

جدلية التحكم وعدم التحكم في الإستجابة للضغط النفسي

**Controversy Control and Lack of Control in Response to Psychological Stress**أشروف كبير سليمة<sup>1</sup><sup>1</sup> جامعة البويرة (الجزائر)، s.achroufkebir@univ-bouira.dz

تاريخ الاستلام: 2024/04/25 تاريخ القبول: 2024/05/27 تاريخ النشر: 2024/06/01

**ملخص:**

تلعب نوعية إستراتيجيات التعامل المتبناة من طرف الفرد دورا أساسيا في الإستجابة الفعالة واللافعالة للأحداث الضاغطة. وتسلم العديد من التناولات النظرية بأن الإستراتيجيات المركزة على حل المشكل أكثر فعالية من الإستراتيجيات المركزة على الإنفعال، ولكن من جهة أخرى بينت العديد من الدراسات الميدانية أنه وبالرغم من أهمية وفعالية الإستراتيجيات المركزة على المشكل إلا أن اللجوء إليها غير متاح في كل الوضعيات. فبعض الوضعيات غير متحكم فيها أي خارجة عن نطاق تحكم الأفراد وبالتالي فمجهودات الفرد لتعديلها تكون غير مجدية.

بالتالي أضى من الضروري عند الحكم على فعالية إستجابة الأفراد للأحداث الضاغطة التمييز بين نوعين من التحكم، النوع الأول المتعلق بالعوامل الفردية والذي يحمل معنى إدراك الفرد لمستوى تحكمه في الوضعيات الضاغطة خصوصا المتحكم فيها. والنوع الثاني الخاص بالطابع التحكمي والغير تحكمي للوضعيات الضاغطة. فكثيرا ما يتم تحميل الفرد مسؤولية كاملة في حالة فشله وإخفاقه في مواجهة الأحداث الضاغطة مما قد يقوده إلى القلق والإكتئاب.

كلمات مفتاحية: الضغط النفسي، إستراتيجيات التعامل، التحكم، عدم التحكم.

**Abstract:**

The quality of coping strategies adopted by an individual plays a key role in the effective and ineffective response to stress events. Many theoretical deliberations recognize that strategies focused on solving the problem are more effective than strategies focused on effectiveness. But on the other hand, many field studies have shown that, despite the importance and effectiveness of problem-focused strategies, recourse to them is not available in all settings. Some situations are uncontrolled, that is, beyond the control of individuals, and therefore the individual's efforts to modify them are futile.

Thus, when judging the effectiveness of individuals' response to stress events, it is necessary to distinguish between two types of control s perception of their level of control in pressure situations, especially in control. The second type is specific to the controlling and non-controlling nature of pressure situations. The individual is often held fully accountable if he or she fails and fails to cope with stress events, which may lead him or her to anxiety and depression.

**Keywords:** Psychological pressure, coping strategies, control, lack of control.

---

\*المؤلف المرسل: أشرف كبير سليمة

1. مقدمة

كثيرا ما يفسر الضغط على أنه الضعف الشخصي للفرد وليس للمتطلبات الخارجية..فالثقافات ذات الكفاءة العالية تحمل كل شخص مسؤولية أن ينجح في حياته ليعترف به اجتماعيا والفاشل لا يلوم إلا نفسه .فكثيرا ما ينسب للفرد مسؤولية فشله واخفاقه وكأن الفشل و الاخفاق يرتبطان فقط بمميزاته الخاصة و رغبته وسلوكاته. وأن الفشل هو نتاج لعدم قدرته ودليل على عجزه النفسي

## جدلية التحكم وعدم التحكم في الإستجابة للضغط النفسي

والعقلي. رغم ان الفشل هونتيجة كذلك لتخوفات وعقبات اجتماعية متزايدة. فكثيرا ما ينظر إلى الشخص البطل على أنه شخص عاجز وغير كفء ولديه صعوبات التكيف.، بالرغم من إدراك الجميع للطابع الغير تحكمي للبطالة فينتج عن هذا السياق من التحسيس بالذنب أثار سيئة على تقدير الذات. (Gaulejac, 2017) ومنه جدير بالأهمية عند تقييمنا لكفاءة الأشخاص في إستجابتهم للضغوط النفسية أن لا نركز فقط على العوامل الفردية بل التركيز كذلك على خصائص الوضعيات الضاغطة خصوصا طابعها التحكمي أو لاتحكمي .

