

الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى الأساتذة الجامعيين

في ضوء علم النفس الإيجابي

د. فضيلي فتيحة بجامعة التكوين المتواصل بالجزائر

د. زايدي باية بجامعة مولود معمري بتيزي وزو الجزائر

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى إيجاد العلاقة بين الصلابة النفسية وأساليب المواجهة كمتغيرات معدلة للضغوط النفسية التي يتعرض لها الأساتذة الجامعيين في إطار منظور علم النفس الإيجابي. لذلك تم اختيار عينة قصدية خالية من أي اضطراب نفسي، تتكون من 200 أستاذ جامعي، تمنتقاءهم من مختلف كليات جامعة مولود معمري بتيزي وزو بطريقة عشوائية طبقية. تمثلت أدوات البحث في بطاقة معلومات عامة حول الجنس، السن، الحالة الاجتماعية، إضافة إلى بطارية مقاييس نفسية تضمنت قائمة أساليب التعامل مع الضغط النفسي لبولهان وآخرين (1994)، ومقياس الصلابة النفسية للباحثة مربامة حنصالي (2014). وأظهرت النتائج باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) مايلي:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من الصلابة النفسية بدرجة الكلية، وبعد التحكم مع التعامل المتمركز حول المشكل.

Résumé:

La présente étude visait à trouver une relation entre la résilience psychologique et le coping comme variables modérateurs du stress psychologique exercées à l'encontre de professeurs d'université, à la lumière de la psychologie positive. Pour cet article l'échantillon dépourvu de tout trouble psychiatrique, consistant en 200 professeurs universitaires, sélectionnés dans les différentes facultés de Tiziouzu.

Outils de recherche étaient en général des informations sur le sexe. L'âge, situation sociale. En plus Le questionnaire de coping de Paulhan. I et al (1994) et la résilience psychologique de Mariama Hanssali (2014).

Les résultats ont montré à l'aide du logiciel de statistiques (SPSS): L'existence d'une corrélation positive entre la résilience psychologique et la dimension du contrôle, avec le coping basé sur le problème.

Mots clés : Résilience psychologique; Coping ; Psychologie positive

مقدمة:

في الوقت الراهن أصبح تعرض الفرد للضغط النفسي أمر لا مفر منه؛ حيث يعتبر العامل الأساسي للإصابة بالأمراض النفسية والجسدية، وتعرض تكيفه النفسي والاجتماعي للخطر وبالأخص في ميدان العمل، حيث يتدنى مستوى أداء المهام، وتقل المردودية في العمل فيصبح مصدر معاناة شديدة، بعدما كان مصدر لتحقيق الذات والرفاهية.

إلا أنه قد تبين، أن هناك بعض الأفراد أقدر على مجابهة الضغوط وتحملها مقارنة بالآخرين، وأن الكثير منهم يحتفظون بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم لأحداث حياتية ضاغطة. هذا ما جعل بعض العلماء أمثال سليجمان، كوباسا إلى البحث عن العوامل والمتغيرات البيئية والشخصية التي تساعد هؤلاء الأفراد على مواجهة الضغوط بصلابة والتعامل معها بجدارة للإبقاء على التوازن والتكيف.

ومن هذا المنطلق بدأت الدراسات النفسية في مجال الضغوط تركز على الجوانب الإيجابية في الشخصية، وعلى المتغيرات التي من شأنها أن تجعل الفرد يظل محتفظا بصحته النفسية والجسمية أثناء مواجهة الضغوط، ومن هذه المتغيرات الصلابة النفسية، واستراتيجيات التعامل؛ وتسمى معدلات الضغط، لأنها تعمل على تعديل الكيفية التي تدرك بها الضغوط والآثار التي تخلفها.

يقع البحث الحالي، ضمن هذا النوع من الدراسات، فهو يركز على مبادئ علم النفس الإيجابي لتحديد دور العوامل المعدلة والوقائية وتفعيلها، مع تنمية سمات الشخصية الإيجابية.

الإشكالية:

تركز اهتمام علم النفس على مدى عقود كثيرة، حول المشكلات والاضطرابات النفسية في حين أهملت الجوانب الإيجابية في شخصية الإنسان إلى حد كبير، ولكن مع ظهور علم النفس الإيجابي تغيرت بؤرة الاهتمام لتتجه نحو مواطن القوة في الشخصية، والعمل على استثمارها لصالح الصحة العامة للفرد.

فقد أسهم علم النفس الإيجابي بتركيز الاهتمام على العوامل الإيجابية الداعمة للصحة النفسية والجسدية، ومن بين هذه العوامل الصلابة النفسية، التوكيدية، التفاؤل والتفكير الإيجابي، الأمر الذي دعمه علم النفس العصبي المناهض بتأكيداته وتفسيره للتفاعلات الحاصلة بين الاستجابات النفسية والأنظمة العصبية الغدية والمناعية.

