

فعالية برنامج قائم على تقنية الاسترخاء العضلي في خفض مستوى الضغط النفسي

لدى عينة من ذوي الأمراض السيكوسوماتية

The effectiveness of a program based on muscle

Relaxation technique in reducing the level of psychological stress

In a sample of people with psychosomatic diseases

لبيض توفيق *

مؤسسة جامعة باجي مختار – عنابة - lebiadtoufik@gmail.com

تاريخ القبول: 2024/12/01

تاريخ الإرسال: 2023/12/21

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة فعالية الاسترخاء العضلي في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى عينة من المرضى المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية مثل القرحة المعدية وارتفاع ضغط الدم والقلولون العصبي .
تطرقنا في الجانب التطبيقي الى المنهج شبه التجريبي المعتمد على القياس القبلي والبعدي و تقسيم عينة الدراسة البالغ عددهم 40 فردا إلى تجريبية وضابطة، تم انتقاؤهم في مصلحة الاستعجالات الطبية بني والبان سكيكدة ، حيث تم تطبيق برنامج الاسترخاء العضلي " Jacobson " على العينة التجريبية، مع استخدامنا مقياس " لفنستين " للضغط النفسي ، كذلك تطرقنا الى الاساليب الاحصائية المستخدمة من المتوسطات والانحرافات المعيارية وبرنامج spss الاحصائي.
توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة الشاهدة في القياس القبلي والبعدي لمقياس الضغوط النفسية وتعني هذه النتيجة عدم وجود فروق بين افراد العينة نتيجة وجود نفس الظروف الضاغطة عند افراد عينة الدراسة.

كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائية لدى افراد العينة التجريبية بعد تطبيق برنامج الاسترخاء العضلي، فقد ساعد في خفض مستوى الضغوط النفسية، واستمرار احتفاظ افراد المجموعة التجريبية بانخفاض مستوى الضغط بعد القياس البعدي مما يشير الى فعالية برنامج الاسترخاء العضلي في مواجهة الضغوط النفسية لدى المرضى المصابين من ذوي الاضطرابات السيكوسوماتية.

الكلمات المفتاحية: ضغط النفسي(:) استرخاء عضلي (:) اضطرابات سيكوسوماتية

Abstract: The current study aims to determine the effectiveness of muscle relaxation in reducing the level of psychological stress in a sample of patients with psychosomatic disorders such as peptic ulcers, high blood pressure, and irritable bowel syndrome.

In the applied aspect, we touched on the quasi-experimental approach based on pre- and post-measurement and dividing the study sample of 40 individuals into experimental and control individuals. They were selected at the Beni ouelbane - Skikda Emergency Medical Service, where the muscle relaxation program «Jacobson » was applied to the experimental sample. And we used the scale «Levenstein » for psychological pressure. We also touched on the statistical methods used, including averages, standard deviations, and the SPSS statistical program.

The study found that there were no statistically significant differences between the average scores of the control sample members in the pre- and post-measurement of the psychological stress scale. This result means that there are no differences between the sample members as a result of the presence of the same stressful conditions among the study sample members.

The study also found that there were statistically significant differences among members of the experimental sample after applying the muscle relaxation program. It helped reduce the level of psychological stress, and members of the experimental group continued to maintain a low level of stress after the post-measurement, which indicates the effectiveness of the muscle relaxation program in confronting psychological stress among patients with psychosomatic disorders.

Keywords: psychological stress; muscular relaxation; psychosomatic troubles.

مقدمة:

حظيت مسألة الضغوط النفسية باهتمام كبير من البحث والدراسة لدى الباحثين والمختصين في مختلف ميادين على النفس ويرجع ذلك الى ما تخلفه هذه الضغوط النفسية من اثار على الافراد وفي مختلف جوانب حياتهم. كما يعتبر الضغط النفسي من اهم الاضطرابات النفسية التي تواجه الفرد لما له من انعكاسات عديدة على حياته اليومية، وقد لوحظ ان بعض الافراد يستطيعون التكيف والمقاومة لهذه المتغيرات الضاغطة ، في حين ان البعض الاخر يفشل في المقاومة ، لذا اعتبر الباحثون ان كل الضغوط النفسية لها انعكاساتها وتظهر في مخرجات مختلفة فسيولوجية ونفسية واجتماعية ومهنية.

بخصوص علاقة الضغوط النفسية بالاضطرابات السيكوسوماتية اشار " كامل عويضة " 1996 " في كتابه " الصحة في منظور علم النفس " ان الاضطرابات السيكوسوماتية تنشأ لدى الافراد الذين يواجهون ضغوطا نفسية، وبسبب عجزهم في ايجاد وسيلة لتصريف توترهم، يلجؤون الى اعضائهم لتصريف وتحويل هذا التوتر، لذلك قد تتولد بعض الاضطرابات السيكوسوماتية بسبب الضغط النفسي.(حكيمة، 2006)

فإذا كان الفرد يواجه في حياته العديد من المواقف الضاغطة التي تتضمن خبرات ومواقف غير مرغوب فيها واحداثا قد تنطوي على الكثير من مصادر التوتر وعوامل الخطر والتهديد، كما يصعب عليه الهروب من هذه المواقف وحل مشكلاته، تكون النتيجة الاستمرار في حالة الانفعال الداخلي الذي يشكل ضغطا زائدا على الاعضاء الداخلية مع استمرارها وشدها قد تؤدي الى ظهور بعض الاضطرابات السيكوسوماتية.

تعد الاضطرابات السيكوسوماتية مجموعة من الامراض التي تكون الاعراض فيها جسمية واضحة، تدخل ضمنها اضطراب او خلل او اصابة بعض الاعضاء والاجهزة في جسم المريض، ولكنها ترتبط ارتباطا وثيقا بمتغيرات وعوامل نفسية ابرزها العوامل الانفعالية والوجدانية والضغط البيئية، ومن بين الاضطرابات السيكوسوماتية الاكثر انتشارا في الجزائر حسب احصائيات سنة 2017 نجد داء السكري وارتفاع ضغط الدم، ومرض القلب. (رشيد، 2019).

ومن بين اساليب العلاج المختصرة والمركزة اسلوب الاسترخاء العضلي كأحد انواع العلاج السلوكي المستعمل، إذ تشير العديد من الدراسات والبحوث العالمية والعربية الى فعاليتها في خفض مستوى الاضطرابات النفسية السيكو فسيولوجية ومن اهمها الضغط النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية. وقد جاءت هذه الدراسة لمعرفة فعالية الاسترخاء العضلي لخفض درجة الضغط النفسي لدى المرضى السيكوسوماتيين خاصة المصابين بالقرحة المعدية وارتفاع ضغط الدم والقولون العصبي.

مشكلة الدراسة : تنطوي بيئة الفرد على العديد من المواقف والاحداث التي تشكل تهديدا لآلانه النفسي والجسدي ورغم ان ردود الافعال تجاه مصدر الضغوط الحياتية هاته عديدة ومتنوعة الا انها تصل بالأفراد الى اتجاهين اما التوافق معها واستعادة الاتزان الحيوي، او عدم التوافق وعدم الاتزان وظهور اضطرابات مختلفة تشكل جملة اثار سلبية، مع التذكير بان طبيعة هذه الاثار تتوقف على شدة هذه الضغوط ومدتها، ومن جهة اخرى شخصية الفرد وخصائصها، وبهذا تساهم في ظهور بعض الاضطرابات السيكوسوماتية بمختلف اشكالها من خلال طرق و اليات فسيولوجية معينة.

