

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب

كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في خفض الضغط  
النفسي لدى رجال الحماية المدنية

-دراسة عيادية على 03 حالات تابعين الى المديرية العامة للحماية المدنية بولاية  
عين تموشنت-

تحت إشراف الأستاذ:

د. عبد الحكيم بن عيسى

من إعداد وتقديم الطالب:

- معمر العربي

تاريخ المناقشة: 2025/06/21

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د. سعدي عربية	أستاذ محاضر - أ -	رئيسا
د. بن عيسى عبد الحكيم	أستاذ محاضر - ب -	مشرفا ومقررا
د. بن عيسى رجال نوال	أستاذ محاضر - أ -	مناقشا

السنة الجامعية 2024-2025

الله أكبر

# شكر وتقدير

بكل مشاعر الامتنان والتقدير أتقدم بخالص الشكر إلى أستاذي المشرف " عبد الحكيم بن عيسى" على ما قدمه لي من توجيه ودعم علمي متواصل، وعلى صبره وتفانيه خلال مراحل إعداد هذه المذكرة، كما لا يفوتني أن أشكر كل الأساتذة الكرام الذين أثروا معارفي طيلة سنوات الدراسة، وكل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل، من مشاركين، ومختصين، وأفراد ساعدوني على تطبيق الدراسة.

أخص بالشكر عائلتي الكريمة، التي كانت مصدر دعمي المعنوي والنفسي، وأصدقائي الذين لم يبخلوا عليّ بالنصيحة والتشجيع في كل المراحل.

لكم جميعاً، أرفع أسمى آيات الشكر والعرفان

شكر للجنة المناقشة

أتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى لجنة مناقشة مذكرة التخرج، الموقرة:

الأستاذة [ سعدي عربية ]، رئيساً

الأستاذة [ بن عيسى رحال نوال ]، مناقشا

وذلك لما بذلوه من جهد كبير ووقت ثمين في قراءة المذكرة ومناقشتها، وتقديم ملاحظاتهم القيمة التي أسهمت

في تطوير هذا العمل. إن توجيهاتهم العلمية وملاحظاتهم البناءة كانت بمثابة دعم حقيقي لي في مشواري

الأكاديمي.

كل التقدير والاحترام لجهودهم المباركة.

## الإهداء

الحمد لله ربّ العالمين، الذي علّم بالقلم،

علّم الإنسان ما لم يعلم،

وأسأله سبحانه أن يجعل هذا العمل خالصًا لوجهه الكريم،

وأن ينفع به، كما قال جلّ شأنه:

"وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا". (طه: 114)

إلى من كانت دعواتهم لي نورًا في ظلمات الحيرة،

إلى والديّ الكريمين، رزقني الله بركما في الدنيا،

وغفر لكما وجزاكمما عني خير ما يُجزى والدان عن أبنائهما.

إلى من رافقوني في درب العلم،

إلى إخوتي وأصدقائي، وكل من أسدى لي نصحًا أو كلمة طيبة،

أهديكم ثمرة هذا الجهد،

سائلًا المولى أن يرزقنا جميعًا العلم النافع والعمل الصالح،

وأن يجعل ما سُطر في هذه الصفحات

في ميزان حسناتنا يوم نلقاه.

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مدى فعالية العلاج بالتقبل والالتزام (Acceptance and Commitment Therapy) في خفض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية، أين تم الاعتماد على المنهج العائدي لبلوغ أهداف الدراسة على عينة تكونت من ثلاث (03) حالات متفاوتة في مستويات الضغط، مع استخدام مجموعة من الأدوات المتمثلة في: المقابلة العيادية وشبكة الملاحظة، وبرنامج علاجي فردي يركز على التقبل، بالإضافة إلى مقياس الضغط النفسي لليفنستاين (Levvensteinet) المعدل والمكيف من طرف أمال نوار ونعيمة صلوبي (2019) على البيئة الجزائرية، حيث خلصت نتائج هذه الدراسة إلى وجود انخفاض ملحوظ في مستوى الضغط النفسي بعد تطبيق العلاج، مما يدل على فعالية هذا العلاج (ACT) في التخفيف من حدة الضغط النفسي لدى أفراد هاته العينة.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج بالتقبل والالتزام، الضغط النفسي، أعوان الحماية المدنية.

## Abstract;

The present study aimed to investigate the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in reducing psychological stress among civil protection agents. A Clinical approach was adopted to achieve the study's objectives, using a sample consisting of three (03) cases with varying levels of stress. A set of tools was employed, including clinical interviews, an observation checklist, and an individual therapeutic program focused on acceptance, in addition to a psychological stress scale. The results indicated a significant decrease in psychological stress following the application of the therapy, demonstrating the effectiveness of ACT in alleviating stress among members of this sample.

**Keywords:** Acceptance and Commitment Therapy, Psychological Stress, Civil Protection Agents.

## قائمة المحتويات

الصفحة	المحتوى
أ	شكر وتقدير
ب	الإهداء
ج	ملخص الدراسة
ج	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية
د	قائمة المحتويات
ز	قائمة الجداول
ح	قائمة الملاحق
1	المقدمة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة</b>	
5	إشكالية الدراسة
7	فرضيات الدراسة
7	أهداف الدراسة
7	أهمية الدراسة
8	تحديد مفاهيم الدراسة
<b>الفصل الثاني: العلاج بالتقبل والالتزام</b>	
10	تمهيد
10	1. العلاج بالتقبل والالتزام ومرتكزاته النظرية
13	2. مفهوم العلاج بالتقبل والالتزام
15	3. الفرق بينه وبين العلاج المعرفي السلوكي
18	4. العمليات الأساسية التي يقوم عليها العلاج بالتقبل والالتزام

20	خلاصة
<b>الفصل الثالث: الضغط النفسي</b>	
23	تمهيد
23	1. مفهوم الضغوط النفسية
24	2. مصادر وانواع الضغوط النفسية
26	3. انواع الضغوط النفسية
27	4. نظريات ونماذج تفسير الضغوط النفسية
29	5. اسباب الضغوط النفسية والآثار المترتبة عنها
31	6. بعض الطرق المستخدمة للتخفيف من الضغط
35	خلاصة
<b>الجانب الميداني</b>	
<b>الفصل الخامس: الإجراءات التطبيقية للدراسة</b>	
38	تمهيد
38	1. المنهج المستخدم
39	2. الدراسة الاستطلاعية
39	3. ادوات الدراسة
49	4. عينة الدراسة ومواصفاتها
50	5. حدود الدراسة
50	خلاصة
<b>الفصل السادس: نتائج الدراسة</b>	
53	تمهيد
53	1. عرض حالات الدراسة
58	2. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات المصاغة
59	3. استنتاج عام
60	4. التوصيات والمقترحات

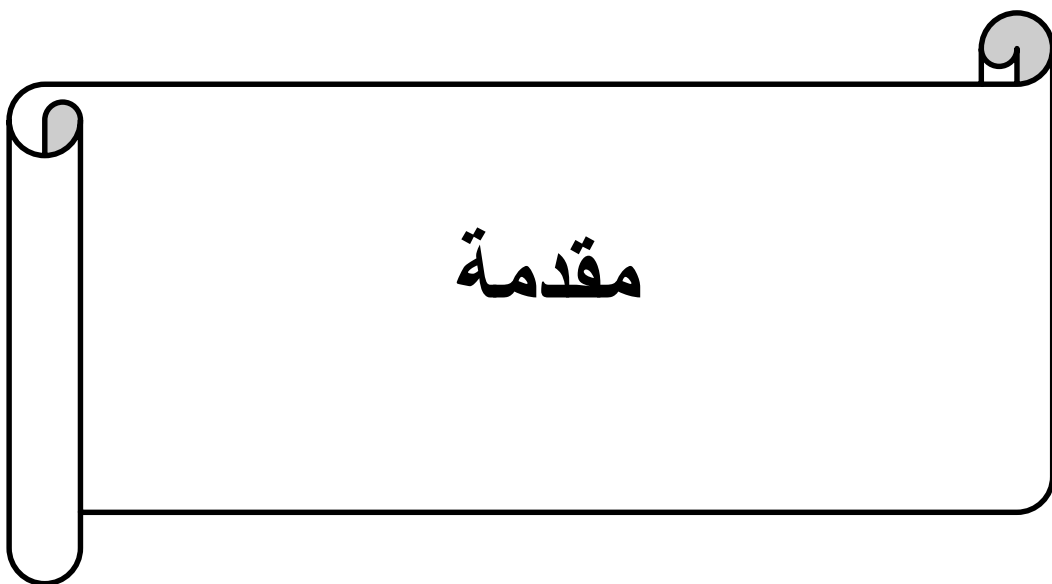
63	قائمة المراجع
69	قائمة الملاحق

## قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
40	بنود المقياس وكيفية حساب الدرجات	01
41	مستويات الضغوط النفسية	02
46	سير الجلسات التي يتضمنها العلاج بالتقبل والالتزام (ACT)	03
49	اسماء الاساتذة المحكمين للبرنامج العلاجي ودرجتهم العلمية	04
54	نتائج القياس القبلي والبعدي للحالة الاولى	05
56	نتائج القياس القبلي والبعدي للحالة الثانية	06
57	نتائج القياس القبلي والبعدي للحالة الثالثة	07

## قائمة الملحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
69	القياس القبلي والبعدي للحالة الاولى	01
78	القياس القبلي والبعدي للحالة الثانية	02
80	القياس القبلي والبعدي للحالة الثالثة	03
83	وثيقة النزاهة العلمية	04
83	رخصة التربص	05



مقدمة

## مقدمة:

يُعد العلاج بالقبول والالتزام (Acceptance and Commitment Therapy) أحد الاتجاهات الحديثة والفعالة في مجال العلاج السلوكي المعرفي والذي ينتمي إلى ما يُعرف بـ «الموجة الثالثة من العلاجات النفسية»، يتميز هذا التوجه بتركيزه على تنمية المرونة النفسية (Psychological Flexibility)، والتي تُعرف بأنها قدرة الفرد على البقاء على اتصال مع اللحظة الراهنة، مع الاستعداد لتجربة المشاعر والأفكار السلبية دون مقاومة أو تجنب، والالتزام في الوقت ذاته بسلوكيات تتماشى مع القيم الشخصية للفرد، وتقوم هذه المقاربة على عدة مكونات علاجية أساسية، من أهمها: اليقظة الذهنية (Mindfulness)، والقبول (Acceptance)، نزع التركيز عن الأفكار (Cognitive Defusion)، والالتزام بالعمل وفق القيم، وهذا ما يجعلها إطارًا متكاملًا لتعديل السلوك وتجاوز المعاناة النفسية بشكل فعال ودائم .

أثبتت الأبحاث العلمية الحديثة أن (ACT) يُعد من العلاجات النفسية ذات الفعالية العالية في التعامل مع مجموعة واسعة من الاضطرابات، لاسيما اضطرابات القلق العام، والاكتئاب، او التوتر المزمن، او اضطراب ما بعد الصدمة، والإدمانات السلوكية، بل وأظهر نتائج واعدة في تطبيقه لدى مرضى يعانون من أمراض مزمنة كالآلام المستمرة، او السكري، وحتى بعض أنواع السرطانات، نظرًا لقدرته على تعزيز التقبل النفسي للمعاناة دون الوقوع في فخ الاجترار أو التجنب، وفي سياق الضغوط المهنية، اذ يعد (ACT) من أكثر المناهج ملاءمةً للفئات التي تعمل في بيئات مرتفعة التوتر، كالعاملين في المجال الصحي، والتعليم، او القطاعات الأمنية.

من بين هذه الفئات كذلك رجال الحماية المدنية الذين يمثلون شريحة مهنية تتعرض بشكل دائم لمصادر متعددة ومركبة من الضغط النفسي، والتي تتطلب طبيعة عملهم الاستجابة الفورية والسريعة لمواقف الطوارئ والكوارث، او التعامل مع مشاهد مأساوية وأحداث صادمة كالإصابات البالغة، والوفيات، او الحرائق، والانهيارات، فضلاً عن تحمّل المسؤولية المباشرة في إنقاذ الأرواح، هذا الى جانب الدوام الليلي، ونوبات العمل الطويلة، وكذلك غياب الاستقرار الزمني، وتكرار التعرض للمخاطر فكلها عوامل تضعهم تحت وطأة توتر مزمن يمكن أن يؤدي بهذه الشريحة إلى اضطرابات نفسية خطيرة كالقلق المعمم، او الاكتئاب، او اضطرابات في النوم، أو حتى متلازمة الاحتراق النفسي، ورغم أهمية الدور الذي يضطلع به أعوان الحماية المدنية في المجتمع، فإن الدعم النفسي الوقائي والعلاجي الموجه لهم لا يزال محدودًا، خاصة في السياقات العربية، حيث لم يتم بعد دمج التدخلات العلاجية الحديثة - كالعلاج بالقبول والالتزام - بشكل منهجي في برامج الدعم النفسي داخل مؤسساتهم. من هنا تنبع أهمية الدراسة هذه في تحديد مدى فعالية (ACT) في خفض مستويات الضغط النفسي لدى هذه الفئة تحديدًا، وذلك من خلال تعزيز قدرتهم على تقبل التجارب الداخلية الصعبة، وفصل أنفسهم عن

التماهي مع الأفكار السلبية، والتركيز على القيام بأفعال تتماشى مع أهدافهم المهنية والإنسانية، وزيادة مؤشرات الصحة النفسية الإيجابية لهم، وتحسين جودة الأداء المهني، كما تسعى كذلك إلى تسليط الضوء على مدى قابلية تطبيق (ACT) في بيئات مهنية حساسة مثل سلك الحماية المدنية، واقتراح آليات لإدماج هذا النوع من التدخلات في بروتوكولات الدعم النفسي المؤسسي، ومن هنا جاءت أهمية الدراسة الحالية لترتبط بين الجانب النظري والتبقي، حيث تناول الجانب النظري على ثلاثة فصول كالتالي:

**الفصل الاول:** والذي تم التطرق فيه الى طرح اشكالية الدراسة مع الدراسات السابقة، ومن ثم صياغة اهدافها واهميتها، واخيرا تحديد المفاهيم.

**الفصل الثاني:** والذي تضمن العلاج بالتقبل ومرتكزاته النظرية، مع تحديد مفهومه والفرق بينه وبين العلاج المعرفي السلوكي، اضافة الى العمليات الاساسية التي يقوم عليها هذا العلاج، واخيرا التقنيات المستعملة فيه.

**الفصل الثالث:** تم التطرق فيه الى مفهوم الضغوط النفسية ومصادها وأنواعها، بالاضافة الى تناول نماذج وتفسير هذه الضغوط والآثار التي تترتب عليها، واخيرا بعض الطرق المستخدمة للتخفيف من هذا الضغط.

اما الجانب التطبيقي فتضمن فصلين:

**الفصل الرابع:** والذي احتوي على المنهج المتبع في هذه الدراسة بالاضافة الى تحديد ادوات القياس التي تم الاعتماد عليها، مع تحديد عينة الدراسة مواصفاتها، والحدود المكانية والزمانية.

**الفصل الخامس:** تم فيه عرض للحالات الثلاث ومناقشة نتائجها في ظل المعطيات المتحصل عليها، ثم يليها استنتاج عام مرفوق بتوصيات ومقترحات، واخيرا قائمة المراجع والملاحق التي تم الاعتماد عليها.

# الفصل الأول

# الفصل الاول: الإطار العام للدراسة

إشكالية الدراسة

فرضيات الدراسة

اهداف الدراسة

أهمية الدراسة

تحديد مفاهيم الدراسة

## اشكالية الدراسة:

تُعد الحماية مؤسسة تابعة لوزارة الداخلية والجماعات المحلية، وتُشكل الخط الأمامي للاستجابة الفورية لمختلف أنواع المخاطر المدنية، هي مرفقٌ عمومي استراتيجي تُعنى بحماية الأرواح والممتلكات، والتدخل في الأزمات والطوارئ والكوارث، سواء كانت طبيعية أو بشرية.

مع تطور التكنولوجيا وازدياد الكثافة السكانية وتشعب الأخطار الحديثة، تزايدت طبيعة تدخلاتها من حيث التعقيد والمخاطر، مما استوجب مواكبة تنظيمية وتقنية مكثفة للتمكن من أداء مهامها بكفاءة. وهذا ما يجعلها تتميز بتنظيم إداري وتقني صارم، يضمن التنسيق الفعال والتدخل السريع في الظروف المختلفة، سواء في المجال الحضري أو القروي، أو حتى في حالات الكوارث الكبرى، إلا أن هذه الخصوصية المهنية لأعوان الحماية المدنية التي تمزج بين الجانب الإنساني والعملي تُعرضهم لضغوطات نفسية متكررة، إذ تتطلب مهامهم الميدانية قدرًا عاليًا من اليقظة الذهنية، والمرونة النفسية، والقدرة على اتخاذ القرار تحت ضغط الوقت والخطر، ما يخلق حالة من الضغط النفسي المزمّن والتوتر المستمر.

بخصوص هذا قد أشار العايب(2022، ص75-76) إلى أن أعوان الحماية المدنية يعانون من علاقة مضطربة بين القدرة على التكيف وحل المشكلات من جهة، ومن ضغوط مستمرة من جهة أخرى، مما يؤدي هذا إلى خلل في الأداء النفسي والمهني، ويُهدد الصحة النفسية العامة للفرد.

ولهذا قد أثبتت العديد من الدراسات النفسية وجود علاقة عكسية بين الضغط النفسي وكفاءة حل المشكلات، حيث تبين أن تعرض الفرد لحالة ضغط حاد يؤدي إلى تراجع في قدراته الإدراكية والمعرفية، بما فيها التركيز، التنظيم، والقدرة على إصدار أحكام دقيقة، وهذا ما أكدته دراسة فراسار (Fraser, 2012) الى أن الأشخاص الذين يعانون من ضغوط مزمنة يميلون إلى ضعف الكفاءة في التعامل مع المشكلات، مما يرفع احتمالية الإصابة بالاكتئاب، وقد يصل في بعض الحالات إلى السلوك الانتحاري، بينما يُعد النجاح في حل المشكلات عاملاً وقائيًا يُخفف من آثار الضغط ويسهم في تعزيز الصحة النفسية، ومن هذا المنطلق ظهرت الحاجة إلى استراتيجيات علاجية حديثة قادرة على التعامل مع ضغوط العصر، ومن أبرز هذه الاتجاهات علاجات الموجة الثالثة في علم النفس، والتي أحدثت تحولًا في فهم وتطبيق الأساليب العلاجية، ومنها العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) الذي يُعتبر نموذجًا تطوريًا للعلاج السلوكي المعرفي التقليدي الذي يركز على مفاهيم مستمدة من الفلسفة السلوكية والوجودية والإنسانية، والذي يهدف إلى رفع المرونة النفسية وتعزيز اليقظة الذهنية، وهذا ما يُميزه عن غيره من العلاجات، من حيث تركيزه على تقبل المشاعر والأفكار السلبية بدلاً من مقاومتها، والالتزام

بسلوكيات تتماشى مع القيم الشخصية للفرد، وهذا ما يساعد على تقليص المعاناة النفسية دون الحاجة إلى تغيير الظروف الخارجية.

تشير الأدبيات إلى أن اليقظة الذهنية (Mindfulness) إحدى التقنيات ل (ACT) المحورية التي تسهم بشكل كبير في تحسين قدرة الفرد على مراقبة المشاعر والأفكار دون الانغماس فيها أو الحكم عليها، حيث عرفها كل من براون وريان (Brown & Ryan) بأنها: "الانتباه للخبرة الحالية وتقبلها كما هي دون محاولة تغييرها أو الهروب منها". (بلخير، 2020، ص23)

هذه المهارة من الممكن ان تساعد الافراد على التفاعل بوعي مع الوضعيات الضاغطة دون فقدان السيطرة أو الانهيار، وهذا ما كشفت عنه عدة دراسات من بينها دراسة معمري إكرام (2023) التي هدفت الى تقييم فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام في التخفيف من معاناة ضحايا الأخطاء الطبية، ورفع مستوى المرونة النفسية واليقظة الذهنية، وهذا بالاعتماد على المنهج التجريبي، على عينة شملت حالتين (اثنتين) واستخدام مقياس المرونة النفسية واليقظة الذهنية، ودراسة بوسعيد سعاد (2020) التي اختبرت فاعلية برنامج تدريبي قائم على (ACT) في تعزيز المجابهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة، على عينة تكونت من (34) ام من امهات الاطفال المعاقين اين تم استخدام المقياس المجابهة، ودراسة خمار إيمان (2019) التي بينت فعالية (ACT) في تحسين الرجوعية النفسية لدى الأطفال المصابين بداء السكري، وهو ما يُعزز قابلية النمو النفسي في ظروف مرضية مزمنة، على عينة تكونت من ثلاث حالات (ذكر و 2 انثى) ، مع استعمال مقياس الاليكسيثيميا ومقياس الرجوعية والبرنامج العلاجي المتكون من (12 جلسة).

وفي السياق المهني الحساس لأعوان الحماية المدنية تُعتبر الحوادث المأساوية جزءًا من الروتين اليومي، مما يستلزم امتلاك آليات فعّالة لمواجهة الضغط أمرًا مصيريًا، فالعون الذي يفتقر إلى أدوات التكيف والتعامل مع الضغط، غالبًا ما يُدرك المواقف على أنها مهدّدة لا مهنية فقط، بل أيضًا شخصية واجتماعية، وهذا ما قد يؤدي به إلى احتراق نفسي أو تفكك في العلاقات أو حتى اضطرابات نفسية، من هنا تبرز أهمية هذه الدراسة في محاولة تطبيق هذا النوع من العلاجات التدريبية تحديدًا مع عينة أعوان الحماية المدنية، كونه قد يُعزز المرونة النفسية والقدرة على التقبل لديهم، ويُساعدهم التفاعل مع المواقف الصعبة دون أن تُلحق به الضرر النفسي البالغ.

