

# الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران 2 محمد بن احمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والارطوفونيا

موضوع:

الضغط المدرك و استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة  
و الصحة العامة لدى عمال الحماية المدنية

من اعداد الطالبتين:

-علاس رشا

- عبد المالك رانيا ريان

تحت اشراف الاستاذ: فراحي فيصل

رئيس اللجنة: أستاذة قدور بن عباد هوارية

الأستاذ المناقش: سهيل مقدم

2023-2024

# شكر و عرفان

﴿الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على أشرف الأنبياء و المرسلين نبينا و سيدنا محمد و على آله و صحبه أجمعين اما بعد﴾.

بداية فإننا نحمد الله عز وجل أولا و آخرا على توفيقه لنا بإتمام هذا العمل، بعد ذلك فإننا نتوجه بالشكر و العرفان لأستاذنا الفاضل الأستاذ "فراحي فيصل" الذي أشرف على هذا العمل و وقف بجانبنا و أرشدنا بتوجيهه ، فجزاه الله عنا خير الجزاء و بارك فيه و جعله ذخرا للعلم .

كما أتقدم بالشكر لكل من علمنا حرف و أمدنا علما الى كل أساتذتنا على طول المشوار الدراسي و الجامعي .  
و أخيرا أتقدم بجزيل شكرنا الى كل من مدو لنا يد العون في إخراج هذه الدراسة على أكمل وجه

# الإهداء

اهدي عملي و جهدي لكل من ساعدني من قريب و من بعيد.

و الى كل من علمني العطاء دون انتظار .

الى من كان مصدر الدعم النفسي و الروحي.

الى امي

و ابي رحمه الله و أسكنه فسيح جناته و جعل قبره روضا من رياض الجنة.

و الى اخي العزيز حفظه الله

و الى كل عائلتي صغيرا و كبيرا.

و كذلك الى زملاء دفعتي و استاذي الفاضل "فراحي فيصل" و شكرتي في العمل "رانيا رباب" و كل الذين

اشرفوا على تربصي في الحماية المدنية.

-علاس رشا-

# الإهداء

احمد الله عز وجل على منه و عودته لتمام هذا البحث و اهدي هذا البحث الى من ساندتني في صلاتها و دعائها ، الى من سهرت الليالي تنير دربي، الى من تشاركني افراحي و اسائي، الى نبع العطف و الحنان الى اجمل ابتسامة في حياتي ، الى أروع امرأة في الوجود. " أمي الغالية !".

الى من علمني ان الدنيا كفاح، و سلاحا العلم و المعرفة، الى الذي لم يبخل علي بأي شئ، الى من سعى لاجل راحتي و نجاحي، الى اعظم و اعز رجل في الكون. ' ابي الغالي !'.

الى الذين طفرت بهم هدية الاقدار و اخوة فعرفوا معنا الاخوة.

الى جدتي التي هي أطف و احن امرأة في الدنيا.

الى جميع من يحبهم قلبي و لم يذكرهم لساني.

الى استاذي الذي كان لي سندي في عملي و مشرواري "فراحي فيصل" و شريكتي في العمل "علاس رشا".

- عبد المالك رانيا ريان -

# قائمة المحتويات

شكر و عرفان

الإهداء

مقدمة.....أ-ب

## الفصل الأول: الاطار المنهجي للدراسة

- 1- الإشكالية.....4
- 2- فرضيات الدراسة.....5
- 3- أهمية الدراسة.....5
- 4- اهداف الدراسة.....6
- 5- الدراسات السابقة.....6
- 6- تحديد المفاهيم
- الدراسة.....9

## الفصل الثاني: الضغط المدرك

- تمهيد.....11
- 1- تعريف الضغط المدرك.....11
- 1-1- لغة.....11
- 1-2- اصطلاحا.....12
- 2- محددات الضغط المدرك.....14
- 3- أنواع الضغط المدرك.....16
- 4- النظريات المفسرة للضغط المدرك.....17
- 5- قياس الضغط المدرك.....22
- 6- تصنيف استراتيجيات المواجهة.....24
- 7- استراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي.....25

26..... خلاصة الفصل

## الفصل الثالث: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

28..... تمهيد

28..... 1- تعريف استراتيجيات المواجهة

31..... 2- النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

34..... 3- أهمية استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

35..... 4- أنواع استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

38..... 5- وظائف استراتيجيات المواجهة للضغط النفسي

39..... 6- طرق قياس استراتيجيات الضغط النفسي

42..... خلاصة الفصل

## الفصل الرابع: الصحة العامة

44..... تمهيد

44..... 1- مفهوم و تطور الصحة العامة

44..... 2- تعريف الصحة لغة و اصطلاحا

46..... 3- أسباب ضغوط العمل

47..... 4- مستويات ضغوط العمل

48..... 5- مراحل ضغوط العمل

49..... 6- النظريات المفسرة للصحة العامة

55..... 7- استراتيجيات التعامل مع الصحة العامة

57..... 8- آثار ضغوط التعامل مع الصحة العامة

62..... خلاصة الفصل

## الاطار التطبيقي

### الفصل الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية

65..... تمهيد

65..... 1- حدود الدراسة

65..... 1-1- الحدود الموضوعية

65..... 1-2- الحدود المكانية

65.....	3-1- الحدود الزمانية.....
65.....	2- منهج الدراسة.....
66.....	1-2- الدراسة الاستطلاعية.....
66.....	2-2- حدود الدراسة الاستطلاعية.....
	3-2- عينة الدراسة
67.....	الاستطلاعية.....
67.....	4-2- أدوات الدراسة.....
69.....	3- اعداد تعليمية المقياس.....
69.....	1-3- تعليمية تطبيق الاختبار.....
69.....	2-3- طريقة تصحيح المقياس.....
72.....	3-3- الأساليب الإحصائية المستخدمة.....

## الفصل الثاني: عرض نتائج الدراسة و مناقشتها

74.....	تمهيد.....
79.....	مناقشة النتائج.....
79.....	مناقشة الفرضية الأولى.....
79.....	مناقشة الفرضية الثانية.....
79.....	مناقشة الفرضية الثالثة.....
79.....	مناقشة الفرضية الرابعة.....
81.....	خلاصة الفصل.....
83.....	الخاتمة العامة.....

قائمة المصادر و المراجع

الملاحق

# قائمة الجداول

- الجدول رقم (01): يوضح توزيع الفقرات اختبار الضغط المدرك.....68
- الجدول رقم (02): يوضح توزيع فقرات اختبار استراتيجية مواجهة المواقف الضاغطة.....68
- الجدول رقم (03): يوضح توزيع فقرات اختبار الصحة العامة.....68
- الجدول رقم (04): يوضح مواصفات اختبار الضغط المدرك.....71
- الجدول رقم (05): يوضح مواصفات اختبار استراتيجية مواجهة المواقف الضاغطة.....71
- الجدول رقم (06): يوضح مواصفات اختبار الصحة العامة.....72
- الجدول رقم (07): يبين معامل الارتباط بين استراتيجية مواجهة المواقف الضاغطة و الصحة العامة.....77

# مقدمة

## مقدمة

من طبع الانسان، السعي للبقاء و الحفاظ على الكيان و وجوده بكل أبعاده و التمتع بالحياة الرغدة، و هذا ما حتم عليه العمل و ابتكار الوسائل المختلفة لتحقيق هذا الهدف، و نظرا لتنوع احتياجاته و مطالبه أعماله و تعددت مهنة، فمن الأعمال اليومية البسيطة إلى أعقدها تنوعت أصعبها. فحينما تتفحص الأشخاص من حولنا و ما يقومون به من هذه الأدوار في الحياة، يتبادر إلى أذهاننا مدى الاختلاف الظاهري في معاناتهم اليومية جزاء طبيعة الحياة التي لا تخلو من النكد و المصاعب و الضغوطات و يتبادر أيضا اختلاف طبيعة المواجهة أو الأساليب الموجهة لتلك الضغوط. مما يفرض على الفرد تكييفا و توافقا مع المعطيات و المتغيرات الجديدة و المتعددة.

كما ينظر البعض إلى تلك العمليات على أنها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي أثناء الفترات الضاغطة و الأشخاص يختلفون في أساليب مواجهتهم للضغوط، فمنهم من يتعرض لمواقف ضاغطة وأحداث مؤذية ويستطيع أن يواجه هذا الموقف بفاعلية دون الوقوع في المرض النفسي أو الجسمي ومنهم من يفشل وينهار في مواجهة هذه الضغوط.

بعد الضغوط النفسية stress إحدى المشكلات العصرية التي أثارت اهتمام علماء النفس ، وأطباء الصحة العامة منذ بدايات القرن العشرين، إذ تركز الاهتمام على دراسة الضغط النفسي من النواحي الفسيولوجية الهرمونية، وتأثيراته السلبية على صحة الفرد الجسدية، وانشصرت تطبيقات البحوث على الضغط النفسي في تفسير التبدلات الفسيولوجية التي تطرأ على الفرد، والضرر الصحي الذي يصيبه أثناء تعرضه للضغط النفسي، وعلى الرغم من أن بداية البحث في مفهوم الضغط النفسي كانت ترتكز على النواحي الفسيولوجية، بحيث تربط بين المواقف الضاغطة (خارجية أو داخلية) واستجابة الفرد المتمثلة في التغيرات الفسيولوجية الهرمونية، وما يسببه ذلك من أمراض جسدية، مع إهمال دور الفرد في التفاعل النفسي معه واختلاف الأفراد في استجاباتهم للمواقف الضاغطة. والفرد يواجه في حياته اليومية الكثير من المواقف التي تعترض طريقه وتهدد مستقبله، وتعرض توازنه النفسي والجسمي إلى اختلال وقلق وتوتر وتعيقه في أداء مهامه، وانخفاض الدافعية للإنجاز، والشعور بالإرهاك النفسي،

## مقدمة

وتسمى هذه المواقف بالضغط النفسي، التي أصبحت تمثل أهم الموضوعات الحديثة التي لها أثر كبير في مجتمعنا الحالي، وذلك راجع إلى التأثيرات السلبية التي من أبرزها عدم القدرة على التوافق النفسي للأفراد الذي يولد العديد من الاضطرابات النفسية، وذلك نظراً لتعدد مصادر الضغط وانعكاساته على الحياة النفسية والجسمية للفرد ومن مظاهر الضغوط النفسية في المجال التعليمي اضطراب مفهوم الذات، وسرعة النسيان، وزيادة الاستثارة الانفعالية مع الشعور بالحزن، بالإضافة إلى التشوش العقلي والضغط النفسية.

و في دراستنا هذه سنحاول الكشف عن نوعيات الضغوط وواقع الاستراتيجيات و نوعيتها الأكثر استعمالاً و كذا مدى تأثير هذه الاستراتيجيات في التخفيف من الضغوط لدى شريحة من الأشخاص الذين ليسوا بمنأى عن المتاعب و الذين اختاروا مهنة عادة ما تكون في مواجهة المواقف الصعبة المختلفة حيث لا يستهان بدورهم الفعال في المجتمع أفراد الحماية المدنية أو ما يسمون بأفراد الدفاع المدني. حيث يختلف الناس في الحكم عليهم من حيث وجودهم تحت ضغوط معينة داخلية أو خارجية أو عدمها ، فهناك من يرى أنهم في اطمئنان تام و عملهم لا يشكل عليهم أي احتقان وأن أكثر أوقاتهم راحة بحكم نظام المداومة و أن الكثير يختار هذه المهنة لهذا الامتياز. و فريق آخر من الناس يرى أن هذه المهمة ليست ببسيرة كما يبدو، لما تشكل على رجل الحماية المدنية من قلق وخوف و ترقب للمجهول والاستعداد الدائم للتدخل و في كل الظروف، ناهيك عن المناظر الصعبة من دماء و أشلاء الضحايا و الخسائر المؤسفة، إضافة إلى الشعور بالمسؤولية إزاء النتائج المترتبة.

يعتقد عامة الناس بأن عون الحماية المدنية مؤهل بحكم للهنة للتدخل في كل الحالات مهما كانت نوعية المشاهد التي تتجم عن الحادث، غير أن الواقع يقول إن أعوان هذا الهيكل هم أحوج من يكون إلى الدعم النفسي، لأن مهنة عون الحماية المدنية من المهن المولدة للضغط، والتأثر النفسي للحالات التي يعالجها أعوان الحماية المدنية مرتبط أساساً بالتكوين الشخصي للفرد، فهناك من لديه مقاومة كبيرة تمكنه . احتمال رؤية المشاهد المؤثرة أثناء التدخل لعدة مرات، وهناك من يتأثر ويتراجع من أول من تدخل، كل حسب قدرة مواجهته النفسية .

# الفصل الأول

الاطار المنهجي للدراسة

## 1-الإشكالية:

في الظروف الاستثنائية ، يشغل عادة رجل الإطفاء مهنة عالية الخطورة. ووفقا لبعض المؤلفين فإنه يتعرض لضغوط أكثر مقارنة بالمهن الأخرى وحسب بيانات وزارة الداخلية، فإن حوالي 8% من التدخلات مخصصة للحرائق ، بينما 65% مخصصة لإنقاذ الناس. على مدى السنوات العشرين الماضية ، أجريت العديد من الدراسات في السياق الاستثنائي للتهديد الإرهابي ، حيث أبلغت عن انتشار اضطراب ما بعد الصدمة بنسبة 12.2% بين رجال الإطفاء الذين تدخلوا للإنقاذ أثناء الهجوم على مركز التجارة العالمي في عام 2001 وفي دراسة حديثة أجريت على 663 من عمال الإنقاذ على مدى ثمانية إلى اثني عشر شهرا بعد هجمات باتاكلان أكدت هذه البيانات في حين أشارت الدراسات السابقة حول اضطراب ما بعد الصدمة في المهن عالية الخطورة (الشرطة ، المسعفين ، الجيش ، رجال الإطفاء ، إلخ) الى ما يدعو الى أدنى شك على مدى أهمية التداعيات السريرية ، وهنا ينبغي الإشارة الى نقص الأدبيات حول دراسة الاستراتيجيات التي يستخدمها رجال الإطفاء في مواجهة هذه المواقف العصبية، خصوصا في الجزائر التي تعرف عددا كبيرا من الكوارث خلال السنوات الأخيرة مثل الزلازل (بومرداس، عين تموشنت... ) والفيضانات (باب الواد، غرداية... ) والحرائق ( تيزي وزو، بجاية ومختلف ربوع الوطن) وسابقا التدخل بعد الهجمات الإرهابية خلال العشرية السوداء)، مما يجعل استراتيجيات المواجهة وكذلك كيفية التعامل مع المواقف الضاغطة أثناء الإسعافات الأولية ، غير معروفة.

كما تعتبر دراسة الفروق بين رجال الصف والضباط ، أو بين رجال الإطفاء من الذكور والإناث، بالغة الأهمية.

- هل يوجد تأثير كل من الضغط المدرك و الصحة العامة على استراتيجية التعامل مع المواقف الضاغطة coping؟

- هل يساهم كل من الضغط المدرك و الصحة العامة في اختيار استراتيجية حل مشكل؟

- هل يساهم كل من الضغط المدرك و الصحة العامة في اختبار استراتيجية الانفعال؟

- هل يوجد تأثير كل من الضغط المدرك و الصحة العامة في اختيار استراتيجية الدعم؟

## 2-فرضيات الدراسة:

- نتوقع يوجد تأثير كل من الضغط المدرك و الصحة العامة على استراتيجية التعامل مع المواقف الضاغطة coping.

- نتوقع يساهم كل من الضغط المدرك و الصحة العامة في اختيار استراتيجية حل مشكل.

- نتوقع يساهم كل من الضغط المدرك و الصحة العامة في اختبار استراتيجية الانفعال.

- نتوقع يوجد تأثير كل من الضغط المدرك و الصحة العامة في اختيار استراتيجية الدعم.

## 3-أهمية الدراسة :

تعتبر الدراسة الحالية إضافة للأدب النظري حول الاستعدادات النفسية لدى شريحة هامة من شرائح المجتمع وهي العاملين في مجال الحماية المدنية، وأحوالهم النفسية والاجتماعية، والتي تعد قلة جديرة بالاهتمام والتقدير، نظرا لما تقدمه من خدمات جليلة للإنسانية، وما يتعرض له أفرادها في سبيل ذلك من مواقف ضاغطة و أخطار خاصة في الحالات الطارئة و المفاجئة. كما أن طبيعة المواجهة لها تأثيرها الإيجابي أو السلبي في تقليل أو مضاعفة الآثار الناجمة عن الحوادث على الممتلكات و الأشخاص خاصة و تكمن أيضا أهمية هذه الدراسة في كونها من الدراسات القلائل حسب اطلاعي في هذا المجال و المتوقع أن يستفيد من هذه الدراسة الفئات التالية:

- الأفراد العاملون في مجال الدفاع المدني أنفسهم.
- المجتمع المدني.
- مؤسسات الحماية المدنية .
- القائمون على إدارة مراكز الحماية المدنية.
- الباحثون في مجال تطبيقات الحماية المدنية لرسم الخطط التدريبية المناسبة و إكساب مهارات و أساليب من شأنها تحسين المواجهة.

#### 4-أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- معرفة أنواع استراتيجيات المواجهة المستعملة من طرف أفراد الحماية للمدنية
- معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد الحماية المدنية.
- معرفة التأثير و الضغط المدرك على الصحة العامة على استراتيجية التعامل مع المواقف المضغطة coping.

#### 5-الدراسات السابقة:

1-دراسة ل: سعيد محمد عبد الله غنام 2004 عنوانها : ضغوط العمل لدى المراقب الجوي و علاقتها بسلامة الحركة الجوية. تهدف هذه الدراسة إلى تحديد أهم مصادر الضغط التي يعاني منها المراقبون الجويون بالمملكة العربية السعودية و علاقتها بخصائصهم الشخصية و الوظيفية. و كذا التعرف على مستوى الضغوط لدى المراقبين الجويين من خلال الأعراض الجسمية و النفسية و السلوكية، و كذلك معرفة العلاقة بين مستوى الضغوط و ما يترتب عنها من نتائج بالنسبة للحركة الجوية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي و استخدم أداة الاستبانة لجمع البيانات من كل مجتمع البحث قوامه 212 فردا، وأفضت النتائج الرئيسية إلى وجود: هناك

مستويات عالية من الضغوط لدى المراقبين الجويين. انخفاض السلامة في الحركة الجوية نتيجة لارتفاع مستوى الضغوط لدى المراقبين الجويين. ( سعيد محمد غنام 2004 ).

2- دراسة لعبد الله الضريبي 2010. بعنوان (أساليب مقاومة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات) و تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الأساليب التي يتبعها العمال المقاومة الضغوط النفسية المهنية التي يتعرضون إليها ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائياً في أساليب مقاومة الضغوط تعزى لمتغيرات الدراسة: المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، العمر لدى عمال مصنع زجاج القدم بدمشق. أجريت الدراسة على ( 200 ) عامل اختيروا بالطريقة العشوائية العرضية. وقد طبق الباحث مقياس أساليب مقاومة الضغوط النفسية الذي أعده الباحث لهذا الغرض. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- الأساليب الإيجابية أكثر استخداماً من الأساليب السلبية لدى أفراد عينة البحث.
- وجود أثر للتفاعل بين المؤهل التعليمي والعمر في أساليب مواجهة الضغوط لدى أفراد عينة
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أساليب مواجهة الضغوط) المواجهة والتحدي، واللجوء إلى الدين، إعادة التقييم الإيجابي للمشكلة ( وفي الدرجة الكلية للأساليب الإيجابية تعزى للمؤهل العلمي (أساسي، ثانوي)، وذلك لصالح حملة الشهادة الثانوية. ولم توجد فروق في استخدام الأساليب السلبية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.
- وجود فروق في استخدام الأساليب الإيجابية جميعها، وكذلك الدرجة الكلية تعزى لمتغير الخبرة، وذلك لصالح فئة الخبرة الأكبر (أكثر من 10 سنوات )، وكذلك في استخدام أسلوب التنفيس الانفعالي والدرجة الكلية للأساليب السلبية، وذلك لصالح فئتي الخبرة الأصغر.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام الأساليب الإيجابية جميعها، وفي الدرجة الكلية لهذه الأساليب
- تعزى لمتغير العمر ، وذلك لصالح الفئة العمرية الأكبر (أكثر من 50 سنة )، وفي استخدام أسلوب التنفيس
- الانفعالي والدرجة الكلية للأساليب السلبية ، وذلك لصالح فئتي العمر الأصغر من 50 سنة أي 35 سنة -

36 . (عبد الله الضريبي. 2010 ص669)

3- دراسة كوبر Cooper(1987)

دراسة بهدف معرفة مصادر الضغوط النفسية و بعض الآثار النفسية المترتبة عليها لدى أطباء الأسنان في المملكة المتحدة و تكونت عينة الدراسة من (484) طبيبا من كلا الجنسين و استخدمت مقاييس لقياس الرضا الوظيفي، والصحة النفسية، ومصادر الضغوط النفسية في العمل لدى الجنسين هي:

- ضيق الوقت.
- النواحي المالية.
- النظرة السلبية للأطباء.
- العلاقة مع الآخرين.
- مشاكل متعلقة بالتعامل مع المرضى.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود اختلاف في ترتيب مصادر الضغوط النفسية بين الجنسين وإلى الصحة النفسية متمثلة ( بالتوتر و الاكتئاب، والهوس) منخفضة لدى أفراد العينة مقارنة بعامة المجتمع، كما أشارت إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مصادر و نمط الشخصية (أ) و مستوى الصحة النفسية لأفراد العينة.

تتميز هذه الدراسة بكونها ربطت بين مصادر الضغوط النفسية و آثارها، إضافة إلى دقة المقاييس المستخدمة فيها، إلا أنها أجريت على عينة من الأطباء و في منتصف الثمانيات مما يعني صعوبة تعميم نتائجها، إضافة إلى

عدم تطرقها لأساليب التكيف، التي تكون عادت الحاسم في تحديد مدى تأثير الضغوط النفسية أو عدم تأثيرها على الفرد و المنظمة.( احمد عيد مطيع الشخانة، ص ص 66،67)

## 6-تحديد المفاهيم الدراسة:

أ- الضغط النفسي : هي حالة من الشعور بالضيق وعدم الارتياح يشترك في تكوينها عوامل عدة نفسية واجتماعية وبيولوجية متضافرة كتزايد افراز الأدرينالين والشعور بالإحباط أمام موقف حرج لا مخرج منه ، أو نقص التفهم من قبل الأهل والأصدقاء أو المعلمين . ( عبيد والسيد، 2008، ص 21).

وقد عرف "ميكانيك" الضغوط النفسية بأنها : تلك الصعوبات التي يتعرض لها الكائن البشري بحكم الخبرة والتي تتجم عن ادراكه للتهديدات التي تواجهه . ( علي، 2012، ص 09).

ب- استراتيجية مواجهة الضغط النفسي : هي مجموعة الطرق والاجراءات والأساليب المعرفية والسلوكية والوجدانية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع المواقف الضاغطة والانفعالات الناتجة عنها بهدف التخفيف أو التقليل من حدتها واستعادة الاتزان للفرد وكذلك التكيف مع تلك المواقف الضاغطة . ( غطاس ومجوجة، 2012، ص

( 46

ت-الصحة العامة: هم مستخدمين او عاملين او مساعدي عاملين يشغلون وظيفة طوادر الدائمة لمرفق عام تدير الدولة او الإدارات العامة الأخرى.( مازن ليلور عراقي، 2010،ص68).

# الفصل الثاني

## الضغط المدرك

### تمهيد

يتضمن هذا الفصل عرضاً للمفهوم الأساسي للدراسة، والذي يتمثل في الضغط المدرك، حيث أصبح الضغط النفسي ظاهرة يعاني منها جميع الأفراد، ويمكن القول أن الضغط النفسي يعبر عن خاصية حياتية طبيعية لا يمكن تجنبها، يدركها الفرد من وقت لآخر، وهو عبارة عن رد فعل طبيعي عقلي أو انفعالي ناتج عن استجابة الفرد للتوترات البيئية والصراعات، وما شابه ذلك من مثيرات، ويرى لازاروس (1966, Lazarus) بأن التفاعل المتبادل ما بين العوامل الشخصية والعوامل الموقفية المتعلقة بموقف ما يؤدي بالفرد إلى القيام بتقييم معرفي للأحداث، وهو التقدير الذي يقوم فيه الفرد بالموازنة ما بين متطلبات الموقف ومدى تهديده للفرد أو المصالحه.

### 1-تعريف الضغط المدرك:

#### 1-1- لغة

لكلمة "الضغط" عدة معاني في اللغة العربية، فيقال ضغطه ضغطاً أي غمره إلي شيء كحائط أو نحوه، ويقال ضغط الكلام إذا بالغ في اختصاره وإيجازه، بحيث يتخلي عن التفاصيل ومن تصريفات الكلمة ضاغطة مضاغطة أي حين يزاحم أحدهما الآخر، ويضيق كل منهما على الطرف الآخر. (بومجان. 2016، ص38)

وفي اللغة اللاتينية نجد لفظ stress تشير إلى كلمة ضغط وهي مشتقة من كلمة stictus وهي تعني الصرامة وتدل في مضمونها على شعور بالتوتر وإثارة الضيق والذي يرجع في أصله إلي الفعل stringere والذي يعني يشد tighten وهذا يعني أن الضغط يشير إلي مشاعر الضيق والقلق الداخلي اللذان يتعرض لهما الفرد في ظروف

ما. (الفاخري 2018، ص13)

#### 1-2- اصطلاحاً:

يعتبر الضغط النفسي بصفة عامة مجموعة استجابات للمتغيرات خارجية والتي تمثل تهديدا للمرء، بحيث لا يستطيع الموازنة بين ما يجب أن يقوم به الفرد وبين إمكانياته للاستجابة، ونظرا الشمولية المصطلح "الضغط النفسي" فقد حظي باهتمام الكثير من العلماء والباحثين ومن بين هذه التعاريف نجد.