في العصر الحالي تم التوصل الى ان العديد من الامراض العضوية تحمل بعدا نفسيا منها ارتفاع ضغط الدم والقرحة المعدية ، والتي تعتبر من الامراض السيكوسوماتية الاكثر انتشارا في العالم، مما ادى بالمنظمة العالمية للصحة (2008) اعتبارها من المشاكل الكبرى المهددة للصحة العامة، في دراسة " بنجر " BENJER " 1980" تناولت بحث واسع لحالات ضغط الدم والسمات الشخصية والانفعالية للأفراد واستنتج ان معظم اصحاب الضغط يعانون من الخجل والخوف في حياتهم الاجتماعية، بحيث يميلون الى الشعور بعدم الارتياح والاستسلام في حضور الآخرين، والشعور بالعجز والضعف وفقدان الثقة بالنفس وعدم القدرة على حماية انفسهم. علاوة على ذلك فان الاحصائيات تبين ان اكثر من 50% من الافراد الذين تجاوز اعمارهم 60 سنة مصابون بارتفاع ضغط الدم وكثيرا ما يؤثر المرض على الحالة النفسية لدى المريض. (رشيد، 2019)

إن اختلاف الافراد في التعبير عن معاناتهم يعود الى الفروق الفردية حيث نجد ان هناك اشخاص يسيطرون ويعبرون عن معاناتهم بنوع من السيطرة على العوامل المسببة لذلك، حيث ترى الباحثة سامية القطان ان اساليب التعامل مع الانفعالات اشبه بالسيطرة على الذات فالشخص المتزن هو المسيطر على ذاته ومتحكم فيها. (القطان، 1996)

ويعتبر اسلوب الاسترخاء العضلي من احسن الطرق في علاج الاضطرابات النفسية مثل: الاكتئاب، الاجهاد، المهني، الامراض الجلدية ، الامراض الهضمية وارتفاع ضغط الدم، وخفض الضغوط النفسية، (برويزان، 2008) حيث يعتبر من اهم التقنيات العلاجية، فهو يقدم بعض الاساليب المساعدة في السيطرة على التوترات العضلية المصاحبة للضغوط النفسية، ويعتبر كتقنية واستراتيجية يتعلمها ويتدرب عليها الفرد والمصاب باضطرابات سيكوسوماتية لمواجهة الضغوط النفسية، إذ اجمع علماء النفس الفسيولوجي الى ان اغلب الناس يستجيبون للاضطرابات الانفعالية بتغيرات وزيادة في الانشطة العضلية، ويفيد برنامج الاسترخاء العضلي في علاج الكثير من حالات التوتر المصاحبة للاضطرابات النفسية و السيكوسوماتية. (ابراهيم، 1990) ولدراسة فعالية برنامج الاسترخاء العضلي في خفض الضغوط النفسية لدى المصابين ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية قام الباحث بإجراء هذه الدراسة للتأكد من هذه فعالية هذا البرنامج في علاج الضغط النفسي عند هذه العينة من المصابين، وذلك بالإجابة عن التساؤل التالي:

- ما مدى فعالية الاسترخاء العضلي في خفض مستوى الضغط النفسي لدى بعض المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية؟

1. الفرضيات:

1.1 الفرضية الاساسية: برنامج الاسترخاء العضلي فعال في خفض الضغط النفسي لدى المصابين ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية.

2.1 الفرضيات الجزئية:

- لا توجد فروق دالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة الضابطة في القياس القبلي والبعدي لمقياس لفنستين الضغوط النفسية.

- توجد فروق دالة احصائية بين متوسطات افراد العينة التجريبية في القياس البعدي والقبلي لمقياس لفنستين الضغوط النفسية.

- توجد فروق دالة احصائية بين متوسطات افراد العينتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس لفنستين للضغط النفسي.

- لا توجد فروق دالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة التجريبية في القياس البعدي والتبقي في
مقياس لفنستين للضغط النفسي.

3.1 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في التطرق لأحد المواضيع الهامة وهو الضغوط النفسية من خلال دراسة موضوع
الضغوط وتأثيرها على الصحة النفسية والجسدية لدى فئة المرضى من ذوي الاضطرابات السيكوسوماتية من
حيث الآثار التي تخلفها الضغوط النفسية، كما تظهر اهميتها في التطرق الى فئة هامة من المرضى المصابين
بالاضطرابات السيكوسوماتية المنشرة كثيرا في وقتنا هذا.

كما تكمن الاهمية التطبيقية في المساعدة ووضع اقتراحات وبرامج ارشادية ووقائية وعلاجية للمرضى
السيكوسوماتيين الذين يعانون من الحالة النفسية والجسمية من خلال اعطائهم تدريبات ومهارات برنامج
الاسترخاء العضلي لتحسين حالتهم ومساعدتهم لمواجهة امراضهم، وزيادة فرص التوافق النفسي وتخفيف
الاعراض المرضية، واعطاء اساليب في مواجهة الضغوط النفسية.

كما تعد الدراسة تعزيزا لميدان الابحاث في مواضيع هامة في الصحة النفسية و الضغوط النفسية والبرامج
العلاجية مثل الاسترخاء العضلي كأحد اساليب مواجهة الضغوط النفسية والاضطرابات النفسية.

4.1 أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الى دراسة فعالية تدريبات ومهارات الاسترخاء العضلي في خفض مستوى الضغوط النفسية
لدى المرضى من ذوي الاضطرابات السيكوسوماتية الذين يعانون اصلا من مشاكلهم الصحية اضافة الى
الضغوط النفسية المختلفة المنتشرة كثيرا في هذا العصر.

التعرف على طبيعة العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية التي يتعرض لها المرضى و الضغوط النفسية،
واهم برامج مواجهة هذه الضغوط النفسية منها الاسترخاء العضلي.

5.1 الدراسات السابقة:

- دراسة ايت حمودة حكيمة (2008) استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرضى السيكوسوماتيين :
للتعرف على الفروق بين المرضى السيكوسوماتيين والاسوياء من ناحية وبين فئات المرضى السيكوسوماتيين
وبعضها في شدة الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهته.
تكونت عينة الدراسة من 218 فردا توزعوا على مجموعتين، وباستخدام استبيان ادراك الضغط النفسي
واستبيان طرق المواجهة.

