

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة فرحات عباس سطيف
كلية الآداب و العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس و علوم التربية و الأطفونيا

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي
تخصص الضغط النفسي

الضغط النفسي المهني و علاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة

تحت إشراف :
أ.د / معروف لمنور

من إعداد الطالبة :
عقون آسيا

أعضاء لجنة المناقشة :

(رئيسا)	جامعة فرحات عباس - سطيف -	أ.د شرفي محمد الصغير
(مشرفا و مقررا)	جامعة منتوري - قسنطينة -	أ.د معروف لمنور
(مناقشا)	جامعة فرحات عباس - سطيف -	د. تيغليت صلاح الدين

كلمة شكر

بداية أشكر الله تعالى على إتمام هذا العمل راجية منه جلّ وعلا أن يحسن عاقبة أموري كلها.

إنه لمن دواعي مبدا الإخلاص و الامتنان أن أتقدم باحترامي الكبير و شكري الجزيل لأستاذي الفاضل "معروف لمنور" الذي أشرف على هذا العمل ولم ييخل عليا بنصائحه وتوجيهاته القيمة .

ولا يفوتني أن أشكر كل أساتذتي بجامعة سطيف الذين ساهموا من بعيد أو قريب في إنجاز هذا العمل.

كما أتقدم بالشكر و الامتنان للأساتذة المناقشين على قبولهم لمناقشة هذا العمل.

عقون آسيا

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الفهرس

فهرس الموضوعات	
رقم الصفحة	العنوان
أ،ب،ج،د	مقدمة
	الفصل الأول: مشكلة البحث و أهميته
10-06	1- إشكالية الدراسة
11-10	2- تحديد المصطلحات
12-11	3- أسباب اختيار الموضوع
14-12	4- أهمية البحث
14	5- أهداف البحث
14	6- الفرضيات
30-15	7- دراسات سابقة
	الفصل الثاني : الضغط النفسي
32	تمهيد
35-32	1/ تطور مفهوم الضغط النفسي
35	2/ تعريف الضغط النفسي
36-35	1-2/ لغة
42-36	2-2/ اصطلاحا
37-36	2-2-1/ الضغط النفسي كمثير
39-37	2-2-2/ الضغط النفسي كاستجابة
42-39	2-2-3/ الضغط النفسي كتفاعل
42	3/ عناصر الضغط النفسي
42	3-1/ المثير
42	3-2/ الاستجابة
42	3-3/ التفاعل
46-42	4/ أنواع الضغط النفسي
44-43	4-1/ الضغوط من حيث آثارها
45-44	4-2/ الضغوط من حيث المدة الزمنية التي تستغرقها
45-44	4-3/ الضغوط من حيث شدتها
45	4-4/ الضغوط من حيث مصادرها
46-45	4-5/ الضغوط من حيث موضوعها
46	4-6/ الضغوط من حيث شمولها
48-46	5/ الاستجابة للضغط النفسي
53-48	6/ فيزيولوجية الضغط النفسي
50-48	6-1/ الأجهزة الحيوية المتدخلة في الضغط النفسي
51-50	6-2/ آلية حدوث الضغط النفسي

53-51	6-3/ الأعراض و الآثار المترتبة على الضغط النفسي	
56-54	7/ مصادر الضغط النفسي	
60-56	8/ النظريات و النماذج المفسرة للضغط النفسي	
57-56	8-1/ النموذج الحيواني	
57	8-2/ النموذج السيكودينامي	
58-57	8-3/ النموذج السلوكي	
58	8-4/ النموذج الظواهري	
59	8-5/ النموذج المعرفي	
59	8-6/ النموذج البيئشخصي	
60-59	8-7/ النموذج الايكولوجي الاجتماعي	
63-60	9/ قياس الضغط النفسي	
72-63	10/ استراتيجيات ادارة الضغوط النفسية	
67-63	10-1/ الفنيات الفيزيولوجية	
70-68	10-2/ الفنيات السلوكية	
71-70	10-3/ الفنيات المعرفية	
72-71	10-4/ الفنيات الوجودية الروحية	
75-72	10-5/ علاج الضغط النفسي	
76	خلاصة الفصل	
	الفصل الثالث: الضغط المهني	
84-78	تمهيد	
83-78	1/ مفهوم الضغط المهني	
84-83	2/ عناصر الضغط المهني	
84	2-1/ المثير	
84	2-2/ الاستجابة	
84	2-3/ التفاعل	
86-84	3/ أنواع الضغوط المهنية	
85-84	3-1/ تصنيف الضغوط المهنية حسب آثارها	
85	3-2/ تصنيف الضغوط المهنية حسب مدة استمراريتها	
86-85	3-3/ تصنيف الضغوط المهنية حسب مصادرها	
87-86	4/ آلية حدوث الضغط المهني .	
86	4-1/ مرحلة الإنذار	
86	4-2/ مرحلة المقاومة	
87	4-3/ مرحلة الاستنزاف	
87	5/ مصادر الضغط المهني	
102 -89	5-1/ المصادر التنظيمية للضغط المهني	
92-89	5-1-1/ صراع الدور	

94-92	5-1-2/ عبء العمل	
95-94	5-1-3/ طبيعة الاشراف	
95	5-1-4/ التطور و الترقى المهني	
98-95	5-1-5/ سوء العلاقات الاجتماعية	
102-98	5-1-6/ ظروف العمل و طبيعته	
107-102	5-2/ المصادر الشخصية للضغط المهني	
103-102	أ- الإدراك	
104-103	ب- نمط الشخصية	
104	ج- مركز الضبط و التحكم في الأحداث	
105-104	د- مفهوم الذات	
105	هـ- القدرة و الكفاية الذاتية	
106-105	و- الصحة النفسية و البدنية	
107-106	ز- الظروف الخاصة للمعلم	
119-107	6/ آثار الضغط المهني	
107	6-1/ الآثار الايجابية للضغط المهني	
107	6-2/ الآثار السلبية للضغط المهني	
107	6-2-1/ الآثار السلبية للضغط المهني على مستوى الفرد	
109-108	أ- آثار فزيولوجية	
109	ب- آثار نفسية	
110	ج- آثار سلوكية	
110	د- آثار اجتماعية	
111-110	هـ- آثار معرفية	
111	6-2-2/ الآثار التنظيمية للضغط المهني	
115-111	6-2-2-1/ التكاليف المباشرة للضغط المهني	
119-115	6-2-2-2/ التكاليف الغير مباشرة للضغط المهني	
130-119	7/ استراتيجيات ادارة الضغط المهني	
120	7-1/ الاستراتيجيات التنظيمية	
120	7-1-1/ تحليل الوظائف	
120	7-1-2/ تصميم و اعادة تصميم الوظائف	
121-120	7-1-3/ الانتقاء و الاختيار و التدريب المهني	
121	7-1-4/ تحسين ظروف العمل	
122-121	7-1-5/ تفويض السلطة	
122	7-1-6/ إقرار مبدأ المشاركة في اتخاذ القرارات	
123-122	7-1-7/ تشجيع التواصل بين أعضاء المؤسسة	
124-123	7-1-8/ بث الروح الجماعية في العمل	
125-124	7-1-9/ تحسين نظام الحوافز و المكافآت	
126-125	7-1-10/ المساندة الاجتماعية	