وحيث أن الضغوط النفسية مرتبطة بعملية التقييم المعرفي فإن بعض الناس يزعجون بسبب شخصياتهم إلى إدراك الأحداث الضاغطة على أنها في غاية الحدة، مما قد يؤدي بدوره إلى التأثير على مقدار ما يتعرضون له من معاناة وأعراض جسمية، في حين هناك آخرون قد يمتلكون شخصيات ذات نزعة صحية توصف بما تتمتع به من إحساس بالضبط وتقدير الذات والتفاؤل والمرونة (شيلي، 2008:428).

إذ تمثل سمات الشخصية واجهة للبنية السيكولوجية للأفراد، وتشكل السمات بتضافر العوامل الوراثية مع العوامل النفسية الاجتماعية، وتتدخل في الإصابة بالأمراض والوقاية منها، إذ أثبت أيزنك (Eysenck, 1994) أن سمات معينة من الشخصية تستطيع التنبؤ بحالة الصحة بعد عقود من السنين (عنجميل رضوان، 2002: 134). وأكد مادي، كاهن وكوباسا (Maddi, Cahn, Kobasa, 1982) على وجود ارتباط إيجابي بين الصلابة والاستعداد الشخصي للضبط والتحدي وأشكال المواجهة التكيفية (عن أيت حمودة، 2006:189).

كما ترى كوباسا أن الأشخاص الذين لديهم قدرة عالية على التحمل هم أقل عرضة للضغط وأن ذوي الصلابة النفسية يتميزون بالانضباط الذاتي ورؤية الحياة كأنها سلسلة من التغيرات المرحب بها والانخراط في الأشياء، بينما يتميز غيرهم بالاغتراب الذاتي وقلة الحيوية والشعور بغياب معنى الحياة (عن المرزوقي، 2008: 73).

وقد أشارت كوباسا أيضا إلى أن ذوي الشخصية الصلبة عادة ما يحتفظون بصحتهم حتى ولو تعرضوا لمواقف ضاغطة، وهذا نظرا لمرونتهم ولقاومتهم الإيجابية للتحديات والضغوط الشديدة، وهو عكس ما يحدث للأفراد الذين يفتقرون إلى هذا النمط من الشخصية. فالسبب في تمتع ذوي الشخصية الصلبة بالمناعة ضد الآثار السلبية للضغوط يكمن في أنهم لا يميلون إلى القلق والتوتر والاستثارة عندما يواجهون مواقف ضاغطة، مما يستبعد عنهم نشأة أمراض الضغط (عن يخلع عثمان، 2001: 86).

إن شعور ذوي الصلابة بالالتزام والقدرة على ضبط الأمور والاستعداد للتحدي، يجعلهم يقيمون أحداث الحياة الضاغطة بطريقة أفضل من غيرهم، ولذلك قد يتخذون إجراءات أكثر مباشرة لمعرفة المزيد عن هذه الأحداث والتعلم منها ما يمكن أن يفيدهم مستقبلا، كما يظهر هؤلاء الأفراد كفاءة في استخدام استراتيجيات المواجهة الفعالة النشطة مثل البحث عن المساندة الاجتماعية وهم أقل ميلا للتعامل عن طريق التجنب (عن شيلي، 2008:421).

فالأفراد المتميزون بالصلابة يقاومون أحداث الحياة الضاغطة أكثر من غيرهم، ما يجعل الصلابة تعدل العلاقة بين الضغط النفسي وتطور الأمراض. وقد توصل هورنر (Horner, 1998) إلى أن ذوي الصلابة كانوا أكثر استخداما لاستراتيجيات تعامل وظيفية متمركزة حول المشكلة والبحث عن السند الاجتماعي.

(عن Bruchon-Schweitzer, 2001: 18).

يؤمن ذوي الصلابة النفسية المرتفعة بتحكمهم وتأثيرهم في الأحداث، ويحاولون تأويل الضواغط بطرق إيجابية وبناءة، ويفسرونها على أنها تحديات وفرصا للتعلم، وتعتقد كوباسا وآخرون (1985) بأن هذا الإدراك التكيّفي هو الكامن وراء المستويات المنخفضة من استجابات الضغط المناعية للأحداث التي يحتمل أن تشكل تهديدا

للأفراد. وبدوره اقترح دولبي وآخرون (Dolbier & al, 2001) أن هذا التقييم التكيّفي من طرف الأفراد هو الذي يحميهم من المضاعفات المناعية للضغط، وبالتالي يمكّنهم من الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية.