اسفرت الدراسة الى فروق دالة احصائية بين المرضى السيكوسوماتيين والاسوياء في شدة الضغوط النفسية وفي استخدام بعض استراتيجيات المواجهة من مخططات حل المشكل، ضبط الذات، البحث عن السند الاجتماعي، واعادة التقدير الايجابي لصالح الاسوياء، في حين لم تسفر النتائج عن وجود فروق جوهرية بين فئات المرضى السيكوسوماتيين وبعضها في شدة الضغط النفسي واستراتيجية المواجهة

- دراسة محمد سليم خميس الاسترخاء كألية لاحتواء القلق النفسي لدى مرضى الربو (2011)

نهدف الدراسة الى التعرف على مدى فعالية تقنية الاسترخاء في التخفيف من حد القلق لدى المصابين بالربو، على عينة من 11 مريضاً مصابين بنوبات الربو، وقد دلت النتائج على فعالية تقنية الاسترخاء في تخفيف حدة القلق لدى مرضى الربو، كما اظهرت النتائج فعالية تقنية الاسترخاء في تخفيف حدة القلق باختلاف مدة الاصابة بالمرض وكذا عدم وجود فروق في فعالية تقنية الاسترخاء وذلك بين القياس البعدي والقياس التبعي .

- دراسة عزيز خالد و محيوز كريمة 2015: فعالية برنامج ارشادي يستند على النموذج المعرفي السلوكي والانفعالي العقلاني في التخفيف من حدة الضغوط النفسية لدى المصابين بمرض القلب والشرابين التاجية ، تم الاعتماد على المنهج شبه التجريبي، تمثلت ادوات الدراسة في مقياس لفنستين للضغط النفسي، بالإضافة الى برنامج ارشادي معرفي سلوكي وعقلاني انفعالي لخفض حدة الضغوط النفسية لدى المصابين بمرض القلب من إعداد الباحثين.

اسفرت نتائج الدراسة على فعالية برنامج الارشادي المعرفي السلوكي والانفعالي العقلاني في التخفيف من حدة الضغوط النفسية لدى افراد العينة التجريبية، حيث كان هناك فروق دالة احصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية كما وجدت فروق دالة احصائية بين القياسين البعدي والتبعي .

- دراسة عمورة عواطف 2022 : العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من الضغط النفسي وتحسين استراتيجية المقاومة لدى المصابين بالضغط الاساسي. اجري البحث الحالي على حالتين مصابتين بالضغط الدموي الاساسي وذلك بهدف التعرف على فعالية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من الضغط النفسي وتحسين استراتيجية المقاومة.

تلقت الحالتان برنامجا علاجيا معرفيا سلوكيا من 11 جلسة تمت المقارنة فيه بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس مؤشر ادراك الضغط النفسي "لفنستين" ومقياس استراتيجيات المقاومة "لبولهان" ومقياس الضغط الدموي.

توصلت النتائج الى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من الضغط النفسي وتحسين استراتيجية المقاومة لدى المصابين بالضغط الدموي الاساسي.

تعقيب: اهتمت الدراسات السابقة كلها بموضوع الاضطرابات السيكوسوماتية وموضوع الضغوط النفسية وكذلك اساليب مواجهته بهدف دراسة العلاقة المباشرة بينهم ومعرفة تاثير الضغوط النفسية على المرضى

السيكوسوماتيين وكذا طرق التعامل معها، وكذلك فعالية تقنية الاسترخاء في تخفيف القلق والضغط النفسي لدى المرضى السيكوسوماتيين، وهي نفس المتغيرات التي تحاول دراستنا هذه البحث فيها. استخدم المنهج شبه التجريبي في الدراسات السابقة وهذا يتفق مع المنهج المستخدم في دراستنا، إضافة الى المنهج الوصفي التحليلي لدراسة الارتباط والعلاقة بين متغيرات الدراسات، كما استخدم مقاييس سمة القلق ومقاييس طرق التعامل مع الضغط وادراك الضغط إضافة الى اسبيان استراتيجية المقاومة "بولهان"، مع استخدام برنامج الاسترخاء لدراسة فعاليته في خفض القلق لدى مرضى الربو، بالإضافة الى برنامج ارشادي معرفي سلوكي وعقلاني انفعالي لخفض حدة الضغوط النفسية.

دلت نتائج الدراسات السابقة الى فعالية برنامج الاسترخاء في تخفيف درجات القلق باختلاف مدة الإصابة بالمرض، كما خلصت نتائج الدراسات الى ان فعالية برنامج الارشادي المعرفي السلوكي والانفعالي العقلاني في التخفيف من حدة الضغوط النفسية لدى افراد العينة التجريبية، وخلصت دراسة اخرى الى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من الضغط النفسي وتحسين استراتيجية المقاومة لدى المصابين بالضغط الدموي ، وتوصلت دراسة الى وجود فروق دالة احصائية بين المرضى السيكوسوماتيين والاسوياء في شدة الضغوط النفسية وفي استخدام بعض استراتيجيات المواجهة.

1. الجانب النظري:

1. الضغط النفسي:

يشير الضغط الى تغير داخلي او خارجي يطرا على حياة الانسان ويؤدي الى استجابة انفعالية حادة او مستمرة وتعتبر الاحداث الخارجية بما فيها ظروف العمل او الداخلية من اضطرابات نفسية او فسيولوجية كالإصابة بالمرض او الاجهاد والارق والتغيرات الهرمونية والصراعات العائلية وتوتر العلاقات الاجتماعية تعتبر ضغوطا مختلفة يتعرض لها الفرد في حياته.

يعتبر "هانز سيلي Hans Selye" اول من قدم بعض الجوانب التطبيقية لمفهوم الضغط stress وذكر ان الضغط النفسي هو استجابة فسيولوجية صادرة عن الفرد تجاه وضعية ضاغطة معينة. (قيصاري، 2017)

يشير " لازاروس Lazarus " الى ان الضغط نتيجة لعملية تقييمية يقيم فيها الفرد مصادره الذاتية ليرى متطلبات البيئة، اي مدى تكيف الفرد وبيئته الخارجية. (رجيمي، 2014)

- تعريف إجرائي: يعرف الباحث أن الضغط في الدراسة على انه يعبر عن الدرجة التي يحصل عليها افراد عينة الدراسة على مقياس الضغوط النفسية "لفنستاين" المستخدم في الدراسة الحالية.

2. الاسترخاء العضلي:

حسب 1992 R. Durand de Bousingen: تقنيات الاسترخاء هي طرق علاجية لإعادة التأهيل أو التأهيل ، باستعمال تقنيات محضرة ومقننة ، تستعمل خاصة في التوتر العضلي يساعد على تنمية القدرة على التركيز

أكدت دراسة "حدة وحيدة سيال" 2009 من خلال نتائج البحث الى وجود فرق دال في درجة التأثير بمواقف الحياة الضاغطة بين القياس القبلي والقياس البعدي الذي يدل ان التدريب على الاسترخاء اسهم في خفض درجة الضغط لدى افراد العينة (سيال، 2009)

وكل هذه الدراسات تناولت الاسلوب العلاجي السلوكي وهو الاسترخاء العضلي الذي له دور في خفض الضغوط النفسية. وكذا ما توصل اليه "هارون توفيق الرشدي" 1999 " ان الاسترخاء فعال في الاضطراب النفس جسدي، ويكمن في تقليل الاستثارة المرتبطة بالضغوط النفسية من خلال تقليل التوتر العضلي والوعي الجسدي الذي يساعد في الوقاية من الامراض المرتبطة بالضغوط كما ان مهارة الاسترخاء وتطبيقها بشكل دوري يقلل من التأثيرات السلبية للضغوط وتجعل الفرد قادرا في التحكم فيها. (الرشدي، 1999)

وبالتالي يمكننا القول ان تدريبات الاسترخاء تفيد في مواجهة المواقف المثيرة للقلق والمواقف الضاغطة كأسلوب للضبط الذاتي، ويمكن تجربة ذلك بممارسة الاسترخاء لدقائق قليلة عند مواجهة المواقف المثيرة للانفعال والوضعية الضاغطة حيث يمكنهم من تهدئة الانفعالات وضبط التوتر المزمن والوقاية من الاصابة المحتملة للأشخاص من الاضطرابات السيكوسوماتية المختلفة مثل امراض القلب والقولون العصبي.

