جامعة مولود معمري- تيزي وزو

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس عمل وتنظيم

الضغوط المهنية وعلاقتها بالاكتئاب

لدى الأساتذة الجامعيين

دراسة ميدانية بالقطب الجامعي تامدة التابع لجامعة – تيزي وزو -

مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العمل والتنظيم

من إعداد:

أيت حبرش رابيعة

أيت قاسي فهيمة

تحت إشراف الأستاذ:

الأحسن حمزة

السنة الجامعية : 2014 / 2015

كلمة الشكر

بسم الله الرحمن الرحيم: " ربّ أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت عليّ وعلى والديّ

وأن أعمل صالحا ترضاه وأصلح لي في ذريتي إني تبت إليك وإنّي من المسلمين" (الأحقاف: 5).

الحمد لله رب العالمين، الذي علم بالقلم، علم الإنسان ما لم يعلم

اللهم انفعنا بما علمتنا، وعلمنا ما ينفعنا، وزدنا علما إنك أنت الوهّاب، وصحبه أجمعين

ومن تبع هداه إلى يوم الدين، أما بعد:

وإن كان من الواجب ذكر أهل الفضل بفضلهم، فإننا نتقدم بخالص الشكر والامتنان إلى

الأستاذ الفاضل "الأحسن حمزة" الذي اسعدني بإشرافه على بحثنا وارشاداته السديدة

وتوجيهاته المفيدة فجزاه الله خيرا عنا.

كما نخص بشكر خاص و تقدير إلى جميع أساتذة تخصص علم النفس

رابيعة – فهيمة

... فجزاكم الله خيرا جميعا ...

إهداء

"وقل ربي إرحمهما كما ربياني صغيرا"

إلى من تصغر الكلمات في حقهما، إلى من يعجز القلب عن إيقاف حبهما.

إلى من هما أجمل ما في الوجود.

إلى من لا سعادة لي في الحياة سوى سعادة وجودهما في حياتي.

إلى التي تسقي زهور عمري بالحنان، و ترويها بالآمال، أصفى و أقدس إمرأة علمتني العطاء، أرضعتني الأمانة و أطعمتني حب العلم، هدية الرحمان، أمي الحنون.

إلى من لا يفوق إفتخاري به فخرا.

إلى الذي كان عوني و سندى في مشواري و تعب من أجلي، و لم يرفض لي طلبا.

إلى الذي زرع الطموح و الأمل في دمي و تمنى أن يراني في أرقى المراتب أبي الغالي.

فلكما أهدي ثمرة جهدي أدامكما الله دوما لي.

إلى الوعاء الأسري الذي ترعرعت فيه و رسمت فيه أولى خطوات حياتي إلى أخواتي و خاصة الأخت العزيزة ليلية التي مدت لي يد العون.

وإلى كل الاصدقاء والزملاء الذين إذا حاضروا لم يعرفوا، وإذا غابوا لم يفتقدوا... تقديرا لهم لوقوفهم إلى جانبي في السراء والضراء، متمنا لهم مشوار زاهرا.

إلي صديقتي فهيمة التي أقدم لها الشكر علي انجازنا لهذا العمل طوال مشوارنا الدراسي.

وإلى كل من مدّ لي بيد العون و المساعدة من قريب أو من بعيد.

أسأل الله العظيم أن يجعله في ميزان حسناتي فإنه مجيب الدعاء.

رابيعة

إهداء

إلى تاج رأسي: أمي الغالية، منبع الحنان، حفظها الله وأطال في عمرها.

إلى الذي كان المصدر الأساسي في كل أفعالي، أبي الغالي حفظه الله لي.

إلى كل أخوات وإخواني طاهر، ليندة وإبنها العربي، مالك وزوجته ليلة، وكاهينة وزوجها وعمار، ومحفوظ وزوجته جميلة وأبنائه، آنيا وزوجها أحمد

وإلى يوبا، حمو، وليليا.

وإلى كل العائلة الكريمة.

إلى جميع الأصدقاء والزملاء بالأخص أيت حبرش رابيعة التي قضيت معها المشوار الجامعي، إلى فايزة، كاهينة، طاوس، مليكة، وزهرة.

إلى كل من مدى لي يد العون في إنجاز هذا العمل المتواضع.

فهيمة

- **ملخص الدراسة:**

لقد تناولت هذه الدراسة موضوع "الضغوط المهنية وعلاقتها بظهور الإكتئاب لدى الأساتذة الجامعيين – دراسة ميدانية بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تامدة بتيزي وزو". وقد هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغط المهني الذي يتعرض له أساتذة التعليم الجامعي المنتسبين إلى كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تامدة بتيزي وزو، والكشف أيضا عن المصادر الرئيسية التي تقف وراء ظهور الضغط لدى هؤلاء الأساتذة، كما حاولت هذه الدراسة أيضا الكشف عن المستوى الحقيقي للإكتئاب الموجود عند أساتذة التعلم الجامعي، وفي الأخير الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين متغيري الضغط المهني ومستوى الإكتئاب لدى اساتذة التعليم الجامعي بجامعة تامدة بتيزي وزو.

وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (60) أستاذ وأستاذة تم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين جميع أساتذة التعليم الجامعي المنتسبين إلى كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تامدة بتيزي وزو، والمقدر عددهم ب (399) أستاذ(ة)، حيث قام الباحث بتوزيع أداة الدراسة المكونة من إستبيان مصادر الضغط المهني من إعداد الأستاذة الأحسن حمزة، ومقياس بيك Beck للإكتئاب على أفراد عينة هذه الدراسة الذين يدرسون في كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تامدة بتيزي وزو.

وقد توصل الباحث إلى النتائج التالية:

- يعاني أساتذة التعليم الجامعي بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تامدة بتيزي وزو من ضغط مهني مرتفع، حيث تبين أن حوالي (88.3%) من أفراد عينة هذه الدراسة لديهم مستوي مرتفع من الضغط المهني.
- يتعرض أساتذة التعليم الجامعي بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تامدة بتيزي وزو للضغط المهني بسبب مصادر مرتبطة بكل من محتوى العمل، الأجور والحوافز، العلاقات المهنية، والمكانة الإجتماعية.
- يتمتع أساتذة التعليم الجامعي بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تامدة بتيزي وزو بمستوى منخفض من الإكتئاب، حيث تبين أن حوالى (86.7%) من أفراد عينة هذه الدراسة لديهم مستوى منخفض من الإكتئاب.
- عدم وجود علاقة إرتباطية عكسية بين مصادر الضغط المهني والإكتئاب لدى أساتذة التعليم الجامعي بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تامدة بتيزي وزو.

الفهرس

الموضوع	الصفحة
بسم الله الرحمن الرحيم	أ
كلمة شكروتقدير	ب
الإهداء1	ج
الإهداء2	د
ملخص الدراسة	و
فهرس الموضوعات	ه
فهرس الجداول	ي
فهرس الأشكال	خ
مقدمة	2
الجانب النظري	
الفصل الأول: مدخل الدراسة	
-1 إشكالية الدراسة	8
-2 فرضيات الدراسة	11
-3 أهداف الدراسة	11
-4 أهمية الدراسة	12
-5 تحديد المفاهيم إجرائيا	12
-6 الدراسات السابقة	13
الفصل الثاني: الضغوط المهنية	
تمهيد	39
-1 مفهوم الضغط	40
-2 مفهوم الضغط المهني	42
-3 عناصر الضغط المهني	44
-4 مراحل ردود الفعل إتجاه الضغط المهني	44
-5 أنواع الضغط المهني	46
-6 مراحل تطور الضغط المهني	47
-7 مستويات حدوث الضغط المهني	48
-8 النماذج والنظريات المفسرة للضغوط المهنية	50
-9 مصادر الضغط المهني	68
-10 آثار الضغوط المهنية	89
-11 إستراتيجيات التعامل مع الضغط المهني	94
خلاصة الفصل	100
الفصل الثالث: الإكتئاب	
تمهيد	103

-1 لمحة تاريخية عن الإكتئاب	104
-2 مفهوم الإكتئاب	105
-3 النظريات المفسرة للإكتئاب	107
-4 أسباب الإكتئاب	112
-5 أعراض الإكتئاب	115
-6 تصنيف الإكتئاب	117
-7 تشخيص الإكتئاب	122
-8 علاج الإكتئاب	123
خلاصة الفصل	127
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهجية الدراسة	
تمهيد	131
-1 منهج الدراسة	131
-2 الدراسة الإستطلاعية	131
-3 مجتمع الدراسة	132
-4 عينة الدراسة	132
-5 خصائص عينة الدراسة	133
-6 وصف أداة الدراسة	136
-7 صدق وثبات أداة الدراسة	139
-8 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	142
الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها	
-1 عرض نتائج الدراسة وتحليلها	145
-2 مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها	151
-3 الإستنتاج العام	160
-4 توصيات واقتراحات الدراسة	162
المراجع	
الملاحق	

فهرس الجداول

رقم الجدول	محتواه	الصفحة
01	مراحل الضغط عند سيلي	46
02	مهن ذات المستوى المرتفع من الضغط المهني	69،70
03	آثار الضغط المهني على صحة الفرد	93،94
04	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	133
05	توزيع أفراد العينة حسب **السن**	133
06	توزيع أفراد العينة **حسب** سنوات الأقدمية	134
07	توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية	134
08	توزيع أفراد العينة حسب الدرجة العلمية	135
09	توزيع أفراد العينة حسب الإدارية	135
10	**درجات** مقياس ليكارت	137
11	درجات ومستويات الإكتئاب على مقياس بيك	138
12	**الصدق البنائي لإستبان**، معاملات الإرتباط بين متغيرات المحاور والدرجة الكلية لكل محور	140
13	قيمة آلفا كرونباخ لإستبيان مصادر الضغوط المهنية	141
14	الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة الدراسة حسب معاناتهم من الضغط المهني	146
15	الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة الدراسة حسب **المصادر** المسببة للضغط المهني	147
16	نتائج إختبار فريدمان للرتب	147
17	قيمة كا2	148
18	الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة الدراسة **حسب مستوى الإكتئاب**	149

19	نتائج معامل الإرتباط بيرسون	150

فهرس الأشكال

رقم الشكل	محتواه	الصفحة
01	نموذج سيلي	51
02	نموذج ماجراث	52
03	النموذج الإجتماعي البيئي لكاتز وكاهن	53
04	نموذج جيبسون وأخرون	55
05	النموذج التعاملي للاضغط	57
06	نموذج كوبر ومارشل	60
07	نموذج هيجان	63
08	نظرية التقدير المعرفي للضغوط لازاروس	66

مقدمة:

يمر الفرد على مدار حياته اليومية بخبرات شتى، والتي يكون فيها على **استعداد للشعور** بنوع من الضغط جراء الأحداث التي يتعايش معها . إذ أصبحت ظاهرة الضغوط ملموسة **في كافة المجتمعات. ومع** تطور العصور ونمو المجتمعات أخذ تنظيم العمل مظاهر عديدة تدرجت في مستويات تعقدها لتأخذ أشكالا تنظيمية معاصرة.

ولا شك أن العمل في المنظمات يعرض العاملين فيها إلى أنواع شتى من الضغوط والتي منها ما يكون مصدره العمال أنفسهم، ومنها ما يكون بسبب خصائص التنظيم الذي ينتمون إليه. وقد أصبحت الضغوط مظهرا طبيعيا من مظاهر حياة الإنسان المعاصرة من الصعب تجنبها. وتعد الضغوط من الظواهر السلبية التي يعاني منها الأفراد والمنظمات والتي لها آثار على الطرفين بدرجات متفاوتة. وقد عرفت ضغوط العمل منذ القدم، إلا أن الاهتمام بها **كموضوع** للدراسة من طرف الباحثين يعد حديثا نوعا ما إذا قورنت بالمواضيع الأخرى التي تناولتها الدراسات العلمية.

ومن جهة أخرى تم دراسة الضغوط المهنية مع العديد من المتغيرات الأخرى خاصة فيما يتعلق بالمشكلات الصحية والاضطرابات النفسية التي تخلفها هذه الضغوط ولعلى أبرز هذه الدراسات نجد تلك التي جمعت الضغوط المهنية بالإكتئاب الذي يعد هو الأخر **من** الاضطرابات النفسية الأكثر انتشار إذا يعد مرض العصر. فقد حضي هذا الموضوع **بدراسات** عدة وفي مختلف المجالات الاقتصادية والاجتماعية...الخ.

ولعلى المنظومات التربوية بصفة عامة أو الأساتذة بصفة خاصة هي الشريحة الأكثر عرضة لهذه الضغوط والاضطرابات كون أن العديد من المجتمعات تفطنت إلى أن السر وراء هذه التطورات الحاصلة مرتبط أساس بالنظم التعليمية المنتهجة التي تعتبر أداة لبناء البشر وترقيتهم وإعدادهم للتوافق مع معطيات المستقبل. وما دام الأستاذ هو حجر الزاوية والركيزة الأساسية في عملية التطوير والتحديث كما أنه الموجه الأساسي للعملية التعليمية وعلى كاهله تقع مسؤولية تحقيق أهداف النظام التعليمي فإنه عرضت إلى كل الضغوطات المهنية وكذا عرضت إلى الاضطرابات النفسية التي تولدها هذه الضغوط.

وإنطلاقا من هذا جاءت فكرة تناول موضوع الضغوط المهنية والإكتئاب علي فئة الأساتذة الجامعين حيث تم التساؤل إذا كان الضغط المهني لدى الأساتذة الجامعين يولد الإكتئاب؟. وتم البحث في هذا الموضوع بتقسيم الدراسة إلى جانبين أساسيين أولهما الجانب النظري والأخر الجانب التطبيقي. فالأول يحمل عدة فصول وهي علي الترتيب:

الفصل الأول: الذي يحمل **عنوان مدخل الدراسة** حيث تم وضع إشكالية عامة عن الموضوع يليها تحديد مشكلة البحث مع وضع فرضيات مبدئية لها مع شرح بسيط عن أهداف الدراسة الحالية وأهميتها وتحديد المفاهيم الأساسية لهذه الدراسة من الناحية الإجرائية ذلك لتسهيل الدخول في الموضوع والتوسع فيه ختاما بذكر مجموعة من **الدراسات المختلفة التي تناولت** متغير الدراسة الحالية في دراسات عربية وأجنبية

الفصل الثاني: تطرقنا فيه إلى الضغط المهني، حيث تم تقديم مفهوم للضغط، ومفهوم للضغط المهني وعناصره، ثم مراحل ردود الفعل إتجاه الضغط، ثم أنواعه ومراحل تطوره كذا مستوياته، ثم إنتقلنا إلى النماذج والنظريات المفسرة للضغط المهني، وكذا ذكر مصادر الضغوط المهنية وآثارها، وفي الأخير ذكر أهم إستراتيجيات التعامل مع الضغط المهني.

الفصل الثالث: فقد تمحور حول الإكتئاب حيث يتضمن هذا الفصل على لمحة تاريخية عن الاكتئاب، مفهومه، ثم إنتقلنا إلى النظريات المفسرة للإكتئاب، ثم تطرقنا إلى أسبابه وأعراضه وكذا تصنيفاته، ثم إلى كيفية تشخيصه وعلاجه.

أما الجانب التطبيقي الذي يحتوى **على** فصلين **وهما**:

الفصل الرابع: تمحور حول الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية الذي استوفينا فيها **عرض لنوع البحث** والعينة و كيفية اختيارها مع تقديم ميدان بحثنا و الادوات المستعملة فيها مرورا بتحديد الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها سلفا و عرض اجراءات تطبيق الدراسة الاساسية كما اشرنا في الأخير **الى** التقنيات الاحصائية التي استندنا عليها في هذا الميدان التطبيقي

الفصل الخامس: قمنا بمناقشة نتائج فرضيات هذه الدراسة وتفسيرها، ثم الخروج بإستنتاج عام مع تقديم العديد من التوصيات والإقتراحات المتعلقة بموضوع هذه الدراسة.

1- إشكالية الدراسة :

إن التطور العلمي والتكنولوجي الذي شهده العالم أثر على الحياة بإختلاف ميادينها وإنتقل هذا التأثير حتى إلى الأفراد بإعتبارهم مكون ونواة هذه الميادين. والملاحظ كذلك أن هذا التطور لم يجلب معه الرفاهية والأشياء الإيجابية فقط بل كانت له آثار سلبية حيث مع هذا التطور ظهرت عدة أمراض وضغوطات التي لم تسلم منها الحياة المهنية **(معن محمود عياصرة 2008ص 117)**

ويعتبر مجال العمل من أكثر المجالات التي يواجه فيها الإنسان مشاكل وعقبات كونه يقضى فيه معظم وقته، وهذا ما يعرضه لمواقف عديدة ومختلفة منها تلك التي تكون سارة تطمئنه وترضيه، ومنها الغير السارة التي تجلب له القلق والتعب وتخلق لديه نوع من التوتر النفسي، الاجتماعي، والمهني...الخ

فهذه المواقف المثيرة للضغوط هي بمثابة متغيرات نفسية إجتماعية تساهم في إختلال التوازن والسير العادي لحياة الفرد داخل عمله وخارجه، وكون الفرد يقضى معظم وقته في عمله فهو يتعرض إلى معظم الضغوط في ذلك المحيط **(طه عبد العظيم حسين،2006ص 215)**

ولاشك أن العمل في المنظمات يعرض العاملين فيها إلى أنواع شتى من الضغوط والتي تكون ناتجة عن أسباب كثيرة منها ما يكون مصدرها العمال أنفسهم، ومنها ما يكون بسبب خصائص التنظيم الذي ينتمون اليه. وقد أصبحت الضغوط مظهرا طبيعيا من مظاهر حياة الإنسان المعاصر من الصعب تجنبها.

ويعد كانون 1920 أول باحث إهتم بدراسة الضغوط حيث توصل إلى عرض أنواع من الضغوط في العمل: الضغوطات التنظيمية، الضغوطات الوظيفية والإدارية. وعندما تكون هذه الضغوط دائمة ومستمرة فإنها تفرض نفسها على متخذي القرار من القادة والمسؤولين وتحد من قدرتهم على الإنجاز وتحقيق الأهداف، كما أنها تؤدي إلى تدني الأداء وعدم الرضا الوظيفي**(مدني عثماني،2009ص03)**

وتعود مصادر هذه الضغوط حسب نموذج **هيجان لتفسير الضغوط 1998 إلى** مصدرين : مصادر متعلقة بالفرد وهي مصادر متعلقة بشخصية الفرد و مصادر نفسية وكذا مصادر سلوكية "كمفهوم الذات , نمط الشخصية...الخ " وهناك ايضا مصادر متعلقة **بالمظمة** وهي : ثقافة المنظمة، طبيعة الوظيفة، **عبئ العمل، الإحباط** الوظيفي، **العمليات** التنظيمية ظروف العمل المادية والتغير في بيئة العمل . **(عبد الرحمان بن احمد الهيجان 1998 ص 92)**

ويعد الضغط المهني من بين المشاكل الصحية والنفسية للعمال والمؤسسات بحيث أصبح اليوم معروفا **أن العمال** الذين يتعرضون للضغط المهني هم أقل دافعية وأقل إنتاجية **وأقل رضا** مهني، **وأكثر عرضة للإضطرابات** الصحية والنفسية **كالإحباط، الملل، القلق والاكتئاب**...الخ.

وقد حظى موضوع الضغوط المهنية بالعديد من الدراسات لمعرفة مصادره **وأعراضه** المتنوعة **وسبل** مواجهته وكذا علاقته بمواضيع أخرى كالرضا المهني، **التوافق** المهني ،وعلاقته بظهور إضطرابات نفسية إذ يعد هو الأخر **أكثر إنتشارا** إذ يعد مرض **العصر**.

فقد تناولت العديد من الدراسات موضوع الضغوط المهنية والإكتئاب لكونها **الأكثر إنتشارا** ،فقد بينت دراسة **اكسكل** AKSIKAL1987 **أن أكثر الفئات تعرضا للإصابة** بالاكتئاب هي الفئة **الأكثر تعرضا للضغوط.(عبد الرحمان عيسوي 1996ص 21)**

كما بينت دراسة حديثة قام بها المكتب الدولي للشغل سنة 2000 أن الصحة العقلية في المجال المهني في **خطر. شملت الدراسة خمسة دول الو**لايات المتحدة الأمريكية، المانيا، **فلندا**، بريطانيا، **بولندا. والتي توصلت إلى أن** واحد من عشرة سكان هذه البلدان يعانى من **الإكتئاب، القلق** ،**والضغط** والإنهاك.**(مدني عثماني،2009ص04)**

بالإضافة إلى كل هذه الدراسات التي تناولت الضغوط المهنية وعلاقتها بظهور **الإكتئاب لدى** العمال في القطاعات الصناعية والإقتصادية، نجد دراسات تناولت هذا

الموضوع على فئة الأساتذة، إذ تعتبر مهنة التعليم هي الأخرى مهنة ضاغطة نظرا لما تنطوي عليها من أعباء ومتطلبات ومسؤوليات بشكل مستمر، الأمر الذي يتطلب مستويات عالية من الكفاءات والمهارات الفنية والشخصية من جانب المعلم. إذ هو أيضا كغيره يتأثر بما يجري حوله من تغيرات ويتعرض لمشكلات وضغوط مختلفة، يمكن أن تعوقه في أدائه ودوره المنشود والمتوقع. يتفق كل من ويكسون 1988Wilkison وكول وولكر 1989ColeetWalher وبراون1985Brown وفرنسيس 1985FRANCIS على أن مهنة التدريس من أكثر المهن التي تسبب ضغطا نفسيا على العاملين فيها.(**بن سكيريفة مريم،2008ص04**).

والأستاذ الجامعي كغيره من الأساتذة يتعرضون إلى هذا النوع من المشاكل والضغوط وكذا التعرض لإضطرابات نفسية كالإكتئاب. فمهنة التعليم الجامعي تعد مهنة ضاغطة كون الأستاذ الجامعي يقوم بعدة مهام كالتدريس، التأطير، الإشراف، والبحث العلمي في آن واحد. ويعد المسؤول الأول عن الدفعة المتخرجة والتي ستتوجه إلى مجال العمل بعد التخرج الجامعي من أجل خدمة المجتمع وتنميته. فقد أصبح من القواعد المسلم بها أن التعليم الجيد هو أساس المجتمع المتقدم، ومع كل هذه المسؤوليات كيف لا يتعرض الأستاذ الجامعي للاضغط ويدخل في دائرة الإكتئاب.

وعلى ضوء هذا نطرح التساؤلات التالية:

- ما مستوي الضغط المهني لدى أساتذة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو؟

- ما المصادر المسببة للضغوط المهنية لدى أساتذة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو؟

- ما مستوى الإكتئاب لدى أساتذة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو؟

- ما هي طبيعة العلاقة الموجودة بين الضغوط المهنية والإكتئاب لدى أساتذة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو؟

2- فرضيات الدراسة :

- يعاني الأساتذة الجامعيين بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو بضغط مهني مرتفع .

- يتعرض الأساتذة الجامعيين بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو للضغط المهني بسبب المصادر المتعلقة بمحتوى العمل، الحوافز والأجور، العلاقات المهنية والمكانة الإجتماعية.

- يعاني الأساتذة الجامعيين بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو بإرتفاع نسبة التعرض للإكتئاب .

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والإكتئاب لدى الأساتذة بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو .

3- اهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة إلى معرفة:

- إذا كان مستوى الضغط لدى أساتذة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو مرتفع

- إذا كان اساتذة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو يتعرضون للضغط المهني بسبب المصادر المتعلقة بمحتوى العمل، الحوافز والاجور، العلاقات المهنية والمكانة الإجتماعية .

- إذا كان أساتذة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو يعانون من إرتفاع درجة الإكتئاب.

- إذا كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والإكتئاب لدى الأساتذة بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو .

4- أهمية الدراسة :

ترجع أهمية هذا البحث في أنه يتعرض لجانب مهم من جوانب العملية التربوية وعنصر فاعل من عناصر هذه العملية وهو الأستاذ. وتكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- بيان الضغوط المهنية التي يتعرض لها الأساتذة.

- تصور الجوانب التطبيقية التي يمكن أن تحد وتقلل الضغوط المهنية التي يتعرض لها الأساتذة.

- وضع الخطط اللازمة لإشباع الحاجات والرغبات وتلبيتها للأساتذة في ضوء نتائج البحث.

5- تحديد المفاهيم إجرائيا:

- **الضغوط المهنية**: هو نوع من أنواع الضغوطات التي يتعرض لها الفرد في البيئة المهنية التي تسبب قلقا وتوترا وإزعاجا وتنتج هذه الضغوط عن طريق عدة مصادر ضاغطة في العمل .

- **الإكتئاب**: هي ظاهرة نفسية يصاب بها الفرد أثناء تعرضه لضغوطات ومشاكل خارجة عن نطاق تحمله .

-**الأستاذ**: هو عضو في المؤسسة التعليمية التربوية وهو مسؤول عن تدريس الطلبة .

- **الجامعة**: هي مؤسسة التعليم العالي تجمع في طياتها أفراد "طلبة، أساتذة، وإداريين" يربطهم هدف واحد هو التعليم، وخدمة المجتمع وتنميته. إذ هي معهد منظم للتعليم والدراسة في فروع المعرفة العالية، وله حق في منح الدرجات العلمية في دوائر محددة كالقانون والطب، الآداب، علم النفس...الخ.

6-الدراسات السابقة:

6-1 الدراسات المتعلقة بالضغط المهني:

6-1-1 الدراسات الأجنبية:

6-1-1-1-دراسة دهرمان جادان (1971)Dahraman C Gadan:

تناولت هذه الدراسة "ضغوط العمل دراسة مقارنة بين بعض المهن المختلفة"، حيث هدفت هذه الدراسة إلى المقارنة بين ضغوط العمل في خمس(5) مهن مختلفة تمثلت في مهنة (رجل الشرطة، والمشرفين والإداريين، وموظف إداري، ومدرسي الجامعات ومديري البنوك)

وقد طبقت هذه الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (300)شخص من الذكور تراوح متوسط أعمارهم (26-54سنة)، وهم مقسمون على النحو التالي: (60)شرطي، و (60) مشرف، و(60) موظف إداري، و(60) مدرس جامعي، و(60) مدير بنك.

و قد توصل هذا الباحث إلى النتائج التالية:

-تبين أن أعلى نسبة ضغوط العمل كانت لدى رجال الشرطة وذلك نظرا للمهام الخطيرة التي يزاولونها وطبيعة الأفراد الذين يتعاملون معهم ،فنجد رجل الأمن يتعامل مع مجموعة من الأفراد ذوي سوابق عدلية والمنحرفين إجتماعيا وحتى العصابات، وكل هذا يؤدي إلى خلق ضغوطات مهنية عالية لدى رجال الشرطة.**(جمل كعبار،18،2011)**

6-1-1-2-دراسة رود ووايزمن (1977)Rudd C Wisman:

هدفت هذه الدراسة إلى التعريف بمصادر الضغط النفسي عند المعلمين، من خلال إستمارة وزعت على عينة مكونة من (590) معلما ومعلمة من مختلف المراحل الدراسية طلب منهم تحديد أسباب عدم رضاهم عن المهنة والتي تشكل مصدرا للضغط النفسي.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-أن أهم المصادر المسببة للضغط النفسي لدى المعلمين والمعلمات تمثلت في (قلة الرواتب وضعف الروابط بين أعضاء هيئة التدريس، والظروف الفيزيقية المحيطة، والعبء الدراسي، وإكتظاظ الصفوف بالطلاب وظارة المجتمع إلى مهنة التعليم) (ابو مغلي،52،1987)

6-1-1-3-دراسة بليز(1986)Blase:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن تصورات المعلمين للعوامل والأسباب المؤدية لظهور الضغط النفسي لديهم أثناء عملهم و قد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (981) معلم ومعلمة تم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين العاملين في جميع المدارس الموجودة في ولاية (ايوا) الأمريكية.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن العوامل التي ساهمت بقدر كبير في تكوين الضغط النفسي عند المعلمين تمثلت في ما يلي:

-عوامل متعلقة بطبيعة العمل بلغت نسبتها (29.1%) حسب إجابات المعلمين وشملت كل من (الوقت، والعمل المكتبي، وعدم كفاية المواد، وكثرة المهام)

-عوامل خاصة بالطلبة بلغت نسبتها (17.8%) وشملت كل من (سلوك الطلاب واللامبالاة عند الطلاب، وتدني مستوى التحصيل والإنجاز، والتسرب والتغيب)

-عوامل متعلقة بالإدارة حيث بلغت نسبتها حسب إجابات أفراد عينة الدراسة(19.9%) وإحتوت على كل من (غموض الدور، وعدم توفر الخبرة المعرفية والعلمية، وعدم كفاية الأداء فيما يتعلق بالوظائف الإدارية من تخطيط وتنفيذ وتقييم ورقابة وتوجيه)

-عوامل متعلقة بالمعلمين والزملاء في العمل بلغت نسبتها(9.4%) شملت كل من (قلة التعاون فيما بين المعلمين واللامسوؤلية وضعف الإتصالات).

-عوامل متعلقة بأولياء الأمور التي بلغت نسبتها(5.1%) وإحتوت على كل من (اللامبالاة وضعف الإتصال بالإدارة والهيئة التدريسية).

-عوامل متعلقة بالنمو المهني التي بلغت نسبتها(3.1%)شملت كل من (تدني الاجور وضعف النمو المهني، وعدم التقدم وعدم توفر درجة مناسبة من الإستقرار الوظيفي).

-عوامل متعلقة بالشخصية نسبتها(2.7%)

-عوامل متعلقة بالبرنامج الأكاديمي بلغت نسبتها(2.3%)

-المواقف السلبية العامة بلغت نسبتها (1.5%)

متفرقات بلغت نسبتها (2.6%)**(ابو مغلي،54،1987)**

6-1-1-4-دراسة هيبز و هالبين (1992)Hipps C Halpin:

تناولت هذه الدراسة موضوع "الإختلاف في الضغط المهني العام لدى المدراء والمدرسين ،ومدى تأثير الضغط على الأداء"، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مقدار الضغوط المهنية العامة والكشف عن مدى تأثير هذه الضغوط على الأداء لدي عينة من المديرين والمدرسين.

وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (65)مدير و(242) معلم، تم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين العاملين في تسع مدارس في ولاية (البافا)، وإقتصرت عملية تحليل النتائج والبيانات على استجابات (39) مديرا و(141) معلما فقط وهي الإستبيانات الصحيحة التي جمعها الباحثان.

وقد توصل الباحثان إلى النتائج التالية:

-المعلمين أكثر عرضة من المدراء لعدة أسباب أبرزها:(حجم العمل أكبر، وعلاقة المعلمين المباشرة مع الطلاب، وكذلك العوامل المادية المتعلقة بالراتب الشهرية والتعويضات).**(السلوم سعاد،65،2002)**

6-1-1-5-دراسة شرايدر واخرون(2001)Schroeder C All:

تناولت هذه الدراسة موضوع" الضغوط المهنية والتأقلم معها لدى المدرسين في المدارس الغينية"، حيث هدفت هذه الدراسة إلى توضيح الضغوط المهنية التي يواجها المعلمين الغينين وتحديد أهم مصادرها، وتحديد الطرق والإستراتيجيات التي تستخدم من طرفهم في التعامل مع مصادر هذه الضغوط المهنية، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (35) مدرس ينتمون إلى خمس أقاليم مختلفة في غينيا.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-تبين أن كل من (نقص وسائل أو أسباب الراحة، وعدم مجانية التعليم، وإنخفاض الرواتب) كانت من أكثر المصادر المسببة لضغوط المهنية بالنسبة للمعلمين.

-كما تبين أيضا أن أكثر الإستراتيجيات المستخدمة من قبل هؤلاء المعلمين للتغلب على مصادر هذه الضغوط المهنية تمثلت في كل من (الإيمان والثقة بالله والتضرع له، والتفكير في المشكلات ومحاولة حلها، وبذل المزيد من الجهد لحل المشاكل وتصحيح الأوضاع الخاطئة).(تغريد زياد عمار،93،2006)

6-1-2 الدراسات العربية:

6-1-2-1-دراسة عريشة محمد (1992):

تناولت هذه الدراسة موضوع "آثر الضغط الوظيفي على القلق النفسي على أعضاء الهيئة التدريسية بجامعة القاهرة" حيث هدفت هذه الدراسة إلى تحديد درجة القلق النفسي لمعاوني أعضاء هيئة التدريس، مع تحديد الأهمية النسبية لمصادر الضغط الوظيفي، وإختبار آثر إختلاف(نوع نمط السلوك) على العلاقة القائمة بين مصادر الضغط الوظيفي والقلق النفسي بالإضافة إلى تحليل الأثر المباشر للدعم الإجتماعي على القلق النفسي.

وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من(341) فرد، تم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين جميع أعضاء هيئة التدريس بجامعة القاهرة بمصر والمقدر عددهم ب(2305).

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-تبين أن كل من (غموض الدور، والخوف من الفشل، ومعدل إستمرار التوتر، والتوقعات المرتبطة بالدور) هي من أكبر المصادر المسببة للضغط الوظيفي لدى أعضاء الهيئة التدريسية بجامعة القاهرة.

-كما تبين أيضا أن درجة القلق النفسي في الكليات النظرية أعلى منها في الكليات العلمية ،وأن تأثير مصادر الضغوط يختلف بإختلاف نوع الكليات، وأن مستوى القلق النفسي عند الإناث أكبر منه عند الذكور.

-وجود تأثير أكبر لمصادر الضغط النفسي لأعضاء هيئة التدريس الذين يميلون إلى نمط السلوك A بالمقارنة مع من يميلون إلى نمط B.

-إتضح أيضا أن الدعم الإجتماعي يؤدي إلى تخفيض درجة القلق النفسي، وإلى التخفيف من آثر مصادر الضغط الوظيفي على القلق النفسي.(الجوهري،54،1999)

6-1-2-2-دراسة سامح محمد محافظة (1996):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف أسباب الضغط النفسي لدى الأساتذة الأردنيين في محافظات الجنوب (الكر، والطفيلة، ومعان، والعقبة)،وإجراء مقارنة حول أسباب الضغط النفسي لدى الأساتذة الأردنيين من غير الأردنيين.

وقد طبقت هذه الدراسة على عينة مكونة من (138) أستاذ وأستاذة، تم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين الأساتذة العاملين في كلية العلوم التربوية في جامعة (مؤتة)وتحديدا الأساتذة الذين يدرسون في برنامج دبلوم التربية وبرنامج تأهيل الأساتذة.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-تبين أن تعرض الأساتذة الأردنيين إلى الضغط النفسي راجع إلى المجالات الخمسة التالية: الإدارة المدرسية والإدارات التربوية المختلفة، والحوافز المادية والمعنوية، وعلاقة الأستاذ بالطالب والمجتمع، والوقت، والتجديد والتغيير في المناهج والأنظمة والتعليمات).

-وجود تشابه كبير نوعا ما بين الأساتذة الأردنيين وغير الأردنيين في تحديد أسباب معاناتهم من الضغط النفسي التي تمثلت في (العلاقات مع الطلبة والمجتمع، والإدارة المدرسية، والوقت)، إما الأسباب التي لم يركز عليها الأساتذة الأردنيون وركز عليها غير الأردنيين في أحداث الضغوط النفسية فتمثلت في (علاقة الأساتذة مع زملائهم، والحوافز المادية والمعنوية).**(يوسف جوادي،20،2006)**

6-1-2-3-دراسة عساف(1996):

تناولت هذه الدراسة موضوع "مصادر الإجهاد و الضغط المهني لدى مدرسي الجامعات في الضفة الغربية بفلسطين"، حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة بعض المتغيرات في المتغيرات في تفسير ظاهرة الإجهاد أو الضغط المهني الناتجة عن معوقات العمل عند أعضاء الهيئة الأكاديمية في الجامعات الفلسطينية، بالإضافة إلى ترتيب مصادر الضغط المهني حسب أهميتها بالنسبة للأكاديميين.

وقد طبقت هذه الدراسة على عينة مؤلفة من جميع أعضاء الهيئة التدريسية من (حملة شهادة الدكتوراه والماجستير) في أربع جامعات في الأراضي الفلسطينية المختلة وهي (جامعة النجاح، وجامعة بيرزيت، وجامعة الخليل، وجامعة بيت لحم)، حيث بلغ عددهم(444) عضو هيئة تدريس .

وقد أسفرت هذه الدراسة عن النتائج التالية:

-تبين أن متغير الجنس كان أكثر العوامل المستقلة إسهاما في تفسير ظاهرة الضغط المهني عند الأكاديميين في الجامعات الفلسطينية، وأن معاناة الذكور من الضغط عند الاكاديميين أكثر من معاناة الاناث.

-كما تبين أيضا أن متغير الخبرة هو المتغير الثاني من حيث الأهمية الإحصائية ومن حيث مساهمته في تفسير ظاهرة الضغط حيث إستنتج الباحث أن معدل الضغط المهني يقل بزيادة الخبرة، وأن هذه الظاهرة قد تعود بشكل رئيسي إلى معوقات وصعوبات العمل داخل مؤسسات التعليم العالي في الضفة الغربية.**(احمد ثابت، 89،2003)**

6-1-2-4-دراسة إبن زروال فتيحة(2002):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مصادر ومستويات الضغوط المهنية لدى أساتذة التعليم الجامعي، بالإضافة إلى الكشف عن الطرق والإستراتيجيات المناسبة التي ينصح بها المرشد النفسي في مواجهة وعلاج تلك الضغوط والوقاية منها.

وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من(84)أستاذ وأستاذة منهم (54ذكور و30 إناث)، تم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين أساتذة التعليم الجامعي العاملين في جامع العقيد الحاج لخضر بولاية باتنة خلال السنة الجامعية(2001-2002) و(17) مرشد يعملون في مؤسسات مختلفة.

وقد توصلت هذه الباحثة إلى النتائج التالية:

-وجود مستوى متوسط من الضغوط المهنية لدى أساتذة التعليم الجامعي.

-عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين أساتذة التعليم الجامعي في مستوى الضغوط المهنية تعزى إلى متغيري (العمر ونوع الكلية).

-وجود فروق دالة إحصائيا بين أساتذة التعليم الجامعي في مستوى الضغوط المهنية تعزى إلى متغير (الجنس) وكانت الفروق لصالح الذكور.

-وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد عينة هذه الدراسة في مستوى الضغوط المهنية تعزى إلى متغير (سنوات الخدمة) وكانت الفروق لصالح الفئة التي تراوحت سنوات خدمتها ما بين (16-23سنة).

-تبين أن تعرض أساتذة التعليم الجامعي إلى الضغوط المهنية راجع إلى الأسباب المتمثلة في (الظرة الإجتماعية، ويليها الحوافز، ثم الطلبة، ويليه العلاقة مع الزملاء).

-تبين أن ظهور الأعراض المختلفة للضغوط المهنية لدى أساتذة التعليم الجامعي كان بدرجة دون المتوسط، فتعرض أفراد عينة هذه الدراسة للمواقف الضاغطة لا يرتبط نسبيا بظهور هذه الأعراض.

-تبين أن أفراد عينة هذه الدراسة يميلون إلى إستخدام آليات الهروب أكثر من آليات المقاومة.

-وجود توافق نسبي ما يقترحه المرشدون النفسانيون من إستراتيجيات وقائية وعلاجية مثل (الإسترخاء) وما يستخدمه أفراد عينة هذه الدراسة من آليات دفاعية ضد الضغوط المهنية مثل (الصلاة، والدعاء، والقرآن الكريم)، مع الإرشاد إلى إقرار المرشدين النفسيين إلى أهمية أن تشمل الإستراتيجيات الوقائية والعلاجية الخاصة بالضغوط المهنية (البيئة التنظيمية)التي يعمل فيها الأستاذ الجامعي بإعتباره يشكل معها نسقا مفتوحا يؤثر في عناصره و يتأثر بها.**(عدمان مريزق،32،2010)**

6-1-2-5-دراسة عدمان مريزق(2010):

تناولت هذه الدراسة موضوع "علاقة أبعاد المناخ التنظيمي بضغوط العمل في المؤسسات الجامعية دراسة ميدانية على هيئة التدريس في المدرسة العليا للتجارة بالجزائر"، حيث هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أهم المصادر المسببة لضغوط العمل لدى هذه الفئة المهنية والتعرف على طبيعة العلاقة الموجودة بين المتغيرات الشخصية المتمثلة في (الجنس والحالة الإجتماعية، وسنوات الخدمة، والرتبة، والدخل) وضغوط العمل عند هيئة التدريس من جهة، والتعرف على العلاقة القائمة بين المتغيرات الوظيفية المتمثلة في (العلاقات الإجتماعية والشخصية، والأمان الوظيفي، عبء العمل، وغموض الدور، وطبيعة العمل وصراع الدور) وضغوط العمل عند هيئة التدريس من جهة أخرى.

وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (79) أستاذ، تم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين الأساتذة المنتسبين إلى المدرسة العليا للتجارة بالجزائر.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-يتعرض أفراد عينة هذه الدراسة إلى ضغوط العمل بسبب المصادر التالية: (الترقية وظلم توزيع المكافآت، والراتب الشهري وطبيعة العمل، وعبء الدور، وحجم البرنامج المقرر وإرتباط الأساتذة بالتزامات في مؤسسات أخرى ، والعلاقات الشخصية والإجتماعية)

-وجود علاقة إرتباطية سلبية دالة إحصائيا بين بعض المتغيرات الشخصية المتمثلة في (الحالة الإجتماعية، وسنوات الخدمة والرتبة، والدخل) وضغوط العمل لدى هيئة التدريس.

-عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين متغير (الجنس) وضغوط العمل عند أفراد هذه الدراسة.