- تعريف كل من لازارو وسفولكان " 1984 فقد عرف الضغط بأنه علاقة خاصة بين الفرد والبيئة والتي يقدرها الفرد على أنها شاقة ومرهقة أو أنها تتجاوز طاقته للتعامل معها فالبيئة هنا تعتبر تهديد يعترض

سلامته (Rosnet, 1999, p06)

ونجد "لونج وويليامز" قد حاول تحديد مفهوم الضغط النفسي بصورة أدق وذلك من خلال تحديد 3 المجالات التالية:

- مطالب الأحداث البيئية.
  - الاستجابات الجسمية أو الفسيولوجية لتلك المطالب.
  - الاستجابات النفسية للمطالب البيئية.
- أي أن الضغط استجابة عضوية أو نفسية أو سلوكية للمواقف حقيقية يدركها الفرد وتفرض عليه مطالب معينة أي تكون مصادر ضاغطة.

ونجد أيضا " كوفر وابلاي يعرفان الضغط بأنه "حالة تكون فيها الحالة العامة والشخصية معرضة للخطر ويكسر الفرد كل حيويته للحماية منها" (السمدوني 2007، ص25) وعلى نفس السياق نجد موسوعة علم النفس تعرفه بأنه عبارة عن عوامل خارجية ضاغطة سواء ككل أو على جزء منه وبدرجة توجد لديه إحساس بالتوتر أو تشويه في تكامل شخصيته وحينها تزداد شدة هذه الضغوط فان ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير من نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد. (غائم ، 2009 ، ص287).

كما نجد "هانز سيليا" يعرفه بأنه استجابة جسدية عامة أو غير محدودة وهذه الاستجابة تحدث عندما يعمل مطلب ما على الجسد سواء كانت حالة بيئية يجب تحملها أو مطلي يحمل على ا أنفسنا اجل انجازه كهدف شخصي.

نجد أيضا "ماك جراف" 1970 يعرف الضغوط النفسية بأنها إدراك الفرد لعدم قدرته علي أحدث توازن بين المطالب والإمكانات ويصاحب هذا الإدراك مظاهر انفعالية سالبة كالغضب والقلق وإحباط بحيث تصبح هذه المواقف في مواجهة المطالب والإمكانات مؤثرا قويا على إحداث الضغط النفسي (الفاخري 2018، ص 21).

يعرفها "عبد الستار إبراهيم" 1998 بأنه أي تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة أو بعبارة أخرى تمثل الأحداث الخارجية بما فيها ظروف العمل صراعات أسرية وغيرها (المرجع السابق 2018، ص 23).

ويعرفها بسام العمري 1994 بأنها عدم القدرة على التوافق أو ضعف التوافق بين الفرد والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها في محيط عمله بحيث يدرك عدم كفاية قدراته لمواجهة متطلبات المحيط التي تشكل عبء ثقيل عليه. (العمري، 1994، ص 149).

ويرى نائف على بايو أنها الأعباء التي تتقل كاهن الفرد والتي يتبعها استجابات لكي يتوافق الفرد مع التغيير الذي يواجهه وبما أن التغيير هو إحدى الحقائق الثابتة في الحياة فان التعرض للضغوط النفسية بدوره يصبح جزءا متعايشا في حياته. كما نجد تعريف آخر قدمه عسكر وأحمد عبد الله عباس 1983 بأنها تلك المتغيرات التي تحيط بالمهنيين والتي تسبب لهم الشعور بالضيق والتوتر مما يؤدي إلي أثار سلبية على المهنيين. (عسكر، عباس، 1983، ص 67)

وتعرف ضغوط العمل بأنها الظروف التي من خلالها يتفاعل عامل أو مجموعة العوامل المرتبطة بالعمل مع شخصية الفرد بصورة التي تخل من توازنه النفسي أو الفسيولوجي أو الاثنين معا، حيث أن العوامل المرتبطة بالعمل تسمى عادة مصادر الضغوط وعدم التوازن يسمى عادة التوتر المرتبط بالعمل. (منصوري، 2017، ص 27).

وبعبارة موجزة ومن خلال التعاريف سابقة الذكر يمكن القول انه قد تم التطرق والنظر لمصطلح الضغط النفسي من عدة زوايا فمنهم من اعتبره مثير، ومنهم من اعتبره استجابة، في حين نجد البعض الأخر قد نظر إليه بأنه نتيجة تفاعل بين المثير والاستجابة.

ورغم تعدد وجهات النظر إلا انه يبقى حالة من التوتر الجسمي والنفسي التي تعتري الفرد عندما يتعرض لأحداث ومواقف تستلزم منه مطالب فوق احتماله وإمكاناته.

### 2- محددات الضغط المدرك:

محددات الضغط المدرك كثيرة و ندرک منها :

#### - الضغوط النفسية بوصفها حالة وجدانية:

يركز هذا المجال على أن الضغوط النفسية ترجع أسبابها إلى اضطراب الحالة الوجدانية، حيث أشار كل من (Kellowy & Borling) إلى أن الضغوط النفسية هي محصلة التواصل الدائم بين كل من الفرد وعناصر البيئة المختلفة المحيطة به وقد تصل به إلى حالة وجدانية تؤثر على نحو واضح في طاقاته الجسمية والانفعالية (مريم، 2005، 54).

من الصعب حصر مصادر الضغوط النفسية ومسبباتها في تصنيف معين نتيجة كثرتها، وتعددتها واختلافها من فرد إلى آخر، ومن مرحلة عمرية إلى أخرى، حيث إن لكل مرحلة ظروفها، كما تختلف مصادر الضغوط من بيئة إلى أخرى، لأن البيئة الاجتماعية والثقافية تؤدي عملاً هاماً فيها.

ويشير كوبر ومارشال (Cooper & Marshal) إلى وجود سبعة مصادر رئيسة للضغوط، ستة منها

خارجية، ومصدر واحد فقط داخلي، هي:

- 1) ضغوط مصدرها العمل.
- 2) ضغوط مصدرها تنظيمات الدور.
- 3) ضغوط مصدرها مراحل النمو.
- 4) ضغوط مصدرها التنظيمات البيئية والمناخ.
- 5) ضغوط مصدرها العلاقات الداخلية في التنظيمات البيئية.
- 6) ضغوط تنشأ من المصادر والتنظيمات العليا.

(7) ضغوط تنشأ من المكونات الشخصية للفرد (الغازمي، 2009، ص24).

وقد تحدث كل من جيردانو وداسك Girdano Everly & Dusek عن أسباب الضغوط أو مصادرها

عامة، حيث صنّفوا هذه الأسباب في ثلاث فئات رئيسية، هي:

1- **عوامل نفسية اجتماعية:** تركز على أسلوب الحياة، وما يتضمنه من عوامل مثل درجة التكيف، والتعب الزائد، والإحباط والحرمان.

2- **عوامل البيئة العضوية (الحيوية):** تتضمن عوامل مثل الاتزان العضوي وعدمه، ودرجة الانزعاج وطبيعة التغذية، والحرارة والبرودة.

3- **عوامل شخصية:** تتمثل في إدراك الذات والقلق وإحاح الوقت، والشعور بفقدان السيطرة على الأمور، والغضب، والعدوانية (الظفيري، 2007، ص48)

ولحصر مصادر الضغوط النفسية عند اليافعين تم تقسيم هذه المصادر إلى تصنيفات رئيسية يندرج تحت

كل تصنيف مجموعة من المصادر أشارت إليها العينة الاستطلاعية، هي كالتالي:

1- **الضغوط الاجتماعية:** يندرج تحتها العلاقة بالأصدقاء والزملاء والجيران، واختلاف الميول والتوجهات،

وصراع الأجيال، وصراع القيم، والتفاوت في العادات والتقاليد والثقافات، والطبقات الاجتماعية، وخصوصاً الطبقات الدنيا، وحالات الوفاة.

2- **الضغوط الشخصية:** يندرج تحتها الضغوط الشخصية الذاتية، سواء جسمية أم عقلية أو نفسية، والتي

تنشأ من اختلالات في بنية الجسم، أو من القصور في المجالات المعرفية والاختلالات الوظيفية العقلية، أو

اختلالات في مكانزمات الدفاع وإشباع الحاجات وسوء التوافق، كما تشمل أحداث الحياة الرئيسية مثل وفاة شخص

عزيز.

3- الضغوط الدراسية: ويندرج تحتها المناهج التعليمية، والمعلمون، والاختبارات والنظام المدرسي، والعقوبات والزملاء، وكثافة الطلاب، واكتظاظ الفصول، والنشاط المدرسي، والواجبات والأعمال المنزلية، وتوقعات الأهل، والإخفاق الدراسي.

4- الضغوط الأسرية: يندرج تحتها المعاملة الوالدية، حيث إن الضغوط الأسرية تشكل بعواملها التربوية ضغطاً على اليافعين، فمعظم الأسر يحكمها سلوك تربوي متعلم، ينتج منه التزام، وإلا اختل تكوين الأسرة في رأيهم، وتندرج هنا أيضاً المشاحنات مع الوالدين، والغيرة من الإخوة، والرغبة في الانفصال عن الآباء، وتنتج الضغوط هنا من أسباب متعددة داخل الأسرة مثل مرض أحد أفراد الأسرة أو غياب أحد الوالدين عن الأسرة، أو الطلاق.

5- الضغوط الصحية: كالأضرار العضوية أو التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث للفرد، وتسبب له إعاقة في الوصول إلى الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها إما على نحو دائم، وإما مؤقتاً كالإعاقات الجسمية، أو العمليات الجراحية، أو الصداع، أو ارتفاع معدل ضربات القلب، أو أعراض الدورة الدموية.

ولا بد من الإشارة إلى أن مصادر الضغوط النفسية لدى اليافعين بكافة أشكالها (الاجتماعية - الشخصية - الدراسية - الأسرية - الصحية) تزايدت بشكل ملحوظ خلال الفترة الحالية في ظل الظروف الصعبة التي مر بها المجتمع السوري، حيث أن الأزمة الحالية تركت آثاراً واضحة عديدة منها تغير مكان السكن - الانتقال إلى مدرسة أخرى - تغير أو غياب الأصدقاء - الجيران - الأقارب، شكل العلاقة مع الوالدين الذين هم بدورهم يتعرضون لضغوط مختلفة تؤثر بالتالي على علاقة الوالدين مع الأبناء حيث تصبح العلاقة متوترة ومشوشة، وهذا من شأنه أن يزيد من حدة الضغوط التي تتعرض لها فئة اليافعين.

## 2-أنواع الضغط المدرك:

اختلف الباحثون في تحديد أنواع الضغط النفسي، تبعاً للمعايير التي استخدموها في تصنيفه، فقد صنف سيلي (Sely, 1980) صنف الضغط النفسي في ثلاثة أنواع هي:

أ. الضغط النفسي السيئ (Bad Stress) الذي يضع على الفرد متطلبات زائدة، ويطلق عليه الكرب (Distress).

ب. الضغط النفسي الجيد (Good Stress) الذي له متطلبات لإعادة التكيف كولادة طفل، أو السفر، أو المنافسة الرياضية.

ج. الضغط النفسي المنخفض (Under Stress) الذي يحدث عندما يشعر الإنسان بالملل، وانعدام التحدي، والإثارة، ويرى سبلي أيضاً أن الإنسان خلال حياته لا بد أن يعاني الأنواع الثلاثة للضغط النفسي (الزعيبي، 2005، 11-12).

أما مور Moor فقد صنف الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد في ثلاث أنواع:

1- الضغوط الناتجة من التوترات الاعتيادية: هي الضغوط التي يواجهها الفرد في حياته اليومية، والناتجة من عدم قدرته على إشباع حاجاته، أو إخفاقه في إشباع متطلباته، وحل مشكلاته التي يواجهها في حياته اليومية.

2- الضغوط النمائية: هي ضغوط ناتجة من التغيرات النمائية التي تتطلب تغييراً مؤقتاً في العادات، وفي أسلوب الحياة.

3- ضغوط الأزمات الحياتية: هي ضغوط ناتجة من الإصابة بالأمراض الشديدة، التي لا يستطيع الفرد مقاومتها، أو ضغوط الموت كفقدان شخص عزيز، وقد تستمر فترة طويلة (الجبلي، 2006، 22-23).

### 3- النظريات المفسرة للضغط النفسي

بعدما تناولنا آلية حدوث الضغط سنتعرف على أهم النظريات المفسرة له و التي تعددت بتعدد العلماء والباحثين :

### 1- النظرية الفيزيولوجية:

أ- كانون: ( Canon ) :

يعتبر العالم الفيزيولوجي " كانون " من أوائل الذين استخدموا عبارة الضغط و عرفه برد الفعل في حاله الطوارئ أو رد الفعل العسكري ففي بحوثه عن الحيوانات إستخدم عبارة الضغط الإنفعالي ليصف عملية رد الفعل الفيزيولوجي. و قد بينت دراساته أن مصادر الضغط الإنفعالية كالآلم والخوف والغضب تسبب تغيرا في الوظائف الفيزيولوجية للكائن الحي ترجع إلى التغيرات في إفرازات الهرمونات أبرزها هرمون الأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الضاغطة.

و قد كشفت أبحاث كانون عن وجود ميكانيزم وآلية في جسم الانسان تساعده على الإحتفاظ بحالة ، الإلتزان الحيوي أي القدرة على مواجهة التغيرات التي تواجهه و الرجوع إلى حاله التوازن العضوي و الكيميائي بإنتهاء الظروف و المواقف المسببه لهذه التغيرات . و من ثم فان أي مطلب خارجي بإمكانه أن يخل بهذا التوازن إذا فشل الجسم في التعامل معه و هذا ما اعتبره كانون ضغطا يواجه الفرد و يؤدي ربما الى مشكلات عضويه إذا أحل بدرجة عاليه بالتوازن الطبيعي للجسم .(علي عسكر، 2009، ص 33)

ب- سيلبي: ( Selye ) :

بحكم تخصصه كطبيب إهتم بتفسير الضغط النفسي تفسيرا فيزيولوجيا ، إذ أنشأ سيلبي نموذجا لتفسير الضغوط و أطلق عليه اسم " زملة أعراض التكيف العام " و يقصد بكلمة عام أن رد الفعل الدفاعي لأي مسبب من مسببات الضغط يكون له تأثيرا على جوانب مختلفة جسمية و نفسية و كلمة تكيف تعني أن المثيرات الدفاعية التي تحدث في الجسم تهدف إلى مساعدة الفرد على التكيف مع مسببات الضغط ، أما كلمة زملة أعراض التكيف العام فتشير إلى ردود الأفعال الدفاعية للجسم التي تحدث في وقت واحد ولكل فرد مصادر متاحة للتكيف مع الموقف البيئي و قد قسم سيلبي مجموعة الأعراض التكيفية للضغط أو ردود الفعل اتجاه المصادر الضاغطة الى 3 مراحل :

مرحلة الإنذار ، مرحله المقاومة ، مرحل الإنهاك (طه حسين عبد العظيم، 2006، ص13) وإعتبر أن الإستجابة الفيزيولوجية للضغط هدفها المحافظة على الحياة.

### 2- النظرية المعرفية السلوكية:

"يرى أصحاب هذا الاتجاه أن حالة الضغط أو الإجهاد ترجع إلى إفتقار الفرد لنموذج معرفي مناسب للموقف الضاغط ، فالضغط لا يتوقف على الموقف الخارجي بقدر ما يتوقف على الإستجابة المعرفية و توقعات الفرد.

#### أ- لازاروس: (Lazarus) :

إنصب إهتمام لازاروس على التقييم الذهني و رد فعل الفرد إتجاه المواقف الضاغطة ، و أسس ما يعرف بنموذج التقييم المعرفي حيث يتم تقييم الأحداث الضاغطة وفق مرحلتين:

- عملية التقييم الاولي : في هذه المرحلة يتم تحديد معنى الأحداث إذ قد تدرك الأحداث على أساس أنها قد تقود إلى نتائج إيجابية ، سلبية أو محايدة وتكون سلبية وسيئة بناء على ما يمكن أن تسببه من أذى ، تهديد أو تحدي.

- عملية التقييم الثانوي : تبدأ عملية التقييم الثانوي للموقف في الوقت الذي يتم فيه التقييم الأولي للأحداث ، ويتم في هذه المرحلة إجراء تقييم للإمكانيات والموارد التي يمتلكها الفرد للتعامل مع الحدث و ما إذا كانت كافية لمواجهة الأذى ، التهديد ، التحدي أو غير كافية و تنشأ الخبرة الذاتية نتيجة التوازن بين التقييم الأولي و التقييم الثانوي و كلما كانت إمكانيات التعامل مع الموقف عالية فإن الضغط يكون أقل و العكس صحيح. (شيليتايلور، ترجمة وسام درويش 2008، ص 351).

#### ب- سيبلبرجر: (Speilberger) :

يعتبر سيبلبرجر واحدا من العلماء الذين وضعوا تفسيراً للضغوط النفسية بالإعتماد على نظرية الدوافع ، إذ يرى أن الضغوط تلعب دوراً كبيراً في إثارة الإختلافات على مستوى الدوافع في ضوء إدراك الفرد لها و يحدد نظريته في ثلاثة أبعاد نسبية : الضغط ، القلق، التعلم وفي ضوء هذه الأبعاد يحدد محتوى النظرية في مايلي:

- التعرف علي طبيعة الضغوط.
- قياس مستوى القلق الناتج عن الضغوط في المواقف المختلفة.
- قياس الفروق الفردية في الميل إلى القلق.
- توفير السلوكات المناسبة للتغلب على القلق الناتج عن الضغوط.
- تحديد مستوى الإستجابة.

فهذه النظرية تتركز على المتغيرات المتعلقة بالمواقف الضاغطة و إدراك الفرد لها ثم إن الضغط يبدأ بمثير يهدد حياة الفرد ثم إدراك الفرد لهذا المثير أو التهديد و رد الفعل النفسي المرتبط بالمثير و بذلك يرتبط برد الفعل و مدى ادراك الفرد له. (أحمد نايل العزيز ، 2009، ص64)

ت-إليس: ( Ellis ) :

الظروف الضاغطة التي يعيشها الفرد لا توجد في ذاتها وإنما تتوقف على الأسلوب والطريقة التي يدرك بها الفرد الظروف التي يواجهها وعلى نسق الإعتقادات اللاعقلانية التي قد يكونها حول هذه الظروف و الأحداث الضاغطة

ث-موراي: (Murry) :

يعرف الضغط بأنه خاصية لموضوع بيئي أو لشخص تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول الى هدف معين ويميز موراي بين نوعين من الضغط:

- ضغط بيتا : وهي دلالات الموضوعات البيئية كما يدركها الافراد
- ضغط ألفا : و هي خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع. (مراد علي عيسي، 2008، ص 145).

3- النظرية الاجتماعية:

الفرد كائن اجتماعي لا يستطيع العيش بمعزل عن الآخرين فهو في تفاعل دائم معهم و لاشك بأن سلوك الفرد يتأثر بطبيعة علاقته هم.

إذ يتأثر الأفراد بمكونات البيئة التي يعيشون فيها و هم جزء من النسق الإجتماعي عليه فإن محاولة فهم سلوك الفرد و مشاكله خارج السياق الإجتماعي تفضي إلى فهم جزئي

يشير كارسون (Corson) إلى أن الضغوط النفسية التي يعانها الفرد تغزوا إلى أنماط التفاعل المختلة وظيفيا بين الأفراد و الضغوط النفسية كسلوك غير توافقي تنشأ من العلاقات الإجتماعية و هذا يعني أن الضغوط تحدث عندما يكون هناك إضطراب في أنماط العلاقات الشخصية كما هو الحال في الصرعات الزوجية و توتر العلاقات بين أفراد الأسرة أو توتر العلاقة مع الآخرين. (طه عبد العظيم حسن، 2006، ص35)

ويشير بالدوار أيضا إلى أن قدرة الفرد على التغلب على الأحداث الصدمية و الخبرات الضاغطة يتوقف على درجة فعالية الذات لديه ، و أن درجه فعالية الذات في التغلب على الخبرات الضاغطة تتوقف على البيئة الإجتماعية للفرد وعلى إدراكه لقدراته وإمكاناته في التعامل مع الضغوط.

### 4- نظرية التحليل النفسي

يري فرويد بأن الأنا يعمل على حفظ الذات من العوامل و المثيرات الداخلية والخارجية المهددة له إما بالدول عنها أو الهروب منها أو التكيف معها فالزيادة في الضغط النفسي تولد الإحساس بالألم و إنخفاضه يؤدي إلى الإحساس باللذة و الأنا بطبيعته يسعى دائما لتحقيق اللذة و تجنب الألم.

فحسب التحليل النفسي ينظر للضغط من منظور نفسي داخلي حيث يتم التأكيد على أهمية ودور العمليات اللاشعورية وميكانيزمات الدفاع في تحديد السلوك السوي و اللاسوي للفرد فالصراع و التفاعل المتبادل بين مكونات الجهاز النفسي الثلاث" الهو ، الأنا ، الأنا الأعلى و عدم القدرة على تحقيق التوازن بين متطلبات الهو و متطلبات الواقع الخارجي ينتج عنها الضغط النفسي و يتأثر إدراك الفرد للموقف الضاغط بتجاربه الداخلية. (المتلقي الدولي

حول سيكولوجية الاتصال والعلاقات الانسانية، 2005، ص 513)

إذ أن خبرات الطفولة المبكرة هي الأساس في تشكيل شخصية الفرد فيما بعد ، فالفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة و مؤلمة فإنه يسعى إلى تفرغ إنفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية ، و

على هذا الأساس فالقلق والخوف أو أي إنفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد يتم تفرغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت أو الإنكار وغيرها من ميكانيزمات الدفاع. (طه عبد العظيم حسن، 2006، ص35).

و قد قام فالنت (Vaillant) (1971) بوضع ميكانيزمات الدفاع في شكل هرمي يتكون من أربعة أجزاء هي أجزاء الذهانية و في المقابل العصابية ، النضج و في المقابل عدم النضج و يري أن ميكانيزمات الدفاع الفاشلة تعمل عي تحريف الواقع كثيرا في حين أن الميكانيزمات التوافقية تعمل على تحريف الواقع قليلا ، و أن هذه الميكانيزمات تعدل ادراك الفرد للاحداث الضاغطة التي يواجهها و من ثم ينخفض الضغط الانفعالي وخاصة القلق. (طه عبد العظيم حسين، 2006 ، ص 78)

إن هذه النظريات قد ألمت بكل مسببات الضغوط فكل واحدة تحدثت عن عامل يساهم في ظهور الضغط النفسي وبتال فكل نظرية تكمل الأخرى.

#### 4-قياس الضغط المدرك:

يقاس الضغط النفسي عند الإنسان بعدة وسائل أو أدوات، ومن تلك الأدوات أدوات القياس النفسي المستخدمة لدى المتخصصين في موضوع القياس النفسي أو الإكلينيكي وتكون تلك الأداة إما مكتوبة، أي عن طريق الإجابة على بعض الأسئلة ثم تحسب الإجابات تستخرج نسبة الإجهاد أو كمية الضغوط الواقعة على الفرد أو يقاس بواسطة أجهزة علمية تقيس التوازن الحركي - العقلي أو قوة الانفعالات وشدتها، ومن الأدوات الشائعة الاستخدام المقاييس المكتوبة.

أيضا توجد عدة طرق تستخدم في دراسة الضغوط وقياسها منها الملاحظة المقابلات والاستبيانات، وتعد الاختبارات أكثر الطرق استخداما في دراسات الضغوط، بالإضافة إلى ذلك الطرق الفيزيولوجية وفيما يلي نستعرض بعض النماذج من أساليب فحص وقياس مستوى الضغوط. (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص39)

1- مقياس إعادة التوافق الاجتماعي:

قام بإعداده هولمز وراهي 1967 والذي يشمل 43 وحدة تمثل مواقف عائلية وشخصية ومهنية، لها أبعاد اقتصادية واجتماعية، تضطر الأفراد إلى التكيف مع التغيرات وقد أثبتت الدراسات أنه كلما زادت درجة الفرد على هذا المقياس كلما زاد احتمال تعرضه للمرض، بحيث قام راهي عام 1970 بربط زيادة الدرجة على هذا المقياس بارتفاع الحساسية للنوبات القلبية وبعض الأمراض الأخرى، (الوكيا الهاشمي 2006، ص 44)

2- مقياس الإجهاد المدرك لكوهن وزملائه قام ببنائه كل من كوهن Cohn "وزملائه سنة 1983، يسمح بقياس الدرجة التي يدرك بها الموقف على أنه مجهد، بنوده غير متأثرة كثيرا بالعوامل الثقافية يناسب مختلف الأعمار، تطبيقه سريع على المفحوص تقدير ظهور كل بند لديه خلال الشهر السابق. (بن زروال فتيحة، 2008، ص 101)

3- مقياس ليفنستاين Levenstein أعد هذا الاختبار من طرف الباحث ليفنستاين وآخرون سنة 1993 بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط، يتكون من 30 عبارة تميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة .

- البنود المباشرة: تتمثل 22 عبارة وتتمثل في العبارات رقم 2 3 4 5 6 8 9 11 12 14 15 16 18  
19 20 22 23 24 26 27 28 30 وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجب عليها المفحوص بالقبول اتجاه المواقف وعلى مؤشرات إدراك الضغط المنخفض عندما يجب عليها المفحوص بالرفض.

- البنود غير المباشرة: تمثل 8 عبارات وتتمثل في العبارات رقم 1 7 10 13 17، 21. 25 29 وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجب عليها المفحوص بالرفض اتجاه الموقف، وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجب عليها المفحوص بالقبول.

4- مقياس الضغوط النفسية داود 1995: ويتكون المقياس من 61 فقرة موزعة على ثمانية مجالات، مجال المدرسة، المجال النفسي العلاقات مع الوالدين والإخوة، العلاقة مع الزملاء، العلاقة مع المدرسين الأمور

المالية والاقتصادية العلاقات مع الجنس الآخر والانفعالات والمشاعر والمخاوف والتخطيط للمستقبل. وقد أدرج أمام كل فقرة من الفقرات مقياساً مندرجاً من ثلاث درجات حسب أسلوب ليكرت على النحو التالي:

- لا أعاني من هذه المشكلة .

- أعاني من هذه المشكلة بدرجة متوسطة 3 أعاني من هذه المشكلة بدرجة شديدة وتتراوح الدرجة الكلية على

المقياس بين (61-183) حيث يدل اقتراب درجة الفرد من الحد الأعلى (183) على أنه يعاني بدرجة

عالية من الضغط النفسي، اقترابه من البعد الأدنى (61) انخفاض مستوى الضغط النفسي لديه.

وفي الحقيقة لا توجد وسيلة قياس مناسبة لكل المجتمعات لقياس الضغوط لذلك تختلف وسائل وطرق قياس

الضغوط باختلاف المجتمعات وباختلاف المجال الذي تعد له المقاييس .(ماجدة بهاء الدين، 2008، ص40).

### 5- تصنيف إستراتيجيات المواجهة

لقد تعددت طرق التصنيف في استراتيجيات المواجهة باختلاف الإمكانيات التي تتوفر لدى الفرد في مواجهة الأحداث الضاغطة في الحياة.

فقد صنفها مارتن وبون وفولكرز (1992) إلى أسلوبين وهما:

1. الاستراتيجيات الانفعالية في المواجهة : وفيها يلجأ الفرد إلى استخدام ردود الأفعال الانفعالية في مواجهة

الضغوط منها : التوتر والشك والغضب والانزعاج. (عبد المقصود امانى ، عثمان تهناني، 2008، ص 81-

82)

2. الاستراتيجيات المعرفية في المواجهة : وفيها يلجأ الفرد إلى إعادة التفسير الإيجابي والتحليل المنطقي

وبعض أنماط التفكير والنشاط التخيلي.

ولقد أشار كل من "هيجتر" و "أندلر (Higgins et endler) (1995) إلى ثلاثة أساليب وعمليات للتعامل مع

الضغوط هي:

- أسلوب التوجه الانفعالي : ويقصد به ردود الأفعال الانفعالية التي تنتاب الفرد وتنعكس على أسلوبه في التعامل مع المشكلة وتتضمن مشاعر الضيق والتوتر والقلق والانزعاج والغضب والأسى واليأس.
- أسلوب التوجه نحو التجنب : ويقصد به محاولات الفرد لتجنب المواجهة المباشرة مع المواقف الضاغطة وأن يكفي بالانسحاب من الموقف، ويطلق على هذا الأسلوب أيضا الأسلوب الإحجام في التعامل مع المواقف الضاغطة.
- أسلوب التوجه نحو الأداء : وهو المحاولات السلوكية النشطة التي يقوم بها الفرد للتعامل مباشرة مع المشكلة وبصورة واقعية وعقلانية، ويتضمن ذلك معرفة الأسباب الحقيقية للمشكلة، والاستفادة من الخبرة في المواقف السابقة(العبد ميسر، 2013، ص43)

### 6- إستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي:

- لا يمكن التخلص من ضغوط الحياة، ولكي نحيا وننجح في أعمالنا ونعيش حياتنا علينا أن نتعلم مهارات وأساليب للتعامل مع الضغوط النفسية تمكنا من التوافق مع التي نعيش فيها.
- ويصف الباحثون أساليب التعامل مع الضغوط النفسية إلى نوعين : أساليب لاشعورية أساليب شعورية
- أولا : الأساليب اللاشعورية:

وتعني الأساليب اللاشعورية (أو) آليات الدفاع، في نظرية التحليل النفسي، " إستراتيجيات لاشعورية مشوهة للواقع تعتمد لحماية الأنا من القلق ومن أهم هذه الأساليب: (عبيد ماجدة ، و بهاء الدين السيد، 2008، ص91-92)

- الكبت : ويعني قمع الدوافع غير المقبولة ودفعها لتستقر في اللاشعور. وبعد الكبت الآلية الدفاعية الأكثر أهمية، إذ أن الإنسان يمارس الكبت للتخلص من شعور القلق والضيق الذي يعانيه بسبب ورود عوامل متضاربة من القيم والأهداف، فيبعد عن شعوره تلك الرغبات والدوافع والحاجات التي لا يتفق تحقيقها مع القيود والأهداف، فيبعد عن شعوره تلك الرغبات والدوافع والحاجات التي لا يتفق تحقيقها مع القيود التي بنيت في نفسه على شكل مثل القيم والتقاليد.

- الإسقاط : نقل أو ترحيل مهددات داخلية إلى مهددات خارجية أو غزو خصائص أو رغبات غير مقبولة إلى شخص آخر.
- الإزاحة : وبها يجري إعادة توجيه الاستجابة الانفعالية من موضوع أو مفهوم فيه خطر على "الأنا" إلى بديل آخر أقل خطرا عليه
- التبرير : وتعني محاولة المرء إعطاء أسباب مبرره لسلوكه بشكل معين. لعمل قام به فعلا أو يريد القيام به. يستهدف بالدرجة الأولى إقناع نفسه بصواب مسلكه.
- الإنكار : وهي طريقة لتثويبه ما يعتقد الفرد وما يشعر به وما يدركه من مواقف ضاغطة مؤلمه، وتهدف هذه العملية إلى حماية الأنا من القلق من خلال إنكار المواقف المهددة والضاغطة التي يتعرض لها الفرد (غازي عبد الله فايزة، 2014، ص56-57).
- النكوص : استخدام الفرد لنماذج سلوكية تم استخدامها في مراحل النمو السابقة، لتجعله يشعر بقلة المطالب التي يتوقع منه القيام بها أو انجازها. وفي حالة الضغوط النفسية الشديدة يعمل الفرد على مواجهة القلق باستخدام سلوكيات غير ناضجة وغير مناسبة.

### خلاصة:

تعرضنا في هذا الفصل إلى الإلمام بجميع الجوانب المتعلقة بإستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، حيث تطرقنا في البداية إلى مفهومه وأنواعه ومظاهره، كما تطرقنا إلى أهم الأساليب التي يستخدمها الفرد عند مواجهته إلى أي ضغط نفسي وكذلك عرض النظريات المضرة له. ومن خلال عرضنا إلى المعلومات في هذا الفصل، قد اتضح لنا أن أساليب مواجهة الضغط النفسي لها دور هام في حياة الفرد والجماعة.

# الفصل الثالث

استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية

تمهيد:

يعتبر الضغط النفسي من الموضوعات الهامة والتي اخذت حيزا هاما في البحوث النفسية، وهذا ما أسس لدراسات بحثت بشكل أكثر في تأثيره على صحة الفرد النفسية والجسمية، فعند تعرض الفرد لضغوط حادة تجعله مشغولا وتؤثر على العديد من الوظائف العقلية فتصبح غير فعالة ويحدث نقص في الكفاءات الحياتية كنقص الحماس وعدم الرغبة في الحياة، واضطراب في النوم والاكل وعدم الاطمئنان وهي تصيب الكبار والصغار على حد سواء بدون استثناء وتعتبر الضغوط النفسية لازمة في الحياة الحديثة التي تمتاز بسرعة فتقرض على الفرد مسايرته وان يكون على قدر عال من الكفاءة لمواجهة هذه التغيرات ويحاول التكيف معها من اتباع أساليب جديدة تبعد الخطر عنه، وتجعله في حالة التوازن، إلا أن الأفراد قد يفشلون في ذلك، وقد يرجع ذلك إلى اختلاف الأفراد أنفسهم، وتنوع الاحداث ذاتها، فهذا شخص يتعامل مع الأحداث بمرونة، وذلك آخر بزيادة حدة الشعور بالضغط لديه وهذا التعامل يسمى طرق و استراتيجيات الواجهة.

### 1-تعريف إستراتيجيات الواجهة

من الناحية اللغوية يرجع أصل كلمة استراتيجية إلى الكلمة اليونانية إستراتيجوس strategos والتي تعني فنون الحرب وإدارة المعارك، ويعرف قاموس ويبستر الاستراتيجية على أنها علم تخطيط وتوجيه العمليات العسكرية (مغربي عبد الحميد، 1999، ص17) كما يرجع أصل كلمة الواجهة "Coping إلى الفعل "to" وهي كلمة إنجليزية، يقابلها بالفرنسية "affroner, faire face, venir a bout ....etc" و بالعربية المقاومة، التعامل، الواجهة التأقلم المواكبة ..... أما المفهوم الإنجليزي لاستراتيجيات الواجهة هو "coping strategy" وقد ترجم إلى العديد من المفاهيم في الفرنسية منها "stratégies dajustement, stratégie de faire face" : ، لكن أغلب الأبحاث تبنت حاليا مفهوم strategies de coping ، وفي العربية إلى : استراتيجيات التعامل، أساليب التعامل، استراتيجيات التوافق ، استراتيجيات الواجهة ، استراتيجيات التأقلم. (هدبيل امينة، ، 2008-2009، ص90)

- المفهوم اللغوي:

تشير " اريكا أوكسفورد (1996) الى أصل كلمة استراتيجية strategy الى كلمة اليونانية استراتيجوس strategos وتعني فنون الحرب وادارة المعارك بمعنى أن استراتيجية تتضمن أفضل قيادة للفصائل والسفن. وتعرف الاستراتيجية بأنها فن استخدام الإمكانيات والوسائل المتاحة. (حسن شحاتة و زينب النجار، 2003، ص39)

- المفهوم الاصطلاحي:

ويعرفه " لطفي عبد الباسط (1994): بأنها « مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات الدينامية سلوكية أو معرفية يسعى من خلال الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة أو لحل مشكلة أو لتخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها . (عبد المعطي و حسين مصطفى، ، 2006، ص98).

ديوى (2000) (Dewe) يعرف المواجهة بأنها: الجهود المعرفية والسلوكية التي يقوم بها الفرد بهدف السيطرة، أو التعامل مع مطالب الموقف الذي تم إدراكه وتقييمه باعتباره يفوق طاقة الفرد ويهق مصادره وقدراته ويمثل موقفا ضاغطا.

أما رودولف موس (1982) (rodolf moos) فيعرف استراتيجيات المواجهة بأنها: " الأساليب التي يستخدمها الفرد بوعي في تعامله مع مصدر الضغط " و صنف استراتيجيات المواجهة إلى مواجهة إقداميه وأخرى إجماميه لكل أسلوب منها جانبان معرفي وسلوكي وبالتالي يكون أسلوب الفرد في مواجهة مشكلات حياته إما إقدامي معرفي أو إقدامي سلوكي.

وإما إجمامي معرفي أو إجمامي سلوكي يعرف ماثي (1986) المواجهة بأنها الجهود السلوكية والمعرفية التي يقوم بها الفرد لخفض أو تحمل مطالب الضغوط، ويرى أن فاعلية جهود المواجهة التي يقوم بها الفرد تتوقف على سلوك المواجهة ومصادرها. ويرى مارس " (1997)'marais" أن المواجهة هي جهود يقوم بها الفرد الإدارة أو تعديل الحدث الضاغط مثل تغيير منظمة بيئة العمل عن طريق تحسين نوعية العمل وتحسين مستوى الإنتاجية. (أبو بكر دردير و نشوة كرم 2007، ص61-62).

- ويعرف كالن \* (1993) callan المواجهة في بيئة العمل بأنها: "جهود يبذلها الفرد للحصول على معلومات مع أحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها ومع الخبرات الانفعالية الناتجة عنها . (طه عبد العظيم حسين، و سلامة عبد العظيم حسين، عمان، 2006، ص82-83)

كما عرف صلاح مخيمر استراتيجيات المواجهة بأنها : الدراسة العلمية للصحة النفسية أي التكيف وما يعين عليها وما يعيقها وما يبحث فيها من اضطرابات وأشكال مختلفة لهذه الاضطرابات وذلك حتى يكون من الممكن الإبقاء على هذا التكيف أو الوقاية مما يتحدد من أشكال الاضطرابات وعلاج الفرد منها أو بمعنى آخر هي حالة إيجابية تتضمن التمتع بالصحة، العقل والجسم وليس عجز أو خلو المرء من أعراض المرض."

إن حياة الإنسان عرضة دائماً لتهديدات وحقيقتها كما يدرك أن أمال نجاته أكبر كثير من احتمالات موته، والموت بالنسبة للإنسان صدمة نفسية بل أكبر صدمة في مواجهته مع الموت والمواجهة مع الموقف المهدد للحياة هو ما أطلق عليه بالعصاب الصدمي. (محمد احمد النابلسي و اخرون، لبنان، 1991، ص92-93)

كما تعتبر استراتيجيات المواجهة "coping stragied" الطريقة المميزة التي يتعامل من خلالها الفرد مع متطلبات بيئية مادية واجتماعية، كما أنها تعبر عن الأسلوب الذي يتبناه الفرد ليواجه مضايقات الحياة ومصادر القلق، ونفس الشيء يذهب إليه "مصطفى سويف" من أسلوب استجابة الفرد في مواقف الحياة المتعددة يظل على قدر من الاستقرار يضمن عموميتها واتساق شخصية ومن ثمة يمكن اعتبار استراتيجيات التكيف كنمط سلوكي مميز ويتسم بالتباين النسبي، غير أن الطفي إبراهيم" له رأي آخر في تصوره لما أسماه بعمليات التحمل وقصد بها عملية دينامية يلعب فيها التقدير المعرفي دور أساسيا. (بشير بن ظاهر 2005، ص8)

من خلال دراستنا لموضوع استراتيجيات المواجهة وجدنا العديد من المصطلحات التي تستخدم الدلالة على رد فعل الفرد تجاه الموقف، وفي المقابل استخدمت في اللغة العربية مصطلحات مثل: استراتيجيات التعامل التكيف التوافق، ميكانيزمات الدفاع.

## 2- النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

إن مفهوم المواجهة حديث نسبياً، وقد ظهر هذا المصطلح في سنة 1966 ضمن مؤلف "لازاروس" الضغط النفسي والواجهة (Psychological stress and Coping) حيث عرف هذا المصطلح بأنه مجموع التفاعلات والاستراتيجيات التي يعدها الفرد لمواجهة مواقف ضاغطة. ويمكن للمواجهة أن تأخذ عدة مظاهر معرفية، عاطفية، سلوكية فمختلف وجهات التصور كيف للفرد أن يواجه متطلبات البيئة، أدت إلى ظهور عدة أعمال بدة بالنموذج الحيواني للتكيف.

وهذا عرض لأهم النماذج والمقاربات التي تناولت مفهوم المواجهة:

## 1- النموذج الحيواني:

بعد هذا النموذج متأثراً بنظرية النشوء والارتقاء لداروين (1985) التي تدور حول مبدأ الصراع من اجل البقاء فالكائنات التي تبقى هي التي هي التي تكون اقدر علا التلاؤم في مواجهة تغيرات البيئة الطبيعية وهو ما عبر عنه داروين بالانتخاب الطبيعي او البقاء للاصلح . حسب هذا النموذج فالمواجهو تقتصر على الاستجابات السلوكية الفطرية او المكتسبة لمواجهة أي تهديد حيوي ، وقد اشار (1985) canon الى مفهوم استجابة المواجهة او الهروب التي قد يسلكها الكائن الحي حيا تعرضه للمواقف المهددة في البيئة . وهي الاستجابات السلوكية التي يقوم بها الفرد لخفض الاستثارة الفزيولوجية والتي من خلالها ينخفض تأثير المثيرات الضاغطة مثلا هروب الدب من الاسد تجنباً ان يفترسه ، ان هذا الاسلوب يكون غير ملائم للعديد من المواقف التي يتعرض لها الفرد لأنه لا يجسد العنصر الانفعالي او المعرفي الاستجابة في المواقف. أي ان الفرد يلجأ الى نوعين من المکانیزمات التکيفية میکانیزم الهروب (التجنب): في حالة الخوف او الفزع. میکانیزم الهجوم في حالة الغضب. (جبالي، 2012، ص 83).

## 2- النموذج السلوكي

بعد السلوك النطلق لضروف البيئية، فتصرفات الفرد سواء كانت سوية او غير شاذة فهي سلوكيات متعلمة. جاء بندور 1978 بمصطلح "الحتمية التبادلية" والذي يربط العلاقة بين السلوك وافرء والبيئة، اذ تتفاعل هذه العناصر وتتأثر ببعضها البعض. اذ ان الاستجابة السلوكية للفرد حيال المواقف الضاغطة تؤثر على مشاعره وعندما تكون استجابته غير توافقية يؤدي ذلك الى تفاقم الضغط لديه ويشير بانديورا الى ان قدرة الفرد في التغلب على المواقف يرجع إلى درجة فعالية الذات لديه، هذه الاخيرة تتوقف على البيئة الاجتماعية للفرد وعلى ادراكه لقدراته الضاغطة وإمكانياته في التعامل مع المواقف الضاغطة وعندما يدرك الفرد انه بإمكانه مواجهة الضغوط فلن يعاني من القلق والتوتر وبذلك يصبح الموقف الضاغط أقل تهديدا.

اما تقييم الموقف فيتم من خلال نوعين من التوقعات. توقع النتيجة: تقييم الفرد لسلوكه الشخصي الذي يؤدي إلى نتيجة معينة. توقع الفعالية : اعتقاد الفرد وقناعاته بأنه يستطيع تنفيذ السلوك الذي يؤدي إلى النتيجة الإيجابية.

(بوبر ، مراح 2017، ص51)

### 3- النموذج التفاعلي

يوصف هذا الاتجاه بالاتجاه التكاملي جاء كرد فعل على الاتجاه السيكودينامي فقد أشارة كابلان وساليو وباترسون الى العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والصحة حيث يتدخل بها ثلاث جوانب تتفاعل كل منها مع الاخرى عند حدوث الحدث او الموقف الضاغط متمثلة في الاستعدادات والصفات الوراثية للفرد او ما يسمى بالجانب البيولوجي وكذلك الجوانب النفسية وسماته وخصائصه ودور البيئة والمجتمع إذ يؤثر الجانب الاجتماعي بدوره في إدراك الفرد للضغوط.

حدد ميكانيك (1984) " Mechanic " صاحب النظرة النفسية الاجتماعية عن وجود ثلاث وظائف لإستراتيجيات التكيف متمثلة في التعامل مع المتطلبات الاجتماعية مع توفير الدافعية لمواجهة تلك المتطلبات إضافة المحافظة على التوازن السيكولوجي بهدف توجيه الطاقة والمهارات نحو المتطلبات الخارجية وبهذا فإن مقاومة الضغط تستلزم

التعامل مع متطلبات البيئة الاجتماعية وهذا يتوقف على مستوى الدافعية لفرد في مواجهة تلك الوضعية وذلك بهدف تحقيق التوازن النفسي.

يتضح في هذا الاتجاه التفاعل الواضح بين خصائص الفرد والمعطيات الخارجية . (جلاب، 2019، ص39).

#### 4- النموذج السيكودينامي لفرويد(1933)

أن مفهوم فرويد للمواجهة ارتبط بمفهوم الدفاع الذي عرفه كما يلي: هو نشاط الانا الموجه من أجل حماية الفرد من المثيرات النزوية ، فاعتبر أن الفرد يستخدم آليات دفاعية لمواجهة الصراع النفسي بين بناءات الشخصية الهو، الانا ، الانا الاعلى ودينامية التفاعل بينهما، فينتج عن ذلك قلق قد يكون عصابي متولد عن خوف من عدم القدرة على ضبط الرغبات ، او اخلاقي ناجم عن شعور الفرد بالذنب تجاه التصرفات الغريزية ، أو قلق واقعي ناتج عن الخوف من أخطار العالم الخارجي، من أجل خفض شدة الالم المتولد عن الضغط يلجأ الفرد إلى استخدام الآليات الدفاعية العاملة على مواجهة الصراعات الداخلية ومهددات البيئة الخارجية، ومن بين أساليب الدفاع التي يستخدمها لتحقيق التوافق مع مكونات الشخصية ، الكبت الذي ينظر اليه" وايت " على أنه محاولة نسيان الذكريات المؤلمة أو المهددة ، الانكار والذي يقصد بيه رفض إدراك الواقع الاسقاط والذي يشير إلى توجيه القلق المسيطر على الفرد نحو شخص آخر ، التثبيت الذي يستخدمه الفرد على مرحلة من مراحل النمو من أجل خفض توتر المرحلة الموالية ، النكوص الذي يقصد بيه الرجوع إلى مرحلة سابقة من مراحل النمو عند التعرض إلى خبرات صدمية ، السمو الذي يهدف إلى توجيه الطاقة نحو موضوع غير مرغوب إلى موضوع مقبول إجتماعيا ، أما عن التبرير فقد يستخدمه الفرد من أجل تعليل رد فعل معين ، ناهيك عن آليات أخرى يستخدمها الفرد من منظور التحليل النفسي من أجل مواجهة الضغوط الداخلية والخارجية. أما عن أنا فرويد فقد تجاوزت ميكانزمات الدفاع إلى أساليب سوية تساعد الفرد على مواجهة المشكلة ومجابهتها، وأخري غير سوية تؤدي أغلب الاحيان إلى ظهور مشاكل وأمراض نفسية. (دهنون، 2020، ص 24)

من خلال ما تم عرضه من نظريات مفطرة، نجد أن هناك اختلافاً، بين هذه النظريات من حيث تناولها بمفهوم المواجهة فقد اعتبرت المواجهة كنظام دفاعي، يتمثل في عمليات لا شعورية تسمح بتحقيق توازن انفعالي للفرد وذلك من خلال تخفيض حدة القلق الذي يسبب الحدث، وتختلف المواجهة عن دفاع في أنها استراتيجية تكيفية، تعتمد على الإدراك الصحيح للوضعية والتخطيط للقيام بالفعل أي حل المشكل، كما تتميز بأنها متغيرة تعتمد على طابع الحالية وليس على التاريخ الشخصي للفرد، كما اعتبرت المواجهة كسمة ثابتة من سمات الشخصية، إلا أنها تختلف عن هذه الأخيرة باعتبارها متغيرة غير ثابتة، حيث تهتم المواجهة بأفعال الفرد أمام الأحداث الضاغطة، وليس بسماته الشخصية للتعرف بالطريقة التي يستجيب بها لهذه الأحداث، وتختلف المواجهة من وجهة النظرية المعرفية عن سابقتها من حيث أنها تعتبر المواجهة سيرورة متحركة لا إرادية تدريجية، تتضمن عدة مراحل مختلفة، ويتضح هذا من خلال قيام الفرد بالتشخيص والتقدير المستمرة للوضعية الحالية بأدلا في ذلك مجموعة من المجهودات المعرفية و السلوكية.(عثمان يخلف، ، قطر، 2001،ص54)

### 3- أهمية استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

تعتبر استراتيجيات المواجهة بغض النظر عن نتائجها الايجابية أو السلبية إذ أن بعض الاستراتيجيات تسمح باجتياز الصعوبات، خفض التوتر أو زيادة حدة المشكلة. وترمي المواجهة عموماً لهدفين رئيسيين هما:

1. مساعدة الفرد على التوافق النفسي الاجتماعي مع المحيط.
  2. التخفيف من حدة الضغط والتوتر النفسي الذي يسببه الموقف السائد.
- كما أن : تقييم مختلف أساليب المواجهة من شأنه أن يساعد المعالجين النفسيين في تشخيص المواجهة غير المتكيفة واقتراح بدائل وطرق أكثر تكيف لتسير الضغوط. (طبي سهام ، ، 2004-2005،ص 114)

#### 4- أنواع استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

لقد تعددت طرق التصنيف في استراتيجيات المواجهة باختلاف الإمكانيات التي تتوفر لدى الفرد في مواجهة الأحداث الضاغطة في الحياة.

فقد صنفها "موريس (morris) (1972) "الى المواجهة المباشرة والمواجهة الدفاعية. وحسب " مدنيك وآخرون " (Medic et all) (1975) فقد قسم ردود فعل التكيف للضغط الى:

1. ردود الفعل الموجهة نحو المشكل.

2. ردود الفعل الموجهة نحو الدفاع .