126	11-1-7/ تحسين عملية التقويم	
128-127	12-1-7/ برامج مساعدة المعلم	
128	13-1-7/ الاستراتيجيات الوقائية	
130-128	2-7/ الاستراتيجيات الفردية لإدارة الضغط المهني	
130	خلاصة الفصل	
	الفصل الرابع: استجابة القلق	
132	تمهيد	
133	1/ مفهوم القلق	
133	1-1/ القلق لغة	
135-133	2-1/ القلق اصطلاحا	
136	2/ مستويات القلق	
136	1-2/ المستوى المنخفض للقلق	
136	2-2/ المستوى المتوسط للقلق	
136	3-2/ المستوى العالي للقلق	
146-136	3/ النظريات المفسرة للقلق	
141-136	1-3/ القلق في نظرية التحليل النفسي	
142-141	2-3/ القلق في النظرية السلوكية	
143	3-3/ القلق في النظرية المعرفية	
144-143	4-3/ القلق في النظرية السلوكية- المعرفية	
145-144	5-3/ القلق في النظرية الوجودية	
146-145	6-3/ القلق في النظرية الإنسانية	
146	7-3/ قلق الحالة و قلق السمة	
148-146	4/ تصنيف القلق حسب الدليل التشخيصي الرابع	
150-149	5/ الجوانب السلبية و الايجابية للقلق	
150-149	1-5/ القلق الايجابي	
150	2-5/ القلق السلبي	
152 -150	6/ اسباب القلق	
151-150	1-6/ الاستعداد الوراثي للقلق	
151	2-6/ السن	
151	6.3/ الاستعداد النفسي للقلق	
151	4-6/ العوامل الاجتماعية	
152-151	5-6/ مشكلات الطفولة و المراهقة و الشيخوخة	
154-152	7/ الأساس الفيزيولوجي للقلق	
153-152	8/ أعراض القلق	
153	1-8/ اعراض القلق الانفعالية	
153	2-8/ اعراض القلق المعرفية	

153	3-8 / أعراض القلق السلوكية	
153	4-8 / أعراض القلق الاجتماعية	
154-153	5-8 / أعراض القلق الجسمية	
156-154	9 / قياس القلق	
155	1-9 / مقياس القلق العام لكاتل	
156-155	2-9 / مقياس قلق الموت	
156	3-9 / مقياس قلق الحرب	
156	4-9 / مقياس قلق الاختبار	
156	5-9 / مقياس القلق الاجتماعي	
156	6-9 / مقياس قلق التفاوض	
156	7-9 / مقياس قلق التصور المعرفي	
159-157	10 / علاج القلق	
157	1-10 / العلاج النفسي المباشر	
157	2-10 / العلاج النفسي المعرفي	
157	3-10 / العلاج بالتحليل النفسي	
157	4-10 / العلاج البيئي الاجتماعي	
157	5-10 / الإرشاد العلاجي	
157	6-10 / العلاج الطبي	
158-157	7-10 / العلاج السلوكي	
158	8-10 / العلاج بالعائد الحيوي	
158	9-10 / العلاجي الكهربائي و الجراحي	
159-158	10-10 / العلاج الديني	
159	خلاصة الفصل	
	الفصل الخامس : التربية الخاصة	
161	تمهيد	
162	1 / تعريف التربية الخاصة	
165-163	2 / مصطلحات في التربية الخاصة .	
168-165	3 / مراحل تطور التربية الخاصة.	
169	4 / اتجاهات التربية الخاصة	
169	1-4 / الاتجاه الوقائي	
169	2-4 / الاتجاه العلاجي	
170-169	5 / أهداف التربية الخاصة	
173-170	6 / خصائص التربية الخاصة	
175-173	7 / معلم التربية الخاصة	
176	8 / التربية الخاصة في الجزائر	
177	1-8 / تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر	

179-177	8-2/ معلمي و أساتذة التربية الخاصة في الجزائر	
179	خلاصة الفصل	
	الفصل السادس : إجراءات الدراسة	
181	1/ المنهج المستخدم	
183-181	2/ الدراسة الاستطلاعية و أدوات البحث	
191-183	3/ أدوات الدراسة	
195-192	4/ عينة الدراسة	
195	5/ حدود الدراسة	
197-195	6/ الأساليب الإحصائية	
	الفصل السابع : عرض البيانات و مناقشة النتائج	
204-199	1/ عرض البيانات و استخلاص نتائج الدراسة	
219-205	2/ مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات	
220	3/ النتائج العامة للدراسة	
أ،ب،ج	- ملخص الدراسة	
	- المراجع	
	- الملاحق	

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يوضح صدق المحكمين لمقياس القلق لـ جانيت تايلور	190-187
02	جدول يوضح توزيع أفراد المجتمع الاصيلي عبر مختلف المدارس و المراكز	192
03	جدول لوصف مجتمع الدراسة تبعا لمتغيرات البحث	193
04	جدول يمثل توزيع افراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	194
05	جدول يمثل توزيع افراد العينة حسب متغير نوع إعاقة التلميذ	194
06	جدول يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الأقدمية	195
07	جدول يوضح مستويات الضغط المهني لدى أفراد العينة تبعا لمتغيرات الدراسة	200-199
08	جدول يوضح الترتيب والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية لأبعاد الضغط المهني	201
09	جدول يوضح مستويات القلق لدى أفراد العينة تبعا لمتغيرات الدراسة	203
10	جدول لتوضيح معاملات الارتباط بين قيم القلق و قيم أبعاد الضغط المهني عند أفراد العينة	206
11	جدول يوضح قيمة(ت) بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي	212
12	جدول يوضح قيمة (ت) بالنسبة لمتغير نوع الإعاقة	213
13	جدول لمعرفة الفروق بين المتوسطات تبعا لمتغير الاقدمية (بطريقة التباين الأحادي)	215
14	جدول يوضح قيمة (ت) بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي	216
15	جدول يوضح قيمة (ت) بالنسبة لمتغير نوع إعاقة التلميذ	217
16	جدول لمعرفة الفروق بين المتوسطات تبعا لمتغير الاقدمية (بطريقة التباين الأحادي)	218



مقدمة

مقدمة:

لقد أصبحت الضغوط سمة من سمات الحياة المعاصرة، التي تساير كل تغيرات و تحولات المجتمعات الإنسانية بأبعادها المختلفة: الاقتصادية، التكنولوجية، الاجتماعية، المهنية...

و غيرها ، و تعد الضغوط المهنية من الموضوعات المهمة و الحيوية التي تستقطب فكر و اهتمام العديد من الباحثين في مجالات الطب، علم النفس ،علم الاجتماع ، التربية ،... و غيرها بصفة عامة ، و الباحثين في السلوك التنظيمي بصفة خاصة ، إذ يهتم هذا المجال بسلوك الأفراد داخل المنظمات على اختلاف أشكالها منتجة كانت أم خدماتية (أحمد ماهر ، 1995 ، ص 08) ، و ذلك بهدف زيادة فعالية هذه المنظمات و تحقيق الرعاية المناسبة للعاملين فيها ، نظرا لأهمية و حيوية العنصر البشري في تحقيق أهداف المنظمة. (علي عسكر ،2000، ص 91)

تنشأ الضغوط نتيجة تفاعل الفرد مع البيئة التي يتعايش معها ، و ما يترتب عن هذا التفاعل من مطالب و تحديات تفوق قدرات الفرد على المواجهة (عبد الفتاح خليفات، عماد الزغول ،2003، ص 62)، فالضغوط عملية دينامية مستمرة بين المثيرات الضاغطة الموجودة في البيئة من ناحية و بين الفرد من ناحية أخرى (محمد نجيب الصبوة و آخرون ، 2004 ، ص 107) ، و تتضمن الإستجابة للضغوط التغيرات في مختلف الجوانب : المعرفية ، الإنفعالية ، السلوكية ، الفيزيولوجية. (أحمد تركي ، 1998 ، ص 58)

و يشير كل من سيلبي (Seley ,1983) و جرينبرغ و بارون (Greenberg et Baron , 1990) ، إلى أن الإستجابة للضغوط تمر بثلاث أطوار هي : طور الإنذار بالخطر أين يؤدي الضغط إلى تنشيط آليات التوافق ، طور المقاومة حيث يتم استخدام هذه الآليات ، و طور الإجهاد الذي يؤدي فيه الضغط إلى إنهاك آليات التوافق (محمد حمزة الزيديوي ، 2007، ص 192) .