3. الاضطرابات السيكوسوماتية:

تعريف الجمعية الامريكية للطب النفسي: مجموعة من الاضطرابات العضوية التي تتميز بأعراض ترجع اسبابها الى عوامل نفسية انفعالية تقع تحت اشراف الجهاز العصبي اللاإرادي. (الزاد، 2000)

تعريف الموسوعة البريطانية : عرفت بانها الاستجابة الجسمية للضغوط الانفعالية والتي تأخذ شكل اضطراب جسدي. (شحام، 2015)

تعريف هوندوس وويلقين وبوليج: 2000 بأنها عبارة عن اضطرابات جسدية منشؤها اضطرابات عاطفية، انفعالية، تؤدي إلى خلل في وظيفة عضو أو أكثر من أعضاء الجسد أو خلل في وظائفه، نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة ترجع إلى عدم اتزان بيئة المريض، والتي لا ينجح العلاج الدوائي لشفاء الحالة حتى وأن استمر على المدى الطويل، وإنما يتم شفاء الحالة بعلاج أسباب التعرض للانفعالات والتوتر . (Hondius. A. Willigen, 2000)

تعددت تعريفات الاضطرابات السيكوسوماتية حسب مختلف الاتجاهات العلمية حيث ان بعض الباحثين والاطباء ميزوا بين الحالات المرضية التي تبدأ بالعوامل العضوية وتحدث اضطرابات نفسية تؤدي الى اختلالات عضوية وظيفية تؤثر في التوازن العضوي او ما يسمى السوماتو نفسية somato psychic وبين الحالات التي تبدأ بالعوامل النفسية وتحدث اضطرابات عضوية، والمهم هنا التأكيد على دور العامل النفسي في احداث الخلل العضوي. ومع تقدم الدراسات الطبية والنفسية والعصبية اصبح مصطلح الاضطرابات

II . الجانب التطبيقي:

1. المنهج:

استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي ذو المجموعتين الضابطة والتجريبية حيث تمت دراسة فعالية الاسترخاء العضلي في خفض مستوى الضغوط النفسية ، بتطبيق القياس القبلي والبعدي لمقياس الضغط النفسي (لفنستين) وتقسيم عينة البحث الى عينة ضابطة واخرى تجريبية ، وتطبيق برنامج الاسترخاء العضلي على افراد العينة التجريبية، وحساب القياس القبلي والبعدي لدرجة الضغط النفسي، لأنه انسب المناهج ، وذلك للتأكد من فعالية برنامج الاسترخاء العضلي لخفض الضغوط النفسية لدى افراد عينة البحث من المرضى بارتفاع ضغط الدم وقرحة المعدة والقولون العصبي .

2. عينة الدراسة :

للتحقق من فروض الدراسة ومعرفة تأثير الاسترخاء العضلي في خفض الضغط النفسي تم اختيار عينة قصدية من مرضى مصابين بأمراض ارتفاع ضغط الدم وقرحة المعدة والقولون العصبي وبلغ عددهم 40 فردا ممن تتراوح اعمارهم بين 30 و 50 عاما، تم اختيارهم في نقطة الاستعجالات بني والبان – سكيكدة – يتوزعون كالتالي:

جدول 01 توزيع افراد العينة حسب نوعية الاصابة

الاضطراب	العدد	النسبة المئوية
ارتفاع ضغط الدم	10	25%
قرحة المعدة	08	20%
القولون العصبي	22	55%

نلاحظ ان عدد افراد العينة المرضى بالقولون العصبي اكبر نسبة (55%) ثم فئة مرضى ارتفاع ضغط الدم بنسبة (25 %) ثم عدد مرضى قرحة المعدة نسبة (08%).

ويتوزعون حسب الجدول التالي: جدول 02 الخصائص الديمغرافية:

الخصائص الديمغرافية	التكرارات		النسب المئوية
السن	20 - 30	18	45 %
	30 - 40	14	40 %
	40 – 50	08	20%
المستوى التعليمي	جامعي	09	20 %
	ثانوي	11	27.5 %
	متوسط	14	35 %

15 %	06	ابتدائي	الحالة المدنية
57 %	23	متزوج	
42 %	17	اعزب	

نلاحظ أن أفراد العينة يتوزعون ما بين 30 و 50 سنة حيث ان 18 منهم بنسبة 45 % اقل من 30 سنة معنى ذلك أنهم متوسطي الخبرة المهنية و 14 فردا بنسبة 40 % سنهم ما بين 30 و 40 سنة أي يملكون خبرة مهنية متوسطة وان 8 افراد منهم فوق سن 40 سنة بنسبة 20 % بخبرة مهنية كبيرة .

يختلف المستوى الدراسي لعينة الدراسة ما بين المستوى الابتدائي بنسبة 15% بعدد 6 أفراد ومستوى متوسط بنسبة 35% وعدد أفراد 14 ومستوى ثانوي بنسبة 27.5% وبعدد أفراد 11 وكذلك مستوى جامعي بنسبة 20% بعدد 09 أفراد.

كما أن أفراد عينة الدراسة يتوزعون حسب الحالة المدنية الى عدد اكبر من المتزوجين 23 فردا بنسبة 57% و عدد اقل 17 أعزب بنسبة 42%.

تم تقسيم عينة البحث الى عینتين متساويتين تجريبية وضابطة تحوي كل منها 20 فردا بطريقة عشوائية بطريقة التكافؤ الاحصائي وفقا لدرجات الاصابة السيكوسوماتية حيث تكون كل مجموعة ممثلة بنفس عدد نوع الاصابة من نفس الاضطراب (ضغط الدم، قرحة المعدة ، القولون العصبي) لتحديد متغير نوع الاصابة وجعله ممثلا بنفس عدد نوع الاصابة في كلا المجموعتين حسب ما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 03 توزيع افراد العينيتين حسب نوع الاصابة السيكوسوماتية

نوع الاصابة	العينة التجريبية	العينة الضابطة	المجموع
ارتفاع ضغط الدم	05	05	10
قرحة المعدة	04	04	08
القولون العصبي	11	11	22
المجموع	20	20	40

نلاحظ ان افراد عينة الدراسة يتوزعون حسب نوع الاصابة للاضطرابات السيكوسوماتية عينة الدراسة حيث ان نوع الاصابات موزعة وممثلة بنفس العدد على العینتين الضابطة والتجريبية حيث ان اصابات ارتفاع ضغط الدم هي 5 اصابات لكل مجموعة وقرحة المعدة هي 04 اصابات لكل مجموعة ، والقولون العصبي وهي اكثر الاصابات موزعة ب 22 اصابة مقسمة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية لأفراد عينة الدراسة.