-وجود علاقة إرتباطية موجبة بين بعض المتغيرات الوظيفية المتمثلة في (العلاقات الإجتماعية والشخصية، والإمان الوظيفي وعبء العمل، وغموض الدور، وطبيعة العمل وصراع الدور) وضغوط العمل عند هيئة التدريس.(**عدنان مريزق، 2010، 02)**

2-6 الدراسات المتعلقة بالإكتئاب:

1-2-6 الدراسات الأجنبية:

1-1-2-6-دراسة كولينز وجونز(2000) Collins C Jones :

هدفت الدراسة إلى فحص الرضا الوظيفي والشعور بالضغط والإجهاد بين محاضري العمل الإجتماعي في المملكة المتحدة، ولتحقيق هذا الغرض تم إستخدام الإستبيان وإرساله عن طريق البريد إلى عينة عشوائية مكونة من 522 من المحاضرين في العمل الإجتماعي في بريطانيا.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-تبين أن محاضري العمل الإجتماعي يتمتعون بمستويات عالية من الرضا الوظيفي ومجموعة من الضغوط مشابهة لتلك الموجودة في المجتمع البريطاني بشكل عام.

-كما أتضح أيضا أن الربع من محاضري العمل الإجتماعي يعاني من القلق والكآبة.

وفي الأخير أوصت هذه الدراسة بضرورة النظر إلى الضغوط والإجتهاد على أنها نتاج تفاعلات بين المشاكل المنتشرة في القسم والمؤسسة والبيت. Mikkelsen & Burk 2005.p85

6-2-1-2-دراسة سيمون وبلاشاس(2003)Saint Simone C Blachas:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المصادر المسببة للضغط المهني للعاملين في مهن الإتصال في مدينة باريس وضواحيها وتحديد مستويات الضغط لديهم، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (1385) موظف يعملون في وكالات الإتصال والإشهار.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-أن حوالى (73%)من أفراد عينة الدراسة لديهم مستوى مرتفع من الضغط المهني.

-يعود ظهور الضغط المهني لدى العاملين في وكالات الإتصال والإشهار إلى الأسباب والمصادر التالية: -التعب بنسبة (77%) الظروف الإقتصادية المؤثرة على عقود العمل بنسبة (74%) – عبء العمل بنسبة (73%) –ضغوطات الزبائن بنسبة (71%)-صعوبة التوفيق بين الحياة المهنية والحياة العائلية بنبة (65%) –ضغوطات المسؤولين بنسبة (61%) –المناخ الإجتماعي الموتر بنسبة (55%) –العلاقات المهنية الصعبة بنسبة (49%) –العمل المعقد بنسبة (42%) –ظروف العمل المادية (41%) –التحريش المعنوي بنسبة (34%) –المسؤولية الكبيرة بنسبة (27%).

-أما بالنسبة للأثار الناجمة عن تعرض محترفي الإتصال للضغط المهني فتمثلت في ما يلي: -التوتر العصبي (27%) – ألام الرأس والصداع النصفي وألام الظهر (70%) –الإكتئاب (70%) –الأرق ونقص الشهية والشراهة (53%) –الغضب (51%) –ضعف الذاكرة(42%).(ليندة موساوي ،2001 ، 52)

2-2-6 الدراسات العربية:

1-2-2-6-دراسة أحمد وزملائه (1994):

حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملين في وحدات العناية الحثيثة لاسيما العوامل الرئيسية المسببة لضغط العمل، بالإضافة إلى تحديد الأثار النفسية الناجمة عن التعرض لضغط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في وحدات العناية الحثيثة في مدينة الحسين الطبية في الأردن.

وقد تألفت عينة هذه الدراسة من ثلاث مجموعات من الممرضين والممرضات، حيث شملت المجموعة الأولى على (50) ممرضا وممرضة يعملون في وحدات العناية المركزة، بينما تناولت المجموعة الثانية (20) ممرض وممرضة يعملون في وحدة الكلية الصناعية في حين ركزت المجموعة الثالثة على (50) ممرض وممرضة يعملون في وحدات الباطنية والجراحة.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-أن ممرضي المجموعة الأولى يواجهون ضغوط عمل أكبر من المجموعتين الأخريين وأن المصادر الضغط الرئيسية لديهم هي (عبء العمل، ضوضاء المعدات الطبية، وموت المريض).

-أن مستويات ضغط العمل في المجموعتين الأول والثالثة أعلى من المجموعة الثانية، وأن المصدر الرئيسي لضغط العمل هو(قلة الخبرات التمريضية).

-أما فيما يتعلق بالأثار النفسية الناجمة عن التعرض لضغط العمل فقد تبين أن الممرضين والممرضات في المجموعة الأولى كانوا أكثر قلقا وحزنا وكآبة من المجموعتين الأخريين.**(محمد فرج ، 2010، 57)**

6-2-2-2-دراسة عبد الستار إبراهيم (1997):

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى إنتشار الإضطرابات النفسية بما فيها القلق والإكتئاب والعداوة في المملكة العربية السعودية، وشملت عينة هذه الدراسة على (1024) من الإناث و(989) من الذكور.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-الإناث هن أكثر إصابة بكل المتغيرات المرضية مقارنة مع الذكور.

-إزدياد الفروق بشكل جوهري بين طالبات الثانوية والطالبات الجامعية، بينما كانت أقل الدرجات في الإكتئاب لدى النساء العاملات.

-العامل الجنسي سواء ذكرا أم أنثى ليس هو المسؤول في حد ذاته عن إرتفاع الإكتئاب.

-الأمراض النفسية والإجتماعية لا تنتشر فقط لدى الكبار والمسنين دون من هم أصغر سنا فهي تنتشر أيضا بين الشباب سواء الأمر متعلقا بالذكور والإناث.**(عبد الستار ابراهيم ،1998، 107)**.

6-2-2-3-دراسة ممدوح سبعي(1997):

هدفت الدراسة إلى التعرف على ضغوط العمل الأكثر شيوعا لدى موظفي البنوك في مدينة مكة المكرمة، وتحديد الفروق الموجودة بين أفراد هذه الدراسة في التعرض لضغوط العمل التي تعزى إلى بعض المتغيرات المتمثلة في (السن والجنسية، والحالة الإجتماعية، والخبرة والمؤهل الدراسي). بالإضافة إلى تحديد الأثار النفسية الأكثر شيوعا المرتبطة بهذا الضغوط لدى العاملين في بنوك المملكة العربية السعودية.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-إن أكثر مصادر ضغوط العمل لدى موظفي البنوك بمكة المكرمة تمثلت في (عدم وضوح الأدوار، وتعارض الأدوار وبيئة العمل، وعملية التقويم لأداء الموظف في البنك).

- وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد عينة هذه الدراسة في التعرض لضغوط العمل تعزى إلى متغير (الخبرة) وكانت الفروق لصالح الفئة التي تبغ سنوات خبرتها (10) **سنوات فأكثر.**

-وجود فروق دالة إحصائيا بين موظفي البنوك بمكة المكرمة في الشعور بضغوط العمل تعزى إلى متغير (السن) وكانت الفروق لصالح الفئة التي تبلغ عمرها أو سنها (30) **سنة فأكثر.**

- وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد عينة هذه الدراسة في التعرض لضغوط العمل تعزى إلى متغير (الحالة الإجتماعية) وكانت لصالح المتزوجين.

-عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين موظفي البنوك بمكة المكرمة في ***التعرض لضغوط العمل*** تعزى إلى متغير (المؤهل الدراسي والجنسية).

-أما فيما يخص الآثار النفسية الناتجة عن ضغوط العمل فقد تمثلت في (الشعور بالإحباط وعدم الأمان الوظيفي، والشعور بالآلام الجسدية، والصداع، والإرهاق، والملل في وقت الدوام الرسمي، وعدم تحقيق الذات، والشعور بالكآبة).

ولحل تلك المشكلات أوصت هذه الدراسة بضرورة اتباع سياسة تشجيع الإتصالات المفتوحة بين العاملين والرؤساء في إتخاذ القرارات وتفويض السلطة، بالإضافة إلى تخصيص مزايا للعاملين في البنوك وأسرهم كالعلاج المجاني.**(العلفي هدى، 2004، 61)**

3-6 الدراسات التي تناولت الضغط المهني والإكتئاب:

1-3-6 الدراسات الأجنبية:

1-1-3-6-دراسة بيرك وجرنيجلاس وشورزي Burk Greenglass C Schwarzer1996:

بدراسة عنوانها " تأثير ضغوط العمل والدعم الإجتماعي وأثر عدم الثقة بالنفس على الإحتراق الوظيفي ونتائجه:" وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة مسببات وآثار الإحتراق الوظيفي بين المعلمين ومديري المدارس، وذلك عبر إستبانة قدمها الباحثون وقاموا بمقارنة نتائجها مع نتائج الإستبانة نفسها بعد توزيعها مرة ثانية بعد مرور سنة من توزيع الإستبانة الأولى .

وقد أسفرت النتائج هذه الدراسة:

- أن مصادر ضغوط العمل لدى أفراد العينة تتمثل في كمية العمل، وغموض الدور وصراع الدور، والدعم الإشرافي.

-وقد أوضحت الدراسة أن من الآثار الناتجة عن ضغوط العمل هي : أمراض القلب والشعور بالإكتئاب.

-كما أظهرت أيضاً أن هناك علاقة قوية بين التوقعات، وبين مستوى الإحتراق الوظيفي

(غربي صبرينة ،2004، 7)

2-1-3-6-دراسة مديرية التعليم الإبتدائي (2002) D.E.P:

هدفت هذه الدراسة التي قامت بها مديرية التعليم الابتدائي DEP التابع لقسم التعليم العلم DIP بسويسرا إلى الكشف عن الأثار السلبية التي يسببها التعرض للضغط المهني طبيعة مهنة التدريس على الصحة الجسدية والعقلية والنفسية للمدرس .

وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (2950) مدرس ومدرسة يدرسون في المرحلة الإبتدائية، بينما تم في الأخير إسترجاع (1702) إستبيان صالح للمعالجة الإحصائية.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-حوالي (50%) من المدرسين راضين عن الأجور، حيث تبين أن (03) من أصل (05) إناث راضيات عن الأجر مقابل (02) من أصل (05) ذكور راضين عن الأجر.

-إصابة حوالي (03%) من المدرسين الذكور بالداء السكري بسبب التعرض للضغط المهني مقابل (01%) من المدرسات الإناث أصبن بنفس الداء.

-إصابة حوالي (37.4%) من المدرسين بآلام المفاصل بسبب مهنة التدريس وهذه النسبة أقل بقليل من تلك النسب المسجلة في المهن التي تتطلب جهد جسدي (العمال والخدم اليوميين).

-إصابة قرابة (7.9%) من المدرسين بالكآبة بسبب الضغط، حيث بلغت عند الذكور بنسبة (6.5%) مقابل (8.2%) عند الإناث.

-تبين أيضا أن حوالي (14.1%) من المدرسين يدخنون دائما و(10.7%) يدخنون أحيانا و(75.3%) من المدرسين لم يدخنوا أبدا في حياتهم، في حين بلغت نسبة المدخنين لدى الأطباء في المستشفيات الجامعية بسويسرا نحو (17.7%).

-قدرت نسبة المدرسين الذين يستهلكون المشروبات الكحولية بسبب الضغط المهني ب(6.1%)، حيث بلغت عند الذكور ب (17.2%) وعند الإناث(4%)، بينما بلغت نسبة الإدمان عليه ب(2.9%) حيث بلغت نسبته عند الذكور ب (8.3%) مقابل (1.9%) عند الإناث.

-تبين أن نسبة المدرسين الذين يتناولوا المخدرات (Canabis) بسبب التعرض للضغط المهني قدرت بنسبة (3.1%)، حيث قدرت نسبة إستهلاكها يوميا ب(0.3%) و(3.1%) أسبوعيا.

-أما بالنسبة إلى إستهلاك المهدئات العقلية بلغت نسبة المدرسين المستهلكين لها ب(8.7%) عند الإناث منها (6.8%) إستهلاكا يومي، في حين بلغت عند الذكور ب(6.6%) منها (4.7%) إستهلاك يومي.

-تبين أيضا أن عدد زيارات كل مدرس للطبيب من أجل تلقي العلاج بسبب التعرض للضغط المهني بلغت (3.5%) زيارة.

-وكشفت النتائج أيضا أن نسبة المدرسين الذين إرتكبوا العنف الجسدي ضد الطلاب بسبب الضغط المهني على الأقل مرة واحدة في (12) شهر الأخير ب(8.5%).

-وقد وجه (3) مدرسين من أصل (10) عنف لفظي للطلاب على الأقل مرة واحدة خلال (12) شهر الأخير.

-كما تبين كل مدرس من أصل (10) يشعر بسبب الضغط المهني بأنه محترم من طرف أولياء التلاميذ، وكل مدرس من أصل (20) يشعر بأنه غير محترم من طرف زملائه في العمل.

-ويتعرض قرابة (9.6%) من المدرسين إلى إعتداء جسدي من الطلبة على الأقل مرة واحدة في (12) شهر الأخير.

-ويتعرض (3) مدرسين من أصل (10) إلى عنف لفظي من طرف الطلبة على الأقل مرة واحدة في (12) شهر الأخير، بينما يتعرض كل مدرس من أصل (5) إلى عنف لفظي من طرف أولياء الطلبة وعلى الأقل مرة واحدة في (12) شهر الأخيرة. (Jean Pierre Paparet .2003.p3-p25)

6-3-1-3-دراسة فيفيان كوفس (2005) Viviane Kovess:

قامت هذه العالمة المتخصصة في علم الأوبئة بدراسة موضوع الضغط المهني لدى المعلمين الفرنسيين، إنطلاقا من المعطيات المقدمة من طرف التعاونية العامة للتربية الوطنية بفرنسا (MGEN)، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (4048) معلم ومعلمة تم أختيارهم بطريقة عشوائية من بين المعلمين والمعلمات العاملين في مختلف المراحل التعليمية بفرنسا.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-تبين أن أستهلاك المعلمين لمزيلات القلق والمهدئات ومضادات الإكتئاب يفوق متوسط بقية إستهلاك الموطنين الفرنسيين لهذه الحبوب.

-تخلق مهنة التعليم ضغطا مهنيا وتعبا عصبيا تفوق نسبته تلك النسبة الموجودة في بقية المهن الأخرى.

-كما تبين أيضا أن الذكور يتعرضون بسهولة في مهنة التعليم إلى الضغط المهني مقارنة مع بقية المهن الأخرى. (Christophe Marsollier.2008. p19)

6-3-1-4-دراسة النقابة الوطنية للتعليم الثانوي بفرنسا (2005) S.N.E.S:

هدفت الدراسة إلى التعرف على المصادر المسببة للضغط المهني لدى أساتذة التعليم الثانوي بفرنسا، حيث إعتبرت أن الضغط المهني من بين الصعوبات المعقدة الموجودة مؤخرا في المؤسسات التربوية الفرنسية، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (4095) أستاذ ثانوي.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-حوالى 1238 أستاذ (57.13%)أجابوا على أن (مواقف وسلوكات الطلاب) تعد مصدرا لتعرضهم للضغط المهني.

-نحو 1308 أستاذ (60.36%) أجابوا على أن (صعوبة تحقيق النجاح لكل الطلاب) مصدر من مصادر الضغط المهني لديهم.

-قرابة 788 أستاذ (36.36%) أجابوا على أن (الظروف المادية لممارسة التدريس) مصدر، يولد الضغط المهني لديهم .

-تبيين أن 393 أستاذ (18.14%) يرون أن (الضغط الممارس عليهم من طرف الإدارة)يؤدي بهم إلى التعرض للاضغط المهني.

-كما تبين أيضا أن 360 أستاذ (16.61%) أجابوا على أن (غياب جو العمل الملائم داخل المؤسسة) يعد بهم من بين مصادر الضغط المهني.

-حوالي 8 أساتذة (0.37%) لم يفصلوا في تحديد المصادر للضغط المهني لديهم.

كما توصلت هذه الدراسة أيضا إلى أن التعرض للضغط المهني بصفة مستمرة ينجم عنه مجموعة من الأعراض وهي كالتالي:

-أعراض نفسية جسدية (ألام الرأس، وفقدان التوازن، وإختلال الجهاز الهضمي، وتعب مزمن، وإرتفاع ضغط الدم والحساسية).

-أعراض نفسية إجتماعية: (فقدان المعلم للسيطرة على تصرفاته وعلى تصرفات الطلاب وسرعة الغضب، والهيجان، وسوء المزاج، وعدم الرضا عن الطلاب والزملاء).

-أعراض نفسية: (القلق، والشعور بالذنب، وتدني درجة تقدير قيمة الذات، فقدان الثقة بالنفس، والإحباط، وخيبة الأمل والوحدة النفسية والإكتئاب). (Christophe Marsollier.2008.P30

6-3-1-5-دراسة موجوينولا(2008)Mojoyinola :

تناولت هذه الدراسة موضوع "أثر ضغط العمل على الصحة العامة وعلى السلوك المهني والشخصي للممرضات في المستشفيات العامة في العاصمة النيجيرية، حيث هدفت هذه

الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير ضغط العمل على الصحة (الجسمية والعقلية والسلوكيات الشخصية والمهنية) لعينة من هيئة التمريض بالمستشفيات العامة في العاصمة النيجيرية.

وقد طبقت هذه الدراسة على عينة مكونة من (103) ممرضة، تم إختيارهن بطريقة عشوائية من بين الممرضات العاملات في إثنين من المستشفيات الحكومية في العاصمة النيجيرية.

-وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين ضغط العمل والصحة العقلية والجسمية لدى أفراد عينة هذه الدراسة.

-وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد عينة هذه الدراسة في السلوكات الشخصية والمهنية تعزى لمتغير (نوع الضغط).

-وفي النهاية أوصت هذه الدراسة بضرورة تحسين خدمات الرعاية الإجتماعية المقدمة للممرضات في المستشفيات الحكومية.(شوة كرم عمار ،2007، 82)

6-3-1-6-دراسة بيلتزر (2008)Peltzer :

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين ضغوط العمل الذاتية والرضا الوظيفي، وتحديد الأمراض المختلفة التي تخلفها هذه الضغوط لدى المعلمين في المدارس العامة بجنوب إفريقيا.

وقد طبقت هذه الدراسة على عينة مكونة من (21307) معلم ومعلمة، وتم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين معلمي المدارس العامة في جنوب إفريقيا.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-ظهور عدة أمراض مرتبطة بضغوط العمل وإرتفاع معدل إنتشارها وتمثلت في (إرتفاع ضغط الدم 15.6% ، وقرحة المعدة 9.1%، ومرض السكري 4.5% ،ومشاكل نفسية بسيطة 3.3%، ومشاكل نفسية رئيسية 3.1%، والربو 3.5%).

-إرتفاع مستويات التوتر بشكل كبير بين المعلمين والمعلمات.

-وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وعدم الرضا عن العمل مع معظم الأمراض المرتبطة بالضغوط المتمثلة في (إرتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب وقرحة المعدة، والربو، والإضطرابات النفسية، وإساءة إستخدام التبغ والكحول).

-تبين أن ظهور أمراض إرتفاع ضغط الدم مرتبط بضغوط العمل الناجمة عن (طرائق التدريس، وإنخفاض دعم الأقران).

-تبين أن الإصابة بقرحة المعدة والإضطراب العقلي مرتبط بضغوط العمل الناجمة عن(إنعدام الأمن الوظيفي وغياب التقدم الوظيفي).**(ابو مصطفى والأشقر، 2001 ،216)**

6-3-2- دراسات عربية:

6-3-2-1-دراسة لورنس بسطا (1990):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مصادر ضغوط العمل لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي، والتعرف أيضا على مصادر الإنفعالات النفسية السلبية المصاحبة للإحساس بضغط العمل، إلى جانب الكشف عن تأثير بعض المتغيرات الشخصية على ضغوط العمل المتمثلة في (الجنس، والحالة الإجتماعية، وسنوات الخبرة، والعمر، وعدد الحصص التي يقوم المعلم بتدريسها).

وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مؤلفة من (541) معلم ومعلمة، وتم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين المعلمين والمعلمات في مرحلة التعليم الأساسي (الإبتدائي والإعدادي) بمحافظة القاهرة في العام الدراسي (1987-1988م) بجمهورية مصر العربية.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-أن معظم المعلمين يعانون من ضغوط العمل ويتعرضون للإنفعالات النفسية السلبية مثل (الغضب، والقلق، والإكتئاب، والإنزعاج، وعدم وجود صلاحيات مخولة لهم)، بينما تعرض معلمي مرحلة التعليم الأساسي إلى المصادر المتمثلة في (كثافة الفصول، ومشكلات تتعلق بالنمو المهني، ومشكلات تتعلق بالتلاميذ، وإزدحام الفصول بالتلاميذ، وبطء الترقي الوظيفي للمعلم، وضعف المرتبات، وعدم وجود حجرات لائقة للمعلمين، وعدم إهتمام أولياء الأمور لمستوى أبنائهم التعليمي، والنقل الألي للتلاميذ بين الصفوف الدراسية في المرحلة الإبتدائية، وإهمال التلاميذ في أداء الواجبات والإستذكار).

-كما تبين أن المتخرجين حديثا أو صغار السن من المعلمين هم أكثر إحساسا بضغوط العمل، في حين لم تسجل فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في درجة الإحساس بضغوط العمل.(الهنداوي ياسر،2002، 43)

6-3-2-2-دراسة ناصر الدين زبدي (1998):

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى إنتشار الأمراض السيكوسوماتية (النفسجسمية) المختلفة بين أعضاء هيئة التدريس بجامعة الجزائر بالإضافة إلى الكشف عن مدى إرتباط هذه الأمراض بمجموعة من المتغيرات من بينها الضغط النفسي.

وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (40) أستاذ وأستاذة، تم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين أساتذة التعليم الجامعي العاملين بجامعة الجزائر، وإستخدم هذا الباحث في جمعه للبيانات (إستبيان) مصحح من طرف مختصين في الصحة النفسية بالمستشفيات والمراكز الصحية وإختبار خاص بالأمراض السيكوسوماتية(لعبد الرحمن العيساوي،1996).

وقد إسفرت هذه الدراسة عن النتائج التالية:

-وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين مستوى الضغط النفسي والإصابة بالأمراض السيكوسوماتية، فكلما زادت شدة الضغط النفسي أو طالت مدته كلما زاد إحتمال إصابة أساتذة التعليم الجامعي بهذه الأمراض.(عدنان مريزق ،2010، 31)

6-3-2-3-دراسة مقدم سهيل (2001):

تناولت هذه الدراسة موضوع "الضغوط المهنية لدى مستشاري التوجيه المدرسي والمهني وعلاقتها بالأمراض السيكوسوماتية لمرض القلب"، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن مصادر الضغوط المهنية لدى مستشار التوجيه المدرسي والمهني والتي تنعكس سلبا على صحته النفسية (كإنخفاض الروح المعنوية وإرتفاع درجة القلق والإكتئاب لديه) وإصابته ببعض الأعراض السيكوسوماتية كتلك الأعراض التي تصيب جهاز القلب خاصة.

وقد أجريت هذه الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (101) مستشارا للتوجيه المدرسي والمهني منهم (42 ذكور و59 إناث)، يتوزعون توزيعا غير متساوي على (9) مراكز للتوجيه المدرسي والمهني بولاية وهران.

وقد أسفرت هذه الدراسة عن النتائج التالية:

-يتعرض مستشارو التوجيه المدرسي والمهني إلى مستوى مرتفع من الضغط المهني.

-تبين أن أهم المصادر المسببة للضغط المهني لدى مستشاري التوجيه المدرسي والمهني تمثلت في (صراع الدور، وعبء العمل والنمو والتقدم المهني، وظروف العمل، والإشراف الفني، وغموض الدور، وعلاقة المستشار بمدير الثانوية، والعلاقة مع مدير المركز).

-تبين أيضا أن مستشاري التوجيه المدرسي والمهني يعانون من نسبة عالية من القلق و الإكتئاب، بالإضافة إلى وجود مستوى مرتفع من الإعراض السيكوسوماتية لمرض القلب وهو الأمر الذي يوحى بإستعدادهم للإصابة بمرض القلب.

-وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين مستوى الضغط المهني ومؤشري القلق والإكتئاب لدى مستشاري التوجيه المدرسي والمهني.

-وجود علاقة إرتباطية سلبية دالة إحصائيا بين مستوى الضغط المهني ومؤشر الرضا المهني لدى أفراد عينة هذه الدارسة.

-وجود علاقة إرتباطية موجبة بين مستوى الضغط المهني والأعراض السيكوسوماتية لمرض القلب لدى مستشاري التوجه المدرسي والمهني.

-وجود علاقة إرتباطية موجبة بين مشري القلق والإكتئاب والأعراض السيكوسوماتية لمرض القلب لدى أفراد عينة هذه الدراسة.

-وجود علاقة إرتباطية سلبة دالة إحصائيا بين مؤشر الرضا المهني والأعراض السيكوسوماتية لمرض القلب لدى مستشاري التوجيه المدرسي والمهني.

-عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين متغير الخلفية الفردية لمستشاري التوجيه المدرسي والمهني والضغط المهني الذي يعاني منه في محيط عمله.

-عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين متغير الخلفية الفردية لمستشاري التوجيه المدرسي والمهني والأعراض السيكوسوماتية لمرض القلب.**(يوسف جوادي،2006، 23)**

6-3-2-4-دراسة مريم صباغ (2006):

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مستويات الضغط المهني وأسباب ظهوره لدى إطارات مؤسسة ميناء الجزائر، والكشف عن الفروق الموجودة بين أفراد عينة هذه الدراسة في الشعور بالضغط المهني والتي تعزى إلى بعض المتغيرات الفردية المتمثلة في (السن والحالة الإجتماعية، والمؤهل العلمي، والأقدمية في العمل)، والتعرف على الأعراض الصحية والنفسية والسلوكية المرتبطة بالتعرض للضغط المهني لدى إطارات مؤسسة ميناء الجزائر.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

-لا تعاني إطارات مؤسسة ميناء الجزائر من ضغط مهني مرتفع يشكل خطرا على صحتهم.

-ترجع أسباب هذه المعاناة الضعيفة من الضغط المهني إلى العوامل المتمثلة في (كثافة الدور، والدور غير الفعال، والعلاقات التنظيمية وغموض الدور).

-وجود فروق دالة إحصائيا بين الإطارات في الشعور بالضغط المهني تعزى إلى بعض المتغيرات الفردية المتمثلة في (السن والأقدمية، والحالة الإجتماعية، والمستوى التعليمي).

-وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الضغط المهني وأعراضه السيكوسوماتية والسلوكية والنفسية لدى إطارات مؤسسة ميناء الجزائر.**(مدني عثمان ،2009، 127)**

1- تمهيد:

صحيح أنه مع تطور السنين وتقدم الوقت أصبحت الحياة سهلة ومريحة. ذلك بتوفير مختلف الشروط الضرورية لحياة مليئة بالرفاهية والأمن. لكن للأسف كل هذا جلب معه المتاعب والهموم التي أوصلت حياة الإنسان إلى درجة عالية من الضغوط النفسية والجسمية خاصة العمال الذين هم مضطرين لتحمل ضغوط كثيرة سواء داخل مجال العمل أو خارجه. وقد حظى موضوع الضغوط المهنية بدراسات عدة لمعرفة أسبابه وأثاره وكيفية مقاومته. ويعد الإهتمام بدراسة الضغوط المهنية كموضوع للبحث والدراسة حديثا نسبيا، حيث أشارت العديد من البحوث والدرلسات في كتب علم النفس والسلوك بشكل علم إلى موضوع الضغوط في العالم العربي وذلك تحت مسميات عدة منها: ضغوط العمل، الضغوط الإدارية، ضغوط الوظيفة والإجهاد في العمل. وسنتطرق في هذا الفصل إلى الضغوط المهنية و سنحاول معرفة مختلف الجوانب الخاصة به انطلاقا من مفهوم الضغط، ثم مفهوم الضغط المهني وعناصره ومراحل تطوره، ثم أنواعه، والنماذج النظرية المفسرة له، ثم مصادر نشأته والأثار المترتبة عنه، وفي الأخير ذكر الأساليب التنظيمية والشخصية المستعملة في مواجهته.

2- مفهوم الضغط:

يرى **عسكر1988** أن كلمة الضغط تشير إلى مجموعة من المتغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث للفرد في ردود فعله أثناء مواجهته للمواقف المحيطة التي تمثل تهديدا له. وضغط العمل يعكس التوافق الضعيف بين الفرد و المقاومة التي يتعرض لها في محيط عمله. **(مدني عثماني،2009، ص:12)**

أما **ميرال1978 Murrel 1978** فيعتبر لفظة ضغط **Pression** مرادفة لكلمة إجهاد **Stress** لوصف الحالات الخارجية عن نطاق الفرد، ولفظة توتر **Tension** مرادفا للإجهاد لوصف تأثير الضغط على الفرد. وقد يؤدي العجز عن مواجهة الضغط إلى عدد من النتائج تبدأ بالإستياء و تنتهي بتدهور الحالة الصحية. كما يعرف فليتشر وباين الضغط، بأنه ما يوازي العوامل المجهدة التي تسبب توترا ذا طبيعة فسيولوجية و نفسية قد يقصر مداه ويطول. وقد تنشأ العوامل المجهدة تدخل الشخص بالذات أو في المحيط الخارجي وتتبعث هذه الأخيرة إما من المجال المهني أو من خارج المهنة **(ستورا Stora 1997).**

أما **لازاروس1993 Lazarus 1993** فيعرف الضغوط بأنها حالة من التوتر الإنفعالي التي تنشأ من المواقف التي يحدث فيها إضطرابات في الوظائف الفسيولوجية والبيولوجية وعدم كفاية الوظائف المعرفية اللازمة للموقف.**(مدني عثماني،2009ص:13)**

بينما يعرف **جيبسون(1982)** الضغط بأنه "إستجابة مكيفة ومعدلة بالفروق الفردية والعمليات السيكولوجية أي أنه نتيجة كل فعل أوظرف أو حادث خارجي تقضي مطالبات سيكولوجية أو فيزيقية عالية تتجاوز إمكانيات الإنسان"

(Le grand dictionnaire de la psychologie ,la rousse ;91 ,p682)

أن هذه التعريف منبثق من تصور السلوكية الجديدة القائم على التغيرات المتبادلة بين الفرد وسياقه. وبالرغم من تعدد تعاريف مفهوم الضغوط، إلا أن معظمها يندرج ضمن ثلاث فئات رئيسية المتبادلة في تحديدها لهذا المفهوم، وهي:

2-2-1- تعريف الضغوط على أساس المثير الخارجي:

أستخدمت في البداية المفاهيم السائدة في حلقي الفيزياء والهندسة والتي تعرف الضغوط على أساس المثيرات الخارجية، حيث تستخدم مفهوم الضغوط للإشارة إلى القوى الخارجية التي تسبب له مشقة أو إجهادا. ولما كان الضغط في حقيقته حالة تنشأ داخل الفرد، فإنه يصعب إعتباره مرادفا للمثير، إنما الأصح أن المثير مسبب للضغط. ويتضح ذلك في حالة اللإتناسب بين متطلبات بيئة العمل وقدرات الفرد.

2-2-2- تعريف الضغوط على أساس الاستجابة:

تأثر مفهوم الضغوط بنتائج البحوث الطبية والبيولوجية، خاصة تلك التي قام بها **كانون (Canon1920)**، من أجل معرفة تأثير الضغوط على البشر والحيوانات، حيث لاحظ من خلال بحوثه أن التعرض لعوامل معينة كالبرد الشديد أو نقص الاكسجين قد يسبب تغييرات فسيولوجية لدى الفرد، أشارة إلى الوقوع تحت وطأة الضغوط النفسية والجسدية. ثم تلت بعد ذلك البحوث التي قام بها **هانز سيلي (Hans Selye1936)**، والتي توصل من خلالها إلى المثيرات الضارة مثل، التعرض للحرارة الشديدة أو الاصابة الجسدية تؤدي إلى التغيرات الفسيولوجية في بعض أعضاء الجسم. وقد وضع سيلي تصورا للمثيرات الضارة والإستجابة الجسدية، التي تعرف بالأعراض العارضة للتكيف. ووفق هذا التصور فإن إستجابة الإنسان للضغوط تمر بثلاث مراحل وهي:

أ- مرحلة الانذار:

وهي المرحلة الأولى التي تكون فيها مقاومة الفرد للضغوط ضعيفة، يلي ذلك نشاط الأليات الدفاعية لديه.

ب- مرحلة المقاومة:

يصل الفرد في هذه المرحلة إلى قدرته القصوى على التكيف وفي الأحول المثلي فإنه يعود إلى التوازن.

ج- مرحلة الانهاك:

في هذه المرحلة ومع إستمرار مسببات الضغوط يؤدي إلى مرحلة الإنهاك، حيث تنهار فيها أليات التكيف. وبناءا على التصور السابق، تعد الضغوط إستجابة فسيولوجية أو سيكولوجية يقوم بها الفرد لمواجهة حدث حالة خارجية، ولذلك يصبح الضغط مرادفا للإجهاد.

2-2-3- تعريف الضغوط على أساس التفاعل بين المثير والإستجابة:

تأثرت دراسة الضغوط بالمفاهيم السائدة في العلوم السلوكية، بحيث لم يعد مفهوم الضغوط يشير إلى المثير أو الإستجابة فقط، بل إلى التفاعل بينهما. ويقوم هذا التوجه على القناعة بأن إستجابة الأفراد للضغوط تختلف بإختلاف خصائصهم الفردية، بما في ذلك نمط الشخصية، والخلفية الثقافية. ووفقا لهذا التوجه يشير مفهوم الضغوط إلى العمليات الداخلية التي تتم لدى الفرد نفسه حين تعرضه للمثيرات الخارجية ومحاولته التعامل و التكيف معها(كاهن،Kahn1987 نقلا عن الروقي، 32،2003)

3- مفهوم ضغوط العمل:

إن تعدد المتغيرات التي يشملها مفهوم الضغط وإتساع إطار دراسته، وإرتباطه بالكثير من العلوم، كعلم النفس وعلم الإجتماع والطب والإرقونوميا وغيرها من العلوم الأخرى، أحدث نوعا من الغموض لمفهوم الضغط بشكل عام وضغط العمل بشكل خاص، مما أدى إلى ورود عدة مفاهيم لضغط العمل.

ومن منظور نفسي، عرفا ديكيزر و هانسزDe keyse‘et Hansez1996 الضغط النفسي في محيط العمل إستجابة العامل أمام متطلبات الوضعية التي تجعله يشك في مدى تمتعه بالموارد الضرورية التي تمكنه من المواجهة.(مدى عثماني،2009ص:15)

لقد تم تقديم عدّة تعاريف لهذا المصطلح من طرف العديد من الباحثين الذين إهتموا بدراسته ، ومن بينهم ، (Cohen / Lazaros) الذي يقول أنه الأحداث التي تتحدى الفرد وتتطلب التكيف الفيزيولوجي أو السلوكي (جمعة سيد يوسف، 2004، ص17.)

ويقول **(Fontana)** على أنه حالة تنتج عندما تزيد المطالب الخارجية عن القدرات والإمكانيات الشخصية للكائن الحي. **(عبد العزيز المجيد محمد،2005، ص18).**

بالإضافة إلى **(Grath)** الذي يعتبره أنه حالة تنتج عن التفاعل بين الفرد و البيئة بحيث تضع الفرد أمام مطالب أو عوائق أو فرص **(محمد سليمان العميان، 2005، ص.161)**

أما **(HanzSeley)** فيعرفه سنة **(1936)** بأنه يعني بالأصل حالة ردّ فعل جسم حي خاضع لعمل محرض ما، سميّ هذا المحرض فيم بعد الضغط **(حبيب نصر الله، 2010، ص 88.)**

إن الإختلاف في وجهات نظر الباحثين حول مفهوم الضغوط عامة والضغط المهني خاصة، إنما يعود في جانب منه إلى التطور التاريخي لهذه المفهوم. حيث يرى **هيجان 1998** أن هناك ثلاث مسارات تاريخية مر بها تطور مفهوم ضغوط العمل، وهي كالتالي:

- المسار الأول: مفهوم يعكس تأثير الأفكار المستمدة من علم الأحياء و الكيمياء الحيوية.

- المسار الثاني: مفهوم يمثل في تأثير الأفكار المستمدة من مدرسة التحليل النفسي التي أدت إلى فحص الدور الفعلي للذات.

- المسار الثالث: مفهوم جاء نتيجة لتطبيقات مفاهيم علم النفس التطبيقي في قطاعات الجيش والصناعة والتي كان الهدف منها تصميم المهام بكفاءة.

ويذكر **هيجان** أن جميع تلك الأفكار تنظر إلى الضغوط على أنها مثيرات يتعرض لها الفرد سواء أكانت داخلية أو خارجية، أن الفرد يستجيب لهذه المثيرات بطريقة تتمثل في الأثار أو النتائج التي تتركها على الفرد، سواء كانت هذه الأثار في شكل إستجابة جسمية أو نفسية أو سلوكية. كما تلعب الفروق الفردية دورا هاما بالنسبة لتباين إستجابات الأفراد تجاه المثيرات أو الضغوط.**(هيجان،1998، 16)**

أما المظمة العالمية للصحة(2004) فقد عرفت الضغط في العمل على أنه مجموعة إستجابات الموظفين الممكنة في حالة مواجهتهم لمتطلبات وضغوطات مهنية لا تتناسب مع

معارفهم وكفاءاتهم والتي تستدعي إستعمال قدراتهم في موقف العمل(Leka- Griffiths-Cox2004)

4- عناصر ضغوط العمل:

حدد سيزلاقي و والاس، (Scizlagy et Wallace1991) ثلاثة مكونات لضغوط العمل تتمثل في:

اولا: عنصر المثيرStimulus: وهو عبارة عن مصادر الضغوط المختلفة، الشخصية والبيئية والوظيفية. أو بعبارة اخرى، ما يتعرض له الفرد من مؤثرات ناتجة عن الفرد ذاته أو المظمة أو البيئة، ويترتب عليها شعور الفرد بالضغط.

ثانيا: عنصر الإستجابةResponse: يتمثل في ردة الفعل **Reaction** التي تحدث من الفرد عند تعرضه للمثيرات الضاغطة، وتتمثل في ردود فعل نفسية أو جسمانية أو سلوكية تجاه الضغط. وقد تكون في شكل نوع من الإحباط الذي يحدث نتيجة لوجود عائق بين السلوك والهدف الموجه له. وقد تكون الإستجابة للضغط في شكل نوع من القلق والإحساس بعدم الإستعداد للإجابة بصورة ملائمة للمواقف.(مدني عثماني،2009ص16)

ثالثا: عنصر التفاعلInteraction:وهو الذي يحدث بين مثيرات الضغوط سواء كانت عوامل تنظيمية أو بيئية أو علاقات شخصية ومشاعر إنسانية وبين ما يحدث من الإستجابات (التويم، 2005، 12)

5- مراحل ردود الفعل إتجاه ضغوط العمل:

في حالة حدوث الضغط يمر الفرد بعدة مراحل وهي عبارة عن إستجابات، حيث أن كل مرحلة تفوق المرحلة السابقة لها في الشدة وهذه المرحلة هي:

5-1- مرحلة الإنذار أو الصدمة:

تتميز بسرعة خفقات القلب في حيوية العضلات وإنخفاض في حرارة الجسم، وتكون قروح معدية ومعوية .إزدياد في تركيز الدم، إنحباس البول، نقص الحموضة في المعدة وإنخفاض

في عدد الكريات البيضاء، إرتفاع عابر في نسبة السكر في الدم ونقص تركيز السكر في الدم نتيجة إفراز الأدرينالين (لوكا الهاشمي ،2006، 54).بحيث يكون الجسم في حالة إستنفار وتأهب كامل ومحاولة الدفاع والتكيف مع العامل المهدد.(قلم عبد ،2001، 116)

5-2- مرحلة المقاومة:

يدخل التوتر إذا ما إستمر الضغط مرحلة جديدة وهي مرحلة المقاومة وهي تتبلور في ظهور أليات دفاعية مثل العدوانية ومهاجمة مصادر التوتر مباشرة سواء كان الفرد مع نفسه أو مع الأخرين، أو مع الأشياء، أو ممارسة النكوص وهو التصرف بطريقة طفولية أو مرحلة الكبت وهو إنكار وجود مصادر التوتر وتجاهلها أو الإنسحاب وعدم التصرف رغم التقين بعدم فعالية الأسلوب وإذا نجحت هذه الوسائل الدفاعية في تقليل من مشاعر التوتر فإن المظاهر المصاحبة للتوتر مثل القلق، وزيادة ضغط الدم تتلاشى، أما إذا فشلت الوسائل الدفاعية فإن ذلك يؤدي إلى تفاقم مشاعر التوتر والوصول إلى درجة الإنهاك.(محمد قاسم القريوتي ،2009، 289)

5-3- مرحلة الانهاك:

في هذه المرحلة يحل الإرهاق بالفرد عندما لا تستطيع عضويته وبكل قواها وميكانيزماتها أن تحقق الإتزان. وتظهر في هذه المرحلة أمراض تسمى حسب " سيلي Selye" بأمراض التكيف وهي القرحة المعدة، الصداع، إرتفاع ضغط الدم، إلتهاب المفاصل، مرض إيديسون، وغيرها من أمراض سوء التكيف، إضافة إلى نتائج الإجهاد، بصفة عامة حول السلوك والأداء.

هذه الأمراض السيكوماتيكية والنفسية هي كنتيجة فقط في حالة ما إذا فشلت ميكانيزمات الدفاع في التحكم في الموقف، وتثبيت زحف ظاهرة الإجهاد على الفرد الكيمائي والفسيولوجي، وقد حدد بذلك عدة عوامل و أسباب مجهدة منها المواد السامة، التعب والأشعة وهذا ما بينها "سيلي" كما وأن سبق ذكره بالأعراض العامة للتكيف، والشكل التالي يوضح ذلك (غريبي صبرينية ،2004، 28)

جدول رقم (01):يمثل مراحل الضغط عند "سيلي Selye"

المرحلة الاولى	المرحلة الثانية	**المرحلة الثالثة**
مستوي طبيعي للمقاومة	**يوجد هناك ضغط ومحاولة المقاومة**	**زيادة الضغط وفشل الأليات الدفاعية في المقاومة**
حركة المنبه(الجرس)	**المقاومة**	**انهاك –تعب**
يبدا الجسم بالتغير في اول **كشف للعوامل الضاغطة** ،**وكذلك تقل المقاومة**	يزداد ظهور عوامل الضغط عوامل غير أن المقاومة **تزداد أكثر من المعدل**	بعد فترة مقاومة يبدأ الجسم في الإحساس بالإنهاك فتقل **طاقة المقاومة**

(باهي سلامي ،2008 ،71)

6- أنواع الضغوط المهنية:

إن تقسيم الضغوط إلى أنواع حسب الآثار المترتبة عليها قد أخذت عدة تصنيفات مختلفة منها:

6-1- تصنيف هانز سيلي:

أ- ضغط إجابي: وهو ضغط يعد حافزا يدفع الفرد نحو الأداء الأفضل ويساعده على الإبداع و تنمية الثقة بالنفس.