بهذا جاءت هذه الدراسة للمحاولة على الكشف والتعرف عن مدى فعالية هذا العلاج في خفض مستوى الضغط النفسي لدى هاته العينة -وهي دراسة عيادية على ثلاث (03) حالات بالمديرية العامة الحماية المدنية بولاية عين تموشنت، ومن خلال ذلك نطرح التساؤل التالي:

- ما مدى فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في خفض مستوى الضغط النفسي لدى رجال الحماية المدنية؟.

### فرضيات الدراسة:

- العلاج بالتقبل والالتزام فعال في خفض مستوى الضغط النفسي لدى رجال الحماية المدنية.

### اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى الكشف عن ما مدى فعالية العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) ومساهمته في خفض مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة.

### أهمية الدراسة:

انطلاقاً من الأهداف المشار إليها تتجلى لنا أهمية بحثنا في كونه يسלט الضوء على أحد علاجات الموجة الثالثة والمتمثل في العلاج بالتقبل والالتزام الذي مثل ثورة علمية في حقل علم النفس الذي خضع لكثير من الدراسات واثبت فعاليته، حيث تكمن الأهمية في النقاط التالية:

- المساهمة في إثراء المكتبة العربية بتقديم اطار نظري وتطبيقي يمكن ان يستفيد منه المختصون النفسيون في تصميم برامج علاجية تتسم بالمرونة والفعالية، مع بذة عن هذا النوع من العلاجات وكيفية تطبيقه، واهم الخطوات التي يقوم عليها.

- استهداف فئة مهمشة الا وهي فئة الحماية المدنية أو الملقبة بملائكة الرحمان على الأرض نظرا لمجهوداتهم الجبارة.

- محاولة تقليل الضغط النفسي لدى هذه الفئة وهذا من اجل تحسين مستوى جودة حياتهم النفسية والمهنية والاجتماعية، وتمكينهم من من التكيف بشكل افضل مع التحديات اليومية المواجهة.

### تحديد مفاهيم الدراسة:

أ. **العلاج بالتقبل والالتزام:** والذي يعرف على انه نوع من العلاجات النفسية الذي تركز على مساعدة الأفراد في التعامل بشكل مرن مع الافكار والمشاعر التي يشعرون بها. (بلاك وريز، 2020، ص30)

يقصد بالبرنامج العلاجي في هذه الدراسة سلسلة من الجلسات النفسية الفردية المنظمة، التي تم تصميمها وتطبيقها وفقاً لمبادئ وأسس العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) ، بهدف خفض مستوى الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية، والذي تضمن تطبيقاً عملياً لست (06) عمليات جوهرية تتمثل في: التقبل، الفصل المعرفي،

الحضور الذهني، الذات كمراقب، توضيح القيم، والعمل الملتزم. وتم تنفيذ البرنامج في إطار زمني محدد، من خلال لقاءات دورية ركزت على مساعدة المشاركين على التفاعل بشكل أكثر مرونة مع أفكارهم ومشاعرهم السلبية، والانخراط في سلوكيات تتماشى مع قيمهم الشخصية، مما يسمح بتحسين قدرتهم على التكيف مع ضغوط العمل.

ب. **الضغط النفسي:** يعرف كذلك على انه الشعور بالتوتر والقلق والانزعاج الذي يعاني منه الفرد نتيجة مطالب بيئية أو داخلية، كما تُقاس باستخدام مقياس محدد مثل مقياس الضغط النفسي أو استبيان المشكلات النفسية، وتُعبّر عنه درجات عددية تعكس مستوى الضغط عند الفرد". يُستخدم هذا التعريف عادة في الدراسات النفسية التي تتطلب قياسًا كميًا للضغط، مثل الدراسات باستخدام مقياس الضغوط النفسية لـ"كوهن" أو مقياس الضغوط المدرسية أو المهنية. (عدس، 2011، ص41)

يعرف الضغط النفسي اجرائيا في هذه الدراسة على انه الدرجة الكلية التي يتحصل عليها عون الحماية على المقياس المستخدم في هذه الدراسة، بحيث يكون له ضغط نفسي كلما ارتفعت درجته عن المتوسط، وانخفاض في ذلك كلما انخفضت درجته عن المتوسط.

ج. **رجال الحماية المدنية:** هم الأفراد المدربون والمكلفون بمهام التدخل لحماية ونجدة الأفراد والممتلكات في مختلف الظروف، بما في ذلك حالات الطوارئ والكوارث الطبيعية والصناعية. يعملون ضمن جهاز الحماية المدنية، الذي يتبع وزارة الداخلية والجماعات المحلية، ويُعتبر هيئة نظامية شبه عسكرية. (المرسوم التنفيذي رقم 91-274 المؤرخ في 10 أغسطس 1991 "النظام الأساسي الخاص بسلك الحماية المدنية")

يقصد برجل الحماية المدنية في هذه الدراسة كل فرد يعمل ضمن صفوف الحماية المدنية الجزائرية، ويقوم بمهام تدخل ميداني لمواجهة الكوارث والحرائق، والحوادث، والإسعافات الأولية، ويكون عرضة بشكل مستمر لمواقف صادمة وذات ضغط نفسي مرتفع، وقد تم تحديد هذه الصفة إجرائيًا من خلال انتماء المشارك رسميًا إلى سلك الحماية المدنية، وممارسته الفعلية للمهنة، إضافة إلى خضوعه لمقياس الضغط النفسي المعتمد في الدراسة، والذي كشف عن مستوى معين من الضغط يتراوح بين المتوسط والمرتفع.

# الفصل الثاني

# الفصل الثاني: العلاج بالتقبل والالتزام (ACT)

## تمهيد

1. العلاج بالتقبل والالتزام ومرتكزاته النظرية.
2. مفهوم العلاج بالتقبل والالتزام
3. الفرق بينه وبين العلاج المعرفي السلوكي
4. العمليات الأساسية التي يقوم عليها العلاج بالتقبل والالتزام
5. التقنيات المستعملة في العلاج بالتقبل والالتزام

## خلاصة

## تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضاً للمفهوم الأساسي للدراسة المتمثل في العلاج بالتقبل والالتزام، والذي يسمى بالموجة الثالثة من العلاجات السلوكية والمعرفية التي ظهرت مؤخراً تجمع بين تقنيات العلاجات السلوكية المعرفية التقليدية مع عملية القبول واليقظة، حيث أن العلاج السلوكي المعرفي التقليدي يتعامل مع الأفكار ويهدف إلى تغييرها وإعادة هيكلة محتواها، إلا أن هذه العلاجات الجديدة العلاج بالقبول والالتزام واليقظة العقلية، تأخذ منحى مختلف لأنها تركز على العلاقة بين الشخص وأفكاره ومشاعره، ولذا سنتناول في هذا الفصل مجموعة من العناصر لتوضيحه بشكل أكبر إنطلاقاً من مرتكزاته النظرية ومفهومه والعمليات والتقنيات المستخدمة فيه.

### 1. العلاج بالتقبل والالتزام ومرتكزاته النظرية:

تمتد جذور هذا الأسلوب العلاجي إلى فلسفة الديانات الشرقية خاصة البوذية التي يعود تاريخها إلى ما يزيد على 2000 سنة، إلا أن اندماجه في الرعاية الصحية الحديثة، والمجتمعات المتطورة قد أصبح واقعاً ملموساً، إذ يمارس هذا الأسلوب بشكل واسع في كل المجتمعات دون إستثناء. (الدحادحة، 2016، ص11)

إن العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) صيغة مستحدثة ومبتكرة من صيغ العلاج المعرفي السلوكي (CBT) والتي شكلت لتوفيق أوضاع الذات من مظاهر الضيق والإستياء الإنفعالي، للتخفيف من مظاهر التعاسة والضيق الإنفعالي، عن طريق تنمية المرونة المعرفية والإنفعالية والسلوكية والالتزام (Emotional and Behavioral Flexibility) صيغة من صيغ علاجات الجيل الثالث للعلاج المعرفي السلوكي إضافة إلى: العلاج الموجه لتنمية السلوك (Mindfulness-Oriented Therapy).

ولكل صيغة من صيغ علاجات الجيل الثالث المشار إليها ضمن صيغ أخرى كثيرة في منطلقاتها النظرية وفنياتها وإجراءاتها ومجالات تطبيقها وطرائق تقييم فعاليتها، فقد إستخدمت في علاج مدى واسع من الإضطرابات النفسية والسلوكية خاصة منها القلق والإكتئاب والمشكلات المرتبطة بهما.

ومنه نجد أن للعلاج بالتقبل والالتزام مصدرين متمثلين في: العلاج المعرفي السلوكي والبدائيات الأولى هي تقنيات التأمل من أصول بودية. (بوسعيد، 2020، ص21)

وحسب دايموند وآخرون (Dymoned et al, 2010) ان هايز (Hayes) هو من وضع هذا النموذج في العلاج المعرفي السلوكي وهو طالب جامعي كان يعاني من رهاب اجتماعي، وكان يطبق العلاج المعرفي السلوكي

للتخلص من هذا الرهاب، كما لجأ أيضا إلى تقنيات التأمل البوذية، حيث إكتشف أن ملاحظة أفكاره ومشاعره هي الحل الأفضل لتلك المشكلة، بدل البحث عن الأسباب أو تغييرها، بحيث تدرب ليفرق ويفصل بين أفكاره والتجربة الحسية التي يعيشها. وقام بإدخال التجارب التي قام بها على نفسه في العلاج السلوكي ودرسها كنظرية للعلاج المعرفي السلوكي، وفي سنة 1980 حيث كون مع تلاميذه نظرية (ACT) إبتداء من منطلقات بيك (Beck) في العلاج المعرفي السلوكي للإكتئاب. (المرجع السابق، ص20)

كما صمم هايز وستراوسل وويلسون (Hayes & Strawsel & welson, 1999) نموذج للقبول والإلتزام للعلاج (ACT) الذي يقوم على فكرة أن التجنب هو ما يكمن وراء العديد من أنواع الأمراض النفسية، وهذا القبول هو نهج بديل فعال للتعامل مع الأفكار والمشاعر، حيث ينفي هذا العلاج فكرة أن التجارب الداخلية تحتاج إلى تنظيم من أجل حدوث تحسن، بل على النقيض من ذلك يرى أن تلك المحاولات للرقابة الداخلية قد تكون هي المشكلة وليست الحل، وعلى الفرد أن يشعر بالعواطف والأحاسيس الجسدية بالكامل وبدون محاولة تفاديها، والتركيز على تغيير إتجاه السلوك للتقدم حسب أهدافه وقيمه، بدلا من تعديل الأفكار والمشاعر، في حين أن العديد من العلاجات السلوكية المعرفية تهدف إلى الحد من تجنب الأحاسيس والمواقف والهدف الصريح من هذه العلاجات هو تقليل تواتر وشدة نوبات الهلع، وبالتالي فإن بعض جوانب هذه التدخلات موجهة نحو التحكم (على سبيل المثال، إعادة تدريب التنفس، إعادة الهيكلة المعرفية. في المقابل يعتبر الهدف الصريح للـ (ACT) الحد من محاولات الرقابة الداخلية والتجنب التجريبي، مع زيادة السيطرة السلوكية والاستعداد. (المرجع السابق، ص21)

ومن خلال أعمال هايز وبارنز هولمز (Hayes & Barnes & holmes, 2000) المنجزة بعد سنوات، ومن خلال نظرية الإطار العلائقي وأعماله حول هذه النظرية المعرفية والدراسات المنجزة حولها نجد 150 دراسة منه ما هو منشور، فإن العلاج بالتقبل والإلتزام (ACT) هو علاج يتم داخل سياق أو إطار معين، لأن الطريقة الأكثر فعالية لتطبيقه تتم داخل سياق، بحيث تركز على نظرية الإطار العلائقي مبادئه وعملياته والتي تم تطويرها إلى عدة نماذج تسمح بإستعمالها داخل (ACT) إنها مثل منزل بعدة طوابق قاعدته فلسفية خاصة بالسياقية الوظيفية والتحليل السلوكي والإطار العلائقي. (شاندروف، 2011، ص37)

كما أن العلاج بالتقبل والإلتزام تم تقديمه للعامه عن طريق الباحث والمؤلف هاريز (Haris, 2006) بصفته علاج سلوكي تجريبي وإنساني ويسمح بالتفسير السلوكي ويستهدف مباشرة التوظيف مع العميل في الوقت الحاضر هنا والآن، بحيث يقوم المعالج بتدريب العميل على الإنفعال والمباعدة عن أفكاره ومشاعره وذكرياته التي تجعله يتألم، بحيث يقوم بتجديدها واستحضارها بطريقة جديدة تخلصه من الألامه وتخفف تأثير تلك الأفكار والمشاعر

والذكريات، بحيث تمكنه من التحرر والإنطلاق نحو تحقيق أفعال جديدة وجذب إنتباهه نحوها والالتزام بها عن طريق تقبل ألامه والتعايش معها بسلام وعدم مقاومتها. إن العلاج بالتقبل والالتزام يزود العميل بالقدرة على إختيار أفعاله والالتزام بها، وللتقدم نحو الإلتزام بالفعل وبحضور الأفكار السلبية والمشاعر غير المرغوبة والذكريات الصادمة أو المشاعر المؤلمة، بحيث يتم ذلك بإستخدام العلاج بالتقبل والالتزام لزيادة المرونة النفسية، إذ يعتبر تدريب تدريجي للتقدم نحو تطوير المرونة النفسية للمساعدة في التقدم نحو قيمه الهامة في الحياة هذه المرونة موظفة للمقاومة، وعلى العكس ما يتصور البعض فإن المعالج النفسي المنطلق من المدخل المعرفي السلوكي الآن يتم تدريبه، بالإضافة إلى مشتملات العلاج المعرفي السلوكي بتقنياته وفنياته المتعارف عليها على العلاج القائم على التقبل والالتزام والعلاج الجدلي السلوكي، العلاج المركز على الشفقة، والعلاج الموجه لتنمية اليقظة الذهنية، الأمر الذي يوفر ما يقربه من المنحى الإنتقائي في علاج المشكلات النفسية بتنوعاتها المختلفة بدءاً من اضطراب القلق المعمم، وعصاب الوسواس والأفعال القهرية، واضطراب الهلع، والقلق الاجتماعي، والقلق على الصحة، والصدمات واضطرابات الأكل ومشكلات النوم والإكتئاب.(ستيل، 2014، ص278)

وحسب هايز وآخرون (Hayes et al, 2008 , Pp06) يعد العلاج بالتقبل والالتزام أحد نماذج مدخل العلاجي السلوكي المعرفي الحديث، والذي يستخدم التقبل والوعي بدلا من إستراتيجيات التغييرات المعرفية المباشرة، ولقد تم تطبيق العلاج بالتقبل والالتزام بنجاح على عدد من المشكلات الإكلينيكية وغير الإكلينيكية، وتظهر التحليلات البعدية الحديثة للتجارب الإكلينيكية أن العلاج بالتقبل والالتزام مفيد في العديد من الاضطرابات، وثبت أن حجم التأثير يفوق حجم تأثير العلاج السلوكي المعرفي التقليدي.

إن العلاج القائم على التقبل والالتزام نمط من العلاجات النفسية يمكن الشخص من تقبل المتاعب والمصاعب التي تأتي بها الحياة دون إدارة الظهر لها أو إنكارها أو تجاهلها، أو محاولة كبتها وعلى الرغم من أن أسس العلاج النفسي القائم على التقبل والالتزام معروفة من فترة زمنية طويلة، إلا أنها لم تقدم كصيغة علاجية بعد أن أثير حولها إهتمام إعلامي واسع النطاق.

وما يمكن التنويه إليه أن العلاج القائم على التقبل والالتزام يصنف بصورة عامة تحت العلاج المرتكز على اليقظة الذهنية (Mindfulness based therapy) كمحدد لتنمية الهناء وطيب الحياة عبر التغلب على الأفكار والمشاعر السلبية، ويركز العلاج القائم على التقبل والالتزام على وصف وتحليل سمات وسلوكيات المسترشد لمساعدته في تقليل أساليب المواجهة أو التوافق القائمة على التجنب.

يتضح مما سبق أن تطور العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) جاء امتدادًا للنظرية المعرفية السلوكية، حيث تأسس على ركائز علمية مستمدة من تجارب ودراسات متعددة قام بها باحثون في مجالات مختلفة من الاضطرابات النفسية. وقد أثبتت هذه الدراسات فعالية هذا العلاج، مما ساهم في ترسيخ مكانته وتطوره ليصبح من الأساليب العلاجية الحديثة المعتمدة في التعامل مع العديد من المشكلات النفسية.

## 2. مفهوم العلاج بالتقبل والالتزام:

يعتبر هذا النوع من العلاجات أحد التدخلات العلاجية النفسية التي تقوم على أسس علم النفس السلوكي الحديث التي تتضمن نظرية الحالة الذهنية الإتصالية، والتي تستخدم فيها عمليات الإهتمام والقبول وعمليات الإلتزام وتغيير السلوك، وذلك من أجل تحقيق المرونة النفسية، كما تمثل القدرة على الإتصال باللحظة الحالية تماما كوجود إنساني مدرك وشعوري ولتغيير، أو الإصرار على السلوك عندما يخدم النهايات والغايات القيمة التي تمثل قيمة بصورة كبيرة والمرونة النفسية تؤسس من خلال ست عمليات أساسية للعلاج بالقبول والالتزام: هي القبول والإزالة والتقليل من الخطر المعرفي، وكون الفرد موجودا حاضرا، والذات كسياق، والقيم والتصرف الملتزم. (عطية، 2011، ص23)

وتمثل تكوينات العلاج النفسي القائم على التقبل والالتزام في الحروف الثلاثية (ACT) على النحو التالي:

- Acceptance: بمعنى تقبل ردود أفعالك وأن تعيش الحاضر بعبائه وواقعه وخبراته وأحداثه وما يعتريك فيها من أفكار ومشاعر.

- Choose: أي إختيار الوجه والمسار والمحتوى في الحياة.

- Take action: عن طريق المبادرة بالفعل الملتزم القائم على المبادرة الذاتية والتلقائية. (المرجع السابق، ص23)

ويعرفه أيضا هايز وآخرون (Hayes et al, 2006) على أنه مقارنة علاجية تستخدم عمليات التقبل، وتقنيات اليقظة الواعية وعمليات الإلتزام والتغيير السلوكي من أجل الوصول الى المرونة النفسية، ومنه فان الهدف الرئيسي من هذا العلاج هو تحقيق المرونة النفسية ويقصد بها هنا هو ربط وعي الإنسان بواقعه الحالي وباللحظة الآنية من خلال تقبل وجود الصعوبات، وأيضا الإلتزام بسلوكيات متسقة مع مبادئ يحددها العمل من خلال تلك الخطوتين (التقبل والإلتزام يفترض أنه تم التعامل مع مشكلتين تكونان في صلب أغلب المشاكل النفسية وهي الإندماج أو الإغراق في أفكار معينة والهروب من المشكلة. (Hayes et al, 2008, Pp32)

وحسب الطاف وعليوي(2015) أن اليقظة الواعية (Mindfulness) تهدف إلى الوعي والإدراك بالقبول واستخدامت التقنية أساسا للوقاية من الانتكاسات لدى المكتئبين المتعافين، وتم تطويرها أيضا المساعدة المدمنين المتعافين لتجنب الانتكاس، فارتبطت اليقظة العقلية قديما بالحرية الروحية والإتجاه السائد في علم النفس وسيلة عملية للشعور بالأفكار والأحاسيس الجسدية والمشاهد والأحداث والروائح وهي تأخذ الكثير من الممارسة والتفكير والوعي حول ما يتعين على الفرد القيام به والذهاب إلى فعله.(حمودة، 2018، ص09)

يهدف العلاج بالتقبل والإلتزام إلى تحقيق المرونة النفسية التي تمثل القدرة على الإتصال باللحظة الحالية كما هي في الواقع، وزيادة الوعي والإدراك بالأفكار والمشاعر والتواصل معها وتقبلها كما هي في الواقع دون محاولة مقاومتها.(بوقفة، 2020، ص42)

من خلال التعريف السابقة الذكر نستخلص ان العلاج بالتقبل والالتزام ما هو الا نموذج علاجي حديث ضمن مجال العلاجات السلوكية المعرفية، والذي يهدف إلى تحسين الصحة النفسية من خلال تعزيز المرونة النفسية والقدرة على التكيف مع التحديات الحياتية المختلفة، بحيث يعتمد هذا العلاج على فكرة أن محاولة مقاومة المشاعر السلبية أو تجنبها تزيد من معاناة الفرد، لذلك يشجع على التقبل الواعي لهذه التجارب الداخلية، سواء كانت أفكارًا أو مشاعر أو أحاسيس جسدية، دون الحكم عليها أو محاربتها.

في الوقت نفسه يركز هذا العلاج على مساعدة الفرد في تحديد قيمه الشخصية الحقيقية، أي ما هو مهم بالنسبة له في حياته، ويحفزه على اتخاذ خطوات فعلية تتماشى مع هذه القيم، حتى وإن كانت هذه الخطوات تتطلب مواجهة مخاوف أو ضغوط نفسية، حيث هذا الإلتزام بالسلوك القيمي هو ما يمنح الحياة معنى ويعزز الشعور بالإنجاز والرضا.

