو تعديل الطرق التي يواجه بها الأفراد الحاجات البيئية، و تظهر استجابات المواجهة من خلال التفاعل بين العوامل الحالية للظرف و بين المزاج الشخصي.(9)
فهناك ارتباط بين أساليب مواجهة الضغوط و التوافق و الصحة النفسية و الجسدية، لذلك يظهر من المهم لفهم أثر الضغوط النفسية على الصحة، الاهتمام بالعوامل الوسيطة التي تمثل حسب العديد من الباحثين سيرورات للتوافق. فالأفراد ليسوا دائما ضحايا مستسلمين و سلبيين للمواقف الضاغطة التي يواجهونها فهم عادة يحاولون تخفيف الضغوط بواسطة التفكير أو السلوك بطرق محددة و بمعنى آخر مواجهتها. و ما يجعل موضوع طرق مواجهة الضغط موضوعا هاما لعلماء النفس هو أن الأفراد يواجهون الضغوط بطرق

متنوعة، بعضها فعالا ناجحا و البعض الآخر غير ذلك، و عندما يخفقون في استعادة حالة التوازن يبقون تحت رحمة الضغط و التوتر فتظهر عندهم اضطرابات و تناذرات مرضية متنوعة (10)

و يرى عبد الخالق (1998) بأن ضغوط الحياة قد تقوم بدور هام في أحداث المرض و لكن ليس في كل الحالات، ذلك لأن مواجهة الفرد الناجحة للضغوط و إدراكه لها إدراكا واقعيا تواقفيا يقلل من فرص إصابته بالمرض.

و هذا ما يراه لازاروس و فولكمان Lazarus & Folkman ، فإذا كان الضغط النفسي مظهرا محتوما في أوضاع الفرد و من المعتذر عليه اجتابه، فإن أسلوب المواجهة هو الذي يضع فرقا في محصلة التكيف، و يضيف فريدينبرج (1999) Frydenberg بأن الصحة و الحالة الجيدة رهن الطريقة التي نتعامل أو نواجه بها الضغط النفسي (11).

إذن لا يمكن أن نتحدث عن الضغوط دون أن نتحدث عن أساليب مواجهتها، لأن فهم طبيعة و آثار الضغوط ترتبط دوما بأساليب التغلب عليها .

تعتبر استراتيجيات المواجهة من العوامل الوسيطة بين أثر الضغوط و النتيجة التكيفية للفرد و بالتالي صحته النفسية و الجسدية، و تشير تلك الطريقة لمواجهة وضعية ضاغطة و التحكم فيها، فالمواجهة عامل استقرار يساعد الأفراد على الحفاظ على تواقفهم النفسي الاجتماعي خلال فترات الضغط (12).

لذلك أصبح هناك اعتراف بأن العوامل التفاعلية قد تؤثر في كل جانب من جوانب الضغوط مشتملة على تقدير الأحداث الضاغطة واختيار و كفاءة استراتيجيات المواجهة ووقع ذلك كله على الصحة النفسية (13) كما يرى كل من كوستا و ماك كير (1986) Costa & Mc Care نقلا عن يوسف (2000) أن

المتواقفين يستخدمون أساليب معينة من المواجهة تجعلهم أكثر سعادة و رضا عن حياتهم بينما يستخدم سبب التوافق أساليب مختلفة للمواجهة و يشعرون بعدم السعادة. و في نفس السياق، استنتج لازاروس Lazarus بأن الغضب، القلق و الاكتئاب هي نتيجة لفشل أساليب المواجهة ، ففشل الأساليب الفردية لمواجهة المواقف الضاغطة تؤدي إلى ظهور بعض الاضطرابات الجسمية و النفسية، كما أشار كيمبل (1990) Kimble إلى أن الفرد يظهر عرض أو أكثر أعراض الضغوط إذا فشلت جهود المواجهة (14)

مما سبق ذكره يمكن اعتبار مواجهة الضغط النفسي طريقة أو محاولة من الفرد للتوافق مع الموقف الضاغط ، هذه المحاولة إما تكون فاعلة و بالتالي تخفف من آثار الضغط النفسي ، و إما أن تكون غير فاعلة فتساهم في تفاقم الضغط النفسي مما يؤثر سلبا على صحة الفرد .