ومن هذا المنطلق وفي ظل المعلومات السابقة و الدراسات المذكورة تتساءل الباحثة حول وجود علاقة بين الصلابة النفسية وأسلوب التعامل مع الضغط النفسي لدى الأساتذة الجامعيين، وعن إمكانية التنبؤ بأسلوب المواجهة للضغوط النفسية لدى الأساتذة الجامعيين انطلاقاً من درجاتهم في الصلابة النفسية، ومنه تم طرح التساؤل التالي:

- هل توجد علاقة موجبة بين درجات الصلابة النفسية وأبعادها (التحكم، التحدي، الالتزام) ودرجات أساليب واجهة الضغوط النفسية لدى الأساتذة الجامعيين؟.

فرضية البحث:

تمت صياغة الفرضية على النحو التالي:

توجد علاقة موجبة بين درجات الصلابة النفسية وأبعادها (التحكم، التحدي، الالتزام) ودرجات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأساتذة الجامعيين.

تحديد المصطلحات:

• تعريف الضغوط النفسية:

عرف كابلان (Caplan) الضغوط بأنها التباين بين المتطلبات التي ينبغي أن يؤديها الفرد، وقدرته على الاستجابة لها، وهو إدراك لجملة من المشكلات المتجمعة والمتفاعلة. على أنها تمارس تهديداً على ذاته من جهة وشعوره بعدم قدرته على تحملها ومواجهتها من جهة أخرى. لتؤدي في الأخير إلى إحداث إثارة زائدة للمعاناة (عن شريف، 2014: 20). ويمثل بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب (الأستاذ الجامعي) في إجابته على فقرات المقياس المعد لهذا الغرض.

• تعريف أساليب المواجهة:

هي مجموعة من الأساليب أو الطرق والنشاطات الدينامية والسلوكية والمعرفية، التي يستخدمها الفرد في مواجهته للمواقف الضاغطة لحل المشكلة. ويمثل بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب (الأستاذ الجامعي) في إجابته على فقرات المقياس المعد لهذا الغرض.

• تعريف الصلابة النفسية:

هي مجموعة من الخصائص النفسية التي تشمل الالتزام ووضوح الهدف، و التحكم، و التحدي، و هذه الخصائص شأنها المحافظة على الصحة النفسية والجسمية والأمن النفسي، بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة (شريف، 2014: 21).

ويمثل بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب (الأستاذ الجامعي) في إجابته على فقرات المقياس المعد لهذا الغرض منهج الدراسة:

تم إجراء بحث ارتباطي في إطار المنهج الوصفي الذي يهدف إلى دراسة العلاقات التي توجد بين الظواهر الاجتماعية في وضعها الراهن قصد محاولة وضع تنبؤات عن الأحداث المقبلة .

أولاً: عينة البحث:

1- نوع العينة:

تمثلت عينة البحث في عينة قصدية تم انتقاء أفرادها بطريقة عشوائية منتظمة، إذ تتميز العينة القصدية من خلال قيام الباحث بانتقاء أفراد العينة بما يخدم أهداف دراسته، وذلك بناء على معرفته دون أن تكون هناك قيود أو شروط غير التي يراها هو مناسبة، وتعتبر العينة القصدية أساساً متيناً للتحليل العلمي ومصدراً ثرياً للمعلومات التي تشكل قاعدة مناسبة للباحث حول موضوع الدراسة، كما تمثل المجتمع الأصلي تمثيلاً سليماً.

تم التوجه إلى عينة "سليمة"، تلاءم الموضوع والذي يجمع بين كل من علم النفس العصبي المناعي، علم النفس الصحي وعلم النفس الإيجابي، إذ يقوم علم النفس الإيجابي على دراسة نقاط القوة والصحة النفسية لدى الأفراد والتي من شأنها أن تتوفر لدى عينة سليمة.

كما تم اختيار عينة البحث من الأساتذة الجامعيين، باعتبار مهنة التدريس من بين المهن الأكثر عرضة للضغوط، ناهيك عن كون أساتذة التعليم العالي يجمعون بين المهام البيداغوجية والتعامل مع العدد الضخم من الطلبة، ومسؤولية البحث العلمي المستمر والمتواصل عبر مراحل مختلفة، والذي يؤدي إلى زيادة الطموح والمنافسة ويخلق جوا من الضغوط المتواصلة.

تم انتقاء 200 أستاذًا من مختلف كليات جامعة مولود معمري بتبزي وزو بطريقة عشوائية طبقية، وهي التي تستخدم عندما يكون المجتمع مقسما إلى طبقات طبيعية، وتكون لدى الباحث الرغبة في تمثيل جميع هذه الطبقات، وتؤخذ من خلال تقسيم وحدات المجتمع إلى طبقات متجانسة واختيار عينة بسيطة أو منتظمة من كل منها.