العناصر الأساسية للعلاج بالتقبل والالتزام تشمل:

- **التقبل:** السماح للمشاعر والأفكار السلبية بالوجود دون محاولة التحكم فيها أو تجنبها.
- **الحضور الذهني(Mindfulness):** تعزيز وعي الفرد باللحظة الحالية، مع الانتباه الكامل لتجربته الحاضرة دون الحكم أو التشتت.
- **الانفصال عن الأفكار(Cognitive Defusion):** تعليم الفرد كيفية الابتعاد عن الأفكار السلبية وعدم اعتبارها حقائق مطلقة، بل مجرد أحداث ذهنية يمكن ملاحظتها دون التأثر بها.

• **تحديد القيم :** مساعدة الفرد على اكتشاف ما يهمله حقًا في حياته، مثل العلاقات، العمل، أو النمو الشخصي.

• **الالتزام بالسلوك:** تحفيز الفرد على القيام بأفعال متوافقة مع هذه القيم، حتى لو كانت تتطلب مواجهة صعوبات نفسية.

يُستخدم العلاج بالتقبل والالتزام في معالجة العديد من الاضطرابات النفسية مثل القلق، الاكتئاب، اضطرابات ما بعد الصدمة، والضغط النفسي، وقد أثبت فعاليته في تحسين جودة الحياة وزيادة القدرة على التكيف مع المواقف الصعبة.

بالتالي فإن (ACT) لا يهدف إلى التخلص من الأفكار أو المشاعر السلبية، بل إلى تغيير العلاقة معها ليتمكن الفرد من العيش بشكل أكثر حرية وفاعلية بالرغم من وجود هذه التجارب النفسية الصعبة.

### 3. الفرق بين العلاج بالتقبل والالتزام والعلاج المعرفي السلوكي:

بالرغم من أن العلاج بالتقبل والالتزام يصنف تحت مظلة الموجة الثالثة للعلاج المعرفي السلوكي، إلا أنه يوجد فروق جوهرية بينهما، فيما يتعلق بالتعامل مع المشاعر والسلوكيات المزعجة أو المرضية إن صح التعبير ولتوضيح ذلك بشكل أفضل علينا أن نلقي الضوء على:

#### - العلاج السلوكي المعرفي (Cognitive Behavioral Therapy):

تتمثل نقطة الإنطلاق في العلاج المعرفي السلوكي في تغيير الإنفعالات المزعجة والسلبية عن طريق تعريف وتحديد وتغيير التفكير السلبي وأنماط السلوك المختلة وظيفيا، ويفترض أنصار العلاج المعرفي-السلوكي، أن تغيير أنماط التفكير يمكن أن ينتج تغيرات بنيوية وبيوكيميائية في الدماغ نفسه، فإذا ما كانت ممارسة التدريبات بصورة منتظمة تنتج تغيرات جسدية إيجابية في الدماغ ذاته وفي المرونة العصبية وأدائه الوظيفي، فإن تغيير الطرائق التي تشعر وتتصرف بها تحدث تغيرا مرافقا في الطريقة التي تفكر بها والعكس صحيح، بما يعني أيضا أن تغيير أنماط التفكير المختل وظيفيا بما يتضمنه من تشوهات معرفية واعتقادات غير عقلانية وأساليب خاطئة يحدث تحولًا نوعيًا في واقع الأمر في إدارتنا للإنفعالاتنا ومشاعرنا وطرائق تصرفاتنا في الحياة.

وإتساقًا مع هذا التصور أيضا أظهرت نتائج دراسات بحثية عديدة أجريت خلال القرن العشرين بداية من حقبة الستينات وما تلتها، أن تغيير أنماط السلوك الإعتيادية والمختلة وظيفيا لدى الشخص والتي تمثل ما يصح

تسميته تفضيلاته السلوكية غير الوظيفية، يمكن أن يؤدي إلى تغيير في الحالة المزاجية وفي مستويات الدافعية بإستثمار فنيات الإشتراط الكلاسيكي والإشتراط الإجرائي، وعلى ذلك فإن الجمع بين النماذج السلوكية، والنماذج المعرفية في العلاج النفسي يحدث مكتسبات علاجية، واسعة النطاق وذات طابع مستمر، لأن التغيير ينصب على ما يعرف بمتلازمة الأبعاد الثلاثة للشخصية، على الرغم من أن نقطة التفكير الإنفعال السلوك تتمثل في إكتشاف وتحديد ووصف وتغيير الأفكار والمخططات المعرفية والسلوكية، الأمر الذي تتغير معه الإنفعالات والمشاعر بل وطرائق الإستجابة وردود الأفعال للمواقف المختلفة. (Hayes et al, 2008, Pp08)

#### - العلاج القائم على التقبل والإلتزام (Acceptance and Commitment Therapy) :

يتخذ العلاج القائم على التقبل والإلتزام منحى مختلفا نوعا ما عن التيار الرئيسي للعلاج المعرفي السلوكي، فعلى الرغم من أن النظرية الكامنة وراء العلاج القائم على القبول والإلتزام تتمثل في نموذج نفسي معقد يعرف بإسم السياقية الوظيفية (Contextualism Functional) فإن المبادئ المركزية له تكمن في محتوى المعاناة الإنسانية (Human suffering) والتقييم الذاتي، ومحاولة تجنب الأفكار والمشاعر غير المريحة أو المزعجة والسلبية .

وما يؤكد عليه أنصار هذا العلاج أن الإستهياء والكرب والمشقة والضيق يتسع عمقا ونطاقا وتأثيرا سلبيا، إذا غاص الشخص فيه وتمسك به أهمل ذاته وتجنب مواجهة أفكاره ومشاعره وأحاسيسه السلبية المزعجة.

ويمكن إعتبار أن الموجة الثالثة ليست رفضا للموجة الأولى والموجات الثانية من العلاج السلوكي والمعرفي، ولكن جاءت للتنسيق والتوافق وضم الإنقسامات القديمة بين وجهات النظر السلوكية والمعرفية، ولتشجع تحول هذه المراحل السابقة إلى شكل جديد وأوسع نطاقا وأكثر ترابطاً، ومع ذلك أدى العلاج بالتقبل والإلتزام إلى قلق حول أنها استبدال (CBT) مما نتج عنه كتابات ومناقشات لفظية حول ما إذا كانت هناك بالفعل موجة ثالثة وإذا كان هناك أي شيء جديد. (بوقفة، 2020، ص42)

وعلى ذلك فإن العلاج القائم على التقبل والإلتزام يحاول دفع الشخص بإتجاه ما يخلصه من إجتراح التعاسة وإعادة تخليق حلقاتها، عبر التقبل والإعتراف الإستهلالي المبدئي للخبرة والحدث المعاش الذي أنتج هذه التعاسة، وما يقترن بها أو يترتب عليها من أفكار ومشاعر دون تجنب أو إنكار أو تجاهل، لكون الإنكار والتجاهل يزيد من التعاسة ويوسع نطاقها وعليه فإن التقبل الإيجابي وفق تصورات أنصار العلاج النفسي القائم على التقبل والإلتزام يبعدنا عن الأعراض المرضية التي تسبب مشكلتين أساسيتين:

الأولى: محاولة مقاومة أو الإبتعاد عن ما يعرف بمحددات أو مصادر تخليق الإستياء والكرب والمشقة أو المشكلة، بمعنى أن الإنكار والتجاهل يشوه قدرة الشخص على تعرف وإدراك مصادر ومحددات تعاسته وكربه النفسي، أما التقبل الإيجابي فإن الخطوة الأولى في الإقتراب من الوصف والتحليل والتحديد لهذه المصادر تمهيدا لفعل سلوكي قائم على المبادرة الذاتية والإلتزام والتعهد الإرادي بمجابهة هذه المصادر وتقويض بنية المحددات. (المرجع السابق، ص42)

بحيث أنه عندما ينخرط الشخص في التجنب الخبراتي، فإنه يحاول أن يتجنب أو يكبت المواد الخاصة غير المرغوب فيها مثل الأفكار، الذكريات الإنفعالات والأحاسيس الجسدية كما لو كانت مؤذية وراثيا، على الرغم من أن القيام بذلك قد يؤدي إلى جعل هذه المشكلات تسوء على المدى البعيد .

أما الثانية: هي أن إنكار أو تجاهل التعاسة والكرب النفسي لا يعني تواريه أو إختفائه بالتدرج، إن الإنكار والتجاهل يحرف الشخص عن قيمه وأهدافه في الحياة، ويبعده تدريجيا عن ما يصح تسميته الفعل السلوكي الملتزم الذي يفكك به بنية متاعبه ومصاعبه في الحياة. (نكاع ومخولوف، 2023، ص95)

وبموجب هاتين المشكلتين الناتجتين عن التجنب والتجاهل، قد يتوجه الشخص الذي يعاني من القلق الإجتماعي (Social anxiety) على سبيل المثال إلى تجنب المواقف التي تثير الإرتباط والحيرة الإجتماعية أو التي قد يتصور أنه يمكن أن يتعرض فيها للتقييمات السلبية، سواء من ذاته أو منا الآخرين. (المرجع السابق، ص95)

وقد لا يقتصر الأمر عند مجرد التجنب الخبراتي هذا بل ربما تؤدي رغبته في تجنب المواقف الإجتماعية إلى تنشيط مشكلات نفسية أخرى تبعد الشخص عن التحرك بإتجاه عيش حياة مفعمة بالمعنى والإثمار، وبالتالي فإن التقبل والإلتزام تستهدف إستنهاض همة المواجهة بعد تعرف الشخص وتحديد المحددات ومصادر كربه النفسي وتعاسته الشخصية. (عطية، 2011، ص25)

ومن هنا يأتي تركيز أنصار العلاج القائم على التقبل والإلتزام على ما يسمونه إصطلاحا إنفتاح الشخص على معاناته وعلى مظاهر تعاسته وشفائه وكربه، وتشريحه لأفكاره وسلوكياته وصفا ورسميا بل من التوجه المباشر، لمواجهته بحيلتي الإنكار والتجاهل أو بدلا من الهجوم عليها، والتصدي لها هكذا تلقائيا دون وصف لماهيتها برد فعل ملتزم يعكس نسق قيم الشخص وذاتية وجوده وإملاكه لزام نفسه وما يجدر الإشارة إليه أن بؤرة العلاج القائم على التقبل والإلتزام هي تنمية المرونة النفسية (Psychological Flexibility) بمجالاتها: المعرفية، الإنفعالية، السلوكية، وبأبعادها في سعي الشخص لتأسيس حياة مفعمة بالمعنى والإنجاز، إنه ذلك التحول من

محاولة الإبتعاد والتجنب والإبتعاد بالذات عن الموقف وعن المشكلة ومصاحبتها من أفكار وإنفعالات إلى الإقتراب أو التحرك بإتجاه ما نريد أن نفعله إلى فعل كل ما له قيمة وفائدة. وعلى ذلك فإن العلاج المعرفي السلوكي يركز على التعرف وتحديد ووصف وتغيير التفكير وأنماط السلوك السلبية لتحسين الصحة النفسية، بينما مدار التركيز في العلاج بالقبول والإلتزام ينصب في تحسين المرونة النفسية.

من خلال ملاحظة وتسمية وتحديد المشاعر والإنفعالات المؤلمة والتوجه بصورة مباشرة إلى تفكيك بنية ومصادر ومحددات تكوينها بفعل سلوكي قائم على التعهد والإلتزام الذاتي ومن هنا جاءت التسمية من خلال ما سبقت إتضح الفرق بين العلاج المعرفي السلوكي الذي يعتمد في أسلوبه العلاجي على تغيير وتعديل الأفكار والإنفعالات المزعجة والسلبية والأنماط المختلة وظيفيا، والعلاج بالقبول والإلتزام الذي يهدف إلى زيادة المرونة النفسية للفرد ليقوم بتقبل الفرد لخبرته المعاشة كما هي، ويتقبل كذلك أفكاره ومشاعره وعدم محاولته لتجنبها بأي طريقة من الطرق المختلة وظيفيا، والإلتزام بالقيم وتحديد الأهداف التي توصله إليها.(المرجع السابق، ص26)

#### 4. العمليات الأساسية التي يقوم عليها العلاج بالقبول والإلتزام:

يؤكد أنصار صيغة العلاج النفسي القائم على التقبل والإلتزام أن الهدف المركزي لهذا العلاج تنمية المرونة النفسية وطيب الحياة أو الرفاهية أو الهناء أو الرفاء لتمكين المضطربين أو المعتلين نفسيا، أي من يعانون المشقة والكرب النفسي من دحض المقاومة والإبتعاد عن التجنب في ست مجالات أساسية مفتاحية .

ويوجد في متن العلاج القائم على التقبل والإلتزام ست عمليات نفسية جوهرية يعبر عنها في نموذج ذلك العلاج بمخطط يطلق عليه نموذج هيكسافليكس (Hexaflex Model)، ويستخدم هذا المخطط لتنظيم العملية العلاجية في علاقتها بالقبول والإلتزام، وتتمثل هذه العمليات الست في: الوعي التام باللحظة الحاضرة أو الإندماج، الذات كسياق / ملاحظة الذات القيم والفعل الملتمزم بما يجسد ماهية المرونة النفسية وبما يحقق إحتياجات المسترشد إتساقا مع نسق قيمه. (Hayes et al, 2008, Pp63)

وفي ضوء هذا التناول تتحدد العمليات النفسية الست المركزية في العلاج النفسي القائم على التقبل والإلتزام فيما يلي:

- الوعي باللحظة الحاضرة (Awareness Present Moment) :

ويعني بذلك الوعي النفسي الحضور الفوري والمباشر و الإتصال التلقائي بعبء الحاضر هنا ولأن " إنه ذلك الإدراك الفوري بالذات في الوجود الآتي المباشر ، لا غرقا في دومات ماض لا سبيل إلى إعادة إنتاجه وتحسرا عليه، ولا حتى إبتهاجا به واعتزازا خاملا، ولا تماوجا في مستقبل وهمي مدرك أو متخيل، بل إستلهاما للممكن والمتاح والقائم استثمارة له ووعيه به إنها اليقظة الذهنية (Midfulness) بكامل تفاصيلها، والتركيز الدافع بإتجاه التدفق في المهمة والفعل والنشاط والخبرة الكائنة ويفضي مثل هذا الوعي إلى تخفيف المشقة والكره والمعاناة لكونه وببساطة يحزر الشخص من التعلق بالماضي بما كان والإنشغال التعس بما يتوهم أنه سيكون، وعليه فإن ممارسة اليقظة الذهنية تضع ما يعرف بخط الأساس أو العتبة التي تبدأ من عندها بقية عمليات العلاج القائم على التقبل والإلتزام.(عمارة، 2019، ص45)

#### - التقبل (Acceptance):

وتتضمن إرادة الإنفتاح على الوقائع والخبرات والأحداث وفتح نوافذ مفتوحة للمشاعر والإحساسات المؤلمة دون مقاومة أو تجنب أو تنحية أو كبت أو ضبط، حيث إنها تعيش الإنفعالات والمشاعر هكذا كما هي لا غرقا فيها ولا إستسلاما لها ولا تماهيا معها، إنما إعترافا بوجودها، ذلك لأن التقبل يدفعك للتركيز على الصراعات الداخلية التي تقف وراءها، إنه الإقرار بأن حياة بلا معاناة حياة بلا حياة، وأن ماهية الإنسان على الحقيقة في تفهم المعاناة وإستنتاج دلالاتها ومعانيها، ومن ثم التوجه لتفكيك بنية تخليقها. (المرجع السابق، ص46)

#### - الانفصال المعرفي (Defusion):

وتتضمن هذه العملية تعلم ملاحظة الأفكار وإبطال تأثيرات الأفكار والمخاوف، والذكريات المؤلمة وتعلم ترك المساحة لها للتنفيس والتصريف الإيجابي، دون التعلق بها أو إعادة إنتاجها، فإذا قام الشخص بالبكاء، فهو قام فعلا بذلك وإنتهى، ولا وقوف عند البكاء والإنصهار فيه بل الإنفكاك من أسره ونفس الشيء إذا ما روادت الشخص فكرة سيئة وسلبية لنفرض أنها وردت فعلا إذن هناك ينتهي الأمر لكن إحذر من إجترارها أو التعلق بها، ولا تترك ذاتك تغرق فيما لا طائل منه، تحرر قليلا وإعلم أن الإنفعال والفكرة السلبية ليست وسما لشخصية سلبية بل إعتبره حادثا عارضا قابلا للتجاوز. (المرجع السابق، ص45)

#### - الذات كسياق / الذات الملاحظة (Self-as-Context / Observing Self):

إن هذه العملية جزء من الإنتباه والملاحظة الشعورية للإنفعالات والتفكير، وإنها جزء من العقل الذي يلاحظ الخبرة السلبية بدلا من الإندماج فيها والغرق في دوامتها، إنها تعلم الفصل بين الذات الملاحظة والذات المفكرة،

ويمثل هذا الأمر مهارة مفتاحية في العلاج القائم على التقبل والالتزام، لكونها تسمح بالمرونة وبتغيير منظورنا ووجهتنا وترقي حالة وعينا بالوجود. (زويرق، 2022، ص684)

#### - القيم (Values):

القيم هي ماهية الإنسان وجوهر وجوده وما يركز عليها في وصفه صعودا - هبوطا على سلم الإنسان فيه إنها ببساطة شديدة ما نود أن نكون عليه في مواجهة شدائد الحياة ومحنها وصدوماتها وأزماتها، إنها طوق النجاة وربما وسيلته أيضا فأنت لا تكون إلا بنسق قيمك كمحدد لهويتك الشخصية، فنحن ما نؤمن به ما ندافع عنه، ما نتمسك به ما ندعو إليه، وليس خبراتنا الماضية نحن ما نقره الآن ونجري وراءه وندعو إليه، القيم مدارات العلاج القائم على التقبل والالتزام، إنها بمثابة بوصلة تحديد الوجه.

#### - الالتزام بالفعل (Committed Action):

ويعني هذا الأمر المبادرة بفعل سلوكي مرتكز على القيم، موجه نحو كل ما له قيمة وأهمية، حتى وإن كان صعبا أو غير مريح، ويتضمن الفعل الملتزم القائم على التلقائية والمبادرة الذاتية : التخطيط لا تحديد المهام، توصيف الأنشطة، التي تفريك من قيمك وأهدافك الشخصية، ثم التنفيذ الفعلي بدلا من الإبتعاد عن الأفكار والمشاعر المزعجة السلبية الفعل الملتزم في وصفه العام، والإقدام على ما تريد بدلا من الهروب مما لا تريد وتقترن العمليات المحورية الست المجسدة للعلاج القائم على التقبل والالتزام معا في صيغة تدخل تستهدف تنمية المرونة النفسية، كتجسيد للقدرة على الإندماج في اللحظة الحاضرة والوعي بها، والرغبة في الإنفتاح على الخبرة ووقائع الحياة دون تجنب أو فصل الذات عن الأفكار والمشاعر السلبية، والتوجه الإرادي الملتزم نحو الفعل المتسق مع قيمك الشخصية، ويكمن في بنية تنمية المرونة النفسية كذلك وبنفس الدرجة تحسين جدوى الحياة ، ترقية الحيوية وتنمية الهناء والرفاه في الحياة.

#### خلاصة:

تم خلال هذا الفصل التطرق إلى العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) ومرتكزاته النظرية ثم تقديم مفهوم العلاج بالتقبل والالتزام وتوضيح الفرق بين العلاج بالتقبل والالتزام والعلاج المعرفي السلوكي، وبعدها عرض جزء للمرونة النفسية بإعتبارها الهدف من العلاج بالتقبل والالتزام، ثم الانتقال إلى العمليات الأساسية التي يقوم عليها العلاج بالتقبل والالتزام، وأخيرا التقنيات المستعملة في العلاج بالتقبل والالتزام والتي هي أساس البرنامج التدريبي الذي نحن بصدد البحث في فاعليته.

# الفصل الثالث

## الفصل الثالث: الضغوط النفسية

### تمهيد

1. مفهوم الضغوط النفسية.
2. مصادر الضغوط.
3. أنواع الضغوط النفسية.
4. نظريات ونماذج تفسير الضغوط النفسية.
5. أسباب الضغوط النفسية والآثار التي تترتب عليها.
6. بعض الطرق المستخدمة للتخفيف من الضغط النفسي

### خلاصة

## تمهيد :

يواجه الإنسان في حياته كثيراً من المواقف التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها، أو مهددة له حيث تواجه رفاهية وتكامله الخطر نتيجة لذلك، فقد أصبحت الضغوط النفسية سمة للحياة المعاصرة، وتجربة يعيشها الفرد يومياً نتيجة للتغيرات والتبدلات السريعة والتعقيدات السريعة والمتعددة، وقد أدى هذا الازدياد في الضغوط إلى أن أطلق بعض الباحثين على هذا العصر اسم عصر الضغوط النفسية. في هذا الفصل سنتطرق إلى مفهوم الضغوط النفسية ومصادرها وانواعها وكذلك النظريات ونماذج تفسير هذه الضغوط واسبابها والآثار المترتبة عنها وطرق التخفيف منها.

### 1. مفهوم الضغوط النفسية:

تعود بداية ظهور هذا المصطلح إلى بدايات القرن السابع عشر، ولكنه برز على نحو واضح في هذا العصر، وأصبح يشير إلى عملية مواجهة مشاق الحياة والمشاعر السلبية التي تثيرها هذه المشاق. فقد استعير مصطلح الضغوط النفسية من الفيزياء، حيث تعرف الضغوط فيزيائياً بأنها ضغط أو جهد شديد يقع على البدن. (علي، 2002، ص16)

أما الدلالة السياقية لكلمة ضغط في المجال الإنساني فهي تعني الضيق والقهر والاضطرار، كما تعني الزحمة والشدة والمجادلة بين الدائن والمدين، ومن معاني هذه الكلمة الدلالة على الرجل الضعيف في رأيه ما يؤثر في علاقته ووضعه بالآخرين. (فهيم وآخرون، 1985، ص541)

عرفها الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الاصدار الرابع (4 dsm) على انها أي حرمان يثقل كاهن الفرد نتيجة لمروره بخبرة غير مريحة كمرض مزمن أو فقدان مهنة أو صراع زواحي. (غريب، 2014، ص309) ويمكن تلخيصها كذلك على انها الشعور بالتوتر والقلق والعجز ومشاعر سلبية أخرى اللتي تفقد المرء إتزانه النفسي .