في حين توصل كل من سولز وفيلتشر (Suls et filetcher) (1985) "الى تصنيف المواجهة إلى مواجهة تجنبية ومواجهة يقظة في مقابل الاستراتيجيات السلبية (تجنب حروب، نفي استسلام ... والاستراتيجيات النشطة (بحث عن معلومات، السند الاجتماعي، التخطيط لحل مشكلة) .

وقد قسم " التكنسون وآخرون (Atkinson et all) (1990) المواجهة إلى استراتيجيات سلوكية واستراتيجيات معرفية. لكن كل من «هولهان وموس (Holhan et moos) (1985) صنفا المواجهة إلى مواجهة إقدام ومواجهة تجنب.

أما ماثني ومعاونوه " (1986) فقد صنفوا المواجهة إلى: (يوسف جمعة السيد، 2000، ص59)

1. المواجهة الوقائية.

2. المواجهة القتالية.

كذلك قسم مارتين وآخرون (1992) إلى:

1. استراتيجيات المواجهة الانفعالية.

2. استراتيجيات المواجهة المعرفية.

أما " كوهن (1994) (cohen) "فقد قسمها إلى التفكير العقلاني، التخيل، الإنكار، حل المشكل الفكاهة، والرجوع إلى الدين.

أما " لازروس وفولكمان فقد قسما المواجهة إلى المواجهة المركزة على المشكل، والمواجهة المركزة على الانفعال، في حين كوزون (Cousson.G) حسب النسخة الفرنسية فقد قسموا استراتيجيات المواجهة إلى ثلاث استراتيجيات عامة: المواجهة المركزة على المشكل والمواجهة المركزة على الانفعال والمواجهة المركزة على المساندة الاجتماعية

3. المواجهة المركزة على المشكل:

تسعى الأبحاث التي تنطلق من الوظيفة المتمركزة حول الانفعال للمواجهة إلى تنظيم الانفعالات السلبية)، وهنا تتم محاولة تخفيض حالة التوتر التي يعيشها الفرد على أنها مرهقة له والتي تتميز بالانفعالات المرهقة كالقلق والغضب والذنب والاكنتاب والغيرة ... الخ. (سمير جميل رضوان، الأردن، 2002، ص171)

4. المواجهة المركزة على الانفعال: هي مجموعة من العمليات المعرفية التي تهدف إلى التخفيف من حالة

التوتر والانفعال الناجم عن الوضعية الضاغطة وتنظيم الاستجابة الانفعالية الناتجة عن الضغط

5. المواجهة المركزة على الانفعال موجهة من أجل تسيير أو إدارة الاستجابات الانفعالية الناتجة عن الوضعية

الضاغطة. فتتطلب الانفعالات يمكن أن يتم بعدة طرق انفعالية، فسيولوجية معرفية سلوكية) وتوجد

استجابات عديدة خاصة بهذه الاستراتيجية استهلاك مواد مختلفة (كحول، تبغ مخدرات، والانخراط في

نشاطات مسلية مختلفة تمارين رياضية، القراءة، مشاهدة التلفاز ...)، والاحساس بالمسؤولية اتهام) (الذات

والتعبير عن الانفعالات (غضب، قلق).

6. المواجهة المركزة على السند الاجتماعي:

يقصد بالمساندة الاجتماعية تلك العلاقات القائمة بين الفرد والآخرين يمكن أن يدركها على أنها يمكن أن تعاضده عندما يحتاج إليها. أو أنها السند العاطفي الذي يستمده الفرد من آخر بالقدر الذي يساعده على التفاعل الإيجابي مع الأحداث الضاغطة ومع متطلبات البيئة التي يعيش فيها بالإضافة لذلك فإن المساندة الاجتماعية هي أن يشعر الفرد بأن هناك من يهتم به اهتماما عميقا ويقدره، أو أن يشعر الفرد باندماجه الشديد مع الآخرين.... فالمساندة توفر شخص يمكن أن تحدثه عن نفسك وعن مشاكلك.

وتلعب المساندة الاجتماعية دورا هاما في خفض المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الضاغطة وتتوسط العلاقة بين ضغوط الحياة والانهيار الصحي أو النفسي.

وللمساندة الاجتماعية أنواعا مختلفة صنفها كوهين وويلز (1985) في أربعة فئات:

1. مساندة التقدير وتكون في شكل إمداد الفرد بمعلومات تدل على أنه مقدر ومقبول لقيمه الذاتية.
2. المساندة بالمعلومات وهي تساعد الفرد في تحديد وفهم الأحداث الضاغطة وكيفية التعامل معها.
3. الصحبة الاجتماعية وتشمل صحبة آخرين في أنشطة الفراغ والترفيه، والتواصل مع آخرين للانشغال عن المشكلات الضاغطة.

4. المساندة الإجرائية كتنظيم العون المادي والخدمات التي تخفف الضغط من خلال الحل المباشر للمشكلات والمواقف الضاغطة أو الاسترخاء والراحة في مواجهة المواقف الضاغطة.

تلعب المساندة الاجتماعية دورا وقائيا إذ أن لها أثر مخففا لنتائج الأحداث. فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة، تتفاوت استجاباتهم المؤلمة لتلك الأحداث تبعا لتوفر مثل هذه العلاقات الودية والمساندة حيث يزداد احتمال التعرض لاضطرابات نفسية كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية كما ونوعا.

فكثير من الناس يرون أنه من المساندة أن يتحدثوا عن متاعبهم مع أعضاء الأسرة، أو الأصدقاء، أو الجيران أو الزملاء في العمل، وعلى ذلك فإن المساندة الاجتماعية تلعب دورا في التخفيف من المعاناة الناتجة عن ضغوط الحياة، فربما كان لها تأثير فوري على نظام الذات فيزيد من تقدير الذات والثقة بالنفس. وربما كان لها تأثير مباشر

على الانفعالات، إذ يولد التفاعل الاجتماعي الداعم درجة من المشاعر الإيجابية تكف الاكتئاب والقلق. (عبد

المعطي و حسين مصطفى ، مصر، 2006، ص61-63 )

كما أن الأحداث الخارجية يدركها المرء على أنها أقل مشقة عندما يشعر أن الدعم (المساندة) والمساعدة متوفران ومن ثم سيتمكن من مواجهة المشكلة. وفي حالة العلاقات المستقرة طويلة المدى، يتوقع أن هذه الفوائد يمكن الاعتماد عليها وأنها ستظل متاحة.

### 5- وظائف استراتيجيات المواجهة للضغط النفسي:

لقد تناول العديد من الباحثين الوظائف المتعددة لاستراتيجيات التكيف، كل حسب تصوره وخلفيته النظرية فقد حدد

mechanic 1974 صاحب النظرة الاجتماعية النفسية ثلاث وظائف لاستراتيجيات التكيف:

1. التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئية.
  2. توفير الدافعية لمواجهة تلك المتطلبات.
  3. المحافظة على التوازن السيكولوجي بهدف توجيه الطاقة والمهارات نحو المتطلبات الخارجية.
- وبهذا يرى (mechanic) أن مقاومة الضغط تستلزم التعامل مع متطلبات البيئة الاجتماعية وهذا طبعا يتوقف على مستوى الدافعية للفرد في مواجهة تلك الوضعية وذلك بهدف تحقيق توازن سيكولوجي بين المتطلبات الداخلية والخارجية.

أما الباحث (White) (1974) فقد تحدث عن ثلاث أنواع من الوظائف:

1. ضمان تأمين معلومات كافية حول المحيط.
2. الحرية في التصرف برصيد المعلومات وبطرق مرنة.
3. الحفاظ على الشروط الأساسية لعملتي الأداء وانتقاء المعلومات.

نلاحظ أن هذا الباحث ركز على الجانب المعرفي وكيفية تناول المعلومات وجمعها حول الظاهرة المراد التعامل معها ثم ضمان حرية التصرف برصيد المعلومات كل حسب تصوره وإدراكه للموقف وهذا يتوقف على حساب المعلومات المنتقاة والمدرّكة . (مريم بن سكريفة، باتنة، 2008، ص66)

إذا استراتيجيات التكيف هي تلك الجهود التي يبذلها الفرد قصد معالجة المتطلبات مصدر الضغط العالي بغض النظر عن النتائج الناجمة عن استعمال أو بذل تلك الجهود وهذا يعني أنه لا توجد استراتيجية جيدة وأخرى غير جيدة وإنما تحدد جودة استراتيجية ما بمدى قدرتها على التأثير الفعال، في تقييم وضعية ما بمدى استمرار هذه الفاعلية أو هذا التأثير على المدى البعيد وعليه تظهر فعالية مختلف استراتيجيات التكيف المتعددة حسب خصائص ومميزات الوضعية أو الموقف الذي نواجهه من حيث المدة والحدة والقدرة على التحكم والقدرة على التوافق الجسمي الانفعالي .

#### 6- طرق قياس استراتيجيات الضغط النفسي

يستخدم العلماء عدد من الاختبارات والمقاييس التي تستهدف قياس السلوكيات والمعارف التي يقوم بها الأفراد للتعامل مع المواقف الضاغطة التي يتعرضون لها في البيئة، وتعتبر اختبارات الورقة والقلم هي أكثر الطرق والأدوات شيوعاً لقياس استراتيجيات المواجهة للأحداث والمواقف الضاغطة، ومع هذا هناك بعض البحوث التي تستخدم المقابلات كأداة هامة في قياس استراتيجيات المواجهة، وذلك بهدف جمع المعلومات اللازمة عن المفحوصين والتعرف من خلالها على الأحداث والمواقف الضاغطة التي تواجههم والوقوف على نوعية استراتيجيات وأساليب المواجهة التي يستخدمونها في التغلب على الأحداث الضاغطة التي يتعرضون لها، ومن أبرز المقاييس التي استخدمت في قياس استراتيجيات المواجهة منها : (طه عبد العظيم حسين، مرجع سابق، ص110)

إستبيان أساليب المواجهة إعداد لازاروس" و "فولكمان:(1998)

ويتكون هذا الاستبيان من 66 مفردة، ويجب المفحوص عليها من خلال مقياس متدرج من أربع نقاط وهي لا تستخدم، تستخدم نوعاً ما تستخدم بشكل معتدل، تستخدم بشكل كبير)، وتأخذ هذه الاستجابات (0،1،2،3)، ويقاس هذا الاستبيان استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الأفراد للتعامل مع المواقف الضاغطة.

### 1. قائمة المواجهة المتعددة الأبعاد:

إعداد كارفر و سيشير (1989) وتتألف هذه القائمة قياس أساليب المواجهة المختلفة التي يستخدمها الأفراد في الاستجابة للمواقف الضاغطة، وتتكون من 53 مفردة موزعة على ثلاثة عشر بعداً أو استراتيجية فرعية من استراتيجيات المواجهة، وفيما يلي ذكر بعض هذه الأبعاد التي تتضمن هذه القائمة:

- المواجهة الفعالة: وهي تشير إلى قيام الفرد بخطوات فعالة في محاولة منه لتقليل أو محو الحدث الضاغط وتتضمن بدء الفعل المباشر وزيادة جهود الفرد ومحاولة تنفيذ المواجهة خطوة خطوة وهي تشبه إلى حد كبير ما أسماه الأزاروس و"فولكمان" بالواجهة التي تركز على المشكلة من أمثلة مفرداتها: (أقوم بفعل وسلوك إضافي في محاولة التخلص من المشكل). (طه عبد العظيم حسين، و سلامة عبد العظيم حسين، مرجع سابق، ص112)

التخطيط ويشير إلى التفكير في كيفية مواجهة الحدث الضاغط والتفكير بشأن الخطوات التي يمكن اتخاذها وما هي أفضل الخطوات للتعامل . المشكلة: أعد خطة لمواجهة الموقف. مع أفكر في كيفية التعامل مع المشكلة بشكل أفضل. أمثلة . ومن مفرداتها :

- القمع للأنشطة التنافسية ويشير إلى محاولة تجنب أن يصبح الفرد عن طريق أحداث أخرى وتتضمن بعض مفرداتها أحاول أن امنع نفسي من الأفكار التي تعمل على التشتت لي).

- السعي نحو المساندة الاجتماعية: وهي تتضمن الجهود التي يقوم بها الفرد طالباً للنصيحة والمساعدة والحصول على المعلومات والحصول على المساندة الأخلاقية من قبل أشخاص هامين في حياته ومن أمثلة ذلك:

- أسأل الناس ذوي الخبرة عما أفعله لمواجهة الموقف.
- أحاول أن أحصل على النصيحة من شخص ما. (المرجع نفسه، ص113)
- إعادة التفسير الإيجابي: وتشير إلى محاولة الفرد إيجاد معنى وتفسير جديد للموقف مما يجعله يشعر بالثقة بالنفس بالحياة حوله.
- التقبل ويشير إلى تقبل الفرد للموقف وذلك نظرا لعدم وجود ما يمكنه القيام به نحوه.
- التحول إلى الدين ويتمثل في الإكثار من الصلوات وممارسة العبادات.
- التركيز على الانفعالات ويتمثل في المحاولات التي يقوم بها الفرد لخفض الانفعالات السلبية الناتجة عن المواقف الضاغطة التي تعرض لها.
- الإنكار ويتمثل في عدم الاعتراف بوجود مشكلة

## 2. قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة إعداد داندور" و "باركر" (1990):

- وهي مقياس تقدير ذاتي، وتتكون من 48 مفردة تغطي جوانب مختلفة من أساليب المواجهة، ويجب المفحوص على مفرداتها على مقياس متدرج من خمس نقاط تتراوح من ليس أمثلة مطلقا إلى كثيرا جدا وتتضمن هذه القائمة ثلاثة استراتيجيات لمواجهة الضغوط ومن ذلك:
- استخدام الوقت بشكل أفضل.
  - أحل المشكل.
  - وكذلك استراتيجيات تركز على الانفعال وهي تتصب على خفض الانفعالات الناجمة عن المواقف الضاغطة ومثال ذلك:
  - أنزعج لكوني غير قادر على المواجهة.

3. مقياس الأبعاد الوظيفية للمواجهة إعداد " كوس " و "فيرجسون: (1997) "

ويشير إلى الاستجابات السلوكية والوظيفية التي يستخدمها الأفراد في مواجهة الضغوط، ويقاس هذا المقياس أربعة وظائف للمواجهة وهي:

- الإقدام وتشير إلى السلوكيات التي يعتقد الشخص أنها تتيح له التعامل بشكل مباشر مع المشكلة.

- الإحجام وتشير إلى الاستجابات السلوكية التي يعتقد الشخص أنها تتيح له تجاهل وجود المشكلة.

التنظيم الانفعالي وهي تشير إلى السلوكيات التي يعتقد الشخص أنها تتيح له التعامل مع النتائج والآثار الانفعالية

الناجمة عن الأحداث والمواقف الضاغطة. (طه عبد العظيم حسين، و سلامة عبد العظيم حسين، مرجع سابق، ص116).

خلاصة الفصل:

لقد عرضنا في هذا الفصل مفهوم الضغط والاتجاهات النظرية المفسرة له بمختلف مدارسه العملية التعاريف لتحديد

هذا المفهوم. كما تطرقنا إلى مصادر الضغط وعناصره وأشكاله وردود أفعال واستجابات الأشخاص للضغوط وما

ينجر عنها من آثار سلبية خطيرة مهددة للصحة النفسية ومتطلبات الحاضر

لابد أن تتضمن قدرا كبيرا من الضغوط ولكن اذا ما زاد ذلك القدر من الضغط النفسي فيصبح قوة هدامة، كما

تطرقنا في هذا الفصل الى متغير استراتيجيات المواجهة واهم ما جاء فيه من تعريفات والنظريات والتصنيفات

المختلف الاستراتيجيات المواجهة، يمكن استخلاص أن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية عبارة عن طرق

عملية نفسية الهدف منها التخفيف من اثار السلبية لها وقد تكون فعالة وغير فعالة.

# الفصل الرابع

الصحة العامة

**تمهيد:**

يتعرض الموظفون اثناء قيامهم بعملهم إلى مجموعة من الضغوط والتوترات ويواجهون مواقف وظروف عديدة مما تخلف آثار نفسية واجتماعية وتنظيمية تنعكس سلبا على أدائهم وتحد من قدرتهم على تحقيق الأهداف التنظيمية وسنتعرض في هذا الفصل إلى موضوع ضغوط العمل وسنتطرق لأهم النقاط المتعلقة بتعريفه والإشارة إلى العناصر التي يتكون منها هذا المفهوم ومصادره وأهم النماذج التي فسرت ضغوط العمل والآثار التي يتركها على الفرد والمؤسسة.

**1- مفهوم و تطور الصحة العامة**

يمثل الحق في الصحة أهمية بالغة بالنسبة للدولة والمجتمع وللغرد بصورة خاصة ولما له من تأثير، وسنحاول في هذا المبحث أن نبين أهم المفاهيم المرتبطة بالحق في الصحة.

الصحة مطلب أساسي لكل فرد ومجتمع والانشغال بصونها، والارتقاء إلى أقصى حد ممكن بهيا، يحظى في الآونة الأخيرة بأولوية كبيرة إلا أن قدرا من عدم التحديد والإبهام لا يزال يغطي مدلولها؛ ويتبين ذلك بشكل واضح من معانيها في اللغة والاصطلاح معا. (الأفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور ، لبنان، ص 507 و 288-29)

**2- تعريف الصحة لغة و اصطلاحا:**

**- الصحة لغة:**

تعني الصحة في لسان العرب لابن منظور، ذهاب المرض، وهي خلاف السقم، ويرد فيه السقم بمعنى المرض، أما المرض فهو فيه السقم ونقيض الصحة. وهكذا تدور المدلولات اللغوية لهذه الكلمات في حلقة مفرغة، وبمعان مقاربة.

**- الصحة اصطلاحا:**

تعرف الصحة في الاصطلاح بأنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم الناجمة عن تكيفه مع عوامل البيئة المحيطة و هو مفهوم فيه دلالة على اتساع أبعادها واعتماد تعزيزها والارتقاء بها على السلامة والكفاءة الجسدية و العقلية و ارتباطها بالسباق الاجتماعي والثقافي و العلاقات. مع الغير وتوقف مدلولها في عبارة أخرى مكافئة على التوافق بين صحة الجسم والنفس و مجتمع في إطار القيم . (نجاد عاطف علم الاجتماع الطبي ، ثقافة الصحة والمرض، تقرير خاص بالصحة في عام 2005 منظمة الصحة العالمية ، يوم الاطلاع 25/03/2024)

تعريف منظمة الصحة العالمية إن التعريف الأكثر تناولا هو الذي وصفته المنظمة العالمية OMS في المادة الأولى من ميثاقها أثناء الدورة العالمية بنيويورك بتاريخ 22 جويلية 1946 بنصها على أنها حالة من اكتمال السلامة بدنيا و عقليا و اجتماعيا لا مجرد الخلو من المرض و العجز .

### 3- اسباب ضغوط العمل:

للضغوط العمل العديد من الأسباب لا يمكن حصرها ولكن سنتطرق إلى أهمها على النحو التالي:

- كثرة الأعمال: إن حجم العمل المتوقع يعتبر مسببا للضغط اذا زادت أعباء العمل بسبب الآخرين أو مبادرة فردية دون مبررات واضحة صار العاملين في موقف صعب، إذ عليهم أن ينجزوا عدة أعمال في وقت واحد مما يؤدي إلى الإرهاق والإجهاد وما يتبع ذلك من استهلاك طاقتهم، ومما يزيد الطين بلة، وتحمل بعض الموظفين الحمل الأكثر عن باقي الموظفين الذين يقومون بأعمال محدودة ولا يساهمون في تحمل الأعباء فلا يكون هناك حل إلا بقيام رئيس العمل على فئة دون أخرى ما يؤدي إلى هبوط المعنويات ونقص الإنتاجية لجميع العاملين على المدى الطويل.

الخوف من الفشل: عندما يكلف رئيس العمل موظف أو مجموعة من الموظفين بأداء عمل أو مهمة دون معرفة طبيعتهم أو إمكانياتهم أو مهاراتهم وقدراتهم الوظيفية، فإنه يضعهم في حالة ضغط عمل غاية في الشدة حيث يراود الموظف مخاوف الفشل ويدور بذهنه أثناء القيام بالعمل مشاعر مثيرة للقلق وتوقع الفشل والسقوط مع ما يتبع ذلك من أخطاء العمل وأمراض ضغوط العمل. (محسن علي الكتلي ، ، مصر، 2005، ص239)

عدم توفر الدعم الكاف من أكثر الأسباب شيوعاً لضغوط العمل هو نقص وسائل الدعم لأداء الوظيفة، إذا كانت الميزانية غير كافية والإمدادات قليلة، والأدوات غير ملائمة والتعاون ضعيف بين الزملاء فإن التوتر يسود موقع العمل ويستنزف طاقات الموظفين. (محمد الصيرفي ، مصر، 2006، ص233)

- اضطراب العلاقة بين الموظف وزميله من أكثر أسباب ضغوط العمل انتشاراً على الإطلاق، وأكثر ضحايا ضغوط العمل تزداد عمل عيادة الطب النفسي من هذه الفئة، فإذا كان التعامل مع شخص غير متفهم في الحياة العاملة يخلف حالة من الضغط، فإن المشكلة تكون مهددة في مجال العمل خاصة إذا كان هذا الشخص يمتلك قوة أكثر من ( قوة السلطة يحكم كونه رئيس العمل، ويعاني بعض الموظفون من ضغوط نفسية شديدة لعدم شعورهم بالتفهم أو التقدير أو المساندة من قبل رئيسهم، ويزيد من سوء الموقف إذا كان الرئيس غير كفء إدارياً أو فنياً فإنه غالباً ما يلقي اللوم على الآخرين إذا حدث خطأ ما ولا يقبل المناقشة حتى لا يواجه عيوبه وهذا يخلف حالة من اللائمان وعدم الثقة بين الرئيس والمرؤوس، ويحاول كل منهما حماية نفسه بأي طريقة متاحة ولا حل إلا باختيار الرئيس الكفاء القادر على تفهم موظفيه وتقدير جهودهم وتقدير الدعم الكافي لهم، الرئيس الجيد هو الذي يسعى دوماً لتحسين قدراته الفنية والإدارية، وهذا لا يعفي الموظف من مسؤولية اضطراب العلاقة مع رئيسه فقد يكون غير كفء مع الآخرين ولا يستطيع القيام بمهام العمل ويحتاج لتنمية مهاراته، إذن مسؤولية العلاقة بين الرئيس والمرؤوس مشتركة.

- عدم معرفة الموظف دوره في العمل عندما لا يعرف الموظف حقيقة مسؤولياته وواجباته، وكيفية أداء وظيفته حسب أولوياتها والحدود المنظمة لعلاقتها بالوظائف الأخرى، فإنه يعيش حالة من ضغط العمل مصحوبة بخوف غامض غير محدود للبحث عن دفاعات داخلية وخارجية لحماية نفسه، وغالباً ما يسود التوتر في جو العمل وتشغل الصراعات بين الموظفين نتيجة لارتباك الدور واختلاط الأولويات، كما تحدث المشاكل بينهم وبين رئيس العمل لاختلاف تصور كل طرف لطبيعة الدور ومسؤوليات الوظيفة والأولويات،

مما يؤدي في النهاية إلى اهتزاز البناء التنظيمي للعمل وهبوط معنويات العاملين ولا حل إلا بتحديد دور فريق العمل ووضع الأولويات والحقوق والواجبات.

### 4- مستويات ضغوط العمل:

تم تقسيم مستويات ضغط العمل إلى ثلاث أقسام أو مستويات هي: (فاروق السيد عثمان القاهرة، 2001، ص ص 100-101).

#### - المستوى المرتفع:

وهي من الضغوط السلبية والتي تشعر الفرد بتراكم العمل عليه وتسبب انخفاض في روحه المعنوية وتولد ارتباكاً عنده وضغوط بالفشل والتشاؤم.

#### - المستوى المقبول:

وهي من الضغوط الإيجابية والتي يشعر بها الفرد بالمتعة في العمل وعلى قدرته الفائقة على حل المشكلات وتتميز بأنها تغطي شخصية الفرد الحيوية والنشاط والتفاؤل الدائم والقدرة العالية على التفكير بالتركيز على حل المشكلات

#### - المستوى المنخفض:

وهي من الضغوط السلبية والتي تشعر الفرد بالملل والإجهاد والإحباط وتسبب له شعور بالضعف. وبما أن الفرد لا يمكن له تجنب الضغوط تماماً فعليه مواجهتها والتصدي لها قبل وقوعها والاستفادة منها وتوجيهها التوجه السليم وذلك عن طريق إقامة نوع من التوازن بزيادة الضغوط النافعة التي تدفع الفرد والمنظمة للنمو والتقليل من الضغوط الضارة التي تعرض سلامة الفرد والمنظمة للفشل إذ عليه أن يعرف حجم العمل الذي يقف عند حدود مقدرته ولا يتعداه وكذلك المنظمة.

### 5-مراحل ضغوط العمل:

يرتبط ضغط العمل بالمواقف الذاتية أو التجارب العلمية للفرد ذاته، ومن ثم يمكن تحديد المراحل التي ينتج عنها ردود الأفعال الجسدية والنفسية لضغوط العمل في المراحل الثلاث التالية: (مصطفى، الإسكندرية 2008، ص ص 126 - 127)

#### - التنبيه بالخطر ( الإنذار )

وهي تمثل مرحلة رد الفعل الأولى تجاه الضغط والتي تتمثل في التفاعلات الجسمانية والنفسية الداخلية والتي يترتب عليها توتر الأعصاب وارتفاع ضغط الدم وزيادة معدل التنفس وغير ذلك من الأعراض. وكلما زادت حالة الإجهاد أو الضغط انتقل الفرد إلى درجة عالية من الشعور بالقلق والتوتر والإرهاق مما يشير إلى مقاومة الفرد للضغط وهي المرحلة الثانية من مراحل ضغوط العمل.