2. أدوات البحث:

تمثلت أدوات البحث في بطاقة معلومات عامة حول الجنس، السن، التخصص، الحالة الاجتماعية والاقدمية في العمل، إضافة إلى بطارية مقاييس نفسية تضمنت قائمة أساليب التعامل مع الضغط النفسي لبولهان وآخرين (1994)، ومقياس الصلابة النفسية للباحثة مريامة حنصالي (2014).

ثانيا: عرض وتحليل نتائج البحث:

1. عرض وتحليل نتائج الفرضية:

نصت الفرضية على مايلي: توجد علاقة ارتباطية موجبة بين درجات الصلابة النفسية وأبعادها (التحكم، التحدي والالتزام) ودرجات أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأساتذة الجامعيين.

للتحقق من الفرضية تم حساب معامل الارتباط برسون بين نتائج أفراد العينة في الصلابة النفسية (بأبعادها ودرجاتها الكلية) ونتائجهم في كل من التعامل المتمركز حول المشكل والتعامل المتمركز حول الانفعال، فتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

أبعاد الصلابة النفسية	التعامل المتمركز حول المشكل			التعامل المتمركز حول الانفعال		
	حل المشكل	البحث عن الدعم	الدرجة الكلية	التجنب	إعادة التقييم الإيجابي	لوم الذات
بعد التحكم	0,49**	0,26**	**0.44	-0,31**	- 0,15*	- 0,31**
بعد التحدي	0,14 *	0,05	0.12	- 0,13	- 0,14*	- 0,1
بعد الالتزام	0,12	0,10	0.13	- 0,01	0,06	- 0,02
الدرجة الكلية	0,60**	0,34**	**0.56	-0,40**	-0,18**	-0,41**

جدول رقم (1): قيم معامل الارتباط بين درجات الصلابة النفسية وأبعادها ودرجات أساليب مواجهة

الضغوط النفسية ودلالاتها الإحصائية لدى أفراد العينة

يشير الجدول إلى أن معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للصلابة والتعامل المتمركز حول المشكل يساوي 0,56 وقيمة مستوى دلالاته المحسوبة 0,00 تصغر عن الحد المطلوب الذي يساوي 0,01 بالتالي توجد علاقة موجبة بين الدرجة الكلية للصلابة ودرجة التعامل المتمركز حول المشكل لدى الأساتذة الجامعيين وهي دالة إحصائيا عند 0,01، بمعنى أن الدرجة الكلية للصلابة النفسية تتناسب طرديا مع التعامل المتمركز حول المشكل.

في حين أن معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للصلابة والتعامل المتمركز حول الانفعال يساوي - 0,39 ومستوى دلالاته المحسوبة 0,00 تصغر عن الحد المطلوب الذي يساوي 0,01 بالتالي توجد علاقة سالبة بين

الدرجة الكلية للصلاية ودرجة التعامل المتمركز حول الانفعال لدى الأساتذة الجامعيين وهي دالة إحصائيا عند 0,01، بمعنى أن الدرجة الكلية للصلاية النفسية تتناسب عكسيا مع التعامل المتمركز حول الانفعال.

فيما يخص بعد التحكم فقد بلغت قيمة معامل ارتباطه مع التعامل المتمركز حول المشكل 0,44 ومستوى دلالاته المحسوبة 0,00 تصغر عن الحد المطلوب الذي يساوي 0,01، بمعنى أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين بعد التحكم والتعامل المتمركز حول المشكل وهي دالة إحصائيا عند 0,01.

في حين أن قيمة معامل الارتباط بين بعد التحكم والتعامل المتمركز حول الانفعال تساوي 0,30- ومستوى دلالاته المحسوبة 0,00 تصغر عن الحد المطلوب الذي يساوي 0,01، بمعنى أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة بين بعد التحكم والتعامل المتمركز حول الانفعال وهي أيضا دالة عند 0,01.

أما فيما يخص بعد التحدي فإن قيمة معامل ارتباطه مع التعامل المتمركز حول المشكل تساوي 0,12 ومستوى دلالاته المحسوبة 0,00 تكبر عن الحد المطلوب الذي يساوي 0,01، بمعنى أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين بعد التحدي والتعامل المتمركز حول المشكل.

كما بلغت قيمة معامل الارتباط بين بعد التحدي والتعامل المتمركز حول الانفعال 0,08- وهي تكبر عن الحد المطلوب الذي يساوي 0,01، بمعنى أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين بعد التحدي والتعامل المتمركز حول الانفعال.