## 2-تطور مفهوم الضغط النفسي :

خلق مفهوم الضغط Stress جدلا واسعا بين الباحثين وذلك لأنه يتضمن عدة جوانب أهمها جانب المثير وجانب الإستجابة وجانب العوامل الوسيطة. وتبعاً لتعدد هذه الجوانب اختلف الباحثون في تحديد مفهوم الضغط. إذ يعرف أنصار جانب المثير الضغط على أنه كل وضعية تلزم الفرد ببذل مجهودات لإعادة التوافق، بينما يعرفه أنصار جانب الإستجابة بأنه عبارة عن إستجابة غير محددة للجسم تجاه كل مطلب موجه إليه ويسمي هانس سيللي رائد هذا الإتجاه هذه الإستجابة بزملة التكيف العام (S G A) (Général Adaptation Syndrom) . في حين يعرفه أنصار العوامل الوسيطة بقيادة لازاروس Lazarus على أنه سياق من التفاعل بين الفرد و البيئة المحيطة يقيم من خلاله الفرد البيئة المحيطة على أنها تفوق موارده وتهدد رفاهته النفسية .

يعود الفضل الكبير في تطور الأبحاث حول الضغط إلى العالم الفيزيولوجي الأمريكي كانون Cannon الذي عرف الضغط على أنه الإستجابة للطوارئ (Emergency responses) كما عرفه بالإستجابة العسكرية ( Militaristic response) وذلك لما يحمله الضغط من مفاهيم القتال والمواجهة (عسكر ،1999).

### أشروف كبير سليمة

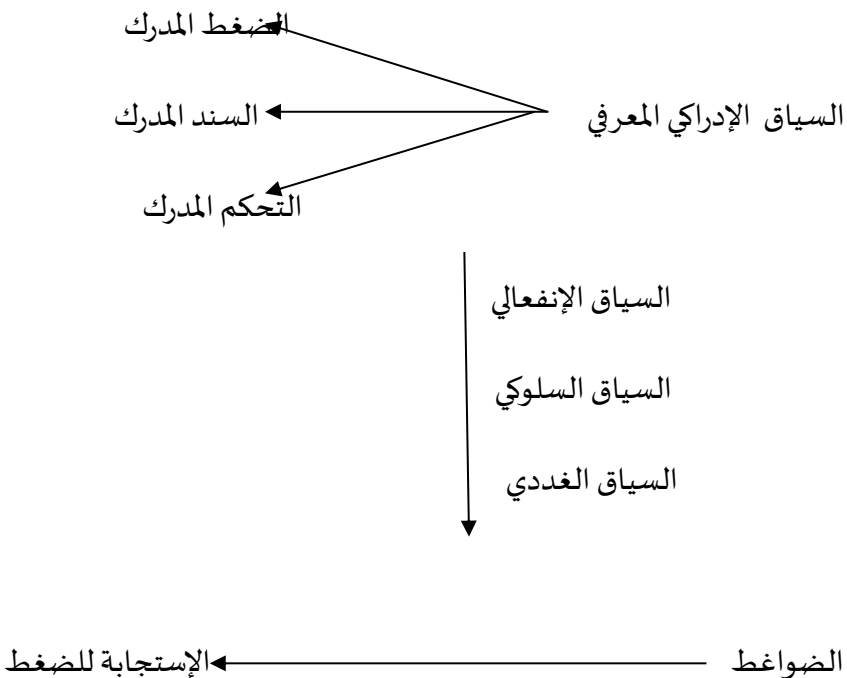
ومن أشهر تجارب كانون تلك التي أقامها على القطط ، إذ درس إستجابات القطط التي تمت تعريضها بطريقة مفاجئة للكلاب ، هذه المواجهة تفرض بديها نوعين من الإستجابة إما الهجوم أو الهروب (Fight or Flight) . وتترافق كلا النوعين من الإستجابة مع مظاهر جسدية ناتجة عن إفرازات الأدرينالين كإزدياد معدل ضربات القلب ، إرتفاع ضغط الدم ، تدفق الدم نحو العضلات و الدماغ . هذه التظاهرات الجسدية يسميها كانون متلازمة الطوارئ (Quintard, 2001)

شكلت النتائج التي توصل إليها كانون قاعدة أساسية إعتد عليها الباحث هانس سيلبي (1936-1956) H.Selye في أبحاثه وساعدته في وضع مفهومه " زملة التكيف العام " ويقصد بها مجموعة التغيرات التي تحدث داخل الجسم خلال استجابته لحدث ضاغط .