ولتوضيح معنى ضغوط نفسية فهي كل ما فيه مشاعر سلبية من خوف أو توتر (شعور غير مريح) أو الشعور بالخزي أو الإثم أو الضعف وعدم السيطرة على مجريات الأمور وكالغيرة أو الحزن والأسى وغير ذلك وكلما تعددت المشاعر السلبية وتكررت كلما زاد خطورتها على صحة الإنسان النفسية. (القرشي، 2021، ص9)

في الاخير من خلال كل ما سبق ذكره نرى ان الضغوط النفسية (Psychological Stress) ما هي الا حالة من الانزعاج أو التوتر النفسي تنشأ عندما يواجه الفرد مطالب داخلية أو خارجية تفوق قدراته أو موارده المتاحة للتعامل معها بفعالية. وتتمثل هذه الضغوط في استجابات نفسية وجسدية وعاطفية تحدث نتيجة إدراك الفرد لوجود تهديد أو تحدٍ لا يستطيع التحكم به بسهولة.

كما يمكن أن تكون الضغوط النفسية حادة (ناجمة عن أحداث مفاجئة مثل الحوادث أو فقدان شخص) أو مزمنة (مثل ضغوط العمل، أو مشاكل العلاقات، أو الأعباء المالية)، وتختلف في شدتها من شخص لآخر بحسب طريقة إدراك الفرد للموقف ومدى مهاراته في التكيف.

من أبرز مظاهر الضغط النفسي:

- القلق، التوتر، أو الانفعال السريع
- صعوبات في النوم أو التركيز
- مشاعر الإحباط أو العجز
- أعراض جسدية مثل الصداع أو اضطرابات المعدة
- الانسحاب الاجتماعي أو انخفاض الأداء

وقد يؤدي الضغط النفسي إذا استمر لفترة طويلة دون معالجة إلى اضطرابات نفسية مثل القلق أو الاكتئاب، أو إلى أمراض جسدية مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب.

## 2. مصادر الضغوط:

من الصعب حصر مصادر الضغوط النفسية ومسبباتها في تصنيف معين نتيجة كثرتها، وتعددتها واختلافها من فرد إلى آخر، ومن مرحلة عمرية إلى أخرى، حيث إن لكل مرحلة ظروفها، كما تختلف مصادر الضغوط من بيئة إلى أخرى، لأن البيئة الاجتماعية والثقافية تؤدي عملاً هاماً فيها.

ويشير كوبر ومارشال (Cooper & Marshal) إلى وجود سبعة مصادر رئيسة للضغوط، ستة منها خارجية، ومصدر واحد فقط داخلي تتمثل في:

- ضغوط مصدرها العمل.
- ضغوط مصدرها تنظيمات الدور.
- ضغوط مصدرها مراحل النمو.
- ضغوط مصدرها التنظيمات البيئية والمناخ.
- ضغوط مصدرها العلاقات الداخلية في التنظيمات البيئية.
- ضغوط تنشأ من المصادر والتنظيمات العليا.
- ضغوط تنشأ من المكونات الشخصية للفرد. (مبارك والغازمي، 2022، ص 23)

وقد تحدث كل من جيردانو وداسك (Girdano Everly & Dusek) عن أسباب الضغوط أو مصادرها عامة، حيث صنفوا هذه الأسباب في ثلاث فئات رئيسة، هي:

- عوامل نفسية اجتماعية : تركز على أسلوب الحياة، وما يتضمنه من عوامل مثل درجة التكيف، والتعب الزائد، والإحباط والحرمان.

- عوامل البيئة العضوية (الحيوية): تتضمن عوامل مثل الاتزان العضوي وعدمه، ودرجة الانزعاج وطبيعة التغذية، والحرارة والبرودة.

- عوامل شخصية : تتمثل في إدراك الذات والقلق وإحاح الوقت، والشعور بفقدان السيطرة على الأمور، والغضب، والعدوانية.(الظفيري، 2007، ص63)

ولحصر مصادر الضغوط النفسية عند اليافعين تم تقسيم هذه المصادر إلى تصنيفات رئيسة يندرج تحت كل تصنيف مجموعة من المصادر أشارت إليها العينة الاستطلاعية، هي كالتالي:

- الضغوط الاجتماعية : يندرج تحتها العلاقة بالأصدقاء والزملاء والجيران، واختلاف الميول والتوجهات، وصراع الأجيال، وصراع القيم، والتفاوت في العادات والتقاليد والثقافات، والطبقات الاجتماعية، وخصوصاً الطبقات الدنيا، وحالات الوفاة.

- الضغوط الشخصية : يندرج تحتها الضغوط الشخصية الذاتية، سواء جسمية أم عقلية أو نفسية، والتي تنشأ من اختلالات في بنية الجسم، أو من القصور في المجالات المعرفية والاختلالات الوظيفية العقلية، أو اختلالات في مكانزمات الدفاع وإشباع الحاجات وسوء التوافق، كما تشمل أحداث الحياة الرئيسية مثل وفاة شخص عزيز.

- الضغوط الدراسية : ويندرج تحتها المناهج التعليمية، والمعلمون، والاختبارات والنظام المدرسي، والعقوبات والزملاء، وكثافة الطلاب، واكتظاظ الفصول، والنشاط المدرسي، والواجبات والأعمال المنزلية، وتوقعات الأهل، والإخفاق الدراسي.(نائف، 2020، ص71)

- الضغوط الأسرية : يندرج تحتها المعاملة الوالدية، حيث إن الضغوط الأسرية تشكل بعواملها التربوية ضغطاً على اليافعين، فمعظم الأسر يحكمها سلوك تربوي متعلم، ينتج منه التزام، وإلا اختل تكوين الأسرة في رأيهم، وتندرج هنا أيضاً المشاحنات مع الوالدين، والغيرة من الإخوة، والرغبة في الانفصال عن الآباء، وتنتج الضغوط هنا من أسباب متعددة داخل الأسرة مثل مرض أحد أفراد الأسرة أو غياب أحد الوالدين عن الأسرة، أو الطلاق.

- الضغوط الصحية : كالأمرض العضوية أو التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث للفرد، وتسبب له إعاقة في الوصول إلى الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها إما على نحو دائم، وإما مؤقتاً كإعاقات الجسمية، أو العمليات الجراحية، أو الصداع، أو ارتفاع معدل ضربات القلب، أو أعراض الدورة الدموية.(المرجع السابق، ص71)

لا بد من الإشارة إلى أن مصادر الضغوط النفسية لدى اليافعين بكافة أشكالها (الاجتماعية - الشخصية - الدراسية - الأسرية - الصحية) تزايدت بشكل ملحوظ خلال الفترة الحالية في ظل الظروف الصعبة التي مر بها المجتمع السوري، حيث أن الأزمة الحالية تركت آثاراً واضحة عديدة منها تغير مكان السكن - الانتقال إلى

مدرسة أخرى - تغير أو غياب الأصدقاء - الجيران - الأقارب، شكل العلاقة مع الوالدين الذين هم بدورهم يتعرضون لضغوط مختلفة تؤثر بالتالي على علاقة الوالدين مع الأبناء حيث تصبح العلاقة متوترة ومشوشة، وهذا من شأنه أن يزيد من حدة الضغوط التي تتعرض لها فئة اليافعين. (الظفيري، 2007، ص63)

### 3. أنواع الضغوط النفسية:

اختلف الباحثون في تحديد أنواع الضغط النفسي، تبعاً للمعايير التي استخدموها في تصنيفه، فقد صنف سيلبي (Selye, 1980) صنف الضغط النفسي في ثلاثة أنواع هي:

- الضغط النفسي السيئ (Bad Stress) الذي يضع على الفرد متطلبات زائدة، ويطلق عليه الكرب (Distress).  
- الضغط النفسي الجيد (Good Stress) الذي له متطلبات لإعادة التكيف كولادة طفل، أو السفر، أو المنافسة الرياضية .

- الضغط النفسي المنخفض (Under Stress) الذي يحدث عندما يشعر الإنسان بالملل، وانعدام التحدي، والإثارة، ويرى سيلبي أيضاً أن الإنسان خلال حياته لابد أن يعاني الأنواع الثلاثة للضغط النفسي. (الزعيبي، 2005، ص11-12)

أما مور (Moor) فقد صنف الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد في ثلاث أنواع:

- الضغوط الناتجة من التوترات الاعتيادية: هي الضغوط التي يواجهها الفرد في حياته اليومية، والناتجة من عدم قدرته على إشباع حاجاته، أو إخفاقه في إشباع متطلباته، وحل مشكلاته التي يواجهها في حياته اليومية.  
- الضغوط النمائية: هي ضغوط ناتجة من التغيرات النمائية التي تتطلب تغييراً مؤقتاً في العادات، وفي أسلوب الحياة.

- ضغوط الأزمات الحياتية: هي ضغوط ناتجة من الإصابة بالأمراض الشديدة، التي لا يستطيع الفرد مقاومتها، أو ضغوط الموت كفقدان شخص عزيز، وقد تستمر فترة طويلة. (الجبلي، 2006، ص22-23)

وقد قدم (Lazarus) لازاروس تصنيفاً لردود فعل الأفراد على الضغط، حيث قسمها إلى أربع فئات، هي كالتالي:  
- ردود الفعل الفيزيولوجية: حيث تعد أكثر دلالة على وجود الضغط النفسي لدى الفرد، وتشمل ردود أفعال الجهاز الحركي، والغدة النخامية التي تفرز الهرمونات المتنوعة عند مواجهة الضغط النفسي.

- ردود الفعل السلوكية: مثل ازدياد التوتر العضلي، والاضطرابات اللفظية، وتغير تعابير الوجه.  
تغير القدرات المعرفية: لا يقصد بالتغيرات هنا ضعف القدرات المعرفية، حيث أثبتت الدراسات أن الضغط النفسي قد يزيد هذه القدرات أو ينقصها.

- ردود الفعل الانفعالية: مثل القلق والشعور بالذنب، والاكتئاب. (العوامل، 2006، ص258-259)

#### 4. نظريات ونماذج تفسير الضغوط النفسية:

تعددت النظريات التي اهتمت بتفسير ظاهرة الضغوط النفسية وتتنوعت، وذلك تبعاً لاختلاف توجهات العلماء والباحثين في دراسة الضغوط، وقد يكون هذا الاختلاف في تناول ظاهرة الضغوط النفسية هو الأساس في وجود أكثر من نظرية تهتم بتفسيرها الضغوط.

#### أولاً- التفسير الفيزيولوجي للضغط النفسي:

##### أ- نظرية سيلبي (Selye)

يعد هانز سيلبي الطبيب الكندي المختص بالغدد الصماء أول من أهتم بدراسة الضغوط النفسية، وأشار إلى أنها استجابة الجسم غير المحدودة للأحداث التي يواجهها الفرد، وقد وضع سيلبي نظرية أسماها (Stress Theory)، حيث عرف الضغط بأنه: الطريقة غير الإرادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع، وهو يعبر عن مشاعر التهديد والخوف قبل إجراء العملية الجراحية .

وقد حدد سيلبي (Selye) ثلاث مراحل للاستجابة للحدث الضاغط، أطلق عليها مراحل التكيف العامة (The General Adaptation Syndrome) تتمثل في:

- مرحلة التنبيه (Alarm): حيث تبدأ هذه المرحلة بالانتباه لوجود ضاغط، وهذا الانتباه يولد تغيرات فيزيولوجية، حيث تبدأ استجابة الكائن الحي للحدث الضاغط، ويظهر ذلك بزيادة ضربات القلب، وسرعة جريان الدم، وسرعة التنفس وزياد إفراز العرق، واضطرابات معدية ومعوية، يقوم الفرد باستخدام أقصى ما لديه من طاقة، ما يؤدي إلى ضعف مقاومته للحدث الضاغط.

- مرحلة المقاومة (Resistance): تؤدي المواجهة المستمرة للموقف الضاغط إضافة إلى العجز عن المواجهة إلى اضطراب التوازن الداخلي، ما يؤدي إلى مزيد من الإفرازات الهرمونية التي تتسبب بظهور بعض الأمراض، مثل قرحة المعدة، وارتفاع ضغط الدم، وضيق التنفس.

- مرحلة الإجهاد أو الإنهاك (Exhaustion): يصبح الفرد في هذه المرحلة عاجزاً عن التكيف والاستمرار في المقاومة، وهنا تنهار الدفاعات الهرمونية، المواجهة الزائدة للضغوط تؤدي إلى المزيد من المشكلات الصحية والإصابة ببعض الأمراض، وقد يصل الأمر إلى الموت. (الجبلي، 2006، ص23)

#### ثانياً- التفسير البيئي للضغط النفسي

اهتمت هذه النظريات بتفسير الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد، على أساس التواصل بين الفرد والبيئة التي يعيش فيها، أي إنها تنظر إلى الضغوط على أنها ناتجة من إدراك الفرد للتهديدات الخارجية الصادرة من بيئته، وهناك ثلاث نظريات انطلقت من هذا التفسير هي:

## أ- نظرية أحداث الحياة الضاغطة:

تتناول هذه النظرية الضغط النفسي على أنه مثير خارجي، لذا ركزت على أهمية البيئة، وأهميتها في صحة الفرد والمجتمع، وتعد محاولات هولمز وراهي (Holmes & Rahi) لاكتشاف العلاقة بين المتغيرات البيئية، والضغط النفسية التي يواجهها الأفراد، خير تعبير عن هذه النظرية، فقد ركزت على الأحداث التي تؤثر في الأفراد في مجالات الحياة المختلفة كالمجال العائلي، والاقتصادي، والدراسي، والاجتماعي، والمهني، والتي من الممكن أن تكون إيجابية أو سلبية. (المرجع السابق، ص28)

## ب- نظرية التقدير المعرفي:

قدم هذه النظرية لازاروس، حيث نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي، والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث إن تقدير كم التهديد ليس إدراكاً مبسطاً للعناصر المكونة للموقف فقط، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد، وخبراته الشخصية بالضغط، وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف.

كما يعتمد تقويم الفرد للموقف على عدة عوامل، منها العوامل الشخصية، والعوامل الخاصة بالبيئة الاجتماعية، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه وتعرف نظرية التقدير المعرفي "الضغط" بأنها عندما يكون هناك تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد، ويؤدي ذلك إلى تقويم التهديد، وإدراكه في مرحلتين، هما:

المرحلة الأولى: هي الخاصة بتحديد أن بعض الأحداث هي في ذاتها شيء يسبب الضغط.

المرحلة الثانية: هي التي تتحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف،

## ج- نظرية موس وشيفر: (Moos & Shefer)

ترى هذه النظرية أن استجابة الفرد للضغط النفسية تمر بثلاث مراحل :

المرحلة الأولى- وتتحدد فيها قوة الحدث الضاغط بالعوامل الآتية:

أ- الخصائص الشخصية للفرد: مثل العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، النضج المعرفي والانفعالي، الثقة بالنفس، المعتقدات الدينية، الفلسفة، والخبرات السابقة.

ب- عوامل تتعلق بالحدث الضاغط، تتمثل في:

• نوع الحدث الضاغط : قد يرجع إلى الطبيعة كالزلازل، أو قد يرجع إلى الإنسان كالحروب، وقد يرجع إلى عوامل بيولوجية كالمرض أو الموت.

• مدة وقوع الحدث الضاغط : قصيرة أو طويلة.

• مدى مواجهة الفرد للحدث الضاغط وآثاره.

• احتمال توقع الفرد للحدث الضاغط.

• إمكان مواجهة الحدث الضاغط والتحكم بآثاره.

ج- طبيعة البيئة: من حيث العلاقات الاجتماعية بين الأفراد وأسره، ودرجة تماسك المجتمع، حيث تتداخل العوامل الثلاثة مع بعضها، لتساعد الفرد في الوصول إلى المرحلة الثانية.

المرحلة الثانية: تتحدد فيها عملية إدراك الحدث الضاغط وكيفية التوافق معه، وتتوقف هذه المرحلة على ثلاثة عوامل:

أ. إدراك الحدث الضاغط: الذي يبدو بعد صدمة الحدث غامضاً، ثم تزداد ملامحه عقلانية وواقعية على نحو تدريجي، فتصبح أبعاده ونتائجه محتملة، ما يساعد الفرد على التوافق بالأسلوب الملائم.

ب. القيام بالأعمال التوافقية مع الحدث الضاغط: ويجري ذلك بالمحافظة على العلاقات الشخصية بالأسرة، والأصدقاء، وبقية الأفراد الذين من الممكن أن يقدموا المساعدة لمواجهة الحدث الضاغط.

ج. مهارات واستراتيجيات التوافق: تجري بالتركيز على الحدث الضاغط، واكتشاف الأسلوب الملائم للتعامل معه.

المرحلة الثالثة: تتضمن نتائج الحدث الضاغط وآثاره على الفرد، فهي محصلة نهائية لتواصل جميع المكونات السابقة، بهدف مواجهة الأحداث الضاغطة، وقد تكون المواجهة في صورة توافق ناجح، ومن ثم يستطيع الفرد مواصلة حياته وتطويرها، وقد تخفق في تحقيق التوافق، فتظهر عليه الأعراض والاضطرابات التي تؤثر في صحته النفسية. (الشريف، 2003، ص83)

5. أسباب الضغوط النفسية والآثار المترتبة عليها:

- أولاً: مسببات الضغوط الداخلية :

الأعضاء الحيوية: فقد ترجع تلك المسببات إلى طبيعة الجينات الوراثية عند بعض الأفراد مثل هذه الأمراض تؤدي إلى اختلال التوازن، واستنفاد الطاقة والقوة وتزيد أيضاً من صعوبة العمل على المستوى المرغوب به فعندما نكون مرضى نحاول أجسامنا أن تستعيد توازنها ويحدث المرض بسبب ضرر أو أذى بالجسم، فلا تبقى لها ما يكفي من الطاقة لأداء مهام ملقاة عليها. (المرجع السابق، ص78)

ثانياً: مسببات الضغوط الخارجية :

- علاقات زوجية

- التربية والأطفال

- حالات الوفاة

- حالات الطلاق

- ضغوط الدراسة

- مشكلات قانونية

ثالثاً: - مسببات خارجية بيئية وتقسّم الى - :

- الضوضاء الشديدة

- درجة الحرارة

- الازدحام

- نقص الاضاءة والإفراط فيها

رابعاً: مسببات خارجية وظيفية وتقسّم الى:

- أعباء العمل الأكبر من المعتاد

- تغيير واجبات وظيفية.

- نقص الدعم من المدير.

- تغيير المهنة ونقص التدريب والمعلومات.

- نقص الراتب والخيارات المهنية الأخرى (الجبلي، 2006، ص48)

اما فيما يتعلق بالآثار المترتبة على الضغوط النفسية فتشير الدراسات النفسية والطبية المختلفة، الى أن للضغوط النفسية أثارا فسيولوجية وأخرى نفسية يمكن توضيحها فيما يأتي:

- الآثار الفسيولوجية: وتتمثل الآثار الفسيولوجية المرتبطة بالضغوط في اضطرابات الجهاز الهضمي، والإسهال، والإمساك المزمن، واضطرابات الجهاز التنفسي، وارتفاع ضغط الدم، والصداع، وانتشار الأمراض الجلدية، وتضخم الغدة الدرقية، والبول السكري والتشنج العضلي، والتهاب المفاصل الروماتيزمي، واضطرابات الغذاء ك فقدان الشهية، أو الشره والبدانة والميل للتقيؤ والغثيان، والنوبات القلبية، وقرحة المعدة وارتفاع نسبة الكولسترول .

- الآثار النفسية: تكاد تجمع نتائج البحوث النفسية على أن للضغوط أثارا نفسية تتمثل في اضطراب أدراك الفرد، وعدم وضوح مفهوم الذات لديه، كما أن ذاكرته تضعف وتصاب بالتشتت، ويصبح أكثر قابلية للمرض النفسي والعقلي والجسمي، كما أن تكرار الضغوط الشديدة يؤدي بالفرد الى الغضب والخوف والحزن والشعور بالاكتئاب، وكذلك الشعور بالخجل والغيرة .

فالضغوط النفسية يمكن أن تؤدي الى اضطراب النمو، وعدم الثقة في النفس وتزيد من تشتت الانتباه. وبشكل عام ترتبط الضغوط باضطراب الأداء وضعفه وتشوش السمع والحركات الزائدة، وكراهية الذات، وضعف الأنا، وتصدع الهوية، والميل للاغتراب وكثرة الشكوى من المرض، والرغبة في النعاس.(نائف، 2019، ص77)

## 6. بعض الطرق المستخدمة للتخفيف من الضغط النفسي:

لا شك أن الإنسان لا يقف مكتوف اليدين أمام أي ضغط يهدد حياته ويؤثر فيها، فالحفاظ على النفس البشرية وتوازنها غريزة فطرية، تميز الإنسان، وعليه فإن اليافع يواجه هذه الضغوط محاولاً التعامل والتكيف معها، وتخفيف آثارها أو حلها، ويستخدم في ذلك استراتيجيات مختلفة .