-ب- ضغط سلبي: هو الصورة المدمرة للضغوط ويؤدي **إلى إختلال** وظيفي في تكييف الكائن حيث يؤثر ذلك على حالته الجسمية والنفسية و هذا ما يؤدي إلى **إختلال** في استجابته المعرفية أو النفسية، الأمر الذي يؤدي إلى ضعف الأداء. **(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد،2008، ص167.).**

6-2- تصنيف حسب معيار السبب:

الضغوط الأسرية، ضغوط النقص، ضغوط العدوان، ضغوط السيّطرة...

3-6- تصنيف حسب معيار الشدة:

ضغط صادر عن الصراعات الداخلية، ضغط ذو أصل خارجي، **ضغط مرتبط بالحاجة إلى الإبداع .(لوكيا الهاشمي، بن زروال فتيحة،2006،ص .59)**

4-6- تصنيف حسب الفترة الزمنية:

يقسمها **(Jains)**إلى:

• **الضغوط البسيطة :** تستمر من ثواني إلى ساعات طويلة، **تكون صادرة**سواء من أفراد أو أحداث قليلة الأهمية في الحياة.

• **الضغوط المتوسطة :** تمتد من ساعات إلى أيام، تنجم عن ساعات عمل إضافية ...

• **الضغوط المضاعفة :** تستمر لأسابيع وأشهر تنجم عن أحداث كبيرة، نقل من عمل والتوقف عن العمل، موت شخص. **(فائق فوزي عبد الخالق، 1996،ص 295.).**

5-6- تصنيف حسب المصادر:

ويصنفها **(McGrath)** إلى:

• **ضغوط ناتجة عن البيئة المادية :** يتعرض لها الفرد داخل المنظمة أثناء ممارسته لمسؤولياته ومهام وظيفته وتتضمن مصادر متنوعة قد تكون نفسية أو اجتماعية أو تقنية.

• **ضغوط صادرة عن البيئة الاجتماعية:** تظهر لدى الأفراد الذين يتفاعلون معا في مجالات العمل مع الزملاء...

• **ضغوط ناتجة عن التنظيم الشخصي للفرد:**سواء خصائص متوارثة أو مكتسبة.**(فاروق عبد فلية،2009،ص 308).**

7- مراحل تطور ضغط العمل:

أ- مرحلة نشوء الضغط: وتمثل مرحلة البدء أو الظهور لضغط العمل. وتبدأ معها بوادر هذا الضغط في شكل أولي غير مباشر.

ب- مرحلة نمو الضغط: وفي هذه المرحلة تكون القوي الضاغطة إستكملت عدتها وأحكمت سيطرتها على أفكار وعواطف الفرد. ومن خلال هذه السيطرة تعمل على التحكم في سلوكه، بحيث يتجه السلوك نحو ما هو مرغوب من تلك القوي الضاغطة، عندما يصل إلى مرحلة النضج.

ج- مرحلة إكتمل الضغط: في هذه المرحلة يصل ضغط العمل إلى ذروته، أي يكون الضغط أكبر من مقاومة العامل، فيستجيب لها بما أوتي من القوة.

د- مرحلة إنحصار الضغط: وتبدأ هذه المرحلة عندما تحلق جانب مهم من مطالب قوى ضغط العمل أو بوصولها على توافق مع العامل.

ه- مرحلة إختفاء الضغط: تأتي هذه المرحلة عندما تتحقق مطالب القوي الضاغطة بأكملها و بالتالي تفقد مبررات إستمرارها.**(الخضيري،1991ص:28)**

8- مستويات حدوث الضغط المهني:

إقترح أوبيرت 1994، أربعة مستويات للاستجابة لضغط العمل في إطار العلاقة التي تربط الفرد بعمله.

8-1- المستوى التنظيمي:

يشمل المستوى التنظيمي على كل ما له علاقة ببنية المجتمع والمؤسسة. الكل يتفق على أننا نعيش في مجتمع جد منتج للضغط، حيث إن القيم التقليدية يميل نحو الزوال، مثل التضامن والمساعدة. في حين برزت إلى الوجود قيم جديدة مثل التنافس والإستهلاك. كما أن العمل عرف تطورا وأكثر تجريدا وأصبح يمارس العمل بإستعمال التكنولوجيا الحديثة. كما أصبح في بعض البلدان حضور العمل غير ضروري في مكان العمل. أمام هذا التطور السريع فقد الفرد الشعور بالقدرة على مراقبة نشاطه المهني. بالإضافة الى ما سبق، تعمل بعض المؤسسات على بلورة منظومة من القيم وتسيطر أهداف تتعارض الأحيان مع تلك التي بحوزة العمل.

8-2- مستوى ما بين الأفراد:

يتعلق المناخ المهني بنوعية العلاقات والاتصال بين الأفراد في المؤسسة. إن شعور الفرد بالاعتراف والتفهم والمساعدة يمثل بالنسبة إليه فرصة لتأكيد الهوية وذلك يعتبر أساسا لنشاط جماعة العمل. كما أن النشاط في المحيط المهني الذي تسوده المنافسة الشديدة قد تجعل الفرد يشك في دوره وينتج عنه الشعور بفقدان التحكم. مما قد يؤدى به إلى إرتكاب إعتداءات نفسية عنيفة تدعم الخلل في الإتصال ما بين الأفراد.

8-3- المستوى المهني:

يشمل هذا المستوى على العمل في حد ذاته من حيث خصوصياته وظروف ذاته. حيث إن للخصائص الإرغونومية للمهمة علاقة واسعة مع الشعور براحة العامل. فنجد علاقة الإنسان بعمله مشروطة بقدر كبير بالضوضاء، التلوث، الإضاءة، المواد الكيميائية وبنظام العمل كالتناوب. فبعض النشاطات المهنية مثل موظفي الوكالات البريدية والبنكية ورجال الحماية المدنية والشرطة معرضة للخطر الوشيك اثناء أدائها لمهامها وفي بعض الأحيان إلى مواجهة الموت، مما يثير بشدة إنفعالاتهم. ونجد هذا البعد الإنفعالي لدى الأفراد يشكل العلاقة الإنسانية التي هي موضوع نشاطهم المهني مثل: الممرضين، الأعوان الاجتماعيين والمدرسين المضيفين.

8-4- المستوى الفردي:

يشير هذا المستوى إلى الإمكانيات الخاصة للفرد، تاريخه الشخصي والحالة الجسمية والنفسية التي يوجد فيها. إن قدرة الفرد على مواجهة الأحداث مشروطة بعتبة الحساسية والفهم والجروحية الخاصة به. فيعمل على تقدير الموقف وموارده الخاصة مما يجعل الشعور بالتحكم تابع لهذا التقدير. ففي العلاقة الخاصة بين العامل والمؤسسة نجد هذه المستويات الأربع تولد عوامل الضغط وتشكل "عوامل –سداد"، فمثلا، الفرد الجروحي (مستوى فرد) الذي يعمل في ظروف صعبة (مستوى مهني) بإمكانه المحافظة على الشعور

بالتحكم في الوضعية إذا كانت منظومة قيم المؤسسة متقاربة مع قيمه (المستوى التنظيمي) وإذا كان الإتصال بين ذو نوعية جيدة(مستوي ما بين الأفراد) **(Aubert,p51 2004)**

9- النماذج والنظريات المفسرة للضغط :

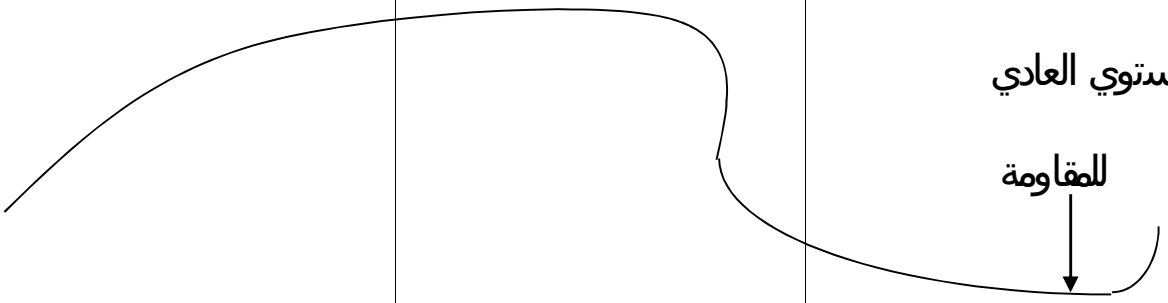
العديد من النظريات تطرقت لموضوع الضغط، تشترك في المضمون النظري إلا أنها اختلفت في الإتجاه الذي سلكته والجانب الذي تناولته، كما أنها كمجموعة من الأنساق الفكرية التي حاولت إعطاء تفسير لهذه الظاهرة النفسية المعقدة. وقد تباينت هذه النماذج النظرية في نظرتها لأسباب ومصادر الضغوط المهنية وانبثقت جهود الباحثين عن صياغة مجموعة من النماذج والنظريات التي تفسير الضغط المهني، نستعرض بعضا منها حسب تسلسلها الزمني أو التاريخي، من الأقدم على الأحدث.

9-1- النماذج النظرية لضغوط العمل :

9-1-1- نموذج سيلي Selye نموذج الأعراض العامة للتكيف (1974):

يعد هذا النموذج من أقدم النماذج التي حاولت تفسير ضغوط العمل، وقد ظهر هذا النموذج أثر الدراسات التي قام بها سيلي حول الاستجابات النفسية للمرضى، ويشير سيلي في نموذجه أن سبب من المسببات له تأثيرات سلوكية أو فسيولوجية على الفرد تتمثل في ردود الفعل الجسمية والنفسية التي تحدث في الجسم والتي تستهدف مساعدة الفرد على التكيف مع مسببات الضغط ،وتمر ردود الفعل هذه بمراحل هي : الإنذار والمقاومة والإنهاك. لقد ركز التناول البيولوجي للضغط على التصور الفسيولوجي للضغط القائم على العامل البيوكيميائي الهرموني. وما قد يعاب على هذا النموذج هو إهمال الفروقات الفردية في الإستجابة للضغوط المختلفة. ويكمن توضيح ذلك بالشكل التالي:

الشكل (01): نموذج سيلي (1974) Selye للأعراض العامة للتكيف:

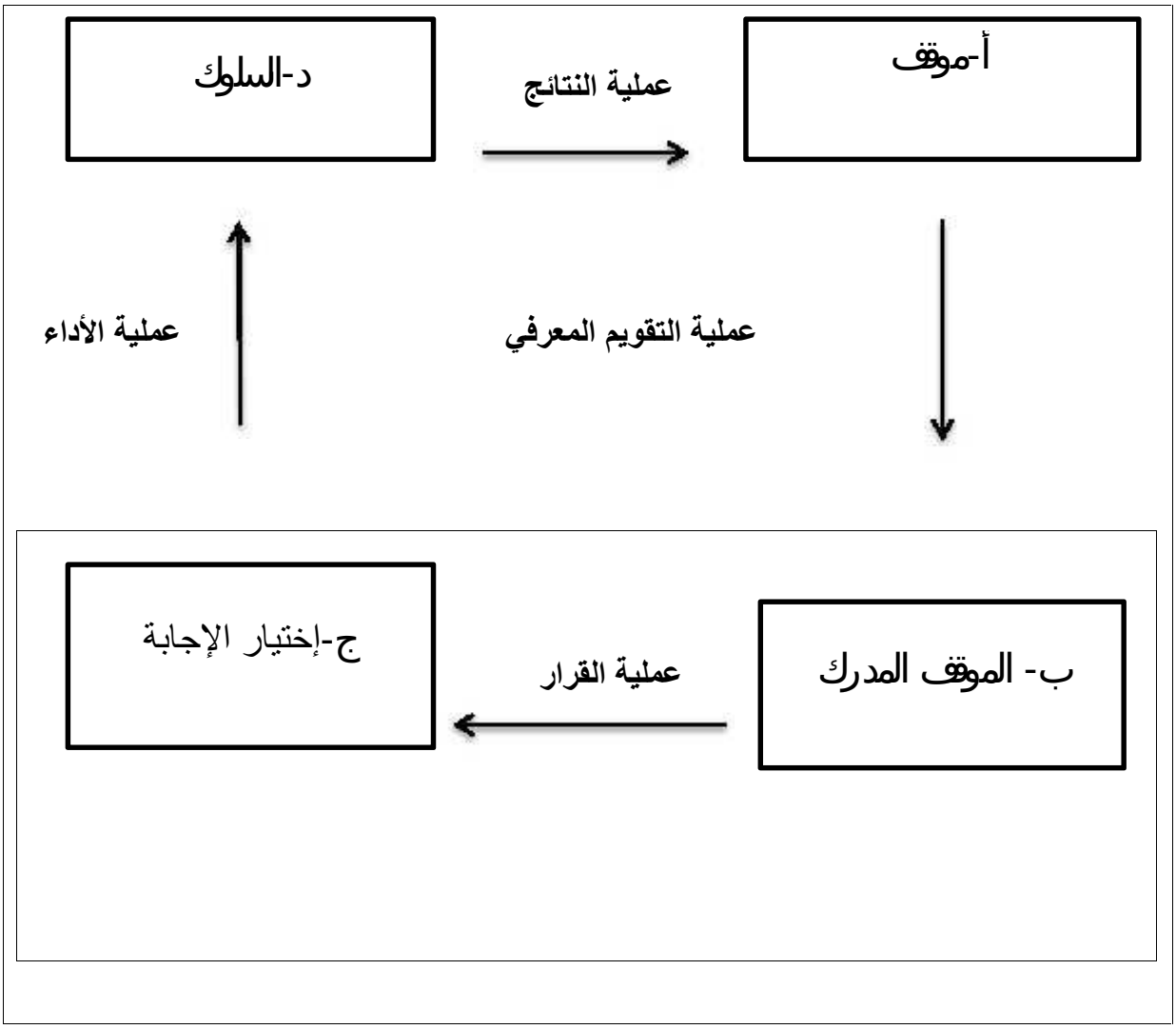
المرحلة الاولى	المرحلة الثانية	المرحلة الثالثة
المستوي العادي للمقاومة		
رد الفعل تجاه الخطر	المقاومة	الانهاك
يظهر الجسم التغيرات الخاصة بالتعرض لعوامل الضغط لأول مرة ويبدا مقاومته في الإضمحلال من ذات الوقت	يتم التأكد إذا كان التعرض لعوامل الضغط يتوافق مع التكيف وتزداد المقاومة لتجاوز المستوى العادي	يحقق التعرض المستمر والمتصل لنفس عوامل الإجهاد التي أصبح الجسم متأقلما معها وتستنزف في النهاية طاقة التكيف

(مدني عثماني ،2009، 25)

9-1-2- نموذج الضغوط المهنية ماكجراث(1976)Mc Grath:

ظهر هذا النموذج عام 1976 من خلال دراسات ماكجراث والذي أوضح فيه أن إدراك الفرد لضغوط العمل يتم بعد تقويم الفرد للضغط. وهذا التقويم للموقف قد يقود الفرد إلى القيام بإستجابة محددة تجاه هذا الموقف. وهذه الإستجابة هي سلوكية تطوعية في المقام الأول. ويطلق على هذا النموذج أيضا نموذج عملية إتخاذ القرار لأنه يجعل التركيز على السلوك الإجتماعي الذي يقوم به الفرد في مقر العمل وبخاصة أداء المهمة. ويمكن توضيح ذلك بالشكل التالي:

الشكل (02): نموذج ماكجراث Mc Grath (1976):



(مدني عثمان، 2009ص 26-27)

9-1-2- النموذج الإجتماعي لكاتز وكاهن (1978)Katz CKahn :

يقوم هذا النموذج على إعتبار أن العوامل البيئة أولى العوامل التي تؤثر على درجة تعرض الفرد للضغوط وإستجابته لها وتشمل على نوعين : البيئة الموضوعية وتشمل على عوامل متعلقة ببيئة العمل المادية والبيئة النفسية وتتضمن العوامل التي تشير إلى درجة تعرض الفرد للإضطرابات النفسية.

ويتوقف تأثير عوامل هذا النموذج على خمسة أمور:

- الأسلوب النفسي والسلوكي الذي يستجيب به الفرد للمؤثرات البيئية.

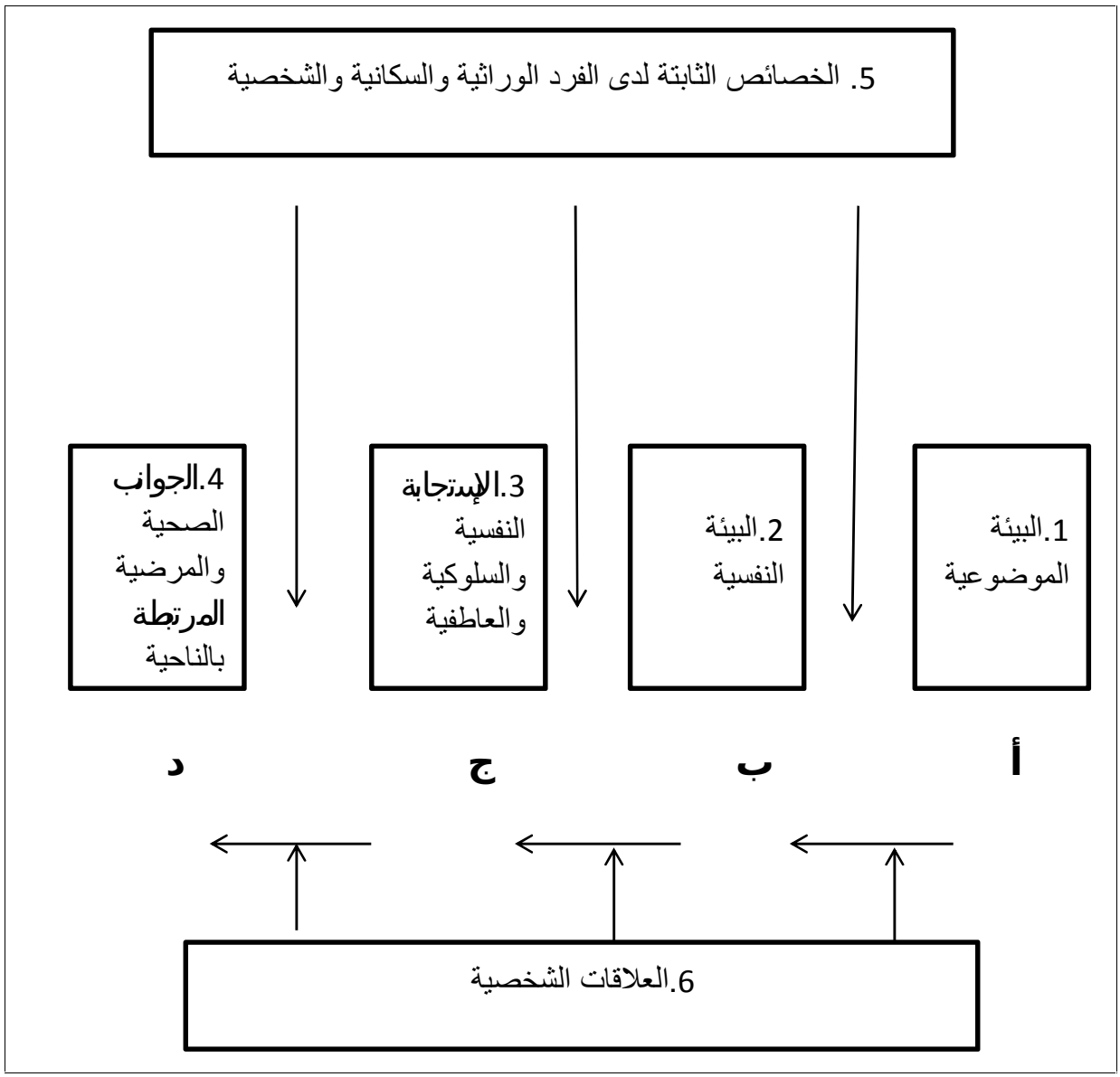
- الخصائص الثابتة لدى الفرد والتي تشمل الخصائص الوراثية والسكانية والشخصية

- الجوانب الصحية والمرضية المرتبطة بالناحية العقلية والجسدية **للأفراد**

- **مدى إدراك الأفراد لتلك العوامل التي تتأثر** بدورها بالفروق الفردية بين الافراد

- **العلاقات** التي يتمتع بها الأ**فراد في** محيطهم البيئي. ويمكن توضيح هذا النموذج بالشكل التالي:

الشكل (03): النموذج الإجتماعي البيئي لكاتز و كاهن (1978)



المصدر : هيجان، (1998)، 71)

9-1-3- نموذج جيبسون وأخرون Gibson et All(1982) :

يوضح هذا النموذج العلاقة بين المؤثرات في الضغوط المهنية والفروق الفردية والضغوط وأثار ذلك على العمل وقد قسم هذا النموذج عوامل ضغوط العمل إلى أربعة مجموعات هي:

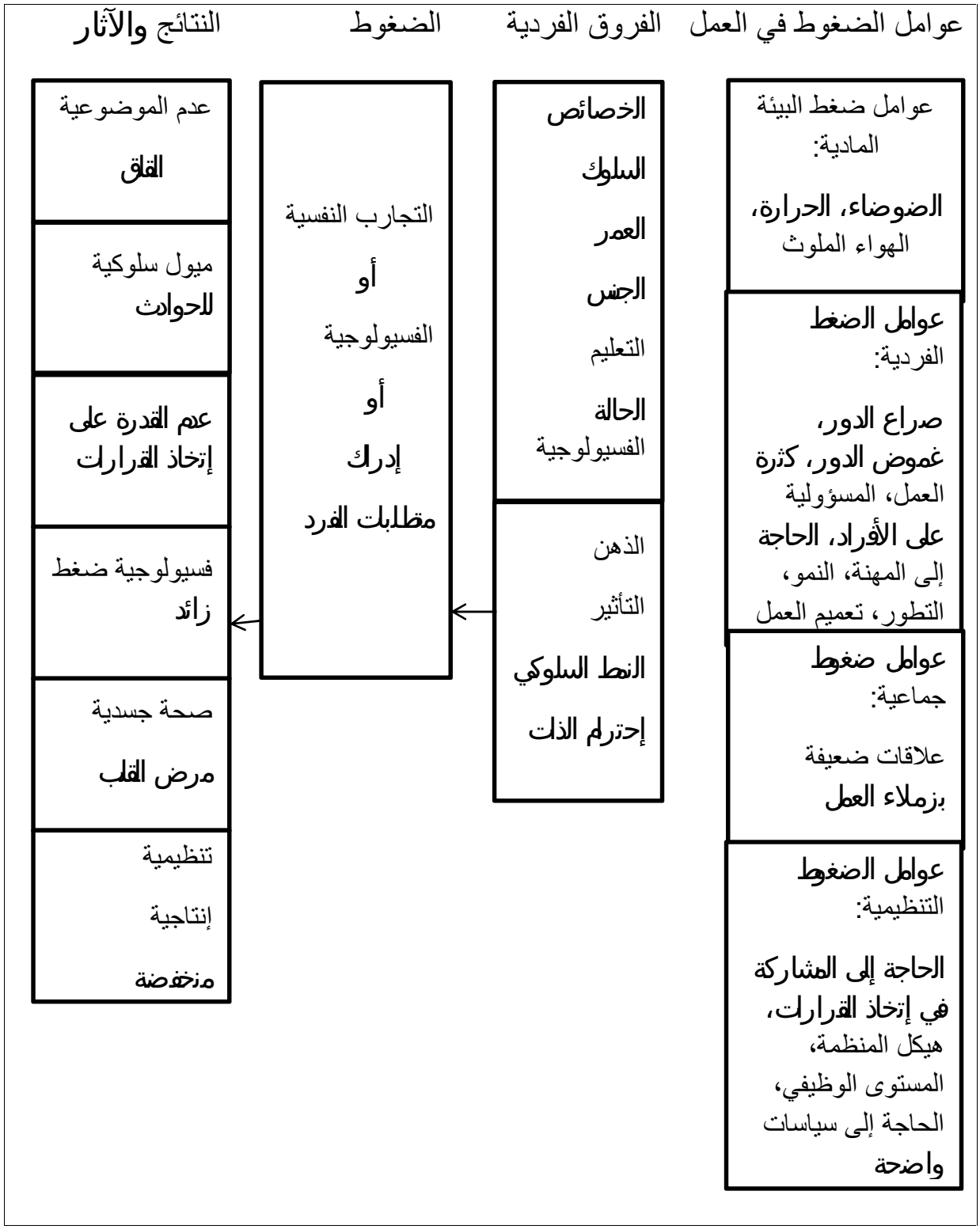
. **عوامل ضغوط البيئة:** الضوء، الإزعاج، الحرارة، وتلوث الهواء.

. **عوامل الضغوط الفردية:** وتشمل صراع الدور، غموض الدور، والعبء الزائد في العمل وقلة الرقابة والمسؤولية والحاجة إلى المهنة.

. **عوامل الضغوط الاجتماعية:** مثل ضعف العلاقة مع الزملاء في العمل ومع المرؤوسين والمدير.

. **عوامل الضغوط التنظيمية:** وتشمل عوامل ضعف تصميم الهيكل التنظيمي وعدم وجود سياسات وعدم المشاركة في إتخاذ القرارات. يمكن تمثل هذا النموذج بالشكل التالي:

الشكل (04) نموذج جيبسون وأخرون (1982)



(مدني عثماني ،2009،34)

9-1-4- النموذج التعاملي للضغط Lazarus C Flkman(1984):

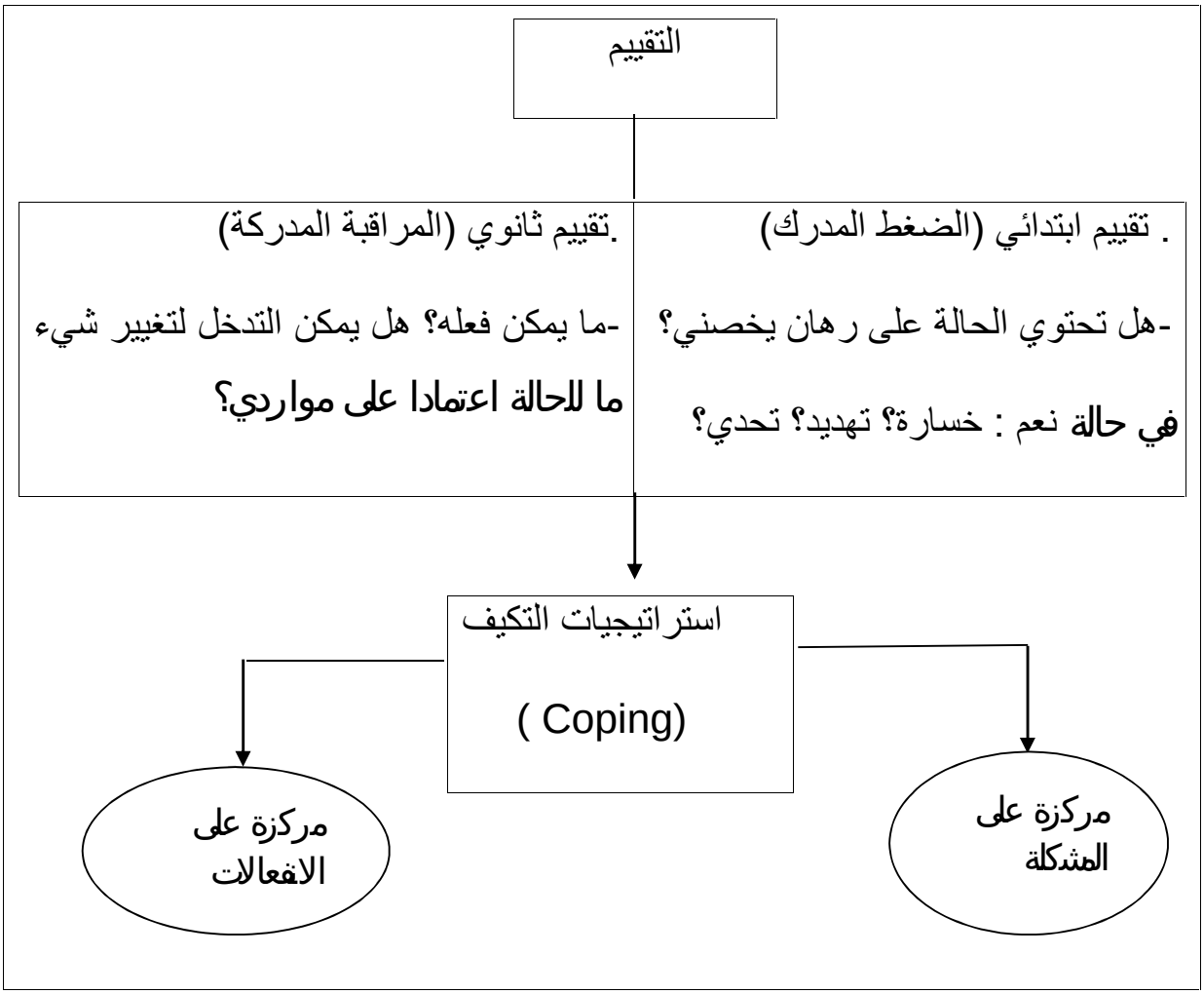
يقوم هذا التصور على عملية الوضعية، أي الإعتماد على النشاط العقلي (المعرفي) في حالة الضغط. يستعمل هذا النموذج عادة في مجال البحث لعلم النفس حول الضغط في العمل .

يتناول النموذج التعاملي شدة الضغط كنتيجة بين الواقع الموضوعي ومدى إدراكه من طرف الفرد.

ويتحدد هذا الإدراك بالفرق بين التقييم الأولي للوضعية والتقييم الثانوي، وذلك بالإعتماد على الموارد التي بحوزته لمواجهة الحالة الضاغطة.

يقوم الفرد أمام الوضعية المهنية التي تعد مشكلا بتقييم رهان الوضعية، بحيث يطور إدراكا سلبيا أو إيجابيا. كما يراعي فيما بعد الموارد التي يتمتع بها للتأثير والإستجابة أو التدخل في الوضعية التي تمثل مشكلا. وهذا ما يدعى بالتقييم الثانوي الذي يحدد إستراتيجيات التكيف مع الضغط التي قد تكون مركزة على حل المشكلة (البحث عن الحلول، تنظيم أحسن وطلب المساعدة من طرف الزملاء) أو على إدارة الإنفعالات المترتبة عن الضغط (التعبير عن الغضب أو كفها).

الشكل (05) النموذج التعاملي للضغط Lazarus C Folkman



(مدني عثماني ،37،2009)

9-1-5- نموذج كوبر ومارشل (1986) Cooper C Marshall :

يقدم هذا النموذج ستة أصناف لأسباب الضغط في العمل التي تؤثر على الفرد ولها إنعكاسات على المستوى الفردي والتنظيمي .

9-1-5-1- عوامل كامنة في طبيعة العمل: وتشمل على:

-ظروف العمل السيئة (مركز العمل غير المنظم، نوعية سيئة للأدوات المستعملة، توقيت عمل غير قابل للتوقع ومخططات غير قابلة للمرونة)

- عبء العمل، كثرة العمل، صعوبة العمل.

- عدم كفاية العمل (نقص العمل المرتبط بالروتين والرتابة).

- المخاطر الفيزيقية (عدم تجهيز العمال)

- الملائمة بين الفرد ومحيطه والرضا في العمل.

9-1-5-2- الدور في التنظيم:

تعتبر الأدوار التنظيمية غير معروفة أو المتناقضة ونقص وضوح التعليمات في إنجاز العمل وفي أخذ المسؤولية مصادرا للضغط في العمل.

9-1-5-3- المسار المهني:

إن نقص أفاق التطور المهني، إنعدام تامين الوظيفة، أثر الترقية الزائدة أو الناقصة والأجور المنخفضة، تعتبر كلها مصادر كامنة للضغط في العمل.

9-1-5-4- العلاقات في العمل:

يقصد بعلاقات العمل من جهة ،نوعية العلاقات مع الافراد الخارجين عن التنظيم مثل الزبائن أو المستفيدين من الخدمة ومن جهة اخرى، العلاقات مع أعضاء التنظيم كالزملاء و الرؤساء والأتباع، ضمن هذا الإطار يعد التحرش المعنوي أحد المصادر الهامة للضغوط في العمل. وذلك لأنه يجعل الفرد في مواجهة دائمة مع شخصية من نمط شاذ ونرجسي وتلاعبي .

كما تعتبر المساندة الإجتماعية والتقنية المقدمة من طرف الزملاء عاملا وقائيا للضغط ما دام يسعى إلى تخفيف التوتر المهني. في حين ،ينجر عن العلاقات المهنية السيئة مثل النزاعات، سوء الإتصال مع الرؤساء ضغوط في العمل.

9-1-5-5- بنية ومناخ المنظمة:

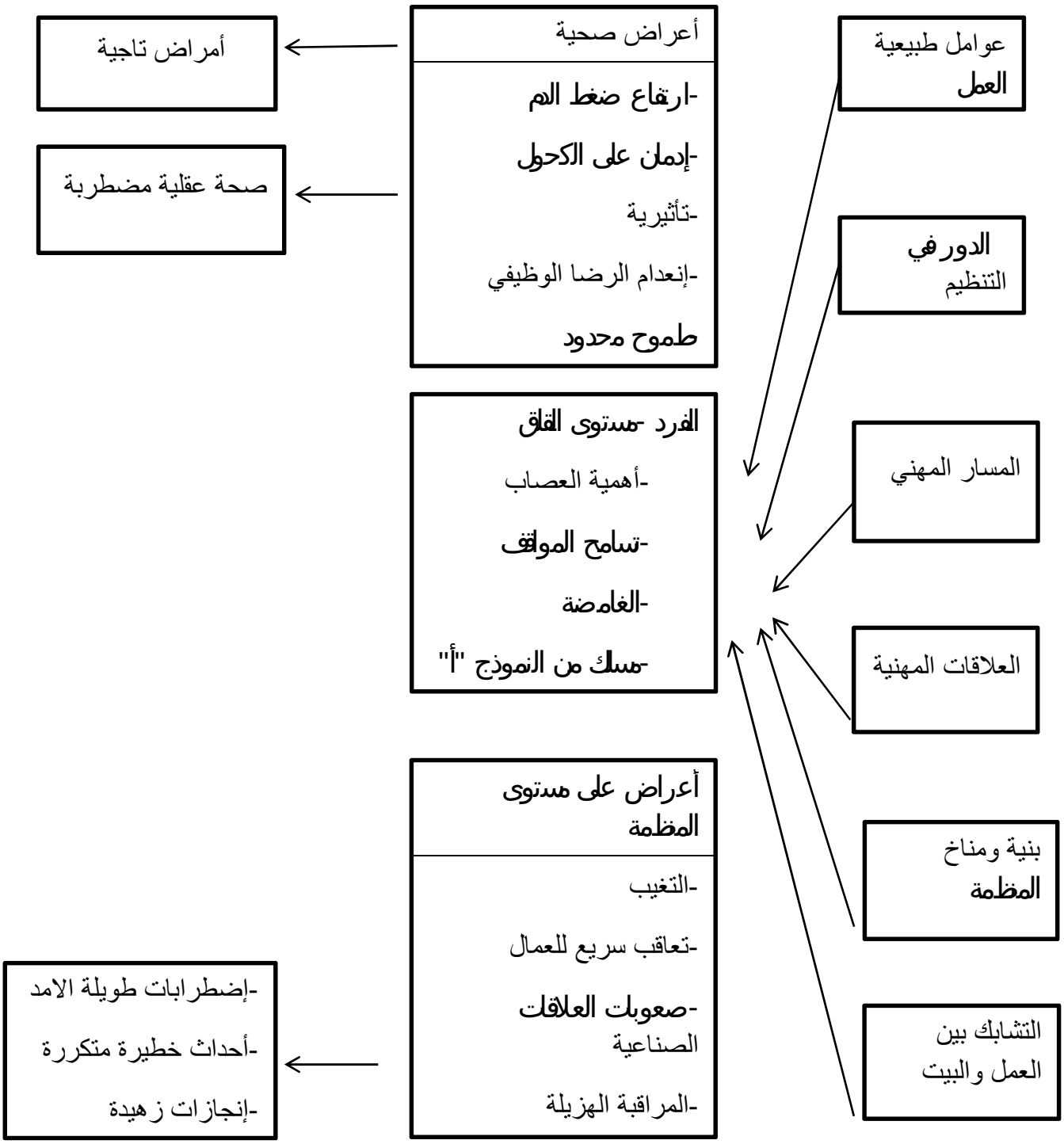
هناك عدة عناصر بإمكانها **أن تشكل مصدرا** للضغط على هذا المستوى مثل : **إنعدام إستشارة** الموظفين، **مشاركة ناقصة للعمل في إتخاذ القرارات، نقص المراقبة في العمل ونقص منح الإ**ستقلالية للعمال في العمل.

9-1-5-6- الشابك بين العمل والبيت:

بإمكان الدائرة العائلية **أن تشكل عاملا مطفا للاضغط** في حالة توفيرها للمساندة، **وتكون** أيضا مصدرا للضغط في غياب ذلك. وقد تنشأ التوترات من صعوبة التوفيق بين الحياة الخاصة والحياة المهنية. أما الصراعات الناجمة من الوسط العائلي فهي ترتبط عموما بالجوانب المالية وبالوقت المستهلك في العمل. كما تلاحظ التوترات في حالة عمل كلا الزوجين **(دور، D'hoor،2004p69)**

ويمكن تلخيص **نموذج كوبر ومارشال** وفق الشكل التالي:

الشكل رقم (06) نموذج كوبر ومارشال لمصادر ضغوط العمل (1986) Cooper C Marshal



(ستورا، 1997، ص71)

9-1-6- نموذج الإطار الثنائي لتفسير ضغوط العمل (هيجان 1998):

إقترح هيجان نموذجا لتفسير ضغوط العمل ضمنه الأبعاد التالية :

9-1-6-1- مصادر ضغوط العمل:

حدد النموذج مصادر ضغوط العمل في مجموعتين:

- المصادر المتعلقة بالفرد: وتشمل مصادر متعلقة بشخصية الفرد والمصادر النفسية والمصادر السلوكية

- المصادر المتعلقة بالمنظمة: وتشمل ثقافة المنظمة وطبيعة الوظيفة وعبء العمل والإحباط الوظيفي والعمليات التنظيمية وظروف العمل المادية والتغيير في بيئة العمل.

9-1-6-2- النتائج المترتبة على ضغوط العمل: وتشمل على مجموعتين:

9-1-6-1-2- نتائج ضغوط العمل على الفرد: وهي الإضطرابات النفسية، الفسيولوجية والإضطرابات السلوكية.

9-1-6-2-2- نتائج ضغوط العمل على المنظمة: وتشمل على عدم دقة القرارات، تدني مستوى الإنتاج، الغياب والتسرب الوظيفي، الصراع الشخصي في بيئة العمل، إرتفاع معدل الشكاوي وأحداث العمل.

9-1-6-3- إدارة الضغوط المهنية: وتشمل على:

9-1-6-1-3- إدارة الضغوط على مستوى الفرد:

وتضم النزع إلى الله، تعديل بناء الشخصية لدى الفرد، إدارة الوقت، مواجهة الصراع في بيئة العمل، التمارين الرياضية، الدعم الإجتماعي، الحفاظ على الطاقة وطلب المساعدة من المختصين.

9-1-6-3-2- إدارة الضغوط على مستوى المظمة:

وتشمل على إدارة ثقافة المظمة، إعادة تصميم الوظائف، **الإشراف الناجح، إستخدام الدوافع** بفاعلية، مواجهة الصراع في بيئة العمل، **الأساليب** التنظيمية، توفير المناخ الملائم للتقويم والتطوير الوظيفي وتحسين ظروف العمل المادية.

9-1-6-4- برنامج إدارة الضغوط المهنية: و يشمل على برنامج **إدارة الضغوط على مستوى الفرد وبرنامج إدارة الضغوط على مستوى المظمة.**

ويوضح الشكل التالي نموذج هيجان لتفسير ضغوط العمل .

الشكل رقم (07) نموذج هيجان (1998) لتفسير ضغوط العمل

(مدى عثمان، 2009، 49)

2-9- النظريات المفسرة للضغط:

1-2-9- نظرية هانز سيلي(1936)Hans Selye تناذر التوافق العام

(Syndrome d'Adaptation Générale):

كان "هانز سيلي" بحكم تخصصه كطبيب متأثر بتفسير الضغط تفسرا فسيولوجيا. وتنطلق نظرية "هانز سيلي" من مسلمة ترى أن الضغط متغير مستقل وهو إستجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويصفه على أساس إستجابة للبيئة الضاغطة، وأن هناك إستجابة أو أنماطا معينة من الإستجابات يمكن الإستدلال بها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر سيلي "أن أعراض الإستجابة الفسيولوجية للضغط عالية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة. وحدد سيلي ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط. ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام وهي:

1-1-2-9- الفزع: وفيه يظهر الجسم تغيرات وإستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط نتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم. وقد تحدث الوفاة عندما تنهار مقاومة الجسم ويكون الضاغط شديدا.

2-1-2-9- المقاومة: وتحدث عندما يكون التعرض للضاغط متلازما مع التكيف. فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف.