3. أدوات الدراسة :

1.3 مقياس الضغط النفسي:

أعد هذا المقياس من طرف لفنستين وآخرين (1993) Levenstein بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط ، من خلال 30 عبارة مقسمة إلى بنود مباشرة وبنود غير مباشرة. (رضوان، 2012-2013)

بنود مباشرة : تضم 22 عبارة وتتمثل في العبارات 2، 3، 4، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19 ، 20 ، 22 ، 23 ، 24 ، 26 ، 27 ، 28 ، 30. وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالرفض. بنود غير مباشرة : تشمل 08 عبارات هي: 1 ، 7 ، 10 ، 13 ، 17 ، 21 ، 25 ، 29. و تدل على وجود مؤشر إدراك الضغط المرتفع عندما يجيب عليها بالرفض وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول. و هناك أربع اختيارات للإجابة هي (تقريبا أبدا / أحيانا / كثيرا / عادة) حيث يتم تنقيط الإجابات في البنود المباشرة من 1 إلى 4 نقاط أما البنود المباشرة فتتقسط من 4 إلى 1 ثم تجمع الدرجات لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار.

جدول 04 يمثل توزيع عبارات مقياس الضغوط النفسية.

العبارات	رقم العبارات	تقريبا ابدا	احيانا	كثيرا	دائما
العبارات المباشرة	2-3-4-5-6-8-9-11-12-14-15-16-18-19-20-22-23-24-26-27-28-30	1	2	3	4
العبارات غير المباشرة	1-7-10-13-17-21-25-29	4	3	2	1

ويستخلص مؤشر ادراك الضغط في هذا الاختبار وفق المعادلة التالية

$$\text{مؤشر ادراك الضغط} = \frac{\text{مجموع القيم المباشرة} - 30}{90}$$

كيفية تطبيق المقياس: يقوم الفاحص بشرح التعليمات لأفراد العينة المفحوصة وتتمثل التعليمات في:

- امام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (x) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، وذلك خلال سنة او سنتين الماضيتين، اجب بسرعة دون ان تزج نفسك بمراجعة اجابتك واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة ، هناك اربع اختيارات عند الاجابة على كل عبارة من عبارات الاختبار وهي بالترتيب: تقريبا ابدا - احيانا - كثيرا - دائما.

- الخصائص السيكومترية للمقياس: تمت ترجمة المقياس الى اللغة العربية واستخدم من طرف العديد من الباحثين خاصة في البيئة الجزائرية ومن بينهم حكيمة ايت حمودة التي استعملت هذا المقياس في دراستها لنيل شهادة الدكتوراه، وقمنا باستخدام هذه النسخة المعربة في دراستنا.

• الثبات: استعمل هذا المقياس في دراسة حول الضغوط النفسية الصحة الجسدية والنفسية في معهد علم النفس للباحثة (فتيحة ز.، 2010) تحصلت في دراستها على ثبات هذا المقياس وكان ذلك بقياس التوافق الداخلي للاختبار باستعمال معامل ألفا، فأظهر وجود تماسك قوي يقدر بـ 0.90.

قام جبالي رضوان في اطار اطروحة دكتوراه بحساب ثبات المقياس باستعمال طريقة التجزئة النصفية، حيث تجزئة المقياس الى جزئين متكافئين يضم احدهما الفقرات الفردية والجزء الاخر الفقرات الزوجية ، تم حساب معامل الارتباط بين درجات الجزئين الذي قدر بـ 0.73 وهو دال على وجود تماسك قوي بين الجزئين. (رضوان، 2012-2013)

كما قام الباحث بحساب معامل الثبات بطريقة الاختبار واعدة الاختبار بفواصل زمني بين التطبيق الاول والتطبيق الثاني قدره اسبوعا واحدا، على افراد عينة البحث فكانت النتيجة بمعامل ثبات 0.93 .

• الصدق: استخدم في دراسة "عزيز خالد واخرون" فعالية برنامج ارشادي معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الضغوط النفسية لدى المصابين بمرض القلب والشرابين التاجية 2018 صدق الاتساق الداخلي : حيث تم استخدام الأساليب الارتباطية لاستبعاد البنود التي لا ترتبط ارتباطا دالا بالدرجة الكلية على المقياس، تم استخدام معامل بيرسون بعد تطبيق مقياس الضغوط النفسية على عينة (40) مريضا بالقلب وتم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (-0.93- 0.87) وهي دالة احصائيا. (محيوز، 2018)

كما قامت ايت حمودة في بحث سنة 2006 بدراسة استبيان ادراك الضغط بطريقة الصدق الظاهري، فبعد ان تمت ترجمة المقياس وتعريبه عرضت الصورة الاولى له على (10) اساذة من قسم علم النفس بجامعة عنابة، وطلب منهم قراءة العبارات بتفحص لتحديد مدى تكافؤ معنى البنود في اللغتين العربية والانجليزية ومناسبتها لقياس ادراك الضغط، واقتراح اي تعديل في صياغة اي عبارة وتعديل ترجمة بعض بنود المقياس، وترتب على صدق المحكمين تعديل صياغة بعض العبارات في اتجاه مزيد من التبسيط وسهولة صياغة البنود ووضوحها. (حكيمة ، 2007)

2.3 اسلوب الاسترخاء العضلي:

استخدم الباحث أسلوب الاسترخاء العضلي " جاكوبسون Jacobson " معتمداً بذلك على تدريبات الاسترخاء العضلي المأخوذة من سلسلة عالم المعرفة، العلاج النفسي الحديث للمؤلف عبد الستار إبراهيم (ابراهيم، 1990). وقد تمت اجراءات تطبيق برنامج الاسترخاء على أفراد العينة التجريبية ليتمكنوا من ممارسة

تدريبات الاسترخاء العضلي بأنفسهم وذلك كواجبات منزلية بعد اعطائهم تدريبات الاسترخاء العضلي مسجلة لتطبيقها وتنفيذ تعليماتها، وقد استغرقت مدة التدريبات اسبوعين بمعدل جلستين في الاسبوع، كل جلسة بمدة 20 دقيقة .

اجراءات تطبيق البرنامج: تم تعريض افراد المجموعة التجريبية الى اجراءات برنامج الاسترخاء العضلي حيث كانت على النحو التالي:

جلسة اولية خصصت للالتقاء بأفراد العينة التجريبية للتعريف بطبيعة البرنامج من حيث مكوناته واجراءات تطبيقه واهميته واعطاء التعليمات والتدريبات والمهارات المكتسبة من خلال تطبيق البرنامج لأفراد العينة.

- الجلسات التطبيقية: كانت هناك 08 جلسات لتطبيق تعليمات البرنامج على مدار شهرين كاملين بحيث تكون جلسة في الاسبوع تكون التدريبات على النحو التالي :

- جلوس المريض في مكان هادئ ومسترخي تماما ثم يطلب منه الاصغاء الى تعليمات وخطوات البرنامج مسجلة، يطلب منه تأدية كافة خطوات البرنامج لمدة حوالي 20 دقيقة.