وقد تركز الاهتمام بالاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد للتعامل مع ضغوط الحياة المختلفة منذ الستين من القرن الماضي، وقد استخدمت عدة مصطلحات للتعبير عن تلك الجهود والمحاولات، التي يبذلها الفرد في تعامله مع الأحداث الضاغطة من أجل التكيف معها، وإعادة توازنه النفسي الذي كان عليه مثل استراتيجيات المواجهة (Strategies Coping)، وميكانزمات المواجهة (Coping Mechanism)، وأساليب التعامل (Coping Styles)، ومهارات التعامل (Coping Skills)، والتكيف (Adjustment)، وإدارة الضغوط (Management Stress).

تختلف استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة باختلاف الأفراد أنفسهم، واختلاف المواقف نفسها وباختلاف جنس الأفراد أيضاً، وباختلاف الثقافات، ويصنف ولف موس (wolf mous) استراتيجيات استيعاب المواقف الضاغطة إلى استراتيجيات إقدامية، واستراتيجيات إجمامية .

أولاً- الاستراتيجيات الإقدامية: هي الاستراتيجيات التي تركز على الموقف الضاغط، حيث تعكس جهود الفرد المعرفية، والسلوكية، والسيطرة على المشكلة واحتواؤها، وهذه الأساليب هي :  
أ. التحليل المنطقي (Logical analyses): وتظهر هذا الاستراتيجية المحاولات المعرفية للفهم والتهيؤ الذهني لمتطلبات الموقف الضاغط .

ب. إعادة التقييم الايجابي (Positive Reapplisal): تظهر هذه الاستراتيجية المحاولات المعرفية لبناء المشكلة أو إعادة بنائها، أو الموقف الضاغط بطريقة إيجابية مع استمرار تقبل الواقع في الموقف الضاغط . (النوايسة، 2004، 40)

ج. البحث عن المساندة والمعلومات (Seeking in Formation): يظهر المحاولات السلوكية للبحث عن المعلومات والإرشاد أو الدعم والمساندة الاجتماعية للحصول على المعلومات التي تساعد على فهم المشكلة التي تسبب الضغط لإيجاد أساليب لحلها أو المساندة العاطفية، التي تعين على تحمل موجة الانفعال بإقامة علاقة صداقة حميمة، مع أفراد يشعر الفرد بالارتياح لهم، ويثق باتزانهم، وصحة حكمهم على الأمور. (قبلان، 2004، ص130)

### ثانياً: الاستراتيجيات الإجمامية:

فهي الأساليب التي تركز على العاطفة، حيث تعكس المحاولات المعرفية، والسلوكية، لتجنب التفكير في الموقف الضاغط، أو معالجة التأثيرات المرتبطة بهذا الموقف، وهذه الأساليب هي:

أ. الإحجام المعرفي (Avoidance Cognitive): ويعكس المحاولات المعرفية لتجنب التفكير الواقعي في الموقف الضاغط، التقبل والاستسلام.

ب. التنفيس الانفعالي (Emotional Discharge): ويعكس المحاولات السلوكية لخفض التوتر بالتعبير عن المشاعر السلبية.

ت. التقبل والاستسلام (Resignation Cognitive): ويعكس المحاولات السلوكية للاشتراك والاندماج في أنشطة بديلة وخلق مصادر جديدة للإشباع. (النوايسة، 2004، ص 41-42)

كما يمكن كذلك تصنيف استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية إلى نوعين هما كالتالي :

- **استراتيجيات بيولوجية:** قد يؤدي مواجهة الكائن الحي للمثيرات إلى اختلال توازنه الكيميائي والحيوي الذي كان قائماً قبل مواجهته لهذه المثيرات، وفي هذه الحالة يسعى لاتخاذ استجابة معينة، تعيد إليه حالة الاتزان السابقة، ولا تتوقف عملية الاتزان البيولوجي على جزء معين من جسم الإنسان، ولكن تكاد جميع الخلايا تعمل على أن تحقق لنفسها قدرًا من الثبات الداخلي، يساعدها على القيام بوظائفها. (علي، 1994، ص 173)

- **استراتيجيات نفسية:** هي الاستراتيجيات التي يقوم بها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة، بصرف النظر عن نجاح هذه الأساليب وفائدتها وعدم نجاحها وتنقسم إلى قسمين:

استراتيجيات شعورية: هي الاستراتيجيات التي تكون بوعي وإدراك من الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة، مثل طلب النصيحة والمشورة من الآخرين، وجمع معلومات أكثر عن المواقف، وطلب المساعدة من شخص ما .  
استراتيجيات لا شعورية: هي الاستراتيجيات التي تؤدي إلى تشويه الحقيقة ومسحها حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة من المواقف الضاغطة .

فقد تنبه فرويد إلى هذا النوع من الأساليب، حيث اعتقد أن ميكانزمات الدفاع تساعد الناس على خفض القلق، حيثما يواجهوا مواقف تثير التهديد.

وتتنوع الاستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم وتوافقهم مع مواقف الضغط المختلفة، وسيتم خلال السطور القادمة تناول أهم استراتيجيات التعامل مع الضغوط التي يقوم اليافعين باستخدامها، وهي كالتالي:

- **استراتيجية المساندة الاجتماعية (Social Support):**

يرى الشناوي أن المساندة الاجتماعية تثير مصدراً مهماً من مصادر الأمن الذي يحتاج إليها الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه، وعندما يشعر أن هناك شيئاً ما يهدده، وعندما يشعر بأن طاقته قد استنفذت أو أجهدت أو أنه لم يعد بوسعه أن يجابه الخطر، أو يتحمل مايقع عليه من إجهاد عندها يشعر بأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه. (الشناوي، 1994، ص 34)

ويرى كوهين وويلز (Cohen & Wills) أن المساندة الاجتماعية تؤدي دوراً مهماً لاستمرار الإنسان وبقائه، حيث تعد مصدراً من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي المؤثر الذي يحتاج إليه الإنسان، حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية، ومستوى الرضا في إدراك الفرد للأحداث الضاغطة المختلفة، واستراتيجيات مواجهتها وتعامل الفرد مع هذه الأحداث. (علي، 2005، ص14)

وللمساندة الاجتماعية أثر واضح في مساعدة الفرد لأنها تساهم في التخفيف من حدة الضغوط البيئية، التي يواجهها عندما تكون مرتفعة .

وللمساندة الاجتماعية أثر عام في الصحة الجسمية، والنفسية، حيث إن الشبكات الاجتماعية الكبيرة يمكن أن تزود الفرد بخبرات إيجابية منتظمة، ومجموعة من المهام التي تتلقى مكافآت في المجتمع، وهذا النوع يمكن أن يرتبط بالعادة من حيث إنها حالة إيجابية من الوجدان، وإحساس باستقرار في مواقف الحياة، والاعتراف بأهمية الذات. (تفاحة، 2005، ص126)

وتتنوع مصادر المساندة الاجتماعية، حيث يشير علماء النفس إلى مصدرين أساسيين للمساندة الاجتماعية هما: الأول- المساندة الاجتماعية داخل العمل وذلك من رؤساء العمل، وزملاء العمل، والمحيطين ببيئة العمل . الثاني- المساندة الاجتماعية خارج العمل، ويمثلها أفراد الأسرة، والأقارب، والأصدقاء، والجيران وشبكة العلاقات الاجتماعية، التي يتواصل معها الفرد في حياته اليومية. (فايد، 2005، ص20)

#### - تعلم العادات الصحية الجيدة (Learn Good Health Habits):

يعاني الكثيرون مشكلات صحية نتيجة لعاداتهم غير الصحية في الغذاء والنوم وعدم ممارسة الرياضة، ويحتاج بعضهم إلى أن يتعلم أصول الغذاء الصحي وقواعده وتوازنه، والتخلص من العادات غير الصحية، ومتابعة الوزن وممارسة الرياضة، لكي يكونوا أكثر قدرة على مواجهة الضغوط.

حيث تعد التمرينات الجسمية من الفنيات الهامة التي تستخدم في التعامل مع الضغوط، حيث إنها تعمل على خفض آثار الضغوط على المستوى الفيزيولوجي، وتقلل درجة الشعور بالقلق والاكتئاب الناتجة من المواقف الضاغطة، كما تعد التغذية فنية هامة في مواجهة الضغوط، فهي تزيد المصادر التي يستند إليها الفرد في التعامل مع المواقف الضاغطة، ولكي يكون التوازن الطبيعي في الجسم مستمراً، وهذا يسرع عملية التمثيل الغذائي، وإفراز البوتاسيوم والفوسفور والمغنسيوم أيضاً، لذلك فإن الجسم يستهلك المواد الغذائية، ولا يستطيع بسهولة استبدالها في أوقات الضغوط الحادة والمزمنة، فالنظام الغذائي المتوازن يزيد مقاومة الفرد للضغوط، ومادام الفعل الناتج من الموقف الضاغط بيولوجياً في المقام الأول فلا بد من الحاجة إلى الكثير من الأغذية، لكي يستطيع الجسم أن يتعامل مع الموقف الضاغط بقوة، وذلك لأن الجسم عند الاستجابة للموقف الضاغط (الاستجابة أو الهروب) يستهلك مقداراً كبيراً من المواد الكربوهيدراتية والدهون والبروتينات، وكذلك فيتامين "ب"

وفيتامين "ج"، ولهذا فإن وجود نقص معين في هذه الفيتامينات يرتبط بضعف الجهاز العصبي المركزي، فنقص مجموعة فيتامين "ب" يرتبط بضعف الجهاز العصبي. (المرجع السابق، ص50)

#### - التعبير عن المشاعر (The Expression of Feelings):

يجد كثيرون في التعبير عن المشاعر أسلوباً يواجهون به مواقف الضغط، حيث يرى شوبل (Schwebel) أن البكاء والصراخ من أكثر الأساليب التي يستخدمها الأفراد في مرحلة الطفولة، وحتى في مرحلة الرشد، فإن التعبير عن الانفعالات العميقة، خاصة المرتبطة بفقدان شخص عزيز، تظهر في البكاء، ويرى راين (Ryan) أن التعبير عن المشاعر يمكن أن يكون بسلوك ظاهر مثل البكاء أو ضمني مثل الشعور بالخوف أو الحزن. (درويش، 1993، ص13)

#### - مهارة الاسترخاء (Relaxation Skill):

تتضمن هذه الاستراتيجية القدرة على خفض الإثارة باستخدام إجراءات الاسترخاء وضبط التفكير، أو القيام بحركات جسمية لتقليل مستوى التوتر أو الضغط، ويستند التدريب على الاسترخاء إلى مسلمة قوامها التواصل المتبادل بين الجسد والنفس، فالضغط النفسي يؤدي إلى توترات عضلية وإجهاد في عدد من أجهزة الجسم، تؤدي إلى تغيرات انفعالية واضحة، ومن ثم فإن تحقيق درجة من الاسترخاء في التخفيف من ردود الفعل الفيزيولوجية للضغط النفسي يؤدي إلى تحسن الحالة النفسية للأفراد وزيادة القدرة على تحمل الضغوط للوصول إلى حالة من الهدوء النفسي، لذلك يعد الاسترخاء مهارة وقائية، تعمل على خفض احتمال حدوث الاضطرابات المرتبطة بالتوتر النفسي وضبط القلق المتوقع حدوثه، ويعرف الاسترخاء بأنه توقف كامل للانقباضات والتقلص العضلي، الذي يترافق ظهوره عادة مع ازدياد مقدار التوتر. (إبراهيم، 2005، ص99)

وتتعدد الأهداف في الاسترخاء فهو عامل يساعد على استكشاف الذات والاستبصار بها، حيث يقود الفرد إلى استخدام قدراته الذهنية بالتركيز على عضلات جسمه في أثناء عملية الشد والإرخاء. (Smith, 2001, Pp25)

#### - أسلوب الانسحاب الاجتماعي (Social Withdrawal Excessive Autonomy):

هي السلوكيات التي تتضمن انفصال الفرد عن الأشياء أو عن الآخرين، والانسحاب من الأنشطة التي كانت تبدو مفيدة، ويندمج أحياناً في نشاطات خاصة كمشاهدة التلفزيون أو العمل على الحاسب الآلي، وبيالغ باعتماده على الذات، من دون الحاجة إلى الآخرين. (الشريف، 2003، ص78)

#### - أسلوب العدوان (Aggression Method):

هي السلوكيات التي تتضمن إلحاق الأذى المادي بالأفراد أو الأشياء، كما تتضمن الأذى اللفظي كتوجيه الشتائم إلى الآخرين، ويمكن أن تنتج العدائية من كبت الجهود الضرورية لتحقيق هدف ما، ومن أعراضها توتر شديد، ومبالغة في ردة الفعل، وثورات غضب عنيفة. (كينان، 1999، ص61)

## أسلوب المماطلة (Procrastination Method):

ويظهر ذلك في تأخير تأدية المهام الرسمية والقيام بأمر أخرى غير ضرورية. (الرشيد، 1999، ص 37)

### خلاصة:

ختاماً يمكننا القول بأن الضغط النفسي هو حالة تنتج عن التوتر أو القلق الناتج عن مواقف حياتية صعبة أو ضغوط يومية مستمرة، مثل المشاكل العائلية أو العملية أو الصحية. وقد يؤدي استمرار الضغط إلى آثار سلبية على الصحة النفسية والجسدية، كالشعور بالتعب، واضطرابات النوم، وفقدان التركيز، والقلق المستمر، ومن أبرز أعراضه تقلب المزاج، ضعف الشهية أو زيادتها، وآلام جسدية مثل الصداع أو اضطرابات المعدة، للتعامل مع الضغط النفسي بفعالية، يُنصح بممارسة التمارين الرياضية بانتظام، وتنظيم الوقت، والنوم الكافي، وممارسة تقنيات الاسترخاء مثل التأمل والتنفس العميق، إلى جانب الحديث مع أشخاص موثوقين أو مختصين نفسيين عند الحاجة.



# الفصل الخامس

# الفصل الخامس: الإجراءات التطبيقية للدراسة

تمهيد

1. المنهج المستخدم.

2. الدراسة الاستطلاعية

3. ادوات الدراسة

4. عينة الدراسة ومواصفاتها

5. حدود الدراسة

خلاصة

## تمهيد:

يهدف هذا الفصل إلى عرض الإجراءات المنهجية التي تم اتباعها لتنفيذ الدراسة ميدانياً، والتي تهدف إلى تقصي فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام في خفض الضغط النفسي لدى رجال الحماية المدنية. اين يتضمن هذا الفصل توضيح المنهج المستخدم، وعينة الدراسة، وأدوات القياس، بالإضافة إلى خطوات تطبيق البرنامج العلاجي والإجراءات الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج.

### 1. المنهج المستخدم:

يعرف المنهج على أنه الأسلوب أو الطريقة التي يعتمدها الباحث من أجل بلوغ أهداف بحثه، وتكمن أهميته في ميدان العلوم الاجتماعية في دوره في استكشاف المبادئ والقوانين التي تفسر الظواهر الاجتماعية، التربوية، والإنسانية بشكل عام، ومن خلال هذه المبادئ يصبح بالإمكان تفسير هذه الظواهر والتحكم في نتائجها، وتوجيهها بصورة علمية ومنهجية. (مندوه وسالم، 2012، ص73)

وبما ان هدف هذه الدراسة هو تقصي مدى فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) في خفض الضغط النفسي لدى رجال الحماية المدنية، وهذا نظراً لطبيعة عملهم المليئة بالمواقف الضاغطة والخطرة، هو ما الزمنا اتباع المنهج العيادي لقياس مدى هذه فاعلية هذا البرنامج على بضع حالات من هذه الفئة، وذلك من خلال مقارنة نتائج القياسين -القبلي والبعدى- لمستوى الضغط.

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي الذي يعتبر احد المناهج الاساسية في علم النفس الاكلينيكي والذي يستخدم في الدراسات النفسية بشكل معمق وفردى، وهذا ما جعله مناسباً مع مثل هذه الدراسات التي تهدف إلى قياس أثر تدخل معين (مثل برنامج علاجي) على بضع حالات محددة.

ايضا تم الاعتماد عليه نظراً لكون الدراسة تطبق تدخلا علاجيا مباشرا على حالات تعاني من ضغوط نفسية(فئة رجال الحماية المدنية) لهذا فان الطابع الاكلينيكي واضح وهو ما يتطلب استخدام المنهج العيادي اكثر من أي منهج آخر.

والمنهج الاكلينيكي في علم النفس يختلف عن المناهج الاخرى لان المناهج الاكلينيكية هي المناهج الموجهة إلى الفرد أي أنها تتجه إلى دراسة الحقائق السلوكية الخاصة بفرد معين وتقييم دوافعه وتوافقه، كما يهدف ايضا إلى تشخيص وعلاج من يعانون من مشكلات سلوكية واضطرابات. (المرجع السابق، ص91)

### 2. الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأهم والأساسية للقيام بالبحث العلمي بهدف دراسته، فهي تساعدنا من خلال الاستطلاع على الميدان عن قرب واختيار العينات المناسبة للموضوع، اين تمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية في هذه الدراسة إلى:

- ضبط متغيرات الدراسة.
- التعرف بقرب على مقر الدراسة وأخذ فكرة على كيفية إجراء الدراسة الميدانية فيه.
- تحديد الحالات المناسبة ومعرفة الظروف المحيطة بها، والتقرب منها ومساعدتها.
- انتقاء الحالات التي لها تعاني من ضغط نفسي شديد، وهذا كان بمساعدة الأخصائي النفسي التابع للمديرية.

### 3. أدوات الدراسة:

تعتبر أدوات الدراسة مهمة في جمع البيانات والتي من خلالها تحقق أهداف أي بحث علمي، كما أن طبيعة الموضوع وخصوصية البيانات المرغوب الحصول عليها تفرض على الباحث اختيار الأداة المناسبة، في هذه الدراسة تم الاعتماد على العديد من الأدوات المتثلة في: المقابلة العيادية وشبكة الملاحظة الى جانب مقياس الضغط النفسي والبرنامج العلاجي (ACT).

#### 4.2. المقابلة العيادية:

تعرف المقابلة حسب ستانج (Strang, 1949) على انها قلب المتابعة النفسية حيث تشمل على عدد من الفنيات التي تسهم في نجاحه، فالمقابلة عبارة على علاقة مواجهة دينامية وجها لوجه بين الفاحص المفحوص والفاحص ينمي معارفه واستبصاره أمام المفحوص الذي يطلب المساعدة. (العيسوي، 2010، ص56)

ويمكن صياغة تعريف آخر للمقابلة على انها عبارة عن مواجهة إنسانية بين الفاحص والمفحوص في مكان محدد وبناء على موعد سابق لفترة زمنية معينة من أجل تحقيق أهداف خاصة. (سويف، 1985، ص31)

#### 2.3. الملاحظة العيادية:

إن للملاحظة دورا أساسيا فمن خلالها يقوم الأخصائي بتوجيه حواسه وعقله نحو ظاهرة أو سلوك معين. عرفها فيكتور نول (Victor Noll, 1972) على انها طريقة جمع البيانات عن الفرد المفحوص وهو في موقف السلوك المعتاد، وتدوين ما تمت مشاهدته بدون زيادة أو نقصان.

كما عرفها كذلك ماك بروني (Mc Bruney, 1990) بأنها مراقبة وتسجيل ما يحدث من سلوك دون أدنى محاولة لتغييره، وهي أيضا أن يوجه الأخصائي حواسه وعقله إلى طائفة خاصة من الظواهر لكي يحاول الوقوف على صفاتها وخواصها سواء كانت هذه الصفات شديدة الظهور أم خفية يحتاج الوقوف عليها إلى بعض الجهد. وحسب كارتر جود فهي الوسيلة التي نحاول بها التحقق من السلوك الظاهري للأشخاص وذلك بمشاهدتهم بينما هم يعبرون عن أنفسهم في مختلف الظروف والمواقف التي اختيرت لتمثل ظروف الحياة العادية أو لتمثل مجموعة خاصة من العوامل. (إبراهيم، 2020، ص11)

#### 3.3. مقياس الضغط النفسي:

أ. وصف الاختبار: أعد هذا الاختبار من طرف الباحث الفنستين وآخرون (1993) بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط، يتكون هذا الاختبار من 30 عبارة، منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة.

- البنود المباشر: والتي تمثل 22 بند، وهي العبارات المرقمة كالآتي (30، 28، 27، 26، 24، 2، 3، 4، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23،

وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف، وعلى مؤشرات إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

- البنود الغير مباشرة: والتي تمثل 08 عبارة المتمثلة في العبارات رقم (29، 25، 21، 17، 13، 10، 7، 1) وتدل هذه العبارات على وجود مؤشر إدراك الضغط المرتفع عندما يجب عليها بالرفض وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول.

يتم توزيع المقياس على أفراد العينة ومن ثم تشرح التعليلة المتمثلة في:

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً.

ب. كيفية تصحيح المقياس إن كيفية تصحيح وتنقيط عبارات الاختبارات يتم التدرج فيها من 1 إلى 4 نقاط، وهذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود، والجدول الموالي يوضح كيفية التصحيح.