3-1-2-9- الإجهاد: مرحلة تعقب المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيف، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد إستنفذت، وإذا كانت الإستجابات الدفاعية شديدة لفترة طويلة فقد ينتج عنها أمراض التكيف.**(مدني عثماني،2009، 50)**

وبناءا على ما سبق، تقوم هذه النظرية على التناول البيوطبي في تفسيرها لظاهرة الضغط بناءا على اسس فسيولوجية وتقدم سند موضوعي للعلاقة بين الضغط والصحة **(Gamassou.2004)**

9-2-2- نظرية التقدير المعرفي لازاروس(1970)Lazarus:

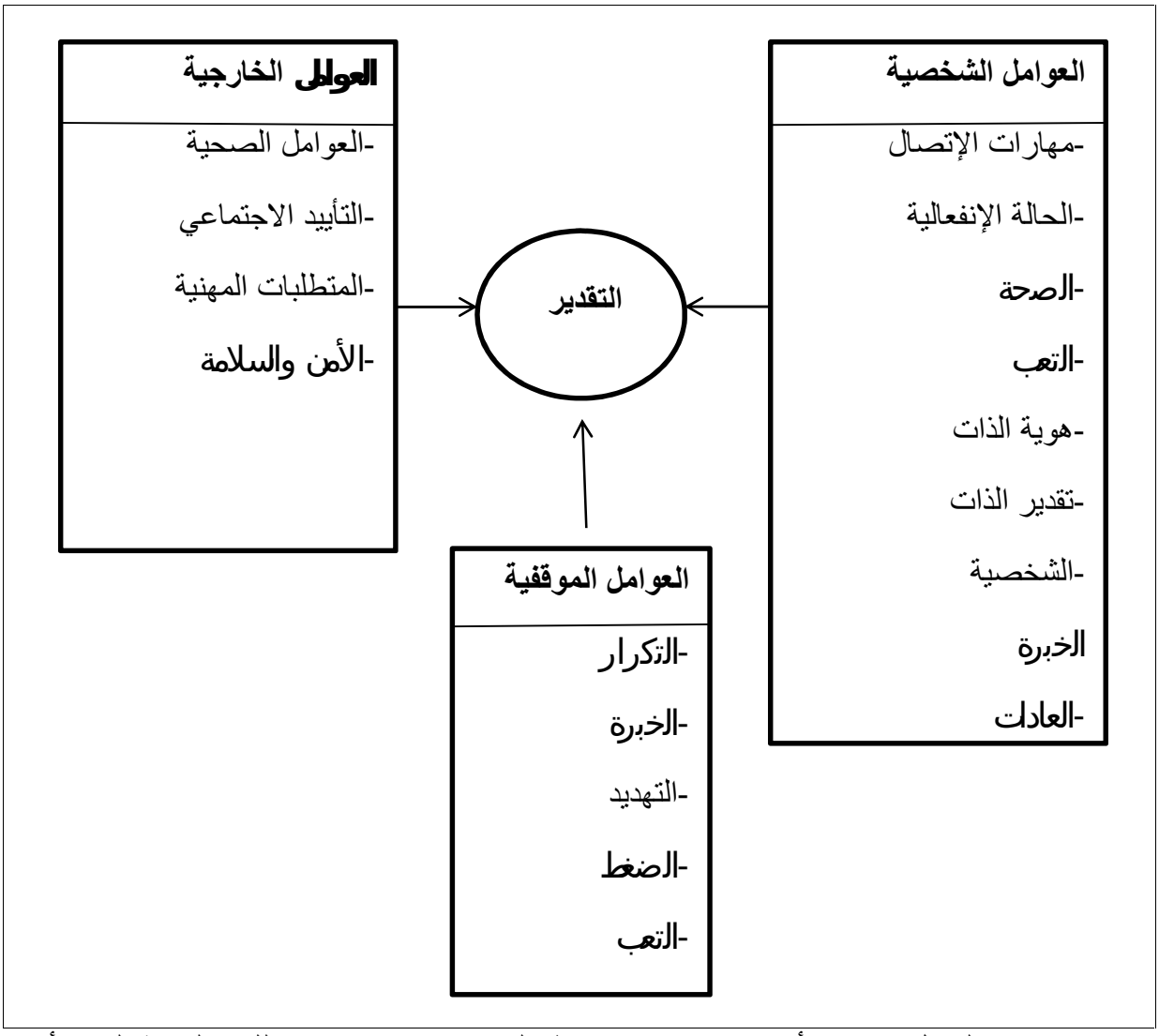
نشأت هذه النظرية نتيجة للإهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإداكي، والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث إن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف. ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية، **العوامل الخ**ارجية الخاصة بالبيئة الإجتماعية والعوامل المتصلة بالموقف نفسه.

وتعرف نظرية التقدير المعرفي الضغوط بأنها تنشأ عندما تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك الى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين.

- المرحلة الأولى: وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن الأحداث هي في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط.
- المرحلة الثانية: وهي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف.

ويمكن رصد هذه النظرية في الشكل الموالي:

الشكل رقم (08) نظرية التقدير المعرفي للضغوط لازاروس Lazarus(1970)



ويتضح من الشكل (08) أن ما يعتبر ضاغطا لفرد ما لا يعتبر كذلك بالنسبة لفرد أخر ويتوقف ذلك على سمات شخصية الفرد وخبراته الذاتية ومهاراته في تحمل الضغوط وحالته الصحية، كما يتوقفا على عوامل ذات صلة بالموقف نفسه حسب نوع التهديد وكمه والحاجة التي تهدد الفرد، وأخيرا عوامل البيئة الإجتماعية كالتغير الإجتماعي ومتطلبات الوظيفة.**(السيد عثمان،2001)**

9-2-3- نظرية سبيلبرجر Spielberger(1972) :

تعتبر نظرية "سبيلبرجر" في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط حسبه، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة والقلق كحالة. ويقول أن للقلق شقين: سمة

القلق أو القلق العصابي أو المزمن وهو إستعداد طبيعي أو إتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، وقلق الحالة هو قلق موضوعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة. وعلى هذا الأساس يربط "سبيلبرجر" بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر الضغط الناتج ضغطا مسببا لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا.

وفي الإطار المرجعي للنظرية إهتم "سبيلبرجر" بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة ويميزه بين حالات القلق الناتجة عنها ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبث، إنكار، إسقاط) وتستدعي سلوك التجنب.

ويميز "سبيلبرجر" بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق عملية إنفعالية تشير الى تتابع الإستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط. كما يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد من حيث إن الضغط يشير الى الإختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة من الخطر الموضوعي. أما كلمة تهديد فتشير الى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على أنه خطير مخيف. وكان لنظرية "سبيلبرجر" قيمة خاصة في فهم طبيعة القلق وإستفادت منها كثير من الدراسات تحقق من خلالها من صدق فروض ومسلمات نظريته(مدني عثمان، 2009، 52)

9-2-4- نظرية موراي(1978)Murey:

يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على إعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة.

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

- ضغط بيتا: ويشير الى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

- ضغط ألفا: ويشير الى خصائص الموضوعات ودلالتها كما هي.

ويوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد أن الفرد بخبرته يصل الى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها، ويطلق على هذا المفهوم تكامل الحاجة، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة وهذا ما يعتبر عنه بمفهوم ألفا.**(مدني عشمل، 2009، 52)**

10- مصادر الضغط المهني:

10-2- المصادر التنظيمية أو مصادر متعلقة بالعمل:

لقد بينت الدراسات أهمية العمل في إحداث الضغوط المهنية منذ بدا الإهتمام بهذا الموضوع. بحيث، كشفت وجود عدة عوامل متصلة بمحيط النشاط المهني الذي يؤثر مباشرة على إدراك الأفراد للاضغوط المهنية.

10-2-1- الإختلاف المهني أو طبيعة العمل:

تتفاوت المهن في طبيعتها من حيث المسؤوليات و طريقة الأداء والنتائج المترتبة على السلوك المهني. فمن الطبيعي أن تكون الأعمال التي تتضمن مسؤولية الحفاظ على حياة الأفراد أكثر مساهمة في إحداث القلق مقارنة بالأعمال المكتبية. ونفس الشيء يقال عن العمل الذي يتخذ صاحبه القرارات مقارنة بعمل يعتمد صاحبه على الأجهزة لإتخاذ قراراته.

كما يساهم الاتلاؤم بين التأهيل المهني الذي يتمتع به الفرد ومتطلبات الوظيفة في إحداث الضغوط النفسية والمهنية. إلا أن فاتق 1999 فيرى أن الضغوط النفسية الناتجة من الإختلاف المهني راجعة إلى الجهود الجسمية والعضلية والفكرية المبذولة عند أداء بعض الأعمال التي تؤدي إلى الشعور بالتعب وفقدان الرغبة في العمل وإنتظار أول فرصة لإستبدالها. أي تحصر الضغوط النفسية في الوظائف التي تتطلب تقديم خدمات وفق معايير يستفيد منها الأخرون أو تتطلب إتخاذ قرارات إدارية و تخطيط إستراتيجي.

ويرى **عسكر1988** أن هناك إختلافا في مصادر الضغوط المهنية لكل وظيفة. فالوظائف الإدارية تعاني من مستوى عل من الضغوطات بسب الوقت والمقابلات الكثيرة وتحقيق معايير إنتاجية. أما الوظائف التي يمكن أن توصف بأنها ذات مستوى منخفض فأرجعها إلى المشكلات الفنية مثل تعطل الألة أو الإحباط الناتج عن إنخفاض المكانة الإجتماعية أو الإشراف غير ملائم.

لقد طور معهد العلوم والتكنولوجيا التابع لجامعة **مانشيستر** مقياس للضغط متكون من سلم لعشرة درجات رتب وفقه قائمة من المهن حسب مستوى الضغط الذي تحدثه لشاغلها.**(مدى عثمان، 56،2009)** .نعرضه في الجدول التالي:

الجدول (02) مهن ذات المستوى المرتفع من الضغط

مهن ذات مستوى ضغط مرتفع	
المهنة	**سلم التقدير**
المنجمي	8.3
ضابط الشرطة	7.7
ضابط السجون	7.5
عامل بناء	7.5
قائد الطائرة	7.5
الصحفي	7.5
الإطار الإشهاري	7.3
طبيب الاسنان	7.3
الممثل	7.2
الطبيب	6.8
مستخدمي البث الاذاعي	6.8
الممرض	6.5

فرقة انتاج الافلام	6.5
مستخدمي سيارة الاسعاف	6.5
الموسيقي	6.5
رجل لطفاء الحرائق	6.3
المدرس	6.2
العون الاجتماعي	6.0
مسؤول المستخدمين	6.0

(مدني عشمل،2009ص57)

10-2-2- عبء الدور:

إن مفهوم الدور يمكن من تصور أثار الهياكل التنظيمية والإجتماعية على السلوكيات الفردية. وعليه يسمح من فهم التوترات التي يعرفها الفرد في ممارسة مهنته عندما يكون في حالة تتميز بتعارض المتطلبات. ويدل مفهوم عبء الدور المتداول عليه، على **السلوك الإجتماعي، أي نموذج من السيرة** النمطية التي تنتج عنها الإ**لتزامات. وبالإضافة** إلى هذا **الجانب الإرغامي**، للدور وظيفة معيا**رية** تعمل على المحافظة على إستقرار العلاقات بين الأفراد و يساهم في تعريف الإطار المرجعي الذي يمكن الأفراد من التمركز في وضعية معينة. و يمكن أن يعرف بأنه مجموعة نشاطات **وسلوكات منتظرة**.

إن الإندماج في مجموعة من الأدوار قد ينتج عنه التوتر و ذلك ما يعبر عنه **عادة بمفاهيم صراع الدور وغموض الدور منذ أعمال كاهن و اخرون 1964**. وسيتم إستعراض وشرح وتفسير هذه المفاهيم بعد تناول مفهوم عبء الدور الذي يقصد به عبء العمل الذي يتضمن زيادة أو إنخفاض في الدور الذي يكلف به العامل. **(مدني عشمل،2009ص57-58)**

10-2-2-1- زيادة عبء الدور:

تحدث زيادة عبء الدور عندما تكون مطالب المهام تتطلب مهارات عالية لا يملكها العامل أو يعجز عن إنجاز المهام الموكلة له في الوقت المحدد لها. وزيادة عبء العمل قد تكون كمية أو نوعية.

- **العبء الكمي:**

يتعلق بمطالبة العامل بالقيام بمهام كثيرة لا يستطيع إنجازها في الوقت المحدد له من طرف إدارته. هذا ما ينطبق في بعض الأحيان مع مهام الإطارات المحددة بعامل الزمن لأنها مرتبطة بأهداف تنظيمية. مما قد يؤدي بهذه الفئة العمل ساعات إضافية أو إنجاز مهام ذات طابع إداري في البيت.

- **العبء النوعي:**

يقصد به مهام تتطلب قدرات جسمية ومهارات علمية لا يتمتع بها العامل أو تفوق قدراته المعرفية. ويري **عسكر2003** أن العبء النوعي يتعلق بقدرة ومهارة الفرد للتعامل مع المهام المطلوبة منه. مثل الطلب من محاسب عديم الخبرة إعداد ميزانية لشركة رأسمالها كبير. ضمن هذا الاطار يمكن القول بأن شاغلي المراكز التنفيذية التي تتطلب وظائفهم إتخاذ قرارات وإصدار أحكام، معرضون للنوعين من العبء. وبينت الدراسات أن زيادة عبء العمل لها علاقة بإنخفاض الرضا الوظيفي، إنخفاض في تقدير الذات، زيادة ضربات القلب والزيادة في التدخين.

- **إنخفاض عبء الدور:**

يقصد بإنخفاض عبء الدور العمل القليل الموكل للفرد بحيث، لا يتناسب استيعاب طاقته وقدراته وإهتماماته لأن لديه إمكانات وكفاءات أكبر مما تتطلبه المهام المكلف بها. ويتولد عن ذلك عدم الشعور بالأهمية والتعرض للملل والرتابة وإنخفاض تقدير الذات وزيادة الشكاوي والتغيب وضغوط العمل.

فإسناد المهام البسيطة لأفراد يتوفرون على كفاءات عالية أو إسناد مهام معقدة لأفراد لا يتمتعون بالقدرات المطلوبة للإنجاز كلاهما تكون مصادرا للضغوط المهنية.**(مدني عثماني، 2009 ص58)**

كما أظهرت نتائج دراسة (**عسكر، 1988**) أن ضغوط العمل الناتجة عن زيادة كم أعباء العمل تحتل المرتبة الأولى من بين المتغيرات الأخرى المستخدمة في الدراسة. كما تشير نتائج إحدى الدراسات التي تمت في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن زيادة أعباء العمل وتعارض متطلبات العمل مع المتطلبات الشخصية من أهم أسباب ضغوط العمل عند المراجعين (**Collins., 1993 p80**).

10-2-3- غموض الدور:

يعد غموض الدور مصدرًا من مصادر ضغوط العمل الرئيسة ومن أكثر مسبباتها للوظائف والمهن المختلفة؛ فقد أوضحت إحدى الدراسات أن غموض الدور الناتج عن عدم كفاية المعلومات المتعلقة بالوظيفة يمثل مصدرًا لضغوط العمل بالنسبة لثلث العاملين من عينة الدراسة . (**الهنداوي، 1994ص60**). ويرى البعض أن غموض الدور يحدث عندما لا تتوافر معلومات ملائمة عن الدور المطلوب من الفرد القيام به أو طريقة أداء هذا الدور أو عند التعارض بين هذه المعلومات(**Brief. et al. 1981,p42**).

فغموض الدور إذا يتعلق بغياب الوضوح حول المسؤوليات المهنية المطلوبة من الفرد داخل التنظيم. ويحدث غموض الدور لدى العاملين المبتدئين أو المعينين في وظائف جديدة بسبب الترقية أو الإقبال على مسؤولية الإشراف لأول مرة. ولا تعتبر هذه المتغيرات مصادرا للضغط إلا في حالة إستمرارية الغموض. وقد ينتج عن الفشل في الإندماج في الوسط المهني التعرض للضغط النفسي خوفا من إرتكاب أخطاء تعرضهم للمساءلة. و لذلك فإن وجود وصف جيد للوظيفة أو لمركز العمل وإطلاع العامل عليه خاصة عند أستلام المهام يساهم إلى حد بعيد في توضيح الدور لأنه يقدم إجابات أساسية للإستفسارات والأسئلة العاملين.

أمابيير1995 فقد لخص أسباب غموض الدور رغم تعدد مظاهره في أربعة مصادر هي:

- عدم تقديم المعلومات الكافية إلى العامل فيما يتعلق بالدور المطلوب منه، مجال مسؤوليتهن حدود صلاحيته، سلطاته الوظيفية وأهدافه المهنية.
- تقديم معلومات غير دقيقة من قبل المشرف أو **الزملاء إلى العامل متعلقة بالدور** المكلف به.
- عدم توضيح أسلوب الأداء الذي يتم وفقه الدور المتوقع منه.

غموض النتائج المترتبة على الدور المتوقع من الفرد مما يؤدي إلى فشله في تحقيق اهداف **الدور** أو تجاوزها.**(مدني عثماني،2009 ،ص59)**

10-2-4- صراع الدور:

يرى **سباتلي1962**أن صراع الدور يدل على المواجهة التي تحدث بين فردين حول تصوراتهم غير ملائمة بالنسبة للدور المحدد. كما يدل أيضا على الحالة التي يكون فيها الفرد عرضة لصراع بين إتجاهين متناقضين. ومما ذكره **سباتلي** يتجلى مفهوم صراع **الدور الذي** يدل على حالة التفاعل ما بين الأفراد ويدل أيضا على الحالة الذاتية للفرد.

لقد حدد روشبلاف و سباتلي1962، أربعة عوامل أساسية لحدوث صراع الدور في التنظيم:

- غياب الوضوح حول تعريف الأدوار.
- إسناد عدة أدوار لنفس المنصب.
- عدم إستقرار مطلبات الدور في الزمن.
- الوضعية الوسيطية في التنظيم لصاحب الدور.

على ضوء ما سبق، فإن الضغط المهني يكون نتيجة تعرض الفرد أثناء ممارسته للوظيفة لمواقف متعارضة أو متناقضة، ويعرف هذا النوع من الضغوط صراع الأدوار الذي يرى هيجان1998، أنه يتخذ عدة صور كالتالي:

- **تعارض أولويات مطالب العمل:**

وهي حالة الفرد الذي يجد نفسه في صراع بين إنجاز الأعمال اليومية والأعمال التي يكلف بها من طرف مسؤوله الذي يلح على إنجازها الفوري.

- **تعارض حاجات الفرد مع متطلبات المنظمة:**

و ذلك عندما تكون حاجة الفرد لتحقيق الذات والإستقلالية في الوقت الذي تكون سياسة المنظمة قائمة على التخصص الدقيق في العمل وتطبيق الإجراءات الرسمية في التعامل.

- **تعارض مطالب الزملاء مع تعليمات المنظمة:**

غالبا ما يحدث هذا الموقف بالنسبة للموظف الجديد الذي يجد نفسه حائرا بين الإلتزام بتعليمات و توجيهات الإدارة التي يعمل بها و التي تتطلب منه الإلتزام الدقيق بمهامه ومسؤوليته الموضحة في الوصف الوظيفي لعمله، وبين تنفيذ رغبات الزملاء في تقديم المساعدة لقسم أخر التي قد تعني الإبتعاد عن المهام والواجبات.

- **تعارض قيم الفرد مع قيم المنظمة:**

تحدث هذه المشكلة في حالة وجود تعارض بين قيم الفرد وقيم المنظمة التي تحول دون إنسجام الأفراد مع أهداف منظمتهم. ويشير كويك و كويك1984 إلى أن صراع الدور يظهر في شكلين من الأشكال، أحدهما عندما يكون للعامل عدة مشرفين يتابعون عمله ويقيمون أداءه ولكلاهما توقعاته الخاصة على العامل. والشكل الأخر عندما يشغل الفرد منصبين في وقت واحد. الأول بالأصالة والثاني بالنيابة، وكلاهما يتطلب الأهمية والأولوية.

10-2-5-عدم المشاركة في إتخاذ القرارات:

إن الفردية في إتخاذ القرارات وعدم إشراك العاملين من قبل الرؤساء والمشرفين، تمثل مصدرا من مصادر ضغوط العمل بالنسبة للموظفين الذين يشعرون بعدم أهميتهم في إتخاذ القرارات وخاصة تلك التي يتأثرون بها وهم مسؤولون عنها.**(عبد الرحمان هيجان1998ص:182)**

ويرجع الهنداوي أن عدم مشاركة المرؤوسين في إتخاذ القرارات يعد مصدرا لضغوط العمل وذلك لسببين هما:

ا- ينمو لدى الفرد إحساس بعدم أهميته في المنظمة التي يعمل بها وأنه مهمل، ليس لأفكاره أو أراءه قيمة، ولهذا فقد لستبد من المشاركة في صنع القرار.

ب- تتزايد حدة الضغوط إذا ما كانت القرارات لا تخدم بشكل فعال – على الأقل من وجهة نظر الفرد- الهدف الذي سطرت من أجله، وهو ما يعني مقاومة وإعتراض من جانب الفرد على هذه القرارات مما يضاعف في النهاية من حدة ضغوط العمل لديه.**(نايف بن التويم،2005ص:40-41)**

10-2-6- تقييم الأداء الوظيفي:

يقصد بتقييم الأداء الوظيفي مدى وجود نظام لتقييم أداء العاملين بالمنظمة، حيث أن عدم وجود معايير منطقية موضوعية لتقويم الأداء الفردي يشكل مصدرا للضغوط المهنية. وإذا لم يكن ذلك، فسيسود الإعتقاد أن الجميع سواسية وأن لا فرق بين من يعمل ومن لا يعمل. وذلك يؤدى إلى الشعور بالإحباط والتعرض إلى الأمراض النفسية والجسمية.

10-2-7- النمو والتقدم المهني:

يحتاج الفرد في التنظيم إلى توظيف مهاراته ومواهبه ويتطلع إلى أن تتاح له الفرصة لتطويرها وإكتساب أخرى تؤهله إلى تحسين مكانته الوظيفية والمالية. بحيث يسعى العامل إلى الحصول على الترقية في السلم الوظيفي هادفا من وراء ذلك إلى تحقيق الذات. ورغم

أهمية هذا العنصر بإعتباره هدفا رئيسيا ينشده العاملون ويتطلبه التطور المهني، إلا أنه قد يكون سببا من أسباب ضغوطات العمل السلبية خاصة عندما لا توفر المنظمة مخطط للتقدم المهني. أو في حالة توفر فرص محدودة جدا للتطوير الوظيفي. أو عندما يكون نظام الأجور والحوافز في المؤسسة أدنى من نظائرها في المؤسسات الأخرى. ذلك يؤدى بهم إلى الشعور بالملل وعدم الحماس في الإنجاز وضعف الولاء للمنظمة، أو يجعلهم يفكرون في عمل أخر يسمح لهم بتحقيق فيه ذاتهم.

إن أحساس الفرد أن فرص الترقية في العمل ضعيفة أو تحكمها معايير غير كفاءة الأداء يعد أحد المصادر المهمة للضغط المهني. ويرى ماهر 1991 أن هذا الشعور أيضا يستمر عندما يترقى لمنصب عمل يفوق قدراته الشخصية وطاقته.

أما عسكر 2003 فيرى أن غياب تطوير مهارات العمل أو الرفع من مستوى التأهيل يعتبر مصدرا للقلق والإحباط. ويزداد هذا القلق سوءا في حالة غياب الضمان الوظيفي، غياب التقييم الموضوعي وغياب العدالة في الترقية. وذلك ما يؤدي بالعامل الى التقليل من بذل الجهد، تناول العقاقير، التباعد الاجتماعي في علاقته مع الزملاء والسلبية تجاه القرارات الإدارية والإستخفاف بها.**(مدى عثمان، 2009ص:61)**

10-2-8- بيئة العمل المادية:

ويقصد بها الظروف المادية للعمل المكونة من العناصر التالية: الحرارة، الإضاءة والضوضاء، وتصميم مكان العمل. وبإختلاف المهن تتفاوت هذه العناصر فيما بينها. والغرض من تحديد هذه العناصر اللازمة هو تسهيل الأداء. وقد كتب هانس سيلي 1975 قائلا" الضغط هو استجابة العضوية لمختلف مطالب البيئة ".

من هذه المقولة تأكيد على تأثير البيئة بأنواعها على السلوك البشري عامة وينطبق ذلك على بيئة العمل ويمكن عرض عناصر البيئة فيما يلي:

10-2-8-1- الحرارة:

تكون الحرارة مصدرا للاضغط النفسي في حالة تطرفها من حيث الزيادة أو الإنخفاض. وتتحكم المراكز العليا في الدماغ في عملية تنظيم درجة الحرارة في الجسم، حيث تضبطها عند درجة° 37. فإذا إستشعر الفرد عن طريق حاسته الجلدية أنه يتواجد في وسط تقل درجة حرارته عن هذا المستوى فإنه يشعر بالبرد والعكس صحيح. وتعمل مراكز الدماغ العليا بوسائل مختلفة للحفاظ على درجة الجسم الداخلية ثابتة بإستمرار عند المستوى المذكورسابقا.

أما درجات الحرارة المناسبة للنشاط الوظيفي فحددت كما يلي:

- الأعمال المكتبية 21-24 درجة مؤوية

- أعمال تحتاج إلى حركة 17-22 درجة مؤوية

اما درجة الحرارة التي تفوق° 28مؤوية فإن لها تأثير سلبي على الإنتاجية

إن إرتفاع درجة الحرارة في مكان العمل يتعدى التأثير النفسي للفرد إلى التأثير الجسماني. فعندما ترتفع درجة الحرارة في مكان العمل إلى حد يتعدى قدرة الجسم البشري على التكيف، ينتج عنها إضطراب في الجهاز التنظيم الحراري لجسم الإنسان. ومع إستمرار فترة التعرض لدرجة الحرارة وفقدان الجسم لكميات كبيرة السوائل عن طريق الإفرازات يفقد معها الاملاح وإنخفاض كمية المعادن المهمة التي تسبب تغيرات في الحساسية الكهربائية للعضلات تؤدي إلى القلق الحراري الذي يصيب الفرد دون سابق إنذار وتصاحبه آلام مبرحة في عضلات الجسم. كما أن الأمر قد يتطور بسبب إرتفاع درجة الحرارة إلى الإجهاد الحراري الذي يكون نتيجة عدم قدرة الجسم على التخلص من الحرارة الزائدة عن طريق إفراز العرق. مما يحدث خللا خطيرا في تدفق الدم بسبب تجمعه في الأوعية الواقعة تحت الجلد مباشرة. هذه الحالة تعد أقل خطورة من ضربة الشمس التي تعد أخطر الحالات المتعلقة بالحر.

وينبه **كويك و كويك 1984 إلى** مسالة مهمة تتمثل في إختلاف درجة تحمل الأفراد **وإ**ستجاباتهم الفسيولوجية للحرارة حسب البيئة التي يعيشون فيها. فبعض الأفراد لديهم القدرة على التكيف أكثر مع البيئات الحارة، في حين البعض الأخر يكون تكيفهم **أكثر مع** البيئات الباردة.**(مدى عثمان، 2009ص:63)**

10-2-8-2- الإضاءة:

يحدث الأثر السلبي في حالة الإضاءة المتطرفة، وتساعد الإضاءة المناسبة على سهولة **الإدراك، وبالمقابل** تؤدي الإضاءة غير المناسبة **إلى مشكلات الصداع.(علي عسكر،2003ص64)**

والإضاءة المناسبة تختلف بإختلاف خصائص العامل ونوع العمل ومكانه ويرى **عبد القادر طه** أنه بالرغم من أن بعض الأبحاث أظهرت أن شدة الإضاءة ترفع الإنتاج في بعض **الأعمال إلى** 35%،**إلا** أنها لو **زادت عن القدر المناسب قد تؤدي إلى إ**نخفاضه.**(فرج عبد القادر طه،2003ص:255)**

10-2-8-3-الضوضاء:

لا يطلق مفهوم الضوضاء إلى كل صوت يتحرك عبر الهواء، إنما الصوت غير مرغوب فيه والذي يسبب نوع من الإنزعاج أو الإضطرابات أما بسبب شدته أو بسبب إستمراريته **والتي تعوق** عملية التركيز الذهني أثناء العمل. وهذا ما يسمى بالبعد النفسي لمفهوم الضوضاء.

ويشكل التعرض للمستويات العالية من الأصوات العالية مصدرا للضيق والإنزعاج، وربما **إلى فقدان السمع في حالة التعرض لمستوى أعلى من** 85 ديسبل بصورة مستمرة. وتلزم بعض المهن أصحابها الذين يتعرضون لمستوى يعادل 90 ديسبل، إستخدام أجهزة لحماية **الإذن، أوفترات راحة خلال ساعات العمل لتفادي التعرض المستمر للاضوضاء.**

ومن الجدير بالذكر في هذا الصدد هو التأكيد على أن الصوت وحده لا يعتبر العنصر **الحاسم في شعور الفرد** بالضوضاء من عدمه. حيث يتدخل الإدراك والهدف و**الخبرة**

السابقة في تحديد التكيف مع الصوت ودرجة الشعور بالضوضاء. فالعامل الذي ينشط في مكان يتسم بالضوضاء لكنه يتكيف معها بسبب دافعيته العالية أو الصعوبة إمكانية تغيير العمل. ذلك أن العامل النفسي يتسم بالرفض هو الذي يجعل من الضوضاء مشكلة تنعكس على مستوى السلوك.(مدني عثمان، 2009، 63)

10-2-9- الإتصالات:

يقصد بالإتصال السلوك الذي يتعلق بأسلوب نقل المعلومات بين أفراد المنظمة. وينظر عادة إلى الإتصال على أنه مهارة ينبغي توافرها في مناصب الإشراف والقيادة.(مدني عثمان،2009 ، 64)

ويؤكد كل من "ديفيز" و "نيوستروم" بأنه بدون إتصال يتعذر أن يوجد تنظيم أو يتقدم الانتاج الجماعي، ذلك لأن الإتصال هو العملية التي تربط الأفراد بعضهم البعض داخل الجماعة. وللإتصال دور أساسي في أي تنظيم لا يمكن تجاهله، ووجود أي إختلاف أو تشويش في هذه العملية يعتبر مشكلة يمكن أن تقع فيها المنظمة، حيث إن الكثير من الإضطرابات التي تحدث داخل المنظمة يتسبب فيها سوء التفاهم وسوء في قنوات الإتصال بين مختلف المستويات التنظيمية. سواء بين الغدارة، العمال، أو بين العمال أنفسهم، وهذا ما يخلق جوا تنظيميا تسوده الضغوط والتي تؤدي إلى صراعات وإنخفاض في الروح المعنوية وكذا التغيب.(محمد على محمد، 1983، ص:441).

10-2-10- المسؤولية عن الأفراد:

تعتبر المنظمة نظاما إجتماعيا معقدا تقوم على أساس التفاعل بين أفرادها سواء بشكل رسمي أو غير رسمي ولذا فإنه من الممكن أن ينشأ عن هذا التفاعل العديد من مسببات الضغوط بالظر إلى إختلاف الإفراد المنتمين إليها من حيث عاداتهم وقيمهم وكذا مستويات تعليمهم وأجناسهم وغير ذلك.

وهذه المسببات تضع المسؤولين عنهم تحت تأثير ضغوط فيما يخص التعامل معهم وتحفيزهم ومكافأتهم وعقابهم والإستماع إلى الشكاوى والفصل فيها وغيرها من عوامل التفاعل.**(جهاد محمد الرشيد،2003ص:52-53)**

كما يرى (**هيجان , 1998**) أن عدم وضوح الدور بالنسبة للمسئولين عن الآخرين والذي يمكِن الفرد من القيام بمسؤولياته على الوجه الصحيح، وعدم تقيده بقواعد العلاقة بينه وبين المرؤوسين يعد من الأسباب الشائعة للصراع فيما يتعلق بعلاقة الرئيس بالمرؤوسين والتي قد تؤدي إلى إيجاد نوع من الضغوط في بيئة العمل

10-2-11-المناخ التنظيمي:

لأية منظمة أسلوبها الخاص في التعامل مع العاملين ولها معاييرها الخاصة في العلاقات الشخصية وفي تنفيذ المهام المطلوبة منها. وتستخدم أحيانا عبارة الثقافة أو المناخ التنظيمي للدلالة على ماسبق.

وغالبا ما يكون المناخ التنظيمي نتاجا لفلسفة قيادات المنظمة. فالإشراف التسلطي يتولد عنه مناخ عمل يتسم بالتوتر والخوف وإنعدام الثقة. ويشمل المناخ التنظيمي على ثقافة المنظمة التي هي جملة القيم و المعتقدات والممارسات السائدة في المنظمة، والتي تطورت وأستقرت مع الزمن بحيث أصبحت سمة خاصة بالتنظيم تميزه عن المنظمات الأخرى. وتعتبر ثقافة المنظمة مصدرا للضغط في العمل في الحلات التالية:

- عدم إستطاعة الفرد تبنى قيم المنظمة السائدة لتعارضها مع قيمه الخاصة.

- عدم وفاء المنظمة بإلزاماتها بقيم معينة في ممارستها الفعلية.

- تطبيق الصرامة دون مراعاة قدرات وإمكانات الإفراد وتجاهل إحتياجاتهم وطموحاتهم واللامساواة في التعامل مع الأفراد.

بالإضافة إلى ما سبق تعد السياسة التنظيمية المتبعة من طرف الإدارة في تحقيق الأهداف مصدرا رئيسيا للضغط المهني. وذلك ما تبين من الدراسات المتعددة، حيث أن الغموض في

السياسات المرتبطة بنظام الرقابة واللامساواة في نظام الأجور والترقيات وفي الإجراءات كلها مسببات للضغط المهني.**(مدني عثمان، 2009،ص65)**

10-4-2-12- جماعة العمل:

تعتبر العلاقات بين أفراد الجماعة التي تتسم بالثقة والإحترام والدعم إشباعا للحاجات الإجتماعية التي نجدها ضمن المرتبة الثالثة في هرمية **ابرهام ماسلو التي تسمى بالحاجة إلى الإنتماء.**

وهذه الحاجة كثيرا ما تجد في جماعة العمل مصدرا **للإشباع** إذا كانت العلاقات طيبة ويسودها الود والثقة المتبادلة. وينعكس ذلك على مستوى توثيق العلاقات بين الأفراد وزيادة التقدير الذاتي وتشجيع القدرة الإبداعية. **إما إذا كانت** هذه العلاقات يسودها الصراع والتنافس بين زملاء العمل، **فإن ذلك مصدرا للضغط النفسي** وعدم الرضا المهني.

لقد حدد لوثانز 1992 ،أهم العوامل المسببة للضغوط والتي مصدرها جماعة العمل كما يلي:

- **الإفتقار إلى تماسك الجماعة.**
- **إفتقار الفرد إلى دعم الجماعة** ومؤازرتها.
- التنازع والصراع بين **أفراد الجماعة.**
- وجود شخصيات عدائية **ومشاغبة في العمل.**
- تباين معايير الجماعة مع قيم الفرد.

وقد يتسبب المشرف في كثير من الضغوط النفسية في العمل للأفراد التابعين له من خلال:

- القيام بأنماط سلوكية متناقضة.
- **عدم الإهتمام** بالأفراد.

- ممارسة إشراف وتوجيه غير مناسبين.

- السعي لإيجاد بيئة عالية للإنتاجية.

- التركيز على السلبيات وإغفال الأداء الجيد.**(مدى عثمان، 2009، 56-66)**

10-4-2-14- المناوبة:

أدى تطور الحياة العصرية وإحتياجاتها المختلفة للخدمات الحيوية للمجتمع والعلاقات الإقتصادية القائمة على تلبية طلبات الإنتاج إلى التأثير على نظام العمل. وهذا ما أدى بالمنظمات والمؤسسات الإقتصادية إلى تبني نظام العمل بالدوريات القائم على فرق العمل التي تشتغل على مدار الأربع والعشرون ساعة خلال أوقات مختلفة.

وقد بينت الدراسات بأن المناوبة لها تأثير سلبي على عادات النوم والعلاقات الاجتماعية. كما ترتبط بحالات الشعور بالتعب، النوم المتقطع، إضطرابات الشهية، زيادة حالات الطلاق، المشكلات الجنسية، إنخفاض اللقاءات مع الأصدقاء زيادة حوادث العمل وإنخفاض الولاء والإلتزام تجاه المظمة.**(علي عسكر،2003، 68)**

10-4-2-15- المتطلبات الوظيفية والمهنية:

يقصد بمتطلبات الوظيفة : القدرة على تعزيز المكانة المهنية بتطوير القدرات وإكتساب خبرات جديدة ومواكبة التطورات العلمية والمهنية.

وترى (**الأحمدي،2002**) إن مواكبة المستجدات في مجال التخصص ضرورة حتمية، إلا أن ذلك قد يتعذر لأسباب مختلفة، أهمها ضيق الوقت وكثرة الأعباء، ولذلك يعد السعي لمواكبة المستجدات وتطوير المهارات مصدرًا من مصادر الضغوط .

كما أشارت دراسة (**يوسف، 1993**) إلى أن زيادة متطلبات الوظيفة يمثل أحد المتغيرات الرئيسة التي تؤثر في قياس الضغوط المرتبطة بالعمل المهني، والتي لها تأثير على أداء المراجع ومن ثم قراره بترك العمل المهني أو الاستمرار فيه.

وبالمقابل فقد أشارت دراسة (السعد ودرويش، 2008) إلى أن ضغوط العمل المتعلقة بالمتطلبات الوظيفية والمهنية يكون أثرها إيجابياً على أداء المراجعين، أي أنها تحفزهم وتزيد من أدائهم ، ولعل ذلك يرجع إلى أن المتطلبات الوظيفية والمهنية تزيد من إمكانيات ومهارات المراجع الخارجي الأمر الذي ينعكس بشكل إيجابي على أدائه .

10-3- المصادر الشخصية للضغط المهني:

يقصد بالمصادر الشخصية لضغوط العمل أو المتغيرات المتعلقة بالفرد، العوامل التي كونت شخصيته، مثل الوراثة والبيئة والخبرة الذاتية. وكل هذه العوامل لها تأثيراتها في التعامل مع بيئة العمل. بعبارة اخرى لشخصية الفرد دور في نوعية الاستجابة لمصادر الضغوط المهنية. وبإختلاف شخصيات الأفراد تختلف إستجاباتهم للمواقف الضاغطة.

10-3-1- نمط الشخصية:

لاحظ طبيبان أمريكيان أخصائيان بأمراض القلب هما فريدمان وروزنمان، أن كثير من مرضاهم المصابين بأمراض القلب يتشاطرون سمات أو خصائص في الشخصية متماثلة. وعقب بحث مفصل إكتشفا علاقة ذات شأن بين الأنماط السلوكية المعتادة والمرض المتعلق بالضغط .

لقد بينت الدراسات التي قام بها الدكتور راي روزمان، المدير المساعد لمركز أمراض القلب في مستشفى سان فرانسيسكو في الستينات، أنه توجد فصائل للشخصية كما توجد فصائل للدم، تدعى بأنماط سلوك الشخصية. وتم تصنيفها الى نمطين: نمط الشخصية أ ونمط الشخصية ب.

كما توصل إلى أن لأنماط الشخصية علاقة مباشرة بأمراض القلب والأوعية الدموية وضغط الدم وزيادة نسبة الكولستيرول.

10-3-1-1- خصائص نمط الشخصية أ :

- حساسية شديدة بالحاجة الى الوقت: مسرع دوما، إنجاز المزيد في وقت أقل.

- عداء وعدوانية غير ملائمين: تنافسي على نحو مفرد، صعب الاسترخاء واللهو، أدنى تحريض قد يطلق عداء.
- سلوكا متعدد: يعمل في امرين اثنين أو أكثر في وقت واحد وفي أوقات غير ملائمة.
- الإفتقار إلى التخطيط الصحيح: الإفتقار إلى التخطيط لتحقيق أهداف مطلوبة.

لقد بينت دراسات كثيرة لأشخاص ممن يبرزون النوع " أ " من الشخصية، أنهم يتسمون بالخصائص العامة التالية: العمل ساعات طويلة، قضاء مزيد من الوقت في **قاعات الدروس (الطلبة)، السفر أكثر بداعي العمل، النوم وقت أقل، التورط أكثر في العمل الطوعي** والأندية، قضاء وقت أقل في الراحة والإسترخاء، العمل أكثر حوالي البيت، الإتصال أقل مع الشركاء (الزوجة أو الزوج)، علاقات جنسية زوجية أقل. لذلك فإن صحته ضعيفة **ومعرضة للإصابة** بمرض القلب وتصلب الشرايين والدورة الدموية، نتيجة تأثره بضغوطات العمل وإستجاباته لها بقدر كبير.