- بعد الانتهاء من كل جلسة يطلب من المرضى ان يصفوا مشاعرهم وحالتهم النفسية ويسجلوا هذه المشاعر للعودة اليها كل مرة للتقييم وتسلم للباحث في الجلسة القادمة.

تمت الجلسات الاخرى بنفس الطريقة فرديا وذاتيا من طرف افراد العينة في منازلهم بسبب ان بيئة العمل لا تسمح بوجود الوقت الكافي نتيجة طبيعة العمل وتواجد افراد العينة في الاستعجالات الطبية، ويتم ذلك عن طريق اعطائهم اجراءات البرنامج مكتوبة ومسجلة ويتم التطبيق ذاتيا من طرف افراد العينة التجريبية ويتم تقييم وتسجيل ووصف ذاتي في نهاية الجلسة.

تتضمن تدريبات الاسترخاء العضلي على أفراد المجموعة التجريبية ليتمكنوا من ممارستها بأنفسهم وذلك كواجبات منزلية ولاكتساب مهارات الاسترخاء ليتم تطبيقها مستقبلا في شكل تطبيق ذاتي لمواقف ضاغطة مشابهة، نظرا لظروف افراد العينة وعدم حضورهم الدائم للعيادة ولقاء الباحث يتم في مواعيد محددة لتلقي التقييم الذاتي ومراجعة التدريبات ونتائج تطورها والصعوبات الملاحظة في تطبيقها.

تم الاتفاق على اجراء الاختبار البعدي لمقياس الضغط النفسي بعد اسبوع من انتهاء التدريبات على الاسترخاء العضلي لأفراد العينة التجريبية، كما تم الاتفاق على اجراء تطبيق ومقياس تتبعي بعد شهر من التطبيق البعدي ومقياس اثره في الاحتفاظ والاستمرار اثره و فعالية الاسترخاء في خفض الضغط النفسي.

4. الاساليب الاحصائية المستخدمة:

استخدم في هذه الدراسة لمعرفة مدى فعالية برنامج الاسترخاء العضلي لخفض الضغوط النفسية الاساليب الاحصائية التالية : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، اختبار "ت" لحساب دلالة الفروق بين متوسطات افراد العينة لعينتين مرتبطتين في القياس القبلي والقياس البعدي في كل من العينة الضابطة

والعينة التجريبية واختبار "ت" لعينتين مستقلتين في القياس البعدي لمتوسطات العينة الضابطة والعينة
التجريبية، ولحساب بيانات الدراسة تمت الاستعانة ببرنامج الاحصاء في العلوم الاجتماعية spss (22)

- حجم التأثير: لحساب حجم التأثير لعينتين مرتبطتين وهما العينة التجريبية والقياس القبلي والقياس
البعدي بعد تطبيق برنامج الاسترخاء العضلي يتم حساب حجم التأثير بمعادلة "كوهين Cohen" وهي على
النحو التالي:

- الانحراف المعياري:

$$D = \frac{M1 - M2}{S_p} = 3.27 \quad D: \text{حجم التأثير} \quad M: \text{متوسط العينة} \quad S_p$$

نلاحظ من خلال حساب حجم التأثير انه تأثير كبير للمتغير المستقل وهو برنامج الاسترخاء العضلي على
افراد العينة التجريبية بعد قياس درجة المتغير التابع وهو الضغط النفسي.

5. النتائج ومناقشتها:

جدول 05 يوضح قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الشاهدة في القياس القبلي والبعدي لمقياس
الضغوط النفسية. (عينتين مرتبطتين)

المتغير	التطبيق	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة المحسوبة	قيمة المجدولة	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	البعدي	20	49.87	4.39	0.3595	2.76	دال احصائيا عند مستوى 0.001
	القبلي	20	47.50	4.96			

يتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات افراد العينة الشاهدة في القياس
القبلي والبعدي لمقياس الضغوط النفسية وتعني هذه النتيجة عدم وجود فروق بين افراد العينة نتيجة وجود
نفس الظروف الضاغطة عند افراد العينة السيكوسوماتية.

جدول 06 يوضح قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات افراد العينة التجريبية في القياس البعدي والقبلي لقياس
الضغوط النفسية. (عينتين مرتبطتين)

المتغير	التطبيق	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة المحسوبة ت	قيمة ت المجدولة اللامجدولة	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	القبلي	20	87.12	11.41	3.60	2.76	دال عند مستوى 0.001
	البعدي	20	49.78	4.93			

يتضح من الجدول وجود فروق دالة احصائيا لدى افراد العينة التجريبية بعد تطبيق برنامج الاسترخاء العضلي، فقد ساعد في خفض مستوى الضغوط النفسية، مما يشير الى فعالية برنامج الاسترخاء العضلي في مواجهة الضغوط النفسية لدى المرضى السيكوسوماتيين.

جدول 07 يوضح قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات افراد العينة الضابطة والعينة التجريبية في القياس القبلي
لمقياس ليفستين للضغط النفسي (عينتين مستقلتين)

المتغير	التطبيق	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة المحسوبة ت	قيمة ت المجدولة	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	القبلي للتجريبية	20	87.12	11.41	0.2431	2.76	غير دال احصائيا عند مستوى 0.001
	القبلي لضابطة	20	47.50	4.96			

يتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة احصائيا في الفروق بين متوسطات افراد العينتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي في مقياس الضغط النفسي ، وهذا نسبة الى تواجد افراد العينتين في نفس الظروف المحيطة وتأثير الضغوط النفسية قبل تطبيق برنامج الاسترخاء العضلي.

جدول 08 يوضح قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات العينة الضابطة والعينة التجريبية في القياس البعدي لمقياس
ليفستين للضغط النفسي. (عينتين مستقلتين)

المتغير	التطبيق	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة المحسوبة ت	قيمة ت المجدولة	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	البعدي لضابطة	20	49.87	4.93	2.7626	2.76	دال احصائيا عند مستوى 0.001
	البعدي لتجريبية	20	32.45	3.13			

يتضح من الجدول وجود فروق دالة احصائية في الفروق بين متوسطات افراد العينتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي في مقياس الضغط النفسي ، وهذا لصالح افراد العينة التجريبية بعد تطبيق تدريبات الاسترخاء العضلي وخفض نسبي لتأثير الضغوط النفسية.

جدول 09 يوضح قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات افراد العينة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي لقياس الضغوط النفسية. (عينتين مرتبطتين)

المتغير	التطبيق	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولة	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	البعدي	20	49.78	4.93	0.002	2.76	غير دال عند مستوى 0.001
	التتبعي	20	87.12	4.92			

يتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة احصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي لأفراد العينة التجريبية بعد حوالي شهر ، ويعني هذا عدم وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى افراد العينة التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي.

6. مناقشة النتائج:

استهدف البحث الحالي التعرف على مدى فعالية الاسترخاء العضلي في مواجهة الضغط النفسي لدى عينة من المرضى السيكوسوماتيين .