#### الجدول (01): يمثل بنود المقياس وكيفية حساب الدرجات

البنود والبدائل	البنود المباشرة	البنود الغير المباشرة
ابدا	نقطة واحدة	4 نقاط
احيانا	نقطتان	3 نقاط
كثيرا	3 نقاط	نقطتان
دائما	4 نقاط	نقطة واحدة

يتم الحصول على القيم العام يجمع كل النقاط التحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة،

ويتم حساب مؤشر إدراك في هذا المقياس، وفق المعادلة التالية:

مؤشر شدة الضغط النفسي (مجموع القيم الخام 30/90)

ويتم الحصول على القيم الخام يجمع النقاط المتحصل عليها ف الاختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة وتتراوح الدرجة الكلية بعد حساب شدة الضغط من الصفر (0) ويدل على أدنى مستوى ممكن من الضغط إلى واحد (1) ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط. (زرقاني وزبير، 2023، ص55)

#### جدول(02): يوضح مستويات الضغوط النفسية

المدى	المجالات
منخفض	30-60
متوسط	61-90
مرتفع	91-120

يُظهر الجدول رقم(02) تصنيف مستويات الضغط النفسي إلى ثلاث فئات رئيسية وفقاً لنتائج مقياس "لفانستين"، مما يساعد في تفسير درجات الأفراد وتحديد مدى معاناتهم من الضغط النفسي. حيث يشير:

- المدى من 30 إلى 60 إلى مستوى منخفض من الضغط النفسي، وهو ما يدل على قدرة الفرد على التكيف مع متطلبات الحياة اليومية دون تأثير نفسي سلبي كبير.
  - المدى من 61 إلى 90 يمثل مستوى متوسطاً من الضغط، مما قد يشير إلى وجود بعض الصعوبات في التكيف، تتطلب دعماً نفسياً أو تدخلاً محدوداً.
  - المدى من 91 إلى 120 يعكس مستوى مرتفعاً من الضغط النفسي، وهو مؤشر على وجود اضطراب واضح في التوازن النفسي للفرد، يستدعي تدخلاً علاجياً متخصصاً لتفادي تطور الحالة.
- هذا التصنيف يُعد أداة مهمة في البحوث النفسية والتطبيقات العيادية، حيث يُمكن الباحث أو الأخصائي من اتخاذ قرارات دقيقة بخصوص نوعية الدعم النفسي اللازم لكل حالة بناءً على مستوى الضغط النفسي المشخص.

#### ج. وصف الخصائص السيكومترية لمقياس الضغط النفسي:

##### - صدق المقياس:

من بين احدث الدراسات التي شهدت تطبيق مقياس الضغط النفسي للباحث ليفنستاين (Levvensteinet) بالبيئة الجزائرية دراسة امال نوار ونعيمة صلوبوي(2019) بعنوان: "الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى مربى الاطفال المعاقين ذهنيا- دراسة ميدانية بالمراكز النفسية البيداغوجية بكل من ولاية جيجل، الطاهير

وميلة" على عينة قوامها 80 مربى و68 مربية تتراوح اعمارهم ما بين 20-60 سنة، أين قامتا بحساب معامل الصدق بأسلوب الصدق التمييزي اين تم ترتيب الدرجة الكلية للعينة على المقياس ككل ترتيباً تنازلياً، ثم اخذ المجموعتين الواقعتين تحت الدرجة المئوية 27% وبالتالي اختيار 8 افراد من المجموعة العليا و8 من المجموعة الدنيا كمجموعتين متناقضتين، وتم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمقياس، اذ اسفرت النتائج على ما يلي :

قيمة ت(10.279) بدلالة(0.00) دالة عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.01$ ) ، وهذا ما يدل على ان المقياس له قدرة تمييزية عالية للمقياس.(نوار ونعيمة، 2019، ص84)

#### - ثبات المقياس:

فيما يخص قياس ثبات المقياس، نجد نتائج نفس الدراسة التي أجراها كل من امال نوار ونعيمة صلوبي (2019) - سبق ذكر عنوان وعينة الدراسة -، أين قامتا بحساب معامل الثبات بطريقتي ألفا كرنباخ وطريقة التجزئة النصفية، والتي أسفرت نتائجها على ما يلي: معامل الثبات للمقياس بطريقة ألفا (0.641) وبطريقة التجزئة النصفية (0.576). هذه النتائج تدل على ثبات مقياس الضغط النفسي.(نفس المرجع، ص83)

#### 4.3. البرنامج العلاجي (ACT):

أ. تعريف البرنامج: يعرف البرنامج العلاجي بالتقبل والالتزام (Therapy - Acceptance and Commitment) على انه نوع من العلاج السلوكي المعرفي، يهدف إلى مساعدة الأفراد على التعامل مع الأفكار والمشاعر السلبية بدلاً من مقاومتها أو تجنبها، من خلال تعزيز القبول الواعي والالتزام بقيم الحياة الشخصية. تم تبني واعداد خطوات وجلسات هذا البرنامج انطلاقاً من العديد من الكتب الكلاسيكية وبعض المصادر المرفقة معه، والتي من بينها:

- البرنامج العلاجي بالتقبل والالتزام لسعاد كامل قرني سيد تحت عنوان -فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني .-
- برنامج رحمانى شيماء ورمضان كريم تحت عنوان -فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في خفض القلق النفسي لدى المسنين بولاية تيارت
- برنامج معمري اكرام تحت عنوان -فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في التخفيف من معاناة ضحايا الاخطاء الطبية-

#### ب. الاهداف العامة للبرنامج:

- خفض مستوى الضغط النفسي الناتج عن طبيعة العمل في الحماية المدنية .
- تعزيز المرونة النفسية ومساعدة رجال الحماية على التعامل مع الضغوط المهنية بشكل صحي.

- تقليل اعراض القلق والتوتر المرتبطين بطبيعة وبيئة العمل من خلال تمارين تطبيقية.

ج. التقنيات المستخدمة في هذا البرنامج:

التقنية الأولى: "المحاضرة"

من خلال هذه التقنية نقوم بجمع البيانات الأولية والحصول على أكبر قدر من المعلومات حول الحالة وتقديم بعض التعريفات المتعلقة بالأخصائي النفسي وخاصة أخلاقيات المهنة المبنية على الثقة والسرية.

التقنية الثانية: "المناقشة والحوار"

من خلال هذه التقنية نقوم بتزويد الحالة حول مفهوم الضغط النفسي وماهي أسبابه وآثاره وكذلك تحديد أهم مصادر الضغط المرتبطة بالمهنة فهذه التقنية ضرورية من أجل كسب ثقة الحالة ومدى ارتياحه لك.

التقنية الثالثة: "النمر الجائع"

هي ان يقول المعالج للحالة تخيل أنك تملك نمراً صغيراً جائعاً، وتقوم بإطعامه في كل مرة يشعر فيها بالجوع حتى لا يزعجك أو يؤذيك. مع الوقت، يكبر هذا النمر ويصبح أكثر قوة وخطورة، ويبدأ في السيطرة عليك - لأنك علمت نفسك أن الطريقة الوحيدة للتعامل معه هي إطعامه عندما يزعجك النمر يمثل المشاعر أو الأفكار المؤلمة (مثل القلق، الخوف، الحزن)

إطعام النمر يرمز إلى محاولات الهروب أو التجنب أو كبت هذه المشاعر أو الاستجابة لها بشكل غير صحي. كلما زاد التجنب، زادت قوة "النمر" - أي أن تجنب المشاعر يجعلها أقوى وأكثر سيطرة. الهدف منها:

بدلاً من "إطعام النمر"، يتعلم الشخص قبول وجود المشاعر والأفكار دون محاولة تغييرها أو التخلص منها. التركيز يكون على التحرك نحو القيم الشخصية رغم وجود هذه المشاعر - أي التصرف وفقاً لما يهكم فعلاً حتى لو كان القلق أو الخوف موجوداً.

التقنية الرابعة: "استعارة الرمال المتحركة"

هي ان يطلب الفاحص من المحوص بأن يتخيل أن شخصاً عالق في رمال متحركة. ردة فعله الطبيعية ستكون القتال: أن يحاول الخروج منها بالقوة، بالتلويح بيديه أو القفز، لكن كلما قاتل وتحرك أكثر غاص أكثر في الرمال، النجاة في هذه الحالة لا تكون بالمقاومة بل بالاستلقاء والاسترخاء وتوزيع الوزن لتجنب الغوص أكثر. الهدف منها: تدريب الحالة على التقبل كأداة لفهم ان الضغط النفسي جزء طبيعي من حياة الانسان وجب التعايش معه والتركيز على الحاضر دون اصدار احكام مما يعزز قدرته على التكيف مع الضغوط بدلا من انكارها او رفضها.

التقنية الخامسة: "تمرين الوعي التام"

هي الطلب من المفحوص بأن يتنفس بشكل عميق من خلال مشاهدته عملية شهيق وزفير والتركيز على بطن في حالة انتفاخها وانخفاضها والنظر إليه مع طلب منه بأن يلاحظ الأفكار كأنها سحب تمر في السماء. والهدف منها:

تعزيز الاتصال بالحاضر كي لا يضيع الشخص في اجترار الماضي أو القلق بشأن المستقبل. المرونة النفسية من خلال ملاحظة الأفكار والمشاعر دون أن يتحكموا في السلوك. تقبل المشاعر السلبية بدلاً من محاربتها أو تجنبها.

التحرر من هيمنة التفكير حيث يُنظر إلى الأفكار على أنها مجرد أحداث عقلية، وليست حقائق مطلقة. **التقنية السادسة: "الليمون والليمونة"**

هي انه يطلب الباحث من الحالة ان يتخيل نفسه بأنه يحمل ليمونة ويلاحظ ملمسها ولونها وذوقها ورائحتها وشكلها ويقطعها إلى نصفين و يقوم بعصرها قليلاً ثم يعض قطعة منها ويتذوقها فسوف نرى سيلان اللعاب أو انقباض في الفم بالرغم من عدم وجود الليمونة، من خلال هذه التقنية نعلم كيف أن أفكارنا وتخيلاتنا يمكن أن تؤثر فينا جسدياً وعاطفياً، حتى لو لم تكن حقيقية.

**التقنية السابعة: "الوعي الآني باللحظة الراهنة"**

وهي نطلب من الحالة بأن يجلس في مكان مريح لا يشترط أن تكون بوضعية تأمل، فقط اجلس بطريقة تشعر فيها بالاستقرار أغلق عينيك (إن رغبت)، أو ثبت نظرك على نقطة ثابتة خذ نفساً عميقاً ببطء من أنفك... ثم ازفره ببطء من فمك.

كرر هذا النفس العميق مرتين أو ثلاثاً ابدأ بالتركيز على تنفسك الطبيعي لا تحاول تغييره، فقط راقبه أين تشعر به؟ في الأنف؟ الصدر؟ البطن؟

هل هو بطيء أم سريع؟ دافئ أم بارد؟

عندما تتشتت (وهذا طبيعي!)، فقط لاحظ: "ألاحظ أنني أفكر"، أو "ألاحظ أنني أتذكر"،

ثم أعد انتباهك برفق إلى تنفسك.

استمر لمدة 3 دقائق (يمكن استخدام مؤقت) عند الانتهاء، افتح عينيك ببطء، وخذ لحظة لملاحظة ما تشعر به الآن.

والهدف من هذه التقنية تنمية الحضور الذهني، وتهدئة العقل، والملاحظة دون حكم.

**التقنية الثامنة: "ملاحظة الدات"**

وهي ان نطلب من الحالة بأن يجلس بهدوء ويأخذ نفس عميق ونطلب منه بأن يراقب ما يمر في ذهنه الآن وكلما لاحظت فكرة أو شعوراً، قل لنفسك: "أنا ألاحظ أنني أفكر في..."

"أنا ألاحظ أنني أشعر ب..."

مثال:

"-أنا ألاحظ أنني أفكر في المستقبل".

"-أنا ألاحظ أنني أشعر بالقلق".

"-أنا ألاحظ أنني أريد الهروب من هذا الشعور".

الهدف منها :إدراك أنك ملاحظ للتجربة، لا أنك التجربة نفسها.

**التقنية التاسعة: "التقي بنفسك بعد 10 سنوات"**

نطلب من الحالة بأن يجلس في مكان هادئ ونطلب منه بأن يأخذ أنفاسًا عميقة ويسترخٍ ونطلب منه كذلك تخيل أنك تسافر عبر الزمن إلى المستقبل - بعد 10 سنوات.

كم عمرك؟ أين أنت؟ كيف تبدو حياتك؟ تخيل أنك تقابل "نسختك المستقبلية". كيف تبدو؟ كيف تتصرف؟ بماذا تشعر وأنت تراها؟

ونطلب بأن يسأل نفسه:

ما الذي كان مهمًا بالنسبة له طوال هذه السنوات؟

ما القرارات التي ساعدته للوصول إلى هنا؟

ماذا تود هذه النسخة منه أن يبدأ أو يتوقف عن فعله الآن؟

**د. الفنيات المكملة لهذا البرنامج وهي:**

- الواجب منزلي: والذي يطلب الفاحص للمفحوص بمراقبة لحظات التوتر أو الألم النفسي خلال أسبوع وتسجيل كيف حاول مواجهتها مثلاً (الهروب، الإنكار، المقاومة).

- ملاحظة المشاعر دون محاولة التخلص منها وكتابة كيف غير هذا من تجربته النفسية.

- ممارسة تمارين اليقظة اليومية من 5 إلى 10 دقائق مثل التركيز على التنفس وتسجيل ما لاحظته من خلال الممارسة مشاعر، أفكار، تحديات أو فوائد...

هـ. الفئة المستهدفة: اعوان الحماية المدنية.

**الجدول(3): يمثل سير الجلسات التي يتضمنها العلاج بالتقبل والالتزام(ACT)**

الجلسة	عنوانها	الهدف	التقنيات	المدة
01	- الترحيب بالحالة.	- الترحيب بالحالة.	- المحاضرة.	45 دقيقة

	<p>- المناقشة والحوار.</p> <p>- تطبيق مقياس الضغط النفسي على الحالة (القياس القبلي).</p>	<p>- الحصول على أكبر قدر من المعلومات واخذ بيانات اولية حوله.</p> <p>- التعريف بمهنة الاخصائي النفسي وأخلاقيات المهنة المبنية على الثقة والسرية.</p> <p>- اعلام الحالة على ضرورة الالتزام بحضور كل الجلسات، بما فيها مناقشة عددها ومدة استغراقها.</p> <p>- تحديد مستوى الضغط النفسي للحالة قبل تطبيق البرنامج العلاجي عليها (القياس القبلي).</p>	التعارف	
60 دقيقة	<p>- المناقشة والحوار.</p> <p>- التثقيف النفسي.</p>	<p>- تعريف الحالة على مفهوم الضغط النفسي وأسبابه والآثار الناجمة عنه.</p> <p>- تحديد اهم مصادر الضغط النفسي (التركيز على مصادر الضغوط المرتبطة بالمهنة).</p> <p>- ضمان الفهم والاستيعاب لما تم تقديمه داخل الجلسة من خلال أسئلة الحالة واستفساراته.</p>	التعرف على الضغط النفسي	02
60 دقيقة	<p>- شرح البرنامج العلاجي وتوضيح أهدافه.</p> <p>- المناقشة والحوار.</p>	<p>- تزويد الحالة بمعلومات مبدئية حول محتوى البرنامج العلاجي (العلاج بالتقبل والالتزام) وإزالة الغموض لديها.</p> <p>- تعريف الحالة على مفهوم العلاج بالتقبل والالتزام وشرح أهدافه والتقنيات الأساسية المعتمدة فيه.</p> <p>- طرح اسئلة على الحالة حول ما يتوقعه من هذا البرنامج.</p>	التعرف على العلاج بالتقبل والالتزام	03
60 دقيقة	<p>- المحاضرة.</p> <p>- النمر الجائع.</p> <p>- استعارة الرمال المتحركة.</p>	<p>- تعريف الحالة على مفهوم القبول والتجنب الخبراتي وشرح كيفية تطبيق التقنيات، وتمكينه على التعامل مع الضغط النفسي عبر تقبل مشاعره وافكاره بدلا من مقاومتها او انكارها، مما يساعده على تقليل حدة التوتر المرتبط بها.</p>	التدريب على التقبل	04

	<p>- تدريب الحالة على استخدام التقبل كاداة لفهم ان الضغط النفسي جزء طبيعي من حياة الانسان وجب التعايش معه، والتركيز على الحاضر دون اصدار احكام مما يعزز قدرته على التكيف مع الضغوط بدلا من الانشغال بمحاولة رفضها.</p>			
60 دقيقة	<p>- المحاضرة. - الحوار والمناقشة. - التنفيس الانفعالي. - تمرين الياس الابداعي. - تقنية الليمون والليمونة.</p>	<p>- تمكين الحالة على تقليل سيطرة الافكار السلبية بطرق مختلفة وهذا ما يقلل من التأثير العاطفي ويساعد في التوازن المعرفيه لجعله اكثر قدرة على التعامل مع هذا الضغط. - فك الاندماج فكما تعاملت الحالة مع افكارها بطريقة مختلفة اصبح لديها تاثير اقل وتعليمها كيفية الانفصال المعرفي عن الافكار المؤلمة والمزعجة. - ضمان الفهم والاستيعاب لما تم تقديمه داخل الجلسة من خلال طرح أسئلة حول المشاعر والمواقف التي تساعد في ادراك اسباب الضغط.</p>	التدريب على الفصل المعرفي	05
60 دقيقة	<p>- المناقشة والحوار. - الاستماع النشط. - تقنية الوعي الأني باللحظة الراهنة.</p>	<p>- تعزيز الوعي باللحظة الحالية كوسيلة للتعامل مع الضغوط، حيث يميل العقل الى حالات التوتر الى الانشغال بذكريات الماضي وهذا ما يزيد من حداثها، اذ يساعد التركيز على اللحظة الراهنة بكل تفاصيلها على تهدئة العقل وتعزيز القدرة على تقبل المشاعر والافكار دون مقاومة وهذا ما يساهم في تحقيق التوازن النفسي.</p>	التواصل مع اللحظة الراهنة	06

<p><b>60</b> دقيقة</p>	<p>- المحاضرة. - المناقشة والحوار. - الاستماع النشط. - ملاحظة الذات. - لعبة الشطرنج.</p>	<p>- تدريب الحالة على التكيف مع ذاته وتعزيز قدرته على المرونة النفسية، مما يساعده في التعامل بفعالية مع الضغوط والتحديات الحياتية. - تعزيز ممارسة التأمل الواعي كاداة لتهدئة الجهاز العصبي وتقليل استجابة الضغط النفسي.</p>	<p><b>الذات</b> <b>كسياق</b></p>	<p><b>07</b></p>
<p><b>60</b> دقيقة</p>	<p>- المحاضرة. - الحوار والمناقشة. - تمرين التقني بنفسك بعد 10 سنوات.</p>	<p>- تدريب الحالة على تحديد القيم الاساسية في حياته واستخدامها في اتخاذ القرارات اليومية والتي من شأنها ان تقلل من تاثير الضغط النفسي. - تحديد وتوضيح المسار والتوجه الذي يجب أن يسلكه الحالة من أجل بلوغ قيمه واهدافه.</p>	<p><b>التدريب</b> <b>على</b> <b>تحديد</b> <b>القيم</b> <b>والالتزام</b> <b>بها</b></p>	<p><b>08</b></p>
<p><b>60</b> دقيقة</p>	<p>- مناقشة نتائج القياس البعدي. - مناقشة سلبيات وايجابيات البرنامج العلاجي. - تقديم الشكر على الإلتزام بالعلاج والتحفيز على</p>	<p>- تحديد مستوى الضغط النفسي بعد تطبيق البرنامج العلاجي (القياس البعدي). - مقارنة مستوى الضغط النفسي قبل وبعد تطبيق البرنامج على الحالة لمعرفة مدى الفعالية. - تعزيز ثقة الحالة بنفسه وتذكيره بأهمية الاستمرارية على استخدام التقنيات التي تم العمل عليها من قبل.</p>	<p><b>ختام</b> <b>البرنامج</b></p>	<p><b>09</b></p>

الاستمرار في تطبيق التقنيات المكتسبة.			
---	--	--	--

#### عدد الجلسات:

البرنامج التالي يحتوي على 9 جلسات علاجية اجرية خلال شهر بمعدل جلستين في الاسبوع الاول والثاني والثالث والرابع استغرق 3 جلسات.

#### تحكيم البرنامج:

من اجل ضمان جودة وسلامة اجراءات هذا البرنامج تم تحكيمه من طرف اساتذة متخصصين في علم النفس التابعين الى جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت -، وهو ما يوضح الجدول الموالي:

#### الجدول (04): اسماء الاساتذة المحكمين للبرنامج العلاجي ودرجتهم العلمية

إسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	جامعة الإنتماء
أحمد سني	دكتوراه في علم النفس	جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت -
زينب سعدي	دكتوراه في علم النفس	جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت -
بن عمر بلعابد	دكتوراه في علم النفس	جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت -

#### 4. عينة الدراسة ومواصفاتها:

تم اجراء هذه الدراسة على ثلاث (03) حالات والتي اختيرت بطريقة قصدية، اولهم الحالة "ب" الذي يبلغ من العمر 38 سنة متزوج وأب لثلاثة أطفال يعيش في ظروف اقتصادية متوسطة، مستواه الدراسي جامعي، التحق بسلك الحماية المدنية سنة 2009 والآن يملك خبرة أكثر من 15 سنة.

والحالة "م" الذي يبلغ من العمر 43 سنة له مستوى الدراسي الثالثة ثانوي، متزوج واب لطفلين، التحق بالحماية المدنية سنة 2008 والآن يملك خبرة 17 سنة.

والحالة "م" الذي يبلغ من العمر 45 سنة ذو مستوى الدراسي سنة الثالثة ثانوي، متزوج وأب لأربع بنات، التحق الحماية المدنية سنة 2007 والآن يملك خبرة 19 سنة.

## 5. حدود الدراسة

أ - **الحدود المكانية:** أجريت الدراسة بالوحدة الرئيسية للحماية المدنية التابعة للمديرية العامة لولاية عين تموشنت، وقد فتحت أبوابها سنة 2004 تقع مقابل الإقامة الجامعية للبنات التابعة لجامعة بلحاج بوشعيب، وتحتوي المؤسسة على مكتب الإدارة والذي ينقسم الى 3 أقسام: مكتب الإحصاء السكريتارية، مكتب الوقاية. ومكتب الإسعافات الطبية والأولية والذي يحتوي على الصيدلية إضافة إلى نزل الأعوان، وقاعة الرياضة. والجناح البيداغوجي ويحتوي على مكتب الأخصائي النفسي وأقسام التربص والدراسة.