و من هنا جاء البحث الحالي للكشف عن استراتيجيات المواجهة المستعملة بين المجموعتين (المكتئبة و السوية) في إدارة الضغوط .

في ضوء ما تقدم يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية :

1 - هل يختلف الأسوياء عن المكتئبين فيما يخص استراتيجيات مواجهة الضغوط؟

2 - ما هي استراتيجيات المواجهة التي يستعملها المكتئبون؟

3 - ما هي استراتيجيات المواجهة التي يستعملها الأسوياء؟

أهمية البحث: تبرز أهمية الدراسة الحالية فيما يلي :

1 - تفسير التأثير المتبادل بين الضغوط النفسية و استراتيجيات المواجهة، و انعكاس ذلك على

الصحة و المرض (الاكتئاب).

2 - الكشف عن استراتيجيات المواجهة التي تلعب دور الوسيط بين الضغط و انعكاساته الصحية و المرضية، و عليه فإن التحكم في هذه الاستراتيجيات يسمح بالحفاظ على الصحة النفسية و العقلية للفرد.

تحديد مفاهيم البحث:

1 - **مفهوم الضغط النفسي:** إنه مجموع المصادر الداخلية و الخارجية الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته و ينتج عنها ضعف قدرته على إحداث الاستجابة المناسبة للموقف ، فهو يعتبر نتيجة لتفاعل الفرد بالبيئة حيث ينشأ عندما يقدر الفرد الوضعية بأنها مهددة و تتجاوز موارده الشخصية و إمكانياته، و أنه لا يملك استجابة مواجهة ملائمة و فاعلة مباشرة عندها يختبر تغيرات فيزيولوجية و انفعالات و تغيرات في الأنماط السلوكية التي تهدد صحته .

2 - **مفهوم الاكتئاب:** يعرفه بيك 1987 Beck بأنه " أحد الاضطرابات الوجدانية التي تتسم بحالة من الحزن الشديد ، و فقدان الحب و كراهية الذات ، و الشعور بالتعاسة، و فقدان الأمل، و عدم القيمة، و نقص النشاط، و الاضطراب المعرفي متمثلا في النظرة السلبية للذات، و انخفاض تقديرها وتشويه المدركات وتحريف الذاكرة وتوقع الفشل في كل محاولته و نقص الفعالية العقلية " (15).

و يمثل الاكتئاب إجرائيا الدرجة التي يتحصل عليها الفرد في المقياس المستعمل في البحث .

3 - **مفهوم استراتيجيات المواجهة:** هي مجموعة من المجهودات المعرفية و السلوكية التي يوظفها

الفرد بهدف التعامل و إدارة الطلب الناتج من التفاعل فرد - بيئة ، و ذلك من خلال تقليص ، و

ضبط ، و تحمل ، و خفض ، و إنقاص من الضيق النفسي و الموقف الذي يقدره الفرد بأنه

ضغوط و مهدد و يتجاوز إمكانياته و قدراته الفردية فالمواجهة هي استجابة للضغوط الخارجية و الداخلية بهدف تقليص أثارها على صحة الفرد النفسية و الجسدية .

و تعرف إجرائيا بأنها مجموعة من درجات يحصل عليها الفرد على استبيان استراتيجيات المواجهة المستعمل في هذا البحث .

1 - **منهج البحث و تصميمه:** استعملنا المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع، و يهتم بوصفها وصفا دقيقا و يعبر عنها تعبيراً كيفياً أو كميًا. (16)، و لأن إشكالية بحثنا تدور حول مقارنة فئة الأسوياء و المكتئبين فيما يخص استراتيجيات المواجهة، ارتأينا أن ندرس الفروق الموجودة بين هاتين الفئتين .