وفيما يخص بعد الالتزام فإن قيمة معامل ارتباطه مع التعامل المتمركز حول المشكل تساوي 0,13 وهي تكبر عن الحد المطلوب الذي يساوي 0,01، بمعنى أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين بعد الالتزام والتعامل المتمركز حول المشكل.

بلغت قيمة معامل الارتباط بين بعد الالتزام والتعامل المتمركز حول الانفعال 0,01- وهي تكبر عن الحد المطلوب الذي يساوي 0,01، بمعنى أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين بعد الالتزام والتعامل المتمركز حول الانفعال.

تأسيسا على ما سبق يمكن القول بتحقيق الفرضية جزئيا فيما يخص كل من الدرجة الكلية للصلاية وبعد التحكم، وعدم تحققها بالنسبة لبعدي التحدي والالتزام، حيث تم التوصل إلى:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين كل من الصلاية النفسية بدرجة الكلية، وبعد التحكم مع التعامل المتمركز حول المشكل.

- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين كل من الصلاية النفسية بدرجة الكلية، وبعد التحكم مع التعامل المتمركز حول الانفعال.

- عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين بعد التحدي وكل من التعامل المتمركز حول المشكل والتعامل المتمركز حول الانفعال.

- كذلك عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين بعد الالتزام وكل من التعامل المتمركز حول المشكل والتعامل المتمركز حول الانفعال.

2. مناقشة نتائج الفرضية:

أثبتت النتائج تحقق الفرضية بالنسبة للدرجة الكلية للصلاية، حيث تم التوصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجة الكلية للصلاية النفسية لدى الأستاذ الجامعي ودرجته في التعامل المتمركز حول المشكل، وعلاقة ارتباطية سالبة بين الدرجة الكلية للصلاية النفسية لدى الأستاذ الجامعي ودرجته في التعامل المتمركز حول الانفعال، وباعتبار التعامل المتمركز حول المشكل يوافق مواجهة تكيفية فإن هذه النتيجة تتفق مع ما توصل إليه مادي، كاهن وكوباسا (Maddi, Cahn & Kobasa, 1982) والذين أكدوا على وجود ارتباط إيجابي بين الصلاية والاستعداد الشخصي للضبط والتحكم وأشكال المواجهة التكيفية (عنايت حمودة، 2006: 189).

تتفق النتيجة أيضا مع ما أشار إليه فيلدمان (Feldman, 1997) حول كون الصلابة النفسية تعمل كحاجز يحول بين الفرد والإصابة بالأمراض النفسية والجسمية المرتبطة بالضغط، كما تجعل الفرد يميل للتفاؤل والتعامل المباشر مع مصادر الضغط وبذلك فانه يستطيع تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديدا، مما يجعله أقل عرضة للآثار السلبية المرتبطة بالضغط (عنشيري، 2014: 158).

كما تتفق النتيجة مع توصل إليه (هورنر 1998) Horner، إلى أن ذوي الصلابة كانوا أكثر استخداما لاستراتيجيات تعامل وظيفية متمركزة حول المشكل والبحث عن السند الاجتماعي (عن Bruchon-Schweitzer، 2001: 8).

تتفق أيضا مع ما توصلت إليه دراسة جيدكينز كاي (Judkins Kay, 2001) حول "الصلابة، الضغط واستراتيجيات المواجهة" التي أثبتت وجود علاقة موجبة ودالة إحصائية بين الصلابة النفسية المرتفعة من جهة والمواجهة المرتكزة على حل المشكلات والمستوى المنخفض من الضغوط من جهة أخرى، وفي المقابل ارتبطت الصلابة النفسية المنخفضة بمستويات مرتفعة من الضغوط وبالمواجهة المتمركزة حول الانفعال (عنحنصالي، 2014: 08). من جهة أخرى تحققت نتائج فرضية بعد التحكم، حيث تم التوصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائية بين بعد التحكم لدى الأستاذ الجامعي ودرجته في التعامل المتمركز حول المشكل، وعلاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائية بين بعد التحكم لدى الأستاذ الجامعي ودرجته في التعامل المتمركز حول الانفعال، وهذه النتيجة تتوافق مع ما بينته أبحاث كوهن وادواردس (Cohen & Idwards, 1989) (التي ركزت على المكونات الفرعية للصلابة حيث أثبتت أن الإحساس بالقدرة على الضبط الذاتي قد يكون من أهم سمات الصلابة التي تساعد على التنبؤ بصحة أفضل (عنشيلي، 2008: 422).