#### - المقاومة:

تبدأ هذه المرحلة مع تزايد ضغوط العمل وارتفاع مستوى القلق والتوتر وعادة ما يترتب على هذه المقاومة العديد من الظواهر السلبية منها إصدار قرارات متعددة وعاجلة وحوادث مصادمات أو نزاعات قوية، وظهور عديد من المواقف والمتغيرات التي تخرج عن سيطرة الفرد والمنظمة بصورة قد تؤدي إلى انهيار المقاومة وظهور مجموعة أخرى من المشكلات والأعراض السلبية.

#### - الإرهاق

تظهر هذه المرحلة مع انهيار المقاومة، وظهور عديد من الأمراض المرتبطة بالضغط النفسي مثل ارتفاع ضغط الدم أو الصداع المستمر أو قرحة المعدة وغيرها من المخاطر التي تمثل تهديدات مباشرة أو غير مباشرة لكل من الفرد والمنظمة ولكي تحقق المنظمة فعالية في التعامل مع مراحل وأعراض ضغوط العمل يتطلب الأمر أن يراعي المديرون مجموعة من الاعتبارات الأساسية أهمها أن استعدادات وقدرات.

الفرد الذهنية والجسدية لتحمل ضغوط العمل لها حدود وليست مطلقة، حيث عادة ما يترتب على استمرارية وتكرارية وضغوط العمل زيادة استعداد وقابلية الفرد للنزاعات والحوادث والمشكلات والتي لا بد أن تنعكس سلبيا على أداء وسلوك المنظمة والعاملين فيها.

ومع تزايد أهمية العمل في حياتنا والارتباط الوثيق بين ضغوط العمل وممارسة العمل داخل المنظمة وتعرض المديرين لضغوط نفسية عديدة، تظهر الحاجة إلى مزيد من الدراسات لتنمية معارفنا حول مكونات ضغوط العمل بالمنظمات وكيفية التعامل الفعال معها، ويمكن التعامل مع ضغوط العمل كمتغيرات وسيطة ناتجة عن مجموعة من المصادر، ويترتب عليها عدد من النتائج التي يكون لها التأثير الإيجابي والسلبي على ملوك الأفراد وسلوك المنظمة.

#### 6- النظريات المفسرة للصحة العامة:

##### - نظرية التحليل النفسي/ لفرويد (theories of psychological analysis)

نظر فرويد إلى الإنسان نظرة تشاؤمية فالفرد دائما في صراع بين دوافعه المختلفة، بين ما يريده، وبين الدوافع التي لا تقبلها الجماعة، وهو دائما يشعر بالقلق من احتمال خروج ما كبت من خبرات ومشاعر مؤلمة من اللاشعور إلى الشعور. (أديب محمد الخالدي ، عمان، 2009- ص134)

الشعور واللاشعور وما قبل الشعور:

##### - الشعور (العقل الواعي):

هو منطقة الوعي الكامل والاتصال بالعالم الخارجي، وهو الجزء الخارجي للشخصية.

##### - اللاشعور (العقل اللاوعي)

يشغل اللاشعور حيز واسع من الشخصية، وهو يمثل جملة المكبوتات والممنوعات التي تثير عند الإنسان نوع من الرفض أو الخجل، ومن الصعب استدعاؤه لأن قوة الكبت تعارض ظهوره، وتعتبر الرغبات اللاشعورية عن نفسها عن طريق الأحلام أو فلتات اللسان وزلات القلم..... الخ.

- ما قبل الشعور:

يتضمن ما هو كامن وما ليس في الشعور ولكن من السهل استدعاؤه إلى الشعور، مثل الذكريات والمعارف

- أجهزة الشخصية:

ميز فرويد بين ثلاثة أجهزة للشخصية (الهو، والانا، والانا الأعلى) حيث أن لكل واحد من هذه الأجهزة مكوناته وخصائصه ويعتبر سلوك الفرد محصلة للتفاعل والصراع فيما بين هذه الأجهزة.

وهذه الأجهزة تتكون من (الهو، الأنا، الأنا الأعلى). (موفق اسعد الهيتي بغداد، ط1، 2021، ص 93).

- ويعرف الهو:

على انه ذلك الجزء من النفس الإنسانية الذي يميل إلى إشباع الرغبات والنزوات والمكبوتات بدون اعتبار للقيم والمبادئ والعادات والتقاليد، فهو يعمل وفق مبدأ اللذة.

- أما الأنا الأعلى:

فهو ذلك الجزء من النفس الإنسانية الذي يرفض أي إشباع للغرائز رفضاً باتاً لا بطرق مشروعة أو غير مشروعة، فهو على النقيض تماماً من الهو، وهو يعمل وفق مبدأ المثال.

- أما الأنا:

فهو ذلك الجزء من النفس الإنسانية الذي يقوم بدور الوسيط بين مطالب الهو ومطالب الأنا الأعلى ويحاول أن ينسق ويوفق بين الطرفين، ولذلك فهو يعمل وفق مبدأ الواقع.

ومن هنا يمكن القول بان الشخصية تكون سوية ويكون هناك تمتع بالصحة النفسية عندما تكون الأنا قوية وقادرة على تحقيق التوافق بين مطالب الهو والانا الأعلى، أما إذا كانت الأنا ضعيفة فهناك احتمال أن تسيطر الهو على

جوانب الشخصية المختلفة وبالتالي تكون الشخصية منحرفة شهوانية غرائزية, أو أن تسيطر الأنا الأعلى فتكون الشخصية جامدة منغلقة مريضة ومعقدة.

- النظرية السلوكية/ واطسن وسكنر (Behavioral theory)

رفضت هذه النظرية تفسير نظرية التحليل النفسي للصحة النفسية, ورأت أن السلوك الإنساني في مجمله متعلم, وبما انه متعلم إذن يمكن تغييره وتعديله, وعلى ذلك فإن الفرد يتمتع بالصحة النفسية عندما يتعلم عادات نفسية واجتماعية صحيحة من محيطه الخارجي, فالصحة النفسية مكتسبه, ويكون العكس عندما يتعلم الفرد عادات سيئة وطرق تفكير خاطئة تسبب له التعاسة والحزن والألم.

- النظرية الإنسانية/ ماسلو (humanitarian theory)

يرى ماسلو أن الإنسان يتمتع بالصحة النفسية عندما يكون قادرا على إشباع حاجاته المختلفة والوصول إلى ما يسمى بتحقيق الذات, وعلى ذلك فإن ماسلو يرى بان الإنسان قد يحتاج أشياء معينة, وفي حالة عدم إشباعها فانه يشعر بالكدر والضيق وهذا يترتب عليه صحة نفسية متدنية. (موفق اسعد الهيتي : مصدر سبق ذكره , ص 93- 96)

- الحاجة إلى الأمن (needs to securitythe)

يعتمد تحقيقها على مقدار الإشباع المتحقق من الحاجات الفسيولوجية فهي مهمة للفرد فهو يسعى إلى تحقيق الأمن والطمأنينة له ولأولاده كذلك يسعى إلى تحقيق الأمن في العمل سواء من ناحية تأمين الدخل أو حمايته من الأخطار الناتجة عن العمل وان شعور الفرد بعدم تحقيقه لهذه الحاجة سيؤدي إلى انشغاله فكريا ونفسيا مما يؤثر على أدائه ومن أمثلة هذه الحاجة:

✓ \*الأمن الوظيفي (Jop security)

• أمن الإيرادات والموارد (security revenues and resoures)

• الأمن المعنوي والنفسي (moral security)

• الأمن الأسري (family security)

• الأمن الصحي (health security)

- الحاجات الاجتماعية (الحب و الانتماء)

يشعر البشر عموماً بالحاجة إلى الانتماء والقبول، سواء إلى مجموعة اجتماعية كبيرة (كالنوادي والجماعات الدينية، والمنظمات المهنية، والفرق الرياضية) أو الصلات الاجتماعية الصغيرة (كالأسرة والشركاء الحميمين، والمعلمين

، والزملاء المقربين)، ومن أمثلة هذه الحاجة: (زرروالية رضا، باتنة، 2011، ص73)

✓ العلاقات العاطفية

✓ العلاقات الأسرية

✓ كسب الأصدقاء

- الحاجة لتقدير الذات

هنا يتم التركيز على حاجات الفرد إلى المكانة الاجتماعية المرموقة والشعور باحترام الآخرين له والإحساس بالثقة والقوة.

- الحاجة لتحقيق الذات

وفيها يحاول الفرد تحقيق ذاته من خلال فهم قدراته ومهاراته الحالية والمحتملة ومحاولة استغلالها لتحقيق أكبر قدر ممكن من الإنجازات.

اختلفت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغط طبقاً لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها وانطلقت منها على أساس أطر فسيولوجية أو نفسية أو اجتماعية، كما اختلفت هذه النظريات فيما بينها بناءً على ذلك من حيث مسلمات كل منها، فقد اتخذ " سيلبرجر " سيلي من استجابة الجسم الفسيولوجية أساساً على أن الشخص يقع تحت تأثير موافق ضاغط، بينما " سيلبرجر " اتخذ من خلق الحالة وهو عامل نفسي أساسي لتعرف على وجود الضغط أما " موراي فالضغط عنه خاصية أو وصفة لموضوع بيئي ومن هنا كان منطوقها أن تختلف هذه النظريات فيما بينها في مسلمات

الإطار النظري ولكل منها وهو ما يتضح من العرض التالي: ( فاروق السيد عثمان: القلق وإدارة الضغوط النفسية، مرجع سابق 98)

- نظرية هانز سيللي 1936 يعتبر هانز سيللي من أشهر الباحثين الذين ارتبطت أسماؤهم بموضوع الضغوط، وبحكم تخصصه كطبيب متأثر بتفسير الضغط تفسيراً فسيولوجياً وقد جاء اكتشافه للضغط بالصدفة خلال بحوثه على الهرمونات الجنسية في العشرينات، فقد لاحظ بعد حقن إبران تجاربه بأنسجة غدية غير معقمة حدوث ردود فعل غير واضحة تضخم في الغدة الأدرينالية، تضاؤل وضمور في بعض الحالات للغدد التيموسية، وظهور قرحة في الجهاز الهضمي وفي تجارب لاحقة وجد أن هذه الأعراض تظهر مع مصادر ضغط أخرى مثل الحرارة، البرد الحقن بالأنسولين، وغيرها من المؤثرات هذه الأعراض الحنوية للضغط.

وتتعلق نظرية " هانز سيللي" من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقر وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة، وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيني مريح، ويعتبر سيللي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة، وحدد سيللي ثلاث مراحل للدفاع عن الضغط ويرى أن هذه المراحل يمثل مراحل التكيف العام هي:

- الفرع وفيه يظهر الجسم التغيرات واستجابات يتميز بها درجة التعرض المبدأ للضاغط ونتيجة لهذه التغيرات نقل مقاومة الجسم وقد تحدث الوفاة عندما تتهازمقاومة الجسم ويكون الضاغط شديداً.
- المقاومة وتحدث عندما يكون التعرض للضغط متلازماً مع التكيف فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف.
- الإجهاد: مرحلة تعقب المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيف، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت إذا كانت الاستجابات الدفاعية ستجده ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها أمراض التكيف.

ومن الانتقادات التي واجهتها نظريته سيلبي، أغفل الجوانب والعمليات النفسية وتجاهل عوامل الخبرة والمهارات والتجربة ولم يركز على العلاقة المتبادلة بين الفرد وبيئته ونظرا لاستجابات الفرد المصادر الضغط كما ركز على المظاهر الفسيولوجية بحكم تخصصه الطب.

- نظرية سيلبر جر :1972: تعتبر نظرية سيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده، فقد أقام نظريته في القلق أساس التميز بين القلق كسمة والقلق كحالة، ويقول أن للقلق شقين سمة القلق أو القلق العصبي أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي وهو قلق موضوعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة سيلبرجر 1972 وعلى هذا الأساس يربط بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر الضغط الناتج ضاغطا مسببا لحالة القلق، وستبعد ذلك من القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا وفي هذا الإطار المرجعي للنظرية اهتم بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها، ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة وتستدعي سلوك التجنب.

ويميز سيلبرجر بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق عملية الفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط، كما يميز بين مفهوم الضغط والتهديد من حيث أن الضغط يشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة من الخطر ، أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على أنه خطير أو مخيف.

- نظرية موراي 1978 يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أي مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك، ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة، ويعرف الضغط على أنه

صفة الموضوع بيئي أو لشخص تسير أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين، ويميز موراي نوعين من الضغوط هي:

- ضغط بيتا Beta Stress وتشير إلى دلالة الموضوعات السيئة والأشخاص كما يتركها الفرد.
- ضغط ألفا Apha Stress ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي، ويوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد أن على الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة عينها، ويطلق عليه هذا المفهوم تكامل الحاجة، أما عندما حدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا.

نظرية التفسير المعرفي أقدم هذه النظرية لأزاروس 1970 وقد نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي، والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعته المكونة للموقف، ولكنه ربط بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط، وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف، ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها العوامل الشخصية. والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتعرف نظرية التقدير المعرفي للضغوط بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين متطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقسيم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما: (سيد يوسف، مصر، 2007، ص 32)

- المرحلة الأولى: وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث هي في حد ذاتها شيء يسبب الضغط.

## 7- استراتيجيات التعامل مع الصحة العامة:

إن معالجة ضغوط العمل ومواجهتها على مستوى الفرد والمنظمة يتم من خلال الأساليب والطرق: (أحمد ماهر: السلوك التنظيمي: المرجع نفسه، ص 380.)

### ■ استراتيجية التعامل مع الضغوط على مستوى الفرد:

- التمارين الرياضية اثبتت الدراسات والأبحاث أن الأشخاص الذين يمارسون التمارين الرياضية المتنوعة، مثل: المشي والركض والسباحة وركوب الدراجات وغيرها، هم أقل عرضة للتوتر والضغوط وغيرها.

- شبكة العلاقات وذلك بتشجيع الفرد على الانضمام للجماعات المختلفة وتوثيق الصداقة والعلاقات بينه وبين زملائه في العمل وغيرهم خارج العمل، مما يساعد على توفير الاجتماعية له.
- الاسترخاء: إن جلوس الفرد مستريحاً وهادئاً يؤدي إلى تحقيق حالة من الهدوء والراحة الجسمية وتوفر الفرصة كي يوقف أنشطته اليومية، حيث أن استرخاء العقل لا يتم إلا من خلال الاسترخاء العام للجسم، ويعني أن ينتبه الفرد إلى أن الراحة العقلية هي شيء يترتب على راحة الجسم.

#### ■ استراتيجية التعامل مع الضغوط على مستوى المنظمة:

تقوم المنظمات المختلفة بتقديم العديد من الحوافز التي تقلل من التوتر والضغط في العمل، فبجانب ما يتم تقديمه تحت عنوان الحوافز الإنسانية بصورها ومجالاتها المختلفة هناك أيضاً الحوافز المالية المباشرة، ومن أجل إدارة الضغوط على مستوى المنظمة يمكن اللجوء إلى الأساليب التالية: (خضير كاظم محمود الفريجات وآخرون، مرجع سابق، ص303)

#### ■ تحليل أدوار الأفراد وتوضيحها

بحيث يعي ويدرك كل فرد ويوضح مسؤولياته ومهامه وسلطاته وما هو مطلوب منه وما يتوقعه الآخرون منه وما يتوقعه هو من غيره وبما يساعده على تجنب التنازع والتضارب في الأدوار.

- نظم وقنوات الاتصال: إن توافر نظم اتصالات فعالة ذات اتجاهين بالمنظمة يتيح للإدارة التعرف على المصادر المسببة لضغوط العمل، ويشعر العاملين بالمنظمة بأن شكاويهم تصل إلى أعلى مستوى، وأن دورهم في المشاركة في عملية صنع القرار هي حقيقة ملموسة.
- المؤازرة الاجتماعية من خلال توفير علاقات اجتماعية إيجابية بين الأفراد بحيث يشعر الفرد بأن زملائه ورؤيسه يساندونه، ويقدمون له العون والمساعدة ويشعر بأنه مقبول منهم وأنهم يساعده في حل مشكلاته ويشاركونه في أنشطتهم، مما يبند شعور الفرد بالغرابة والاعتراب.

#### 5- آثار ضغوط التعامل مع الصحة العامة:

توضح أدبيات الدراسات النفسية والإدارية أن الضغط يمكن أن يؤدي إلى نتائج فعالة، كما يمكن أن يؤدي إلى نتائج سلبية يترتب عليها خلل وظيفي لدى كل من الفرد والمنظمة، لذا تباينت آراء العلماء والباحثين نحو آثار الضغوط المهنية، فبعضهم يرى أنها لا تؤدي في جميع الأحوال إلى آثار سلبية، وإنما يترك المعتدل منها آثار إيجابية، فهي تحفز العامل على العمل وتجعله أكثر حيوية ونشاط ودقة ويمكن ان تسهم في تحقيق أهداف المنظمة وتدفع العاملين على العمل المثمر والأداء المتقن والإنجاز المتميز مما يعود بالفائدة المتمثلة في الحوافز المادية والمعنوية، ويعود بالفائدة أيضا على المنظمة، وبعضهم يركز 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 وينعكس على المنظمة ككل.

وسنتناول الآثار المترتبة عن ضغوط العمل: (فاروق عبده قليه ومحمود عبد المجيد السيد:الاردن، 2005، ص 308)

### 1. على مستوى الفرد

- آثار الضغوط المهنية على صحة الفرد: الفرد هو المستقبل الرئيسي والمباشر المترتبات الضغوط، وتأخذ هذه المترتبات صور متعددة، فقد تكون جسمية أو نفسية أو سلوكية أو اجتماعية، وقد تكون شاملة أو تشمل معظم هذه الجوانب، وبما أن الضغوط تحدث تغيرات وتحولات غير طبيعية داخل جسم الإنسان مرتبطة بتأثير الجهاز العصبي للفرد وإفرازات الغدد ووظائف الأعضاء الأخرى، فإن هذه التغيرات الغير الطبيعية، سيكون لها نتائجها الواضحة على صحة الفرد، لا سيما عندما يكون مستوى هذه الضغوط مرتفع، حيث من المؤكد أن تتعرض صحة الفرد للكثير من المتاعب التي تظهر مؤشراتها عليه في شكل اضطرابات وضعف وكسل وربما تتطور هذه الأعراض على أمراض أكثر حدة وخطورة"

فالأفراد غير متساوون أمام العنف والضغط لكون التركيبة الشخصية التي تبني من خلال التنشئة وتاريخ كل فرد مختلف، فبعض الأشخاص ليس لهم الاستعدادات أو القدرة النفسية على تحمل مصاعب الحياة على غرار غيرهم من أفراد المجتمع الآخرين.

وقد صنف علماء النفس آثار الضغوط المهنية على صحة الفرد إلى آثار فسيولوجية ونفسية وسلوكية وانفعالية: الآثار الفسيولوجية عندما يفشل الفرد في التحكم في المصادر التي تسبب له ضيقا وإزعاجا، ضغوط سلبية، فإن جسمه يمر بخبرة أو حالة تعرف بالواجهة أو الهرب وعلى أثر ذلك تزداد ضربات القلب، يتحول الدم من الأطراف إلى العضلات الداخلية تنتع حدقة العين، يسري الأدرينالين والدهون في الدم، ويتحول التنفس من الحجاب على الصدر، وهذه عمليات حيوية غير طبيعية تعود بالضرر على الجسم وتتهكه. (علي عسكر: مرجع سابق، ص 40 -

(.53)

فالضغط يفجر تفاعلات بيولوجية تحرر الهرمونات والكورتيزول وزيادة متواصلة في الضغط الشرياني، وارتفاع مستوى الدهون والسكريات في الدم، مما يتسبب في أمراض القلب وإضعاف مناعة الجسم وهناك مجموعة من الاجهزة الحيوية المرتبطة بالضغوط وكل جهاز في جسم الإنسان له نصيب في رد الفعل للضغط وتظهر التغيرات الفسيولوجية المرتبطة برد فعل الواجهة أو الهرب لبعض الأعضاء الحيوية في الجسم موضحة كما يلي:

- الدماغ: زيادة تدفق الدم وزيادة التمثيل الغذائي للجلوكوز glucose
- الجهاز الدوري: زيادة ضربات القلب وتزايد تقلصات الأوعية الدموية الجانبية
- الرئتان: زيادة معدل التنفس واتساع الشعب الهوائية وزيادة استهلاك الأكسجين.
- الكبد: زيادة توليد الجلوكوز
- الجهاز الهضمي: نقص بناء البروتين
- الجلد: تناقص تدفق الدم
- الجهاز التناسلي: نقص في بناء البروتين

وفي حالة استمرار الضغوط فإن الإمداد البروتيني المطلوب والضروري لتكوين الكريات الدموية البيضاء والأجسام المضادة يتضاءل لدرجة القابلية للمرض، ولهذا فإن التعرض المستمر للضغوط يساهم في إجهاد العضلات ويضعف الجهاز المناعي والجهاز الدوري. (فاروق السيد عثمان، القاهرة، 2001، ص100-101)

ويمكن أن يصل الأمر إلى اضطراب في الأوعية الدموية للقلب والكلية ومستوى السكر في الدم الفرماوي.

وتتمثل أهم الأمراض التي تتركها الضغوط المهنية في أمراض القلب وسكر الدم والصداع النصفي وآلام الظهر وارتفاع ضغط الدم وقرحة المعدة وغيرها من الأمراض العضوية الأخرى التي يطلق عليها أمراض التكيف لأنها

لا تنشأ عن طريق العدوى. (حامدي علي الفرماوي: مرجع سابق، ص 33)

الآثار النفسية: بذل علماء النفس جهود ملحوظة لمعرفة النتائج التي يطلقها الضغط على النواحي النفسية، وتوصلوا من دراساتهم إلى إبراز 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 بعدم الرضاء وبعد 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 عن القيام بأي عمل، وفقدان الثقة بالنفس والمعاناة من عدم القدرة على التركيز. (محمد حسين خميس أبو رحمة ، غزة، 2012، ص17-18)

ويقول حمدي الفرماوي أن مستوى معين من الضغط يبدو مفيد لنا على المستوى النفسي، فهو يضيف انسجاماً أكثر مع حوض الحياة، ويساهم في معدل زيادة التفكير وبذل الجهد والإنتاج، فيشعر الإنسان بقيمة أكثر في حياته خاصة مع تحقيق أهدافه، أما عندما يذهب إحساسنا بالضغوط إلى مستويات زائدة مستمرة، فإنها تستنزف الطاقة النفسية ويقل الأداء وتضيع الأهداف فيشعر الإنسان بانعدام في القيمة ويفقد معنى الحياة ويشير سيزلاني إلى

وجود علاقة بين الضغط النفسي والمشكلات والاضطرابات الصحية وقد دفعت الأبحاث الطبية بعض الباحثين إلى القول بأن أكثر من 50 في المائة من الأمراض تعود إلى أسباب ترتبط بالضغط النفسي والمشكلات والاضطرابات الصحية وقد دفعت الأبحاث الطبية بعض الباحثين إلى القول بأن أكثر من 50 في المائة من الأمراض تعود إلى أسباب ترتبط بالضغط النفسي وبالرغم من عدم وجود نسب مئوية ثابتة أو مؤكدة، إلا أن الكثير من الأبحاث تؤكد أن المشكلات الصحية للعاملين ترتبط في الغالب بالضغط النفسي ومن الممكن أن تؤدي إلى مشكلات تنظيمية عديدة.