2 - **عينة البحث:** اعتمدنا على التصميم الجماعي، لذلك طبقنا مقياس الاكتئاب و استبيان استراتيجيات المواجهة اللذان صممتها الباحثة على عينة قوامها 168 فرد (84 فرد مكتئب و 84 فرد سوي) مقسمين إلى مجموعتين، تشمل المجموعة الأولى على 84 شخص مكتئب (44 ذكر و 40 أنثى)، متوسط أعمارهم 41.44 سنة، و المجموعة الثانية شملت 84 شخص سوي (42 ذكر و 42 أنثى) متوسط أعمارهم 34.40 سنة.

1-2 **طريقة اختيار العينة:** اعتمدنا في بحثنا هذا لاختيار عينة المكتئبين على الطريقة القصدية أما لاختيار عينة غير المكتئبين (الأسوياء) فاعتمدنا على الطريقة العشوائية .

3 - أدوات البحث و خصائصها السيكومترية

استعملنا في هذه الدراسة الوسائل التالية: استبانة لقياس الاكتئاب و أخرى لقياس استراتيجيات المواجهة

1-3 **استبانة الاكتئاب:** و هي من تصميم الباحثة

أ - **صدق الاستبانة:**

استعملنا طريقة صدق المحك بالاعتماد على محك خارجي، و المتمثل في مقياس بيك للاكتئاب (BDI) كاختبار محك (Morris. A، Janet.A، مرجع سابق). كان معامل صدق استبيان الاكتئاب 0.68 ، و هذا ما يدل على أنه مقياس صادق .

ب **ثبات الاستبانة:**

و للتأكد من ثبات الاستبانة قمنا بحساب معامل الثبات باستعمال طريقة التجزئة النصفية و بالضبط طريقة جوتمان العامة للتجزئة النصفية، (فؤاد البهي السيد، 1988، ص 387)

كان معامل الثبات مرتفع حيث قدر بـ 0.866 و هذا ما يدل أن استبيان قياس الاكتئاب ثابت.
ج- وصف استبانة الاكتئاب :

يحتوي هذا المقياس على ثلاثة محاور و هي الشكاوي الجسدية، و الوجدانية، و الأدائية، و هذه العوامل ترتبط ارتباطا وثيقا بالاكتئاب. و تتكون الاستبانة من 14 عبارة، و تم إعطاء أربع إجابات أمام كل عبارة و هي: نادرا أو أبدا، تنطبق أحيانا، تنطبق غالبا، تنطبق دائما

3-2 استبانة استراتيجيات المواجهة :

أ- **صدق الاستبانة:** لدراسة صدق هذه الاستبانة، اعتمدنا على طريقة صدق المحتوى أو صدق المضمون، و بلغت نسبة اتفاق المحكمين على أن هذا الاستبيان يقيس ما وضع لقياسه 87.5% كما قامت الباحثة بحساب مؤشر صدق المحتوى (VC) باستعمال معادلة لوشي، و عليه يتكون الاستبيان في صورته النهائية من أربعون عبارة، و بالتالي نقول أن هذا الاستبيان صادق.

ج- **ثبات الاستبانة :** و للتأكد من ثبات الاستبانة قمنا بحساب معامل الثبات باستعمال طريقة ألفا كرومباخ ، و كانت قيمة معامل ألفا كرومباخ للاستبيان ككل تساوي 0.795 و هذا ما يدل على أن الاستبيان ثابت .

د- **وصف الاستبانة :** يتكون الاختبار من 40 عبارة توزعت حسب كل أسلوب : -أسلوب حل المشكل، أسلوب المواجهة الفعالة، أسلوب البحث عن السند الاجتماعي، أسلوب تجنب المواجهة، أسلوب المواجهة الانفعالية، كما تم إعطاء ثلاثة إجابات أمام كل عبارة و هي: تنطبق تماما، تنطبق أحيانا، لا تنطبق.

