

## أثر خدمات الدعم النفسي والاجتماعي في تخفيف مستوى الضغوط النفسية لدى المستفيدين الراشدين

(دراسة ميدانية بمراكز الدعم النفسي في محافظة إدلب، 2024)

The Impact of Psychological and Social Support Services in Reducing the  
Level of Psychological Stress Among Adult Beneficiaries.

(Field Study in Psychological Support Centers in Adlib Governorate, 2024)

محمد مصطفى القدور

Muhammad Mustafa Al-Kaddour

جامعة الزيتونة الدولية

[mohaamad.alkadour1988@gmail.com](mailto:mohaamad.alkadour1988@gmail.com)

### الملخص:

هدفت الدراسة إلى قياس مستوى الضغط النفسي قبل وبعد برامج الدعم النفسي الاجتماعي ومعرفة أثر خدمات الدعم النفسي والاجتماعي في تخفيف مستوى الضغوط النفسية لدى المستفيدين الراشدين بعد التدخل وفقاً للعديد من المتغيرات منها: (النوع، المستوى التعليمي، السكن، العمر، الخدمة المقدمة، الحالة الزوجية)، اعتمد الباحث على المنهج شبه التجريبي، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (70) مستفيد من الراشدين المترددين على مراكز الدعم النفسي الاجتماعي في (دير حسان – أطمه – قلب لوزة).

تمّ اختيار عيّنة الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة بنسبة بلغت 10% من مجتمع الدراسة، استخدم الباحث مقياس الضغط النفسي من إعداد فنستاني سنة (1993)، وذلك بعد إجراء بعض التعديلات وحساب الصدق والثبات بما يتناسب مع أهداف الدراسة الحالية والسياق الثقافي للعيّنة المستهدفة ولاستخلاص نتائج الدراسة استخدم الباحث برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS). وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وهي:

مستوى الضغوط النفسية لدى عيّنة من الراشدين المترددين على مراكز الدعم النفسي والاجتماعي قبل تقديم الخدمة مرتفع، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العيّنة قبل وبعد تلقي برامج الدعم النفسي الاجتماعي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العيّنة وفقاً لمُتغير استراتيجية الدعم النفسي المستخدمة (العون النفسي الأولي – التثقيف النفسي الفردي – المعالجة المطورة للمشكلات)،

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي بين المستفيدين وفقاً للمتغيرات السكن، الحالة الزوجية، المستوى التعليمي والنوع.

في ضوء نتائج الدراسة خلص الباحث لعدة توصيات منها:

استمرار وتوسيع برامج الدعم النفسي والاجتماعي، تطوير استراتيجيات الدعم النفسي والاجتماعي مع توفير التدريب المستمر للعاملين في مراكز الدعم النفسي والاجتماعي لضمان تطبيق أفضل الممارسات والتقنيات المستحدثة في المجال، دمج خدمات الدعم النفسي في الرعاية الصحية الأولية لتعزيز الوصول إليها وجعلها جزءاً أساسياً من خدمات الصحة العامة. كما اقترح الباحث اجراء دراسات بحثية لمعرفة تأثير المتغيرات الأخرى مثل البيئة الاجتماعية والدعم العائلي على مستوى الضغوط النفسية.

**الكلمات المفتاحية:** مراكز الدعم النفسي، الضغوط النفسية، الراشدين.

### **ABSTRACT:**

The study aimed to measure the level of psychological stress before and after psychosocial support programs and know the impact of psychosocial support services in reducing the level of psychological stress among adult beneficiaries After intervention according to many variables including (gender, educational level, housing, age, service provided, marital status).

The researcher relied on the quasi-experimental approach; the study sample consisted of 70 adult beneficiaries who visited the psychosocial support centers in (Deit Hassan-Atma-Qalb Lawzah).

The study sample was selected using a simple random method, representing 10% of the study population. The researcher used the psychological stress scale prepared by Feinstein in (1993), This was after making some modifications and calculating validity and reliability in a manner consistent with the objectives of the current study and the cultural context of the target sample. To extract the results of the study, the researcher used the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program. The study concluded with a set of results, which are:

The level of psychological stress among a sample of adults who visit psychological and social support centers before providing the service is high, there are statistically significant differences in the level of psychological stress among sample members before and after receiving psychosocial support programs. There are no statistically significant differences in the level of psychological stress among sample members according to the variable of the psychological support strategy used (psychological first aid – individual psychological education – advanced problem treatment). There

are no statistically significant differences in the effect of psychosocial support services in reducing the level of psychological stress in the study sample according to the housing variable. There are no statistically significant differences in the effect of psychosocial support services in reducing the level of psychological stress in the study sample according to the marital status variable. There are no statistically significant differences in the effect of psychosocial support services in reducing the level of psychological stress in the study sample according to the educational level variable. There are no statistically significant differences in the effect of psychosocial support services in reducing the level of psychological stress in the study sample according to the gender variable.

In light of the study results, the researcher concluded several recommendations, including:

Continuation and expansion of psychosocial support programmes, developing psychosocial support strategies and providing continuous training for workers in psychosocial support centers to ensure the application of the best practices and technologies developed in the field, integrating psychological support services into primary health care to enhance access and make them an essential part of public health services. The researcher also suggested conducting research studies to determine the impact of other variables such as social environment and family support on the level of psychological stress.

**Keywords:** Psychological support centers, psychological stress, adults

#### مقدمة الدراسة:

تعد الضغوط ظاهرة إنسانية وجزء من نسيج الحياة عرفت منذ العصور القديمة ومتلازمة الإنسان، وهي تنشأ في أي لحظة وفي ظروف مفاجئة نتيجة ظروف داخلية أو خارجية تخلق نوع من التهديد للجميع أو الأفراد، ويتحتم التعامل معها بحزم للقضاء عليها أو التقليل منها، والحد من خسائرها وتأثيراتها الاجتماعية والاقتصادية والنفسية، حتى أنها أصبحت سمة من سمات الحياة المعاصرة للإنسان والمجتمعات والدول، الأمر الذي أدى إلى الاهتمام بها وإدارتها كأسلوب وقائي ومستقبلي للتكيف مع التغيرات المفاجئة التي قد تحدث قبل حدوث الضغوط أو أثناء حدوثها. إن إنسان هذا العصر يعيش الضغوط بأشكالها، لذا فمن الأهمية بمكان توجيه دعوة صادقة للوقوف مع الذات ومشاهدتها عن قرب، ليرى الإنسان ما له وما عليه ويقوم بإصلاح ما يمكن إصلاحه، وإيقاف الاستنزاف لطاقات النفس باللجوء إلى الأساليب التوافقية التي تتناسب وحالته قبل أن يصل إلى حالة الانهيار (حراشنة، 2003). فقد انعكست التغيرات السرعة والمتلاحقة التي تحدث في العالم على المجتمع بشكل عام، ومن ثم على الجماعات الأولية والثانوية المكونة له، ويُعتبر الفرد والأسرة من أكثر الوحدات تأثراً بهذه التغيرات، حيث خلفت هذه التغيرات

وسرعتها الكثير من المواقف والعوامل المسببة للضغوط على الأفراد، وتحملت الأسرة الكثير من المعاناة والقلق في سبيل الابتعاد بأفرادها عن هذه الضغوط والتقليل من تأثيرها، فلم تعد الحياة اليوم تخلو من الضغوط (شبلي، 2015). تعتبر الضغوط النفسية في شمال غرب سوريا واحدة من أخطر التحديات التي تواجه السكان في تلك المنطقة في ظل الظروف الصعبة التي يعيشها المواطنون هناك، بما في ذلك النزاع المستمر والتهجير القسري ونقص الخدمات الأساسية، وأصبح التعرض للضغوط النفسية أمراً شائعاً بين مختلف الفئات العمرية، وتعاني المنطقة من أزمات متكررة تسببت في تشريد ملايين الأشخاص، وفقدان المئات من الأرواح، وتدمير البنية التحتية، مما أدى إلى تزايد حدة الضغوط النفسية، إلى جانب ذلك يعاني السكان من نقص في الدعم النفسي والاجتماعي، مما يزيد من تعقيد الوضع (شبلي، 2015). في ظل هذه الظروف، تبرز أهمية تقديم الدعم النفسي للسكان كجزء أساسي من الجهود الإنسانية في المنطقة، إذ إنّ التعامل مع هذه الضغوط بشكل فعال يتطلب توفير برامج دعم نفسي متكاملة تراعي الاحتياجات المختلفة للسكان، وخاصة الفئات الأكثر ضعفاً مثل الأطفال والنساء وكبار السن، ولمواجهة تواتر الأحداث والظروف المعاشية القاسية وتأثيراتها السلبية على الصحة النفسية والجسدية للأفراد والتغيير في نمط حياتهم، انتشرت العديد من مراكز الدعم النفسي في الشمال السوري التي هدفت بالدرجة الأولى إلى تخفيف المعاناة التي عاشها ومازال يعيشها الأفراد القاطنين في هذه المناطق، حيث نقلوا معاناتهم ومآسئهم التي عاشوها في هذه الظروف إلى تلك المراكز آملاً في إيجاد حلول لها أو التخفيف من شدتها.

#### مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في التحقق من فعالية مراكز الدعم النفسي الاجتماعي في تخفيف مستويات الضغوط النفسية لدى عينة من السكان المتأثرين بالنزاع في شمال غرب سوريا، مع استمرار النزاعات والعنف يعاني العديد من الأفراد من ضغوط نفسية شديدة، تؤثر سلباً على صحتهم العقلية والجسدية، رغم انتشار مراكز الدعم النفسي الاجتماعي في المنطقة، لا يزال هناك تساؤل حول مدى تأثير هذه المراكز في تحسين الحالة النفسية للمستفيدين منها. تهدف الدراسة إلى تقييم مدى فعالية هذه المراكز في تقديم الدعم اللازم، وتقليل مستويات الضغوط النفسية، وتحقيق الاستقرار النفسي للسكان المتضررين.

وتعتبر الضغوط النفسية التي يتعامل معها الفرد بشكل متواصل من أهم الأسباب التي تؤثر على صحته النفسية، ورغم أنّ الكثيرين لديهم القدرة على استيعاب الأحداث الحياتية المختلفة التي تسبب لهم التوتر والضغط والقلق، غير أنّ تراكم هذه الأحداث وزيادتها قد يؤديان أحياناً إلى حالة من الضعف والانهيار في الصحة النفسية، حيث يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف والظروف الضاغطة تتضمن خبرات غير مرغوبة يمكنه تجنبها بل يتحتم عليه التكيف معها، ومحاولة التعامل معها من خلال اتباع أساليب عديدة تُبعد الخطر عنه وتجعله في حالة من التوازن، لذا فإنّ الاستجابة للضغوط وانتهاج أساليب واستراتيجيات مواجهة معينة هي التي تحدد تأثير المواقف الضاغطة على الأفراد (صلوبي، 2019).