10-3-1-2- خصائص نمط الشخصية ب :

- القدرة على إعتماد النظرة الطويلة: لا يحاولون تلبية أهداف غير واقعية.
- اللامبالاة بأهمية السرعة، لا قلق من عدم إستطاعة إتمام العمل في الموعد الأخير.
- حسن الهوية الشخصية: لا يشعرون أنهم مضطرون إلى إحراز الإحترام والحب إنهم يؤمنون في من هم وما يفعلون.
- حس الحجم: لا حس بالكفاح المستمر، يحافظون دوما على حس التوازن حيال الأحداث في حياتهم. كما يتميز ايضا بالطبع الهادئ، التفوق العلمي، حساسية الطبع، مسترخي الأعصاب ولذلك يقل تعرضه لأمراض القلب والدورة الدموية

إن تصنيف الأفراد شخصيات إما من النوع "أ" أو من النوع "ب" إنما يساعد في تفسير لماذا يكون بعض الناس نزاعين أكثر إلى مرض يتعلق بالضغط. وينبغي التشديد مع ذلك على أن التميز بين نوعين إثنين من الشخصية ليس مطلق. إن معظم الناس يقعون بين النوعين المتطرفين **(مدى عثمان، 2009، 69)**

10-3-2- الجنس:

تعتبر العلاقة بين الجنس بمعنى النوع البشرى، والعمل والضغط معقدة، بحيث تظهر عدة عوامل ترفع من أثر الضغط على العنصر النسوي، ومن أهم هذه العوامل الدور الذي تلبه المرأة في توفير العناية للعائلة. ويلاحظ أن عبء العمل الإجمالي لدى النساء العاملات بنظام العمل الكلي مرتفع مقارنة بفئة الرجال الخاضعين لنفس **نظام العمل** خاصة إذا كانت لديهن المسؤولية العائلية. هذا ما أكدته دراسة فرانكستينز(1991 Frankensteiner) في السويد. وبالإضافة إلى المسؤولية العائلية، نجد عوامل أخرى تجعل المرأة أكثر تأثيرا بضغوط العمل وتشمل على:

- المستوى الأدنى في التحكم في العمل، بحيث أغلبية **النساء لا تزال تشغل بنسبة أقل** مناصب العمل السامية مقارنة بالرجال.
- النسبة العالية من النساء اللائ يعملن وفق نظام التشغيل المؤقت.
- إنتشار نسبة النساء اللائ يشغلن في الوظائف ذات الضغط العالي كالتمريض والتعليم والعمل وراء الشاشات الإلكترونية المرئية.
- **معاناة** كثير من النساء اللائ يشغلن مناصب سامية من الضرر والتمييز مثل وظائف القيادة الإدارية وذلك ناتج عن السياسات التنظيمية والسياسة الخاصة بسلك المهنة وأيضا ناتجة عن زملاء العمل. **(مدى عثمان، 69،2009)**

ويمكن القول أن التناول النفسي للضغط بصفة خاصة يأخذ بعين الإعتبار الفروقات بين **الأفراد** سواء الجنس، السن أو سمات الشخصية. وقد لاحظ الباحثين أنه من الصعوبة التعرف على أثر عامل الجنس وتتمثل هذه الصعوبات في أن عينات الدراسات غير موزعة بصفة متساوية، فنجد الرجال جد ممثلين في الوظائف الإدارية في حين أن النساء حاضرات **أكثر في وظ**ائف الخدمات والمكاتب. وقد لاحظ أخرون أن فروقات التنشئة الإجتماعية لدى الطفولة هي التي تجعل النساء أكثر تأثرا بالضغط في العمل بحكم تورطهن **بأكثر إ**نفعالية في عملهن**(سبيلبرجر وريزر Spielbergre et Reheiser1995 ,p44).**

10-3-3- السن:

يرى كوبر (1991) Cooper، أن الدراسات لم تمكن بعد من تحديد أهمية السن في الشعور بالضغوط، بحيث أن نتائج الدراسات عادة ما تكون متناقضة، إلا أنه يبدو أن الفتنة أو الفوضى العاطفية تنخفض مع مرور السن. وقد يكون ذلك ناتج عن إنخفاض الإهتمام الذي يولى إلى أحداث الحياة، فالسن يزيد من درجة الجروحية وعادة ما ترافق مرحلة الشيخوخة مشكلات صحة**(كارناس، 1997، Kanas).** من جهة أخرى، تبين من **دراسة** فرنسية حديثة قام بها برتروند وأخرون Bertrand, Hansez, Peters(2005) **شملت** 1772 عاملا في قطاعات الإنتاج والخدمات الصحية والشرطة والمؤسسات العمومية أن المسنين يعانون أقل من الضغط في العمل مقارنة بفئة الشباب. وأرجع ذلك إلى أن المسنين يتبنون استراتيجيات مواجهة ناجحة تجاه إرغامات محيط العمل، **الأمر الذي** يقلل من شدة الشعور بالضغط.**(Bertrand, Hansez, Peters, 2005،p81)**

10-3-4- التوافق بين قدرات الفرد وحاجات العمل:

يحدث التلائم المهني في حالة توافق القدرات الشخصية مع متطلبات الوظيفة، ويرى **عسكر**(2003)، أن الموظف الذي يملك مهارات عالية لن يعاني من الضغوط الحادة نظرا لقدرته على متطلبات الإنتاج والتصدي للمشكلات، لذلك يعد التعليم والخبرة من الخصائص **التي** تؤثر في ضغوط العمل ومستوياتها لدى العاملين. لأن المعرفة والخبرة المسبقة تمكنهم من التعامل وفهم الضغوط الجديدة وإدراكها ومعالجتها**(بنت قبلان القبلان،2004، 71).**

10-3-5- الحالة النفسية والبدنية:

يرى بيير (1995)Beehr، أن الحالة النفسية والبدنية للأفراد تؤثر على مقدرا استجابتهم لمثيرات ضغوط العمل التي يتعرضون لها داخل بيئة العمل أو خارجها، وذلك تبعا **لإ**ستجاباتهم النفسية والسلوكية والعاطفية وحسب الفروق الفردية التي تميزهم.

10-3-6- المساندة الإجتماعية:

يقصد بيير (1995) Beehr ، بالمساندة الإجتماعية العلاقات التي يتمتع بها الفرد في محيطه والتي من شأنها تنشيط إستجاباته نحو مثيرات ضغوط العمل أو تخفيفها. وتعمل هذه العلاقات ضمن جماعة العمل على توفير الإهتمام والمساعدة أثناء الحاجة الى الطرف الأخر **قصد الحصول على الدعم أو المآزرة. (بيير , Beehr ,1995).** ويرى كل من فينالسن وبيير، Finalson & Beehr 1994 أن هناك نوعين من المساندة الإجتماعية.

- المساندة الإنفعالية: المتمثلة في سلوك **الإستماع و إبداء التعطف مع صاحب المشكلة.**
- المساندة الأداتية: والمقصود بها تقديم المساعدة الملموسة أو المادية وقد تأخذ طابع إرشادات أو معارف مهنية ضرورية لإنجاز المهام، ويمكن تصنيف **مصادر** المساندة الإجتماعية الى ثلاث مجموعات: مساندة مسئولي العامل، مساندة زملاء العامل، **مساندة عائلة و أصدقاء العامل (قاماسو Gamassou,2004,56).**

10-3-7- تراكم أحداث الحياة:

تشمل أحداث الحياة وفق التناول الابيديمولوجي الأحداث المؤلمة، الخبرات السيئة والامراض الخطيرة، البطالة، الحداد، الإقدام على بناء أسرة والدخول في الحياة المهنية. وقد حدد بايكل (Paykel 1987) **قائمة من الأحداث الضاغطة حسب درجة التوتر** الإنفعالي الذي تحدثه. وهذه الأحداث قد تكون سارة أو محزنة. وتكمن أهميتها في التكيف الذي تتطلبه من الفرد والتوتر الذي تحدثه لديه من جراءاها **(Gamassou ,2004,59)**

من جهة أخرى، يرى ويست (1999) West، أن لأحداث المزعجة التي يعيشها الفرد في حياته اليومية خاصة المتكررة أثر لا يستهان به في إحداث الضغوط. فهي تعمل عمل **قطرات الماء التي تحفز الصخر بتكرار** تساقطها وهو ما لا يحدثه خزانات الماء الضخمة لو أفرغت مرة واحدة. ويسعى الفرد لإحداث التوافق مع محيطه الذي لا يعرف الإستقرار. فيواجه عبر سنين العمر أحداث ومواقف متفاوتة من حيث تاثيراتها النفسية والجسمية.

ويؤدي تراكم هذه الاحداث والخيرات السلبية الى إستنزاف الطاقة بصفة هائلة مما يسبب الإنهيار الجسمي والنفسي **(مدى عثمان، 2009، 72)**

10-3-8- المسؤولية عن الأسرة:

أكدت الدراسات أن المسؤولية على الأسرة تساهم في تطور مستوى الضغط الذي يستدعي من الفرد المواجهة. وهناك عدة عوامل تشكل صعوبات وتحول دون التوصل إلى توزن وتناغم بين العمل والحياة الاسرية. وتشمل هذه العوامل التغيير المفاجئ في العمل وضغوطات توقيت العمل، سوء المعاملة من طرف المشرفين أو من طرف زملاء العمل ونقص المراقبة للعمل ولتنظيم العمل. وإنه لمن الصعوبة بمكان التوفيق بين مجرى الحياة الأسرية والأحداث في الوقت الذي يعمل الفرد وفق نظام العمل بالتناوب وحسب مواقيت عمل غير منتظمة. وذلك ما بينته دراسات مختلفة حسب منظمة العمل الدولية، حيث أبرزت أثر التشابك بين العمل والحياة الخاصة عندما تكون المتطلبات المتراكمة للأدوار العديدة (المهنية والحاصة) غير متلائمة، حيث المشاركة في دور ما يضر بالدور الأخر. ويشمل مفهوم الصراع بين العمل والحياة الخاصة على:

- **العبء الزائد للأدوار**، أي ضرورة القيام بعدة أشياء دون توفر الوقت لذلك.
- **تداخل الأسرة في العمل**، بحيث المسؤوليات العائلية تضر المردودية في العمل مثل الطفل المريض يجبر الأب على البقاء في البيت أو تأثير الصراعات الأسرية على التركيز في العمل
- تداخل العمل في البيت، فمن الصعب على العامل أداء مسؤولياته الأسرية من جراء المسؤوليات والمتطلبات المهنية، مثل الساعات الطويلة للعمل التي تحرم الأب من حضور نشاط رياضي للإبن أو الإنشغالات المهنية التي لا تسمح بالمشاركة الكاملة في الحياة العائلية.**(ديكسبيري و هجينز ,2001p100, Duxbury C Higgins)**

10-3-9- الإحالة على التقاعد:

تتميز مرحلة الإحالة على التقاعد بفقدان أحد الأدوار الهامة، دور "العامل" ، الذي له صلة بالمكانة الإجتماعية. وذهب الباحث روسو (1974) Rosow، الى تعريفها بأنها مرحلة بدون دور إجتماعي محدد. كما تتميز بتغيرات هامة **على المستوى المالي والإجتماعي** والإنفعالي. وينتج عن الدخول الوشيك في **مرحلة الإحالة على التقاعد الضغط النفسي** المرتفع. وهذه المرحلة تؤثر ليس فقط على المتقاعد بل ايضا على الزوجة **(Lachance, Vaillancourt, Richer, 2004,p90)**

11- آثار الضغط المهني :

بالرغم من أن الضغط مفهوم جديد حسب المعهد الدولي للشغل، إلا أنه يتجه بسرعة نحو العولمة وقد أصاب كل البلدان ومختلف المهن وكل أصناف العمل والعائلات والمجتمع بصفة عامة. وفي الوقت الذي يحضى ضغط العمل بالإعتبار في نطاق البلدان المصنعة فإن **العمل في البلدان النامية** يعانون دون شك من نفس الظاهرة.

11-1- آثار الضغط على الفرد:

يتعرض الفرد للعديد من الضغوط من مصادر مختلفة ويجد نفسه في صراع معها. وإذا لم يتمكن من مواجهتها والتكيف معها أفرزت نتائج سلبية تنعكس على المستوى الجسدي والفسيولوجي والنفسي وسوف يتم **تناول الأثار الإيجابية** والسلبية التي تنتج عن ضغوط **العمل على مستوى الفرد.**

11-1-1- الأثار الإيجابية:

تتمثل الأثار الإيجابية للضغوط في ما يلي:

- النوم بشكل مريح، القدرة على التعبير عن الإنفعالات والمشاعر، الشعور بالمتعة، تزويد الفرد بالحيوية والنشاط والثقة، التفاؤل بالمستقبل، **المقدرة على العودة الى** الحالة النفسية الطبيعية عند مواجهة تجربة غير سارة.

- القوة الدافعة للإبداع وتحقيق النجاح.
- تحفيز النفس والإقبال على العمل وزيادة الطموح في حياة أفضل.
- التعاون والتنافس البناء، زيادة الدافعية وتعميق الرضا الوظيفي والشعور بالإنجاز.
- تقوية الشعور بالإنتماء والولاء **(مدى عثمان، 2009، 76)**

11-1-2- الأثار السلبية:

تسبب ضغوط العمل العديد من الأثار السلبية التي تشكل خطورة على الإنسان. وتتمثل هذه الأثار في أمراض القلب وإرتفاع ضغط الدم، وإرتفاع نسبة السكر في الدم وغيرها من الأمراض العضوية التي تؤدي الى العجز عن العمل أو التغيب المتكرر. كما تشمل الأثار النفسية المتمثلة في الإحساس بالإحباط والقلق والتوتر والإكتئاب خاصة إذا كان مستوى الضغوطات ذات مستوى عالى وتحدث بشكل يومى وقد تؤدي الى عدم القدرة على التركيز.

ومن الإضطربات النفسية التي تصيب الأفراد نتيجة لضغوط العمل، الكثيرة والمتنوعة منها القلق والإحباط الداخلي وتوهم المرض. ويؤكد هيجان(1998)، أن أي نوع من التوتر لابد أن يصاحبه نوع من التغيرات البدنية الظاهرة والتغيرات الفسيولوجية الداخلية. أي عندما يمر الفرد بحالة من الضغط فإن لذلك أثر الجسم، كزيادة دقات القلب وإرتفاع ضغط الدم، وجفاف الحلق. وتطور هذه الأثار الناجمة عن ضغط العمل ببطء محدثة إضطرابات نفسية وسلوكية وفسيولوجية.

بالإضافة الى الأثر السلبي على الصحة، للضغط أثر على فقدان القدرة على التعامل مع العمل. كما أن الأوضاع الإجتماعية تؤدي الى الفشل في العمل. كما يساهم الضغط في فقدان فرص الإرتقاء المهني وضياع الوظيفة. ومن جهة أخرى يؤدي الضغط الى توتر العلاقات ضمن العائلة ومع الأصدقاء، وقد ينتهي أثر الضغط على الفرد بالإكتئاب، الموت أو الإنتحار.**(مدى عثمان، 2009، 77)**

11-3- آثار الضغوط على المنظمة:

لا تقتصر آثار الضغوط على الفرد فحسب بل تمتد أيضا الى المنظمة. فالمنظمة تتأثر بالضغوط وينعكس ذلك على أداءها حسب ما أكدته الدراسات. وتتمثل الآثار السلبية لضغوط العمل على المنظمة في عدة جوانب، مثل عدم الثقة في إتخاذ القرارات. حيث إن **إتخاذ القرارات من طرف الفرد** المعرض للضغوط يكون بصورة سريعة وغير مدروسة مما يكون له نتائج غير مفيدة بالنسبة للمنظمة والأفراد العاملين بها. كما أن لضغوط العمل كلفة مالية على المنظمة، حيث تؤدي الى وقوع خسائر إقتصادية كبيرة. ويرى محمد (1992)، أن التكاليف المالية **المباشرة تتمثل في تكلفة** الغياب والتأخر أو تكلفة التوقف عن العمل أو تكاليف الأداء التي تنجم عن تكلفة انخفاض في مستوى الأداء وإنخفاض في مستوى الجودة وتعطل الآلات. أما التكاليف غير المباشرة للضغوط، فتتمثل في سوء الإتصالات وسوء العلاقات في العمل وإنخفاض الروح المعنوية. **(مدى عثمان، 2009، 77)**

ومن جهة أخرى، يرى الخضيري(1991)، أن العديد من الدراسات بينت أن الضغوط السلبية لها علاقة بمستوى الرضا الوظيفي. حيث إن إستمرار وجود الفرد في الوظيفة التي لا يرغبها مع الزملاء غير مناسبين، ووجوده في ظروف عمل غير ملائمة من حيث الإضاءة والتهوية وترتيب المكان والنمط القيادي والإداري الذي تتبعه المنظمة من شأنه أن يحدث عدم الرضا الوظيفي، مما يؤدي الى تدنى مستوى الأداء.

11-4- تأثيرات ضغوط العمل:

صفى عبد الباقي(2003)، تأثيرات ضغوط العمل الى ثلاثة أنواع كالتالي:

11-4-1- التأثيرات السلوكية:

وتشمل على درجة الميل المرتفعة للوقوع في حادث، شرب الكحول، تعاطي المخدرات، الهيجان العاطفي، الأكل الكبير، التدخين بشراهة، السلوك الإندفاعي، الضحك بعصبية. وهذه أنماط ردود الأفعال السلوكية تجاه ضغوط العمل.

11-4-2- التأثيرات الشخصية:

تشمل التأثيرات الشخصية على القلق، العدوانية، اللامبالاة، الإحباط، الحزن والكآبة والتعب، حدة الإنفعال، إنخفاض الثقة بالنفس، العصبية، الشعور بالوحدة. وهي تأثيرات نفسية.

11-4-3- التأثيرات التنظيمية:

يتضح مما سبق أن ثمة علاقة وثيقة بين ضغوط العمل والأثار السلوكية والشخصية التي تطرأ على الفرد بسببها، وبالتالي فإن المتضرر ليس الفرد فقط بل يمتد أثرها لتشمل المنظمة التي ينتمي إليها الفرد وتشمل على الغياب عن العمل، عدم الإستقرار الوظيفي وإنخفاض الإنتاجية والولاء التنظيمي، التوتر الإجتماعي، زيادة نفقات التأمين وتدني العلاقة مع الزبائن.**(عبد الباقي، 2003، ص100).** كما ينتج عن الضغوط المهنية العدوانية، ومن مظاهرها شتم المسؤول في الخفاء وتعمد البطء في إنجاز المهام. وقد تصل العدوانية **بالنسبة لبعض الأفراد الى محاولة** تخريب وإتلاف الأجهزة والمعدات كنوع من التنفس عما يثور بصدر الفرد من غضب نتيجة لضغوط العمل الواقعة عليه **(الدوسري، 2005، ص99)**

11-4-5- أثر الضغوط المهنية على الصحة:

للعمل أثار إيجابية على صحة الإنسان ورفاهيته عندما تكون المتطلبات مثلى، بحيث يتمتع العامل بدرجة عالية من الإستقلالية وحيث يسود المناخ التنظيمي السليم. في هذه الحالة يوفر العمل معنى وهدف للحياة. وبذلك تكون الحياة اليومية مهيكلة ومكثفة. كما يسمح العمل من كسب الفرد هوية وإحترام الذات ويستقطب المساندة الإجتماعية لدى الغير **بالإضافة الى المكاف**اة المادية.

أما عندما تكون خصائص ظروف العمل مناقضة لما سبق ذكره، فبإمكانها أن تسبب على المدى الطويل مشكلات صحية أو الإسراع في إحداث الأعراض.

ويلخص دور D'hoore(2004)، نتائج الضغط على المستوى الصحي كما يلي:

- آثار على المستوى القريب والمتوسط، **وتشمل على أعراض** قلبية عرقية، أعراض مرتبطة بالتنفس (خفقان)، أعراض مرتبطة بعملية الهضم (إلتهاب **القولون)**وأعراض عصبية (الارق)، أعراض جنسية (العجز).
- آثار على المستوى البعيد، وتشمل على أعراض قلبية عرقية، قرحة المعدة والعفج **وأمراض** عقلية، إكتئاب، قلق، ضيق، إضطربات عضلية هيكلية، **بالإضافة إلى آثار** غير مباشرة تتمثل في السلوك كالتدخين، تناول الكحول والأدوية.

ويمكن إضاح أثار الضغط المهني على صحة الفرد بالجدول التالي:

الجدول رقم(03): يمثل أثار الضغط المهني على صحة الفرد

امراض القلب وحوادث عرقية عصبية	تشير الدراسات الى وجود علاقة بين الضغط المهني وخطر الإصابة بالأمراض القلبية العرقية خاصة في حالة المتطلبات المرتفعة للمهنة، التحكم الضعيف، ضعف المساندة الإجتماعية ، غياب المكافأة على الجهد الهام. أما نسبة الامراض القلبية العرقية التي يسببها الضغط في العمل **تقدرب** 16% **لدى الرجل و** 22% **لدى النساء.** أما إذا تم إدماج العمل المؤدى بالجلوس ضمن هذا الحساب، فإن الأمراض القلبية التي يسببها العمل، ستفوق **نسبة** 50%
السرطان	إذا كان الضغط المتعلق بالعمل لا يمثل في حد ذاته سببا في الإصابة بالسرطان، فإنه أصبح معروفا أنه ييسر سلوكات تساهم في زيادة خطر المرض: التدخين، الأكل الكثير، تغذية دهنية، حياة مضطربة...
إصابات عضلية هيكلية	**تضافر التوتر العضلي(الناتج عن تعدد عوامل الضغط المرتبط بالعمل) مع الصدمات على مستوى بعض مناطق** الجهاز العضلي الهيكلي(الناتجة عن ظروف عمل قليلة الإهتمام بالناحية الإرغونومية)، بإمكانه أن يحدث آلام **متكررة ودائمة، وقادرة على إحداث العجز خاصة على** مستوى الرقبة والناحية القطنية.

أمراض هضمية - معوية	لم يثبت إرتباط القرحة الهضمية العفجية بالضغط المهني، إلا أن أعراض هذا المرض تلاحظ في حالات متكررة لعسر الهضم غير قرحي ناتجة عن الضغوط المهنية. كما تعتبر أعراض القولون إستجابة متكررة للاضغط في العمل.
حالة الضغط الحاد	ينتج الضغط الحاد أثناء أو مباشرة بعد حدوث صدمة من جراء حادثة معينة، قد تدوم على الأقل يومين خلا الشهر.
حالة الضغط ما بعد الصدمة	تحدث حالة الضغط ما بعد الصدمة كإستجابة لحادثة مؤثرة من الناحية النفسية. تنتج عن هذه الحالة إستجابات بليدة تدوم أكثر من شهر. تلاحظ هذه الإستجابات لدى المحاربين القدامى، الناجين من الكوارث الطبيعية وكإستجابة لصدمة في مكان العمل للشرطة، موظفي البنوك(التعرض لخطر السرقة بالسلاح). وكذلك في حالة العف أو الإنتحار أو حوادث العمل الخطيرة.
الإكتئاب	حتى إذا لم يكن الإكتئاب والظواهر السلوكية والفسيولوجية الناتجة عن ضغط العمل غير مرتبطة مباشرة بالعمل، إلا أنه قد يؤدي إلى العطل المرضية، والإستشارات الطبية. كما يحدث عدة أنواع من الإختلالات لدي الفرد تمس بيته وعمله.
حوادث إنتحارات	يعد الضغط المهني من بين العوامل التي ساهمت في إحداث قرابة خمسة ملايين حادث عمل في الإتحاد الأوروبي سنة 1994. (وأدى كل حادث إلى ثلاثة أيام غياب، 48000 حالة إنتحار سنويا، 48000 محاولة إنتحار).

(Commission Européenne 1999)

12-إستراتيجيات التعامل مع الضغط :

12-1- الأساليب الفردية لمواجهة ضغوط العمل:

من المعروف أن الأفراد يختلفون عن بعضهم في كيفية إستعاب الإرهاقات أو الضغوطات أو بمعنى اخر كيفية التعامل معها. وهذا يقود إلى الإستنتاج أن سبب الفروق الفردية يرجع إلى وجود إحتياطات أو موارد لدى الشخص يتم حشدها ضد الإرهاق أو الضغط. فمنك إذن

طاقة كامنة لدى الأفراد، وتختلف من فرد لأخر، ترفع من إحتمال الحفاظ على الصحة.**(مدى عثمان، 2009، 88)**

ويرى الطريري(1994)، أن مهما يكن الأسلوب الذي يتبعه الفرد لمواجهة ضغوط العمل فإنه ينبغي توافر مجموعة من العناصر في هذا الأسلوب منه:

- صلابة نمط الشخصية.
- السعي نحو تحقيق التكيف العقلي مع مصادر الضغوط.
- الحد من العوامل المسببة للاضغوط.
- الدعم الإجتماعي من مجموعة الأصدقاء وأفراد الأسرة وزملاء العمل وتوفير فرصة المشاركة في تنفيذ المهام.

أما حسن(2003)، فيذكر إستراتيجيات وأساليب المواجهة بالنظر إلى مسببات الضغوط وأعراضها كما يلي:

12-1-1- مهاجمة الموقف المسبب للضغوط:

يركز هذا الأسلوب على مسببات الضغط نفسه لتخفيض صراع الدور والعبء الزائد. وتتمثل في الإستراتيجيات السلوكية لعلاج أو تخفيض الضغوط الحالية في العمل والغياب وطلب النقل والحصول على إجازة تفرغ(إحالة على الاستيداع).

12-1-2- مهاجمة أعراض الضغوط:

ويرتكز هذا الأسلوب على أعراض الضغوط ويهدف إلى الحد منها خلال إبعاد تركيز الفرد عليها وجذب لإتجاه أخر ومن أمثلة هذه الأساليب: تجاهل أو إعادة تفسير البيئة المسببة للضغوط والإفراط في التدخين والطعام والنوم.**(مدى عثمان، 2009، 90)**

12-1-3- الكشف الطبي وممارسة الرياضة والهوايات:

بما أن التعرض المستمر لضغوط العمل له تأثيرات سلبية على الصحة، فإن الكشف الدوري الطبي يعد بداية إجراءات التخلص من ضغوط العمل أو التخفيف منه أو معالجة نتائجه.

وتعمل الرياضة على المحافظة على الصحة وتقلل نسبة الأندروفين في الجسم وتزيد من النشاط وتقلل من التوتر الناتج عن الضغوط. كما أن ممارسة الهوايات والإنظمام إلى جمعيات مهنية أو ثقافية تتيح للفرد الإندماج في حياة خاصة به تخلصه من التفكير في مشكلات عمله وتساعده على التغلب على الضغوط.

12-1-4- تغيير مفهوم فلسفة الحياة وإعادة بناء الذات:

ويعتمد ذلك على تحويل المواقف الضاغطة السلبية إلى مواقف إيجابية والتفاؤل والإنشغال بالمستقبل.

12-1-5- تغيير نمط السلوك من خلال التدريب:

وهي إستراتيجية تسعى إلى تعديل سلوك الفرد في إستجابته لمصادر ضغوط العمل من خلال الممارسة لتحقيق التغير المطلوب والتي تضم:

- فترات الراحة خلا وقت العمل.
- الإجازة الرسمية.
- الإسترخاء.
- التريث وكبح الغضب.
- القبول والاستسلام.

12-1-6- التأييد الاجتماعي:

ويتمثل في البحث عن المساندة الإجتماعية من قبل الفرد إما للحصول على المعلومات التي تساعد على فهم المشكلة التي تسبب الضغط لإيجاد أساليب لحلها أو المساندة العاطفية التي تعيين على تحمل موجة الإنفعال بإقامة علاقات صداقة حميمية مع أفراد يشعر بالإرتياح لهم ويثق بإتزانهم وصحة حكمهم على الامور.

12-1-7- فرص العمل البديلة:

تستخدم هذه الإستراتيجية بعد فشل جميع المحاولات السابقة حيث يعتقد الفرد أن ضغوط العمل الواقعة قد تعدت الحد وأنها تقرب به نقطة الخطر. ومن ثم فإن ترك العمل والبحث عن فرصة عمل أخرى بديلة لتغيير الموقف كله هو الحل الوحيد **(فيلان بنت القبلان،2004)**

12-1-8-طلب المساعدة من المختصين:

يلجأ الفرد إلى هذا الأسلوب عندما لا تجدي المحاولات السابقة في إعادة بناء الشخصية. مما يحتم طلب المساعدة من المختصين **في معالجة الضغوط من أطباء علم النفس**. ومن أعراض الضغوط التي يقرر الفرد بعدها اللجوء إلى مختص ما يلي:

- شعور الفرد بالأعراض العضوية والنفسية كأمراض القلب، آلام الظهر، الإكتئاب.
- طول المدة التي يتعرض لها الفرد للإضطرابات الصحية أو النفسية من جراء ضغوط العمل
- الشعور العام بعدم القدرة على الأداء بشكل سليم.
- **عدم القدرة على التخلص من المشكلات المسببة للاضغط أو الإخفاق في العمل أو** الحياة بصفة عامة بسبب **الضغوط**.
- الشعور بالإخفاق والفشل في تحقيق الأهداف الشخصية أو المهنية أو القنوط من الحياة والرغبة في الموت. **(هيجان، 1998، ص100)**

12-2- الأساليب التنظيمية لمواجهة ضغوط العمل:

تختلف أساليب المنظمة في مواجهة ضغوط العمل من منظمة إلى أخرى. وتتمثل هذه الأساليب في إتخاذ مجموعة من القرارات والإجراءات الهادفة إلى السيطرة على الضغوط والتخفيف من أثارها الضارة على كل من الفرد والمنظمة. ومن الأساليب التي تستخدمها المنظمات لمواجهة ضغوط العمل:

12-2-1- إعادة تصميم العمل:

من أجل تخفيض العوامل المهنية الضاغطة يتطلب الأمر أحيانا **اللجوء إلى إجراءات إعادة** تصميم العمل وتمر عبر تشخيص الحالة. وتتمثل هذه الخطوة في التعرف على مؤشرات الضغط كإرتفاع نسبة التغيب، دوران العمل، وفي مرحلة ثانية يتم التعرف على العوامل المهنية الضاغطة الكامنة. وذلك بالإعتماد على المقابلات مع الموظفين ومشرفهم بحيث تكون المقابلة مركزة على التحليل السيكولوجي أو الإرغونومي لمركز العمل. ويمكن الإستعانة في ذلك بالإستبيان. بحيث يمكن التعرف على الخصائص الضاغطة في العمل بإدراج تغييرات ممكنة على مستوى مركز العمل، أو على مستوى شاغله.

12-2-2- الجامعات شبه مستقلة:

ضمن هذا النموذج يشكل العمال جماعة تعمل على تنظيم العمل المطلوب دون مراقبة من طرف السلطات المشرفة. ويتم ذلك بتقسيم العمل على أفرادها وتعد الجماعة مسؤولة على إنتاجها. ويسمح هذا التنظيم بزيادة مشاركة العمال في قرارات المؤسسة من جهة وكسب استقلالية أكثر في تنظيم المهام من جهة أخرى. بعض الدراسات في بلدان مختلفة قيمت فعالية الجماعات شبه مستقلة بالنسبة لتخفيض العوامل المهنية الضاغطة وتحسين صحة العمال، بينت أن المشاركة في القرارات والإحراز على زيادة في الإستقلالية خفضت بقدر كبير الضيق الإنفعالي للموظفين ونسبة الغياب في العمل. وعملت على زيادة الإقحام والرفع **من مستوى الأداء في العمل.**

12-2-3- **المرافقة** (Le coaching) :

يخص هذا النوع الإشرافي فئة الإطارات والمشرفين ذوي المسؤولية الكبيرة. وتتمثل هذه العملية في الإستعانة بالخبراء والمستشارين غرض طلب الإرشاد من أجل أخذ القرارات. ويمكن إستشارة الهيئة المأطرة في أي وقت من طرف **المرافق** لأن هذا الأخير يمتلك المعلومات والنصائح وأيضا المساندة النفسية عند الضرورة. وتكمن المرافقة الإطار من أخذ الإجراءات تجاه مشكلة ما ومنحه القدرة على محاربة فكرة أحادية أخذ القرار. ويتمثل

عمل المرافق(Le coach) في تفسير سلوكات المدير قصد حثه على التغير. وتجدر الإشارة أن هذا النوع من العمل يلزم السرية التامة. وتجدر الإشارة أن النجاعة الحقيقية لهذه المبادئ الثلاثة على الصحة الجسمية وعلى الجانب الإنفعالي للمشرفين والمديرين لم يبرهن عنها بعد بالدراسات الجدية.

مما سبق يتبين أن التكفل بالضغط في العمل من طرف التنظيم في غالب الاحيان ثقيل لأنه يستدعى تغيرات تنظيمية. **(مدى عثمان، 2009، 95-96)**

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق ذكره، في هذا الفصل، يمكن أن نستنتج بأن لمفهوم الضغط عمق تاريخي تم تداوله في العديد من الفروع العلمية، بإعتباره حالة من الشدة والتوتر ناتجة عن جملة من العوامل والمصادر. إذا يعد الضغط المهني مشكلا حقيقيا بالنسبة للعمال وللمنظمات المستخدمة، وبقدر التحولات التي تطرأ على المنظمات وبيئات العمل، وأيضا طبيعة مشكلات الضغوط التي تواجه العمال. وعليه ينبغي أن تكون مشكلة الضغط دائمة المراقبة إذ لا يكفي التعرف على مشكلة الضغط المهني و أسبابه وإدارتها بل يستدعي الامر ترقية ظروف العمل إلى مستوى الصحة وتخفيض الجوانب الضارة للعمل، والتقليل من مصادر مخاطرها.

إن العمل بحد ذاته نشاطا مثمنا للفرد ما دام يمارس في محيط تنظيمي سليم وملائم حيث يسود الإشراف الراقي الذي يوفر الشروط الموضوعية للعمل مثل، ملائمة متطلبات العمل وقدرات العامل وتمتعه بقدر من الإستقلالية وتناسب الأجرة مع الجهد المبذول والمساهمة المقدمة. ولا بد من الأخذ بعين الإعتبار السياق التنظيمي وطموحات العمال وتوفير فضاءات الإتصال وتدعيم الإدارة لكل من شأنه أن يساهم فب القليل من ظاهرة الضغط المهني.

تمهيـــد:

يعتبر الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا في عصرنا الحالي بعد القلق ويتعرض له الأفراد في مختلف الأعمار لدرجة أن الكتاب والأدباء وصفوا هذا العصر بعصر الاكتئاب، فهي حالة شعورية ونوع من المزاج يمر به معظم الناس لفترة قصيرة. **وربما** هذا قد يرجع إلى طبيعة التغيرات الاجتماعية ومشاكلها وتعقيداتها بين الأفراد والمتطلبات المفروضة على كل فرد لتحقيق ما يهدف إليه وطموحاته. كما أن هذا **الموضوع (الاكت**ئاب) من المواضيع الهامة في علم النفس والتي حظيت باهتمام العديد من العلماء والباحثين لتقديم تفسير حوله وتعريفه.

1- لمحة تاريخية عن الاكتئاب: (Dépression):

- عرف الاكتئاب (Dépression):

منذ فجر التاريخ وذكرت أعراضه في كتابات المصريين القدماء والإغريق والبابليين وعند العرب (ابن سينا) وفي ألوان الشخصيات المكتئبة التي وردت في مسرحيات شكسبير وأخيرا في قصص القرنين "18" و "19" الرومانسية.

أما الأبحاث العلمية التي تناولت هذا الاضطراب فيعود عهدها إلى فجر التاريخ. **(محمد الحجار، 1989، ص83)**

وفي العصر الإغريقي الروماني ميز **"أبوقراط" (Hipocrates)** ما لا يقل من 06 **ستة** أنواع من الميلانكوليا (الاكتئاب) غير أن هذه الصورة الإكلينيكية التي أعطاها لبعض الأنواع يمكن أن تنطبق على ضوء الطب النفسي الحديث على ذهان الاضطهاد والفصام والعصاب. **(مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001)**

وفي القرن الأول الميلادي وصف **"إرثايوس"** هذا المرض غير أن بعض أوصافه محصت لا تنطبق على مرض الاكتئاب كما هو معروف حاليا، وقد استمر الخلط حول طبيعة وأسبابه وعلاجه على مر العصور. أما الآن فيستخدم هذا المصطلح لخبرة ذاتية وجدانية تسمى حالة مزاجية انفعالية **والتي تكون عرضا دالا على اضطراب جسمي أو** عقلي، أو اجتماعي وجملة مركبة من أعراض معرفية وسلوكية بالإضافة إلى الخبرة الوجدانية، وقد أصبحت وجهة النظر الأخيرة هذه الأكثر شيوعا وخاصة في الطب النفسي. **(محمد جاسم محمد، 2004، ص382)**

وقد تعددت وتنوعت الأبحاث والدراسات حول الاكتئاب عبر التاريخ، وفي عام 1966 ظهر **بيرز (Perris)** ليميز بين نوعين من الاضطرابات الاكتئابية (الأحادية والثنائية) **(unipolar depression)** حيث أن الاضطرابات الثنائية تتميز بفترات من الهوس يعقبها دورات من الاكتئاب، في حين أن الاضطرابات الأحادية تتميز بفترات من الاكتئاب **فقط** دون أي مرح. **(مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001)**

ومن خلال ما سبق قوله أن مفهوم الاكتئاب فيما يبدو قد انتشر في نطاق أبعد من انتشاره كمفهوم مرض عرض ليصبح بذلك اضطرابا في الشخصية. **(محمد جاسم محمد، 2004، ص283)**

2- تعريف الاكتئاب:

يمثل الاكتئاب صعوبة كبيرة حيث أن هذا المصطلح له معان كثيرة نظرا لاختلاف الاتجاهات النظرية المفسرة له.

بعض التعاريف المقدمة لمفهوم الاكتئاب:

2-1- تعريف "بيك – Beck":

الاكتئاب هو الحزن الشديد بسبب نظرة وأفكار سلبية يكونها الفرد على نفسه ومحيطه ومستقبله، فالمكتئب يكون نظرة سلبية عن ذاته، حيث يرى نفسه كإنسان معدوم القدرة ولا يستطيع القيام بشيء أي عاجز ولا يستطيع تحقيق السعادة، حيث يرى عالمه الخارجي كسلسلة من العناصر التي تمثل عوائق تمنعه من مواصلة مساره وتحقيق أهدافه.

كما يكون نظرة سلبية عن المستقبل حيث لا يرى الشخص المكتئب نهاية للوضعية التي يبديها على مستواه الشخصي، أكثر على مستوى الأحداث الخارجية. **(أحمد محمد عبد الخالق، 2000، ص53)**

نستخلص من تعريف **"بيك – Beck"** أن الاكتئاب هو مجموعة من الأعراض النفسية السلبية مثل الحزن والتشاؤم والأعراض الجسمية مثل العجز، الكسل، والشخص المكتئب يكون نظرة سلبية وتشاؤمية عن نفسه وعن العالم الخارجي.

2-2- تعريف "هنري بيرون – Henri Piron":

يعرفه على انه حالة عقلية مرضية تتميز بهبوط في النشاط ألعضلي والفكري والتعب ويصاحب غالبا بالقلق". **(هنري بيرون، 1992، ص45).**

- نستنتج من تعريف **"هنري بيرون" أن الاكتئاب** هو حالة نفسية تتميز بالتوتر **وزملة من الأعراض** النفسية ألتي تتمثل في فقدان الأمل وأعراض جسمية تتمثل في الكسل وفقدان الطاقة والحيوية والخمول.

2-3- تعريف الاكتئاب حسب معجم علم النفس لـ "نوبرسلامي -Nober Sillamy":

يعرف **معجم علم النفس "نوبرسلامي Nober Sillamy"** بأن الاكتئاب هو "**حالة** مرضية مزمنة نسبيا تتميز بالدرجة الأولى بالحزن وانخفاض الجهد والطاقة، إذ يعتبر **المصدر** وفقدان الأمل من أهم خصائصه، والشخص المكتئب يحد نفسه غير قادر على مواجهة الواقع، ولا يكلف نفسه للقيام بعمل **ما**. إما أنه يتألم من ضعف قدراته، حيث يظن أن تركيز ذاكرته في تدهور مستمر، وينتج من كل ما سبق شعور بالدونية الذي يزيد من حدة الاكتئاب لديه". **(Nobert Silamy).**

نستنتج من تعريف الاكتئاب حسب معجم علم النفس **"نوبرسلامي"** بأن الاكتئاب هو حالة من الحزن والتوتر والتشاؤم، وتظهر في القدرات العقلية للمريض وكل هذا ينتج عنه شعور الشخص بالنقص والدونية والألم مما يزيده شدة الاكتئاب لدى الشخص الذي تظهر لديه هذه الأعراض.

2-4- تعريف ايدلبرغ (Eidelberg) (1968):

يعرفه بأنه "عرض عصابي يتميز بنقص الاهتمام بالعالم الخارجي، وزيادة **العدوان تجاه** الذات، والنقد الذاتي ومشاعر الذنب وكل ذلك يتعلق بفقدان موضوع ما لدى الشخص **المكتئب. (مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001، ص22)**

حسب هذا التعريف، الاكتئاب هو عبارة عن عرض ذات طابع عصابي تميزه سمات تتمحور في زيادة العدوانية نحو الذات وعدم الاهتمام بالعالم الخارجي ومصدر هذه الحالة يعود لعامل "فقدان الموضوع" لدى الفرد.

2-5- تعريف فرج طه وآخرون: (1993)

يشير فرج طه وآخرون إلى أن الاكتئاب هو "حالة الاضطراب النفسي يتميز بالحزن الشديد واليأس من الحياة، ووخز الضمير وتركيته القلبي على شرور لم ترتكبها الشخصية في الغالب بل تكون متوهمة إلى حد بعيد... وكثيرا ما تصاحب حالات الاكتئاب هلاوس فهي لا تصيب الوظائف الذهنية باضطراب خطير، ولا يتخلف عنها تدهور عقلي، كما أن نسبة الشفاء منها أعلى من غيرها من الأمراض النفسية الأخرى". **(حسن علي فايد، 2001، ص60، 61).**

3- النظريات المفسرة للاكتئاب:

اختلفت الاتجاهات والنظريات في تفسير الاكتئاب وإيجاد السبب الذي يكمن وراء ظهوره فهناك في الواقع عدة نظريات تناولت الاكتئاب، ومن بينها:

3-1- النظرية البيولوجية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الاكتئاب يعود إلى أسباب وراثية وفيزيولوجية، لذلك سوف نتناول هذا التفسير وفق محورين أساسيين:

3-1-1- التفسير الوراثي:

أظهرت معظم الدراسات المتعلقة بالاستعداد الوراثي لنشوء الاكتئاب وجود علاقة بين مدى استعداد الفرد للإصابة بالاكتئاب، إذا كان أحد الوالدين أو كليهما له تاريخ مرض الإصابة بالاكتئاب، وخاصة الذهائي حيث يصل مدى تأثيرها إلى (1,60 %) لدى المريض. أما في عصاب الاكتئاب فيكون تأثيرها ضعيف للغاية، إذ أن التأثير الأكبر يكون للعوامل ألبيئية الأخرى **(مدحت أبو زيد، 2001، ص61)**، ولهذا يرى أنصار التفسير الوراثي أن أفراد معينين يرثون استعدادا لعمليات بيولوجية مضطربة وقد ركزت معظم التوجيهات الخاصة بالمجالات البيولوجية للاضطرابات الوجدانية على الناقلات العصبية، وبالرغم من صعوبة تحديد العلاقة الدقيقة بين العامل الوراثي والاضطرابات المزاجية، إلا أن البحث في مجال الاضطراب ثنائي القطبية قد كان أكثر نجاحا بسبب وضوح المعايير التشخيصية وتشير

دراسات التوائم والتبني إلا أن التركيب الوراثي يبدو أنه يلعب دورا رئيسيا في نمو الاضطراب الاكتئابي ثنائي ألقطبية. **(حسين علي فايد، 2001، ص 177).**

3-1-2 التفسير الفيزيولوجي:

يشير أنصار الاتجاه البيولوجي إلى أن الاكتئاب يعود إلى اختلال في توازن البوتاسيوم والصوديوم عند المكتئبين ووجود قصور في العناصر الكيميائية في المخ خاصة توزيع العناصر الأمينية، وهي عبارة عن موصلات عصبية تشمل أنواعا منها:

"الدوبامين - Dopamine" و"السيروتونين – Sérotonine " و"النوروأدرينالين - Neuro Adrénaline"، وأن المحافظة على التوازن المزاجي يحتاج إلى توازن العناصر الأمينية أما الخلل الذي يحدث في نشاط الغدد الصماء، ينتج من خلال ارتباط اضطراب المزاج بزملة أعراض **"كوشينغ – Cushing Syndrom"** الذي ينشأ من زيادة معدل هرمون الكورتيزول في الدم **(كامل الشربني منصور، 2009، ص154).**

كما يوضح هذا الاتجاه دور العوامل الهرمونية أي أن حدث خلل هرموني في الجسم يؤثر على الحالة المزاجية لدى الفرد خاصة في حالة وجود ورم في بإحدى الغدد الصماء، وقد تظهر على الأفراد أعراض تدل على الاكتئاب، كضعف الغدة الدرقية التي تقلل من إفراز التيروكسين التي تؤثر في حالة المزاج، فيشعر الفرد بالاكتئاب، كذلك ضعف الغدة النخامية التي يؤثر هرمونها على الغدد الصماء الأخرى. ففي حالة ضعف إفراز هرمون الغدة النخامية ينعكس على إنتاج الهرمونات الأخرى، فتظهر أعراض التناذر الاكتئابي. **(علي فايد، 2005)**

3-2- النظرية التحليلية:

تعتبر نظرية التحليل النفسي من النظريات الأولى التي حاولت تفسير الاكتئاب والبحث عن أسبابه، ويرى **"فرويد - Freud" (1917)** أن الاكتئاب يرجع إلى الاحتياجات الفمية للطفل إما أن يبالغ أو يقل في إشباعها. كما أن الطفل قد يتعرض لفقد الموضوع (الأم) وهذا الفقدان يصطحب معه رفض شديد يترجم بغضب صبياني لكنه شديد، فإنه ينهار وتظهر

عليه أعراض الاكتئاب، أي أن النظرية التحليلية تعتبر الاكتئاب كنتيجة لفقدان موضوع "الحب" سواء كان هذا الفقدان حقيقي أو رمزي.