تمر زملة التكيف العام بعدة مراحل ، أولها مرحلة الإنذار وهي مرحلة قصيرة يغلب عليها الطابع الإنفعالي وتمتاز بإفرازات للهرمونات و للنواقل العصبية ، إذ يزداد خلال هذه المرحلة إفراز هرمون الأدرينالين الذي يسبب سرعة في ضربات القلب، كما يسبب إرتفاعا في ضغط الدم وتوترا في العضلات تليها مرحلة المقاومة يتم خلالها هيكلة الدفاع وتحسين و مضاعفة القدرة على المواجهة و المقاومة ، وأخيرا مرحلة الإنهاك التي تكون كنتيجة لضعف المرحلة السابقة (مرحلة المقاومة) فحينما تعجز المقاومة على الصمود أمام الأحداث المؤلمة و المستمرة فإن الجسم يصاب بتعب يصل حد الإنهاك (Shwob, 1999). ما يمكن استنتاجه من خلال هذه المراحل أن التعرض للضغط يحفز في الجسم إستجابة الإنذار وهي مرحلة تحضيرية للجسم كي يقوم بردة فعل مضادة وهو ما يعرف بمرحلة المقاومة . وإذا استمرت مرحلة المقاومة طويلا فإن الجسم يضعف ويدخل في مرحلة الإنهاك .

## جدلية التحكم وعدم التحكم في الإستجابة للضغط النفسي

رغم أهمية الأبحاث التي قدمها سيللي حول مفهوم الضغط إلا أنه وجهت له عدة إنتقادات تمثلت أهمها في إغفاله للدور الذي تلعبه العوامل النفسية في الإستجابة للضغط و الدليل على ذلك أن الأفراد يختلفون في إستجابتهم للضغط ، بمعنى أنهم لا يستجيبون بنفس الأسلوب للأحداث الضاغطة . وفي نفس السياق يشير كينتر (2001) Quintard إلى أن اهم انتقاد واجهته أعمال سيللي هو أن الإستجابات الهرمونية (أدرينالين ، كورتيزون ) ليست منعكسات محضة وإنما ترتبط خصوصا بوضعية الأفراد ودرجة قابليتهم للإستثارة بمعنى أدق بالحالة الإنفعالية الي يسببها الحدث الضاغط ، ومنه تكون الإستجابة للضغط شديدة عندما تكون الإنفعالات الناجمة عن الحدث الضاغط قوية . وهكذا أصبح ينظر إلى الضغط على أنه سياق متعدد العوامل يضم مكونات عاطفية ، معرفية ، حسية ، حشوية ، غددية ، سلوكية متفاعلة فيما بينها .



### 3-التناول التفاعلي للضغط : سياق متعدد العوامل (Quintard,2001)

#### 3-1- النموذج التفاعلي للضغط :

يعد لازاروس وزملاؤه أهم رواد النموذج التفاعلي و الذي ظهر خلال السبعينيات ،أهم ما يميز هذا النموذج إعطاء الأهمية للمحاولات الحالية للأفراد للتكيف مع الإضطرابات الحقيقية والمدركة من البيئة المحيطة ، هذا التفاعل بين الفرد و البيئة المحيطة يتوقف على نشاط الفرد (إدراكي ،معرفي ،إنفعالي ،سلوكي ،فيزيولوجي) ( Schweitzer ; Boujust ,2014 ).ويؤكد لازاروس وفولكمان في نظريتهما حول التقييم المعرفي (Theory of Cognitive Appraisal) المقترحة في (1984) على أن الضغط سياق ذو معنيين يتضمن وجود عوامل الضغط في البيئة المحيطة وإستجابة الفرد الخاضع لهذه العوامل الضاغطة . ويرتكز التقييم المعرفي على مرحلتين تمثل الأولى مرحلة التقييم الأولي (primary appraisal) ويتم فيها تقييم الوضعية أو الحكم عليها على أنها مهددة للرفاهية النفسية ، بينما تمثل المرحلة الثانية مرحلة التقييم الثانوي (secondary appraisal) وفيها يتم تقييم الفرد و الحكم على إمتلاكه أو عدم إمتلاكه للمصادر و الموارد اللازمة للتقليل أو القضاء على الضغط وأثاره .