أكدت نتائج الفرضية الأولى عدم اختلاف مستوى الضغوط النفسية لدى افراد العينة الشاهدة بحيث كانت فروق غير دالة احصائية بين القياس القبلي والبعدي لنتائج افراد العينة الشاهدة في مستوى الضغط النفسي، حيث كانت قيمة "ت" المحسوبة اقل من قيمة "ت" الجدولية ، هذا نتيجة وجود افراد العينة في نفس الظروف الضاغطة وعدم تطبيق اي برنامج علاجي ويذكر كانون أن المواقف الانفعالية مثل الخوف والقلق من بين العوامل المؤدية للسكري، فالتعرض المستمر للضغوط الانفعالية يؤدي إلى استجابة بيولوجية تنشط الغدة الأدرينالية التي تحول الأنفريين، فتحرض الكبد لتحرير السكر المخزن وتضخه في الدورة الدموية، وهذا بفعل هرمونات الضغط التي تعمل على تحويل البروتينات والدهون إلى غلوكوز، لكي يعوض الاستخدام السريع له بواسطة الجسم في موقف الانفعال، كما جاء في دراسة ايت حمودة (2008) على وجود علاقة بين ادراك الضغوط النفسية و الاضطراب السيكوسوماتي واساليب مواجهته.

أكدت نتائج الدراسة بعد تطبيق برنامج الاسترخاء العضلي والقياس القبلي والبعدي لمستوى الضغط النفسي لدى العينة التجريبية انخفاض مستوى الضغط النفسي لصالح التطبيق البعدي لدى افراد العينة التجريبية بعد ان اظهرت النتائج فروق دالة احصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي ، حيث كانت قيمة

"ت" المحسوبة اكبر من قيمة "ت" الجدولية هذا يدل على اثر برنامج الاسترخاء العضلي في خفض مستوى الضغط النفسي، حيث اكتسب افراد العينة قدرة ومهارة في مواجهة الضغط النفسي من خلال تدريبات الاسترخاء العضلي في التحكم والسيطرة الانفعالية و صرف التوتر والتقليل من افرازات الكورتيزول الذي له علاقة مباشرة بالضغط النفسي، ان الاسترخاء العضلي يحقق التوازن النفسي- العصبي، بجعل وظائف البدن منتظمة الوظيفة، وانه ينقل موجات الدماغ الى سيطرة موجات ألفا وهي موجات الاسترخاء، وينشط تصنيع مورفينات الجسم الطبيعية الاندورفينات والانكفيليات، وان هذا الأسلوب هو البديل عن المهدئات والأدوية النفسية المثبطة للقلق والتوتر لأنه يحقق الغرض نفسه دون التأثيرات الجانبية السيئة للمهدئات وفي طليعتها الإدمان والاعتماد (Addiction)، كما اكدت دراسة "حدة وحيدة سيال" 2009 من خلال نتائج البحث الى وجود فرق دال في درجة التأثير بمواقف الحياة الضاغطة بين القياس القبلي والقياس البعدي الذي يدل ان التدريب على الاسترخاء اسهم في خفض درجة الضغط لدى افراد العينة، كما اكدت كذلك دراسة الرشدي ان الاسترخاء فعال في الاضطراب النفس جسدي، ويكمن في تقليل الاستثارة المرتبطة بالضغوط النفسية من خلال تقليل التوتر العضلي والوعي الجسدي.

اكنت نتائج الدراسة على عدم وجود فروق دالة احصائيا في القياس القبلي للعينيتين الشاهدة والتجريبية وهذا ناتج عن وجود افراد العينتين في نفس الظروف الضاغطة وعدم تطبيق اي برامج لمواجهة الضغوط النفسية وهذا ظهر من خلال عدم وجود فروق دالة احصائيا في الفروق بين متوسطات افراد العينتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي في مقياس الضغط النفسي، وكانت قيمة "ت" المحسوبة اقل من قيمة "ت" المجدولة، من خلال هذه الدراسة، تبين لنا إلى أي مدى تتأثر صحة الفرد بمحددات انفعالية واجتماعية قد يلعب الضغط، وطرق التعامل معه دورا أساسيا في تشكيلها إضافة إلى المحددات البيولوجية. ولعل الفرق في درجة تأثر الوضع الصحي للأفراد فيما بينهم تحدده بالإضافة إلى العوامل البيولوجية والفيزيولوجية عوامل أخرى تتعلق بالشخصية وبأسلوب أو طريقة الحياة، بمعنى أن التوجه السلوكي للفرد- أي في كيفية استجابته للضغط ومعالجته للانفعال (طرق التعامل مع الضغط) وطريقة توجهه في الحياة يمكن أن تكون عاملا من عوامل الخطورة على صحته.

اكنت نتائج الدراسة وجود فروق دالة احصائيا في الفروق بين متوسطات افراد العينتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي في مقياس الضغط النفسي، وهذا لصالح افراد العينة التجريبية بعد تطبيق تدريبات الاسترخاء العضلي وخفض نسبي لتأثير الضغوط النفسية، حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة اكبر من قيمة ت المجدولة، هذا يدل على ان تدريبات الاسترخاء العضلي اثرت على افراد العينة التجريبية واكسبتهم مهارة وخبرات في مواجهة الضغط النفسي، بالمقارنة مع افراد العينة الشاهدة التي لم تختلف نتائجها لعدم وجود اي تدريبات للاسترخاء العضلي وبقاء نفس الظروف الضاغطة لديهم.

تشير نتيجة جدول 06 الفروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي الى عدم وجود فروق دالة احصائيا بينها هذه النتيجة تشير الى الاستمرار والاحتفاظ بفعالية برنامج الاسترخاء العضلي في خفض الضغوط النفسية باستمرار اجراء ذاتي لتدريبات الاسترخاء العضلي للعينة التجريبية، كذلك بالرجوع الى المتوسطات الحسابية يتبين احتفاظ المجموعة بالتحسن والاستمرار بالاحتفاظ باثر استعمال الاسترخاء العضلي، حيث تظهر فعالية هذا الاسلوب العلاجي والذي يعتبر من الاساليب الحديثة، كعلاج للحالات المصحوبة بالتوتر العضلي ونجاح كذلك في علاج الكثير من حالات التوتر المصاحبة للاضطرابات السيكوسوماتية، كما اكدت ذلك نتائج الدراسات السابقة ومنها دراسة محمد خميس (2011) حول فعالية الاسترخاء لدى مرضى الربو.

تضمن فعالية اسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى الضغوط النفسية لاعتباره احد الاساليب العلاجية السلوكية المختصرة والمركزة المساعدة في اعادة المصاب الى حالته النفسية المتوافقة واعادة تكيفه مع ظروفه في اقصر وقت ممكن، بحيث يفيد هذا الاسلوب للعاملين في الصحة النفسية استخدامه مع عدة اضطرابات نفسية و سيكوسوماتية بفاعلية جيدة، وبالتالي فان نتائج البحث الحالي تتفق مع الاسناد النظري والدراسات السابقة التي اكدت ان تدريبات الاسترخاء العضلي من اكثر الاساليب فاعلية في خفض مستوى الضغوط النفسية من خلال اكتساب مهارات الاسترخاء العضلي، التي تظهر ان لها دور في اختفاء الاعراض الفسيولوجية للضغط النفسي والتحكم في الانفعالات.