الآثار السلوكية لا تظهر آثار الضغوط المهنية على الفرد في التأثير على صحته الجسمية والنفسية فحسب، بل تتعدى ذلك آثار سلبية على سلوكه وتتضح في اضطرابات الأكل والشرب سواء كان ذلك بفقدان الشهية، أو زيادة الرغبة في الأكل أو التركيز على نوع من الطعام دون الاهتمام بالأنواع الأخرى، أو التركيز على وجبة واحدة بسبب انشغال الفرد في العمل منذ الصباح ثم الرجوع إليه في المساء، واضطراب في الكلام مثل التلعثم والتأتأة والفاقة وتظهر عليه كذلك اضطرابات عادات النوم أوقاته وعدد ساعاته وتتزايد الشكوك إلى الناس، حيث يلقي اللوم على الآخرين كثيرا نتيجة لشكوكه حتى في من حوله من أقارب وزملاء، كما ينخفض مستوى الطاقة ويزداد التغيب عن العمل ويميل الفرد إلى الرفض المستمر للمعلومات أو الضوابط أو التعليمات الجديدة ويزداد ميل الإنسان إلى إعادة رسم الحدود مع الناس مع إقصاء الواجبات، ويؤدي الفرد أنماطا من السلوك غير مرغوبة غير مناسبة للموقف، ويتخلى الإنسان عن أهدافه الحياتية ويميل الإنسان إلى الزيادة في التدخين وهناك من يميل إلى تناول الكحوليات وحتى الإدمان عليها أما سيزلاقي يذكر أنه حين يتجاوز الضغط المستويات العادية أو المألوفة تظهر ردود فعل سلوكية عديدة تشمل القلق، والنزعة العدوانية، واللامبالاة والملل واللاكتئاب، والإرهاق، والسلوك المنفر، والتوتر العصبي. (علي بن سليمان النوشان، الرياض، 2003، ص14)

الآثار الانفعالية: إن مستوى الحالة الانفعالية للفرد تلعب دورا بارزا في التأثير على الفرد، من حيث إدراكه لما هو ضاغط من عدمه ومن حيث مستوى الضغط الذي قد يعانیه، ومن بين الآثار الانفعالية للضغوط المهنية هو

سهولة الإثارة لدى الفرد وشعوره بعدم الاستقرار، وتقلب المزاج، يزداد معدل الوسواس واختفاء الإحساس بالصحة والسعادة لدى الفرد والنزوع إلى الشكوى التخيلية، وحدوث تغيرات في سماته الشخصية ويزداد معدل القلق ويصبح الفرد أكثر حساسية وعدوانية أي بمعنى تزداد المشكلات الصحية وتضعف القيود الأخلاقية والانفعالية وتظهر بعض الأعراض الانفعالية كالعصبية والانفعالية وسرعة الغضب الشعور بالاستنزاف الانفعالي أو الاحتراق النفسي سرعة البكاء. بالإضافة إلى هذه الآثار المترتبة عن الضغوط المهنية على الفرد، هناك من العلماء من أوضح أن لهذه الضغوط آثار أخرى اجتماعية منها الشعور بالاغتراب عن مجال العمل الذي ينتمي إليه الفرد وعدم الانتباه والتصلب والجمود في العلاقات والشعور بالعزلة الاجتماعية، وتتأثر علاقات الفرد الأسرية والعائلية بسبب العجز عن مواجهة المشكلات المترتبة عن ضغوط العمل فيبدأ بإسقاطها في المنزل بشكل غضب أو إصدار أو أمر صعبة أو فرض سيطرة، وأثار ذهنية أو فكرية وتتمثل في النسيان والصعوبة في التركيز والاضطراب في التفكير واستحواذ فكرة واحدة على الفرد وتصبح ذاكرته ضعيفة ويصبح يجد صعوبة في استرجاع الأحداث و تزايد عدد الأخطاء وإصدار أحكام غير صائبة. (مزباني فتيحة، جامعة الجزائر، 2007، ص46)

### ■ على مستوى المنظمة

- آثار الضغوط المهنية على المنظمة تؤثر الضغوط في المنظمات تماما مثلما تؤثر في الأفراد، وتظهر هذه الآثار في ارتفاع معدل الغياب، وفساد العلاقات بين العاملين، وزيادة حوادث العمل، وانخفاض الجودة وضياع الوقت والجهد وعدم الدقة في اتخاذ القرارات، وانخفاض مستوى الأداء. ويعتبر الضغط هو العامل الرئيسي في كثير من المشكلات التنظيمية خاصة مشكلة الأداء المنخفض ودوران العمل والتغيب فحينما يكون الضغط منخفضا أو منعدما يحافظ العاملون على مستويات أدائهم الحالية على وجه العموم وبذلك ينعدم النشاط أو الدافعية لأداء أكثر وفي مستويات الضغط المنخفضة إلى المتوسطة يبين البحث أن الناس ينشطون أو يستحثون لتحسين مستويات أدائهم وحينما ترتفع مستويات الضغط إلى أقصى الدرجات،

يمكن أن ينخفض الأداء بصورة ملحوظة ويحدث هذا الوضع نتيجة لتكريس العامل قدرا من جهده وطاقته لتخفيف الضغط أكثر من توجيه جهده نحو الأداء وتسبب الضغوط مشكلات كثيرة وتحمل المنظمات تكاليف عديدة نتيجة الآثار عن العمل، الغياب والتوقف عن العمل، تدني مستوى الإنتاج وانخفاضه، وصعوبة التركيز على العمل والوقوع في الحوادث والاستياء من جو العمل وانخفاض الروح المعنوية، وارتفاع معدل الشكاوي والتظلمات وسوء الاتصال بسبب غموض الدور وتشويه المعلومات.

ويشير سامر جلده إلى أن قدرة المنظمة على إدارة الضغوط ونتائجها بالنسبة للأفراد والمنظمات يعني قدرتها على التكيف والمرونة والإنتاجية وهذا يعني قدرتها على المحافظة على صحتها العامة، غير أن سوء إدارة الضغوط في المنظمة يترتب عليه آثار سلبية منها المباشر ومنها غير المباشر.

- الثمن المباشر لسوء إدارة الضغوط ويتمثل في الغياب التأخر والتوقف عن العمل، ودوران العمل المستمر أي عدم الاستقرار في الوظيفة لمدة طويلة، كذلك يتمثل في نوعية الإنتاجية، والشكاوي وحوادث العمل عدم الاهتمام بجدوله الآلات والوقاية.

- الثمن غير المباشر لسوء إدارة الضغوط: انخفاض الروح المعنوية، انخفاض الدافعية وعدم الرضا، ضعف الاتصال والعلاقات الإنسانية والخطأ في اتخاذ القرارات، عدم الثقة والاحترام والتقدير.

### خلاصة الفصل:

وفي هذا الفصل تناولنا ظاهرة ضغوط العمل من خلال حصر مصادرها وابرار عناصرها وما يفسرها من تراث نظري وما تخلفه من آثار على الفرد والمنظمة ناهيك عن الاستراتيجيات المتبعة في ادارتها على المستوى الفردي والتنظيمي.

# الاطار التطبيقي

# الفصل الأول:

الإجراءات المنهجية للدراسة

الأساسية

### تمهيد:

بعد التطرق الى الجانب النظري الى كل فصل على حدى ,فصل للضغط المدرك و فصل لاستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية و فصل للصحة العامة سنتطرق للجانب الميداني الذي يتم فيه الإجابة عن أسئلة الدراسة و التحقق من الفرضيات و ذلك بعد الاعتماد على الطريقة التطبيقية في الميدان و يحتوي الفصل الأول لهذا الجانب على منهجية الدراسة , اين يتم فيه تحديد حدود و منهج الدراسة و الدراسة الاستطلاعية مع ذكر عينة الدراسة الميدانية و أدوات الدراسة و كيفية اعداد تعلية المقياس و تطبيقها و تصحيحها بالإضافة الى الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة و أخيرا خلاصة الفصل .

### 1- حدود الدراسة

تعرف الدراسة بحدودها المتمثلة في ما يلي :

#### 1-1- الحدود الموضوعية

تحدد الدراسة الحالية في عينة الدراسة المتمثلة في عينة من عمال الحماية المدنية تتراوح أعمارهم بين (20-60)

كما حددت الدراسة بادواتها المتمثلة

#### 1-2- الحدود المكانية

أجريت الدراسة الاستطلاعية بالحماية المدنية ثلاث وحدات الاولي المديرية العامة ب حي الأمير ,الوحدة الثانية بحي بلاطوا ,الوحدة الثالثة العقيد لظفي

#### 1-3- الحدود الزمانية

لقد تمت الدراسة الحالية خلال بداية الفصل الدراسي الثالث 2023-2024

### 2- منهج الدراسة

ان تحديد الاطار المنهجي من اهم أسس الدراسة العلمية حيث تتحدد من خلال طبيعة و قيمة كل بحث لان ضبط السليم لمنهجية البحث يتضمن الدقة و التسلسل المنطقي لمراحل الدراسة كما يتضمن أيضا مصداقية النتائج المتحصل عليها و المنهج كيفما كان نوعه هو السبيل و الكيفية المنظمة التي ترسم لها جملة المبادئ و القواعد المنطلق منها في دراسة مشكلة البحث و التي تساعدنا للوصول الى نتائج دقيقة و صحيحة (اخلاص

محمد عبد الحافظ 83,2000

استخدم في الدراسة الحالية المنهج الوصفي للكشف عن تاثير كل من الضغط المدرك و الصحة العامة على استراتيجية المواقف الضاغطة, اختيار استراتيجية حل المشكل, اختيار استراتيجية الانفعال, اخيار استراتيجية الدعم.

## 2-1 الدراسة الاستطلاعية

تعد الدراسة الاستطلاعية من الناحية المنهجية مرحلة أولية و تمهيدية قبل التطرق للدراسة الميدانية الأساسية لاي بحث علمي فالدراسة الاستطلاعية للبحث اجراء هام و أساسي لتحديد الموضوع و الإحاطة به عن طريق التقرب الى ميدان البحث مما يوفر لنا إمكانية اتخاذ الإجراءات المناسبة للتعامل مع الاشكال المطروح حيث تعتبر هذه المرحلة التجريبية للدراسة بقصد اختبار مدى سلامة الأدوات المستخدمة في البحث و مدى صلاحيتها ويمكن اعتبارها صورة مصغرة للبحث كما تساعدنا الدراسة الاستطلاعية على اختبار اولي للفروض حيث تعطينا نتائج أولية مؤشرات بمدى صلاحية هذه الفروض وماهية تعديلات الواجب إدخالها على هذه الفروض و اذا كانت تحتاج الى تعديلات كذلك تساعدنا على جمع المعلومات و المعطيات الضرورية للدراسة مع التحقق من صدق و تباث المقاييس قبل تطبيقه على عينة البحث الأساسية

## 2-2 حدود الدراسة الاستطلاعية

تم اجراء الدراسة في الحماية المدنية على مستوى ولاية وهران حي الأمير

حيث توجهنا الى الحماية المدنية التي افتتحت سنة 2008 والتي تتكون من 4 مصالح و 16 مكتب و ساحة لسيارات الإطفاء

### 2-3- عينة الدراسة الاستطلاعية

تكونت عينة الدراسة من 30 عامل حماية مدنية تم اختبارهم بطريقة عشوائية منتظمة من المجتمع الذي تتوفر فيه شروط الدراسة و المتمثلة في كونه نظامي المتواجد بحي الأمير ولاية وهران كما هو موضح في الجدول

الحماية المدنية	الجنس	عدد العينة
	ذكر	29
	انثى	01
	المجموع	30

يتضح من الجدول ان 30 من العينة هم ذكور في حين عدد الانات 01 يقدر المجموع ب29 من مجموع العينة و بذلك تكون نسبة الذكور اكبر من نسبة الانات

### 2-4- أدوات الدراسة

تم الاعتماد في هذه الدراسة على ثلاث مقاييس

1- اختبار GHQ28 صاحبه Goldberg 1978

2- اختبار french PSS 14 صاحبه cohen,kamarck T ,mermelstein,R 1983

3- اختبار (folkman et lazarus et vitaliano) 1980 w.c.c

تمت الترجمة من طرف الاستاد فراحي فيصل

جدول رقم (01): يوضح توزيع الفقرات اختبار الضغط المدرك

البعد	الفقرات
الضغط المدرك	14.....1

جدول رقم (02): يوضح توزيع فقرات اختبار استراتيجية مواجهة المواقف الذاغة

الإبعاد	الفقرات
حل المشكل	1,4,7,10,13,16,19,22,25,27
الانفعال	2,5,8,11,14,20,23,26
الدعم الاجتماعي	3,6,9,12,15,18,21,24

جدول رقم (03): يوضح توزيع فقرات اختبار الصحة العامة

الإبعاد	الفقرات
الاعراض السوماتية	1,2,3,4,5,6,7
القلق و عدم النوم	8,9,10,11,12,13,14
التعامل الاجتماعي	15,16,17,18,19,20,21
الاكتئاب الحاد	22,23,24,25,26,27

### 3- اعداد تعليمة المقياس

تم اعداد تعليمة الاجابة على العبارات حيث تكون ملائمة للمستجيبين و تضمنت التعليمة كيفية الإجابة على العبارات توضع إشارة X امام رقم العبارة كذلك تم توضيح بان هذه المقاييس هي لأغراض البحث العلمي و قد تم التأكد من وضوح التعليمة و عبارتها سواء من حيث اللغة او الصياغة

### 3-1- تعليمة تطبيق الاختبار

هذا الاستبيان يتعلق بتجربتك (ردود الفعل, العواطف, الأفكار) بشأن نشاطك المهني خلال الشهر الماضي رغم ان بعض الأسئلة قد تبدو متشابهة, فهي في الواقع مختلفة بشكل ملحوظ و تتيح لك توضيح و تحديد اجابتك .يطلب منك النظر في كل سؤال بشكل منفصل دون الاخذ بعين الاعتبار الأسئلة الأخرى .اجب على كل سؤال بشكل طبيعي و بسرعة . اشر الى اجابتك بوضع علامة X .

الامر يتعلق بما تشعر به و تفكر فيه فلا يوجد إجابة صحيحة او إجابة خاطئة .

### 3-2- طريقة تصحيح المقياس

يتم تنقيط اختبارالضغط المدرك على الشكل التالي

فقرات موجبة

1...ابدا

2...نادرا

3...احيانا

4...في كثير من الأحيان

5...في الغالب

فقرات سالبة

5...ابدا

4...نادرا

3...احيانا

2...في كثير من الأحيان

1...في الغالب

يتم تنقيط اختبار استراتيجية مواجهة المواقف الضاغطة على الشكل الاتي :

فقرات موجبة

0...لا

1..بالاخرى لا

2...نعم

3...بالحرى نعم

فقرات سالبة

3..لا

2...بالاخرى لا

1...نعم

0...بالاخرى نعم

يتم تنقيح اختبار الصحة العامة على الشكل التالي

يوجد فقرات موجبة فقط

0...افضل مما هو معتاد

1...كالمعتاد

2...اقل مما هو معتاد

### 3-3- الأساليب الإحصائية المستخدمة :

تمت عملية التحليل الاحصائي باستعمال البرنامج الحاسبي للحزمة الإحصائية SPSS

-الفا كرونباخ لدراسة ثبات و صدق الاختبارات



تمهيد

يتناول هذا الفصل أولاً عرض و مناقشة نتائج الدراسة الميدانية كما افترضتها المعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليها حيث ا عتمدنا على معامل ارتباط بين متغيرات نموذج الانحدار و كدى معامل ارتباط بيرسون بين متغير تابع و متغيرات مستقلة و تحليل انوفا لتحليل معنوي للانحدار و هذا لمعرفة مدى تحقق او رفض كل فرضية الدراسة مع اختتام الفصل بخلاصة.

مواصفات العينة

سنوات الخدمة :

تكررات	النسبة المئوية	
2	6,7	6
3	10,0	8
2	6,7	9
4	3,3	10
5	16,7	12
2	6,7	13
2	6,7	14
1	3,3	16
5	16,7	17
1	1,3	18
1	3,3	19
2	6,7	30
30	100,0	المجموع

الفئة المهنية :

التكرارات	النسبة المئوية	
29	96,7	1
1	3,3	2
30	100,0	المجموع

المستوى التعليمي :

التكرارات	النسبة المئوية	
1	3,3	1
4	13,3	2
15	50,0	3
10	33,3	4
30	100,0	المجموع

الحالة الاجتماعية :

التكرارات	النسبة المئوية	
18	60,0	1
12	40,0	2
30	100,0	المجموع

جدول مواصفات العينة :

المتوسط الحسابي	37,33
الوسيط	36,00
الانحراف المعياري	7,083
المدى	32
الدرجة الدنيا	26
الدرجة القصوى	58

ثبات اختبار الضغط المدرك pss14

0,580	قيمة الفا كرونباخ
-------	-------------------

ثبات اختبار الكوبينغ

ثبات اختبار الكوبينغ ككل

0,788	قيمة الفا كرونباخ
-------	-------------------

ثبات بعد حل المشكل

0,798	قيمة الفا كرونباخ
-------	-------------------

ثبات بعد الانفعال

0,645	قيمة الفا كرونباخ
-------	-------------------

ثبات بعد الدعم

0,400	قيمة الفا كرونباخ
-------	-------------------

صدق ابعاد الكوبينغ مع الاختبار الكلي :

الدعم الاجتماعي	الانفعال	حل المشكل	
0,755	0,734	0,784	الارتباط
0,001 دال	0,001 دال	0,001 دال	الدلالة

بما ان قيم الارتباطات دالة فهذا مؤشر على صدق الاختبار

ثبات الصحة العامة

ثبات الصحة العامة ككل

0,865	قيمة الفا كرونباخ
-------	-------------------

ثبات بعد الامراض السيكوسوماتية

0,601	قيمة الفا كرونباخ
-------	-------------------

ثبات بعد القلق

0,876	قيمة الفا كرونباخ
-------	-------------------

ثبات بعد التعامل الاجتماعي

0,676	قيمة الفا كرومباخ
-------	-------------------

ثبات بعد الاكتئاب الحاد

0,871	قيمة الفا كرومباخ
-------	-------------------

صدق ابعاد الصحة العامة مع الاختبار ككل

الاكتئاب الحاد	التعامل الاجتماعي	القلق	اعراض سيكوسوماتية	
0,747	0,572	0,847	0,659	ارتباط
0,001 دال	0,001 دال	0,001 دال	0,001 دال	دلالة

بما ان قيم الارتباطات دالة هذا مؤشر على صدق الاختبار

# الفصل الثاني:

عرض نتائج الدراسة و مناقشتها

مواصفات عينة الدراسة الأساسية :

المتوسط الحسابي	37,17
الوسيط	36,00
الانحراف المعياري	6,345
المدى	33
الدرجة الدنيا	25
الدرجة القصوى	58

سنوات الخدمة:

التكرارات	النسبة المئوية	
1	1,5	4
2	3,0	6
8	12,1	8
4	6,1	9
6	9,1	10
4	6,1	11
10	15,2	12
7	10,6	13
6	9,1	14
1	1,5	15
4	6,1	16
6	9,1	17

18	3,0	2
19	1,5	1
20	1,5	1
24	1,5	1
30	3,0	2
المجموع	100,0	66

الفئات المهنية :

	النسبة المئوية	التكرارات
1	56	84,8
2	7	10,6
3	3	4,5
المجموع	66	100,0

المستوى التعليمي:

	النسبة المئوية	التكرارات
1	1,5	1
2	9,1	6
3	51,5	34
4	37,9	25
المجموع	100,0	66

الحالة الاجتماعية:

التكرارات	النسبة المئوية	
44	66,7	1
22	33,3	2
66	100,0	المجموع

الجنس:

التكرارات	النسبة المئوية	
63	95,5	1
3	4,5	2
66	100,0	المجموع

عرض نتائج الفرضية الأولى :

Corrélations

		Coping_Problème	PSS_TOTAL	General Health Questionnaire
Corrélation de Pearson	Coping_Problème	1,000	-,376	,590
	PSS_TOTAL	-,376	1,000	-,320
	General Health Questionnaire	,590	-,320	1,000
Sig. (unilatéral)	Coping_Problème	.	,001	,000
	PSS_TOTAL	,001	.	,004
	General Health Questionnaire	,000	,004	.
N	Coping_Problème	66	66	66
	PSS_TOTAL	66	66	66
	General Health Questionnaire	66	66	66

يوضح الجدول مصفوفة الارتباط بين متغيرات نموذج الانحدار حيث كان معامل الارتباط الأعلى بين استراتيجية حل المشكل و الصحة العامة بقيمة 0,590 بدلالة 0,001

Variables introduites/éliminées<sup>a</sup>

Modèle	Variables introduites	Variables éliminées	Méthode
1	General Health Questionnaire, PSS_TOTAL <sup>b</sup>	.	Introduire

a. Variable dépendante : Coping\_Problème

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

يوضح الجدول السابق أسماء المتغيرات التي أدخلت في معادلة الانحدار (استراتيجية حل المشكل ) كمتغير تابع و المتغيرات المستقلة (الصحة العامة ,الضغط المدرك )و التحليل لم يستبعد أي متغير و الطريقة المستخدمة في النموذج هي الانحدار القياسي .

Récapitulatif des modèles<sup>b</sup>

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,622 <sup>a</sup>	,387	,368	4,497

a. Prédicteurs : (Constante), General Health Questionnaire, PSS\_TOTAL

b. Variable dépendante : Coping\_Problème

يوضح الجدول السابق معامل ارتباط بيرسون بين المتغير التابع و المتغيرات المستقلة حيث بلغ قيمة متوسطة (0,622) بقيمة معامل تحديد (0,387) و قيمة معامل التحديد المعدل (0,368) أي المتغيرات المستقلة تعني 36 بالمئة من التباين الحاصل في استراتيجيات التعامل مع حل المشكل.

ANOVA<sup>a</sup>

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	804,682	2	402,341	19,897	,000 <sup>b</sup>
	de Student	1273,939	63	20,221		
	Total	2078,621	65			

a. Variable dépendante : Coping\_Problème

b. Prédicteurs : (Constante), General Health Questionnaire, PSS\_TOTAL

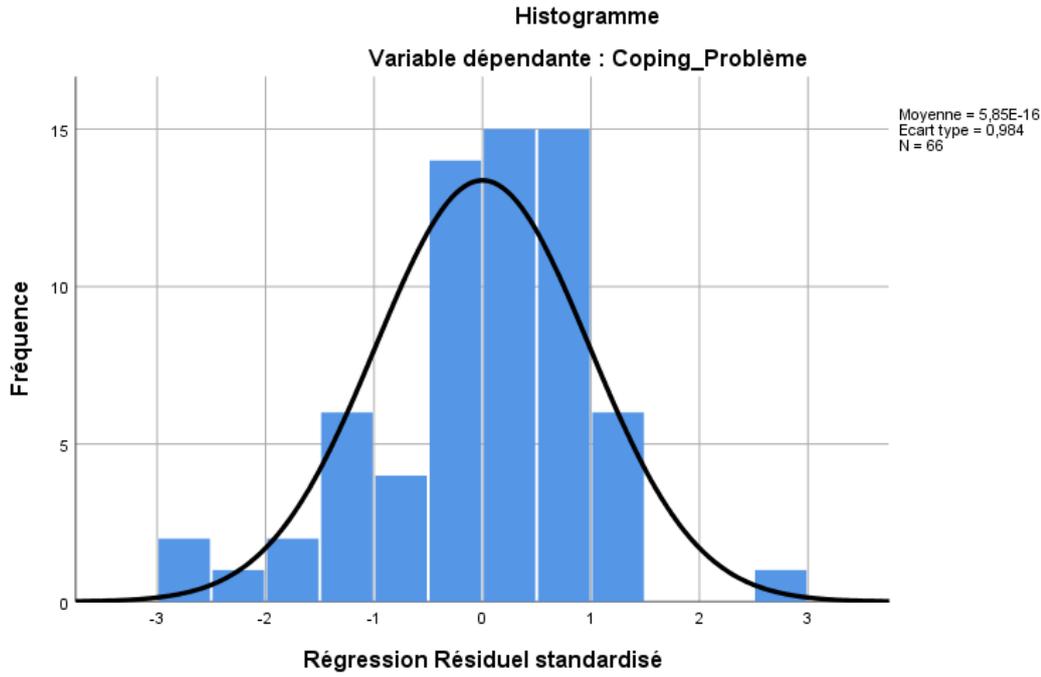
يوضح هذا الجدول نتائج تحليل انوفا لاختبار معنوية الانحدار و نلاحظ ان قيمة sig هي (0,001) بالتالي نستنتج ان الانحدار معنوي و بالتالي يوجد تأثير من المتغيرات المستقلة على المتغير التابع و نستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلال هذه المتغيرات المستقلة .

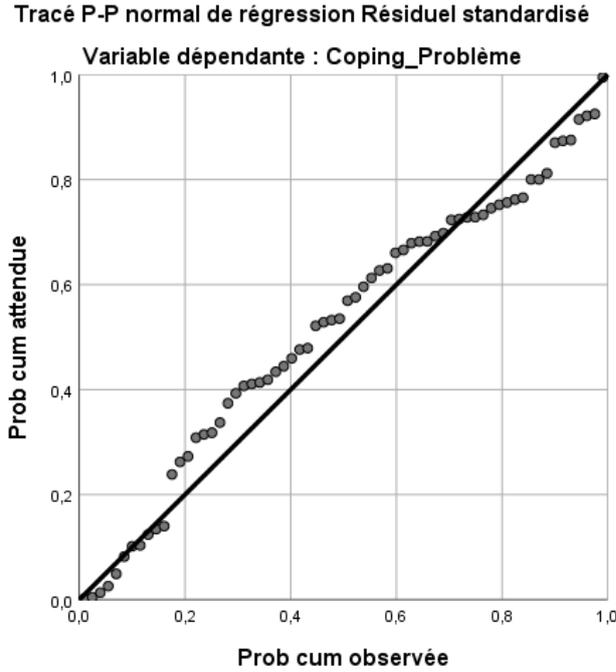
Coefficients<sup>a</sup>

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		
		B	Erreur standard	Bêta	t	
1	(Constante)	14,610	4,290		3,406	0,001
	PSS_TOTAL	-,182	,091	-,209	-2,004	0,049
	General Health Questionnaire	,221	,044	,523	5,024	0,001

يوضح الجدول معاملات الانحدار المعيارية و غير المعيارية و الخطا المعياري و قيمة اختبار (ت) مع القيمة الاحتمالية للاختبارات (الدلالة الإحصائية )

## Graphiques





### مناقشة الفرضية الاولى:

كلما تعرض عمال الحماية المدنية الى مواقف ضاغطة اثناء قيامهم بواجبهم المهني (التدخل، مكافحة الحرائق واطفائها، اعمال الانقاذ والاسعاف، تقديم الاغاثة للمتضررين في حالات الطوارئ....) كلما اتجه هؤلاء العمال الى استخدام إستراتيجية حل المشكل للتعامل مع الضغوطات المهنية في حين بينت النتائج ان مؤشر الصحة العامة يساهم ايضا في التنبؤ في اختيار استراتيجية حل المشكل.