وتمثل التحكم "الضبط" المدرك في اعتقاد الفرد بامتلاكه لمصادر شخصية تسمح له بمواجهة الأحداث والتحكم فيها، وهي تدخل في سياق التقييم (Bruchon-Schweitzer, 2001: 23).

رأى باندورا وزملائه (Bandura & al) أن شعور الفرد بالقدرة على التحكم في الأحداث الضاغطة له دور مهم في التعامل بفعالية مع الضغوط، وهو يرتبط ارتباطا كبيرا بالفعالية الذاتية التي تشير إلى مستوى أضيق من الإدراك بخصوص ما يمتلكه الفرد من قدرة للقيام بالأفعال الضرورية قصد الحصول على نتائج محددة وفي مواقف محددة (عن شيلي، 2008: 425).

حسب باندورا (1997) تشير الفعالية الذاتية إلى اعتقاد الأفراد بقدرتهم على تسخير مصادرههم الضرورية للتحكم في الوضعية والنجاح في بعض المهام، وقد اتضح ارتباطها بأنماط حياة صحية وبالالتزام علاجي جيد لدى المرضى، كما تعتبر عاملا معدلا لأثر الأحداث الضاغطة على الصحة (عن Bruchon-Schweitzer, 2001: 17-18).

وقد صرح لازاروس وفلكمان عام 1984 بأن اعتقاد الفرد بفعاليتها الذاتية يمثل إحدى المميزات الشخصية التي تؤثر على تقدير واستجابة التعامل اللاحقة. وأوضح كل من ليت (Litt 1988)، واشفور (Ashford, 1988) أن ارتفاع مستوى فعالية الذات لدى الأفراد يرتبط إيجابيا باستراتيجيات البحث عن المعلومات وسلبا مع الضيق الانفعالي، وهي نتائج دعمتها دراسة تيري (Terry, 1991) التي أظهرت أن الأفراد مرتفعي سمة الفعالية الذاتية أكثر استخداما للتعامل المتمركز حول المشكل، في حين أن الأفراد ذوي التقدير المتدني لفعالية الذات أكثر ميلا لاستخدام المواجهة المتمركزة حول الانفعال. وقد أشار شوارزر (Schweitzer 1999) إلى أن فعالية الذات والمعتقدات المتفائلة حول القدرة على مواجهة الضغوط ارتبطت إيجابيا مع التخفيف من حدتها (عنأيت حمودة، 2006: 190).

أما عن التحكم المدرك فقد أشار ثويتس (1983) إلى أن الأحداث التي يفقد فيها الفرد السيطرة والتحكم ترتبط بشكل دال بالمشقة والضيق النفسي مقارنة بالأحداث التي يكون فيها الفرد قادرا على التحكم والسيطرة، بمعنى أن الفرد عندما يدرك انه عاجز عن التأثير فيما يتعرض له من أحداث وظروف ضاغطة فان ذلك سيؤدي إلى فقدانه الشعور بالضبط والتحكم مما يؤدي إلى الاستسلام وظهور مشاعر العجز، بمعنى أن فقدان الإحساس بالتحكم في

الموقف الضاغط يؤدي بالفرد إلى استخدام استراتيجيات تعامل متمركزة حول الانفعال، وهذا أيضا مدعم لنتائج الفرضية (بتصرف عنالطيب، 2009: 61).

بينما أوضح طومبسون وسباكمان (Thompson & Spacaman, 1991) إلى أن شعور الفرد بالقدرة على التحكم في الأحداث الضاغطة يرتبط بالصحة الانفعالية والتعامل الناجح مع الحدث الضاغط وبالصحة الجسمية الجيدة وبسلوك صحي. كما توصل ويكراما، كونجر ولورنز (Wickrama, Conger & Lorenz, 1995) إلى أن إدراك الفرد بأنه قادر على التحكم بحياته المهنية وبالمهام الحياتية العامة قد يشكل مصدر حماية يقيه من إتباع سلوكيات خطيرة وغير صحية، وحيث أن السلوكات غير الصحية كالتدخين وتناول الكحول تستخدم من طرف الفرد لتجنب الأثر الانفعالي السلبي للموقف الضاغط والهروب منه، وهي بذلك تصنف ضمن استراتيجيات التعامل المتمركزة حول الانفعال، ما يشير إلى أن ما توصل إليه هؤلاء الباحثون أيضا مدعم لنتائج الفرضية (عن شيلي، 2008).

كما يلعب التحكم المدرك دور الحماية للصحة النفسية والجسدية، على عكس الإحساس بفقدان السيطرة والمسمى في بعض الأحيان بالعجز المكتسب، والذي يسبب نتائج غير توافقية ويؤدي إلى ارتفاع خطر الإصابة ببعض الأمراض على نحو السرطان (Bruchon-Schweitzer, 2001, p 23).