7. خاتمة:

تطرقنا في بحثنا هذا الى محاولة معرفة فعالية الاسترخاء العضلي في مواجهة الضغط النفسي لدى بعض المرضى السيكوسوماتيين خاصة المصابين بارتفاع ضغط الدم وقرحة المعدة والقولون العصبي من خلال الاشكالية : مدى فعالية الاسترخاء العضلي لخفض الضغط النفسي لدى المرضى السيكوسوماتيين.

توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات افراد العينة الشاهدة في القياس القبلي والبعدي لمقياس الضغوط النفسية وتعني هذه النتيجة عدم وجود فروق بين افراد العينة نتيجة وجود نفس الظروف الضاغطة عند افراد عينة الدراسة.

كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائيا لدى افراد العينة التجريبية بعد تطبيق برنامج الاسترخاء العضلي، فقد ساعد في خفض مستوى الضغوط النفسية، واستمرار احتفاظ افراد المجموعة التجريبية بانخفاض مستوى الضغط بعد القياس البعدي مما يشير الى فعالية برنامج الاسترخاء العضلي في مواجهة الضغوط النفسية لدى المرضى المصابين من ذوي الاضطرابات السيكوسوماتية.

توصلنا في نتائج الدراسة الى تأكيد فرضية الدراسة من خلال تأكيد فعالية الاسترخاء العضلي في خفض الضغط النفسي لدى المرضى السيكوسوماتيين.

في ضوء النتائج المتحصل عليه يوصى الباحث :

- اجراء المزيد من الدراسات على الحالة النفسية وتأثيرها على المرضى السيكوسوماتيين.
- اجراء دراسات معمقة للتأكد من فعالية الاسترخاء العضلي على مختلف المرضى من ذوي الاضطرابات السيكوسوماتية.
- اجراء المزيد من الدراسات على المرضى من ذوي الاضطرابات السيكوسوماتية للبحث في العلاقة وتأثير المتغيرات الاخرى النفسية والاجتماعية والاسرية.

8. المراجع:

- ابراهيم عبد الستار(1998) *العلاج النفسي الحديث* . الكويت ، علم المعرفة .
- الرشدي هارون توفيق (1999). *الضغوط النفسية طبيعتها -نظرياتها* .مصر. دار النهضة المصرية.
- الزراد فيصل م .(2000). *الامراض النفسية جسمية /امراض العصر* . بيروت ، دار النفاش للطباعة والنشر
- القطان سامية (1996) *الضغط النفسي ومشكلاته واثره على الصحة النفسية* ، عمان . دار صفاء للنشر والتوزيع ،
- ايت حمودة حكيمة (2006) . *دور سميات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط والصحة الجسدية والنفسية رسالة دكتوراه غير منشورة* . جامعة الجزائر.الجزائر
- ايت حمودة حكيمة(2007) *سمة القلق وعلاقتها بادراك الضغوط النفسية* . مجلة جامعة الجزائر.مجلد1
- بني يوسف ,محمد محمود.(2005). *مدى فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى عينة من الطلبة المصابين* . *دراسات العلوم الانسانية والاجتماعية* مجلد32 . 2.
- جبالي رضوان .(2012-2013) . *فعالية اساليب الاسترخاء في ادارة الضغوط النفسية لدى حكام نخبة كرة القدم مذكرة دكتوراه* .معهد التربية البدنية والرياضية -جامعة الجزائر .الجزائر
- رجيمي ,سامية (2014). *مصادر الضغط النفسي وعلاقتها بالقلق من المستقبل لدى الطالبة الجامعية* مذكرة ماجستير .جامعة بسكرة. الجزائر.
- زروال فتحة .(2010). *الاجهاد على مستوى المنظمة المصادر والتاثيرات واستراتيجيات المواجهة* . *دراسات نفسية وتربوية* ، مجلد 4 .

- سيال حدة وحيدة (2009) بحث فعالية التدريب على حل المشكلة وعلى الاسترخاء في علاج المدمنين على
المخدرات ، اطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر. الجزائر

- شحام عبد الحميد (2015). الضغوط الحياتية والاضطرابات السيكوسوماتية. مجلة العلوم الانسانية مجلد

43

- شفيق ساعد (2019). مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين
بأمراض سيكوسوماتية -رسالة دكتوراه. جامعة بسكرة. الجزائر.

- علي نهلة صلاح (2020). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا
والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة. المجلة المصرية للدراسات النفسية مجلد 108 .

- قيصاري، علي (2017). فعالية اسلوب الاسترخاء العضلي التدريجي في ادارة الضغوط النفسية للاعبين النخبة
في كرة القدم رسالة دكتوراه. جامعة الشلف. الجزائر.

- محيوز كريمة وعزيز خالد (2018) فعالية برنامج ارشادي يستند الى النموذج المعرفي السلوكي والعقلاني
الانفعالي في التخفيف من حدة الضغوطات النفسية لدى المصابين بمرض القلب والشرابين التاجية ، مجلة
جامعة الجزائر، مجلد 03

- موهاب زينة واخرون (2019) المعاناة النفسية لدى الراشد المصاب بالأمراض السيكوسوماتية: داء السكري،
ارتفاع ضغط الدم، مرض القلب. *Route Educationnel & social science journal*، مجلد 6

- يوسف، جمعة سيد (2008). ادارة الضغوط. مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث. مجلد 1 .

-cady, sylvie. (2003). *la relaxation psychosomatique*. France, edition dunod.

-Hondius, A., Willigen, L., Kleijn, W. and Ploeg, H. (2000). Health problems among
Latin-American and middle-eastern refugees in the Netherlands: Relations with
violence exposure and ongoing socio psychological strain. *Journal of Traumatic
Stress*, 13 (4)

- Thomas et coll. (1991). *Psychologies du sport de haut niveau*. ED puff: Paris.

zablocki, barbara. (2009). *Du stress au bien etre et a la performance*. Belgique,
-epipro.

الملاحق:

1- جدول يمثل قائمة ادراك الضغوط ليفستين

العبارات	تقريبا ابدا	احيانا	كثيرا	تقريبا دائما
01- تشعر بالهدوء				
02- تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك				
03- أنت سريع الغضب او ضيق الخلق				
04- لديك اشياء كثيرة للقيام بها				
05- تشعر بالوحدة والعزلة				
06- تجد نفسك في مواقف صراعية				
07- تشعر أنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
08- تشعر بالتعب				
09- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				
10- تشعر بالهدوء				
11- لديك عدة قرارات لأخذها				
12- تشعر بالإحباط				
13- انت مليء بالحياة				
14- تشعر بالتوتر.				
15- تبدو مشاكلك انها ستتراكم				
16- تشعر انك في عجلة من امرك				
17- تشعر بالأمن والحماية				
18- لديك عدة مخاوف				
19- انت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين				
20- تشعر بفقدان العزيمة				

				21- تمتع نفسك
				22- انت خائف من المستقبل
				23- تشعر بانك قمت بأشياء تريدها
				24- تشعر بانك موضع انتقاد وحكم
				25- انت شخص خال من الهموم
				26- تشعر بالإرهاك والتعب
				27- لديك صعوبة للاسترخاء
				28- تشعر بعبء المسؤولية
				29- لديك الوقت الكافي لنفسك
				30- تشعر انك تحت ضغط مميت