و يؤكد Schafer (1992) إلى أن الضغط النفسي يؤثر على حياة الفرد الجسمية و النفسية و الاجتماعية ، فكثير من الأمراض كالقرحة المعدية ، القولون ، ارتفاع ضغط الدم ، آلام المفاصل ، أمراض القلب ،... و غيرها ترتبط بشكل وثيق بالضغط النفسي، كما يرافق الضغط النفسي القلق المرضي و الإكتئاب و البارانونيا و الإبتعاد عن العلاقات الاجتماعية (عفاف حداد ، بهجت أبو سليمان ،2003، ص 119) ، في حين يشير الرأي الطبي إلى أن ما بين (50-70) %

من الأمراض و الأعراض الفيزيولوجية تعود إلى وقوع الإنسان تحت طائلة الضغوط.

(حمدي علي الفرماوي ، رضا عبد الله ، 2009، ص 26)

تختلف الضغوط باختلاف مصادرها فبعضها يرتبط بظروف الحياة اليومية الإعتيادية كالمطالب الإجتماعية ، بينما ينبع البعض الآخر من مطالب و ظروف العمل ، و تكاد تكون تلك المرتبطة بظروف العمل من أكثر الضغوط تأثيرا على حياة الأفراد و المجتمعات، نظرا لآثارها السلبية على الصحة العامة للفرد و علاقاته مع الآخرين و تدني مستوى أدائه، و بالرغم من انتشار ظاهرة الضغوط في جميع المهن و الوظائف ، إلا أنها تتباين في شدتها و طبيعتها من مهنة لأخرى ، فقد أظهرت الدراسات أن العاملين في المهن المعاونة و الخدمات الإنسانية مثل : الطب ، التمريض ، التعليم ، الملاحة الجوية ،... وغيرها ،هم أكثر تعرضا للضغط النفسي من غيرهم في القطاعات الأخرى. (عبد الفتاح خليفات ، عماد الزغول، 2003، ص 63، 64)

و إن كان المجتمع المدرسي صورة مصغرة من المجتمع الإنساني ، فإن المعلمين إضافة إلى المشكلات النفسية و الإجتماعية التي يعاني منها الأفراد بصفة عامة ، لديهم مشكلات خاصة بطبيعة مهنتهم ، حيث وصفت مهنة التدريس بأنها من أكثر المهن الخدمية معاناة من الضغوط

(نشوة كرم عمار، 2007، ص 1-3)، فعلى عاتق المعلمين تقع مسؤولية تحقيق الأهداف التربوية التي يسعى أي مجتمع لتحقيقها ، و تُعبر عملية التدريس عن جملة الأنشطة و العمليات المقصودة التي يقوم بها المعلم، في سبيل نقل المعارف و العلوم إلى المتعلمين مستعينا في ذلك بمختلف المعارف و المعلومات الضرورية لديه ، لأداء مهمته على أحسن وجه.

(فيروز مامي زاراقة، 2008، ص 66)

فقد أسفرت نتائج دراسة (عبد الرحمن الطيريري، 1994) إلى أن العاملين بالقطاع الإجتماعي كالمعلمين هم أكثر عرضة للضغوط (العرباوي سحنون، 2009، ص 3)، وأظهر المسح المتعدد لمصادر ضغوط المعلم و الذي قام به كل من (Borg et flazon، 1989) أن أكثر من ثلث المعلمين يعتبر التدريس مهنة ضاغطة (السيد عبد الدايم عبد السلام سكران ، 1998، ص 285)، في

حين أسفرت نتائج دراسة (مصطفى منصورى، 2004) على أن المعلمين يعانون من الضغوط المرتفعة التي يتعرضون لها يوميا و باستمرار (منصورى مصطفى، 2010، ص 3، 4).

وتولى كل دول العالم أهمية كبرى لقطاع التعليم، من ناحية التخطيط و التنفيذ والتمويل، من خلال بناء المدارس وتزويدها بمختلف الوسائل والأدوات والمواد التعليمية المتطورة، وكذا إعداد المعلمين وتأهيلهم و محاولة رفع مكانتهم الإجتماعية و تحسين ظروفهم الإقتصادية، فضلا عن تطوير المناهج ومختلف الخدمات التربوية، وعلى الرغم من كل هذا، يلاحظ غياب الدافعية والرضا عن العمل عند هؤلاء المعلمين، كونهم يعانون من مشكلات ترتبط بطبيعة مهنتهم كعبء العمل، عدم القدرة على ضبط سلوك الطلاب، فقدان السيطرة و التحكم في مجريات الأمور المهنية،... وغيرها من العوامل التي اختلف الباحثون في تصنيفها.

(نشوة كرم عمار، 2007، ص 1-3)

فالتدريس مهنة كثيرة المطالب ومتعددة المتغيرات إذ لا يكاد يقتصر دور المعلم على مجرد الإعداد لعملية التدريس وتنفيذها فحسب، بل يتعداه إلى ضرورة متابعة مختلف التطورات العلمية والتكنولوجية والإمام بأحدث الطرق والأساليب التربوية، وكذا اتخاذ قرارات للمساهمة في حل المشكلات الأكاديمية و التربوية، إضافة إلى ضرورة الإنفتاح على المجتمع والعمل على خدمته، وكل هذا يتم في ظل نظرة المجتمع المتدنية لهذه المهنة و غياب الدعم والتشجيع لها

(حبيب بن صافي، 2006، ص 78)، فالمعلم لا يحظى بالسلطة والمكانة سواء داخل المدرسة أو خارجها، وفي نفس الوقت يطلب منه الكثير من المهام التي تُفرض عليه من خلال اللوائح والتشريعات والتعليمات التربوية. (عبد الفتاح خليفات، عماد الزغول، 2009، ص 65)

وإن كانت الضغوط المرتبطة بمهنة التدريس- مع فئات من التلاميذ العاديين- تمثل مشكلة باهظة التكلفة على المعلم والعملية التدريسية بأسرها، فإن تدريس فئات من ذوي الاحتياجات الخاصة سيكون لا محالة أكثر إثقالا بالضغوط، فالأمر يتطلب من المعلم مهارات كبيرة قد تصل أحيانا لدرجة الإبداع، وذلك بحكم خصائص هذه الفئة من التلاميذ وما تتطلبه من إعداد للبرامج والخطط التربوية المدروسة والمكيفة تبعا للنقائص والصعوبات التي يعاني منها هؤلاء التلاميذ ودرجة الإعاقة لديهم، مما يجعل من كل تلميذ حالة خاصة تتطلب أسلوبا مناسبا لها، فالمهمة إذن صعبة

وشاقة ما لم يتمتع هذا المعلم المُتخصص بمهارات وكفاءات عالية، مما قد يوقعه في برائن الضغوط النفسية ومختلف الاضطرابات النفسية، والتي يعد القلق من أهمها بل ومن أخطرها على صحة المعلم وأدائه، إذ يقول "أيزنك" 1967 بهذا الشأن أن "القلق هو حجر الزاوية في كل نوع من أنواع المرض السيكوباتولوجي، ووجوده يهدد أمن الفرد وسلامته النفسية وتقديره لذاته...".