ولقد أضفى لازاروس وفولكمان صبغة المعرفية على التقييم لأنه لا يقتصر الأمر على معالجة المعلومات وإنما يتطلب الأمر سياقات معقدة .

وهكذا شكلت أبحاث لازاروس وفريقه في مجال الدراسات المتعلقة بالضغط منحنى جديدا إنتقل من الإشكاليات والمجادلات العقيمة حول مفهوم الضغط إلى الإهتمام بالدراسات التي تعنى بكيفية مواجهة الضغط، بمعنى الإهتمام بالأساليب و

## جدلية التحكم وعدم التحكم في الإستجابة للضغط النفسي

الإستراتيجيات التي يطورها الأفراد للتعامل مع الضغط مما مهد لظهور مفهوم أساسي في هذا المجال وهو ما يعرف ب (Coping) . ويعد مفهوما أساسيا في علم النفس الصحة و يرتبط بالعديد من المفاهيم المجاورة و القديمة مثل التكيف وميكانيزمات الدفاع (Fischer ;Tarquinio ,2014)..ويشير كل من Chabrol و Callahan (2018) إلى أن الفرق السطحي بين ال(Coping) الميكانيزمات الدفاعية هو أن الميكانيزمات الدفاعية مفهوم تحليلي ( Psychanalytique ) ويشير بصفة أساسية إلى الدفاعات اللاشعورية للأنا تجاه الصراعات البينفسية (Intrapsychiques) بينما يشير ال(Coping) إلى الإستجابات المعرفية و السلوكية التي يستعملها الفرد بطريقة واعية لمواجهة خطر أو مشكل خارجي . كما أن دراسة الميكانيزمات الدفاعية يركز على دراسات عيادية لحالات في إطار العلاج التحليلي بينما دراسة ال(Coping) يعتمد على طرق ومناهج علم النفس العلمي ( La psychologie scientifique)

ولقد واجهت ترجمة هذا المفهوم صعوبات كثيرة إذ نجد له عدة تسميات في اللغة الفرنسية منها (Accommodation) و (Adaptation) (Chipp;Sherer,1992).

كما عرف عدة تسميات في اللغة العربية أهمها إستراتيجيات المقاومة ، إستراتيجيات المواجهة ، إستراتيجيات التعامل . ونلاحظ أن عبارة إستراتيجيات التعامل أكثر قربا للمعنى المقصود لأن معنى التعامل يحمل معنى المواجهة والتجنب لكن معنى المقاومة يحمل فقط معنى المواجهة .

### 2-3- أستراتيجيات التعامل :

يعرف كل من لازاروس وفولكمان (1984) إستراتيجيات التعامل على أنها المجهودات المعرفية و السلوكية المتغيرة باستمرار والتي تهدف إلى تسيير متطلبات

## أشروف كبير سليمة

خارجية أو داخلية و التي يقيمها الفرد على أنها تفوق موارده ،وهي سياق يرتكز على ما يفكر فيه و يفعله الشخص خلال مواجهته لضغوط ما (Mahjoub ,1995).

ولقد ميز لازاروس وفولكمان بين نوعين من استراتيجيات التعامل :

### 1- إستراتيجيات التعامل المركزة على المشكل : (Problem focused coping) :

تتجه هذه الإستراتيجيات مباشرة نحو المشكل المسبب للضغط وذلك قصد تغييره وتعديله ،وهي تضم مجموعة من المجهودات التي تهدف إلى مواجهة المشكل ، من بين هذه المجهودات : البحث عن المعلومات ، الوسائل ، المخططات .

تضم استراتيجيات التعامل المركزة على المشكل ما يلي :

- استراتيجيات التخطيط لحل المشكل .

- استراتيجية المواجهة .

### 2- إستراتيجيات التعامل المركزة على الانفعال ( Emotion focused coping) :

لا تتجه هذه الإستراتيجيات مباشرة نحو المشكل .بل تتجه نحو تعديل الشدة الإنفعالية الناتجة عن المشكل .وتضم مجموعة من المجهودات التي تهدف إلى ضبط الإنفعال والمتمثلة في : التعبير عن الإنفعالات ، إعادة التقييم الإيجابي ، التجنب ، لوم الذات .