4 - المعالجات الإحصائية :

اعتمدنا في هذا البحث، مجموعة من التحليلات الإحصائية و استعملنا كذلك (SPSS) لمعالجة فرضيات الدراسة. و التحليلات الإحصائية المستعملة هي كالاتي :

- التكرارات و النسب المئوية، لبيان توزيع أفراد العينة و خصائصها، وفق متغيرات الدراسة (الجنس، السن، المستوى التعليمي، الحالة المدنية)

- اختبار مان ويتني (Mann-Withney) لدراسة الفروق بين فئة المكتئبين و الأسوياء فيما يخص استراتيجيات المواجهة.

5 - عرض النتائج:

أظهرت المعالجة الإحصائية أنه توجد فروق دالة إحصائية في استعمال استراتيجيات المواجهة الفعالة بين المكتئبين والأسوياء لصالح الأسوياء، كما تبين وجود فرق دال إحصائية في استعمال استراتيجيات حل المشكل بين فئتي المكتئبين و الأسوياء لصالح الأسوياء.

أما فيما يخص استعمال استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي، فتوصلنا إلى أن الفرق دال إحصائياً بين الفئتين لصالح الأسوياء بينما استعمال استراتيجية التجنب فكان الفرق كذلك دالا إحصائياً بين فئة المكتئبين و الأسوياء لصالح المكتئبين، كما تظهر المعالجة الإحصائية من خلال الجدول المذكور أعلاه، وجود فرق دال إحصائياً بين المكتئبين و الأسوياء في استعمالهم لاستراتيجية الانفعال و هذا لصالح المكتئبين،

6- مناقشة النتائج:

6-1 نتائج الاختلاف بين فئة المكتئبين و فئة غير المكتئبين (الأسوياء) فيما يخص استراتيجية المواجهة الفعالة :

تبين لنا من خلال المعالجة الإحصائية أنه يوجد اختلاف دال إحصائياً بين فئة المكتئبين و الأسوياء فيما يخص استراتيجية المواجهة الفعالة لصالح الأسوياء. و يؤكد هذه النتيجة كل من بيلنكس و موس (1984) Billings et Moos في دراسة لهما، إذ توصلوا إلى أن الأفراد الذين يستعملون استراتيجيات التعامل الفعالة يظهرون اكتئاباً قليلاً، و على العكس يستعمل المكتئبون بشكل أقل استراتيجية حل المشكل، في حين يلجئون أكثر إلى التفرغ الانفعالي و التجنب و البحث عن السند الاجتماعي. كما أثبتت دراسات عديدة وجود علاقة ارتباطية بين الحل غير الفعال للمشكلات و الإصابة بالأعراض الاكتئابية، منها دراسة ماركس و آخرون (1992) Marx et al ، حيث توصلوا إلى اتسام أفراد عينة الاكتئاب بعدم الفعالية في حل المشكلات بمقارنتها بعينة مرضى القلق، و العينة الضابطة (17). و في دراسة سامي عبد القوي (2002) عن أساليب التعامل مع الضغوط و مظاهر الاكتئاب، التي أسفرت عن وجود فروق دالة إحصائياً بين المكتئبين و غير المكتئبين في استراتيجيات التعامل التي يستعملها الشباب. فكشفت النتائج أن منخفضي الاكتئاب يستعملون استراتيجيات تعامل فعالة أكثر من مرتفعي الاكتئاب، كما أسفرت النتائج عن وجود ارتباطات موجبة و دالة بين الأساليب غير الفعالة و المظاهر الاكتئابية، و أوضح تحليل التباين عن إمكانية التنبؤ ببعض المظاهر الاكتئابية من خلال الأساليب غير فعالة التي يستعملها الفرد في تعامله مع الضغوط (18).

من خلال كل ما سبق نخلص إلى أن فرضية بحثنا قد تحققت، و أن الأشخاص الأسوياء يستعملون استراتيجيات مواجهة فعالة عكس الأشخاص المكتئبين. و تندرج تحت استراتيجيات المواجهة الفعالة الأساليب التالية : حب التحدي، المبادرة لحل المشاكل المسببة للضغط، المثابرة للحصول على ما تريد، مضاعفة الجهد المبذول لتحقيق الأهداف الصعبة، العمل على حل المشكل و بطريقة قطعية، مواجهة الناس المتسببين بالمشكلة، تجاوز كل العقبات لتحقيق ما نريد، مواجهة الانتقادات بالمناقشة البناءة .