وينتج عن هذا الفقدان غضب يوجه للذات ويهددها، ويشعر هذا الأخير خبرة حزينة اكتئابية ويتطور موضوع الإحساس بالفقدان (الفقد) فيولد نوع من معاقبة الذات مصحوبا بخبرة اكتئابية تكون غالبا لاشعورية وسببها الرغبة في استعادة الحب والتأييد والدعم الأبوي المفقود. **(صمويل تامر بشري، 2006).**

ويقر **"فرويد"** أن الحزن يختلف عن الاكتئاب حيث افترض أن في هذا الأخير يكون هناك فقدان للأنا لمستوى لاشعور، بينما في الحزن يكون الفقدان شعوريا والأنا سليم. **(محمد حمدي الحجار، 1989، ص89).**

أما "أبراهام - Abraham" (1924)، فيرى أن الاكتئاب هو ارتداد ونكوص إلى المراحل التكوينية الجنسية الأولى(المرحلة الفمية) مع ميول الفرد للاندماج في الموضوع المفقود، وهو يفترض أن الرفض أو الفقدان فقدان الحب الوالدي خلال الطفولة المبكرة يسبب تناقضات وجدانية. **(هدي كشرود، 2003، ص58).**

أما بالنسبة لـ "ميلاني كلاين"، فنظريتها ترتكز على طبيعة العلاقة القائمة بين الأم والطفل وعلاقتها بظهور الاضطراب، وتعتقد "ميلاني كلاين" أن كل طفل في نموه الطبيعي يتمحور على نمطين أساسيين من ردود الأفعال، فالأول يتمثل في الوضع الفصامي وهو يصف الإحباط الذي تسببه الأم للطفل. أما الوضع الثاني فيمثل الوضع الاكتئابي ويحدث عندما ينمو ضمير الطفل ويشعر بالذنب اتجاه غضب أمه. **(مدحت عبد الحميد أبو زيد،1989، ص88).**

3-3- النظرية السلوكية:

إن الاتجاه الرئيسي لهذا المنظور يرى أن الاكتئاب ناتج عن انخفاض معدل التدعيم الإيجابي وارتفاع معدلات الخبرات المؤلمة. **(هدي كشرود، 2003، ص59).** ويرى أصحاب نظرية التعلم أن الاكتئاب أيضا يعتبر حالة تتميز أساسا بخفض في النشاط الذي يلي شجب

أو نقد وبمجرد ما يوجد السلوك الاكتئابي يتم دعمه بالمساندة والتعاطف، ويعتبر **"سليقمان - Seligman"** أول من وضع نظرية الاكتئاب القائمة على التعلم ويثير مفهوم العجز المتعلم إلى أن الأفراد حينما يجدون أنفسهم في ظروف لا يستطيعون تجاوزها يؤدي ذلك **للاستسلام والعجز. (حسين فايد، 2001، ص87).** وعموما يشرح الاتجاه السلوكي الاكتئاب من وجهتين مختلفتين تجدان مصدريهما في إطار نظرية ألتعلم، كما يصف **"سكنر - Skinner"** أن السلوك الاكتئابي ظاهرة انطفاء ناتجة عن حرمان كبير في التعزيزات الإيجابية، مما يترتب عنه فقد وانخفاض المعلومات حول السلوكات الإيجابية **وبالتالي** تعزيز وضعية العزلة والتظاهرات الاكتئابية. ويرى كل من **"فستن" و "سوهان – Festi et Sohun"** على أن مختلف الاستجابات الاكتئابية تنتج إما عن وجود عدد كبير من الأحداث السلبية في محيط المريض، كالفشل في إظهار المهارات الاجتماعية المهنية وانخفاض مذهل للأحداث السارة التي تؤدي في مجملها إلى نقص في التعزيز الإيجابي. **(صمويل تامر بشري، 2006، ص26).**

ومن هنا يرى **"بروتوبوف"** أن هناك أعراض جسمانية واضحة لهذا المرض توجد سواء في حالة الاكتئاب أو الهوس مما يجعل هاتين الحالتين مظهرين لمرض واحد وهذه الأعراض هي اتساع حدقة العينين، وسرعة النبض والإمساك وفقدان المريض لوزنه منذ بداية المرض **(محمد حسن غانم، 2005، ص114).**

3-4- النظرية المعرفية:

ترى النظرية المعرفية أن الاكتئاب ينتج بشكل أساسي من ميل الفرد للنظر إلى نفسه والمستقبل والعالم بالنظرة التشاؤمية غير معقولة، وهذه النظرة المشوهة للنفس والمستقبل **والعالم** ويطلق عليها "الثالوث السلبي"، فالنظرية المعرفية تسند في تفسير الاكتئاب إلى أن **أفكار الأفراد تؤثر في** مشاورهم وسلوكهم بالسلب والإيجاب وأن هناك تفاعل دائم الحدوث بين المعرفة والانفعال والسلوك، ونتيجة لهذا التفاعل، فإن المعارف الخاطئة والتصورات الخاطئة من شأنها أن تسبب انفعالات سلبية وسلوكات مضطربة وهذه المعارف الخاطئة

تؤدي إلى التشويه المعرفي. **(Cognitive distorsion)**، الذي يعب في نظر المعرفيين هو المسئول الأول في حدوث الاكتئاب. **(صمويل تامر بشري، 2006، ص25).**

فيرى **"بيك - Beck" (1967) أن الاضطربات** الفكرية هي مسألة نفسية جوهرية للاكتئاب، فالأفكار أو المعارف الاكتئابية تحدد المشاعر والتصرفات الاكتئابية التي تتلخص بثلاث مقولات حسب الثلاثية المعرفية السلبية: رؤية سلبية للذات، وللعالم وللمستقبل فالمكتئب يعتبر نفسه مسئولا عن التجارب السيئة التي يعيشها **إلى نقص جسدي، أو عقلي أو** أخلاقي، ومفهومه حول العالم، أنه خاذل أو غير جذاب مما يحمله كثير من الإكراه وينصب له العراقيل في تحد مشاريعه، أما المستقبل، فيراه باليأس والتشاؤم وعدم الاهتمام. **(M. (Black Ban, 1997.**

من هنا نستنتج أن الاكتئاب ما هو إلا استجابة لا تكييفية مبالغ فيها، وتتم كنتيجة منطقية لمجموع التصورات أو الإدراكات السلبية للذات أو للموقف الخارجي أو المستقبل أو العناصر الثلاثة مجتمعة، فالتفكير الشاذ لدى المكتئبين ينقسم إلى ثلاثة (03) **مكونات**:

- تذكر الأحداث غير السارة بسهولة من الأحداث السارة.
- **أفكار** إقحامية غير سارة، الأفكار السلبية.
- الاعتقادات غير الواقعية والحقيقية.

(سيد كامل الشربيني منصور، 2009، ص157).

3-5- النظرية النفسية الاجتماعية:

يفسر النموذج النفسي الاجتماعي أسباب حدوث الاكتئاب بفقدان العلاقات **السنوشخصية وقد أسفرت** نتائج دراسة **"هلس - Hels" و"ماتسون - Matson"** عن انتشار الاكتئاب لدى المتخلفين عقليا بسبب قصور في المهارات الاجتماعية ونقص الأصدقاء وتقدير الذات السلبي، وكذلك تعرض الشخص للضغوط النفسية، والضغط حدده **"لازاروس - Lazarus"** على أنه "الأحداث التي تدرك على أنها مصدر للتهديد والتحدي وإلحاق الأذى". **(كامل الشربيني منصور، 2009، ص157).**

4- أسباب الاكتئاب:

تعددت التفسيرات التي تناول مرض الاكتئاب من حيث الأسباب والنشوء، فترى النظرة التحليلية والتي يمثلها "فرويد" بأن الإشباع الزائد جدا كذلك الإشباع الضئيل خلال المرحلة الأولى، يولد شخصية مهيأة لهذا المرض.

فضلا عن تأكيدها على أهمية اللاشعور والخبرات الطفولية المبكرة وهي وجهة مؤداها أن أن الأمراض النفسية التي تطرأ على الشخص فيما بعد بما فيها القلق، والاكتئاب هي في واقع الأمر نتائج للاصراعات المبكرة.

ويرى **"البرنغ"** بأن الخاصية الرئيسية التي تميز الاكتئاب تتمثل في العجز عن تحقيق الحاجات أو الطموحات.

ويرى أيضا أن الحاجة إلى الحب والتقدير ما هي إلا واحدة من ثلاثة احتياجات رئيسية، أما الاحتياجات الأخرى فتشمل الحاجة للقوة والأمان والحاجة لمنح الحب فضلا عن الحصول عليه، ويحدث الاكتئاب نتيجة الفشل في إرضاء الآخرين أو نتيجة لإحباط أي حاجة من الحاجات الثلاثة السابقة والصراع الذي يحدث في الذات والمرتبط بفشل إشباع أي منها.

- أما النظرية العضوية فترى أن أسباب نشوء مرض الاكتئاب تأتي نتيجة إصابة أو اضطراب في الوظائف الفيسيولوجية والكيميائية للدماغ، فتوجد علاقة يمكن ملاحظتها في حالات فترة الطمث لدى المرأة حيث تكثر الشكوى لدى النساء وفيها يحدث التوتر الداخلي والصداع والانتفاخ في البطن وآلام الثدي وسهولة التهيج العصبي والانفعال وكثرة البكاء. **(حسن غانم، 2005، ص 17).**

4-1- العوامل الوراثية:

أوضحت الدراسات النفسية أن للعوامل الوراثية دورا في حدوث الاكتئاب لدى بعض الناس، ودعمت نتائج هذه الدراسات دراسات أخرى أجريت على التوائم المتماثلة والتي تكون من بويضة واحدة وتشترك في الجينات. **(صمويل، 2008، ص23).**

لا يعني هذا بالطبع لزوم إصابة الشخص باكتئاب إذا كان أحد والديه وإخوته مصابا بالاكتئاب، وإنما يدل هذا على الاستعداد الوراثي لدى هذا الشخص لظهور المرض وأنه أكثر استعدادا من غيره ممن ليس في عائلته أحد مصاب بالمرض.

4-2- العوامل الكيميائية الحيوية:

ويقصد بها التغيرات التي تحدث في النواقل العصبية في الدماغ، فقد اتضح من خلال **دراسات** مستيقظة أن عددا من النواقل العصبية مثل مادة **سيروتونين، نورأدرينالين** يقل تركيزها في بعض المراكز في الدماغ ويؤيد هذا، التحسن الواضح الذي يتلو تصحيح هذه التغيرات الكيميائية عن طريق الأدوية المضادة للاكتئاب والتي تعيد اتزان النواقل العصبية **في الدماغ. (صمويل تامر بشيري،2008، ص18).**

4-3- العوامل البيئية:

مثل كثرة التعرض للعنف والاعتداء النفسي أو الجسدي، كذلك كثرة الضغوط الخارجية على الإنسان دون وجود متنافس لها تدعو للشعور بعدم جدوى الحياة وهي من المؤديات **للاكتئاب** ولكن يجب مراعاة أن الاكتئاب النفسي رغم كل المسببات السابق ذكرها من الممكن حدوثه لإنسان يعيش حياة عادية قد نعتبرها نحن مثالية خالية من المشاكل ومن الضغوط، ولكن الأمور دائما نسبية كما يجب ألا نغفل العامل العضوي الذي لا علاقة له بالمتأثرات الخارجية.

4-4- العوامل النفسية:

يمكن إجمال هذه العوامل فيما يلي:

- التوتر الانفعالي والظروف المحزنة والخبرات الأليمة والكوارث القاسية والانهزام أمام الشدائد.
- الحرمان وفقد الحب والمساندة العاطفية وفقد حبيب، أو فراقه، أو وظيفة أو ثروة، أو مكانة اجتماعية، أو كرامة، أو شرف، أو فقد الصحة، أو الفقر الشديد.
- الصراعات اللاشعورية.
- الإحباط، الفشل، الكبت والقلق.
- ضعف الأنا الأعلى والشعور بالذنب (خاصة حول الأمور الجنسية) والرغبة في عقاب الذات **(صمويل، 2008، ص23).**
- الوحدة، العنوسة وسن القعود (سن اليأس) والشيخوخة والتقاعد.
- الخبرات الصادمة والتفسير الخاطئ غير الواقعي للخبرات.
- التربية الخاطئة (التفرقة في المعاملة والتسلط والإهمال).
- عدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعي والمثالي.
- سوء التوافق ويكون الاكتئاب شكلا من أشكال الانسحاب والعدوان. **(زهران، 1995، ص430).**

4-5- العوامل الاجتماعي:

إن العوامل الاجتماعية تقوم بدور أكبر في تحديد **ما إذا كان حدث عادي** سيعتبر "صادما" أو لا يؤدي إلى اكتئاب محدد إكلينيكيا.

قد بينت البحوث التي أجراها البروفيسور **"جورج براون"** وزملائه أن الاكتئاب نادرا ما يحدث بدون مقدمات وأن النساء اللاتي يستجبن للأحداث الصادمة بالاكتئاب يكن عادة فريسة لعدة مشاكل تجعل تلك الاستجابة أكثر احتمالا، وهكذا فإن النساء اللاتي يعانين من سكن غير مريح أو زوج فاشل يكن أكثر عرضة من غيرهن للإصابة بالاكتئاب.

يتضح لنا أن مهما كانت العوامل المساهمة في تعجيل ظهور الاكتئاب: بيولوجية، نفسية أم اجتماعية، ورغم اختلاف هذه العوامل إلا أنها تشترك في نقطة واحدة وهي كونها تؤثر سلبا على تقدير الذات.

5- أعراض الاكتئاب:

واتفق الباحثون بصفة عامة على مجموعة من الأعراض المرتبطة بالاكتئاب، فالاكتئاب يعبر عن مجموعة من الأعراض المركبة التي يطلق عليها العلماء مفهوم "الزملة الاكتئابية" وتتمثل أعراض الاكتئاب في الفئات الأساسية التالية:

5-1- أعراض المزاج:

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

- كما تتمثل أعراض المزاج في الأشكال السلوكية التي تشير إلى توجه نحو الهدف، فالناس المكتئبون غالبا ما يعانون قصورا في هذا المجال، وقد يجد البعض صعوبة شديدة في القيام بأدنى عمل.

أيضا تشير أعراض المزاج إلى عدم قدرة الفرد على التركيز دائما، واتخاذ القرار وكيفية تقويهم لأنفسهم. **(حسين على فايد، 2001، ص64 - 65).**

5-2- الأعراض الجسمية:

من الأعراض الجسمية المرتبطة بالاكتئاب نجد:

- انقباض الصدر والإحساس بالضيق.
- فقدان الشهية ورفض الطعام.
- نقص في الوزن.
- الإمساك.
- الصداع.

- التعب عند بذل أقل وجه.
- الرتابة الحركية واللازمات الحركية.
- نقص الشهوة الجنسية والضعف الجنسي واضطرابات الدورة الشهرية عند النساء وبرودن.
- نقص النشاط العام وتأخر زمن الرجع.
- توهم المرض والانشغال على الصحة.

(عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001، ص135).

كما أن "ستروجمان - **Stogman"** نظر للاكتئاب أنه منتظما خمسة مجموعات من السمات هي:

- مزاج حزين.
- فتور الشعور.
- مفهوم سلبي عن الذات تتضمن تأنيب الذات ولومها.
- فقدان الشهية والرغبة الجنسية.
- تغيير في مستوى النشاط عادة في اتجاه الكسل وأحيانا في شكل استثار.

نلاحظ أن أعراض الاكتئاب قد تختلف من فرد إلى آخر فالبعض قد يتخذ لديه الاكتئاب شكل أحاسيس قاسية من اللوم وتأنيب الضمير، وعند البعض الآخر يكون مختلطا مع شكاوي جسمانية، كما قد نجد الاكتئاب عند البعض يتخذ شكل مشاعر اليأس، التشاؤم والملل السريع من الحياة، وربما تجمع هذه الأعراض في شخص واحد:

3-5- الأعراض النفسية:

- انحراف المزاج وتقلبه.
- اليأس والأسى وهبوط الروح المعنوية والحزن الشديد وفقدان الإحساس بالسعادة.
- عدم ضبط النفس وعدم الاستقرار الداخلي.
- ضعف الثقة بالنفس والشعور بالنقص وعدم الكفاية.

- القلق والتوتر والأرق واضطراب النوم.
- الانطواء والانسحاب والوحدة والسكون والشرود وحتى الذهول.
- اللامبالاة وإهمال النظافة والمظهر الشخصي.
- البكاء، قلة الكلام وانخفاض الصوت.
- احتقار الذات وتدميرها.

(رضوان سامر جميل، 2002، ص 372).

6- تصنيف الاكتئاب:

نظرا لاختلاف وتباين النظريات وتعدد وجهات نظر العلماء حول الاكتئاب، أدى تطور عدد من أنظمة التصنيفات المتنافسة الخاصة بالاكتئاب، ولأنه يطرح مشكلا تشخيصيا في الميدان لأنه اضطراب غير متجانس في طبيعته، ونظرا لوجود عدد كبير من التصنيفات سوف نعتمد في بحثنا على التصنيف الأكثر استعمالا وشيوعا.

6-1- الاكتئاب العادي:

يشير إلى تقلبات المزاج التي تحدث لكل فرد ويعبر عنها عادة بمشاعر الحزن. فالاكتئاب العادي يرادفه بصفة عامة الاكتئاب الذي ينظر إليه **كعرض**، وتوحيد جميع أعراض الاكتئاب فيه، وخاصة المزاج الحزين، ويطلق العلماء على هذا النوع من الاكتئاب مفهوم الاكتئاب الإستجابي، وهنا يتسم الفرد بأعراض الحالة الاكتئابية، ويستجيب بها الفرد لظرف بيئي. بزوال الظروف تزول الحالة الاكتئابية. **(حسين فايد، 2001، ص 103-104).**

6-2- الاكتئاب الإكلينيكي الفرعي:

يمثل شكلا أكثر شدة من الاكتئاب العادي، لا يشمل المزاج الحزين، ويجب أن يشمل أربعة أعراض من الأعراض التسعة السابقة الذكر. ويعتبر الاكتئاب الإكلينيكي الفرعي **اكتئابا** عاديا حيث أنه لا يكون في العادة شديدا على نحو كافي لوضع تشخيص أو يستدعي علاجا.

3-6- الاكتئاب الإكلينيكي المرضي:

هو اكتئاب شديد إلى حد يتطلب التدخل والعلاج، وطبقا لمعايير الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات ألعقلية الرابع، لابد أن تتوفر خمسة (05) **أعراض على الأقل من الأعراض التسعة** (09) **المذكورة سابقا، وبشرط أن** تستمر تلك الأعراض لمدة أسبوعين **على الأقل**:

يتميز الاكتئاب الإكلينيكي المرضي بأربعة سمات هي:

1- **أكثر حدة،**

2- يستمر لفترات طويلة،

3- يعيق الفرد بدرجة جوهرية عند أداء نشاطاته وواجباته المعتادة.

4- الأسباب التي تثيره لا تكون واضحة، ومتميزة بالشكل الذي يرى عند الغالبية.

وتم تصنيف الاكتئاب الإكلينيكي إلى عدة أنواع على الشكل التالي:

1-3-6- الاكتئاب الأحادي القطب:

يشير الاكتئاب الأحادي القطب إلى اضطراب يتسم بحدوث نوبة اكتئابية عظمى واحدة أو **أكثر بدون**:

- نوبات هوس، ويشير **الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM IV)** إلى أنه لابد من **وجود خمسة أعراض على الأقل من الأعراض التسعة** (09) **المذكورة سابقا بشرط أن** تستمر لمدة أسبوعين على الأقل.

يتضمن الاكتئاب أحادي القطب أنواع فرعية وهي:

1-1-3-6- نوبة الاكتئاب العظمى:

تشمل الأعراض التالية:

- المزاج الحزين.

- فقدان الاهتمام والاستمتاع بكل الأنشطة.
- اضطراب النوم.
- الشعور بالذنب.
- اضطرابات الشهية.

بالإضافة إلى وجود خمسة أعراض أخرى من الأعراض التسعة (09) المذكورة، وتكون ثابتة معظم اليوم، وتقريبا كل يوم لمدة أسبوعية ولا ترجع هذه الأعراض إلى سبب عضوي آخر.

كما تشمل نوبة الاكتئاب العظمى على أنواع فرعية وهي:

* **خفيفة:** تكون فيها الأعراض طفيفة وينتج عنها أقل إعاقة وظيفية واجتماعية.

* **متوسطة:** تكون فيما الأعراض والإعاقة متوسطة الشدة وقد تصحبها أعراض بدنية.

* **شديدة دون أعراض ذهانية:** تكون فيها الأعراض شديدة ينتج عنها إعاقة ملحوظة وظيفية واجتماعية.

* **شديدة مع أعراض ذهانية:** تتخللها الهلاوس، الظلالات (الذهانات)، يكون محتواها الذنب أو الموت. **(حسين فايد، 2001، ص 108).**

6-3-1-2- الاضطراب الموسمي الوجداني:

هو نوع من الاكتئاب الذي يشيع عند بعض الأفراد في بعض شهور السنة خاصة أشهر الشتاء، حيث أن النهار يكون قصيرا والليل طويلا وبالتالي فإن كمية الضوء المتاحة قد تثير بعض التأثيرات البيولوجية مثل تزايد إفراز بعض الهرمونات، وتتمثل أعراضه في الرغبة في الانعزال، والميل إلى الحزن والميل إلى تناول الأطعمة الغنية بالدهون والكربوهيدرات.

6-3-1-3- الديسثيميا (عسر المزاج):

هو نوع من أنواع الاكتئاب غير الحادة بالإضافة إلى المزاج الحزين، يتم تشخيص **الديسثيميا** بوجود عرضين من الأعراض التالية:

1- ضعف الشهية والمبالغة في تناول الطعام.
2- أرق وإفراط في النوم.
3- انخفاض الطاقة والشعور بالتعب.
4- انخفاض تقدير الذات.
5- ضعف التركيز وصعوبة القيام بمناقشات.
6- الشعور باليأس.

(حسين فايد، 2001، ص 112).

6-3-2- الاكتئاب الثنائي القطب:

هو اضطراب يتسم بحدوث نوبة أو أكثر من الهوس، تنتشر عادة مع نوبة اكتئاب عظمى واحدة أو أكثر، وينظر إلى هذا النوع على أنه أشد خطرا لأنه قد يصل بالفرد إلى الانتحار وإحساسه باليأس وتشويه إدراكه لذاته وللعالم المحيط به، ويكون المريض مصابا بالهذيان والهلاوس.

6-3-2-1- نوبة الهوس:

يشير **دليل التشخيص الإحصائي الرابع (DSM IV)** إلى أنه لابد من وجود ثلاثة أعراض أو أكثر من الأعراض التالية:

- تضخم الذات والشعور بالعظمة.
- نقص الحاجة للنوم.
- زيادة الكلام أكثر من اللازم.
- تطاير أو ضغط الأفكار.

- زيادة الاندماج في الأنشطة الموجهة نحو الهدف.
- تشتت الانتباه في موضوعات غير هامة.
- الاستغراق في الأنشطة السعيدة، والتي غالبا ما تكون نتائجها مؤلمة ولا يدركها تماما.

ويجب ألا ترجع الأعراض المذكورة سابقا إلى التأثير الفسيولوجي المباشر للمواد المؤثرة نفسيا مثل سوء استخدام لعقار ما أو العلاج الطبي بالأدوية النفسية.

6-3-2-2- السيكوثيميا:

كما هو الحال بالنسبة **للديستيميا في الاكتئاب الأحادي القطب**، نجد **السيكوثيميا في** الاكتئاب الثنائي القطب، والتي تتميز وفقا لمعايير **دليل التشخيص الإحصائي (DSM IV)** باختلال المزاج المزمن الذي يستمر لمدة عامين **على الأقل**.

يتضمن نوبات هوس عديدة وفترات عديدة من المزاج المكتئب، ولا تخلو من أعراض الهوس الخفيف أو نوبة الاكتئاب العظمى لمدة تزيد على شهرين، ولا ترجع هذه الأعراض لأي تأثير فسيولوجي للمواد المؤثرة نفسيا.

(حسين فايد، 2001، ص 116).

6-4- الاكتئاب العصابي:

غالبا ما يطلق عليه الاكتئاب العصابي (الاكتئاب الاستجابي) وهو تغيير يشير إلى أن حالة المريض هي استجابة واضحة ولكن مبالغ فيها إزاء أحداث محدودة مثل فقدان عزيز أو فشل في الحب، والرسوب في الامتحان، أو خسارة مالية، أو فصل من العمل، ويعتبر هذا **النوع من الاكتئاب** من خلال هذه الصورة خارجي المنشأ.

(طه سلامة عبد العظيم، 2007، ص50).

وهو اكتئاب نفسي يتسم بالشعور بالقلق، الحزن والتشاؤم والشعور بالذنب مع انعدام وجود هدف للحياة، وتؤثر الحالة على المريض مما يجعله يفقد الدافع للقيام **بالنشاطات السابقة التي**

كان يزاولها، ويفقد الشعور بمتعتها ومعناها ويصبح الانسان بطيئا في عمله ويرى الحياة كئيبة، وسواء مع الشعور بالتعب واضطراب النوم وقلة الشهية للأكل.

(رمضان، 1998، ص187)

6-5- الاكتئاب الذهاني:

وهو أكثر انتشارا يرجع إلى شخصية المريض الذي يسيء تفسير الواقع الخارجي ويكون مصحوبا بأعراض ذهانية كهذاءات وهلاوس وعدم الاستبصار، الهياج، **الإحساس بالعظمة** والاضطهاد إضافة إلى تأنيب الضمير والشعور بالذنب، توهم المريض واحتمال الانتحار هنا يكون أكثر تعقدا.

(زهران عبد السلام حامد، 1979، ص187).

7- تشخيص الاكتئاب:

سنتعرض إلى الاكتئاب حسب الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM IV)، **إذا توفرت خمسة** (05) أعراض أو أكثر من الأعراض التالية:

- **مزاج اكتئابي معظم الوقت.**
- انخفاض كبير في الاهتمامات أو **الإحساس بالمتعة في ممارسة الأنشطة..**
- **انخفاض واضح في الوزن، وفي بعض** الحالات تكون هناك زيادة في الوزن.
- **أرق** في النوم أو الزيادة فيه.
- هياج حركي مع الإحساس بعد الاستقرار أو خمول حركي مع الإحساس ببطء الإيقاع.
- **التعب وفقدان الطاقة.**
- **الإحساس بعدم** القيمة **ولو النفس والإحساس بالذنب.**
- ضعف القدرة على التفكير وضعف التركيز والتردد **مع عدم القدرة على اتخاذ القرارات.**
- التفكير في الموت إما بتمني أو التفكير في الانتحار أو التخطيط له أو محاولة الانتحار.

(محمد عبد الفتاح المهدي، 2004، ص148).

واعتمد التشخيص الإكلينيكي DSM IV على الأسباب المؤدية للاكتئاب، بحيث شرط أن تكون خمسة (05) أعراض أو أكثر لدى الفرد، لأن القول أن الفرد يعاني من الاكتئاب من دون وجود مجموعة من الأعراض قد يوقعنا في خطأ، لذا يجب التحكم في الأعراض الظاهرة والباطنة.

8- علاج الاكتئاب:

هناك عدة طرق يمكن أن نعالج بها الاكتئاب إما إن لم يكن المريض يمثل خطرا على نفسه وعلى الآخرين فيمكن علاجه كمريض خارجي يقوم باستشارات من وقت لآخر، أما إذا كانت حالته حادة، فيجب إدخاله المستشفى ففي كلتا الحالتين، نحاول أن نلخص بعض الطرق العلاجية فيما يلي:

8-1- العلاج النفسي:

تختلف الوسائل والتقنيات العلاجية لحالة الاكتئاب حسب اختلاف المدارس وحسب شدة الحالة، لكنها تهدف كلها لمساعدة الفرد على مواجهة العوامل الصعبة والتوتر في الحياة وتقوية شخصيته وإعادة الثقة بالنفس والوقوف بجانب المريض وتنمية روح التفاؤل والأمل لديه ومن بينها:

8-1-1- العلاج النفسي التحليلي:

يعتبر من أقدم الطرق العلاجية، ويهتم بمعرفة الحياة الطفولية المبكرة للفرد والتي تكون وراء ظهور الاكتئاب ويتم ذلك بإتباع طرق خاصة تساعد وتسهل عملية النكوص للمراحل السابقة من العمر وتذكر الخبرات الماضية خاصة المؤلمة منها. ويتطلب هذا النوع من العلاج أن يكون لدى المريض درجة من القدرة على الملاحظة الذاتية (الاستبصار) والقدرة على التعبير اللغوي، فتساعد أيضا هذه الطريقة على فهم شعوري لجميع الميكانيزمات اللاشعورية المسببة للاكتئاب.**(Didier lachemia, 1994, p98).**

8-1-2- العلاج السلوكي:

يكمن جوهر هذا النوع العلاجي في التعزيز الإيجابي لسلوكات جديدة متعلقة كما أن التغيرات في نوعية، تكرار ونموذج النشاطات للمريض خلال تفاعلاته اليومية والاجتماعية من خلال التوجيه والتدريب الميداني هي العوامل الهامة في تعلم مواجهة المؤشرات الخارجية المحدثة للاضطراب الاكتئابي والتحكم فيه.**(Blachburn (IM),1997 p146).**

8-1-3- العلاج المعرفي:

هناك عدة نماذج، في هذا الإطار نحاول تفسير مصدر الاكتئاب ومعالجته منها:

من يحاول التعرف ثم تقدير أنظمة المعتقدات الخاطئة مثل **"إليس" (1962)**، فوضع العلاج الانفعالي العقلاني، ومن يفسرها بخلل وظيفي في سير المعلومات مثل **(Beck) بيك (1967)**، وضع تقنية العلاج المعرفي.**(Blachburn (IM), 1997, p146).**

فعموما، العلاج المعرفي يقوم بتدريب المفحوص على كيفية تناول الحوادث الخارجية وتغيير التوقعات منها وتغيير الحديث الذاتي للفرد وكذا تدريبه على الاسترخاء ومواجهة المشكلات بشكل يؤدي إلى إصدار سلوكات متوافقة.**(محمد الحجار، 1982، ص92)**

8-1-4- العلاج المعرفي السلوكي:

يقوم العمل العلاجي على عنصرين أساسيين عند المكتئب:

1- التشوهات المرضية للمعارف المتمثلة في التفكير السلبي حول الذات والمحيط.
2- الهياكل المولدة للاكتئاب والمتمثلة في معتقدات الفرد حول نفسه ومحيطه **والتي تعمل** على إفشاله وعدم إرضائه.

يجرى العلاج المعرفي السلوكي عبر مراحل متسلسلة وهي:

1- التشخيص والتحليل الوظيفي لمعارف وسلوكات المريض.

2- طرح نماذج التشخيص، ونماذج تشرح للمفحوص ما هو الاكتئاب ومنهجية العلاج المعرفي السلوكي.

3- برمجة النشاطات المعاكسة للاكتئاب وتقديم تقنيات مساعدة لذلك وتساعد المفحوص على رفع مستوى تقدير الذات.

4- إبراز التشوهات المرضية المعارفية ومحاولة تغييرها.

5- إبراز المؤشرات المولدة للاكتئاب والعمل على التخفيف من حدتها.

6- إعادة النظر في العمل المنجز مع الأخذ بعين الاعتبار الصعوبات المحتملة وقوعها.

(محمد حسن غانم، 2005، ص 114).

8-2- العلاج بالصدمة الكهربائية:

طريقة تفيد كل أنواع الاكتئاب خاصة الخطيرة منها، تجرى عادة من 6 إلى 12 جلسة بمعدل جلسة واحدة كل يومين، ومبدأ إجراء الصدمات هو إحداث نوبة صرعية بتمرير شحنة كهربائية عبر الدماغ، فلا يجوز استعمالها في حالات وجود أورام في الدماغ، أمراض القلب وسوء حالة المريض الصحية العامة.**(سعيد حافظ يعقوب، 1984، ص 101-102).**

8-3- العلاج بالأدوية:

8-3-1- بالمنومات:

- مجموعة إدراك الكلوراك: وهذا منوم فعال يعطى بمقدار (1 – 2) غرام للبالغين.
- مجموعة الميتاكوالود والهيتامين: منوم قوي ذات تأثير سريع من أعراضه الثانوية الشعور بالفشل ويحدث هبوط في النشاط العصبي المركزي.
- بارالدهيد: سائل يعطى عن طريق الفم أو الحقن.

8-3-2- عقاقير مضادة للاكتئاب:

- نياميد (Niamid) ويعطى بمقدار 100 – 300 ملغ يوميا.
- ماربلان (Marplan)، يعطى بمقدار 15 – 45 ملغ يوميا.

ويستمر المفحوص تناول هذين الدوائين لمدة أسبوع أو ثلاث فقط كونها تؤثر على الهرمونات العصبية ولها آثار جانبية تصيب الكبد.

8-3-3- عقاقير شديدة مضادة للاكتئاب:

- توفرانيل (Tofranil)، ويعطى بمقدار 75 – 200 ملغ يوميا.

- بيرتوفران (Pertofrane)، يعطى بمقدار 75 – 200 ملغ يوميا ومفعوله يبدأ بعد أسبوعين من تعاطيها، وهذه المضادات تمنع من امتصاص النوردينالين والسيرتونين إلى داخل الخلية العصبية بعد تحررها منها إلى المشبك العصبي.**(حسين فايد، 2001، ص 419).**

8-4- العلاج البيئي:

يهدف هذا النوع إلى إيجاد نوع من الدعم والإسناد في المحيط الذي يعيش فيه الفرد المكتئب، فغالبا ما يكون محيط المكتئب معني بالاضطراب وذلك بشكل مباشر أو غير مباشر، حيث يقوم الاضطراب بإدخال تعديلات على نوعية العلاقة الموجودة بين المكتب ومحيطه خاصة العائلي.

فتظهر سلوكات غير مكيفة مثل: القلق وعدم التفاهم، وهذه السلوكات تأتي من الرغبة (رغبة المحيط) في توفير نوع من الحماية التي تأخذ طابع الحماية الزائدة مع الوقت، مما يدعم الرفض والعدوانية عند المفحوص.

.(Zeitter (C), 1977, p98)

خلاصة الفصل:

الإكتئاب هو أحد الأمراض النفسية إنتشارا في الوقت الحالي، ويشعر الكثير منا بحالات إكتئاب أو إحباط من وقت لأخر.ومن الطبيعي أيضا أن يشعر الفرد بحالة من الحزن لبعض الوقت بدون حدوث سببا محدد، وبالتالي من الطبيعي أن يستعيد قواه مرة أخرى، ولكن عندما يستمر هذا الشعور بالحزن و الوحدة أو إعتلال المزاج ويمنعك هذا من إستمرار الحياة بشكل طبيعي، فهذا يعني أن الفرد يعاني من إضطراب في الحالة المزاجية والتي **تسمى بالإكتئاب**.

ولقد تناولنا في هذا الفصل جوانب عدة **تتعلق بالإكتئاب** فقد تناولنا فيه لمحة تاريخية **عن** هذا الإضطراب، كما تطرقنا إلى أعراضه، أسبابه، تصنيفاته، كيفية تشخيصه ، وكذا طرق علاجه.

تمهيد:

نتناول في هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي تم إتباعها لجمع البيانات قصد إختبار فرضيات هذه الدراسة، ونستهله بتقديم المنهج المتبع في هذه الدراسة الحالية، ثم الدرلسة الإستطلاعية وإجراءات تطبيقها، ويليه ذكر مجتمع الدراسة وكذا العينة المستجوبة وكيفية إختبارها، ومختلف خصائصها، بالإضافة إلى ذكر الأدوات المستعملة في جمع البيانات وهذا من خلال بنائها والتحقق من معاملات صدقها وكيفية تطبيقها في ميدان الدراسة، وفي الأخير الإشارة إلى أهم الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج.

1- منهج الدراسة :

كل درلسة تحتاج إلى منهج قائم بذاته، والذي يعتبر كخطوة مهمة يقوم بها أي باحث للحصول على نتائج أكثر دقة وتنظيم، ومن أجل تحقق أهداف هذه الدراسة الحالية التي تناولت "الضغوط المهنية وعلاقتها بظهور الاكتئاب لدى الأساتذة الجامعيين "، قلم الباحث بإستخدام المنهج الوصفي التحليلي لإرتباطه بدراسة الموضوعات المتعلقة بالمجالات الإنسانية ووصفها كما هي في الواقع من حيث طبيعتها ودرجة وجودها .فهذا المنهج يعتمد على جمع البيانات من خلال إستجواب عينة كبيرة من الأفراد ومن ثم تبويبها وتحليلها وتفسيرها .وقد عرف "سامى محمد ملحم " المنهج الوصفي على أنه "أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة، وتصويرها كميا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة "**(الاحسن حمزة ،2015 ،236)**

2- الدرلسة الإستطلاعية:

تعتبر الخطوة الأولى في إعداد البحث العلمي يقوم بها الباحث من أجل الإلمام بجميع جوانب الموضوع ويتمكن من إكتشاف الجوانب الخفية التي تخص المشكلة المدروسة، وبعد عملية بناء إستبيان مصادر الضغط المهني لدى الأساتذة الجامعيين الذي يتكون من 36 بندا ،والذي تم عرضه على بعض أساتذة معهد علم النفس بجامعة مولود معمري بتيزي وزو

من أجل الحصول على أرائهم ،وملاحظاتهم حول مضمون الإستبيان بالنظر إلى موضوع وأهداف وفرضيات هذه الدراسة، وقد كانت ملاحظاتهم جد مفيدة وقيمة بحيث مكنت الباحثتان من حذف وإضافة وتغير بعض البنود والعبارات من هذا الإستبيان .وبعد الإنتهاء من ضبط إستبيان مصادر الضغط المهني لدى الأساتذة الجامعيين تم تجميعه مع مقياس بيك Beeck للإكتئاب .

3- مجتمع الدراسة:

نعنى بمجتمع الدراسة جميع مفردات الظاهرة التي يقوم بدراستها الباحث، وفي واقع الأمر إن دراسة المجتمع الأصلي كله يتطلب وقتا طويلا وجهدا شاقا وتكاليف مادية مرتفعة ويكفي أن يختار الباحث عينة ممثلة للمجتمع الأصلي للدراسة بحيث تحقق أهداف البحث وتساعده على إنجاز مهمة.

ويتمثل مجتمع الدراسة الحالية في جميع أساتذة التعليم الجامعي المنتسبين إلى كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو بالتحديد بالقطب الجامعي تامدة.

4- عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من 60 أستاذ (ة) تم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين المجموع الكلي لأساتذة التعليم الجامعي المنتسبين إلى كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو بالتحديد بالقطب الجامعي تامدة والمقدر عددهم 399 أستاذ(ة)، بحيث قام الباحث بتوزيع أداة الدراسة المكونة من إستبيان مصادر الضغط المهني لدى الأساتذة الجامعين ومقياس بيك للإكتئاب في الدراسة النهائية على 90 أستاذ(ة) يدرسون في كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بالقطب الجامعي تامدة.

وبعد عملية جمع الإستبيانات تمكن الباحث من إسترجاع 60 إستبيان من أصل 90 إستبيان. أي 15.03% من المجتمع الأصلي.

5- خصائص عينة الدراسة:

5-1- توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس :

الجدول رقم (04): توزيع أفراد العينة حسب نوع الجنس:

نوع الجنس	التكرار	النسب المئوية
ذكور	36	%60
إناث	24	%40
المجموع	60	%100

تبين من خلال الجدول رقم (04) **أن عدد الأساتذة** الذكور يفوق عدد **الأساتذة الإناث**، بحيث يبلغ عدد الذكور 36 **بنسبة** 60%، في حين **بلغ عدد الإناث** 24 **بنسبة** 40% .