(منصوري مصطفى، 2010، ص32)

ومن المعروف أن طبيعة العلاقة بين مختلف المتغيرات النفسية ديباليتيكية (دائرية)، بحيث تكون مقدمة ونتيجة في نفس الوقت، وينطبق هذا القول على علاقة الضغط بالقلق.

وبين هذا وذاك و نظرا لأهمية و حيوية العملية التدريسية مع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ،

و نظرا لخطورة كل من الضغط المهني و القلق على صحة المعلم المتخصص و أدائه و على فعالية العملية التعليمية بأسرها، ارتأينا أن يكون عنوان بحثنا: **الضغط المهني وعلاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة**، وذلك انطلاقا من مقدمة البحث ثم الإطار المفاهيمي الذي يتضمن (مشكلة البحث، الفرضيات، أسباب اختيار البحث، أهمية وأهداف البحث، الدراسات السابقة)، يلي ذلك :

- الجانب النظري: ويشمل أربعة (4) فصول هي على التوالي: الضغط النفسي، الضغط المهني، القلق، التربية الخاصة.

- الجانب الميداني: ويحتوي على فصل إجراءات الدراسة وفصل خاص بعرض البيانات ومناقشة نتائج الدراسة.

أخيرا قمنا بوضع ملخص البحث و المرفوق بتوصيات واقتراحات الباحثة.

الفصل الأول

مشكلة البحث وأهميته

1-تحديد المشكلة

2-تحديد مصطلحات الدراسة

3-أسباب إختيار الموضوع

4-أهمية الموضوع

5-أهداف الدراسة

6-فرضيات الدراسة

7-الدراسات السابقة

1/ الإشكالية:

إن الضغوط بكل أنواعها هي نتاج التقدم الحضاري المتسارع ، لذا فقد أصبحت تشكل جزءا من حياة الأفراد و المجتمعات نظرا لكثرة تحديات هذا العصر و زيادة مطالبه و تسارع وتيرة تطوره ،فالحضارة تحمل في طياتها آفات تستهدف النفس البشرية ، كونها أفرزت اعباء كثيرة تفوق طاقة الإنسان على التحمل و المقاومة، مما قد ينعكس سلبا على الحالة الصحية العامة للفرد النفسية منها و الجسدية - باعتبار الإنسان وحدة (نفسية - جسدية) متكاملة - ، لدرجة قد تصل حد الإنهيار أو الموت.

و تركز أهمية تناول العلاقة بين الضغوط و العمل إلى أهمية و حيوية العمل في حياة الإنسان ، إذ يقضي ما يعادل الثلث من حياته و هو يزاول عملا كوسيلة لإشباع حاجاته الأساسية من مأكلا و مشرب و ملجأ ، و حاجاته النفسية من تقدير و نمو ذاتي و تحقيق السعادة ، على حد قول ماسلو (Maslow) : " أعتقد بأنني أكون أكثر سعادة و أكثر إشباعا و أتصرف على سجيّتي، و أكون كما أنا عندما أعمل " .

و عادة ما يؤدي الفرد عمله ضمن شبكة من العلاقات و المسؤوليات و الإجراءات ، و الأهم من ذلك ضمن محيط بشري تتباين فيه الدوافع و التوقعات و الأطر المرجعية ، و كل هذه الظروف قد تجعل الفرد عرضة لإستجابات سلوكية و مواقف لا تُلقَ القبول و الإستحسان عنده، و التي ربما تتحول إلى مصادر للضغوط النفسية لديه (علي عسكر ،2000، ص91، 92).

تعد الضغوط المهنية من الظواهر التي تواجه العاملين بمختلف القطاعات و بمستويات متباينة،حيث يتعرض العاملون في جميع القطاعات بدرجات متفاوتة من الضغوط المهنية ، التي تؤثر سلبا على صحتهم النفسية و تقلل من جهوداتهم في أداء مهامهم المهنية ، مما ينعكس سلبا على تحقيق الاهداف المنتظرة منهم من جهة متفاوتة و تؤدي إلى الإرهاق الجسدي الذي يقلل بدوره من مقاومة الجسم للأمراض الجسدية ،وليس هذا فحسب بل تقف وراء زيادة نسبة تغيب العمال عن أعمالهم و هجرتهم إلى أعمال أخرى وكذا عدم إنصياحهم لتعليمات وأوامر المنظمة المهنية التي ينتمون إليها،مما يؤدي بدوره إلى زيادة نسبة حوادث العمل وتدني مستوى الأداء المهني (عمر مصطفى النعاس،2008،ص127).

تعتبر مهنة التدريس من المهن ذات الطابع الإنساني التي لا تخلو من المعوقات والصعوبات ، نظرا لما تتطوي عليه من أعباء ومطالب ومسؤوليات بشكل مستمر، فقد أشارت دراسة كل من (cox et brockleg,1984) إلى أن 67% من عينة المعلمين أقرّو بأن المصدر الاساسي للضغوط التي يواجونها ناتجة عن ممارستهم لمهنة التدريس ، في مقابل 25 % من عينة الافراد غير العاملين بمهنة التدريس، و هذا دليل على ان المعلمين يعانون من الضغوط المهنية أكثر من غيرهم بالقطات الأخرى (عرفة أحمد حسن نعيم ، 1996، ص124) ، أما الاتحاد الوطني الأمريكي للتعليم "NEA" عام 1938 فقد أقرّ بان 50 % من المعلمين لن يختاروا مهنة التعليم ، فيما لو عادوا إلى سنوات الدراسة مرة أخرى ، كما أسفرت نتائج دراسة (مصطفى منصورى 2004) على أن المعلمين يعانون من الضغوط المرتفعة التي يتعرضون لها يوميا و باستمرار (منصورى مصطفى ،2010، ص 4،3) ، في حين أن المسح المتعدد لمصادر ضغوط المعلم و الذي قام به كل من (Borg et flazon،1989) أظهر أن أكثر من ثلث المعلمين يعتبر التدريس مهنة ضاغطة (السيد عبد الدايم عبد السلام سكران ،1998، ص285).

يحتل المعلم مكانة مهمة بالعملية التدريسية بجميع دول العالم، فعلى الرغم من التطور الذي يشهده القرن الحالي في شتى مناحي الحياة، فإن هذا لم يقلل من شأن المعلم، بإعتباره الركن الأساسي في العملية التعليمية والعنصر الفعال فيها، فهو يتوسط العلاقة بين الطلاب وما يجب أن يقدم لهم من معلومات ومعارف ومهارات، لذا يجب النظر إلى صحته النفسية بعين الإعتبار من أجل تحقيق نظام تربوي فعال.