6-2 نتائج الاختلاف بين فئة المكتئبين و فئة غير المكتئبين (الأسوياء) فيما يخص استراتيجية حل المشكل:

اتضح لنا من خلال المعالجة الإحصائية أنه يوجد اختلاف دال إحصائياً بين فئة الأسوياء و المكتئبين فيما يخص استراتيجية حل المشكل لصالح الأسوياء .

و هذا ما أثبتته العديد من الدراسات، أمثال دراسة موس و بليكنس (Moos et Billings 1982) ، و التي بينت أن هذه الأساليب ترتبط ارتباطاً إيجابياً بالتكيف (Moos ، Holahan ، Valentier ، مرجع سابق). و هذا يعني أن الأفراد المزودين باستراتيجيات من النوع المركز على المشكل يمكنهم عند مواجهة مصادر الضغط المختلفة أن يستجيبوا بشكل أكثر تكيفاً مقارنة بأولئك الذين يفتقدون لها، حيث أن الحالات الاكتئابية تظهر فقراً في هذا النوع من الاستراتيجيات

كما يرى فيتاليانو و آخرون (Vitaliano et al 1985) بأن هناك علاقة ارتباطية سلبية بين شدة (Lazarus et Folkman) الاكتئاب و استراتيجية حل المشكل في حين وضع فيتاليانو ، كاتون ، مايرو و روسو (Vitaliano, Katon, Mairo et Russo 1990) بأن استراتيجيات المواجهة المتمركزة على المشكل تنبئ باكتئاب ضعيف. بينما الاستراتيجيات المتمركزة على الانفعال تنبئ باكتئاب شديد و ذلك في حالة تقييم الفرد للأحداث الضاغطة على أنها مولدة للضغط. (19)

و بينت دراسة زايدنر (Zeidner 1994) و سلكفسكي (Saklofske 1993) التي أجريت على عينة من الطلبة، أن الذين تحصلوا على درجات عالية في مقياس بيك، يفضلون استعمال استراتيجية متمركزة على الانفعال عكس الطلبة الذين كانت درجاتهم في مقياس بيك للاكتئاب منخفضة. (20)

من هنا يتضح أن استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة على المشكل و الموجهة لتغيير الموقف الضاغط مجدية أكثر في التخفيف من الاضطرابات النفسية من استراتيجيات المواجهة المتمركزة على الانفعال. (21)

من خلال ما سبق يظهر أن نتائج الدراسات انتهت إلى وجود اختلاف بين المكتئبين و الأسوياء في استعمالهم لاستراتيجية حل المشكل و أن فئة المكتئبين يتميزون بقلّة استعمالهم لاستراتيجية حل المشكل و اتفقت معظم الدراسات على وجود علاقة بين استراتيجية حل المشكل و الصحة النفسية خاصة عندما تكون مصادر الضغط قابلة للضبط و التحكم .

6 2 -نتائج الاختلاف بين فئة المكتئبين و فئة الأسوياء فيما يخص استعمال استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي:

اتضح لنا من خلال المعالجة الإحصائية أنه يوجد اختلاف دال إحصائياً بين فئة الأسوياء و فئة المكتئبين فيما يخص استعمالهم لاستراتيجية البحث عن السند الاجتماعي و هذا لصالح الأسوياء، أي أن الأسوياء أكثر استعمالاً لاستراتيجية البحث عن السند الاجتماعي مقارنة بالمكتئبين . و هذا ما توصل إليه الباحث حسين علي محمد فايد (1998) في دراسة له، على عينة من 324 طالب. و قد أسفرت النتائج عن وجود فروق جوهرية بين منخفضي و مرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابية في جانب