ب - **الحدود الزمانية:** هي الفترة التي يستغرقها الباحث لأخذ المعلومات الكافية والمناسبة حول الدراسة من المبحوث وكانت بداية الدراسة بوضع مخطط للدراسة مع العينات والمتمثلة في جمع البيانات وكل ما يخص البحث وبعدها توزيع المقياس المستخدم وهذه الدراسة قمنا بها من 23 مارس إلى 23 افريل 2025.

## خلاصة:

من خلال ما تم عرضه سابقا نرى انه قد تم تنفيذ هذه الدراسة في مدة شهر وهي مدة جد قصيرة خصوصا لانه تم التعامل مع ثلاث حالات وليس حالة واحدة وهذا ما جعل الامر نوعا صعبا، اين تم تطبيق البرنامج العلاجي وفق مبادئ (ACT) على عينة من رجال الحماية المدنية، مع قياس مستوى الضغط النفسي قبل وبعد التدخل، وهذا ما أتاح تقييم فعاليته.

## الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج

### تمهيد

1. عرض حالات الدراسة
2. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات المصاغة
3. استنتاج العام
4. التوصيات والمقترحات

## تمهيد:

في ضوء ما تم عرضه من أساسيات العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) وأهميته في تعزيز الصحة النفسية، يأتي هذا الجانب التطبيقي ليمسك الضوء على مدى فعالية هذا النموذج العلاجي عند تطبيقه على فئة أعوان الحماية المدنية، والذين يُعدون من الفئات المهنية المعرضة لضغوط نفسية عالية نتيجة طبيعة عملهم المرتبطة بالتدخل في الحوادث والكوارث والمواقف الطارئة. يهدف هذا الجزء من الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج علاجي مبني على مبادئ (ACT) في التخفيف من الأعراض النفسية مثل القلق، الضغط النفسي، أو الإرهاق الذهني لدى هذه الفئة، من خلال تطبيق جلسات علاجية منظمة وفق خطة زمنية محددة، وقياس التغيرات النفسية باستخدام أدوات تقييم قبلية وبعديّة.

### 1. عرض حالات الدراسة:

#### 1.1. عرض الحالة:

- البيانات الأولية للحالة الأولى.

الاسم: (ب)

العمر: 38 سنة

الرتبة: عون

المستوى الدراسي: جامعي

الحالة الإجتماعية: متزوج

الحالة الإقتصادية: متوسطة

عدد الأطفال: 03

ساعات العمل: 8 ساعات

الأمراض السابقة: لا توجد

الخبرة: أكثر من 15 سنة

- ملخص الجلسات الحالة الأولى:

الحالة (ب) يبلغ من العمر 38 سنة متزوج وأب ل 3 أطفال، ظروفه الإقتصادية متوسطة، مستواه الدراسي جامعي إلتحق بالحماية المدنية لأنها حلم حياته إلتحق بها سنة 2009 والآن يملك خبرة أكثر من 15 سنة.

- تحليل الجلسات للحالة الأولى:

من خلال الجلسات التي أجريتها مع الحالة(ب) وبناءً على الأدوات الدراسية بما فيها الملاحظة العيادية، الحالة بدأ الجلسات بكل أريحية وهذا ما ترجمته لغة جسده وحتى طريقة كلامه كانت جد ممتازة و أجاب على الأسئلة بكل سهولة وشرح لي ما يعانیه حيث قال: "راني هنا ونقول لخويا قاع شا كاين"، وبعد الحديث المطول مع الحالة من أجل كسب الثقة إتضح أن الحالة يعاني من ضغط نفسي كونه رئيس فوج متكون من 30 عون من الحماية المدنية لأنه هو من يقسم لهم المهام اليومية حيث جاء في صريح العبارة: "مانقدرش نرضي 30 عون" لأن أنا مايقسم المهام على الأعوان يوميا ولكل عون له عمل معين يقوم به وكل يوم أستبدل هذه المهام على الأعوان حيث قال: "كاين بعض الأعوان سامحهم الله وين ما تحطهم والمهام الي تعطيهم مايعجبهمش الحال ويزيد يوكل عليك ربي يحسسك بلي أنت راك حاقره" وبعد الحديث المطول مع الحالة قال: "وليت نحس بضغط كبير والمشاكل مع الأعوان كل يوم" ومن خلال تحدثنا عن الخرجات الميدانية طرحت عليه السؤال الآتي: في أي خرجة ميدانية حسيت بيها بضغط كبير ؟ أجاب ب: "في هذه الحادثة الأخيرة تاع زميلنا الشهيد دربال محمد "كنا في ضغط لا يعلم به إلا الله سبحانه وتعالى "حنا نحوسو الناس تحوس السلطات يحوسو المورال طايح هنا داخل الوحدة" نحن نعلم أن المياه جرفته ولكن أين لا أحد يعرف، 6 أيام من البحث عنه من أجل إطفاء النار التي إشتعلت على قلب أمه وعلينا، حتى جاءت اللحظة التي عثرنا عليه الحمدلله، ومن خلال تطبيق التقنيات المذكورة في جدول الجلسات والواجبات المنزلية التندي استخدمتها معه كانت لها تدخل إيجابي واضح بحيث تفاعل مع جميع التقنيات خاصة "التقنية إستعارة الرمال المتحركة والليمون والليمونة" حيث قال: "التقنية تاع استعارة الرمال عجبنتي لأنها تمثل الواقع" وتاع الليمون والليمونة هذيك تؤكد لنا بأنا أفكارنا وتخيلاتنا تأثر فينا حتى ولم تكن موجودة".

#### جدول(05): يمثل نتائج القياس القبلي والبعدي للحالة الاولى

القياس	النتيجة
القياس القبلي	91
القياس البعدي	52

من خلال الجدول 5 نرى ان القياس القبلي للضغط نفسي للحالة(ب) بلغ 91 درجة وهي تعتبر نسبة مرتفعة جدا، بينما القياس البعدي فكانت درجته 52، وهذا يدل على ان هناك تحسن ملحوظ.

#### 1.2. عرض الحالة الثانية :

- البيانات الأولية للحالة الثانية.

الإسم: (م)

العمر: 43 سنة

الرتبة: رقيب

المستوى الدراسي: الثالثة ثانوي

الحالة الإجتماعية: متزوج

الحالة الإقتصادية: متوسطة

عدد الأطفال: 02

ساعات العمل: 24 ساعة

الأمراض السابقة: لا توجد

الخبرة: 17 سنة

ملخص الجلسات الحالة الثانية. 22.

الحالة (م) البالغ من العمر 43 سنة متزوج وأب لطفلين، ظروفه الإقتصادية متوسطة وله مستوى الدراسي السنة الثالثة ثانوي إلتحق بالحماية المدنية سنة 2008 والآن له خبرة 17 سنة.

- تحليل الجلسات الحالة الثانية:

من خلال جدول الجلسات التي أجريتها مع الحالة (م) واعتمادًا على الأدوات الدراسية بما فيها المقابلة العيادية والملاحظة العيادية، الحالة بدأ الجلسات في وضعية المقاومة، في الأول لم يظهر أي ارتياح وهذا من خلال أجوبته المغلقة، وبعد الحديث المطول معه من أجل كسب ثقته اتضح أنه يعامي من ضغط نفسي نتيجة للخرجات الميدانية بحيث جاء في صريح العبارة: "مكاشش عون عنا معانا ماعندشش ضغط ماعندشش ضغط نفسي"، وبعد تبادل الحديث لفترة طويلة حول مهام الحماية المدنية وبعض الأعمال التي يقومون بها سواء داخل الوحدة أو خارجها فقال لي: "دير في بالك كي يدق الجرس باش نخرجو في كاش خرجة ميدانية غادي تلقى يا واحد محروق يا واحد ميت يا واحد معمر دم، حتى وليت نخاف كي يدق الجرس"، وهذا الضغط أثر عليه بشكل مباشر خاصة في حياته اليومية والعادية، أصبح سريع الإنفعال وسريع القلق، ومن خلال تطبيق التقنيات المذكورة في جدول الجلسات كانت له ردة فعل إيجابية وتحسن ملحوظ نوعًا ما بحيث صرح: "هذوك التقنيات لي خدمناهم والواجبات المنزلية سيرتو تاع الوعي الآني باللحظة الراهنة وتاع إستعارة الرمال هذيك تبدلت النظرة تاعي اتجاه هذا الضغط كنت مكبر الموضوع في باطل حتى وليت أي نقطة سلبية أو موقف سلبي يصرالي أتجه مباشرة إلى تقنية الوعي الآني ، نهدأ روحي ونكالمي عقلي"، وهذا راجع إلى نجاح هذه التقنيات من

التخفيف توغًا ما الأشخاص الذين يعانون من ضغوط نفسية وفي أخير تمت منافشة المقياس القبلي والبعدي للحالة وكانت نتيجة إيجابية.

**جدول(06): يمثل نتائج القياس القبلي والبعدي للحالة الثانية**

القياس	النتيجة
القياس القبلي	63
القياس البعدي	53

يتضح من خلال الجدول 6 ان نتيجة المقياس القبلي للحالة الثانية(م) قد بلغت 63 درجة، وهي تعتبر نسبة متوسطة، وبعد القياس البعدي اي بعد نهاية البرنامج فبلغت 53 درجة، وهذا راجع الى تحسن وفعالية تطبيق البرنامج العلاجي.

**3.1. عرض الحالة الثالثة:**

- البيانات الأولية للحالة الثالثة:

الإسم: (ع)

الع: 45

الرتبة: عون

المستوى الدراسي: الثالثة ثانوي

الحالة الإجتماعية: متزوج

الحالة الإقتصادية: متوسطة

عدد الأطفال: 4 بنات

ساعات العمل: 8 ساعات

الأمراض سابقة: كسر في رجله اليمنى

الخبرة: 19 سنة

## - ملخص الجلسات الخالة الثالثة

الحالة(ع) البالغ من العمر 45 سنة، متزوج وأب لي لأربع بنات مستواه الدراسي ثالثة ثانوي، إلتحق بالحماية المدنية سنة 2007، والآن يملك خبرة 19سنة..

## - تحليل الجلسات الحالة الثالثة:

من خلال الجلسات المقيمة مع الحالة الثالثة(ع) وبناء على الأدوات الدراسية بما فيها الملاحظة العيادية، الحالة كان متوترًا نوعًا ما وهذا من خلال لغة جسده، وبعد الحديث المطول من أجل كسب ثقة الحالة ومدى ارتياحه لي، اتضح أنه يعاني من ضغط نفسي بحكم المعاش النفسي يختلف ما بين الوحدة الثانوية والوحدة الرئيسية ومن خلال التدخلات الميدانية وطبيعة العمل وعدد الأعوان حيث قال: "أنا كنت خدام في وحدة ثانوية صحابي قاع نعرفهم مكانش ضغط تاع خدمة بزاف" وبعد المحادثة الطويلة مع الحالة(ع) اتضح كذلك أنه له ضغط نفسي جزاء الخرجات الميدانية وهذا من خلال إجابته على السؤال التالي: هل في نظرك أن الخرجات الميدانية سبب في هذا الضغط الذي تعيشه ولو بالنسبة قليلة؟ فكان الرد ب: "نعم حاجة باينة درك ننا كي تخرج في حادث مرور وتلقى واحد معمر دم درك ننا تحوس غير كي دير تسلكه وبسرعة خاصة إذا كان عالق تحت السيارة أو مقلوبة عليه ثم وين يولي علينا ضغط كبير باسكو مدامك دير فالروطار مدام الضغط يزيد عليك، وبعد تطبيق بعض التقنيات على الحالة كان يتفاعل معهم بشكل إيجابي وكان ردة فعله إيجابية بحيث قال: "هذوك التقنيات والواجبات المنزلية لي كنت تعطيهملي نفعوني شويا خاصة في المنزل ماوليتش نتقلق على أتفه الأسباب بحكم كنت سريع الإنفعال، كنت كي نحس روجي عندي مشاعر وأفكار سلبية نروح ديراكت لهذيك التقنية تاع التنفس(هنا يقصد تقنية الوعي الآني باللحظة الراهنة) نقوم بعملية شهيق وزفير حتى نحس روجي تكالميت"، وفي الأخير تناقشت معه حول بعض سلبيا وإجابيات البرنامج العلاجي.

## جدول(07): يبين نتائج القياس القبلي والبعدي للحالة الثالثة

القياس	النتيجة
القياس القبلي	81 درجة
القياس البعدي	48 درجة

من خلال الجدول رقم 7 يتضح ان نتائج القياس القبلي للحالة (ع) بلغ 81 درجة وهي درجة متوسطة، اما القياس البعدي فبلغ 48 درجة وهذا راجع الى تطور وتحسن في سلوك الحالة.

## 5. مناقشة النتائج على ضوء الفرضية المصاغة

نصت الفرضية على أن العلاج بالتقبل والالتزام فعال في خفض الضغط النفسي لدى رجال الحماية المدنية، حيث تستند هذه الفرضية إلى الأسس النظرية لهذا النموذج العلاجي الذي يهدف إلى تعزيز التقبل النفسي، والمرونة في التعامل مع الضغوط، من خلال تغيير العلاقة مع الأفكار والمشاعر السلبية، والانخراط في سلوكيات موجّهة بالقيم الشخصية للفرد، فإن طبيعة العمل في سلك الحماية المدنية تتسم بكثرة الضغوط، والتعرض المستمر للمواقف الصادمة والخطرة، مما يجعل هذه الفئة أكثر عرضة للتوتر المزمن واضطرابات نفسية متنوعة، وانطلاقاً من ذلك فإن توظيف برنامج علاجي قائم على التقبل والالتزام قد يُعد وسيلة فعّالة لخفض مستويات الضغط النفسي لديهم وبعد تطبيق مقياس الضغط النفسي ليفانستين فوجد تحسن ملحوظ من خلال تطبيق المقياس القبلي والبعدي على الحالات وبالتالي فإن العلاج بالتقبل والالتزام فعال في خفض الضغط النفسي.

تتعلق فرضية هذه الدراسة من المقولة الأساسية التي مفادها أن العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) يُعد نهجاً نفسياً فعّالاً في خفض مستويات الضغط النفسي لدى رجال الحماية المدنية، وهي فئة مهنية تواجه يومياً ظروفًا استثنائية مليئة بالمخاطر والتحديات. إذ غالبًا ما يتعامل أعوان الحماية المدنية مع حوادث مؤلمة، مواقف إنقاذ حرجة، وكوارث مفاجئة، مما يعرضهم بشكل متواصل إلى ضغوط نفسية عالية قد تؤدي مع الوقت إلى احتراق مهني، أو اضطرابات مثل القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة.

تستند فعالية هذا العلاج إلى المرتكزات النظرية لنموذج (ACT)، والذي يختلف عن الأساليب التقليدية التي تركز على تغيير الأفكار السلبية، حيث يهدف بدلاً من ذلك إلى:

- تعزيز التقبل: أي مساعدة الفرد على التوقف عن مقاومة المشاعر والأفكار السلبية، مما يخفف من حدة التوتر الناتج عن محاولة السيطرة القسرية على هذه المشاعر.
- تطوير المرونة النفسية: وهي قدرة الفرد على التفاعل بمرونة مع الأحداث الصعبة، والقدرة على تجاوزها دون أن تؤثر بشكل مفرط على توازنه النفسي.

- الفصل المعرفي (Cognitive defusion) : وهو تعلم كيف يرى أفكاره السلبية على أنها مجرد "أفكار" وليست حقائق حتمية، مما يقلل من تأثيرها العاطفي.
- الانخراط في الحاضر (الوعي الذهني): عبر تعزيز الوعي باللحظة الراهنة دون إطلاق أحكام، يساعد البرنامج الأفراد على تقليل التشنت الذهني والقلق المرتبط بالماضي أو المستقبل.
- الالتزام بالقيم: حيث يُوجه العلاج الأفراد نحو سلوكيات مستندة إلى قيمهم الشخصية العميقة، ما يمنحهم دافعًا ذاتيًا ويعزز الشعور بالمعنى رغم الصعوبات.

وقد تم تأكيد فعالية هذا النموذج من خلال تطبيق مقياس الضغط النفسي (لفانستاين) قبل وبعد البرنامج العلاجي على ثلاث حالات من رجال الحماية المدنية، أظهرت نتائجه تحسنًا واضحًا في مؤشرات الضغط النفسي، سواء لدى الحالات التي كانت تعاني من ضغط مرتفع أو متوسط. هذا الانخفاض في شدة الضغط يعكس أن التدخل العلاجي لم يقتصر على تخفيف الأعراض السطحية فقط، بل أسهم في إحداث تحول في طريقة تعامل الأفراد مع الضغوط والمواقف الصعبة.

من هنا يتضح أن فعالية (ACT) تعود إلى كونه يعالج الجذور المعرفية والانفعالية للضغط، وليس فقط أعراضه، ويمنح الأفراد أدوات عملية للتكيف المستدام مع التوتر، مما يجعله خيارًا علاجيًا ملائمًا بشكل خاص للفئات العاملة في بيئات عالية التوتر كقطاع الحماية المدنية.

## 6. استنتاج العام

من خلال تطبيق برنامج العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) على ثلاث حالات من أعوان الحماية المدنية يعانون من مستويات متفاوتة من الضغط النفسي، تبين أن هذا الأسلوب العلاجي يُعد فعالاً في التخفيف من حدة الضغط، سواء كان مرتفعاً أو متوسطاً. فقد أظهرت النتائج تحسناً ملحوظاً في استجابات الأفراد للضغوط، من خلال تعزيز تقبلهم للمشاعر والأفكار السلبية دون مقاومة، وزيادة التزامهم بالقيم والأهداف الشخصية، فالحالة الأولى التي كانت تعاني من ضغط نفسي مرتفع شهدت تحسناً تدريجياً ولموسماً في القدرة على التعامل مع التوتر، في حين سجلت الحالتان الثانية والثالثة اللتان كانتا في مستوى متوسط من الضغط تحسناً أسرع نسبياً، وهذا يشير إلى أن التدخل المبكر عند مستويات الضغط المتوسطة قد يكون أكثر فعالية وأسهل في المعالجة، بالتالي يمكن الاستنتاج أن العلاج بالتقبل والالتزام يُمثل بديلاً علاجيًا مناسباً ومؤثرًا في بيئات العمل عالية التوتر

مثل قطاع الحماية المدنية، حيث يساعد الأفراد على تبني مواقف نفسية أكثر مرونة وقدرة على التكيف مع ضغوط المهنة.

أظهرت نتائج الدراسة أن برنامج العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) يُعد من المقاربات النفسية الحديثة والفعّالة في خفض مستويات الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية الذين يُواجهون يوميًا مواقف تتسم بدرجة عالية من الخطورة والتوتر، بحكم طبيعة مهنتهم المرتبطة بإنقاذ الأرواح والتدخل في الأزمات. وقد أثبت هذا البرنامج نجاعته في تمكين الأفراد من التعامل بشكل أفضل مع الضغوط المهنية، من خلال تطوير مجموعة من المهارات النفسية الجوهرية، مثل تقبل التجارب الداخلية السلبية بدل مقاومتها، والانخراط الواعي في اللحظة الراهنة، إضافة إلى تعزيز الارتباط بالقيم الشخصية العميقة التي تمنح العمل والمعاناة معنىً إيجابياً.

لقد ساعد البرنامج المشاركين على تبني مواقف نفسية أكثر مرونة في مواجهة التحديات اليومية، مما انعكس إيجاباً على توازنهم الانفعالي، وتقليل حدة التأثير بالأفكار السلبية، والحد من الاجترار الذهني والقلق المرتبط بالمواقف الضاغطة. كما شجعهم على اتخاذ خطوات عملية نحو تحقيق أهدافهم الشخصية والمهنية، رغم وجود الضغوط، وذلك من خلال تفعيل مبدأ "القبول الفعّال" بدل السعي إلى التخلص من المشاعر السلبية بأي ثمن.

وتكمن أهمية هذه النتائج في التأكيد على ضرورة اعتماد برامج تدخل نفسي مستندة إلى ACT ضمن خدمات الدعم النفسي المقدمة لموظفي الحماية المدنية، كجزء أساسي من استراتيجيات الوقاية والتكفل. فهذا النوع من البرامج لا يسهم فقط في خفض الضغط النفسي، بل يُعزز أيضاً من الأداء المهني، ويقلل من احتمالات الإصابة باضطرابات نفسية مزمنة كالإكتئاب أو الاحتراق النفسي، مما ينعكس على جودة الخدمة المقدمة للمواطنين وعلى الصحة النفسية العامة للعاملين في هذا القطاع الحيوي.

وعليه، توصي الدراسة بضرورة إدماج هذا النموذج العلاجي ضمن المخططات الوطنية للوقاية النفسية في المؤسسات الأمنية وشبه العسكرية، مع التشجيع على إجراء دراسات مستقبلية موسّعة تشمل عينات أكبر، وتركز على استمرارية تأثير البرنامج على المدى الطويل. كما تقترح وضع بروتوكولات علاجية مبنية على ACT وتكييفها مع السياق الثقافي والمهني الخاص بالحماية المدنية، بما يضمن استجابة فعالة ومستدامة لاحتياجات هذه الفئة التي تواجه ضغوطاً نفسية مستمرة في صمت.

