



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة باجي مختار - عنابة



كلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: علم النفس و الأطفونيا

دراسة تشخيصية لمصادر الضغوط المهنية وانعكاساتها النفسية لدى رؤساء الأقسام بالجامعة الجزائرية "دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة"

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه "L M D" في علم النفس
تخصص: علم النفس الاجتماعي للمنظمات

إشراف الدكتور:
أ. ذ/ لعريط بشير

إعداد الطالبة:
- زروقي إيمان

السنة الجامعية 2023/2024



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة باجي مختار - عنابة



كلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: علم النفس و الأطفونيا

دراسة تشخيصية لمصادر الضغوط المهنية وانعكاساتها النفسية لدى رؤساء الأقسام بالجامعة الجزائرية "دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة"

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه "L M D" في علم النفس
تخصص: علم النفس الاجتماعي للمنظمات

تحت إشراف أ/ ذ: لعريط بشير

إعداد الطالبة: زروقي إيمان

أمام لجنة مشكلة من:

الاسم واللقب	الدرجة	الصفة	مؤسسة الانتماء
سناني عبد الناصر	أستاذ	رئيسا	جامعة باجي مختار عنابة
لعريط بشير	أستاذ	مشرفا ومقررا	جامعة باجي مختار عنابة
بوساحة عبلة	أستاذ محاضر ب	عضوا	جامعة باجي مختار عنابة
لوكيا الهاشمي	أستاذ	عضوا	جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة
خلاصي مراد	أستاذ محاضر أ	عضوا	جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي

السنة الجامعية: 2023/ 2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ
وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ
بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴾

صدق الله العلي العظيم

[المجادلة: 11]

إهداء

أشكر الله تعالى شكرا يكافئ نعمه، على الذي وفقني لإتمام هذا البحث

والذي أهديه إلى:

أمي الغالية أطل الله عمرها، وإلى والدي الكريم، وإلى إخوتي وأخواتي.

وإلى جميع صديقاتي وأصدقائي كل باسمه

لا أنسى في هذا المقام جدي التي وافتها المنية وهي التي لا طالما

رفقتنا دعواتها

كما أتوجه بجزيل الشكر والامتنان لكل من ساعدنا من قريب أو بعيد

على إنجاز هذا العمل وفي تذليل ما واجهني من صعوبات ومعوقات

شكر و عرفان

في البداية أتوجه بالشكر الجزيل لأستاذي المحترم الدكتور "لعريط بشير" على ما أولاني به من رعاية علمية وعلى ما أمدني به من توجيهات قيمة وكان سندا وعونا و ذا فضل كبير في إتمام البحث، وكان خير أستاذ وخير معين، بالصبر والإرشاد.

كما أتقدم بالشكر إلى كافة أساتذة جامعة "باجي مختار" وخاصة أساتذة قسم علم النفس وكافة أعضاء فرقة التكوين الخاصة بتخصص علم النفس

ولا يفوتني أن أتوجه بالشكر الجزيل الى من أفادني بنصائحه في هذا ولكل من قدم لي يد عون من قريب أو بعيد. كما لا أنسى في هذا المقام أن أشكر الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة.

الملخص:

سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مصادر ضغوط العمل والانعكاسات النفسية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة، فمن خلال هذه الدراسة تم التعرف على مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها رؤساء الأقسام واكتشاف مختلف الانعكاسات النفسية الناجمة عن تعرض الرؤساء لمختلف مصادر الضغط المهني.

ولاختبار فرضيات الدراسة تم اختيار عينة بحث مكونة من (45) رئيس قسم ينتمون إلى مجموعة من جامعات قسنطينة، وفيما يتعلق بأدوات القياس المستخدمة في هذه الدراسة فقد تمثلت في استبيان مصادر الضغوط المهنية والذي تم بنائه بالاعتماد على مصادر متنوعة بهدف جعله مناسباً لما نطمح لقياسه من خلال هذه الدراسة.

استبيان الانعكاسات النفسية وهو صورة معدلة لمقياس تايلور وبيك ومقياس الاغتراب، حيث تم تعديل عباراته وجعلها متوافقة مع أهداف البحث كما تم الاعتماد على المنهج الوصفي لأنه المنهج المناسب في البحوث الاجتماعية النفسية، وأخضعت النتائج للمعالجة الإحصائية اللازمة وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

1. وجود علاقة ارتباطية موجبة متوسطة بين مصادر ضغوط العمل والانعكاسات النفسية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.
2. وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين طبيعة العمل والانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب) لدى رؤساء الأقسام.
3. وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين ظروف العمل والانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب) لدى رؤساء الأقسام.
4. وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين العلاقات الإنسانية والانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب) لدى رؤساء الأقسام.

5. وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين الحوافز والانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب) لدى رؤساء الأقسام.

Résumé :

Cette étude a cherché à révéler la relation entre les sources de stress au travail et les répercussions psychologiques des chefs de département des universités de Constantine. A travers cette étude, les sources de stress au travail auxquelles sont exposés les chefs de département ont été identifiées et les différentes répercussions psychologiques résultant des chefs de département. Des expositions à diverses sources de stress professionnel ont été découvertes. Pour tester les hypothèses de l'étude, un échantillon de recherche composé de (45) chefs de département appartenant à un groupe d'universités de Constantine a été sélectionné. Concernant les outils de mesure utilisés dans cette étude, ils ont été représentés dans le Questionnaire sur les Sources de Stress Professionnel qui a été construit à partir de diverses sources dans le but de le rendre adapté à ce que nous aspirons à mesurer au cours de cette étude. Le questionnaire de réflexions psychologiques est une version modifiée de l'échelle de Taylor et Beck et de l'échelle d'aliénation, où ses phrases ont été modifiées et rendues compatibles avec les objectifs de la recherche. L'approche descriptive a également été utilisée car elle constitue l'approche appropriée dans la recherche en psychologie sociale. Les résultats ont été soumis au traitement statistique nécessaire et cette étude a abouti aux résultats suivants :

1. La présence d'une corrélation positive modérée entre les sources de stress au travail et les réflexions psychologiques chez les chefs de département des universités de Constantine.
2. Il existe une faible corrélation positive entre la nature du travail et les répercussions psychologiques (anxiété, dépression, aliénation) chez les chefs de service.
3. Il existe une faible corrélation positive entre les conditions de travail et les répercussions psychologiques (anxiété, dépression, aliénation) chez les chefs de service.
4. Il existe une faible corrélation positive entre les relations humaines et les répercussions psychologiques (anxiété, dépression, aliénation) chez les chefs de service.
5. Il existe une faible corrélation positive entre la motivation et les répercussions psychologiques (anxiété, dépression, aliénation) chez les chefs de service.

Summary:

This study sought to reveal the relationship between the sources of work stress and the psychological repercussions of department heads at Constantine universities. Through this study, the sources of work stress to which department heads are exposed were identified and the various psychological repercussions resulting from the heads' exposure to various sources of professional stress were discovered. To test the study hypotheses, a research sample consisting of (45) department heads belonging to a group of Constantine universities was selected. With regard to the measurement tools used in this study, they were represented in the Sources of Occupational Stress Questionnaire, which was built based on various sources with the aim of making it suitable for what we aspire to measure. During this study. The Psychological Reflections Questionnaire is a modified version of the Taylor and Beck scale and the alienation scale, where its phrases were modified and made compatible with the research objectives. The descriptive approach was also relied upon because it is the appropriate approach in social psychological research. The results were subjected to the necessary statistical treatment and this study reached the following results:

1. The presence of a moderate positive correlation between sources of work stress and psychological reflections among department heads at Constantine universities.
2. There is a weak positive correlation between the nature of work and psychological repercussions (anxiety, depression, alienation) among department heads.
3. There is a weak positive correlation between working conditions and psychological repercussions (anxiety, depression, alienation) among department heads.
4. There is a weak positive correlation between human relations and psychological repercussions (anxiety, depression, alienation) among department heads.
5. There is a weak positive correlation between motivation and psychological repercussions (anxiety, depression, alienation) among department heads.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	إهداء
	شكر وعران
	الملخص باللغة العربية
	الملخص باللغة الأجنبية
i - ix	فهرس المحتويات.....
أ - ت	مقدمة.....
الإطار النظري للدراسة	
الفصل الأول: الإطار المنهجي والمفاهيمي للدراسة	
01	إشكالية الدراسة
03	فرضيات الدراسة
04	أسباب اختيار موضوع الدراسة
05	أهمية الدراسة
06	أهداف الدراسة
06	مفاهيم ومصطلحات الدراسة
08	الدراسات السابقة والتعليق عليها
الفصل الثاني: مصادر الضغوط المهنية	
24	تمهيد
25	مفهوم الضغوط المهنية
26	عناصر الضغوط المهنية وأنماطها

28	أثار الضغوط المهنية
34	العلامات الدالة على الضغوط
36	مراحل أعراض الضغوط المهنية
38	مستويات صمود الفرد
39	الأسباب العامة للضغط في مجال العمل
40	نماذج دراسة ضغوط العمل
44	النظريات المفسرة للضغوط المهنية
48	ردود فعل الإنسان النفسية والجسدية اتجاه الضغط
50	أنواع ضغوط العمل
50	مصادر ضغوط العمل
61	الأحداث الضاغطة في حياة الفرد
63	محاور ضغوط العمل
64	تكاليف الضغوط
65	الضغوط والقلق
67	الأمراض المتعلقة بالضغط
الفصل الثالث: الانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب)	
القلق	
75	تمهيد
76	مفهوم القلق
78	أبعاد القلق
79	أسباب القلق بالنسبة لرئيس القسم
81	مستويات القلق

82	أنواع القلق
84	القلق والضغط
87	مصادر القلق
89	النظريات المتعلقة بالقلق
90	الأشخاص المعرضين للقلق
93	نظريات التحليل النفسي للقلق
96	القلق السوي والقلق المرضي
97	أعراض القلق
101	تصنيفات اضطراب القلق العام في الدليل الإحصائي الرابع: DSMIV 2000
106	مقياس القلق
107	قياس القلق
107	علاج القلق
111	خلاصة
الاكتئاب	
112	تمهيد
113	مفهوم الاكتئاب
113	كيف يتم تشخيص الاكتئاب
114	الأوجه المتعددة للاكتئاب
116	تصنيف الاكتئاب
117	الأسباب والعوامل المؤدية للاكتئاب
122	أعراض الاكتئاب بالنسبة لرؤساء الأقسام
124	خصائص الاكتئاب
127	أنواع الاكتئاب

133	نظريات الاكتئاب
142	القلق والاكتئاب
144	الاختبارات والقياس لدرجات الاكتئاب
146	أهم مقاييس الاكتئاب
147	الارشادات العلاجية للاكتئاب
	الخلاصة
الاغتراب	
150	تمهيد
151	مفهوم الاغتراب
155	أبعاد الاغتراب الوظيفي
156	أسباب ومصادر الاغتراب
158	أبعاد الاغتراب
160	أنماط الاغتراب
162	النظريات المفسرة للاغتراب
164	التحليل الوظيفي لظاهرة الاغتراب
166	العوامل التي تؤدي إلى الاغتراب الوظيفي
170	الأركان الأساسية للاغتراب النفسي
171	أشكال الاغتراب
172	مبادئ قهر الاغتراب
176	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة	

177	تمهيد
178	المنهج المستخدم في الدراسة
178	حدود الدراسة
179	مجتمع الدراسة والعينة
	نتائج الدراسة الاستطلاعية
185	أدوات جمع بيانات الدراسة
187	قياس صدق وثبات أداة الدراسة
193	الأساليب الإحصائية المستخدمة
الفصل الخامس: عرض وتحليل النتائج	
195	تمهيد
196	عرض وتحليل بيانات الاستبيان وفق المتوسطات الحسابية والنسب المئوية
197	عرض ومناقشة النتائج في ضوء المحور الأول طبيعة العمل
202	عرض ومناقشة النتائج في ضوء محور ظروف العمل
204	عرض ومناقشة النتائج في ضوء محور العلاقات الانسانية
207	عرض ومناقشة النتائج في ضوء محور الحوافز
209	عرض ومناقشة نتائج محور الاغتراب
211	عرض ومناقشة نتائج محور القلق
214	عرض ومناقشة نتائج محور الاكتئاب
217	عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى
218	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية
219	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة
220	عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة

فهرس المحتويات

221	عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة
222	عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة
223	عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة
224	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة
225	عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسعة
226	عرض وتحليل نتائج الفرضية العاشرة
227	عرض وتحليل نتائج الفرضية الحادي عشر
228	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية عشر
229	عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة
231	الخاتمة
233	قائمة المصادر والمراجع
245	الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجامعات	181
02	جدول يوضح البنود الخاصة بمصادر الضغوط المهنية	187
03	جدول يوضح معامل ثبات مقياس مصادر الضغوط المهنية	188
04	جدول يوضح معامل ثبات الاستبيان الكلي	188
05	جدول يوضح درجات أفراد العينة الاستطلاعية لمقياس مصادر الضغوط المهنية	189
06	جدول يوضح البنود الخاصة بالانعكاسات النفسية	191
07	جدول يوضح معامل ثبات مقياس الانعكاسات النفسية	192
08	جدول يوضح درجات أفراد العينة الاستطلاعية لمقياس الانعكاسات النفسية	192

193	جدول يوضح عدد بنود مقياس مصادر الضغوط المهنية ومتغيراتها	09
193	جدول يوضح بنود مقياس الانعكاسات النفسية	10
196	نموذج للحكم على مستوى الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية بناء على قيم المتوسط الحسابي	11
198	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور طبيعة العمل.	12
203	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور ظروف العمل.	13
204	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور العلاقات الإنسانية.	14
207	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور الحوافز.	15
209	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور الاغتراب.	16
211	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور القلق.	17
215	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور الاكتئاب.	18
216	نموذج للحكم على قيم معامل ارتباط سبيرمان.	19
217	جدول يوضح نتائج الارتباط بين طبيعة العمل والاكتئاب.	20
218	جدول يوضح نتائج الارتباط بين طبيعة العمل والقلق	21
219	جدول يوضح نتائج الارتباط بين طبيعة العمل والاغتراب	22
220	جدول يوضح نتائج الارتباط بين ظروف العمل والاكتئاب	23
221	جدول يوضح نتائج الارتباط بين ظروف العمل والقلق	24

222	جدول يوضح نتائج الارتباط بين ظروف العمل والاعتراب.	25
223	جدول يوضح نتائج الارتباط بين العلاقات الإنسانية والاعتتاب.	26
224	جدول يوضح نتائج الارتباط بين العلاقات الإنسانية والقلق.	27
225	جدول يوضح نتائج الارتباط بين العلاقات الإنسانية والاعتراب.	28
226	جدول يوضح نتائج الارتباط بين الحوافز والاعتتاب.	29
227	جدول يوضح نتائج الارتباط بين الحوافز والقلق.	30
228	جدول يوضح نتائج الارتباط بين الحوافز والاعتراب.	31
229	جداول عامة	32

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
245	ملحق يوضح قائمة الأساتذة المحكمين للاستبيان.	01
245	ملحق يوضح العلاقة بين طبيعة العمل والاعتتاب.	02
246	ملحق يوضح العلاقة بين طبيعة العمل والقلق.	03
246	ملحق يوضح العلاقة بين طبيعة العمل والاعتراب.	04
247	ملحق يوضح العلاقة بين ظروف العمل والاعتتاب.	05
247	ملحق يوضح العلاقة بين ظروف العمل والقلق.	06
248	ملحق يوضح العلاقة بين ظروف العمل والاعتراب.	07
248	ملحق يوضح العلاقة بين العلاقات الإنسانية والاعتتاب.	08
249	ملحق يوضح العلاقة بين العلاقات الإنسانية والقلق.	09
249	ملحق يوضح العلاقة بين العلاقات الإنسانية والاعتراب.	10
250	ملحق يوضح العلاقة بين الحوافز والاعتتاب.	11
250	ملحق يوضح العلاقة بين الحوافز والقلق.	12

251	ملحق يوضح العلاقة بين الحوافز والاعتراب.	13
251	ملحق يوضح العلاقة بين مصادر الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية.	14
263	ملحق يوضح معامل ألفاكرونباخ محاور الاستمارة.	15
265	ملحق يوضح معامل ألفاكرونباخ مصادر الضغوط المهنية.	16
266	ملحق يوضح معامل ألفاكرونباخ الانعكاسات النفسية.	17
267	ملحق يوضح معامل ألفاكرونباخ الاستمارة ككل.	18
276	ملحق يوضح المتوسطات والانحراف المعياري لكل عبارة.	19
277	ملحق يوضح النسب و المتوسطات الحسابية لبنود الاستمارة.	20

مقدمة

المقدمة العامة:

نحن نعيش في عالم من الضغوط ، عالم ذا طبيعة خاصة يحيط بكل متخذ قرار في أي منشأة أو كيان أو مؤسسة ، مهما صغر حجمه أو كبر ، فهو يعيش تحت ضغط نعم ضغط متراكم متعدد المصادر ومختلف الجوانب والأبعاد ، وممتد التأثير وعليه في ظل هذه الظروف أن يتخذ القرار المناسب في الوقت المناسب بالشكل المناسب وبالتكلفة المناسبة وان يضمن قراره السليم قد تم فهمه واستيعابه بشكل سليم من جانب المنفذين ، وأدائهم يتم وفقا لمل هو مطلوب ، ولما هو مخطط في إطار البرنامج ، إنها مسؤولية متخذ القرار أي رؤساء الأقسام شاملة ومتكاملة ، ونظرته إلى القضايا الإدارية نظرة عامة ومتخصصة وتفصيلية في الوقت ذاته ، بالإضافة إلى مزاولته العمال البيداغوجية المترتبة عليه كأستاذ جامعي ومشرف على الطلاب ..إلخ ، كل هذه المهام تضعه أمام واقع ومشكلة الضغوط المهنية فهو يتأثر بها ويؤثر فيها ، ومن هنا كان الاهتمام بقضية الضغوط المهنية ومصادرها باعتبار أن مصادر الضغوط ملازمة لحياة الفرد وبالتالي يصبح من العبث التغاضي عنها أو إهمالها وإلا أوقعنا أنفسنا في مزالق و مشائب كثيرة ، فهو موضوع يمس العديد من الانعكاسات المترتبة عنه سواء كانت نفسية أو جسدية ، أو سلوكية كما انه متصل بظواهر كمية متعددة ، وظاهر نوعية مختلفة يصعب إخضاعها للقياس الكمي ، فضلا عن ندرة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع ، رغم خطورته وأهميته في تشكيل نتائج الأعمال .

لقد أدت مصادر الضغوط وانعكاساتها النفسية إلى انخفاض مستوى الأداء بالنسبة لرؤساء الأقسام وبالتالي تدني مستوى الجامعة الجزائرية والتي أخذنا جامعة عبد الحميد مهري (2) بقسنطينة كنموذج عنها كدراسة ميدانية.

فالجامعة اليوم تعاني من مردودية ضعيفة، وشيوع مناخ من عدم الثقة والتوجس والحذر مناخ مريض دفعها نحو التدمير الذاتي لكيان الجامعة فضلا عن فقدان الفاعلية بشكل خطير .

ومن هنا أصبح من الضروري على كل متخذ قرار أن يحيط بعملية الضغط ومصادرها ومحدداتها وجوانبها المختلفة وما تمثله من مفاهيم واتجاهات، ودوافع ومدركات ومهارات وقدرات في ظل بيئة متغيرة سريعة الإيقاع في أحداثها.

فكل هذا ينعكس على الحالة الصحية (الجسدية - والبدنية) والنفسية والعقلية لرؤساء الأقسام إن الإنسان ينجح في استيعاب النمو المتسارع لمتطلبات الحضارة لكنه يخسر بالنتيجة قدرته الجسدية والنفسية ومقاومته في التحمل مما يؤدي إلى استنزاف الطاقة من خلال تعرضهم لحالات القلق والاكتئاب وحتى

الاغتراب وغيرها من الأمراض النفسية وهناك علاقة وطيدة بين هذه الانعكاسات ومصادر الضغوط المهنية والمتعلقة بمستوى العمل ومتطلباته وبعضها يتعلق بشخصية الفرد ذاته ، فالعلاقة مع الزملاء والرؤساء : والفروق المرتبطة بالعمل والظروف المادية والمعنوية أصبحت كلها عوامل مهمة تحقيق الصحة النفسية للعامل حيث أشارت الكثير من الدراسات التي أجريت في هذا المجال إلى وجود العديد من المصادر التي تؤثر على العامل من جميع النواحي فهناك من يربط زيادة تعرض العامل إلى الضغوط المهنية بالأساليب الإدارية غير الملائمة وزيادة حجم العمل وعدم الرضا عن المكانة الاجتماعية والحوافز المادية والعلاقات الإنسانية .

لهذا فإن تحقيق الصحة النفسية للفرد والحد من مختلف المشاكل النفسية للعامل أمر ضروري، وهو هدف تسعى إلى تحقيقه كل مؤسسة في العالم وهذا لإدراكها بأهمية الجانب النفسي للعامل في تأدية مهامه وهذا ما يساهم في تحقيق أهداف هذه المؤسسات فالعامل الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة غالبا ما يكون مردوده جيدا مما يعود بالإيجاب على المؤسسات ويعود بأرباح كبيرة عليها واستقرارها.

ومن خلال هذا البحث نحاول التطرق إلى موضوع مصادر ضغوط العمل وانعكاساتها النفسية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة وتم تقسيم هذا البحث إلى فصل تمهيدي، وإطار نظري تضمن فصلين، فصل خاص بضغوط العمل، وفصل آخر متعلق بالانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب) وإطار ميداني تناول الدراسة الميدانية بالتحليل، ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات. كما قدمنا ملخص نهائي للدراسة واستخلاص النتائج النهائية.

القسم الأول
الجانب المنهجي
والنظري للدراسة

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي

- 1 - إشكالية الدراسة
- 2 - فرضيات الدراسة
- 3 - أسباب اختيار موضوع الدراسة
- 4 - أهمية الدراسة
- 5 - أهداف الدراسة
- 6 - مفاهيم ومصطلحات الدراسة
- 7 - الدراسات السابقة والتعليق عليها

1. الإشكالية:

من المتعارف عليه أن الجامعة هي قاطرة المجتمع فإن صلحت وتطورت صلح المجتمع وتطور وإن فسدت وتدهورت كانت نتيجة ذلك تدهور المجتمع في مختلف المجالات الاقتصادية، الاجتماعية والسياسية.

إن طبيعة العلاقة الجدلية القائمة بين الجامعة والمجتمع يجب لأن تكون في الاتجاه الإيجابي بحيث تلعب الجامعة دور المحرك والدافع للمجتمع من مرحلة إلى مرحلة أحسن تطورا وتقدما ولكي تكون كذلك وجب على الجامعة أن تكون في مستوى التحديات التي تواجه المجتمع وإن تلعب دورها كاملا عموديا وأفقيا من حيث كونها مجال أو فضاء لإنتاج المعرفة والعلم والابتكارات والمكان المناسب علميا وبيداغوجيا لتكوين ورسكلة وتوفير الإطارات والكفاءات القادرة على السير بالمجتمع نحو التقدم والتطور في مختلف المجالات (عبد الكريم بن عراب ، 2003 ، ص 34)

لكن الواقع الميداني عبر كثير من الجامعات يكشف عن جملة من المشكلات الناتجة عن الضغوط المهنية التي يلاحظها العارف بالشؤون التنظيمات الإدارية مما يفرض إيجاد نظام مرن واستقطاب موارد بشرية مؤهلة خاصة رؤساء الأقسام وذلك لإستيعاب مصادر الضغوط المهنية والإدارية والتوافق معها بشكل سريع فعال يقضي على ما قد تسببه من إرهاق أو إزعاج أو قلق أو توتر يحدث تأثيره على جودة القرار الإداري المتخذ. (محسن أحمد الخضيرى، دون سنة، ص 7)

فقد ذكر الكرب في القرآن الكريم في قوله تعالى " قل الله ينجيكم منها ومن كل كرب ثم أنتم تشركون " (سورة الأنعام الآية 64). والكرب هنا بمعنى الغم الذي يحل بالنفس ولقد تزايدت هذه الضغوط في هذا العصر حتى أن البعض يطلقون عليه اسم عصر الضغوط أو عصر القلق (عمر محمد النعاس، 2008، ص 25)، كما تختلف درجة الضغط المهني باختلاف مصادره وأسبابه المتنوعة فهناك مصادر ناتجة عن طبيعة العمل وأخرى عن ظروفه من جهة وملح شخصية الفرد وعلاقاته الإنسانية من جهة أخرى.

فهناك من له القدرة على التكيف والتأقلم مع هذه المواقف الضاغطة وهناك من لا يستطيع التعايش معها مما يؤدي إلى عدم التوازن المهني والنفسي الذي يظهر في سلوكهم وردود أفعالهم.

يعاني رؤساء الأقسام من الروتين والنمطية في أعمالهم وكذلك البيروقراطية ومركزية القرار وكثرة المهام والمسؤوليات الوظيفية التي تلقى على عاتقهم باعتبارهم القيادات التنظيمية في الجامعة فهذه الفئة تواجه

ضغوط رهيبه نتيجة لتعدد المهام واختلافها بين متطلبات الوقت ومتطلب الدقة والتميز المطلوبين لإتمام واجبه على أكمل وجه وبين الأعمال البيداغوجية والمهام التنظيمية يبقى رؤساء الأقسام في صراع دائم وقلق مستمر نتيجة لتعدد الدوار وعدم المشاركة في بعض الحيات في صنع القرارات وغموض المستقبل الوظيفي إلى جانب ذلك عدم التلاؤم بين مطالب العمل والتزاماته من جهة ، ومتطلبات حياتهم الاجتماعية الخاصة من جهة أخرى ، لذلك تمثل إدارة الأقسام وتنظيمها تحديا فعليا في تسيير المنظومة الجامعية فهذه الفئة تتمتع بتأهيل أكاديمي ولا يتلقون أي تكوين إداري تنظيمي كما أنهم يمارسون عملهم في بيئة مليئة بالمشكلات ويكون وضعهم أشبه بالواقف على مرجحة يتأرجح بين طرفيها ذهابا وإيابا بين تمثيل دور المدير والمنظم الإداري وبين دور الأستاذ والمشرف على الطلاب فالواقف يعطي أمثلة كثيرة والأكيد أنهم يتعرضون لمواقف ضاغطة وبشكل مستمر تنجر عنها انعكاسات نفسية مختلفة (اكتئاب ، قلق ، اغتراب) تختلف من رئيس لأخر .

ويذهب نحو تأكيد هذا المنحنى الباحث الجزائري إذ يرى أن رؤساء الأقسام بالجامعات الجزائرية يعيشون ضغوط مهنية رهيبه تعكس الواقع المرير لإطارات وكفاءات ذنبها الوحيد إنها تسعى من أجل تقدم وازدهار وطن اسمه الجزائر .

التساؤلات:

- 1- ما هي أهم مصادر الضغوط المهنية التي يعاني منها رؤساء الأقسام في جامعات قسنطينة؟
- 2- هل توجد علاقة بين مصادر الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية (اكتئاب، قلق، اغتراب) لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة؟
- 3- هل توجد علاقة بين مصادر الضغوط المهنية المتعلقة بطبيعة العمل والاستجابة الإكتئابية لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة؟
- 4- هل توجد علاقة بين مصادر الضغوط المهنية المتعلقة بطبيعة العمل ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة؟
- 5- هل توجد علاقة بين مصادر الضغوط المهنية المتعلقة بطبيعة العمل والشعور بالاغتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة؟
- 6- هل توجد علاقة بين مصادر الضغوط المهنية المتعلقة بظروف العمل والاستجابة الإكتئابية لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة؟

2. الفرضيات:

1.2. الفرضية العامة:

* توجد علاقة بين مصادر الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب) لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

2.2. الفرضيات الجزئية:

1- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بطبيعة العمل والاستجابة الاكتئابية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

2- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بطبيعة العمل ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

3- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بطبيعة العمل والشعور بالاغتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

4- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بظروف العمل والاستجابة الاكتئابية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

5- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بظروف العمل ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

6- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بظروف العمل والشعور بالاغتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

7- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالعلاقات الإنسانية والاستجابة الاكتئابية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

8- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالعلاقات الإنسانية ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

9- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالعلاقات الإنسانية والشعور بالاغتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

10- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالحوافز والاستجابة الاكتئابية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

11- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالحوافز ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

12- توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالحوافز والشعور بالاغتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

3. أسباب اختيار الموضوع:

من المعروف أن لكل باحث أسبابا ودوافع تجعله يختار مشكلة بغرض دراستها والكشف عن مختلف خباياها فتلك الأسباب والدوافع تعبر عن مدى إحساسه بالمشكلة ورغبته في دراستها والوصول إلى إجابات على التساؤلات التي تطرحها ومن أهم الدوافع التي أدت إلى طرح هذه المشكلة هي:

1- قلة الدراسات السيكولوجية لضغوط العمل إذ تكتسي أغلبية الدراسات في هذا المجال الصفة السيكو تنظيمية.

2- محاولة الكشف عن أسباب ومصادر ضغوط العمل وانعكاساتها النفسية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

3- مثل هذا النوع من الدراسات حتى وإن وجدت فإنها في أغلب الأحيان تعبر عن واقع المؤسسة الأجنبية والذي بالطبع يختلف عن واقع المؤسسات الجزائرية من حيث اختلاف البيئات التنظيمية وثقافي الأفراد العاملين بها.

4- إمكانية البحث المتوفر أي أن هذا الموضوع قابل للبحث والدراسة نظرا لإمكانية الوصول إلى نتائج ملموسة فيه لاسيما بتوفر المراجع وإمكانية البحث الميداني.

5- الوزن العلمي للموضوع كونه يدرس مرض العصر أو مجموعة من المشاكل وهي الانعكاسات النفسية (القلق والاكتئاب والاغتراب) إلى جانب الضغط المهني.

6- سوء المناخ التنظيمي وتعفنه في أغلب الجامعات الجزائرية نتيجة العديد من السلوكيات السائدة في التنظيمات الجامعية مثل مركزية القرار، الوساطة، احتكار المعلومة، التعقيم الإداري، التعقيم القانوني

4. أهمية الدراسة:

يعتبر موضوع ضغوط العمل من المواضيع التي تحتاج إلى توسع وتدقيق في الدراسات من قبل الباحثين نظرا لأهميتها البالغة ففي الوقت الراهن كل المؤسسات تعاني من الضغوط المهنية بغض النظر عن نوعها.

معالجة عائق حساس وميرير يواجهه الجامعة الجزائرية في مختلف مراحلها التعليمية فقد تفاقمت وتشعبت المشكلات المرتبطة بالجامعات فأصبحت مهنة التدريس تحمل في طياتها ضغوط تؤثر سلبا على رؤساء الأقسام خاصة، نظرا للمسؤوليات الملغاة على عاتقهم.

- الاهتمام برؤساء الأقسام وتحسين أوضاعهم المهنية وذلك بالكشف عن أهمية مشاكلهم المهنية خاصة ومصادر الضغوط التي يتعرضون لها.

- الكشف عن الانعكاسات النفسية والجسدية التي يعاني منها رؤساء الأقسام.

- إثراء البحث العلمي بدراسة جديدة حول موضوع الدراسة والكشف عن جوانب جديدة.

5. أهداف الدراسة:

إن هدف أي باحث هو الوصول إلى حقائق معبر عنها بدراسة لواقع معين يحاول من خلال اختيار فروضه ميدانيا ونجد أنه من بين الأهداف التي تصبو إليها هذه الدراسة ما يلي:

- 1- الاهتمام بالبحوث والدراسات العلمية واكتساب خبرة علمية وعملية.
- 2- هذا البحث مكمل لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس عمل وتنظيم.
- 3- يهدف هذا البحث إلى الارتقاء بمستوى أداء رؤساء الأقسام وبالتالي تطور مستوى الجامعة الجزائرية.
- 4- يهدف إلى تشخيص مصادر الضغوط المهنية ودراسة انعكاساتها النفسية على كل من الفرد والمؤسسة.
- 5- التعرف على مستوى الضغط المهني لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة.
- 6- تحديد العلاقة بين مصادر الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية (القلق والاكتئاب والاعتراب) لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.
- 7- التعرف على مختلف المشكلات التي يواجهها رؤساء الأقسام سواء أكانت إدارية أو بيداغوجية.
- 8- يهدف هذا البحث إلى إيجاد حلول لتحسين مناخ العمل وظروفه بما يتناسب وتطلعات الأقسام الجامعيين والتقليل من الانعكاسات المترتبة عن مصادر الضغوط المهنية التي يعانون منها.

6. مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

6.1. تعريف القلق:

حالة تتسم بالشعور بالتوتر والخوف لدرجة يصعب السيطرة عليها وتؤثر في أنشطة الحياة اليومية وهناك أنواع مختلفة من القلق، تتراوح من القلق العام والاجتماعي إلى حالات الرهاب. (بول فارمر وآخرون: 2018، ص 7)

6-2. تعريف آخر للقلق:

شعور عام غامض غير سار بالتوقع والخوف والتحفز والتوتر، مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية يأتي في نوبات تتكرر من نفس الفرد، وهو علامة ظاهرة لصراع مستمر في أعماق اللاشعور. حالة نفسية، غير سارة من التوتر العصبي تدل على ان المريض يتوقع خطرا في اللاوعي. (محمد إبراهيم الغيومى: 1975، ص 50).

6-3. تعريف الاكتئاب:

حالة مزاجية سيئة أو حزن يدوم لفترة طويلة وقد يؤدي إلى فقدان النشاط أو الاهتمام. (بول فارمر وآخرون: مرجع سابق، ص 7).

6-4. تعريف آخر للاكتئاب:

حالة من اضطرابات المزاج يشعر فيها المريض بالإحباط والعزوف عن المشاركة في الأنشطة اليومية، الاجتماعية وكذلك فقدان الاهتمام بالمظهر العام والإحساس بالقيمة الذاتية، مع عدم القدرة على الاستمتاع بالحياة. (عبد المنعم الميلادي: 2006، ص 67).

6-5. مصادر الضغوط المهنية:

تتعدد وتختلف مصادر وأسباب الضغوط المهنية، ومن الصعوبة بمكان وضع قائمة رئيسية لأسباب الضغوط فهي تختلف باختلاف البيئة والأفراد والمهن بالإضافة إلى أن القدرة والاستعداد لتحمل مثل هذه الضغوط تختلف من فرد لآخر، فما يعد مصدرا للضغط لشخص ما، قد لا يكون كذلك بالنسبة لشخص آخر، كما أن الضغوط المهنية قد لا تحدث بالضرورة نتيجة لسبب واحد وإنما قد يشترك في إحداثها أسباب عدة، بعضها نابع من شخصية الفرد وبعضها الآخر نابع من بيئة العمل، أو يتكون نتيجة التفاعل بين السببين. (عمر مصطفى محمود النعاس: 2008، ص 32-33).

6-6. مفهوم الضغوط المهنية:

هي تلك الحالات التي تجمع بين القلق والتوتر والارتباك والتي تواجه الفرد العامل في مواقف حياته العملية والتي تجعل العامل يتعرف عن الداء المعتاد في عمله بالاتجاه السلبي، مما يؤدي به إلى عدم التوافق (عمر مصطفى محمود النعاس: مرجع سابق، ص 32).

6-7. مفهوم الاغتراب في العمل:

لقد كان المفهوم الهيجلي للعمل كاغتراب للحياة أحد العناصر الرئيسية في علم الاجتماع الماركسي، فقد فرق ماركس بين العمل كوسيط أولي وبين الإنسان والطبيعة العمل التلقائي الحر المباشر، والعمل القهري المغترب الذي يمارسه إنسان " يبيع نشاط حياته لشخص آخر لتأمين الوسائل الضرورية لبقائه أنه يعمل ليعيش "، أنه لا يعتبر العمل جزءا من حياته بل يضحى بحياته أي إن سلعة صنعت لأخر. (رمزي إسكندرية: 1988، ص 183).

6-8. الانعكاسات النفسية:

هي تلك الآثار المرتبطة بالضغط والتوتر الناتجة عن المتطلبات أو المتغيرات التي تستلزم نوعا من إعادة التوافق وما ينتج عن ذلك من أعراض.

7- الدراسات السابقة:

يعتبر الاطلاع على الدراسات السابقة من قبل الباحث خطوة مهمة من خطوات البحث العلمي، و ذلك للاستفادة منها في تفسير و مناقشة نتائج البحث وصولا في النهاية إلى الفهم المتعمق الشامل لموضوع البحث نظرا لوقوع هذا البحث بين فرع علم النفس الصناعي و المهني من جهة، و فرع علم الصحة النفسية من جهة أخرى فقد توجب على الباحث ضرورة الاطلاع على أكبر عدد ممكن من البحوث ذات الصلة بالموضوع ضمن التراث الكبير لعلم النفس، و يود الباحث أن يشير إلى أنه في حدود ما تم حصره من بحوث و دراسات نفسية، تقرر عرض بعضها في محاولة لرصد بعض المتغيرات المرتبطة بالضغط المهنية بشكل موجز و في بيانات مهنية مختلفة وفق التقسيم التالي: دراسات حول مصادر الضغوط المهنية و ما يتصل بها من متغيرات و أخيرا دراسات حول الانعكاسات النفسية.

أولا: دراسات حول مصادر الضغوط المهنية:

7-1. دراسة عسكر (1988):

هدفت الدراسة إلى توضيح بيعة ضغوط العمل ومصادرها المختلفة على العاملين في قطاع المصارف في دولة الإمارات العربية المتحدة والآثار المترتبة عليها وتكونت عينة الدراسة من (500) فرد ، ولتحقيق

هدف الدراسة استخدمت استبانة مؤلف من جزأين يضم جزءها الأول : البيانات الشخصية لأفراد العينة وهي الجنسية والمؤهل العلمي ، والعمر الزمني ، والدخل ، والحالة الاجتماعية ، وطبيعة الوظيفة ويشمل الجزء الثاني من الاستبانة مصادر ضغوط العمل وهي : حجم العمل ، ونوعية العمل ، والنمو والتقدم المهني ، وهيكل الوظيفة ، وغموض الدور وصراع الدور .

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يأتي حجم العمل في المرتبة الأولى في إحداثه لأعلى مستوى من الضغوط على أفراد العينة مقارنة بمصادر الضغط الأخرى، ويأتي في المرتبة الثانية النمو والتقدم المهني، ثم هيكل الوظيفة في المرتبة الثالثة ثم يأتي نوعية العمل وغموض الدور وصراع الدور في المراتب الثلاثة الأخيرة من حيث شعور الموظف بضغط العمل.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات الجنسية القومية (مواط، عربي، أسيوي) أو لطبيعة الوظيفة أو العمر الزمني (عمر مصطفى محمد النعاس: 2008).

7-2. دراسة وكوبر (Stora and cooper 1988):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها المديرون في الشركات الفرنسية وتكونت عينة الدراسة من (400) مدير شركة وتوصلت الدراسة إلى أن مصادر ضغط العمل التي يتعرض لها مديرو الشركات في العينة المدروسة وهي ك

- الضغوط الناجمة عن تطبيق الإستراتيجية الإدارية: حيث أوضح مديرو الشركات أنهم يتلقون الانتقادات واللوم على الأخطاء التي يقومون بها ولا يكافؤون على النتائج الجيدة والإنجازات التي يحققونها.

- الضغوط الناجمة عن تنظيم علاقات العمل: حيث يشعرون أنهم مسؤولون عن حل الخلافات والصراعات الداخلية بين الموظفين. (عمر مصطفى محمد النعاس: مرجع سابق).

وكذلك الدخول في مفاوضات مع العملاء ومحاولة إرضائهم.

- الضغوط الناجمة عن اتخاذ القرارات والأحداث اليومية، مثل تنفيذ قرارات الإدارة العليا ومتابعة التغيرات التكنولوجية.

- إن مديري الشركات يعانون نتيجة هذه الضغوط من اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب.

- إن المديرين غير المتزوجين أو المتزوجين الذين ليس لديهم أطفال يعانون من ضغط عمل مرتفع.

- يرغب عددا قليلا من مدراء الشركات في تغيير عمله، ويعزى ذلك إلى أنهم يجدون المتعة في ممارستهم للسلطة والقيادة. (عمر مصطفى محمد النعاس: مرجع سابق).

7-3. دراسة سعيد (2005):

استهدفت الدراسة قياس الضغوط والتعب النفسي وإيجاد العلاقة بينهما لدى رؤساء ومقرري الأقسام من الدراسات الأولية والعليا في جامعتي بغداد والمستنصرية للعام (2004 - 2005) والتعرف على الفروق في التعب النفسي والضغوط النفسية على وفق متغيرات (التخصص) و (الحالة الاجتماعية) و (الدرجة العلمية) و (سنوات الخدمة) ، ثم على العلاقة بين ذوي المستويات المختلفة من الضغوط والتعب النفسي ، وقامت الباحثة بناء مقياس للضغوط ومقياس للتعب النفسي مكون من ثلاث مجالات جسمي نفسي عقلي وبلغت العين (200) رئيسا مقررا للأقسام وبعد إكمال الخصائص السايكومترية للمقياس من صدق وثبات وتميز ، تم معالجة البيانات إحصائيا باستخدام الاختبار الثاني لعينة واحدة وعينتين مستقلتين ، فضلا عن استخدام معامل ارتباط بيرسون ومعادلة سيرمان براون ، ومعادلة ألفا ، وتحليل التباين الثلاثي واختبار شيفية أظهرت نتائج الدراسة أن رؤساء الأقسام ومقرريهم معرضون إلى ضغوط نفسية ويعانون من متاعب كبيرة وخصوصا في الأقسام العلمية مقارنة برؤساء الأقسام الإنسانية وهناك علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط والتعب النفسي (حسين خزعل كاظم ، 2013).

7-4. دراسة شارف خوجة مليكة (2010 - 2011):

هدفت هذه الدراسة إلى البحث في مصادر الضغوط المهنية الذي المدربين ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق في الشعور بالضغوط المهنية وذلك تبعا لاختلاف المراحل التعليمية والخبرة المهنية وقد حاولت هذه الدراسة الإجابة على الفرضيات التالية:

1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدرس التعليم الابتدائي ومدرسي التعليم المتوسط ومدرسي التعليم الثانوي في مصدر الضغوط المهنية.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدرس التعليم الابتدائي ومدرسي التعليم المتوسط ومدرسي التعليم الثانوي في مصدر ضغوط طبيعة العمل.

1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدرس التعليم الابتدائي ومدرسي التعليم المتوسط ومدرسي التعليم الثانوي في مصدر الضغوط المهنية.

- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدرس التعليم الابتدائي ومدرسي التعليم المتوسط ومدرسي التعليم الثانوي في مصدر ضغوط طبيعة العمل.
- 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدرس التعليم الابتدائي ومدرسي التعليم المتوسط ومدرسي التعليم الثانوي في مصدر الضغوط المادية والفيزيائية.
- 4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدرس التعليم الابتدائي ومدرسي التعليم المتوسط ومدرسي التعليم الثانوي في مصدر الضغوط الاجتماعية والسياسية التعليمية.
- 5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدرس التعليم الابتدائي ومدرسي التعليم المتوسط ومدرسي التعليم الثانوي في مصدر الضغوط العلائقية.
- 6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدرس التعليم الابتدائي ومدرسي التعليم المتوسط ومدرسي التعليم الثانوي في مصدر الضغوط والتي تعود إلى متغير الخبرة المهنية.
- اعتمدت في دراستها على المنهج الوصفي المقارن، اشتملت عينة الدراسة (210) مدرس من الجنسين اختبروا وبطريقة غير عشوائية خصصت في (5) بلديات من ولاية تيزي وزوو.
- ولقد أفرزت نتائج الدراسة ما يلي:
- بينت النتائج أن المصدر الأول من المقياس (مصدر ضغوط طبيعية العمل) لم تظهر فيه فروق دالة.
- أما بالنظر إلى متغير الخبرة المهنية فالنتائج لم تظهر فروق دالة بين الفئات الثلاث في مصادر الضغوط المهنية ككل وفي مصادره إلا في المصدر الخاص بضغط طبيعة العمل. (شارف خوجة مليكة: 2011).

7-5. دراسة عماد أحمد شرف الدين (2018):

تهدف الدراسة إلى التعرف على مصادر ضغوط العمل و علاقتها باختلال الصحة النفسية، و كل من القلق و الاكتئاب و الغضب لدى أساتذة التعليم الثانوي الرسمي في محافظة بيروت، و الكشف عن الفروق في القدرة على تحمل الضغوط بين الأساتذة تبعا لعامل النوع و تحاول الدراسة الإجابة عن الفرضيات التالية: هناك فروق جوهرية بين متغيرات الدراسة: الضغوط المهنية، الصحة النفسية، و القلق و الاكتئاب و الغضب في ضوء عامل النوع، يختلف شكل العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة باختلاف عامل النوع، تختلف العاملية لمتغيرات وفقا لعامل النوع و لتحقيق أهداف الدراسة و التحقق من الفروض تم اعتماد المقاييس التالية: مقياس الصحة النفسية إعداد الدكتور عبد الخالق قائمة الضغوط

النفسية للمعلمين إعداد الدكتور منصور و الدكتور الببلاوي اختبار سمة القلق للكبار، إعداد الدكتور البحيري، مقياس الغضب المتعدد الأبعاد إعداد و تقنين الدكتور الشناوي و الدكتور الدماطي، اختبار "بيك للاكتئاب" تعريب و إعداد الدكتور عبد الخالق، و تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي المقارن و تشمل عينة الدراسة على 269 أستاذا تم اختيارهم عشوائيا من ضمن مجتمع دراسة يبلغ عدده ما يقارب 750 أستاذ تعليم ثانوي هم مجموع الأساتذة في ثانويات محافظة بيروت بواقع 197 من الإناث و 72 من الذكور و قد أفرزت نتائج الدراسة و بحسب تتابع الفروض المعطيات التالية: وجود فروق جوهرية بين الجنسين في الضغوط المهنية و القلق حيث تبين أن الإناث أكثر عرضة للضغوط المهنية، كذلك أكثر عرضة للقلق من الذكور، و وجود ارتباط بين الضغوط المهنية و القلق و الاكتئاب و الغضب لدى عيني الذكور و الإناث، و وجود ارتباط سالب بين الصحة النفسية و الاكتئاب لدى الجنسين، و وجود ارتباط بين القلق و كل من الاكتئاب و الغضب أيضا لدى الجنسين تأكدت نتائج معاملات الارتباط ما أسفر عنه التحليل العملي لمعاملات الارتباط المتبادلة بين مقاييس الدراسة (عماد أحمد شرف الدين، 2018).

6-7. دراسة مزياني فتيحة (2006-2007):

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد أثر مصادر الضغط المهني وكإستراتيجيات مقاومة والمعبرية والانفعالية والدفاعية، (الانفعالية - العقلانية) على الاحتراف النفسي عند ضباط الشرطة - دراسة ميدانية بالمديرية العامة للأمن الوطني بالجزائر العاصمة - وبناء على النتائج المتوصل إليها يمكننا القول ان الضباط يدركون فعلا ضغطا مهنيا عاليا فيما يخص مصادره المتمثلة في ضغط المهمة، وضغط الجهاز، وضغط العلاقات، وضغط العلاقة بيت / عمل، وضغط المحيط الاجتماعي على التوالي بالإضافة إلى الضغط الكلي.

ويلجأ ضباط الشرطة إلى استعمال عدة إستراتيجيات مباشرة لمقاومة مختلف مصادر الضغط في ميدان عملهم والمتمثلة في: إستراتيجية المنطق، وإستراتيجية الاندماج، وإستراتيجية السند كما يتضح أن ثلاث متغيرات من بين خمسة عشر متغير كما كانت على دلالة إحصائية وتؤثر على المتغير التابع حيث بلغ معامل التحديد 0,166 ومعامل الارتباط المتعدد 0,408 وبذلك يمكن القول إن كل من الدفاعية ككل وضغط الجهاز وضغط العلاقات بيت / عمل، تفسير ما يقرب 17 من التباين في درجاته وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0,000، المتغيرات الأخرى ليس لها تأثير يستحق الذكر في متغير العجز. (مزياني فتيحة: 2007).

7-7. دراسة المحمد اوي (1990) (الضغوط المهنية لأعضاء هيئة التدريس في الجامعة):
أجريت هذه الدراسة في العراق على عينة من (323) تدريسيًا وتدرسية لجامعة المستنصرية وقد شملت
الدراسة العلمية والإنسانية وتوصلت على:

- 1- إن التدريسيين يعانون من ضغوط مهنية كبيرة وإن الإناث أكثر تعرضًا للضغوط من الذكور.
- 2- إن الفئات العمرية الصغر هم الأكثر تعرضًا للضغوط المهنية.
- 3- إن التدريسيين في الأقسام الإنسانية هم أكثر تعرضًا للضغوط من أولئك في الأقسام العلمية. (م. محمد عبد القادر الشخي، دون سنة)

7-8. دراسة علي عسكر: حول مدى تعرض العاملين لضغوط العمل في بعض المهن الاجتماعية.
هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة درجة الضغوط التي يتعرض لها العاملون في كل من مهنة التدريس ،
الصحة ، والخدمة النفسية والاجتماعية ، وقام الباحثان بتصميم استبانة مكونة من ثلاثة أجزاء هي بيانات
عامة ، وبنود تتمثل في مجالات العمل المختلفة وعبارات تتضمن المظاهر الفسيولوجية والنفسية الناجمة
عن الضغوط وتم حساب صدق الاستبانة في عرضها على المحطمين إما الثبات فقد حسب بإعادة
التطبيق بعد أسبوعين والذي وصل إلى 0,86 لمجالات العمل و 0,82 للأعراض الفسيولوجية وشملت
عينة الدراسة 353 من العاملين بالمهن السابقة بعضها اختير بالطريقة العشوائية والبعض بالطريقة الطبقة
والبعض بشكل كلي وذلك لقلتهم ببعض المهن رغم اختلاف المتوسطات بينهم كذلك لوحظ وجود فروق
ذات دلالة إحصائية بين بعض المهن رغم اختلاف المتوسطات بينهم ، كذلك لوحظ وجود فروق ذات
دلالة إحصائية بين المهن المبحوث في مجالات العمل المختلفة ولم تظهر أي فروق دالة حول المتغيرات
الديمغرافية عدا متغير الجنس حيث تبين أن الإناث أكثر تعرضًا للضغوط من الذكور في بعض المهن
كما أن المتزوجين أكثر عرضة للضغوط من غير المتزوجين خاصة في مجال الصحة والخدمة
الاجتماعية ، وفيما يتعلق بالأعراض الأخرى فقد تباين في نسبها . (إسماعيل طه، مجلة البحوث التربوية
والنفسية، العدد الثاني عشر)

7-9. دراسة عاشور خديجة 2015/2014:

بعنوان ضغوط العمل و انعكاساتها على أداء الهيئة الإدارية في المنظمة الجزائرية دراسة ميدانية على
موظفي مصالح التدريس بجامعة محمد خيضر بسكرة جاء هذا البحث ليلسط الضوء على ظاهرة ضغوط
العمل و ما ينجر عنها من تبعات خاصة إذا تعلق الأمر بجانب يعتبر الأهم في إطار العمل ألا و هو

نوعية العمل في حد ذاته و المقصود هنا الأداء فنجاح أي منظمة مقترن بمدى نوعية أداء أفرادها و تكونت عينة البحث من (87) سبعة و ثمانون موظفا دائما بمصالح التدريس بجامعة محمد خيضر بسكرة و لقد تم اعتماد الحصر الشامل كأسلوب لجمع البيانات من جميع أفراد الدراسة معتمدين في هذا البحث المنهج الوصفي الذي يهتم بجمع الحقائق و تفسيرها باستخدام استمارتين الأولى للبحث عن مصادر ضغوط العمل و الثانية في انعكاسات هذه الأخيرة على أداء الموظفين.

أظهرت نتائج البحث:

وجود بعض مصادر ضغوط عمل لدى موظفي مصالح التدريس بالجامعة تمثلت في قلة الراتب، نقص التحفيز، تشعب المهام، الروتين، طول ساعات العمل، طموحات الفرد. تعرض الموظفين بمصالح التدريس لضغوط العمل كان مصدرها الجانب التنظيمي وانحصرت حديثها بين المتوسطة والمنخفضة.

يشكل الجانب الشخصي مصدرا ذو مستوى منخفض للضغوط لدى موظفي مصالح التدريس بالجامعة. بينت النتائج أن ما نسبته 25% من ضغوط العمل كان انعكاسها سلبى على أداء الموظفين بمصالح التدريس بالجامعة و67.5% كان انعكاس ضغوط العمل على الأداء فيها معتدلا وأن 7.5% منخفضا. جاءت انعكاسات ضغوط العمل على الأداء مرتفعة مقارنة بمصادرها باستثناء مصدر ضغوط العمل المتعلقة بطبيعة العمل مع بقائها في المستوى المعتدل وعلى ضوء هذه النتائج تم تقديم نموذج تضمن مصادر ضغوط العمل التي يوجهها الموظفون بمصالح التدريس بالجامعة وانعكاساتها على أدائهم وهذا لفت انتباه الموظفين من جهة والجامعة من جهة أخرى للبحث عن ميكانيزمات وسبل لمواجهةها (عاشور خديجة، 2015).

7-10. دراسة ساسي هادف جبير 2015/2014:

من خلال هذه الدراسة التي تتعلق بمصادر الضغط المهني وانعكاساتها النفسية على عمال الشركة الوطنية لتوزيع الغاز والكهرباء (سونلغاز) بولاية أم البواقي قام الباحث بصياغة الأسئلة التالية في دراسته: ماهي مصادر الضغط المهني لدى عينة البحث؟

ماهي الانعكاسات النفسية لمصادر الضغط المهني على عينة البحث؟

هل توجد علاقة بين مصادر الضغوط المختلفة والقلق لدى عينة البحث؟

هل توجد علاقة بين مصادر الضغوط المختلفة والاكنتاب لدى عينة البحث؟

هل توجد اختلافات في الجوانب النفسية ترجع إلى العوامل الديمغرافية (السن، الحالة العائلية، المستوى التعليمي، طبيعة العمل، الأقدمية)؟

وقد تبنت الدراسة الفرضيات التالية:

هناك مصادر تنظيمية وهناك مصادر شخصية للضغوط تؤثر على الجوانب النفسية للعمال.

يعاني العمال من القلق نتيجة الضغوط المهنية.

يعاني العمال من الاكتئاب نتيجة الضغوط المهنية.

توجد علاقة بين مصادر الضغوط المختلفة والقلق لدى عينة البحث.

توجد علاقة بين مصادر الضغوط المختلفة والاكتئاب لدى عينة البحث.

توجد اختلافات في الجوانب النفسية ترجع إلى العوامل الديمغرافية (السن، الحالة العائلية، المستوى التعليمي، طبيعة العمل، الأقدمية).

وقد لجأ الباحث في هذه الدراسة إلى استعمال المنهج الوصفي، من أجل ذلك تم توزيع 70 استمارة على عمال الشركة الوطنية لتوزيع الغاز والكهرباء (سونلغاز) لولاية أم البواقي.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

العمال بالشركة الوطنية لتوزيع الغاز والكهرباء بولاية أم البواقي معرضون للكثير من مصادر الضغط المهني والتي نذكر منها، العلاقات الإنسانية، العبء الوظيفي، غموض الدور، الرضا عن العمل، صراع الدور، ظروف العمل هذه المصادر لها تأثير على الجانب النفسي للعمال خاصة من عاملي القلق والاكتئاب واللذان يعتبران أهم المشاكل النفسية التي تعترض هؤلاء العمال كل الفرضيات المذكورة أنفا قد حققت (ساسي هادف جبير 2015).

7-11. دراسة عبد الحفيظ حمزة (2021/2022):

تهدف الدراسة إلى التعرف على أهم مصادر الضغوط المهنية التي تواجه الأئمة في المساجد الجزائرية إلى جانب إظهار تأثير الضغوط في وظيفة الإمامة على الأداء الوظيفي للأئمة في المساجد، تسليط الضوء على الواقع التنظيمي و المهني الاجتماعي لأئمة المساجد و المساهمة في تقديم بعض الاقتراحات و التوصيات للحد من تنامي الضغوط على الأئمة، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي و توصلت نتائج البحث على أن الأئمة بمختلف رتبهم يتعرضون لأشكال شتى من الضغوط في وظيفتهم و أن هذه الضغوط لا تتبع من مصدر واحد بل هي من مصادر متعددة و أن مستوى إحساس الأئمة بالضغوط

متباين فيما بينهم بحسب المصدر الذي تتولد منه، كما أن مستوى الإحساس بالضغط المتأنتية من مصدر البيئة المادية كان مرتفعاً بينما المصادر الثلاثة الأخيرة كان مستوى الإحساس بالضغط فيها منخفضاً، بينت الدراسة أن مستوى أداء الأئمة يتأثر بمستوى الضغط التي يتعرضون لها. أثبتت الدراسة وجود ضغوط مهنية في وظيفة الإمامة تتولد عن مصادر متعددة وبمستويات تتراوح بين المرتفع والمنخفض ولكن اتضح من النتائج العامة أن مستوى هذه الضغوط بشكل إجمالي كان منخفضاً (عبد الحفيظ حمزة 2022).

7-12. دراسة عائدة محمد مكرد العريقي (2021):

بعنوان مستوى ضغوط العمل لدى القيادات الأكاديمية في جامعة تعز من وجهة نظرهم هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى ضغوط العمل لدى القيادات الأكاديمية بجامعة تعز من وجهة نظرهم، و تكونت عينة الدراسة من (28) فرداً من عمداء و نواب الكليات و مديري المراكز، و اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، مستخدمة الاستبانة كأداة لجمع البيانات و أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة يعانون من ضغوط العمل من وجهة نظرهم بمستوى متوسط و أن محور طبيعة العمل كان أكثر المصادر مسبباً لضغوط العمل و احتل المرتبة الأولى حسب استجابات عينة الدراسة بمستوى ضغط عال بينما جاءت باقي المحاور بمستوى ضغط متوسط حيث جاء بالمرتبة الثانية محور عبء العمل و بالمرتبة الثالثة صراع الدور و جاء بالمرتبة الرابعة محور بيئة العمل بينما احتل محور جماعة العمل المرتبة الخامسة و الأخيرة كما أظهرت الدراسة أنه لا يوجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير الوظيفة على ضغوط العمل ككل و على كل محور من محاور ضغوط العمل، و أنه لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة بالعمل الإداري على ضغوط العمل ككل و على كل محور باستثناء محور عبء العمل لصالح أصحاب الخبرة المتوسطة أكثر من 5 إلى 10 سنوات على أصحاب الخبرة الطويلة أكثر من عشر سنوات. (عائدة محمد مكرد العريقي، 2021)

7-13. دراسة Michael W. Firmin 2020:

في هذه الدراسة البحثية النوعية الظاهرية أجرينا مقابلات مع 14 أستاذاً عادوا إلى مناصب أعضاء هيئة التدريس بدوام كامل بعد أن خدموا في مناصب رئيس قسم في جامعة تجارب الأساتذة أثناء ممارسة مهامهم خاصة شاملة في الغرب الأوسط استكشفت المقابلات تأملهم في الوقت الذي قضوه في العمل

كرئيس و طلبنا منهم النصيحة التي يمكنهم مشاركتها مع رؤساء الأقسام الطموحين في المستقبل، ظهرت ثلاثة مواضيع من تحليل نصوص المقابلات شبه المنظمة التي أجريناها: الشفافية في القيادة و المشورة فيما يتعلق بصعوبة تنظيم المواقف غير المتوقعة و دور الرئيس كمسير مؤقت توفر الدراسة الحالية نظرة ثاقبة لأعضاء هيئة التدريس الحاليين الذين لديهم اهتمامات محتملة في متابعة أدوار رئيس القسم في المستقبل يتلقى العديد من رؤساء الأقسام الجدد القليل من التدريب أو التطوير أو التوجيه قبل تعيينهم كرئيس لأول مرة و بالتالي الجدد القليل من التدريب أو التطوير و التوجيه قبل تعيينهم كرئيس لأول مرة و بالتالي فإن الاستماع إلى وجهات نظر الرؤساء السابقين يمكن أن يساعد في تقصير منحنيات التعلم الخاصة بالرؤساء الجدد و ربما يسهل فترة ولاية الرؤساء الجدد الناجحة (Michael w.firmin/ ying ruey chaung 2020)

ثانيا: دراسات سابقة عن الانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب).

7-14. دراسة كل من الأزهر عبد المالك وبوخميس بوفلة 2021:

بعنوان الانعكاسات النفسية و السلوكية لضغوط العمل على الأفراد في المنظمات المعاصرة (مدخل نظري تحليلي) هدفت هذه الدراسة لتسليط الضوء حول ضغوط العمل و ما يترتب عليها من تحمل المنظمات للانعكاسات النفسية و السلوكية السلبية على الأفراد و كذلك تعود هذه الأهمية إلى أمرين أولهما قيمة العمل ذاته و أثره في حياة الأفراد و علاقاتهم الاجتماعية و السياسية و الاقتصادية و انعكاس تلك العلاقات على المجتمع بصفة عامة فضلا عن أثره على نفسية الإنسان و اتزان مشاعره الأمر الثاني هو ما تسببه الآثار السلبية لضغط العمل من شعور بالتوتر و الإجهاد المتصلين بالأمراض الجسمية و النفسية و العقلية التي تؤثر على الإنجاز و الإتقان و الإنتاج بشكل عام و هذا ما يؤدي في النهاية إلى ضرورة دراسة ضغوط العمل و الإستراتيجيات الممكنة للحد من ذلك التوتر و الإجهاد (الأزهر، بوخميس، 2021)

7-15. دراسة سعاد حسنى عبد الله مهدي (2021):

تهدف الدراسة إلى الكشف عن علاقة التفكير الإستراتيجي و المرونة النفسية بأساليب إدارة الصراع داخل الأقسام العلمية لدى القيادات الأكاديمية بجامعة الأزهر و الكشف عن دور هذه المتغيرات في التنبؤ بأساليب إدارة الصراع و كذلك الكشف عن الفروق في أساليب إدارة الصراع في ضوء متغيري النوع (ذكور - إناث) و سنوات الخبرة في منصب رئيس القسم (أقل من سنة- من سنة إلى ثلاث سنوات أكثر

من ثلاث سنوات) حيث قامت الباحثة بإعداد ثلاثة مقياس التفكير الاستراتيجي، المرونة النفسية، أساليب إدارة الصراع داخل الأقسام العلمية، و تكونت العينة من (80) رئيس من رؤساء الأقسام ببعض كليات جامعة الأزهر و توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب التعاون، التسوية و الاسترضاء و التفكير الاستراتيجي، و عدم وجود علاقة بين أساليب التجنب، القوة و السلطة و التفكير الاستراتيجي كما كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب التعاون، التسوية، الاسترضاء و المرونة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين أسلوب القوة و السلطة و المرونة النفسية، و عدم وجود علاقة بين أسلوب التجنب و المرونة النفسية، أسفرت النتائج أيضا عن إسهام كل من التفكير الاستراتيجي و المرونة النفسية في التنبؤ بأساليب التعاون و التسوية و الاسترضاء لدى القيادات الأكاديمية و عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب إدارة الصراع بين القيادات الأكاديمية تعزى إلى النوع، في حين وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب إدارة الصراع بين القيادات الأكاديمية تعزى إلى سنوات الخبرة في منصب رئيس القسم حيث كانت الفروق في أساليب التعاون و التسوية لصالح القيادات ذات الخبرة أكثر من ثلاث سنوات (سعاد حسنى عبد الله مهدي، 2021).

7-16. دراسة ماجد رحيمة الحلفي 2014:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين القلق الوظيفي لدى القيادات الجامعية العليا و بين أدائهم الوظيفي و لتحقيق هذا الهدف استعان الباحث بعينة من القيادات الجامعية العليا في جامعة ميسان و عينة من الموظفين العاملين معهم بلغ عددهم (135) بواقع 50 من القيادات الجامعية و (85) من الموظفين من الذكور و الإناث و قد قام الباحث ببناء مقياسين أحدهم لقياس القلق الوظيفي لدى القيادات الجامعية العليا و الآخر لقياس الأداء الوظيفي لديهم و قد استخدمت الوسائل الإحصائية المناسبة، و قد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها:

أن القيادات الجامعية التي شملتهم الدراسة يعانون من القلق الوظيفي وبدرجة دالة إحصائية وكذلك يعانون من ضعف بأدائهم الوظيفي وبدرجة داله إحصائية أيضا، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين القلق الوظيفي وبين الأداء الوظيفي لدى القيادات الجامعية العليا وبناء على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج فقد تقدم الباحث بعدد من التوصيات والمقترحات (ماجد رحيمة الحلفي، 2014).

7-17. دراسة محمد سليم خميس (2012 - 2013):

- تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفي في التخفيف من حدة القلق والاكتئاب إلى المصابين بالأمراض المزمنة حيث انطلقنا من الإشكالية التالية:
- ما مدى فاعلية برنامج علاجي سلوكي - معرفي في التخفيف من حدة القلق والاكتئاب لدى المصابين بالأمراض المزمنة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق والاكتئاب بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج العلاجي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية وذلك باختلاف نوعية المرض المزمن بعد تطبيق البرنامج العلاجي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية وذلك باختلاف الجنس بعد تطبيق البرنامج العلاجي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية وذلك باختلاف الفئة العمرية بعد تطبيق البرنامج العلاجي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق والاكتئاب بين القياس البعدي والقياس التتابعي لدى المجموعة التجريبية يعزى إلى البرنامج العلاجي؟
- وقد تم استخدام في هذه الدراسة المنهج الشبه تجريبي لملائمته وطبيعة الدراسة على عينة مكونة من 32 مريض مصاب بأحد الأمراض المزمنة التالية: (مرض السكري، مرض الكسور الكلوي بحيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجربيه وضابطة منهم 16 تجريبية و19 ضابطة وتم تطبيق في هذه الدراسة مقياس تايلور للقلق ومقياس بيك للاكتئاب كما تم تصميم برنامج يعتمد على النظرية السلوكية المعرفية وبعد دراسة الخصائص السيكو مترية للمقاس المستخدمة وإجراء الدراسة الأساسية وبعد التحليل الإحصائي باستخدام برنامج توصلنا إلى النتائج التالية:
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق والاكتئاب بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج العلاجي وذلك لصالح المجموعة التجريبية. (محمد سليم خميس: 2013)
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية باختلاف نوعية المرض المزمن بعد تطبيق البرنامج العلاجي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية باختلاف الجنس بعد تطبيق البرنامج العلاجي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق والاكتئاب لدى المجموعة التجريبية باختلاف الفئة العمرية بعد تطبيق البرنامج العلاجي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق والاكتئاب بين القياس البعدي والقياس التتبعي لدى المجموعة التجريبية يعزى إلى البرنامج العلاجي. (محمد سليم خميس: 2013، مرجع سابق)

7-18. دراسة تشارلز وميشيل Michael - charls (1970):

دراسة عن العلاقة بين البيروقراطية والاعتراب أجريت الدراسة على عينة قوامها (222) من رجال الأعمال، والعمال وطبق مقياس الاعتراب بتكون من ستة أبعاد (فقد القوة، اللامعيارية، العزلة الاجتماعية، الاعتراب بعامة، الأنومي، غربة الذات) أما أبعاد البيروقراطية (هيرا ركية السلطة، التخصصية، لا شخصي، نظام الأدوار، الإجراءات، البيروقراطية العامة)، انتهت نتائج الدراسة إلى أنه توجد علاقة بين البيروقراطية واعتراب العمال بينما العلاقة سالبة بين الاعتراب والبيروقراطية لدى المديرين ورجال العمال، كما توجد علاقة قوية بين هيرا ركية السلطة والاعتراب للعمال بأجر، وتوجد علاقة بين البيروقراطية وبعد غربة الذات لدى العمال بأجر، كما توجد علاقة بين غربة الذات والنومي والاعتراب بعامة لدى رجال العمال وهذه البعاد دالة ومرتبطة باللامعيارية. (محمد خضر عبد المختار: دون سنة)

7-19. دراسة "كلارك" Clark (1972):

عن العلاقة بين الاعتراب والإكراه، تكشف الدراسة عن إطار نظري مناسب لتفسير الإكراه الذي يدركه الطلاب المقيدون بالمدارس الثانوية واستخدام استبيان لقياس الاتجاهات نحو الاعتراب الطلاب وتم اختيار خمسين طالبا بطريقة عشوائية، واستخدمت معاملات الارتباط للعلاقة بين الاعتراب والإكراه، انتهت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة قوية بين فقد القوة كمظهر من مظاهر الاعتراب والإكراه يصل إلى 0,63 كما توجد علاقة بين العزلة والإكراه، وقدير الذات والإكراه، كما أستنتج أن هناك علاقة قوية بين جميع المتغيرات ما عدا متغير العلاقة بين (فقد القوة - تقدير الذات)، كما تحاول الدراسة الكشف عن هوية الطلاب والعناصر القهرية للمنهجية والسلوك وأيضا كمحاولة للاستماع إلى الطلاب وشعورهم بالاعتراب. (محمد خضر عبد المختار: دن سنة)

7-20. دراسة سيمان للتأثيرات الشخصية للاغتراب في العمل:

اهتم ملتقى سيمان في دراسته حول التأثيرات الشخصية للاغتراب في العمل بعنصر فقدان السيطرة بالإضافة إلى عنصر الأنوميا العداوة ، والانسحاب السياسي والبحث عن المراكز باعتبارها نتائج تعزى إلى اغتراب العمل في المجتمع الصناعي الحديث وقد فحصت هذه التأثيرات باستخدام عينة عشوائية من العمال الذكور بالقوى العاملة المجتمع السويدي ، وقد ذكر سيمان في تنظيره لهذه الدراسة أن النقد الراديكالي الموجه للمجتمع الصناعي من ماركس ، ودانيل بل ، وبول جودمان ، قد ركز هجومه على الاغتراب في العمل ، فالاهتمام باغتراب العمل ربما كان الموضوع الرئيسي في التراث المتعلق بالمجتمع الجماهيري ، التراث الذي سيطر فيه الرجل الحرفي على عملية العمل وما يتسم به من ارتباط ، واستخدام شخصي فيه والذي يقابل بروتينية العامل الحديث ويشير سيمان أن هذا النقد يحتوي على قضيتين متميزتين تماما هما :

- العمل المغترب مثال العمل الذي لا يكون مرضى في حد ذاته، وهو يشير بذلك للاغتراب باعتباره اغترابا ذاتيا في العمل، أو أي أنشطة أخرى وباعتباره واحدا من المتغيرات الخمس التي يتضمنها مفهوم الاغتراب الواسع في تحليل سيمان.

- اغتراب العمل له تأثيرات وهو يعرض ذلك بالحديث عن عنصر المشاركة إذ أن الثمن الذي تدفعه للعمل المغترب يكون ببساطة التحقق الشخصي، ولكن الأكثر المتاعب المتولدة في الحياة الاجتماعية مثال، العداوة السياسية، الحركات الاجتماعية وما شابه ذلك.

- وقد اهتمت هذه الدراسة بالجانب الثاني من هذه القضايا، وقد أقامت الدراسة هذا الجانب علة مجموعة من القضايا تمثلت في:

1- أن الناس الذين يزودهم العمل بفرص بسيطة للقرار حول الوظيفة سوف يرون عالمهم وقد صار غير قابل بصورة عامة للإدارة وسوف يدركون أنفسهم على أنهم كائنات تفقد السيطرة بالنسبة لتأثر النسبي على جانب كبير من نتائجهم الشخصي والاجتماعي (السيد على شتا: 1993).

2- وعندما يكون العمل بلا معنى في حد ذاته، فإن الناس سوف يجدون من الضروري استبداله بالغايات الخارجية العريضة كأهداف هامة، فعندما يكون العمل مجزئا ومخصصا وينجر في ظروف زائدة، يتوقع المرء الميل الزائد للمراكز المتداولة.

3- وعندما تكون ساعات العمل الطويلة المعطاة زائدة بالنسبة للواجبات غير المكافأة فإن العمال المغتربين يقيمون حواجز للإحباط والسخط، وتكون الجماعات الصغيرة بالمثل أغراضا لهذه العداوة، ومن ثم سوف يميل الاغتراب في العمل والاتجاهات المتعصبة للوجود معا (السيد علي شتا: مرجع سابق) 7-21. دراسة (عمران 1990) بعنوان: " أثر بعض المحددات النسبية على الاغتراب الشخصي والاجتماعي في مجال العمل "

هدفت هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على ماهية الاغتراب وتوضيحها ببعديها الشخصي والاجتماعي، والتعرف على العوامل والمسببات التي يمكن أن تؤدي إلى ظهور هذه الظاهرة بأبعادها المختلفة أو التي قد تؤدي إلى زيادة من حدتها وتحديدها، كما هدفت أيضا إلى التعرف على مدى انعكاسات وتأثير اختلاف بيانات العمل على مستوى واتجاه وقوة العلاقات بين العوامل المسببة للاغتراب والطرق والأساليب التي يمكن أن تسهم في القضاء على هذه الظاهرة أو الحد من أثارها السلبية على العمل والعاملين. وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

- أن الرجل أكثر ميلا للشعور بالاغتراب من غيرهم من النساء.
- أن كبار السن أكثر ميلا للشعور بالاغتراب الاجتماعي من صغار السن.
- أن أصحاب الدخل العالية أكثر ميلا للشعور بالاغتراب من أصحاب الدخل المنخفضة.
- أن المتزوجين أكثر ميلا للشعور بالاغتراب الشخصي والاجتماعي من غير المتزوجين.
- أن الشعور بتضارب الأدوار يعتبر القاسم المشترك الأعظم في خلق مشاعر الاغتراب ببعديه النفسي والاجتماعي بالنسبة للمتزوجين والنساء.
- أن الشعور بعدم تحقيق التوقعات يعتبر القاسم المشترك الأعظم في خلق مشاعر الاغتراب ببعديه الشخصي والاجتماعي بالنسبة للذكور وغير المتزوجين وأصحاب الدخل العالية.
- أن الشعور بفقدان روح الألفة ورضا الانتساب والضبط الخارجي يعتبر القاسم المشترك الأعظم في خلق مشاعر الاغتراب ببعديه الشخصي والاجتماعي بالنسبة للمتزوجين وكبار السن وأصحاب الدخل العالية.

وخلصت الدراسة على جملة توصيات من أهمها العمل على دراسة الاهتمام والاتجاهات والمشاعر النفسية والسلوكية للعاملين في الوحدات الإنتاجية المختلفة بالإضافة على العمل على تدعيم التفاعل الاجتماعي

والاهتمام بالحوافز خاصة النفسية منها وكذلك الاهتمام بالجوانب الاجتماعية في ميادين العمل. (يوسف عبد عطية بحر: 2013).

7-22. دراسة أمل الأحمد (2001):

عنوان الدراسة ومكانها: حالة القلق وسمة القلق وعلاقتها بمتغيري الجنس والتخصص العلمي، أجريت الدراسة في سوريا.

هدف الدراسة: الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين كل من سمة القلق وحالة القلق ومتغيري الجنس والتخصص العلمي، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق في سمة القلق وحالة القلق بين الطلبة في كليات الدب، الحقوق، الهندسة المدنية، وطب الأسنان من جهة وإلى تحديد الفروق كذلك بين الذكور والإناث في هذه الكليات.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من مجموعات أربع، تراوح عدد أفراد المجموعة الواحدة بين (66-72) طالبا وطالبة (163) ذكورا، (115) إناثا أي (278) للعينة عامة في مدينة دمشق.

أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة مقياس قائمة القلق الذي يتألف من مقياسين فرعيين هما حالة القلق وسمة القلق (State trait anxiety inventory) STAI التي وضعها Spielbrger 1983 ونقلها إلى العربية الدكتور عبد الرقيب احمد البحيري 1984.

نتائج الدراسة:

أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين متغيرات البحث في الكليات الأربع، بالإضافة إلى عدم وجود تأثير دال لمتغيري الجنس والتخصص العلمي في كل من سمة القلق وحالة القلق مع ارتفاع مستوى القلق لدى أفراد العينة بشكل عام ولاسيما لدى الإناث. (دانيا الشبؤون، 2011).

7-23. لعريط بشير (2007):

دراسة ميدانية بمركب المواد البلاستيكية بسكيكدة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس، جامعة قسنطينة، (2007).