مرتفعي الضغوط، و أن منخفضي الضغوط أعلى من حيث المساندة الاجتماعية، و أن منخفضي المساندة الاجتماعية أعلى في الأعراض الاكتئابية و أن منخفضي الأعراض الاكتئابية أعلى مساندة اجتماعيا (22). كما توصلت جانبيت و

موريس (1984) Janet et Morris في دراسة لهما على عينة من الطلاب تتكون من 322 طالبا، أسفرت النتائج أن هناك علاقة سلبية بين المساندة الاجتماعية و الاكتئاب. بين موس و زملائه أن فقر السند الاجتماعي بمعنى عدم استعمال الفرد لاستراتيجية البحث عن السند الاجتماعي هي عامل منبئ بالاكتئاب. (23)

من خلال ما سبق يتضح أن السند الاجتماعي يجعل الفرد أكثر صلابة و فاعلية و قدرة على المواجهة و أقل اكتئابا، و هذا ما توصلت إليه دراسة موس و هولاهان (1983)، إذ بينت أن البنية الأسرية التي تتسم بالدفع و الحب تجعل الفرد أكثر صلابة و قدرة على مواجهة الضغوطات و أقل اكتئابا .

6 4 نتائج الاختلاف بين فئة الأسوياء و فئة المكتئبين فيما يخص استعمال استراتيجية التجنب : تبين لنا من خلال المعالجة الإحصائية أنه يوجد اختلاف دال إحصائيا بين فئة المكتئبين و الأسوياء لصالح المكتئبين. و هذا ما توصلت إليه الدراسة التي قام بها فيتاليانو و آخرون (1985) Vitaliano et al إلى أن هناك علاقة إيجابية بين استراتيجية التجنب و شدة الاكتئاب، في نفس الصدد توصل كل من لازاروس Lazarus و فولكمان (1986) Folkman إلى أن الأفراد ذوي أعراض اكتئابية شديدة كثيرا ما يستعملون استراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال و خاصة استراتيجية التجنب . و توصل ألدوين و ريفنسون (1987) Revenson et Aldwin و تيري (1991) Terry إلى أن هناك ارتباط بين الاستراتيجيات المركزة على الانفعال و الصحة النفسية السيئة . فتوصلت أغلب الدراسات إلى وجود علاقة إيجابية بين استعمال استراتيجية التجنب و الأعراض الاكتئابية، و هذا بدون أن يبينوا إن كانت استراتيجيات المواجهة التجنبية عرضا أو سببا للاكتئاب (24). كما بينت مايسة شكري في دراسة لها وجود علاقة إيجابية بين التفاوض و أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة، و بين التفاوض و أساليب التجنب و بعض أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال. (25)

و من هنا يمكن القول أن المكتئبين يستعملون استراتيجية التجنب بكثرة مقارنة بالأسوياء و منه تكون فرضية بحثنا قد تحققت .

6 5 نتائج الاختلاف بين فئة المكتئبين و فئة الأسوياء فيما يخص استعمال استراتيجية الانفعال : اتضح لنا من خلال المعالجة الإحصائية أنه يوجد اختلاف دال إحصائيا بين فئة المكتئبين و فئة الأسوياء فيما يخص استراتيجية الانفعال لصالح المكتئبين . و هذا ما أكدته جمعة يوسف (2000) إذ بين أن هناك علاقة بين الميل إلى استخدام أساليب

المواجهة المركزة على الانفعال و الاضطراب النفسي، و تبين أن مثل هذه المواجهة ترتبط بالتوافق السيئ مع المشكلات، كما ترتبط بالضغط النفسية و الاضطراب النفسي. و من جهته يؤكد أندلر Endler و باركر (1989) Parker أنه يوجد ارتباط قوي بين المواجهة المركزة على الانفعال و الأعراض السيكاطرية، فالأشخاص المضطربين نفسيا يفضلون استعمال هذا النوع من المواجهة أكثر من الأسوياء. كما توصلت دراسة سامي عبد القوي (2002) إلى أن منخفضي الاكتئاب يستخدمون أساليب مواجهة متركزة على المشكلة، على عكس مرتفعي الاكتئاب فهم يستخدمون أساليب مواجهة متركزة على الانفعال، و هذه الأساليب يمكنها أن تتنبأ بالعديد من المظاهر الاكتئابية (عبد القوي سامي، مرجع سابق).