ولاشك أن هذه العملية التدريسية ستكون أصعب بكثير وأكثر إثقالا بالضغوط مع فئات من ذوي الإحتياجات الخاصة ، نظرا لما تقتضيه هذه المهمة من أعباء و متطلبات إضافية (مقارنة بتعليم العاديين) بحكم مختلف النقائص التي تميز تلاميذهم : الحركية ، العقلية ، السمعية ، البصرية التي يعاني منها ذوو الإحتياجات الخاصة ، والتي تجعل من كل تلميذ حالة خاصة تتطلب إعداد الخطط التربوية و الأساليب التدريبية المناسبة له ، فضلا عن احتياج هذه الفئة الخاصة إلى التدريب و خدمات المساندة مثل : الخدمات الطبية و الإرشادية و النفسية ، كما أن تدني و انخفاض

القدرات العقلية و مستوى التحصيل لدى هؤلاء التلاميذ من شأنه أن يُؤدِّد لدى المعلمين الاحساس بالإحباط و الشعور بضعف مستوى الإنجاز ، مما يجعلهم يقعون تحت طائلة الضغوط النفسية ، و التي قد تصل أحيانا إلى درجة الإحترق النفسي (محمد حمزة الزديوي، 2007، ص 191) ، فقد أشارت دراسة شوقية ابراهيم 1993 إلى أن معلمي التربية الخاصة هم أكثر شعورا بالضغط المهني مقارنة بمعلمي الفئات العادية (شارف خوجة مليكة، 2011، ص15)، الذي يصاحبه بعض المظاهر السلبية مثل: الشعور بالنفرة من التدريس والملل من الفصل و الطلاب ،إنخفاض الدافعية للمشاركة في أنشطة المدرسة، عدم الإهتمام بإعداد الدرس وأداؤه بأقل قدر من الجهد والوقت ،التأخر في الذهاب للفصل وعدم متابعة واجبات التلاميذ، الإكثار من ذم الطلاب واتهامهم بالكسل وعدم الفهم، كثرة التذمر من أوضاع المدرسة والتعليم بشكل عام .

ويمكن إرجاع أسباب الضغوط المهنية بوجه عام ،إلى مصادر وعوامل ذاتية متعلقة بخصائص ونمط شخصية الفرد وأحداث الحياة اليومية التي يتعرض لها ،وأخرى تنظيمية نابعة من طبيعة وبيئة العمل كضغوط الدور من صراع وغموض و عبء للدور ،عدم الإستقرار الوظيفي، عراقيل الترقى الوظيفي، توتر علاقات العمل ،عدم المشاركة في اتخاذ القرارات، انعدام المساندة الإجتماعية، سوء الظروف الفيزيائية للعمل،....(طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006، ص219).

و بديهي ان تزداد مصادر الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة بحكم الصفات الطبيعية للتلاميذ الذين يتعاملون معهم، فإضافة إلى المصادر السابقة فقد أشارت دراسة الكخن 1997 إلى العوامل التالية: الدخول، المناهج الدراسية، النمو المهني، المكانة الاجتماعية، ظروف العمل ، عبء العمل ، العلاقة مع الزملاء (رائدة حسن الحمر، 2006، ص47)، وتوصلت دراسة Dyer, s et quine 1998 إلى وجود إرتباط وثيق بين درجة الضغط النفسي عند هؤلاء المعلمين وزيادة عدد الطلبة في الصف، في حين أشارت دراسة عبد الفتاح 1999 إلى أن هناك إرتباطا بين الضغط النفسي للمعلم وقلة الدورات التدريبية وعدم إلمامه بطرق التدريس التي يمارسها .

(محمد حمزة الزديوي، 2007، ص193، 194)

هذا وتعتبر الحالة النفسية للأفراد من أهم المؤشرات التي تدل على نتائج وآثار الضغوط، ذلك أن الناس جميعا لديهم درجة محدودة لتحمل الضغوط الواقعة عليهم وهو ما يطلق عليه بـ"عتبة

الإحساس" ، فعندما يتجاوز الأفراد هذه العتبة نتيجة للضغوط العالية والمستمرة التي يواجهونها، تظهر لديهم بعض الإضطرابات النفسية، التي يمثل القلق واحدة من أهمها، بل ومن أكثرها شيوعا لدى الكثيرين ممن يعانون من الضغط المهني.

(منصوري مصطفى، 2010، ص34، 35)

ولأن القلق يلعب دورا بارزا في نمو شخصية الفرد نموا سليما إذا كان عاديا، ونموا مضطربا إذا كان مرتفعا، كما يلعب دورا هاما في ظهور الأمراض السيكوسوماتية، أو على الأقل بعض الأعراض غير المرغوب فيها كالشعور بالتوتر، صعوبة التركيز و الإنتباه، إضطرابات النوم، الصداع،... وغيرها من المشكلات الصحية التي تُحول دون أداء المعلم بالمستوى المطلوب. وبناء على ما سبق فالضغط المهني والقلق النفسي إحدى المشكلات العويصة التي تخل بالصحة العامة للمعلم ،وتؤدي إلى تدني مستوى أدائه، مما ينعكس سلبا على المستوى التحصيلي للتلميذ وعلى فعالية العملية التعليمية بأسرها، لذا فسيتناول بحثنا هذا بالدراسة والتحليل موضوع: الضغط المهني وعلاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة، بحيث تتمثل مصادر هذا الضغط المهني في عوامل متعلقة بطبيعة العمل في مهنة التدريس و هي: ظروف العمل، غموض الدور، صراع الدور، عبء العمل، العلاقات مع الزملاء، العلاقات مع المدير، العلاقات مع التلاميذ، طبيعة الإشراف، النمو والترقي المهني. دون أن نأخذ بعين الإعتبار تلك المصادر الشخصية المرتبطة بالمعلم ذاته، وذلك لصعوبة قياسها وكذا صعوبة التحكم في متغيراتها، وتحديدنا سنحاول من خلال هذا العمل المتواضع الإجابة عن التساؤلات التالية:

1/ هل توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الضغط المهني واستجابة القلق عند معلمي التربية الخاصة؟

2/ هل توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين القلق وكل بعد من أبعاد الضغط المهني لدى هؤلاء المعلمين؟

3/ هل يؤثر المستوى التعليمي لمعلمي التربية الخاصة على مستوى الضغط المهني لديهم ؟

4/ هل يؤثر نوع إعاقة التلميذ على مستوى الضغط المهني لدى معلمي التربية الخاصة ؟

5/ هل تؤثر الأقدمية المهنية لمعلمي التربية الخاصة على مستوى الضغط المهني لديهم ؟

6/ هل يؤثر المستوى التعليمي لمعلمي التربية الخاصة على مستوى شعورهم بالقلق؟

7/ هل يؤثر نوع إعاقة التلميذ على مستوى الشعور بالقلق لدى معلمي التربية الخاصة ؟

8/ هل تؤثر الأقدمية المهنية لمعلمي التربية الخاصة على مستوى شعورهم بالقلق ؟

2/ تحديد مصطلحات الدراسة:وردت في بحثنا هذا مفاهيم أساسية تحتاج إلى توضيح وهي:

1-2/ الضغط النفسي: يعني مجموعة المصادر الخارجية و الداخلية الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته، و ينتج عنها ضعف قدرته على إحداث الاستجابة المناسبة للموقف ، و ما يصاحب ذلك من اضطرابات انفعالية و فيزيولوجية تؤثر على جوانب الشخصية الأخرى.

(زينب محمود شقير ،2002،ص 04)

2-2/ الضغط النفسي المهني:ويقصد به عدم قدرة الفرد العامل على مواجهة أعباء و متطلبات مهنته،بسبب مصادر المحيط المهني في تفاعلها مع العوامل الشخصية ،بحيث يترتب عن ذلك مجموعة من الآثار النفسية و الفيزيولوجية والسلوكية(منصوري مصطفى،2010،ص28).
ونعني به في بحثنا هذا :الدرجة الكلية التي يتحصل عليها معلم التربية الخاصة من خلال إجابته على كل بنود مقياس الضغط المهني للمعلمين.

2-3/ إستجابة القلق: يمكن وصف استجابة القلق بأنها حالة انفعالية غير سارة تستثيرها مواقف ضاغطة،وترتبط بمشاعر ذاتية من التوتر والخوف" (منصوري مصطفى،2010،ص34).
ونعني به في بحثنا هذا:الدرجة الكلية التي يتحصل عليها معلم التربية الخاصة من خلال إجابته على كل بنود مقياس القلق.