تتسبب النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ بالآثار هائلة وطويلة الأمد على الصحة النفسية والراحة النفسية الاجتماعية، وتزداد معدلات اضطرابات الصحة النفسية إلى حدٍ كبير بعد حالات الطوارئ وخاصة في حالات النزاعات المسلحة، وتزداد أيضاً الصعوبات النفسية الاجتماعية عندما ينفصل الأفراد عن أسرهم على سبيل المثال، أو يفقدون أفراداً من أسرهم أو أصدقاء لهم، أو عندما تصبح ظروف العيش عصيبة ويتعرضون للعنف ولا يستطيعون الحصول على المساعدة، وتؤدي حالات الطوارئ إلى تآكل موارد الأسرة والمجتمعات المحلية أو تدميرها وتقوض قدرة الأشخاص على المواجهة وتفكك الأواصر الاجتماعية التي تدعم الأفراد عادة، وتكون العواقب الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية طويلة الأجل وبعيدة المدى ويطال تأثيرها جماعات محلية ومجتمعات بأكملها . (فيدمان، 2010).

نتيجة لظروف الحرب التي عاشها السوريون في محافظات القطر كافة، ومناطق الشمال خاصة، ومن أكثر هذه الظروف قسوة كان تدمير المنازل تدميراً كاملاً جراء قصف مباشر بالصواريخ من الطائرات الحربية، أو الدبابات أو السفن البحرية، حيث أدت الحرب في سوريا إلى دمار هائل وخسائر فادحة في الأرواح والممتلكات، بالإضافة إلى نزوح وتشرد الملايين، ومغادرتهم بيوتهم وأماكنهم الأصلية إلى أماكن مجهولة، بالإضافة إلى السكن في المخيمات، وأشخاص ربما أصبحوا عالة على غيرهم، والبعض سافر إلى خارج البلاد، حيث أصبح التشتت والخوف والفقر والقلق والحرمان لا يغادر كل أسرة صغيرة كانت أم كبيرة (مريم، 2007).

من هنا تتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤل الرئيس التالي:

ما أثر خدمات الدعم النفسي والاجتماعي في تخفيف مستوى الضغوط النفسية لدى المترددين على مراكز الدعم النفسي؟

#### أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- 1- التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى عينة من الراشدين قبل وبعد تلقي خدمات الدعم النفسي الاجتماعي.
- 2- الكشف عن الفروق في مستوى الضغوط النفسية لدى عينة من المستفيدين بعد تقديم خدمات الدعم النفسي وفقاً لمتغيرات:
  - استراتيجية الدعم النفسي المستخدمة (العون النفسي الأولي، التثقيف النفسي الفردي، المعالجة المطوّرة للمشكلات).
  - السكن (مهجّر/مقيم).
  - الحالة الزوجية (متزوج - أعزب - أرمل/ة - مطلق/ة).
  - المستوى التعليمي (غير متعلم - ثانوية وأقل - جامعي فما فوق).
  - النوع (ذكر - أنثى).

## فرضيات الدراسة:

- 1- مستوى الضغوط النفسية بين المستفيدين المترددين على مراكز الدعم النفسي والاجتماعي قبل تلقي برامج الدعم النفسي الاجتماعي مرتفع.
- 2- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية بين المستفيدين قبل وبعد تلقي برنامج الدعم النفسي الاجتماعي.
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين المستفيدين وفقاً لمتغير استراتيجيّة الدعم النفسي المستخدمة (العون النفسي الأولي، التثقيف النفسي الفردي، المعالجة المطورة للمشكلات).
- 4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين المستفيدين وفقاً لمتغير السكن (مهجر/ مقيم).
- 5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين المستفيدين وفقاً لمتغير الحالة الزوجية (متزوج - أعزب - أرمل /ة - مطلق /ة).
- 6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين المستفيدين وفقاً لمتغير المستوى التعليمي (غير متعلم - ثانوية وأقل - معهد - جامعية وما فوق).
- 7- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين المستفيدين وفقاً لمتغير النوع (ذكر - أنثى).

## أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة من ناحيتين:

### الأهمية النظرية:

- 1 - تُعدّ هذه الدراسة كما يأمل الباحث إضافة نوعيّة إلى التراث السيكلوجي والتربوي.
- 2 - يمكن أن تُعدّ نقطة انطلاق للباحثين الآخرين لإجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول هذا المدخل الحيوي.
- 3 - تكمن أهميتها في فتح المجال لإثراء الأطر النظرية والتطبيقية في مجال مراكز الدعم النفسي ودورها في خفض مستوى الضغوط النفسية.
- 4 - تقديم بيانات وأدلة عمليّة حول فعالية خدمات الدعم النفسي والاجتماعي، مما يمكن أن يساهم في تحسين وتطوير البرامج المقدمة في مراكز الدعم النفسي.
- 5 - يمكن أن تساعد هذه الدراسة على تقديم توصيات مبنية على أساس علمي يمكن استخدامها من قبل صانعي القرار لتحسين الخدمات المتاحة للبالغين الذين يعانون من الضغوط النفسية.

## الأهمية التطبيقية:

- 1- قد يستفيد من نتائج هذه الدراسة العاملين النفسيين في معرفة كيفية الاستفادة من هذه الاستراتيجيات في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى المترددين الراشدين على مراكز الدعم النفسي.
- 2- قد يسهم هذا البحث في تطوير البرامج النفسية والإرشادية المناسبة للأشخاص المعرضين للضغوط النفسية.
- 3- قد يفيد البحث الحالي كما يأمل الباحث في وضع برامج تدخلية وتدريبية لبعض المنظمات العاملة بمجال الحماية والدعم النفسي الاجتماعي للوصول إلى الصحة النفسية، وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.
- 4- قد يستفيد من نتائج هذه الدراسة العاملين النفسيين في معرفة أهم الاستراتيجيات التي تساعد في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى الراشدين.
- 5- قد تساعد في تحديد أفضل الممارسات التي يمكن تبنيها لتحقيق نتائج إيجابية في تخفيف الضغوط النفسية.
- 6- تفتح آفاقاً جديدة للبحوث المستقبلية من خلال تقييم نتائج ودروس مستفادة يمكن البناء عليها في دراسات لاحقة.

## حدود الدراسة:

الحدود مكانية: مراكز الدعم النفسي بمنطقة حارم.

الحدود زمانية: الفترة من (2023 – 2024).

الحدود بشرية: اشتملت الدراسة على الراشدين من عمر 20 إلى عمر 60 سنة، والمستفيدين من خدمات مراكز الدعم النفسي الاجتماعي التي تسود بيئة العمل النفسي في الشمال السوري.

الحدود الموضوعية (علمية): تحدد الدراسة بمتغيرين رئيسيين وهما مراكز الدعم النفسي - الضغوط النفسية.

## منهج الدراسة:

تقتضي طبيعة الدراسة الاعتماد على المنهج شبه التجريبي، تبدو هذه التصاميم شبيهة بالتصاميم التجريبية الحقيقية الا أنها تفتقر إلى المقوم الأساسي للتجربة الحقيقية والذي يتمثل في التعيين أو التخصيص العشوائي للأفراد إلى المجموعات، وطالما أنه ليس من المتوقع أن يتأني للباحث القيام بذلك في جميع الأوقات، فإن مثل هذه الدراسات أطلق عليها من قبل (كامبي وستانلي 1963)، الأبحاث شبه التجريبية وذلك للدلالة على أنّ التخصيص العشوائي للمفحوصين إلى مجموعات المعالجة لم يتحقق، ولإنماء تم التخصيص للمجموعات بدلاً من الأفراد للمجموعات التجريبية، والواقع أن الدراسات شبه التجريبية إذا تم تصميمها بشكل دقيق وبعناية يمكن أن تقود لمعرفة ذات قيمة. (عباس، 2006).

## مُصطلحات الدراسة:

الضغط النفسي:

الضغط لغَةً: (الضغط) المفرد (ضغط) والجمع ضُغوط (لغير المصدر) ومصدر ضِعَطَ/ ضِعَطَ على تحت ضغط الرّأي العام / تحت تأثيره، ضِعَطَ خارجي: تأثير خارجي تحت ضغط العمل -

النفسي لغَةً: نفسي (مفرد) اسم منسوب إلى نفس: نابع من العقل والعواطف (معجم اللغة العربية المعاصرة).

**مفهوم الضغوط النفسية اصطلاحياً:** تُعرف مركون (2021) على أنه مجموعة من المواقف والأحداث أو الأفكار تقتضي الشعور بالتوتر وتكشف عادة من إدراك الفرد بأن المطالب المفروضة عليه تفوق قدرته وإمكانياته. تُعرف الضغوط النفسية إجرائياً: هي ردة فعل الشخص تجاه متطلبات العالم الخارجي، وهو من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً، وكلمة ضيق نفسي تعني القهر يترافق مع القلق والانزعاج وقد يحدث نتيجة فقدان التوازن بين المطالب وموارد التكيف، أو عوامل عدم الرضا أو نتيجة خصائص خارجية وقد يكون بسيط أو حاد.

### الدعم النفسي الاجتماعي:

**الدعم لغةً:** الدعم: المفرد دَعَمَ والمصدر دعم، دَعَمَ: يَدَعِمُ، دَعَمًا، فهو دَاعِمٌ، والمفعول مَدْعُومٌ، دَعَمَ الشَّخْصَ دَعَمًا: يَدَعِمُهُ، تَدْعِيْمًا، فهو مُدْعِمٌ، والمفعول مُدْعَمٌ دَعَمَ الحَائِطُ وَغَيْرَهُ: دَعَمَهُ، قَوَاهُ وَثَبَّتَهُ "دَعَمَ مَوْقِفَهُ"

**النفسي لغةً:** نفس (مفرد) جمع أنفُس (لغير المصدر) ونفوس (لغير المصدر)

**الاجتماعي لغةً:** الأصل اللغوي لكلمة "الاجتماعي" هو من الجذر الثلاثي (ج م ع)، الذي يحمل معاني متعددة مرتبطة بالتجميع، والضم، والاتحاد

جَمَعَ: يعني ضمَّ الأشياء بعضها إلى بعض، أو جمع الأفراد في مكان واحد.

اجتمع: يعني تواجد أو تجمع الأفراد في مكان أو موقف مشترك.

من هذا الجذر اللغوي، تم اشتقاق كلمة "اجتماع"، والتي تعني التقاء الأفراد في مكان واحد. واشتُقت منها كلمة "اجتماعي"، لتشير إلى ما يتعلق بالفاعل بين الأفراد في إطار جماعي أو مجتمعي إزاء، كلمة "الاجتماعي" مشتقة من فعل "اجتمع"، الذي يعكس فكرة التلاقي والفاعل بين الأفراد. (معجم اللغة العربية المعاصرة).

**مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي اصطلاحياً:** يُعرّفه (كوب) بأنه المعلومات التي تقود الشخص إلى أن يعتقد أن أحدهم يهتم به ويحبه، ويقدره ويعتبره ذو قيمة، أو أن ينتمي لشبكة اجتماعية أو أن يكون ملتزماً بتأدية واجبات والتزامات متبادلة مع الغير (السلام، 2000).

كما يعرف الباحث أثر خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى البالغين إجرائياً: هي مقدار الدعم والمساندة والدرجة التي يحصل عليها البالغين الذين استفادوا من خدمات مراكز الدعم النفسي في الشمال السوري المحرر على مقياس الضغوط النفسية الذي تم استخدامه كأداة للدراسة.

### الإطار النظري والدراسات السابقة:

#### مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي:

يعتبر الدعم النفسي الاجتماعي مفهوم حديث نسبياً مثل ظهور مصطلح الشبكة الاجتماعية على يد بارنز البداية الحقيقية له وأصبح إدراك الفرد لمستوى الدعم النفسي الاجتماعي يعتمد على إدراكه لشبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة التي تضم مصادر الم مساعدة أي أن الدعم النفسي الاجتماعي هو كيفية إدراك الأفراد لشبكاتهم الاجتماعية. (أحمد، 2002).

هناك العديد من التعريفات لمصطلح الدعم النفسي الاجتماعي ومنها:

الدعم النفسي الاجتماعي: يشير إلى الإجراءات والعمليات التي تعزز الرفاهية الشاملة للأفراد في بيئتهم الاجتماعية، ويشمل الدعم الذي يأتي من العائلة والأصدقاء. يمكن وصفه بأنه العملية التي تُسهّل قدرة الأفراد والأسر والمجتمعات على التحمل والصمود. يهدف الدعم النفسي الاجتماعي إلى مساعدة الأفراد في التعافي بعد مواجهة أزمة قد تسببت في اضطراب في حياتهم، وتعزيز قدرتهم على العودة إلى الحياة الطبيعية بعد تجربة أحداث سلبية. (الهوري، 2015).

### أشكال الدعم النفسي الاجتماعي

للدعم أهمية كبيرة في حياة الفرد فهو يعمل على تدعيم مواطن القوة والحد من تراكم العثرات، فهو يخفف من واقع الضغوط النفسية حيث يؤثر على الصحة النفسية والجسدية ولهذا لا بد أن نذكر أنواع الدعم النفسي الاجتماعي وهي:

- 1 – الدعم المعنوي: هو الدعم الذي يجده الإنسان في عبارات التهاني والثناء في السراء، وعبارات المواساة في الضراء، فيجد في تحنن الناس له الاستحسان والتقدير والتقبل والحب المتبادل، ويجد في مواساتهم له التخفيف من مشاعر التوتر والقلق والسخط والجزع والتشجيع على التفكير فيما أصابه بطريقة تفاؤلية فيما رضا بفضاء الله وقدره (خميسة، 2012).

- 2 – الدعم العاطفي الاجتماعي: مثل الحب والرعاية والثقة والتعاطف والاحساس بالانتماء إلى الجماعة.

- 3 – الدعم المعلوماتي: مثل النصائح والتغذية الراجعة الشخصية والمعلومات الضرورية (الشقيرات، 2001).

- 4 – الدعم السلوكي: يعبر عن المشاركة في الأعمال والمهام المختلفة (شعبان، 2001).

- 5 – دعم الأصدقاء: والذي ينطوي على ما يمكن أن يقدمه الأصدقاء لبعضهم البعض وقت الشدة (دياب، 2006).

- 6 – الدعم المادي: وهو تقديم المساعدة المالية أو السلع أو الخدمات، وأيضاً بالدعم الفعال.

### أهمية الدعم النفسي الاجتماعي:

يحافظ الدعم النفسي الاجتماعي على الوحدة الكلية للصحة الجسمية والنفسية والعقلية للفرد، عن طريق تعزيز احساس متلقي الدعم بالراحة والاطمئنان، وإشباع حاجات الانتماء، فالدعم ينمي أنماط التفاعل الإيجابي بين الأصدقاء، والمشاركة الفعالة بين الأفراد وبالتالي يمكن أن يشبع حاجات الانتماء مع البيئة المحيطة بالفرد، كما يحافظ الدعم على هوية الفرد الذاتية ويقويها من خلال تنمية مصادر التغذية الراجعة ويعزز احترام الفرد لذاته داخل الجماعة، وينمي الإحساس بالكفاءة الشخصية (أيت وآخرون، 2011). ولا شك أنّ للدعم النفسي الاجتماعي أهمية كبيرة في حياة الفرد، فهو يؤثر في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة الضاغطة وأساليب المواجهة الفعالة، وتتمثل أهمية الدعم النفسي الاجتماعي في التالي:

- 1 – حماية الذات: حيث حماية الفرد لذاته وزيادة إحساسه بفعاليتها، بل وإنّ احتمال إصابة الفرد بالاضطراب النفسي والعقلي تقل عند إدراك الشخص أنّه يتلقى الدعم الاجتماعي من شبكة العلاقات الاجتماعية التي تحيط به، وللدعم الاجتماعي تأثير قوي على نظام الذات مما يؤدي إلى زيادة تقدير ذات الفرد والشعور بالسيطرة على الموقف، بالإضافة إلى ذلك يولد درجة من الشعور الإيجابي مما يجعل الشخص مدرك للأحداث الخارجية بأنّها أقلّ مشقّة.

- 2 – الوقاية من الأمراض والاضطرابات: حيث يلعب دور مهم في التعافي من الاضطرابات سواء كانت نفسية أو عقلية، بالإضافة إلى التوافق الإيجابي والنمو الشخصي للفرد وتجعل الشخص أقل تأثراً عندما تعترضه الأزمات).
- 3 – مصدر للتوافق والتكيف الانفعالي: المعاق حركياً يعيش في عالم محدود بظروف الإعاقة وينبغي عليه أن يحقق التوافق والصحة النفسية مع هذا المحيط الاجتماعي الذي يتسم بتباين الاتجاهات وردود الأفعال تجاه الإعاقة والمعاقين بصفة عامة، ويتوقف مدى نجاح المعاق في تحقيق ذلك على مدى قدرته على التعامل الإيجابي مع مجتمعه، أو تقديم المساعدة أو المساندة التي تنعكس بالضرورة على مستوى الصحة النفسية.
- 4- إشباع الحاجة للأمن النفسي: الدعم النفسي الاجتماعي يلعب دوراً مهماً في الحاجة للأمن النفسي. (كاشف، 2001).

فالظروف التي يمر بها الأفراد والتي تتمثل في فقدان الثقة والتهديد الإحساس بالذات، فالمجتمع يمر بتجربة الحاجة لإيضاح ما يحدث، وبالتالي فهم بحاجة للحصول على دعم الآخرين لكي يطمئنوا (عبد الله، 2001).

### مبادئ الدعم النفسي الاجتماعي:

#### 1 – حقوق الإنسان والمساواة:

ينبغي على المعنين بالشؤون الإنسانية أن يحرصوا على مراعاة حقوق الإنسان الخاصة بالمتضررين وتأمين الحماية لهم من مخاطر انتهاك حقوقهم، كما أنه من المهم جداً ترسيخ مبادئ المساواة وعدم التمييز، ويتمثل ذلك في تقديم المساعدات على أساس الاحتياجات الفعلية لجميع الفئات والأعمار بغض النظر عن الجنس أو العرق أو الموطن أو أي شكل من أشكال التمييز.

#### 2 – المشاركة:

إحدى أهم المبادئ التي يغفل عنها الكثير من العاملين في المجال الإنساني هي مشاركة المنكوبين أنفسهم هي الاستجابة الإنسانية.

#### 3 – لا ضرر ولا ضرار:

قد تؤدي النية الحسنة للمساعدة الإنسانية في بعض الأحيان إلى ضرر غير متعمد أثناء العمل في مجال الدعم النفسي الاجتماعي، يوجد احتمال حدوث أضراراً نظراً للحساسية التي تنعم بها المواضيع المتناولة، لذلك ينبغي الحد من تلك المخاطر عن طريق التنسيق مع الآخرين، وبناء التدخلات على أساس معلومات كافية، وأن يتمتع الفريق المسؤول بالكفاءة اللازمة.

4 – البناء على الموارد المتاحة: لدى كل المجتمعات المتضررة ممتلكات وموارد يمكن أن تدعم الصحة النفسية، فالبناء على القدرات المحلية ودعم المساعدة الذاتية وتعزيز الموارد المتاحة يعتبر مبدأً أساسياً حتى في المراحل الأولى للطوارئ، فالبرامج غالباً ما تكون غير ملائمة للبيئة.

#### 5 – نظام دعم متكاملة:

ينبغي تصميم البرامج والأنشطة بما يحقق أكبر قدر من التكامل بينها مقابل خدمات الصحة النفسية العامة، وهذا النوع من الخدمات يتصف بالثبات والاستمرارية مقارنة بالخدمات على فئة محددة، مثل التعامل مع ضحايا الاغتصاب فقط والتي تولد نظام رعاية متفكك.

## 6 - المساعدات مُتعددة المستويات:

تتباين درجة تأثير الأشخاص بالأزمات وتختلف من شخص إلى آخر، مما يتطلب تقديم أشكال متنوعة من المساعدات، حيث يتم تصميم نظام متكامل يحتوي على مساعدات تشمل كافة الجماعات ومبنية على هرم الاحتياجات.

## الدعم النفسي الاجتماعي في الإسلام:

اهتم الدين الاسلامي بالدعم النفسي الاجتماعي بين الناس، فقد حثَّ المسلمين على دعم بعضهم البعض، فنجده في ذلك الوقت سبق كافة المؤسسات والجمعيات الحكومية والأهلية التي تقوم بتلبية حاجات أفراد المجتمع، فقد ورد مفهوم الدعم في القرآن الكريم في استجابة المولى عز وجل لطلب سيدنا موسى عليه السلام بأن يرسل معه أخاه هارون ذكي يكون عوناً له ولسانه الذي يتحدث به ويساعده ويقويه على مواجهة فرعون وبني اسرائيل فيقول الله تعالى: على لسان سيدنا موسى عليه السلام " وَأَخِي هَارُونُ هُوَ أَفْصَحُ مِنِّي لِسَانًا فَأَرْسَلْهُ مَعِيَ رِدْءًا يُصَدِّقُنِي إِنِّي أَخَافُ أَنْ يُكَذِّبُون، قَالَ سَنَشُدُّ عَضُدَكَ بِأَخِيكَ وَنَجْعَلُ لَكُمَا سُلْطَانًا فَلَا يَصِلُونَ إِلَيْكُمَا بِآيَاتِنَا أَنْتُمْ وَمَنِ اتَّبَعَكُمَا الْغَالِبُونَ ( القصص، 35).