و يرى بلينكس Belings و آخرون (1983) أن الأفراد المكتئبون أكثر استعمالا للاستراتيجيات المتركزة على الانفعال (26).

من خلال ما سبق، يتضح لنا أن معظم الدراسات تتفق على أن المكتئبين يلجئون إلى استعمال استراتيجية المواجهة المتركزة على الانفعال بكثرة بالمقارنة مع فئة الأسوياء .

خاتمة:

من خلال العرض السابق لنتائج الدراسة الحالية تبين لنا أن استراتيجيات المواجهة الأكثر استعمالا من طرف المكتئبين هو استراتيجيات الانفعال و التجنب، بينما الأقل استعمالا هي استراتيجيات المواجهة الفعالة و استراتيجية حل المشكل و كذا استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي، و هذا حسبما أشارت إليه الدراسات و أكدته نتائج البحث الحالي، و هذا ما يوضح وجود فروق دالة بين فئة الأسوياء و المكتئبين . و نخلص إلى أن العلاقة بين استراتيجيات المواجهة و الاكتئاب ليست بسيطة و لا بالضرورة مباشرة، فالحوادث السلبية و متطلبات الحياة يمكن أن تؤثر على اختيار استراتيجيات المواجهة عند المكتئبين و غير المكتئبين (Findacaro & Moos, 1989)، و عليه يمكن أن نشير إلى أن نتائج الدراسة الحالية يمكن أن تساهم و لو بشكل يسير في التعرف و التنبؤ بالاكتئاب قبل وقوع الفرد فيه، كما يمكن استغلال نتائجها فيما يلي :

1. تفعيل الدراسات الوقائية للحد من الإصابة بالاكتئاب .

2. تدريب فئة المكتئبين على مواجهة المشكلات و الضغوط بتطوير نماذج تعتمد أساسا على استراتيجيات المواجهة المتركزة على المشكل (استراتيجيات المواجهة الفعالة و استراتيجية حل المشكل و استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي)، و التقليل من اللجوء إلى استراتيجيات المواجهة المتركزة على الانفعال (استراتيجية التجنب و استراتيجية الانفعال)، أمام المواقف التي يمكن ضبطها

3. إجراء بحوث تهتم بمصادر الضغوط المختلفة التي يمكن أن تؤدي إلى الاكتئاب .

تفاديا للنقائص التي يعاني منها هذا العمل، و لمعرفة أدق لاستراتيجيات المواجهة للمكتئبين، نقترح ما يلي

1. القيام بدراسة مقارنة بين المكتئبين و الأسوياء فيما يخص استراتيجيات المواجهة .
2. القيام بدراسة تبحث عن استراتيجيات المواجهة التي يستعملها المكتئبون في وضعيات ضغط محددة .
3. إجراء دراسة على المتغيرات (كالسن و المستوى التعليمي) التي تؤثر على اختيار استراتيجيات المواجهة عند المكتئبين و الأسوياء .

الهوامش:

- 1- Blackburn & Cottraux (2004): Thérapie cognitive de la dépression , collection médecine et psychothérapie ,3ème édition ,Paris.p 10
- 2- Janet.A ,Morris. A (1984): depression symptoms among women reentering college: the role of negative life and family social support. Journal college student personal ,Vol 25 ,n° 3 ,pp 251-545.
- 3- Dixon & Jon (2000): Who's work on the Epidemiology of mental disorders Social psychiatry and psychiatric Epidemiology ,28 ,pp. 147-155
- 4- Sigurd (1981): stressful life events preceding the onset of neurotic depression. Psychological- Medicine ,May; vol 11(2): 369-378.
- 5- عبد الله عادل محمد (2000): العلاج المعرفي و السلوكي و تطبيقاته. دار النشر، مصر، ص 107
- 7 Lazarus,RS(1986) :psychological stressand the coping process.Mc Graw-hill,New york
- 8 يوسف جمعة سيد (2001): النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية دار غريب للطباعة و النشر، القاهرة
- 9 عسكر عبد الله (2000): الاكتئاب النفسي بين النظرية و التطبيق. مكتبة الأنجلو المصرية. ص35
- 10 جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاي (1995): معجم علم النفس و الطب النفسي، الجزء الثالث، دار النهضة العربية، القاهرة
- 11 عبد الستار إبراهيم (2000): الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه و أساليب علاجه، سلسلة عالم المعرفة، عدد 239 .
- 12 غريب عبد الفتاح غريب (1993): الاكتئاب في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية: الجنس و السن و مستوى التعليم و الحالة الزوجية. مجلة الصحة النفسية، مجلد 34.
- 13 Valentier. DP ،Holahan. C J ،Moos. R H (1994): Social support appraisals of events controllability and coping. An integrative model. Journal of personality and social psychology. Vol 66 ،n°6.
- 14 حنون رسمية (2001): استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية لدى أمهات الشهداء و السجناء الفلسطينيين في السجون الإسرائيلية ، دراسة غير منشورة، جامعة النجاح نابلس فلسطين .

- 15 Beck, J.S, (2001): Why distinguish between cognitive therapy and cognitive behavior therapy ,cognitive therapy today on line Journal. @ www.Beckinstitute.org, Vol 6 (1).
- 16 زيدان مصطفى محمد (1990) : دليل مناهج البحث التربوي و الاختبارات النفسية، الطبعة الأولى، عالم المعرفة للنشر و التوزيع، جدة ، المملكة العربية السعودية. ص120
- 17 عبد الخالق أحمد (1991): بناء مقياس للاكتئاب لدى الأطفال في البيئة المصرية، دراسات نفسية ، العدد 1، الجزء 2 ص 83
- 18 عبد القوي سامي (2002) : أساليب التعامل مع الضغوط و المظاهر الاكتئابية لدى عينة من طلبة و طالبات جامعة الإمارات، حوليات كلية الآداب، جامعة عين شمس، المجلد 30، أبريل يونيو. ص 210
- 19 عبد المعطي حسن مصطفى و هشام ابراهيم عبد الله (2002): مصادر الضغوط النفسية لدى المرأة المصرية العاملة و أساليب مواجهتها. في عبد المعطي حسن مصطفى(2006) " ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها"، الطبعة الأولى، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- 20 Zeidner- Moshe ،Norman. S ،Endler (1996): Handbook of coping: Theory ،Research ، Applications. New york.
- 21 Legeron. P ،André. Ch (1993): Modalité d'adaptation au stress et programmes de gestion de stress. Ed screening.
- 22 Terry. D J (1994): determinants of coping: the role stable and situational factors. Journal of personality and social psychology ،Vol 66 ،n° 5.
- 23 فايد حسين علي (1998): الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة و الأعراض 387 الاكتئابية، مجلة دراسات نفسية، المجلد الثامن العدد الثاني، عدد أبريل. ص
- 24 Holahan et Moos ،Traduction Bariaud. F (1987): Les modes d'ajustements aux situations stressantes du développement: Comparaison d'adolescents normaux et d'adolescents perturbés. L'orientation scolaire et professionnelle. Vol 23 ،n° 3 ،pp 313-327.
- 25 Schmitt. F ،Mariage.A (2006): Rôle de la personnalité dans les stratégies de coping: étude auprès de personnels soignants. Le travail humain ،V 69 ،n° 1 ،pp 1-24. Paris
- 26 شكري مایسة (1999): أنماط السلوك الصحي كأساليب لمواجهة المشقة، دراسات نفسية، العدد (4) مجلد (9) ، أكتوبر. ص 287
- 27 Marx. E ،Williams. J Claridge. G (1994): Depression and social problem-solving. Journal of abnormal psychology. Vol 101- n° 1 ،78-86