يواجه عمال المناوبة (3 × 8) في حياتهم العديد من المواقف الضاغطة التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها، وأحداثا تنطوي على الكثير من مصادر التوتر وعوامل الخطر والتهديد في كافة مجالات حياتهم، وهذا من شأنه أن يجعل أحداث الحياة المثيرة للضغط تلعب دورا في نشأة أعراض كل من

الاكتئاب، القلق، الضغط النفسي والمظاهر السلوكية السيئة وغير الصحية التي تشكل في مجملها اختلال للصحة النفسية والجسدية للفرد العامل.

أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

1 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاستجابة الاكتئابية لصالح عمال المناوبة مقارنة بعمال اليوم العادي.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق لصالح عمال المناوبة مقارنة بعمال اليوم العادي.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لصالح عمال المناوبة مقارنة بعمال اليوم العادي.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المظاهر السلوكية الغير صحية لصالح عمال المناوبة (3 × 8) مقارنة بعمال اليوم العادي.

5 - توجد فروق جوهرية في مستوى الاستجابة الاكتئابية لصالح العمال المتزوجين في نظام العمل بالمناوبة.

6 - توجد فروق جوهرية في مستوى القلق لصالح العمال المتزوجين في نظام العمل بالمناوبة.

7 - توجد فروق جوهرية في مستوى الضغط النفسي لصالح العمال المتزوجين في نظام العمل بالمناوبة.

8 - توجد فروق جوهرية في مستوى الاستجابة الاكتئابية لصالح العمال الأكثر أقدمية في نظام العمل بالمناوبة.

9 - توجد فروق جوهرية في مستوى القلق لصالح العمال الأكثر أقدمية في نظام العمل بالمناوبة. (لعريط بشير، 2007).

7-24. واكلي بديعة (2013):

إستراتيجيات المواجهة لدى المكتئبين، مذكرة دكتوراه جامعة سطيف (2)، الجزائر، (2013).

تهدف هذه الدراسة للتعرف على أكثر إستراتيجيات مواجهة الضغوط استخداما لدى المكتئبين، مع محاولة التعرف على علاقة إستراتيجيات المواجهة بمتغيرات الجنس والسن، والمستوى التعليمي وكذا درجة الاكتئاب تبين من خلال المعالجة الإحصائية اللازمة ما يلي:

1- لم يتم تسجيل فروق في إستراتيجيات المواجهة لدى المكتئبين تعزى إلى متغير الجنس.

- عدم وجود ارتباط بين متغير السن واستعمال إستراتيجية البحث عن السند الاجتماعي وكذا إستراتيجية التجنب.

3- وجود ارتباط موجب ودال إحصائيا بين متغير السن وإستراتيجية الانفعال لدى فئة المكتئبين، بمعنى كلما زاد السن كان استعمال الإستراتيجية الانفعال أكثر.

4- ظهر ارتباط موجب ودال إحصائيا بين متغير السن وإستراتيجية الانفعال لدى فئة المكتئبين، بمعنى كلما زاد السن كان استعمال المكتئبين لإستراتيجية الانفعال أكثر.

5- هناك علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين درجة الاكتئاب واستعمال إستراتيجية المواجهة الفعالة

6 - ظهر ارتباطية سالبة ودال إحصائيا بين درجة الاكتئاب واستعمال إستراتيجية البحث عن السند الاجتماعي. (واكلي بديعة، 2013).

8- التعقيب على الدراسات السابقة:

إن موضوع دراستنا يدور حول مصادر الضغوط المهنية وانعكاساتها النفسية على رؤساء الأقسام وذلك من خلال الاطلاع على مجموعة من الدراسات السابقة التي تطرقت للموضوع بصفة من الصفات سواء كليا أو جزئية، فعلى اختلافها من حيث بعض الجوانب التي نوضحها كالتالي:

هدف الدراسة:

اختلفت وتتنوعت أهداف الدراسات السابقة بتنوع عناوينها وأهدافها فمثلا دراسة عسكر (1988) هدفت إلى توضيح مصادر ضغوط العمل على العاملين بالمصارف كذلك نجد دراسة كوبر (1988) ودراسة شارف خديجة مليكة (2010) بالإضافة دراسة عماد أحمد شرف الدين (2018) التي هدفت إلى التعرف على مصادر ضغوط العمل و علاقتها باختلال الصحة النفسية خاصة القلق و الاكتئاب و الغضب، بينما هدفت دراسة مزياني فتيحة إلى تحديد أثر مصادر الضغط المهني أما دراسة سعيد (2005) استهدفت الدراسة قياس الضغوط و التعب النفسي كما نجد دراسة شارف خوجة مليكة (2011) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين و معرفة إذا كان هناك فروق باختلاف المراحل التعليمية و الخبرة المهنية، أما دراسة المحمداوي (1990) هدفت للتعرف على الضغوط المهنية على أعضاء هيئة التدريس، و هكذا اختلفت أهداف كل دراسة كما اختلفت في اختيار عيناتها، لكن أغلب هذه الدراسات استعملت الاستمارة كأداة بحث أما النتائج فقد توصلت معظم الدراسات إلى وجود ضغوط عمل و لكنها تختلف من حيث مستوياتها و مصادرها و النتائج المترتب عنها.

إن ما يميز هذا البحث عن باقي الدراسات السابقة التي تم تناولها، بحثنا يلقي الضوء على الانعكاسات النفسية لمصادر الضغوط المهنية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة، وهذا يخالف الدراسات التي تم ذكرها، حيث أن أغلب هذه الدراسات تناولت الضغوط المهنية من وجهة نظر مختلفة كل حسب عينة بحثه و التأثيرات المرغوب دراستها، أو المتغيرات المشار إليها، أو البيئة و المجتمع المراد دراسته، فمجملة الدراسات السابقة درست ميدان التعليم و الطب و التدريس، ركزت معظم الدراسات على تناول متغير واحد إما مصادر الضغوط المهنية أو متغير واحد من الانعكاسات النفسية بينما عالجت هذه الدراسة ثلاث انعكاسات (القلق، الاغتراب، الاكتئاب) و علاقتها بمصادر الضغوط المهنية، كما تتميز بأنها تختار رؤساء الأقسام بالجامعات كعينة و إمكانية وجود العلاقة من عدمها بين متغيرات الدراسة.

الفصل الثاني

مصادر الضغوط

المهنية

- 1 - تمهيد
- 2 - مفهوم الضغوط المهنية
- 3 - عناصر الضغوط المهنية وأنماطها
- 4 - آثار الضغوط المهنية
- 5 - العلامات الدالة على الضغوط
- 6 - مراحل أعراض الضغوط المهنية
- 7 - مستويات صمود الفرد
- 8 - مصادر ضغوط العمل

- 9 - الأسباب العامة للضغط في مجال العمل
- 10 - نماذج دراسة ضغوط العمل
- 11 - النظريات المفسرة للضغوط المهنية
- 12 - الأمراض المتعلقة بالضغوط
- 13 - محاور ضغوط العمل
- 14 - أهمية دراسة ضغوط العمل
- 15 - ضغوط العمل من المنظور الإسلامي .
- 16 - إستراتيجيات التأقلم والعلاج للتخفيف من الضغط
- 17 - تكاليف الضغوط
- 18 - الخاتمة
- 19 - خلاصة

تمهيد:

تواجه معظم الناس في عصرنا الحالي شتى أنواع الضغوط، أثناء العمل لأسباب قد تكون ناتجة عن العمل نفسه أو من خارجه وهناك العديد من الموظفين الذين فشلوا في التأقلم والتكيف مع متطلبات وظروف العمل وسياسات المنظمة والأسلوب القيادي والإشرافي وغيرها هذا عدا عن الظروف والتحديات والمتطلبات الكثيرة التي يواجهها الناس في حياتهم اليومية خارج أعمالهم من ارتفاع تكاليف المعيشة والأوضاع المالية الصعبة والازدحام المروري والبطالة والمشاكل العائلية.

ومن هنا برزت الضغوط الإنسانية ، نتيجة التأثير بالمتغيرات والمنبهات البيئية المختلفة التي جعلت الفرد يعيش في حالة قلق وتوتر وانفعال مما أثر على مهامه وواجباته الوظيفية وعلاقاته مع رؤسائه ومرؤوسيه وزملائه وكذلك على صحته وجسده ولأهمية ضغوط العمل فقد أصبح هذا الموضوع أجد المجالات الأساسية الاهتمام العديد من رجال الفكر الإداري والتنظيمي ولكن معظم الكتابات مازالت في مستوى التحليل النظري ولم تتل الدراسات التطبيقية إلا نصيبا محدودا من الاهتمام ويمكن إرجاع ذلك إلى سببين رئيسيين وهما توع العوامل المسببة للضغوط العمل وتداخلها مما يثير مشكلة الفصل كل منها ودراسة تأثيرها عدم اتفاق الباحثين على مفهوم محور ودقيق لضغوط العمل مما يوقع الباحث الذي يحاول الخوض في هذا المجال بحيرة تجعله في النهاية أما أن يبتعد عنه كليا أو يحاول تبني مفهوم يتفق مع قناعته الشخصية.

1. مفهوم الضغوط:

عندما نتحدث عن الضغوط، فإننا نعني بذلك قضية لازمت الإنسان منذ وجوده على الأرض فقد وجد ليعمل كان هذا العمل ولا يزال مصدرا لشقاء وذلك مصداقا لقوله تعالى " لقد خلقنا الإنسان في كبد " ولقد ترتب عن هذا العمل وما صاحبه من شقاء مواجهة الإنسان للعديد من المخاطر والتحديات في حياته التي كانت سببا في هاته الضغوط حيث استطاع الإنسان أن يتكيف مع بعضها ويسخر بعضها لصالحه في حين كان بعضها الآخر قاسيا شديدا ترتب عنها في بعض الأحيان تعاسته وشقاؤه. (عبد الرحمان بن أحمد بن محمد هيجان، 1998، ص 13)

وكلمة ضغط مشتقة من اللغة اللاتينية واستحدثت في القرن السابع عشر بمعنى الشدة أو المحنة أو الحزن أو البلاء.

وخلال القرنين الثامن والتاسع عشر أصبح يشير إلى القوة أو الضغط أو الإجهاد أو التوتر ثم استخدم المصطلح في العلوم الأخرى، خصوصا في علم النفس ليدل على الموقف الذي يكون فيه الفرد واقف تحت إجهاد انفعالي أو جسمي. (فائق فوزي عبد الخالق، 1996، ص 67).

1.1. تعريف الضغوط المهنية:

التعريف اللغوي:

الضغط . Stress . مشتقة من الفعل اللاتيني Stringers الذي يعني: ضيق شدة ومنه أخذ الفعل الفرنسي Etrainder وبمعنى: طوق ذراعيه وجسمه مؤديا إلى الاحتناق الذي يسبب القلق. (شحاتة حسن، 2003، ص 208)

- الضغط: القهر، الاضطراب والضغط بمعنى الشدة والمشقة. (فتيحة زروال، 2006، ص)

1.2. تعريف الضغوط المهنية:

يرى طه فرج عبد العظيم " الضغط المهني يعبر عن كافة أنماط السلوك الانفعالي التي تدل على بلوغ حالة الإجهاد الجسمي والنفسي كتعبير عن عدم التوافق مع متطلبات مواقف إنجاز العمل والمهام بالمستوى الذي تعود الفرد عليه لكثرة الأعباء. (عبد العظيم، 2006، ص 105).

أ- الضغط Stress:

لغة ضغط ضغطا وضغطه: عصره وزحمه وضيق عليه الضغطة (يضم الضاد)، الزحمة والضيق والشدة والمشقة، ويعرف الضغط على أنه صراع أو حالة من التوتر النفسي على أنها عوامل خارجية ضاغطة على الفرد، سواء بكلية أو جزء منه، وبدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر وحينما تزداد حدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه كما هو عليه إلى جديد. (زينب النجار، 2003، ص 208).

ب - الضغوط Stress:

مما لا شك أن قدرا من الضغوط مطلوب وضروري للاستمرار في حالة تيقظ ونشاط حيث توضح تجارب الحرمان الحسي أن غياب التنبه لا يمثل خبرة سارة، بل قد يؤدي إلى ظهور الهلاوس كوسيلة للتنبيه الذاتي وكل منا يستطيع الداء الجيد في ظل المستويات المعتدلة من الضغط، غير أن الضغوط الحادة والمزمنة التي تتطوي على المخاطر من شأنها أن تعوق قدرتنا على التوقف ويترتب عليها أمراض جسدية ونفسية. (جمعة سيد يوسف، 2001، ص 149).

1. 3. مفهوم آخر للضغط المهني:

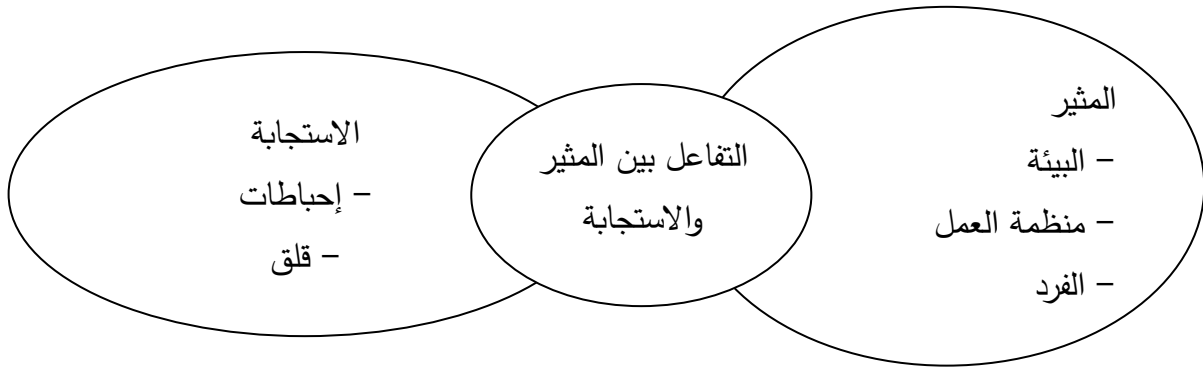
* يعرفه سمير عسكر بأنه " مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث للفرد في ردود فعله أثناء مواجهته لمواقف المحيط التي تمثل تهديدا له ". (سمير عسكر: ص 9).

* في حين يعرف سيزلاقي (Szilagy) وآخرون ضغوط العمل بأنها "تجربة ذاتية، تحدث اختلالا نفسيا أو عضويا لدى الفرد، وينتج عن العوامل في البيئة الخارجية أو المنظمة أو الفرد نفسه " (ترجمة جعفر أبو القاسم: 1991، ص 180).

2. عناصر الضغوط المهنية وأنماطها:

تحتوي الضغوط المهنية على عناصر متعددة، تظهر في أشكال مختلفة من العلاقات بين الأفراد داخل المؤسسة مثل الجامعة، أو الكلية، أو القسم الأكاديمي ويوجد ثلاثة عناصر رئيسية للضغوط المهنية هي: المثير، والاستجابة، والتفاعل ويحددها الشكل الآتي:

عناصر الضغوط المهنية



والمثير هو ما يتعرض له من مؤثرات ناتجة عن الفرد أو المنظمة أو البيئة وترتب عليها شعور الفرد بالضغط، أما الاستجابة فتكون من ردود الفكر الفسيولوجية والنفسية والسلوكية تجاه الضغط وتتمثل في الإحباط أو القلق أو التكيف بينما يشير العنصر الثالث إلى التفاعل الذي يحدث بين مسببات الضغوط سواء كانت عوامل تنظيمية أم بيئية أم علاقات شخصية ومشاعر إنسانية وبين ما يحدث من استجابات. ويمكن إضافة عنصرين آخرين للضغوط المهنية في ضوء تطور مفهوم العدل وهما: عنصر الإدراك، وعنصر الفروق الفردية، فالإدراك العقلي له دور فعال في مدى إحساس الفرد بالعوامل الضاغطة عليه والفروق الفردية تفسر العلاقة بين قدرة الأفراد على التعامل مع مسببات الضغوط المهنية والسيطرة عليها والتأثر بها سلبا أو إيجابا وتتعدد المعايير التي يمكن استخدامها في تصنيف الضغوط المهنية فبعض العلماء يقسمونها وفقا للآثار المترتبة عليها إلى الضغوط إيجابية وأخرى سلبية.

1.2. الضغوط الإيجابية:

وهي الضغوط النافعة والمفيدة للفرد والمنظمة التي يعمل بها، وتتسم بأنها ضغوط معتدلة تثير الحافز والدافع للنجاح والإنجاز وتعطي الفرد إحساسا بالقدرة على الإنتاج والشعور بالسعادة والسرور. وتؤدي الضغوط المهنية الإيجابية إلى ارتفاع مستوى فاعلية الأداء لدى الموظفين من الناحية الكمية والنوعية معا.

وتساعد على التفكير وتحافظ على التركيز في العمل وتمد الفرد بالقوة والثقة والتفاؤل بالمستقبل وتمنحه الإحساس بالمتعة والقدرة على التعبير عن انفعالاته وتزوده بالحيوية والدافعية لاتخاذ قرارات رشيدة. (فاروق عبد فلي، 2005، ص 306).

2.2. الضغوط السلبية:

وهي الضغوط الضارة أو المؤدية ذات الانعكاسات السلبية على كل من الفرد والمنظمة التي يعمل بها ويترتب عليها شعور الفرد بالإحباط وعد الرضا والارتباك في العمل وتسبب الضغوط المهنية السلبية انخفاضاً في الروح المعنوية والشعور بالأرق والإرهاق والقلق وبالفشل والتشاؤم من المستقبل ويزداد تأثيرها على متخذي القرار كلما انخفض الدعم الاجتماعي الذي يتلقونه من أفراد المجتمع ورؤسائهم في قمة الهرم الإداري ويميل بعض العلماء مثل " جينز " Jainz إلى تقسيم الضغوط تبعاً للفترة الزمنية التي تستغرقها الشدة أو التوتر الناتج عنها فيقسم الضغوط على ثلاثة أنواع هي :

1- الضغوط البسيطة:

وهي التي تستمر من ثوان قليلة إلى ساعات طويلة نتيجة المضايقات الصادرة من أشخاص تافهين أو أحداث قليلة الأهمية في الحياة.

2- الضغوط المتوسطة:

وهي التي تستمر من ساعات إلى أيام مثل فترة العمل الإضافي، أو زيارة شخص غير مرغوب فيه، أو الآلام الصادرة عن مرض في المعدة أو الأمعاء.

3- الضغوط الشديدة:

وتستمر عادة من أسابيع لأشهر بل وسنوات مثل غياب شخص عزيز عن عائلته للسفر أو الموت، ومثل النقل من العمل أو الإيقاف عن العمل حتى زوال السبب، والملاحظ أن " زيادة ضغوط العمل أو نقصانها عن الحد المقبول من الممكن أن يؤثر على أداء وسلامة الفرد والمنظمة سلباً " .

وقد اتجهت مجموعة أخرى من الباحثين ومنهم وهيجان إلى تصنيف الضغوط المهنية وفقاً لمصادرها واختلفوا في تقسيماتهم بين ثلاثة أنواع هي:

1- الضغوط الناتجة عن البيئة المادية: ويتعرض لها الفرد داخل المنظمة أثناء ممارسة مسؤولياته ومهام وظيفته وتتضمن مصادر متنوعة قد تكون نفسية أو اجتماعية أو تقنية.

2- الضغوط الناتجة عن البيئة الاجتماعية: وتظهر لدى الأفراد الذين يتفاعلون معاً في مجالات العمل مع الزملاء.

3- الضغوط الناتجة عن النظام الشخصي للفرد: وتعزى إلى الخصائص الشخصية المتوازنة أو المكتسبة. (فاروق عبد فليح، مرجع سابق، ص 307)

3. آثار الضغوط المهنية:

عندما يدرك الفرد تعرضه لمثيرات ضاغطة في العمل أو في الحياة ، تحدث في داخله استجابة نفسية فسيولوجية سريعة يطلق عليها استجابة ضاغطة ، وهذه الاستجابة تمثل رد الفعل الأساسي لدى الفرد إزاء الضغط ، وتحدث بشكل نمطي داخل الفرد ولدى جميع الأفراد أما النتائج التي تسفر عنها هذه الاستجابة فتختلف من شخص لآخر كما تتوقف هذه النتائج على شدة الضغط وطول مدته ومدى تكراره وتوضح أدبيات الدراسات النفسية والإدارية أن الضغط وطول مدته ومدى تكراره فعالة كما يمكن أن يؤدي إلى نتائج سالبة يترتب عليها خلل وظيفي لدى كل ن الفرد والمنظمة ، لذا تباينت آراء العلماء والباحثين نحو آثار الضغوط المهنية ، فبعضهم يرى أنها لا تؤدي في جميع الأحوال إلى آثار سلبية وغنما يترك المعتدل منها آثارا إجابية يمكن أن تسهم في تحقيق أهداف المنظمة وتدفع العاملين على العمل المثمر الأداء المتقن والإنجاز المتميز مما يعود بالفائدة المتمثلة في الحوافز المادية أو المعنوية ويعود بالفائدة أيضا على المنظمة في زيادة الكفاءة الإنتاجية وانخفاض التكاليف وبعضهم يرمز على الآثار السلبية للضغوط المهنية ويرون أن الضغوط المهنية المستمرة لها آثار سلبية على صحة الفرد البدنية والعقلية وعلى سلوكياته مما يؤدي إلى انخفاض الأداء واستمرارية الغياب وأحيانا تصل الأضرار إلى حد التعرض للمخاطر أثناء العمل .

وفيما يلي مناقشة الآثار الإيجابية للضغوط المهني المعتدلة ثم مناقشة الآثار السلبية الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية والتنظيمية الناجمة عن الضغوط المهنية.

أ- الآثار الإيجابية للضغوط المهنية:

يمكن تحديد أهم الآثار الإيجابية للضغوط المهنية المعتدلة فيما يلي:

أ- تنمية المعرفة لدى الفرد، بالإضافة إلى إثارة الدوافع القوية نحو القيام بالعمل والسعي إلى تحقيق متطلباته المختلفة رغبة في تحقيق الذات.

ب- تدعيم العلاقات الاجتماعية بين العاملين في المؤسسات والمنظمات المختلفة حيث تتطلب تلك الضغوط وجود الاتصال والتعاون المشترك والمستمر بين القائم بالعمل وبقية زملائه من أجل المساعدة في مواجهة تلك الضغوط، أو الوقاية من حدوث مشكلات تؤثر في العاملين كافة. (فاروق عبد فلي،

مرجع سابق، ص 308 - 309)

ج - رفع الروح المعنوية والثقة بين العاملين ورفع مستوى الشعور بالرضا وينعكس ذلك على الاستقرار في الحياة العملية بالمنظمة، وتحقيق الأداء المتميز والإصرار على القيام بعمل له أهمية على الرغم من ضغوط العمل المرتبطة به.

د - زيادة مهارات الفرد ورفع كفاءة في العمل الإداري الذي يقوم به والوقوف على جوانب القصور عند الفرد ومحاولة تلافيها من خلال إكسابه المهارات التي تكسبه القدرة على مواجهة ضغوط العمل.

هـ - معالجة المشكلات التي تواجه العمل من أجل إنجاز العمل المطلوب في الوقت المحدد وبالكفاءة المطلوبة وذلك من خلال مواجهة المشكلات والصعوبات الإدارية التي تظهر أثناء المعاناة من الضغوط مواجهتها لتحقيق الأداء المطلوب وبالتالي تصبح ضغوط العمل هي الدافع نحو معالجة المشكلات المرتبطة بالعمل ونحو مزيد من العمل للتغلب على هذه المشكلات.

و- اكتشاف القدرات والكفاءات المتميزة من بين العاملين بالمؤسسات والمنظمات المختلفة من خلال مواجهة ضغوط العمل فقد تكون هناك تحديات متصلة بالعمل يجب مواجهتها لأنها ترتبط بتحقيق أهداف المنظمة ومن خلال مواجهة تلك التحديات تتضح قدرات الأفراد وخبراتهم ومستوياتهم المهنية والعلمية التي يعبرون عنها خلال المواقف العملية المختلفة وهكذا يمكن للمنظمة الاستفادة من جهود هؤلاء العاملين التي ظهرت أثناء مواجهة ضغوط العمل.

ز- تنمية الاتصال بين العاملين بالمؤسسة أو المنظمة سواء كان هذا الاتصال رسمياً أو غير رسمي حيث تتطلب ضغوط العمل زيادة قنوات الاتصال واستخدامها بشكل فعال من أجل مواجهة تلك الضغوط وتحقيق أهداف المنظمة.

ب- الآثار السلبية للضغوط المهنية:

أ- الآثار الفسيولوجية:

إن استمرار الضغط الواقع على الفرد لفترة معينة يؤدي إلى ارتفاع مستوى الضغط لديه وزيادة الضغط بدوره يترتب عليه تدهور في صحة الفرد في حين أن انخفاض مستوى الضغط لدى الفرد يصاحبه صحة جيدة وقد كشف العديد من الدراسات أن هناك علاقة قوية بين الضغط المهني والاضطرابات الفسيولوجية التي يواجهها الفرد يرتبط أصلاً بالضغوط التي يتعرض لها خلال حياته وتتمثل أهم الأمراض التي تتركها الضغوط المهنية في أمراض القلب وسكر الدم والصداع النصفي والام الظهر وارتفاع ضغط الدم وقرحة (فاروق عبد فلي، مرجع سابق، ص 310)

المعدة وغيرها من الأمراض العضوية الأخرى التي يطلق عليها أمراض التكيف لأنها لا تنشأ عن طريق العدوى.

وقد أثبتت مجموعة من الدراسات السلوكية والتنظيمية إن معظم الأمراض التي يتعرض لها العاملون تعود إلى الضغوط المهنية التي يوجهونها وأوضح أن زيادة عبء العمل وغموض الدور يؤدي إلى زيادة ضربات القلب وارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم وقد تؤدي هذه الأمراض إلى الغياب المتكرر أو العجز عن العمل كما كشف إحدى الدراسات عن أن تعرض الفرد لموجات عديدة من الضغوط النفسية تؤدي بالجهاز العصبي الإرادي وجهاز الغدد الصماء إلى نشاط دائم غير متوازن ويسبب ذلك العديد من المشكلات الصحية.

وعلى الرغم من أن الأفراد الذين يتعرضون لضغوط العمل الشديدة معرضون للإصابة بالكثير من الاضطرابات الفيزيولوجية إلا أن الأمراض الناشئة عنها تتباين من فرد إلى آخر تبعاً لتباين الأفراد فيما بينهم وتبعاً لاختلاف ظروف العمل التي يعايشونها وتبعاً لاختلاف شدة الصراع بين نوع الانفعال والجهاز العصبي المستقل لذا لا توجد قائمة ثابتة بأسماء الأمراض والاضطرابات النفسية الفيزيولوجية.

ب- الآثار النفسية:

يبدل علماء النفس جهوداً ملحوظة لمعرفة النتائج التي يطلقها الضغط على النواحي النفسية، وتوصلوا من دراساتهم إلى أبرز الدلائل التي تبرهن على المعاناة النفسية التي تواجه الأشخاص الذين يعانون من مستويات عالية من ضغوط العمل فهؤلاء الأفراد عرضة للإصابة بالإحباط والقلق والغضب والتوتر والانفعال والشعور بالملل وقلة الأهمية وهذه الحالات تؤدي إلى تغيرات في المزاج العاطفي للفرد وضعف قدرته على التركيز في العمل أو صنع القرارات والشعور بعد الرضا وتنعكس بدورها على معاناة رجال الإدارة في المنظمات الإدارية.

ويعد الاكتئاب أحد الاستجابات النفسية التي تتركها ضغوط العمل على الأفراد عندما تزداد حدة هذه الضغوط داخل بيئة العمل ويعجز الفرد عن مواجهتها والتكيف معها بطريقة ملائمة ويترتب على هذه الحالة تعرض الفرد للحزن وتوتر الأعصاب والشعور باليأس وقلة النشاط وتناقص الاهتمام بالعمل أو العجز بالقيام بأي عمل وفقدان الثقة بالنفس والمعاناة من عدم القدرة على التركيز. (فاروق عبد فليح،

مرجع سابق، ص 310 - 311)

ويشير أحد الباحثين أن الآثار النفسية الناتجة عن ضغوط العمل كثيرة ويمكن تحديد أبرزها في دراسات أوضحت أن سائقي السيارات في بريطانيا يعانون من عدم التركيز والانتباه وسهولة الاستفزاز وعدم الرضا والتعبير الانفعالي الحاد وأيضاً توجد كتابات أشارت إلى أن الضغط تتلخص آثاره النفسية في الآتي:

- روح المقاتلة والمواجهة.
- الهروب وعدم المواجهة أو المقاومة وذلك من خلال تفادي مصدر الضغط أو الانسحاب من الموقف الضاغط دون مبررات.
- التصلب والجمود في الرأي مما يترتب عليه عدم التصرف الصحيح في المواقف الضاغطة.
- التعلم من المواقف الضاغطة والاستفادة منها من خلال التحكم والسيطرة.
- الإحساس بالصراعات النفسية التي قد تحدث بين الفرد وزملائه في العمل أو بينه وبين رؤسائه تؤدي تلك الصراعات إلى ضعف القدرة على تكوين العلاقات الاجتماعية الرسمية أو غير الرسمية فالاضطرابات النفسية التي تصيب الأفراد نتيجة للضغوط المهنية كثيرة ومتنوعة ، فهناك القلق والإحباط و عصاب الصدمة والاحتراق الداخلي ، وتوهم المرض وهذه الحالات قد تؤدي بالفرد بالشعور بعدم الأمان وزيادة الحساسية والتوتر والتهيج والمبالغة في ردود الأفعال السلوكية والشعور بعد السعادة وبالحنن والبكاء دون سبب ظاهري أو ربما يصبح أسي الصمت والانطواء .

ج- الآثار الاجتماعية:

تؤدي ضغوط العمل الحادة إلى الكثير من الآثار الاجتماعية السالبة، منها الشعور بالاغتراب عن مجال العمل الذي ينتمي إليه الفرد، فعلى الرغم من وجود الشخص في العمل لكنه لا يشعر بالانتماء إليه، وإنما يتحول إلى إنسان غريب عنه ويؤدي العمل المطلوب منه بدون رغبة وفي مواقف أخرى دون مستوى الكفاءة أو الفعالية المطلوبة.

ومن الآثار الاجتماعية التي تتركها ضغوط العمل على علاقات الفرد الأسرية والعائلية " كالتأثير السلبي في العلاقات العائلية والعجز عن مواجهة المشكلات المترتبة على ضغوط العمل، فيبدأ بإسقاطها في المنزل بشكل غضب أو إصدار أوامر صعبة أو فرد سيطرة الأمر الذي قد يؤثر في العلاقة الزوجية أو الأطفال وقد كشفت إحدى الدراسات أن الضغوط الناتجة عن التربية والظروف المنزلية لذا المراهقين يترتب عليها عدم الترابط الأسري وعدم الانتباه والجمود والتصلب في العلاقات والشعور بالعزلة الاجتماعية. (فاروق عبد فليح، مرجع سابق، ص 312 - 313)

د - الآثار التنظيمية:

تؤكد الدراسات أن الآثار الناتجة عن الضغوط المهنية لا تقتصر على الفرد وحده وإنما تنعكس أيضا على المنظمة التي ينتمي إليها وطالما كان العنصر الإنساني هو أهم وأعلى عناصر الإنتاج في المنظمة، فإن الخلل الذي يصيب العامل ينعكس بشكل مباشر على أداء المنظمة وعلى قدراتها على التكيف مع الظروف البيئية المحيطة. (فاروق عبد فليح، مرجع سابق، ص 313)

* من الآثار الإيجابية للضغوط المهنية: (آثار أخرى)

- التعاون والتضافر في الجهود من أجل إيجاد حلول للمشكلات.
- زيادة الرغبة في الدافعية نحو العمل.
- تعزيز الشعور بالرضا الوظيفي والشعور بالإنجاز.
- تنمية الاتصال بين العاملين بالمنظمة سواء كان هذا الاتصال رسميا أو غير رسمي حيث تتطلب الضغوط المهنية زيادة في فترات الاتصال واستخدامها بشكل فعال من أجل مواجهة هذه الضغوط.

* آثار سلبية أخرى للضغوط المهنية:

يترتب على الضغوط المهنية آثار سلبية متنوعة تشمل الفرد والمنظمة تتمثل في:

1- انخفاض الأداء:

إن ارتفاع مستوى الضغوط على المقدار المناسب أو انخفاضه عنه ذو تأثير سلبي على أداء العامل وقد يؤدي إلى ضعف الأداء وانخفاضه كما أن مقدارا عاليا أو منخفضا من الضغوط قد لا يكون مثيرا أو مشجعا للأداء في حين أن مقدارا مناسباً للضغوط يكون مثيرا ويصف العلاقة بين الضغوط والأداء.

2- الملل:

يقصد به اضطراب الفرد إلى الاستمرار في عمل لا يميل إليه، والضغط يخلق حالة من الملل أو السأم لدى الفرد نتيجة الظروف الخارجية للعمل والوضع الاجتماعي الشخصي مما يقلل انتباهه وانجذابه للفرد نحو عمله. (قويدر بن أحمد، 2016، ص 82 - 83).

3- التعب: Fatigue

يعرف دوقر Drevor التعب Fatigue بأنه انخفاض الإنتاجية أو الكفاية أو القدرة على الاستمرار في العمل بسبب بذل الطاقة السابقة في إنجاز العمل، هذا من جهة العمل، أما من الناحية الفرد فهو الأحاسيس والمشاعر المعقدة والصعوبة المتزايدة التي يخبرها الفرد، إن التعب يمكن أن يكون عقليا أو عضليا أو حسيا أو عصبيا (فرج عبد القادر طه، 2001، ص 266).

4- الضغوط:

هي ظروف تتسم بالشدة وتواجه الإنسان فتقده توازنه وتجبره على الانحراف عن سلوكه المعتاد. ومن أمثلة الضغوط التي تواجه الإنسان ما يلي:

- رجل يعطل به المصعد المزدحم بالناس في يوم شديد الحرارة ولمدة ثلاث ساعات كيف تكون حالة الرجل بعد الخروج من المصعد؟

- صاحب مصنع للملابس تطلب منه الحكومة أن يضيف مادة معينة إلى الملابس لتصبح غير قابلة للأشغال لقد كلف ذلك صاحب المصنع مبلغا كبيرا من المال بعد خمس سنوات طلبت الحكومة من صاحب المصنع إحراق كل الملابس التي تحتوي على هذه المادة ن حيث أثبتت التجارب أن هذه المادة تصيب الفئران بالسرطان كيف تكون حالة صاحب المصنع بعد طلب الحومة الأخير؟

وتمثل الضغوط جزءا لا يتجزأ من حياتنا اليومية، فالفرد الذي لا يواجه الضغوط هو إنسان ميت أو في غيبوبة وتكون الضغوط ضارة فقط عندما تكون شديدة جدا أو عندما تكون دائمة وكلنا يحتاج أن يتعلم كيف يتعايش مع ضغوط الحياة وسنبداً أولاً بالتعرف على العلامات التي تدل على تعرض الفرد للضغوط.

4. العلامات الدالة على الضغوط:

هناك علامات يمكن أن تلاحظها في نفسك وأخرى يمكن أن تلاحظها في غيرك وتدل على التعرض لضغوط مرتفعة نسبيا والجدول التالي يبين هذه الإشارات. (أحمد جاد عبد الوهاب، 2000، ص 87 - 88)

في نفسك	في غيرك
- زيادة في ضربات القلب.	- الحساسية للنقد.
- جفاف الفم.	- ضعف العلاقات مع الآخرين.
- قلة التركيز.	- الغياب والتأخير.
- القلق الزائد.	- التعرض المتكرر للحوادث.
- الأرق.	- تعاطي المخدرات.

- فقدان الشهية.
- الإفراط في التدخين.
- آلام في الصدر.
- الانفعال الشديد.
- ضيق التنفس.
- الشكوى الدائمة.
- آلام في المعدة.
- الشعور بالذنب.
- توتر الأعصاب.
- الضحك الهستيري.
- الاندفاع.
- سوء استغلال الوقت.
- النسيان.

(أحمد جاد عبد الوهاب، 2000، ص 87 - 88)

يشكل العمل شكلا هاما من أشكال النشاط البشري الذي يلقي قبولا اجتماعيا وهو مجال أساسي للطاقة البشرية ويرتبط إحساس الفرد بالرضا عن العمل الذي يؤديه ارتباطا وثيقا بما يحققه العمل له في مختلف النواحي الاقتصادية والاجتماعية والنفسية.

إن الاهتمام بموضوع " ضغوط العمل " قد يرجع إلى ما تتركه هذه الضغوط من آثار سلبية على سلوك الأفراد مواقفهم اتجاه وظائفهم، وقد تؤثر هذه الضغوط والتوترات على الأفراد في حياتهم اليومية وأعمالهم الشخصية والمهنية وهذا ما يطلق عليه في علم النفس " الضغوط المهنية " .

إذا شعر الإنسان بضغط العمل وإذا ما استفحل هذا الإحساس لديه في عمله فسوف تكون النتائج سلبية للغاية على كمية الإنتاج ونوعيته وساعات العمل مما يؤدي إلى تدهور صحته جسديا ونفسيا ويظهر لديه أعراض منها: زيادة الإصابات في العمل والحوادث التي قد تكون قاتل أحيانا بالإضافة إلى زيادة الغياب أو التأخر عن العمل ربما يصل إلى الانقطاع عن العمل وتركه نهائيا. (فاطمة عبد الرحيم النوايسية، 2013، ص 29 - 30).

فإذا اشتدت الضغوط وفاقت طاقة المقاومة لدى الفرد أدى ذلك إلى تعرض الفرد لواحدة أو أكثر من المشكلات التالية:

4. 1. الأمراض العضوية:

والتي تشمل: أمراض الشريان التاجي، وقرحة المعدة والتهاب القولون والصداع المزمن وآلام الظهر، ومرض السكر، وأمراض الكلى والأمراض الجلدية، وآلام المفاصل.

4. 2. الاكتئاب:

وهي حالة من سوء الحال والانكسار وفقدان الأمل تصاحب الإنسان في حالة التعرض المستمر للضغوط، إن الفرد المصاب بالاكتئاب يجد صعوبة في اتخاذ القرارات السلمية وفي إنجاز الأعمال في الأوقات المحددة.

4. 3. القلق المزمن:

وقد يحدث ذلك نتيجة التعرض المستمر للضغوط الشديدة ومثال ذلك: قلق الفرد وخشيته من أن يبدو غيبياً أمام زملائه فيتجنب المواقف التي تتطلب منه إبداء قدر من المهارة في العمل.

4.4. الانقلاب المزاجي المفاجئ:

فترى الموظف الهادئ الطبع يصبح إنساناً عدائياً ومتقلب المزاج وغير حساس ومزديراً للآخرين، هذا النوع من السلوك قد يحدث نتيجة شغل الفرد لوظيفة غامضة وغير واضحة المعالم أو وظيفة لا تتناسب مع مهارات الفرد وخبراته.

وقد سبق الإشارة إلى أن الضغوط ليست كلها ضارة حيث إن جسم الإنسان مزود بطاقة تساعد على التكيف مع القدر المعقول من الضغوط وعند محاولة الجسم التكيف مع الضغوط التي تواجهه فإنه تظهر عليه بعض الأعراض التي أطلق عليها البروفسور Hans Selye اصطلاح الأعراض العامة المصاحبة لعملية التكيف بالضغوط (كما سبق تعريفها) : هي ظروف تتسم بالشدة تواجه الإنسان فتقه توازنه وتجبره على الانحراف عن سلوكه المعتاد وحتى يستبعد الإنسان توازنه فإنه يبذل محاولات للتكيف مع هذه الضغوط أثناء هذه المحاولات تظهر على الفرد بعض الأعراض على ثلاثة مراحل على النحو التالي:

(أحمد جاد عبد الوهاب ، 2000 ، ص 87 – 89)

المرحلة الأولى: أعراض الشعور بالخطر Alarm Réaction

المرحلة الثانية: التكيف Adaptation

المرحلة الثالثة: الضعف والإرهاك Exhaustion

وفيما يلي شرح مختصر لهذه المراحل:

المرحلة الأولى: أعراض الشعور بالخطر: Alarm Réaction

افتراض أن رئيسك الجديد في العمل جاء في الموعد المحدد لاستلام التقارير التي كلفك بها والتي لم تنته منها بعد، إن ذلك قد يغضب رئيسك ويجعل من المحتمل أن تفقد وظيفتك الجديدة التي تحصلت عليها بعد عناء خاصة وأن هذه التقارير مطلوبة للعرض على مجلس الإدارة.

إن هذا الظرف الضاغط الذي تمر به سوف يصاحبه بعض الأعراض، فعندما يقترب رئيسك: تبدأ الغدد والأعصاب في إفراز هرمونات ومواد كيميائية هذه الهرمونات والمواد الكيميائية هي بمثابة حاملات رسائل إلى أعضاء الجسم وتحدث بمجرد وصولها تغيرات هامة في جسم الإنسان فيرتفع معدل التنفس وتزداد نسبة الكولسترول في الدم باختصار يتحول الجسم إلى حالة من التأهب لمواجهة الخطر المحتمل ويحدث ذلك في أقل من عشر الثانية.

إذا اختفت هذه الأعراض بعد فترة قصيرة فإن عملية التكيف لا تتجاوز هذه المرحلة فقد يوجهك رئيسك بطريقة ب ودية ويرشدك إلى كيفية تجنب هذا التأخير في المستقبل.

أما إذا لم تختف هذه الأعراض كأن يخاطبك رئيسك بلهجة غاضبة ويعطيك (مهذدا) مهلة قصيرة لتحسين أدائك فإن هذا يعني استمرار الضغوط التي تواجهها ويؤدي إلى انتقالك إلى المرحلة التالية.

المرحلة الثانية: التكيف Adaptation

إنك قد تقرر حضور دورة تدريبية ليلية مكثفة (في كتابة التقارير) وقد تعمل صباحا ومساء من أجل تحسين أدائك في إعداد التقارير قبل انتهاء المهلة المحددة فإذا نجحت في تحقيق هدفك فإن ذلك يعني أنك الآن تستطيع إنجاز كميات أكبر من التقارير في وقت قصير وبمعاناة أقل، لقد تكيف الجسم مع أعباء الوظيفة الجديدة وزالت الأعراض المرضية التي صاحبتة في المرحلة السابقة.

المرحلة الثالثة: الضعف والإرهاك Exhaustion

افتراض أن تحسن أدائك قد لاقى إعجابا من رؤسائك في العمل وبعد عدة أشهر تقرر ترقيتك إلى وظيفة جديدة أكثر أهمية (بعد أن أخبرك رئيسك في العمل أن عبء الوظيفة الجديدة يساوي ثلاثة أضعاف

عبء الوظيفة القديمة) إن سعادتك بالترقية دفعتك إلى قبول التحدي وقررت مضاعفة جهودك للقيام بهذه الأعباء كما قررت الالتحاق بدورات تدريبية مسائية في الحاسب الآلي للارتقاء بمستوى أدائك وبعد شهرين قليلة من الالتحاق بالوظيفة الجديدة بذات تشكو من صعوبة في التنفس وارتفاع في ضغط الدم. إن هذه الأعراض ما هي إلا رسائل واضحة من الجسم، لكي تتوقف عن الإفراط في بذل الجهد والعودة إلى معدلك الطبيعي في العمل، فإذا فشلت في الاستجابة لهذه الرسالة وواصلت العمل الشاق ومعدلات مرتفعة فإنك قد تصل إلى المرحلة الأخيرة (مرحلة الضعف والإرهاك الجسدي) حيث يتم استنزاف طاقة التكيف الخاصة بالجسم نتيجة لطول فترة تعرضك والاكنتئاب والقلق المزمن والانقلاب المزاجي المفاجئ. فإذا تكررت المراحل الثلاث السابقة أو طال أمدها فإنها قد تعرض حياة الإنسان للخطر.

5. مستوى صمود الإنسان لضغوط العمل:

لا يوجد مكان يمكن أن يواجه فيه الفرد ضغوطاً أكثر من مكان العمل لذلك فإنه من المهم أن نتعرف على مستويات صمود أفراد المنظمة لضغوط العلم وذلك من أجل إنجاح المحاولات التي تهدف إلى تحقيق الخير لكل من الأفراد والمنظمات على حد سواء ويقصد بمستوى صمود الفرد للضغوط:

" كمية الضغوط التي إذا تم تجاوزها يبدأ أداء فرد في الانخفاض ". فإذا قلنا إن مستوى صمود الفرد ما للضغوط مخفض فإن ذلك يعني أن هذا الفرد يبدي انحرافات في الأداء عند تعرضه لقدرة ضئيل من الضغوط ويتصف هذا النوع من الأفراد بقدر كبير من الجدية في العمل وقلة حاجتهم إلى التوجيه كما يتصف هذا النوع من الأفراد بشدة الحساسية للنقد، فلا يستطيعون التعامل مع رئيس عمل غير حساس كما أنهم يستأثرون بضغوط الوقت تأثيراً شديداً.

أما إذا قلنا: إن مستوى صمود فرد ما للضغوط مرتفع، فإن ذلك يعني أن هذا الفرد لا يستسلم للضغوط بسهولة حيث يعيش حياة عمل تتصف بالعشوائية ويتعامل مع الأمور بقدر من عدم الاكتراث، إنه قليل الحساسية للنقد ولا يبالي بالتهديد والوعيد إنه يحتاج إلى كمية كبيرة من الضغوط حتى يبدأ في تحسين أدائه في العلم كما يحتاج إلى كميات أكبر من الضغوط حتى يفقد توازنه ويبدأ أدائه في الانخفاض مرة أخرى. (أحمد جاد عبد الوهاب، 2000، ص 74)

والضغط يدل على النفوذ الفاعل من جانب فئة اجتماعية في القرارات التي يتخذها بعض الأفراد أو الفئات الأخرى وفي تكوين الآراء وتبني المواقف وهو وسيلة من وسائل الضغط الاجتماعي. (عدنان أبو مصلح، 2006، ص 309)

6. الأسباب العامة للضغط في مجال العمل:

6. 1. مشكلات تنظيمية: _ Organizational problems

من المصادر العامة للضغط المهني، سوء النظام الذي يتسبب في تأخير القرارات المهمة وعدم قدرة الفرد في العمل على تحديد المسؤول المباشر عن اتخاذ القرارات، والنقص المستمر في الإمكانيات المادية والأجهزة والمعدات الضرورية، وعجز النظام عن وضع خطة محددة للإنتاج.

6. 2. نقص الكفاءة المهنية: Insufficient back

إن نقص المهارة أو الكفاءة لدى عدد من العاملين في مجال عملك يضع حملاً أكبر عليك أو على من لديه هذه المهارات، أو عندما لا يتوفر تخصصات معينة لازمة لاستكمال المهام المهنية، مثل تسجيل المكالمات التلفونية أو نقل المعدات أو إصلاحها أو الكتابة على الكمبيوتر، فهذه المهام الإضافية يتحملها العاملون غير المعنيين بها إضافة إلى المهام الأصلية، وربما يصلون إلى الشعور بعدم قيمة التخصص المؤهلين له أو إحساسهم بالإرهاق الجسمي أو النفسي الذي يجعلهم غير قادرين على التركيز في المهام المهنية الأصلية.

6. 3. ساعات العمل الطويلة أو غير المنتظمة: Long or unsociable hours

إن العمل لمدة كبيرة يصل بالفرد إلى حالة من الملل ، فالجسم الإنساني له إيقاع طبيعي يرتبط بتكوينه ويتناغم بصورة معينة مع ساعات النهار والليل ولا بد من وجود ساعات للعمل وساعات للنوم ، حيث من المعروف أن عملية البناء Metabolism تكون في قممها في وقت معين ، وتختلف مستوياتها عبر فترات النهار والليل... وقد يشعر بعض الناس بسعادة في أول النهار ويشعر البعض الآخر بهذه الحالة في بداية الليل أو الظهرية وهكذا معنى ذلك أن خروج الإنسان عن المألوف في الطبيعة أو المجتمع قد يسبب له إجهادا ينعكس عليه نفسيا ولقد أظهرت الدراسات أن حالات الإجهاد والضغط النفسي تقل كلما كان العمل منسجما مع التناغم أو الإيقاع الطبيعي للحياة إن ساعات العمل الأطول أو الطارئة أو غير المتوقعة تتسبب في اضطراب رتم الحياة عند الإنسان حيث تضطرب أجندة حياته الخاصة إضافة إلى تسببها في الإجهاد .

6.4. الشعور بالمكانة الأقل والمكافأة غير المناسبة: Poor status , pay and promotion prospects

لا يمكن تجاهل انعكاس شخصية الإنسان على أدائه ونظراته إلى أبعاد العمل المتعددة تلك مسألة مهمة لا بد من وضعها في الاعتبار حيث إحساس الفرد بأهمية دوره في العمل الذي ينعكس على إحساسه بذاته. (حمدي علي الفرماوي، 2009، ص 62-63).

ومن ثم فإن رغبة الإنسان في تأكيد ذاته عن طريق وجود أهمية لدوره في العمل يمكن أن يتأثر كثيرا إذا شعر بمكانة غير مناسبة، أو أصبح تقدمه في العمل لا يقابله الانتباه أو التقدير المناسب، قد يكون الأجر المناسب أو مكان العمل المناسب، ليس في حد ذاته المقصود بتحقيق المكانة.

6.5. مهام وإجراءات غير ضرورية: Unnecessary ritulas and procedures

من بين الإجراءات والأداءات غير الضرورية في مجال العمل بصفة عامة، تكرار ملئ استمارات وكتابة تقارير وتقديم إثباتات لدرجات أو دورات وليس ذلك سوى لإثبات الإدارة في العمل وتأكيد سلطتها أيضا تكرار الاجتماعات غير الهادفة والاشتراك في لجان متعددة وليس ذلك إلا تأكيد الرؤساء لذواتهم تأكيدا سالبًا.

6.6. عدم الاستقرار وفقد الأمن: Uncertaunty and insecurity

عندما يحدث عدم استقرار في القرارات وتغيير مستمر في السياسات يتسبب ذلك في جمود وسلبية عند العامل ، فيقف عن التخطيط أو الالتزام بإجراءات معينة ويكون ذلك سبيلا لشعور الإنسان بالضغط النفسي... إلخ أيضا حينما يتعرض العامل المستمر من مكان إلى آخر ، إن التغيرات الحادة في حياة الإنسان وإن كانت سارة تؤدي إلى نوع من الضغط النفسي ، وعندما تكون التغيرات حادة غير سارة تؤدي بالفرد إلى نوع من التهديد الذاتي المؤدي إلى الشعور بالضغط يمكن تقدير مستوى التغيير في حياة الإنسان عبر مقياس هولمز راه " لأحداث الحياة " . (حمدي علي الفرماوي ، 2009 ، ص 64) .

7. نماذج دراسة ضغوط العمل:

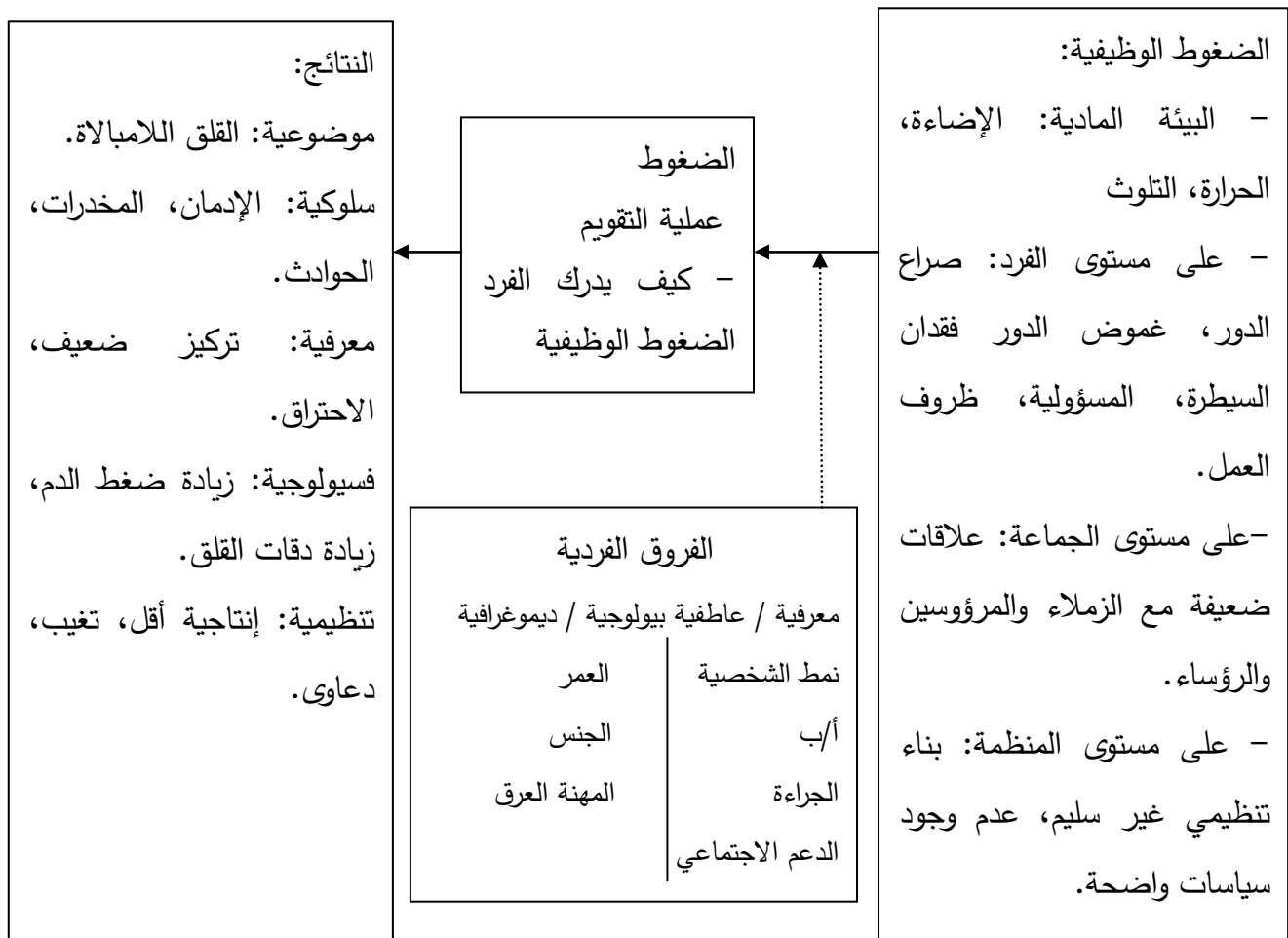
كانت أو محاولة عملية جادة لتفسير الضغوط هي التي قام بها العالم سيلبي والذي يعتبره الكثيرون رائد المفهوم الحديث للضغوط ، وقد ركز في دراسته الأولى على ردود أفعال الجسم البدنية والنفسية ، حيث اقترح أن استجابة الفرد للضغوط تمر بثلاث مراحل هي : 1 الإنذار 2- المقاومة 3- الاستنزاف لقد شجعت وحفزت نتائج دراسات سيلبي العديد من كالكاتب والباحثين والمهتمين بالضغوط وبخاصة ضغوط العمل ، إلى إجراء المزيد من الأبحاث والدراسات في هذا المجال ، ولا يزال هذا الموضوع يحظى باهتمام

الكتاب والباحثين من مختلف المجالات والتخصصات : النفسية والاجتماعية والتنظيمية ... إلخ ، وقد انعكس ذلك على التباين في تفسير مفهوم الضغوط الأمر الذي أدى إلى ظهور العديد من النماذج أو الأطر الفكرية لدراسة ضغوط العمل ويكفي هنا استعراض نموذجين يعتبران من أكثر النماذج قبولا وشمولية :

7.1. نموذج Gibson Ivancevich and Donnelly

يوضح النموذج مصادر الضغوط الوظيفية المختلفة، وتأثير عملية إدراك الفرد لهذه الضغوط على مستوى الضغط الذي يشعر به الفرد وبالتالي على نتائج وأثار الضغط ويشير النموذج إلى دور الفروق الفردية (معرفية، عاطفية وبيولوجية، ديمغرافية) على إدراك الفرد للظروف الضاغطة التي يواجهها يوضح الشكل الآتي عناصر النموذج والعلاقات فيما بينها.

الشكل (01): نموذج جيبسون وزملائه لدراسة ضغوط العمل.

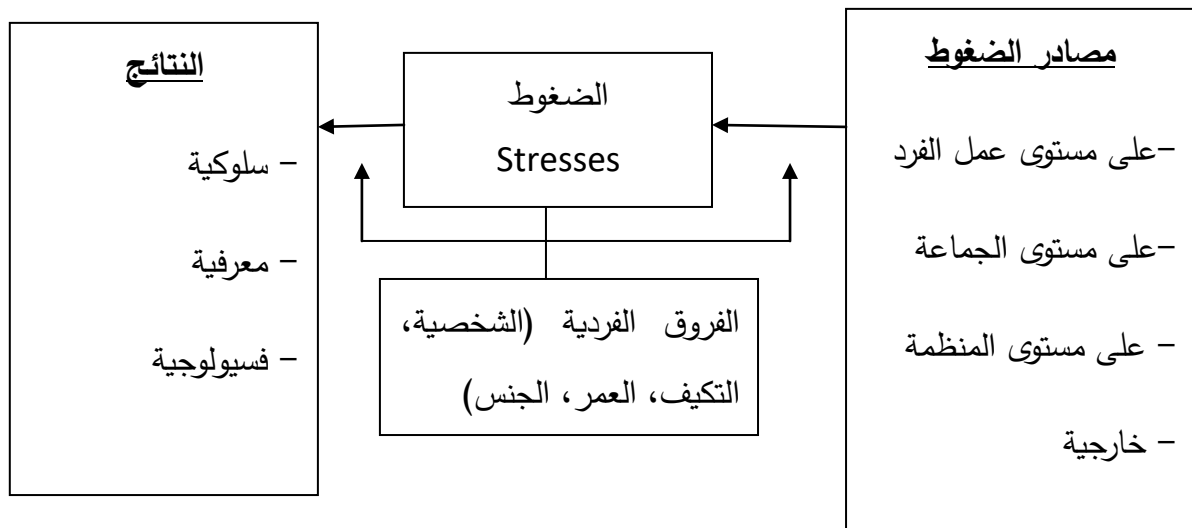


(حسين حريم: 2009، ص 333 - 334)

7.2. نموذج Kinicki , Kreitner :

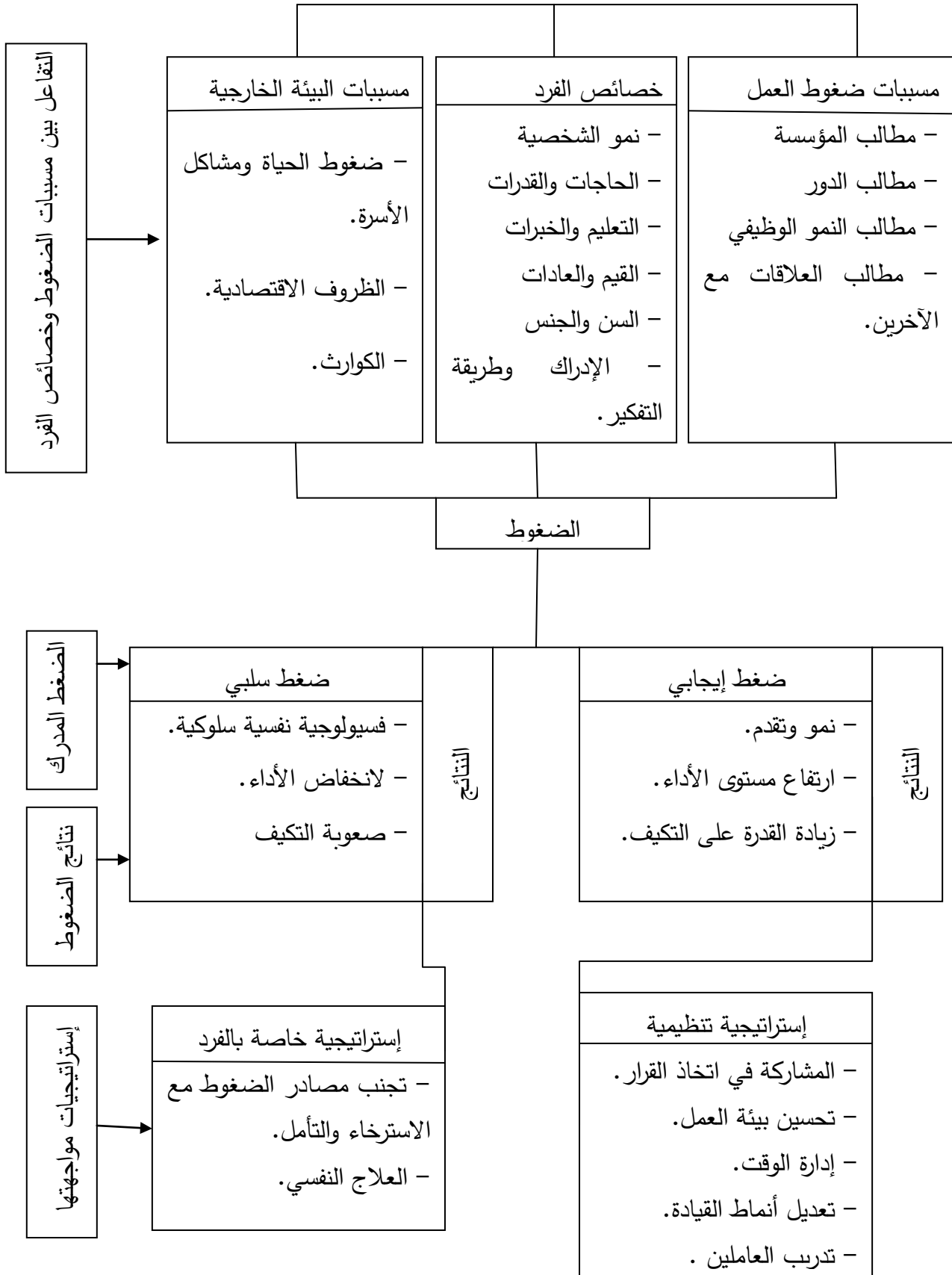
وقد اعتمدت في تطوير نموذجها على النموذج الذي طوره John Ivancevich و Matteson في عام 1979 ونموذج كرايتر وكينيكي لا يختلف كثيرا عن نموذج جيبسون وزملائه حيث يوضح النموذج مسببات الضغوط التنظيمية (عمل الفرد، والجماعة، والمنظمة) والخارجية (الأوضاع الاقتصادية والأسرية ونوعية الحياة وغيرها) وهناك الفروق الفردية التي تؤثر على إدراك الفرد لمصادر الضغوط وبالتالي على مستوى الضغوط ونتائجها، كما يناقش النموذج إدارة الضغوط على مستوى الفرد والمنظمة.

الشكل (02): نموذج كرايتر وكينيكي لدراسة ضغوط العمل



يتضح من استعراض النموذجين السابقين والنماذج الأخرى بشأن دراسة ضغوط العمل أنه لا يوجد اتفاق جامع بين الكتاب حول نموذج واحد يمكن استخدامه لدراسة ضغوط العمل وإن كل نموذج يركز على عناصر ومتغيرات معينة وسنناقش باختصار أهم هذه العناصر فيما بينها (حسين حريم: 2009، ص 334-335).

7.3. نموذج لطفي راشد في تفسير الضغوط: " تفسير ظاهرة الضغوط "



8. النظريات المفسرة للضغوط المهنية:

هناك العديد من النماذج والنظريات المفسرة للضغوط وكانت معظمها تركز على المنبهات الطبيعية والعواقب أو الأعراض الفسيولوجية حيث كان الباحثون في موضوع الضغط أطباء ولكن في الثلاثين سنة الماضية زاد الاهتمام بالضغوط داخل نطاق العلوم السلوكية واتجهت البحوث إلى دراسة مصادر الضغوط من الناحية النفسية (مثل القلق) ومن الناحية المهنية (مثل غموض الدور، وصراع الدور) وفيما يلي يستعرض الباحث باختصار بعضا من النظريات المفسرة للضغوط المهنية.

8. 1. نظرية هانز سيلبي 1976 Hanz sely:

يعد سيلبي من أشهر الباحثين الذين ارتبطت أسماؤهم بموضوع الضغوط ويرجع الفضل له في تعريف الباحثين بتأثير الضغوط على الإنسان فهو يرى أن الضغوط استجابة غير محددة للمتطلبات الواقعة على الفرد وهذه المتطلبات هي المسببة للضغط والتي يمكن أن تنتج عن المواقف السارة وغير السارة والتي تعد من العوامل الأساسية في اختلال التوازن النفسي للإنسان وقد ميز سيلي (1976) بين نمطين من الضغوط هما:

1- الضغوط السارة Eustress

2- الضغوط المكدرة Distress

وقد جاء اكتشاف سيلبي للضغوط عن طريق الصدفة خلال أبحاثه عن الهرمونات الجنسية حيث لاحظ بعد حقن فئران أبحاثه بأنسجة غير معقمة حدوث ردود فعل غير واضحة مثل تضخم الغدة الأدرينالين وظهور القرحة وهذه الأعراض أطلق عليها سيلبي حملة الأعراض التكيفية العامة وقد قسم مجموعة الأعراض التكيفية للضغوط إلى ثلاث مراحل هي:

1- مرحلة التنبيه (الإنذار).

2- مرحلة المقاومة.

3- مرحلة الاستنزاف.

وتمثل مرحلة الإنذار الفعل الأول للموقف الضاغط عندما يدرك الفرد التهديد الذي يوجهه عن طريق الحواس وهي تتشابه مع مرحلة الطفولة وما تتميز به الطفولة من ضغط المقاومة والاستجابة المفرطة لأي نوع من الاستشارة.

أما المرحلة الثانية فهي مرحلة المقاومة، حيث ينتقل الجسم من المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية تكون قادرة على الصد لمصدر التهديد كما أن الكائن الحي يتكيف مع مصدر الضغط. (محمد النعاس، 2008، ص 52-53)

ومع ذلك فإن هناك حدوداً لعملية المقاومة من جانب الجسم وهي تتشابه مع مرحلة المراهقة التي تزداد خلالها القدرة على المقاومة.

أما المرحلة الثالثة (الاستنزاف) فهي تظهر إذا استمر التهديد واستنفذت الأعضاء الحيوية وقواها اللازمة للصمود، الأمر الذي يؤدي في بعض الحالات المتطرفة إلى الموت وهي تتشابه مع مرحلة الشيخوخة التي تقل فيها المقاومة والإجهاد المتوقع المصاحب بالموت فالأدلة العلمية أوضحت أن استمرار الضغط يمكن أن يؤدي إلى ضعف جهاز المناعة في الجسم وفي الحالات إلى الموت.

وتعد المرحلة الأولى رد الفعل الأول لحالة الضغط التي يواجهها العامل وتظهر لديه أعراض فسيولوجية كالقلق وتوتر الأعصاب وارتفاع ضغط الدم وسرعة نبضات القلب وزيادة معدل التنفس وزيادة نسبة السكر في الدم وغيرها ، وفي المرحلة الثانية يقوم الفرد بالدفاع عن نفسه تجاه مصدره الضغط أو التهديد ويحاول الجسم إصلاح أي أذى يصدر عن الصدمة الأولى ويحاول مقاومة مسببات الضغط وإذا استطاع النجاح والتغلب عليها فإن أعراض الضغط تزول وإذا لم يستطع التغلب عليها واستمر يعاني لفترة طويلة تنهار مقاومته وينتقل إلى المرحلة الثالثة والتي تصبح فيها طاقة الجسم منهكة ومجهددة وتضعف وسائل والمقاومة ويتعرض لبعض الأمراض المتولدة من الضغوط المهنية مثل الصداع ، وارتفاع ضغط الدم والقرحة والأزمات القلبية وهذا يؤثر بشكل سلبي على أدائه وعلى المؤسسة التي ينتمي لها .

8.2. نظرية لازاروس Lazarus (1966) :

يعتبر العالم الأمريكي لازاروس مؤسس نظريات الضغط الحديثة التي تنطلق من الموقع الإنساني الخاص أو المميز في البيئة فهو ينظر إلى الضغط على أنه نوع من التقييم الذهني ورد فعل من جانب الفرد للمواقف الضاغطة ولا ينظر إلى الضغط على أنه حالة ناتجة عن مثير ، ويؤكد على أن الأفراد يختلفون في تقسيم للمواقف من حيث الضغط ، فالموقف الذي يكون مصدر إزعاج لشخص ما قد لا يكون كذلك لشخص آخر ، وهو يرى أن الضغوط وأساليب مواجهتها تكون نتيجة للمعرفة والإدراك والتفكير والطريقة التي يقيم بها الفرد علاقته بالبيئة وهذه العلاقة لا تسير في اتجاه واحد فالفرد عندما يواجه موقفاً متعددة الأبعاد يصعب عليه تقييمه فالخطوة الأولى التي يجب القيام بها هي تقييم الحالة والخطوة الثانية هي

اتخاذ القرار كذلك لازاروس على دور الإحباط والصراع والتهديد في إحداث الضغوط أما التقييم المعرفي فهو يعتمد على أشياء عدة مثل التعليم والخبرة السابقة ، كما أنه ليس من الضروري أن تحدث هذه العملية على المستوى الشعوري فقط المتمثل في النشاطات العقلية ولكن من الممكن أن تحدث على المستوى اللاشعوري وأكد في كتاباته على أن الضغوط لا يمكن قياسها بصورة مباشرة وإنما يستدل عليها من ردود الفعل أو من معرفتها للمواقف التي يمر بها الفرد وأكد على أن الضغوط التي يتعرض لها الفرد تعزى إلى مستوى مرتفع من المشكلات التي تحدث للفرد فإمكانه إنجازها بمعنى أن هذه المتطلبات تكون أكبر من طاقات الفرد وبالتالي تؤدي إلى اختلال توازنه النفسي وهذا يعني أن الضغوط هي الحالة التي يحدث فيها اختلاف واضح بين المتطلبات التي يجب أن يؤديها الفرد وبين قدرته على الاستجابة لتلك المتطلبات. (محمد النعاس، 2008، ص 53 - 54)

8.3. نظرية سبيلبرجر (Spelberger 1979):

تؤكد نظرية سبيلبرجر أن للضغوط دورا مهما في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع كل حسب إدراكه للضغوط دورا مهما في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع كل حسب إدراكه للضغوط وتتحدد نظريته في محاور رئيسية هي: الضغط والقلق والتعلم وتظهر هذه المحاور في:

- 1- التعرف على طبيعة الضغوط في المواقف المختلفة.
- 2- قياس مستوى القلق الذي ينتج عن الضغوط.
- 3- قياس الفروق الفردية في الميل للقلق.
- 4- توفير السلوك المناسب للتغلب على القلق.
- 5- تحديد مستوى الاستجابة
- 6- قياس ذكاء الأشخاص الذين تجرى عليهم برامج التعلم ومعرفة قدرتهم على التعلم وتركز هذه النظرية على المواقف المتعلقة بالموقف الضاغط وإدراك الفرد فيحدد سبيلبرجر مفهوم الضغط في ثلاثة مراحل هي: مصدر الضغط وإدراكه، ورد الفعل المناسب ومن هنا ترتبط شدة رد الفعل مع شدة المثير ومدى إدراك الفرد له.

8. 4. نظرية التوافق بين الفرد والبيئة:

تقوم هذه النظرية على أساس العلاقة بين الفرد وإدراكه لقدرته على إكمال إحدى المهام، بما لديه من حافز على إكمالها، والافتراض الذي تقوم عليه هذه النظرية هو أن الضغوط تكون نتيجة اتساع الفجوة بين الفرد والبيئة. (محمد النعاس، 2008، ص 55 - 56)

مثال : عندما يواجهون المهندسون تحديا يتمثل في ساعات العمل الطويلة والارتفاع السريع في الجو الفوضوي ولكنهم يستمتعون بإحساسهم بأهميتهم حيث يعتمد عليهم الكثير من الأفراد وعلى النقيض من ذلك فإن الذين يزدهرون في بيئة كبيرة ومستقرة غالبا ما ينخفض مستوى أدائهم في بيئة تتسم بالفوضى وكثيرا ما يؤدي هذا إلى ارتفاع مستوى الضغط عندهم إلى حد لا يطاق والعكس صحيح ومن ثم فإن هذه النظرية ترى أن الضغوط تكون نتيجة اختلال التوازن بين الفرد والبيئة التي يوجد فيها ، فالفرد بطبيعته يحاول الاحتفاظ بالتوازن بين الجانب العقلي والبدني ومواجهة التغيرات الحياتية التي من شأنها أن تؤدي إلى الخلل في هذا التوازن والشيء نفسه ينطبق على الفرد وعلاقته بالبيئة التي يعيش فيها أي أن الضغوط تنتج من سوء التوافق أو حسن التوافق من جانبين أساسيين هما :

1- مدى الانسجام بين قدرات ومهاراته الشخصية مع المطالب المطروحة.

2- مدى الإشباع الفعلي للحاجات والتوقعات التي يطمح إليها الفرد.

8. 5. نظرية كشرود Kechroud (1986):

أعد كشرود نموذجا للضغوط أدخل فيه كافة المتغيرات التي يحتمل توفرها في أي موقف وصنف من خلاله أسباب الضغوط إلى أسباب خارجية من بيئة العمل مثل (الأسرة والمجتمع) وأسباب داخلية مثل (غموض الدور الوظيفي) كما أوضح إمكانية بحث ودراسة هذه الأسباب مع العديد من المتغيرات المتعلقة بالضغط مثل عدم الرضا الوظيفي وكما أوضح إمكانية بحث ودراسة هذه الأسباب مع العديد من المتغيرات المتعلقة بالضغط مثل عدم الرضا الوظيفي وأشار إلى أن بعض أسباب الضغوط قد تكون محفزة لتنشيط سلوك الفرد وقد تكون محبطة له وهذا يعتمد على طبيعة الخصائص الفردية ، كذلك يرى أن التفاعل بين أسبا الضغوط وهذه الخصائص يؤدي إلى حدوث أو عدم حدوث ما يدل على الضغوط المتمثلة في الأغراض التي تقع تحت وطأة الضغوط وهو ما يدل على وجود موقف ضاغط ومن ثم يمكن القول إن هذا يدل على وجود ضغط مهني خلاصة النموذج أن هناك أربع مجموعات من المتغيرات اعتبرها كشرود أهم المتغيرات الداخلية ينتج عنها : تطابقا أو عدم تطابق وهذا بدوره يؤدي إلى ظهور أو

عدم ظهور مؤشرات الإجهاد وظهور هذه المؤشرات يدل على وجود موقف مجهد أو إجهاد مهني وهذا كما هو موضح . (محمد النعاس، 2008، ص 56-57)

9. ردود فعل الإنسان النفسية والجسدية اتجاه الضغط:

نلخصها في ثلاث مراحل هي:

* المرحلة الأولى: الإنذار أو التنبيه للخطر:

يجهز فيها الجسم نفسه لمواجهة التهديد أو التحدي الذي يربكه بإفراز هرمونات من الغدد الصماء يترتب عليها سرعة ضربات القلب، وزيادة معدل التنفس وزيادة نسبة السكر في الدم وتوتر العضلات.