كما تعتبر حادثة الهجرة من أكبر الدروس في الدعم النفسي الاجتماعي؛ حيث تجد المؤازرة والدعم في الموقف الذي اتخذته الأنصار تجاه المهاجرين، ولقد شبه " الرسول صلى الله عليه وسلم " المسلمين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم بالاستجابة العضوية التلقائية للجسد الواحد الذي يؤثر بعضه في بعض، ولقد حثنا رسولنا الكريم محمد صلى الله عليه وسلم على الدعم والوقوف بجوار أخينا المسلم في وقت الشدة والعسرة، ف عن أبي هريرة - رضي الله - عن النبي صلى الله عليه وسلم قال " من نَفَسَ عن مؤمن كربة من كرب الدنيا نَفَسَ الله عنه كربة من كُرب يوم القيامة، ومن يَسِّرَ على معسر يَسِّرَ الله عليه في الدنيا والآخرة، ومن ستر مسلماً ستره الله في الدنيا والآخرة، والله في عون العبد مادام العبد في عون أخيه " رواه مسلم .

ولقد أوجب الاسلام التكافل والرحمة والمساعدة، والأمر بالإحسان للوالدين لما ينتابهم من كبر وضعف ووفاء لبعض ما قدما للابن، ثم ينتقل إلى ذوي القرى واليتامى والمساكين والجار الأجنبي وابن السبيل، كما يفرض الاسلام على القادرين زكاة أموالهم تُرد إلى الفقراء من المسلمين، فأبي مساعدة يديها إنسان نحو إنسان آخر في إطار البر والتقوى هي بلا شك مما يدخل في هذا التعاون، ويأمر الاسلام أبناءه بعقد علاقات طيبة مع الآخرين وخاصة مع من يشاركوننا الدين، وفي نفس الوقت لا يمنع أن يمد الإنسان المساعدة لغير المسلم طالما أنه لم يعاد أو يجارب ويمتد العون إلى الخير ليشمل البشر جميعاً قال تعالى " يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۗ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ (الحجرات، 13) .

ويلزم الإسلام المسلمين بأداء واجبات اجتماعية يفيد بها بعضهم البعض الآخر كالزكاة فهي تساعد على تنمية مشاعر المودة بين الأغنياء والفقراء، وتقضي على مشاعر الحقد والكراهية بينهم فالإسلام دعا إلى تثبيت الروح الجماعية والاجتماعية، والفرد الذي يريد أن يتوافق مع مجتمعه الذي يعيش فيه لابد أن يقيم علاقات اجتماعية سليمة تقوم على احترام الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع والامتثال لقواعد (خليفة، 2020).

### مفهوم الضغوط النفسية:

عرّف معجم التحليل النفسي مصطلح الضغط النفسي على أنه جميع العوامل الخارجية التي تضغط على الحالة النفسية في حالة من التوتر والقلق والتأثير السلبي في قدرته على تحقيق التكامل والتوازن الانفعالي، وظهر أنماط سلوكية جديدة، وتظهر هذه الضغوط عند مواجهة الفرد أمراً ملحاً يتوجب الاستجابة الصحيحة له أو مطلباً لا يملك لقدرة الكافية لتبليته، أو أنه يقع خارج حدود استطاعته (صلوبي، نوار، 2019).

ويعرف الباحث الضغوط النفسية: هي ردة فعل الشخص تجاه متطلبات العالم الخارجي وهو من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً وكلمة ضيق نفسي تعني القهر يترافق مع القلق والانزعاج وقد يحدث نتيجة فقدان التوازن بين المطالب وموارد التكيف، أو عوامل عدم الرضا أو نتيجة خصائص خارجية وقد يكون بسيط أو حاد.

### نظريات الضغوط النفسية:

هناك عدّة نظريات حاولت تفسير الضغوط النفسية، وقد اختلفت هذه النظريات طبقاً لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها وانطلقت منها على أساس أطر فسيولوجية أو نفسية أو اجتماعية، وكذا من حيث مسلمات كل نظرية وهذا توضح في العرض التالي:

#### 1- نظرية سيلبي (Selye):

كان سيلبي طبيب متأثر بتفسير الضغط تفسيراً فسيولوجياً وتنطلق نظريته من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقر زهو استجابة لعامل ضغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابة البيئة الضاغطة، وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر سيلبي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالمية وهذه المراحل:

**الفرع:** وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضغط ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم.

**المقاومة:** وفيها يحاول الفرد مقاومة مصدر التهديد بكل ما يملك من طاقة نفسية وجسدية ليعود الجسم إلى حالة الاتزان:

**الإجهاد:** وفيه تستنزف طاقة الفرد ويصبح عرضة للإصابة بالأمراض.

#### نظرية هنري موراي (Murray):

ينفرد موراي بعمق الفهم للديناميات التي تحدث في داخل الكائن البشري من أجل لحظة انبثاق، لحظة التكيف وإحداث التوازن النفسي، ويتسم منهجه بالدينامية النفسية، ويصل موراي إلى مستوى عالٍ من الدينامية النفسية

عندما يتعرض لمفهوم الحاجة ومفهوم الضغط، ويعتبرها متكافئين على اعتبار أنّ مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، ومفهوم الضغوط يمثل المحددات المؤثرة الجوهرية للسلوك في البيئة، ويعرف الضغط بأنه خاص لموضوع بيئي أو لشخص يعوق جهود الفرد للوصول إلى الهدف.

ويميّز موراي بين نوعين من الضغوط:

**ضغط بتا:** وهي دلالات الموضوعات البيئية كما يدركها الأفراد.

**ضغط ألفا:** وهي خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع، أو كما يظهرها البحث الموضوعي (خليفة، 2020).

## 2- النظرية السلوكية:

توضح هذه النظرية أنّ أهم المحددات للخلل الوظيفي البيولوجي أو الانحراج هي الاستجابة الخاصة للعضو للمواقف الانفعالية التي سبق تعلمها، وتؤمن هذه النظرية أنّه كنتيجة للارتباط بين الموقف الانفعالي واستجابة عضو خاص، يشير إلى أنّ أي موقف ضاغط جديد له استجابة لدى نفس العضو، وعندما يتكرر هذا الموقف لدرجة كافية وشديدة يظهر الخلل الوظيفي أو الانحراج في هذا العضو، وقد أخذ أصحاب النظرية السلوكية يستخدمون مبدأ التدعيم والتغذية الرجعية لشرح تأثير العوامل السيكولوجية على الجسم، ويعتبر Magrath أول من صاغ نموذجاً في هذا المجال وأسماء نموذج العمليات ويرى Magrath وبعض العلماء أنّ الموقف المجهد أو الضاغط يشكل أربع مراحل كحلقة مغلقة :

**المرحلة 1:** تربط بين (أ) و (ب) وتسمى التقييم المعرفي.

**المرحلة 2:** تربط بين (ب) و (ج) وتسمى بعملية اتخاذ القرارات.

**المرحلة 3:** تربط بين (ج) و (د) وتسمى بعملية الأداء.

**المرحلة 4:** وتكون بين السلوك والموقف وتسمى بعملية الحصيلة أو النتائج (العيسوي، 2000)، ويهتم هذا النموذج بالعمليات التي تحدث أثناء مواجهته أو استجابة الفرد لمصدر ضغط.

## مراحل الضغوط النفسية:

يرى هانز سيلبي (Seely، 1980): أنّ الشخص الذي يتعرض في حياته لعدد من الضغوط النفسية، فإنه يُقدم استجابة لهذه الضغوط لا تعتمد على طبيعة الحدث الضاغط، وإنما هي ذات نمط عام وردود فعل دفاعية تعتمد على وقاية الكائن الحي والمحافظة على وحدته، ويتفاوت الأفراد في تعاملهم وطرق مواجهتهم لهذه الضغوط من خلال الأساليب التي يتبعونها، والاستراتيجيات التي يستخدمونها، وكيفية إدراكهم لهذه الضغوط.

ويؤيد ذلك ما ذكره لازاروس Lazarus في هذا المجال بقوله " ليس الأفراد مجرد ضحايا التوتر، ولكنّ الكيفية التي يقدرّون بوساطتها الحوادث الموترّة، والكيفية التي يقومون بها مصادر قوتهم على التعامل مع تلك الحوادث هم اللتان تفران نوعية العنصر الموتر وطبيعة التوتر " (مريم، 2007).

إذ تشير الإحصاءات العالمية أنّ (80 %) من الأمراض الحديثة سببها الضغوط النفسية وأنّ (50 %) من مشكلات المرضى المراجعين للأطباء والمستشفيات ناتجة عن الضغوط النفسية، وأنّ (25 %) من أفراد المجتمع يعانون شكلاً من أشكال الضغط النفسي. (الغريز، أبو السعد، 2009).

وقد أوضحت دراسة (نبيل، محمد 2016) أنّ الضغوط تترك العديد من الآثار السلبية على الفرد وسلامته البدنية، وتصيبه بالعديد من الأمراض الجسدية.

وإنّ عبء الاضطرابات النفسية في أوساط السكان المتضررين من النزاعات مرتفع للغاية: فقد أظهر استعراض منظمة الصحة العالمية لـ 129 دراسة في 39 بلداً أنّه من بين الأشخاص الذين شهدوا حروباً أو نزاعات أخرى في الأعوام العشرة الماضية، من المرجح أن يصاب واحد من كل خمسة أشخاص (22%) بالاكتئاب، أو القلق، أو اضطراب الكرب التالي للصدمة، أو الاضطراب الثنائي القطب، أو الفصام.

ولقد ازداد اهتمام علماء النفس في السنوات الأخيرة بدراسة الضغوط النفسية، لما لها من أهمية على صحة الفرد الجسمية والنفسية على المستويين الفردي والجماعي، وانطلق هذا الاهتمام من كوننا في عصر الضغوط والأزمات النفسية التي أصبحت سمة من سمات الحياة المعاصرة تسير تغير المجتمعات الإنسانية، وتحولاتها بأبعادها المختلفة، (أبو حبيب، 2010).

من أوائل من تحدثوا عن الضغوط النفسية هو هانز سيللي لقد بين أن التعرض المستمر للضغط النفسي يؤدي إلى حدوث اضطرابات في أنحاء الجسم المختلفة، مما يؤدي إلى ظهور الأعراض التي أطلق عليها هانز سيللي اسم زملة أعراض التكيف العام وهذه المرحلة تحدث من خلال ثلاث مراحل وهي:

#### المرحلة الأولى: وتسمى استجابة الإنذار:

في هذه المرحلة يستدعي الجسم كلّ قواه الدفاعية لمواجهة أخطر الذي يتعرض له فيحدث نتيجة التعرض المفاجئ لمنبهات لم يكن متهيئاً لها، وهي عبارة عن مجموعة من التغيرات العضوية الكيميائية، فيرتفع نسبة السكر في الدم ويتسارع النبض ويرتفع الضغط الشرياني، فيكون بالتالي الجسم في حالة استنفار وتأهب من أجل التكيف مع مصدر الضغط النفسي الذي يهدده. (آسيا، 2012).