تضم استراتيجيات التعامل المركزة على الإنفعال ما يلي :

- إستراتيجية أخذ المسافة

- إستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي

- إستراتيجية التحكم في الذات

## جدلية التحكم وعدم التحكم في الإستجابة للضغط النفسي

- إستراتيجية لوم أو توبيخ الذات

- إستراتيجية البحث عن السند الإجتماعي

- إستراتيجية الهروب- التجنب .

رغم ماحظي به تصنيف إستراتيجيات التعامل المقدم من طرف لازاروس وفولكمان من اهتمام الباحثين إذ يعد من أشهر التصنيفات المعتمدة إلا أنه لا يعد التصنيف الوحيد ، إذ قدم بعض الباحثين تصنيفات متعددة نذكر منها ماييلي (Boskovitz,2003):

|                              |                                                                                                                                                    |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1- تصنيف بلينغس وموس (1984)  | - إستراتيجيات تعامل مركزة على التقييم<br>- إستراتيجيات تعامل مركزة على المشكل<br>- إستراتيجيات تعامل مركزة على الإنفعال                            |
| 2- تصنيف ميلر (1987)         | - إستراتيجيات تعامل مركزة على البحث عن المعلومات<br>- إستراتيجيات تعامل مركزة على صرف الإنتباه عن المعلومات .                                      |
| 3- تصنيف نواك (1989)         | - إستراتيجيات تعامل مركزة على إقحام التفكير الإيجابي<br>إستراتيجيات تعامل مركزة على إقحام التفكير السلبي<br>- إستراتيجيات تعامل مركزة على التجنب . |
| 4- تصنيف أندلر وباركر (1990) | - إستراتيجيات تعامل مركزة على المهمة<br>إستراتيجيات تعامل مركزة على الإنفعال                                                                       |

|                                                                                                                                           |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| - إستراتيجيات تعامل مركزة على التجنب                                                                                                      |                               |
| - إستراتيجيات تعامل مركزة على حل المشكل<br>- إستراتيجيات تعامل مركزة على البحث عن<br>السند الاجتماعي .<br>- إستراتيجيات مركزة على التجنب. | 5- تصنيف أميرخان (1990)       |
| - إستراتيجيات تعامل مركزة على المشكل .<br>- إستراتيجيات تعامل مركزة على الإنفعال.<br>- إستراتيجيات تعامل مركزة على التجنب.                | 6- تصنيف كوسوي و آخرون (2000) |

مما يلاحظ حول التصنيفات المقدمة من طرف الباحثين أن هناك اتفاق ضمني حول وجود نوعين من الإستراتيجيات يتمثل أولها في تلك الموجهة نحو المشكل و ثانيها في تلك الموجهة نحو التخفيف من الشدة الإنفعالية .

إضافة إلى الجهود المبذولة في عملية تصنيف إستراتيجيات التعامل .حاول بعض الباحثين لفت الإنتباه إلى إشكالية أكثر أهمية وهي التساؤل عن فعالية هذه الإستراتيجيات من بينهم الباحثة بولهان (1992) Paulhan وبمعنى أدق أي نوع من الإستراتيجيات هي الأكثر فعالية وتكيفاً هل تتمثل دائماً في تلك الموجهة نحو حل المشكل بإعتبار أنه تقرر العديد من التناولات النظرية أن الإستراتيجيات الموجهة نحو المشكل وماتتميز به من التحكم في الإنفعال والتقييم الواقعي أكثر تكيفاً من الإستراتيجيات التي تركز على الإنفعال .ولقد جاءت العديد من الدراسات الميدانية لتؤكد ذلك (Bloom;Spiegl,1984,Billings et al ,1983, Fletcher ;Suls ,1985)

بينت كل هذه الدراسات أن الإستراتيجيات المركزة على الإنفعالات ترتبط بعدم التوافق النفسي و الإكتئاب وتكون أقل فعالية خصوصاً في حالة إستمرار

## جدلية التحكم وعدم التحكم في الإستجابة للضغط النفسي

وإصرار الوضعية الضاغطة بينما يحقق اللجوء إلى الإستراتيجيات المركزة على المشكل التوافق النفسي (Causson;Shwweitzer;Taytard,1999)