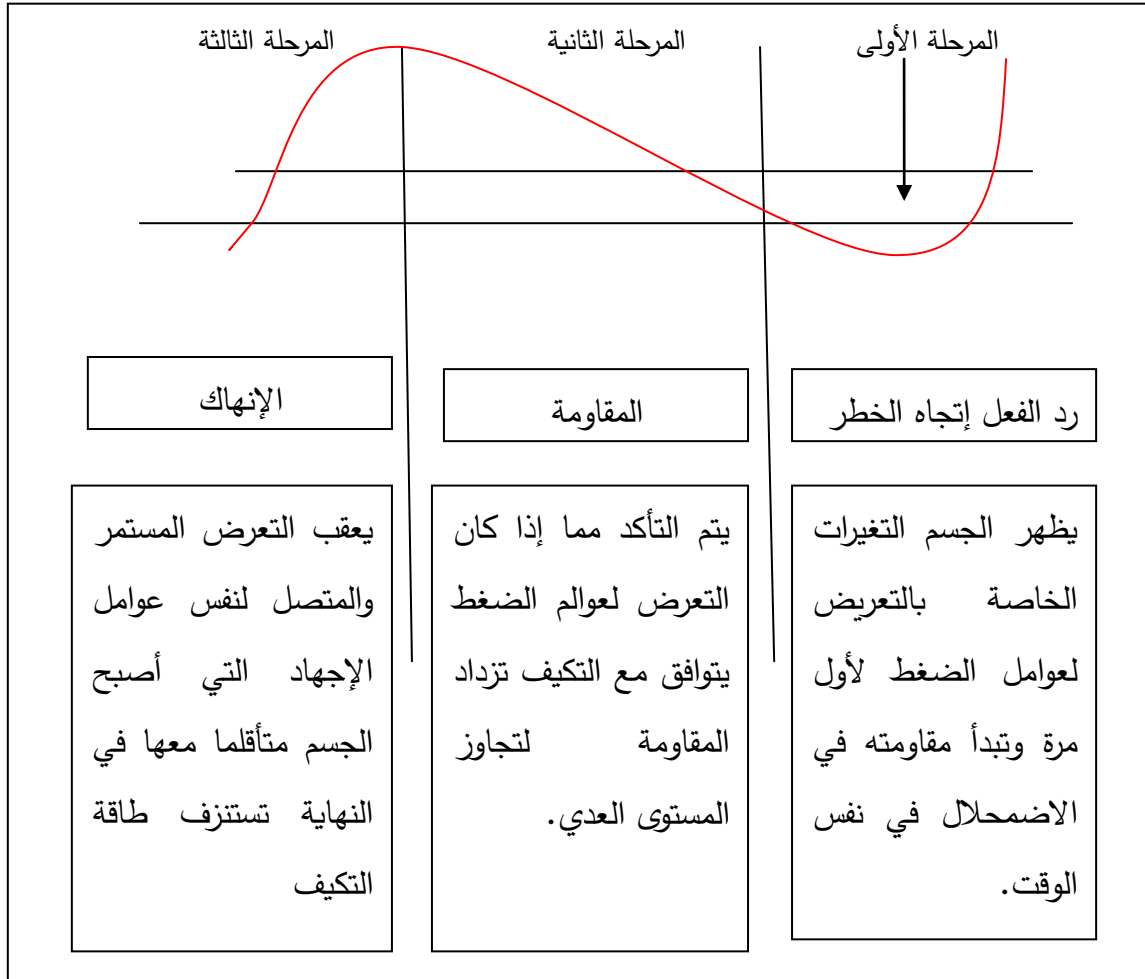
* المرحلة الثانية المقاومة:

وبعد الصدمة الأولى ينتقل الفرد إلى مرحلة المقاومة وفيها يحاول الجسم إصلاح أي ضرر أو أي أذى نتج من الصدمة الأولى ويشعر الفرد في هذه المرحلة بالتعب والقلق والتوتر ويحاول الفرد مقاومة مسببات الضغط، فإذا استطاع النجاح والتغلب على المشكلة فإن أعراض الضغط تزول.

* المرحلة الثالثة الإنهاك:

وتظهر هذه المرحلة إذا لم يستطع الفرد التغلب على مسببات الضغط ، واستمر يعاني منها فترة طويلة ، فإن طاقة الجسم على التكيف تصبح منهكة ومجهد ، وتضعف وسائل الدفاع والمقاومة ويتعرض الفرد لأمراض الضغط مثل الصداع وارتفاع ضغط الدم وتعتبر هذه المرحلة حادة وخطيرة وتشكل تهديدا لكل من الفرد والمنظمة ، فعقل وجسم الإنسان له حدود للتحمل والمقاومة ، وكلما زاد تكرار الإنذارات والمقاومة أصبح الفرد أكثر إرهاقا وإنهاكا في عمله وحياته وازدادت قابليته للأمراض البدنية والنفسية

ويوضح الشكل التالي المفاهيم . (M. Jvancevich and michel ,1980, p 651)

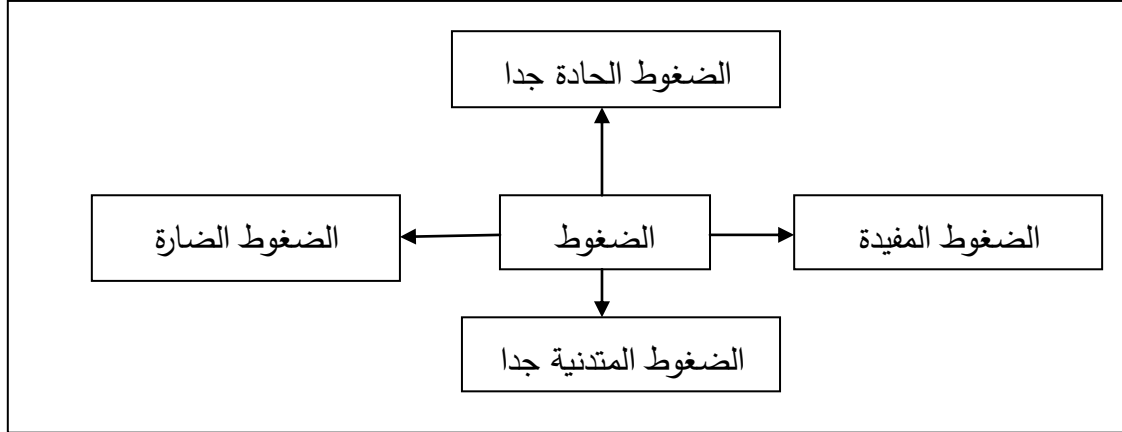


الشكل (01): الأعراض العامة للتكيف

(Jvancevich and michel , p 651.M)

10. أنواع ضغوط العمل:

حاول سيلبي أن يميز أربعة أنواع رئيسية من الضغوط هي: الضغوط الحادة جدا والضغوط القليلة جدا والضغوط المفيدة، والضغوط الضارة، والشكل التالي يوضح هذه الأنواع الأربعة.



الشكل رقم (02): أنواع الضغوط

(H.KAHN . C L COOPER ،1993 ،p 23)

نلاحظ من الشكل أنه ليس كل الضغوط سيئة بل قد تكون مفيدة ونافعة بالنسبة للفرد والمنظمة التي يعمل بها الفرد وذلك عندما تكون هذه الضغوط معتدلة حيث تعمل على تحفيز الفرد للعمل والإنتاج مثل النجاحات التي حققها الكثير من الأفراد في مجال الرياضة والتجارة والدراسة حيث تمثل الرغبة في تحقيق النجاح نوعا من الضغوط تدفع الفرد لتحقيق أفضل النتائج غير أن هذه الضغوط إذا ما تجاوزت درجة معينة بحيث تكون حادة أو شبه غائبة في حياة الفرد فإنها تكون ضغوط هدامة وضارة سواء أكان ذلك بالنسبة للفرد أو المنظمة ويرى الباحث أنه من الواجب على الفرد أن يقيم نوعا من التوازن بين أنواع الضغوط المختلفة لأن غياب مثل هذا التوازن يعتبر سببا رئيسيا في وقوع الكثير من الأفراد تحت وطأة الضغوط وأثارها السلبية كما يتطلب التصدي لها قبل وقوعها وإدارتها وتوجيهها السليم وذلك عن طريق زيادة الضغوط النافعة التي تدفع الفرد والمنظمة إلى النمو والازدهار والتقليل من الضغوط الضارة التي تعرض سلامة الفرد والمنظمة للخطر. (H.KAHN . C L COOPER ،1993 ،p 23)

11. مصادر ضغوط العمل:

يمكن تصنيف مصادر الضغوط في مكان العمل في مجموعتين: المجموعة الأولى: المصادر التنظيمية للضغوط.

المجموعة الثانية: المصادر البيئية للضغوط.

والجدول التالي يبين هاتين المجموعتين من مصادر الضغوط.

المصادر التنظيمية للضغوط المصادر البيئية للضغوط

- صراع الدور .
- غموض الدور .
- أعباء الدور .
- المسؤولية عن آخرين .
- عدم المشاركة في اتخاذ القرارات .
- ضغوط الاستبدال .
- الحرارة .
- الضوضاء .
- تلوث الهواء .
- الإضاءة .
- الارتجاج .

ضغوط التكيف.

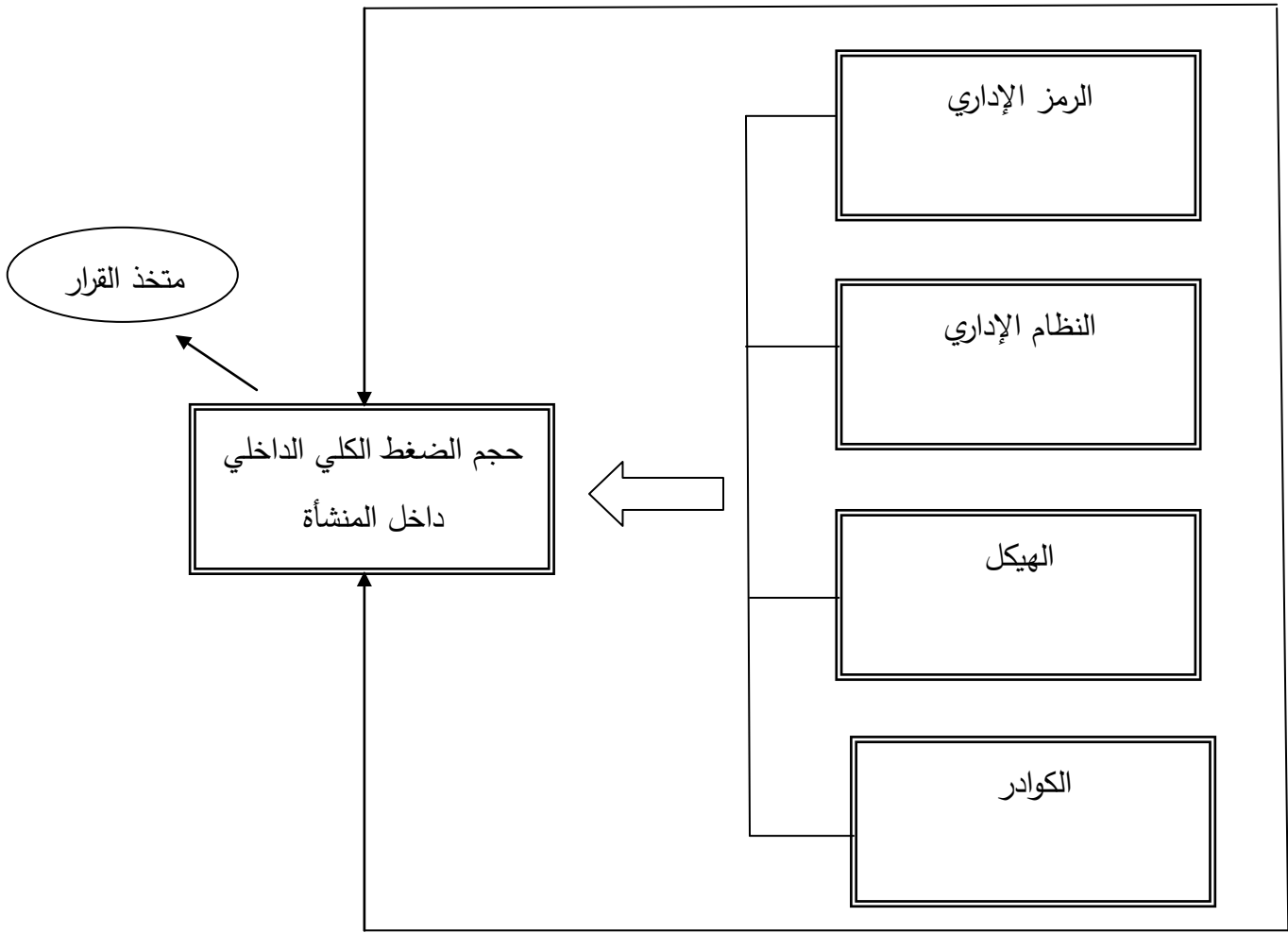
وفيما يلي عرض مفصل للعناصر السابقة.

1.11. المصادر التنظيمية للضغوط:

1.11.1. صراع الدور:

إذا تعرضت لأحد المواقف في مجال العمل والذي أدى فيه إرضائك لشخص معين إلى إغضاب شخص آخر فإنك في الواقع قد تعرضت في هذا الموقف إلى ما يسمى بصراع الدور .

ومثال ذلك: أن يطلب منك مدير الإنتاج (بصفتك مسؤول عن الشراء) أن تشتري مستلزمات إنتاج بمبلغ خمسة آلاف جنيه على الرغم من أن التعليمات الصادرة إليك من مدير التمويل هي عدم شراء خامات بأكثر من ثلاثة آلاف جنيه يوميا إن استجابتك لمطلب أحد المديرين يجعل من المستحيل عليك أن تستجيب لأخر فإذا كان صراع الدور يمثل إحدى سمات الوظيفة التي تشغلها فإن هذا الصراع في الواقع يمثل أحد مصادر الضغوط التي تتعرض لها في العمل. (أحمد جاد عبد الوهاب، مرجع سابق، ص 85).



الشكل رقم (03): الضغوط الناجمة عن الرمز الإداري " سمعة المنظمة "

(محمد الصيرفي، 2008، ص 68)

11.1.2. صراع الدور: بالنسبة للباحث (KAHV 1964) توجد أربع أنواع من نزاعات الأدوار وهي التالية: نذكر منها إثنين.

- أ- النزاع الفردي: وهو يعبر عن الحالة التي تتعارض فيها طموحات الفرد مع قيم الجماعة وأهدافها.
- ب- النزاع الداخلي: يتعلق بحالة التضارب بين العضو الذي تصدر عنه تعليمات متناقضة وعضو آخر يرى أنه مرغم على تلبية جزء من تلك المطالب والتعليمات.

11.1.3. غموض الدور:

وهو الحالة التي يكون عليها الشخص الذي يمارس دورا تكون فيه طموحاته محددة بصورة عامة أو أن يسيء القيام به في ميدان المسؤوليات التي تحول له، وتشير نتائج بعض الدراسات إلى ارتباط إيجابي

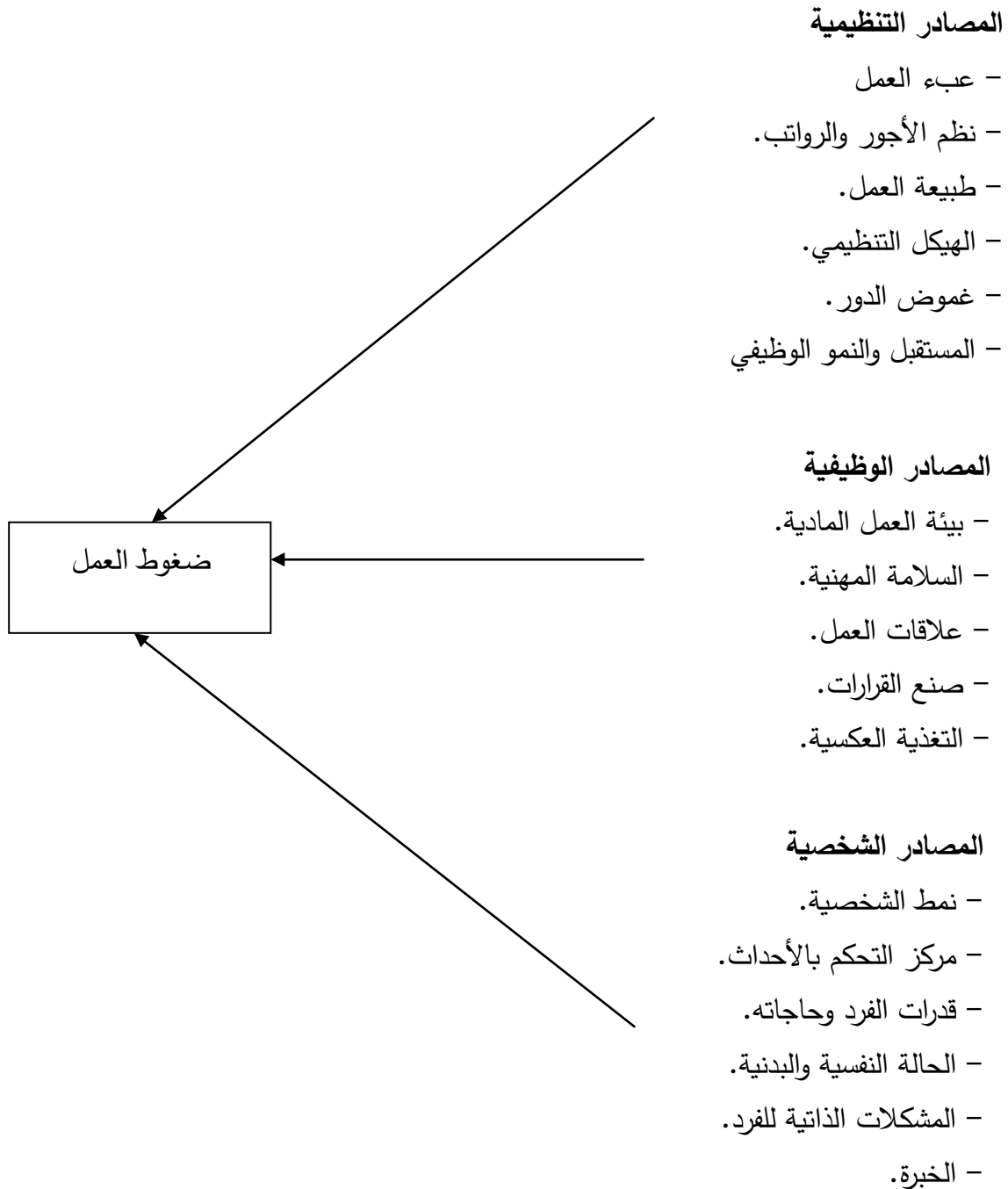
بين غموض دور الشخص ودرجة أو مستوى الاضطراب والقلق الذي يعيشه وارتباط سلبي بين غموض الدور والرضا أو الاعتزاز بالذات.

11.1.4. طموح الدور:

وهي تعرف على أنها بنية معرفية يستخلصها الفرد من علاقاته السابقة بأشخاص آخرين بمنحه سلوكهم. (بوخريسة بوبكر، 2006، ص 51 - 52)

12. أسباب تعدد مصادر ضغوط العمل:

يرجع الباحث عدم الاتفاق على تحديد مسببات ضغوط العمل لأن مصادر ضغوط العمل تختلف باختلاف مجال ومجتمع وعينة الدراسة وعلى الرغم من ذلك فقد بين (Wallace Sjlilgy) أن ضغوط العمل تتبع بصفة أساسية من ثلاثة مصادر رئيسية وهي المصادر التنظيمية والمصادر الوظيفية والمصادر الشخصية وتسهم هذه المصادر الثلاثة مجتمعة في خلق أشكال مختلفة من الضغوط على الفرد وتختلف حدة هذه الضغوط وتأثيرها من فرد إلى آخر وذلك بسبب الاختلافات والفروق الفردية لهم والشكل يوضح ذلك: (خالد عيادة عليمات، 2013، ص 58 - 59)



الشكل رقم (04): مصادر ومسببات ضغوط العمل.

(خالد عيادة عليما، 2013، ص 58 - 59)

أولاً: المصادر التنظيمية:

وتشمل المصادر التنظيمية على ما يلي:

1- **عبء العمل:** ويعني زيادة أو انخفاض حجم معدل العمل الموكول للفرد مهمة القيام به، فزيادة حجم الأعباء الموكول لفرد ما القيام بها إلى معدل أعلى من المعدل المقبول تتسبب في أحداث مستوى عال من الضغط وانخفاض مستوى شعور الفرد بتقدير ذاته وزيادة الشكوى والعصبية والغياب والعزلة ويصنف عبء العمل إلى نوعين:

أ- **عبء العمل الكمي:** ويحدث عندما يسند إلى الفرد مهام كثيرة يجب إنجازها في وقت غير كافي.

ب- **عبء العمل النوعي:** ويحدث عندما يشعر الفرد أن المهارات المطلوبة لإنجاز مستوى أداء معين أكبر من قدرته، أي أن الفرد يفتقر إلى القدرة اللازمة لأداء العمل.

وقد قام (Weiman) بدراسة العلاقة بين زيادة وانخفاض عبء العمل ومستوى الضغط لعينة مكونة من (1030) فرداً في بعض الشركات وأظهرت نتائج الدراسة أن كافة أفراد العينة سواء من كان لديهم أعباء عمل كثيرة أو قليلة من المعدلات المقبولة كان لديهم مشاكل صحية ويعانون من ضغط العمل وتترح الدراسة أن تأخذ العلاقة بين ضغط عبء العمل وأثاره كما هو مبين في الشكل التالي.



الشكل رقم (05): العلاقة بين ضغط عبء العمل وأثاره

(خالد عيادة عليّات، 2013، ص 60 - 61)

ويرى الباحث أن مستوى الأداء الأمثل هو الذي يحدث التوازن بين تحديات الفرد ومسؤولياته، والثواب الذي يحصل في حين أن زيادة عبء العمل أو انخفاضه يؤدي إلى انخفاض مستوى الأداء وحدثت المشاكل النفسية والبدنية والسلوكية المعروفة.

2 - نظم الأجور والحوافز : Systems of wages and motives

ويقصد بها مجموعة الظروف التي تتوفر في بيئة العمل وتعمل على تحفيز الأفراد وإشباع رغباتهم التي يسعون لإشباعها عن طريق العمل كما ويرتبط هذا المصدر مباشرة بإحساس الفرد وشعوره أنه يحصل على مقابل عادل لما يقدمه للمنظمة من جهد وخدمات ويرى الباحث ضعف الرواتب والأجور وعدم فاعلية نظم الحوافز مقارنة بالمنظمات المماثلة ينمي داخل الفرد شعورا بالإحباط وعدم الرغبة في بذل الجهد وبالتالي يحاول ابتداء وأساليب تمكن له من خلالها التهرب من أداء الأعمال الموكلة دون أن يتعرض للمساءلة ويزداد إحساسه بالعزلة عن المنظمة وتشابه حاله من حالات اللامبالاة والسخط وترتفع معدلات غيابه بعذر وبدون عذر مما ينعكس سلبا على أداء المنظمة التي يعمل فيها .

3- تقييم الأداء : Performance Appraisal

أن عدم وجود نظام فعال لتقييم أداء العاملين بالمنظمة يعني في النهاية أن الأفراد الذي يؤدون عملهم وفقا لما تقضي به واجباتهم الوظيفية لن يحصلوا في النهاية على حقه المناسب من التقدير المادي أو المعنوي ويسود اعتقاد بين الأفراد حالة من الإحباط ويجعل هؤلاء الأفراد عرضة للعديد من الأمراض النفسية والجسدية وهناك العديد من الأسباب التي تجعل الموظفين يكرهون تقييم الأداء لأنها تخلق لديهم نوعا من التوتر والضغط وذلك بسبب غياب المعايير الواضحة التي تقوم عليها عملية التقييم وعدم المشاركة في عملية تقييم الأداء إضافة إلى تركيزه على السلبيات أكثر من الإيجابيات ويرى الباحث أن عملية تقييم الأداء على الرغم من أهميتها بالنسبة لكل من المنظمة والمدير والموظف فإنه من الممكن أن تكون مصدرا من مصادر ضغوط العمل سواء أكان للمدير أو الموظف وذلك لأن عملية تقييم الأداء ذاتها معقدة وغير موضوعية مما يترتب على ذلك كره المدير والموظف لهذه العملية . (خالد عيادة

عليما، 2013، ص 62)

- نقص المعارف والمهارات اللازمة لأداء العمل.
- عدم التوازن بين مغريات العمل ومنفقاته.
- صعوبة التكيف مع مجموعة العمل وبيئته.

- القيام بعمل لا يتفق مع مؤهلات الفرد وقدرات.

ب- مرحلة منتصف النمو الوظيفي:

ليس هناك تحديد أو اتفاق على ماهية هذه المرحلة أو متى تبدأ أو تنتهي غير أن ماتيسون وإيفاتسفتش يقترحان إنها تشمل فئة العمر من 20-30 سنة ومن المحتمل أن تكون قبل ذلك أو بعده ويصل غلب الناس إلى أعلى المراتب في هذه المرحلة ويطلق عليها البعض فترة التحول أو فترة الأزمة أو فترة معرفة الذات.

ج- مرحلة نهاية الوظيفة (التقاعد):

يتوقف تحديد موعد التقاعد عن العمل على التشريعات والنظم المعمول بها في كل دولة ومن ثم يتباين طول هذه الفترة في كل منها ومن مسببات الضغط خلالها:

- الخوف من فقد المنصب والسلطة والمزايا المختلفة.

- التفكير في معاش التقاعد ومصادر الدخل في المستقبل.

- التفكير في استغلال أوقات الفراغ بعد ترك العمل.

ثانيا: المصادر الوظيفية وتشتمل المصادر الوظيفية على ما يلي:

1- بيئة العمل المادية:

تشتمل ظروف العمل المادية على تجهيزات مكان العمل والموقع والمساحة والإضاءة والتهوية والضوضاء والخصوصية والتأثير وما شابه ذلك من الاعتبارات وتشكل ظروف العمل ضغط على الفرد على اعتبار أن عدم توافر تلك الظروف بالشكل المناسب يتسبب في زيادة حدة ضغوط العمل وعلى العكس من ذلك فإن تحسين ظروف العمل يساعد على رفع الروح المعنوية للموظفين على أن يكون التحسن في هذه الظروف يقصد تكييف عناصر العمل وظروفه مع نفسية وظروف الموظف إذ أن المر يقتضي عدم الاعتماد على كون الموظف متكيفا وإنما جعل العناصر الأخرى مرنة.

2- السلامة والصحة المهنية:

إن عدم إيلاء شروط السلامة والصحة المهنية وقواعدهما يعد مصدرا لضغوط العمل كما يولد إحساس لدى الفرد بأنه غير آمن على حياته أثناء أدائه لعمله وتظهر آثار هذا المصدر على وجه الخصوص في الوظائف تكون طبيعتها تعرض العاملين فيها لأخطار مهنية تؤثر على صحتهم كما هو الحال في

الوظائف التي يتعامل أصحابها مع مواد كيميائية خطيرة أو يواجهون آلات ضخمة جبارة وما شابه ذلك.
(خالد عيادة عليّات، 2013، ص 72 - 73)

3- علاقات العمل:

تتمثل علاقات العمل في سوء العلاقة بين الموظف وزملائه (كتنافس وحجب المعلومات وعدم التعاون) أو بين الموظف ومروؤسيه (كعدم إطاعتهم لأوامره أو تدني أدائهم) أو سوء العلاقة بين الموظف وبين رؤسائه والتي تتمثل في عدم تفويضه صلاحيات كافية أو عدم تقديرهم لجهوده أو تصيد أخطائه أو إتباع أساليب ملتوية في التعامل معه ولعل الموظف السيئة برؤسائه لها الأثر الأكبر في تعرضه للضغط من الزملاء أو المرؤوسين لأنه يكون في موقف ضعف أمامهم وهذا ما يؤكد المثل القائل " أن البؤس بحاجة إلى الجماعة " فحينما يشعر الفرد بالقلق والإحباط والتوتر فإنه يلجأ إلى الدعم الاجتماعي من رؤسائه ومرؤوسيه وزملائه وأصدقائه في العمل ويتعاطف أمثال هؤلاء مع مشاعر العامل وأحاسيسه ويبينون له أن الأمر ليس بهذه الخطورة وأن هناك حلول كثيرة يمكن استخدامها والخروج من المأزق مما يخفف من مشاعر التوتر والقلق وتفرغ شحنة الهم والكآبة التي كانت تسيطر عليه .

وفي دراسة أجريت على بعض الإداريين الذين كانوا يعانون زمن مستويات عالية من التوتر أن أولئك الذين حصلوا على دعم من رؤسائهم المباشرين تعرضوا إلى تأثيرات جسدية أخف من أولئك المديرين الذين لم يحظوا بمثل هذا الدعم.

4- صنع القرارات:

في ضوء المدى الذي يسمح للفرد فيه بالمشاركة في عملية صنع القرارات بالمنظمة الذي ينتمي لها يتحدد المدى الذي يعتبر معه هذا العنصر أحد العناصر المؤثرة في ضغط العمل فالقرارات التي تفرض على الأفراد من أعلى دون مشاركة منهم في عملية صنعها تعتبر من مصادر ضغوط العمل لسببين على الأقل هما:

- 1- عندما لا يطلب من الفرد المشاركة في عملية اتخاذ القرارات يشعر أنه مهمل وليس لأفكاره وأراءه قيمة تذكر ويؤدي به إلى المعاناة والسلبية.
- 2- عندما لا يجد الفرد فرصته للتأثر على الأحداث الهامة المرتبطة بوظيفته فإنه يعاني من الشعور بالعجز أو فقدان التحكم في عمله وغالبا ما تؤدي ردود الفعل هذه إلى تكثيف المعاناة من ضغط العمل.

5- التغذية العكسية:

يميل الأفراد بطبيعتهم إلى معرفة مردود أو صدى نتائج أعمالهم من خلال نظم التغذية العكسية كنوع من التقدير المعنوي لما بذلوه من جهد أو ما قدموه من خدمات وبالتالي فإن افتقار المنظمة لنظام متكامل للتغذية العكسية يؤدي إلى شعور الأفراد بالإحباط وعدم التقدير . (خالد عيادة عليما، 2013، ص 74)

ثالثاً: المصادر الشخصية:

تلعب الخصائص الشخصية للفرد دوراً هاماً في تحديد مستوى معاناته من الضغط وردود فعله نحو مسببات الضغط وبصفة عامة يمكن القول إن الأفراد لا يستجيبون بنفس الطريقة للمواقف الضاغطة مع ضغط العمل وسنتناول فيما يلي أهم هذه المؤشرات الشخصية:

1- نمط الشخصية A/B:

في فترة التسعينات اتجه اثنان من أخصائي أمراض القلب فريدمان وروزنمان (friedman and Rosenman) إلى الاهتمام بأمراض الأوعية الدموية فكشف مجموعة من الأنماط السلوكية التي اتضح أنها مرتبطة بأمراض القلب وصنفا هذه الأنماط السلوكية إلى نمط الشخصية (A) ونمط الشخصية (B) ويتميز نمط الشخصية (A) بالأقدام والطموح والتنافس والجرأة ويتحدث بانفعال ويستعجل الآخرين لتنفيذ ما يقوله لهم ويكافح لإنجاز أكبر عدد من المهام في أقل وقت ممكن ومشغول دائماً بالمواعيد المقررة لإنجاز الأعمال وبالرغم من دقته وإنجازه فإنه غير صبور ويكره الانتظار ويعيش في صراع مستمر مع الأفراد والأحداث .

أما النمط الشخصية (B) فليس لديه أي من هذه الأنماط السلوكية السابقة التي يتصف بها نمط الشخصية (A) على أن هذا لا يعني أن الأفراد من نمط الشخصية لا يتصفون بالتنافس والدافعية أو أنهم غير متفوقين في أدائهم بل من الممكن أن يكونوا كذلك بالإضافة إلى النمطين السابقين فقد ميز الباحثون كذلك بين الشخصية المنفتحة التي تحب التعامل مع الآخرين والشخصية الانطوائية التي تحب العزلة والعمل على الانفراد وهي أكثر عرضة للتوتر والقلق كما يفرق بعض الدارسين بين الشخصية الصلبة القادرة على تحمل الضغوط والشخصية الهشة أو الناعمة التي تنهار تحت وطأة الضغط .

2- مركز التحكم في الأحداث (Locust control):

توجد بعض الأدلة التي تربط بين اعتقاد الفرد في مدى تحكمه وسيطرته على الأحداث المحيطة به وبين الشعور بضغط العمل حيث تبين بأن هنالك مركزي تحكم أحدهما داخلي والآخر خارجي فمركز التحكم

الداخلي يعني أن الفرد يعتقد أنه يستطيع التحكم والسيطرة على الأحداث المحيطة به بدرجة كبيرة في حين أن مركز التحكم الخارجي يعني أن الفرد يعتقد أن ما يحدث له يتحدد بعوامل الدراسات أن الأفراد الذين يعتقدون أن مركز التحكم الداخلي يتميزون بأنهم أكثر احتمالا للتهديدات التي يتعرضون في حياتهم وأقل معاناة من ضغوط العمل في حين أن الأفراد الذين يعتقدون في مركز التحكم الخارجي غالبا ما يعانون من مستويات عالية من الضغط لأنهم يعتقدون في كثير من المواقف التي تحيط بهم أنها خارجة عن إدارة الإنسان وسيطرته . (خالد عيادة عليما، 2013، ص 76 - 78)

3- قدرات الفرد وحاجاته:

من العوامل المؤثرة على مستوى المعاناة من الضغط عليه التوافق بين قدرات الفرد وحاجته وبن متطلبات محيط العمل ، فكلما زاد توافق قدرات الفرد مع متطلبات الوظيفة وكلما كانت هناك حاجاته مشبعة في وظيفته قلت معاناته من ضغوط العمل فقدرات الفرد وحاجاته هي التي تحدد صعوبة أو سهولة مسببات الضغط بالنسبة له فالعامل الذي يملك مهارات عالية لن يعاني من الضغوط الحادة في مواجهة متطلبات الإنتاج المرتفعة على عكس العامل الذي لا يملك هذه المهارات العالية والسكريتير الذي لديه مهارات عالية في الكتابة على الآلة الكاتبة يكون أقل عرضة للضغط من السكريتير المبتدئ ومن أمثلة الحاجات غير المشبعة التي تؤثر على مستوى ضغط العمل ما يلي :

- يعاني الفرد الذي يشعر بحاجة قوية للأمن الوظيفي من مستوى عال من الضغط عندما يتعرض لمواقف تهدد أمنه الوظيفي.
- يعاني الفرد الذي يشعر بحاجة قوية إلى الانتماء للجماعة من مستوى عال من الضغط عندما يعمل بمفرده بعيدا عن الجماعة التي يرغب في العمل معها.
- يعاني الفرد الذي يشعر بحاجة قوية للإنجاز من مستوى عال من الضغط عندما يتعرض لمواقف تعيق تحقيق إنجازاته. (عسكر، متغيرات ضغط العمل، ص 20)

4- الحالة النفسية والبدنية:

إن الحالة النفسية والبدنية للفرد لها تأثير على مستوى معاناته من الضغط فالحالة النفسية للفرد تحدد طبيعته للاستجابة فالتعب الشديد له تأثير كبير على إدراك مسببات الضغط وبالتالي على مستوى الضغط وظهر أن الإحباط يقلل من مقاومة مسببات الضغط والفرد الذي يفقد الثقة في نفسه والتقييد الذاتي يستجيب بصورة سلبية للمواقف الضاغطة التي تتطلب نوعا من التحدي وكما تؤثر أيضا الحالة البدنية

للفرد على مستوى معاناته من الضغط فالصحة الجيدة تجعل الفرد أقل تعرضاً للمرض في مواجهته مواقف الضغط الحادة. (M. Jvancevich and michel , 1980 , p 175)

5- الأحداث الضاغطة في حياة الفرد:

هنالك العديد من الأحداث قد يتعرض لها المرء في حياته وتسبب له التوتر والضغط وهي حسب خطورتها وفاة احد الزوجين أو الطلاق أو الانفصال أو وفاة أحد الأقارب أو المرض فإذا تعرض الفرد لمثل هذه الأحداث فإنها تؤدي إلى اشتغال ذهن الفرد ويؤثر على أدائه لوظيفته الأساسية في المنظمة التي يعمل بها كما تستنزف جزءاً كبيراً من طاقته وتضعف مقدرته في التعامل مع الضغوط وبالتالي تجعله عرضة للاضطراب وإذا تجمعت عدة أحداث هامة خلال فترة قصيرة فإن تأثيرها يزداد حدة بحيث تجعل الفرد فريسة للمرض إضافة لما يعانيه من اضطرابات نفسية وقد تبين وجود علاقة بين كمية التغير التي تحدث للفرد نتيجة للأحداث المريرة والتي يتعرض لها في حياته وبين مدى تعرضه للأمراض اللاحقة لهذه الأحداث .

6- الخبرة:

إن العلاقة بين ضغط العمل والخبرة علاقة عكسية حيث تلعب الخبرة دوراً كبيراً في تخفيض الضغط الناتج عن بيئة العمل فالأفراد الذين يستمرون لفترة طويلة في المنظمة يتميزون بأنهم يتمتعون بسمات تعطيهم القدرة على مواجهة المواقف الضاغطة إضافة لذلك أن هؤلاء الأفراد يطورون مع الوقت وسائل معينة للتعامل مع هذه المواقف لتساعدهم على التكيف معها وتخفيض المعاناة من الاستعراض السابق لمصادر ضغوط العمل يرى بعض الباحثين الذين ينظرون إلى المنظمة على أنها عبارة عن نظام مفتوح تتفاعل مع البيئة المحيطة بها وتصبح من الصعب أن تقتصر الضغوط التي يتعرض لها الفرد على تلك إلى تحدث داخل المنظمة خلال ساعات العمل فعندما يأتي الفرد إلى المنظمة يأتي وعه القيم والعادات والتقاليد التي اكتسبها من المجتمع كما ويأتي معه ضغوط الحياة التي يعيشها وهي بدورها تؤثر على ضغوط العمل كما تتأثر بها ومن بين الضغوط البيئية نذكر منها :

1- ضغوط الحياة وتأتي في مقدمتها مشاكل الأسرة.

2- الظروف الاقتصادية السائدة واتجاهاتها في المستقبل كالمرور بحالة الكساد أو انخفاض مستويات الدخل وانتشار البطالة وارتفاع معدلات التضخم.

3- التغيرات الاجتماعية وظهور بعض المشاكل في المجتمع كانتشار المخدرات.

4- تلوث البيئة وسوء تخطيطها وكآبة المظهر العام لها والازدحام.

5- الكوارث الطبيعية والحرائق والحروب. (خالد عيادة عليما، مرجع سابق، ص 82 - 83).

لا شك أن خبرة العامل بنوع العمل الذي يمارسه تساعده على تجنب الوقوع في الحوادث ويؤيد هذه الحقيقة سيكولوجية التعلم وكثير من الأبحاث العقلية. (عبد الرحمن محمد العيسوي، 1998، ص 268).

7- طبيعة العمل:

تتباين آراء الباحثين في معرفة العوامل والمسببات التي تؤدي إلى ضغوط العمل حيث يتعرض الفرد إلى ضغوط تأتي من مصادر مختلفة تعمل كل منها بشكل مستقل أو تتفاعل معا في تأثيرها على الفرد. تشمل ظروف العمل أمورا مثل: الإضاءة، والحيز الشخصي، والضوضاء، وعدد ساعات العمل، ومستوى الخطورة إلخ لقد ربطت الأبحاث بين ظروف العمل السيئة أو غير الملائمة والصحة النفسية لدى العاملين ، ففي دراسة أجراها أبو النيل (1993) بهدف معرفة العلاقة بين نوع العمل أو الصناعة والإصابة بالاضطرابات الايكوسوماتية إذا أخذ عينة من العاملين في شركة الحديد والصلب التي تتصف ظروف العمل فيها بتصاعد الغازات والأتربة (مثل السيلكون وغاز ثاني أكسيد الكربون) إضافة إلى درجات الحرارة المرتفعة والضوضاء الصادرة عن الآلات وعينة أخرى من العاملين في شركة لصنع السيارات التي تتصف ظروف العمل فيها بتصاعد الغازات والأتربة وارتفاع درجة الحرارة ، مع الملاحظة أن هاتين الشركتين كانتا متساويتين في النظام الأجور ، وساعات العمل ، وطرق الترقية ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن ظروف العمل الصعبة الموجودة في مصنع الحديد أدت إلى اضطراب الصحة النفسية للعاملين فيها وذلك مقارنة مع نظرائهم في مصنع السيارات الذين يتمتعون بقدر أكبر من الصحة النفسية .

8- غموض الدور Role Ambiguity:

يعني عدم وضوح طبيعة العمل أو توفر معلومات كافية عنه تمكن العامل من أدائه بطريقة مرضية ، فالغموض والحيرة في أداء العمل تكونان مصدرا للضغوط النفسية ، ويشير ماتيسون (Matteson 1980) المذكور في (John et al 1995) إلى العديد من الأسباب التي تخلق غموض الدور مثل : الترقية أو النقل إلى وظيفة جديدة ، ووجود مشرف جديد ، وحدث تغير في بناء المنظمة وتركيبها وممارسة العمل لأول مرة ، وفي دراسة أجراها كان وزملائه قاموا بمسح (1500) عامل في وظائف مختلفة وجدوا أن ما نسبته (35%) من عينة المسح غير قادرين على تحديد مسؤولياتهم و(33%) من

العينة لديهم رؤية غير واضحة عما يتوقعه المشاركون منهم في العمل كما وجد الباحثون أن الغموض في العمل يرتبط بارتفاع التوتر والقلق والاكنتاب لدى العاملين . (أحمد عيد مطيع الشخانية، 2010، ص 28 - 30).

13- محاور ضغوط العمل:

هناك أربع محاور أساسية لضغوط العمل هي:

أ- المحور المادي:

وهو يتصل أساسا بالمزايا المادية التي تسعى إلى الحصول عليها قوى الضغط في المشروع مثل الجور والمرتبات والحوافز والمكافأة وهي من أقوى الضغوط التي تمارس على متخذ القرار من جانب العاملين ومن جانب نقابات العمال.

ب- المحور المعنوي:

وهو يتصل بالمناخ العاطفي والنفسي العام لمتخذ القرار وقد تؤدي إلى اضطراب تفكيره، واهتزاز قدرته على إصدار قرارات سليمة في الوقت السليم ومن أهم أمثلة هذه الضغوط الناجمة عن المشاحنات والتوترات الناجمة عن سوء الفهم أو سوء التقدير من جانب القوى العامل بالمشروع.

ج- المحور السلوكي:

تصل هذه الضغوط أساسا بالقيود التي يمكن أن توضع على سلوك متخذ القرار في المنشأة وعلى حركته من حيث قدرته على الاتي:

1- إصدار الأوامر الإدارية والتوجيهات التنظيمية.

2- متابعة تنفيذ الأوامر والتوجيهات وتلقي تقارير الإنجاز في مواعيد مناسبة.

3- التأثير على الدوافع والمحفزات والرغبات الخاصة بمتخذ القرار والعاملين معه.

د- المحور الوظيفي:

وهي تتصل أساسا باعتبارات الوظيفة وبالعمال التي تتم فيها والأنشطة التي تمارس والأهداف المتصلة بكل منها، والغايات التي يصبوا العاملين إلى تحقيق الأهداف المرجوة، ومثل هذه الضغوط تتعلق بالأداء الوظيفي كما تتصل هذه الضغوط أيضا بالبنيان التنظيمي للمنشأة، وموقع الوظيفة من خطوط السلطة وخطوط الاتصال. (محمد الصيرفي، 2008، ص 104 - 105).

14- تكاليف الضغوط:

وبشكل عام يمكن تقسيم تكاليف ضغوط العمل إلى قسمين أساسيين هما:

أ- التكاليف المباشرة لضغوط العمل:

ويقصد بذلك التكاليف التي ترتبط مباشرة بالضغوط وفيما يلي توضيح لأهم بنود هذه التكاليف:

- 1- تكاليف ارتفاع معدل دوران العمل بسبب الضغوط.
- 2- تكاليف التأخر عن العمل.
- 3- تكاليف الغياب عن العمل.
- 4- تكاليف تعيين عمال جدد ليحلوا محل من تركوا العمل بسبب الضغوط.
- 5- تكاليف الانخفاض في كمية الإنتاج.
- 6- تكاليف الانخفاض في جودة الإنتاج.
- 7- التكلفة المترتبة على الإصابات وحوادث العمل.
- 8- تكاليف تعطل الآلات.
- 9- تكاليف الفاقد والتالف في المواد الخام.
- 10- تكاليف العلاج أو الفحوصات الطبية التي تتحملها المنظمة نتيجة ضغوط العمل.
- 11- تكاليف التعويضات التي تكبدها المنظمة استناداً لأحكام قضائية بسبب ضغوط العمل.

ب- التكاليف غير المباشرة لضغوط العمل:

ويقصد بها تلك التكاليف التي ترتبط بضغوط العمل ولكن بطريقة غير مباشرة ومن أمثلة بنود التكاليف ما يلي:

- 1- انخفاض الروح المعنوية للعاملين.
- 2- سوء الاتصالات وما يترتب على ذلك من مشكلات.
- 3- ضعف نظام اتخاذ القرارات.
- 4- سوء العلاقات الإنسانية.
- 5- تكلفة ضعف المركز التنافسي للمنظمة.

ملاحظة هناك صعوبة في تحديد التكاليف المباشرة وكذلك الغير مباشرة. (محمد الصيرفي، 2008، ص

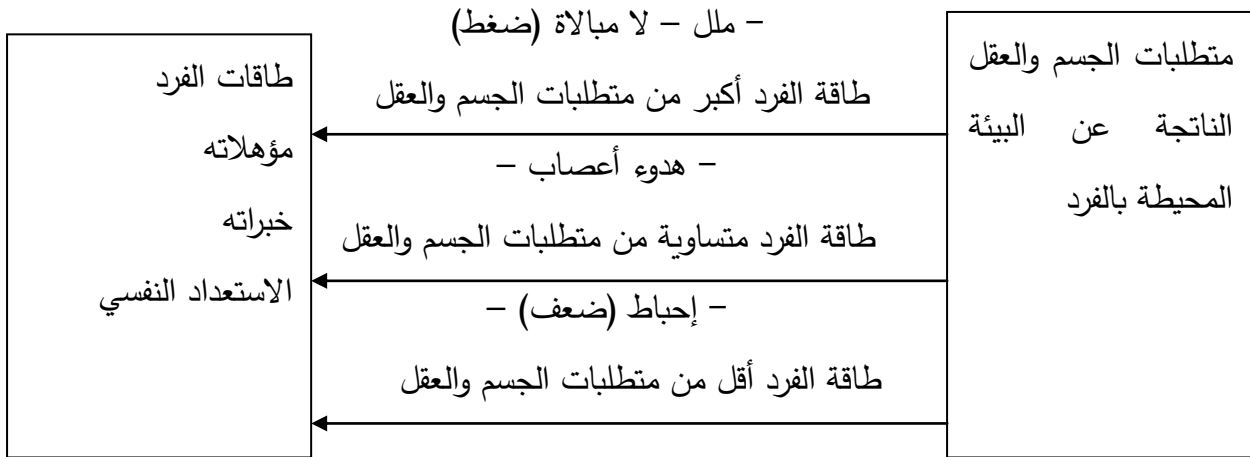
115 - 116).

15. الضغوط والقلق:

القلق هو حالة غير محددة للفرد تعبر عن عدم شعوره بالسعادة تجاه المستقبل وهو يعتبر نتيجة سيكولوجية لتعرض الفرد للضغط ولنقص إشباع الحاجات كما أنه أكثر الأعراض السيكولوجية الملحوظة لضغط العمل كما يقل الشعور بالقلق بزيادة الشعور بالذات.

ومن هنا تبرز نقطتان أساسيتان للاختلاف بين ضغط العمل والقلق هما:

- أ- أن ضغط العمل يعتبر سببا مباشرا لظهور القلق.
ب - في حين أن ضغط العمل له جانبان أحدهما سلبي والآخر إيجابي، فإن القلق يعيب عن الجانب السلبي فقط لضغط العمل.



الشكل رقم (06): انعدام مصادر الضغط ... يجعل الفرد عرضة لنفس حالات الضغط الشديد

(محمد الصيرفي، 2008، ص 44 - 47).

16. إستراتيجيات التأقلم والعلاج للتخفيف من الضغط: Palliative coping strategies

1- التقليل من عملية الضغط: Reducing the experience of stress

لقد درسنا في الفصل الأول ارتباط الضغط مع المشاعر السلبية مثل القلق والإحباط أو الغضب والفتور، ويمكننا القول إن إستراتيجيات تخفيف الضغط هي تلك الأساليب التي تؤدي إلى تقليل أو تخفيف المعاناة العاطفية وبعبارة أخرى يمكن أن يطلق عليها أساليب السيطرة على العواطف.

وفي دراسة قام بها (Salle) عام 1995 عن الأساليب المستخدمة من قبل المعلمين لمواجهة الضغط صنف (Salle) هذه الأساليب في ستة أنواع:

- 1- تجنب التفكير.
- 2- حل المشكلة.
- 3- الدعم الاجتماعي.
- 4- التفكير والتركيز على العمل فقط.
- 5- تكريس الشخص للنشاطات الحرة فقط.
- 6- استخدام الأطعمة.

وقد أشارت نتائج الدراسة بأن تجنب التفكير حول العمل وتوجيه التفكير إلى الاهتمامات الخارجية مثل الهوايات هي من أكثر الوسائل فعالية في مواجهة الضغط وعلى العكس من ذلك فإن هناك إجراءات مثل تناول الكحول تؤدي إلى ارتفاع الضغط وتكشف دراسة (Salle) عن ثلاثة نقاط رئيسية هي:

- 1- يجب أن تفرق بين التأقلم الإيجابي والتأقلم السلبي حيث يعتبر الأول فعالاً في تخفيف الضغط أم الخير يزيد من الضغط.
- 2- إن استخدام أسلوب معين بشكل متكرر من قبل البعض لا يعني نجاح الأسلوب.
- 3- عدم تناول القهوة والكحول والتدخين.. إلخ. (Chris Kyriacou , 2004 , p 115-117)

2- الأساليب الجسدية: Physical techniques

وهي تلك الأساليب التي باستطاعة الشخص القيام بها لتقليل الشعور بالضغط والإحباط والقلق وقد حدد تقرير عام 1998 ثلاثة أساليب جسدية لمواجهة الضغط وهي كما يلي:

- أساليب الاسترخاء.
- التمارين الرياضية.
- العلاجات بالأدوية. (Chris Kyriacou , 2004 , p 123)

3- فهم الذات: Understanding yourself

إن القدرة على مواجهة الضغط تتم بشكل أفضل عن طريق فهم الشخص وارتباطه بالضغط، ولأن الأفراد لديهم نفسيات وتاريخ شخصي مختلف عن بعضهم البعض لذا فإن ذلك يؤثر على استجاباتنا عندما تهدد الذات ولقد قام عام 1987 بتحديد سبعة أوجه لفهم الذات ذو علاقة باستخدام أساليب التأقلم وهي كما يلي:

- الشخصية المتوازنة.
- العناصر العاطفية.
- الملل.
- الهوية الذاتية.
- التغذية الراجعة والتأقلم.
- الدعم الاجتماعي.

4- الأساليب العقلية: Mental techniques

والتي يمكن تعريفها على أنها أي شيء يؤثر على النظرة للأمور وينفجر الضغط لدينا إذا شعرنا بتهديد للذات، أما الأساليب العقلية المستخدمة:

- وضع الأمور في سياقها.
- الحث عن روح الدعاية في الأمور.
- التفكير بالأشياء الإيجابية.
- السيطرة العاطفية.

5- وضع الأمور في سياستها Put things in perspective

وهي من أقوى الأساليب المستخدمة لمواجهة الضغط ومن السهل على الفرد تطبيقها.

6- البحث عن روح الدعاية في الأمور See the humour in the situation

7- التفكير بالأمور الإيجابية Think of positive things

8- السيطرة العاطفية Emotion control . (Chris Kyriacou , 2004 , p 117-119)

17. الأمراض المتعلقة بالضغط:

أ- أمراض القلب الوعائية:

يشير المصطلح "القلبي الوعائي" (الوعائي نسبة إلى الأوعية الدموية) إلى القلب وجهاز الأوعية الدموية في الجسم ولعل مرض القلب الوعائي هو المشكلة الصحية الأخطر التي يمكن ربطها بالضغط ، إنها السبب الهام للوفيات في بريطانيا والولايات المتحدة الأمريكية والأسباب الرئيسية لمرض القلب تشمل التدخين والأطعمة الدسمة جدا غير أن الضغط هو عامل مساعد مهم تعمل الهرمونات الكظرية على زيادة ضغط الدم ولا تمثل الارتفاعات المؤقتة في ضغط الدم أي تهديد للصحة ولكن حالة متكررة أو

دائمة لضغط الدم المرتفع قد يكون لها خطير في الصحة على المدى الطويل ويرتبط ضغط الدم المرتفع بتطور تصلب الشرايين وهذا هو حصيلة نمو صفيحة دموية في الشرايين تضيق تدريجيا المجرى الذي يتدفق عبره الدم وفي آخر الأمر يحتمل أن يسد جهاز المناعة .

يحمي جهاز المناعة الجسم من العدوى إنه يحارب الغزاة الأغرأب (من مثل الفيروسات والبكتيريا المؤذية) والسرطان والضغط المفرط قد يتلف جهاز المناعة بإصابته الغدة المتعرية (غدة صغيرة صماء قرب قاعدة العنق) وهذه تصنع كريات دم بيضاء تسمى الخلايا (t) لتنظيم المناعة وتنتج أيضا هرمونات شتى ذات مناعة ويحول تفاعل الضغط الوسائل إلى الأجزاء الرئيسية في الجسم التي تضطر إلى التعامل مع الضغط وبصورة خاصة الدماغ ، والقلب ، والعضلات وتحرم أجهزة أخرى من الوسائل بما فيها جهاز المناعة والهرمونات التي تحدثها الغدد الكظرية قد تجعل الغدة الصعترية تنقلص وتحد كذلك من نشاط خلايا الدم البيضاء مسببا تلفا لقدرة الجسم على مكافحة العدوى ، وتكون النتيجة أنه قد يحدث ضغط مرتفع في المقاومة المخفضة للأمراض العادية من مثل الزكام الرشح ، والنزلة الوافدة (الإنفلونزا) والقوباء (مرض جلدي) وبما ان بعض نمو خلايا سرطانية في الجسم فإن أي تلف للغدة الصعترية قد يؤثر في قدرة الجسم على المقاومة السرطان . (سمير شيخاني، 2003، ص 20)

ب- داء الربو (النسمة):

داء الربو هو اضطراب في التنفس علامته الانقباض المؤقت للقصبة الهوائية المنافذ الهوائية المتفرعة من الرغامى (القصبة الهوائية) إلى الرئتين وعادة ما تتسبب النوبات عن رد الفعل الحساسي (الشديدا الحساسية) للمولدات المضادة من مثل العشب وطلع الشجر والأبواغ الفطرية والفطور ، ونخالة الرأس الحيواني أو قشرته وبعض الأطعمة ولكنها قد تتسبب أيضا مثيرات كيميائية في الجو ، أو بإصابة الرغامى ، واحتمال الإصابة بنوبة الربو يستند إلى فرط نشاط العضلات الشعبية التي تنقبض أو تنقلص لدى التعرض لواحدة من هذه العوامل أو المؤثرات أو لأخر ، والضغط العضال (المزمن) يخفض من فعالية الغدة الكظرية ، مخفضا هكذا من إنتاج الهرمونات الكظرية المضادة للالتهابات والمضادة للحساسية التي قد تجعل حدوث نوبة الربو أكثر احتمالا.

د- داء البول السكري:

الديابيتس أو داء البول السكري ، سببه عجز الجسم عن تأييض السكر على نحو صحيح ، الأمر الذي يؤدي إلى مستويات جد مرتفعة من السكر في الدم ، وتأييض السكر هو من مسؤولية هرمون الأنسولين ،

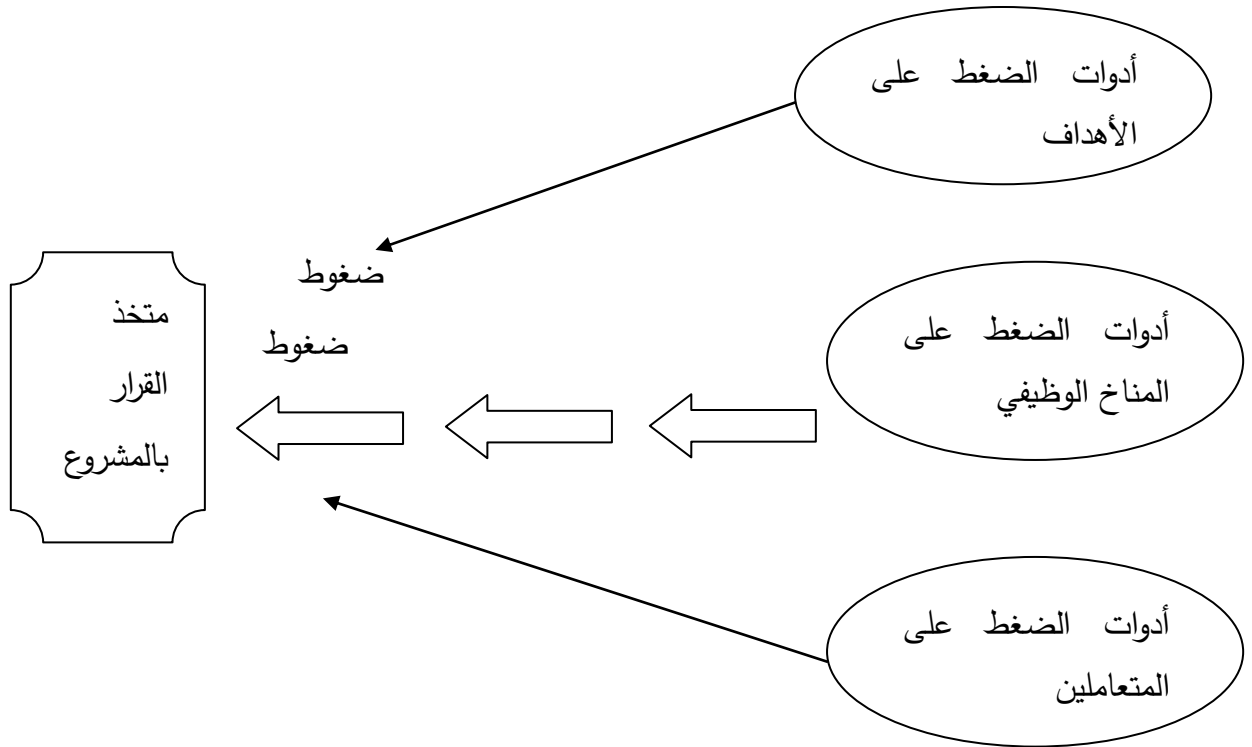
الذي تفرزه غدة البنكرياس (المعقدة) ومعظم المصابين بداء البول السكري يستطيعون إنتاج الأنسولين ولكن عوامل مختلفة تحد من فعالية الهرمون تعرف باسم " الحساسية للأنسولين " كما نعلم من فسيولوجية الاستجابة للضغط أن إطلاق الهرمونات الكظرية بتأثير يجعل السكر في الكبد يفرغ في مجرى الدم ويعمل الكورتيزول على تخفيض الحساسية للأنسولين وليست مستويات السكر المرتفعة في الدم خطرة لدى الأشخاص . (سمير شيخاني، المرجع السابق، ص 21)

سمات الشخصية " المضغوطة " : النوع (أ) والكمالي (النزاع على مرتبة الكمال) ومدمن العمل إن هذه العوامل تولد أعراضا شتى من الضغط العاطفي والعقلي وأكثرها شيوعا تشمل:

- الغضب - الهم - الاكتئاب - القلق - الخوف.

18- الضغط السلبي:

قد تكون للضغط المفرط " والممتد وغير المفرح تأثير مؤذ في الصحة العقلية والجسدية والروحية وإذا ما تركت مشاعر الغضب والإحباط والخوف والاكتئاب المتولدة من الضغط دون حل ، فإنها تستطيع أن تطلق تشكيلة من الأعراض ، ويقدر أن الضغط إنما هو السبب الأهم للصحة السقيمة في المجتمع الحديث وهو على وجه الاحتمال في أساس ما يقارب 10% من جميع الزيادات التي يقوم بها الناس إلى عيادات أطباء العائلة والضغط هو عامل مساعد على إحداث حالات ثانوية نسبيا من مثل الصداع والاضطرابات الهضمية والاضطرابات الجلدية والأرق والقروح ولكنه يمثل كذلك دورا مهما في الأسباب الرئيسية للموت في العالم الغربي والأمراض القلبية الشريانية واضطرابات التنفس والإصابات الطارئة سبب الحوادث وتسمع الكبد والانتحار . (سمير شيخاني، مرجع سابق، ص 13)



الشكل رقم (07): أدوات الضغط

(محمد الصيرفي، 2008، ص 106)

وهي أدوات تعمل على تهديد قدرة المشروع وكذا قدرة متخذ القرار على تحقيق أهداف المنشأة وأهدافه هو أيضا، وأهم هذه الأدوات ما يلي:

- أ- أداة التقاعس والارتخاء عن تنفيذ المهام الموكلة وتضييع الوقت فيما لا عائد فيه ولا طائل من وراءه.
- ب- أداة تسخير الأوامر الإدارية التنفيذية لإحداث تضارب في العمل وفي الواجبات وفي المهام بحيث لا يشكل من ناتج أعمالها أي ناتج نهائي ملموس يمكن تقديمه كمنج نهائي. (محمد الصيرفي، 2008، ص 106)

19- ضغوط العمل من منظور إسلامي:

أكد ديننا الإسلامي القويم على أهمية التفاني في العمل وإتقانه وفي ذلك يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملا أن يتقنه " رواه أبو بعلى وبما أن الصراع والتنافس من طباع البشر فلا مشكلة إذا من حدوثه في محيط العمل وشعور العاملين بالتالي بالضغط من جرائه ، هذا

التنافس في العمل يعتبر من قبيل الإيمان إذا أُريد به وجه الله تعالى ومرضاته وان الضغط الذي يتولد عن تأدية الموظف لعمله يعد من قبيل مجاهدة النفس فعمق الإيمان يزيد من دفعات الجسد الداخلية التي تزيد بدورها من قدرة الموظف على تحمل المصائب مهما كانت شدتها .

ويزداد الدليل يوماً بعد الآخر على أن الإيمان يلعب دوراً هاماً وفعالاً في التغلب على الضغوط والرفع من قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والأزمات العسيرة التي يمر بها.

والله سبحانه وتعالى يعطينا المثل في كيفية احترام قدرات الإنسان وتمكينه من العمل والأداء ثم محاسبته على نتائج عمله قال سبحانه وتعالى " علم الإنسان ما لم يعلم " سورة العلق الآية 5.

وقال سبحانه وتعالى " وكل إنسان ألزمناه طائره في عنقه ونخرج له يوم القيامة كتاباً يلقاه منشوراً " (سورة الإسراء الآية 13) وقال سبحانه " وأن ليس للإنسان إلا ما يسعى " (سورة النجم الآية 39) وقال سبحانه وتعالى " بل الإنسان على نفسه بصيرة " (سورة القيامة الآية 14).

فנקطة البدء في استخدام الإنسان هو تعليمه وتدريبه وتوضيح ما يجب عليه عمله وتحديد المهام له، ثم يحمل المسؤولية ويتحمل النتائج سلباً وإيجاباً وقد أخبرنا الله سبحانه وتعالى أنه قد خلق الإنسان في كبد كما قال تعالى " لقد خلقنا الإنسان في كبد " (سورة البلد الآية 4). (النووي يحيى بن شرف الدين، 1981، ص 27).

وقد ذكر ابن سعدي في تفسيره لهذه الآية أنه يحتمل المراد بذلك ما يكابده الإنسان ويقاسمه، من الشدائد في الدنيا وفي البرنس ويوم يقوم الأشهاد وأنه ينبغي له أن يسعى في عمل يريجه من هذه الشدائد ويوجب له الفرح والسرور الدائم وإن لم يفعل فإنه لا يزال يكابد العذاب الشديد أبداً.

وفي الصحيحين " عن عطاء عن أبي هريرة قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم " ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء " وفي لفظ أن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء علمه من علمه ، وجهله من جهله ، فضغوط العمل السلبية وما تفرزه من آثار على الفرد وعلى المنظمة على حد سواء فإنها بذلك تعتبر داء يجلب الهم والغم والحزن لا بد له من علاج لذا فإن ابن القيم الجوزية رحمه الله قد أورد في كتابه (زاد المعاد في هدى خير العباد) ، فصلاً في هذا النبي - صلى الله عليه وسلم - في علاج الهم والغم والحزن فذكر ابن القيم خمسة عشر دواءً إذهاب الهم والغم والحزن على النحو التالي :

الأول: توحيد الربوبية: وهو إفراد الله سبحانه وتعالى بالخلق والملك والتدبير.

الثاني: توحيد الألوهية: وهو إفراد الله سبحانه وتعالى بالعبادة بأن لا يتخذ الإنسان مع الله أحدا يعبده ويتقرب إليه كما يعبد الله تعالى ويتقرب إليه.

الثالث: التوحيد العلمي الاعتقادي: وهو توحيد الأسماء والصفات وهو إفراد الله سبحانه وتعالى بما سمي الله به نفسه ووصف به نفسه في كتابه أو على لسان رسوله - صلى الله عليه وسلم.

الرابع: تنزيه الرب تعالى عن أن يظلم عبده أو يأخذه بلا سبب من العبد يوجب ذلك: فعن أبي ذر الغفاري رضي الله عنه عن النبي - صلى الله عليه وسلم - فيما يروى عن ربه عز وجل انه قال " يا عبادي إني حرمت الظلم على نفسي وجعلته بينكم محرما فلا تظلموا: رواه مسلم.

الخامسة: اعتراف العبد بأنه هو الظالم: ففي الترمذي عن سعد بن أبي وقاص قال: قال رسول الله - صلى الله عليه وسلم - دعوة ذي النون إذا دعا ربه في بطن الحوت: لا إله إلا أنت سبحانك إني كنت من الظالمين " لم يدع بها رجل مسلم في شيء قط إلا استجيب له. (ابن القيم الجوزية، 1987، ص 196 - 197).

السادس: التوسل إلى الرب تعالى بأحب الأشياء وهي أسماء وصفاته: ومن أجمعها لمعاني الأسماء والصفات: الحي القيوم، ففي جامع الترمذي عن أنس أن رسول الله - صلى الله عليه وسلم - كان إذا أحزنه أمر قال: يا حي يا قيوم برحمتك أستغيث ."

السابع: الاستعانة بالله وحده: عن أبي العباس عبد الله بن عباس - رضي الله عنهما - قال كنت خلف النبي - صلى الله عليه وسلم - يوما فقال "يا غلام غني أعلمك كلمات احفظ الله يحفظك الله يحفظ الله تجده اتجاهك، إذا سألت فسأل الله وإذا استعنت فاستعن بالله" رواه الترمذي وقال حديث حسن صحيح.

الثامن: إفراد العبادة لله وحده بالدعاء والرجاء: قال رسول الله - صلى الله عليه وسلم - " اللهم إني أعوذ بك من الهم والحزن، وأعوذ بك من العجز والكسل، وأعوذ بك من الجبن والبخل وأعوذ بك من غلبة الدين وقهر الرجال ."

التاسع: تحقيق التوكل على الله وحده: وذلك بأن يفوض العبد أمره إلى الله سبحانه وتعالى في كل شيء .

العاشر: أن يرتع قلب العبد في رياض القرآن الكريم: وذلك بأن يجعل العبد القرآن كالربيع لقلبه.

الحادي عشر: الاستغفار: ففي " سنن أبي داود عن ابن عباس قال: قال رسول الله - صلى الله عليه وسلم - لمن لزم الاستغفار جعل الله له من كل فرجا ومن كل ضيق مخرجا ورزقه من حيث لا يحتسب " .

الثانية عشر: التوبة: عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: سمعت رسول الله - صلى الله عليه وسلم - يقول " والله إنني لأستغفر الله وأتوب إليه في اليوم أكثر من سبعين مرة " رواه البخاري.

الثالث عشر: الجهاد: ففي " السنن " عليكم بالجهاد فإنه باب من أبواب الجنة ويدفع الله به الهم والغم.
الرابع عشر: الصلاة: ففي " المسند " أن النبي - صلى الله عليه وسلم - كان إذا أخرج به أمر فزع إلى الصلاة، وقد قال تعالى " واستعينوا بالصبر والصلاة وإنها لكبيرة إلا على الخاشعين " (سورة البقرة الآية 45).

الخامس عشر: البراءة من الحول والقوة وتقويضها إلى من هما بيده: يذكر عن ابن عباس عن النبي - صلى الله عليه وسلم - " من كثرت همومه فليكثر من قول " لا حول ولا قوة إلا بالله " . (ابن القيم الجوزية، مرجع سابق، ص 199).

20. أفكار خاطئة بشأن ضغوط العمل:

تنبه العديد من المهتمين بدراسة الضغوط إلى أن هنالك عددا من المفاهيم التي ليست مرادفة للضغوط وهذه المفاهيم على النحو التالي:

1- أن الضغوط ليست مرادفة للقلق، وذلك لأن القلق غالبا يعتبر واحدا من ردود الأفعال المتعددة التي يستجيب بها الفرد للضغوط وقد يكون مصدرا من مصادر ضغوط العمل.

2- أن الضغوط ليست توترا عصبيا إذا أن التوتر العصبي ربما ينتج لدى الفرد من المواقف الضاغطة وكذلك فإن التوتر العصبي يعبر في جانب عم مدى إمكانية الفرد لاستيعاب الطاقة التي تؤدي إلى الضغوط أو التخلص منها من خلال القنوات السلوكية أو السيكولوجية المتعددة.

3 - أن الضغوط ليست بالضرورة سيئة أو هدامة إذا كانت هذه الضغوط معتدلة ومقبولة وترمي إلى هدف معين فمن الممكن أن تكون حافزا للفرد نحو الإنجاز وتحقيق الأهداف على أن إذا كانت هذه الضغوط حادة فإنها قد تكون ضارة بالنسبة للفرد.

4- أن الضغوط ليست حادثة أو ظروفًا ولكنها استجابة لهذه الظروف أو الحادثة إذ أن هذه الحادثة تمثل مثيلاً كما أن الضغوط تعتبر استجابة علمياً بأن هنالك وجهتي نظر أخريين تنظر إلى الضغوط على أنها تهديداً في حد ذاتها أو إنها أمر داخلي بالنسبة للفرد.

5- أن الضغوط ليس من الضرورة أن تحدث نتيجة للاستثارة الزائدة ذلك أنها من الممكن أن تحدث نتيجة للمطالب المتزايدة على الفرد والتي ربما تقوده إلى الاستثارة الزائدة أو ربما نحدث الزائدة أو ربما تحدث نتيجة لغياب هذه المطالب أو عدم كفايتها وهو ما يمكن تسميته في بعض الأحيان بالبطالة المقنعة في بيئة العمل والتي تقود الفرد إلى الاكتئاب.

6- وأخيراً فإن الضغوط ليس من الضروري أو من المستحسن تجنبها ذلك أنه مادام الإنسان يتفاعل مع بيئته فإنه عرضة لمطالب الحياة التي تؤدي إلى الضغوط بل أن الفرد في كثير من الأحيان يحتاج إلى درجة مقبولة ومعقولة من الضغوط التي تدفعه نحو تحقيق أعلى درجة من الإنجاز والتفوق لذا نجد أن الضغوط حتمية الوجود في الحياة الفرد وأن المطلوب ليس إلغاء الضغوط تماماً أو تجنبها بقدر ما هو مطلوب إدارتها والاستفادة منها والتخفيف من حدة الضغوط والنتائج السيئة المترتبة عليها أو تجنبها أو التكيف مع الضغوط المعتدلة. (أحمد ماهر، 1990، ص 221 - 225).

الفصل الثالث

الانعكاسات

التفسيية

القلق

- 1 - تمهيد
- 2 - مفهوم القلق
- 3 - متى يبدأ القلق ؟
- 4 - أبعاد القلق
- 5 - أسباب القلق
- 6 - أنواع القلق
- 7 - مستويات القلق
- 8 - مؤشرات القلق
- 9 - أعراض القلق
- 10 - النظريات المتعلقة بالقلق
- 11 - أعراض القلق
- 12 - مصادر القلق
- 13 - القلق والضغط
- 14 - التحديات المرتبطة بالقلق والاكتئاب

15 - معايير تشخيص اضطرابات القلق العام

16 - مقياس القلق

17 - علاج القلق

18 - خلاصة

تمهيد:

يعد القلق مشكلة ذائعة الانتشار و متغلغلة في المجتمع الحديث ، حيث يغلفها الوصف الشائع لعصرنا الحديث بأنه "عصر القلق" فلقد أوجد القلق الشديد و المدم الذي تصحبه مخاطر متعددة تقترن بالمجتمعات التنافسية التكنولوجية على وجه الخصوص لاسيما في عصر ما بعد الحداثة مجموعة ضخمة من المعلومات التي تركز على صياغة مفهوم القلق و قياسه و جذوره ، وكيفية معالجته و التعامل معه ، إن أهمية القلق كمكون جوهري في كل من السلوك السوي و السلوك المرضي تبرز في الدور المحوري المنصوص عليه في علم النفس و الطب النفسي و في واقع الأمر يمثل القلق إحدى أهم الظواهر التي نالت اهتماما بحثيا مكثفا و مناقشة علمية ثرية في وقتنا الراهن في مجال علم النفس الاجتماعي.

1. مفهوم القلق:

القلق Anxiety: القلق استجابة شائعة تظهر مباشرة بعد تشخيص المرض حيث تخور قوى العديد من المرضى ويحسون بالعجز إزاء ما يمكن أن ينطوي عليه المرض المزمن من تغير في حياتهم ومن احتمالات الموت وقد يظهر القلق على أنه مشكلة ليس لأنه بطبيعته يبعث على الضيق والتوتر والشدة فحسب، وإنما لأنه قد يؤثر في قدرة المريض على القيام بوظائفه. (شيلي تايلور، 2008، ص 626).

القلق *Anxiety Angoisse*: القلق والهـم عبارتان مترادفتان في الانجليزية والألمانية لا تجد إلا كلمة واحدة تعبر عن القلق، يتميز القلق باهتمام متفاوت تجاه حقيقة التهديدات ويتمظهر باضطرابات نفسية (الخوف، وقلة النوم) وفيزيائية (توتر، اضطراب ضربات القلب، شحوب، وصعوبات في التنفس...) وقد يترافق أحيانا مع اضطرابات اكتئابيه ومشاعر خوف ووسوسة، يمكن للقلق العام أن يتخذ شكل أزمة حادة أو أن يكون أكثر انتشاراً. (جان فرنسوا دورتيه ترجمة جورج كتورة، 2009، ص 879).

القلق حالة انفعالية سارة بها مزيج من مشاعر الخوف والتوتر والضيق والانزعاج يشعر بها الفرد عند التعرض لمثير مهدد غير واضح، أو عندما يكون في موقف صراعي داخلي ولديه أفكار مؤلمة وعادة ما يصاحب هذه الحالة الانفعالية بعض الأعراض الجسمية كما عرفه طلعت منصور تعريفاً كـ"كلينيكيًا" حالة انفعالية دافعية مركبة نستدل عليها من عدد الاستجابات المختلفة، فقد يكون القلق موضوعياً كرد فعل طبيعي لمواقف ضاغطة، أو مرضياً كحالة مستمرة غامضة، مهددة. (أسماء عبد الله، 2008، ص 11).

القلق هو: "حالة من التوتر الانفعالي تشير إلى وجود خطر داخلي أو خارجي شعوري أو لا شعوري يهدد الذات وجوهه الانتظار والتوقع والعجز عن الهرب" (أحمد عزت راجح، 1979، ص 112)

تعريف آخر للقلق: "شعور عام غامض غير سار بالتوقع والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات، يأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد" (أحمد عكاشة، 1976، ص 38).

القلق: هو استعداد الفرد لأن يعاني من حالات القلق الوجداني نتيجة خطر خارجي معروف (فاروق السيد عثمان 2001، ص 34).

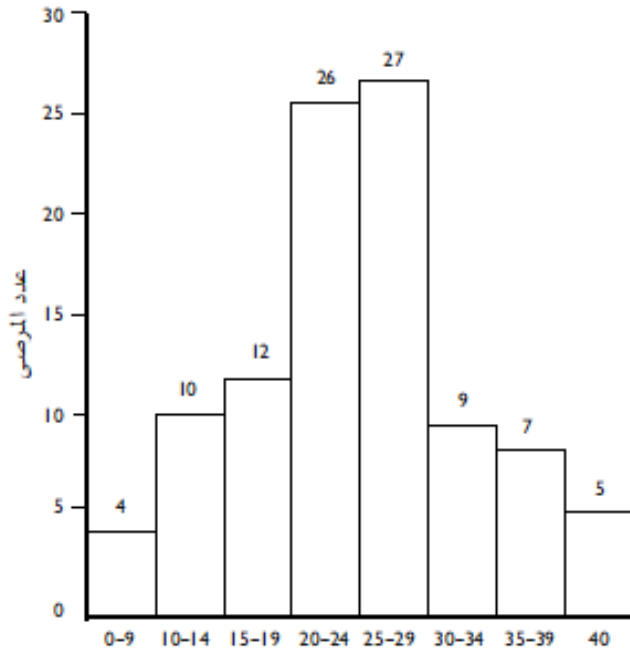
أما علي عسكر فيرى أن القلق هو "شعور من التوجس والخوف والتحفز والتوتر الذي ربما يرتبط بشيء أو يكون عاماً لا يرتبط بشيء معين" (علي عسكر، 1999، ص 159).