#### المرحلة الثانية وتسمى بمرحلة المقاومة:

فإذا استمر المصدر الضاغط في التأثير فإنّ مرحلة الإنذار تتبعها مرحلة أخرى وهي مرحلة المقاومة لهذا المصدر، وتشمل هذه المرحلة الأعراض الجسمية التي يحدثها التعرض المستمر للمنبهات والمواقف الضاغطة التي يكون الإنسان فيها قد اكتسب القدرة على التكيف معها، وتعتبر هذه المرحلة هامة في نشأة أعراض التكيف أو ما يسمى بالأعراض السكوسوماتية، ويحدث ذلك خاصة عندما تعجز قدرة الإنسان على مواجهة المواقف عن طريق ردّة الفعل التكيفي، ويؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى اضطراب التوازن الداخلي مما يحدث مزيداً من الإفرازات الهرمونية المسببة للاضطرابات العضوية والنفسية. (ساند رسون، 2019).

#### المرحلة الثالثة: وتسمى الإنهاك أو الإعياء:

فإذا طال تعرض الفرد لضغوط نفسية متعددة لفترة أطول، فإنه سوف يصل إلى نقطة يعجز عن الاستمرار في المقاومة ويدخل في مرحلة الإنهاك حيث يصبح عاجزاً عن التكيف بشكل كامل وفي هذه المرحلة تنهار الدفاعات الهرمونية وتنقص مقاومة الجسم وتصاب الكثير من أجهزة الجسم، وقد يصل إلى حد الموت، أما إذا كان يتمتع الإنسان بقدرة للاستجابات التكيفية فإنها تساعد على حماية نفسه كلما تعرض إلى تغيرات ومواقف ضاغطة. (عبد العظيم، 2006).

### أعراض الضغوط النفسية:

أورد (بطرس، 2008)، بأن أعراض الضغوط النفسية تتمثل في:

#### 1- الأعراض الجسدية:

وتتمثل في حدوث تغيرات فسيولوجية للجسم والتي تتمثل فيما يلي:  
زيادة إفراز الهرمونات وارتفاع ضغط الدم، جفاف الحلق وتصبب العرق واحمرار الوجه.  
زيادة معدلات ضربات القلب، الصداع وزيادة معدلات الكولسترول في الدم.

#### 2 - الأعراض العقلية:

وهي الأعراض المرتبطة بالعقل لا بصحة الجسد، وهذه الأعراض لا تلاحظ بسهولة مثل الأعراض الجسدية، ولكن هذه الأعراض يكون علاجها يستغرق وقت طويل نسبي، ومن هذه الأعراض العقلية: عدم القدرة على التركيز، الشعور بالقلق الدائم، الشعور بالتوتر المستمر، الأرق وعدم القدرة على النوم.

#### 3 - الأعراض السلوكية:

وهناك أفراد عندما يمرون بالضغوط النفسية لا تظهر عليهم أعراض جسدية أو أعراض عقلية، ويكونوا في حالتهم الطبيعية، ولكن ما يتأثروا به هو التغيرات السلوكية، وهنا يمكن القول أنّ التغيرات السلوكية سنذكر أمثلتها بعد قليل، هي عرض من أعراض الضغوط النفسية، والمقصود بالتغيرات السلوكية هنا هو التغيرات السلوكية السلبية، والسلوكيات المرفوضة وليس السلوكيات الإيجابية، وهذه التغيرات في السلوك هي أنّ تكون سريع الانفعال، قلة أو كثرة الأكل، إنهاء العلاقات الاجتماعية، تجنب أماكن أو أشخاص، الفشل في قيام الواجبات اليومية، التدخين وتعاطي المخدرات.

#### 4-الأعراض المعرفية:

- تناقص مدى الانتباه: حيث يجد العقل صعوبة في التركيز وتضعف قوة الملاحظة.
- تدهور الذاكرة قصيرة المدى: حيث تضعف الذاكرة ويضعف الاستدعاء والتعرف حتى على ما هو مألوف.
- صعوبة التنبؤ بالاستجابات: تضعف سرعة الاستجابة الموضوعية فيصدر الفرد قرارات متسارعة.
- ازدياد معدل الاخطاء: تزداد معدلات الأخطاء في المهام المعرفية والمعالجات ويزداد الشك في القرار.

#### 5 - الأعراض العاطفية: وتتمثل في:

الضييق والكآبة -الحزن وفقدان الاهتمام-عدم الاستقرار والصمت - الملل والخمول.

## عوامل تخفيف الضغوط النفسية:

### 1. التأمل واليقظة الذهنية (Mindfulness)

يساعد على التركيز على اللحظة الحالية وتخفيف التفكير السلبي يمكن ممارسة التأمل من خلال جلسات قصيرة يومياً تركز على التنفس أو الانتباه للجسم.

2. التنفس العميق: تقنيات التنفس مثل "تنفس 4-7-8" (استنشاق لمدة 4 ثوانٍ، حبس النفس لمدة 7 ثوانٍ، وزفير لمدة 8 ثوانٍ) تساعد في تهدئة الجهاز العصبي وتقليل التوتر.

3. ممارسة النشاط البدني: التمارين الرياضية مثل المشي، الجري، أو اليوغا تساهم في إفراز الاندورفينات التي تحسن المزاج وتقلل من مستويات التوتر.

4. الاسترخاء العضلي التدريجي: تتضمن هذه التقنية توتر واسترخاء المجموعات العضلية المختلفة بالتتابع، مما يساعد في تخفيف توتر العضلات وتعزيز الاسترخاء.

5. تحديد الأولويات وتنظيم الوقت: إدارة الوقت بفعالية وتحديد الأهداف يمكن أن تقلل من الشعور بالضغط الناتج عن المهام المتراكمة واستخدام جداول زمنية وقوائم مهام يساعد في ترتيب الأولويات.

6. الاستفادة من الدعم الاجتماعي: التواصل مع الأصدقاء والعائلة للحصول على الدعم العاطفي والتشجيع يمكن أن يكون مفيداً في تخفيف الضغوط.

7. ممارسة الهوايات والأنشطة الممتعة: الانغماس في أنشطة تستمتع بها، مثل القراءة، الرسم، أو الاستماع إلى الموسيقى، يمكن أن يوفر فترة من الراحة والاسترخاء.

8. التغذية الصحية: تناول وجبات متوازنة تشمل الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة يساعد في دعم الصحة العامة وتحسين القدرة على التعامل مع التوتر.

9. النوم الجيد: الحصول على قسط كافٍ من النوم الجيد ضروري لتنظيم الحالة النفسية والجسدية، مما يساعد في تقليل الشعور بالتعب والتوتر.

10. التدريب على مهارات التكيف: تعلم استراتيجيات للتعامل مع الضغوط مثل التفكير الإيجابي، وتقنيات حل المشكلات، يمكن أن يعزز القدرة على مواجهة التحديات بفعالية.

تطبيق هذه الطرق يمكن أن يساعد في تحسين القدرة على إدارة الضغوط النفسية وتعزيز الصحة العامة. (أحمد، 2022).

الدراسات السابقة: فيما يلي بعض الدراسات التي اهتمت بالدعم النفسي الاجتماعي وعلاقته بمتغيرات أخرى وأيضاً الدراسات التي اهتمت بالضغوط النفسية وعلاقتها بالمتغيرات الأخرى

دراسة سوسن، مصطفى (2017) - مصر: عنوان الدراسة (المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من معاوني أعضاء هيئة التدريس بالجامعة)

هدفت الدراسة إلى دراسة بعض المتغيرات (النوع، الوظيفة، جهة العمل) المرتبطة بالمساندة الاجتماعية، وقد تكونت عيّنة الدراسة (100) عضواً معاوناً لأعضاء هيئة التدريس (معيدين، مدرسين مساعدين) من جامعتي قناة السويس وطنطا، استخدمت الباحثة مقياس المساندة الاجتماعية، وقد أظهرت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين أفراد العيّنة في المساندة لصالح المعيد، وعدم وجود فروق بين أفراد العيّنة في جهة العمل والنوع في المساندة، وتوجد علاقة ارتباطية سالبة بين المساندة الاجتماعية والأساليب السلبية في التعامل مع الضغوط النفسية. دراسة الفريجات (2017) – الأردن: عنوان الدراسة (مستوى ضغوط العمل والمساندة الاجتماعية لدى معلمي المرحلة الثانوية في محافظة عجلون).

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر المساندة الاجتماعية في تخفيف ضغوط العمل، وقد تكونت عيّنة الدراسة من (264) معلماً ومعلمة، استخدم الباحث استبيان المساندة الاجتماعية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن درجة تقدير العيّنة لمستوى المساندة الاجتماعية المقدمة لهم كانت عالية، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين متوسطات درجات عيّنة الدراسة على مقياس المساندة الاجتماعية يعزى لمتغير الجنس والخبرة. دراسة الدعمس (2018) – الأردن: عنوان الدراسة (الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي والاكتماب لدى الأطباء والممرضين).

هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي والاكتماب لدى الأطباء والممرضين وقد تكونت عيّنة الدراسة من (474) طبيباً وممرضاً في مدينة عمان. استخدم الباحث ثلاثة مقاييس لقياس الضغوط النفسية، الاكتماب، والرضا الوظيفي، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الضغوط النفسية كان معتدلاً، وكشفت عن وجود فروق دالة إحصائية بناءً على الجنس، نوع المستشفى، وسنوات الخبرة. دراسة التوم (2021) – فلسطين: عنوان الدراسة (الضغوط النفسية وعلاقتها بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة غزة).

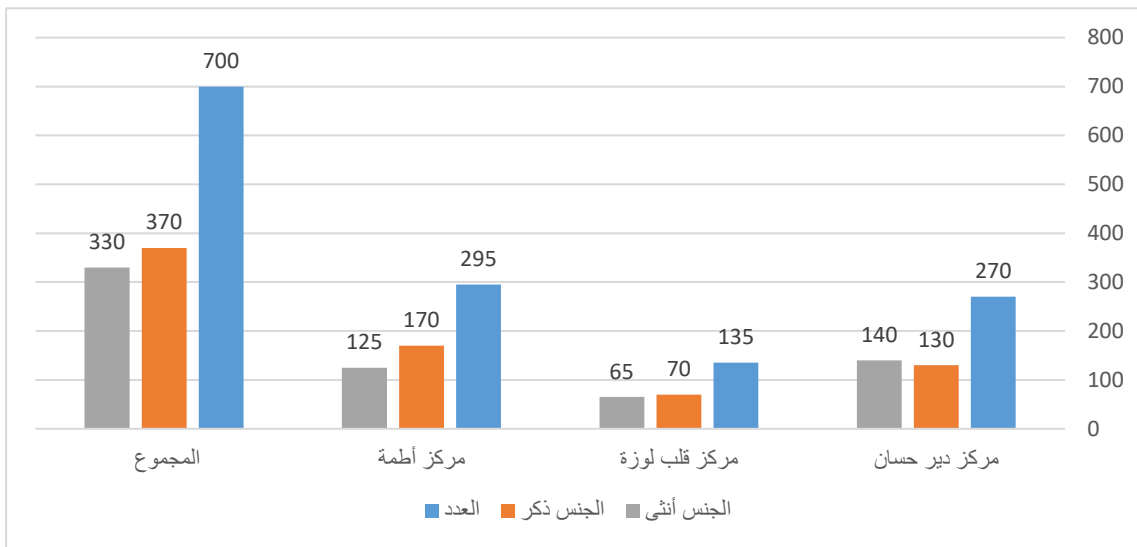
هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة غزة، وقد تكونت عيّنة الدراسة من (100) طبيب عاملين في وزارة الصحة بمحافظة غزة استخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة بين العاملين بناءً على متغيرات مثل الجنس، والعمر، وسنوات الخبرة. وأظهرت النتائج وجود علاقة سلبية بين الضغوط النفسية والأداء المهني، حيث إن ارتفاع مستوى الضغوط النفسي يؤدي إلى انخفاض الأداء المهني.