ولكن وبالرغم من كل هذه النتائج المؤيدة لفعالية إستراتيجيات التركيز على حل المشكل إلا أنه بينت العديد من الدراسات أن اللجوء إلى الإستراتيجيات المركزة على المشكل غير متاح دائما ، وخصوصا في الوضعيات الضاغطة التي لا يمكن تغييرها مثل حالة فقدان قريب أو في حالة الأمراض الخطيرة . إذ يشير كل من لازاروس وفولكمان أن إستراتيجيات التعامل المركزة على المشكل تكون فعالة في الوضعيات التي تكون في متناول تحكم الفرد ، بينما في الوضعيات التي لا تكون في متناول تحكم الفرد فإن الإستراتيجيات الأكثر تكيفا هي الإستراتيجيات التي تركز على الإنفعال (Paulhan,1992) وفي نفس السياق بين كل من سيث و كومباس (1987) Sythe et compas ( كما ورد عن Compas ;Malcarn;Fondaco,1988) أن الأعراض النفسية تظهر في الحالات التالية :

- اللجوء إلى الإستراتيجيات المركزة على الإنفعال في وضعية متحكم فيها .

- اللجوء إلى الإستراتيجيات المركزة على المشكل في وضعية غيرمتحكم فيها.

كما تشير (Coté (2013 إلى أنه يمكن الحكم على إستراتيجية تعامل بأنها فعالة إذا سمحت للفرد بأن يسيطر على الوضعية الضاغطة أو يقلل من أثارها على صحته الجسدية و النفسية ، فعندما يواجه الشخص وضعية قابلة للتحكم فإن الإستراتيجيات المركزة على حل المشكل تكون أكثر فعالية وترتبط بمؤشرات إيجابية للصحة العقلية ، في حين تكون المجهودات التي يبذلها الشخص تجاه الوضعية الخارجة عن نطاق تحكمه عديمة الجدوى وتكون منهكة وخطيرة على الصحة وبالتالي فالإستراتيجيات الأكثر تكيفا في هذه الحالة هي الإستراتيجيات المركزة على الإنفعال ولكن لمدة قصيرة فقط لأن طول المدة يمكن أن يؤدي إلى الإكتئاب.إذ يرى (2011)

Seligman (كما ورد عن Côté, 2013) بأن إستراتيجيات التجنب تكون في الغالب مضرة خصوصا في حالة الأحداث الضاغطة المزمنة .

ومن خلال ما سبق يظهر لنا مفهوم في غاية الأهمية وهو مفهوم التحكم وعدم التحكم.

#### 4- التحكم وعدم التحكم :

كثيرا مايربط الباحثون بين الضغط وغياب التحكم ،إذ يرى (Schwob 1999) أن القدرة على التحكم في المحيط يقي من النتائج السلبية للضغط ..

ولتوضيح أكثر للفكرة قدمت لنا (Côté 2013) نموذجا يقوم على مبدأ مفاده أن فعالية إستراتيجيات التعامل يرتبط بالوضعية إذا ما كانت متحكم فيها أم لا .ولقد ضم النموذج 4 أنواع من الإستراتيجيات :

1-إستراتيجية تعديل الوضعية: ( Modification de la situation ) : تعتبر هذه الإستراتيجية فعالة في حالة الوضعية المتحكم فيها وهي تتضمن :

- مجهودات موجهة نحو تحسين الموارد عن طريق البحث عن المعلومة المفيدة، تطوير القدرات.

- مجهودات موجهة نحو التصرف بشكل ملموس ، التخطيط ، تسيير الوقت، تنظيم المهام والبيئة المحيطة ،بذل المجهودات الضرورية لأداء المهام و المثابرة فيها .

- الحصول على السند من الشبكة الإجتماعية إما بالمساعدة المباشرة أو النصائح لتنفيذ الحلول الملموسة

## جدلية التحكم وعدم التحكم في الإستجابة للضغط النفسي

2- إستراتيجية أخذ- ترك (Lâcher- Prise): تركز هذه الإستراتيجية على التحول الداخلي . تعتبر هذه الإستراتيجية فعالة في حالة الوضعية الضاغطة الغير متحكم فيها .تتضمن هذه الإستراتيجية:

- تقبل الواقع بكل رضى .

- تشجيع المتطلبات والتوقعات الواقعية وتقبل الإمكانيات الذاتية المحدودة وكذلك الإمكانيات المحدودة للآخرين .

- التركيز على كل ما هو إيجابي .

- الفهم الصحيح للمشكل وعدم تضخيم آثاره .

- التوقف عن محاولة تغيير وضعية لا نمتلك تحكما عليها .