القلق شعور عام غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي يأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد (محمد حسن غانم، 2006، ص 35)

2. متى يبدأ القلق؟

لو كانت الضغوط وحدها هي السبب الأكبر في مرض القلق لتوقعنا أن يبدأ في أي عمر إذ لا يبدو أن الضغوط تنهال على مرحلة معينة من العمر وتعفي مراحل العمر الأخرى، فلكل عمر ضغوط خاصة به، وعلى ذلك فعندما نبحث أغلب الحالات التي تكون فيها الضغوط هي السبب الأول نجد أن الضغوط يمكن أن تبدأ في أي مرحلة من الحياة. لكننا لو نظرنا إلى العمر الذي يبدأ فيه ظهور هذا المرض لوجدنا أنه لا ينشر عبر كل الأعمار، بل تبدأ أغلب الحالات في أواخر العقد الثاني و أوائل العقد الثالث من العمر ومن النادر نسبياً أن يبدأ المرض قبل سن الخامسة عشرة أو بعد سن الخامسة والثلاثين ، على أن هناك كثيراً من الأمراض تتصف بهذه الخاصية بمعنى أنها تنهال على فئات معينة من العمر، فالحصبة و الجديري تستأثران بالأطفال، على حين أن ارتفاع ضغط الدم يبدأ عادة في أواسط العمر، وأما الشلل ومرض الزهايمر فيظهرا في سن متأخرة إلى حد ما ويقوم هذا التوزيع الخاص للأعمار التي تبدأ فيها الأمراض على أساس بعض العمليات الكيماوية أو البيولوجية المحددة التي تسمح للأمراض باختصاص فئة معينة دون الفئات الأخرى من العمر، وما هذا إلا دليل واحد من بين أدلة عديدة توحى بأن هناك أساساً بيولوجياً محتملاً لمرض القلق، ويشير هذا الدليل إلى أن الضغوط قد تلعب دوراً في تضخيم المرض، كما هو الحال في كثير من الأمراض، إلا أن العوامل البيولوجية قد يكون دورها أكثر أهمية في هذا المرض من دور الضغوط وحدها. (دافيد شيهان، 1988، ص 24 - 25).

من الذي يصيبه المرض ومتى



شكل 1: العمر عند بداية القلق داخلي المنشأ
Figurel : age of onset Of endogenous anxiety

3. أبعاد القلق:

ينظر إلى القلق على أنه تكوين معقد متعدد الأبعاد، مجسد لسلسلة مترابطة من ردود الأفعال المعرفية والانفعالية والجسدية والسلوكية، والآن يتعين تحليل مكونات هذا المفهوم المملوء بالغرائب، وهذا يعني أننا قد نمر بخبرة القلق ونشعر به بطرق مختلفة منها:

3. 1. اضطرابات التفكير (المعرفة): عندما نكون قلقين، فإننا كثيرا ما نقلق بشأن مشكلاتنا مركزين اهتمامنا داخليا نحو الذات، وتشتمل التغييرات الطفيفة في العمليات المعرفية على زيادة الوعي بالخطر، وتركيز الاهتمام على المخاطر المحتملة.

3. 2. الانفعال السلبي (الوجداني): فنحن نشعر بالقلق كأنفعال أو حالة مزاجية فعلى سبيل المثال يشعر الشخص بأنه متوتر، وعصبي، وشديد النرفزة.

3. 3. الأعراض الجسدية: كثيرا ما يصاحب القلق أعراض جسدية مثل سرعة خفقان القلب وفرط عرق الراحتين، حيث أن الجسم يستجيب للخطر عن طريق الاستعداد للمواجهة أو الهروب.

3.4. ردود الأفعال السلوكية: يشجعنا القلق على الاستجابة بطرائق مميزة، فعلى سبيل المثال، عن طريق السعي إلى الهروب من الخطر، بالإضافة إلى أن الأفراد القلقين قد يظهرون سلوكيات غير لفظية مميزة مثل التملل.

إن تقريرنا بأن القلق هو تكوين متعدد الأبعاد ينطوي على أننا نستطيع قياس تلك الجوانب المختلفة لحالة القلق كل على حدة، وهذا هو المحك الذي ينبغي أن يعتد به، فالجوانب المعرفية والوجدانية للقلق كثيرًا ما تتمايز في تقييمات الاستبيان ويمكن قياس الأعراض الجسدية عن طريق الاستعانة بتقنيات علم النفس الفسيولوجي، على سبيل المثال فعن طريق وضع الالكترود على الصدر أو على مناطق أخرى من الجسد يمكننا قياس التغيرات الصغيرة في الجهد الكهربائي.

فهناك فوارق بين استجابات القلق المختلفة ناتجة عن اعتقادنا بأن القلق تكوين متعدد الجوانب وهذا ما لاحظناه. (موشي زيدنر وآخرون، 2016، ص 28-29).

4. أسباب القلق:

تبين من خلال استعراض النظريات المختلفة أن علماء النفس يختلفون في تفسير أسباب القلق تبعاً لخلفياتهم النظرية فهناك من يركز على القلق كعصاب ناتج عن الخبرات المكبوتة، وهذا ما نجده لدى المنظرين في المدرسة التحليلية، بينما يركز السلوكيون على عملية التعلم... إلخ وفيما يلي نذكر الأهم أسباب القلق بصفة عامة بالاعتماد على النظريات السابقة ونتائج البحوث العلمية:

1 - الاستعداد الوراثي:

تعد الوراثة من أهم الأسباب التي تؤدي إلى القلق، حيث تؤكد بعض الأبحاث الحديثة أثر العوامل الوراثية في ظهور القلق، ومن هاته الأبحاث تلك التي أجريت على التوائم حيث تبين أن التشابه في الجهاز العصبي اللاإرادي والاستجابة للمنبهات الخارجية و الداخلية بصورة متشابهة يؤدي إلى ظهور أعراض القلق لدى التوأمين كذلك أظهرت دراسة الأسر أن 15% من أبناء و أخوة مرضى القلق يعانون من نفس المرض وقد وجد أن نسبة الشبه في التوائم المتشابهة تصل إلى 50% وأن 65% يعانون من بعض سمات القلق، وقد اختلفت هذه النسب عنه بين التوائم غير المتشابهة فالوراثة تلعب دورا كبيرا في الاستعداد للإصابة بمرض القلق.

2 - العمر:

تعد المرحلة العمرية أحد العوامل التي تؤثر في نشأة القلق، حيث يزداد القلق مع عدم نضج الجهاز العصبي في الطفولة، وكذلك ضموره لدى المسنين، فيظهر القلق لدى الأطفال بأعراض مختلفة عنه لدى الراشدين، فيكون الخوف لدى الأطفال على شكل خوف من الظلام ومن الحيوانات، أما القلق في المراهقة فيكون بشكل الشعور بعدم الأمن والخجل، وعادة تضعف أعراض القلق في مرحلة النضج لتظهر في مرحلة سن اليأس والشيخوخة، ويمثل القلق واحدة من أهم الاضطرابات النفسية المحتملة كنتائج للاضطرابات الوظيفية. (عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص 150 - 151).

3 - الاستعداد النفسي العام:

تساعد بعض الخصائص النفسية على ظهور القلق، ومن ذلك الضعف النفسي العام، والشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تفرضه بعض الظروف البيئية بالنسبة لمكانة الفرد وأهدافه، والتوتر النفسي الشديد، والشعور بالذنب والخوف من العقاب وتوقعه، وتعود الكبت بدلا من التقدير الواعي لظروف الحياة، وعدم تقبل مد الحياة وجزرها، كما يؤدي فشل الكبت إلى القلق وذلك بسبب طبيعة التهديد الخارجي الذي يواجه الفرد أو لطبيعة الضغوط الداخلية التي تسببها رغبات الفرد الملحة.

4 - العوامل الاجتماعية:

تعتبر العوامل الاجتماعية وفقا لغالبية نظريات علم النفس من المثير الأساسي للقلق، إذ تؤكد أهمية هذه العوامل كعوامل أساسية لإحداث القلق ولا شك أن حصر مثل هذه الأسباب أمر أهمية هذه العوامل كعوامل أساسية لإحداث القلق ولا شك أن حصر مثل هذه الأسباب أمر مستحيل لتعددتها وتشعب جوانب الحياة المقلقة خاصة في عصر اتسم بالقلق، وتشمل هذه العوامل مختلف الضغوط كالأزمات الحياتية، والضغوط الحضارية والثقافية والبيئية المشبعة بعوامل الخوف والحرمان والوحدة وعدم الأمن، واضطراب الجو الأسري وتفكك الأسرة، وأساليب التعامل الوالدي القاسية، وتوفر النماذج القلقة ومنها الوالدين، والفشل في الحياة ومن ذلك الفشل الدراسي والمهني والزواجي.

5 - مشكلات الطفولة والمراهقة والشيخوخة:

حيث تنشأ ذكريات الصراعات في الماضي والطرق الخاطئة في تنشئة الأطفال مثل التسلط والقسوة والحماية الزائدة واضطرابات العلاقات الشخصية مع الآخرين والتعرض للخبرات الحادة الاقتصادية أو عاطفية أو تربوية، والخبرات الجنسية الصادرة خاصة في الطفولة والإرهاق الجسمي والتعب والمرض. ولكن يبقى من أهم الأسباب المؤدية للقلق هو غفلة الإنسان وبعده عن دينه الصحيح. (عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص 151 - 152).

5. مستويات القلق:

تشير الدراسات العديدة إلى وجود القلق في حياة الإنسان بدرجات مختلفة تمتد ما بين القلق البسيط الذي يظهر على شكل الخشية وانشغال البال، والقلق الشديد الذي يظهر على شكل الرعب والفرع ويوجد هناك ثلاث مستويات للقلق هي:

أولاً: المستويات المنخفضة للقلق.

يحدث حالة التنبية العام للفرد ويزداد تيقظه وترتفع لديه الحساسية للأحداث الخارجية كما تزداد قدرته على مقاومة الخطر ويكون الفرد في حالة تحفز لمواجهة مصادر الخطر في البيئة التي يعيش فيها الفرد ولهذا يكون القلق في هذا المستوى إشارة إلى إنذار لخطر وشيك الوقوع.

ثانياً: المستويات المتوسطة للقلق.

يصبح الفرد أقل قدرة على السيطرة حيث يفقد السلوك مرونته وتلقائيته، ويستولي الجمود بوجه عام على تصرفات الفرد في مواقف الحياة وتكون استجابته وعادته هي تلك العادات الأولية الأكثر ألفة، وبالتالي يصبح كل شيء جديد مهدداً وتنخفض القدرة على الابتكار، ويزداد الجهد المبذول للمحافظة على السلوك المناسب في مواقف الحياة المتعددة.

ثالثاً: المستويات العليا من القلق.

يحدث اضمحلال وانهيار للتنظيم السلوكي للفرد ويحدث نكوص إلى أساليب أكثر بدائية وينخفض التأزر والتكامل انخفاضاً كبيراً في هذه الحالة. (عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص 145 - 146).

6. أنواع القلق:

القلق (من حيث التقسيم) يختلف ولهذا يقسم إلى:

أ - قلق طبيعي: يرتبط بالموقف فإذا انتهى الموقف بالتالي ينتهي القلق.

ب - قلق حاد: حيث نجد استجابة مبالغ فيها للأحداث ويتجلى ذلك في العديد من الصور والأعراف مثل: كثرة الحركة، وعدم القدرة على الاستقرار مع سرعة التنفس أو الكلام السريع المتلاحق (كالطلقات) غير المفهوم وغير المترابط، اتساع حدقة العين، مع دخول الشخص في نوبة مات من الصراخ والبكاء، الانهيار ... الخ.

ج- القلق المزمن : إذا استمرت أعراض القلق كما تم وصفها في (ب) ولم يتم علاجها هذا يصبح القلق مزمنًا أي لا يغادر الشخص ، ويصبح القلق أحد أهم سماته ومكونات شخصيته ذلك لأن القلق هو : انفعال (مبالغ فيه) واستمرار هذا الانفعال يجعل أجهزة الجسم في حالة استنفار (ولذا فان جميع أجهزة الجسم الحيوية مثل القلب والصدر وكافة مكونات الجهاز الهضمي تتأثر ويدخل المريض في) رحلات مكوكية (إلى أطباء القلب ، والصدر ، والغدد ، والأمراض الباطنة، والتناسلية قبل أن يكتشف أن علته الحقيقية (نفسية) وإن أخذت شكلا (عضويا) .

- إن مآل أو مصير القلق يختلف من شخص لآخر

كم يمكننا عد أنواع وأشكال أخرى للقلق ويمكن حصرها في:

1 - قلق الاختبار Test Anxiety:

وهو قلق وتوتر وخوف من دخول الامتحانات، أو حتى المقابلات الشخصية، ومن خلال الخبرة نجد أن الخوف من الامتحانات الشفهية تكون هي الأكثر أو ربما من كثرة القلق قد تنتابه حالة من الأفضا (أي احتباس الصوت)، أو قد تنتابه حالة من الصمت، أو قد ينخرط في البكاء، أو تنتابه حالة من الأزمات العصبية، أو قد ينخرط في البكاء والمشكلة

والمشكلة أن قلق الامتحان أو الاختبار لا تنتاب فقط الأشخاص الذين سوف يمتحنون هم شخصيا، ولكن قد نجد بعض أباءهم قد دخل معهم (نفسيا وفسولوجيا وانفعاليا) في نفس الوقت.

2 - القلق الجنسي:

الجنس من أكثر المؤشرات التي تعكس حالة القلق، والدليل على ذلك أن العديد من العلماء - في الغرب غالبا - قد درسوا واستفاضوا حول هذا الأمر، ذلك لأن اللقاء الجنسي في حقيقته يجب أن يتم في جو من الهدوء / الأمن / الاطمئنان / الود / التوافق بين الطرفين، فإذا كان هناك ما يعكر صفو مثل هذه العلاقة انتاب طرف - أو الاثنين - معا حالة من القلق، وتظهر عند الرجل في المظاهر الآتية:

العنة. ضعف الانتصاب. سرعة القذف. العصبية والتوتر. أما عند المرأة فتظهر في: البرود الجنسي. ألام الجماع. التوتر والعصبية.

3 - القلق الاجتماعي:

ويقصد به القلق من الظهور أمام الآخرين ، والقلق قد يصل إلى قمته إذا طلب من الشخص أن يتحدث ، انه قلق المسرح والخاص بإلقاء أحاديث أمام جمهور عام من الناس ، ويلاحظ أن عددا كبيرا من الناس ينظرون إلى الحديث في مواجهة الجمهور بكثير من القلق والخشية والارتباك نتيجة أن نفسه تحدثه ربما يفشل - ربما يقع في خط ما يثير استنكار واستهجان الآخرين وهنا مثل هذه الأفكار تدرك العديد من العلامات الجسدية مثل: جفاف الفم رعشة الصوت سرعة خفقان القلب ارتعاش اليدين ولذا فان علاج مثل هؤلاء الأشخاص لابد أن يتم تدريبهم على الاسترخاء و إبعاد الأفكار السلبية التي يحدثون أنفسهم بها.

(محمد حسن غانم www.kotobarabia.com (60-59) p

أنواع أخرى للقلق:

1 - قلق اجتماعي: وهو الاحتكاك والإحباط في علاقات اجتماعية

2 - قلق شخصي: وهو يتعلق بذات الشخص نفسه وينقسم إلى:

(أ) قلق واقعي: وهو قلق موضوعي، وله واقع خارجي وطبيعي.

(ب) قلق عصبي: ينتج تحت وطأة الغرائز الفطرية والوراثية وهذا القلق خطير جدا.

(ج) قلق أخلاقي: يأتي نتيجة حدث يتعلق بالضمير.

" 70% من همومنا التي تحول دون سعادتنا سببها الأول والرئيسي هو المال، وليست زيادة المال جواباً للسعادة لدى معظم الناس في الحقيقة، وقد رأيت ذلك يحدث، ولا ينتج زيادة الدخل إلا زيادة الإنفاق وزيادة الصراع والصداع والهموم، ليس المال غير الكافي سبب حزن وقلق معظم الناس؛ بل جهلهم في إنفاق ما لديهم من مال. علينا أن نجد خطة لإنفاق المال، ولنتذكر أننا إذا ملكنا الدنيا بأسرها لن نستطيع أن نتناول أكثر من ثلاث وجبات في اليوم، ولن ننام إلا على سرير واحد في وقت واحد."

فلماذا التوتر والحزن والقلق، كتاب نابليون هيل: «إن أكثر من 90% مما نتوقع أن يكون سلبياً ويسبب لنا قلق وخوف لا يحدث على الإطلاق، ولو أن الشخص انتظر لوجد أن ما كان يقلقه غير حقيقي، وأما عن 10% الباقية فهي أشياء لا يكون عند الإنسان فيها تحكم، مثل: تغير الطقس، أو موت أحد الأقارب، أو ما إلى ذلك».

هناك ثلاثة أشياء تهدف إليها في الحياة:

1 - معرفة ما نريد.

2 - الحصول عليه.

3 - الحمد والشكر لله عز وجل والرضا بما حصلنا عليه ثم الاستمتاع به.

وأعقل الناس من يحقق الاتزان في الأشياء الثلاثة! (إبراهيم الفقي، 2009، ص 24 - 25)

7. القلق والضغط:

يواجه الإنسان في كل لحظة من لحظات حياته بالعديد من أنواع الضغوط، بعض هذه الضغوط خاصة بالأسرة أو الدراسة أو العمل أو القانون أو أزواجهم أو ضغوط الأهل أو الزوجة أو ضغوط الأصدقاء أو ضغوط نفسية أو ضغوط حالية... الخ.

وهنا تتعدد وتنوع أنواع الضغوط التي يتعرض لها الشخص، ولا شك أن مثل هذه الضغوط ترهق كاهل الشخص، وتبدد طاقته وتجعله أكثر تهيؤاً أو استعداداً لمحاولة (حل) و (التوافق) مع هذه الضغوط، ذلك لأن الضغوط (بكافة أنواعها) ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية يجدها الفرد في مواقف وأوقات مختلفة وتتطلب منه توافقاً أو إعادة توافق مع البيئة، وبالتالي فالضغوط قدر لا مهرب منه ولا مفر منها وأن قدرة

الشخص على مواجهة الضغوط وحلها بأسرع وقت كفيل بأن يحفظ على الفرد طاقته ومجهوده. ويقدم العديد من علماء النفس العديد من النصائح التي تساعد الشخص على التغلب على ضغوطه (حتى لا يدخل في مراحل القلق العصابي المزمن) كآتي:

- 1- ابحث عن كافة المعلومات الكافية عن المشكلة.
- 2- قم بتقسيم المشكلة إلى أجزاء وتناول كل جزء على حدة.
- 3- عبر عن مشاعرك بكل حرية (مع مراعاة الشروط الإنسانية) بغض النظر عما إذا كانت هذه المشاعر سلبية أم إيجابية.
- 4- لا تتردد واطلب العون والمساعدة من الآخرين.
- 5- تحكم في مشاعرك قدر الإمكان.
- 6- كن مرنا ولديك البدائل المتاحة لحل المشكلة.
- 7- ثق في الله سبحانه وتعالى وتوكل عليه وفوض أمرك إليه فهو كفيل بمساعدتك.

ولعل النصائح تلك تساعد الشخص على التخفيف من (الهلع) الذي ينتابه حين يواجه بضغط وأزمة أو شدة أو انعصاب. (محمد حسن غانم www.kotobarabia.com 36-37 p)

8. مظاهر القلق (anxiety manifestations):

يظهر القلق في ثلاث مظاهر كما وردت في (Keeble1977) وهي:

هناك اتفاق بين المتحدثين في الصحة النفسية حول القلق ومظاهره غير أن الخلاف بين هؤلاء المتحدثين يشتد ويتسع عندما تناقش القلق من حيث مصدره ومسبباته، فالقلق بصفة عامة هو خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء دون أن يستطيع تحديده تحديدا واضحا. (عبد السلام عبد الغفار، دون سنة، ص 119).

8.1. مظاهر معرفية cognitive manifestation: حيث يتأثر التفكير والأفكار تتراوح حول قلق خفيف إلى درجة الهلع، ويأتي الأفراد الذين لديهم أفكار حادة معتقدين أن موتهم وشيك أو أن انتهاء العالم أصبح وشيكا، أو الخوف من فقدان السيطرة على وظائفه الجسدية أو العقلية.

8. 2. مظاهر سلوكية **behavior manifestation**: وتظهر هذه المظاهر في أعمال الفرد وتأخذ أشكال تجنبه المواقف المثيرة للقلق، فالأفراد الذين لديهم قلق شديد من الأماكن العامة ربما يبقون في البيت.

8. 3. مظاهر جسدية **smalic manifestation** : مثل ردود الفعل البيولوجية و الفسيولوجية التي تتضمن ضيق التنفس ، جفاف الحلق ، برود الأطراف ، ارتفاع ضغط الدم ، إغماء ، توتر عضلي ، عسر الهضم.

كما أن هناك فرق بين القلق والخوف ويمكن تحديدها بما يأتي:

القلق		الخوف	
مصدر التهديد غير واضح.	1	مصدر التهديد محدد	1
لا يوجد فهم لعلاقة مصدر التهديد بالقلق	2	هناك فهم للعلاقة بين مصدر التهديد والخوف	2
يكون القلق طويلا	3	بالعادة يكون الخوف عرضيا	3
منتشر	4	محصور في دائرة التوتر	4
غير محددة بدايته	5	يتأثر بإشارات مصدر التوتر	5
يستمر	6	يتلاشى بزوال مصدر التهديد	6
غير محدد الجذور	7	جذوره مكشوفة	7
يزيد الحذر	8	نوع من الطوارئ	8
نوع غير مبرر	9	نوع مبرر	9

(حسين خزعل كاظم، 2013، ص 149)

9. المؤشرات السلوكية للقلق:

من خلال الدراسات التي أجراها (calvo and miguel – tobal 1998) فقد استطاعا قياس الجانب السلوكي للقلق من خلال أربعة مؤشرات :

9.1. السلوكيات الحركية: المؤشرات غير اللفظية للتوتر مثل قضم الأظفار ولمس الشعر أو الوجه أو الملابس وحركات الرأس بلا مبرر.

9.2. سلوكيات الوجه: ومنها مصمصة الشفاه والبلع، والتتنحج، والتتهيدات وتقطيب الوجه.

9.3. القلق اللفظي: ومنها احتباس الكلام وأصوات " أه... " أثناء الكلام وتجنب التعليقات.

10. القلق الاجتماعي : و هذا يقاس بمؤشر واحد و هو زيغان البصر في أثناء الكلام و تقدم هذه المقاييس مجتمعة صورة سلوكية للشخص القلق و مما يثير الاهتمام فإن كالفو و ميغيل – توبال (1998) اكتشفا أن القلق لم يرتبط بمقياس مقنن لسمة القلق بينما كان مرتبطا بقوة مع المكونات الأخرى للقلق ، و هذه الاستنتاجات تتلاءم مع وجهة النظر العامة لأيزنك (Eysenck 1997) و التي تشير إلى أن المكونات المختلفة للقلق يرتبط بعضها ببعض ارتباطا ضعيفا وبخاصة عندما يكون القلق معتدلا نسبيا و عليه فإن الإحساس الذاتي للشخص بأنه قلق يعتمد على تكامل معقد من المكونات المختلفة للقلق و هذا يرجع إلى الفرد نفسه. (موشي زيدنر ، 2016، ص 39)

11. مصادر القلق:

أولاً: المصادر الشخصية:

حيث يلاحظ أن هناك عدد من المصادر الشخصية المسببة للقلق منها:

أ – الطموح الزائد: فإذا كان لدى الفرد الكثير من الطموحات دون أن يقابل ذلك بالقدرات والإمكانات البدنية والمادية والاجتماعية التي تحقق له هذه الطموحات سيكون عرضة للقلق الدائم الذي لا ينتهي.

ب – الشعور بالذنب: وهو إحساس داخلي يكمن في اللاشعور وتتعدد مشاعر الذنب وتتنوع مثل الشعور بالخطأ دائما وتوجد أسباب عديدة للشعور بالذنب مثل روايب الطفولة وخجل الإنسان أو انعزاله عن المجتمع واضطلاعه بالعمل دون أن يكون على دراية كافية به مما يخلق لديه خوفا من إيذاء الآخرين.

ج - الإرهاق البدني الدائم: إن الإرهاق الدائم وعدم الحصول على قسط وافر من الراحة دائما يجعل الإنسان عرضة للقلق والأرق باستمرار لأن الذهن المرهق يكون عرضة للكثير من المتاعب ولا بد أن يجد القلق منفذا للدخول إليه.

د - عدم التوافق الاجتماعي: إن غربة الإنسان وسط مجتمعه وانفراده بأفكاره ومعتقداته الخاصة هي أحد أهم أسباب القلق لدى الإنسان والذي يحدث أن الشخص يتبنى منذ طفولته العديد من الأفكار والمعتقدات التي تعبر عن خجله وتجسد خوفه من الحياة في المجتمع الصاخب وتحصنه مما قد يلحقه من ضرر وعندما يحين اندماجه في المجتمع يبدأ الصراع الشديد بين عالمه الخاص وما يجده في الواقع مما يصيبه بالقلق.

ثانيا: البيئة الداخلية للمنظمة:

هنا يشير على أن التوتر قد يكون راجعا إلى بعض الممارسات الإدارية الخاطئة فمثلا عدم إتاحة الفرصة للفرد للمشاركة في عمليات صنع القرارات ولاسيما تلك القرارات المتعلقة بعمله وعدم شعوره بالانتماء الحقيقي لجماعة العمل وضعف نظم الاتصالات بين أجزاء المنظمة كل ذلك ينعكس بشكل سلبي على مستوى رضا الأفراد وعلى المناخ التنظيمي بصفة عامة. (محمد الصيرفي، 2008، ص 226-227)

ثالثا: البيئة الخارجية للمنظمة:

قد تمثل البيئة الخارجية مصدرا آخر للتوتر التنظيمي ويتمثل ذلك فيما يلي:

أ - عدم الاستقرار الاقتصادي بصفة عامة حيث أنه عند حدوث ركود اقتصادي أو تقلبات اقتصادية يصبح الأفراد أكثر قلقا وتوترا حول أمنهم الوظيفي.

ب - عدم استقرار الحياة السياسية في البلد الواقع بداخله المنظمة تمثل مصدرا لتوتر الأفراد وعدم استقرارهم.

ج - التكنولوجيا والاختراعات الجديدة تشكل هي الأخرى مصدرا لعدم استقرار وأمن الأفراد مما يسبب لهم القلق والتوتر.

رابعاً: الدور الوظيفي:

حيث يعتبر الدور من المصادر الرئيسية لحدوث التوتر لدى الأفراد وخاصة إذا غلب على الدور أحد الأشكال التالية:

أ - **عدم وضوح الدور:** ويقصد به أنه لا يتوافر لدى الفرد كافة المعلومات التفصيلية عن دوره الوظيفي داخل المنظمة وكذلك عندما تكون أهداف المنظمة غير واضحة لجميع الأفراد حيث يترتب على ذلك انخفاض درجة عدم الرضا معاً ينعكس في النهاية على الولاء والانتماء التنظيمي ويزيد من مستوى التوتر.

ب - **صراع الدور:** ويحدث ذلك عندما يطلب من الفرد القيام ببعض الأعمال التي لا يرغب في أدائها أو بعض الأعمال غير المتجانسة أو بعض الأعمال التي تفوق قدرته وإمكانياته

ج - **زيادة المسؤولية:** حيث يتناسب الزيادة في المسؤولية تناسباً طردياً مع مستوى التوتر فزيادة المسؤوليات الملقاة على عاتق شخص معين قد يصاحبها زيادة في مستوى التوتر ذاته.

د - **طبيعة العلاقات بين الأفراد داخل المنظمة:** ونحن نقصد بالعلاقات هنا العلاقات المبنية بين الرئيس والمرؤوس وبين زملاء العمل وذلك على النحو المنظم. (محمد الصيرفي، 2008، ص 228)

12. النظريات المتعلقة بالقلق:

يتناول القسم التالي ثلاث مسائل أساسية: أولاً من هو الشخص المعرض لخطر الإصابة بالقلق، ثانياً ما هي التغيرات الأساسية في الجسم التي تسبب أعراض القلق، ثالثاً كيف يتطور القلق ليتحول إلى اضطراب.

من هو الشخص المعرض للخطر؟

عموماً النساء هن عرضة أكثر من الرجال ولا أحد يعلم السبب وراء ذلك فالعوامل الجينية النفسية والاجتماعية كلها مهمة في تحديد خطر إصابة الشخص بمشكلة القلق، إلا أن كثرة العوامل هذه (بعضها يجعل احتمال القلق أكبر، والآخر يقلل منه) تزيد من صعوبة توقع من هو عرضة للإصابة بهذا النوع من المشاكل.

تختلف معدلات التعرض لمشاكل القلق حول العالم. وقد يبدو أن بعض الحضارات تنتج قلقاً أقل من غيرها. فقد أظهرت الدراسات وجود معدلات مرتفعة من اضطرابات القلق في نيوزيلندا، مقابل معدلات منخفضة في بعض الدول الشرق آسيوية. وتختلف معدلات مشاكل القلق من مجموعة إلى أخرى داخل البلد نفسه. فعلى سبيل المثال، في الولايات المتحدة الأمريكية، يعاني الأميركيون الأفارقة من معدلات مرتفعة من اضطرابات القلق. ولا يعلم أحد سبب ارتفاع المعدلات في مناطق معينة وضمن مجموعات معينة دون أخرى، غير أن اختلاف الطريقة التي تنظر بها المجموعات المختلفة إلى العالم، والطريقة التي يدعم بها أفرادها بعضهم بعضاً، وكذلك الطريقة التي يعدون بها مجتمعاتهم تبدو مهمة جداً فمن السهل أن تتخيل أن احتمال التعرض للقلق سيكون أكبر إذا كنت تعيش في مدينة داخلية حيث يرتفع مستوى الجريمة ويتنقل مختلف الأفراد كثيرة، بدلاً من العيش في قرية حيث ترعرعت وتعرف معظم الأفراد. ففي المملكة المتحدة أنت عرضة أكثر للتعرض لمشكلة قلق بنسبة خمسين بالمائة إذا كنت تعيش في المدينة مقارنة بعيشك في الريف.

12. 1. العوامل الجينية:

هناك عدد من الخيوط التي تحمل دلائل على أهمية العامل الجيني في تحديد تعرضك للقلق. فعلى سبيل المثال، يعد الأقارب المقربون لمرضى يعانون من حالة رهاب محددة (phobia) هم عرضة أكثر للإصابة بحالة رهاب محددة ممن لا يوجد في عائلاتهم أفراداً مصابين بحالة مشابهة وينطبق الأمر نفسه على اضطرابات الذعر (Panic).

12. 2. العوامل الاجتماعية:

اضطرابات القلق هي أكثر شيوعاً في أوقات الأحداث المهمة في الحياة مثل الامتحانات، ووفاء الزوج أو الزوجة، أو في حالة اضطراب توتر ما بعد الصدمة، الذي يظهر بعد الأحداث المهددة للحياة. ويساهم الدعم المناسب في مثل هذه الأوقات في انخفاض خطر التعرض للقلق. كما أن التحضير الجيد للأحداث المتوقعة، مثل الامتحانات ومغادرة المنزل إلى الجامعة أو البدء بوظيفة جديدة، قد يخفف من فرصة التعرض للقلق من جراء هذه الأحداث.

12. 3. الناحية البيوكيميائية:

كما سبق أن ناقشنا، يفرز الجسم مواد كيميائية معينة (هرمونات) كردة فعل على الخوف. ويعود سبب معظم الأعراض الناتجة عن ردة الفعل هذه إلى تأثير هذه الهرمونات - الأدرينالين (إبينفرين)، ونورادرينالين (نورابينفرين) - في الجسم في حالة القلق - الخوف طويل الأمد - تتأثر مواد كيميائية معينة في الدماغ، وتتضمن هذه المواد حوامض أخرى.

كما أن هناك العديد من المواد الكيميائية الموجودة في الدماغ، والتي لها علاقة بهذا الموضوع، غير أن معرفتنا بها غير متعمقة في الوقت الحالي.

فإذا كنت تعاني من مشكلة قلق فمن الممكن أن يكون التوازن بين المواد الكيميائية في الدماغ، أي تلك المواد المهمة في الاستجابة للخوف، قد تعرضت لتعكر ما. وينتج عن ذلك مبالغة في الاستجابة. ومن غير المعروف حتى اليوم السبب الذي يدفع المواد الكيميائية للدماغ للوصول إلى معدلات مختلفة تدفع الأشخاص الذين يعانون من مشاكل القلق إلى التصرف بشكل مختلف. ويعتقد بعض العلماء أن الاختلاف في الاستجابة للخوف قد يكون نتيجة ضعف جيني تطلقه صدمة ما. كما يعتقد آخرون أن التغيرات التي يراها العلماء في المواد الكيميائية للدماغ هي نتيجة القلق، بدلا من كونها سببا له. (مكنزي، 2013 ، ص 22-24).

الأدرينالين

يؤدي التأثير المباشر لهذا الهرمون في الخلايا العصبية إلى الكثير من أعراض القلق. كما أن له تأثيرا في خلايا الدم، والجلد، والأحشاء، والقلب، والرئتين.

النورادرينالين

يعتقد العلماء أن للنشاط المرتفع لهذه المادة الكيميائية دور مهم جدا في تطور القلق ونوبات الذعر. فقد برهنت الدراسات المخبرية أن تحفيز الأعصاب التي تحتوي على النورادرينالين قد يؤدي إلى القلق. كما أظهرت أن مستويات مرتفعة من المنتجات الثانوية للنورادرينالين تتواجد في جهاز الدماغ عندما يشعر الأفراد بالقلق.

السيروتونين

هناك الكثير من الأفعال التي يقوم بها السيروتونين في الدماغ. ويبدو أن له أهمية في حالات الاكتئاب. إنه مادة كيميائية تعمل كناقل بين الخلايا العصبية، وقد لا يعمل بشكل فعال لدى الأشخاص المصابين بالاكتئاب. ويمكن أن يؤدي النشاط الزائد للسيروتونين إلى التعرض للقلق. غير أن وجود زيادة في هذه المادة على مدى فترة من الزمان يمكن أن تهدىء الأفراد على ما يبدو، وربما يرجع ذلك إلى تأثيره في تغيير مستوى تركيز المواد الكيميائية الأخرى في الدماغ. فالكثير من العقاقير المستخدمة في علاج اضطرابات القلق ذو تأثير على السيروتونين.

حامض الغاما - أمينوبوتيريك

عادة ما تقوم الأعصاب التي تحتوي على حامض الغاما - أمينوبوتيريك في الدماغ بتهدئة الأفراد. ويعتقد العلماء أن نشاط حامض الغاما - أمينوبوتيريك ينخفض في حالات القلق، كما يعتقد أن بعض العقاقير الموصوفة لحالات القلق تعمل على تحفيز عمل الأعصاب التي تحتوي على هذا الحمض. (كوام مكنزي ، 2013 ، ص 24-25).

13. القلق والتوتر:

(إن كل ما حققته ليس سوى نتيجة لكل ما كنت تفكر به).

التوتر يؤثر على الناس باختلاف هواياتهم، ووظيفتهم، وبيئتهم ونحن نعمل بجد طيلة حياتنا من أجل أن نشعر بالتوتر، فمثلا تمنيت أن تعمل في وظيفة راقية، وأن يكون لديك سيارة ومسكن وغيرهما، فإذا تحققت لك أمنياتك فإنك تعود إلى نقطة البداية وتطلب المزيد، والتوتر مرافق لك في كل ذلك، فهو يختلف باختلاف الناس وهمومهم؛ فمنهم من يساعده لتحقيق المراد، بينما آخرون يؤدي بهم إلى الشعور بالإحباط واليأس.

(إن الحياة ليست فقط أن تكون حيا، بل أن تكون بصحة جيدة).

التوتر يقلل من إنتاجية الفرد ويفقده التركيز والثقة في النفس، لذلك فأنت بحاجة لأن يكون عقلك الواعي مدركا للأمر، حتى يستطيع عقلك اللاواعي أن يدافع عنك ضد التوتر، وسوف يكون ذلك بطريقة آلية وبهذه الطريقة سوف تستطيع أن تتعم بحياة سعيدة لأنك سوف تخضع التوتر وتوظفه لتحقيق أهدافك ومنه الوصول إلى النجاح المنشود ومن أهم أسباب التوتر ما يلي:

- 1- الأفكار المكبوتة: (آلام وفشل الماضي والخوف من المستقبل).
- 2- الرغبات والاحتياجات والتوقعات غير المسددة في مجال: العلاقات - الإنجازات - الممتلكات - المظهر - محبة الآخرين - والشهرة.
- 3- عوامل حيوية: كإثارة الجهاز العصبي الذاتي مما يؤدي إلى ظهور زمرة من الأعراض الجسمية، وذلك بتأثير مادة الإبتقرين على الأجهزة المختلفة، وقد وجدت ثلاثة نواقل في الجهاز العصبي تلعب دورا مها في القلق النفسي وهي:
 - أ) النورابنفرين (Norepinephrine) .
 - ب) والسيروتونين (Serotonin).
 - ج) والجابا (GABA).
- 4- العوامل الوراثية: أثبتت الدراسات وجود عوامل وراثية واضحة في القلق النفسي لا سيما في مرض الفزع (Panic Disorder). (إبراهيم الفقي مرجع سابق ص 28-29)

14. نظريات التحليل النفسي:

يعتقد المحللون النفسيون، وأكثرهم شهرة سيغموند فرويد (Sigmund Freud) أن العقل البشري يتكون من عناصر مختلفة: الوعي واللاوعي فيتعامل القسم الواعي من الدماغ مع المخاوف والرغبات، إذا كان من الصعب التعامل أحيانا مع هذه المخاوف والرغبات. إذا كان من الصعب التعامل أحيانا مع هذه المخاوف والرغبات، يحاول الفكر أن يقوم بدفن تلك التي لا يستطيع التعايش معها في اللاوعي، بدلا من محاولة حلها. ولكن لسوء الحظ، قد لا يجدي هذا نفعاً، فعندما تحاول هذه الرغبة أو الخوف أن تعبر عن نفسها، ينتج عنها قلق، فاعتقد سيغموند فرويد، الذي عمل في أستراليا في بداية القرن العشرين، أن اضطرابات القلق في بعض النساء اللواتي عالجهن تعود إلى رغبات جنسية لم يتمكن من التعايش معها أو مناقشتها لأنها لا تعتبر من شيم السيدات.

14. 1. نظرية التعلم:

تعتبر هذه النظرية أن القلق هو خوف مرتبط بالمحفز الخاطيء، فنحن نتعلم أن نخاف من الشيء الخطأ أو نتفاعل بشكل غير ملائم في مواقف معينة وتصبح الأمر عادة. وكلما فعلنا هذا أكثر تعودنا عليه

أكثر. فعلى سبيل المثال، نتج نوبات الذعر والمخاوف حلقة مفرغة تبقىها مستمرة على الدوام، تأتي نوبات الذعر من حيث لا ندري. ويعتقد البعض أنهم يتعرضون لاضطرابات في القلب. فيبدأون بمراقبة حالة قلوبهم. غير أن مجرد التفكير في قلبك قد يجعله ينبض بسرعة أكبر. وعندما تشعر بقلبك ينبض بسرعة تقوم بإقناع نفسك بأنك تعاني فعلا من مشكلة في القلب. ويزداد بذلك قلقك.

قد تخرج المخاوف عن السيطرة بالطريقة نفسها. فأجدى أبسط الأمور التي لا تعجب الأفراد في العناكب هي حقيقة أنه لا يمكن التوقع بها، فكثير من الأفراد الذين يعانون من الخوف من العناكب (رهاب العناكب) لا يقتربون منها، ولا يطبقون حتى النظر إليها. فعدم الاقتراب من العناكب، وعدم النظر إليها يجعلها أكثر غموضا، وبالتالي مخيفة أكثر فأكثر. ونتيجة ذلك تصبح العناكب أكثر إثارة للقلق، ولاسيما بسبب عدم النظر إليها والاقتراب منها.

إن تقادي العنكبوت أو الهرب منها (أو من أي خوفي آخر) يزيد من الخوف بطريقة أخرى، فإذا قلقت وسارعت بالهروب من الموقف فأنت تعلم نفسك درسين: العنكبوت يسبب القلق والوسيلة الوحيدة للسيطرة على الوضع هي الهرب. فأنت تعلم نفسك أن الخوف من العناكب هو جزء من تكوينك. وأما الحقيقة فهي أننا نحن من تخيف أنفسنا، وأنه يمكننا السيطرة على الوضع، كما يمكننا السيطرة على خوفنا من دون الهرب منه. فالهروب من مخاوفنا يجعلها تكثر ويمنعنا من السيطرة عليها. (كوام مكنزي ، 2013 ، ص 25 - 26).

15. درجات التوتر:

- 1 - التوتر البالغ الشدة: الذي يحدث للإنسان نتيجة حادثة ذات أثر كبير على الفرد، كوفاة أحد المقربين، أو فسخ علاقة أو الإصابة بمرض خطير.
- 2 - التوتر الشديد؛ وهو توتر يصاحب أحيانا تغير العمل أو التخصص الدراسي.
- 3 - التوتر المعتدل: وهو توتر يحدث نتيجة مشاكل دراسية أو مشاكل مع الرئيس في العمل.
- 4 - التوتر الضعيف: وقد يحدث نتيجة بعض الظروف العائلية أو تغيير عادات الطعام والحمية.

كما تختلف أعراض التوتر من شخص لآخر بحسب قدرة الشخص على التعامل مع الموقف الذي نجم عنه التوتر، وبشكل عام يمكن تقسيم هذه الأعراض إلى:

أ - أعراض نفسية، وتشمل: الشعور بعصبية أو التحفز، الخوف وعدم الإحساس بالراحة، الكسل وفقدان الشهية أو زيادتها، الأرق، ضعف التركيز، الضحك أو البكاء بدون سبب.

ب - أعراض فسيولوجية جسمية: كخفقان القلب، مشاكل في التنفس، رعشة في اليدين، آلام في الصدر، برودة في الأطراف، اضطرابات المعدة، وغير ذلك.

ويؤثر القلق النفسي أيضاً على التفكير والتركيز والذاكرة، مما يكون له مردود سلبي على التحصيل الدراسي أو العملي.

ولعلاج التوتر لابد من علاج نفسي يعتمد أساساً على تحديد أسباب القلق وإعادة الثقة بالنفس إلى جانب الإرشاد والنصح بتقديم المشورة لصاحب القلق علاج بيئي كذلك، تعديل العوامل البيئية السيئة وذلك بتخفيف الأعباء والضغوط والتعاون على البر والتقوى.

الاستعاذة بالله وهذا أهم أنواع العلاج مع الإيمان التام بالقضاء والقدر ولزوم الاستغفار، عن ابن عباس رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم " من لزم الاستغفار جعل الله له من كل فرجا ومن كل ضيق مخرجا، ورزقه من حيث لا يحتسب " إلى جانب التسامح والصبر أقوى الأسلحة.

عندما يصيبك التوتر والإجهاد وتضايقتك تصرفات الآخرين فلا تترك دمك يغلي في عروقك وجسمك يلتهب بنيران الغيظ والضغينة فالمتسامحون أقل عرضة للاضطرابات النفسية والجسمية وأنهم كلما يزورون الأطباء. (إبراهيم الفقي، 2009، ص 29-33).

16. القلق السوي والقلق المرضي:

قسم علماء النفس القلق إلى نوعين هما القلق السوي (القلق الطبيعي) والقلق المرضي أو (القلق العصابي) وفيما يلي يعرض الباحث الفرق بين هذين النوعين من القلق.

أولاً: القلق السوي أو خارجي المنشأ: وهو الذي يشعر به الفرد في الأحوال الطبيعية كردة فعل للضغط النفسي أو الخطر، أي عندما يستطيع الفرد أن يميز بوضوح شيئاً يهدد أمنه وسلامته وهذا النوع من القلق

هو أقرب إلى الخوف، وذلك لأن مصدره يكون واضحا، فالفرد الذي يشعر بالقلق مثلا إذا اقترب من حيوان مفترس فإن مصدر القلق يكون واضحا.

وعادة ما يرتبط القلق في مثل هذه الحالات و غيرها بالعالم الخارجي ، ويكون هذا القلق مفيدا للإنسان لأنه يجعله أكثر انتباها واستعداد لمواجهة الظروف الطارئة ، ويحفز الإنسان إلى أن يقدر المواقف و يحل الأسباب ، ويزيد من طاقته و استعداداته لمواجهة الخطر أو الهروب منه ، و يتعرض الناس لهذا القلق يوميا في حياتهم العادية عندما يواجهون تجارب مزعجة ، فهو وسيلة تساعد الإنسان على تحسين أوضاعه بل تدفعه نحو التقدم و الرقي ، بما يعترض سبيله من منافسات و تحديات ، فالقلق إذن دافع لا يستهان به ، إما أن يدفع صاحبه إلى الإنتاج و النمو و الإبداع ، إذا كان من نوع القلق الخفيف الذي يحفز إرادة الإنسان و ينشط حماسه ، وإما يدفع الإنسان إلى التشاؤم و المرض.

ثانيا : القلق المرضي و يعرف (بالقلق العصابي) : فهو خوف مزمن من دون مبرر موضوعي مع توافر أعراض نفسية و جسمية شتى دائمة إلى حد كبير ، لذلك فهو قلق مرضي MORBIDE و يسمى أحيانا بالقلق الهائم الطريق FREE FLOATING و يستخدم فولبة J. WOLPE بديلا عن المصطلح الأخير الذي يرى أنه خاطئ مصطلح القلق الشامل (PERVASIVE) و يرى أنه الأفضل ويذكر ليف LIFE أن الرابطة الأمريكية للطب النفسي استخدمت مصطلح (استجابة القلق) إذ حل هذا المصطلح محل (حالة القلق) والأخير بدوره حل محل المصطلح النفسي الأقدم (عصاب القلق) ، وهذا النوع من القلق داخلي المنشأ ، و غير محدد المعالم و تختلف شدته و عمقه من شخص لآخر ، ويعتبر هذا القلق مرضيا لأنه يترك أثارا سلبية و يحدث تغيرات هامة في حياة الإنسان فالمصاب به يكون متوترا و يشعر بالرعب أمام حوادث عادية فهو يعيش في حالة استثارة و تحفز مستمرين ، و يصبح سلوكا ملازما لصاحبه الذي يشعر بأنه مغلوب على أمره و أنه غير قادر على اتخاذ القرارات بسهولة. (حماد بن أحمد ضيف الله العامدي ، 2013 ، ص 45 - 46).

17. أعراض القلق:

القلق اضطراب نفسي شائع قد يظهر على شكل من الأشكال التالية:

- مشاعر قلق ومخاوف مستمرة
- الشعور بالعصبية والتوتر

- تكرار ورود أفكار دخيلة أو مخاوف
 - عدم الشعور بالراحة أو انفعالية
 - أعراض جسدية كالتعرق أو الارتجاف أو الدوار (الدوخة) أو سرعة ضربات القلب.
- فالقلق ليس علامة ضعف أو شيئاً نخجل منه فهو قابل للعلاج يمكن أن يصيب أي شخص في أي وقت بغض النظر عن الجنس أو السن أو الجنسية أو الدين أو الوضع الاجتماعي) كما يمكن التعافي منه.
- يمكن أن يؤثر القلق على الناس بطرق مختلفة بما في ذلك الأفكار والمشاعر كالشعور بالتوتر والعصبية، والذعر والخوف:

* الأفكار:

- لا أستطيع السيطرة على نفسي
- الناس يحكمون علي

* المشاعر:

- شعور بالتوتر
- انهزام
- عصبية
- خوف

* السلوك:

- تجنب وانسحاب
- سلوك وسواسي قهري
- صعوبة الاسترخاء
- عسر في الأوضاع الاجتماعية
- الاعتماد على مواد الإدمان والمهدئات والمخدرات.

* أعراض بدنية:

- سرعة ضربات القلب
- هبات ساخنة وباردة
- تعرق
- غثيان

- دوخة
- ألآم في العضلات
- ضيق في التنفس
- ارتجاف
- اضطرابات في النوم
- التعب
- عدم القدرة على التركيز

(primary health care corporation 2018 . P 5)

* من أعراض القلق أيضا:

القلق Generalized anxiety disorder

يقال إن هذا العصر هو عصر القلق وذلك بسبب ذبوع هذا الاضطراب في عصر تميز بتعقيد الحضارة وسرعة التغير الاجتماعي ووجود عوائق كثيرة في سبيل إرضاء حاجات الفرد هذا أدى إلى انتشار التفكك العائلي وضعف القيم الدينية وزيادة التطلعات الطبقيّة.

والقلق اضطراب نفسي يمكن تعريفه على أنه "شعور عام غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفيز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي ويأتي في نوبات متكررة مثل الشعور بفراغ في فم المعدة أو ضيق في التنفس أو الشعور بنبضات القلب أو الصداع أو كثرة الحركة.

والقلق له أعراض جسمية ونفسية:

ومن أهم أعراض القلق الجسمية:

- شعور المريض بآلام عضلية وبالذات في الصدر
- اضطراب الجهاز الهضمي حيث يشعر المريض بالغثيان والإسهال والإمساك.
- أعراض في الجهاز التنفسي مثل سرعة إيقاع التنفس والنهجان.

- أعراض في الجهاز البولي حيث يشعر المريض برغبة في الذهاب المتكرر إلى دورة المياه لإفراغ المثانة.

- أعراض في الجهاز العضلي حيث يتعرض المريض إلى آلام في الساقين والذراعين

ومن أهم الأعراض النفسية التي يمكن إضافتها:

- التوتر العصبي وعدم القدرة على التركيز.

- فقدان الشهية للطعام مع نقصان الوزن.

- الأرق وصعوبة الاستسلام للنوم.

- المعاناة من الكوابيس والأحلام المزعجة. (محمد شحاتة ربيع، 2008، ص 577-578)

18. التحديات المرتبطة بالقلق والاكتئاب:

1 - معدل الانتشار الكبير: هناك ما يصل إلى 4.4% من الأشخاص يعانون من اضطراب الاكتئاب في حين تصل نسبة المصابين باضطراب القلق إلى 3.6%.

2 - العبء الثقيل: يعد الاكتئاب أكبر العوامل التي تسهم في زيادة سنوات العمر المفقودة بسبب العجز على مستوى العالم في حين أن القلق يحتل المرتبة السادسة.

3 - فجوة علاجية واسعة: يحصل شخص واحد من بين 27 على الرعاية المناسبة لحالات القلق أو الاكتئاب في بعض البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل.

4 - ارتفاع التكلفة الاقتصادية: تقدر تكاليف الرعاية الصحية النفسية بنحو تريليون دولار أمريكي سنويا على مستوى العالم.

5 - انخفاض التمويل والاستثمار: يتراوح معدل الإنفاق على الصحة النفسية من إجمالي ميزانية الصحة من 1 إلى 6% على مستوى العالم.

6 - انخفاض العمالة: تبلغ نسبة العاملين في مجال الصحة النفسية 1% فقط من إجمالي القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية على مستوى العالم.

- شهد العالم تقدماً متنامياً في فهم طبيعة القلق و الاكتئاب و النظر إلى الصحة النفسية كأولوية ضمن أهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة لعام 2015 و بذلت جهود جبارة و تعالت الدعوات للعمل على صعيد المنظمات المحلية و الوطنية و الدولية تأكيداً على ضرورة التصدي لمسألة الوقاية و العلاج و فضلاً عن ذلك ، فإن الاستثمار في الأنظمة الصحية و سد الفجوة العلاجية سوف يؤدي إلى تحسين الصحة على المدى البعيد ، علاوة على تحسين النتائج الاقتصادية و الاجتماعية و من المتوقع لهذا الاستثمار أن يحقق عائدات بنحو 2.3 إلى 3 لكل 1 بحلول عام 2030 ما يعني تحقيق أرباح طائلة بالإضافة إلى الإنتاجية الاقتصادية لأفراد ينعمون بصحة أفضل و يسهمون بفاعلية في مجتمعاتهم.

ويعرض هذا التقرير للبرامج والمبادرات والسياسات التي تشهد تطوراً على مستوى العالم وترمي للوقاية من القلق والاكتئاب من خلال:

- استخدام نموذج منظمة الصحة العالمية لتلبية احتياجات الناس طوال فترة الحياة
- إطلاق حملات وبرامج محلية وعالمية للتصدي لوصمة اختلال العقل وممارسات التمييز.
- تنفيذ برامج توعية بالصحة النفسية في أماكن العمل. (بول فارمر وآخرون: 2018 ص 4-5)

كما يستعرض التقرير الحجج المنطقية الداعمة لتبني نهج شامل للنظام بأكمله يسعى للارتقاء بسبل إتاحة خدمات الرعاية الصحية وفرص الحصول عليها وجودتها في نطاق من السياقات الثقافية المتنوعة في البلدان منخفضة ومتوسطة ومرتفعة الدخل ويقدم نظرة عامة على قاعدة الأدلة وأفضل الممارسات والابتكارات مع التركيز بشكل خاص على دمج الرعاية الصحية النفسية عبر:

- الرعاية المتدرجة
- الرعاية التعاونية
- تقاسم المهام

ويحوي عرض هذه النماذج من خلال دراسات حالات من شتى أنحاء العالم تبرز الدور الأساسي للعمالة المتخصصة وغير المتخصصة في تنسيق الرعاية الصحية وتقديمها في بيئات مختلفة كما يلقي الضوء على الدور المستقبلي المحتمل للتكنولوجيا الرقمية الناشئة بوصفها محفزاً لإحداث التغيير في منظومة الرعاية الصحية النفسية كما تمكن الناس من الأخذ بزمام الأمور فيما يتعلق باحتياجاتهم من الرعاية الصحية النفسية. (بول فارمر وآخرين: 2018، ص 05)

تصنيفات اضطراب القلق العام في الدليل الإحصائي الرابع: DSMIV 2000

اضطرابات القلق Anxiety Disorder تشمل الفئات الاضطرابية الآتية:

أ- المخاوف الشاذة.

ب- القلق العام

ت- اضطراب الهلع

ث- اضطراب الوسواس القهري

ج- اضطراب ما بعد الصدمة

معايير تشخيص اضطراب القلق العام في الدليل الرابع الشخصي والإحصائي الرابع:

المحكات التشخيصية للاضطراب القلق العام:

وفقا لدليل الإحصائي الأمريكي التشخيصي والإحصائي الرابع لتصنيف الاضطرابات النفسية:

أ- قلق وانزعاج شديد (توقع إدراكي) يدور حول عدد من الأحداث أو النشاطات يستمر حدوثه أياما عديدة لا تقل عن ستة أشهر

ب- يجد الشخص صعوبة بالغة في السيطرة على انزعاجه وتوتره.

ت- يرتبط القلق والانعراج - على الأقل - بثلاثة من الأعراض الستة الآتية:

1- ملل أو الشعور بالضيق (التقلقل وعدم الاستقرار).

2- سهولة الشعور بالتعب والإرهاق ومن أقل مجهود يبذله.

3- صعوبة التركيز

4- سرعة وسهولة الاستثارة

5- الشعور بشدة عضلي وتوتر

6- المعاناة من صورة أو أكثر من اضطراب النوم.

ث- لا يتركز القلق أو المعاناة حول إحدى خصائص اضطرابات المحور الأول الأخرى مثل: القلق من التعرض لنوبة هلع (اضطراب هلع) أو الشعور بالحرج في الموقف الاجتماعية (الفوبيا الاجتماعية) أو التلوث (اضطراب الوسواس القهري) أو الابتعاد من المنزل والأقارب (اضطراب قلق الانفصال) أو نقص الوزن (فقدان الشهية العصبي) أو المعاناة من شكاوى جسدية متعددة.

اضطرابات القلق، ص 7-9 [https:// www.youtube.com / watch ? v= lapN9K Qoybs](https://www.youtube.com/watch?v=lapN9KQoybs)

(اضطرابات التبدن أو الجسدية) أو المعاناة من مرض خطير (توهم المرض) أو أن يقتصر ظهور القلق وانشغال البال أثناء اضطراب الكرب الناتج عن الصدمة

ه- أن يؤدي القلق وانشغال البال أو الأعراض الجسدية المصاحبة إلى المعاناة إكلينيكية ملحوظة أو اختلال بالوظائف الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من الوظائف المهمة.

د- ألا يكون الاضطراب نتيجة مباشرة لتعاط مادة (دواء أو مادة مخدرة) أو مرض جسدي (مثل فرط النشاط للغدة الدرقية) وإلا يقتصر ظهوره على فترات الإصابة باضطراب وجداني أو اضطراب ذهاني أو اضطراب تشبه النمو والارتقاء، وهذه المجموعة من الاضطرابات تقسم إلى فئات السبع الآتية:

1- اضطراب القلق الرهابي: PHOBLC ANXIETY DISORDERS

أ- رهاب الخلاء

ب- الرهاب الاجتماعي

ج- الرهاب النوعي (المنعزل)

2- اضطرابات القلق الأخرى: OTHER ANXIETY DISORDERS

أ- اضطراب الهلع والقلق النوبائي الفجائي الشدة

ب- اضطراب القلق المعمم

ج- اضطراب القلق والاكتئاب المختلط

د- اضطرابات القلق المختلفة اضطرابات القلق النوعية الأخرى

3- اضطراب الوسواس القهري: OBSESSIONAL RITUALS

ويشمل الأفكار والأفعال القهرية المسيطرة والطقوس الوسواسية

4- ردة الفعل للضغوط الشديدة واضطرابات التوافق:

REACTION TO SEVERE STRESS AND ADJUSTMENT DISORDERS

أ- ردة الفعل الحاد

ب- اضطرابات الضغوط التالي على الصدمة

ج- اضطرابات التوافق (اضطرابات القلق: مرجع سابق ص 9-12)

عرف مسرمان MASSERMAN القلق بأنه حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف ومعنى ذلك أن القلق ما هو إلا مظهر للعمليات الانفعالية المتداخلة التي تحدث خلال الإحباط والصراع وقسم فرويد في كتابه القلق إلى ثلاثة أنواع:

أ- القلق الموضوعي: Objective Anxiety

وهو رد فعل لإدراك خطر خارجي أو لنداء يتوقعه الشخص ويراه مقدما ومن أمثلة ذلك رؤية البحار لإعصار قريب تشعر بالفزع ولقد أطلق فرويد في بعض مؤلفاته الأخيرة على ذلك النوع من القلق في القلق الواقعي والقلق الصحيح والقلق السوي (الطبيعي)

ب- القلق العصابي: Neuratic Anxiety

ويرى فرويد أن القلق العصابي يظهر في صور رئيسية ثلاثة:

1- في صورة قلق عام: وهو يحتل القلق الغامض في أدنى صورته إذ أنه غير مرتبط بموضوع محدد ويشعر الفرد بذلك بحالة من القلق الغامض " العام " غير المحدد.

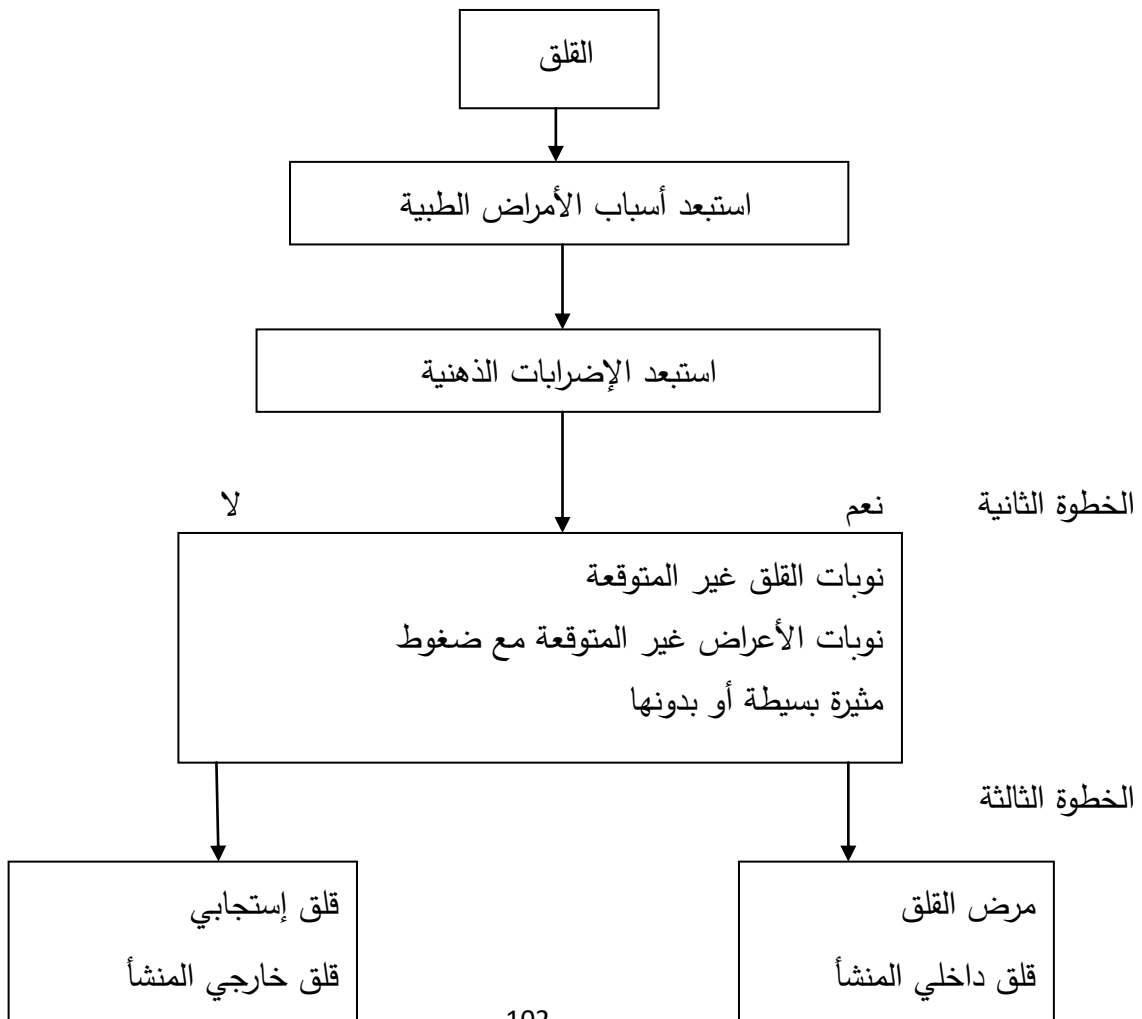
2- في صورة مخاوف مرضية: بالنسبة لموضوعات أو مواقف محددة كالخوف عند رؤية الدم أو الحشرات ودرجة شدة الخوف لدى هؤلاء الأفراد لا تتناسب إطلاقاً مع الخطر الحقيقي المتوقع من الموضوع أو الموقف المرتبط بالقلق.

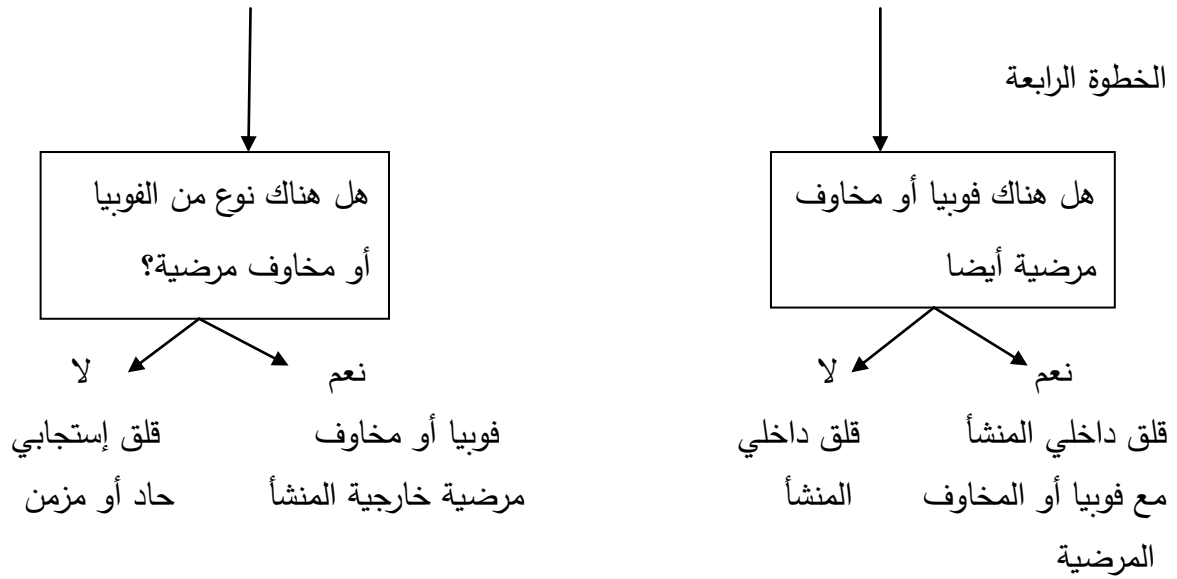
3- في صورة تهديد: وهو قلق مصاحب لأعراض المرض النفسي كالهستيريا فالشخص المصاب بهذه الأعراض يشعر بالقلق أحياناً خوفاً من توقع حدوثها، أن هذا التوقع يجعله في حالة تهديد.

د- القلق الخلفي أو الإحساس بالذنب: Moral Anxiety

وهو ينشأ نتيجة لإحباط دوافع الذات العليا، إن الإحساس بالذنب شأنه شأن القلق العصابي يمكن أن يحدث في صورة مختلفة في صورة قلق عام أو صورة مخاوف مرضية أو صورة قلق متعلق بأعراض العصاب نفسها. (ناصر الدين أبو جماد، 2008 ص 56)

19. مخطط التشخيصي الفارقي في حالات القلق:





- مخطط التشخيص الفارقي في حالات القلق (دافيد شيهان 1990، ص 137)
القلق وما يرتبط به من مفاهيم:

20- حالة القلق.

* القلق كحالة State : لوصف حالة انفعالية غير سارة (موقفية - مؤقتة) تتميز بمشاعر ذاتية من التوتر والخشية والكدر أو الهم وتنشيط أو إثارة الجهاز العصبي اللاإرادي أو المستقبل وتحدث حالة القلق عندما يدرك الشخص منبها معينا أو موقفا على أنه يمكن أن يحدث الأذى أو الخطر أو التهديد بالنسبة له

* القلق كسمة Trait: (ميل، استعداد، تهيؤ) يستخدم مصطلح القلق يشير إلى فروق فردية ثابتة نسبيا / سمة في الشخصية...

ولا تظهر سمة القلق مباشرة في السلوك أو أن كان يمكن استنتاجها من تكرار ارتفاع حالة القلق لدى الفرد عبر الزمن وشدة هذه الحالة.

إن الأشخاص ذوي الدرجة المرتفعة في سمة القلق كالعصابيين مثلا قابلون لإدراك العالم على أنه خطير ومهدد أكثر من الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة في سمة القلق.

* حالة القلق: هي حالة مؤقتة مرتبطة بالموقف أما سمة القلق فهي حالة دائمة مرتبطة بالشخص.

تعريف عام للقلق: القلق شعور عام بالخشية أو أن هناك مصيبة على وشك الوقوع أو التهديد غير معلوم المصدر مع شعور بالتوتر والشدة أو الخوف لا مسوغ له من الناحية الموضوعية وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول كما يتضمن القلق استجابة مفرطة مبالغ فيها لمواقف لا تمثل خطرا حقيقيا

وقد تخرج في الواقع عن إطار الحياة العادية لكن الفرد الذي يعاني من القلق يستجيب لها غالبا كما لو كانت تمثل خطرا ملحا ومواقف تصعب مواجهتها.

(اضطرابات القلق ص 13 <https://www.youtube.com/watch?v=lapn9KQybs>)

21. مقياس القلق:

مقياس القلق A من إعداد غريب عبد الفتاح (1987)

أعد هذا المقياس في الأصل كوستلو و كومري ويذكر معد المقياس في البيئة المحلية أن المقياس صمم لقياس استعداد أو قابلية الفرد لأن يعاني من حالات القلق الوجداني أكثر من مجرد قياسه لمجموعة من الأعراض التي ربما تكون مرتبطة إكلينيكيًا بالقلق و يتكون المقياس من تسع عبارات أمام كل منها تسع اختبارات تكون متدرجة من 1 - 9 ، و تقيس عبارات المقياس كل من القابلية للاستثارة و العصبية و التوتر وزيادة الحساسية و يصلح المقياس للتطبيق مع الأفراد في السن من 10 عاما فما فوق و يتمتع المقياس بثبات وصدق مقبولين و أعدت له المعايير المئينية المناسبة للعينة المكونة من 10 10 من الذكور و الإناث في أعمار ومهن مختلفة (خالد محمد عبد الغني ، 2008 ، ص 94 - 95).

* اختبار "زونج" للقلق - ورقة الأسئلة- تعطي في هذا الاختبار مجموعة من العبارات تتصل بمواقف في الحياة اليومية تتعلق بالقلق وأمام كل عبارة أربع خيارات:

1 - يحدث نادرا

2 - يحدث أحيانا

3 - يحدث كثيرا

4 - يحدث دائما

يقيس الاختبار الأعراض النفسية والجسمية للقلق ويتضمن 20 عبارة لكل عبارة أربع اختيارات.

جميع العبارات تعطي مؤشرات إيجابية للقلق ما عدا العبارات معكوسة

• الاسم الكامل للاختبار

• المؤلف: وليم زونج self-rating anxiety scale

- هذا الاختبار يناسب مستوى 16 سنة فما فوق.

- هذا الاختبار يناسب مستوى تعليمي ثانوي فما فوق

- يطبق فرديا أو جماعيا.

- يعطى المفحوص عشر دقائق تقريبا للإجابة عن الاختبار.

(محمد شحاتة ربيع 2008، ص 574 - 576)

21. قياس القلق:

احتاج المعالجون النفسيون إلى أداة تساعدهم في التعرف على وجود القلق ودرجته لدى مرضاهم، فجاءت محاولات عديدة وكانت بدايات حركة القياس للقلق المقياس الذي أعدته «جانيت تايلور» (مقياس تايلور في القلق الصريح).

ثم نشطت بعد ذلك البحوث والدراسات حول القلق فقد أحصى «سبيلبرجر» 1500 بحث وأداة ومقال وكتاب نشرت بين سنة 1950م و1963م، و2064 بحث وأداة ومقالة وكتابه نشرت بين سنة 1970م و1974م، مما يدل على النشاط العلمي الدؤوب حول هذه الظاهرة، وأعد «كاتل» مقياساً للقلق ولكنه تعرض لانتقادات عديدة، ثم أظهر سبيلبرجر مقياساً آخر لحالة القلق انتقده كاتل. ثم أعد سبيلبرجر وآخرون مقياساً آخر لحالة وسمة القلق عرف بـ «STAI» وتزخر مكتبة المقاييس النفسية بأدوات أخرى عديدة من المقاييس التي تساعد على قياس القلق.

22. علاج القلق:

يعود بنا ذكر العلاج إلى ذكر السبب، فعلى اعتبار أن البعد عن منهج الله القويم هو السبب في حدوث اضطراب القلق، فإن العودة إلى الله عز وجل وإتباع شرعه مصدر مهم من مصادر العلاج الناجحة، ولا يعني هذا عدم الاستعانة بالأسباب الدنيوية والتي من الممكن ذكرها مثلما جاء في كتاب الطب النفسي المعاصر للدكتور أحمد عكاشة 1991م، حيث يرى أن العلاج يختلف باختلاف الفرد وشدة القلق والوسائل المتاحة، ومن الأسس الهامة للعلاج ما يلي:

- 1- العلاج النفسي ويقصد به الجلسات النفسية والتشجيع والإيحاء والتوجيه.
- 2- العلاج البيئي والاجتماعي وذلك بإبعاد المريض عن المجالات التي تسبب له الصراع النفسي.
- 3- العلاج الكيميائي وذلك حيث لا تحقق الوسائل السابقة فائدة تذكر، ويمكن إعطاء المريض بعض المنومات والمهدئات، وفي حال اشتداد القلق يلجأ المعالج إلى وصف عقاقير خاصة تقلل من التوتر العصبي.
4. العلاج السلوكي ويوجه للفئة ذات القلق المرتبط بالخوف المرضي من الناس والحيوانات والأماكن العامة أو الضيقة أو الشاهقة، وذلك بإعطاء المريض جلسات استرخاء وتعلم شرطي.
- 5- في الحالات المستعصية يلجأ المعالج لأسلوب العلاج الكهربائي أو الجراحي ويعتبر العلاج الطبي من أكثر طرق العلاج شيوعاً لمرضى القلق، كما بعد العلاج السلوكي المعرفي المقترن بالتدريب على الاسترخاء عامل فعال في اختزال التوتر مباشرة، حيث تساعد عملية البناء المعرفي المريض على تحديد واستبدال أفكاره المشوهة والمضطربة المؤدية لهذا الاضطراب إلى بناء معرفي جديد أكثر واقعية، والمزاوجة بين العلاج المعرفي والطبي غالباً ما تكون أكثر فاعلية من أي منهما بمفرده.