### مجتمع الدراسة:

تضمن مجتمع الدراسة الحالية الراشدين من عمر 20 إلى عمر 60 سنة الذين ترددوا على مراكز الدعم النفسي الاجتماعي ضمن منطقة حارم والبالغ عددهم بالتقريب حوالي 700 مستفيد خلال عام 2024/2023. كما في الجدول (1) والشكل (1).

الجدول (1) توزيع عدد أفراد عينة الدراسة حسب المجتمع الأصلي للدراسة:

المركز	العدد	الجنس	
		ذكر	أنثى
مركز دير حسان	270	130	140
مركز قلب لوزة	135	70	65
مركز أطمه	295	170	125
المجموع	700	370	330



الشكل (1) توزيع عدد أفراد عينة الدراسة حسب المجتمع الأصلي

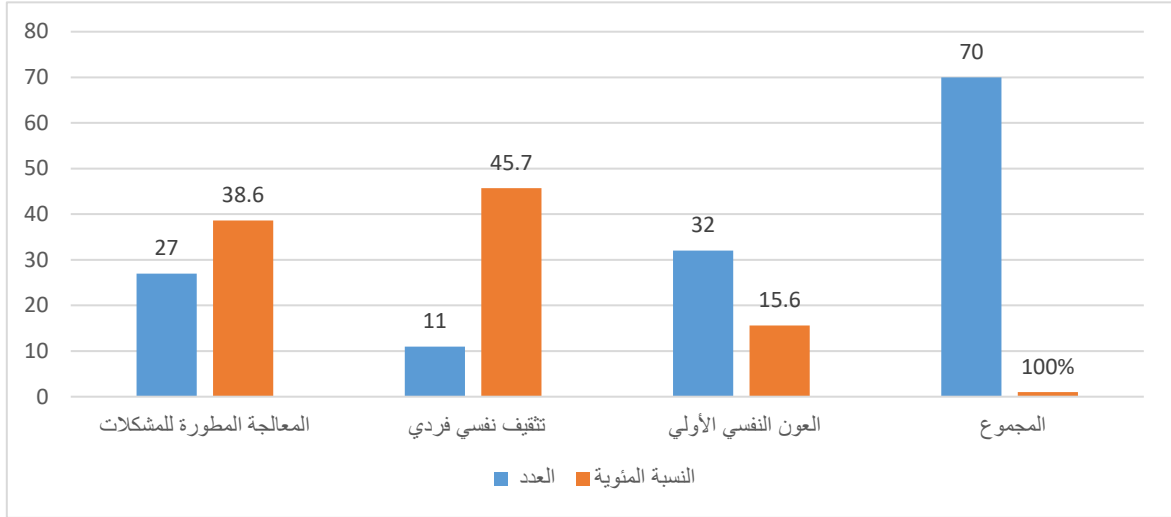
#### عينة الدراسة:

تم سحب عينة عشوائية طبقية من المستفيدين الذكور والإناث الذين ترددوا على مراكز الدعم النفسي في (دير حسان - أطمه - قلب لوزة) بنسبة بلغت حوالي (10%) من المجتمع الأصلي، وهذا ما أشار إليه (الصيرفي، 2002) بأن النسبة الواجب سحبها لمجتمع يتجاوز الألف مفردة يجب أن يكون بحدود الدنيا (10 %)، وبما أن عدد المستفيدين بلغ حوالي 700 مستفيد، تمثلت عينة الدراسة في 70 من المستفيدين الراشدين المترددين على المراكز في فترة الدراسة. ويوضح الجدول (2 و 3) والشكلين (2 و 3) عدد أفراد العينات وفق المتغيرات الدورية.

الجدول (2) عدد أفراد عينة الدراسة وفق متغير الخدمة المقدمة

الخدمة المقدمة	العدد	النسبة المئوية
المعالجة المطورة للمشكلات	27	38.6 %
التثقيف النفسي الفردي	11	45.7 %
العون النفسي الأولي	32	15.6 %
المجموع	70	100 %

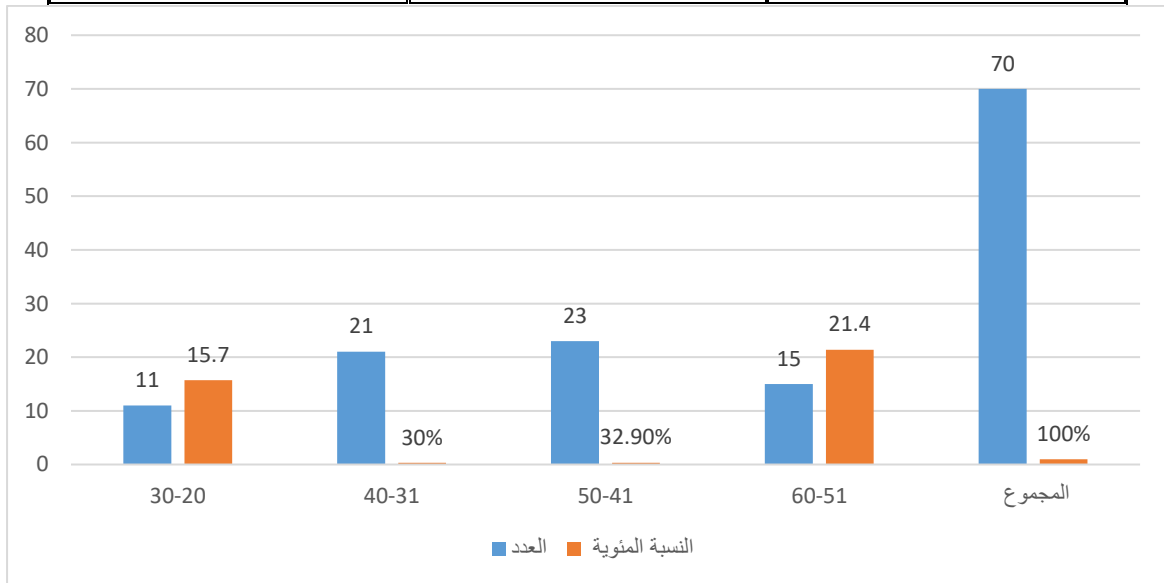
2527



الشكل (2) عدد أفراد عينة الدراسة وفق متغير الخدمة المقدمة

الجدول (3) عدد أفراد عينة الدراسة وفق متغير العمر

النسبة المئوية	العدد	الفئة العمرية
% 15.7	11	30 – 20
% 30	21	40 – 31
% 32.9	23	50 – 41
% 21.4	15	60 – 51
%100	70	المجموع



الشكل (3) عدد أفراد عينة الدراسة وفق متغير العمر

### أدوات الدراسة:

قام الباحث لتحقيق أهداف الدراسة بتطبيق مقياس الضغوط النفسية لفنستين سنة 1993 على عينة من الراشدين قبل وبعد خضوعهم لبرامج الدعم النفسي والاجتماعي وذلك بعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع، ولتحقيق أهداف الدراسة والتأكد من أن المقياس مناسب للسياق الثقافي السوري قام الباحث بتحكيم المقياس من قبل لجنة مختصة من محكمين مختصين من كلية التربية والارشاد النفسي في جامعة الزيتونة الدولية، حيث قامت لجنة المحكمين الموضح بالملحق (1) باقتراح بعض الملاحظات على بنود المقياس بما يتناسب مع أهداف الدراسة، وقد قام الباحث بتطبيق المقياس بصيغته النهائية بعد القيام بالتعديلات التي تم اقتراحها من قبل لجنة المحكمين على عينة استطلاعية مكونة من (50) مستفيد من الراشدين وذلك لتحقيق من الصدق والثبات.

### التحقق من صدق وثبات الأداة:

#### أولاً- الصدق:

#### 1- الصدق البنائي (الاتساق الداخلي):

أ- إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس كما في الجدول (4).  
يتبين من الجدول رقم (4) وجود ارتباط بين درجة بنود مقياس مع درجته الكلية وهذه الارتباطات موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، عدا البنود (1 - 7 - 15 - 16 - 17 - 18 - 21 - 22 - 28) دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، مما يؤكد أنّ المقياس ويتسم بالاتساق الداخلي.

جدول (4) معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس الضغوط النفسية ودرجته الكلية.

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	0.289*	7	0.271*	13	0.448**	19	0.552**	25	0.287*
	0.041		0.043		0.000		0.000		0.048
2	0.408**	8	0.546**	14	0.487**	20	0.379**	26	0.501**
	0.004		0.000		0.001		0.008		0.000
3	0.547**	9	0.496**	15	0.289*	21	0.294*	27	0.574**
	0.000		0.000		0.046		0.030		0.000
4	0.489**	10	0.672**	16	0.280*	22	0.337*	28	0.322*
	0.000		0.000		0.037		0.019		0.025
5	0.419**	11	0.514**	17	0.345*	23	0.383**	29	0.672**
	0.000		0.000		0.016		0.007		0.000
6	0.369**	12	0.366*	18	0.299*	24	0.469**	30	0.483**
	0.003		0.010		0.029		0.001		0.001

\* دال عند مستوى الدلالة (0.05).

\*\* دال عند مستوى الدلالة (0.01).

### - الصدق التمييزي:

تمّ حساب صدق التمييزي من خلال ترتيب بيانات أفراد العينة تصاعدياً، ثم أخذت أعلى (25%) منها وأدنى (25%) منها، وبعدها حسبت متوسطي هاتين المجموعتين وانحرافهما المعياريّة، وبعد ذلك تمّ استخدام اختبار (t.test) لبيان دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسيّة والجدول (5) الآتي يبين النتائج التي تمّ التوصل إليها.

جدول (5) نتائج اختبار (t.test) لحساب دلالة الفروق بين الفئة العليا والفئة الدنيا لدرجات أفراد عين البحث الاستطلاعية على مقياس الضغوط النفسيّة.