3- الإستسلام - التخلي عن المسؤولية ( Resignation - deresponsabilisation ) :

ما يميزهذه الإستراتيجية أنها غير فعالة وخصوصا في الوضعية القابلة للتحكم ،تضم هذه الإستراتيجية كثرة الشكوى ، لوم الآخرين بدون الإعراف بالأخطاء الذاتية الشعور بالعجز حتى مع إمكانية تغيير الوضعية

- التخلي عن المسؤولية وتركها للآخرين .

4- إستراتيجية العناد و الإصرار (Acharnement) ما يميز هذه الإستراتيجية أنها غير فعالة وخصوصا في الوضعيات الغير قابلة للتحكم ،وتضم هذه الإستراتيجية ما يلي :

- العناد في اتباع استراتيجيات غير فعالة نظرا لعدم وجود تحكم في الوضعية .

- العناد في الحصول على نتائج غير واقعية بل مستحيلة .

- تحميل المسؤولية للذات عند حدوث المشاكل للآخرين.

مما يلاحظ من خلال هذا التصنيف أن الإستراتيجيتين الأولى و الثانية فعالة بينما الثالثة و الرابعة غير فعالة ويرجع ذلك الطابع التحكيمي و الغير تحكيمي للوضعية .

## 5-خاتمة :

شكل النموذج التفاعلي بقيادة لازاروس وزملاؤه منجى جديدا في الدراسات المهمة بالضغط . إذ كان ينظر للفرد المتعرض للضغط كمنفعل أصبح ينظر إليه كفاعل وبمعنى أدق كمتفاعل .وتحول الإهتمام من دراسة الآثار المترتبة عن الضغط إلى الإهتمام بكيفية التعامل مع الضغط . إذ قدم هذا النموذج نوعين من استراتيجيات التعامل ، نوع يركز على حل المشكل ونوع يركز على تعديل الشدة الإنفعالية .ورغم كفاءة و فعالية النوع الأول . إلى ان ذلك ليس في كل الوضعيات .لأنه توجد وضعيات غير قابلة للتحكم و بالتالي المجهودات المبذولة لتغييرها تكون عديمة الفائدة .و بالتالي يتوجه التغيير نحو تغيير العالم الداخلي .اي التقبل و الرضا تجاه الوضعيات الغير متحكم فيها .و العمل و الإجتهد في الوضعيات المتحكم فيها .

وفي الأخير فإن الحكم على كفاءة الأفراد في إدارة الضغوط النفسية يعتمد على الخصائص و القدرات الذاتية وعلى مدى إدراكهم لتحكمهم في بيئتهم لكن يعتمد أيضا على خصائص البيئة التي يعيشون فيها .

## المراجع :

- عسكر، علي (1999).ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ،الصحة النفسية و البدنية في عصر التوتر و القلق .دارالكتاب الحديث .

## جدلية التحكم وعدم التحكم في الإستجابة للضغط النفسي

- Boskovitz ,H (2003).Etude du coping des adolescents dans un contexte expérimental .Thèse présentée a la faculté de psychologie et des sciences de l'education de l'université de genève pour obtenir le grade de docteur en psychologie
- Compas,E ;Malcan,L ;Fondaco ,M(1988).Coping with stressful events in older children and young adolescents journal of consulting and clinical psychology. Vol 56 N°3.
- Mahjoub ,A (1995).Approche psychosociale des traumatismes de guerre chez les enfants et les adolescents palestiniens -Tunis.
- Paulhan,L (1992).Le concept de coping.L'année psychologique N°92
- Schwob (1999).Le stress,Dominos ,Flammarion .
- Coté ,L (2013).Améliorer ses stratégies de coping pour affronter le stress au travail .psychologie québec Vol 30.N°5.
- Fischer,N,G;Tarquino ,C (2014).Santé et coping -les concepts fondamentaux de la psychologie de la santé.Dunod.
- Chabrol ,H ; Callahan ,S (2018).Mecanismes de défenses et coping .Dunod.
- Schweitzer ,M,B ; Boujut ,E (2014).Les processus transactionnels :Stress, Contrôle,Soutien social et coping -- .Psychologie de la santé - Dunod.
- Quintard,B (2001).Concepts ,Stress,Coping : Le concept de stress et ses méthodes d'evaluation .Recherche en soins infirmiers N° 67.Decembre .
- Gaulejac, V (2017).Vivre dans une société paradoxante.Nouvelle revue de psychosociologie N°24.edition Erés