وقد عالج الإسلام موضوع القلق معالجة رائعة، ويأتي الامتثال لأوامر الله في بداية هذه المنظومة من القيم حيث يشعر الإنسان بالراحة والطمأنينة، يقول الله سبحانه وتعالى: (فمن اتبع هداي فلا يضل ولا يشقى ومن أعرض عن ذكري فإن له معيشة ضنكا ونحشره يوم القيامة أعمى) [طه:123-124].
كما يعتبر الصبر والرضا بالقدر من القيم المهمة في مواجهة القلق، قال تعالى: (قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا) [التوبة:51]، بل إن الصبر في حد ذاته يعتبر مؤهلاً لدخول الجنة كما أن غنى النفس و القناعة أحد القيم المهمة في الإسلام و المحصنة للإنسان من الصراعات النفسية والمسلم يعلم بأن الخير هو من عند الله وهو القادر على جعله فرحاً لله وبالله، قال تعالى: (وأنه هو أضحك وأبكى وأنه هو أمات وأحيا) (النجم 43 - 44)

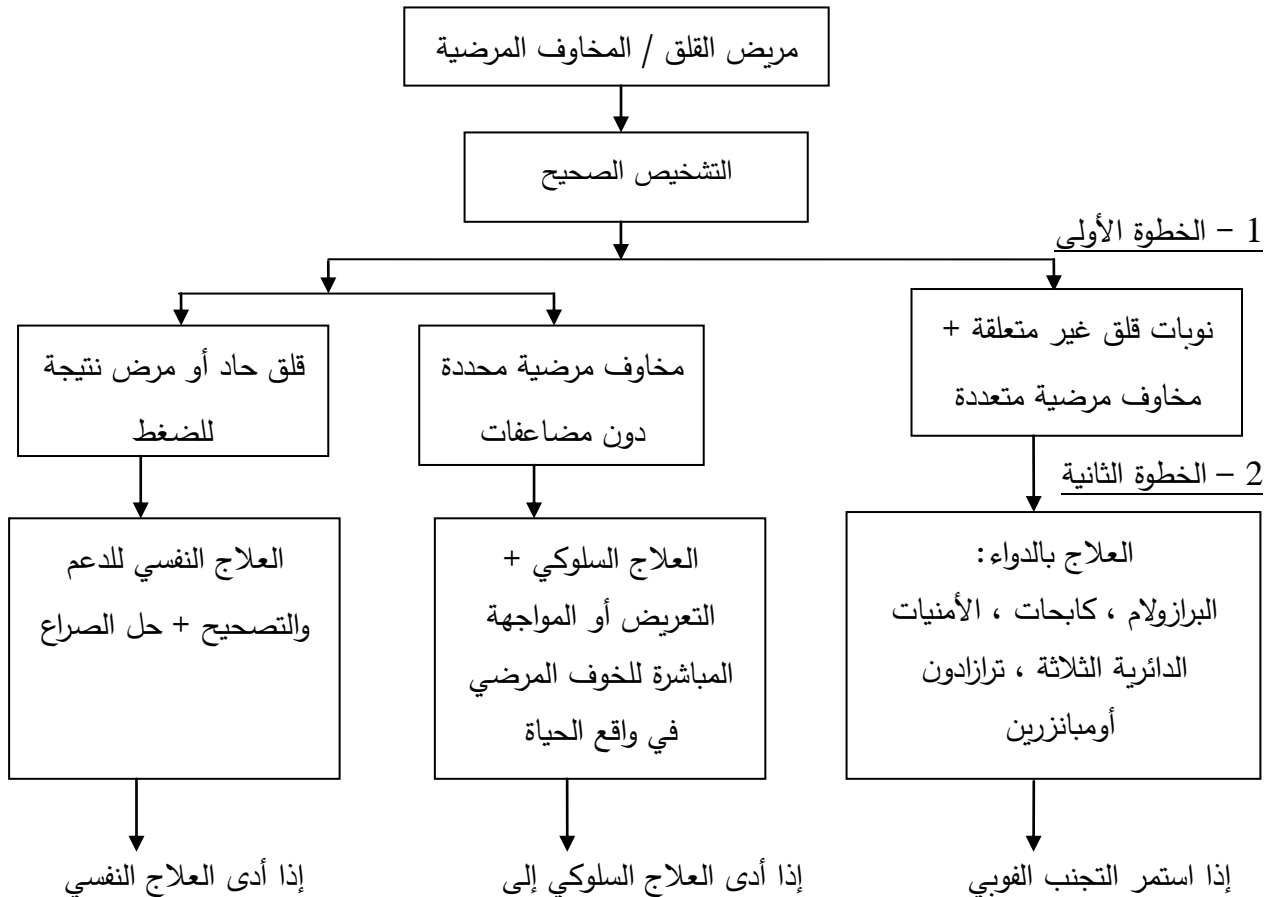
وقد عالج الإسلام موضوع القلق من ثلاثة جوانب كما أشار إليها كوشك وهي:

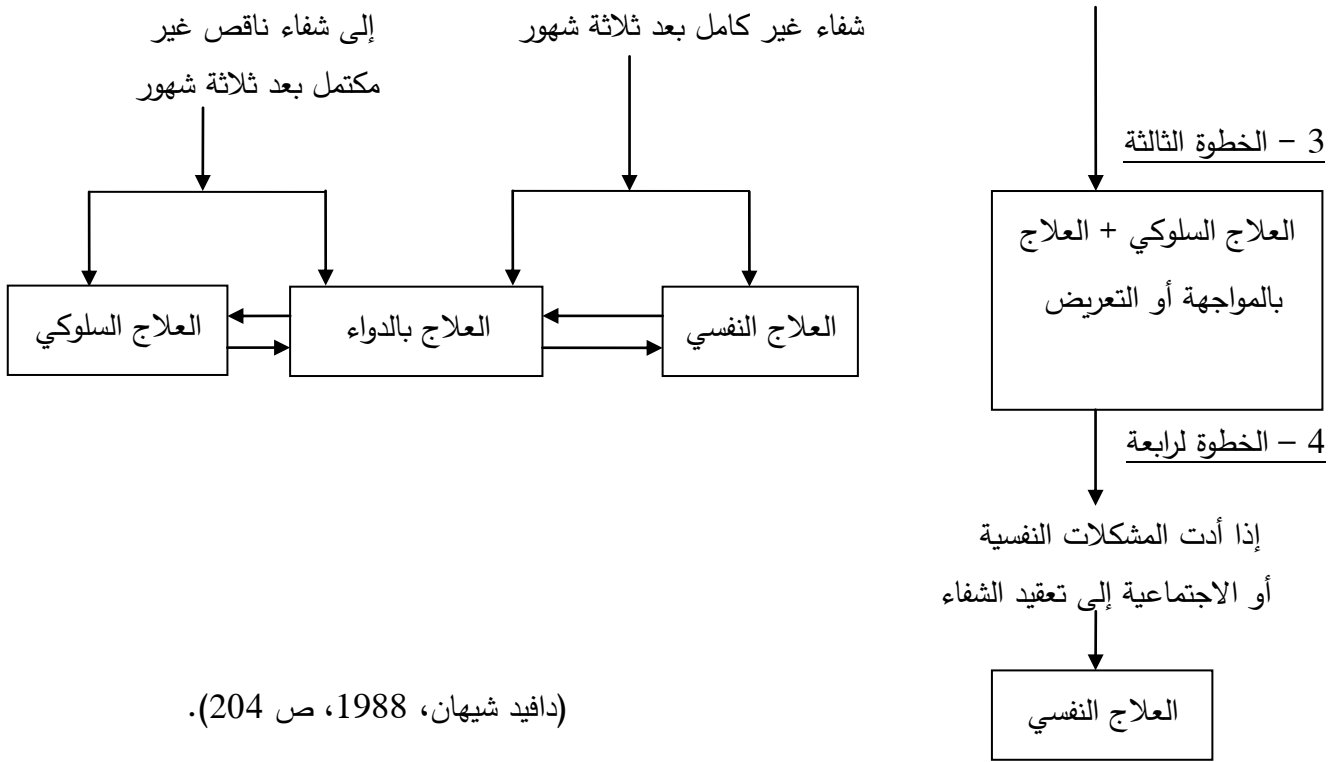
1- علاج القلق الناشئ من الخوف بكل أنواعه

2. علاج اليأس: الذي قد يهدد حياة الإنسان بالشلل التام، وبالتالي يؤدي إلى تدميرها.

3- علاج مساوئ الأخلاق والدعوة إلى مكارمها: وذلك لتهديب النفوس البشرية ومحاربة كل ما يعكر صفو المجتمعات. عبد اللطيف حسين فرج: الاضطرابات النفسية - الخوف - القلق - التوتر - الانفصام - الأمراض النفسية، الطبعة الأولى - 2009، دار الحامد، المملكة العربية السعودية ص 157 - 158.

- خطوات العلاج في اضطرابات القلق -





لهذا يعتبر القلق من أكثر الأمراض النفسية استجابة للعلاج النفسي كما لا يجد الطبيب الأخصائي صعوبة ما في تشخيص الإصابة بحالات القلق حيث تبدوا أعراض المريض في العادة بينة وواضحة تنم عما هنالك من اضطراب نفسي إلا أنه لما كان هناك من الأمراض العضوية والعقلية ما تشابه أعراضها وأهم العلاجات هي:

أ- العلاج النفسي: ويهدف العلاج النفسي إلى تطوير شخصية المريض وإزالة مخاوفه، خفض التوتر، وهناك عدة طرق للعلاج النفسي منها التحليل النفسي ينظر التحليل النفسي إلى المريض على أنه يعيش صراعا بين قوى ثلاث هي (الهو، الأنا، الأنا العليا)

ب- العلاج البيئي: ويهدف هذا العلاج إلى تعديل العوامل البيئية التي تؤثر على المريض مثل تغيير نوع العمل، أو حل وتعديل المشكلات الأسرية أو إرشاد الأسرة إلى تغيير أنماط سلوكهم مما يساعد المريض على الشفاء (فوزي محمد جبل، 2000، ص 137 - 139).

أمور أخرى للعلاج: تفسير الأحلام، التفسير الانفعالي، تفسير هفوات اللسان التركيز على الماضي - الاختبارات لتفسير السلوك اللاواعي تحتاج لوقت طويل ومتخصص، (عطا الله فؤاد الخالدي، 2008، ص 26).

تغلب على قلقك:

من الممكن التغلب على القلق بهذه القواعد الأربعة:

1- اتبع برنامجا يوميا صحيا، تنعم فيه بقسط من الراحة والاستجمام حتى تشعر بأنك في حالة نفسية وبدنية جيدة بقدر الإمكان.

2- حاول أن تتجنب الأشخاص الذين يزعجونك بتصرفهم أو بوجودهم.

3- حاول التحكم بالأمر البسيطة ليتسنى لك تدريجيا أن تمارس هذا التحكم في المسائل الكبيرة.

4- حاول أن تكون عمليا، فتتظر إلى الأمور على صورتها الحقيقية وتتأمل بعقلانية وبمجاهاة في مشكلاتك في أوضاعها وشروطها، (على زيعور، 1997، ص 484)

الخلاصة:

لا ينفك القلق شيئا لأن الله أمرنا بألا نحزن وتقلق وهذا عام لكل من حمل الحق، وأبصر النور وسلك الهدى لقوله تعالى: " ألم تشرح لك صدرك ".

لهذا فهناك حق يشرح الصدور وباطل يقسيها، " لا تحزن إن الله معنا " يقولها كل من يتيقن رعاية الله وولايته ولطفه ونصره.

لا داعي للقلق والإنسان مقدر له أن يعيش إلا في حدود يومه فحسب فلا تذكر الماضي ولا يقلق من المستقبل فنذكر الماضي والقلق عليه هو ضرب من الحمق والجنون أما الخوف من المستقبل فهو خوف باطل لا معنى له فنحن لا نعلم ما سيحمله لنا.

إننا لا نكاد نشك في أن هذا القلق وجميع الأبحاث المنجزة عنه سوف تساعدنا في المستقبل القريب على كشف الأسرار بصورة أفضل، وأنه سوف يوصلنا إلى مزيد من الفهم الحسن لأسبابه كما سيساعدنا على اكتشاف فحوص مختبريه أذق تعيننا على تشخيصه وفوق كل هذا سوف يرشدنا إلى أنواع من العلاج أحدث وأدعى للأمان وأسرع وأكثر فاعلية.

لقد قطعنا حتى الآن شوطا بعيدا في السيطرة عليه، وليس الباقي سوى مسألة وقت فحسب.

الاکتئاب

- 1 - تمهيد
- 2 - مفهوم الاکتئاب
- 3 - كيف يتم تشخيص الاکتئاب
- 4 - الأوجه المتعددة للاکتئاب
- 5 - تصنيف الاکتئاب
- 6 - أسباب الاکتئاب
- 7 - أعراض الاکتئاب
- 8 - خصائص الاکتئاب
- 9 - نظريات الاکتئاب
- 10 - أنواع الاکتئاب
- 11 - العوامل المؤدية للاکتئاب
- 12 - فسيولوجيا الاکتئاب
- 13 - قياس الاکتئاب

14 - الإرشادات العلاجية الاكْتئاب

15 - الخِلاصة

تمهيد:

تشير بعض الإحصاءات إلى زيادة معدلات الإصابة بحالات الاكتئاب لدرجة أنه سوف يصبح من الأسباب الأولى في الوفيات إذا لم تتصدى المجتمعات لمكافحته والوقاية منه فضلاً عن حالة التعاسة والحزن واليأس التي يعيشها الفرد وذويه، فإنه الاكتئاب يمتص طاقته وحيويته وفعاليته ويعوقها حيث يبذل طاقة الفرد ويدفعه نحو الكسل والتراخي والخمول، وعدم الاهتمام بكل ما يحيط به وانخفاض معنوياته والشعور بالعجز، وفقدان الثقة مما يسبب له الضعف وبرغم من خطر الاكتئاب إلا أن هناك من لا يعترف بجديته في المجتمعات العربية.

فالاعتئاب ظاهرة عالمية تصيب أبناء الدول الغنية والفقيرة على حد سواء وإن كان نصيب النامية أكثر حظاً منه عن الدول المتقدمة كما أنه أصبح يصيب أفراد المجتمع من جميع الفئات العمرية فالاعتئاب لا يقل خطورة عن الأمراض الأخرى حيث يؤدي إلى الإعاقة النفسية والعقلية والجسمية مما يزيد من خطورة هذا الاضطراب الوجداني بحيث يمكننا تشخيص حالة الاعتئاب بمجرد وجود خمس أعراض فقط في ظرف أسبوعين ولا يرجع الاعتئاب إلى سبب واحد بعينه وإنما يرجع إلى العديد من العوامل منها العوامل الوراثية أو البيولوجية أو العينية إلى جانب عوامل نفسية واجتماعية كالضغوط الشديدة التي يتعرض لها الفرد أو خبرات الفشل والإحباط... إلخ.

فهناك عوامل مهينة استعدادية تهيئ الفرد وترشحه وتعدده للإصابة بالمرض إلى جانب ضعف الروابط الأسرية والإنسانية والعاطفية بين الناس.

1. مفهوم الاكتئاب:

حالة من اضطراب المزاج، يشعر فيها المريض بالإحباط والعزوف عن المشاركة في الأنشطة اليومية الاجتماعية، وكذلك فقدان الاهتمام بالمظهر العام والإحساس بالقيمة الذاتية، مع عدم القدرة على الاستمتاع بالحياة إنها حالة من التوتر وردود الفعل الشديدة للمواقف أو للضغوط الحياتية مع إجهاد نفسي وعصبي مما يؤثر على قدرة المريض على العمل (عبد المنعم الميلادي، 2006، ص 67).

ويرى عزت عبد العظيم الطويل أن الاكتئاب يصنف حالة مزاجية وليس بالضرورة حالة باثولوجية (مرضية) أو عرضاً أو مجموعة أعراض متشابكة، ومن المعروف أن نوبات الاكتئاب الدوري تتميز بمظهرين متعارضين وواضحين إلا أن هذا النوع من الاكتئاب نادر (عزت عبد العظيم الطويل، دون سنة، ص 10).

يرى بيك BECK أن الأفكار والمعتقدات تلعب دوراً كبيراً في نشأة الاكتئاب حيث يركز المضمون الفكري المرضي للاكتئاب على فكرة فقدان، فيشعر أنه خسر شيئاً يراه ضرورياً لسعادته أو طمأنينته (عنو عزيزة، 2008، ص 223).

2. كيف يتم تشخيص الاكتئاب:

كل شخص تتناوبه بين الحين والآخر أفكار ومزاج سلبيين، ولكن متى يتعين على الأشخاص المعنيين الخضوع للعلاج؟ متى يبدأ الاكتئاب خاصة أياً المراحل الانتقائية متداخلة؟ الطبيب وحده يستطيع الكشف عن ذلك فهو يسأل المريض مثلاً عن:

- ما الذي يشكل عبئاً عليه حالياً ما الذي شكل عبئاً عليه مؤخراً.
- ما هي الأمراض التي سبق له أن عانى منها.
- كما إذا كان هناك أفراد آخرون من العائلة يعانون من الاكتئاب أو إذا كان يعاني من أمراض جسدية أو عضوية.

خلال المحادثة بإمكان المريض التحدث عن مخاوفه وهمومه حيث يحكي عن حياته السابقة وعن عائلته وظروف حياته الحالية، هذا يمنح الطبيب لمحة أولية عن شخصية المريض بالإضافة على ذلك يسأل عن تفاصيل إضافية محددة ويساعده نظام تصنيف عالمي (ICD . 10) وهو نوع من أنظمة الملاحظة الطبية على التشخيص الصحيح على هذا النحو يكشف الطبيب ما إذا كان المريض يعاني من اكتئاب يحتاج للعلاج.

بالإضافة إلى الحديث التفصيلي يجري الطبيب فحصا جسديا أيضا ويشمل الفحص الأعضاء الداخلية وكذلك النظام العصبي بدءا من ردود الفعل وحتى التنسيق ، كذلك تكتسب المعلومات حول الدواء الذي يتناوله المريض أو تناوله قبل فترة قصيرة أهمية خاصة أدوية القلب أو الشرايان أو الكورتيزون أو المضادات الحيوية ، كما ينبغي إخبار الطبيب عن تعاطي مواد مسبة للإدمان مثل المخدرات والكحول إذ من شأنها أن تساعد على ظهور الاكتئاب استبعاد أمراض أخرى بالإضافة إلى ذلك يتم التحقيق مما إذا كان المريض يعاني من أمراض أساسية عضوية أو أمراض جسدية حادة لأن بعضها يتسبب في نفس المشاكل الصحية التي يتسبب فيها الاكتئاب من بين هذه الأمراض التهاب المخ مرض باركنسون ، التصلب المتعدد ، مرض الصرع ، الخرف لدى المسنين ، كما تتسبب أمراض نفسية أخرى مثل الفصام أو اضطراب الخوف إلخ.

3. الأوجه المتعددة للاكتئاب:

تشير الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) إلى الاضطرابات التي تحدث حلا في الحالة النفسية كاضطرابات المزاج، وأن الاكتئاب هو اضطراب الحالة النفسية، والذي يمكن أن يقسم إلى: الكآبة، اضطراب كدر المزاج، واضطراب ذي القطبين، واضطراب يتضمن الهوس والاكتئاب (نوع من اضطراب ذي القطبين) اضطراب الانفعالي الموسمي SAD، واكتئاب عقب الولادة، واضطراب الحالة النفسية المستحدثة للمادة.

في هذا الفصل سنتكلم حول الأنواع المختلفة من اضطرابات الحالة النفسية بالإضافة إلى التشخيص وخيارات العلاج لكل منها.

أ - الكآبة (الاكتئاب الرئيسي):

الاكتئاب الرئيسي هو اضطراب خطير ويعرف كذلك باضطرابات الاكتئاب أحادي القطب وقد قدر المعهد القومي للصحة العقلية (NIM4) أن الاكتئاب الرئيسي يؤثر على نسبة 10% تقريبا من السكان، وحوالي 20 إلى 25% من السكان يمرون بحادثة على الأقل من الاكتئاب الرئيسي خلال حياتنا من أعراضه (الغضب، صعوبة في النوم أو النوم الكثير، تغييرات ملحوظة في الشهية، إرهاق ونقص في الطاقة، كره الذات، الشعور باليأس إلخ) ليس هناك سبب وحيد للاكتئاب الرئيسي حيث يبدو أن مزيجا من العوامل الوراثية والنفسية والبيئية هو المسؤول عنه وربما يحدث بدون عوامل بحتة واضحة ومعروفة مثل ضغوط العمل والحياة أو المرض يتم تشخيص هذا الاضطراب على أساس الأعراض المرضية والتي تستمر لمدة اسبوعين على الأقل، مع ضيق وفقدان السعادة، لا بد من استشارة المعالج النفسي ووضع إستراتيجيات منطقية لمعالجة تلك المشكلات والتغلب عليها.

ب - الاضطراب ثنائي القطب:

ربما سمعت بأنه يشار إليه بكونه اكتئاب هوس وهو مصطلح قديم يشير إلى أعراض تلك الحالة إن الأشخاص الذين يعانون من الاضطراب ثنائي القطب يمرون بمنحنى شديد من تقلبات المزاج تتراوح بين العلو الذي يفوق حد التصديق والانخفاضات التي لا يمكن احتمالها، من أهم أعراضه (طاقة متزايدة ضيق في الصدر، الشعور بالنشوة، عدم القدرة على التركيز، سلوك اهوج، اندفاع، الإنكار، الهلوس إلخ). أسباب هذا الاضطراب أغلبها عوامل وراثية للعلاقة بين الناقلات العصبية إلى جانب الضغوطات التي تواجه الفرد في مرحلة المراهقة وتشخيص الاضطراب يتم عن طريق أخذ الأعراض والتاريخ المرضي للأسرة في الاعتبار، رغم أنه لا يمكن الشفاء منه إلا أنه يمكن استخدام مجموعة من الأدوية إلى جانب العلاج النفسي. (كارين ك، بريس، 2008، ص 47 - 51).

ج - الاضطراب الانفعالي الموسمي (SAD):

إن شعرت بالضجر بسبب الطقس أو إن تسببت الأيام المظلمة للشتاء في تحوّلك من النزعة المبتهجة إلى الكآبة، فأنت ربما تكون قد عانيت من الإضراب الانفعالي الموسمي (SAD)، وهذه الحالة معروفة كذلك بهواء الشتاء وتأثير ألاسكا وهو مصطلح يشير إلى أيام الشتاء الطويلة والغائمة، وهناك نوع آخر من الاضطراب الانفعالي الموسمي يحدث في فصل الصيف رغم قدرته وتتضمن أعراضه: (لاقطاعات الطعام، زيادة في الوزن، شعور بثقل في الذراع أو الأرجل، عدم وجود طاقة، إرهاق، الرغبة في المكوث في السرير والاختفاء تحت الأغطية، الضيق الانسحاب من المواقف الاجتماعية) أسباب الاضطراب الانفعالي الموسمي عدم التوازن الكيميائي البيولوجي في المخ الذي ينميه نقص ساعات النهار ونقص ضوء الشمس في الشتاء إن كنت تعتقد أنك تعاني من اضطراب انفعالي موسمي استشر الطبيب الذي بإمكانه عمل التشخيص الملائم مثل تغيير أنواع المصابيح المناسبة إلخ.

د - اكتئاب ما بعد الولادة:

سواء اكان العمل مخطئا له أولا منتظرا بشوق شديد أو محتملا من غير رغبة صادقة، فهناك شيئان مؤكداً: أن وجود طفل يغير حياتك وأن الأمومة تكون للأبد بالنسبة للأسبوع أو الأسبوعين بعد الولادة، وربما يتقلب المزاج من الفرح إلى الحزن وربما تتساقب الدموع حينما تدوم الأعراض إلى ما بعد نافذة الأسبوع الثاني فمن المحتمل أنه اكتئاب ما بعد الولادة وهي حالة تؤثر على حوالي 10% من الأمهات الجدد وهذا راجع للإحساس بفقدان الشكل والهوية والاستقلالية من أعراض هذا الاضطراب (فقدان المتعة أو السعادة في الحياة، صعوبات النوم، الإحساس بعدم القيمة، فقدان أو زيادة في الوزن، القلق حولي أذى الطفل) من السباب المحتمل أن يكون التغيرات في معدلات الهرمون (أستروجين و بروجسترون) هي

المسؤولة عن اكتئاب ما بعد الولادة وخلال 24 ساعة من الوضع تعود تلك الهرمونات إلى معدلها الطبيعي ، التحدث إلى الطبيب عن الأعراض ربما يقدم الاستشارة المناسبة والأدوية المساعدة. (كارين ك، بريس، 2008، ص 55-58).

4. تصنيف الاكتئاب:

عندما تزور طبيبا أو مستشارا أو اختصاصيا آخر قد يستعمل مجموعة متنوعة من المصطلحات لوصف مرضك وتحمل بعض هذه المصطلحات معاني متداخلة، إلا أنني عمدت في هذا إلى استعمال تعابير محددة، وهي الاكتئاب الخفيف الاكتئاب المتوسط والاكتئاب الشديد، ولكل منها معنى واضح وخصائص مميزة.

4. 1. الاكتئاب الخفيف:

عند الإصابة بالاكتئاب الخفيف يعاني المرء من تعكر المزاج من وقت إلى آخر وعادة ما يبدأ المرض بعد حدث مرهق فيسيطر القلق على المريض ويصبح محبطا، في الحقيقة غالبا ما تكون تغيرات أسلوب الحياة كافية للإصابة بهذا النوع من الاكتئاب.

4. 2. الاكتئاب المتوسط:

عندما يصاب المرء بالاكتئاب المتوسط يتعكر مزاجه في شكل دائم، وتظهر عليه بعض أعراض المرض الجسدي، علما ان هذه الاعراض تختلف من شخص إلى آخر ولا تسبب التغيرات التي تطرأ على أسلوب الحياة وحدها هذا النوع من الاكتئاب، وغالبا ما يحتاج المرء عند إصابته بالاكتئاب المتوسط إلى مساعدة طبية.

4. 3. الاكتئاب الشديد:

يعتبر الاكتئاب الشديد مرضا يهدد حياة الإنسان ويترك على الجسم أعراضا شديدة، لذلك يشعر المكتئب اكتئابا شديدا بأعراض جسدية وتراوده التوهيمات والهوسات، ولابد ان يراجع المكتئب اكتئابا شديدا الطبيب بأسرع وقت ممكن تفاديا لخطر الإقدام على الانتحار. (كوام مكنزي، 2013، ص 36).

5. فسيولوجية الاكتئاب:

أصبح من الصعب شرح فسيولوجية الاضطراب الاكتئابي الرئيسي نتيجة تعدد مسبباته وأعراضه الإكلينيكية، وتستعرض نقاط القوة والضعف لمجموعة من النظريات الحيوية العصبية السائدة المبنية على أقوى الأسس التجريبية السليمة وأكثرها اتصالا بالممارسات الإكلينيكية.

وتقوم النظريات المختارة على دراسات التي تفحص الضغط النفسي الاجتماعي وهرمونات الضغط النفسي ، والناقلات العصبية مثل : السيروتونين ، والنوريفرين ، والهوبامين ، والجلوتامين ، وحمض جاما (GABA) بالإضافة إلى الجوانب المتعلقة بالجهاز العصبي والجهاز الدوري ، والعوامل المتعلقة بتأثير الأعصاب على تغذية الأنسجة والإيقاع اليومي ، وتحاول المعرفة الموجودة أن تبرهن على عدم صحة الفرضية الموجودة بشأن الاكتئاب لأن أي نظرية من نظريات الاكتئاب تنطبق على بعض وليس جميع المرضى وسبب تنوع فسيولوجية على نحو هائل على مدار فترة المرض وعلى ذلك ينبغي تكيف مضادات الاكتئاب ، بما في ذلك الأساليب النفسية ، والحيوية حسب المريض وحالته يعد الاضطراب الاكتئابي الرئيسي شائعا ومكلفا حيث يصاحبه أعراض شديدة ومستمرة كما أنه من المفترض أن لا تركز عليها في العلاج فقط وتتفق الدراسات أن تأثير العوامل الوراثية يتراوح بين 30 و 40 % بينما تعد العوامل غير الوراثية التي تفسر النسبة الباقية التي تتراوح بين 60 و 70% التنوع في قابلية الإصابة بالاضطراب الاكتئابي آثار بيئية خاصة بالفرد (تشمل آثار خطأ القياس والتفاعل بين الاستعدادات الوراثية والعوامل البيئية)، وغالبا ما تكون هذه الآثار معا حدثت في فترة ما وضغط نفسي مستمر أو حدث نتيجة التعرض لأزمة شديدة في العلاقات الشخصية ، تشير النتائج أيضا إلى ان التدخل النفسي الاجتماعي تتوقف حساسيته على نوع المريض فبينما يتساوى تأثر الرجل والمرأة بالآثار المسببة للاكتئاب الناتجة عن إحداث الحياة التي تسبب الضغط النفسي إلا أن استجاباتهم تختلف على حسب نوع الباعث على الضغط النفسي حيث يزداد احتمال إصابة الرجل بالاكتئاب نتيجة صعوبات العمل ، بينما تزداد حساسية المرأة تجاه الأحداث الجارية في الشبكات الاجتماعية القريبة منهم مثل صعوبة التأقلم مع أحد الأشخاص ، كما تشير هذه النتائج لأهمية إتباع أساليب نفسية اجتماعية. (Maj (Italy): 2010 , p 29،M)

6. أسباب الاكتئاب:

يمكن أن تسبب عوامل مختلفة في إثارة نوبة اكتئاب، على سبيل المثال مرض أو وفاة شخص عزيز أو أحداث حياتية محزنة أو مسببة للضغط النفسي ويمكن أن تتعلق عوامل إثارة نوبة الاكتئاب بمكان العمل أو قد لا تكون له أي علاقة به فإذا كان بالإمكان التخفيف من عامل تلك التغيرات فهذا يؤدي إلى التخفيف من احتمال تغيب الموظف في إجازة مرضية ويمكن أن يجعل الموظف أكثر إنتاجية.

يكون الأشخاص أكثر عرضة للاكتئاب إذا كان أحد أفراد العائلة مشخصا به أو في حالة تناولهم الكحول أو المخدرات، ويكون الأشخاص الذين مروا بفترات اكتئاب أكثر عرضة للتعرض لنوبات اكتئاب أخرى غير أن هذا ليس أمرا حتميا وبالنسبة لبعض الناس يمكن أن تكون من الصعب إيجاد سبب ويبدو تعرضهم للاكتئاب غير متوقع، وتعتبر أفضل الطرق لفهم سبب الاكتئاب دراسة مزيج من الأسباب

المختلفة المتفاعلة وهي تشمل مؤثرات نفسية واجتماعية وجسدية وكيميائية غير أن الكثير من الأشخاص يحصل لهم الاكتئاب دون سبب ظاهر. (توافق، 2017، ص 7)

*** أسبابه:**

أعراض الاكتئاب لها أسباب خارجية وداخلية:

أ - الأسباب الخارجية:

وهي ما تكون من خارج الإنسان ذاتها ومنها:

1- الأسباب البيئية:

كأحداث الدنيا فمثلا عندما يفقد الإنسان شيئا عزيزا عليه سواء كان إنسانا أو مالا، أو مكانة اجتماعية، فإن هذا الإنسان يمر بمراحل معينة في رد الفعل لذلك الفقد وهي:

المرحلة الأولى: وهي " مرحلة الإنكار وعدم التصديق " فلا يصدق بالذي حصل ويقول أنا لا أصدق ما تقولون، ولا أظن أن ذلك حصل، اذهبوا وتأكدوا، وذلك يهون على نفسه.

المرحلة الثانية: " تبدل الشعور " فلا يحس بالحزن ولعلك قد لاحظت ذلك في بعض الناس عندما يموت له قريب فيشعر كأنه لم يحدث شيء فلا يحزن وهذه المرحلة لا تتعدى عادة - أسبوعين -.

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة البكاء وضيق الصدر وعدم الرغبة في أي شيء من الطعام أو الجنس أو غيره، مع باقي أعراض الاكتئاب بشكل خفيف كما ذكرناها قبل قليل.

المرحلة الرابعة: وهي مرحلة قبول المر والتسليم للواقع والاستمرار في الحياة الدنيا وهذه المراحل لا تزيد مدتها جميعا عن ستة أشهر.

2- الأدوية:

فقد ثبت في الدراسات والتجارب أن بعض الأدوية يؤدي إلى تغيرات كيميائية في الدماغ، فيؤدي ذلك إلى ظهور آثار جانبية " بسبب هذه الأدوية " منها الاكتئاب.

3- المخدرات:

فبعض المخدرات تسبب الاكتئاب بنفسها، وبعضها إذا توقف عنها الإنسان فمثلا: الخمر ترتبط بالاكتئاب ارتباطا وثيقا وبذلك ترتبط بالانتحار أيضا وكذلك الحبوب المنبهة التي يستخدمها بعض الشباب أو سائقو الشاحنات لتوقظهم طوال الطريق وهذه الحبوب فيها مادة الفيتامين التي إذا توقف عنها متعاطيها أصيب بالحزن فيأخذها ليذهب الحزن وهكذا يبقى المدمن في دوامة لا يخرج منها. (عبد الله الخاطر، 1986، ص 24، 26).

ب- الأسباب الداخلية:

وهي ما يتعلق بالوراثة، أو التركيب الداخلي العضوي لخلايا الدماغ، أو الأمراض العضوية الداخلية في الجسم ومنها:

1- عوامل الوراثة:

فقد ثبت بالدراسات الطبية أن بعض الناس لديهم استعداد للإصابة بالاكتئاب " وبعض المرضى لا يهتم لديهم أقرباء مصابون بالاكتئاب " .

2- الأمراض العضوية:

فمثلاً: نقص هرمونات الغدة الدرقية يؤدي للاكتئاب وكذلك نقص الفيتامينات كفيتامين ب 12.

3 - أسباب غير معروفة:

فقد يصاب الإنسان بالاكتئاب بدون سبب واضح ومما سبق يتبين لنا بوضوح أن الاكتئاب ليس منحصرًا في المصائب والأسباب الخارجية فحسب بل له أسباب أخرى وليس كما يظن كثير من الناس أنه إذا اكتئاب فهو بسبب نقص إيمانه أو دينه فقط، فيزداد حزنا على حزنه لأنه استنتج استنتاجا ليس بالضرورة أن يكون صحيحا. (عبد الله الخاطر: 1986، ص 27 - 28)

7. العوامل المؤدية للاكتئاب:

7.1. العوامل الوراثية:

أثبتت الدراسات الحديثة أن العوامل الوراثية تلعب دورا هاما في حدوث الاكتئاب وتشير هذه الدراسات إلى وجود عوامل في الجينات الوراثية لها دور مهم في الإصابة بالاكتئاب وقد وجد أن حوالي 50 % من حالات الاضطراب الوجداني ثنائي القطب يكون أحد الوالدين مصابا بالمرض نفسه فإذا كان الأب أو الأم مصابا بهذا المرض فإن طفلها يكون عرضة للإصابة بنسبة 20 % - 30% وإذا كانت أسرة الطفل تعاني من الاكتئاب فهناك احتمال كبير أن يصاب به الطفل.

7.2. العوامل الفسيولوجية:

مثل خلل في التوازن الهرموني أو خلل في الغدة الدرقية وفي كيمياء المخ بسبب الناقلات العصبية.

7.3. العوامل النفسية والاجتماعية:

وتتمثل في الخبرات الانفعالية الصادمة وأحداث الحياة الضاغطة في حياة الفرد مثل موت شخص قريب أو عزيز أو الطلاق بين الوالدين أو فقدان شيء هام وذات قيمة لدى الفرد والطفل وغيرها من الظروف المؤلمة والحوادث المحزنة والكوارث غير المتوقعة كلها قد تؤدي بالطفل للاكتئاب في حياته وتؤكد معظم الدراسات النفسية على أن حالات الاكتئاب ترجع إلى عدة عوامل نفسية تتمثل في فقدان الحب والحنان وعدم إشباع الحاجات المختلفة والتفكك الأسري وانشغال الوالدين بشؤونهم الخاصة وأساليب التسمية الخاطئة من قبيل الإهمال والتسلط وعدم الرعاية والتفرقة كل ذلك يدي إلى الاكتئاب وانخفاض تقدير الذات . (طه عبد العظيم حسين: 2010، ص 81-82)

8. ديناميكيات الاكتئاب:

تقودنا دراسة حالات الاكتئاب إلى المأساة المحورية في الإنسان أعني صراع الحب والكراهية الذي يعصف بالوجدان وفي اللغة العربية وجد بها وجدا أحبها ، في هذه التغيرات يشير بوضوح إلى تلاؤم مختلف العواطف وانبثاقها في قلب الوجود فالوجود الذي يلزم عنه العدم ، قرين الوجدان إذ لا وجود يثير الوجدان ولكن الوجدان يقدر يكون غضبا ، إن قلب الإنسان تسكنه قوتان متناقضتان لكل منهما طاقة تساوي الأخرى، تتنافس في اتجاهين متعارضين ، ومع ذلك فإن هاذين القوتين قد تتداخلان الواحدة في الأخرى ، أو قد تحل الواحدة محل الأخرى بل يبدو أن التداخل سمة أساسية في حياة الإنسان تبهظ كاهله وهي التي يطلق عليها في التحليل النفسي " ثنائية الوجدان " Amitivalence

وهكذا نجد الإنسان مدفوعا بحاجة ملحة إلى الحب ونجده في نفس الوقت وأحيانا بنفس الإلحاح مشدودا إلى الكراهية والتدمير، إنه موجب سالب معا، وإذا وجهنا النظر إلى الكراهية في صورتها الفجة المدمرة وجدنا الإنسان الكاره محطما لغيره وفي ظروف بعينها محطما لنفسه، إذ لم يسعفه الحب فيسأده في تلطيف حدة الكراهية في هذه الظروف يتعلق الاكتئاب في صورة المترجعة من الاكتئاب العصبي الطفيف إلى الاكتئاب الميلانغولي الذهاني الذي قد ينتهي بالإنسان في الانتحار.

ونستطيع مبدئيا أن نعرف الاكتئاب بأنه حالة من اللام النفسية يصل في الميلانغوليا إلى ضرب من جحيم من العذاب مصحوبا بالإحساس بالذنب شعوري وانخفاض ملحوظ في تقدير النفس لذاتها ونقصان في النشاط العقلي والحركي والحشوي.

فإذا نظرنا في العوامل المثيرة للاكتئاب نجدها تتلخص في:

أولاً: تغير في التوازن الخاص بالدفعات الغريزية:

أعني الحب والعدوان وكذلك تثير في ميكانيزمات الدفاع.

ثانياً: تغير في علاقة المريض بالموضوع وصورته:

إن فقدان الحب هو الموقف الأساسي الباحث على الاكتئاب سواء أكان المريض لم يعد محبوباً أو لم يعد يشعر أنه محبوب أو من جهة أخرى لم يعد يسعه أن يحب غير أن الخبرة المعاش الخاصة بفقدان

الموضوع تعقد بالقياس إلى الاكتئاب إلى مجموعة من المواقف تتخطى مجرد فقدان الفعلي إن ابتعاد الموضوع يمكن أن يستشعر الاكتئابى فقدان بل الابتعاد لا يقتصر على المعنى المكاني بل يشمل الابتعاد المعنوي ونلاحظ أنه بالنسبة للاكتئاب توجد مسافة إذا تخطاها الموضوع يعتبر مفقودا سواء أكانت المسافة مكانية أو عاطفية. (مصطفى زيور: 1986، ص 174 - 176)

9. أساليب من التفكير تصنع الاكتئاب:

أثبت علماء النفس الفيزيولوجي الروس منذ فترة مبكر ، أن الوظائف الفيزيولوجية تتأثر - إيجابا و سلبا - بما يقوله الفرد لنفسه وأن الكلمات وحده قد تثير استجابات انفعالية حادة ، فعلى سبيل المثال تبين أن الاستجابات الفيزيولوجية لدى مجموعة من الأشخاص عند استماعهم لكلمات مرتبطة بالألم (مثل كلمة ألم أو أنين ، أو أذى) لا تختلف عن الاستجابات المصاحبة للموقف الفعلية التي تعبر عنها هذه الكلمات والشخص الواحد يمكن أن يستشير نفسه انفعاليا في اتجاهات مختلفة كالاكتئاب أو السرور أو القلق ، في اللحظة الواحدة على حسب ما يقوله لنفسه أثناء استعادته لفكرة ما ، أو عند أدائه لعمل ما أو مواجهته لموقف معين ، أو عند تفاعله مع أشخاص معينين ، فلقد أمكن لأحد أن ينجح في التأثير في الحالات المزاجية للشخص ، بتغيير محتوى العبارات التي طلب من الفرد أن يرددها أثناء اندماجه في نشاط معين فعندما تكون العبارات التي طلب من الفرد أن يرددها أثناء اندماجه في نشاط معين فعندما تكون العبارات ذات محتوى سار أو منشط مثل : (إنني سعيد وفخور بنفسي) ، تظهر آثار انفعالية تختلف كما لو كانت العبارة ذات محتوى اكتئابى أو حزين (إن حياتي مليئة بما يكفيها ويكفي عشرة أشخاص آخرين من متاعب) ، ومن الطريف أنه تين أن الاستشارة في الجهاز العصبي تزداد وترتفع عندما يطلب من الشخص أن يفكر في موضوعات معينة .

كما تبين أن تأثير كل أساليب العلاج تقريبا بما فيها استخدام العقاقير والأساليب الفيزيولوجية تعتمد اعتمادا حاسما في تحقيق نجاحه على الاعتقادات الشخصية في نجاح العلاج وعلى عوامل مثل : توقع مكاسب علاجية والمعلومات التي يحصلها الفرد عن موقف الخوف ، والقلق ، والاكتئاب والتدريب على ضبط الانتباه واتجاه الشخص نحو المعالج ونحو العلاج النفسي بشكل عام وهي كلها فيما يلاحظ القارئ عوامل تنتمي إلى أسلوب تفكير المريض واتجاهاته العقلية وحتى الأشكال العلاجية العضوية بما فيها

تعاطي العقاقير الطبية تكتسب فاعليتها من خلال الاعتقادات الشخصية في نجاحه أو فشلها .
(عبد الستار إبراهيم: 1998، ص 148-149).

10. أعراض الاكتئاب: Symptoms of Dépression

من أجل المساعدة في توضيح مفهوم الاكتئاب وافق الباحثون بصفة عامة على مجموعة من الأعراض المرتبطة بالاكتئاب فالإكتئاب يعبر عن مجموعة من الأعراض المركبة التي يطلق عليها العلماء مفهوم الزملة الاكتئابية Dépressive Syndrome.

وتتمثل أعراض الاكتئاب في أربع فئات أساسية هي:

1- أعراض المزاج: Mood Symptoms

وتعتبر تلك الأعراض بمثابة الشكل المحدد والأساسي للاضطرابات الوجدانية مثل حدوث مزاج حزين، معظم اليوم تقريبا كل يوم لمدة أسبوعين على الأقل.

2- الأعراض الدافعية: Motivational Symptoms

وتمثل الأشكال السلوكية التي تشير إلى توجه نحو الهدف فالناس المكتئبين غالبا ما يعانون قصورا في هذا المجال وقد يغير البعض صعوبة شديدة في القيام بأدنه عمل.

3- الأعراض البدنية Somatic Symptoms :

وتشير إل التغيرات الجسمي التي قد تصاحب الاكتئاب وتشل تغيرات في أنماط النوم، والشهي، والاهتمام الجنسي.

4- الأعراض المعرفية: Conitive Symptoms

وتشير إلى قدرة الأفراد على التركيز دائما واتخاذ القرار وكيفية تقويمهم لأنفسهم ويلاحظ من عرض الفئات الأربعة السابقة لأعراض الاكتئاب أنها أغفلت جانب العلاقات الاجتماعية في حياة الفرد المكتئب وهذا ما تم معالجته بواسطة ستر ونجمان الذي تطرر الاكتئاب على أنه متضمنا خمس مجموعات من السمات هي:

1- مزاج حزين

2- مفهوم سلبي عن الذات يتضمن تأنيب الذات ولومها 3- رغبة في تجنب الأشخاص الآخرين 4- فقدان الشهية العصبي والرغبة الجنسية 5- تغير في مستوى النشاط، عادة في اتجاه الكسل وأحيانا في شكل استنارة. (حسين فايد، 2001، ص 62-63)

11. الأعراض النفسية:

وهي اضطراب الانتباه والذاكرة، الإعياء النفسي والعقلي فأتساءل الاكتئاب يصعب كل نشاط ويلاحظ تعب بعد الاستيقاظ مباشرة ويكون الفرد في بعض الأحيان صامتا متألما ويبقى في الفراش أو جالسا ووجهه جامد.

أ- من الناحية الفكرية:

نلاحظ فقرا في ترابط الأفكار وتباطؤ هذه الخيرة وثقل الفهم وعدم وضوح الذاكرة وكل مجهود للتركيز الفكري صعب وذهن المكتئب يسوده أفكار شاذة من بينها الأفكار الانتحارية كذلك صعوبة في أخذ القرار أو التردد وهناك عرض للهذيان.

ب- الألم العقلي:

ويدخل تحت كثير من الأعراض مثل اضطراب النوم والاستيقاظ المبكر والمصحوب بالمزاج الاكتئابي ، اضطراب الشهية واضطرابات الجنسية واضطراب الطمث عند النساء وتعسر البول عند الرجال ، وكذلك هذه الأعراض بتناذرات ألمية ، وتكون على شكل صراع أو ألم في الأطراف أو في الظهر أو في الرقبة واضطرابات قلبية والتي تكون على شكل انخفاض الضغط الدموي وخفقان أو بطء ضربات القلب أو الشعور بالاختناق بالنسبة للاضطرابات الهضمية تتمثل في جفاف الفم والإحساس بالضيق في البلعوم والشعور بالامتلاء والإحساس بثقل في المعدة وغثيان وإمساك . (نور الهدى محمد الجاموس، 2004، ص 132).

وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أن أعراض الاكتئاب تختلف من فرد إلى فرد فالبعض قد يتخذ لديهم الاكتئاب شكل أحاسيس قاسية من اللوم، وتأنيب الذات ويجيء عند البعض الآخر مختلطا مع شكاوى جسمانية وأعراض بدنية بصورة قد لا تعرف الحدود بينها ويعبر البعض عنه في شكل مشاعر البأس والتشاؤم واملل السريع من الحياة والناس وربما تجتمع كل هذه الأعراض معا في شخص واحد وقد

تتنوع هذه الأعراض وتختلط مع غيرها من أعراض نفسية وجسدية. (عبد الستار ابراهيم، 1998، ص 16).

*** أعراض الاكتئاب وفقا لكتيب التشخيص الإحصائي الثالث المراجع (DSM -111-R)**

- 1- المزاج الحزين أغلب اليوم تقريبا كل يوم.
 - 2- انخفاض ملحوظ في الاهتمام والسعادة في كل شيء وفي النشطة في اغلب اليوم تقريبا كل يوم.
 - 3- زيادة أو نقص ملحوظ في الوزن دون عمل ريم، ومن ناحية أخرى نقص أو زيادة حادة في الشهية تقريبا كل يوم.
 - 4- أرق أو أرق مفرط.
 - 5- الهبوط أو التهيج النفس حركي تقريبا كل يوم.
 - 6- الإرهاق أو التعب أو نقص الطاقة تقريبا كل يوم.
 - 7- مشاعر عدم القيمة أو الشعور المفرط أو غير الملائم بالذات.
 - 8- ضعف القدرة على التفكير والتركيز.
 - 9- تجدد الأفكار ع الموت أو التصور الانتحار دون خطة خاصة أو محاولة الانتحار أو خطة محددة للإقدام على الانتحار.
- بالرغم ن ثبات النمط المزاجي وعدم تقبله في الاكتئاب الإكلينيكي الفرعي على عكس الاكتئاب العادي إلا أن الاكتئاب الإكلينيكي الفرعي يعتبر اكتئاب عاديا. (Ingram : 1994 , p 115).

12. الاضطرابات الاكتئابية: Depressive Disorders

أ- نوبة الاكتئاب العظمى: Major depressive episode

أهم ملامحه هو الاكتئاب الوجداني والحزن المقيم او اليأس وفقدان الحماس وعدم الإثراء بأي نشاط، حيث يصف الشخص شعوره بالحزن والاكتئاب وفي بعض الحالات قد ينكر الشخص هذا الشعور كما يفقد اهتمامه بالنشطة التي كان يمارسها في السابق وهناك أعراض أساسية تميز نوبات الاكتئاب العظمى بالإضافة إلى ظهور أعراض مصاحبة تدوم لمدة أسبوعين على الأقل، وهذه الأعراض تمثل في الأداء الوظيفي للشخص عن أدائه السابق، وتكون ثابتة في أغلب ساعات اليوم خلال فترة الأسبوعين وتشمل الأعراض الأساسية ما يأتي:

ب- اضطراب الشهية للطعام وتغير الوزن:

غالبا ما يكون بفقدان الشهية، ولكنها تزداد أحيانا بدرجة واضحة، ويصاحب فقدان الشهية نقص الوزن وفي حالة الطفل المصاب فإن وزنه يكون دون المستوى الطبيعي له، ويصاحب زيادة الشهية عادة زيادة الوزن.

د- اضطراب النوم:

غالبا ما يصاب بالأرق أحيانا أو بزيادة النوم، وقد يشمل الأرق صعوبة الدخول في النوم أو أرق يتخلل النوم، أما زيادة النوم فتكون بنوم المريض أكثر من المعتاد أو النوم المتثقل.

ج- الفوران الداخلي:

وهو إما زيادة النشاط الحركي ((Agitation ويأخذ شكل عدم القدرة على الاستقرار في مكان واحد أو الطرق باليد أو نقص النشاط الحركي أو التلبد الحركي ويأخذ شكل بطء في حركة الجسم وبطء الكلام وتتخلله فترات من الصمت قبل الإجابة على الأسئلة.

ر- خمول الطاقة والشعور بالإجهاد:

دون بذل مجهود جسمي، وتبدو أصغر المهام أمامه في صعوبة المستحيل.

و- فقدان الاعتداد بالذات والشعور بالذنب دون وجود سبب:

وصعوبة التفكير وانخفاض مستوى التركيز، ويتفاوت هذا الإحساس من مشاعر العجز التقييم السالب للنفس مع الشعور بالذنب.

س- التفكير في الموت والانتحار:

حيث يتركز تفكيره بالموت وتفضيله على الحياة وتتولد لديه افكار انتحارية او خطة انتحارية، وقد ينفذها محاولا الانتحار.

أما الأعراض المصاحبة فتشمل: البكاء، القلق، سرعة الاستثارة، اجترارات وسواسية، انشغال المريض بصحته الجسمية، نوبات هلع. (عبد الكريم الحجاوي: 2004، ص 255-256).

13. أنواع نوبة الاكتئاب العظمى:

تتميز أنواع نوبات الاكتئاب العظمى واستكمال وصفها توضح شدتها او نوعها كما يلي:

1- نوبة خفيفة:

حيث تكون الأعراض طفيفة وينتج عنها إعاقة وظيفية غير ملحوظة أو قصور طفيف في العلاقات الاجتماعية.

2- نوبة متوسطة:

حيث تكون الأعراض والإعاقة متوسطة الشدة.

3- نوبة شديدة بدون أعراض ذهانية:

حيث تكون الأعراض شديدة وينتج عنها قصور واضح في العلاقات الوظيفية والاجتماعية.

الاكتئاب العصابي: Dysthymia

هو اضطراب الوجدان المزمن الذي يتضمن اكتئاباً في أغلب فترات اليوم وفي معظم الأيام ويستمر لمدة سنتين على الأقل في البالغين، وسنة على الأقل في الأطفال والمراهقين.

وتظهر مع هذا الاضطراب أعراض مصاحبة مثل: اضطراب الشهية واضطراب النوم ونقص الطاقة والشعور بالعجز، ولتشخيص هذا الاضطراب يجب أن تكون الأعراض مستمرة لمدة سنتين لا تختفي خلالها مدة تزيد على الشهرين، ولا تتفق أعراضه مع أعراض نوبة الاكتئاب العظمى خلال هذه المدة وألا يكون طارئاً على اضطراب ذهاني مزمن مثل الفصام وألا يعزى إلى وجود سبب عضوي.

وكثيراً ما يكون السبب الظاهري للاكتئاب العصابي هو اضطراباً نفسياً غير وجداني أو قد يكون اضطراباً جسمياً وتسمى هذه الحالات بالنوع الثانوي بينما تسمى تلك التي لا تعود إلى اضطراب آخر بالنوع الأول. تكون بداية الاكتئاب العصابي غير واضحة وقد تبدأ قبل سن الحادية والعشرين وتسمى البداية المبكرة وقد تبدأ أحياناً عنده هذه السن أو بعده وتسمى البداية المتأخرة ويتخذ هذا الاضطراب مساراً مزمناً وغالباً ما يطرأ على المصابين به نوبات الاكتئاب العظمى ويطلق عليه اسم الاكتئاب المضاعف وهذا ما يجعل المصاب به يبحث عن العلاج وفي هذه الحالة يضع الطبيب التشخيص المناسب. (عبد الكريم الحجاوي: 2004، ص 257-260).

13- خصائص الاكتئاب:

1 - يكون أكثر حدة.

2 - يستمر لمدة قليلة أو متوسطة.

3 - يؤثر بصورة سلبية على الشخص لا تكون واضحة ولأنها كثيرة منها فشل في علاقة او خيبة امل، او فقدان شيء كالعامل مثلا، او وفاة شخص عزيز جدا. وهناك اسباب اخرى تكون خارجية كالبيئة مثلا وداخلية عن طريق الوراثة عبر الموروثات من جيل إلى جيل ويكون خطر الاكتئاب من هذا النوع ويكون علاجه مزيجا من العلاجات النفسية، والعضوية بما فيها العقاقير المضادة للاكتئاب وبعض الجلسات الكهربائية للاكتئاب النفسي أعراض من خلالها يشخص الشخص المصاب وهي:

- 1 - شعور بالإحباط والخلل والحزن واليأس والضيق.
 - 2 - عدم الاستمتاع بأي شيء سار في الحياة.
 - 3 - اضطرابات النوم كالأرق والاستيقاظ المبكر.
 - 4 - اضطرابات الأكل كفقدان الشهية والأكل بشراهة.
 - 5 - التعب السريع لأي جهد والخمول وعدم النشاط والحيوية.
 - 6- صعوبة التركيز واتخاذ القرارات.
 - 7- عدم التفاؤل في الحاضر والتشاؤم من المستقبل.
 - 8- التفكير بإداء النفس كالانتحار أو القتل.
 - 9- الشعور بالذنب وتأنيب الضمير باستمرار.
- والنساء أكثر عرضة من الرجال وقد فسر ذلك بأن المرأة تتعرض لضغوط اجتماعية وبيولوجية دائما. (حسنين صادق صالح عبكة 2012، ص 36-37).

14- أنواع الاكتئاب هي:

1- الاكتئاب العام حيث يعاني المريض من صعوبات في التفكير وانكسار النفس أو انخفاض الروح المعنوية وخمول في القوى الحيوية والحركية وهبوط في مستوى الأداء الوظيفي وقد يصاحبه أعراض اخرى خلافا للاكتئاب والحزن والهم والغم والنكد مثل توهم المرض وهو في الأصل عصاب نفسي آخر وأوهام واتهامات ضد الذات والشعور بالاضطهاد والهلوسة والاستثارة والتهيج وتداخل الأعراض المرضية ظاهرة معروفة في الطب النفسي، فالقلق مثلا قد يوجد في أكثر من مرض بذاته وليس للاكتئاب مستوى واحد من شدة الأعراض وإنما هناك ما يلي:

2- الاكتئاب الخفيف أو البسيط.

3- الاكتئاب الحاد Acute deperssion.

4- الاكتئاب الذهولي ومن أخطر الاكتئاب ميل المريض للانتحار.

5- الاكتئاب الطفلي Analytic deperssion.

ويصيب الطفل عندما يتعرض لتجربة الانفصال عن امه ويحدث في السن المبكرة حيث يحتاج الطفل لرعاية امه فإذا غابت شعر الطفل بالاكتئاب وفي الاكتئاب الحاد يتصف المريض بالعزلة الشديدة ورفض الاختلاط بالناس والبؤس والحزن وقد يوجه الاتهامات إلى نفسه ويعتقد المريض أنه يجلب المصائب والنحس إلى غيره وقد يطالب بعقاب نفيه أو إيداع نفسه في السجن وقد تظهر عليه أعراض توهم المرض وتتركز الأعراض في بطنه او امعائه ، مع الإمساك الشديد وبروز اوهام الخطيئة ويتوهم المريض أنه يقاسي بما لم يقاسه مثله ويفقد الشعور بالحقيقة والوقوع ويعاني من الهلاوس السمعية ولكن قدراته الذهنية وذاكرته تظل كما هي وهو يدرك انه مريض ويطلب العلاج ولعل ذلك من حسن الطالع .

6- الاكتئاب داخلي المنشأة أو داخلي الأسباب Endogenous depression:

وينتج هذا الاكتئاب من اضطراب غير معروف المنشأ من داخل الفرد وليس من الظروف الخارجية.

7- الاكتئاب خارجي المنشأة أو المنشأة Exogenous :

وينتج عن حادث خارجي معروف وإنما يتسم بالإستجابة الحزينة الزائدة عن الحد.

8- اكتئاب رد الفعل Invilutional depression:

ويحدث في النصف الثاني من العمر أي بسبب التقدم في السن وما يصاحب ذلك من ضعف في القوى الحيوية كما يحدث عند انقطاع دورة الطمث عند النساء تلك المرحلة المعروفة باسم (سن اليأس). (عبد الرحمن العيسوي، 2006، ص 34-35).

9- الاكتئاب العصابي Neurotic depression:

وهو مرض نفسي وليس عقليا وأعراضه أقل وطأة من أعراض الاكتئاب الذهاني منها الشعور بالقلق والشعور بالذنب والكبت.

10- الاكتئاب البسيط Simple depression:

وفيه يعاني المريض من بطء في الذهن وفي الحركة وحزن وتقضب وبلادة في العينين ويبدو المريض كما لو كان أكبر من عمره وقد يصف نفسه بالفشل وان حالته ميؤوس منها وانه عار على أسرته ولا يهتم بشيء مما يدور حوله ويجب على الأسئلة إجابات مقتضية بكلمة واحدة وبصوت ضعيف.

11- الذهول الاكتئابي Depression stupor:

نكوص بالفرد إلى مرحلة طفلية أو بدائية يلزم فيها المريض الفراش ولا يتحدث ولا يشارك في شيء ولا يتحرك وتظل عيناه مفتوحتين ولكنهما تتحركان ويلزم أن يطعمه أحد ويغسله ويدفعه إلى التبول والتبرز وهو يقاوم الحركة وأحياناً تتراخى عضلاته وتسقط أطرافه إلى أي وضع وهو يرغب في الموت كحل لعذاب الضمير ومن الشعور بالشر والإثم وقد يصاب بتلبد في الشعور ولا يستطيع المريض أن يتذكر شيئاً بعد شفائه فهناك عدة أنواع من مرض الاكتئاب من أبرزها الاكتئاب النفسي و الاكتئاب العقلي أو الاكتئاب العصابي و الاكتئاب الذهاني ففي حالة المعاناة من الاكتئاب تنخفض الوظائف الفسيولوجية والعقلية لدى المريض ويصاحب ذلك شعور بعدم السعادة او النعاس والحزن والغم وانكسار النفس ومن الأعراض الشائعة ما يلي :

1- فقدان الاهتمامات والميول.

2- العجز عن الاستمتاع بالخبرات السارة.

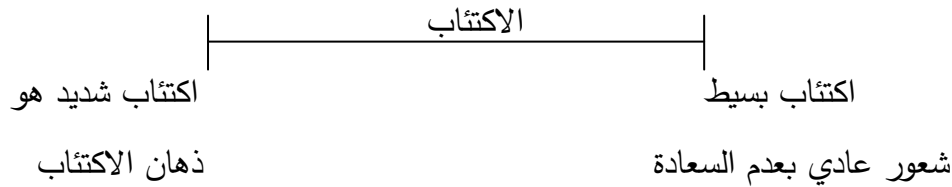
3- الحزن sadness.

4- فقدان الشهية Loss of appetite.

5- اضطرابات في النوم.

6- السلبية Passivity .

7- الأفكار الانتحارية suicidal thoughts أو عقدة النية على الانتحار او التفكير فيه ولكن من الجير بالملاحظة انه لا يلزم توفر كل هذه الأعراض في الحالة حتى توصف بالاكتئاب وإنما قليل منها يكفي ويوضع الاكتئاب على متصل من البسيط إلى الشديد بدرجات متفاوتة.



(عبد الرحمن العيسوي، مرجع سابق، ص 35-36)

* تابع لأنواع الاكتئاب:

— اكتئاب القعود:

أما اكتئاب سن القعود ويسمى بالاكتئاب الارتدادي فهو اكتئاب يحدث للإنسان في النصف الثاني من عمره بسبب التقدم في السن وما يصاحب ذلك من ضعف في الحيوية وتختلف بداية هذا السن عن الرجال والنساء فهي عند المرأة من سن 40-50 تقريبا وعند الرجل من سن 50-60 أي عند سن القعود ويشعر المريض بالشك والقلق والهم والهذاء وأفكار الوهم والتوتر العاطفي والهواجس السوداوية وتتميز النساء بأنهن أكثر من الرجال عرضة لهذا النوع من المرض وتركز كثير من المريضات أفكارهن حول أخطاء قديمة حقيقية أو وهمية يشعرن أنهن سيحاكمن عليها إلى الأبد كذلك نجد أن الهذات المتعلقة بتوهم المرض كثيرة الشيع فالمریضة قد تعبر عن اعتقادها بأن أمعاءها قد انسدت أو بأن كبدها قد تحجر... إلخ ، وهناك بعض الاختلافات التي تميز الاكتئاب النفسي عن الاكتئاب العقلي فالأكتئاب النفسي تستثيره خبرة معينة أو حادثة مؤلمة مثل فقدان الفرد لعمله أو حادثة وفاة قريب له أو إصابة شخص عزيز عليه بمرض خطير أو تدهور في الحالة المادية وهذه الأمور تستوجب الحزن عند كل الناس ويكون اللم والحزن هما الاستجابة الطبيعية لها ، ويستعيد الناس الأسوياء اتزانهم بعد فترة معقولة من الزمن في حين نجد ان المريض المصاب يندفع إلى حالة عميقة من الأكتئاب ويظل محاصرا فيها كم يتميز المصاب النفسي بأنه يستجيب للتشجيع والدعم والإسناد ويطلب العون في التخفيف من ألامه وحزنه ولا ينقطع من عمله ويحاول تغيير ظروفه بالانتقال إلى المحيط آخر في حين نجد مريض الأكتئاب العقلي لا يستجيب إلى من يتقدم لمساعدته ولا يطلب العون والإسناد والدعم من احد ويرفض فكرة مرضه تماما فهو يشعر بوجود هذات لديه ولكن لا يعترف للآخرين بها وتؤدي به هذه الأعراض دائما إلى التدهور في التفكير ومن ثم قد تؤدي به إلى انتحار . (زياد الطروانة: 2010: ص 39-40)

الأكتئاب حالة مرضية شديدة، وهناك أنواع عديدة منه من أكثرها شيوعا الأكتئاب ثنائي القطب Bipolar depression حيث تتناوب على المريض نوبات من الحزن الشديد ثم نوبات من الفرح الشديد والبهجة الزائدة والحركة الدائمة والنشاط والحيوية.

وهناك الأكتئاب الهائج او المتهيج Agitated depression وفيه يصبح المريض هائجا ولا يتمتع بالراحة ويظل نائرا و الأكتئاب التخلفي Apathetic guritabb حيث يعاني المريض من البطء والبلادة ويجد صعوبة في الحركة Slow apathetic and difficult to get moving فالأكتئاب أحد الاضطراب التي تصيب المزاج ويشعر المريض خلالها بعدم الموائمة Inadequacy مع شعور بالقنوط والكآبة

والجزع despondency وإنخفاض في معدلات النشاط والقدرة على رد الفعل أو التفاعل والشعور بالتشاؤم pessimism إلى جانب بعض الأعراض المرتبط بالاكنتاب .

وقد يكون الاكنتاب حالة سوية وطبيعية أو عادية يشعر بها كل منا عندما يتعرض لخبرات غير سارة ولا تعيش هذه الحالة طويلا بعد زوال الموقف او المؤثرة ولكن الحزن المرضي يكون شديدا ومكتفا Extreme and intense وإلى جانب كون الاكنتاب مرضا مستقلا بذاته فقد يكون عرضا مصاحبا لمرض آخر بمعنى كونه عرضا ثانويا بالنسبة لمرض آخر ومن الأعراض الرئيسية لمرض الاكنتاب والتي قد تكون وحده للتشخيص النفسي اضطراب فقدان القدرة على الاستمتاع بمباهج الحياة وهناك تنوع كبير من حالات الاكنتاب وفروق فردية بين مرضاه. (عبد الرحمن العيسوي، مرجع سابق، ص 37).

*أثر الوراثة في الإصابة بالاكنتاب

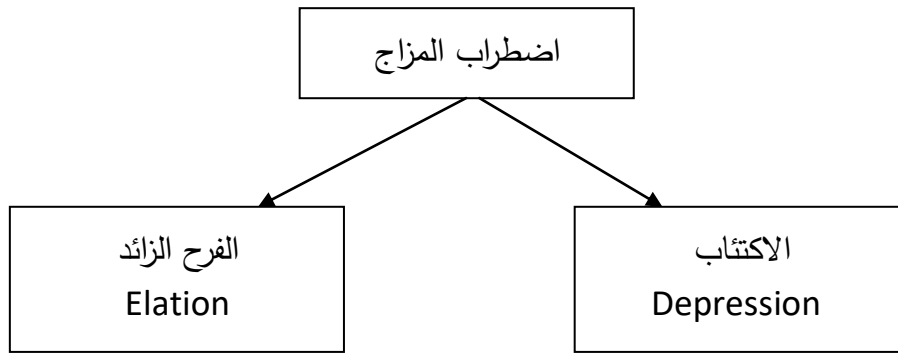
يقصد بالوراثة انتقال السمات والقدرات والخصائص من جيل إلى جيل آخر عن طريق الجينات ومن المعروف أن الصفات الوراثية تترد حتى تصل إلى الجد السابع وليست قاصر على الوالدين فقط ومن السباب الرئيسية في الإصابة بالاكنتاب تعاطي الخمور والمخدرات.

وينظر للاكنتاب أو الحزن على انه انفعال Emotion سلبي ومن الانفعالات السالبة الخوف والتقرز والغضب والكراهية والانتقام والملل والرعب والفزع والثورة والتهيح والعدوان والانتقام والبأس والحزن ومن الانفعالات الإيجابية الحب والفرح والبهجة والسرور والغبطة والسعادة والقبول والتوقع Anticipation والدهشة Surprise.

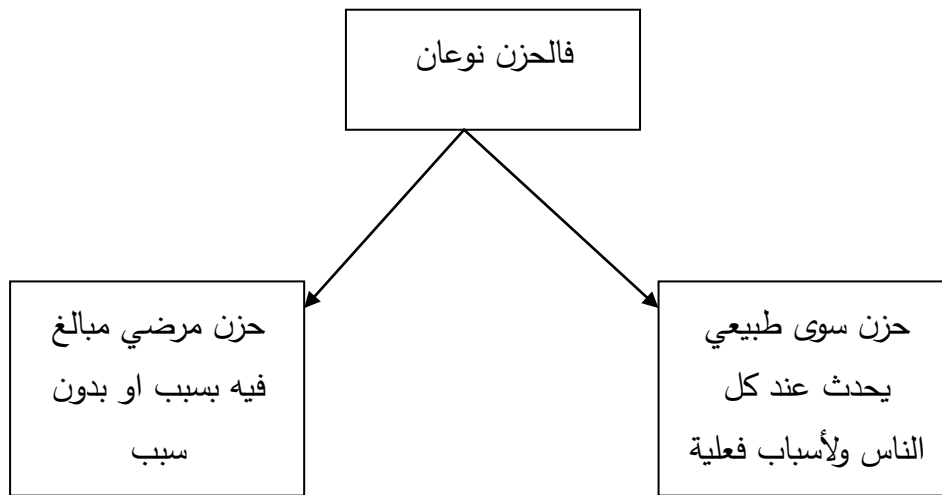
وهناك أيضا انفعالات كثيرة تملأ حياة الإنسان الوجدانية من ذلك:

- الوجدان والتأمل الصوفي Ecstasy
- الصيام والافتتان في العبادة Adoration
- اليقظة او الحذر او الاحتراس Vigilance
- الاشمزاز أو التقرز والنفور Loathing
- إستفراق Pensiveness
- حيرة Distraction

ويوصف انفعال الاكتئاب بوجود أفكار بعدم القدرة وبأن الإنسان لا حوله ولا قوة وأنه فاقد الأمل في الحياة وأنه أصبح عديم القيمة أو الفائدة Hopelessness worthless مع قلة النشاط وميول نحو تدمير الذات Self destructive tendencies واضطرابات المزاج Mood disorders تتضمن خلافا في التعبير عن الانفعالات أو العواطف وتشمل إما الاكتئاب الشديد أو الفرح الزائد عن حد. (عبد الرحمن العيسوي، مرجع سابق، ص 38 - 39).



ولكن معظم حالات الاكتئاب عادية وطبيعية كما حدث عندما يفشل المرء في حل امتحان ما أو عند حدوث خسارة أو فقدان وظيفة أو وفاة زوجة أو عند مرض صديق حميم فمن الطبيعي أن يشعر الإنسان بالحزن بل يصبح من الشذوذ ألا يتأثر الإنسان بمثل هذه الأحداث فليس مطلوباً من المرء أن يكون متلبد الشعور فاقد الإحساس.



فإذا كان الموقف كئيباً فمن الطبيعي أن يشعر الإنسان بالاكتئاب ومن الشاذ ألا يشعر وهناك الاكتئاب الرئيسي Major depression ويصاحب كثيراً الحالات النفسية ويقال إن هذه الحالة تلحق بـ 10%

من مجموعة أبناء المجتمع في امريكا وقد يشكو المريض من قلة الطاقة وفقدان الشعور باحترام الذات وصعوبة في القدرة على التركيز وتشد الانتباه وفقدان الاهتمام بالناس الآخرين وبكل الأنشطة الممتعة او السعيدة او المسلمة في الاكتئاب يصاب المريض بالبلادة مع الأرق والتهيج مع الانسحاب من معترك الحياة الاجتماعية والشعور بالإثارة والتهيج . (عبد الرحمن العيسوي، مرجع سابق، ص 39 - 40).

15. نظريات الاكتئاب:

هناك أهمية لموضوع الاكتئاب على مستوى البحث النفسي وعلى جميع المستويات العلمية والطبية لذلك نشطت الكثير من النظريات الكبرى في علم النفس لكي تقدم تفسيرها للاكتئاب، وعوامل نشأته وتفسيره.

أ. النظريات البيولوجية في تفسير الاكتئاب: Biological theories of depression

هناك حقيقة أثارت انتباه الحكماء والأطباء منذ القدم حيث نجد كثيرا ما ينصح العالم العربي المشهور ابن سينا بالنوم الجيد والغذاء الطيب ومقاومة الهموم كطريقة من طرق معالجة الغم والمزاج الاكتئابي التي يراها الفيلسوف (هيبوقراط 460-355 ق م) من قبل بمئات السنين نتاجا سوداويا ارتباطها السيئ بالفروق المزاجية إذ كانت تسبب الكآبة حيث كانت النظريات بمثابة اكتئاب مبكر يوحي لنا بأن هناك جوانب عضوية لابد أن تكون مسؤولة عن الاكتئاب وهذا طبيعي.

ب. التفسير الوراثي:

تلعب الوراثة دورا مهما في نشأة الاضطراب وشيوعه بين التوائم حتى لو نشأ في ظروف اجتماعية مختلفة حيث يلخص كتاب أكسفورد في الطب النفسي.

إن هناك دراسات تشير إلى نسبة التشابه في الإصابة بالاكتئاب بين التوائم المتماثلة إلى 68% أما التوائم الأخوان غير المتطابقان إلى 23% وهي نسبة تتماثل مع الدراسات والبحوث التي أجريت في بريطانيا وأمريكا وشمال أوروبا حيث تعتقد هذه الدراسات أن الاضطراب ينتقل عن طريق كروموسوم أي انه يرتبط بالجنس والنوع حيث لا يزال هذا الاعتقاد قويا جدا بأن العوامل الوراثية تلعب دورا أكبر بالاكتئاب حيث أن هناك عوامل نفسية اجتماعية ي التي تحول الاستعداد الوراثي إلى حقيقة وواقع.

ج. التفسير الفسيولوجي:

الاكتئاب هو عبارة عن قصور موروث في عنصرين رئيسيين من كيمياء الدماغ فوربايين فرين وسيروتينين ، وكلاهما ناقلات عصبية وكذلك يرجع إلى زيادة حساسية المستقبلات بعد المشتبكة وهذه الحساسية الزائدة تؤدي بالتغذية المرتجعة إلى كف أو نقص تكوين النوادينالين ، أي نقص هذا الموصل ومن ثم يحدث هذا الاكتئاب ، وقد تأكدت هذه النظرية من خلال الملاحظات الإكلينيكية . (حسين صادق عبكة، مرجع سابق، ص 38-39).

لمضادات الاكتئاب من نوع مانعات أكسدة الأمينات الحادية ونوع ثلاثية الحلقات بالإضافة إلى العلاج الصدمية (Electro convulsive therapy) إذ تؤدي كلها إلى نقص حساسية المستقبلات .

س. النظرية التحليلية في تفسير الاكتئاب: Psycho analytic explanations of depression

أرجع العالم " فرويد " الاكتئاب إلى الاحتياجات الفمية للطفل التي إما أن يبالغ في إشباعها أو يقل إشباعها ومن ثم فإنه قد تنمو اعتمادية متزايدة في تقدير الذات لديه كما أن الطفل عندما يخبر بفقدان حقيقي لأم (موت الأم أو شخص محبوب) وهذا الفقد قد يكون مصحوبا بغضب صبياني ولمنه شديد للغاية بسبب الرفض فإذا لم يستطع الطفل أن يستبدل أو يحل هذا الفقد فغنه يندمج في النهاية في عملية الاندماج ربما كطريقة لإلغاء الفقد حيث يسمح الدمج للطفل أن يتوحد مع الفرد المفقود ومن ثم يقوم بتحويل الغضب من الخارج على الداخل نتيجة الشعور بالذنب لأنه يعتقد بأنه الذي تسبب بذلك الفقد واتفق علماء التحليل النفسي مع وجهة نظر " فرويد " في الاكتئاب بصفته غضبا موجها ضد الذات ولكنهم اختلفوا في تحديد الدوافع المحبطة والمثيرة للغضب بينما يرى العالم " بيريج " الاكتئاب بنظرة أكثر شمولية وأكثر حداثة وعصرية حيث يرى أن الخاصية الرئيسية التي تميز الاكتئاب تتمثل في العجز عن تحقيق الحاجات أو الطموحات ويرى أن الحاجة إلى الحب والتقدير ما هي إلا واحدة من ثلاث احتياجات رئيسية أما الاحتياجات الأخرى فتشمل الحاجة للقوة والأمان والحاجة لمنح الحب.

كما تيقن العالم " بيك " بعض البحوث عن موضوع الحرمان المبكر من الأبوين ينشر بالفعل بين مرضى الاكتئاب الاستجابي وكذا استطاعت النظرية التحليلية بالرغم من جوانب التصور التي اشتملت عليها أن توجه الأنظار إلى العلاقة الاجتماعية المبكرة والتفاعل، مما أدى إلى بعض الثمار الأكيدة في فهم بعض الظواهر المرتبطة بالاكتئاب والوقاية المبكرة منه. (حسين صادق عبكة، مرجع سابق، ص 39-40).

د. النظريات السلوكية: Behavioral theories

فقد أورد "سليجان" وآخرون أن النظريات السلوكية قد وصفت الاكتئاب على أنه فقدان عملية التدعيم للسلوك حيث وصف "فيرستر" "Ferster 1965" السلوك المرضي بأنه نتيجة مباشرة من خلال تفاعل الفرد مع بيئة ومحصلة تدعيمه سيرته وقد اعتبر "فيرستر" ان وجود الاكتئاب يقل بالتدريج عن طريق التدعيم الإيجابي للسلوك... كما أكد "لازاروس 1968" على أن الاكتئاب هو عدم كفاية المدعومات للسلوك ويتفق "لازاروس" مع "فيرستر" في إعتار الاكتئاب انطفاء يتضح من نقص التدعيم ويستنتج من خلال ضعف الأدوار التي يؤديها الفرد

(Seligman etal 1976) وفي عرض لبعض الدراسات التي ركز علة هذه النظرية عرض "عبد الله عسكر" 1988 دراسات لكل من "ليونسون" و"آخرون 1979" و"جرألكر 1961" حيث تواصلوا إلى:

- 1- يخفض التدعيم الإيجابي من السلوك الإيجابي لدى المرضى الاكتئابيين.
 - 2- يزيد معدل التدعيم الإيجابي وفقا لتحسن ي المستوى الكلينيكي للاكتئاب.
 - 3- يتزايد حدوث الاستجابة المدعمة تدعيما إيجابيا لدى معظم المرضى الذين يتحسنون بصورة أقل.
 - 4- يرتفع معدل الخبرات المكروهة لدى الحالات الاكتئابية عنه لدى الأسوياء.
 - 5- يساهم خفض معدل الخبرات المكروهة في خفض المعدل الكلينيكي للاكتئاب.
 - 6- يظهر تناقض في الخبرات المكروهة لدى معظم الاكتئابيين الذين تحسنوا بصورة أفضل عنه لدى الاكتئابيين الذين تحسنوا بصورة أقل.
 - 7- يرتبط المعدل المرتفع للأحداث المكروهة ارتباطا سلبيا مع الخبرة التي تنشأ من الأحداث السارة.
- (نبيل محمد الفحل، 2004، ص 40-41).

و. نظرية التعلم: Learning theories of depression

يرى أنصار هذه النظرية وخاصة التعلم أن الاكتئاب بعد حالة تتميز أساسا بـخفض النشاط الذي سحب أو فقد مدعم كبير ومعتاد ، وبمجرد ما يوجد سلوك الاكتئاب قائمة على مبدأ التعلم بمثل مفهوم عجز المتعلم محورها وقطبها الرئيسي ويشير هذا عجز المتعلم إلى أن الفرد عندما يجدون أنفسهم في ظروف لا يستطيع سلوكهم فيها أن يغير أحداثا بيئية كريمة فيؤدي هذا إلى الاستسلام و العجز والسلبية وقد اقترح اميراسون وزملاؤه عام 1978 م تعديلا رئيسيا لنظرية عجز المتعلم الذي عرفوا بوصفه نموذج العجز المعاد صياغته فقد لاحظوا أن ليس كل شخص يتعرض لأحداث سلبية لا يستطيع التحكم فيها يصبح

مكتئبا وانه توجد عوامل إما أن تعزل أو تعرض الأشخاص للاكتئاب في ضوء هذه الأحداث ويعد هذا أسلوب العزو من أهم تلك العوامل .

والعزو إما أن يكون داخليا حيث يرى الفرد أن شخصا أو شيئا آخر معنيا أو مسؤولا عن الحدث وعادة يتصف الفرد المكتئبون بان لديهم ميلا لعزو داخلي ثابت وشامل للأحداث السلبية وعزوا خارجيا غير ثابت وخاص بالأحداث الإيجابية كما اقترح الباحث " امبراسون " نمطا فرعيا لإدراك الاكتئاب ليس اضطرابا منفردا ولكنه نوع من مجموعة متغايرة من الاضطرابات ، عن الاضطراب الاكتئابي يتسم بظهور ثالوث إدراكي سلبي وأفكار وهذه الأفكار التي تتسم باليأس هي نمط العزو الذي يؤدي إلى الشعور بالعجز في التعامل بفعالية مع كافة الضغوط التي تحدث في حياتهم .