مقياس	الفئة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة t.test	مستوى الدلالة	القرار
الضغوط النفسيّة	الدنيا	12	94.92	5.992	22	-9.325-	0.000	دال
	العليا	12	112.58	2.678				

دال عند مستوى الدلالة (0.01)

يتبين من الجدول (5) وجود فروق بين درجات الفئة العليا لدرجات الفئة الدنيا لأفراد العينة الاستطلاعية على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسيّة، حيث كانت مستوى الدلالة للدرجة الكلية للمقياس ككل (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة الافتراضي لها (0.01)، وهذا يشير إلى وجود فروق بين أفراد عينة البحث الاستطلاعية على المقياس ككل وهذه الفروق كانت لصالح درجات الفئة العليا لأنّ المتوسطات الحسابية لها أكبر من متوسطات درجات الفئة الدنيا، وهذا يدل على تمتع مقياس الضغوط النفسيّة بالصدق بدلالة الفروق أي تمتلك بنود المقياس القدرة التمييزية.

### ثانياً- ثبات المقياس:

أ- ثبات الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرو نباخ: تمّ حساب معامل الاتساق الداخلي باستخدام معادلة الثبات ألفا كرو نباخ لدرجات العينة الاستطلاعية على مقياس الضغوط النفسيّة وجاءت النتيجة كما هو في الجدول رقم (6).

ب- ثبات التجزئة النصفية: استخراج معامل ثبات التجزئة النصفية لدرجات العينة الاستطلاعية على مقياس الضغوط النفسيّة باستخدام معادلة سيرمان براون بعد تقسيم بنود المقياس إلى نصفين (بنود فردية وزوجية) وجاءت النتيجة كما هو موضح في الجدول (6).

جدول (6) معاملات ثبات الاتساق الداخلي (ألفا كرو نباخ) وثبات التجزئة النصفية لمقياس الضغوط النفسيّة

المقياس	البنود	الاتساق الداخلي (ألفا كرو نباخ)	التجزئة النصفية
الضغوط النفسيّة	30	0.825	0.792

يتضح من الجدول (6) أنّ معاملات الاتساق الداخلي والتجزئة النصفية لبنود مقياس الضغوط النفسيّة هي معاملات ثبات مناسب لأغراض هذه الدراسة.

### طريقة تصحيح المقياس:

يقصد به وضع درجة استجابة المفحوص على كل بند من بنود المقياس، ومن ثم جمع هذه الدرجات لإيجاد الدرجة الكلية لكل بند، وقد تم تصحيح المقياس على أساس (30) بند بعد أن أعطيت أوزان تراوحت من (أربع درجات، ودرجة واحدة) إذا البنود المباشرة أعطيت الإجابة وزن بالدرجات كما يلي: دائماً: 4 - كثيراً: 3 - أحياناً: 2 - أبداً: 1، أما إذا كانت البنود غير مباشرة أعطيت الإجابة دائماً: 1 - كثيراً: 2 - أحياناً: 3 - أبداً: 4، ولذا فإن أعلى درجة يمكن الحصول عليها هي (120) درجة، وأدنى درجة هي (30) درجة، فالدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى مستوى مرتفع من الضغوط النفسية لدى أفراد العينة والعكس صحيح.

أعلى درجة على المقياس = 120 درجة.

أقل درجة على المقياس = 30 درجة

المتوسط الفرضي =  $2 \times 30 = 60$  درجة

عرض ومناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها

أولاً: النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة:

يعرض الباحث نتائج اختبار صحة فروض الدراسة تبعاً لتسلسل الفروض ثم يعرض مناقشة تلك النتائج وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة على النحو التالي:

**الفرضية 1:** مستوى الضغوط النفسية لدى المستفيدين المترددين على مراكز الدعم النفسي والاجتماعي قبل تلقي برامج الدعم النفسي الاجتماعي مرتفع.

للتأكد من صحة الفرضية قام الباحث باستخدام اختبار "T. TEST" للعينة الواحدة لمعرفة مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد عينة البحث، والجدول (7) يوضح النتيجة.

جدول (7) اختبار (T-TEST) للعينة الواحدة:

القرار	مستوى الدلالة	T-TEST (قيمة المحسوبة)	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية
مرتفع	0.000	31.342	60	11.326	102.43	

دال عند مستوى الدلالة (0.01)

يتبين من خلال الجدول (7) أن قيمة (T-TEST) المحسوبة للدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية دالة عن مستوى الدلالة (0.01)، وبما أن المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي فهذا يشير إلى أن مستوى الضغوط النفسية لدى عينة البحث مرتفع، وتتفق هذه النتيجة: مع دراسة: (سوسن ومصطفى، 2010). بينما تختلف مع دراسة (Hang et al., 2009; AlPhang et al., 2015).

ويفسر الباحث هذه النتيجة: إلى أن مستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد كان مرتفعاً قبل بدء التدخل. هذا الارتفاع يُظهر أن المشاركين في الدراسة كانوا يعانون من ضغوط نفسية ملحوظة قبل تلقي أي نوع من أنواع الدعم أو العلاج، يعكس هذا الوضع حاجة مُلحة إلى التدخل لتخفيف هذه الضغوط، حيث أن الحالة النفسية للأفراد قبل التدخل

كانت أكثر حدة مما كان متوقفاً أو مفترضاً. تدلّ هذه النتيجة على أهمية التدخل المبكر والفعال لتقديم الدعم النفسي المناسب للأفراد.

**الفرضية 2 :** توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية بين المستفيدين قبل وبعد تلقي برنامج الدعم النفسي الاجتماعي.

للتأكد من صحة الفرضية قام الباحث باستخدام اختبار "T. TEST" للعينات المترابطة لمعرفة الفروق بين متوسطي درجة أفراد عينة البحث على مقياس الضغوط النفسية وفقاً للتطبيق القبلي والبعدي، والجدول (8) وضّح النتيجة.

جدول (8) دلالة الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية في الضغوط النفسية وفقاً للتطبيق القبلي

والبعدي

الدرجة الكلية لمقياس	مرحلة التطبيق	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	درجات الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
الضغوط النفسية	قبل التطبيق	70	102.43	11.326	41.053	69	0.000	دال
	بعد التطبيق		40.57	5.591				

دال عند مستوى الدلالة (0.01).

جدول (9) المتوسطات الحسابية لاختبار الضغوط النفسية القبلي والبعدي

رقم البند	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	3.94	0.234	1.31	0.649
2	3.33	0.696	1.19	0.460
3	3.31	0.649	1.39	0.490
4	3.14	0.856	1.39	0.519
5	3.14	0.804	1.33	0.473
6	3.21	0.740	1.31	0.468
7	3.59	0.789	1.44	0.581
8	3.31	0.790	1.11	0.320
9	3.34	0.700	1.41	0.496
10	3.34	1.015	1.43	0.844
11	3.33	0.756	1.19	0.392
12	3.34	0.740	1.41	0.496
13	3.60	0.769	1.53	0.737
14	3.33	0.737	1.24	0.432
15	3.43	0.604	1.41	0.577

0.493	1.40	0.717	3.33	16
0.608	1.51	0.641	3.77	17
0.490	1.19	0.772	3.43	18
0.490	1.39	0.675	3.33	19
0.487	1.37	0.705	3.29	20
0.717	1.51	0.481	3.83	21
0.483	1.36	0.584	3.50	22
0.432	1.24	0.931	3.06	23
0.548	1.30	0.725	3.29	24
0.531	1.47	0.781	3.64	25
0.337	1.13	0.790	3.31	26
0.468	1.31	0.788	3.24	27
0.502	1.46	0.700	3.27	28
0.583	1.51	0.667	3.70	29
0.526	1.31	0.657	3.66	30
5.591	40.57	11.326	102.43	الدرجة الكلية

يتضح من خلال نتائج الدراسة كما في الجدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الضغوط النفسية في الدرجة الكلية وفقاً لمتغير مرحلة التطبيق، إذ بلغ مستوى الدلالة (0.000)، وهي أكبر من (0.01)، تتفق هذه النتيجة: مع دراسة (رزق الله وفرح، 2016؛ عرفة، 2016؛ العبدلي، 2012؛ فوزية وإبراهيم، 2012).

ويفسّر الباحث هذه النتيجة بأنّ الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستوى الضغوط النفسية قبل وبعد تلقي الدعم النفسي الاجتماعي يشير إلى أنّ هذا النوع من الدعم كان له تأثير ملموس وإيجابي على المشاركين. الفروق تشير إلى انخفاض ملحوظ في مستويات الضغوط بعد تلقي الدعم، مما يدل على فعالية التدخلات في تحسين الصحة النفسية.

يمكن تفسير هذا الانخفاض بأنّ الدعم النفسي الاجتماعي قد زود المشاركين بآليات تأقلم أفضل، وزاد من شعورهم بالتحكم والسيطرة على مشاعرهم وظروفهم، وأيضاً ربّما عزز من شبكات الدعم الاجتماعي المحيطة بهم، هذه النتائج تؤكد أهمية توفير الدعم النفسي الاجتماعي كجزء من برامج الوقاية والعلاج النفسي، حيث يسهم بشكل فعال في تقليل مستويات الضغوط وتحسين جودة الحياة النفسية.

**الفرضية 3:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين المستفيدين وفقاً لمتغير استراتيجية الدعم النفسي المستخدمة (العون النفسي، التثقيف النفسي الفردي، المعالجة المطورة للمشكلات).

للتأكد من صحة الفرضية قام الباحث باستخدام اختبار ONE WAY ANOVA أحادي الاتجاه لمعرفة الفروق بين متوسطات درجة أفراد عينة البحث على مقياس الضغوط النفسية وفقاً لمتغير الخدمة المستخدمة، كما هو موضح في الجدول (10).

جدول (10) دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث الدرجة الكلية للضغوط النفسية وفقاً لمتغير الخدمة المستخدمة

مستوى الدلالة	قيمة "F"	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	مقياس
0.445	0.820	25.757	2	51.513	بين المجموعات	مقياس
		31.427	67	2105.630	داخل المجموعات	الضغوط
			69	2157.143	الكلية	النفسية

دال عند مستوى الدلالة (0.01)

يتضح من خلال نتائج الدراسة كما في الجدول (10) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس الضغوط النفسية في الدرجة الكلية وفقاً لمتغير الخدمة المستخدمة، إذ بلغ مستوى الدلالة (0.445)، وهي أكبر من (0.01).

تتفق هذه النتيجة: مع دراسة (جو لوداي، 2006؛ السعد، 2019) وتختلف نتيجة الدراسة الحالية: مع دراسة (شبيب، 2010؛ مصطفى، 2010؛ الضريبي؛ 2010؛ العبدلي، 2012؛ صباح، 2012؛ فوزية، 2012؛ إبراهيم، 2013).