5-2- توزيع أفراد العينة حسب متغير السن :

الجدول رقم (05): توزيع أفراد العينة حسب فئة السن:

فئة السن	التكرار	النسب المئوية
أقل من 30سنة	21	%35
ما بين 31-40سنة	20	%33.3
ما بين 41-50سنة	18	%30
أكثر من 50سنة	01	%1.7
المجموع	60	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) **أن أفراد** عينة هذه الدراسة الذين تقل أعمارهم عن 30 سنة هم الأكثر عددا حيث بلغ عددهم 21 **أستاذ(ة) بنسبة** 35%، ثم تليها فئة السن التي تتراوح ما بين 31-40 سنة بحيث قدر عددها ب 20 **أستاذ(ة) بنسبة** 33.3%، **ثم** تليها فئة السن التي تتراوح ما بين 41-50 سنة بحيث قدر عددهم ب 18 **أستاذ(ة) بنسبة** 30%، **وفي الأخير** فئة السن التي **تفوق** 50 سنة حيث بلغ عددها 01 **أستاذ(ة) بنسبة** 1.7%

5-3- توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الأقدمية:

الجدول رقم (06): توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الأقدمية:

فئة الأقدمية	التكرار	النسب المئوية
أقل من 10سنوات	54	%90
من 10- 20سنة	06	%10
المجموع	60	%100

تبين من خلال الجدول رقم (06) أن أغلبية أفراد عينة هذه الدراسة تقل لديهم سنوات الأقدمية في مهنة التعليم عن 10سنوات، حيث بلغ عددهم 54 أستاذ(ة) بنسبة 90% ثم يليه أساتذة ذوي فئة الأقدمية التي تتراوح ما بين 10-20سنة والبالغ عددهم 06 أستاذ(ة) بنسبة 10%

4-5- توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة العائلية:

الجدول رقم (07): توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة العائلية:

الحالة الإجتماعية	التكرار	النسب المئوية
أعزب/ عزباء	29	%48.3
متزوج (ة)	31	%51.7
مطلق(ة)	00	%00
أرمل(ة)	00	%00
المجموع	60	%100

تبين من خلال الجدول رقم (07) أن أغلبية افراد عينة الدراسة متزوجة، حيث بلغ عدد الأساتذة المتزوجين 31 أستاذ(ة) بنسبة 51.7% ثم تليه الأساتذة العزاب الذين بلغ عددهم 29 بنسبة 48.3% أم فئة الأساتذة المطلقين والأرامل فهي معدومة.

5-5- توزيع أفراد العينة حسب متغير الدرجة العلمية:

الجدول رقم (08):توزيع أفراد العينة حسب متغير الدرجة العلمية:

الدرجة العلمية	التكرار	النسب المئوية
ليسانس	11	%18.3
ماجستير	36	%60
دكتوراه	13	%21.7
المجموع	60	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (08) **أن** أغلبية **أفراد** عينة هذه الدراسة لديهم ماجستير، حيث **بلغ عدد** الأساتذة ذوي درجة ماجستير 36 **استاذ(ة) بنسبة** 60%، ثم تليها درجة الدكتوراه الذي بلغ عددهم 13 **بنسبة** 21.7% **وفي** الأخير تاتي فئة درجة ليسانس الذي بلغ عددهم 11 **بنسبة** 18.3%.

6-5- توزيع أفراد العينة حسب متغير الوضعية الإدارية:

الجدول رقم (09): توزيع أفرد العينة حسب متغير الوضعية الإدارية:

الوضعية الإدارية	التكرار	النسب المئوية
مرسم	39	%65
مؤقت	21	%35
متربص	00	%00
المجموع	60	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (09) **أن** أغلبية الأساتذة مرسمين بحيث بلغ عددهم 39 **بنسبة** 65% تليها فئة الأساتذة المؤقتين بحيث بلغ عددهم ب 21 **بنسبة** 35%

6- وصف أداة الدراسة:

تقسم أداة هذه الدراسة المستعملة في جمع البيانات إلى ثلاث أجزاء، حيث خصص الجزء الأول للحصول على البيانات الشخصية لأساتذة التعليم الجامعي، أما الجزء الثاني فيتمثل في إستبيان معد من طرف الأستاذ الأحسن حمزة للكشف عن المصادر المتنوعة لظهور الضغط المهني لدى هؤلاء الأساتذة، في حين تمثل الجزء الثالث في مقياس معد طرف أرون بيك Beeck والذي قام بترجمته غريب عبد الفتاح

6-1- الجزء الأول: ويشمل على البيانات الشخصية المتعلقة بالمستجوبين من حيث الجنس والسن، الأقدمية المهنية، الحالة العائلية، الدرجة العلمية والوضعية الإدارية.

6-2- الجزء الثاني: ويشمل هذا الجزء على إستبيان وهو عبارة عن قائمة معدة من طرف الأستاذ الأحسن حمزة قصد تحديد المصادر المسببة للضغط المهني لدى أساتذة التعليم الجامعي.

ويتألف هذا الإستبيان من 36 فقرة موزعة على أربع محاور وهي كما يلي:

- محور محتوي العمل ويتكون من 15 فقرة تحمل الأرقام التالية: 1، 3، 5، 6، 9، 12، 13، 15، 17، 25، 27، 28، 31، 34، 36.

- محور المكانة الإجتماعية ويتكون من 05 فقرات تحمل الأرقام التالية:4، 8، 16، 20،24.

- محور العلاقات المهنية ويتكون من 07 فقرات تحمل الارقام التالية :7، 11، 19، 23، 30، 33، 35.

- محور الأجور والحوافز ويتكون من 09 فقرات تحمل الأرقام التالية: 2، 10، 14، 18، 21، 22، 26، 29، 32.

وفيما يخص طريقة تنقيط إستبيان مصادر الضغط المهني لدى أساتذة التعليم الجامعي فقد تم إتباع طريقة التدرج التجميعي لليكارت"Likert"، حيث يتكون هذا السلم من خمس إجابات محتملة تتروح بين أبدا، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما.

والجدول رقم (09) يوضح درجات مقياس "ليكارت":

الإستجابة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
الدرجة	1	2	3	4	5

كما يمكن أن يصنف مستوى الضغط المهني لدى الأساتذة الجامعين بعد جمع النقط المقابلة لجميع بنود هذا الإستبيان في حالتين هما:

- مستوى منخفض من الضغط المهني : بعد أن يتحصل على علامة تتراوح ما بين "36 و 107 ".

- مستوى مرتفع من الضغط المهني : بعد أن يتحصل على علامة تتراوح ما بين : 108 و 180".

3-6- الجزء الثالث : ويشمل على مقياس مخصص لتحديد درجة الإكتئاب، والذي أعده أرون بيك والذي قام بترجمته الدكتور غريب عبد الفتاح عام 2000 وقد قام بحساب صدق القائمة على عينات البيئة المصرية ويحتوى المقياس على 21 مجموعة مستوحات من الأعراض التي قدمها (DSMIV) في تصنيفه لإضطرابات الإكتئاب، وهو صورة معدلة (BDI.II)، الذي حذف منه (4) بنود تخص فقدان الوزن، تغيير الصورة الجسدية وإنشغالات جسدية، وصعوبات في العمل وأستبدلت ب (4) بنود جديدة خاصة بالهيجان ونقص تقدير الذات، صعوبة التركيز، وفقدان الحيوية ، والهدف من هذه البنود الأربعة التي أدخلت هي الكشف عن أعراض الإكتئاب الحاد أو الإكتئاب الذي يستدعي الإستشفاء، كما عدل بند النوم والشهية لتقييم أحسن إرتفاع أو إنخفاض النوم والشهية.

يحتوى مقياس بيك للإكتئاب على (21) بندا، وكل بند ينقسم إلى (4) عبارات مرقمة من (0) إلى (3) كما يلي :0-1-2-3 فالمفحوص يختار العبارة التي تتوافق مع حالته ويضع

رقم هذه العبارات في إطار. ونتحصل على نقط الإستمارة بجمع أرقام الإجابات التي إختارها الفرد للبنود (21) وإذا قدم الفرد عدة أجوبة على سؤال نأخذ الإجابة التي تحمل الرقم الأكبر، حيث تكون العلامة القصوى (63) نقطة في حالة ما إذا أجاب المفحوص عن الإختبار بإختيار الرقم (3) في كل البنود ،حيث أن العبارات مرقمة من (0) إلى (3) كالتالي :

(0) في العبارة الأولى

(1) في العبارة الثانية

(2) في العبارة الثالثة

(3) في العبارة الرابعة

إذ أن كل بند يحتوي على أربعة عبارات مرقمة كالتالي 0-1-2-3 فكلما أجاب المفحوص على الرقم الأكبر من (0)–(3) ترتفع درجة الإكتئاب وهذا حسب العبارات التي تلائمه **(حسن فايد2001، 427)**

الجدول رقم (11) يمثل درجات و مستويات الإكتئاب على مقياس بيك

الدرجة	مستوى الإكتئاب
(0 – 11)	ضئيل
(12 – 19)	ضعيف
(20 – 27)	معتدل
(28 -63)	شديد

7- صدق وثبات أداة الدراسة:

7-1- إستبيان مصادر الضغوط المهنية لدي الأساتذة الجامعين:

7-1-1- الصدق:

أ-صدق المحكمين: قام الباحث بعرض الإستبيان بتحديد مصادر الضغط المهني لدي الأساتذة الجامعين على مجموعة من الأساتذة المختصين في علم النفس وعلوم التربية والقياس النفسي، حيث طلب منهم إبداء الرأي والحكم على مدى مناسبة بنود هذا الإستبيان في قياس الغرض والهدف الذي أعدت من أجله، وقد تم الأخذ بآرائهم وإقتراحاتهم من حيث إعادة صياغة بعض العبارات وحذف تلك التي ليس لها علاقة بمتغيرات هذه الدراسة. وإضافة بنود أخرى لم تصل إليها الباحثتان من قبل، علما أن عدد الإستبيان هو 36 بندا.

ب-صدق التكوين الفرضي (البنائي): وقد تم حساب هذا النوع من الصدق عن طريق حساب معامل الإرتباط Pearson بين كل بند ودرجة المحور الذي ينتمي إليه من جهة وعلاقة هذا البند بالدرجة الكلية للإستبيان من جهة أخرى وسيتم خذف أي بند يكون إرتباطه بالمحور الذي ينتمي إليه أو بالدرجة الكلية للإستبيان غير دال إحصائيا. وقد أسفر التحليل الإحصائي للبيانات عن النتائج الموضحة في الجدول رقم (12):

جدول رقم (12): الصدق البنائي للإستبيان، معاملات الإرتباط بين متغيرات المحاور والدرجة الكلية لكل محور.

المحاور	البنود	معامل الإرتباط بدرجة المحور	معامل الإرتباط بدرجة الكلية	المحاور	البنود	معامل الإرتباط بدرجة المحور	معامل الإرتباط بدرجة الكلية
1- محتوى العمل	1	0.53**	0.53**	3- محتوى العلاقات المهنية	7	0.71**	0.56**
	3	0.43**	0.40**		11	0.81**	0.59**
	5	0.43**	0.38**		19	0.72**	0.54**
	6	0.21*	0.32*		23	0.62**	0.62**
	9	0.48**	0.21**		30	0.43**	0.30*
	12	0.45**	0.41**		33	0.73**	0.55**
	13	0.26*	0.08*		35	0.84**	0.58**
	15	0.18*	0.31*	4- محتوى الأجور والحوافز	2	0.57**	0.37**
	17	0.15*	0.23*		10	0.29*	0.31*
	25	0.65**	0.40**		14	0.45**	0.55**
	27	0.28*	0.13*		18	0.63**	0.31**
	28	0.62**	0.40**		21	0.31*	0.35**
	31	0.38**	0.25**		22	0.52**	0.30*
	34	0.49**	0.40**		26	0.63**	0.34**
	36	0.54**	0.33**		29	0.56**	0.45**
2- محتوى المكانة الاجتماعية	4	0.74**	0.37**		32	0.50**	0.27**
	8	0.64**	0.29**				
	16	0.57**	0.35**				
	20	0.75**	0.39**				
	24	0.71**	0.43**				

** دال عند 0.01/ * دال عند 0.05

يتضح من خلال **الجدول** (12) **وجود علاقة تراوحت** بين المتوسطة والعالية وهي دالة **إحصائيا** عند مستوى دلالة a = 0.01 **و** a=0.05 بين **كل بند ودرجة المحور الذي**

ينتمى إليه وبين كل بند والدرجة الكلية للإستبيان مصادر الضغط المهني لدى الأساتذة الجامعين وعليه يمكن القول بأن هذا الإستبيان يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق.

7-1-2- الثبات:

ويقصد بثبات المقياس أو الإختبار أن يعطى هذا المقياس النتائج لو تم إعادة تطبيقه أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط ، وقد تحقق الباحث من ثبات إستبيان مصادر الضغوط المهنية لدى الأساتذة الجامعين من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ. Alpha de Cronbach والجدول رقم (13) يوضح النتائج المتحصل عليها:

جدول رقم (13) قيمة ألفا كرونباخ لإستبيان مصادر الضغوط المهنية :

محاور	بنود كل محور	معامل ألفا كرونباخ
محتوى العمل	1، 3، 5، 6 ، 9، 12، 13، 15، 17، 25، 27، 28، 31، 34، 36	0.64
المكانة الإجتماعية	4، 8، 16، 20، 24	0.70
العلاقات المهنية	7، 11، 19، 23، 30، 33، 35	0.83
الأجور والحوافز	2، 10، 14، 18، 21، 22، 26، 29، 32	0.63
المجموع	36	0.66

نلاحظ من خلال الجدول (13) أن قيمة معامل الفا كرونباخ عالية في كل محاور إستبيان مصادر الضغوط المهنية المعد من طرف الباحث. كما أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع بنود هذا الإستبيان كانت عالية (0.66) ومن خلال هذه النتائج نستخلص بأن معامل الثبات كان مرتفع، ومن جهة أخرى تطابقت قيمة معامل الثبات المحسوبة من خلال معامل ألفا كرونباخ مع قيمة معامل الثبات المتحصل عليها عن طريقة التجزئة النصفية.

7-2- مقياس بيك للاكتئاب:

7-2-1-الصدق:

لقد قام غريب عبد الفتاح غريب 2000 بالتأكد من تمتع هذا المقياس بشرط الصدق ومدى قدرته على قياس الغرض الذي انشئ من اجله ، وطبيعة الحال إعتمد الباحث على تقنية الصدق الإتفاقي والصدق التعارضى والصدق التميزي، بعد تطبيق المقياس بصورته المبدئية على عينة مكونة من 114 مفحوص منهم 70 ذكر و44 أنثى وقد تراوح معامل الصدق لهذا المقياس بعد التحليل الإحصائي ب 0.76 وهي قيمة عالية. وقد قمنا بحساب معامل الصدق لهذا المقياس والذي تراوح بعد التحليل الإحصائي ب0.58

7-2-2- الثبات:

لقد أستخدم الباحث في إيجاد معامل ثبات مقياس بيك للإكتئاب بحساب ثبات القائمة بطريقتين هما طريقة إعادة تطبيق القائمة، وطريقة حساب معامل ألفا كرونباخ وقد قدر معامل الثبات ب 0.83. وقد قمنا أيضا بحساب معامل ألفا كونباخ في دراستنا هذه وقد قدر معامل الثبات المتحصل عليه ب 0.89

8-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

بعد إسترجاع الإستبيانات وفرزها قام الباحث بتفريغها ثم تحليلها ومعالجتها عن طريق مجموعة البرامج الإحصائية للعلوم الإجتماعية(SPSS) وقد إستخدم الأدوات الإحصائية التالية :

-التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية

-معامل الإرتباط البسيط بيرسون Pearson

-معامل ألفا كرونباخ Alpha de Cronbach لحساب معامل الثبات

-إختبار فريدمان للرتب Friedma

1-عرض نتائج الدراسة وتحليلها :

***الفرضية الاولى:**

-توقعنا فيها مستوى مرتفع من الضغط المهني لدى الأساتذة الجامعيين بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية.

ولإختبار هذه الفرضية قمنا بتحديد مستويين من الضغط المهني لدى الأساتذة الجامعيين بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية انطلاقا من عدة بنود الإستبيان المخصص لتحديد مصادر هذه الضغوط، كما قابل كل بند خمسة إجابات محتملة تتراوح علامتها من 1 الى 5، وعليه يمكن تحديد الدرجة الدنيا والقصوى لكل مستوى كما يلي:

*** مستوى منخفض من الضغط المهني:** بعد أن تحصل المستجيب على علامة تتراوح ما بين (36 و107)

*** مستوى مرتفع من الضغط المهني:** بعد أن تحصل المستجيب على علامة تتراوح ما بين(108و180)

وقد أظهرت نتائج التحليل أن أغلبية أساتذة التعليم الجامعي بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية الذين تناولتهم هذه الدراسة لديهم مستوى مرتفع من الضغط المهني الذي تتراوح درجته ما بين (108و180)، حيث قدر عددهم ب 53 أستاذ(ة) بنسبة مئوية بلغت 88.3%، ثم يليه أساتذة التعليم الجامعي بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ذوي المستوى المنخفض من الضغط المهني الذي تتراوح درجة ما بين (36و107)، حيث قدر عددهم ب 07 أستاذ(ة) بنسبة بلغت 11.7%. وعليه فقد جاءت النتائج مطابقة لما توقعناه سابقا وبالتالي يمكن القول بأن أساتذة التعليم الجامعي بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية يعانون من ضغط مرتفع. أنظر الجدول رقم(13)

الجدول رقم (14) الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة الدراسة حسب معاناتهم من الضغط المهني:

مستوى الضغط المهني	عدد الأساتذة	النسب المئوية
1-ضغط مهني منخفض	07	%11.7
2-ضغط مهني مرتفع	53	%88.3
المجموع	60	%100

***الفرضية الثانية:**

-توقعنا فيها **أن أساتذة** التعليم الجامعي بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو يتعرضون للضغط المهني بسبب: محتوى العمل، **الأجور والحوافز**، العلاقات المهنية **والمكانة** الإجتماعية.

ولإختبار هذه الفرضية **إستخدمنا** إختبار فريدمان للرتب. وقبل عرض نتائج التحليل **نعرض أولا** الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة هذه الدراسة من حيث المتوسطات الحسابية **والإنحراف** المعياري

فقد أظهرت النتائج **أن المتوسط الحسابي للمحور المتمثل في محتوى العمل قد بلغ** 56.83 **بإنحراف** معياري يساوي 6.32، في حين قدر المتوسط الحسابي **للمحور المتمثل في المكانة** الإجتماعية ب 12.47 **بإنحراف** معياري يساوي 4.73 **والمحور المتمثل في** العلاقات المهنية فقد بلغ متوسطه الحسابي ب 21.8. **وبإنحراف** معياري يساوي 5.70 **أما بالنسبة للمحور** الأخير والمتمثل في **الأجور والحوافز فقد** بلغ متوسطه الحسابي ب 31.70 **وبإنحراف** معياري يساوي 5.35. **أنظر الجدول رقم** (14)

الجدول رقم (15): الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة هذه الدراسة حسب المصادر المسببة للضغط المهني لديهم

محاور الضغط المهني	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
محتوى العمل	56.83	6.32
المكانة الإجتماعية	12.47	4.73
العلاقات المهنية	21.80	5.70
الأجور والحوافز	31.70	5.35

ويظهر تطبيق فريدمان على المصادر المسببة للضغط المهني لدى أساتذة التعليم الجامعي بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو الذين شملتهم هذه الدراسة. ترتيب هذه المصادر حيث جاء في المرتبة الأولى المحور المتمثل في محتوى العمل، ثم يليه المحور المتمثل في الأجور والحوافز ثم جاء بعده المحور المتمثل في العلاقات المهنية وفي الأخير يأتي المحور المتمثل في المكانة الإجتماعية والجدول رقم (16) يوضح ترتيب هذه المصادر المسببة للاضغط لدى الأساتذة حسب نتائج إختبار فريدمان للرتب

الجدول رقم (16):نتائج إختبار فريدمان للرتب

المحاور	متوسط الرتب
محتوى العمل	4.00
الأجور والحوافز	2.94
العلاقات المهنية	2.03
المكانة الإجتماعية	1.03

و بإعتبار فريد مان يتبع توزيع كاف مربع، فقد كانت (كا^2) 173،875 وهو إختبار دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (à=0’01) بحيث قدرة الدلالة الإحصائية (p) ب(p<0,01,p=0 ,00) وعليه يعني إن هذا الترتيب المقدم هو ترتيب موضوعي و دال وبالتالي نتائج هذا الإختبار جاءت مطابقة لما توقعناه سابقا ومفاده أن أساتذة التعليم الجامعي بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو يتعرضون للضغط المهني بسبب محتوى العمل ، الأجور والحوافز، العلاقات المهنية، المكانة الإجتماعية، أنظر الجدول رقم (17).

الجدول رقم (17): قيمة كا2:

كا^2	N	درجة الحرية(ddl)	مستوى الدلالة(à)	الدلالة الإحصائية(p)	القرار الإحصائي
173.875	60	03	0.01	0.00	دال

***الفرضية الثالثة:**

توقعنا فيها وجود مستوى مرتفع للإكتئاب لدى الأساتذة الجامعيين بكلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية بجامعة تيزي وزو ولإختبار هذه الفرضية قمنا بتحديد مستويين من الإكتئاب لدي الأساتذة الجامعيين بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو إنطلاقا من المعطيات التي تضمنها مقياس بيك الإكتئاب، وبناءا على ما جاء في طريقة تصحيح هذا المقياس يمكن تحديد الدرجة الدنيا والقصوى لكل مستوى كما يلى :

- **مستوى منخفض للإكتئاب :** بعد أن يتحصل المستجيب على علامة ما بين(0-11)

- **مستوى مرتفع للإكتئاب:** بعد أن يتحصل المستجيب على علامة ما بين(28-63)

و قد أظهرت نتائج التحليل أن أغلبية أساتذة التعليم الجامعي الذين تناولتهم هذه الدراسة لديهم مستوى منخفض من الإكتئاب الذي تتراوح درجته ما بين (0-11)، حيث قدر عددهم

ب52 أستاذ (ة) بنسبة مئوية بلغت 86.7%، ثم يليه أساتذة التعليم الجامعي ذوي المستوى المرتفع من الإكتئاب تتراوح درجته ما بين (28-36)، حيث قدر عددهم 8 أستاذ(ة) بنسبة مئوية بلغت 13.3%. و عليه فقد جاءت هذه النتائج مخالفة لما توقعناه سابقا بأن أساتذة التعليم الجامعي بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو يتمتعون بمستوى مرتفعة من الإكتئاب في حين بينت نتائج هذه الدراسة عكس ذلك أنظر الجدول رقم(18):

الجدول رقم(18):الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة هذه الدراسة حسب مستوى الإكتئاب لديهم:

مستوى الإكتئاب	عدد الأساتذة	النسب المئوية
1-مستوى منخفض للإكتئاب	52	%86.7
2-مستوى مرتفع للإكتئاب	08	%13.3
المجموع	60	%100

***الفرضية الرابعة:**

توقعنا وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والإكتئاب لدى الأساتذة الجامعيين بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة تيزي وزو

ولإختبار هذه الفرضية تم إستخدام **معامل الإرتباط بيرسون pearson** الذي يسمح بالتعرف على نوع وطبيعة العلاقة التي تربط بين متغيري هذه الدراسة "الضغط المهني والإكتئاب أظر الجدول (19)

الجدول رقم(19):نتائج معامل الإرتباط بيرسون:

متغيري الدرلسة	عدد أفراد	معامل الإرتباط بيرسون pearson	مستوى الدلالة(a)	الدلالة الإحصائية (p)	القرار الإحصائي
مصادر الضغوط المهنية والإكتئاب	60	0.19	0.05	0.14	غير دال

- وقد تبين من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (18): **أن** قيمة معامل الإرتباط البسيط بيرسون غير دالة عند مستوى الدلالة أو الخطأ (a=0.05) لأن الدلالة الإحصائية p **أكبر من مستوى الدلالة** (a=0.05)/ [p>(a=0.05).p=0.14] **مما** يدل بكل وضوح عدم **وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية** بين متغير الضغط المهني و**الإكتئاب لدى** الأساتذة الجامعيين، **ويتبين** ذلك في قيمة (R) التالية، قيمته ر=0.19 **وهي** غير دالة لأن (P=0.14)]p>a=0.05; وعليه فإن هذه النتائج قد جاءت مخالفة لتوقعتنا السابقة

2- مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها:

الفرضية الأولى:

- مستوى الضغط المهني لدى الأساتذة الجامعيين **مرتفع**.

لقد بينت هذه الدراسة الحالية أن أساتذة الجامعيين بجامعة تامدة بتيزي وزو يعانون من ضغط مرتفع، وقد يرجع هذا الإرتفاع في مستوى الضغط المهني إلى تلك المجموعة من الظروف والمشاكل التي ميزت التعليم العالي بالجزائرخلال السنوات الأخيرة سواءا تعلق الأمر بطبيعة ومحتوى المقرارات والمناهج أو الإدارة أو زملاء العمل أو الطلبة أو بظروف العمل...الخ. وبالتالي هذا التفاعل بين هذه المشاكل من شأنها أن يؤزم ويعقد الحالة النفسية للأستاذ بصفة عامة ويزيد من شدة الضغط المهني لديه بصفة خاصة، بمعني أخر **كلما زاد إحتكاك الأستاذ** بهذه الظروف والمواقف كلما زاد معها مستوى الضغط لديه. **كما** يمكن أن نرجع هذا الإرتفاع في مستوى الضغط المهني إلى التطور الحاصل في ميدان التعليم العالي وتطبيق مناهج جديدة في التدريس وهذا ما يشكل ضغطا كبيرا لدى الأساتذة المتعودين على البرامج القديمة في التعليم، ضف إلى أن الفروق الفردية بين الطلبة في الإستعاب والفهم تولد ضغط على الأستاذ المجبر على بذل جهد أكبر من أجل مساعدة الطالب على الفهم. وهذا ما توصلت إليه العديد من الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت موضوع الضغط المهني الناجم عن مهنة التدريس بصفة عامة مهما إختلفت طبيعة المرحلة المدرسية حيث إتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة مثل: دراسة عريشة **محمد**(1992) التي توصلت الى أن أساتذة الهيئة التدريسية بجامعة القاهرة يعانون من ضغوطات مهنية أعلى من الحد المتوسط. ودراسة سامح محمد محافظة(1996) **التي** أشارت أيضا إلى وجود ضغط مهني مرتفع عند الأساتذة الأردنيين في محافظات(الكر، الطفيلة، معان، العقبة)، كما بينت كذلك دراسة عساف(1996) **وجود مستوى مرتفع من** الضغوط المهنية لدى مدرسي الجامعات في الضفة الغربية بفلسطين، كما نجد دراسة هند الخثيلة(1996) هي الأخرى بينت على وجود ضغط مهني لدى الأساتذة في كل من جامعتي الملك سعود وأم القرى بالمملكة العربية السعودية، بالإضافة إلى دراسة ناصر الدين

زيدي(1998) التي توصلت هي الأخرى إلى وجود مستوى عالي من الضغط المهني لدى هيئة التدريس الجامعي بجامعة الجزائر، ودراسة إبن زروال فتيحة(2002) توصلت هي الأخرى إلى وجود مستوى متوسط من الضغوط المهنية لدى أساتذة التعليم الجامعي في جامعة العقيد لخضر بولاية باتنة بالجزائر، كما توصلت دراسة يوسف جوادي(2006) إلى وجود مستوى عالي من الضغط المهني لدى هيئة التدريس بجامعة قسنطينة بالجزائر حيث قدرت نسبته ب (61,80%).

وفيما يخص الدراسات الأجنبية فقد إتفقت نتائج الدراسة الحالية مع العديد من الدراسة كل من دراسة بليز(1986)Blase على وجود ضغط مهني مرتفع لدى المعلمين في جميع المدارس الموجودة في ولاية (ايوا) الأمريكية، بالإضافة إلى دراسة شرايدر وأخرون(2001) Schroeder & All والتي توصلت إلى وجود ضغوط مهنية مرتفعة لدى المدرسين في المدارس الغينية، وبالإضافة إلى دراسة أنتونيو(2006)Antoniou التي توصلت هي الأخرى إلى وجود ضغوط مهنية مرتفعة لدى مدرسو المدارس الأساسية والعليا اليونانية، كما أن دراسة نيكول و أخرون(2008) Nicole & All توصلت نتائجها إلى تعرض مدرسي مقاطعة الكيبيك الكندية إلى الضغط المهني الذي تراوحت مستوياته ما بين المتوسط والعالي.

ومن جهة أخرى تختلف نتائج هذه الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الضغط المهني لدى فئة الأساتذة أبرزها دراسة حرب(1998) التي توصلت إلى وجود مستوى معتدل من الضغط المهني لدى معلمي ومعلمات المدارس الثانوية الحكومية بالضفة الغربية الفلسطينية، كما إختلفت أيضا مع نتائج دراسة كل من رياض إسماعيل وعبد الوهاب عزيز(2010) التي أشارت إلى وجود مستوى منخفض من الضغوط المهنية لدى مدرسي ومدرسات كافة المدارس التابعة لمحافظة بينوي العراقية، ضف إلى دراسة كل من سالم الشهوبي ومحمد الشوكي(2013) التي أكدت وجود مستوى معتدل من الضغط المهني لدى مدرسي ومدرسات الثانويات التخصصية بمدينة مصراتة الليبية.

ولعل الأسباب المفسرة لهذا الإختلاف بين نتائج الدراسة الحالية ونتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بمستوى الضغط المهني لدى الأساتذة الجامعيين راجع ربما غلى حجم العينة المدروسة أو إلى إختلاف المصادر المسببة لظهور الضغط المهني لدى هذه الشريحة العمالية والتي تتفاوت من بلد إلى أخر ومن منظومة تربوية إلى أخرى، وبالتالي وجود إختلاف مثلا في طبيعة ظروف العمل أو محتوى مهنة التدريس أو المناهج المقررة...الخ من بلد إلى أخر من شأنها أن يؤثر على نتائج هذه الدراسات، أو ربما يرجع هذا الإختلاف في النتائج من ناحية إلى إختلاف القيم والتقاليد المكونة لكل مجتمع، فمثلا بعض المصادر قد تشكل ضغطا مهنيا لدى الأساتذة في جامعة تيزي وزو في نفس الوقت تكون غير ذلك لدى مجتمع ثاني والعكس صحيح.

الفرضية الثانية:

- المصادر المسببة للضغط المهني لدى الاساتذة الجامعيين

لقد بينت نتائج الدراسة الحالية أن أساتذة التعليم الجامعي بجامعة تامدة بتيزي وزو يتعرضون لمستوى مرتفع من الضغوط المهنية بسبب مجموعة معينة من المصادر التي إرتبطت على التوالي بمحاور لها علاقة بمحتوى العمل، الأجور والحوافز، العلاقات المهنية، المكانة الإجتماعية. وفعلا قد تسببت هذه المصادر في تعريض أساتذة التعليم الجامعي بجامعة تامدة بتيزي وزو الذين شملتهم هذه الدراسة للضغط المهني في مهنة التدريس.

وقد أتفقت هذه الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات السابقة سواء كانت عربية أو أجنبية فيما يخص تحديد والكشف عن المصادر المسببة في بروز الضغط المهني لدى الأساتذة بصفة عامة وأساتذة التعليم الجامعي بصفة خاصة، مثل دراسة شوقية إبراهيم(1993) التي بينت أن ظهور الضغط المهني لدى معلمي مدارس التربية الخاصة ومعلمي مدارس التعليم العام في مصر مرتبط مباشرة بكل من علاقة المعلم بطلابه وزملائه في العمل وبالإدارة، وبصراع الدور، وبعبء العمل وبإتجاهات المجتمع السلبية نحو مهنة التدريس. كما نجد دراسة فوزي عادل(1993) التي أشارت إلى أن معلمي المدارس الأساسية والثانوية

الحكومية في محافظة نابلس يتعرضون للضغط المهني بسبب المصادر المتعلقة بكل من عبء الدور وغموضه، كما تمكنت دراسة بافضوض فيصل(1995) من تحديد المصادر الأساسية لظهور الضغط المهني لدى معلمي المرحلة الإبتدائية بمدينة مكة المكرمة والمرتبطة مباشرة بأعباء العمل الوظيفي، بالإضافة إلى نتائج دراسة إلى نتائج دراسة سامح محمد محافظة(1996) التي أشارت إلى المصادر الفعلية في تعرض الأساتذة الأردنيين العاملين في محافظات الجنوب إلى الضغط المهني، حيث إرتبطت هذه المصادر بكل من الإدارة ، وبالحوافز المادية والمعنوية، وكذا بعلاقة الأساتذة بالطلبة وبالمجتمع، وبالوقت وبالتجديد في المناهج والانظمة التعليمية. كما توصلت دراسة خالد الكخن(1997) التي إعتبرت أن كل من سمات المتعلمين وأولياء أمورهم والعلاقة مع الإدارة والمناهج التعليمية والنمو المهني والمكانة الإجتماعية وظروف العمل وأعباء المهنة والعلاقة مع الزملاء مصادر مسببة للضغوط المهنية لدى مدراس التربية الخاصة في فلسطين.

في حين تمكنت دراسة عبد الله بن حيسون المسعودي(2002) من الكشف عن المصادر المسببة للضغط المهني لدى معلمي ومعلمات المرحلة الثانوية بمدينة الطائف السعودية والتي تمثلت في كل من فقدان المعلم للصلاحيات وكثافة العبء التدريسي وكثرة عدد الطلاب وإنخفاض مستواهم التحصيلي ومبالغة المجتمع في تضخيم أخطاء المعلم وطول اليوم الدراسي وغياب نظام المكافأت والحوافز. أما دراسة محمد الزيودي(2007) التي أعتبرت ان كل من قلة الدخل الشهري والبرنامج التعليمي المكتظ ومشاكل كل الطلاب السلوكية والعلاقة مع الإدارة وعدم وجود تسهيلات مدرسية والزيادة في عدد الطلاب في الصف وعدم وجود حوافز مادية وعدم تعاون الزملاء والعلاقات مع الطلاب ونظرة المجتمع المتدنية لمهنة التعليم من أكثر المصادر المسببة للضغط المهني لدى معلمي ومعلمات مدارس إقليم الجنوب بالأردن. كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة مهدي بلعسلة فتيحة(2011) التي أشارت إلى أن إحساس أساتذة التعليم الثانوي في الجزائر بالضغط المهني مرتبط يالأسباب التالية، صعوبة محتوى البرامج الجديدة وعدم تلقي الأساتذة تكوينا عليها، عدم تناسب البرامج الجديدة مع قدرات التلاميذ، صعوبة طريقة

التقويم الجديدة وكثافة الدروس في المقررات الجديدة، وقلة الوقت المخصص للدروس، وكذا تدريس ساعات إضافية لتدارك التأخر في الدروس وإنهاء البرنامج في مواعيده المحددة.

أما فيما يخص الدراسات الأجنبية فقد إتفقت نتائج هذه الدراسة الحالية مع كل من دراسة رود ووايزمن(1977) Rudd et Wisman التي إعتبرت أن كل من قلة الرواتب وضعف الروابط بين أعضاء هيئة التدريس والظروف الفيزيقية المحيطة والعبء الدراسي واكتظاظ الصفوف بالطلاب ونظرة المجتمع غلى مهنة التعليم هي كلها مصادر رئيسية في ظهور الضغط المهني لدى المعلمين بصفة عامة، كما إتفقت دراسة دينهام ستيف(1992) Dinham et Steve التي عللت شعور معلمي التعليم الإبتدائي في نيوزيلندا بالضغط المهني وإستقالتهم بالأسباب المتعلقة بالإتجاهات السلبية للمجتمع نحو مهنة التدريس ونقص العائد وسوء أخلاق الطلاب وسوء العلاقة مع الزملاء، بالإضافة إلى دراسة ترافرز وكوبر(1997) Travers-cooper فقد توصلت إلى أن مسألة الإنضباط داخل الأقسام وتدنى الوضع لدى المعلمين من الجنسية البريطانية والفرنسية. كما أن دراسة شرايدر وأخرون(2001)Schroederet et all التي حصرت مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الغينين في كل من نقص وسائل وأساليب الراحة وعدم مجانية التعليم وإنخفاض الرواتب.

الفرضية الثالثة:

- مستوى الإكتئاب لدى الأساتذة الجامعيين مرتفع.

لقد بينت نتائج الدراسة الحالية أن الأساتذة الجامعيين بجامعة تامدة بتيزي وزو يتمتعون بمستوى منخفض من الإكتئاب، وقد جاءت هذه النتائج مخالفة لتوقعاتنا السابقة، وعليه فإن هذا التباين في الإختلاف في النتائج راجع إلى تأثير وتداخل أسباب محتملة من بينها إختلاف ميزات وخصائص الأستاذ الجزائري التي تميزه عن غيره من الأساتذة في مجتمعات وأمم مغايرة، الكبت عن المشاعر الحقيقة وكذا التحفظ في الإدلاء بآرائهم

ومشاعرهم **وبالتالي** كانت النتائج مخالفة في نفس الوقت لتوقعات الباحث من جهة ومخالفة لنتائج العديد من الدراسات السابقة من جهة ثانية. كما يمكن أن يرجع أيضا هذا الإختلاف في النتائج إلى إختلاف المواقف المؤثرة في تحديد مستوى الإكتئاب لدى الأستاذ بصفة **عامة وأستاذ الطور الجامعي بصفة خاصة وبالتالي نستنتج أن المواقف التي ادت في** الدراسات السابقة إلى الخفض من مستوى الإكتئاب لم يتأثر ها الأستاذ الجامعي الجزائري وهذا ما يعكسه المستوى المنخفض للإكتئاب . كما يمكن أن يرجع هذا الإختلاف في النتائج إلى إختلاف مميزات التعليم الجامعي بالجزائرمن غيرها من المنظمات التربوية العربية والغربية من حيث محتوى البرامج والمناهج التعليمية وطرف التقييم والمراقبة بالتالي وجود الإختلاف في مستوى الإكتئاب. أو يمكن أن يرجع هذا الإختلاف إلى التفاوت في حجم عينة الدراسة الحالية مع عينات الدراسات الأخرى وبالتالي الزيادة أو النقصان في هذا الحجم يحتمل أن يؤثر في قيمة النتائج النهائية وبالضبط مستوى الإكتئاب.

وزيادة على ما سبق ذكره جاءت هذه الدراسة الحالية مخالفة للعديد من الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي كشفت عن مستوى الإكتئاب لدى المعلمين بصفة عامة والأساتذة الجامعيين بصفة خاصة أبرزها دراسة أدم العتيبي 1997 **التي أكدت على أن العمالة الكويتية** أكثر عرضة للإضطرابات السيكوسوماتية، كما أكدت دراسة عويد المشعان 2000 على وجود إضطرابات نفسية جسمية لدى مدرسي المرحلة المتوسطة بالكويت، أما دراسة نبيلة أبو زيد 2002 **أشارت إلى أن فئة** المدرسين تنفرد بإضطرابات الجهاز الهضمي والعصبي والنفسي، كما توصلت أيضا دراسة ناصر الدين زبدي 2004 **إلى أن ثلثي** المدرسين تقريبا 63.80% مصابون بأمراض مختلف ويعانون منها بإستمرار وأن 69.10% منهم تعرضوا لهذه الأمراض مع مباشرة ممارسة مهنة التدريس، أما الأمراض **الت**ي توصلت إليها الدراسة هي أمراض الجهاز الحسي، أمراض الجهاز الدوري، أمراض الجهاز الهضمي، أمراض الجهاز التنفسي، أمراض الجهاز النفسي (قلق، إكتئاب)، وأمراض الجهاز الهرموني والغدد. كما أن باهي سلامي 2007 **أكد على تعرض أساتذة** التعليم الإبتدائي في الجزائر إلى إضطرابات سيكوسوماتية

أما فيما يعلق بالدراسات الأجنبية فقد توصلت دراسة هندروس Henditix **إلى تعرض** الأساتذة إلى الضغط المهني والإضطرابات النفسية والجسمية، كذلك توصلت دراسة هوس **وأخرون** House et all 1979 إلى وجود إضطرابات نفسية وجسمية عند الأساتذة، كما **قلم المكتب العالمي للعمل** Le bureau international du travail BIT **بمجموعة من** الدراسات حول الضغوط لدى المدرسين وخلص إلى النتائج التالية الضغوط تشكل حقيقة مرضا مهنيا لم ينجو منها المدرسين وأن الأمر ينتهي بجملة من الأمراض النفسة وأمراض نفسجسدية.

الفرضية الرابعة:

- طبيعة العلاقة الإرتباطية الموجودة بين الضغط المهني والإكتئاب لدى الأساتذة الجامعيين

لقد بينت الدراسة الحالية عدم وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين متغيري مصادر الضغط المهني ومستوى الإكتئاب لدى أساتذة التعليم الجامعي بجامعة تامدة بتيزي **وزو، وقد جاءت** هذه النتائج مخالفة لتوقعاتنا السابقة التي أشارت إلى وجود علاقة إرتباطية بين هذين المتغيرين، وقد ترجع الأسباب المحتملة لهذه الإختلاف في نتائج ربما إلى الظروف الزمنية التي أجريت فيها الدراسة الحالية أو يمكن أن يرتبط الأمر بطبيعة الشخصية المميزة للفرد الجزائري عامة و الأستاذ الجزائري بصفة خاصة الذي يميل نحو التغطية والتستر على نقائصه وعيوبه الشخصية وعدم الكشف عنها بصراحة، وبالتالي يبتعد عن الموضوعية في تقديم الإجابات المناسبة مما ينعكس عليها في الأخير طبيعة وإتجاه النتائج النهائية.