2-4/ التربية:هي كل عملية تؤثر في قوى الطفل وتكوينه بالإتجاه السلبي أو الإيجابي،وهي تتيح لنا فرصة اختيار أحسن البرامج الدراسية (الطاهر حداد،ص 22، 23).

2-5/ التربية الخاصة:هي مجمل الخدمات التي يتلقاها المعاقون و غير العاديين ،بقصد تمكينهم من التكيف النفسي و الإجتماعي و المهني في الحياة ، في جو تعليمي عادي،وسنتناول في بحثنا الحالي فئات من التلاميذ ذوي الاعاقة الحسية و العقلية .

2-6/ معلمو التربية الخاصة:هم المعلمون المتخصصون في تقديم البرامج التربوية لفئات ذوي الإحتياجات الخاصة ،بمختلف المدارس التعليمية المعدة لذلك،وسنخص بالدراسة في بحثنا هذا فئة المعلمين المتخصصين بالإعاقة الحسية(السمعية والبصرية) والإعاقة العقلية.

2-7/ **المستوى التعليمي:** نقصد به المؤهل العلمي الذي توصل اليه معلم التربية الخاصة .

2-8/ **نوع الإعاقة :** نقصد بها تصنيف جملة الصعوبات و النقائص التي يعاني منها التلميذ ضمن نوع معين من الإعاقة، والتي يتم تصنيفها في بحثنا الحالي إلى حسية وعقلية.

2-9/ **الأقدمية المهنية :** هي مجمل سنوات العمل الفعلية التي قضاها معلم التربية الخاصة في ميدان عمله و قد تم تصنيف المعلمين وفقا لهذا المتغير الى ثلاث فئات هي : أقدمية بسيطة من (1-5)سنوات، أقدمية متوسطة من (6-10) سنوات، أقدمية طويلة من 11 سنة فما فوق.

3/ **أسباب و دوافع إختيار الموضوع :** إن اختيارنا لهذا الموضوع لم يكن بمحض الصدفة ، فهناك مجموعة من المبررات التي جعلتنا نختار هذا الموضوع بالتحديد دون سواه من بقية المواضيع ، و التي يمكن إيجازها فيما يلي :

3-1/ **مبررات ذاتية:** وتتمثل في الآتي:

● الرغبة الشخصية المُلحة في دراسة هذا الموضوع ،كوننا أحد الموظفين سابقا بهذا القطاع

(كمختصة نفسانية) ، مما سمح لنا بملاحظة مدى معاناة المعلمين بهذا القطاع عن قرب،

و المرتبطة طبعاً بطبيعة مهنتهم التدريسية مع فئات خاصة من التلاميذ، الأمر الذي يتطلب منهم جهداً و اهتماماً مضاعفاً مقارنة بغيرهم من معلمي الفئات العادية ، مما يجعلهم دون شك يشعرون بالضغوط النفسية و يعانون من مختلف الإضطرابات النفسية ، نظراً لعبء المسؤولية الملقاة على كاهلهم ، و التي تفوق أحيانا قدراتهم و مهاراتهم الذاتية.

● محاولة ترجمة مجهوداتنا العلمية المُتَحَصَّل عليها طيلة سنوات دراستنا الجامعية ، من خلال إنجاز هذا البحث المتواضع

3-2/ **مبررات علمية:** و تتمثل في الآتي:

● قابلية الموضوع للدراسة العلمية، باعتبار الضغوط المهنية عموماً و الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة بشكل خاص، ظاهرة موجودة فعلاً على أرض الواقع و تظهر من خلال تطبيق بعض الإجراءات المنهجية و الأدوات الخاصة بجمع البيانات .

● الفضول العلمي لدراسة ظاهرة الضغوط المهنية، باعتبارها أهم الأمراض المهنية التي أصبحت تمس مختلف المؤسسات بمختلف القطاعات الصناعية و الخدمائية و التربوية و غيرها ، لتحول دون الأداء الجيد للعامل و تنعكس سلباً على صحته العامة النفسية منها و الجسدية .

● أهمية و حيوية قطاع التعليم بكل دول العالم النامية منها و المتقدمة ،كونه يتضمن عملية و مهمة إعداد الأجيال لتنمية و تطوير مجتمعاتهم في شتى مناحي الحياة : الإجتماعية و الإقتصادية و التكنولوجية و غيرها ، بما في ذلك من إعداد و تكوين لفئات من ذوي الإحتياجات الخاصة بإعتبارهم شريحة مهمة من المجتمع تتمتع بحقوقها في مختلف الخدمات المجتمعية من: تعليم ، علاج ، إرشاد ، توجيه ، تدريب و تكوين مهني ، توظيف ،...إلخ ، وهذا طبعا لضمان إدماج هؤلاء الأفراد من ذوي الإحتياجات الخاصة بشكل فعال في المجتمع .

● قلة الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الضغط المهني لدى معلمي التربية الخاصة على المستوى الوطني- هذا في حدود علم الباحثة-، ولهذا فقد كان إختيارنا لهذا الموضوع بالذات رغبة منا في إثراء المكتبة الجزائرية بمثل هذه الموضوعات التي تخدم دون شك الجانب العلمي (من خلال إحداث التراكم المعرفي) ، و كذا الجانب العملي من خلال تقديم بعض الإقتراحات و التوصيات في إطار معالجة ظاهرة الضغط المهني والقلق.

و بناء عليه فقد تم اختيارنا لموضوع بحثنا و الذي يحمل العنوان التالي:

الضغط المهني وعلاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة.

4/ أهمية البحث: تتبع أهمية هذا البحث من أهمية الموضوع الذي يتناوله و هو: الضغط المهني وعلاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة ،إذ أن العملية التدريسية عموما تحظى بمكانة و أهمية خاصة في كل المجتمعات ،كما تتطلب من ممارسيها (المعلمين) مهام

و مسؤوليات صعبة و معقدة و بشكل مستمر ، الأمر الذي قد يجعلهم يشعرون بالقلق و الضغط النفسي و استنزاف طاقاتهم ، لدرجة تصل أحيانا الى اعتلال صحتهم و تدني مستوى أدائهم ، و لا شك أن الأمر سيكون أصعب مما هو عليه لدى معلمي الفئات الخاصة، الذين يتحملون دون شك أعباء و مسؤوليات أثقل بحكم تعاملهم مع فئات تعاني من مختلف الصعوبات و النقائص و تستلزم إعدادا خاصا و ملائما ، و إيماننا منا بصعوبة المهمة لدى هؤلاء المعلمين ،و كذا خطورة الضغوط المهنية التي يعيشونها باستمرار -بحكم طبيعة مهنتهم - و ما تفرزه من انعكاسات سلبية على صحتهم النفسية و مستوى أدائهم ، جاء إختيارنا لهذا الموضوع على أمل أن نساهم في معالجة هذه

الظاهرة لدى هؤلاء المعلمين ، من خلال اقتراح بعض التوصيات و الحلول، و يمكن إبراز أهمية بحثنا هذا بشكل أكثر وضوحا في النقاط التالية :

1- إلقاء الضوء على بعض المشكلات النفسية التي يعاني منها معلمو التربية الخاصة في المجتمع المدرسي، باعتبارهم الركن الأساسي فيه ، و لعل من أهمها مشكلة الضغط المهني و القلق .