د. النظرية المعرفية: Cognitive théories of dépression

يرى أنصار النظريات المعرفية أن المعرفة تلعب دورا في حدوث واستمرار وعلاج الاكتئاب الإكلينيكي وبعد نموذج العالم " أرون تي بيك " من أكثر النماذج المعرفية أصالة وتأثيرا حيث تمثل الصيغة المعرفية حجر الزاوية في نظرية " بيك " فجميع الأشخاص يمتلكون صيغا معرفية تساعده في استبعاد معلومات معينة غير متعلقة بيئاتهم والاحتفاظ بمعلومات مهمة.

أما الأشخاص المكتئبون فيمتلكون كذلك صيغا ذاتية معرفية سلبية تستبعد على نحو انتقائي المعلومات الإيجابية عن الذات وتبقى علة المعلومات السلبية. (حسين صادق عبكة، مرجع سابق، ص 41-42). ويقترح العالم " بيك " أنه لابد من نقطة معينة في مرحلة الطفولة يمي الأشخاص المكتئبون مثل هذه الصيغة ويعود هذا السبب على النقد المتزايد من الوالدين أو ربما بسبب أحداث الحياة السلبية وحينما تقع أنواع متماثلة من تلك الأحداث في سن الرشد فإن الصيغة السلبية تبدأ بالتنشيط ويبدأ المكتئبون في غربة خبراتهم الشخصية السلبية.

لذلك يتصف النموذج المعرفي للعالم " بيك " باستدلالات تعسفية أو خاطئة أي أن الشخص يصل إلى استنتاج معين بدون وجود دليل كاف وتجريد انتقائي يتم الوصول فيه إلى استنتاج من خلال عنصر واحد من عدة عناصر ممكنة وكذلك المبالغة في التعميم أو عمل استنتاج شامل من نقطة بدء تافهة والتضخيم والتقليل اللذان يتضمنان أخطاء في الحكم على الأداء ولوم الذات وهي إساءة تفسير الواقع وفق للأفكار سلبية واستنتاجات غير منطقية كما لاحظ بيك أن التشويه المعرفي الذي يتضمن المشكلات الخمس

السابقة قد يرجع إلى أن الأشخاص ورؤية أخرى عن العالم أو المجتمع بوصفه متوحشا وكريها ورؤية
ثالثة يائسة عن المستقبل مما تقدم لا بد أن نستنتج أن هذه النظريات قد اجتمعت على أن الاكتئاب
يحدث كرد فعل لتفاعل الأحداث البيئية حيث تنتج عن الحالة الانفعالية السوداوية وما يصاحبها من
تشوهات معرفية وتغيرات سلوكية مصاحبة لتلك الحالة الانفعالي .

ك. النظرية المعرفية الاجتماعية: Social cognitive theory of depression

يرى أصحاب هذه النظرية ان الاكتئاب هو مزج أو خلط مفاهيم النماذج العقلية والهداف الشخصية
والدوار الاجتماعية ويمكن أن يفسر الاكتئاب أيضا بأنه فقدان لهدف قيم أو دور اجتماعي لدى الإنسان
الذي لديه مصادر أخرى لقيمة الذات كما مبين في الجدول (01) (حسين صادق عبكة، مرجع سابق،
ص 43-44)

الأفراد غير المستهدفين للاكتئاب	الأفراد المستهدفين للاكتئاب
حدث سلبي	حدث سلبي
↓	↓
انهيار عمليات تجديد - مزاج / تقرير	عمليات تجديد - مزاج / تقرير
↓	↓
تسلط جزئي سلبي لذات ذات قيمة ثنائية وجدانية	انفعالات سلبي عابرة
↓	↓
اكتئاب	استبدال للدور أو الهدف المفقود

يتضح من المخطط أعلاه أن الشخص المستهدف للاكتئاب يحتمل أن يكون لديه مدى ضيق من أهداف
وأدوار ذات قيمة مع مصادر قليلة لقيمة الذات والتهديد بالفقد الفعلي لهدف ذا قيمة كبيرة يمكن أن يؤدي
به إلى الاكتئاب بسبب عدم وجود مصادر أخرى لها قيمة ذاتية الشخص.

ز. النظرية الشخصية: Inter personal puppetries of depression

ركز أصحاب هذه النظرية في فهم الاكتئاب على ضغوط الحياة وأساليب المواجهة واهتمت بين التفاعلات
بين الأشخاص المكتئبين وبيئاتهم وكيفية عمل هذه التفاعلات عل إبقاء واستمرار الاضطراب الاكتئابي.

أما ضغوط الحياة وأساليب المواجهة فسر الباحثان ان الاكتئاب ربما يفهم كفشل في المواجهة الفعالة
لضغوط الحياة الصعب وقد افترض أن حجم المواجهة الفعالة مع المشكلات او المصاعب أو الضغوط
يمكن أن تقلل من تأثير هذه المشكلات وتساعد منعها على أن تصبح مزمنة فالمرضى المكتئبون

يظهرون شفاء أقي إذا ما أظهروا مهارات مواجهة فقيرة أو غير جيدة لذلك تعد إستراتيجيات التجنب والمواجهة المركزة على الانفعال.

ومن أهم العوامل في تفسير الاكتئاب حيث أنها أساليب مواجهة غير جيدة تساعد على بقاء نوبات الاكتئاب باستمرار هي ثلاث أسالي للتعامل مع كافة الضغوط كما يراها كل من " Higgins – Endler

أ- أسلوب التوجه الانفعالي Emotional oriented

ب- أسلوب التوجه نحو التجنب Avoidance oriented

ج- أسلوب التوجه نحو الأداء Task oriented

والحقيقة أن هناك جوانب كثيرة من الاكتئاب تجعل علاقة الشخص المكتئب بالمحيط الخارجي مصدرا للتعاسة والضيق والاضطراب المكتئبون عادة يتسمون بعدم الإيجابية دائما في المواقف الاجتماعية ويجدون صعوبة شديدة في بدء علاقة جديدة في حياتهم ويكونوا دائما اقل مغيرهم تفاعلا وتبادلا سواء تعلق ذلك بحجم الكلام أو الأفعال وكبيعة العلاقة الاجتماعية.

يبدو مما سبق أن العلاقة بين الاكتئاب واضطراب السلوك الاجتماعي علاقة جدلية أي أنها في حلقة مفرغة، حيث على الآن لم نعرف من السبب ومن النتيجة لأن في حالة الاكتئاب يجد الشخص نفسه معزولا عن الاحتكاك والتفاعل الاجتماعي الإيجابي ويؤدي فشله ومن ثم يؤدي إلى تدعيم اكتابه وكذلك العكس صحيح. (حسين صادق عبكة، مرجع سابق، ص 45-46)

ع. النظرية السلوكية:

لقد اهتمت هذه النظرية الأكثر شيوعا بالافتقار الخارجي والافتقار إلى إشباع كعامل مسبب للحدوث ، واستمرار هذه الاضطرابات ورغم أن البيئة الخاصة بالشخص المريض تكفي المدعمات فمن المؤكد بأن الشخص الذي لديه ميول للاكتئاب يكون غير كفؤ في المهارات الاجتماعية الضرورية للحصول على الإثارة الضرورية في حياته وأن الأفراد المكتئبين يعيشون في حالة من النقص في التدعيم الاجتماعي وبملاحظة التفاعلات في المنزل بين مرضى الاكتئاب وأزواجهم فقد وجد أن المرضى الذين يميلون إلى الاستقلال المدعم الإيجابي بدرجة أقل من أزواجهم بينما يكونون أكثر استقبالا وتقبلا للمدعم السلبي مثل النقد .

هـ. النظرية النيورولوجية : Neurological theory

وضع العالم " كرينز " عام 1965 نظرية يوضح فيها الدور الذي يلعبه Hypothalamus في إصابة الشخص بالاكتئاب حسب ما أطلق عليه الدائرة الانفعالية التي تبدأ باستقبال الشخص لأحداث بيئية معينة والتي تنتقل بدورها إلى القشرة المخية ومن ثم يقوم مثير من هذه القشرة باستثارة الهيبوثالامس والخير يقوم باستثارة النظام الجسمي الحشوي ويقوم العائد البيولوجي هذا النظام باستثارة التكوين الشبكي وتنتهي بعدها إلى الدوافع في القشرة المخية لذلك تؤكد هذه النظرية ان باثولوجية الهيبوثالامس هي المسؤولة عن احتمال إصابة الشخص بالاكتئاب .

ث. النظرية السيكودينامية : Pcyhdainamic theory of dépression

لقد ضمت أفكار وأراء العالم النفسي " كارل إبراهيم " 1927 إلى نظرية التحليل النفسي للاكتئاب فقد قام بفرضية أن الكراهية شعور سائد قبل الاكتئاب ولكن هذا الكره قد يكون غير متقبل لدى الشخص فلذلك إنه ينتكس ويسقط ويأتي ذلك إلى الاعتقاد بأنه مكروه بسبب أو لأخر.

ركزت هذه النظرية على فقدان الموضوع وعلاقته بالاكتئاب حيث تمثل الصدمة في حالات الاكتئاب إلى فقدان الموضوع سواء كان خارجيا أو لا ويكون الحزن هو رد الفعل الطبيعي للفقدان وفي هذه الحالات التي يكفل فيها الشروط المسببة للمرض فيكون النكوص في هذه الحالة ما هي إلا محاولة ترميمية لإصلاح وتعديلا الموضوعات داخل الذات في الاكتئاب البسيطة والمتوسطة. (حسين صادق عبكة، مرجع سابق، ص 47-49)

وأما إذا تسبب هذا الفقدان الخارجي إلى فقدان الموضوع الداخلي (فقدان اللبيدو) لا شعور فيكون نكوصا أعمق وأشد حيث تكون بالنهاية الاكتئاب الشديدة ويتطلب الأمر بعد ذات إلى إعادة بناء الذات.

*** وجهة نظر التفسير الكيميائي الأمينية للاكتئاب: Chemical –Amino dépression theory**

هناك الكثير من البحوث بينت باختصار شديد هو وجود نقص في العناصر الكيميائية في المخ وخاصة توزيع العناصر الأمينية والأمينات هي عبارة عن عناصر كيميائية ينكاثف وجوده في الجهاز العصبي الطرفي الذي يثبت علماء وظائف الأعضاء أنه مسؤول عن تنظيم الانفعالات ، ووظيفة المينات هي اقرب إلى وظيفة ساعي البريد أي انها عبارة موصلات عصبية وظيفتها توصيل الرسائل القادمة والعائدة

من الأعصاب المختلفة وتشمل انواعا من الدوبامين والسيروتين والنوربينفرين حيث من المعتقد أن المحافظة على التوازن المزاجي يحتاج إلى التوازن في العناصر الأمينية والاكتئاب هو أحد الاستجابات المرجحة إذا شح وجود هذه العناصر ويمكن ان نعد المخ بشكل ما أقرب ما يكون لجهاز كهربائي أعصابه هي بمنزلة أسلاك الكهرباء تتصل ببعضها البعض وتتبادل الرسائل فيما بينها من خلال العناصر التي تسمى الموصلات ويختل الاتصال بين الأعصاب إذا استنفذت هذه الموصلات الكيميائية لأي سبب كان والنتيجة هي الانهباط النفسي والركود الانفعالي الذي نسميه الاكتئاب ويشبه أحد الأطباء النفسيين الاكتئاب في هذه الحوالب اصوت المشوش الذي ينبعث من جهاز الراديو (عندما لا يكون المؤشر في الموقع المضبوط) وهناك مؤشرات فيها نوع من الصحة في نظريات التفسير الميني للاكتئاب

* - التفسيرات الاجتماعية: SOCIAL DEPRESSION THEORY

لقد قدم أصحاب المدرسة الاجتماعية تفسيراً كثيراً من الأسباب الاجتماعية التي تؤدي إلى الاكتئاب فمن جهة تكون الأسباب هي تزايد نسبة الانفصال والطلاق حيث تضاعفت هذه النسبة في الولايات المتحدة الأمريكية وحده أكثر من (20) مليون من الأشخاص يعانون من الاكتئاب وان القليل منهم يتلقون علاجاً مناسباً علماً بان هذا العدد هو الذي سجل رسمياً في العيادات النفسية والطبية والمراكز الإنسانية أما الذين لم يسجلوا فيكونون أكثر من هذا العدد بكثير مؤكداً. (حسين صادق عبكة، مرجع سابق، ص 51-52)

ر. النظرية التكاملية: Integrative theory

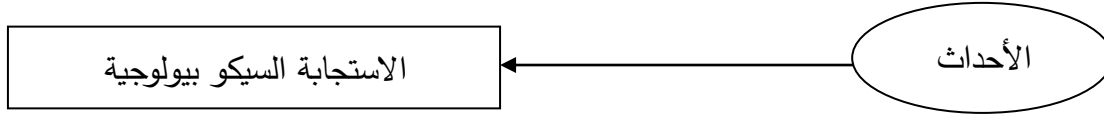
ويتلخص فحواها في الجمع بين فكريتي الوجدانية ونظرية الضغط Stress theory وفيما يلي بيان ثلاثة اشكال لذلك:

أ- شكل يوضح النظرية الوجدانية.

ب- شكل يوضح نظرية الضغط.

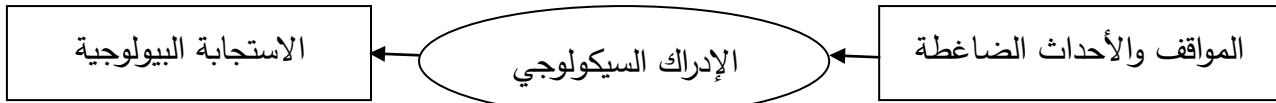
ج- شكل يوضح النظرية التكاملية.

أ- النظرية الوجدانية:



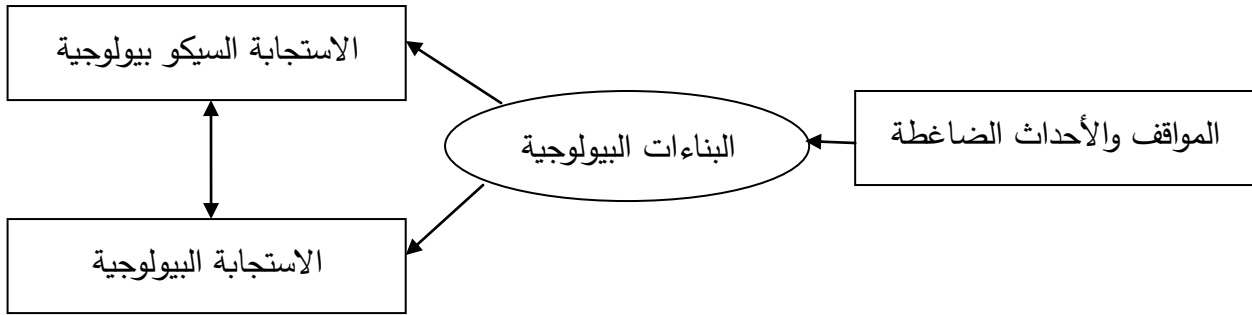
شكل رقم (01): يوضح مفهوم النظرية الوجدانية

ب- نظرية الضغط:



شكل رقم (02): يوضح مفهوم نظرية الضغط

ج- النظرية التكاملية:



شكل رقم (03): يوضح المفهوم الموجز للنظرية التكاملية

وعلى ذلك يتضح لنا كما سبق القول إن النظرية التكاملية تجمع بين نظرتي الوجدانية والضغط على السواء، فالنظرية الوجدانية ترى الاكتئاب باعتباره رد فعل سيكولوجي لأحداث الحياة، أما نظرية الضغط فيعرف هاترسيلي H. Selye "1978" الضغط باعتباره استجابة بيولوجية في شكل زملة أعراض تتسبب سيكولوجيا بوساطة الإدراكات الحسية للمواقف الضاغطة الحقيقية أو المتوهمة. (عباس محمود عوض، 2001، ص 82 - 83).

وطبقا للنظرية التكاملية ... فيمكن رؤية الاكتئاب باعتباره نمطا واحدا للاستجابة السيكولوجية البيولوجية للمواقف الضاغطة ينتج عنها جملة أعراض سيكولوجية يضاف إليها بعض الأعراض الجسمية، وبالتالي يمكن ملاحظة ان النظرية التكاملية تجمع بين المفاهيم، السيكولوجية والبيولوجية، وأن الاكتئاب في واقعه يرتبط ارتباطا وثيقا بالمواقف الضاغطة الداخلية والخارجية تلك التي تخلق نوع من فقدان تقديم الذات.

خ. النظرية الإنسانية: Humanistic theory

شاحتر (1964) يقترح أن الاكتئاب يمكن أن يرجع سببه إلى وظيفة انخفاض مستوى الإثارة لدى الفرد بالإضافة إلى الأحداث والظروف غير السعيدة وغير السارة المحيطة به.

وجهة نظر " كوفيل " يقرر والتركوفيل مع زملائه تيموثي وغيرهم أنه بالرغم من أن الاستجابة الاكتئابية العصبية لا يساعد على ظهورها إلا ضغط بيئي فإنها تزي إلا عند الشخصيات المستعدة لها عصابيا، وتتسم الشخصيات الاكتئابية بالشعور بالنقص والحساسية الزائدة والخوف من عالم معاذ، ويوجد دائما قد كبير من الكراهية المكبوتة فعندما يستجيب المريض لحالة وفاة نراه يستخدم الاستجابة الاكتئابية ليحمي نفسه وفي الشخصيات غير الناضجة يرتبط شكل الاستجابة الاكتئابية بشعور زائد.

ليختنبرج : Lichtenberg

يقترح ليختنبرج " 1957 " أن كل شخص يري أن نجاحه أو فشله يكمن وراء ثلاثة خطوط هي:

الأول: فيما يتعلق بالموقف الخاص.

الثاني: فيما يتعلق بالحاجات او الأهداف ككل.

الثالث: فيما يتعلق بأشكال السلوك المختلفة التي قد تزيد احتمالية النجاح أو تقلها ويفترض لختنبرج ان هناك ثلاثة أنماط للاكتئاب تتوقف على مكونات درجة الأمل أو اليأس، وان التصنيف الثلاثي لهذه الأبعاد عبارة عن ثلاث أشكال. (عباس محمود عوض، مرجع سابق، ص 77 - 79).

*** القلق والاكتئاب:**

هناك كثير من الدراسات التي أجريت لإمطة اللثام عن العلاقة بين القلق والاكتئاب نذكر منها بعض الدراسات الآتية:

مثل دراسة " شابييرا . K Schapira مع آخرين (1972) حيث قام الباحثون باختبار عينة مرضية قوامها (154) من مرضى الاضطرابات الوجدانية بالمستشفيات السيكاترية بمدينة نيوكاسل.

وعلى مدار الفترة الزمنية المقررة لتلك الدراسة التتبعية والتي كان قوامها (308) سنة ثم استبعاد حوالي (28) مريضا من العينة الأصلية ممن وافتهم منيتهم، وممن رفضوا الاستمرار في البحث.

وبذلك أصبح قوام عينة الدراسة (126) مريضا بواقع (66) مريضا بحالة قلق (45) مريضا بالاكتئاب، وحوالي (15) حالة مشكوك فيها.

وعن طريق الدراسة التتبعية والمقابلات الإكلينيكية، والملاحظات الإكلينيكية واستخدام أساليب دراسة الحالة وتاريخها وتقدير توافق المرضى. أسفرت النتائج عن: اختلاف حالات القلق وتمايزها عن الأمراض الاكتئابية (Schapira et al. 1972).

وفي الهند قام كل من ج. ك. Ajwani j. k بدراسة مقارنة لتقدير مستوى القلق والاكتئاب لدى عينة من الذكور والإناث من ذوي تاريخ الصداع Headache وتكونت عينة هذه الدراسة من (130) من مرضى الصداع وتراوحت اعمارهم من (11- 50) سنة وقسمت تلك العينة إلى مجموعتين.

(أ) من مرضى الصداع الناتج عن أسباب فسيولوجية.

(ب) من مرضى الصداع الناتج عن أسباب توتر وانفعال.

أما المقاييس المستخدمة في هذه الدراسة كانت:

(أ) مقياس الانقباض المقتبس من اختيار الشخصية المتعدد الوجه M . MPI .

(ب) مقياس سنيها المعاني القلق.

وأسفرت النتائج عن: (أ) يزداد معدل القلق والاكتئاب ويرتبطان ارتباطا موجبا باستمرار فترة الصداع عامة (لدى الراشدين). (عباس محمود عوض، مرجع سابق، ص 110 - 111).

(ب) هناك ارتباط ضعيف بين القلق والاكتئاب وبين الصداع (عند الأطفال) ولعل السبب في تلك النتيجة الأخيرة أن الأطفال لا يدعون الصداع يؤثر على حالتهم المزاجية (Ajwani 1982)

وفي جامعة أوناجو نيوزلاند قام كنيث باشتراك مع آخرين (1982) بدراسة العلاقة بين حالة القلق والمزاج الاكتئابي وهدفت هذه الدراسة إلى البحث العلاقات الارتباطية الداخلية بين مفردات مقياسين هما:

(أ) قائمة سمة - حالة القلق (STAI).

(ب) مقياس اكتئاب تقدير الذات (SDS).

وذلك على عينة قوامها (1173) مرافقا بواقع عمري (15) سنة ولقد أسفرت النتائج عن:

(أ) أن حالات الاكتئاب وحالات القلق تبدو معاصرة.

(ب) كشف التحليل العالمي عن تشبع مفردات المقياسين على عاملين مستقلين لكل منهما.

(ج) أن عاملي كل مقياس أحدهما للعبارة الإيجابية والأخر للعبارة السلبية. (عباس محمود عوض،

مرجع سابق، ص 111).

* الاختبارات والمقاييس لدرجات الاكتئاب:

يعتبر الاكتئاب (Dépression) من ردود الفعل الشائعة والمرهقة عند المرضى المزمنين فحوالي ثلث مجموع هؤلاء المرضى يعانون من اعراض الاكتئاب فيما يعاني ربعهم من الاكتئاب الشديد ومع ان الدلائل تشير إلى أن الاكتئاب يحدث في المراحل المتأخرة من عملية التكيف مقارنة بالإنكار والقلق الشديد ، إلا أنه يمكن ان يحدث على فترات متقطعة ومن الصعوبات الأخرى أمام التشخيص ففي كثير من الحالات يبقى الاكتئاب عند مثل هؤلاء بسيط وهو ان الكثير من الناس يفترضون بأن شعور المريض بالاكتئاب بعد تشخيصه بمرض مزمن هو أمر متوقع وطبيعي (شيلي تايلور : 2008 ، ص 627 - 629).

تعتبر الاختبارات والمقاييس النفسية هي المقابل للتحاليل المعملية وفحوص الأشعة في تخصصات الطب المختلفة، وحين يزور الناس الأطباء لأي سبب وعندما يقدمون الشكوى من أي اعتلال في الصحة مثل الآلام في أي جزء من أجزاء الجسم فإن ما يحدث هو أن الطبيب يستمع إلى شكوى مريضه ثم يسأله بعض الأسئلة حول الألم وتاريخه والظروف التي يحدث فيها وأي شكوى أخرى يعاني منها المريض وبعد ذلك يقوم الطبيب بفحص المريض.

وما يحدث في تخصصات الطب مثل الطب الباطني يقابله في الطب النفسي خطوات محددة تتم في العيادة النفسية حيث يسمح الطبيب للمريض بالحديث عن مشكلاته وشكواه حول الحالة وللتأكد من التشخيص فإن الأطباء النفسين يطلبون من بعض الحالات إجراء الاختبارات والمقاييس النفسية ويتم ذلك في طريق قيام الطبيب بنفسه بإجراء هذه الاختبارات. (زياد الطروانة، 2010، ص 41).

* مقياس الميلانكوليا:

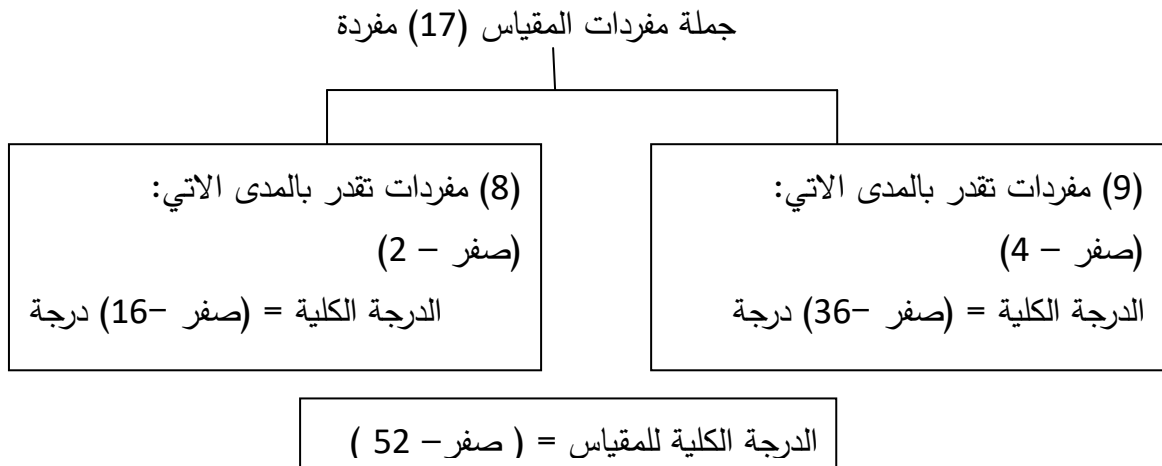
ويتكون هذا المقياس من (6) مفردات من مقياس هاملتون للإكتئاب وتقدر درجات الخمس الأولى منها بمدى يتراوح من (صفر حتى 4) درجة أما المفردة الأخيرة فتقدر بمدى يتراوح من (صفر حتى 2) درجة. وهناك رأي عام قد اتفق عليه كل من نورمان كيرتر KEANS. N وكروكشانك Cruickshank وماكجوجان K. McGuigan وريلي Riley وسوزان شاو S. Chaw في دراستهم الشهيرة في مقارنة مقاييس اكتئاب تقدير الذات ومؤدي هذا الرأي الذي هو بالأحرى نتيجة من نتائج دراستهم أنه من الأفضل استخدام الصورة المختصرة لمقياس الميلانكوليا عوض عن مقياس هاملتون لتوفير الوقت والجهد ولأن مقياس الميلانكوليا يؤدي الدور نفسه الذي يؤديه مقياس هاملتون .

* مقياس الميلانكوليا المعدل:

سبق لنا معرفة أن هذا المقياس المقتبس من مقاييس هاملتون يتكون من ست مفردات هذا ولقد قام كل من ب بيش P . Bech بلاشتراك مع ج روفاكسين G.I . Rofacsen بحذف المفردة السادسة من مقياس الميلانكوليا ثم أضف ست مفردات أخرى ، فأصبح الحجم النهائي لمقياس الميلانكوليا المعدل قدره (11) مفردة (1986).

هذا بالإضافة إلى تقدير الدرجات للمفردات أصبح موحدًا ويتخذ المدى من (صفر - حتى 4) درجة بالنسبة ل (11) مفردة.

تقدير درجات مقياس هاملتون. (عباس محمود عوض، مرجع سابق، ص 176 - 177).



*** من أهم مقاييس الاكتئاب:****- مقياس هاملتون للاكتئاب HDS:**

يتكون مقياس هاملتون لتقدير الاكتئاب من (17) مفرد وهو من وضع هاملتون M. Hamilton. ونشر عام 1960، وأعدّه إلى العربية عباس محمود عوض، بالاشتراك مع مدحت عبد الحميد والمقياس يقدر الاكتئاب باعتباره حالة وتختلف بدائل الإجابة باختلاف المفردات، حيث توجد خمس بدائل لتسع مفردات وثلاثة بدائل لثمانية مفردات وتتراوح الدرجة الكلية ما بين صفر 52 درجة.

- التعريف بالمقياس:

يعد مقياس هاملتون لتقدير الاكتئاب HDS (1960) من أهم المقاييس وأكثرها شيوعاً في مجال الاكتئاب، ولعل ذلك يرجع إلى اتفاق كثير من الملاحظين الذاتيين في نتائجهم مع مقياس هاملتون في كثير من الدراسات وفي مشروع برنامج التقويم الإكلينيكي للعقاقير والسيكوفارماكولوجيا التابع للمعهد القومي للصحة العقلية استخدم مقياس هاملتون لتقدير الاكتئاب كمقياس أساسي في أكثر من (80%) من المحاولات الإكلينيكية في المشروع.

ولقد وجد بيك مع آخرين (1975) أن مقدرة مقياس هاملتون ذي السبعة عشر بنداً في التمييز بين الفئات المختلفة للحالات الاكتئابية كانت ضعيفة إذا قورنت بمقدرة مقياس الميلانكوليا ذي المفردات الست، وعندما قدم هاملتون مقياسه، قرر أنه يحتوي على عوالم أربعة ولكن متوسط الارتباط بالنسبة للمفردات كان ضعيفاً... ولعل هذا يعني أن المفردات كمجموعة ليست متجانسة، أو ليست عاملاً متجانساً.

ولعل السبب في ذلك يرجع إلى أن بعض مفردات المقياس تعكس متغيرات مثل السن والنوع (الجنس) أكثر من أنها تعكس مظاهر اكتتابيه نقيه.

وأن الدرجة الكلية (17) مفردة تعكس الآثار الجانبية الناتجة عن العقاقير أكثر من كونها تعكس سفور الحالات الاكتئابية، بالإضافة إلى عدم ارتباطها بمقاييس هاملتون لتقدير اكتئاب لعدم دلالتها ولعدم إظهارها أي تباين في نمط الدرجات كما دلت النتائج أيضاً على أهمية مقياس الميلانكوليا في تقدير الاكتئاب. (عباس محمود عوض، مرجع سابق، ص 175 - 176).

*** مقياس التقدير الذاتي:**

استخدم مقاييس التقدير الذاتي للاكتئاب في مجال الطب النفسي العلمي والبحث العلمي له ضوابط محددة وهي تعتمد على إلمام المريض أو المفحوص بالقراءة والكتابة وعلى القدرة على التركيز والنتيجة قد تكون

متحيزة بسبب رغبة المفحوص أو المريض في أن يظهر نفسه في صورة معينة لمقاييس التقدير الذاتي عدة مميزات تؤكد استمرارية استخدامها على نطاق واسع وعلى سبيل المثال فإنها اقتصادية إلى حد بعيد في وحداتها المستخدمة والتي قد تكون طريقة مفضلة في انماط معينة من البحوث مثل البحوث المسحية الوبائية كما انها قد تكون أكثر سهولة في إعادة تطبيقها على نفس المريض او المفحوص وبهذا تمدنا بمعلومات عن التغيرات التي تطرأ على حالته ومن افضلها مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب لزونج (zung 1965) يتعلق أيضا بالمظاهر المختلفة للأعراض المرضية للمريض الاكتئابي وقد حاول زونج هنا تجنب نواحي النقص في مقياس بيك وبدلا من أن يأخذ في الاعتبار ان يضع عددا كبيرا من العمل فإن المريض يقرأ فقط عشرين جملة في مقابل استجابة واحدة والتي ينبغي ان تشير لحالته الراهنة من أرفع لاستجابات ممكنة لكل جملة واحدة وقد تظهر صعوبة سطحية من صياغة مراتب الاستجابة ذلك لأن كل عرض ينبغي أن يكون موضوعا في الاعتبار وظاهرا قليلا فقد يجدوا بعض العسوية في حسن التمييز فضلا عن أن اختيار بعض الاستجابات يكون غير موفق عندما نستخدم عبارات معينة . (عباس محمود عوض، مرجع سابق، ص 500 - 503).

* الإرشادات العلاجية للاكتئاب:

وتتمثل طرق الوقاية من الاكتئاب في تحسين تقدير الذات وتنمية شعورك بالكفاءة والاستقلالية والرضا عن الذات وتجنبيه الشعور بالذنب إلى جانب ذلك دعم وتعزيز السلوكيات الإيجابية. من الناحية العلمية فإن علاج حالات الاكتئاب النفسي في العيادة النفسية عن طريق عدة وسائل يمكن استخدام بعضها معا أو اختيار المناسب منها لكل حالة من الحالات وهذه الوسائل هي:

- العلاج النفسي:

ويتضمن جلسات علاجية فردية أو جماعية ويضم عدة أساليب منها الإيحاء، والمساندة والتدعيم، أسلوب التحليل النفسي، والعلاج السلوكي لكل هذه الأساليب فنيات دقيقة يقوم بها المعالجون النفسيون.

- العلاج البيئي:

ونعني به إيجاد بيئة ملائمة يتعامل معها المريض بعيدا عن الضغوط والمواقف التي تسبب له في المرض ويتم ذلك بانتقال المريض إلى وسط علاجي أو في مكان للاستشفاء ومن وسائل هذا العلاج الترويج عن الفرد وشغل فراغه في العمل وتأهيله حتى يندمج في بعض العلاقات التي تمهد لعودته للحياة.

- العلاج بالأدوية النفسية:

ويتضمن استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب تحت إشراف الأطباء النفسيين يقوم الطبيب باختيار الدواء المناسب ومتابعة المريض لفترة كافية حتى تتحسن حالته وسيتم عرض الأدوية المستخدمة لعلاج الاكتئاب.

- أساليب علاجية أخرى:

استخدام العلاج الكهربائي الذي يعمل على إعادة تنظيم لإيقاع الجهاز العصبي واستخدام بعض الوسائل مثل التنويم المغناطيسي والوخز بالإبر، واستخدام الدواء الخادع الذي يحقق نتائج في بعض الحالات. ولقد ظل البحث عن وسائل ناجحة لعلاج الاكتئاب تشغل بال المرضى والأطباء والإنسان بصفة عامة على مدى عصور زمنية طويلة ولقد تم لاستخدام وسائل كثيرة منها الطب الشعبي، الأعشاب وطرق أخرى وبقي الحال كذلك إلى أن حدث التطور العلمي الهائل في فهم الظواهر النفسية فتطورت وسائل العلاج وأصبح للطب الآن المبادرة في استخدام الأدوية. (لطفي الشربيني، 2001، ص 238-239).

خلاصة:

أشارت بعض الدراسات إلى وجود 100 مليون شخص في العالم يعانون من الاكتئاب أغلبهم من دول العالم المتقدم وقالت أرقام أخرى أنهم مائتا مليون مكتئب؟ قال احد الحكماء : اصنع من الليمون شرابا حلوا وقال أحدهم : ليس الذكي الفطن الذي يستطيع أن يزيد أرباحه ، ولكن الذكي الذي بحول خسائره إلى أرباح فهناك مجالات للفارغين من العمال يمكن سدها كالتزود بالصالحات ونفع الناس والمشاركة في الجمعيات الخيرية وممارسة الرياضة كم مرة ظننا أنها القاضية وإنها النهاية فإذا هي العودة الجديدة والقوة والاستمرار وكم من مرة ضاقت بنا السبل وتقطعت بنا الحبال وأظلمت في وجوهنا الأفاق ، وإذا هو الفتح والنصر والخير والبشارة " قل الله ينجيكم منها ومن كل كرب فمن علم أن الله غالب على امره كيف يخاف أمر غيره ومن علم أن كل شيء دون الله ، فكيف يخوفونك بالذين من دونه؟ من خاف الله كيف يخاف من غيره وهو يقول " فلا تخافوهم وخافون " لهذا فالإكتئاب مرض أو عرض يمكن التغلب عليه بالرغم من صعوبته.

الاغتراب

- 1 - تمهيد
- 2 - مفهوم الاغتراب
- 3 - أبعاد الاغتراب
- 4 - أنماط الاغتراب
- 5 - أسباب ومصادر الاغتراب
- 6 - النظريات المفسرة للاغتراب المهني
- 7 - العوامل التي تؤدي إلى الاغتراب الوظيفي
- 8 - التحليل الوظيفي لظاهرة الاغتراب.
- 9 - العوامل التي تؤدي إلى الاغتراب الوظيفي
- 10 - مظاهر الاغتراب
- 11 - أشكال الاغتراب
- 12 - مبادئ قهر الاغتراب
- 13 - خلاصة

تمهيد:

الاغتراب ظاهرة إنسانية لاقت اهتماما كبيرا من علماء النفس والتربية والاجتماع والفلسفة وهو ظاهرة تستوجب الكشف عن مظاهرها والعوامل المؤدية لها والمصادر المختلفة لبزوغها وهو ظاهرة متعددة الأبعاد وليست أحادية البعد، وخبرة يعيشها الفرد وتضرب بجذورها في الوجود الإنساني.

ولهذا أصبح مصطلح الاغتراب يحتل مكانة هامة في العصر الحاضر حيث أنه أصبح من المؤلف أن نسمع عن تفسير الحياة في عصرنا الحالي من خلال مفهوم الاغتراب كظاهرة اجتماعية تدخل في نسيج الحياة الاجتماعية، وهي تأتي نتاجا لإكراهات شتى تتمثل في القمع التاريخي والسياسي والأخلاقي والتربوي والاقتصادي والاغتراب ليس نتيجة فحسب، بل هو نتيجة وسبب في أن واحد وذلك لان ممارسة القمع ظاهرة اغترابية في حدتها.

1. مفهوم الاغتراب:

المعنى اللغوي للاغتراب " غرب، غربة، اغتراب، غرابة، تغريب " كلها بمعنى واحد وتعني البعد والتنحي والتباعد عن الناس، والمعنى اللغوي الاصطلاحي للاغتراب واحد وهو يعني الذهاب والتنحي عن الناس ويبدو أن مصطلح الاغتراب باللغة العربية أكثر تحديدا من مصطلح الانجليزي Alienation.

وعبر الاغتراب عن انفصال الفرد عن ذاته ويتمثل ذلك في انفصال الشخص عن مشاعره الخاصة ورغباته ومعتقداته وطاقته، إنه فقدان الإحساس بالوجود الفعال، وبقوة التصميم في حياته الخاصة. والاغتراب هو جملة الأعراض التي يبدو معها الفرد وكأنه غريب عن المجتمع الذي يعيش فيه، إنه التوافق العصابي بعامة حيث تزداد الهوة بين الفرد وعالمه.

وترى رجاء الخطيب (1991) أن الاغتراب ظاهرة اجتماعية موجودة عند كل الناس ولكن بصورة متفاوتة من فرد لآخر، تختلف باختلاف المهنة ومستوى التعليم ومقدار التكوين البيولوجي والنفسي والصحة النفسية التي يتمتع بها الفرد.

والاغتراب شعور بالانفصال النسبي عن الذات أو المجتمع أو كليهما ويمكن قياس هذا المفهوم في ضوء أبعاد: العزلة الاجتماعية، وللمعيارية، والعجز واللامعنى والتمرد.

والاغتراب خبرة تنشأ نتيجة للموقف المختلفة التي يعيشها الفرد مع نفسه ومع الآخرين وتؤدي إلى شعور الفرد بانفصاله عن ذاته أو عن واقعه أو عن كليهما

وتعرف وفاء فتحي الاغتراب بأنه شعور الفرد بالعزلة والضياع والوحدة وعدم الانتماء وفقدان الثقة والشعور بالقلق والعدوانية ورفض القيم والمعايير الاجتماعية والاغتراب عن الحياة الأسرية والمعاناة من الضغوط النفسية (سنا حامد زهران، 2004، ص 103).

يعرف FROMM الاغتراب على أنه " نمط من التجربة يعيش فيها الإنسان نفسه كمغترب عن ذاته، إنه لم يعد يعيش نفسه كمركز لعالمه وكخالق لأفعاله أو إنتاجه وإنما أفعاله تصبح الذين يطيعهم (حماد، 1995، ص 37).

* إن الاغتراب يحدث خلال أزمة الهوية التي يبحث فيها المراهق أو (الفرد) عن ذاتيته حيث العداء بين تطور الأنا وتشتت الأنا الذي يمثل الاغتراب كمعوق أساسي لتطور حرية الأنا (عثمان 2001 ص 137).

* ويعرفه الخليفة على أنه حالة الانفصال القائمة على التناقض بين الإنسان ز نفسه أو بين موضوعات مختلفة وهي حالة تنطبق على المجتمعات كما تنطبق على الأفراد، فالاغتراب سلوك يعبر به الأفراد عن اتجاهات ومشاعر تتسم بالانفصال القائم على التناقض. (خليفة، 2002، ص 83).

يعد مفهوم الاغتراب مفهوم قديم ظهر مند وقت مبكر في الفلسفة والدين وشاع استخدامه في المجالات الاجتماعية والسياسية والمهنية والمذهبية والتربوية التعليمية كما شاع كذلك في مجال الصحة النفسية.

كان هيجل (hegel) أول من استخدم هذا المفهوم ومن ثم أصبح مألوف في الفلسفة الألمانية مند ذلك التاريخ وقد ظهر هذا واضحا في كتابه (فينومينولوجيا الروح) ويلاحظ أن هيجل قد ميز في كتابته بين مجالين للاغتراب:

الاغتراب الايجابي المقبول والذي أسماه بالتخرج وتام المعرفة بذاتها إذن أن المعرفة المطلقة تتضمن الاغتراب بقدر ما تحتوي في الأنا نفسه حركة نحو التخطي.

والاغتراب السلبي: وهو تخارج لم يعرف ذاته إلا بوصفه حقيقة قائمة على امتلاك أبعاد العالم واندماج الوعي به.

أما فرويد فإنه يفسر الاغتراب في ضوء نظريته في الشخصية وما ينتظمها من أجهزة نفسية مختلفة تسير وظائفها وهنا يؤسس فرويد مفهوم من الاغتراب على مكونات افتراضية فالاغتراب هو اغتراب الأنا عن الهو أي اغتراب الشعور عن اللاشعور وبمعنى آخر فإن الاغتراب سمة متأصلة في وجود الذات في حياة الإنسان (مجدي أحمد محمد عبد الله، 2001، ص 6-7).

عرف كلارك الاغتراب بأنه درجة شعور الفرد بالعجز نحو الدور المحدد له في أية مؤسسة خاصة به (محمد خضر عبد المختار، دون سنة، ص 102).

تصور فرويد للاغتراب تبلور تصوره من إعادة تحليل العلماء والمفكرين ننسق التحليل النفسي لفرويد يهدف الاستعانة به في تفسير الظواهر الاجتماعية والمجتمعات الصناعية تحليلنا لمظاهر الاغتراب في النظرية الفرويدية كما أن تحليلنا للمفاهيم والقضايا الأساسية التي يقوم عليها تصور للاغتراب سوف يلقي الضوء على تلك المحاولات إذ يتضح من تحليل أعمال فرويد أنه كان مهتما بمفهوم اللاوعي وما يمارسه من سلب للوعي (السيد على شتا، 1993، ص158).

مفهوم الاغتراب بالنسبة لهيجل قد استخدم الاغتراب بمعنيين هما الانفصال والاستسلام أو التنازل فإن ماركس قد دمج المعنيين في مفهوم واحد يفيد الانفصال من خلال التنازل وهكذا أصبح لمفهوم الاغتراب عمقا سوسولوجيا حيث يركز على واقع اغتراب الإنسان من عملية العمل (رمزي إسكندر، 1988، ص181).

2. لمحة تاريخية عامة حول الاغتراب:

الاجتراب حالة انفصالية عن المكونات الشخصية للفرد فيخلق الشعور بالتوتر وشعور بالانفصال عن الآخرين أو المجتمع، فمن أهم المراحل التي مر عبرها الاغتراب هي:

2.1. مرحلة ما قبل هيغل: أين انحصر في سياقه الديني أولاً بمعنى انفصال الإنسان من الله وفي سياقه القانوني ثانياً بمعنى انتقال الملكية عن صاحبها، والسياق النفس اجتماعي ثالثاً، بمعنى انفصال الإنسان عن ذاته ومخالفته لما هو سائد في المجتمع.

2.2. المرحلة الهيكلية: إذ يعتبر أو استخدام لمصطلح الاغتراب ضمن إطاره المنهجي حتى أطلق عليه أبو الاغتراب، اهتم هيغل في مؤلفاته بقضيتين أساسيتين هما الحرية والاعتراب.

2.3. المرحلة ما بعد هيغل: حيث أخذ المصطلح نظرة أحادية تركز على الجانب السلبي للظاهرة. (دبلة، مرجع سابق، ص83)

3. أخطار الاغتراب: يكمن الخطر المرتبط بالاعتراب في كون مشاعر المغتراب في حد ذاتها أرضية مسيرة لسير الفرد ضمن قالب نفسي اجتماعي مرضي، وفيما يلي عرض للأخطار المختلفة التي قد تمس الفرد المغتراب وترتبط بين حالة الاغتراب وعدد من الظواهر النفسية الاجتماعية غير السوية وتتمثل في:

الاغتراب والهامشية: حيث استهل الباحث فاينست باير Viencent Peyre دراسته التاريخية بتوضيح الهامشية على أنها: " مفهوم إجمالي يشمل عدة مواقف، المنحرف والمتشرد من الناحية القانونية المجنون والمدمن من الناحية الصحية وبين الأمي والمهاجر من الناحية الثقافية والفقير جدا والعطل عن العمل من الناحية الاجتماعية ... الخ

وقد كشفت دراسة parker عام 1977 عن وجود ارتباط إيجابي إحصائيا بين الهامشية والاعتراب وممثلا في الشعور بالعجز واللامعنى والعزلة الاجتماعية كما توصل جلال معوض 1993 إلى أن ثقافة الهامشية يمكن أن توصف بأنها ثقافة الاعتراب، وأن هذا الاعتراب لا يعود بالدرجة الأولى إلى عجز المجتمع عن استيعاب هؤلاء الأفراد في البيئة الاجتماعية والاقتصادية (دبلة، مرجع سابق، ص112)

كما أشارت إليه الدراسات السابقة أن الاعتراب بما يتضمنه من مشاعر اللامعنى والعجز والعزلة واللامعيارية والاعتراب عن الذات وعدم الشعور بالانتماء واللامبالاة يعد من أكثر الخصائص المميزة للفرد الهامشي.

4. الاعتراب و القلق: تبين أن هنالك علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الاعتراب و القلق هما يعني أن الشعور بالاعتراب يلزمه دائما الشعور بالقلق و التوتر و هذا ما توصل إليه محمد إبراهيم عيد 1987 حيث وجد أن هناك علاقة إيجابية بين الأبعاد الخمسة للاعتراب (العزلة الاجتماعية، اللامعيارية الشعور بالعجز، اللامعنى ، التمرد) و يبين القلق و يتضح من ذلك أن هناك اقترانا واضحا و جليا بين الاعتراب و الشعور بالقلق و عدم الأمان النفسي بل و فقدان الثقة و رفض القيم و المعايير السائدة.

5. الاعتراب و الاكتئاب : و تظهر خطورة هذه الظاهرة في الاقتران الواضح بين الشعور بالاعتراب و الاكتئاب يمكن فهمه في إطار الدراسات التي تناولت علاقة مفهوم الذات بالاكتئاب فقد توصل الباحث غريب عبد الفتاح غريب 1994 إلى وجود علاقة سالبة بين مفهوم الذات و الاكتئاب ، وربط هذه النتيجة بما طرحه " بك " باعتباره مؤسس الاتجاه المعرفي في النظر إلى المشكلات الانفعالية و ركز على أهمية مفهوم الذات السالب في نشأة الاكتئاب و تطوره ، و يرى " بك " أن الشخص المكتئب يميل إلى أن يرى نفسه بطريقة سالبة ، حيث يرى نفسه عاجز في ذاته كما يرى هذا الفرد نفسه أنه غير مرغوب فيه و

عديم الفائدة بسبب عجزه المفترض و يتجه إلى رفض نفسه نتيجة لذلك ، (دبلة ، مرجع سابق، ص 116).

6. أبعاد الاغتراب الوظيفي:

من خلال التعريفات السابقة لمفهوم الاغتراب الوظيفي ، نجد أن التعريف الذي قدمه هيجل و الذي يتفق مع الأبعاد الرئيسية الخمسة للاغتراب الوظيفي التي وردت في مقياس (ميلفن سيمان 1959) و هي الشعور بالعجز اللامعنى و العزلة و اللامعيارية و فقدان الذات هو الأكثر استخداما بين معظم الدراسات السابقة التي اطلع عليها الباحث وهي دراسة (أبوسمرة و آخرون 2014) و (دروزة و القواسمي 2014) (و بحر السلطان 2013) ، و (عبد المطلب 2013) (وشبات 2012) (زاهي 2007) و قد استخدم الباحث هذا المقياس بأبعاده الخمسة في الدراسة التالية كما يلي :

1- **الشعور بالعجز:** ويعني شعور الفرد بأنه لا يستطيع التأثير في المواقف الاجتماعية، وفي تجري الأحداث أو التحكم فيما ينتج عن السلوك أو الأحداث وفقدان القدرة على صناعة قرار مصيري وذلك لأن الظروف المحيطة به أقوى منه.

2- **الشعور باللامعنى:** ويشير اللامعنى (فقدان المعنى) إلى شعور الفرد بأنه لا يمتلك مرشداً أو موجهاً للسلوك، فالفرد المغترب هنا يشعر بالفراغ الهائل، نتيجة لعدم توفر أهداف أساسية تعطي معنى لحياته وتحدد اتجاهاته وتستقطب نشاطاته.

3- **الشعور بالعزلة:** يعد هذا المصطلح الأكثر شيوعاً في وصف الحالة العقلية التي تشير إلى انفصال ما هو عقلي عن المعايير اللاتقافية السائدة في مجتمعه

4- **الشعور باللامعيارية:** فقد ظهر مصطلح اللامعيارية في اللغة الانجليزية عام 1591م تقريبا وأصل هذه الكلمة إغريقي ويقصد بها حالة انهيار المعايير التي تنظم السلوك وتوجهه، فالشعور باللامعيارية هو إحساس الفرد بالفشل في إدراك وفهم وتقبيل القيم والمعايير السائدة في المجتمع وعدم قدرته على الاندماج فيها نتيجة عدم ثقته بالمجتمع ومؤسساته المختلفة. (د. عبد الرؤوف حسن الشفلو، 2014 ص 205-206).

5- الشعور بفقدان الذات: فالإنسان المغترب عن ذاته يشعر بالضياع، بمعنى فقدان القدرة على التوصيل مع نفسه والرغبة في الهروب والانعزال، ويكون بعدم قدرة الفرد على إيجاد الأنشطة المكافئة ذاتيا والعثور بأن ذاته الخاصة وقدراته بعيدة عنه وتكون مجرد تسلية. (د عبد الرؤوف حسن الشفلو: مرجع سابق، ص 206)

7. الاغتراب في الإسلام:

الاجتراب من منظور ديني يتضمن انفصال المغترب عن الله عز وجل، والضلال والإلحاد

قال تعالى: ".... إن الإنسان لَكفور". (الحج) و قال عز وجل: " إن الإنسان لربه لكفور" (العاديات) و قال عز وجل " خلق الإنسان من نطفة فإذا هو خصيم مبين" (النحل) و قد ينفصل الإنسان عن الله عز وجل فيحدث تغييرا شاملا و انتقالا محوريا : من الحب إلى الكره ، ومن الوحدة إلى الثنائية فالكثرة ، ومن الطمأنينة إلى الحيرة و القلق و من اليقين إلى الشك و المعاناة ، ومن القرب إلى البعد ، وقد صور القرآن الكريم الإنسان في العالم في ثلاثة أحوال : القرب من الله سبحانه و تعالى و معصية الله عز وجل ، والانفصال عن الله عز وجل ، ومن أحوال النفس التي تحدث عنها القرآن الكريم : النفس الأمارة بالسوء ، والنفس اللوامة ، والنفس المطمئنة.

8. أسباب ومصادر الاغتراب:

يشير أحمد النكلاوي إلى أن من أسباب ومصادر الاغتراب ما يلي:

- عدم الاستقرار السياسي
- فشل الإنسان في الوعود
- زيف وانحسار المشاركة الفعلية في اتخاذ القرار
- تراكم خبرة الفقر وعدم العدالة
- تبعية الفكر التتموي وعدم استقلاله
- توظيف التكنولوجيا لمزيد من سيطرة المراكز الإنتاجية

و يرى بعض العلماء أن الشعور بالاغتراب يأتي نتيجة عوامل نفسية مرتبطة بنمو الفرد و عوامل اجتماعية مرتبطة بالمجتمع الذي يعيش فيه مما تجعله غير قادر على التغلب على مشكلات الحياة كما يحدث الاغتراب نتيجة التفاعل بين العوامل النفسية و الاجتماعية و من أهم مصادر الشعور بالاغتراب التنشئة الاجتماعية الخاطئة و عمليات التغيير الاجتماعي و التقدم الحضاري و الحياة المعاصرة و عدم قدرة الإنسان على القيام بالأدوار الاجتماعية (سناء حامد زهران ، مرجع سابق، ص 106) بسهولة، والفجوة بين الأجيال أو بين الفرد و المجتمع الذي يعيش فيه ، و اختفاء كثير من القيم التي كانت موجودة في الماضي مثل التعاطف و التراحم و المحبة.

وترجع أسباب ومصادر الاغتراب عند إدراك فروم fromm إلى طبيعة المجتمع الحديث وسيطرة الآلة وهيمنة التكنولوجيا الحديثة على الإنسان، وسيطرة السلطة وهيمنة القيم والاتجاهات والأفكار التسلطية، فحيث تكون السلطة وعشق القوة والحصن على العدوان يكون اغتراب الإنسان.

وترجع كارين هورني أسباب ومصادر الاغتراب لدى الإنسان إلى ضغوط داخلية حيث يواجه الفرد معظم نشاطه نحو الوصول إلى أعلى درجات الكمال حتى يحقق الذاتية المثالية ويصل بنفسه إلى الصورة التي يتصورها.

فأسباب الاغتراب تتعدد، ومن أهمها ما يلي:

1- أسباب نفسية: وتتمثل في:

أ- **الصرع:** بين الدوافع والرغبات المتعارضة، وبين الحاجات التي لا يمكن إشباعها في وقت واحد مما يؤدي إلى التوتر الانفعالي والقلق واضطراب الشخصية.

ب- **الإحباط:** حيث تعاق الرغبات الأساسية أو الحوافز أو المصالح الخاصة بالفرد ويرتبط الإحباط بالشعور بخيبة الأمل والفشل والعجز التام والشعور بالقهر وتحقير الذات.

ج- **الحرمان:** حيث تقل الفرصة لتحقيق دوافع أو إشباع الحاجات كما في حالة الحرمان من الرعاية والوالدية والاجتماعية.

د- الخبرات الصادمة: وهذه الخبرات تحرك العوامل الأخرى المسلية للاغتراب مثل الأزمات الاقتصادية والحروب.

2- أسباب اجتماعية: ومن أهمها ما يلي:

أ- ضغوط البيئة الاجتماعية والفشل في مقابلة هذه الضغوط.

ب- الثقافة المرضية التي تسود فيها عوامل الهدم والتفقد.

ج- التطور الحضاري السريع وعدم توفر القدرة النفسية على التوافق معه.

د- اضطراب التنشئة الاجتماعية حيث تسود الاضطرابات في الأسرة والمدرسة والمجتمع.

هـ- مشكلة الأقليات، ونقص التفاعل الاجتماعي، والاتجاهات الاجتماعية السالبة والمعاناة من خطر التعصب والتفرقة في المعاملة. (سناة حامد زهران، مرجع سابق، ص 107).

وسوء التوافق المهني حيث يسود اختيار العمل على أساس الصدفة وعدم مناسبة العمل للقدرات، وانخفاض الأجور

ز- سوء الأحوال الاقتصادية وصعوبة الحصول على ضروريات الحياة

ح - تدهور نظام القيم وتصارع القيم بين الأجيال

ط - الضلال والبعد عن الدين والضعف الأخلاقي ونقشي الرذيلة.

9. أبعاد الاغتراب:

يمثل الاغتراب ظاهرة متعددة الأبعاد multidimensionnel، أي أنه ليس بظاهرة أحادية البعد unidimensionnel، وهذه الأبعاد منها:

1- العجز **poverlessness**: ويعرف أحيانا باسم " اللاقوة " وهو شعور الفرد بأنه لا حول له ولا قوة، ونقص قدرته على السيطرة على سلوكه وعلى التحكم أو التأثير في مجريات الأمور الخاصة به أو

في تشكيل الأحداث العامة في مجتمعه وبأنه مقهور الأحداث ويشعر الفرد أن ما يخصه يملى عليه من الخارج

2- اللامعيارية **normlessness**: هي فقدان المعيار ، و غياب نسق منظم للمعايير الاجتماعية و هي حالة التي يتوقع فيها الفرد بدرجة كبيرة ، أن أشكال السلوك التي أصبحت مرفوضة اجتماعيا غدت مقبولة

أي أن الأشياء لم يعد لها أية ضوابط معيارية وما كان خطأ أصبح صوابا وما كان صوابا أصبح خطأ من منطلق إضفاء صيغة الشرعية على المصلحة الذاتية للفرد وحجبها عن المعايير وقواعد وقوانين المجتمع واللامعيارية تؤدي إلى مغايرة معايير الدين والقانون والعرف، وعدم مسايرتها ويستخدم مصطلح اللامعيارية بمعان ثلاثة:

- التفكك الشخصي وخاصة هذا النوع الذي يؤدي إلى وجود من يفتقد والإرشاد ولا يحترم القانون، وذلك مما يهدد البناء والتماسك الاجتماعي.

- الموقف الاجتماعي الذي تغيب فيه المعايير نتيجة التغيرات الاجتماعية وثقافية تغلب التوقعات السلوكية العادية للفرد. (سنا حامد زهران مرجع سابق، ص 107-108)

3- العزلة الاجتماعية **social isolation**: هي انسحاب الفرد وانفصاله عن تيار الثقافة السائدة في مجتمعه وشعوره بالوحدة والفراغ النفسي حتى ولو كان مع الآخرين، مع سعيه للبعد عن الناس.

4- التثبيؤ **réification**: هو شعور الفرد بأنه فقد هويته، وأنه مجرد شيء وأنه قد تحول إلى موضوع، وأنه لا يملك تقرير مصيره وأنه مقتلع حيث لا جذور تربطه بنفسه أو واقعه.

5- اللامعنى **meaninglessness**: هو شعور الفرد بفقدان المعنى في الحياة، وبأن الأشياء والأحداث والواقع المحيط قد فقدت دلالتها ومعناها ومعقوليتها وأن الحياة لا جدوى منها، فيفقد واقعيته ويحيا بلا مبالاة.

6- التمرد و عدم الرضا **rebellion unsatisfaction**: هو نقص قبول الفرد لواقعه و أن ما يدور حوله من أحداث لا يأبه بها مما يدعوه لممارسة العنف و تبرير جرائمه ووجود نزعة تدميرية تتجه إلى

خارج الذات في شكل سلوك عدواني ضد المجتمع و معطياته الحضارية أو تتجه إلى داخل الذات في شكل عزلة و نكوص و عدوان داخلي موجه إلى الذات.

7- **اللاهدف purposelessness**: يقصد به أن الحياة تمضي بغير هدف أو غاية ومن يفقد الفرد الهدف من وجوده ومن عمله ومن معنى الاستمرارية في الحياة ويترتب على ذلك اضطراب سلوك الفرد وأسلوب حياته مما يؤدي إلى التخبط في الحياة بلا هدى ويضل الطريق.

8- **غربة الذات Selle estrangement**: هي حالة يدركها الفرد ذاته كمغترب، أي أنه أضحي نافرا أو مغتربا عن ذاته، وأصبحت الذات أداة مغترب، أي ماذا تريد وهي عدم القدرة على تواصل الفرد مع نفسه وشعوره بالانفصال عما يرغب أن يكون عليه وبين إحساسه بنفسه في الواقع.

9- **الانسحاب withdrawal**: هو وسيلة دفاعية يلجأ لها الأنا للدفاع عن نفسه حيث يعجز الفرد عن الابتعاد عن المواقف لا المهددة ومن ثم يزيح عن نفسه القلق بأن ينسحب من الموقف أو ينكر وجود العنصر المهدد (سواء حامد زهران: مرجع سابق، ص 109).

10- **الرفض rejection**: هو اتجاه سلبي رافض ومعاد نحو الآخرين، أو نبد بعض السلوك ويتضمن الرفض الاجتماعي والتمرد على، عدم التقبل الاجتماعي وحتى رفض الذات ويرى على وطفة أن من أبعاد الاغتراب: الحرمان من السلطة، وغياب معنى الحياة، وغياب المعايير، ومن ثم غياب للقيم والشعور بالغربة عن الذات ويعبر المفهوم بصورة عن كل أشكال القهر ومشاعر البؤس والشقاء التي يعاني منها الإنسان في الحياة.

10. أنماط الاغتراب:

هناك نمطان أساسيان للاغتراب يندرج تحتها أنماط فرعية أخرى وهي:

1- الاغتراب الموضوعي Objective alienation

يحدث الاغتراب الموضوعي عندما تتحول الأشياء والأفكار والنظم التي ساهم الإنسان في إنتاجها بإرادته لتشبع حاجات اجتماعية إلى قوى مغربة له تتحكم في إرادته وتبدد خططه وتزيلها، أي تهدد وجوده وتسيطر عليه، ومن النماذج الأساسية لهذا النمط من الاغتراب الموضوعي:

أ- الاغتراب الاقتصادي

ب- اغتراب الأنساق الاجتماعية والسياسية

ج- اغتراب العناصر الإيديولوجية

2- الاغتراب الذاتي subjective alienation:

ويتمثل في انفصال علاقة الإنسان ببعض الأطر النفسية المحددة والنمط الأول - الموضوعي - للاغتراب يتسق مع صور الاغتراب عند كارل ماكس max والتي تتمثل في:

- الاغتراب الاقتصادي: وفيه تسود الرأسمالية وتستولي طبقة خاصة على الإنتاج كله

- الاغتراب الاجتماعي: وهو الاغتراب عن المجتمع، ومغايرة معايير، والشعور بالعزلة والهامشية الاجتماعية، والمعارضة والرقص، والعجز عن ممارسة السلوك الاجتماعي العادي. (سناء حامد زهران مرجع السابق، ص 109-110).

- الاغتراب الثقافي: وهو ابتعاد الفرد عن ثقافة مجتمعه ورفضها والنفور منها، والانهيار بكل ما هو غريب أو أجنبي من عناصر الثقافة وخاصة أسلوب حياة الجماعة والنظام الاجتماعي وتفضيله على ما هو محلي، ومن أمثلة وشواهد الاغتراب الثقافي، التعليم باللغات الأجنبية، واستخدام أسماء أجنبية للمدن والقرى السياحية والمؤسسات الإنتاجية ومنتجاتها والأسواق والمحال التجارية.

الاغتراب السياسي: وفيه يصبح الفرد تحت تأثير السلطة الدكتاتورية مجرد وسيلة لقوة خارجة عنه، وينتابه الشعور بعدم الارتياح للقيادة السياسية الحكومية والنظام السياسي برمته، والشعور بالجزء إزاء المشاركة الايجابية في الانتخابات السياسية الحرة وكذلك الشعور بالعزلة عن المشاركة الحقيقية الفعالة في صنع القرارات المصيرية المتعلقة بمصالحه واليأس من المستقبل في هذا البلد والاغتراب السياسي خمسة أبعاد هي: الشعور بالعجز، والاستياء، وعدم الثقة، والنفور، واليأس.

ويرى أحمد فاروق حسن أن الاغتراب السياسي له خمسة أبعاد هي:

1- انعدام المعنى السياسي

2- انعدام المعيار السياسي

3- العزلة السياسية

4- اللامبالاة السياسية

5- فقدان الاهتمام بالسياسة

أما الاغتراب عن الذات فله نمطان هما:

أ- **الاغتراب عن الذات الفعلية:** ويتمثل في إزالة أو إبعاد كافة ما كان المرء عليه بما في ذلك ارتباط حياته الحالية بماصيه، وجوهر هذا الاغتراب هو البعد عن مشاعر المرء ومعتقداته وطاقته، وكذلك فقدان الشعور بذاته ككل كما يشير هذا الفقدان بدوره إلى الاغتراب عن ذلك الجوهر الأكثر حيوية بالنسبة لدواتنا.

ب- **الاغتراب عن الذات الحقيقية:** ويتضمن التوقف عن سريان الحياة في الفرد خلال الطاقات النابعة من هذا المنبع أو المصدر التي تشير إليه كارين هورني horney باعتباره جوهر وجودنا (سواء حامد زهران، مرجع سابق، ص 111).

11. النظريات المفسرة للاغتراب:

يتم تفسير الاغتراب من خلال عدد من النظريات منها:

أ- تفسير النظرية السلوكية للاغتراب:

تفسير النظرية السلوكية المشكلات السلوكية بأنها أنماط من الاستجابات الخاطئة أو غير السوية المتعلمة بارتباطها بمثيرات منفرة، ويحتفظ بها الفرد لفاعليتها في تجنب مواقف أو خبرات غير مرغوبة، والفرد وفقاً لهذه النظرية يشعر بالاغتراب عن ذاته عندما ينصاع ويندمج بين الآخرين بلا رأي أو فكر محدد حتى لا يفقد التواصل معهم وبلا من ذلك يفقد تواصله مع ذاته.

ب- تفسير نظرية المجال للاغتراب:

عند الاستقصاء عن أسباب الاضطراب والمشكلات النفسية يوجه الاهتمام إلى أمور هامة مثل:

- شخصية العميل وخصائصها المرتبطة بالاضطراب والمسببة له.

- خصائص حيز الحياة الخاص بالعميل من زمن حدوث الاضطراب.

- أسباب اضطرابه شخصيا وبيئيا مثل الإحباط والعوائق المادية والحواجز النفسية التي تحول دون تحقيق أهدافه والصراعات وما قد يصحبها من إقدام وهجوم غاضب أو إحجام وتقهقر خائف، وعلى هذا فإن الاغتراب هنا ليس ناتجا عن عوامل داخلية فقط، بل عن عوامل خارجية تتضمن سرعة التغيرات البيئية والاتجاه نحو هذه التغيرات والعوامل.

ج- الاغتراب عند سيجموند فرويد:

استطاع فرويد أن يصل إلى الحقائق التالية:

- اغتراب الشعور: فالخبرات يمكن كبثها لتقليل الألم الناتج منها ولذلك فإن تذكرها أمر صعب يحتاج إلى مجهود كبير للتغلب على المقاومة التي تحول دون ظهور هذه الخبرات إلى الشعور، بذلك يغترب الشعور عن الخبرات المكبوتة والمقاومة هنا مظهر من مظاهر اغتراب الشعور.

- اغتراب اللاشعور: يشير فرويد إلى أن الخبرات المكبوتة تبدأ حياة جديدة شادت في اللاشعور، وتبقى هناك محتفظة بطاقتها، تتعين فرصة للخروج، وطالما أن أسباب الكبت لازالت قائمة، فإن اللاشعور يظل مغتربا على شكل انفصال عن الشعور وما محاولة الأنا في التوفيق بين ضغط الواقع ومتطلبات الهوا، وأوامر الأنا الأعلى، إلا هروبا من اغتراب الفرد عن الواقع الاجتماعي.

و يرى فرويد أن هناك مظهرين للاغتراب يتمثل أولها في عدم افتتاح الفرد بالحضارة و ما يصاحبها من حالات قلق و عصاب ، وذلك نتيجة لسلطة الماضي و ما يواكبها من اعتماد الفرد على والديه و يتمثل المظهر الثاني في افتتاح الفرد بالحضارة و توحيد الذات بالواقع و طمس الفردية و ذلك نتيجة لسلب حرية الأنا و غياب معرفة الأنا و الأنا الأعلى منة ناحية أو نتيجة لخبرة الاعتماد الطويلة على الوالدين لانا الفرد ، و التي يترتب عليها حاجة الفرد للاعتماد و التوحد مع الواقع كبديل لسلطة الوالدين الطويلة على الفرد من ناحية أخرى.

د- تفسير نظرية السمات والعوامل:

من أهم سمات هذه النظرية تركيزها على العوامل المحددة التي تفسر السلوك البشري، والتي تمكن من تحديد سمات الشخصية، وتشير الدراسات التي تتناول سمات شخصية مرتفعي الاغتراب أنهم يتميزون بعدد من السمات منها التمرکز حول الذات وعدم الثقة والتشاؤم، والقلق والتباعد، والوحدة النفسية، وتوترات الحياة اليومية، والشعور بفقدان القدرة على التحكم والاضطرابات في هوية الفرد ونقص العلاقات الصادقة مع الآخرين وعدم القدرة على تبني القيم المرغوبة.

هـ - تفسير نظرية الذات للاغتراب:

يعرف حامد زهران مفهوم الذات بأنه تكوين معرفي منظم ومتعلم للمذكرات الشعورية والتصورات التقييمية الخاصة بالذات يبلوره الفرد ويعتبره تعريفا نفسيا لذاته ويتكون مفهوم الذات من مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات الاجتماعي ومفهوم الذات المثالي.

وترى كارين هورني أن الاغتراب ينشأ حينما يطور الفرد صورة مثالية عن ذاته بلغ من اختلافها كما هو عليه حد أنه توجد هوة عميقة بين صورته بالمثالية وذاته الحقيقية، والاغتراب وفق هذه النظرية إنما ينشأ عن الإدراك السالب للذات أو انخفاض مفهوم الذات أو التفاوت الكبير بين تصور الفرد عن ذاته المثالية وذاته كما هو متوقع. (إقبال محمد رشيد صالح الحمداني، مرجع سابق، ص 106).

* التحليل الوظيفي لظاهرة الاغتراب: (المراحل)

1- مرحلة التهيؤ للاغتراب:

الفشل في إيجاد معنى وهدف للحياة اللامعنى: لا يوجد شيء في هذه الدنيا يمكن أن يساعد الإنسان على البقاء حتى في أسوأ الظروف مثل معرفته بأن هناك معنى وهدفاً لحياته. ويدل انعدام المعنى أو فقدان الهدف أو المغزى على الانفصال بين الجزئي والكلي حينما يجد الإنسان أن أفعاله الفردية ليس لها علاقة واضحة مع أنشطة الحياة.

تحويل الذات إلى شيء: إن الاغتراب ظاهرة مركبة جوهرها الانفصال والفقدان الذي قد يعرض الإنسان للتشويؤ وهذا يعني نفي الإنسان على يد الشيء أي أن يظهر الناس للأشياء ثقة لا يظهرونها لبعضهم كأشخاص و التشويؤ قيمة زائفة تسودها فيم المكر و الخداع و التذمر و تصبح للأشياء قيمة في حد ذاتها بدل النظر إليها كأداة لتسهيل توفير الأمان

الشعور بالعجز وفقدان القوة: تحدث مراد وهمية (1984) عن وجود علاقة حميمة بين الكهف واغتراب الإنسان وهذه العلاقة مردودة إلى شعور الإنسان بفقدان الأمن مند بداية مسيرته الحضرية وحتى يومنا هذا فالإنسان البدائي مدفوعة بالخوف والعجز ومملوءا رعبا من الطبيعة، حاول أن يضع لنفسه شيئا يمنحه الشعور بالأمن ويزيل عنه الشعور الذي لا يطاق بالخوف والعجز. الشعور باليأس: يعد اليأس واحد من المشاكل التي يثيرها المجتمع المعاصر الذي يتطلب من الناس أن يعيشوا في ظروف مختلفة جذريا كما كان سائدا في السابق.

2- مرحلة الرفض والنفور الثقافي:

ينظر إلى الاغتراب في هذه المرحلة على أنه خبرة المعاناة من عدم الرضاء ويترك ذلك من التناقض بين ما هو فعلي وما هو مثالي بمعنى أن الشخص المغترب غير راض ومن ثم يكون معارضا للاهتمامات السائدة والموضوعات والقيم والمعايير غير راض ومن المظاهر النفسية التي يمكن أن تظهر في هذه المرحلة مشاعر القلق والغضب والغرور والكرهية والاستياء وهي التي تصيب الإنسان الحديث بصفتها مظاهر للاغتراب أكثر من كونها متغيرات للاغتراب.

3- مرحلة الشعور بالاغتراب:

يصاحب هذه المرحلة مجموعة من الأعراض تتمثل في:

- الانسحاب: ويظهر ذلك من خلال العزلة الاجتماعية.
- النشاط: ويظهر بالثورة والتمرد
- التنظم: ويظهر من خلال المساييرة والخضوع والامتثال. (رغداء نعيبة، 2012، ص 129-130).

12.العوامل التي تؤدي إلى الاغتراب الوظيفي:

- أولاً: عوامل تعود إلى المنظمة :
- العامل الأول:

المكننة والأتمتة إن الثورة التكنولوجية الحديثة قد ساعدت في انتشار ظاهرة الاغتراب بن العاملين نتيجة لكثرة الأتمتة والأجهزة الحاسوبية إذ انه خطر يهدد العلاقات الإنسانية ويثير الأمراض والمشكلات النفسية إذ أصبح الحرفيون والإداريون خدما لهذه الأجهزة.

العامل الثاني:

ضعف الفعالية الإدارية والخلل في تقارير كفاية الأداء يقول أبو سن أن ضعف الفعالية الإدارية في المنظم يؤدي إلى الاغتراب الوظيفي لأن عدم فعالية الإدارة تؤدي لعدم قدرتها على أداء المطلوب منها ، ومن ثم التفكير بإعادة النظر بالعمل الواجب أدائه والمهارات التي تحتاجها لأداء العمل لتصبح قادرة على مواكبة التطور التقني السريع الذي لن يتحقق لها إلا إذا مارست وصف العمل بطريقة تسمح لكل موظف المشاركة في صناعة القرارات التي تؤثر فيه وتتعلق بمهام عمله كما أن التقارير السنوية لأداء تتأثر بأهواء شخصية للرؤساء ما ينعكس في النهاية على حسن العلاقات الوظيفية بين الموظفين والإدارة .

العامل الثالث:

ضعف نظام الحوافز إن الغموض في نظام الحوافز أو خضوعه للمعاملات والعلاقات الشخصية يد من أهم العوامل التي تؤدي إلى الاغتراب الوظيفي فالموضوعية في تطبيق نظام الحوافز شرط لنجاحها ومستوى الاغتراب الوظيفي عموما يتأثر بغياب الحوافز .

العامل الرابع:

العمل في مواقع منفصلة العمل في واقع منفصلة لمؤسسة واحدة الذي من شأنه إشعار العاملين بعدم المساواة نتيجة لوجود مميزات لبعض المواقع تختلف عن الأخرى كالحوافز والبدلات واوراق الدوام، كذلك عدم ملائمة ظروف العمل مثل التهوية والإضاءة وعد متابعة مشكلات العاملين في المواقع البعيدة عكس هؤلاء الموجودين في الموقع الرئيس .

العامل الخامس:

عدم ظهور دور الفرد: قد يترض العامل في المنظمة لنوع من التهميش حيث إن ذلك يعرضه لمجموعة من مشيرات الانفعال مثل الخوف والغضب والضيق وهذه العمليات من شأنه أن تعرقل وظائف الجسم ومن ثم تقود إلى الاغتراب النفسي (سوزان صالح دروزة، 2014، ص 300)

العامل السادس المنافسة الشديدة:

إن المنافسة بين العاملين في المنظمة تأتي غالبا في مصلحة العمل لكن إن أصبحت شديدة بحي إتباع طرق غير شرعية للحصول على المكاسب فغن المستحقين عندئذ سيشعرون باليأس في الوصول إلى تلك المكاسب مما يخفض معدلات الداء ون ثم استسلام العاملين بالمنظمة لليأس ومشاعر الإحباط الذي من شأنه أن يوصلهم إلى حالة الاغتراب الوظيفي.

ثانيا: العوامل التي تعود إلى الأفراد :

العامل الأول الخوف وعدم الأمن الوظيفي:

إن شعور العاملين بالخوف وعدم المن الوظيفي يؤدي حتما إلى محاولتهم الهروب من تلك المشاعر، كما يؤدي إلى انتشار الاغتراب الوظيفي بين العاملين بالمنظمة.

العامل الثاني نقص الكفاءة:

إن نقص كفاءة العاملين في المنظم من شأنه أن يخفض الداء الوظيفي بين العاملين حيث يسعى كل منهم إلى محاولة إرجاع أسباب ضعف أدائه إلى ظروف خاصة بالمنظمة التي يعمل بها نتيجة لنقص الكفاءة فإن بعض العاملين يلجأ إلى الغياب عن العمل كما ينصر آخرون منهم قبل نهاية الدوام وقد تكثر المشاجرات مما يؤدي إلى الاغتراب الوظيفي.

العامل الثالث عدم التوافق والتكيف:

إن عدم التوافق والتكيف في المنظمة من شأنه أن يولد شعورا لدى العامل بأنه مهمل ومن ثم يحمل للمنظمة أسباب مشكلاته وبعدها يقوم بتفريغ مشكلاته النفسية في المنظمة وإذا انتشرت هذه الحالة بين عدد كبير من العاملين فإن ذلك يؤدي إلى انتشار الاغتراب النفسي بينهم.