في نفس الاتجاه أوضح بنايت وزملاته (Benight & al, 1997) أن إدراك الأفراد للأحداث القابلة للضبط والاعتقاد بفعالية التعامل معها يساهم في تخفيف الضغط الذي يتعرضون له ويقلل من معاناتهم ومن ردود الفعل الفيزيولوجية الناجمة عن التعرض للضغط. وعلى عكس ذلك رأى كوهن ووليامسون (Cohen 1991, Williamson, & وكيمن، جيليسيك وأورمل (Kempen, Jelacic & Ormel 1997)، فان الأفراد المنعزلين اجتماعيا والذين يحصلون على درجات متدنية في سمة التمكن والفعالية الذاتية، ومن يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية يظهرون ميلا أكبر للتعرض لمخاطر السلوك المرضي والمعاناة السيكلوجية، وهو ما يتفق أيضا مع الدراسات حول الوجدانية السلبية، بمعنى أنهم يترعون إلى استخدام استراتيجيات تعامل غير فعالة ومتمركزة حول الانفعال، تعرض صحتهم للخطر وتزيد من معاناتهم السيكلوجية، بالتالي فكلما ارتفع الإحساس بالتحكم (التمكن والفعالية الذاتية) كلما قلّ استخدام الفرد لاستراتيجيات تعامل متمركزة حول الانفعال والعكس صحيح بتصرف) عنشيلي، 2008: 426-428).

إن الأبحاث التي أجريت في ميدان الضغط، تبرز أن الأحداث الخارجة عن السيطرة أكثر ضغطا من تلك التي يمكن التحكم فيها، إذ أن شعور الفرد بقدرته على التنبؤ أو تعديل حدث مزعج يجعل إحساسه بالضغط يكون اقل. إن الشعور بالقدرة على الضبط لا يعمل فقط على التخفيف من الخبرة الذاتية للضغط، ولكنه يؤثر في النشاط البيوكيميائي الحادث في عملية المواجهة وذلك بالانخفاض في مستوى الكاتيكولامينات أكثر مما لو كان لدى الفرد اعتقاد بعجزه عن التحكم، كما اتضح ارتباط الضغط الذي يصعب التحكم فيه بانخفاض في مستوى المناعة. وقد أشار كل من باندورا، سيوفي، تايلور وبرويار (Cioffi, Taylor & Brouillard, 1988) إلى أن الشعور بالقدرة على الضبط يؤثر في أنظمة المورفينات الذاتية، فالأشخاص الذين يدركون عجزهم عن ضبط الأحداث الضاغطة يظهر لديهم ارتفاع في مستوى المورفينات الذاتية (شيلي، 2008: 360-361).

غير أن الفرضية الأولى لم تتحقق بالنسبة لبعد التحدي حيث توصلت نتائج البحث إلى عدم وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين بعد التحدي والتعامل المتمركز حول المشكل وعدم وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين بعد التحدي والتعامل المتمركز حول الانفعال. بالتالي فالنتيجة لم تتفق مع ما أشارت إليه كوباسا حول مفهوم التحدي كبعد من أبعاد الصلابة النفسية، باعتباره يشير إلى اعتقاد الفرد أن ما يطرأ على حياته من تغيير هو أمر طبيعي ومثير، وهو بمثابة حافز لاستغلال قدراته، أكثر مما هو تهديد له، كما أشارت إلى أن المتحدي هو

شخص واع بذاته، ويتسم بالمرونة ولديه قدرة عالية على مواجهة الضغوط، وتحمل الإحباط والفشل (عنحصالي، 2014:227).

ومن جهته أشار مخيمر (1997) أن التحدي يتمثل في قوة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقبلها باعتبارها أمورا طبيعية، مع قدرته على مواجهة المشكلات بفعالية مما يساعده على التكيف السريع في مواجهة الضغوط.

فهذه المفاهيم تشير إلى أن تمتع الأستاذ الجامعي بالتحدي من شأنه أن يجعله يتعامل مع الضغوط بإيجابية باعتبارها تفسح المجال أمام تطوره، وهذا من شأنه أن يساعده على استغلال مصادره النفسية والاجتماعية لمواجهة الضغوط والتعامل معها بأساليب تكيفية متمركزة حول المشكل، مبنية على الوعي بالموقف والثقة في القدرة على مواجهته، غير أن نتائج البحث لم تتوصل إلى إثبات ذلك. غير أنه يمكن القول باتفاق النتيجة مع ما توصل إليه فينك (Funk1992)، حول ارتباط مكوني التحكم والالتزام فقط، بالصحة العقلية الجيدة للأفراد من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخدام استراتيجيات التعايش الفعال خاصة الضبط الانفعالي، ما يشير إلى أن بعد التحدي لم يرتبط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد ولا بتخفيض الشعور بالتهديد واستخدام استراتيجيات التعايش الفعال.