2- إن الكشف عن مثل هذه الظواهر (الضغط المهني،القلق) يعتبر على غاية من الأهمية، لما لها من آثار و انعكاسات سلبية على الصحة العامة –النفسية والجسدية- لهذا المعلم المتخصص و كذا مستوى أدائه ، مما ينعكس بدوره سلبا على المستوى التحصيلي لهذه الفئة الخاصة التي تتطلب نوعا خاصا من الخطط و الأساليب التدريسية التي تتناسب مع صعوباتهم .

3- محاولة إبراز مفهوم الضغط المهني والقلق، من خلال التطرق و الإحاطة بمختلف جوانب كل موضوع من حيث : تعريفه، تحديد أعراضه و آثاره على الفرد و المنظمة ، التطرق لأنواعه و عناصره و مختلف مصادره و كذا الإستراتيجيات اللازمة لإدارته و معالجته.

4- محاولة الوقوف على مصادر الضغط المهني لدى معلمي التربية الخاصة و ترتيبها حسب شدتها، بهدف وضع الإستراتيجيات الكفيلة بمعالجة هذه الظاهرة و مساعدة هؤلاء المعلمين لتحقيق تكيف مهني أفضل وبأكبر قدر ممكن ،ومن ثمة تحسين نوعية الخدمات المقدمة لتلك الفئة من ذوي الإحتياجات الخاصة .

5- إمكانية استفادة المسؤولين و من لهم علاقة بالعملية التدريسية من نتائج هذا البحث، للتقليل من الآثار السلبية و التكاليف الناجمة عن هذه الضغوط المهنية مادية كانت أم معنوية ،سواء على مستوى المعلم أو باقي أفراد المجتمع المدرسي ، و ذلك من خلال ما سوف يتم عرضه من اقتراحات و توصيات .

6- إن هذا الموضوع يُمسُ شريحة حساسة من مجتمعنا الجزائري ، وهي فئة ذوي الإحتياجات الخاصة التي تشكل جزء لا يتجزأ منه ، و تستلزم منا عناية و اهتماما مضاعفا، بهدف تنمية قدراتها و تفجير طاقاتها لتساهم في تنمية و تطوير مجتمعنا الذي هو بحاجة إلى سواعد كل أبنائه على حد سواء .

7- يعد هذا البحث إثراء للمعرفة التربوية و النفسية بمتغيرات هامة في العملية التربوية،والمتمثلة في الضغط المهني والقلق ،و ما يترتب عنها من آثار و نتائج سلبية تنعكس على المعلم و العملية

التدريسية بأسرها ، الأمر الذي يتطلب إعداد الخطط و البرامج العلاجية المناسبة لمواجهة هذه الظواهر .

8- محاولة إبراز العلاقة بين الضغط المهني وإحدى المتغيرات النفسية، والتي يمثل القلق أهمها وأخطرها على صحة المعلم ومستوى أدائه، وذلك بهدف وضع خطط علاجية ووقائية فعالة، نابعة من الدراسة العلمية والموضوعية التي تكشف عن طبيعة العلاقات بين مختلف المتغيرات النفسية.

5/ أهداف البحث: يسعى البحث الحالي لتحقيق الأهداف التالية:

- 1/ التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغط المهني واستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة.
- 2/ التعرف على طبيعة العلاقة بين القلق وبين كل بعد من أبعاد الضغط المهني.
- 3/ التعرف على مدى تعرض هؤلاء المعلمين للضغط المهني و مدى تعرضهم للقلق.
- 4/ التعرف على الفروق الموجودة في مستوى الضغط المهني لدى معلمي التربية الخاصة، تبعا لمتغيرات (المستوى التعليمي، نوع إعاقة التلميذ، الأقدمية).
- 5/ التعرف على الفروق الموجودة في مستوى القلق لدى معلمي التربية الخاصة، تبعا لمتغيرات (المستوى التعليمي، نوع إعاقة التلميذ، الاقدمية).

6/ الفرضيات : هي بمثابة إجابات مؤقتة عن تساؤلات الدراسة :

- 1/ توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الضغط المهني و استجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة.
- 2/ توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق وكل بعد من أبعاد الضغط المهني.
- 3/ ينقص مستوى الضغط المهني بزيادة المستوى التعليمي لمعلمي التربية الخاصة .
- 4/ يتباين مستوى الضغط المهني لمعلمي التربية الخاصة بتباين نوع إعاقة تلاميذهم .
- 5/ ينقص مستوى الضغط المهني لدى معلمي التربية الخاصة بزيادة اقدميتهم المهنية .
- 6/ ينقص مستوى القلق بزيادة المستوى التعليمي لمعلمي التربية الخاصة.
- 7/ يتباين مستوى القلق لدى معلمي التربية الخاصة بتباين نوع إعاقة تلاميذهم.
- 8/ ينقص مستوى القلق لدى معلمي التربية الخاصة بزيادة اقدميتهم المهنية.

7/ الدراسات السابقة: تعد خطوة مهمة في خطوات إعداد البحث العلمي إذ تتيح للباحث: فرصة التعرف على الأخطاء و الصعوبات التي واجهت غيره ممن سبقه (مادية، معرفية) ، كما تجنبه عملية تكرار بحث سابق ، تزوده بالعديد من المصادر و المراجع المتعلقة بموضوع بحثه (محمد عبد الفتاح الصيرفي، 2008، ص 93 ، 94)

و نظرا لوقوع بحثنا هذا بين فرع علم النفس المهني من جهة و فرع علم الصحة النفسية من جهة أخرى ، فقد تَوَجَّب علينا الإطلاع على أكبر عدد ممكن من البحوث و الدراسات ذات الصلة بموضوع – الضغط المهني والقلق لدى معلمي التربية الخاصة – ضمن التراث الكبير لعلم النفس ، و فيما يلي عرض مفصّل لتلك الدراسات السابقة.

الجدول رقم (1) يلخص مجموعة من الدراسات العربية السابقة لموضوع الضغط المهني لدى المعلم:

أهم النتائج	موضوع و عينة الدراسة	صاحب و مكان الدراسة
<p>أهم المصادر التي ميزت بين المتوترين و غير المتوترين:</p> <p>1- عبء الدور.</p> <p>2- ضغط المدرسة.</p> <p>3- الرضا عن المهنة .</p> <p>4- غموض الدور.</p> <p>أهم المصادر التي ميزت بين توتر معلمي المرحلة الإعدادية و المرحلة الثانوية :</p> <p>1- ضغط المدرسة.</p> <p>2- صراع الدور.</p> <p>3- دعم الزملاء، و صالح معلمي الثانوية.</p> <p>4- عبء الدور، و لصالح معلمي الإعدادية.</p> <p>أهم المصادر التي ميزت المعلمين و المعلمات:</p> <p>1- غموض الدور 2- عبء الدور</p>	<p>مستوى و مصادر التوتر النفسي لدى المعلمين.</p> <p>ن= 425 معلما و معلمة من المدارس الحكومية الإعدادية و الثانوية.</p>	<p>سمير أبو مغلي (1987) عمان</p>