## 7. التوصيات والمقترحات:

- تطبيق برامج (ACT) بصفة دورية داخل مؤسسات الحماية المدنية كجزء من الدعم النفسي المهني.
- تكوين مختصين نفسيين داخل هذه المؤسسات قادرين على استخدام وتطبيق تقنيات (ACT) بفعالية.
- إجراء دراسات مستقبلية على عينات أكبر ومن مناطق مختلفة لضمان تعميم النتائج.
- دمج تقنيات (ACT) مع برامج تدريبية أخرى تهدف لتعزيز المرونة النفسية والقدرة على اتخاذ القرار في المواقف الحرجة.
- متابعة الأثر الطويل المدى للعلاج بالتقبل والالتزام عبر دراسات تتبعية تقيس مدى استمرارية التحسن النفسي بعد انتهاء البرنامج.

## قائمة المراجع

### المراجع العربية:

- ابراهيم، محمد ابراهيم.(2005). الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالكفاءة المهنية والمعتقدات التربوية والضغوطات النفسية لدى المعلمين وطلاب كلية المعلمين بالمملكة العربية السعودية، *المجلة التربوية*، (75)، ص131-161.
- ابراهيم، مروان عبد المجيد.(2020). *اسس البحث العلمي لاعداد الرسائل الجامعية*. الاردن: مؤسسة الوراق.
- ابو لطيفة، رائد الفخري.(2012). *مقدمة في المناهج التربوية الحديثة: مفاهيمها وعناصرها الاساسية وعملياتها*. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

- امابل نوار ونعيمة صلوبي.(2019). *الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجية المواجهة لدى مربى الاطفال المعاقين ذهنيا* (مذكرة ماستر تخصص ارشاد وتوجيه). جيجل، الجزائر: جامعة محمد الصديق بن يحي.
- بلاك، جون وريز، سارة.(2020). *العلاج بالتقبل والالتزام دليل عملي باستخدام نموذج الوعي والمرونة النفسية، ترجمة: د. عبد الله العلوان. السعودية: دار الكتاب التربوي.*
- بلخير، هاجر.(2020). *النقطة العقلية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طلبة الجامعة - دراسة ميدانية بجامعة محمد بوضياف.* (رسالة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي). مسيلة الجزائر: جامعة محمد بوضياف.
- البهنساوي، عبد الوهاب أحمد. (2019). *مدى فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تحسين المرونة النفسية لدى ذوي الشعور بالوحدة النفسية من المعاقين بصريا، مجلة الإرشاد النفسي جويلية. المجلد(06)، ص213، مصر.*
- بوسعيد، سعاد.(2020). *فعالية برنامج تدريبي يستند على تقنيات العلاج بالتقبل والالتزام لرفع القدرة على المجابهة الإيجابية لدى أمهات الأطفال المعاقين - دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للإعاقة الذهنية* (أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية). الجزائر: جامعة قاصدي مرباح.
- بوقفة، إيمان.(2020). *المرونة النفسية والقلق دراسة ميدانية حسب منحنى العلاج بالتقبل والالتزام على طلبة جامعة باتنة 01، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 21(01)، ص 468-469.*
- بوقفة، إيمان. (2020). *فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في التخفيف من أعراض الوسواس القهري*. (أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية). الجزائر: جامعة باتنة 1.
- تفاحة، احمد.(2005). *الضغوط النفسية: المفهوم- النظريات- الاستراتيجيات.* عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الجبلي، منى محمد عثمان عبد الله.(2006). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة كلية الطب والعلوم الصحية بجامعة صنعاء* (رسالة ماجستير منشورة). اليمن: جامعة صنعاء.
- حمودة، سليمة.(2018). *العلاج بالتقبل والالتزام لعلاج المشكلات النفسية المصاحبة لمرض السيلياك، ورقة بحثية مقدمة في مارس 2018.*
- خضر، احمد ابراهيم.(2013). *اعداد البحوث والرسائل العلمية من الفكرة حتى الخاتمة.* القاهرة: جامعة الازهر.

- خنوش، إبتسام.(2022). عوامل حدوث الأخطاء الطبية وآثارها على الضحايا دراسة حالة على عينة من ضحايا الأخطاء الطبية بمدينة عنابة. *مجلة الدراسات في سيكولوجية الإنحراف*. 07(02)، ص175-193 . الجزائر.
- الدحادحة، يوسف محمود.(2016). *فاعلية برنامج ارشادي بأسلوب العلاج بالتقبل والالتزام في خفض أعراض الاكتئاب وتحسين جودة الحياة لدى عينة من الطلبة* (رسالة دكتوراه، غير منشورة). اريد الاردن: جامعة اليرموك.
- دغنوش، نورة.(2022). *ليقظة العقلية. الضغوط النفسية والإنجاز الأكاديمي لدى طلبة الجامعة* (اطروحة دكتوراه في علم النفس الإرشاد والتوجيه كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية) بسكرة الجزائر: جامعة محمد خيضر.
- الرشيدى، هارون توفيق.(1999). *الضغوط النفسية، نظرياتها وطبيعتها*. مصر: مكتبة الانجلو المصرية.
- زرقاني، زهرة وزوبير، حنان.(2023). *المسؤولية الاجاماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى أطباء المستشفيات العمومية - دراسة ميدانية في مستشفى يوسف دمرجي، مركز تصفية الدم صالح بالخوجة* (مذكرة مكملة شهادة ماستر). تيارت : جامعة ابن خلدون.
- الزعبي، نزار محمد يوسف(2005). *مصادر الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الثانوية لمحافظة اريد وعلاقتها بتقدير الذات* (رسالة ماجستير منشورة). الاردن: جامعة اليرموك.
- زوريق، غنية.(2022). *الموجة الثالثة للعلاج السلوكي المعرفي "العلاج بالتقبل والالتزام"*. *مجلة الدراسات الإنسانية والاجتماعية* جوان، 11(30)، ص234-240.
- سويف، مصطفى.(1985). *المنهج التجريبي في علم النفس*. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- شاندروف، بن يامين.(2011). *العلاج بالتقبل والالتزام"الدليل الامريكي"*. امريكا: دار النشر الامريكية المتخصصة في كتب علم النفس.
- الشريف، ليلي.(2003). *اساليب مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بنمط الشخصية لدى اطباء جراحة القلبية والعصبية* (رسالة دكتوراه، غير منشورة). دمشق، سوريا: كلية التربية.
- شلي، كامل.(2019). *منهجية البحث العلمي الجزائر*. الجزائر: مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية.
- الشناوي، محمد محروس.(1994). *نظريات الارشاد واعلاج النفسي*. القاهرة: دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- الظفيري، علي حبيب.(2007). *مظاهر واسباب واساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة نمار وعلاقتها ببعض المتغيرات* (رسالة ماجستير، غير منشورة). اليمن: جامعة نمار.

- العايب، راجح.(2022). مستوى الاحتراق النفسي لدى عناصر الحماية المدنية -دراسة ميدانية بالوحدة الثانوية للجامعة المدنية، *المجلة الجزائرية للامن الانساني*، 7(02)، ص33-57، استرجعت من
- عدس، عبد الرحمان.(2011). *علم النفس الضغوط النفسية،: المفهوم- النظريات- الاستراتيجيات- الوقاية والعلاج*. عمان: دار الفكر
- عطية، اشرف محمد محمد.(2011). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تخفيف حدة الاكتئاب لدى امهات الاطفال المصابين بالاوتيزم، *مجلة دراسات عربية في علم النفس*، 10(03)، ص429-484.
- علي، ابراهيم.(2002). *الضغط النفسي: النظريات، المصادر، الاساليب، واستراتيجيات المواجهة*. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- علي، عبد السلام علي.(2005). *المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها الاجتماعية*. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- عمارة، إيمان.(2019). *فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تحسين الرجوعية لدى الأطفال المصابين بداء السكري النوع الاول -دراسة ميدانية مدى بمتوسطة "دهان ساعد والمركز الوسيط للإيمان" (شهادة ماستر في علم النفس العيادي)*. الجزائر: جامعة 8 ماي 1945 قالمة.
- العواملة مصطفى فهمي.(2006). *الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى طلبة جامعة اليرموك (رسالة ماجستير منشورة)*. الاردن: جامعة اليرموك.
- العيسوي، عبد الرحمن.(2010). *علم النفس الصحي الأسس النظرية والتطبيقات*. ط3. الإسكندرية مصر: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- غريب، نرمين.(2014). *استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري*. *مجلة جامعة تشرين للبحوث و الدراسات العلمية*، 36(03)، ص305-321.
- فايد، حسين علي.(2005). *ضغوط الحياة والضبط المدرك للحالات الذاتية والمساندة الاجتماعية كمننات بالاعراض السيكوسوماتية لدى عينة غير اكلنيكية، مجلة دراسات نفسية*، 15(01)، ص5-35.
- فهمي، ابراهيم مصطفى وآخرون.(1985). *الضغط النفسي: دراسات في علم النفس الاجتماعي*. القاهرة: دار النهضة العربية.
- قبلان، نجاح فيلان.(2004). *مصادر الضغوط المهنية في المكتبات الاكاديمية ادخل المملكة العربية السعودية*. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- القرشي، هيثم جعفر.(2021). *الضغوط النفسية: تعريفها واسبابها وطرق علاجها*. كتاب الالكتروني
- كينان، كيت.(1999). *السيطرة على الضغوطات النفسية*. بيروت، لبنان: الدار العربية للعلوم.

- مبارك، عبد الله والغازمي، قوضي عائشة.(2022). المرونة النفسية وعلاقتها بالتفكير الإيجابي لدى المراهقين. *مجلة كلية التربية-جامعة عين شمس*، 2022، الجزء الثالث، العدد (46). مصر.
- مندوه، محمد وسالم، محمد.(2012) *علم نفس العيادي*. الرياض السعودية : دار الزهراء
- ناوي، نعيمة.(2016). *فعالية تقنية الإسترخاء العضلي لجاكبسون في الرفع من مستوى المرونة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية*. (مذكرة ماستر في علم النفس العمل والتنظيم، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية). تيارت: جامعة ابن خلدون.
- نائف، إيبوا.(2019). *الضغوط النفسية*. الرياض: دار المعرفة الجامعية .
- نكاع، يسرى ومخولوف، سعاد.(2023). *التقبل والالتزام – العلاجات السياقية بين التطبيق والفعالية*. *مجلة السيراج في التربية وقضايا المجتمع*، 07(03)، ص92-105.
- النوايسة، فاطمة عبد الرحيم.(2004). *الضغوط والازمات النفسية واساليب المساندة*. عمان، الاردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

#### المراجع الأجنبية :

- Billings AG، groukita Rc, moos RH.(1983). social environmental . factors in unipolor depression comparisons of deporressed patients andron-depressed controls, *journal of abnormal psycohology*.
- Edwards، John . (1998). *the determinanats and consequences of coping with stress In C cooper ، Rpayne (eds) causes, coping and consequences of stress at work chichetser wiley*.
- Emmona، Jepson and sarah، forrest .(2006). individual contributory factors in teacher stress.the role of archievement striving and accupation commitment british, *journal of educational psychology*.
- Folkmen , lazarus, RS. (1980). An analysis of coping in a midle aged community simple, *journal of heath and social behavior*.
- Hedricks, AHC .(2000). *sources and determinants of job stress amo.g employers working in therapeutique toddler*.
- Hayes, s. c& smith, s.(2005). *Get out of your mind and into your life : the new acceptance and commtment therapy*. New harbinger publication.
- Harris, r.(2006). *Embracing your demons ; an overview of acceptance and commitment therapy*. Psychotherapy in autralia. 12(04). Pp2-8
- Hayes, s. c ; strossahl, k. d, & wilson, k . g.(2008). *Acceptance and commitment therapy ; the proces s and practice of mindful change*. New york ; guilford press
- Smith, a.(2001). Perceptions of stress at work. *Human resource management journal*.11(04). Pp 74-86.



## قائمة الملاحق

## الملحق رقم "1"

### القياس القبلي للحالة الاولى

البيانات				العبارات
دائما	كثيرا	أحيانا	أبدا	
			X	1- تشعر بالراحة في عملك.
		X		2- تشعر بوجود متطلبات آثيرة لديك.
		X		3- أنت سريع الغضب.
X				4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها.
		X		5- تشعر بالوحدة أو العزلة.
X				6- تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك.
		X		7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تجبها فعلا.
X				8- تشعر بالتعب.
	X			9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.
			X	10- تشعر بالهدوء أثناء أداءك الوظيفي.
	X			11- لديك عدة قرارات لاتخاذها.
	X			12- تشعر بالإحباط.
		X		13- أنت مليء بالحيوية في عملك.
X				14- تشعر بالتوتر في عملك.
	X			15- يبدو أن مشاكلك ستتراكم.
	X			16- تشعر أنك في عجلة من أمرك.
		X		17- تشعر بالأمن و الحماية
	X			18- لديك عدة مخاوف في مجال عملك.
	X			19- أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين.
	X			20- تشعر بفقدان العزيمة.
		X		21- تستمتع أثناء أداءك لعملك.
	X			22- أنت خائف من المستقبل.
	X			23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدھا.
	X			24- تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم.
			X	25- أنت شخص حال من المهموم.
	X			26- تشعر بالإفهامك أو التعب الفكري.
		X		27- لديك صعوبة في الاسترخاء.
		X		28- تشعر بعبء المسؤولية في عملك.
		X		29- لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.
		X		30- تشعر أنك تحت ضغط مبيت.

## القياس البعدي للحالة الاولى

البيانات				العبارات
دائما	كثيرا	أحيانا	أبدا	
	X			1- تشعر بالراحة في عملك.
		X		2- تشعر بوجود متطلبات آتية لديك.
			X	3- أنت سريع الغضب.
	X			4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها.
			X	5- تشعر بالوحدة أو العزلة.
		X		6- تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك.
	X			7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا.
		X		8- تشعر بالتعب.
			X	9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.
	X			10- تشعر بالهدوء أثناء أداءك الوظيفي.
		X		11- لديك عدة قرارات لاتخاذها.
			X	12- تشعر بالإحباط.
	X			13- أنت مليء بالحيوية في عملك.
		X		14- تشعر بالتوتر في عملك.
			X	15- يبدو أن مشاكلك ستتراكم.
		X		16- تشعر أنك في عجلة من أمرك.
	X			17- تشعر بالأمن و الحماية
		X		18- لديك عدة مخاوف في مجال عملك.
			X	19- أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين.
			X	20- تشعر بفقدان العزيمة.
	X			21- تستمتع أثناء أداءك لعملك.
			X	22- أنت خائف من المستقبل.
		X		23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريد.
		X		24- تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم.
	X			25- أنت شخص نحال من المهموم.
			X	26- تشعر بالإفهام أو التعب الفكري.
		X		27- لديك صعوبة في الاسترخاء.
			X	28- تشعر بعبء المسؤولية في عملك.
		X		29- لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.
		X		30- تشعر أنك تحت ضغط ممت.

الملحق رقم "2"  
القياس القبلي للحالة الثانية

البيانات				العبارات
دائما	كثيرا	أحيانا	أبدا	
		X		1- تشعر بالراحة في عملك.
		X		2- تشعر بوجود متطلبات آتية لديك.
		X		3- أنت سريع الغضب.
		X		4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها.
			X	5- تشعر بالوحدة أو العزلة.
		X		6- تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك.
		X		7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا.
		X		8- تشعر بالتعب.
		X		9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.
		X		10- تشعر بالهدوء أثناء أداءك الوظيفي.
		X		11- لديك عدة قرارات لاتخاذها.
		X		12- تشعر بالإحباط.
		X		13- أنت مليء بالحياة في عملك.
		X		14- تشعر بالتوتر في عملك.
		X		15- يبدو أن مشاكلك ستراكم.
			X	16- تشعر أنك في عجلة من أمرك.
X				17- تشعر بالأمن و الحماية
		X		18- لديك عدة مخاوف في مجال عملك.
		X		19- أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين.
			X	20- تشعر بفقدان العزيمة.
		X		21- تستمتع أثناء أداءك لعملك.
			X	22- أنت خائف من المستقبل.
		X		23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدتها.
		X		24- تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم.
		X		25- أنت شخص خال من الهموم.
		X		26- تشعر بالإحباط أو التعب الفكري.
		X		27- لديك صعوبة في الاسترخاء.
X				28- تشعر بعبء المسؤولية في عملك.
		X		29- لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.
			X	30- تشعر أنك تحت ضغط ممت.

## القياس البعدي للحالة الثانية

الرقم	العبارات	ابدا	احيانا	كثيرا	دائما
01	تشعر بالراحة في عملك.		X		
02	تشعر بوجود متطلبات أثيرة لديك				X
03	أنت سريع الغضب		X		
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها.		X		
05	تشعر بالوحدة أو العزلة		X		
06	تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك.		X		
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا.				X
08	تشعر بالتعب.		X		
09	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.		X		
10	تشعر بالهدوء أثناء أداءك الوظيفي.		X		
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها.		X		
12	تشعر بالإحباط.		X		
13	أنت مليء بالحيوية في عملك.				X
14	تشعر بالتوتر في عملك.	X			
15	يبدو أن مشاكلك ستتراكم.	X			
16	تشعر أنك في عجلة من أمرك.		X		
17	تشعر بالأمن و الحماية.				X
18	لديك عدة مخاوف في مجال عملك	X			
19	أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين.	X			
20	تشعر بفقدان العزيمة.	X			
21	تستمتع أثناء أداءك لعملك.				X
22	أنت خائف من المستقبل.	X			
23	تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها.	X			
24	تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم.	X			
25	أنت شخص خال من الهموم.	X			
26	تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري.		X		
27	لديك صعوبة في الاسترخاء.	X			
28	تشعر بعبء المسؤولية في عملك.		X		
29	لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.		X		
30	تشعر أنك تحت ضغط مميت.	X			

### الملحق رقم "3"

### القياس القبلي للحالة الثالثة

البيانات	المجارات		
	أبداً	أحياناً	كثيراً
1- تشعر بالراحة في عملك.		X	
2- تشعر بوجود متطلبات آتية لديك.		X	
3- أنت سريع الغضب.	X		
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها.	X		
5- تشعر بالوحدة أو العزلة.		X	
6- تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك.	X		
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء توجبها فعلاً.		X	
8- تشعر بالتعب.	X		
9- تتخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.		X	
10- تشعر بالهدوء أثناء أداءك الوظيفي.		X	
11- لديك عدة قرارات لاتخاذها.	X		
12- تشعر بالإحباط.	X		
13- أنت مليء بالحيوية في عملك.	X		
14- تشعر بالثبوت في عملك.		X	
15- يبدو أن مشاكلك ستراكم.	X		
16- تشعر أنك في عجلة من أمرك.	X		
17- تشعر بالأمن والحماية.		X	
18- لديك عدة مخاوف في مجال عملك.	X		
19- أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين.	X		
20- تشعر بفقدان العزيمة.		X	
21- تستمتع أثناء أداءك لعملك.		X	
22- أنت مخالف من المستقبل.	X		
23- تشعر بأنك قدمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدتها.		X	
24- تشعر بأنك موضع التقاء وحكم.	X		
25- أنت شخص خال من المهوم.		X	
26- تشعر بالإفهاك أو التعب الفكري.		X	
27- لديك صعوبة في الاسترخاء.		X	
28- تشعر بعناء المسؤولية في عملك.		X	
29- لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.		X	
30- تشعر أنك تحت ضغط مبيت.		X	

### القياس البعدي للحالة الثالثة

البيانات				العبارات
دائما	كثيرا	أحيانا	أيدا	
		X		1- تشعر بالراحة في عملك.
		X		2- تشعر بوجود متطلبات آثيرة لديك.
			X	3- أنت سريع الغضب.
X				4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها.
			X	5- تشعر بالوحدة أو العزلة.
		X		6- تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك.
X				7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا.
			X	8- تشعر بالتعب.
			X	9- تحاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.
X				10- تشعر بالهدوء أثناء أداءك الوظيفي.
		X		11- لديك عدة قرارات لاتخاذها.
			X	12- تشعر بالإحباط.
X				13- أنت مليء بالحياة في عملك.
			X	14- تشعر بالتوتر في عملك.
		X		15- يبدو أن مشاكلك متراكمة.
			X	16- تشعر أنك في عجلة من أمرك.
	X			17- تشعر بالأمن والحماية
		X		18- لديك عدة مخاوف في مجال عملك.
	X			19- أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين.
		X		20- تشعر بفقدان العزيمة.
	X			21- تستمتع أثناء أداءك لعملك.
			X	22- أنت خائف من المستقبل.
			X	23- تشعر بأنك قست بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدتها.
			X	24- تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم.
X				25- أنت شخص خال من الهموم.
		X		26- تشعر بالإحباط أو التعب الفكري.
			X	27- لديك صعوبة في الاسترخاء.
		X		28- تشعر بعبء المسؤولية في عملك.
X				29- لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.
		X		30- تشعر أنك تحت ضغط مبيت.

## الملحق رقم "4"

### وثيقة النزاهة العلمية



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة عين تموشنت- بلحاج بوشعيب



كلية الآداب و اللغات و العلوم الاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية

المرجع : المادة 07 من القرار رقم 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية و مكافحتها.

### تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لانجاز بحث

أنا الممضي أسفله :

الطالب (ة) .....  
الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: .....  
بداية .....  
المسجل (ة) بكلية .....  
و المكلف (ة) بانجاز مذكرة ماستر  منكرة ليسانس   
عنوانها: .....  
أصرح بشرفي أنني أتزم بمراعاة المعايير العلمية و المنهجية و معايير الأخلاقيات المهنية و النزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.  
التاريخ: 2020/11/27

توقيع المضي (ة)

مكي