كما توصلت نتائج البحث إلى عدم وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين بعد الالتزام والتعامل المتمركز حول المشكل وعدم وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائية بين بعد الالتزام والتعامل المتمركز حول الانفعال. بالتالي فالنتيجة لم تتفق مع المفهوم الذي قدمته كوباسا للالتزام باعتباره يشير إلى إدراك الفرد لقيمه وأهدافه وتقدير إمكانياته، وكذلك قدرته على صنع القرارات، والتعامل بإيجابية مع المواقف الضاغطة ورؤيتها كمواقف هادفة، وأشارت كوباسا أيضا إلى أن الفرد الملتزم يندمج مع الناس والأحداث من حوله ويكون علاقات ناجحة.

فهذا المفهوم يشير إلى أن تميز الأستاذ الجامعي بالالتزام، من شأنه أن يعزز تقديره لإمكانياته في مواجهة المواقف الضاغطة التي لا يعتبرها تهديدا بقدر ما يعتبرها مواقف هادفة، كما أن الالتزام يسمح له بالاندماج في مختلف الأنشطة الاجتماعية وتكوين علاقات ناجحة، بالتالي يرتبط بعد الالتزام باكتساب الأستاذ الجامعي لمهارات اجتماعية من شأنها أن تعزز تعامله الايجابي والفعال ضد الضغوط.

المراجع:

1. آيت حمودة، حكيمة. (2006). دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية. رسالة دكتوراه غير منشورة: جامعة الجزائر 2.
2. بلوم، محمد وحنصالي، مريامة. (2013). المقاربة النظرية لإحداث سمات الشخصية المناعية: الصلابة النفسية. مجلة علوم الإنسان والمجتمع. العدد 08، ص ص 271-287.
3. تايمور، شيلي. (2008). ترجمة: بريك، وسامدرويشوداود، فوزيشاكرطعيمة. علماء النفس والصحة. عمان: دارالحامد.
4. جاسم، المرزوقي. (2008). الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر: دار العلم و الإنشاء للنشر والتوزيع.
5. سامر جميل رضوان. (2001). السلوك الصحي والاتجاهات نحوه لدى طلاب الجامعة -دراسة مقارنة سوريا -ألمانيا، سورين، مجلة التربية، جامعة دمشق، العدد 4، ص ص 25-66.
6. سلامة، عبد العظيم حسين وطه عبد العظيم حسين. (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية، الطبعة الأولى، عمان، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
7. شريف، هناء. (2014). الذكاء الانفعالي والصلابة النفسية واستراتيجيات التعامل كمغيرات معدلة للعلاقة بين الضغط النفسي والصحة. رسالة دكتوراه علوم في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر 2.

8. شيلي، تايلور. (2008). *علم النفس الصحي*، ترجمة: وسام درويش بريك و فوز يشاكر، الطبعة الأولى، عمان: دار حامد للنشر والتوزيع.
9. الطيب، مصطفى عبد العظيم (2009). أثر برنامج قائم على الذكاء الوجداني على جودة الحياة للطلبة، *المؤتمر السنوي لقسم علم النفس*، طنطا، جمهورية مصر العربية.
10. مخيمر، عماد محمد. (1997). الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية: متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، المجلد: 7، العدد: 17، القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية. ص ص 103-138.
11. يخلف، عثمان. (2001). *علم النفس الصحة (الأسس النفسية والسلوكية للصحة)*، الطبعة الأولى، الدوحة، قطر: دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع.
12. Bruchon-shweitz, M.(2002). *Psychologie de la santé. Modèles. Concepts et Méthodes*. Paris: Dunod.
13. Dolbier, C.L., Cocke, R.R., Leiferman, J.A., Steinhardt, M.A., Schapiro, S.J., Nehete, P.N., ...Sastry, J.(2001).Differences in functional immune responses of high vs.low hardy healthy individuals. *Journal of Behavioral Medicine*, 24,pp. 219–229. doi: 10.1023/A:1010762606006.
14. Funk, S.C.(1992).Hardiness:A review of theory and research. *Health Psychology*,11,pp.335-345.
15. Kobasa, S.C.(1979)."Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness", *Journal of Personality and Social Psychology*, 42,(1), pp.168-177.
16. Paulhan. I Nuissier J, Quintard .B, Cousson. E & Bourgeois.M. (1994). La mesure du « coping »Traduction et validation françaises de l'échelle de vitaliano. *Annale Medico psychologique*, 152, n°5, pp.292 -300