عرض نتائج الفرضية الثانية :

Statistiques descriptives

	Moyenne	Ecart type	N
Coping_Emotion	13,05	5,046	66
PSS_TOTAL	35,55	6,469	66
General Health Questionnaire	43,56	13,403	66

Corrélations

		Coping_Emotion	PSS_TOTAL	General Health Questionnaire
Corrélation de Pearson	Coping_Emotion	1,000	,006	,336
	PSS_TOTAL	,006	1,000	-,320
	General Health Questionnaire	,336	-,320	1,000
Sig. (unilatéral)	Coping_Emotion	.	,481	,003
	PSS_TOTAL	,481	.	,004
	General Health Questionnaire	,003	,004	.
N	Coping_Emotion	66	66	66
	PSS_TOTAL	66	66	66
	General Health Questionnaire	66	66	66

يوضح الجدول مصفوفة الارتباط بين متغيرات نموذج الانحدار حيث كان معامل الارتباط الأعلى بين استراتيجية الانفعال و الضغط المدرك بقيمة 0,481 بدلالة 0,003

Variables introduites/éliminées<sup>a</sup>

Modèle	Variables introduites	Variables éliminées	Méthode
1	General Health Questionnaire, PSS_TOTAL <sup>b</sup>	.	Introduire

a. Variable dépendante : Coping\_Emotion

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

يوضح الجدول السابق أسماء المتغيرات التي أدخلت في معادلة الانحدار (استراتيجية الانفعال) كمتغير تابع و المتغيرات المستقلة (الصحة العامة, الضغط المدرك) و التحليل لم يستبعد أي متغير و الطريقة المستخدمة في النموذج هي الانحدار القياسي .

#### Récapitulatif des modèles<sup>b</sup>

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,356 <sup>a</sup>	,127	,099	4,789

a. Prédictors : (Constante), General Health Questionnaire, PSS\_TOTAL

b. Variable dépendante : Coping\_Emotion

يوضح الجدول السابق معامل ارتباط بيرسون بين المتغير التابع و المتغيرات المستقلة حيث بلغ قيمة متوسطة (0,356) بقيمة معامل تحديد (0,127) و قيمة معامل التحديد المعدل (0,099) أي المتغيرات المستقلة تعني 9 بالمئة من التباين الحاصل في استراتيجيات التعامل مع الانفعال.

#### ANOVA<sup>a</sup>

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	210,120	2	105,060	4,581	,014 <sup>b</sup>
	de Student	1444,743	63	22,932		
	Total	1654,864	65			

a. Variable dépendante : Coping\_Emotion

b. Prédictors : (Constante), General Health Questionnaire, PSS\_TOTAL

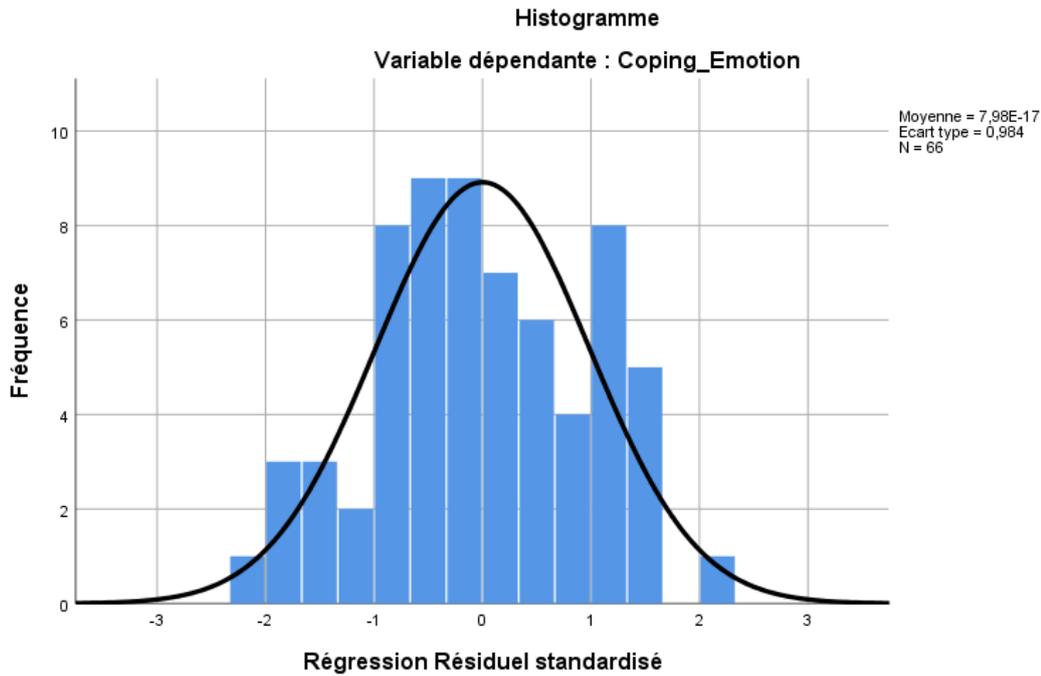
يوضح هذا الجدول نتائج تحليل انوفا لاختبار معنوية الانحدار و نلاحظ ان قيمة sig هي (0,014) بالتالي نستنتج ان الانحدار معنوي و بالتالي يوجد تأثير من المتغيرات المستقلة على المتغير التابع و نستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلال هذه المتغيرات المستقلة .

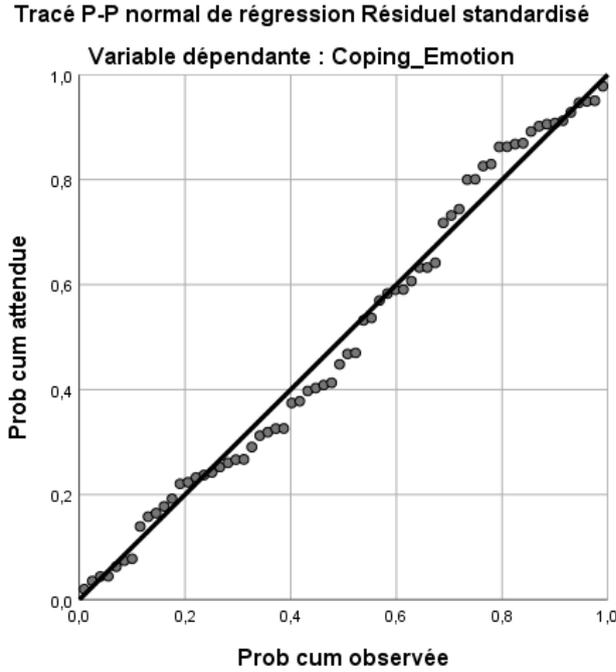
#### Coefficients<sup>a</sup>

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		
	B	Erreur standard	Bêta	t	
1 (Constante)	3,374	4,569		,739	0,463
PSS_TOTAL	,099	,097	,126	1,017	0,313
General Health Questionnaire	,142	,047	,376	3,027	0,004

يوضح الجدول معاملات الانحدار المعيارية و غير المعيارية و الخطا المعياري و قيمة اختبار (ت) مع القيمة الاحتمالية للاختبارات (الدلالة الإحصائية)

## Graphiques





### مناقشة الفرضية الثانية:

بينت نتائج الفرضية الثانية ان الضغط المدرك لم يساهم في التنبؤ بالانفعال كاستراتيجيات للتعامل مع المواقف الضاغطة، وهذا قد يرجع الى مدى اختلاف ادراك الضغط لدى افراد عينة الدراسة "عمال الحماية المدنية" اثناء مواجهتهم لمختلف التدخلات الميدانية وايضا نلاحظ ان مجمل العينة كانوا ذكور الذين عادة يلجأون الى استراتيجيات حل المشكل عوض استراتيجيات الانفعال وهذا ما تؤكدته العديد من النظريات الخاصة بالكوبيينغ التي تشير الى لجوء الاناث اكثر من الذكور لاستراتيجيات الانفعال.

(لزاروس و فولكمان )

( أ.شعبان ز، و أ.فراحي ف )

في حين يساهم متغير الصحة العامة في التنبؤ باستراتيجيات الانفعال،بمعنى ان مؤشر الصحة العامة لدى عمال الحماية المدنية يعتبر عاملا في اختيار الانفعال كاستراتيجيات عندما تكون مستويات هذا المؤشر منخفضة بمعنى ان الاعراض السيكوسوماتية والقلق والتعامل الاجتماعي والاكتئاب الحاد كلها عوامل تساهم بالتنبؤ في استخدام بعد الانفعال.

## عرض نتائج الفرضية الثالثة :

## Statistiques descriptives

	Moyenne	Ecart type	N
Coping_Soutien	12,41	3,831	66
PSS_TOTAL	35,55	6,469	66
General Health Questionnaire	43,56	13,403	66

## Corrélations

		Coping_Soutien	PSS_TOTAL	General Health Questionnaire
Corrélation de Pearson	Coping_Soutien	1,000	-,115	,529
	PSS_TOTAL	-,115	1,000	-,320
	General Health Questionnaire	,529	-,320	1,000
Sig. (unilatéral)	Coping_Soutien	.	,180	,000
	PSS_TOTAL	,180	.	,004
	General Health Questionnaire	,000	,004	.
N	Coping_Soutien	66	66	66
	PSS_TOTAL	66	66	66
	General Health Questionnaire	66	66	66

يوضح الجدول مصفوفة الارتباط بين متغيرات نموذج الانحدار حيث كان معامل الارتباط الأعلى بين استراتيجية الدعم الاجتماعي و الصحة العامة بقيمة 0,529 بدلالة 0,001

Variables introduites/éliminées<sup>a</sup>

Modèle	Variables introduites	Variables éliminées	Méthode
1	General Health Questionnaire, PSS_TOTAL <sup>b</sup>	.	Introduire

a. Variable dépendante : Coping\_Soutien

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

يوضح الجدول السابق أسماء المتغيرات التي أدخلت في معادلة الانحدار (استراتيجية الدعم الاجتماعي) كمتغير تابع و المتغيرات المستقلة (الصحة العامة, الضغط المدرك) و التحليل لم يستبعد أي متغير و الطريقة المستخدمة في النموذج هي الانحدار القياسي .

**Récapitulatif des modèles<sup>b</sup>**

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,532 <sup>a</sup>	,283	,261	3,294

a. Prédicteurs : (Constante), General Health Questionnaire, PSS\_TOTAL

b. Variable dépendante : Coping\_Soutien

يوضح الجدول السابق معامل ارتباط بيرسون بين المتغير التابع و المتغيرات المستقلة حيث بلغ قيمة متوسطة (0,532) بقيمة معامل تحديد (0,283) و قيمة معامل التحديد المعدل (0,261) أي المتغيرات المستقلة تعني 26 بالمئة من التباين الحاصل في استراتيجيات التعامل مع الدعم الاجتماعي.

**ANOVA<sup>a</sup>**

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	270,265	2	135,132	12,452	,000 <sup>b</sup>
	de Student	683,690	63	10,852		
	Total	953,955	65			

a. Variable dépendante : Coping\_Soutien

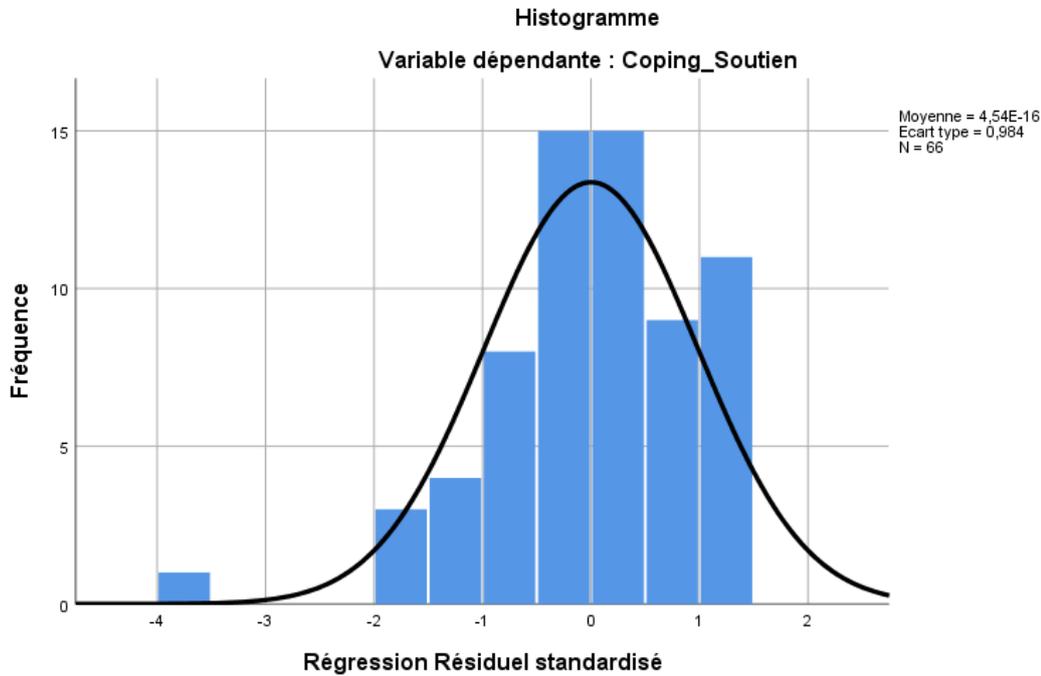
b. Prédicteurs : (Constante), General Health Questionnaire, PSS\_TOTAL

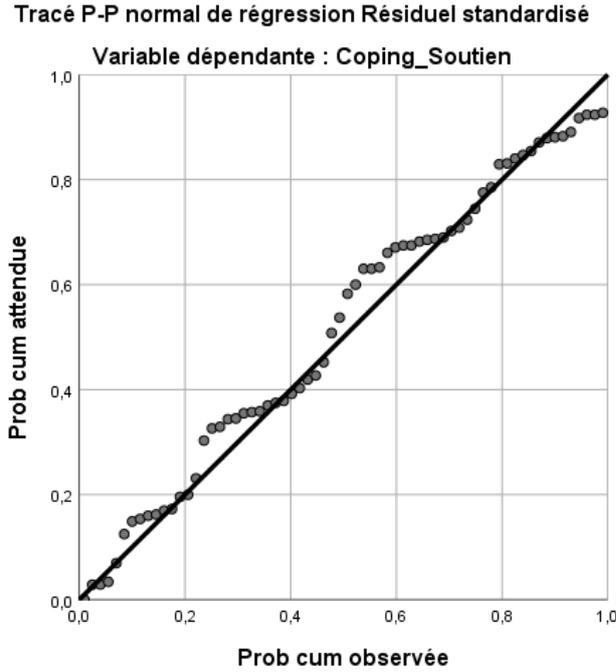
يوضح هذا الجدول نتائج تحليل انوفا لاختبار معنوية الانحدار و نلاحظ ان قيمة sig هي (0,001) بالتالي نستنتج ان الانحدار معنوي و بالتالي يوجد تأثير من المتغيرات المستقلة على المتغير التابع و نستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلال هذه المتغيرات المستقلة .

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		
		B	Erreur standard	Bêta	t	
1	(Constante)	4,289	3,143		1,365	0,177
	PSS_TOTAL	,036	,067	,061	,543	0,589
	General Health Questionnaire	,157	,032	,549	4,873	0,001

يوضح الجدول معاملات الانحدار المعيارية و غير المعيارية و الخطا المعياري و قيمة اختبار (ت) مع القيمة الاحتمالية للاختبارات (الدلالة الإحصائية)

## Graphiques





### مناقشة الفرضية الثالثة:

بينت النتائج ان متغير الضغط المدرك لم يساهم في التنبؤ بالدعم الاجتماعي كاستراتيجية يستخدمها عمال الحماية المدنية لمواجهة الضغوطات المهنية الناجمة عن مختلف التدخلات اليومية بمعنى ان عامل الحماية المدنية لا يعتمد على الدعم الاجتماعي الذي هو عبارة عن مساندة الاخرين في انجاز المهام الصعبة.

في حين ساهم متغير الصحة العامة في التنبؤ باستراتيجية الدعم الاجتماعي بمعنى ان عمال الحماية المدنية الذين يعانون من مستويات منخفضة في مؤشر الصحة العامة يلجؤون باستخدام استراتيجية الدعم الاجتماعي في مواجهة المواقف الضاغطة.

### خلاصة

لقد انطلقنا في دراستنا هذه من أربعة فرضيات التي مفادها تأثير كل من الضغط المدرك على استراتيجيات التعامل مع المواقف الذاغطة ، اختيار استراتيجية حل مشكل ، اختيار استراتيجية الانفعال ، اختيار استراتيجية الدعم و بعد عرض و مناقشة البيانات التي تحصلنا عليها في الدراسة الميدانية توصلنا الى مجموعة من النتائج التي سمحت لنا بالاجابة على الفرضيات المطروحة و هي الضغط المدرك و الصحة العامة ساهموا في اختيار استراتيجية حل مشكل و بينما الضغط المدرك لم يؤثر في استراتيجيات التعامل مع المواقف الذاغطة على عكس الصحة العامة التي اثرت.

-الضغط المدرك لم يساهم في التنبؤ في استراتيجية الانفعال بينما الصحة العامة ساهمت في التنبؤ في استراتيجية الانفعال

-الضغط المدرك لم يساهم في التنبؤ بينما الصحة العامة ساهمت في التنبؤ في اختيار استراتيجيات الدعم الاجتماعي .

الخاتمة العامة

لقد تبين من خلال بحثنا هذا بجانبه النظري و التطبيقى ان مصادر الضغوط العمل تعتبر من مكونات البيئة الداخلية للمؤسسة و التي تؤثر على كافة الموظفين في تقديم أدائهم الوظيفي. إذا انه لا يمكن ان توجد مؤسسة خالية من ضغوط العمل، و هذا لا يعني ان التحكم فيها مستحيل و يكفي فقط ان تتوفر المؤسسة على كفاءات للحد منها على الأقل و يتوقف ذلك على فعالية الإدارة و طريقة الاشراف على الموظفين من خلال المساهمة في تحقيق اندماج الافراد و انتماءاتهم لمؤسستهم مما ينتج لديهم الشعور بالولاء و الإخلاص في تحقيق الأهداف المسطرة لكل فرد و منه تحقيق اهداء المؤسسة ، و لاشك ان يتعين على المؤسسة ان تدرك بان أهمية الظروف المناسبة للعمل تعتبر من الشروط الضرورية للعنصر الأقوى و الأهم في المؤسسات و بالخاص في فئة العمال الحماية المدنية ، إذ يتوقف نمط تفكيرهم وقيمتهم و شخصيتهم على ما تقدمه من تسهيلات و خدمات لتحقيق أداء جيد و من ثم اهداف المؤسسة ككل.

و من المهم ان ندرك ان الضغط المدرك له تأثير كبيرة على حياتنا اليومية وصحتنا العامة ، باستخدام استراتيجيات فعالية مثل تنظيم الوقت و ممارسة التمارين الرياضية و التفكير الإيجابي ، فيمكننا التغلب على هذا الضغط و الحفاظ على صحتنا ، فالعناية بالنفس و البحث عن التوازن يلعبان دورا هاما في تعزيز الصحة العامة .

فإن العمال في الحماية المدنية يواجهون ضغوطا كبيرة نتيجة للمواقف الضاغطة التي يتعاملون معها يوميا، و من الضروري يكونوا مجهزين باستراتيجيات فعالة للتعامل مع هذه الضغوط ، مثل التدريب المنتظم و التفكير الهادئ و التواصل الفعال، فالحفاظ على الصحة العامة لهؤلاء العمل يعتبر امرا حيويا لضمان أدائهم المثالي في مهام الحيوية، فمن الضروري ان يكون للعمال في الحماية المدنية مهياين بشكل جيد لمواجهة الضغوط الناتجة عن المواقف الضاغطة ، فيمكنهم تحقيق ذلك من خلال تطبيق استراتيجيات تحسين الأداء و التفكير الإيجابي و التواصل الفعال، بالاهتمام بالصحة العامة يلعب دورا كبيرا في تعزيز من قدرتهم على التعامل و التحديات بكفاءة و فعالية .

# قائمة المصادر والمراجع

## 1- الكتب:

- أحمد زاكي حلمي الصحة المهنية، دار الفجر للنشر والتوزيع، طل القاهرة، مصر،/2007
- أحمد ماهر السلوك التنظيمي، مدخل بناء المهارات الدار الجامعية للنشر، د ط، الإسكندرية، 2005
- احمد محمد غنيم: ادارة المستشفيات رؤية معاصرة ، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، د ط، د مكان ، 2006
- أندرودي سيزلاقي ومالك جي، والاس : السلوك التنظيمي وتقييم الأداء، ترجمة جعفر أبو القاسم أحمد، معهد الإدارة العامة، د ط، الرياض ، د سنة.
- بوحفص مباركي: العمل البشري، دار الغرب للنشر والتوزيع، ط2، وهران، الجزائر، 2005
- تامر حسين علي السمران وآخرون: سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2014.
- تامر حسين علي السمران وآخرون سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2014.
- جرينبرج جيرالد روبرت بارون: إدارة السلوك في المنظمات، ترجمة إسماعيل علي، سيوغي، دار المريخ للنشر والتوزيع، د ط، المملكة العربية السعودية، الرياض، 2009.
- جمعة سيد يوسف إدارة الضغوط الناشر مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية كلية الهندسة، ط1، جامعة القاهرة، مصر، 2007.
- حسين حريم السلوك التنظيمي، سلوك الأفراد والجماعات في منظمات الأعمال، دار الحامد للنشر والتوزيع، د ط، عمان، الأردن، 2004
- حمدي علي الفرماوي، رضا عبد الله: الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة، ( مواجهات نفسية في سبيل التنمية البشرية دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن 2009.
- خطير كاظم حمود الفريجات وآخرون: السلوك التنظيمي مفاهيم معاصرة، إثراء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2009.
- سراي الدين وهيب في معنى العمل، دار مؤسسة رسلان، د ط، دمشق، 2012.
- سلوى عثمان الصديقي، السيد رمضان الصحة العامة والرعاية الصحية من المنظور الاجتماعي، دار المعارف الجامعية، د ط، مصر، 2004.

- سليم بطرس جلدة: الاستراتيجيات الحديثة للإدارة الأزمت، دار الراية للنشر والتوزيع، د ط، عمان 2011
- شيلي تايلور : علم النفس الصحي ( ترجمة فوزي شاکر ،داود، وسام درويش بريك) ، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2008.
- عبد الرحمان بن أحمد بن محمد هيجان ضغوط العمل منهج شامل لدراسة الضغوط مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها معهد الإدارة العامة، د ط ، الرياض، 1998.
- عبد العزيز بن حبيب الله نياز جودة الرعاية الصحية والعمل التطبيقي ، وزارة الصحة ، د ط ، الرياض ، 2005.
- عبد المحي محمود حسن صالح: الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي دار المعرفة الجامعية، د ط، مصر، 2008.
- علي السلمي: السلوك التنظيمي، دار الغريب للنشر والتوزيع، د ط، مصر، 2009.
- علي عسكر: ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها الصحة النفسية والبنية في عصر التوتر والقلق، دار الكتاب الحديث، ط2، د مكان، 2000.
- فاروق السيد عثمان القلق إدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، ط1، مصر، القاهرة، 2001.
- محمد عدمان مريزق: مداخل في الادارة الصحية، دار الراية، د ط، عمان، 2012.
- محمد الصيرفي : الضغوط والقلق إداري، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، د ط، الإسكندرية، مصر، 2008.
- مسلم محمد : مدخل إلى علم النفس العمل، دار قرطبة، د ط، الجزائر، 2007. 46
- مفتاح عبد السلام الشويهدى الصحة والسلامة المهنية، إدارة المطبوعات والنشر، طا بنغازي ليبيا، 2008
- نجم عبود نجم: دراسة العمل والهندسة البشرية، دار الصفاء للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2012.