ويفسر الباحث هذه النتيجة: إلى أنّ استراتيجيات الدعم النفسي الثلاثة (العون النفسي الأولي، التثقيف النفسي الفردي، والمعالجة المطوّرة للمشكلات) كانت متساوية في فعاليتها في تخفيف الضغوط النفسية لدى أفراد العينة. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين هذه الاستراتيجيات يعني أنّ كل منها قد ساهم بشكل مشابه في تقليل الضغوط، أو أنّ الفروق بينها كانت ضئيلة وغير كافية للتأثير على النتائج بشكل كبير. يمكن أن يكون السبب في ذلك أن جميع الاستراتيجيات تحتوي على مكونات مشتركة، مثل توفير الدعم العاطفي أو تعزيز مهارات التأقلم، التي أثبتت فعاليتها بغض النظر عن نوع الاستراتيجية. هذه النتيجة توحي بأن المرونة في اختيار الاستراتيجية يمكن أن تكون مناسبة، حيث يمكن أن تؤدي جميعها إلى نتائج إيجابية مشابهة في تقليل الضغوط.

**الفرضية 4:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين المستفيدين وفقاً لمتغير السكن (مهجر/ مقيم).

للتأكد من صحة الفرضية قام الباحث باستخدام اختبار "T. TEST" للعينات المستقلة لمعرفة الفروق بين متوسطي درجة أفراد عينة البحث على مقياس الضغوط النفسية وفقاً لمتغير السكن، والجدول (11) يوضح النتيجة.

جدول (11) دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على الدرجة الكلية في الضغوط النفسية وفقاً لمتغير

السكن

الضغوط النفسية	السكن	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	درجات الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
	مقيم	24	39.38	4.030	-1.300	41	0.212	غير دال
	نازح	46	41.20	6.203				

دال عند مستوى الدلالة 0.01

يتضح من خلال نتائج الدراسة كما في الجدول (11) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الضغوط النفسية في الدرجة الكلية وفقاً لمتغير السكن، إذ بلغ مستوى الدلالة (0.212)، وهي أكبر من (0.05).

ويمكن تفسير نتيجة الدراسة الحالية: إلى أن مكان السكن، سواء كان الشخص مهجراً أو مقيماً، لم يكن له تأثير كبير على فعالية خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في خفض مستوى الضغوط النفسية.

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات يعني أنّ كلا المجموعتين استفادت بشكل متساوٍ من الدعم النفسي الاجتماعي، بغض النظر عن ظروف السكن.

يمكن تفسير ذلك بأنّ خدمات الدعم النفسي الاجتماعي كانت شاملة وملائمة لاحتياجات الأفراد بغض النظر عن خلفياتهم أو ظروفهم السكنية، وقد يكون أيضاً أنّ الضغوط النفسية المرتبطة بالسكن قد تم التعامل معها بطرق متشابهة من خلال هذه الخدمات.

نتائج وتوصيات ومقترحات الدراسة:

نتائج الدراسة:

- 1- مستوى الضغوط النفسية لدى عينة من المستفيدين المترددين على مراكز الدعم النفسي قبل تلقي برامج الدعم النفسي الاجتماعي مرتفع.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين المستفيدين قبل وبعد تلقي خدمات الدعم النفسي الاجتماعي.
- 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين المستفيدين وفقاً لمتغير استراتيجية الدعم النفسي المستخدمة (العون النفسي الأولي - التثقيف النفسي الفردي - المعالجة المطورة للمشكلات).
- 4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين المستفيدين وفقاً لمتغير السكن (مهجر/ مقيم).
- 5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في أثر خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في خفض مستوى الضغوط النفسية وفقاً لمتغير الحالة الزوجية (متزوج - أعزب - أرمل - مطلق).

- 6- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسانية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين المستفيدين وفقاً لمتغير المستوى التعليمي (غير متعلم - ثانوية وأقل - معهد - جامعية)
- 7- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسانية بعد تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين المستفيدين وفقاً لمتغير النوع (ذكر - أنثى).

#### توصيات ومقترحات الدراسة:

- بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن تقديم التوصيات التالية:
- 1- استمرار وتوسيع برامج الدعم النفسي والاجتماعي: نظراً لتأثيرها الإيجابي في تخفيف مستوى الضغوط النفسية، يُوصى بتعزيز هذه البرامج وتوسيع نطاقها لتشمل المزيد من المستفيدين.
  - 2- تطوير استراتيجيات الدعم النفسي: بما أن الفروق بين الاستراتيجيات المختلفة ليست ذات دلالة إحصائية، يمكن التركيز على تطوير استراتيجيات جديدة ومرنة تلبي احتياجات الأفراد المختلفة.
  - 3- توفير التدريب المستمر: للعاملين في مراكز الدعم النفسي والاجتماعي لضمان تطبيق أفضل الممارسات والتقنيات المستحدثة في المجال.
  - 4- البحوث المستقبلية: تشجيع إجراء دراسات إضافية لبحث تأثير المتغيرات الأخرى مثل البيئة الاجتماعية والدعم العائلي على مستوى الضغوط النفسية.
  - 5- توعية المجتمع: بأهمية الدعم النفسي والاجتماعي وتشجيع الأفراد على الاستفادة من هذه الخدمات بشكل منتظم.
  - 6- دمج خدمات الدعم النفسي في الرعاية الصحية الأولية: لتعزيز الوصول إليها وجعلها جزءاً أساسياً من خدمات الصحة العامة.
  - 7- تركيز الجهود على الفئات الأكثر عرضة: مثل المهجرين والمقيمين في بيئات مضطربة لضمان حصولهم على الدعم اللازم.
  - 8- تعزيز التعاون مع المنظمات الدولية: لزيادة الموارد والدعم المالي والتقني لمراكز الدعم النفسي والاجتماعي في المناطق المستهدفة.

#### قائمة المصادر والمراجع:

##### المصادر:

القران الكريم.

السنة النبوية.

معجم اللغة العربية المعاصرة .

##### المراجع العربية:

- 1- الهواري، أحمد (2015) الإرشاد النفسي أسسه وتطبيقاته، عمان، الأردن.
- 2- الغرير أحمد نايل وأبو السعود أحمد لطيف (2008) التعامل مع الضغوط النفسية، ط 1، دار الشروق رام الله.

- 3- أيت حمودة حكيمه 2005، دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والجسدية، رسالة دكتوراة في علم النفس جامعة الجزائر.
- 4- أسيا، عقون (2012) الضغط النفسي المهني وعلاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة فرحات عباس سطيف.
- 5- أحمد، عبلة، عبد الحميد (2022) استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بالانحراف الجنسي وتعاطي المخدرات، مجلة الطفولة والتربية، العدد، 52.
- 6- حراشة، أحمد (2002) الضغوط النفسية واستراتيجيات التوافق لدى أخوة المعاقين، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، اربد، الأردن.
- 7- خليفة، سعد علي (2020) الآثار النفسية وتأثيرها على طلبة الجامعة في ليبيا، مركز بابل للدراسات الإنسانية، المجلد 10، العدد 1.
- 8- ساندرسون، كاثرين (2019) علم النفس الصحة (عيسى، مراد، شواش، ترجمة ط1)، دار الفكر، الأردن، عمان
- 9- شبلي، نعيم عبد الوهاب (2015) إدارة الضغوط الحياتية من منظور اجتماعي معاصر، ط1، المنصورة، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
- 10- عبد العظيم، حسين سلامة وحسين طه عبد العظيم (2006) ط 1، استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية، دار الفكر، عمان.
- فيدمان، نانا (2010) دليل الدعم النفسي الاجتماعي القائم على المجتمع المحلي، دمشق، بارميديا.
- مريم، رجاء (2007) الاستراتيجيات التي يستخدمها الطلبة للتعامل مع الضغوط النفسية في كلية التربية بجامعة دمشق، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس.
- نوار، أمال نعيمة صليبي (2019) الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى مربي الأطفال المعاقين ذهنياً، رسالة ماجستير، جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل

#### الملاحق:

#### ملحق رقم ( 1 ) مقياس الضغوط النفسية بصورتها النهائية بعد التحكيم :

مقياس دور مراكز الدعم النفسي في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى الراشدين المستفيدين في الشمال السوري وهذا المقياس ضمن دراسة للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي الاجتماعي

للباحث :محمد مصطفي القدور أرجو الإجابة على فقرات الاستبانة بشكل موضوعي شاكرين حسن تعاونكم.

**الضغوط النفسية:** ويقصد بها الباحث ردة فعل الجسد تجاه متطلبات العالم الخارجية وهو من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً وكلمة ضيق نفسي تعني الضيق والقهر يترافق مع القلق والازعاج وقد يحصل نتيجة فقدان التوازن بين المطالب وموارد التكيف، أو عوامل عدم الرضا أو نتيجة خصائص خارجية أو وقد يكون بسيط أو حاد.

المعلومات الشخصية: الاسم الثلاثي (اختياري) .....

2527	[ ] أنثى	[ ] ذكر
[ ] 40 – 31	[ ] 30 – 20	العمر:
[ ] 60 – 51	[ ] 50 – 41	
[ ] عازب	[ ] متزوج	الحالة الاجتماعية:
[ ] مطلقة	[ ] أرملة	
[ ] مقيم	[ ] نازح	نوع السكن:
[ ] ثانوية وأقل	[ ] غير متعلم	المستوى التعليمي:
[ ] جامعي	[ ] معهد	
		الخدمة التي الخدمة التي حصلت عليها؟
[ ] العون النفسي الأولي	[ ] المعالجة المطورة للمشكلات	
	[ ] التثقيف نفسي فردي	



م	العبرة	أبداً	أحياناً	كثيراً	دائماً
1	تشعر بالراحة في عملك				
2	تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك				
3	أنت سريع الغضب				
4	لديك اشياء كثيرة للقيام بها				
5	لا تحبذ الدخول في العلاقات الاجتماعية				
6	تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك				
7	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلاً				
8	تفقد عزيمتك بسهولة				
9	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية				
10	تشعر بالهدوء أثناء أدائك الوظيفي				
11	تعاني من عدم القدرة على اتخاذ القرارات				
12	تشعر بالإحباط				
13	أنت مليء بالحيوية في عملك				
14	تشعر بالتوتر في عملك				
15	يبدو أنّ مشاكلك ستتراكم				
16	تشعر أنك في عجلة من أمرك				
17	تشعر بالأمن والحماية				
18	لديك عدة مخاوف في مجال عملك				
19	أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين				
20	تشعر بفقدان العزيمة				
21	تستمتع أثناء أدائك لعملك				
22	أنت خائف من المستقبل				
23	تشعر أنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها				
24	تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم				
25	أنت شخص خالٍ من الهموم				
26	تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري				
27	لديك صعوبة في الاسترخاء				
28	تشعر بعبء المسؤولية في عملك				
29	لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك				
30	تشعر أنك تحت ضغط كبير				