ومن جهة أخرى جاءت هذه النتائج مخالفة كذلك للعديد من الدراسات السابقة التي تناولت ودرست العلاقة بين الضغوط المهنية ومستوى الإكتئاب لدى المنتسبين إلى قطاع التربية والتعليم عامة وأبرزها دراسة لورنس بسطا(1990) التي توصلت نتائجها إلى أن أساتذة التعليم الأساسي يتعرضون إلى ضغوط مهنية وكذا إلى إنفعالات نفسية سلبية كالإكتئاب،

كما نجد دراسة ناصر الدين زابدي(1998) الذي توصلت نتائجه هي الأخرى إلى وجود علاقة إرتباطية بين الضغوط المهنية والإكتئاب لدي أساتذة التعليم الجامعي بجامعة الجزائر، كما توصلت نتائج دراسة عباس إبراهيم متولى(2000) إلى أن المعلمين والمعلمات بالمرحلة الإبتدائية بمحافظة دمياط مرتفعي الضغوط النفسية يميلون إلى العصاب والابتعاد عن الصحة النفسية، ويشعرون بالتوتر والانفعال و الكآبة والشك والتردد والإحساس بالنقص وعدم الكفاءة، بالإضافة إلى دراسة مقدم سهيل(2001) التي توصلت هي الأخرى إلى وجود علاقة إرتباطية بين الضغوط المهنية والإكتئاب لدى مستشارى للتوجيه المدرسي والمهني بولاية واهران بالجزائر. وكذلك دراسة ناصر الدين الزبدي(2004) أكدت على أن مدرسي المدارس الإبتدائي والمتوسط وكذا الثانوي في (12) ولاية من الولايات الجزائرية يعانون من الضغوط المهنية وكذا من الإكتئاب بنسبة (26.57%)، بالإضافة إلى دراسة شحام عبد الحميد(2007) التي أكدت أن الإرتباط بين الضغط المهني والإضطرابات السيكوسوماتية موجبا لدى أساتذة التعليم المتوسط بولاية المسيلة بالجزائر

وفيما يخص الدراسات الأجنبية التي كانت نتائجها هي الأخرى جاءت محالفة لدرلستنا الحالية نجد دراسة بيرك وجرينجلاس وشورزر Burk Greenqlass et Schwarzer(1996) التي توصلت إلى وجود علاقة بين الضغوط المهنية والشعور بالإكتئاب عند المعلمين ومديري المدارس ، كما نجد دراسة مديرية التعليم الإبتدائي(2002) DEP والتي توصلت إلى وجود علاقة بين الضغوط المهنية والإكتئاب والتي توصلت إلى أن 7,9% من المدرسين يعانون من الكآبة، كما نجد دراسة فيفيان كوفس(2005)Viviane Kovess التي بينت على وجود علاقة إرتباطية بين الضغط المهني والإكتئاب لدى العاملين في مختلف المراحل التعليمية بفرنسا، بالإضافة إلى درلسة النقابة الوطنية للتعليم الثانوي بفرنسا(2005) SNES والتي أثبت على وجود علاقة إرتباطية بين الضغط المهني والإكتئاب لدى أساتذة التعليم الثانوي بفرنسا حيث اعتبرت الضغط المهني من بين الصعوبات المعقدة الموجودة مؤخرا في المؤسسات التربوية

الفرنسية والتي يسبب في أعراض نفسية عدة كالإكتئاب. ويؤكد ياتس أن الضغوط التي يواجهها الإنسان في الحياة المهنية سواء كانت ايجابية أو سلبية لها تأثير على الحالة الصحية والنفسية والتوافقية.

الاستنتاج العام:

إهتمت الدراسة الحالية بالضغط المهني وعلاقته بظهور الإكتئاب لدى الأساتذة الجامعيين المنتسبين إلى قسم علم النفس بالقطب الجامعي تامدة بجامعة تيزي وزو. تمثلت أهداف هذه الدراسة في التعرف على مستوى التعرض للضغط المهني والتعرف على مصادر الرئيسية التي تقف وراء ظهور الضغط المهني لدى هذه الهيئة التدريسية، وبالإضافة إلى التعرف على أعراضه وأساليب مواجهته. وكما حاولت هذه الدراسة أيضا الكشف عن مستوى الإكتئاب لدى عينة دراستنا، وكذا الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين متغيري الضغوط المهنية و الإكتئاب لدى الأساتذة الجامعيين المنتسبين إلى قسم علم النفس بالقطب الجامعي تامدة بجامعة تيزي وزو.

وبعد الإلمام بكل جوانب الموضوع من الناحية النظرية، قام الباحث بإعداد أداة الدراسة المناسبة وتطبيقها على عينة مكونة من 60 أستاذ وأستاذة تم إختيارهم بطريقة عشوائية من بين جميع اساتذة قسم علم النفس بالقطب الجامعي تامدة بجامعة تيزي وزو. وقد أستعملت تقنية الإستبان لمعرفة مصادر الضغط المهني وكذا مقياس بيك للإكتئاب في جمع البيانات وهذا بعد التأكد من صدق وثبات هذه الاداة.

تمت المعالجة والتحليل الإحصائي للبيانات بالإعتماد على البرنامج الإحصائي (SPSS.20) في إستخراج التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية، معامل الإرتباط بيرسون، معامل آلفا كرونباخ لحساب الثبات، إختبار فريدمان للرتب.

وبعد عرض النتائج وتحيلها ومناقشتها تم التوصل إلى النتائج التالية:

- يتعرض الأساتذة الجامعيين المنتسبين إلى قسم علم النفس بالقطب الجامعي تامدة بجامعة تيزي وزو إلى ضغط مهني مرتفع، والذي تتراوح درجته ما بين (108 – 180)، حيث تبين أن (88,3%) من افراد عينة هذه الدراسة لديهم مستوى مرتفع من الضغط المهني.

- يتعرض الأساتذة الجامعيين المنتسبين إلى قسم علم النفس بالقطب الجامعي تامدة بجامعة تيزي وزو للضغط المهني بسبب المصادر **المتعلقة بمحتوى العمل، الأجور** والحوافز، العلاقات المهنية، المكانة الإجتماعية.

- تمتع الأساتذة الجامعيين المنتسبين إلى قسم علم النفس بالقطب الجامعي تامدة بجامعة تيزي وزو بمستوى منخفض من الإكتئاب، والذي تتراوح درجته ما بين (0 – 11) حيث تبين أن حوالي (86,7%) **من** أفراد عينة هذه الدراسة لديهم مستوى منخفض **من الإكتئاب**.

- عدم وجود علاقة إرتباطية بين مصادر الضغط المهني ومستوى الإكتئاب لدي الأساتذة الجامعيين المنتسبين إلى قسم علم النفس بالقطب الجامعي تامدة بجامعة تيزي وزو.

- **إقتراحات الدراسة:**

على ضوء النتائج التي تمخضت عن هذه الدراسة، ارتأى الباحث أن يقدم مجموعة من الإقتراحات التي يوجزها في النقاط التالية:

1- ضرورة تحسين العلاقات المهنية داخل المحيط الجامعي بين الأساتذة والإدارة من جهة وبين الأستاذ وزملائه في العمل من جهة أخرى.

2- التركيز أكثر على إنتقاء وإختيار الأساتذة المؤهلين فعلا لأداء مهنة التدريس وتحمل أعباءها من خلال وضع وتطوير إختبار ومقاييس تتماشي مع هذا الغرض.

3- تحسين المرتبات الشهرية لأساتذة التعليم الجامعي وغيرها من الحوافز المادية والمعنوية، والحرص على تطبيق العدالة في منح فرص الترقية **المتوفرة على أساس الكفاءات** والمؤهلات العلمية.

4- الإهتمام بتحسين ظروف العمل في الجامعة للتخفيف من أعباء المهنة والعمل على توفير كل المستلزمات والوسائل التعليمية.

5- تبني نظام عمل يتسم بالمرونة في مخططات العمل ومخططات الإجازة نظرا لظروف العمل وطبيعة النشاطات.

6- تفعيل وخلق فضاء للإتصال بين الاساتذة والإدارة **لغرض** رفع المعنويات مما ينعكس على الأداء الوظيفي، مثل إدراج إجتماعات دورية أسبوعية أو شهرية مبرمجة بين هذين الطرفين بالإضافة إلى فتح صندوق للشكاوي ودراستها وفق قناة رسمية ومن الأحسن أن يكون الصندوق إلكتروني تسهيلا لعملية الإستغلال من طرف الهيئة المشرفة.

7- تعريف المهام وتوضيح الأدوار والنشاطات بدقة ووضوح تفاديا للتداخل والغموض والصراع بين الأدوار. كما ينبغي منح الأساتذة قدر من المسؤولية تسمح لهم من

إتخاذ بعض القرارات في مجال تخصصاتهم وذلك إعترافا بدورهم وكفاءاتهم مما يرفع من دوافعهم ويعزز الثقة النفسية لديهم.

8- تدريب الأساتذة الجامعيين على إستراتيجيات مواجهة وتسير الضغوط المهنية خاصة الذاتية منها بالإضافة إلى حثهم على ممارسة بعض الأساليب للتخفيف من شدة الضغط كالرياضة والإسترخاء واستماع الموسيقى...الخ.

9- مراجعة أساليب وبرامج تكوين أساتذة التعليم الجامعي من خلال الاحتكاك بالتجارب العربية والغربية الرائدة في هذا المجال.

10- العمل على وضع مقرارات ومناهج تعليمية متكاملة ومستقرة في نفس الوقت لا تتغير بتغير الأشخاص المسؤولين عن التعليم الجامعي.

11-ضرورة عقد العديد من اللقاءات والندوات بإشراك جميع أطياف ومثقفي المجتمع الجزائري قصد إبراز دور الأستاذ بإعتباره مفتاح التقدم الحضاري مهما كان نوعه وإعطاءه المزيد من التكريم والتبجيل.

12-تأسيس مرصد للضغط النفسي في الجامعة يتكفل بمشكلة الضغط أثناء العمل على العموم وذلك بالقيام بالدراسات المتعلقة بظاهرة الضغط والقياس الدوري لمستوى الضغط المهني لدى الأساتذة متبنيا في ذلك إختبارات ومقايس علمية. وقد يكون المرصد من أخصائيين نفسانيين وأطباء عمل.

13-ضرورة إخضاع خريجي الجامعات الراغبين في ممارسة مهنة التعليم إلى تكوين لمدة سنة في المدارس العليا للأساتذة قبل الإلتحاق بالمهنة، وهذا بالتركيز على الإعداد البيداغوجي والثقافي مع إجراء تدريبات ميدانية على التدريس.

14-تقويم أداء الأساتذة الجامعيين بصفة دورية.

15-إجبار الأساتذة على الخضوع لفحوصات طبية ونفسية دورية مرتين على الأقل خلال السنة.

16-تنمة المشاعر الإيجابية إتجاه ممارسة مهنة التدريس **الجامعي** وإبعاد السلبية التي تؤدي **إلى إرتفاع مستوى الإكتئاب لدى الأساتذة**.

17-إنشاء نوادي ومراكز ترقية وتثقيف خاصة بالأساتذة الجامعيين قصد التخفيف من حد الضغوط المهنية.

18-التقليل من كثافة البرامج الدراسية وتقليص ساعات العمل الأسبوعية.

19-**وضع برامج تتناسب مع مستوى وقدرات الطالب** التي من شأنها أن تسهل عملية التعلم للتلميذ وعملية التعليم بالنسبة للأستاذ.

20-**مواصلة الدراسة** في موضوع الضغوط المهنية والإكتئاب لتشمل ميادين ومنظمات أحرى خدماتية وصحية واقتصادية.

قائمة المراجع:

1- المراجع باللغة العربية:

أولا- الكتب:

1. إبراهيم عبد الستار، علم النفس الإكلينيكي، مناهج التشخيص والعلاج النفسي، الرياض، دار المريخ، 2010، المملكة العربية السعودية.
2. أبي نصر إسماعيل بن حماد الجوهري، السيطرة على الضغوط النفسية، طبعة 1، دار الكتاب العربي، 1999، مصر.
3. أحمد ثابت، العولمة وتداعياتها على الوطن العربي، مركز الدراسات، الوحدة العربية، 2003، مصر.
4. أحمد محمد عبد الخالق، أسس علم النفس، دار المعرفة الجامعية، بيروت، ط3، 2000، لبنان.
5. بنت القبلان القبلان نجاح، مصادر الضغوط المهنية في المكتبات الأكاديمية في المملكة العربية السعودية، مطبوعات مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، السلسة الأولى، المملكة العربية السعودية.
6. جمعة سيد يوسف، إدارة ضغوط العمل (نموذج للتدريب والممارسة) رؤية نفسية، الإدارة العامة والعلوم العسكرية، الطبعة الأولى، 2004، مصر.
7. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، ط2، 1995، مصر.
8. حسين علي فايد، الإضطرابات السلوكية/ تشخيصها، أسبابها، وعلاجها/، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1، 2001 ، مصر.
9. حسين علي فايد، مشكلات النفسية الإجتماعية، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، الطبع الأولى، 2005، مصر.
10. الخضيري محسن أحمد، الضغوط الإدارية، الظاهرة، الأساليب والعلاج، مكتبة مربولي، القاهرة

11. رضوان سامر جميل، الصحة النفسية، دار المسيرة، عمان، الأردن، 2002
12. ستورا جان بنجمان، الإجهاد، أساليبه، وعلاجه، منشورات عويدان، بيروت، لبنان،ط1، ترجمة أنطوان الهاشم،1997، لبنان.
13. سعيد حافظ، الإكتئاب، دراسة في الإنقباض النفسي، دار الحداثة للطباعة والنشر والتوزيع، 1984، لبنان.
14. السيد عثمان فاروق، القلق وادارة الضغوط النفسية دار الفكر العربي ط1، 2001، مصر.
15. السيد كامل الشربني، مدخل إلى التربية الخاصة، الطبعة الأولي، دار القصبة للنشر، الجزائر، 2009
16. السيد مصطفي فهمي، الصحة النفسية (دراسات في سيكولوجية التكيف) القاهرة مكتبة المنجى، 1996، مصر.
17. الشنواتي صلاح، إدارة الأفراد، مكتبة غريب، القاهرة،1992، مصر.
18. صمويل تامر بشري، الإكتئاب والعلاج بالواقع، مكتبة الأنجلومصرية للنشر والتوزيع، ط3، القاهرة،2008، مصر.
19. طه عبد العظيم حسين، إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط1، 2006، مصر.
20. عبد الباقي صلاح الدين، السلوك التنظيمي مدخل تطبيقي معاصر، الإسكندرية، دار الجامعة الحديثة، 2003، مصر.
21. عبد الحميد محمد الشاذلي، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية الإسكندرية، 2001، مصر.
22. عبد الرحمان العيساوي، سيكولوجية العمل والعمال، دار الراتب الجامعية، بيروت،1996، لبنان.
23. عبد العزيز عبد المجيد محمد، سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي، مركز الكتاب للنشر والتوزيع، بدون طبعة، القاهرة، 2005، مصر.

24. عبد الهادي أحمد الجوهري، المطبوعات الجامعية، معجم علم النفس الإجتماع، الإسكندرية، 1999، مصر.
25. عبد الوهاب علي محمد، الحوافز في المملكة العربية السعودية، مطابع الإدارة العامة، الرياض، 1982، المملكة العربية السعودية
26. علي عسكر، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الحديث، ط3، دولة الكويت، 2003، الكويت.
27. فاروق عبد فلية، إقتصاديات التقيم، مبادئ راسخة وإتجاهات حديثة، دار الميسرة، 2007، الأردن.
28. فرج عبد القادر طه، علم النفس الصناعي والتنظيمي، دار النهضة العربية، للطباعة والنشر، بيروت، 2003، لبنان.
29. لوكيا الهاشمي، إبن زوال فتيحة، الإجهاد، مختبر التطبيقات النفسية والتربوية، جامعة منتوري قسنطينة، دار الهدى للطباعة والنشر عين ميلة ،2006، الجزائر.
30. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، الضغط النفسي مشكلاته وآثاره على الصحة النفسية، الطبعة 1، دار الصفاء للطباعة والنشر والتوزيع، 2008، مصر.
31. محمد جمدي الحجاز، الطب السلوكي المعاصر، دار العلم للملايين، بيروت، ط1، 1989، لبنان.
32. محمد حسن غانم، الأمراض النفسية والعلاج الإسلامي، المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع، بدون طبعة، 2005، مصر.
33. محمد حمدي الحجاز أ – اللإضطرابات النفسية الفيسولوجية – دار إبن النافيس-دمشق،1982، سوريا.
34. محمد سليمان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، دار وائل للنشر، عمان، 2002، الأردن.
35. محمد عبد الفتاح المهدي، تنمية المجتمعات المحلية من منظور الخدمة الإجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، 2008، مصر.

36. محمد علي محمد، تاريخ علم الإجتماع، الرواد والإتجاهات المعاصرة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ،1989، مصر.
37. محمد فرج الله، علم النفس الصناعي والتنظيمي، دار المعرفة للطباعة والنشر، 2010، مصر.
38. محمد قاسم عبد الله، السلوك الإنساني دراسة السلوك، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2001، الأردن.
39. مدحت عبد الرحمان أبو زيد، الإكتئاب، دراسة في السيكوبامتري، دار الفكر للنشر والتوزيع، الإسكندرية، بدون طبعة،2001، مصر.
40. معن محمود عياصرة، مروان بن أحمد، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1، 2008، الأردن.
41. نصر الله حبيب أحمد الكيرواني، مصطلحات في علم النفس والطب النفسي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، 2010، مصر.
42. هيجان عبد الرحمان أحمد، ضغوط العمل: منهج شامل لدراسة مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها، الرياض، معهد الإدارة العامة، 1998

ثانيا: البحوث والرسائل الجامعية:

43. أبو مغلي سمير، مستوى ومصادر التوتر النفسي لدى معلمي المدارس الحكومية الإعدادية والثانوية، رسالة ماجيستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن، 1987

44. التويم نايف بن فهد، مستويات ضغوط العمل وسبل مواجهتها في الأجهزة الأمنية، دراسة تطبيقية على ضباط جوازات ومرور مدينة الرياض، كلية الدراسات العليا، رسالة ماجيستير، غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض المملكة العربية السعودية

45. الدوسري سعد بن عميقان، ضغوط العمل وعلاقتها بالولاء التنظيمي في الأجهزة الأمنية، دراسة ميدانية على مستوى شرطة المنطقة الشرقية، كلية الدراسات العليا، رسالة ماجيستير، غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2005

46. الروقي سعد معتاد عايد، الضغوط الإدارية وعلاقتها بالأداء الوظيفي، دراسة مسحية على ضباط حرس الحدود بمحافظة جدة والقطاعات التابعة لها، كلية الدراسات رسالة ماجيستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2003

47. السلوم سعاد، عوامل ضغوط العمل التنظيمية وعلاقتها بالرضا الوظيفي للمشرفات الإداريات في مكاتب الإشراف التربوية بمدينة الرياض، رسالة ماجيستير، مجلة مستقبل التربية، عدد 37، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2002

48. العلفي هدى، فعاليات أداء مديري مدارس الثانوية العامة بأمانة، العاصة صنعاء، وعلاقته بضغوط العمل، رسالة ماجيستير، 2004

49. الهندواي ياسر، الإلتزام التنظيمي وضغوط العمل الإداري لمديري مدارس التعليم الأساسي بجمهورية مصر العربية، رسالة ماجيستير في التربية، غير منشورة، تخصص إدارة تعليمية، جامعة عين شمس، كلية التربية، القاهرة، مصر، 2002

50. باهي سلامة، مصادر الضغوط المهنية والإضطرابات السيكوسوماتية لدى مدرسي الإبتدائي والمتوسط والثانوي، دراسة ميدانية على عينة من أربع ولايات جزائرية، إطروحة الدكتوراه في علم النفس الإجتماعي، جامعة الجزائر،2008

51. تغريد زياد عمار، أثر بعض المتغيرات الداخلية على مستوى ضغط العمل لدى الهيئة الإدارية والأكاديمية في الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة، رسالة ماجيستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فليسطين، 2006

52. جمال كعبار، ضغوط العمل وعلاقته بالولاء التنظيمي، رسالة ماجيستير، 2011

53. جهاد بن محمد الرشيد، إدارة الوقت وعلاقته بضغوط العمل، أطروحة ماجيستير للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم الإدارة العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2003

54. عدمان مريزق، علاقة أبعاد المناخ التنظيمي بضغوط العمل في المؤسسات الجامعية، دراسة ميدنية في المدرسة العليا للتجارة، الجزائر، 2010

55. غريبي صبرينة، مستويات الضغط المهني وعلاقتها بمستويات الإكتئاب لدى الممرضين، رسالة ماجيستير، تخصص عمل وتنظيم، جامعة الجزائر،2004

56. ليندة موساوي، علاقة الضغط بالمتغيرات المهنية عند المدرسين، رسالة ماجيستير، الجزائر، 2001

57. محمد سلمان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، رسالة دكتوراه في كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، دار الجامعة للطباعة والنشر، الإسكندرية، 2005، مصر.

58. مدني عثمان، الضغط المهني لدى إطارات المركب الصناعي للغاز(سونطراك – حاسي رمل) مصادره وأعراضه وأساليب مواجهته، رسالة ماجيستير في علم النفس العمل، جامعة الجزائر،2009

59. نشوة كرم عمار، أبو بكر دردير، الإحتراق النفسي للمعلمين ذو النمط (أ-ب) وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات رسالة ماجيستير تخصص صحة نفسية، كلية التربية، جامعة القيوم، مصر،2007

60. هدى كشرود، دراسة العلاقة بين المعاملة الوالدية والإكتئاب وإستراتيجيات الكوابيس عند الأبناء، في إطار نموذج قابلية التأثير، أطروحة الدكتوراه الدولة لعلم النفس العيادي، جامعة الجزائر، 2001

61. يوسف جوادي، مصادر ومستويات الضغط النفسي لدى الأستاذ الجامعي، دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة، رسالة ماجيستير في علم النفس التنظيمي وتنمية الموارد البشرية، بجامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر، 2006

ثالثا: المجلات والدوريات العلمية:

62. فائق فوزي عبد الخالق، ضغوط العمل الوظيفية، مجلة أفاق إقتصادية، إتحاد غرف التجارة والصناعة، دولة الإمارات المتحدة، العدد 67

63. نظامي أبو مصطفي والأشقر، الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدي المعلم الفلسطيني، مجلة الجامعة الإسلامية، المجلة 19، عدد01، غزة، فلسطين، جانفي2011

- المراجع باللغة الأجنبية:

64 . Aubert. N,Stress, moutevation et management : Enjeux et paradoxes, S, MOORS (ed)1994

65. Beeher, T, Psychologie stress in work place, london-Rutledge,1995

66. Bertrand, F, hansez. I.Peters. S.Maintien dans l'emploi des travailleurs âges : enjeux et pistes de travail pour les entreprises Médecine du travail et ergonomie, Vol XLII. N03, 2005

67. Brief et all, The Wisconsins Brief pain questionnaire information indestingated psychometric properties of the BPQ, 1983

68. Christophe Marsollier , quelles professionnalités pour les enseignants face aux nouvelles conditions d'exercice de la relation pédagogique, hachette éducation, paris, France, 2008

69. Collins Karen M, Killough and Larry. N. MANAGIN G - Stress in public Accounting- CPA –s- ned not accepts stress as the price of Accountancy p92-98. USA, 1998

70. Commission Europeenne , Manuel d'orientation sur le stress au travail/ Piment de la vie ou coup Fatal ? Direction Générale de l'emploi et des affaires sociales, 1999

71. Ferreri (M),acta psychosomatique, eux les déprimes,1980

72. Karms.G, Evaluation du stress dans une perspective ergonomique, Médecine du travail et ergonomie, 1997

73. Lachance. L Vaillancourt. S, Richer. L, Etude longitudinale de la transition a la retraite auprès de couples, Centre de Recherche Interuniversitaire sur l'éducation et la vie au travail (CRIERAT) Chicoutimi, Québec, Canada

74. Leka Griffiths and (Cox), Aprelininary, study on occupational strss and Jub, ETUC, 2004

75. Spielberger , C.D, Reheiser. C, Measuring Occupational stress, The Job Stress Survey, In Crandall R. Perrine. P.L. eds, Occupational Stress a hand book, Washington- Taylor et francis, 1995

Les revues:

76. Cox. I et Brockly. T. the expérience and effects of strss in teachers. Educational Research Journal. 10. 1984

77. D'Hoore.W, Bien être et santé au travail Ressources Magazine, NAFTOGAZ, Décembre,N66 , 2004

78. Duxbury, L, Higgins, C, Enquete nationale sur le conflit entre le travail et la vie personnelle , Rapport1 Santé, canada 2001

79. Jean Pierre Papart, La santé des ensignants et des éducateurs de l'enseignement primaire- rapport à l'organisation du travail, Actions en Santé Publique, département de l'action social et de la santé, Genève, Suisse, 2003

80. Zeitter document de travail n12, Rec RPP, October,2001

ملحق رقم: 01

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة مولود معمري- تيزي وزو-

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس العمل والتنظيم

الأستاذ الفاضل / الأستاذة الفاضلة:

في إطار قيامنا بدراسة لنيل شهادة الماستر في مجال علم النفس العمل والتنظيم تحت عنوان "**الضغوط المهنية وعلاقتها بظهور الإكتئاب لدى الأساتذة الجامعين** "، نضع بين أيديكم هذا الإستبيان المخصص لمصادر الضغط المهني، الذي نرجو منكم الإجابة على أسئلة الأستبيان بوضع علامة **(X)** في الخانة المناسبة لها، ونعلمكم أن الإجابات سوف تبقى محفوظة في غاية السرية ولن تستخدم إلا لأغراض الدراسة العلمية. ولكم جزيل الشكر مسبقا على مساهمتكم في إثراء هذا الموضوع.

أولا: البيانات الشخصية:

1- الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

2- السن: سنة.

3- الأقدمية المهنية: سنة .

4- الحالة العائلية: أعزب / عزباء ( ) – متزوج / متزوجة ( ) – طلاق / طلقة ( ) – أرمل / أرملة ( ).

5- الدرجة العلمية:

6- الوضعية الإدارية: مرسم( ) - مؤقت( ) - متربص(

ثانيا: إقرأ العبارات التالية ثم ضع علامة(×) **أمام الخانة المناسبة** لها:

1. هل تتعرض في عملك للمواقف والمشاكل التالية:	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابدا
1.بعد الجامعة عن مسكنك الشخصي.					
2.عدم تماشي الراتب المدفوع مع القدرات المبذولة.					
3.توزيع الأعمال بطريقة غير عادلة.					
4-عدم تقدير المجتمع لمهنة التدريس الجامعي.					
5-عدم كفاية فترات الراحة.					
6-تدني الخدمات المقدمة من طرف مصلحة الشؤون الإجتماعية					
7-ضعف التواصل والحوار بين الزملاء(الأساتذة).					
8-نقص السند والدعم العائلي لمواجهة أعباء المهنة.					
9-قلة التهوية في قاعات التدريس.					
10-عدم وجود فرص الترقية.					
11-غياب الدعم والمساندة من بعض الأساتذة في الأمور المهنية.					
12سوء المناخ الإجتماعي داخل الجامعة.					
13-إنعدام الأمن والسلامة داخل الجامعة.					
14-غياب التحفيز أثناء القيام بعمل جيد.					
15-عدم الحصول على فرص التكوين.					
16-عدم التوفيق بين التدريس والإلتزامات العائلية.					
17-عدم توفير النقل والمواصلات.					
18-عدم كفاية الراتب لتلبية الحاجات الأسرية.					
19-وجود صراعات بين الزملاء.					
20-عدم تقدير و إحترام المجتمع للمهنة.					
21-نقص الخدمات المقدمة في العيادة الطبية داخل الجامعة.					
22-عدم تلقي تعويضات عن الساعات الإضافية.					

23-وجود صراعات مع الأدارة.					
24-نظرة المجتمع السلبية نحو الطلبة والأساتذة.					
25-الإزدحام وسوء تصميم الغرف التدريسية.					
26-عدم الإستفادة من خدمات الشؤون الإجتماعية(قروض، منح)					
27-الزيارات المفاجئة والمستمرة للمسؤول.					
28-عدم كفاية وسائل العمل في قاعات التدريس.					
29-عدم الإستفادة من مسكن وظيفي.					
30-عقد إجتماعات بين الزملاء والمسؤول.					
31-إختلاف وتفاوت بين كفاءات الطلبة.					
32-التفكير في مغادرة الجامعة بسبب إنخفاض الأجر.					
33-عدم التعاون بين الزملاء بإنجاز العمل مع الطلبة.					
34سوء تصرف الطلبة وعدم مبالاتهم.					
35-عدم القدرة على إنشاء علاقات صداقة بين زملاء العمل بسبب متطلبات المهنة.					
36-كثرة الضجيج و الكلام داخل القاعات.					

ثالثا:

مقياس بيك للإكتئاب BDI-II

التعليمة:

هذا الإستبيان يحتوي على 21 مجموعة من العبارات نرجو منك أن تقرأ بعناية كل **مجموعة على حدى ثم إختر** في كل مجموعة العبارة التي تصف أكثر كيف شعرت الأسبوعين الأخرين بما فيه اليوم، قم إذا بوضع دائرة حول الرقم الموجود أمام العبارة التي قمت بإختيارها. إذا وجدت في أي مجموعة من العبارات عدة عبارات التي تبدو لك أنها تصف أيضا نفس ما تشعر به إختر العبارة التي تحتوى **على الرقم الأكبر ثم ضع دائرة تأكد** جيدا أنك إخترت عبارة واحدة من كل مجموعة بما في ذلك المجموعة رقم 16 (التعديلات **في عادات النوم) و المجموعة رقم** 18(التعديلات في الشهية).

1- الحزن:

0- لا أحس باني حزين

1- أحس بانني كثيرا ما اكون حزين

2- أنا في كل وقت حزين

3- إذا ما كنت حزين أو متاسف فهو بذلك غير محتمل

2- التشاؤم:

0- أنا لست بفاشل (ة) أمام مستقبلي

1- أحس بأنني أكثر فشلا أمام مستقبلي

2- لا أنتظر من الأشياء أن تنظم لي

3-لدي إحساس في أن مستقبلي بدون أمل و لا يستطيع أن يزيد سوءا

3- الفشل في الماضي:

0- ليس لدي شعور بأن أكون مصدوم في الحياة و بأن أكون مخفق

1- كثيرا ما كنت مصدوم و لا أستحق ذلك

2- لما أفكر في الماضي أسجل عددا كبيرا من الفشل

3- لدي شعور في أني سأخفق في كل حياتي

4-فقدان اللذة:

0- أحس دائما باللذة كالسابق للإشياء التي تعجبني

1- لا أحس باللدة للأشياء كالسابق

2- احس بقليل من اللذة للأشياء التي تعجبني عادة

3- لا أحس بأية لذة للأشياء التي تعجبني عادة

5- الشعور بالذنب:

3- لي شعور باني ساكون معاقب

7- الشعور السلبي نحو الذات:

0- لم تتغير مشاعري إتجاه ذاتي

1-فقدت الثقة بنفسي

2- خيبت أملي من ذاتي

3- لا أحب نفسي

8- الإتجاه النقدي نحو الذات:

0- لا ألوم أو أنتقد نفسي أكثر من العادة

1- أنا أكثر إنتقادا إتجاه ذاتي مما كنت

2- ألوم نفسي علي كل عيوبي

3- ألوم نفسي علي كل المصائب، الشقاء الذي يحصل

9- افكار او رغبة الانتحار:

0- لا أفكر كليا في الإنتحار

1- أفكر أحيانا في الإنتحار لكن لا أقوم به

2- أرغب في الإنتحار

3- سأنتحر حين تكون هناك مناسبة

10- البكاء:

0- لا أبكي أكثر من السابق

1- أبكي أكثر من السابق

2- أبكي لأتفه الأشياء

3- أرغب في البكاء لكن لا أستطيع

11- الهيجان:

0- لست أكثر هيجانا أو أكثر هشاشة من العادة

1- أحس بأني أكثر هيجانا أو أكثر هشاشة من العادة

2- أنا هائج أو هش بدرجة أني أجد سوءا في

0- لا أشعر بأني مذنب

1- أشعر بأني مذنب حول الأشياء التي فعلتها أو التي يجب علي فعلها

2- أشعر بالذنب في كثير من الأوقات

3- أشعر بالذنب في كل وقت

6- الشعور بالعقاب:

0- ليس لدي إحساس بأن أكون معاقب

1- لدي شعور بأني سأكون معاقب

2- لا أنتظر في أن أكون معاقب(ة)

13- التردد:

0- أتخذ القرار جدا كالسابق

1- يصعب علي إتخاذ القرار كالسابق

2- لدي أكثر صعوبة من الماضي في إتخاذ القرارات

3- أعجز عن إتخاذ القرار

14- إحتقار الذات:

0- أضمن بأني شخص نافع

1- لا أعتقد أن لي قيمة و لا أنفع كالسابق

2- أشعر بأني أقل قيمة من الأخرين

3- أحس بأني لاشيء

15- فقدان النشاط و الحيوية:

0- عندي دائما طاقة كالسابق

1- عندي طاقة أقل من السابق

2- ليس لي طاقة كافية للقيام بالأشياء الكيرة

3- عندي طاقة ضئيلة للقيام بعمل ما

16- التغير في عادات النوم:

0- عاداتي في النوم لم تتغير

1- ا- أنام أكثر بقليل من السابق

البقاء هادئا

3- أنا هائج لدرجة أني يجب أن أتحرك أو أعمل شيئا

12- فقدان الإهتمام:

0- أفقد الإهتمام بالناس أو النشاطات

1- أهتم أقل من السابق بالناس و النشاطات

2- قريبا لا أهتم بالناس أو الأشياء

3- عندي صعوبة في الإهتمام بكل شيء

19- صعوبة التركيز:

0- أتوصل دائما إلى التركيز الجيد كما في السابق

1- لا أتوصل إلى التركيز الجيد كما في السابق

2- عندي صعوبة في التركيز كثيرا علي أي شيء

3- لا أستطيع أن أركز على أي شيء

20- التعب:

0- لا أتعب أكثر من العادة

1- أتعب بسهولة مقارنة بالسابق

2- أنا أتعب كثيرا عند قيامي بعدد كثير من الأفعال التي أفعلها سابقا

3- أتعب كثيرا عند القيام بمعظم الأعمال التي أعملها سابقا

21- فقدان الإهتمام بالجنس:

0- لم ألاحظ تغير في إهتمامي بالجنس

1- يهمني الجنس أقل من السابق

2- ا- عندي صعوبات أكثر من السابق في إتخاذ القرار

2- ب- يهمني الجنس أقل بكثير من السابق

3- فقدت كل الإهتمام بالجنس

1ب- أنام أقل بقليل من السابق

2-ا- أنام أكثر بكثير من العادة

2ب- أنام أقل بكثير من العادة

3-ا- أنام تقريبا كل اليوم

3ب- أستيقظ ساعة أو ساعتين قبل الأوان

و لا أستطيع العودة إلى النوم

17- الغضب:

0- لست غاضبا أكثر من السابق

1- أنا أغضب أكثر من العادة

2-أنا أغضب كثيرا من العادة

3- أنا دائما غاضب

18- تغير الشهية:

0- لم تغير شهيتي

1- ا- شهيتي أقل بقليل من العادة

1ب- عندي شهية أكثر بقليل من العادة

2-ا- عندي شهية أقل بكثير من العادة

2ب- عندي شهية أكثر بكثير من العادة

3-ا- ليس لي شهية تماما

3ب- دائما أريد الأكل

ملحق رقم:02

- الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة الدراسة:

1-1- توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:

الجنس

		Effectifs	Pourcentage	Pourcen-tage valide	Pourcentage cumulé
Valide	homme	36	60,0	60,0	60,0
	femme	24	40,0	40,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

2-1- توزيع أفراد العينة حسب متغير السن:

السن

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide moinsde30	21	35,0	35,0	35,0
31-40	20	33,3	33,3	68,3
41-50	18	30,0	30,0	98,3
plusde50	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

3-1 توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الأقدمية:

سنوات الأقدمية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide moinsde10	54	90,0	90,0	90,0
10-20	6	10,0	10,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

3-1 توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الإجتماعية:

الحالة الإجتماعية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide célibataire	29	48,3	48,3	48,3
Marie	31	51,7	51,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

4-1 توزيع أفراد العينة حسب متغير الدرجة العلمية:

الدرجة العلمية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide licence	11	18,3	18,3	18,3
Majester	36	60,0	60,0	78,3
doctorat	13	21,7	21,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

5-1 توزيع أفراد العينة حسب متغير الوضعية الإدارية:

الوضعية الإدارية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide titulaire	39	65,0	65,0	65,0
vacataire	21	35,0	35,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

2- الفرضية الأولى (الإحصاءات الوصفية):

توقعنا فيها وجود مستوى مرتفع من الضغط المهني لدى أساتذة التعليم الجامعي

النسب المئوية

N	**Valide**	**60**
	Manquante	**0**

		Effectifs	**Pourcentage**	**Pourcentage valide**	**Pourcentage cumulé**
Valide	**36-107**	**7**	**11,7**	**11,7**	**11,7**
	108-180	**53**	**88,3**	**88,3**	**100,0**
	Total	**60**	**100,0**	**100,0**	

3- الفرضية الثانية:

توقعنا فيها أن أساتذة التعليم الجامعي يتعرضون للضغط المهني بسبب محتوى العمل، لأجور والحوافز، العلاقات المهنية، والمكانة الإجتماعية

المحاور والمتوسط الحسابي والإنحراف المعياري

		ax1	axe2	axe3	axe4
N	Valide	60	60	60	60
	Manquante	0	0	0	0
Moyenne		56,83	12,47	21,80	31,70
Ecart-type		6,320	4,739	5,707	5,356

الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة هذه الدراسة حسب المصادر المسببة للضغط المهني لديهم

ax1

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	37	1	1,7	1,7	1,7
	44	1	1,7	1,7	3,3
	45	1	1,7	1,7	5,0
	46	1	1,7	1,7	6,7
	47	3	5,0	5,0	11,7
	48	3	5,0	5,0	16,7
	50	1	1,7	1,7	18,3
	52	2	3,3	3,3	21,7
	53	3	5,0	5,0	26,7
	54	2	3,3	3,3	30,0

56	3	5,0	5,0	35,0
57	6	10,0	10,0	45,0
58	7	11,7	11,7	56,7
59	4	6,7	6,7	63,3
60	3	5,0	5,0	68,3
61	3	5,0	5,0	73,3
62	3	5,0	5,0	78,3
63	6	10,0	10,0	88,3
64	4	6,7	6,7	95,0
65	2	3,3	3,3	98,3
67	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

axe2

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide 5	2	3,3	3,3	3,3
6	2	3,3	3,3	6,7
7	3	5,0	5,0	11,7
8	9	15,0	15,0	26,7

9	3	5,0	5,0	31,7
10	4	6,7	6,7	38,3
11	3	5,0	5,0	43,3
12	8	13,3	13,3	56,7
13	3	5,0	5,0	61,7
14	6	10,0	10,0	71,7
15	4	6,7	6,7	78,3
16	3	5,0	5,0	83,3
18	3	5,0	5,0	88,3
19	1	1,7	1,7	90,0
20	1	1,7	1,7	91,7
21	1	1,7	1,7	93,3
22	2	3,3	3,3	96,7
23	1	1,7	1,7	98,3
25	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

axe3

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	10	1	1,7	1,7	1,7
	11	1	1,7	1,7	3,3
	12	1	1,7	1,7	5,0
	13	1	1,7	1,7	6,7
	14	2	3,3	3,3	10,0
	15	2	3,3	3,3	13,3
	16	5	8,3	8,3	21,7
	17	2	3,3	3,3	25,0
	18	3	5,0	5,0	30,0
	19	4	6,7	6,7	36,7
	20	5	8,3	8,3	45,0
	21	2	3,3	3,3	48,3
	22	4	6,7	6,7	55,0
	23	3	5,0	5,0	60,0
	24	3	5,0	5,0	65,0
	25	3	5,0	5,0	70,0
	26	3	5,0	5,0	75,0
	27	5	8,3	8,3	83,3

	28	3	5,0	5,0	88,3
	29	2	3,3	3,3	91,7
	30	1	1,7	1,7	93,3
	31	2	3,3	3,3	96,7
	32	1	1,7	1,7	98,3
	35	1	1,7	1,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

axe4

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	16	1	1,7	1,7	1,7
	20	1	1,7	1,7	3,3
	24	3	5,0	5,0	8,3
	25	2	3,3	3,3	11,7
	26	2	3,3	3,3	15,0
	27	5	8,3	8,3	23,3
	28	4	6,7	6,7	30,0
	29	3	5,0	5,0	35,0
	30	2	3,3	3,3	38,3

31	6	10,0	10,0	48,3
32	2	3,3	3,3	51,7
33	6	10,0	10,0	61,7
34	5	8,3	8,3	70,0
35	2	3,3	3,3	73,3
36	4	6,7	6,7	80,0
37	5	8,3	8,3	88,3
39	3	5,0	5,0	93,3
40	1	1,7	1,7	95,0
41	2	3,3	3,3	98,3
42	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

نتائج إختبار فريدمان للرتب

Rangs

	Rang moyen
ax1	4,00
axe2	1,03
axe3	2,03
axe4	2,94

قيمة كا2

Test[a]

N	**60**
Khi-deux	**173,875**
Ddl	**3**
Signification asymptotique	**,000**

4- الفرضية الثالثة:

توقعنا فيها وجود مستوى مرتفع من الإكتئاب لدى **الأساتذة** الجامعين

الإحصاءات الوصفية لأفراد عينة هذه الدراسة حسب مستوى الإكتئاب لديهم

N	**Valide**	**60**
	Manquante	**0**

		Effectifs	**Pourcentage**	**Pourcentage valide**	**Pourcentage cumulé**
Valide	**0-11**	**52**	**86,7**	**86,7**	**86,7**
	28-36	**8**	**13,3**	**13,3**	**100,0**
	Total	**60**	**100,0**	**100,0**	

5- الفرضية الرابعة:

توقعنا فيها وجود علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية ومستوى الإكتئاب لدى الأساتذة الجامعين

نتائج معامل الإرتباط بيرسون

		total	stress
total	Corrélation de Pearson	1	,191
	Sig. (bilatérale)		,144
	N	60	60
stress	Corrélation de Pearson	,191	1
	Sig. (bilatérale)	,144	
	N	60	60