العامل الرابع توجهات العاملين:

قد ينجم الاغتراب من عدم ملائمة قيم العمل وضوابطه مع توجهات الفرد وأهدافه وقيمه أي أن الهدف الذي يتجه الفرد نحو غير مرغوب فيه أو أن محيط العمل الذي يعمل في أجوائه لا يعطيه ما يستحقه من الاهتمام وأن حاجات الفرد ورغباته لا تحظى بالرعاية بل لا تستشعرهن قبل الآخرين.

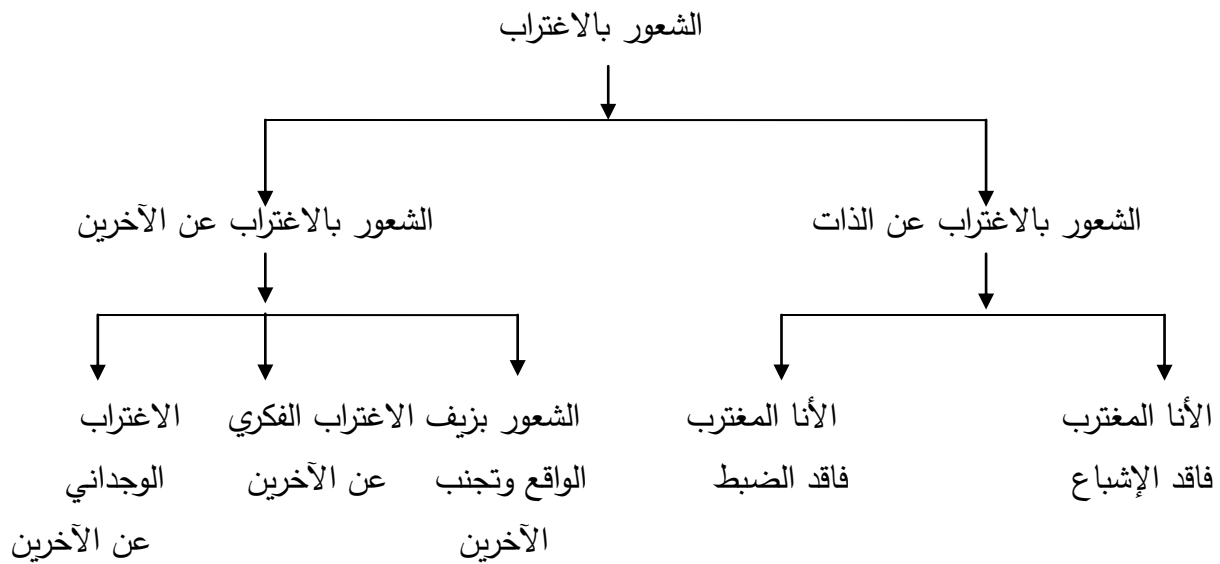
العامل الخامس ضعف مقومات القيادة:

إن ضعف مقومات القيادة لدى القائد الإداري وعدم إلمامه بالمهارات الإدارية تعد من أهم العوامل المؤدية إلى الاغتراب الوظيفي، ذلك لأن القائد الملهم الذي لا تنقصه المعرفة بالذكاء الاجتماعي، الأمر الذي يعني امتلاكه لأدوات التحليل لنفسه.

العامل السادس عدم التخصص في العمل:

إن المشكلة تكمن في عدم الاستخدام المثل لتخصصات العاملين مما يعني وضع العاملين في تخصصات تختلف عن تخصصها وشعوره أن هذا إجحاف بحقه مما يولد لديه شعور بالاغتراب. (سوزان صالح دروزة: مرجع سابق، ص 300-301)

13. عوامل الاغتراب:



* العوامل المشمول في هذا التصنيف:

– الأنا المغترب فاقد الإشباع: هو الحالة التي يشعر فيها الفرد بالحرمان من الإشباع وحالة اللاستقرار والقهر وللأمن والوحدة والقلق وعدم الاستمتاع بالحياة أو الشعور بالإحباط وعدم الشعور بالدفء الداخلي أو التوافق في رغبات الذات وإمكانات الواقع.

– الأنا المغترب فاقد الضبط: فهو الحالة التي يشعر فيها الفرد الشعور بالعجز وعدم الرضا وعدم القدرة على التعبير عن الذات وعدم القدرة على الاختيار وصعوبة اختيار القرار واتخاذها، والشعور بالضعف

ومفهوم الذات السالب وتشوه صورة الذات وعدم القدرة على السيطرة على الأحداث والشعور بالضيق مع تلاشي التفاؤل.

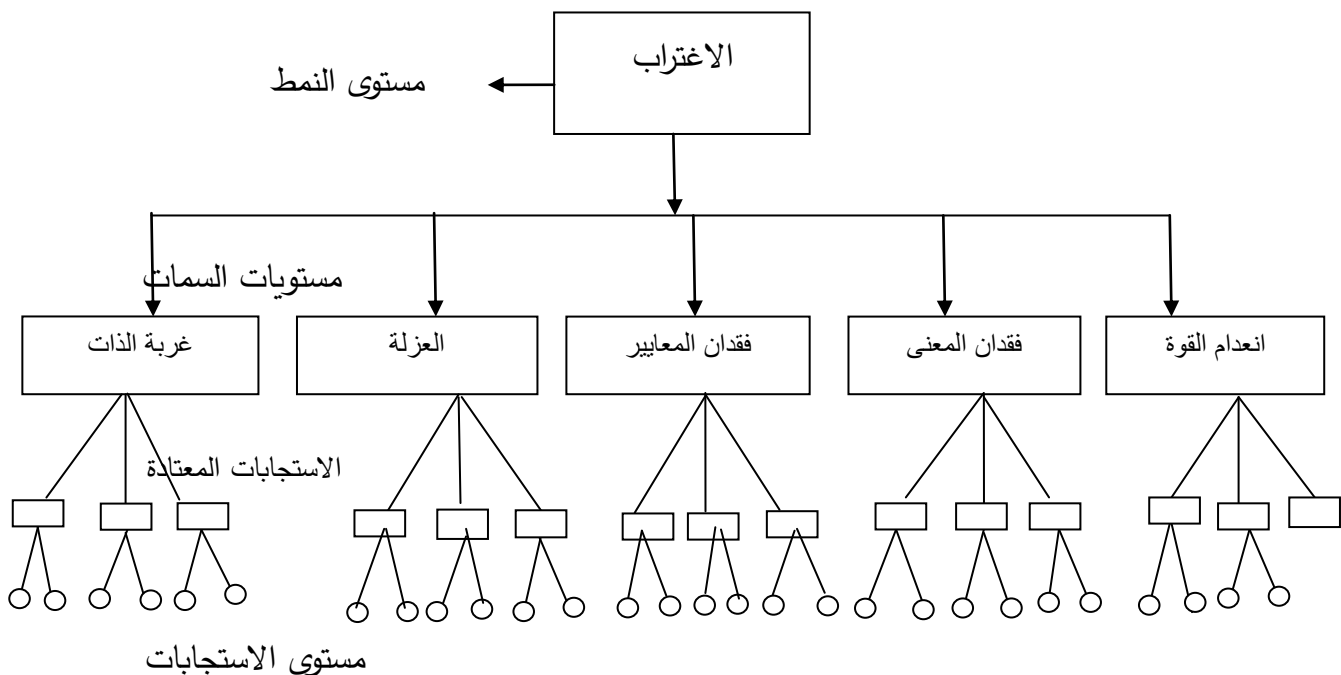
- عامل الشعور بزيغ الواقع وتجنب الآخرين: يعني شعور الفرد المغترب أن العالم المحيط به ليس حقيقيا بل زائفا وأن الحقيقة ضائعة والشعور بأن هناك مسافة نسبية بين الفرد والآخرين مع وجود الكراهية للآخرين ونقص الثقة فيهم واتساع الفجوة بين ذات الفرد وذوات الآخرين والرغبة في هجر الناس والرحيل إلى جزيرة خالية واعتزال الآخرين وتجنبهم. (مجدي أحمد محمد عبد الله، 2001، ص 10).

- عامل الاغتراب الفكري عن الآخرين:

ويعني تناقض وجهات نظر الفرد مع أقرانه وأترابه وأصدقائه وأسرتهم وجيرانه بل ومجتمعه كله والشعور بعدم التكيف فكريا أو عقائديا مع المحيط الخارجي.

- عامل الاغتراب الوجداني عن الآخرين:

فيعني عدم الشعور بالحب والود تجاه الآخرين والشعور بأن الماديات قد سيطرت على الإنسانيات وعدم الانتماء إلى المحيط الخارجي وجدانيا والشعور بأن الآخرين لا يهتمون بالمشاعر الشخصية والأحاسيس والاتصالات ويتسمون باللامبالاة وعدم الرغبة في المشاركة الاجتماعية مع الآخرين.



شكل يوضح النسق الهرمي لوصف عامل الاغتراب
(مجدي أحمد محمد عبد الله، 2001، ص 11 - 12)

15. الأركان الأساسية للاغتراب النفسي:

وصف بعض الباحثين أن مفهوم الاغتراب النفسي يعني صراع الإنسان مع أبعاد وجوده ويمكننا تحديد الأبعاد بثلاثة أركان أساسية:

1- **البعد الحسي:** ويكون الصراع فيه مع القوى الاقتصادية والاجتماعية والسياسية لتحديد موقفه التاريخي مما يدور حوله ويكون مغتربا عن هذا الموقف لأنه لا يتحقق فيبقى الإنسان مستهلكا مسلوب الذات.

2- **البعد القيمي:** وينتج الصراع فيها عن بحث الإنسان عن عالم المثل المفقود لأن الواقع الذي يعيش فيه يسحق شخصيته الإنسانية ويشوهها فيهرب إلى عالم الخيال وتقترح للإنسانية أساسا روحيا بدلا من الأساس الواقعي لها ويزداد الصراع في هذا البعد كلما ازداد وعي الإنسان بذاته إذ يبدو له أن كل ما يحيط به عبئا عليه وقيودا يضيق بها ذرعا، ولا يخرج من ذلك تواصله أو علاقاته الاجتماعية ومن هنا تأتي عزلته ومن ثم اغترابه عن القيم الواعية التي تحيط به وتحكمه.

3- **البعد الميتافيزيقي:** ويتجلى الصراع في هذا البعد حيث يدبر الإنسان ظهره للواقع ويتجه إلى العالم غير الواقعي في محاولة منه لإدراك حقيقة وجوده وموقفه الكوني منه، وبما أن المعطيات الحسية غير كفيلة بفهم العالم الميتافيزيقي فإن الإنسان يظل في شك مستمر في كون الوجود الذي لم يتحقق هل هو وجود فعلي أم محتما؟ ومن هنا يأتي اغترابه عن شرائط وجود. (عماد عبود هاني الظالمي <http://abueduiq> ص 482-483)

16. مظاهر الاغتراب:

تشتمل مظاهر الاغتراب النفسي في:

- 1- الاغتراب الذاتي 2- الاغتراب الثقافي 3- الاغتراب السياسي 4- الاغتراب الإبداعي
- 5- الاغتراب الاجتماعي إلخ.

الاغتراب المعلوماتي: يتخذ الاغتراب المعلوماتي ثلاث صور هي : حالة عدم التكيف مع الثورة المعلوماتية نتيجة عدم إنقار وسائل تكنولوجيا المعلومات مما يؤدي إلى الشعور بالتخلف ، ثم الاستغراق الكامل للإنسان وذوبانه في بوتقة النزعة المعلوماتية بعيدا عن مظاهر الحياة الإنسانية الطبيعية ويتضح

هذا جليا عند شباب هذا العصر وعلماءه وأخيرا عدم قدرة الإنسان على متابعة أو ملاحقة المتغيرات التي تحدث في أي ميدان من ميادين المعرفة وقد يعبر الاغتراب المعلوماتي عن الواقع المعاش للإنسان المعاصر وإن كان مصدره ثورة المعلومات فإنه لا يؤثر على جانب واحد .

الاغتراب الثقافي: هو ابتعاد الفرد عن ثقافة مجتمعه ورفضها والنفور منها والانبهار بكل ما هو غريب أو أجنبي عن عناصر الثقافة، وخاصة أسلوب حياة الجماعة والنظام الاجتماعي، وتفضيله على ما هو محلي وإذا استشعر الفرد أن هناك تناقض بين الاتجاهات والقيم الاجتماعية والدينية التي يؤمن بها وما هو سائد في المجتمع المحيط به نما لديه الشعور بالاغتراب الثقافي. (نجلاء محمد بسيوني رسلان، 2017، ص 718-719).

17. أشكال الاغتراب النفسي:

1- الاغتراب الذاتي:

هو اضطراب في العلاقة التي تهدف إلى التوافق بين مطالب الفرد وحاجاته ورغباته من ناحية وبين الواقع وأبعاده من ناحية أخرى.

2- الاغتراب الاجتماعي:

هو شعور بعدم التفاعل بين ذات الفرد وذوات الآخرين ونقص المودة واللفة مع الآخرين، وندرة التعاطف والمشاركة وضعف أوامر المحبة والروابط الاجتماعية مع الآخرين.

3- الاغتراب السياسي:

ويتمثل في التباعد والتعاس عن أداء دور ليس لعدم القدرة على التأثير بل لتقييم الفرد لذاته وللموقف السياسي.

4- الاغتراب الديني:

يرى فروم أن منبع الاغتراب الديني هو أساس كل اغتراب وان الفكر الديني يقوم على فرضيتين أساسيتين الأولى: أن القصص الدينية روايات حقيقية لحوادث تاريخية، والثاني: أنه يمكن الاستدلال على قواعد الإيمان بالعقل باعتباره حقائق منطقية وعلى أساسها يقوم الاغتراب الديني

2- الاغتراب التعليمي:

حيث أن الجامعة أو المدرسة يندر أن يجد فيها الطالب أو الأستاذ وقتا متاحا لإقامة علاقات شخصية مع الآخر، ولا يجد آلاف الطلاب لما يتلقونه معنى أو مغزى ولكنهم يتلقون العلم ويكتسبون الثقافة اضطرارا. (فاطمة عبد الله محمد على عريف، 2012، ص 10)

* مبادئ قهر الاغتراب:

1- الوعي بالاغتراب والقدرة على تحمل العزلة: الوعي يعني عميلة الإيقاظ ورؤية ما يكون أمام الإنسان، فالوعي يعني طرح الأوهام، ولكي ينمو الوعي لابد أن تختفي التناقضات الاجتماعية وكل النزاعات اللاعقلية التي فرضت على الإنسان عبر تاريخه.

2- بزوغ الأمل : الإنسان حسب فروم معترب عن كل شيء ويمكن القول أن المعترب في رأي فروم هو الإنسان الذي تحول إلى آلة، وهو رغم انتصاره على الطبيعة إلا أنه أصبح سجيناً لابتكاره البشري ويوضح فروم أن قشرة التفاؤل الزائفة التي يتحلى بها الإنسان ، تخفي وراءها يأساً لا شعورياً ومن هنا فالإنسان بحاجة إلى قدر من الأمل كي يتمكن من العودة إلى ذاته وطبيعة الأمل غالبا ما يساء فهمها إذ تختلط مع بعض المفاهيم الأخرى لذا يرفض فروم الاعتقاد بأن الأمل هو امتلاك الرغبات والأمنيات ، وكذلك ليس هو الانتظار السلبي أو الرجاء من الزمن وهو أيضا ليس ادعائه العمل والمخاطرة واحتقار الواقع ، إن الأمل كما يقول فروم يعني أن تكون مستعدا في كل لحظة ، لذلك الذي لم يولد بع وبعبارة أخرى إن الأمل هو الميلاد المستمر للحياة والفرد والتعبير عن الإمكانيات الحقيقية الإنسانية والواقع .

3- بعث الإيمان: مع أن إنسان يحتاج من حيث هو حيوان لإشباع حاجاته المادية أولا إلا أنه يتجاوز تلك الحاجات لما هو أسمى، كالسعادة والإيمان والحب ولقد كان الدين هو النظام الوحيد الذي يضمن إشباع تلك الحاجات، ومع حلول العلم الجديد مكان الدين أوشكت القيم الروحية على الانهيار والاعتراب في جزء منه يعود إلى نقص الجانب الروحي، ومن ثم فإن الإنسان الحديث بحاجة إلى بعث الإيمان ولكنه يجب أن يكون إيمانا عقليا، قائم على الثقة بالنفس.

4- الارتباط التلقائي بالعالم والآخرين: قهر الاغتراب بشكل عام لن يتم إلا بتحقيق الحرية الإيجابية التي يستطيع الفرد معها الإتحاد بالعالم دون أن يفق ذاته ، وهو تعبير عن إرادة الإنسان الحرة .

5- تحقيق المجتمع السوي: إن تحقيق الحرية الإيجابية وقهر الاغتراب مرهون بتحقيق التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي تسمح للإنسان أن يعب عن نفسه بشكل تلقائي حر، ومع وجود المجتمع الإنساني المناسب سينمو الفرد بطريقة سوية. (منصور بن زاهي مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، دون سنة، ص 148)

* تفسير الدين الإسلامي للاغتراب:

إن الحقيقة التي لا يختلف عنها اثنين الإسلام الرسالة السماوية الوحيدة التي لم تتعرض للتحريف والتزييف والمتمعن في كتاب الله تعالى والأحاديث النبوي محمد (صلى الله عليه وسلم) يستكشف أن الإسلام لم ينظر إلى كافة المظاهر الاغترابية بنظرة سلبية فقد عزز الإسلام شعور الإنسان بعدم خلود الأشياء المحيطة به وانفصاله عنها عندما بين له لأن موجودات الطبيعة إنما خلقت مسخرة لخدمته يقول تعالى " وأنزل من السماء ماء فأخرج به من الثمرات رزقا لكم وسخر لكم الفلك لتجري في البحر بأمره وسخر لكم الأنهار " ويقول سبحانه تعالى " والأنعام خلقها لكم فيه دفاء ومنافع ومنها تأكلون "

فقد جاء الإسلام ليعزز شعور الإنسان بقيمته ويزرع الثقة فيها من جهة وليظهر فضل الله من جهة أخرى ، مما يدفعه إلى الطاعة والإيمان والإسلام عندما رسم للإنسان صورة علاقته بالطبيعة فقد أباح له استغلالها عن طريق العمل من أجل سد حاجاته : فامشوا في مناكبها وكلوا من رزقه وإليه النشور " ومنع الإنسان من مذلة السؤال والاعتماد على الغير وقد غربت الدعوة الإسلامية في بدايتها فيما كانت سائدة بالنسبة لأهل ذلك العصر إذ غيرت صورتها التي كانت مرسومة في أذهانهم وأحلت مكانها قيما جديدة حيث أن رفض القيم السائدة لاستحداث قيم جديدة ، هو فعل يقتضي تغريب القيم المرفوضة ولكن الشعور بالتغريب سرعان ما أحنى بعد أن تبين للمؤمنين أفضلية القيم الجديدة وبعبارة أخرى يمكن القول أن الاغتراب الذي أحدثه الإسلام في بداية الدعوة كان مؤقتا فالجديد الذي جاء به الإسلام ولد شعورا سرعان ما زال بعد أن تبينت أحقية ونفع القيم الجديدة من جانب آخر فقد عالج الإسلام الجوانب الاغترابية المقلقة للإنسان معالجة شاملة من خلال تقديمه تفسيرا للمسائل التي استعصى على الإنسان فهمها وتفسيرها ورسم للإنسان الطريق الأمثل للتوافق مع أخيه الإنسان كما قسم ابن القيم الجوزية الغربية إلى ثلاثة أقسام : محمودة إيجابية ، و مذمومة (سلبية) ، ولا محمودة ولا مذمومة . (إقبال محمد رشيد صالح الحمداني، 2011، ص 85-86).

* مواجهة الاغتراب:

ترى إجلال سرى أن مواجهة الاغتراب تتم عن طريق تحقيق الانتماء ومن أهم إجراءات مواجهة الاغتراب ما يلي:

- التصدي للأسباب النفسية والاجتماعية للاغتراب والتغلب عليها.
- قهر مشاعر الاغتراب والعودة إلى الذات والتواصل مع الواقع.
- تنمية الإيجابية ومواكبة التغير الاجتماعي والاعتزاز بالشخصية القومية.
- تصحيح الأوضاع الثقافية بما يحقق احترام العادات والتقاليد.
- تصحيح الأوضاع الاجتماعية بما يضمن التفاعل والتواصل.
- تصحيح الأوضاع الاقتصادية على مستوى المهنة وزيادة الإنتاجية لإشباع حاجات الأفراد.
- تدعيم الاستقرار السياسي والوعي السياسي والديمقراطية.
- تنمية انتماء الذات إلى هويتها واتصالها بالواقع والمجتمع.
- تدعيم مظاهر الانتماء حيث الأهداف الواضحة والمعايير التي يتم مسايرتها والشعور بالهوية والمكانة والرضا والارتياح والأمن النفسي والاندماج والتوحد والتآلف مع الجماعة. (إقبال محمد رشيد صالح الحمداني، مرجع سابق ص 107).

خلاصة:

لقي مفهوم الاغتراب اهتماما واسعا من طرف العلماء في العقود الخيرة ، حيث أن إلزام العامل بالإطار الروتيني البيروقراطي للعمل ومواصلة العمل كنشاط اضطراري يفقد العامل القدرة على التوفيق بين مستلزماته الشخصية والمفروضة ويصبح العامل في وجهة نظر البيروقراطيين مجرد عامل ينجز عمله أو مجموعة أرقام لا دلالات إنسانية لها ، مفادها الوصول إلى الهدف وهنا يحدث الاغتراب فمن خلال دراستنا النظرية لموضوع الاغتراب توصلنا إلى التعرف إلى زوايا المتعددة والمعقدة التي تحيط بالعامل أثناء قيامه بعمله وخطورتها ونظرا إلى أن العامل كمورد بشري ، هو كائن ذو احتياجات نفسية وعلائقية وليس سوى حاجات مادية .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الاطار المنهجي

للدراسة

- 1 - تمهيد
- 2 - المنهج المستخدم في الدراسة
- 3 - حدود الدراسة
- 4 - مجتمع الدراسة و العينة
- 5 - نتائج الدراسة الاستطلاعية
- 6 - أدوات جمع بيانات الدراسة
- 7 - قياس صدق وثبات أداة الدراسة
- 8 - الأساليب الإحصائية المستخدمة

تمهيد

لا يقل الجانب الميداني أهمية عن الجانب النظري بل ويعد جزءا مهما وضروريا من البحث إذ يتم من خلاله عرض البيانات لإعطائها معاني ودلالات تساعدنا في استخلاص نتائج الدراسة ويحتوي هذا الجانب على: منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، أدوات الدراسة، وصف مجتمع، وعينة الدراسة، حدود الدراسة، الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات التي استعملت في تحليل البيانات للتوصل إلى النتائج وتحقيق أهداف الدراسة.

01 - المنهج المعتمد:

إن نجاح أي عمل علمي يتوقف بدرجة ما على التقنيات العلمية والمنهجية المتبعة في جمع المعلومات المتعلقة بالدراسة وتعتمد هذه التقنيات بالأساس على المنهج الملائم للدراسة التي قمنا بها.

نظرا لطبيعة البحث الذي نحن بصدد انجازه، اخترنا المنهج الوصفي الذي يقوم على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيراً كلفياً أو تعبيراً كمياً، فهذا المنهج يرتبط بدراسة الموضوعات المتعلقة بالمجالات الإنسانية، يعتمد عليه العديد من الباحثين.

الأسلوب الوصفي هو نوع من أساليب البحث يدرس الظواهر الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية الراهنة، يهتم بتحديد دقيق للأنشطة والأشياء والعمليات والأشخاص كما في الوقت الحاضر، ويمكن عن طريق البحث الوصفي وضع تنبؤات عن الأحداث المقبلة (جودة بني جابر، 2011 ص 50).

02 - حدود الدراسة:

يعد مجال الدراسة من الخطوات الأساسية في البناء المنهجي نظرا لكونه يساعدنا على قياس مدى تحقق المعارف النظرية في الميدان فالمجال يشير إلى المكان أو المنطقة الجغرافية وإلى العامل البشري وتفاعلاتهم بالإضافة إلى الزمن.

- الحدود البشرية وتتمثل في أفراد عينة الدراسة من رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة والبالغ عددهم 46 رئيساً.

- الحدود الزمنية: أجري هذا البحث في النصف الثاني من السنة الدراسية 2018/2019.

- الحدود المكانية: أجري هذا البحث على مجموعة من الجامعات على مستوى ولاية قسنطينة بمختلف فروعها.

03 - مجتمع وعينة الدراسة:

أجريت هذه الدراسة في 5 جامعات بولاية قسنطينة وهي: جامعة الأمير عبد القادر، جامعة منتوري قسنطينة (1)، جامعة عبد الحميد مهري (2) وجامعة صالح بوبنيدر (3)، وجامعة زرارة، ويمثل مجتمع الدراسة رؤساء الأقسام في هذه الجامعات موزعين كالتالي:

* جامعات قسنطينة

1 - جامعة قسنطينة 1:

جامعة منتوري université mentouri constantine عرفت جامعة قسنطينة قفزة نوعية بانتقالها من ملحقة بسيطة إلى جامعة عصرية متعددة التخصصات من خلال انجازات معتبرة، فبموجب القرار الوزاري رقم 136 الصادر في 12 ديسمبر 1997، أخذت جامعة قسنطينة تسمية جامعة منتوري قسنطينة حيث أطلقت التسمية رسميا بتاريخ 16 أبريل 1998.

في 29 مارس 1968 وضع الرئيس الراحل هواري بومدين اللبنة الأولى لجامعة قسنطينة وبموجب المرسوم التنفيذي رقم 98 386 المؤرخ في 13 شعبان 1419 الموافق لـ 12 ديسمبر 1998 المتعلق بسير جامعة قسنطينة تم إنشاء داخل جامعة منتوري ثماني كليات.

لقد مرت جامعة قسنطينة (1) بمجموعة من التغيرات على مراحل متعددة في كل مرحلة تزودت الجامعة بوسائل بيداغوجية ومعدات علمية وكل تغيير يساهم في تطور الجامعة.

2 - جامعة الأمير عبد القادر:

إن فكرة إنشاء الجامعة موازية لمشروع بناء مسجد الأمير عبد القادر الذي يعد إلى جانب الجامعة أية من أيات الفن المعماري الاسلامي، وتعد جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الاسلامية مؤسسة عمومية ذات طابع إداري وتخضع لوصاية وزارة التعليم العالي أنشئت هذه الجامعة بموجب المرسوم الرئاسي رقم 182/84 الصادر بتاريخ 04 أوت 1984 والمتضمن إحداث جامعة الأمير عبد القادر، وبذلك صار للجامعة ثلاث كليات وأربع نيابات بحيث جاء في القانون المعدل والمتمم عدد الكليات التي تتكون منها جامعة الأمير واختصاصها.

3 - جامعة قسنطينة 3 صالح بوبنيدر:

جاء إنشاء جامعة قسنطينة 3 برؤية طموحة وتطلعات من أجل تخفيف الضغط على الجامعة المركزية وبلوغ الغاية المنشودة بالوصول إلى إيجاد حرم جامعي قادر على توسيع الفضاء والارتقاء بالتعليم العالي، هذه الجامعة عبارة عن مدينة جمعوية الأولى على المستوى الوطني والإفريقي وهي تتربع على 170 هكتار تم انشائها بموجب المرسوم التنفيذي رقم 402-11 المؤرخ في 28 نوفمبر 2011 وتقرر أن تفتح المدينة الجامعية أبوابها لـ 44000 مقعد بيداغوجي موزعة على مجموعة 13 كلية بتخصصات متعددة.

4 - جامعة قسنطينة 2 عبد الحميد مهري:

تم إنشاء جامعة قسنطينة (2)، التي هي امتداد لجامعة قسنطينة 1 فيما بعد، بموجب المرسوم التنفيذي رقم 401-11 المؤرخ في 28 نوفمبر 2011 تمت تسمية جامعة قسنطينة (2) باسم المجاهد " عبد الحميد مهري - قسنطينة"، تبرز هذه الوثيقة الهيكلية ومجالات اختصاص جامعة قسنطينة (2) فهو يحدد تنظيم جامعة قسنطينة (2)، كما يصف مختلف التكوينات للأطوار الأولى والثانية والثالثة التي تضمنها الجامعة وأيضا مخابر البحوث مشاريع وبرامج البحوث التي تتم على مستوى الجامعة.

• وصف العينة:

لقد تم اختيار رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة عن قصد وبالتالي العينة قصدية لإنجاز هذه الدراسة، وعن أسباب هذا الاختيار هو تواجد الباحثة في هذه المدينة واطلاعها على جامعاتها وبالتالي مراعاة متطلبات البحث وقد استخدمنا طريقة القوائم وتم توزيع الاستمارات من قبل الباحثة وقد حصلنا على (45) استمارة صالحة للدراسة من أصل المجتمع الأصلي.

ومن خلال الجدول التالي نوضح مدى تمثيل كل جامعة في عينة الدراسة كما يلي:

النسبة	التكرار	الجامعة
28.88	13	جامعة عبد الحميد مهري (2)
33.3	15	جامعة منتوري قسنطينة (1)
20	9	جامعة صالح بوبنيدر قسنطينة (3)
13.33	6	الجامعة الاسلامية الامير عبد القادر
4.44	2	المركز الجامعي زرارة
100	45	المجموع

يمثل الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة حيث بلغ عدد أفراد العينة في كل من جامعة عبد الحميد مهري (13) وجامعة منتوري قسنطينة (1) (15) وتقابلها نسبة 28.8% بينما جامعة منتوري 33.3%، أما عدد أفراد العينة في جامعة صالح بوبنيدر قسنطينة (3) (9) أفراد بنسبة 20% كما أن عدد أفراد العينة في جامعة الأمير عبد القادر (6) أفراد بنسبة 13.3% وأخيرا المركز الجامعي زرارة بـ (2) أفراد أي بنسبة 4.44%.

أقسام جامعة منتوري قسنطينة (1)

علوم وتكنولوجيا
علوم المادة
علوم الطبيعة و الحياة ← (قسم بيولوجيا الحيوان - قسم البيولوجيا و علوم البيئة -الكيمياء الحيوية و البيولوجيا الخلوية - قسم الكيماوي - قسم البيولوجيا التطبيقية - قسم إيكولوجيا)
جيولوجيا
جغرافيا وتهيئة الاقليم
حقوق ← قسم الادارة العامة - قسم القانون الخاص - قسم القانون العام
لغة انجليزية
لغة فرنسية
لغة وأدب عربي
هندسة النقل
علوم التغذية
رياضيات - جبر وهندسة / تحليل / احتمالات - إحصاء
علوم البيطرة
هندسة ميكانيكية
ترجمة - ترجمة كتابية / ترجمة شفوية عربي / فرنسي / إنجليزي
هندسة النقل - جركهربائي
كهروتقني - طرائق ومعالجة الطاقة الكهربائية
هندسة ميكانيكية - هندسة السيارات
علوم بيولوجية وتكنولوجيا تربية النحل
محيط وبيئة - تسيير مستدام، معالجة وتثمين النفايات
جغرافيا وتهيئة الاقليم
هندسة النقل - نقل وعتاد

أقسام جامعة الأمير عبد القادر

القسم	الكلية
- الكتاب والسنة - العقيدة ومقارنة الأديان - الدعوة والإعلام والاتصال	- أصول الدين
- الفقه وأصوله - الشريعة والقانون - الاقتصاد والإدارة	الشريعة والاقتصاد
- التاريخ - اللغة العربية - اللغات والترجمة	الآداب والحضارة الإسلامية

أقسام جامعة عبد الحميد مهري (2)

القسم	الكلية
- قسم التربية البدنية والرياضية	علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
- قسم الآثار	كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
- قسم الفلسفة - قسم التاريخ - قسم العلوم الاجتماعية	كلية العلوم الإنسانية
- قسم الأرطوفونيا - قسم التربية - قسم الاكلينيكي	كلية علم النفس
- قسم علم الحاسوب وتطبيقاته - قسم تكنولوجيا البرمجيات ونظام المعلومات	كلية الإعلام الآلي
- قسم تقنيات أرشيفية - قسم علم المكتبات والمعلومات	كلية علم المكتبات والتوثيق
- قسم علوم التسيير - قسم العلوم الاقتصادية	كلية العلوم الاقتصادية والتسيير
- قسم العلوم التجارية - علوم التسيير (مالية ومحاسبة)	كلية العلوم التجارية

أقسام جامعة صالح بونيدر قسنطينة (3)

القسم	الكلية
- قسم الفنون	كلية الفنون
- رئيس قسم العلاقات الدولية - رئيس قسم التنظيمات السياسية والإدارية	كلية العلوم السياسية
- قسم الهندسة المعمارية - قسم التعمير - قسم إدارة مشاريع (منجمنت)	كلية الهندسة المعمارية
- قسم الصحافة - قسم العلاقات - قسم السمعي البصري	كلية الإعلام والاتصال
- قسم هندسة الطرائق - قسم البيئية - قسم كيميائية	كلية هندسة الطرائق
- قسم الصيدلة - قسم الطب	كلية الطب

أقسام جامعة أحمد حماني قسنطينة

القسم	الكلية
- قسم عام	كلية العلوم والتكنولوجيا
- الكترونيات	
- هندسة مدنية	
- هندسة مناخ	
- هندسة النقل	

المصدر: الموقع الرسمي لجامعة قسنطينة <https://www.umc.edu.dz>

04 - أدوات الدراسة:

يقوم الباحث فيما يلي بعرض تفصيلي لأدوات الدراسة من حيث الإعداد والتصحيح والتطبيق.

أ - مقياس مصادر الضغوط المهنية:

وصف المقياس وخطوات بنائه:

اتبع الباحث في إعداد مقياس مصادر الضغوط المهنية الخطوات التالية:

1/ اطلع الباحث على التراث البحثي والدراسات التي تناولت الضغوط المهنية وذلك بغرض التعرف على ماهية الضغوط ومصادرها والنتائج المتوصل إليها من خلال الدراسات السابقة.

2/ اطلع الباحث على التراث البحثي والدراسات التي تناولت الضغوط المهنية وذلك بهدف معرفة التقنيات المستخدمة في البحوث والدراسات التي تناولت موضوع الضغط، ومن أهم الأدوات ما يلي:

- مقياس الضغوط المهنية عن مجلة البحوث التربوية والنفسية من إعداد الدكتور إسماعيل طه والأستاذ الطاف ياسين، جامعة بغداد، العدد الثاني عشر وهو مقياس خاص بالأستاذ الجامعي.
- مقياس الضغوط المهنية عن عمر مصطفى النعاس المأخوذ من كتابه الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية (2008)

- مقياس مستوى ضغوط العمل من إعداد علا محمود حميدة، دراسات العلوم التربوية المجلد 8 العدد 1 (2011).

3/ الاعتماد على نتائج الدراسة الاستطلاعية الأولية والتي أفضت إلى وجود عدة مصادر للضغط لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

وقد توصل الباحث من خلال هذه الدراسة إلى مجموعة المصادر التي تسبب حدوث الضغوط المهنية لدى رؤساء الأقسام وقد قام الباحث بحصرها فيما يلي:

الاتجاه الأول: على أساس هناك ظروف معينة يمكن اعتبارها ظروف عمل ضاغطة لأنها مرتبطة بشكل خاص بنتائج اجتماعية غير مرغوبة وهذه الظروف تؤدي إلى القلق، الغضب والإحباط.

الاتجاه الثاني: على أساس أن نتائج الضغوط فقد وضع أصحاب هذا الاتجاه قوائم بمجموعة من النتائج والتي يمكن أن تنتج من الأحداث الضاغطة ومن تم التعرف على الأشخاص الذين يظهرون هذه النتائج وبعد فحص تاريخ هؤلاء الأشخاص يقرون أن جزءا من هذه النتائج يجب أن يكون ضاغطا وحتى إن كان هذا التاريخ لا يحتوي ظروفها يمكن اعتبارها ضاغطة.

الاتجاه الثالث: على أساس ردود الفعل فأصحاب هذا الاتجاه يعرفون الضغوط على أساس أنها مجموعة من الأحداث وردود فعل معينة لهذه الأحداث.

ومن خلال هذه الاتجاهات حددنا أربع محاور لمصادر الضغوط المهنية هي: طبيعة العمل - ظروف العمل - العلاقات الإنسانية - الحوافز المادية والمعنوية.

ويتكون كل مصدر من المصادر من مجموعة عبارات تصف الضغوط المرتبطة بالمصدر موزعه كالتالي:

أرقامها (رقم البند)	محاور الاستمارة
.15 .14 .13 .12 .11 .10 .9 .8 .7 .6 .5 .4 .3 .2 .1 20 .19 .18 .17 .16	طبيعة العمل
.33 .32 .31 .30 .29 .28 .27 .26 .25 .24 .23 .22 .21	ظروف العمل
.41 .40 .39 .38 .37 .36 .35 .34	العلاقات الإنسانية
.45 .44 .43 .42	الحوافز المادية والمعنوية

جدول رقم 02: جدول يوضح البنود الخاصة بمصادر الضغوط المهنية مقسمة حسب المحاور -

- ويقال كل عبارة ثلاث بدائل (موافق - محايد - معارض) وهي تعبر عن درجة شعور الفرد بالضغوط المهنية من هذه المصادر الأربعة التي يتكون منها المقياس الذي يبلغ عدد عباراته 45 عبارة.

- ثبات المقياس: ويمكن تعرف الثبات على أنه درجة الاتساق أو التجانس بين نتائج مقياسين في تقدير صفة أو سلوك ما، وتتفاوت درجة بثبات أداة القياس حسب المجال الذي تعمل به، فالمقاييس التي تهتم بقياس الخصائص الجسمية تتمتع بثبات أفضل نسبيا من أدوات قياس الخصائص العقلية والوجدانية (سعيد جاسم الاسدي، 2015، ص198) أي الاستقرار في الدرجات المحققة على أداة مع الزمن وهناك عدة طرق لحساب الثبات ومن أهمها:

* إعادة تطبيق الاختبار.

* طريقة الصور المتكافئة.

- ثبات الاتساق الداخلي وهو الثبات الذي يظهر قوة الارتباطات بين الفقرات في الاختيار ويعتبر معامل ألفا كرونباخ من أهم مقاييس الاتساق الداخلي للاختبار المكون من درجات مركبة ومعامل ألفا يربط ثبات الاختيار بثبات بنوده.

لغرض التأكد من ثبات أداة الدراسة قمنا بإجراء دراسة استطلاعية على عينة من رؤساء الأقسام تكونت من ستة رؤساء فقد تم الاعتماد في حساب ثبات المقياس (مصادر الضغوط المهنية) على معامل ألفا كرونباخ باستخدام البرنامج الإحصائي، الرزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية، والجدولان المواليين

يوضحان قيم ثبات الاختبار ويوضح درجات أفراد العينة الاستطلاعية على مقياس مصادر الضغوط المهنية.

بعد إجراء العمليات الحسابية (أنظر الملحق) تحصلنا على النتائج التالية:

معايير الثبات كرنباخ (∞)	محاور مصادر الضغوط المهنية
0.736	طبيعة العمل
0.815	ظروف العمل
0.741	العلاقات الإنسانية
0.436	الحوافز
0.867	معامل الثبات للمقياس ككل

جدول رقم (03): يوضح معامل ثبات مقياس مصادر الضغوط المهنية.

من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss أنظر الملحق رقم (15).

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن معامل الثبات كرنباخ (0.86) للمقياس ككل يساوي أما المصدر الأول المتعلق بطبيعة العمل $\infty = 0.73$ في حين كانت نتيجة المصدر الثاني الخاص بظروف العمل $\infty = 0.81$ كما أن نتيجة المصدر الثالث $\infty = 0.74$ ، وأخيرا الحوافز $\infty = 0.43$ هذه النتائج تدل على ثبات معقول يتيح اعتماد المقياس.

معايير الثبات كرنباخ (∞)	محاور الاستبيان
0.867	مصادر الضغوط المهنية
0.893	الانعكاسات النفسية
0.916	معامل الثبات للمقياس ككل

الجدول رقم (04): يوضح درجات أفراد العينة الاستطلاعية في مقياس مصادر الضغوط المهنية.

من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss أنظر الملحق رقم (18).

الدرجات	عدد الأفراد
75	1
100	2

103	3
72	4
110	5
104	6

جدول رقم (05): يوضح درجات أفراد العينة الاستطلاعية في مقياس مصادر الضغوط المهنية.

ب- الصدق:

يعتبر الصدق من الخصائص المهمة التي يجب الاهتمام بها في بناء الاختبارات، فعندما يريد الباحث تصميم اختبار معين فلا بد أن تكون هناك ظاهرة سلوكية معينة يقيسها الاختبار كأن يقيس ظاهرة التكيف الاجتماعي أو الاتكالية أو القلق، هناك تعريفات عديدة للصدق فهو قياس الاختبار فعلا وحقيقة ما وضع لقياسه ويشير الصدق إلى الدرجة التي يمكن فيها للاختبار أن يقدم معلومات ذات صلة بالقرار الذي سيبنى عليها (سوسن شاكر مجيد، 2014، ص 40).

تم اعتماد على طريقتين للتأكد من صدق المقياس.

أولاً: طريقة استطلاع آراء المحكمين:

صدق المحكمين: يعرض الاختبار على مجموعة من المختصين والخبراء في المجال الذي يقيسه الاختبار، فإذا قال الخبراء أن هذا الاختبار يقيس ما وضع لقياسه، فإن الباحث يستطيع الاعتماد على حكم الخبراء والوثوق بصدق الاختبار، ويجب ألا تقل درجة الاتفاق بين المحكمين حول بنود الاختبار عن 60 بالمائة.

الصدق الظاهري: هنا يحكم الباحث على صدق الاختبار من خلال مؤشرات الصدق الظاهرية، كأن يكون شكله معقولا، وأن تشير فقراته إلى ارتباطها بالسلوك المقاس، وأن يتمتع بالسهولة عند الاستعمال (خالد يوسف العمار، 2015، ص 284).

نستخدم في هذه الطريقة الصدق الظاهري، بمعنى أن يقد الحكم المتخصص مدى تمثيل كل بند من بنود الاستمارة للخاصية أو السمة التي أعد لقياس وذلك للتأكد من:

- مناسبة بنود هذا المقياس للمجتمع الجزائري، والتأكد من خلوها من العناصر الثقافية الغريبة عنه.

- وضوح بنوده من حيث الصباغة اللغوية، للتعرف على البنود الغامضة.
 - التعرف على البنود التي يجب حذفها.
 - إضافة بعض البنود في حالة عدم إلمام المقياس بالموضوع المعد لقياسه.
- وبناء على ما سبق تم عرض مصادر الضغوط المهنية على مجموعة من الأساتذة ذوي الخبرة والاختصاص وعددهم (06 أساتذة) أنظر الملحق رقم (01) لمعرفة آراءهم.
- وقد وصل الاتفاق بينهم لـ 80 % لكل بند وبناءا فقد تم الأخذ بالملاحظات المسجلة.

ثانيا: الصدق الذاتي:

يمثل العلاقة بين الثبات والصدق في الاختبار، ويسمى أيضا بالصدق الحقيقي حيث يتم التوصل إليه من خلال الثبات بالإعادة، فيكون الصدق الذاتي هو الجذر التربيعي للثبات بالإعادة (خالد يوسف العمار، 2015، ص285).

والذي يمثل في الحقيقة العلاقة بين الصدق والثبات وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات وبالنسبة لهذا المقياس وجدت قيمته (0.93) وبالتالي يتمتع مقياس مصادر الضغوط المهنية بدرجة الصدق الذاتي.

2/ استبيان الانعكاسات النفسية.

- وصف المقياس:

- ويتكون من 36 سؤالاً اتبع الباحث في إعداد هذا المقياس الخطوات التالية:
- أ / اطلع الباحث على التراث البحثي والدراسات التي تناولت الاضطرابات أو الانعكاسات وذلك بغرض التعرف على ماهية الموضوع والنتائج المتوصل إليها من خلال الدراسات.
- ب / الاطلاع على التراث البحثي والدراسات السابقة حول الموضوع وذلك بهدف معرفة التقنيات المستخدمة في الدراسات التي تناولت موضوع الانعكاسات النفسية ومن أهم هذه الأدوات التي تم الاطلاع عليها ما يلي:

- قائمة بيك للاكتئاب: بيك (1993) تعريب أحمد محمد عبد الخالق (1996).

- مقياس الصحة النفسية من إعداد عمر مصطفى محمد النعاس (2008).
- مقياس تايلور: إعداد / د. جانيت تايلور.
- مقياس الاغتراب: إعداد كارل جنسن Carl F. Jesness، تعريب عطية محمود هنا .
- وقد توصل الباحث من هذا المسح ومن خلال المقابلات مع رؤساء الأقسام والدراسة الاستطلاعية إلى تحديد الانعكاسات النفسية والمتمثلة في القلق، الاكتئاب والاضطراب.
- فمن خلال ما سبق تم تقسيم مقياس الانعكاسات النفسية إلى ثلاث محاور وهي القلق، الاكتئاب، الاغتراب، ويتكون كل محور من مجموعة عبارات تصف الأعراض الدالة على وجود الانعكاسات النفسية.

أرقامها (رقم البند)	محاور استمارة الانعكاسات النفسية
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11.	الاضطراب
12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22.	القلق
23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36.	الاكتئاب

- جدول رقم (06): يوضح البنود الخاصة بالانعكاسات النفسية مقسمة حسب المحاور -

ويلي كل عبارة 3 بدائل موافق - معارض - محايد، وهي تعبر عن درجة شعور الفرد بالانعكاسات النفسية تأخذ كل عبارة درجة تتراوح بين 1 - 3 كالتالي: موافق 3، محايد 2، معرض 1.

معامل الثبات ألفا كرونباخ	محاور الاستبيان
0.668	الاضطراب
0.737	القلق
0.793	الاكتئاب
0.893	الانعكاسات النفسية

جدول رقم (07): يوضح معامل ثبات مقياس الانعكاسات النفسية.

من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss أنظر الملحق رقم (17).

أ / الثبات: اعتمدنا في حساب ثبات استبيان الانعكاسات النفسية على معامل ألفا كرونباخ حيث طبق هذا المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية ووجد معامل الثبات يساوي (0.89) أنظر الملحق رقم (17) وقد تم حساب معامل ألفا كرونباخ بواسطة تقنية SPSS والجدول الموالي يوضح درجات أفراد العينة الاستطلاعية في مقياس الانعكاسات النفسية.

الدرجات	عدد الأفراد
52	1
63	2
63	3
65	4
62	5
76	6

- جدول رقم (08): يوضح درجات أفراد العينة الاستطلاعية في مقياس الانعكاسات النفسية -

أ / صدق المحكمين:

عرض هذا الاستبيان على مجموعة من الأساتذة (6 أساتذة من جامعة قسنطينة وجامعة عنابة) ملحق رقم (1) وتم تقديم ملاحظات أخذها الباحث بعين الاعتبار وتم الاعتماد عليها في إعداد الشكل النهائي للمقياس.

يعرف الصدق على أنه قياس الاختبار فعلا وحقيقة لما وضع لقياسه، ويشير الصدق إلى الدرجة التي يمكن فيها الاختبار أن يقدم معلومات ذات صلة بالقرار الذي سيبنى عليها (سوسن شاكر مجيد، 2014، ص 40).

وبناء على آراءهم تم اضافة وحذف بعض البنود والجدول التالي يوضح محاور الأداة وما جرى عليها من تعديل:

مقياس مصادر الضغوط المهنية:

جدول رقم (09): يوضح عدد بنود مقياس محور مصادر الضغوط المهنية وما طرأ عليها من تغيير:

عدد العبارات بعد التعديل	عدد العبارات قبل التعديل	
45	53	بنود
00	00	أسئلة مفتوحة

مقياس الانعكاسات النفسية:

جدول رقم (10): يوضح عدد بنود مقياس محور مصادر الانعكاسات النفسية وما طرأ عليها من تغيير:

عدد العبارات بعد التعديل	عدد العبارات قبل التعديل	
36	37	بنود
00	00	أسئلة مفتوحة

* الأدوات الإحصائية المستخدمة:

تم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي، الرزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS وقد تم تحليل البيانات باستخدام العمليات الإحصائية:

1- المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للتعرف على خصائص عينة البحث وللتعرف على مستويات متغيرات البحث.

2- معامل ألفا كرونباخ لغرض قياس ثبات المقياس لكل من مصادر الضغوط المهنية وكذلك الانعكاسات النفسية.

3- معامل سبيرمان براون لغرض معرفة العلاقات بين الضغوط المهنية أي مصادرها والانعكاسات النفسية لدى رؤساء الأقسام.

* الصعوبات التي وجدها:

1- عدم التعاون والإجابة على الأسئلة ورفضهم ملاً الاستبيان تحت مبررات عدم توفر الوقت.

2- التحفظات مفادها أنها سرية مهنية مثال عدم ملاً البيانات الشخصية وخاصة القسم، المستوى العلمي إلخ.

4- بعض رؤساء الأقسام يتحججون بعدم فهم التعبيرات بالعربية وترجمة الاستبيان إلى اللغة الفرنسية لضعفه في اللغة العربية.

إلا أن هناك فئة كانت متعاونة وقدمت المساعدة في البحث وقد استغرق توزيع الاستمارات وجمعها وقتا ثمين نظرا لاتساع وتوزيع الجامعات ومماثلة رؤساء الأقسام، إل أن هذا لم يكسر عزيمتنا.

الفصل الخامس

عرض وتحليل

النتائج

- 1 - عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى
- 2 - عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية
- 3 - عرض و تحليل نتائج الفرضية الثالثة
- 4 - عرض و تحليل نتائج الفرضية الرابعة
- 5 - عرض و تحليل نتائج الفرضية الخامسة
- 6 - عرض و تحليل نتائج الفرضية السادسة
- 7 - عرض و تحليل نتائج الفرضية السابعة
- 8 - عرض و تحليل نتائج الفرضية الثامنة

- 9 - عرض و تحليل نتائج الفرضية التاسعة
- 10 - عرض و تحليل نتائج الفرضية العاشرة
- 11 - عرض و تحليل نتائج الفرضية الحادية عشر
- 12 - عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية عشر
- 13 - عرض و تحليل نتائج الفرضية العامة

تمهيد:

بعد عرضنا للفصل المتعلق بالإجراءات المنهجية للدراسة وضبط مختلف الجوانب فيه من عينة ومنهج معتمد نأتي الآن إلى عرض النتائج وتحليلها وتفسيرها وهذا بعد جمع البيانات من ميدان الدراسة وهذا طبعا تماشيا وأهداف الدراسة ومحاولة تقديم حوصلة حول الموضوع ومعرفة ما هو موجود واقع الجامعة.

عرض وتحليل بيانات الاستبيان وفق المتوسطات الحسابية والنسب المئوية:

جمع البيانات اللازمة لكل محور من محاور الاستمارة، قام الباحث بتفريغها وترميزها وإدخالها في برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Spss، وقد قام البرنامج بحساب المتوسطات الحسابية حسب الأبعاد والبنود بهدف معرفة مستوى مصادر الضغوط المهنية، والانعكاسات النفسية، وقد قام الباحث ببناء النموذج التالي للحكم على هذه المتوسطات:

معارض	محايد	موافق	البدائل
1	2	3	الترميز
[1-1.66]	[1.67 -2.33]	[2.34-3]	المتوسط الحسابي
منخفض	متوسط	مرتفع	تقييم المستوى

جدول رقم (11): نموذج للحكم على مستوى الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية بناء على قيم المتوسط الحسابي.

من إعداد الطالب وهذا بناء على عدة اعتبارات منطقية ومنهجية وإحصائية.

حيث أن المتوسطات الحسابية تحدد ميول وتمركز الآراء حول إحدى الدرجات الثالثة (النزعة المركزية)

تم تصنيف استجابات أفراد الدراسة على مقياس ليكرت الثلاثي، وتم احتساب المدى وفقا للمعادلة التالية

(2=1-3) ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس على طول الخلية الصحيحة $3 \div 2 = 0.66$ ثم إضافة

هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية أي

$$.1.66=1+0.66$$

لحساب المتوسط الحسابي الكلي للمحاور = نجم متوسطات العبارات.

عدد العبارات

1- عرض ومناقشة النتائج في ضوء المحور الأول طبيعة العمل:

الرقم	البند	موافق	محايد	معارض	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	كثرة المهام تفرض على العمل لساعات إضافية.	43	1	1	2.93	0.330
		95.6	2.2	2.2		
02	أشعر بثقل المسؤولية المهنية.	40	3	2	2.84	0.475
		88.9	6.7	4.4		
03	أقوم بأعمال روتينية.	23	3	19	2.09	0.973
		51.1	6.7	42.2		
04	عمل الإدارة يجعلني أقصر في مهامى البيداغوجي.	19	3	23	1.91	0.973
		42.2	6.7	51.1		
05	أجد صعوبة في تحضير الدروس.	11	7	27	1.64	0.857
		24.4	15.6	60		
06	التزاماتي اتجاه سير الامتحانات مرهقة.	30	5	10	2.44	0.841
		66.7	11.1	22.2		
07	مواكبة التطورات التكنولوجية التي يقتضيها عملي متعبة.	23	6	16	2.16	0.928
		51.1	13.3	35.6		
08	التزواج بين عمل الإدارة والعمل لبيداغوجي مرهق.	40	2	3	2.82	0.535
		88.9	4.4	6.7		
09	مهنة رئيس القسم متعبة.	38	5	2	2.80	0.505
		84.4	11.1	4.4		
10	هناك غموض في القوانين المتعلقة بسير المنظومة.	21	12	12	2.20	0.842
		46.7	26.7	26.7		
11	أكلف بمسؤوليات دون وجود مقررات تنفيذها.	11	14	20	1.80	0.815
		24.4	31.1	44.4		
12	أجهل مسؤولياتي بالتحديد.	2	1	42	1.11	0.438
		4.4	2.2	93.3		
13	أشعر بعدم الارتياح لغموض	15	17	13	2.04	0.796

		28.9	37.8	33.3	%	السياسة التعليمية المتبعة في الجامعة الجزائرية.	
0.650	1.38	32	9	4	ت	14 تخصصي لا يتناسب مع الأعمال الإدارية والقانونية التي يتطلبها منصب رئيس القسم.	
		71.1	20	8.9	%		
0.405	1.13	40	4	1	ت	15 أجد صعوبة في فهم التعليمات الموجهة لي.	
		88.9	8.9	2.2	%		
0.674	1.33	35	5	5	ت	16 أجد صعوبة في تطبيق الأوامر الموجهة لي.	
		77.8	11.1	11.1	%		
0.968	2.13	18	3	24	ت	17 أجد صعوبة في القيام بالأدوار العديدة التي يتطلبها مني منصب رئيس القسم.	
		40	6.7	53.3	%		
0.927	2.22	15	5	25	ت	18 أجد صعوبة في الموازنة بين مهام منسوبي كرئيس قسم ومهامي كأستاذ جامعي.	
		33.3	11.1	55.6	%		
0.878	1.84	21	10	14	ت	19 أتلقى أوامر من عدة جهات.	
		46.7	22.2	31.1	%		
0.438	2.89	2	1	42	ت	20 أتعامل بشكل دائم مع مستويات مختلفة من الأشخاص.	
		4.4	2.2	93.3	%		
6.06	2.085	41.73				المتوسط الحسابي الكلي لمحور طبيعة العمل.	

الجدول رقم (12): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور طبيعة العمل من مقياس مصادر الضغوط المهنية.

من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss أنظر الملحق رقم (19) - (20).

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي الأعلى لاستجابات أفراد العينة على بعد طبيعة العمل كان البند رقم (1) بقيمة تقدر ب 2.930 ثم يليه البند رقم (20) بقيمة تقدر ب 2.89 ونلاحظ كذلك

أن مجموع المتوسطات الحسابية لبعده محور طبيعة العمل 2.08 وهذا ما يدخل ضمن الفئة (3- 2.34) أي متوسط حسابها مرتفع.

كما نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي الكلي لمحور طبيعة العمل والذي يقدر ب 2.088 والذي يدخل ضمن الفئة (2.33 - 1.67) وهو درجة متوسطة مما يعني بأن مستويات ضغوط العمل الناجمة عن طبيعة العمل متوسطة كما أن هذا الجدول يوضح لنا درجة الانحراف المعياري الخاصة بالمحور وهي 6.06.

أما بالنسبة لمستويات المتوسط الحسابي بالنسبة للعبارات وفق محور طبيعة العمل فهي كما يلي:

العبارة رقم 1 حيث درجة انحرافها هي 0.33 تدل على تركز وإجماع أفراد العينة ومتوسطها الحسابي 2.93 وهذا ما يدخل ضمن مجال الفئة (3 - 2.34) أي كثرة المهام تفرض عليا العمل لساعات إضافية فقد كانت مستويات متوسطها مرتفعة واستجابات الأفراد تعكس ذلك بحيث 95.6% من إجاباتهم توافق على البند بينما 2.2% كانت مقسومة بالتناصف بين محايد ومعارض.

العبارة رقم (2) والتي انحرافها المعياري (0.47) يدل على تركيز استجابات مفردات العينة وقدر المتوسط الحسابي 2.84 وهي درجة مرتفعة لأنها تدخل ضمن المجال (3-2.34) أي أشعر بتقل المسؤولية المهنية، كانت نسبة الموافقة على هذا البند 88.9 بالمائة، وتعز هذه القيم إلى ثقل المهام الملقاة على عاتق رؤساء الأقسام وتحمل المسؤولية اتجاه الجامعة والأساتذة والطلبة، ومختلف الموظفين، وهي تعكس استجابات الأفراد بحيث 88.9% من إجاباتهم توافق على البند.

أما البند رقم (03) أقوم بأعمال روتينية فقد كانت نسبة الموافقة 51.1% و قدر المتوسط الحسابي 2.09 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري 0.97 و تدل هذه القيمة على تشتت إجابات أفراد العينة و تعزو هذا التشتت إلى من يرى أن رؤساء الأقسام تختلف مهامهم من يوم لآخر و من يرى أن مهام رؤساء الأقسام روتينية تختلف في بعض الفترات فقط، أما البند (04) عمل الإدارة يجعلني أقصر في مهامي البيداغوجية كانت نسبة الإجابة معارضة 51.1 بالمائة و متوسط حسابي قدر ب 1.91 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري 0.97 تدل هذه القيمة على التشتت في آراء أفراد العينة، إن اختلاف مهام رؤساء الأقسام بين الإدارة و البيداغوجيا تعرضهم للضغوط كثيرة تجعلهم مشتتين بين مهامهم، البند رقم (05) أجد صعوبة في تحضير الدروس بلغت نسبة المعارضة 60 بالمائة و قدر المتوسط الحسابي

لهذه العبارة 1.64 و هي درجة منخفضة بانحراف معياري قدر ب 0.85 يدل على اجماع في إجاباتهم، تعز هذه النتائج إلى نظام lmd الذي نصب الأستاذ مراقبا فقط و الطالب هومن تقع عليه مسؤولية التحضير و التقديم، البند رقم (06) التزاماتي اتجاه سير الامتحانات مرهقة كانت نسبة الإجابة على هذا البند من قبل أفراد العينة 66.7 موافقة، و قدر المتوسط الحسابي 2.44 و هي درجة تدل على مستوى مرتفع بانحراف معياري قدره 0.84 يدل على تمركز و إجماع آراء أفراد العينة، تعز هذه النتيجة لكثرة المهام و المسؤوليات خلال فترات الامتحانات نتيجة ازدياد الضغط في العمل، البند رقم (07) مواكبة التطورات التكنولوجية التي يقتضيها عملي متعبة، كانت نسبة الإجابة 51.1 بالمائة موافقة بتوسط حسابي قدره 2.16 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري قدر 0.92 و هذه قيمة تدل على التشتت، تعز هذه النتائج إلى اختلاف الفئات العمرية التي تكونت منها العينة فرؤساء الأقسام الذين تقدم بهم العمر و كانوا يتعاملون بالنظام الكلاسيكي وجدوا صعوبة في التأقلم مع معطيات التطور التكنولوجية إلى جانب ضعف الذاكرة و نقص الاستيعاب نوعا ما لديهم على العكس بالنسبة لرؤساء الأقسام ذو الأعمار المتوسطة، البند رقم (8) التزاوج بين عمل الإدارة و العمل البيداغوجي مرهق كانت إجابات أفراد العينة بنسبة 88.9 بالمائة موافقة، بينما قدر المتوسط الحسابي 2.82 و هي درجة تعبر عن مستوى مرتفع بانحراف معياري قدره 0.53 تدل هذه القيمة على إجماع و تركيز إجابات الأفراد، تعز هذه النتائج لتعرض رؤساء الأقسام للضغوط نتيجة المزاجية بين العمل الإداري و الأكاديمي فتعدد الأدوار يعد مصدرا من مصادر الضغوط المهنية، البند رقم (9) مهنة رئيس القسم متعبة، كانت نسبة الإجابة 84.4% موافقة بينما قدر المتوسط الحسابي 2.80 و هي درجة تدل على مستوى مرتفع بانحراف معياري قدر 0.50 يدل على تمركز إجابات مفردات العينة و التجانس تعز هذه القيم إلى معاناة رؤساء الأقسام من الإرهاق و التعب فليس من السهل عليهم تقمص العديد من الأدوار في ظل وقت محدود مما ينعكس على نفسياتهم، البند رقم (10) هناك غموض في القوانين المتعلقة بسير المنظومة الجامعية كانت نسبة الإجابة بالموافقة 46.7% بينما قدر المتوسط الحسابي 2.20 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري 0.84 ترجع هذه النتائج إلى الغموض الذي يغلف القوانين في الكثير من الأحيان و كثرة التغيرات و التعديلات عليها كل سنة هذا ما يجعل رؤساء الأقسام في ضغط وتوتر في بعض الأحيان، البند رقم (11) أكلف بمسؤوليات دون وجود مقررات تنفيذها، قدرت نسبة المعارضة 44.4% أما نسبة الموافقة 24.4%، و قدر المتوسط الحسابي 1.80 و هي درجة متوسطة، و انحراف معياري قدر 0.81، البند رقم (12) أجهل مسؤولياتي بالتحديد،

كانت نسبة الإجابة بالمعارضة 93.3% و قدر المتوسط الحسابي 1.11 و هي درجة تعبر عن مستوى ضعيف بانحراف معياري قدره 0.43 و هذه القيمة تدل على تركيز إجابات مفردات العينة، تعز هذه القيم إلى أن رؤساء الأقسام لا يجهلون المسؤولية الملقاة على عاتقهم و التي أدركوها عن طريق الممارسة، البند (13) أشعر بعدم الارتياح لغموض السياسة التعليمية المتبعة في الجامعة الجزائرية، كانت نسبة الحياء هي الغالبة 37.8% تليها نسبة الموافقة 33.3% كما قدر المتوسط الحسابي 2.04 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري 0.79 تدل هذه القيمة على تركيز آراء أفراد العينة، تدل هذه القيم على خوف رؤساء الأقسام من التعبير عن وجهات نظرهم بخصوص السياسة العامة للتعليم العالي و التزام الحياء في كثير من الأحيان فهناك من لم يرد حتى ذكر البيانات الشخصية هذا ما اضطرنا إلى الاستغناء عليها في البحث، البند رقم (14) تخصصي لا يتناسب مع الأعمال الإدارية و القانونية التي يتطلبها منصب رئيس القسم، كانت نسبة الإجابة 71.1% معارضة، بينما قدر المتوسط الحسابي 1.38 و هي درجة منخفضة بانحراف معياري قدر 0.65 يدل على تمركز و تجانس الاستجابات، حسب رأي رؤساء الأقسام هذا المنصب لا يتطلب أي تخصص قانوني بقدر ما يتطلب الدورات التكوينية و الاحتكاك مع رؤساء دوي خبرة، البند رقم (15) أجد صعوبة في فهم التعليمات الموجهة لي، قدرت نسبة المعارضة على هذا البند 88.9% بينما المتوسط الحسابي قدر 1.13 و هي درجة منخفضة بانحراف معياري 0.40 يدل على تركيز و تجانس الاستجابات، من خلال السنوات التي يقضيها رؤساء الأقسام في العمل بصفة عامة داخل الحرم الجامعي سواء كأستاذ أو باحث أكاديمي يصبح قادرا على فهم مختلف الصيغ التعليمات و إدراكها، البند رقم (16) أجد صعوبة في تطبيق الأوامر الموجهة لي، كانت نسبة الإجابة بالمعارضة 77.8% و قدر المتوسط الحسابي 1.33 و هي درجة منخفضة بانحراف معياري قدر 0.67 وهي قيمة تدل على تركيز من خلال هذه القيم يمكن القول أن التعليمات تختلف عن الأوامر من حيث أن هذه الأخير ليس لها مقرر على عكس التعليمات، الأوامر يمكن التغاضي عن تطبيقها، البند (17) أجد صعوبة في القيام بالأدوار العديدة التي يتطلبها مني منصب رئيس القسم، كانت نسبة الموافقة 53.3% بينما قدر المتوسط الحسابي 2.13 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري 0.96 تدل هذه القيمة على تشتت استجابات مفردات العينة، إن تعدد الأدوار التي يلعبها رئيس القسم تجعله عرضة مؤكدا للضغوط و الإجهاد و التعب، البند (18) أجد صعوبة في الموازنة بين مهام منصبني كرئيس قسم و مهامي كأستاذ جامعي، كانت نسبة الإجابة بالموافقة 55.6% و قدر المتوسط الحسابي 2.22 و هي درجة متوسطة بانحراف

معياري قدره 0.92 هذا يدل على أن صراع الأدوار يؤدي إلى تعرضهم للضغوط المهنية بمختلف أبعادها، البند رقم(19) ألقى أوامر من عدة جهات، قدرت نسبة المعارضة 46.7% أما المتوسط الحسابي قدر 1.84 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري 0.87 تعز هذه النتائج إلى محدودية الهيئات العليا التي يتلقى منها رؤساء الأقسام الأوامر فهم على ارتباط بالعمداء الجامعات فقط كجهة تلقي الأوامر، البند رقم (20) تعامل بشكل دائم مع مستويات مختلفة من الأشخاص قدرت نسبة الموافقة على هذا البند 93.3%، و قدر المتوسط الحسابي 2.89 و هي درجة مرتفعة بانحراف معياري 0.43 يدل على الإجماع، هذا يرجع إلى تعاملهم مع مختلف مكونات الموارد البشرية التي تدخل حيز الجامعة، قدر المتوسط الحسابي الكلي لمحور طبيعة العمل 2.08 و هي درجة متوسطة تعبر على معاناة رؤساء الأقسام من مصدر طبيعة العمل كأحد مصادر الضغوط المهنية بصورة متوسطة.

عرض ومناقشة النتائج في ضوء محور ظروف العمل:

الرقم	البند	موافق	محايد	معارض	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
21	التجهيزات اللازمة لأداء عملي غير متوفرة.	23	9	13	2.22	0.876
		51.1	20	28.9		
22	أشعر بعدم الارتياح في قاعات التدريس.	18	6	21	1.93	0.939
		40	13.3	46.7		
23	أشعر بعدم الارتياح في مكاتب الإدارة.	13	9	23	1.78	0.876
		28.9	20	51.1		
24	سكني لا يتوافق والمنصب.	22	7	16	2.13	0.919
		48.9	15.6	35.6		
25	أتناول الوجبات الغذائية في أوقات متأخرة.	40	3	2	2.84	0.475
		88.9	6.7	4.4		
26	يسير العمل بطريقة فوضوية.	2	9	34	1.29	0.549
		4.4	20	75.6		
27	أماكن الاستراحة غير متوفرة في الجامعة.	39	5	1	2.84	0.424
		86.7	11.1	2.2		
28	أعمل في بيئة غير صحية.	17	8	20	1.93	0.915
		37.8	17.8	44.4		

0.757	2.49	7	9	29	ت	ترهقني التعاملات الإدارية الورقية.	29
		15.6	20	64.4	%		
0.952	1.96	21	5	19	ت	أشعر بالضيق لنقص التهوية.	30
		46.7	11.1	42.2	%		
0.925	2.31	14	3	28	ت	تمنعني الضوضاء من التركيز في تأدية عملي.	31
		31.1	6.7	62.2	%		
0.941	1.98	20	6	19	ت	نقص الإنارة في أماكن العمل يشعرني بالضيق.	32
		44.4	13.3	42.2	%		
0.889	1.93	19	10	16	ت	نقص الأمن في الجامعة يشعرني بالخوف.	33
		42.2	22.2	35.6	%		
5.96	2.12	27.64				المتوسط الحسابي الكلي لمحور ظروف العمل.	

الجدول رقم (13): يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور ظروف العمل.

من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss أنظر الملحق رقم (19) - (20).

من خلال الجدول رقم (13) الذي يبين استجابات أفراد العينة للبنود التي تقيس ظروف العمل نستنتج أن أفراد العينة يرون ظروف العمل بالنسبة لهم متوسطة من حيث مستويات توفرها في الجامعة بمتوسط حسابي قدره 2.12 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري قدره 5.96 مما يدل على تشتت آراء أفراد العينة في هذا المحور كما يتضح من خلال الجدول أن هناك تفاوت في استجابات أفراد العينة على البنود حيث تراوحت متوسطات ظروف العمل بين (1.29 و 2.84) مما يدل على أن ظروف العمل ليست بالمزيرة بالمقارنة مع قطاعات أخرى ففي الأونة الأخيرة أصبحت ظروف رؤساء الأقسام أفضل من حيث الأمن و الظروف العامة للعمل، كما يرى أفراد العينة من خلال العبارة رقم (21) أن التجهيزات اللازمة لأداء عملي غير متوفرة بنسبة 51.5% موافقة من استجاباتهم بينما 28.9 بالمئة كانت استجاباتهم معارضة للبند بينما 20% كانوا محايدين هذا يدل على تباين آراء المستجوبين خاصة أننا لاحظنا نقص في التجهيزات العلمية خاصة الأقسام العلمية التي تحتاج وسائل مخبرية و أدوات التكنولوجيا المتطورة، بعكس الأقسام الأخرى و يرى أفراد العينة من خلال العبارة رقم (22) التي تعبر عن شعور عدم الارتياح في قاعات التدريس بمتوسط قدره 1.93 و انحراف معياري قدره 0.939 مما يدل على استجابات متوسطة

لرؤساء الأقسام بين المعارضة بنسبة 46.7% و نسبة الموافقة المقدرة ب 40%، هذا دليل على تحسن التدريس داخل أقسام الجامعات فأغلبها أصبحت تتوفر على الضروريات مثل المكيفات و المدافئ كذلك حسب عمر المنشأة الجامعية فالجامعات المدشنة حديثا تتوفر على أقسام مهياة، بينما الجامعات القديمة فهي تشتكي من قدم أقسامها، و نفس الشيء بالنسبة للبند رقم (23) المتعلق بمكاتب الإدارة الذي المتوسط الحسابي 1.78 و انحراف معياري قدر ب 0.876 يرى أفراد العينة من خلال البند (27) أن أماكن الاستراحة غير متوفرة في الجامعة بحيث قدر المتوسط الحسابي لهذا البند 2.84 بنسبة موافقة قدرت ب 86.7% و هي درجة مرتفعة بانحراف معياري قدر ب 0.424 مما يدل على تركيز آراء أفراد العينة، أغلب الجامعات لا تتوفر على أماكن للراحة مثل مقاهي أو مطاعم فأغلب الجامعات لا بد من الخروج من الحرم الجامعي لقضاء حاجاتك مثل الغذاء أو طباعة أوراق.....إلخ.

-عرض ومناقشة النتائج في ضوء محور العلاقات الإنسانية:

الرقم	البند	موافق	محايد	معارض	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
34	تتعدم مشاركتي في اتخاذ القرارات الخاصة بعلمي.	1	10	34	2.33	0.798
		2.2	22.2	75.6		
35	تزعجني التغييرات المستمرة في الموظفين ومناصبهم.	24	12	9	2.44	0.755
		53.3	26.7	20		
36	أزعج من انتشار المحسوبة في الجامعة.	27	11	7	1.40	0.539
		60	24.4	15.6		
37	أجد صعوبة في التواصل مع المستويات العليا في الجامعة.	1	16	28	2.44	0.785
		2.2	35.6	62.2		
38	يزعجني عدم تواجد الدعم والمساندة من قبل الزملاء.	28	9	8	1.80	0.919
		62.2	20	17.8		
39	منصبي كرئيس قسم يؤثر سلبا في علاقتي بالطلبة في الجامعة.	15	6	24	2.33	0.798
		33.3	13.3	53.3		
40	تؤرقني صراعاتي المستمرة مع زملائي في العمل.	23	10	12	2.24	0.857
		51.1	22.2	26.7		
41	منصبي كرئيس قسم يؤثر سلبا على	19	11	15	2.09	0.874

		33.3	24.4	42.2	%	علاقتي بزملائي الأساتذة.
3.65	2	16.02			المتوسط الحسابي الكلي لمحور العلاقات الإنسانية	

جدول رقم (14): يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور العلاقات الإنسانية.

من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss أنظر الملحق رقم (19) – (20).

يوضح الجدول أعلاه رقم (14) استجابة مفردات العينة حول محور العلاقات الإنسانية كمصدر من مصادر الضغوط المهنية من خلال هذا الجدول نلاحظ أن 75.6 بالمئة عبروا بالمعارضة عن بند تتعدم مشاركتي في اتخاذ القرارات الخاصة بعملتي و قدر المتوسط الحسابي لهذا البند 1.27 وهي درجة منخفضة بانحراف معياري قدر 0.49 يدل تركيز إجابات مفردات العينة، و تعز هذه النتائج لكون رؤساء الأقسام هم الفاعلون و المسيرين للأقسام داخل الجامعات فهم المشاركون أساسين الذين تقع على عاتقهم ضغوط العمل، أما البند رقم (35) تزعجني التغيرات المستمرة في الموظفين و مناصبهم فقد كانت نسبة الموافقة 53.3 بالمئة و هي النسبة الغالبة بينما قدرت نسبة الحياد 22.2 بالمئة و هي نسبة لا بأس بها تدل على الحياد و عدم التدخل في شؤون الموظفين، قدر المتوسط الحسابي 2.33 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري قدره 0.79 يدل على تركز آراء أفراد العينة، تظهر هذه النتائج أن التغير يؤثر على عمل رؤساء الأقسام خاصة فيما يخص العلاقات مع الموظفين من السهل التعود على مجموعة ما ثم تغييرها فهذا يعني بدل جهد إضافي معتبر مما يشكل ضغط على الرؤساء، البند (36) أنزعج من انتشار المحسوبية في الجامعة كانت استجابات أفراد العينة بنسبة 60 بالمئة توافق هذا البند بينما 24.4 بالمئة كانوا محايدين، قدر المتوسط الحسابي 2.44 و هي درجة مرتفعة تعبر عن الانزعاج و القلق من انتشار ظاهرة الوساطة داخل دواليب الجامعة مما يؤثر على علاقات رؤساء الأقسام و طريقة عملهم، كما يخلق نوعا من الضغوط و الصراعات بينه و بين الضمير الإنساني و كذلك داخل القسم و نظرة الآخرين، قدر الانحراف المعياري لهذا البند 0.75 و هي قيمة متجانسة تدل على وجود اجماع في إجابات أفراد العينة أما البند (37) أجد صعوبة في التواصل مع المستويات العليا في الجامعة، نلاحظ أن 62.2 بالمئة عبروا عن عدم وجود صعوبات في التواصل و التعامل مع مسؤولهم و مختلف المستويات، و يدل على هذا التجانس في الإجابات الانحراف المعياري 0.53 بينما قدر المتوسط الحسابي 1.40 و هي درجة منخفضة مما يدل على موافقة ضعيفة جدا على هذا البند قدرت 2.2 المنصب الذي يشغله رؤساء الأقسام

في الجامعات له دور محوري في التنظيم الإداري لهذا لا بد من التواصل مع مختلف الجهات بغض النظر من وجود الضغوط و الصعوبات في بعض الأحيان، البند رقم (38) يزعجني عدم تواجد الدعم و المساندة من قبل الزملاء كانت نسبة الموافقة على هذا البند 62.2 بالمئة و قدر المتوسط الحسابي 2.44 و هي درجة مرتفعة تعبر عن ضرورة الدعم للتخفيف من الضغط الذي يتعرض له الرؤساء و أهميته بالنسبة لهم لتخلص من الانعكاسات النفسية الغير مرغوب فيها، كما قدر الانحراف المعياري 0.78 و هذه القيمة تعبر على تجانس و تمركز الإجابات، البند (39) منسبي كرئيس قسم يؤثر سلبا في علاقتي بالطلبة في الجامعة كانت نسبة 53.3 بالمئة تعبر عن معارضة هذا البند من أفراد العينة بحيث أكدوا على العلاقة الحسنة مع الطلاب بغض النظر عن كثرة الانشغالات بين أعمالهم الإدارية و أبحاثهم الأكاديمية و حياتهم الاجتماعية بينما عبر بعض الرؤساء بنسبة 33.3 بالمئة عن موافقتهم بحيث يرون أن العلاقة تتراجع خاصة من ناحية نقص الوقت المخصص لهم نظير كثرة المهام قدر المتوسط الحسابي 1.80 و هي درجة متوسطة تعبر عن وسطية العلاقة تبقى هذه العلاقة لا ترقى إلى ما تصب إليه الجامعة المتقدمة، قدر الانحراف المعياري 0.91 و هي قيمة تعبر عن تشتت آراء أفراد العينة، أما البند رقم (40) تـؤرقني صراعاتي المستمرة مع زملائي في العمل، كانت إجابات أفراد العينة بنسبة 51.1 بالمئة موافقة على البند، و قدر المتوسط الحسابي 2.24 و هي درجة متوسطة تعبر عن تؤثر رؤساء الأقسام بالصراعات بحيث تشكل مصدرا لا يستهان به في حدوث الضغط داخل المحيط المهني، قدر الانحراف المعياري 0.85 ، أما البند رقم (41) منسبي كرئيس قسم يؤثر سلبا على علاقتي بزملائي الأساتذة كانت نسبة الموافقة على هذا البند 42.2 بالمئة و نسبة المعارضة 33.3 بالمئة، بينما كانت نسبة الحياد 24.4 بالمئة، و قدر المتوسط الحسابي 2.9 و هي درجة متوسطة تعبر عن تأثير رؤساء الأقسام بمنصب رئيس القسم فقد كان زميلا للأساتذة و يذرك مشاكلهم من منظور الأستاذ، بينما مركزه كرئيس قسم يحتم عليه أن يكون رئيسا على زملائه مما يخلق صراعا بينهم، هذا الأخير الذي يشكل مصدرا من مصادر الضغوط المهنية، لقد قدر المتوسط الحسابي الكلي لمحور العلاقات الإنسانية (2) و هي قيمة متوسطة تعبر عن استجابات أفراد العينة و تعكس مستوى العلاقات الإنسانية كمصدر من مصادر الضغوط المهنية لدى رؤساء الأقسام.