## 2- المذكرات:

- إسلام أحمد مصطفى العزام : أثر ضغوط العمل في الأداء الوظيفي للعاملين في الشركات الاستخراجية العاملة في إقليم الجنوب، الاردن ، 2011
- سالم بن بشير الضبعان الشراري صراع الدور وعلاقته بالسلوك الإداري لمديري التربية والتعليم في المملكة العربية السعودية، متطلب تكميلي لنيل درجة الدكتوراه في الإدارة التربوية والتخطيط المملكة العربية السعودية جامعة أم القرى كلية التربية، السعودية.
- سمية بن عمارة: صراع الأدوار وتأثيره على التوافق المهني لطلاب العاملين بالمركز الجامعي بغرداية، دراسة ميدانية واستكشافية لطلاب العاملين بالمركز الجامعي بغرداية جامعة ورقلة، الجزائر، 2008 .
- شاطر شفيق : أثر ضغوط العمل على الرضا الوظيفي، للموارد البشرية، للدراسة الصناعية رسالة ماجستير ، قسم علوم التسيير ، كلية إدارة الأعمال، جامعة بومرداس، 2009-2010.
- طبي سهام أنماط التفكير وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة اضطراب الضغوط التالية للصدمة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، تخصص علم النفس المعرفي جامعة باتنة، الجزائر، 2005.
- علي بن سليمان :النوشان ضغوط العمل واثرها على اتخاذ القرارات، ( دراسة مسحية على القيادات الإدارية في عدد من الأجهزة الأمنية والمدنية رسالة ماجستير، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2003.
- فريدة إيقارب اثر صراع وغموض الدور المهني على الاحتراق النفسي لدى مستشار التوجيه المدرسي والمهني رسالة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في علوم التربية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية و الأطفونيا، جامعة الجزائر، 2009.
- قواري حنان: الضغط المهني وعلاقته بدافعية الإنجاز، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، جامعة خيضر بسكرة، الجزائر، 2015.
- كريستين واخرون Christine: a al ضغوط العمل واستراتيجية التعامل واثرها في الرضا الوظيفي لدى عينة من العاملين في التمريض في مستشفيات استراليا، 2000.
- محمد حسن خميس أبو رحمة ضغوط العمل وعلاقتها بالرضا والوظيفي، دراسة ميدانية لدى المشرفين التربويين بمحافظات غزة رسالة ماجستير، كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة، 2012.

- مريم عثمان : الضغوط المهنية وعلاقتها بدافعية الانجاز لدى اعوان الحماية المدنية، دراسة ميدانية على أعوان الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية بسكرة، رسالة ماجستير، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 2010
- مزياني فتيحة اثر مصادر الضغط المهني واستراتيجيات المقاومة والمعبرية الانفعالية العقلانية على الاحتراق النفسي عند ضباط الشرطة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس والتنظيم جامعة الجزائر، 2007 .
- ميمون سليم السقاء: اثر ضغوط العمل على عملية اتخاذ القرار، دراسة ميدانية على المصاريف العاملة في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة ، الجامعة الإسلامية غزة، 2009.
- نايف التويم: مستويات ضغوط العمل وسبل مواجهتها في الأجهزة الأمنية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإدارية، جامعة نايف، الرياض، السعودية، 2005.
- نبيلة لطفي الخوالدة : أثر مصادر ضغوط العمل على الاعتراض الوظيفي في الدوائر الحكومية في ثلاث محافظات الكرك الطفيلية، (معان)، جامعة مؤتة، الأردن، 2005.
- وافية صحراوي: الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالضغط المهني والولاء التنظيمي وفعالية الذات لدى إدارات الجماعة الجزائرية، أطروحة دكتوراه في علم النفس والعمل والتنظيم، جامعة الجزائر الجزائر 2013

### 3-المجلات :

- بن زروال فتيحة : الإجهاد على مستوى المنظمة المصادر والتأثيرات واستراتيجيات المواجهة، دراسات نفسية وتربوية، العدد 4 جوان 2010.
- سليمان عبد الرحمن الطيريري: الضغط النفسي مصادره ومسبباته، مجلة كلية التربية، جامعة الإمارات، مجلد 8 عدد 9 ، ، جامعة الإمارات، 1993.
- عمر وصفي عقيلي : مجلة عمر وصفي عقيلي وعبد المحسن نعساني وعبد القادر أحمد دواليبي: اختيار أثر المتغيرات التنظيمية والفردية في تشكيل ضغط العمل ( دراسة ميدانية في الجامعات السورية مجلة بحوث جامعة حلب، 2008، جامعة حلب، حلب سوريا.
- غربي صبرينة : ما مدى فعالية برنامج تدريبي معرفي سلوكي في التخفيف من معاناة العمل ( مصادر الضغط لدى العاملات بالقطاع الصحي نموذجاً)، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية - عدد خاص الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل، جامعة ورقلة، الجزائر، 2013.

## مراجع أدوات الدراسة

1. Understanding general health questionnaire GHQ -28 score and its threshold ,article in social psychiatric epidemiology September by Goldberg 1978
2. French PSS 14 Cohen ,kamarck T .Mermelstein ,R (1983), departement de sciences psychologique ,universite de paris X , communication personnelle de l'auteur , 10 /10/1991 ) adaption francaise JP Rolland 1991
3. W.C.C (ways of coping chiklist ) by folkman ,lazarus ,vitaliano

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة وهران -02- محمد بن احمد

كلية علم النفس و الارطفونيا

التخصص علم النفس العمل و التنظيم

### استمارة البحث

اليكم هذه الاستمارات، رجال الحماية المدنية لولاية وهران ، و هذا لتحضير مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر اكايمي في علم النفس العمل و التنظيم و التي تسعى من خلالها الى دراسة الضغط المدرك و استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة و الصحة العامة.



					2. هل كان لديك الشعور بانك لا تملك أي سيطرة على جوانب مهمة من نشاطك المهني ؟
					3. هل شعرت بالتوتر و الاجهاد؟
					4. هل تمكنت من التعامل بهدوء و فعالية مع المتاعب المزعجة في النشاط المهني؟
					5. هل لديك الشعور بانك قادر على التغلب بفعالية على التغييرات الكبيرة التي يمكن ان تحدث في حياتك المهنية؟
					6. هل كان لديك ثقة كاملة في قدرتك على التغلب على المشكلات التي يمكن ان تطرا على نشاطك المهني
					7. هل كان لديك الشعور بان "كل شيء كان على ما يرام"، ان الأمور كانت تسير كما يجب ؟
					8. هل كان لديك الشعور بانك لن تتمكن من التعامل مع كل ما كان عليك القيام به؟
					9. هل كنت قادرا على التحكم في الازعاج الذي تشعر به في نشاطك المهني؟
					10. هل كان لديك الشعور بانك حقا "تتقن الوضع"
					11. هل فقدت هدوئك لأنك واجهت أحداثا او مواقف ليس لديك أي إمكانية للتحكم فيها؟
					12. هل وجدت نفسك تفكر في كل العمل الذي يتعين عليك القيام به؟
					13. هل لديك الشعور بانك تتحكم حقا في إدارة وقتك؟

					14. هل كان لديك الشعور بان الصعوبات تتراكم بشكل كبير بحيث لن تتمكن ابدًا من التغلب عليها؟
--	--	--	--	--	---

	لا	بالأحرى لا	نعم	بالأحرى نعم
1				
2				
3				
4				
5				
6				

				7	تغيرت بشكل إيجابي.
				8	شعرت بالألم لعدم قدرتي على تجنب المشكلة.
				9	طلبت نصائح من شخص يستحق الاحترام وقمت باتباعها.
				10	تعاملت مع الأمور مرحلة تلو الأخرى.
				11	تمنيت أن تحدث معجزة.
				12	تناقشت مع شخص ما لمعرفة المزيد عن الوضع.
				13	ركزت على الجوانب الإيجابية التي قد تظهر لاحقاً.
				14	ألوم نفسي.
				15	قمت بكبت (أبقيت لنفسى) مشاعري.
				16	أصبحت أقوى بعد خروجي من هذا الوضع.
				17	فكرت في أشياء غير واقعية أو خيالية لأشعر بتحسن.
				18	تحدثت مع شخص يمكنه التدخل بشكل ملموس لحل المشكلة.
				19	غيرت الأمور حتى يمكن أن تنتهي بشكل جيد.
				20	حاولت أن أنسى كل شيء.
				21	حاولت ألا أعزل نفسي.
				22	حاولت عدم التصرف بشكل متسرع أو اتباع الفكرة الأولى.
				23	تمنيت أن أتمكن من تغيير موقعي.
				24	قبلت التعاطف والتفهم من شخص ما.
				25	وجدت حلاً أو حلين للمشكلة.
				26	انتقدت نفسي أو قمت بعظة نفسي.



				15-بأنك تتمكن من الحفاظ على نشاطك واشغال وقتك؟
				16-بأنك تستغرق وقتاً أطول في الأشياء التي تقوم بها؟
				17-بأنك على العموم تقوم بالأمر بشكل جيد؟
				18-بالرضا عن الطريقة التي قمت بها بمهامك؟
				19-بأنك تلعب دوراً مفيداً في الأمور؟
				20-بأنك قادر على اتخاذ قرارات حول الأمور؟
افضل مما هو معتاد	كالمعتاد	اقل مما هو معتاد	اقل بكتير مما هو معتاد	
				21-بأنك قادر على الاستمتاع بأنشطتك اليومية العادية؟
				22-بأنك شخص من دون قيمة؟
				23-بأن الحياة لا أمل فيها؟
				24-بأن الحياة لا تستحق العيش؟
				25-بالتفكير في احتمالية أن تتغاضى عن نفسك؟
				26-بأنك لا تستطيع القيام بأي شيء لأن أعصابك كانت سيئة للغاية؟
				27-لو كنت مريضاً بعيداً عن كل شيء؟

# جداول الدراسة

## Fréquences

### Table de fréquences

		Ann			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	6	2	6,7	6,7	6,7
	8	3	10,0	10,0	16,7
	9	2	6,7	6,7	23,3
	10	4	13,3	13,3	36,7
	12	5	16,7	16,7	53,3
	13	2	6,7	6,7	60,0
	14	2	6,7	6,7	66,7

	16	1	3,3	3,3	70,0
	17	5	16,7	16,7	86,7
	18	1	3,3	3,3	90,0
	19	1	3,3	3,3	93,3
	30	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**Categ**

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1	29	96,7	96,7	96,7
	2	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**Niveau**

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1	1	3,3	3,3	3,3
	2	4	13,3	13,3	16,7
	3	15	50,0	50,0	66,7
	4	10	33,3	33,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**Situation**

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1	18	60,0	60,0	60,0
	2	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**Sex**

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1	30	100,0	100,0	100,0

### Statistiques

age

N	Valide	30
	Manquant	0
Moyenne		37,33
Médiane		36,00
Ecart type		7,087
Plage		32
Minimum		26
Maximum		58

### Fiabilité PSS 14

#### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,580	14

### Fiabilité Problème

#### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,798	10

### Fiabilité Emotion

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,645	9

### Fiabilité Soutien

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,400	8

صدق أبعاد الكوبينغ مع الاختبار الكلي

### Corrélations

Coping_Problème	Coping_Emotion	Coping_Soutien	

Coping_Problème	Corrélation de Pearson	1	,254	,460*	
	Sig. (bilatérale)		,176	,011	
	N	30	30	30	
Coping_Emotion	Corrélation de Pearson	,254	1	,394*	
	Sig. (bilatérale)	,176		,031	
	N	30	30	30	
Coping_Soutien	Corrélation de Pearson	,460*	,394*	1	
	Sig. (bilatérale)	,011	,031		
	N	30	30	30	
COPING_TOTAL	Corrélation de Pearson	,784**	,734**	,755**	
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	
	N	30	30	30	

## Fiabilité Symp

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,601	7

## Fiabilité Anxiété

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,876	7

## Fiabilité Dysfonct

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,676	7

## Fiabilité Dépression

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,871	6

صدق أبعاد الصحة العامة مع الاختبار الكلي

### Corrélations

		Symptomes	Anxiété	Dysfonctionnement		
Symptomes	Corrélation de Pearson	1	,527**	,109		
	Sig. (bilatérale)		,003	,565		
	N	30	30	30		
Anxiété	Corrélation de Pearson	,527**	1	,273		

	Sig. (bilatérale)	,003		,144		
	N	30	30	30		
Dysfonctionnement	Corrélation de Pearson	,109	,273	1		
	Sig. (bilatérale)	,565	,144			
	N	30	30	30		
Dépression	Corrélation de Pearson	,363*	,540**	,196		
	Sig. (bilatérale)	,048	,002	,298		
	N	30	30	30		
GHQ_TOTAL	Corrélation de Pearson	,659**	,847**	,572**		
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,001		
	N	30	30	30		

## Fiabilité Coping

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,788	27

## Fiabilité Santé Générale

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,865	27

# جداول الدراسة

# الأساسية

## Statistiques

age

N	Valide	66
	Manquant	0
Moyenne		37,17
Médiane		36,00
Ecart type		6,345
Plage		33
Minimum		25
Maximum		58

		<b>ann</b>			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	4	1	1,5	1,5	1,5
	6	2	3,0	3,0	4,5
	8	8	12,1	12,1	16,7
	9	4	6,1	6,1	22,7
	10	6	9,1	9,1	31,8
	11	4	6,1	6,1	37,9
	12	10	15,2	15,2	53,0
	13	7	10,6	10,6	63,6
	14	6	9,1	9,1	72,7
	15	1	1,5	1,5	74,2
	16	4	6,1	6,1	80,3
	17	6	9,1	9,1	89,4
	18	2	3,0	3,0	92,4
	19	1	1,5	1,5	93,9
	20	1	1,5	1,5	95,5
	24	1	1,5	1,5	97,0
	30	2	3,0	3,0	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

		<b>categ</b>			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	aop	56	84,8	84,8	84,8
	administration	7	10,6	10,6	95,5
	officier	3	4,5	4,5	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

		<b>niveau</b>			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	primaire	1	1,5	1,5	1,5
	moyen	6	9,1	9,1	10,6
	lycéen	34	51,5	51,5	62,1
	Universitaire	25	37,9	37,9	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

		<b>situation</b>			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	marié	44	66,7	66,7	66,7
	célibataire	22	33,3	33,3	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

## Fréquences

		<b>sex</b>			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	hommes	63	95,5	95,5	95,5
	femmes	3	4,5	4,5	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

## Fiabilité

### Statistiques de fiabilité pss

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,636	14

## Fiabilité

### Statistiques de fiabilité problème

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,847	10

## Fiabilité

### Statistiques de fiabilité émotion

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,715	9

## Fiabilité

### Statistiques de fiabilité soutien

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,554	8

## Fiabilité

### Statistiques de fiabilité coping

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,842	27

## Fiabilité

**Statistiques de fiabilité  
sypmtomes**

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,638	7

**Fiabilité**

**Statistiques de fiabilité  
anxiété**

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,897	7

**Fiabilité**

**Statistiques de fiabilité  
dysfonct**

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,673	7

## Fiabilité

### Statistiques de fiabilité depression

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,858	6

## Fiabilité

### Statistiques de fiabilité santé générale

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,879	27

## Régression

### Statistiques descriptives

	Moyenne	Ecart type	N
COPING_TOTAL	43,20	11,355	66
PSS_TOTAL	35,55	6,469	66
General Health Questionnaire	43,56	13,403	66

### Corrélations

		COPING_TOTAL	PSS_TOTAL	General Health Questionnaire
Corrélation de Pearson	COPING_TOTAL	1,000	-,223	,621
	PSS_TOTAL	-,223	1,000	-,320
	General Health Questionnaire	,621	-,320	1,000
Sig. (unilatéral)	COPING_TOTAL	.	,036	,000
	PSS_TOTAL	,036	.	,004
	General Health Questionnaire	,000	,004	.
N	COPING_TOTAL	66	66	66
	PSS_TOTAL	66	66	66
	General Health Questionnaire	66	66	66

### Variables introduites/éliminées<sup>a</sup>

Modèle	Variables introduites	Variables éliminées	Méthode
1	General Health Questionnaire, PSS_TOTAL <sup>b</sup>	.	Introduire

a. Variable dépendante : COPING\_TOTAL

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

### Récapitulatif des modèles<sup>b</sup>

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,622 <sup>a</sup>	,387	,367	9,031

a. Prédicteurs : (Constante), General Health Questionnaire, PSS\_TOTAL

b. Variable dépendante : COPING\_TOTAL

### ANOVA<sup>a</sup>

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	3242,379	2	1621,190	19,878	,000 <sup>b</sup>
	de Student	5138,060	63	81,557		
	Total	8380,439	65			

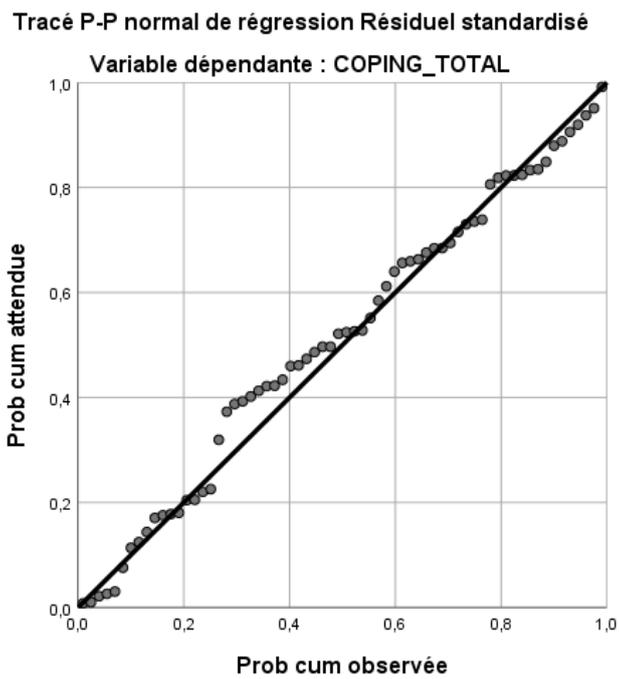
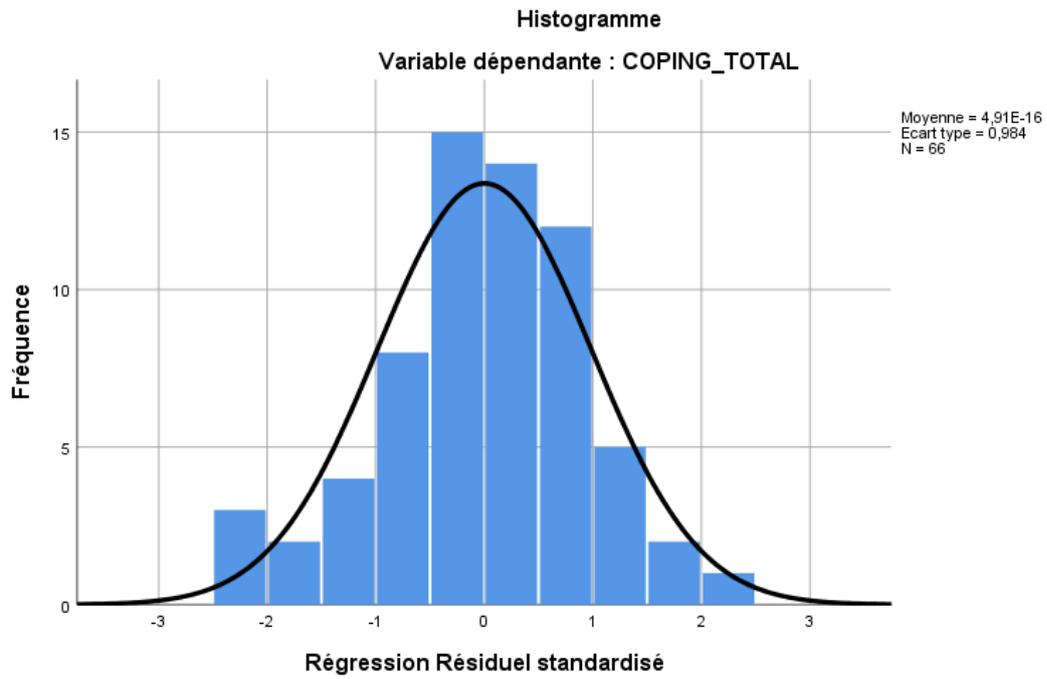
a. Variable dépendante : COPING\_TOTAL

b. Prédicteurs : (Constante), General Health Questionnaire, PSS\_TOTAL

### Coefficients<sup>a</sup>

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	22,273	8,615		2,585	
	PSS_TOTAL	-,048	,183	-,027	-,260	
	General Health Questionnaire	,519	,088	,613	5,884	

## Graphiques



**Régression**

### Statistiques descriptives

	Moyenne	Ecart type	N
Coping_Problème	17,74	5,655	66
PSS_TOTAL	35,55	6,469	66
General Health Questionnaire	43,56	13,403	66

### Corrélations

		Coping_Problème	PSS_TOTAL	General Health Questionnaire
Corrélation de Pearson	Coping_Problème	1,000	-,376	,590
	PSS_TOTAL	-,376	1,000	-,320
	General Health Questionnaire	,590	-,320	1,000
Sig. (unilatéral)	Coping_Problème	.	,001	,000
	PSS_TOTAL	,001	.	,004
	General Health Questionnaire	,000	,004	.
N	Coping_Problème	66	66	66
	PSS_TOTAL	66	66	66
	General Health Questionnaire	66	66	66

### Variables introduites/éliminées<sup>a</sup>

Modèle	Variables introduites	Variables éliminées	Méthode
1	General Health Questionnaire, PSS_TOTAL <sup>b</sup>	.	Introduire

a. Variable dépendante : Coping\_Problème

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

### Récapitulatif des modèles<sup>b</sup>

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,622 <sup>a</sup>	,387	,368	4,497

a. Prédicteurs : (Constante), General Health Questionnaire, PSS\_TOTAL

b. Variable dépendante : Coping\_Problème

**ANOVA<sup>a</sup>**

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	804,682	2	402,341	19,897	,000 <sup>b</sup>
	de Student	1273,939	63	20,221		
	Total	2078,621	65			

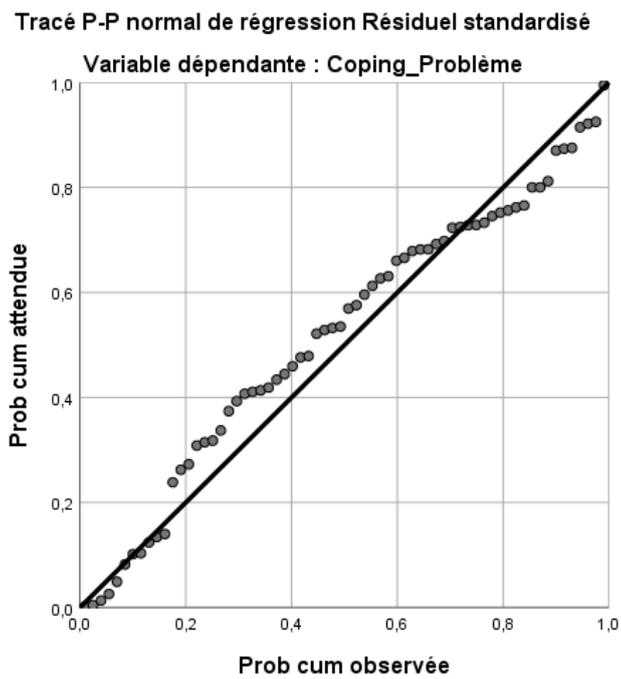
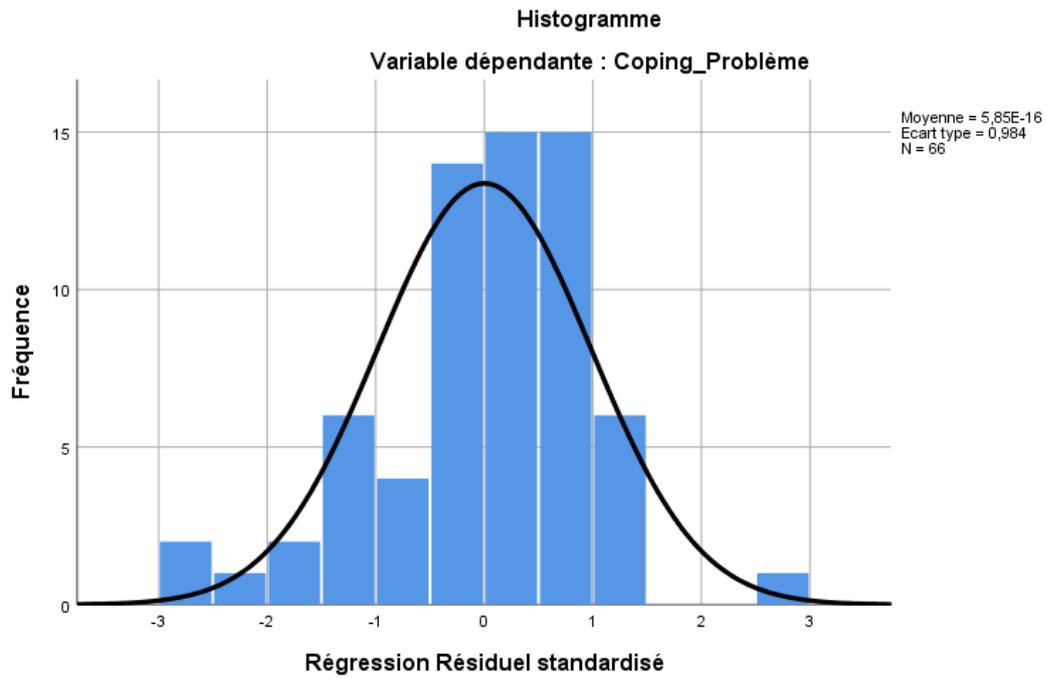
a. Variable dépendante : Coping\_Problème

b. Prédicteurs : (Constante), General Health Questionnaire, PSS\_TOTAL

**Coefficients<sup>a</sup>**

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	14,610	4,290		3,406	
	PSS_TOTAL	-,182	,091	-,209	-2,004	
	General Health Questionnaire	,221	,044	,523	5,024	

## Graphiques



**Régression**

### Statistiques descriptives

	Moyenne	Ecart type	N
Coping_Emotion	13,05	5,046	66
PSS_TOTAL	35,55	6,469	66
General Health Questionnaire	43,56	13,403	66

Tracé P-P normal de régression Résiduel standardisé

Variable dépendante : Coping\_Problème