- عرض ومناقشة النتائج في ضوء محور الحوافز:

الرقم	البند	موافق	محايد	معارض	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
42	أحس أن راتبي لا يوازي جهودي في العمل.	40	4	1	2.87	0.405
		88.9	8.9	2.2		
43	أنزعج لنقص فرص الترقية في مناصبي.	20	16	9	2.24	0.773
		44.4	35.6	20		
44	لا يضمن لي مناصبي كرئيس قسم راتباً محترماً.	32	10	3	2.64	0.609
		71.1	22.2	6.7		
45	أنزعج من نقص التدريب في الجامعة.	26	11	8	2.40	0.780
		57.8	24.4	17.8		
	المتوسط الحسابي الكلي لمحور الحوافز.	10.15			2.53	1.60

جدول رقم (15): يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور الحوافز.

من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss أنظر الملحق رقم (19) - (20).

من خلال الجدول رقم (15) الذي يبين استجابات أفراد العينة للبنود التي تقيس الحوافز نجد أن استجابات أفراد العينة على البند (42) أحس أن راتبي لا يوازي جهودي في العمل، كانت نسبة الموافقة 88.9 بالمئة بينما قدر المتوسط الحسابي 2.87 و هي درجة مرتفعة، بانحراف معياري قدره 0.40 مما يدل على اجماع و تمركز إجابات الأفراد و هذا يعز إلى عدم الرضا عن الدخل بالمقابل هناك مهام و مسؤوليات كثيرة، فالراتب في نظرهم لا يوازي الجهد المبذول، بالمقارنة مع غلاء المعيشة فالمرتب لا يكفي، أما البند(43) أنزعج لنقص فرص الترقية في مناصبي بلغت نسبة الاستجابة على هذا البند 44.4 بالمئة موافقة، و قدر المتوسط الحسابي 2.24 و هي درجة متوسطة أما الانحراف المعياري 0.77 يدل على تمركز آراء أفراد العينة، البند رقم (44) لا يضمن لي مناصبي كرئيس قسم راتباً محترماً كانت نسبة الموافقة على هذا البند 71.1 بالمئة و قدر المتوسط الحسابي 2.64 و هي درجة مرتفعة بانحراف معياري 0.60 مما يدل على تمركز و تجانس استجابات الأفراد و يعكس دور الحوافز كمصدر من مصادر الضغوط المهنية، البند رقم (45) أنزعج من نقص التدريب في الجامعة من خلال الجدول كانت نسبة

الاستجابة بالموافقة عليه 57.8 بالمئة و قدر المتوسط الحسابي 2.40 بالمئة و هي درجة مرتفعة، أما الانحراف المعياري 0.78 قيمة تدل على الاجماع، كل جامعات العالم المتقدم تحرس على مرافقة و تدريب و تكوين مستخدميها على مستوى جميع الرتب ذلك حرسا منها على توفير الجهد و الوقت، و حفاظا على نفسية موظفيها و لتقليل ضغوط العمل عن طريق وضع برامج تدريبية مختلفة تساعدهم على تحسين مهاراتهم بينما تقتصر جامعاتنا لمثل هذه البرامج بل تنعدم.

عرض ومناقشة نتائج محور الاغتراب:

الرقم	البند	موافق	محايد	معارض	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	أشعر أنني منعزل عن هم حولي في الجامعة.	5	9	31	1.42	0.690
		11.1	20	68.9		
02	أحس بانتماء منعدم للجامعة التي أعمل بها.	2	8	35	1.27	0.539
		4.4	17.8	77.8		
03	أحس بضعف الولاء للجامعة التي أعمل بها.	8	9	28	1.56	0.785
		17.8	20	62.2		
04	أشعر أنني مفروض على زملاء عملي في الجامعة.	5	20	20	1.67	0.674
		11.1	44.4	44.4		
05	مستقبلي المهني كرئيس قسم يبدو غامضا.	11	4	30	1.58	0.866
		24.4	8.9	66.7		
06	مشاركة في أنشطة الجامعة محدودة جدا.	14	5	26	1.73	0.915
		31.1	11.1	57.8		
07	كل ما أقوم به كرئيس قسم لا يجدي نفعا.	9	9	27	1.60	0.809
		20	20	60		
08	أفضل في إقناع الآخرين بوجهة نظري مهما كانت صحيحة.	5	10	30	1.44	0.693
		11.1	22.2	66.7		
09	ينتابني إحساس عميق بأن أهدافي ليست لها قيمة.	13	7	25	1.73	0.889
		28.9	15.6	55.6		
10	أصبحت علاقتي المهنية داخل	9	4	32	1.49	0.815

		71.1	8.9	20	%	الجامعة قليلة.
0.557	1.31	33	10	2	ت	11 أنفرد في اتخاذ القرارات في العمل.
		73.3	22.2	4.4	%	
4.01	1.52	16.8				المتوسط الحسابي الكلي لمحور الاغتراب

جدول رقم (16): يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور الاغتراب.

من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss أنظر الملحق رقم (19) - (20).

يوضح الجدول رقم (16) استجابة مفردات العينة على محتوى البنود المعبرة عن الاغتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة حيث عبروا بنسبة 68.9 بالمئة على البند (01) أشعر أنني منعزل عن من هم حولي في الجامعة بصيغة المعارضة، و قدر المتوسط الحسابي 1.42 و هي درجة منخفضة تعبر عن شعورهم بعدم العزلة نتيجة لاستغراقهم في مهامهم، و قدر الانحراف المعياري 0.69 و هذه قيمة تدل على تمركز استجابات أفراد العينة، أما البند رقم (02) أحس بانتماء منعدم للجامعة التي أعمل بها كانت نسبة الإجابة بالمعارضة 77.8 بالمئة و قدر المتوسط الحسابي 1.27 و هي درجة منخفضة بانحراف معياري قدر 0.53 و هذه قيمة تدل على تمركز إجابات الأفراد، البند(03) أحس بضعف الولاء للجامعة التي أعمل بها قدرت نسبة المعارضة 62.2 بالمئة بينما المتوسط الحسابي 1.56 و هي درجة منخفضة بانحراف معياري 0.78، البند (04) أشعر أنني مفروض على زملاء في العمل كانت نسبة الحياد 44.4 بالمئة بينما نسبة المعارضة هي الأخرى 44.4 بالمئة قدر المتوسط الحسابي 1.60 و هي قيمة متوسطة بانحراف معياري قدره 0.67 يدل على أفراد العينة، البند رقم(05) مستقبلي المهني كرئيس قسم يبدو غامضا كانت نسبة المعارضة غالبية 66.7 بالمئة و متوسط حسابي 1.58 و هي درجة منخفضة، البند رقم (06) مشاركة في أنشطة الجامعة محدودة كانت نسبة المعارضة 57.8 بالمئة و قدر المتوسط الحسابي 1.73 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري 0.91 تدل هذه القيمة على التشتت، البند رقم (08) أفضل في إقناع الآخرين بوجهة نظري مهما كانت صحيحة تراوحت الإجابة على هذا بالمعارضة بنسبة 66.7 بالمئة و متوسط حسابي قدر 1.44 و هي درجة منخفضة بانحراف معياري 0.69 و هذه القيمة تدل على اجماع، البند رقم (10) أصبحت علاقتي المهنية داخل الجامعة قليلة قدر المتوسط الحسابي 1.49 و هي درجة منخفضة ، البند رقم (11) أنفرد في اتخاذ القرارات في العمل قدر المتوسط

الحسابي 1.31 و هي درجة منخفضة، قدر المتوسط الحسابي الكلي 1.52 و هي درجة منخفضة تدل على مستويات منخفضة للاغتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة و ذلك حسب البنود المقدمة.

عرض ومناقشة نتائج محور القلق:

الرقم	البند	موافق	محايد	معارض	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
12	أعتقد أنني أكثر عصبية من معظم رؤساء الأقسام.	10	19	16	1.87	0.757
		22.2	42.2	35.6		
13	تثير قلقي أمور عملي.	33	2	10	2.51	0.843
		73.3	4.4	22.2		
14	أعتقد أنني لا أصلح إطلاقاً في منصب رئيس قسم.	1	7	37	1.20	0.457
		2.2	15.6	82.2		
15	أشعر أحيانا أنني مشتت بين عملي كرئيس قسم و عملي كأستاذ.	29	6	10	2.42	0.839
		64.4	13.3	22.2		
16	خشيت أشياء أو أشخاص أعرف أنهم لا يستطيعون إيدائي.	4	32	9	1.89	0.532
		8.9	71.1	20		
17	قليلا ما أكون هادئا.	14	5	26	1.73	0.915
		31.1	11.1	57.8		
18	أشعر بالقلق الشديد على أشياء لا قيمة لها.	17	3	25	1.82	0.960
		37.8	6.7	55.6		
19	تتقصني الثقة في النفس.	1	3	41	1.11	0.383
		2.2	6.7	91.1		
20	أعاني من مشاكل صحية متعددة.	10	7	28	1.60	0.837
		22.2	15.6	62.2		
21	مرت بي أوقات افتقدت فيها النوم.	27	2	16	2.24	0.957
		60	4.4	35.6		
22	أتخوف من الأزمات والشدائد في محيط الجامعة.	26	7	12	2.31	0.874
		57.8	15.6	26.7		
المتوسط الحسابي الكلي لمحور القلق		20.7			1.88	4.5

جدول رقم (17): يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية على محور القلق.

من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss أنظر الملحق (19) – (20).

يوضح الجدول أعلاه رقم (17) استجابة مفردات العينة على محتوى البنود المعبرة عن القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة حيث نلاحظ من خلال البند الأول و المتعلق بكثرة العصبية كانت اجاباتهم بنسبة 42.2 بالمئة محايد بينما 35.6 بالمئة كانوا معارضين، و نسبة 22.2 بالمئة وافقوا البند، هذه النسب ترجح عصبية رؤساء الأقسام خاصة في فترات الضغط بحيث قدر الانحراف المعياري 0.75 هذه القيمة تدل على تركيز إجابات أفراد العينة، و قد أبدى 73.3 بالمئة من أفراد العينة شعورهم بالقلق و ذلك من خلال إجابتهم على البند (13) بينما 22.2 بالمئة كانوا معارضين للبند و 4.4 بالمئة محايدين بحيث قدر المتوسط الحسابي لهذا البند 2.51 و هي قيمة مرتفعة تؤكد موافقة أفراد العينة على البند القاضي بشعورهم الصريح بالقلق اتجاه أمور عملهم، و ما يعكس أكثر إجماع أفراد العينة على نفس الرأي حول شعورهم بالقلق هي قيمة الانحراف المعياري المتحصل عليه الذي قدر ب 0.84 و هذا يعكس معاناتهم من القلق كأحد الانعكاسات النفسية لمصادر الضغوط المهنية، أما فيما يخص البند (14) أعتقد أنني لا أصلح إطلاقاً في منصب رئيس القسم، فقد كانت نسبة المعارضة 82.2 بالمئة غالبية على إجابات أفراد العينة بينما 15.6 بالمئة كانوا محايدين، و قدر المتوسط الحسابي ب 1.20 و هي درجة منخفضة بانحراف قدره 0.457 مما يدل على تمركز أفراد العينة في استجاباتهم، بالرغم من الضغوط التي يتعرض لها رؤساء الأقسام إلا أن شخصية الانسان بطبيعتها لا يمكن أن تقر بالصلاحية من عدمها لهذا كانت نسبة المعارضة كبيرة، فرؤساء الأقسام في الجامعة لديهم ميزة الشعور بالانا و العظمة بغض النظر لمصداقيتهم الداخلية.

بينما البند رقم (15) أشعر أحيانا أنني مشتت بين عملي كرئيس قسم و عملي كأستاذ، فقد كانت نسبة الموافقة هي الغالبة على إجابات الأفراد ب 64.4 بالمئة و قدر المتوسط الحسابي لهذا البند 2.42 و هي درجة مرتفعة تعز إلى الواقع الذي يعمل فيه رؤساء الأقسام تحت الضغوط و قلق التآرجح بين عدة وظائف داخل الحرم الجامعي فتقصر عدة أدوار ليس بالأمر الهين، أما الانحراف المعياري قدر 0.83 وهي قيمة تدل على تمركز أجوبتهم، البند رقم(16) خشيت أشياء و أشخاص أعرف أنهم لا يستطيعون إيذائي كانت إجابات هذا البند أغلبيتها محايدة بنسبة 71.1 بالمئة و متوسط حسابي قدره 1.89 و هي

درجة متوسطة تعبر عن الحياد هذا راجع إلى منطق عدم التدخل في شؤون الآخرين و الالتزام بالمسؤوليات و المهام الموكلة لهم، قدر الانحراف 0.53 و هي قيمة تدل على إجماع أفراد العينة، أما البند رقم (17) قليلا ما أكون هادئا، فقد كانت النسبة الغالبة هي نسبة المعارضة 57.8 بالمئة أما نسبة الموافقة 31.1 بالمئة، بينما قدر المتوسط الحسابي ب 1.73 و هي درجة متوسطة، و بانحراف قدره 0.91 لا بد من الحفاظ على الهدوء لأنهم يمثلون الجامعة فهم قدوة، كما أن الهدوء يساعدهم على التخلص من الضغوط و القلق الترتب عن المشاكل و الأعمال المتراكمة فهي استراتيجية لا بد منها، البند (19) تنقصني الثقة في النفس، كانت إجابات الأفراد بالمعارضة بنسبة 91.1 بالمئة و متوسط حسابي قدر ب 1.11 وهي درجة منخفضة، أما الانحراف فقد قدر 0.38 و هي قيمة تدل على تمركز آراءهم، و تعز هذه القيم إلى شخصية الانسان التي تعترف بقوة الأنا، البند (20) أعاني من مشاكل صحية متعددة تمحورت إجابات هذا البند بنسبة 62.2 بالمئة موافقة و قدر المتوسط الحسابي 2.42 و هي درجة مرتفعة تعبر عن تعرض رؤساء الأقسام للأمراض نتيجة الضغوط و القلق، البند (21) مرت بي أوقات افتقدت فيها النوم، كانت الإجابة بنسبة 60 بالمئة موافقة على البند بمتوسط حسابي قدره 2.24 وهي درجة متوسطة تعبر عن معاناتهم من قلة النوم في بعض الأحيان نتيجة للقلق المترتب عن ضغوط العمل، البند (22) أتخوف من الأزمات و الشدائد في محيط الجامعة كانت استجابات أفراد العينة 57.8 نسبة موافقة بمتوسط حسابي قدر 2.31 و هي درجة متوسطة تعبر عن قلق رؤساء الأقسام من الأزمات في الجامعة لأنها تخلق مشاكل و صعوبات و هذا يعني تزايد المهام و المسؤوليات المكلف بها رؤساء الأقسام و انعكاسها على نفسياتهم.

عرض ومناقشة نتائج محور الاكتاب:

الرقم	البند	موافق	محايد	معارض	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
23	أشعر بالحزن طيلة الوقت ولا أستطيع التخلص من هذا الشعور في عملي.	4	9	32	1.38	0.650
		8.9	20	71.1		
24	أدفع نفسي بقوة من أجل إتمام مهامي وفترات عملي في الجامعة.	26	2	17	2.20	0.968
		57.8	4.4	37.8		
25	فقدت الاهتمام بعملي كرئيس قسم.	7	10	28	1.53	0.757
		15.6	22.2	62.2		

0.910	1.89	21	8	16	ت	أعاني من النسيان.	26
		46.7	17.8	35.6	%		
0.892	2.02	17	10	18	ت	أتدمر من عدم احترام المرؤوسين لمنصبي.	27
		37.8	22.2	40	%		
0.965	2.02	20	4	21	ت	متعب دون بدل جهد.	28
		44.4	8.9	46.7	%		
0.826	1.67	25	10	10	ت	أشعر بأن مشاعري قد تبدلت ولم يعد شيئاً يغضبني في عملي.	29
		55.6	22.2	22.2	%		
0.583	1.42	28	15	2	ت	فقدت معظم اهتمام بالمرؤوسين في الجامعة.	30
		62.2	33.3	4.4	%		
0.712	1.36	35	4	6	ت	أصبحت أجد صعوبة كبيرة في اتخاذ القرارات الإدارية.	31
		77.8	8.9	13.3	%		
0.919	1.80	24	6	15	ت	شهيتي للأكل مضطربة.	32
		53.3	13.3	33.3	%		
0.688	2.73	6	0	39	ت	أعاني من قلة الاسترخاء لتعدد مهامى.	33
		13.3	0	86.7	%		
0.714	1.89	14	22	9	ت	أعاني من عدم السيطرة على مشاعري في عملي.	34
		31.1	48.9	20			
0.889	2.07	16	10	19	ت	أحس بأنه من غير الممكن التغيير في أوضاع الجامعة.	35
		35.6	22.2	42.2	%		
0.892	1.58	31	2	12	ت	أتناول المنبهات (قهوة، تدخين) بكميات كبيرة.	36
		68.9	4.4	26.7	%		
5.98	1.82	25.5				المتوسط الحسابي الكلي لمحور الاكتئاب.	

جدول رقم (18): يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على محور الاكتئاب.

من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss أنظر الملحق رقم (19).

من خلال الجدول رقم (18) يوضح استجابة مفردات العينة على محتوى البنود المعبرة عن الاكتئاب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة حيث عبر 71.1 بالمئة من أفراد العينة عن عدم شعورهم بالحزن طيلة

الوقت، بمتوسط حسابي قدره 1.38 و هي درجة منخفضة بانحراف معياري قدر 0.65 و هي قيمة تدل على تمركز إجابات أفراد العينة، من خلال هذه القيم ندرك أن رؤساء الأقسام لا يعانون من الشعور بالحزن بصفة دائمة بل هم أشخاص عاديون ينتابهم هذا الشعور بين الفينة و الأخرى نتيجة أحداث و مواقف معينة سواء في الحياة العملية أو الاجتماعية، أما البند رقم (24) أذفع نفسي بقوة من أجل إتمام مهامي و فترات عملي في الجامعة كانت نسبة الموافقة على هذا البند 57.8 بالمئة بمتوسط حسابي 2.20 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري قدر 0.96 و هذه القيمة تدل على التشتت بحيث يرى رؤساء الأقسام أن كثرة المهام الملقاة على عاتقهم تدفعهم في بعض الأحيان إلى إتمامها بشق الأنفس بينما ترى فئة أخرى أنها بإمكانها إتمام العمل وفق برامج مريحة دون تكليف أنفسهم و وضعها تحت الضغط، البند رقم (25) فقدت اهتمامي بعملتي كرئيس قسم كانت نسبة المعارضة 62.2 بالمئة بمتوسط حسابي منخفض 1.53 و انحراف معياري قدره 0.75 يدل على تمركز إجابات أفراد العينة، من خلال هذه القيم و حسب رأي رؤساء الأقسام، أن الضغوط و المشاكل التي تواجههم في هذا المنصب تدفعهم إلى الاهتمام بتطوير و تحسين أليات العمل في بعض الأحيان، هذا لا يعني أن فكرة التخلي و الهروب و عدم الاهتمام لا تنتابهم نتيجة للضغوط المتراكمة، البند (27) أتذمر من عدم احترام المرؤوسين لمنصبي كانت نسبة الموافقة 40 بالمئة و المتوسط الحسابي 2.02 و هي درجة متوسطة بانحراف معياري 0.89 يدل على الاجماع هذا البند يوضح دور الاحترام و تأثيره في نفسية الأفراد، البند (28) متعب دون بدل جهد كانت نسبة الموافقة 46.7 بالمئة و متوسط حسابي 2.02 و هي درجة متوسطة تعبر عن معاناة رؤساء الأقسام من التعب نتيجة المهام و لو بصورة متوسطة قدر الانحراف المعياري 0.96 و هي درجة تدل على التشتت، البند (29) أشعر بأن مشاعري قد تبدلت و لم يعد شيئاً يغضبني في عملي، كانت نسبة الإجابة على هذا البند 55.6 بالمئة بالمعارضة وهي تدل على أن رؤساء الأقسام تنتابهم مشاعر الغضب و الاكتئاب بسبب الضغوط، البند (33) أعاني من قلة الاسترخاء لتعدد مهامي كانت نسبة الإجابة على هذا البند 86.7 بالمئة و متوسط حسابي مرتفع قدر 2.73 من خلال هذه القيم تعرضهم لانعكاسات نفسية نتيجة للضغوط، البند (35) أحس بأنه من غير الممكن التغيير في أوضاع الجامعة كانت نسبة الإجابة على هذا البند 42.2 بالمئة و متوسط حسابي متوسط 2.07 تعبر عن عدم التناؤل نتيجة للأوضاع التي يعمل بها الفرد داخل الجامعة، المتوسط الكلي لمحور الاكتئاب قدر 1.82 و هي

درجة متوسطة تعبر عن مستوى معاناة رؤساء الأقسام من هذا المنعكس النفسي الناتج عن مصادر ضغوط العمل.

استخدم الباحث معامل ارتباط سبيرمان باعتباره المناسب في المعالجة وهذا للكشف عن العلاقة بين متغيرات الدراسة، معامل ارتباط الرتب لسبيرمان من أقدم طرق الارتباط كثيرا يستعمل هذا المعامل في البيانات الوصفية التي يستحيل عندها استخدام البيانات العددية بطريقة بيرسون، وكذلك أيضا يستخدم في البيانات الرقمية لتسهيل العمليات الحسابية لذا نلجأ لتحويل البيانات الوصفية إلى عددية قابلة للحل (عادل شكري محمد كريم، 2014، ص 240).

لهذا اعتمدنا في تحليل العلاقة على النموذج التالي:

جدول رقم (19): نموذج للحكم على قيم معامل ارتباط سبيرمان

قيمة المعامل						
-1	-0.8	-0.5	0	+0.5	+0.8	+1
سالبة	سالبة	سالبة	موجبة	موجبة	موجبة	طبيعة العلاقة
ضعيفة	متوسطة	ضعيفة	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوة العلاقة

المصدر (عبد الكريم بوحفص، 2013، ص 13)

يستخدم معامل ارتباط سبيرمان في حالة ما إذا كان المتغيران ينقسم كل منهما إلى فئات منفصلة أو إذا كان المتغيران في صورة رتب أو إذا كان المتغيران متصلان ونفضل استخدام الرتب بدلا من الدرجات الخام ويعد معامل ارتباط سبيرمان حالة خاصة من معامل ارتباط بيرسون، يستخدم مع معامل سبيرمان في حالة العينات التي يكون حجمها 10 أفراد فقط ومن الممكن استخدامه بوجه خاص حينما لا يتجاوز حجم العينة 30 فرد.

فإذا كانت هذه الرتب متقنة تماما كان الارتباط موجبا بصفة عامة (+1) وإذا أخذ أحد المتغيرين ترتيبا نازلا، كان الارتباط سالبا بصفة تامة (-1) وبين 1، و-1 يقع معامل الارتباط. (عادل شكري محمد كريم، 2014، ص 259 - 260).

1 / الإجابة عن فرضيات الدراسة:

أ - عرض وتحليل وتفسير الفرضية الأولى:

الجدول رقم (20): نتائج الارتباط بين طبيعة العمل والاكنتاب.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.01
45	0.429**	دالة 0.002
		طبيعة العمل الاكنتاب

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (02)

* توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين طبيعة العمل والاكنتاب قدرت ب 0.429 دالة إحصائية عند مستوى

الدلالة 0.01

التعليق:

كان مضمون الفرضية ما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بطبيعة العمل والاستجابة الاكنتابية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

وبغرض التحقق من صحة هذه الفرضية تم تطبيق كل من استبيان مصادر الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية على عينة الدراسة المكونة من (45) رئيس قسم وبعد تفرغ ورصد درجات كل أفراد العينة في كل من الاستبيانين فبالنسبة لكل بعد تم حساب معامل ارتباط سبيرمان بين مصادر الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية لدى رؤساء الأقسام كما هو موضح في الجداول وحسب كل بعد. فقد تم إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بعلاقة (ضغوط العمل) طبيعة العمل والاستجابة الاكنتابية وتطبيق معامل سبيرمان نجد $r = 0.429$ عند مستوى دلالة 0,01 وهي درجة دالة إحصائية على وجود علاقة ارتباطية موجبة في جدول الدلالة إحصائيا لمعاملات الارتباط بين بعد طبيعة العمل والاكنتاب وهذا يؤدي بنا إلى قبول الفرضية الجزئية الأولى والقول بأنها تحققت.

ب / عرض وتحليل وتفسير الفرضية الثانية:

الجدول رقم (21): نتائج الارتباط بين طبيعة العمل والقلق.

مستوى الدلالة عند 0.01	معامل ارتباط سبيرمان	عدد أفراد العينة	
دالة 0.001	0.444**	45	طبيعة العمل
			القلق

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (03).

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين طبيعة العمل والقلق قدرت ب 0.444 دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01.

التعليق:

كان مضمون الفرضية ما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بطبيعة العمل ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

بعد إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بعلاقة طبيعة العمل ونشوء القلق عند مستوى دلالة 0,01، نجد أن: $r = 0,444$ وهي درجة دالة إحصائية على وجود علاقة ارتباطية موجبة في سلم الدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط بين بعد طبيعة العمل ونشوء القلق أي أن الفرضية محققة.

فمن خلال الجدول رقم (21) نقول أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين طبيعة العمل إي نوعية المهنة إدارية، حرفي إلخ، إلى جانب مختلف المسؤوليات والمهام التي يقوم بها رؤساء الأقسام وعلاقتهم بنشوء القلق باعتباره انعكاس نفسي فنجد بعض رؤساء تثير قلقهم أمور العمل المتعددة ويتخوفون من الأزمات والشدائد في محيط الجامعة ويخشون على مناصبهم، كما يعانون من مشاكل صحية متعددة إلخ.

ج / عرض وتحليل وتفسير الفرضية الثالثة:

الجدول رقم (22): نتائج الارتباط بين طبيعة العمل والاعتراب.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.01
45	0.207	غير دالة 0.087
		طبيعة العمل
		الاعتراب

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (04).

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين طبيعة العمل والاعتراب قدرت بـ 0.207 غير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0.01.

التعليق:

مضمون الفرضية كما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بطبيعة العمل والشعور بالاعتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

بعد إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بعلاقة طبيعة العمل والشعور بالاعتراب وبتطبيق معامل ارتباط سبيرمان نجد أن $r = 0.207$ عند مستوى دلالة 0,01 وهي درجة دالة إحصائياً على وجود علاقة ارتباط موجبة ضعيفة في جدول الدلالة لمعاملات الارتباط بين طبيعة العمل ونشوء القلق، وبما أنها علاقة موجبة نقول أن هناك علاقة.

د / عرض وتحليل وتفسير الفرضية الرابعة:

الجدول رقم (23): نتائج الارتباط بين ظروف العمل والاكنتاب.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.05
45	0.266*	دالة 0.039
		الاكنتاب

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (05).

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين ظروف العمل والاكنتاب قدرت بـ 0.266 غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.05.

التعليق

والتي تنص على ما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بظروف العمل والاستجابة الاكنتابية لدى رؤساء الأقسام بالجامعات قسنطينة.

بعد إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بعلاقة ظروف العمل والاستجابة الاكنتابية وبتطبيق معامل ارتباط سبيرمان نجد أن $r = 0.266$ عند مستوى الدلالة 0,05 وهي درجة دالة إحصائيا على وجود علاقة ارتباطية موجبة في جدول الدلالة لمعاملات الارتباط بين ظروف العمل والاستجابة الاكنتابية ومن خلالها نقول أن الفرضية تحققت يمكن أن تبرز من خلال قراءة الجدول رقم (23) جملة من التفسيرات هناك علاقة بين البعدين نظرا لكون الظروف التي يعمل بها رؤساء الأقسام بالجامعات يمكن أن نقول عنها أنها ليست بالمزرية بالنظر إلى قطاعات ومناصب أخرى على الرغم من وجود نقائص في التجهيزات وعدم توفرها وعدم ارتياح رؤساء الأقسام لعدم وجود أماكن الراحة.... إلخ إلا أن هناك تحسن من حيث ظروف العمل في الجامعة إلى جانب المعاملات الورقية المرهقة التي تؤدي في بعض الأحيان إلى الوقوع في النسيان وصعوبة اتخاذ القرارات .

ر / عرض وتحليل وتفسير الفرضية الخامسة:

الجدول رقم (24): نتائج الارتباط بين ظروف العمل والقلق.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.01
45	0.660	ظروف العمل
		القلق
		غير دالة 0.333

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (06).

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين ظروف العمل والقلق قدرت بـ 0.660 غير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0.01.

التعليق:

والتي تنص على ما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بظروف العمل ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

بعد إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بعلاقة ظروف العمل ونشوء القلق وبتطبيق معامل ارتباط سبيرمان نجد أن $r = 0.660$ عند مستوى دلالة 0,01 وهي درجة دالة إحصائياً على وجود علاقة ارتباط موجبة بين ظروف العمل ونشوء القلق، فجميع ظروف العمل من ضوضاء، وإثارة، وامن، وتهوية، وأماكن العمل.... إلخ لها علاقة بنشوء القلق فهي تشكل مصدر من مصادر ضغوط العمل بينما القلق هو انعكاس نفسي ناتج عنها لهذا نلاحظ أن الفرضية موجبة ولو تعمقنا في تحليل شعور رؤساء الأقسام بالقلق من خلال إجاباتهم نجد قلقهم من أمور العمل ومعاناتهم من التشتت بين الأعمال والأدوار المتعددة التي يلعبونها لأدركنا حجم العلاقة الواقعية.

بينما يرى براون أن القلق هو مفهوم يتضمن جانبيين هما الظروف البيئية التي يتواجد فيها الفرد والتي تشكل تفاعلاتها وعناصرها مصدراً للضيق والتوتر للفرد وردود الفعل النفسية بما تحمله من مشاعر الحزن الموجودة داخل نفسية الأفراد. (محمد الصيرفي، 2008، ص 168).

س / عرض وتحليل وتفسير الفرضية السادسة:

الجدول رقم (25): نتائج الارتباط بين ظروف العمل والاعتراب.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.01
45	0.235	ظروف العمل
		الاعتراب
		غير دالة 0.60

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (07).

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين ظروف العمل والاعتراب قدرت بـ 0.235 غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01.

التعليق:

والتي تنص على ما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بظروف العمل والشعور بالاعتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

بعد إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بعلاقة ظروف العمل والشعور بالاعتراب وبتطبيق معامل ارتباط سبيرمان نجد أن $r = 0.235$ عند مستوى دلالة 0,01 وهي درجة دالة إحصائية على وجود علاقة ارتباط موجبة ضعيفة في جدول الدلالة لمعاملات الارتباط بين ظروف العمل والشعور بالاعتراب.

من خلال الجدول رقم (25) نستنتج أن هناك علاقة بين ظروف العمل المتعددة والتي تعد مصدرا من مصادر ضغوط العمل والشعور بالاعتراب فرؤساء الأقسام يشعرون في بعض الأحيان بعزلة عن حولهم في الجامعة نظرا لكثرة المهام وبالتالي تصبح علاقتهم داخل الجامعة قليلة فبين قاعات التدريس ومكاتب الإدارة والبحث العلمي الأكاديمي يصبح رئيس القسم كالألة.

ك / عرض وتحليل وتفسير الفرضية السابعة:

الجدول رقم (26): نتائج الارتباط بين العلاقات الانسانية والاكتئاب.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.01
45	0.628**	دالة 0.000
		العلاقات الانسانية الاكتئاب

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (08).

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين العلاقات الانسانية والاكتئاب قدرت بـ 0.628 دالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.01.

التعليق:

والتي تنص على ما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالعلاقات الإنسانية والاستجابة الاكتئابية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

بعد إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بعلاقة العلاقات الإنسانية والاستجابة الاكتئابية وبتطبيق معامل ارتباط سبيرمان نجد أن $r = 0.628$ عند مستوى دلالة 0,01 وهي درجة دالة إحصائية على وجود علاقة ارتباط موجبة في جدول الدلالة لمعاملات الارتباط بين العلاقات الإنسانية والاكتئاب.

فمن خلال الجدول رقم (26) نستنتج أن هناك علاقة بين البعدين فالعلاقات الإنسانية و باعتبارها مصدرا من أهم مصادر ضغوط العمل نظرا لتعددتها واختلاف تعامل رؤساء الأقسام مع جهات مختلفة من إداريين، أساتذة، طلاب، زملاء بحث ... إلخ وذلك راجع إلى اختلاف مهامه والأدوار التي يلعبها داخل الجامعة كل هذا ينعكس على نفسيته كالمعاناة من قلة الاسترخاء والتعب دون بدل جهد، إلى جانب فقدان الاهتمام في بعض الأحيان وتلبد المشاعر إلخ فهذه بعض من انعكاسات الاكتئاب على هذه الفئة.

و / عرض وتحليل وتفسير الفرضية الثامنة:

الجدول رقم (27): نتائج الارتباط بين العلاقات الانسانية والقلق.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.01
45	0.505**	دالة 0.000
		العلاقات الانسانية
		القلق

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (09).

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين العلاقات الانسانية والقلق قدرت بـ 0.505 دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01.

التعليق:

والتي تنص على ما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالعلاقات الإنسانية ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

بعد إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بعلاقة العلاقات الإنسانية ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام وبتطبيق معامل ارتباط سبيرمان نجد أن $r = 0.505$ عند مستوى دلالة 0,01 وهي درجة دالة إحصائياً على وجود علاقة ارتباط موجبة في جدول الدلالة لمعاملات الارتباط.

فمن خلال الجدول رقم (27) نستخلص أن هناك علاقة بين العلاقات الإنسانية بمختلف أبعادها وباعتبارها مصدراً من مصادر ضغوط العمل في نشوء القلق لدى رؤساء الأقسام فنجدهم يعانون من نقص النوم ومن مشاكل صحية متعددة إلى جانب العصبية في بعض الأحيان وقلة الهدوء ونظراً لاختلاف الشخصيات التي يتعامل معها والمسؤولية الملقاة على عاتقهم كأساتذة وإداريين وكباحثين أكاديميين ... إلخ، فحساسية المنصب تفرض عليهم أن يتقمصوا وجوهاً عديدة.

علاقة المدير بالمرؤوسين تسبب هي أيضاً مصدراً من مصادر التوتر فإذا لم يحسن المدير إقامتها تصبح بيئة العمل بأكملها مصدراً للتوتر ولاسيما أن هناك أنماط عديدة من المرؤوسين فهناك المرؤوس المتسائل

والمرؤوس المتسلق والمرؤوس الثرثار.... فإذا لم يتوافر القدر اللازم من المهارة بالتعامل فإن بيئة العمل تصبح أكثر توتر. (محمد الصيرفي، 2008، ص 228).

هـ / عرض وتحليل وتفسير الفرضية التاسعة:

الجدول رقم (28): نتائج الارتباط بين العلاقات الإنسانية والاعتراب.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.01
45	0.562**	دالة 0.000
		العلاقات الإنسانية الاعتراب

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (10).

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين العلاقات الإنسانية والاعتراب قدرت بـ 0.562 دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01.
التعليق:

والتي تنص على ما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالعلاقات الإنسانية والشعور بالاعتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.
بعد إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بعلاقة العلاقات الإنسانية والشعور بالاعتراب وبتطبيق معامل ارتباط سبيرمان نجد أن $r = 0.562$ عند مستوى دلالة 0.01 وهي درجة دالة إحصائياً على وجود علاقة ارتباط موجبة بين البعدين.

فمن خلال الجدول رقم (28) نستخلص من معاملات ارتباط البنود وجود علاقة موجبة بين العلاقات الإنسانية كمصدر من مصادر الضغوط المهنية وانعكاسها النفسي والمتمثل في الاعتراب على رؤساء الأقسام ففي بعض الأحيان يشعر هؤلاء بحب الانعزال والانفراد عن محيط عملهم وذلك للتخلص من ضغوط العمل والهروب نحو الهدوء وخلق عزلة قد تكون مؤقتة وقد تكون دائمة حسب شخصية هذا الرئيس.

تفترض النظريات الاجتماعية أن الإنسان مخلوق اجتماعي بطبعه وأن وجود ضغوط في البيئة الاجتماعية من حوله قد تسبب له الشعور بالضغوط، والذي يؤدي إلى عدم التوافق الاجتماعي أو الشعور بالاغتراب وعدم التكيف والشعور بالظلم تعتمد إحدى النظريات الاجتماعية على أن الفرد يسعى إلى تكوين هيكل علاقات اجتماعية قوية ومستقرة وأن الاضطراب في هيكل العلاقات يؤدي إلى توتر الفرد وشعوره بالضغط.

ع / عرض وتحليل وتفسير الفرضية العاشرة:

الجدول رقم (29): نتائج الارتباط بين الحوافز والاكتئاب.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.01
45	0.115	غير دالة 0.227
		الاكتئاب

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (11).

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الحوافز والاكتئاب قدرت بـ 0.115 دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01.

التعليق:

والتي تنص على ما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالحوافز والاستجابة للاكتئاب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

بعد إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بالحوافز والاستجابة للاكتئابية وبتطبيق معامل ارتباط سبيرمان نجد أن $r = 0.115$ عند مستوى دلالة 0,01 وهي درجة دالة إحصائية على وجود علاقة ارتباط موجبة ضعيفة.

فمن خلال الجدول رقم (29) نستخلص وجود علاقة لكنها ضعيفة بالحوافز باعتبارها مصدر من مصادر ضغوط العمل سواء أكانت مادية أو معنوية تلعب دورا هاما في تحديد الانعكاسات النفسية المتولدة فكما كانت الحوافز إيجابية ومتوفرة كلما قل الاكتئاب وقلت معه جميع الانعكاسات النفسية الأخرى وباعتبار

رؤساء الأقسام فئة مرموقة في الجامعة والمجتمع فهم يمتلكون حوافز معتبرة بالمقارنة مع فئات عمالية أخرى.

إن حدوث الأمراض العقلية يقل كلما زاد الدخل أما الأمراض النفسية فإنها ترتبط ارتباطاً سلبياً بالدخل فما عدا الطبقات ذات الدخل المرتفع حيث وجدنا ارتفاعاً حاداً في حدوث مرض الاكتئاب بينما كانت الاضطرابات الفيزيولوجية ذات علاقة موجبة بالدخل ، وعموماً فإن ذوي الدخل المرتفع كان لديهم استعداد أعلى لمرض الاكتئاب النفسي بينما متوسطي الدخل كان استعدادهم أقل ، من الدراسات النادرة في تصنيف الأمراض (كلارك 1949) هذه الدراسة أثبتت أن هناك ارتباط يبلغ مده من 53 إلى 98 بين الدخل السنوي للفرد وحدث الأمراض العقلية والنفسية (يوجين ليثيت ، دون سنة ، ص 141).

د / عرض وتحليل وتفسير الفرضية الحادية عشر :

الجدول رقم (30): نتائج الارتباط بين الحوافز والقلق.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.01
45	-0.091	غير دالة 0.275
		الحوافز
		القلق

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (12).

توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الحوافز والقلق قدرت بـ -0.091 غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01.

التعليق:

والتي تنص على ما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالحوافز ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

بعد إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بعلاقة الحوافز ونشوء القلق وبتطبيق معامل ارتباط سبيرمان نجد أن: $r = -0.091$ عند مستوى دلالة 0,01 وهي درجة دالة إحصائياً على وجود

علاقة ارتباط سالبة ضعيفة بين الحوافز ونشوء القلق، وهذا يعني أن هناك علاقة سالبة فكما نقصت الحوافز كلما زاد القلق والعكس صحيح .

وفي عام 1973 سجل كل من "لانجز" و "ميشيل" في دراسة لهما أن الأشخاص الدائمي الخوف والقلق من وعلى الحياة المعيشية هم أكثر الأشخاص تعرضا للإصابة بالاضطرابات العقلية. وهناك ارتباط عكسي بين الدخل والقلق بمعنى أنه كلما قل الدخل زاد القلق وكلما زاد الدخل انخفض القلق. (يوجين ليفيت، دون سنة، ص 141).

ز / عرض وتحليل وتفسير الفرضية الثانية عشر:

الجدول رقم (31): نتائج الارتباط بين الحوافز والاعتراب.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.01
45	0.018	غير دالة 0.454
		الاعتراب

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (13).

توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين الحوافز والاعتراب قدرت ب 0.018 دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01.

التعليق:

والتي تنص على ما يلي: توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالحوافز والشعور بالاعتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

بعد إحصاء المعطيات وتنظيمها في جدول إحصائي خاص بعلاقة الحوافز والشعور بالاعتراب وبتطبيق معامل ارتباط سبيرمان نجد أن: $r = 0.018$ عند مستوى دلالة 0,01 وهي درجة دالة إحصائيا على وجود علاقة ارتباط موجبة ضعيفة.

فمن خلال الجدول رقم (31) نستخلص أن الحوافز مهما كانت مادية أو معنوية تعتبر من مصادر الضغوط المهنية ولها علاقة مع الاغتراب باعتباره منعكسا نفسيا فكلما زادت الحوافز كلما قلت الإغترابات أو الاغتراب والعكس صحيح.

ع/ عرض وتحليل وتفسير الفرضية العامة:

الجدول رقم (32): نتائج الارتباط بين مصادر الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية.

عدد أفراد العينة	معامل ارتباط سبيرمان	مستوى الدلالة عند 0.01
45	0.508**	دالة 0.000
		الانعكاسات النفسية

من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية SPSS

انظر الملحق رقم (14).

توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين مصادر الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية قدرت بـ 0.508 دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01.

التعليق:

والتي تنص على ما يلي: توجد علاقة بين مصادر الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.

وللإجابة على هذا التساؤل سوف نعرض في الجداول أدناه والتي توضح معاملات ارتباط سبيرمان بين مصادر ضغوط العمل بأبعاده مع الانعكاسات النفسية وأبعاده وذلك على النحو التالي:

الانكساب	أبعاد مصادر ضغوط العمل
معاملات ارتباط سبيرمان	
0.429**	- طبيعة العمل.
0.266**	- ظروف العمل.
0.628**	- العلاقات الإنسانية.
0.115	- الحوافز.

القلق	أبعاد مصادر ضغوط العمل
معاملات ارتباط سبيرمان	
0.444**	- طبيعة العمل.
0.660	- ظروف العمل.
0.505**	- العلاقات الإنسانية.
-0.091	- الحوافز .

الاغتراب	أبعاد مصادر ضغوط العمل
معاملات ارتباط سبيرمان	
0.207	- طبيعة العمل.
0.235	- ظروف العمل.
0.562**	- العلاقات الإنسانية.
0.018	- الحوافز .

جداول رقم (33): توضح معاملات ارتباط سبيرمان بين مصادر ضغوط العمل بأبعاد الانعكاسات

النفسية.

من الجداول السابقة يتضح لنا أنه توجد علاقة ارتباط موجبة متوسطة بين مصادر ضغوط العمل والانعكاسات النفسية عند مستوى دلالة 0,01 بحيث تمثل قيمة معامل الارتباط المحور الأول مصادر ضغوط العمل والاكتئاب ، بينما المحور الثاني مصادر ضغوط العمل والقلق ، وأخيرا محور مصادر ضغوط العمل والاغتراب ، فمن خلال هذه القيم يمكن القول أن العلاقة بين المتغيرات علاقة موجبة أي أن مصادر الضغوط المهنية لها علاقة انعكاسية على نفسية رؤساء الأقسام فكلما زادت هذه المصادر وتعددت كلما زادت الانعكاسات النفسية من قلق ، اكتئاب ، اغتراب .

وبشكل عام أثبتت هذه الدراسة أن رؤساء الأقسام يعانون من انعكاسات نفسية نتيجة مصادر ضغوط العمل وأنها علاقة طردية.

من بين الآثار المترتبة عن الضغوط المهنية التعب والإرهاق والملل وانخفاض الميل للعمل، الى جانب الاكتئاب والأرق والقلق، انخفاض تقدير الذات والاحتراق النفسي. يمثل القلق القاعدة الأساسية في أغلب الأمراض النفسية، كما يعد الاكتئاب من أبرز نتائج الضغوط المهنية التي قد يصاب بها الفرد فيصبح عرضة للأعصاب والغضب بلا سبب ويكون سريع الاستثارة.

قد أسفرت دراسة بيرس ومولي Pierce - molloy 1990 عن وجود علاقة دالة بين احساس الفرد العامل بالضغط المهني وبين بعض سمات الفرد النفسية مثل القلق وعدم الثقة في النفس والميل الى الاغتراب. (عمر مصطفى محمد النعاس، 2008، ص 93).

ملخص الدراسة

سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مصادر ضغوط العمل والانعكاسات النفسية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة، فمن خلال هذه الدراسة تم التعرف على مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها رؤساء الأقسام واكتشاف مختلف الانعكاسات النفسية الناجمة عن تعرض الرؤساء لمختلف مصادر الضغط المهني.

ولاختبار فرضيات الدراسة تم اختيار عينة بحث مكونة من (45) رئيس قسم ينتمون إلى مجموعة من جامعات قسنطينة، وفيما يتعلق بأدوات القياس المستخدمة في هذه الدراسة فقد تمثلت في استبيان مصادر الضغوط المهنية والذي تم بنائه بالاعتماد على مصادر متنوعة بهدف جعله مناسباً لما نطمح لقياسه من خلال هذه الدراسة.

- استبيان الانعكاسات النفسية وهو صورة معدلة لمقياس تايلور وبيك ومقياس الاغتراب، حيث تم تعديل عباراته وجعلها متوافقة مع أهداف البحث كما تم الاعتماد على المنهج الوصفي لأنه المنهج المناسب في البحوث الاجتماعية النفسية، وأخضعت النتائج للمعالجة الإحصائية اللازمة وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- 1 - وجود علاقة ارتباطية موجبة متوسطة بين مصادر ضغوط العمل والانعكاسات النفسية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.
- 2 - وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين طبيعة العمل والانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب) لدى رؤساء الأقسام.
- 3 - وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين ظروف العمل والانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب) لدى رؤساء الأقسام.
- 4 - وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين العلاقات الإنسانية والانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب) لدى رؤساء الأقسام.

5 - وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين الحوافز والانعكاسات النفسية (القلق، الاكتئاب، الاغتراب) لدى رؤساء الأقسام.

خاتمة

الخاتمة

من خلال هذه الدراسة تم التعرف على مصادر الضغوط المهنية وانعكاساتها النفسية على رؤساء الأقسام بمجموعة من جامعات قسنطينة وإبراز العلاقة بين هذه المصادر والانعكاسات النفسية التي تم تحديدها (القلق ، الاكتئاب ، الاغتراب) وذلك بعد إتباع مجموعة من الخطوات والمراحل من خلالها تم التوصل الى نتائج أهمها :

هناك علاقة بين مصادر الضغوط المهنية والانعكاسات النفسية لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة وهذه بمثابة الفرضية العامة إلى جانب الفرضيات الجزئية الأخرى

1- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بطبيعة العمل والاستجابة الاكتئابية لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة.

2- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بطبيعة العمل ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة.

3- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بطبيعة العمل والشعور بالاغتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة.

4- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بظروف العمل والاستجابة الاكتئابية لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة.

5- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بظروف العمل ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة.

6- توجد علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بظروف العمل والشعور بالاغتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة.

7- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالعلاقات الإنسانية والاستجابة الاكتئابية لدى رؤساء الأقسام بجامعات قسنطينة.

- 8- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالعلاقات الإنسانية ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.
- 9- توجد علاقة ارتباطية موجبة متوسطة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالعلاقات الإنسانية والشعور بالاغتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.
- 10- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالحوافز والاستجابة الاكتئابية لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.
- 11- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالحوافز ونشوء القلق لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.
- 12- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالحوافز والشعور بالاغتراب لدى رؤساء الأقسام بجامعة قسنطينة.
- وعليه يمكن تقسيم مصادر ضغوط العمل المتعلقة برؤساء الأقسام في الجامعة الجزائرية إلى مصادر بيداغوجية، مصادر إدارية تنظيمية، مصادر مادية بيئية، مصادر شخصية، مصادر اجتماعية.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

المصادر:

1. القرآن الكريم.

المراجع:

أ / المراجع العربية:

2. علي عسكر، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق، دار الكتاب الحديث، الكويت، ط 2، 2000.

3. مصطفى عبد السلام الهيتي، القلق دراسات عن القلق والأمراض النفسية الشائعة، مطبعة دار السلام، ط 1، 1975.

4. محمد إبراهيم الفيومي، القلق الإنساني مصادره - تياراته - علاج الدين له، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، ط 1 1975.

5. محمد خضر عبد المختار، الاغتراب والتطرق نحو العنف (دراسة نفسية اجتماعية) دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، (د. ط)، (د. سنة).

6. السيد علي شتا، نظرية الاغتراب من منظور علم الاجتماع، مؤسسة شباب الجامعة، أسكندرية، (د. ط)، 1993.

7. علي أبو قاسم جمعة عبد الرحمن، الاغتراب الفكري والاجتماعي دراسة تحليلية نقدية، دار الكتاب الوطنية، جامعة قاريونس، ليبيا، (ط. 1)، 2008.

8. فرج عبد القادر طه، علم النفس الصناعي والتنظيمي، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، (ط. 9)، 2001.

9. فاروق عبد فليح (محمد عبد المجيد)، السلوك التنظيمي في إدارة المؤسسات التعليمية، دار المسيرة عمان، (ط. 1)، 2005.

- 10 . فاطمة عبد الرحيم النوايسية، دار المناهج للنشر، الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، دار المناهج للنشر والتوزيع، (ط. 1)، 2013.
- 11 . بوخريسة بوبكر، المفاهيم الأساسية في علم النفس الاجتماعي منشورات جامعة باجي مختار - عنابة - دون طبعة، 2006.
- 12 . جمعة سيد يوسف، النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية، دار غريب، (د. ط)، القاهرة، (2001).
- 13 . عمر مصطفى محمد النعاس، دراسات في الضغوط المهنية والصحة النفسية، منشورات جامعية، 7 أكتوبر، (ط. 1)، 2008.
- 14 . عزت عبد العظيم الطويل، سيكولوجية الاكتئاب، دار المريخ، (د. ط)، دون سنة.
- 15 . عنو عزيزة، مدى فعالية العلاج النفسي الديني بالقرآن الكريم، الأذكار والأدعية على الاكتئاب الإيجابي، دار هومة، (د. ط)، الجزائر، 2008.
- 16 . محسن أحمد الخضيرى، الضغوط الإدارية، (الظاهرة، الأسباب، العلاج)، مكتبة مديولى، (د. ط)، دون سنة.
- 17 . عبد المنعم الميلادي، الأمراض والاضطرابات النفسية، مؤسسة شباب الجامعة (د. ط)، الإسكندرية، 2006.
- 18 . محمد الصيرفي، الضغط والقلق الإداري، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، (د. ط) 2008.
- 19 . عبد الرحمن محمد العيسوى، علم النفس والإنتاج، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، (د. ط)، الرياض، 1998.
- 20 . عبد الرحمان بن أحمد بن محمد هيجان: ضغوط العمل، منهج شامل لدراسة الضغوط - مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها . معهد الإدارة العامة، (د. ط)، الرياض، 1998.

- 21 . بول فارمر وآخرون، التعامل مع القلق والاكتئاب نهج لنظام متكامل وتقرير منتدى القلق والاكتئاب التابع لمؤتمر " ويش "، الدوحة - قطر، 2018.
- 22 . أحمد جاد عبد الوهاب: السلوك التنظيمي (دراسة لسلوك الأفراد والجماعات داخل منظمات الأعمال)، دار الوفاء، ط 1، 2000.
- 23 . حمدي علي الفرماوي، رضا عبد الله، الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة مواجهات نفسية في سبيل التنمية، دار صفاء للنشر والتوزيع، (ط. 1)، عمان، 2009.
- 24 . حسين حريم، السلوك التنظيمي سلوك الأفراد والجماعات في منظمات الأعمال، دار الحامد للنشر، (ط 3)، الأردن - عمان -، 2009.
- 25 . عمر مصطفى النعاس، الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية، جامعة 7 أكتوبر إدارة العامة للمكتبات والمطبوعات، (ط 1)، القاهرة مصر، 2008.
- 26 . أحمد عيد مطيع الشبخانية، التكيف مع الضغوط النفسية، دار الحامد لطباعة والنشر، (ط 1) الأردن، 2010.
- 27 . أسماء عبد الله العطية، الإرشاد السلوكي المعرفي لاضطرابات القلق لدى الأطفال مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، (ط 1)، أسكندرية، 2000.
- 28 . فوزي محمد جبل، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، دون طبعة، أسكندرية، 2000.
- 29 . عطا الله فؤاد الخالدي، الإرشاد والعلاج النفسي النظرية والتطبيق دار صفاء للنشر والتوزيع، (ط 1)، عمان - الأردن - 2008.
- 30 . عبد الكريم بن عراب، التعليم العالي في الجزائر فعاليات اليوم الأول لمخبر الاقتصاد وإدارة الأعمال، دار بهاء الدين للنشر والتوزيع، دون طبعة، قسنطينة، 2003.
- 31 . على زيعور، المدخل إلى التحليل النفسي والصحة العقلية، الشركة العالمية للكتاب، (ط 1)، لبنان، 1997.

- 32 . محمد شحاته ربيع، قياس الشخصية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الأولى، عمان، 2008.
- 33 . حامد بن أحمد ضيف الله العامدي، فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في معالجة بعض اضطرابات القلق، دار الوفاء، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2013.
- 34 . حسين خزعل كاظم، الانتماء الاجتماعي وعلاقته بالوهن النفسي والقلق من الصدمات، دار الكتاب العالمية، الطبعة الأولى، عمان، 2013.
- 35 . عبد السلام عبد الغفار، مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية، جامعة عين شمس، دون طبعة، دون سنة.
- 36 . خالد محمد عبد الغني، الذكاء والشخصية دراسات في القلق والشعور بالوحدة النفسية والألوان، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، (ط 1)، 2008.
- 37 . ناصر الدين أبو حماد، الإرشاد النفسي والتوجيه المهني، جدار للكتاب، العالمي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان - الأردن - 2008.
- 38 . زياد الطروانة، الاكتئاب، أسبابه، أعراضه، أنواعه، طرق علاجه، الطريق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان - الأردن - 2010.
- 39 . عباس محمود عوض، القياس النفسي بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، دون طبعة، أسكندرية، دون سنة.
- 40 . نبيل محمد الفحل، أكتئاب النفسي للمسنين، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، 2004.
- 41 . مصطفى زيور، في النفس (بحوث مجمعة في التحليل النفسي، الطب النفسي الجسدي) دار النهضة العربية، بيروت، 1986.
- 42 . نور المهدي محمد الجاموس، الاضطرابات النفسية - السيكوسوماتية - دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، دون طبعة، عمان - الأردن - 2004.

- 43 . عبد الكريم الحجاوي، موسوعة الطب النفسي، دار أسامة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان - الأردن - 2004.
- 44 . عباس محمود عوض، الاكتئاب دراسة في السيكوباتومتري، دار المعرفة الجامعية، دون طبعة، الإسكندرية، 2001.
- 45 . موشي زيدندر وآخرون، القلق، ترجمة معتز سيد عبد الله، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، (ط 1)، الكويت، 2016.
- 46 . عبد اللطيف حسين فرج، الاضطرابات النفسية، الخوف، القلق، التوتر، الانفصام، الأمراض النفسية، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، المملكة العربية السعودية، 2009.
- 47 . إبراهيم الفقي، حياة بلا توتر، دار الإبداع، دون طبعة، القاهرة، 2009.
- 48 . الهاشمي لوكيا، إشكالية المشاركة الديمقراطية في الجامعة الجزائرية، منشورات جامعة منتوري قسنطينة، مخبر التطبيقات النفسية والتربوية، دون طبعة، 2001.
- 49 . سلامة عبد العظيم حسين، إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، دار الفكر، الطبعة، عمان - الأردن - 2006.
- 50 . محمد حسن غانم، الأمراض النفسية والعلاج الإسلامي، المكتبة المصرية، جامعة حلوان، دون طبعة، الإسكندرية، 2005.
- 51 . الأزرق بن علو، كيف تتغلب على القلق وتنعم بالحياة، دار قباء للطباعة والنشر، دون طبعة، القاهرة، 2003.
- 52 . مراد بن أشنهو، نحو الجامعة الجزائرية تأملات حول مخطط جامعي، ديوان المطبوعات الجامعية، دون طبعة، الجزائر، دون سنة.
- 53 . حمدي عبد الرحمن، قانون العمل، الدار الجامعية المكتبية القانونية، دون طبعة، 1987.

- 54 . كامل محمد المغربي، السلوك التنظيمي مفاهيم وأسس سلوك الفرد والجماعة في التنظيم، دار الفكر، الطبعة الرابعة، عمان، 2010.
- 55 . لوكيا الهاشمي، السلوك التنظيمي، مخبر التطبيقات النفسية والتربوية، دار الهدي للطباعة والنشر، جامعة منتوري قسنطينة، الجزء الثاني، الجزائر، 2006.
- 56 . حسين صادق صالح عبكة، الاكتئاب وعلاقته بصنف الدم، دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2012.
- 57 . عبد الرحمن العيسوي، الاضطرابات النفسية وعلاجها، الدار الجامعية، دون طبعة، الإسكندرية، 2006.
- 58 . لطفي الشربيني، الاكتئاب المرض والعلاج، دار النشر المعارف، دون طبعة، الإسكندرية، 2001.
- 59 . سمير شيخاني، الضغط النفسي، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، لبنان، 2003.
- 60 . سناء حامد زهران، إرشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر ومعتقدات الاغتراب، دار عالم الكتب، الطبعة الأولى، القاهرة، 2004.
- 61 . إقبال محمد رشيد، صالح الحمداني، الاغتراب التمرد، قلق المستقبل، دار صفاء، الطبعة الأولى، الأردن، 2011.
- 62 . أحمد عزت راجح، أصول علم النفس، دار المعارف، (ط 12)، الإسكندرية، 1979.
- 63 . أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر، الدار المصرية، القاهرة، 1976.
- 64 . فاروق السيد عثمان، علم النفس القلق وإدارة الضغوط، سلسلة المراجع العربية في التربية، دار الفكر العربي، (ط 1)، القاهرة - مصر - 2001.
- 65 . علي عسكري، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها الصحة البدنية في عصر التوتر والقلق، دار الكتاب، 1999.

- 66 . عبد العظيم، طه فرج وسلامة، إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، دار الفكر، الأردن، 2006.
- 67 . عبد الله الخاطر، الحزن والاكتئاب على ضوء الكتاب والسنة، المنتدى الإسلامي للطباعة والنشر، جامعة الملك سعود الرياض، (ط 3)، 1412 هـ.
- 68 . كولم مكنزي، القلق ونوبات الذعر ترجمة هلا أمان الدين، دار المؤلف، الطبعة الأولى، مدينة الملك عبد العزيز، 2013.
- 69 . Chris Kyricou ترجمة وليد العمري، الضغط والقلق لدى المعلمين، دار الكتاب الجامعي، الطبعة الأولى، الإمارات العربية المتحدة، 2004.
- 70 . ستيفن، دكيرتر، دور الجامعات في عالم متغير، مؤسسة فرانكلين للطباعة الناشر دار نهضة مصر للنشر، (د ط)، القاهرة، 1975.
- 71 . عبد الستار إبراهيم، الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، صادر عن المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، عالم المعرفة (د ط)، الكويت، 1998.
- 72 . كارين ك، بريس، الاكتئاب نصائح مطمئنة لمساعدتك على العودة لطبيعتك مرة أخرى، ترجمة دكتورة بدر محمد العدل، مكتبة الشقري، الطبعة الأولى، المملكة السعودية، 2010.
- 73 . داقيد شيهان، مرض القلق، عالم المعرفة، الكويت، 1988، ترجمة عزت شعلان.
- 74 . محمد حسن غانم، كيف تتعامل مع القلق النفسي www.kotobarabia.com.
- 75 . حسين فايد، العدوان والاكتئاب، المكتب العلمي مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2001.
- 76 . طه عبد العظيم الحسين، الصحة النفسية ومشكلاتها، دار الجامعة الجديدة، (د ط)، الإسكندرية، مصر، 2010.
- 77 . لطفي الشربيني، المرجع الشامل في علاج القلق، دار النهضة، دون طبعة، لبنان، 2010.

- 78 . خالد عيادة عليّات، ضغوط العمل وأثرها على الأداء، دار الخليج، الطبعة الثانية، عمان، 2013.
- 79 . توافق، الخدمات البشرية المقدمة للأشخاص ذوي الاكتئاب، (ط 1)، السعودية، 2017.
- 80 . لطفي الشربيني، الاكتئاب، الأسباب، والمرض والعلاج، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، لبنان، 2001.
- 81 . أحمد ماهر، السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، 1986.
- 82 . أندرودي سيزلاقي، ومارك والأس، السلوك التنظيمي والأداة، ترجمة جعفر أبو القاسم أحمد، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1991.
- 83 . عادل شكري محمد كريم، الإحصاء في مجال علم النفس، دار المعرفة الجامعية، دون طبعة، الإسكندرية، 2014.
- 84 . سوسن شاكر مجيد، الاختبارات النفسية (نماذج)، دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، عمان، 2014.
- 85 . جودة بني جابر. علم النفس الاجتماعي، دار الثقافة، الطبعة الثانية، عمان، 2011.
- 86 . خالد يوسف العمار، أبجديات البحث وإعداد الرسائل الجامعية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، دار الإحصاء العلمي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2015.
- 87 . سعيد جاسم الأسدي، الأساليب الإحصائية في البحوث، دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2015.

ب / المجالات:

- 88 . قويدر بن أحمد، الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت مجلة العلوم النفسية والتربوية جامعة مستغانم، (2016).
- 89 . فائق فوزي عبد الخالق، ضغوط العمل مجلة آفاق اقتصادية، اتحاد غرفة التجارة والصناعة في دولة الإمارات، المجلد 17، العدد 67، (1996).

90. يوسف عبد عطية بحر، الاغتراب الوظيفي وعلاقته بالأداء الوظيفي للعاملين في وزارة التربية والتعليم العالي في قطاع غزة مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات - العدد الخامس، (2013).
91. عبد الرؤوف حسن الشغلوم، العلاقة بين الاغتراب الوظيفي وجوده الخدمات المصرفية - دراسة تطبيقية على مصرف شمال إفريقيا - " فرع قصر الأخبار "، مجلة الأسمرية، العدد 29، (2014).
92. سوزان صالح دروزة، أثر مناخ العمل الأخلاقي في الشعور بالاغتراب الوظيفي دراسة تطبيقية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الأردنية، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال المجلد 10، العدد 2، (2014).
93. عماد عبود هاني الظالمي، الاغتراب النفسي لدى معلمي ومعلمات مدارس الكرفانات وأقرانهم في المدارس الابتدائية في محافظة كربلاء مجلة أهل البيت العدد 22، دون سنة.
94. فاطمة عبد الله محمد علي عريف، الحرمان الوالدي في مرحلة المراهقة وأثره على الاغتراب النفسي لدى عينة من المراهقات بالسعودية المجلة العربية للدراسات التربوية والاجتماعية، العدد الأول، يوليو (2012).
95. نجلاء محمد بسيوني رسلان، ضغوط التكنولوجيا وعلاقتها بالاغتراب في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد 172، الجزء الأول يناير سنة (2017).
96. منصور بن زاهي، الاغتراب الوظيفي كشكل من أشكال المعاناة في العمل، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية عدد خاص الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل.
97. محمد عبد القادر الشخي، الضغوط المهنية لدى مدربي الدرجة الأولى والثانية لكرة القدم بأندية بنغازي وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية قسم التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة بنغازي.
98. إسماعيل طه، الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق المهني لدى أساتذة الجامعة، مجلة البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، العدد الثاني عشر.
99. دانيا الشبؤون، القلق وعلاقته بالاكتئاب عند المراهقين، دراسة ميدانية ارتباطية لدى عينة من تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، العدد الثالث + الرابع، 2011.

100. سعاد حسنى عبد الله مهدى، أساليب إدارة الصراع داخل الأقسام العلمية وعلاقتها بالتفكير الاستراتيجي والمرونة النفسية لدى القيادات الأكاديمية بجامعة الأزهر، العدد الثامن والعشرون، الصفحات 1784-1876، (2021).

101. عائدة محمد مكرم العريفي، مستوى ضغوط العمل لدى القيادات الأكاديمية في جامعة تعز من وجهة نظرهم، مجلة العلوم التربوية والدراسات الإنسانية، المجلد (06)، العدد (15)، الصفحات 492-515، (2021).

102. عماد أحمد شرف الدين، مصادر ضغوط العمل وعلاقتها باختلال الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي في بيروت، مجلة الحداثة، العدد (192/191)، الصفحات 288-302، (2018).

103. الأزهر عبد المالك وبوخميس بوقلة، الانعكاسات النفسية والسلوكية لضغوط العمل على الأفراد في المنظمات المعاصرة (مدخل نظري تحليلي)، مجلة أفاق علمية، مجلد (13)، عدد (02)، الصفحات 175-192، (2021).

ج / رسائل علمية:

104. منصور بن زاهي، الشعور بالاغتراب الوظيفي وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى الإطارات الوسطى لقطاع المحروقات، دراسة ميدانية بشركة سوناطراك بالجنوب الجزائري، مذكرة دكتوراه جامعة قسنطينة، الجزائر، (2007).

105. لعريط بشير، الانعكاسات النفسية والسلوكية لنظام العمل بالمناوبة (3 × 8) دراسة ميدانية بمركب المواد البلاستيكية بسكيكدة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس، جامعة قسنطينة، (2007).

106. واكلي بديعة، إستراتيجيات المواجهة لدى المكتئبين، مذكرة دكتوراه جامعة سطيف (2)، الجزائر، (2013).

107. شارف خوجة مليكة، مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين دراسة مقارنة في المراحل التعليمية الثلاث (ابتدائي، متوسط، ثانوي) دراسة ميدانية بولاية تيزي وزو، (2011).

108. مزياني فتيحة، أثر مصادر الضغط المهني وإستراتيجيات المقاومة والمعبرية الانفعالية والدفاعية على الاحتراق النفسي عند ضبط الشرطة، دراسة ميدانية بالمديرية العامة للأمن الوطني بالجزائر العاصمة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر (2007).
109. محمد سليم خميس، فاعلية برنامج علاجي معرفي - سلوكي في التحقيق من حدة القلق والاكتئاب لدى المصابين بالأمراض المزمنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، جامعة قسنطينة (2013).
110. باهي سلامي، مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى مدرسي الابتدائي والمتوسط والثانوي دراسة ميدانية على عينة من أربع ولايات جزائرية، مذكرة شهادة دكتوراه، جامعة الجزائر، (2008).
111. عاشور خديجة، ضغوط العمل وانعكاساتها على أداء الهيئة الإدارية في المنظمة الجزائرية دراسة ميدانية على موظفي مصالح التدريس بجامعة محمد خيضر - بسكرة-، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، (2014/ 2015).
112. ساسي هادف جبير، مصادر الضغط المهني وانعكاساتها النفسية لدى العمال دراسة ميدانية على عمال الشركة الوطنية لتوزيع الغاز والكهرباء سونلغاز بولاية أم البواقي، أطروحة ماجستير، جامعة باجي مختار عنابة، (2014/2015).
113. عبد الحفيظ حمزة، مصادر الضغوط المهنية لوظيفة الامامة في المؤسسة الدينية الجزائرية أئمة مساجد الجمهورية نموذجاً، أطروحة دكتوراه، جامعة أم البواقي، (2021/ 2022).

د / القواميس:

114. عدنان أبو مصلح، معجم علم الاجتماع، دار أسامة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن - عمان، (2006).
115. شحاته حسن، زينب النجار: معجم المصطلحات التربوية والنفسية، الدار المصرية اللبنانية، لبنان، (2003).
116. شيلي تايلور، ترجمة الدكتور فوزي شاكر داود، علم النفس الصحي قاموس جامعة عمان الأهلية، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن - عمان، (2008).

117. جان فرنسوا دورتيه، ترجمة جورج كتورة، معجم العلوم الإنسانية مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، أبو ظبي الإمارات العربية، (2009).

هـ/ مراجع باللغة الأجنبية

118 – Primary health care corporation. 2018 ، قطر ، مؤسسة الرعاية الصحية الأولية .

119 – [Https:// www. YouTube. com / watch = lap N koogbs .](https://www.YouTube.com/watch=lapNkoogbs)

120 – Reglementement intérieur, Epe / SpA SOCIETE D'impression de l'est Constantine.

121 - karmas (G) : le travail posté mythes et réalités.paris nathan 1980 p 58.

122 - boudèrent Mohamed - le stress entre bien être et souffrance Berti édition Alger 2005

123 – Lennart Levi le manuel d'orientation sur le stress lie au travail de la commission européenne 2002.

124-Dominique Servant, le stress au travail, Elsevier Masson sas tous droits réservés, 2013.

125-Alexis Bugada, le stress au travail, presses universitaires d'aix- Marseille puam ,2013.

126-Abrahamowicz Michal, Approche interdisciplinaire des risques psychosociaux au travail, première édition nazareth, France, 2014.

127-Françoise Dupuich , santé et travail , l'harmattan , de l'ecole-polytechnique , paris, 2013.

الملاحق

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة العلمية	القسم والجامعة
بومنفار مراد	أستاذ محاضر	قسم علم النفس - جامعة باجي مختار - عنابة.
كريوش رمضان	أستاذ محاضر	قسم علم النفس - جامعة باجي مختار - عنابة.
بن عبد الرحمن الطاهر	محاضر - أ -	قسم علم النفس - جامعة عبد الحميد مهري - قسنطينة.
دقيش خندودة	محاضر - أ -	قسم علم النفس - جامعة عبد الحميد مهري - قسنطينة.
شريبط الشريف محمد	محاضر - أ -	قسم علم النفس - جامعة باجي مختار - عنابة.
بورحو لويزة	محاضر - أ -	قسم علم النفس - جامعة عبد الحميد مهري - قسنطينة.

ملحق رقم (1): يوضح قائمة الأساتذة المحكمين لاستبيان الدراسة.

Corrélations

	طبيعة العمل	الاكتئاب	
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,429**
	Sig. (unilatérale)	.	,002
	N	45	45
	Coefficient de corrélation	,429**	1,000
	Sig. (unilatérale)	,002	.
	N	45	45

** La corrélation est significative au niveau 0,01 (unilatéral).

ملحق رقم (02)

Corrélations

		طبيعة العمل	القلق
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,444**
	طبيعة العمل		
	Sig. (unilatérale)	.	,001
	N	45	45
	Coefficient de corrélation	,444**	1,000
	القلق		
	Sig. (unilatérale)	,001	.
	N	45	45

** . La corrélation est significative au niveau 0,01 (unilatéral).

ملحق رقم (03)

Corrélations

		طبيعة العمل	الاغتراب
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,207
	طبيعة العمل		
	Sig. (unilatérale)	.	,087
	N	45	45
	Coefficient de corrélation	,207	1,000
	الاغتراب		
	Sig. (unilatérale)	,087	.
	N	45	45

ملحق رقم (04)

Corrélations

		ظروف العمل	الاكتئاب
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,266*
	ظروف العمل Sig. (unilatérale)	.	,039
	N	45	45
	Coefficient de corrélation	,266*	1,000
	الاكتئاب Sig. (unilatérale)	,039	.
	N	45	45

*. La corrélation est significative au niveau 0,05 (unilatéral).

ملحق رقم (05)

Corrélations

		ظروف العمل	القلق
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,066
	ظروف العمل Sig. (unilatérale)	.	,333
	N	45	45
	Coefficient de corrélation	,066	1,000
	القلق Sig. (unilatérale)	,333	.
	N	45	45

ملحق رقم (06)

Corrélations

		ظروف العمل	الاغتراب
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,235
	ظروف العمل Sig. (unilatérale)	.	,060
	N	45	45
الاغتراب	Coefficient de corrélation	,235	1,000
	الاغتراب Sig. (unilatérale)	,060	.
	N	45	45

ملحق رقم (07)

Corrélations

		العلاقات الإنسانية	الاكتئاب
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,628**
	العلاقات الإنسانية Sig. (unilatérale)	.	,000
	N	45	45
الاكتئاب	Coefficient de corrélation	,628**	1,000
	الاكتئاب Sig. (unilatérale)	,000	.
	N	45	45

** . La corrélation est significative au niveau 0,01 (unilatéral).

ملحق رقم (08)

Corrélations

		العلاقات الانسانية	القلق
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,505**
	العلاقات الانسانية Sig. (unilatérale)	.	,000
	N	45	45
	Coefficient de corrélation	,505**	1,000
	القلق Sig. (unilatérale)	,000	.
	N	45	45

** . La corrélation est significative au niveau 0,01 (unilatéral).

ملحق رقم (09)

Corrélations

		العلاقات الانسانية	الاعتراب
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,562**
	العلاقات الانسانية Sig. (unilatérale)	.	,000
	N	45	45
	Coefficient de corrélation	,562**	1,000
	الاعتراب Sig. (unilatérale)	,000	.
	N	45	45

** . La corrélation est significative au niveau 0,01 (unilatéral).

ملحق رقم (10)

Corrélations

		الحوافز	الاكتئاب
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,115
	الحوافز Sig. (unilatérale)	.	,227
	N	45	45
	Coefficient de corrélation	,115	1,000
	الاكتئاب Sig. (unilatérale)	,227	.
	N	45	45

ملحق رقم (11)

Corrélations

		الحوافز	القلق
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	-,091
	الحوافز Sig. (unilatérale)	.	,275
	N	45	45
	Coefficient de corrélation	-,091	1,000
	القلق Sig. (unilatérale)	,275	.
	N	45	45

ملحق رقم (12)

Corrélations

		الحوافز	الاغتراب
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,018
	الحوافز		
	Sig. (unilatérale)	.	,454
	N	45	45
	Coefficient de corrélation	,018	1,000
	الاغتراب		
	Sig. (unilatérale)	,454	.
	N	45	45

ملحق رقم (13)

Corrélations

		مصادر الضغوط المهنية	الانعكاسات النفسية
Rho de Spearman	Coefficient de corrélation	1,000	,508**
	مصادر الضغوط المهنية		
	Sig. (unilatérale)	.	,000
	N	45	45
	Coefficient de corrélation	,508**	1,000
	الانعكاسات النفسية		
	Sig. (unilatérale)	,000	.
	N	45	45

** . La corrélation est significative au niveau 0,01 (unilatéral).

ملحق رقم (14)