<p>3- الرضا المهني ولصالح المعلمات. -بينما كان المعلمون أكثر تعرضا للضغط في المدرسة.</p>		
<p>أهم النتائج: 1- الغالبية من المعلمين و المعلمات (53.5%) يتعرضون لضغوط عمل منخفضة. 2- غالبية المعلمين و المعلمات (63.7%) راضون عن عملهم. 3- عدم وجود فروق بين المعلمين و المعلمات في مستوى الضغوط و في درجة الرضا الوظيفي لديهم. 4- وجود علاقة عكسية بين الرضا الوظيفي و مستوى الضغط.</p>	<p>الضغوط النفسية و الرضا المهني. ن = 135 (50 معلما و 85 معلمة)</p>	<p>نعمت رمضان (1991) مديرية عمّان الأولى</p>
<p>أهم مصادر الضغوط النفسية: أ-في مجال الطلبة: اتجاهات التلاميذ السلبية نحو التعليم و ضعف أدائهم . ب-في مجال ظروف العمل : 1- قلة الرواتب. 2- إزدحام الأقسام الدراسية. ج-في مجال الإدارة المدرسية: سوء المعايير المستخدمة في ترقية المعلمين. د-في مجال أولياء الأمور: عدم تفهم أولياء الأمور لمشكلات أبنائهم المدرسية.</p>	<p>مصادر التوتر النفسي لدى معلمي المدارس الثانوية الحكومية . ن = 522 معلما و معلمة من المرحلة الثانوية.</p>	<p>ديراني محمد (1992) محافظة عمّان</p>

<p>مصادر الضغط النفسي التي تعرضت لها العينة:</p> <p>1- عبء الدور و غموضه 2 - ضغط العمل 3- ضغط المدرسة 4- الرضا المهني 5-النمط القيادي لمدير المدرسة</p> <p>- إن معلمي المدارس الأساسية يتأثرون أكثر من معلمي المدارس الثانوية بالضغط النفسي الناجم عن عبء العمل و غموض الدور و ضغط المدرسة.</p> <p>- معلموا مدارس القرى يعانون ضغطا أكثر و رضا أقل من معلمي مدارس المدينة.</p> <p>- يوجد فرق بين الذكور و الإناث فيما يتعلق بمصدر الضغط النفسي و لصالح الإناث.</p>	<p>مصادر الضغط النفسي لدى معلمي المدارس الحكومية.</p> <p>ن = 190 معلما و معلمة من المدارس الأساسية و الثانوية.</p>	<p>فوزي عادل المساعد (1993) لواء نابلس فلسطين</p>
<p>أهم مصادر ضغوط العمل :</p> <p>1- دور الآباء و الأمهات. 2-التنظيم المدرسي. 3-طبيعة و وظيفة المعلم.</p> <p>...في نهاية القائمة : الإدارة المدرسية و زملاء المهنة.</p>	<p>تحديد مصادر الإجهاد النفسي لدى معلمي التعليم العام و أعراضه .</p> <p>ن = 435 من معلمي و معلمات التعليم العام .</p>	<p>الوالبلي سليمان (1993) مكة المكرمة</p>
<p>وجود أربع عوامل أساسية تحدد أنماط هذه الضغوط:</p> <p>1-الضغوط الإدارية. 2-الضغوط الطلابية. 3-الضغوط المرتبطة بالتدريس . 4-الضغوط المرتبطة بالعلاقات مع زملاء.</p>	<p>الضغوط النفسية لدى المعلمين و حاجاتهم الإرشادية .</p> <p>ن = 189 معلما و معلمة من المدارس الإعدادية و الثانوية .</p>	<p>يوسف عبد الفتاح (1999) منطقتي: عجمان و العين بالإمارات العربية المتحدة.</p>

<p>-وجود فروق بين الجنسين في الضغوط الإدارية و لصالح الذكور، و في الضغوط الطلابية و الضغوط الخاصة بالعلاقات و لصالح الإناث.</p> <p>-لا توجد فروق بين الجنسين في الضغوط الخاصة بالتدريس، و في الدرجة الكلية للضغوط النفسية بوجه عام.</p>		
---	--	--

الجدول رقم (2) يلخص مجموعة من الدراسات الأجنبية السابقة لموضوع الضغط المهني لدى المعلمين:

أهم النتائج	موضوع و عينة الدراسة	صاحب و مكان الدراسة
<p>المشكلات التي يعاني منها المعلمون:</p> <p>1-تدني الأجور.</p> <p>2-ظروف العمل السيئة .</p> <p>3-عدم توفر ظروف و فرص مناسبة للإبداع.</p>	<p>مشكلات العمل عند المعلمين .</p> <p>ن= 200 معلما و معلمة من مراحل التعليم المختلفة.</p>	<p>Harris.W chester (1960) جزيرة سيلان</p>
<p>أهم مصادر الضغوط المهنية:</p> <p>1- قلة الرواتب .</p> <p>2- ضعف الروابط بين أعضاء هيئة التدريس.</p> <p>3- الظروف الفيزيائية.</p> <p>4- العبء الدراسي.</p> <p>5- إكتظاظ الأقسام بالتلاميذ.</p> <p>6- نظرة المجتمع إلى مهنة التعليم.</p>	<p>التعريف بمصادر الضغط النفسي</p> <p>ن= 590 معلما و معلمة و من مختلف المراحل الدراسية.</p>	<p>Rudd & Wisman (1977)</p>
<p>أهم مصادر الضغوط بالنسبة للعينتين بغض النظر عن الإنتماء الجنسي و البيئي:</p>	<p>دراسة إستكشافية مقارنة حول مصادر</p>	<p>Dunham.J (1980)مدارس</p>

<p>1-ضعف التواصل بين المعلمين . 2-السلوك المزعج للتلاميذ.</p>	<p>ضغوط العمل . ن = 69 معلما إنجليزيا و 59 معلما ألمانيا .</p>	<p>ألمانية و مدارس إنجليزية</p>
<p>أهم مصادر الضغوط عند عينة الدراسة : 1-العبء الثقيل المتكرر. 2-غموض الدور. 3- صراع الدور.</p>	<p>الضغط المهني بين معلمي و معلمات المدارس العامة . ن = 25.</p>	<p>Gupta .N & Jenkins .D (1981)</p>
<p>أهم مصادر الضغط النفسي : 1-ضيق الوقت المتوفر للمعلم و الذي يحتاجه لإنجاز مهامه. 2-ضعف الأجر. 3-عدم الشعور بالأمن الوظيفي.</p>	<p>الضغط المهني : إستراتيجية مقاومته و علاقته بالمشاكل الصحية عند المعلمين . ن = 937 معلما و معلمة من مراحل التعليم العام .</p>	<p>Et Needle . R al (1981) منيسوتا</p>
<p>أهم نتائج الدراسة: 1-المعلم يكون أقل تعرضا للضغط حينما يكون مستغرقا في عمله ، و تكون مفاهيمه متقاربة مع شروط العمل الذي يقوم به. 2-المعلم يكون أقل عرضة للضغط النفسي كلما كانت علاقته مع مدير المدرسة إيجابية . 3- إن المعلمين الحاصلين على شهادات عليا هم أقل تعرضا للضغوط من ذوي الشهادات المتوسطة .</p>	<p>العلاقة بين الضغط النفسي للمعلمين و السلوك الإداري لمدراء المدارس . ن = 360 معلما من المراحل الابتدائية و 60 مديرا لمدارس إبتدائية .</p>	<p>Candler .W (1982)</p>
<p>-أهم مصادر الضغوط في المدارس الفرنسية:</p>	<p>دراسة مسحية لـ 91</p>	<p>Veenman.S</p>

<p>اكتظاظ الأقسام ،عدم توافر الإمكانيات ، ثقل العبء.</p> <p>-أهم مصادر الضغوط في المدارس الأمريكية: عدم وجود حوافز للمدرسين ،عدم توفر الوقت الكافي للإرشاد ، عدم وجود مرونة في أساليب التدريس ، العلاقة مع أولياء الأمور.</p> <p>-أهم مصادر الضغوط في المدارس الألمانية: اكتظاظ الأقسام ، المستوى الاجتماعي للمهنة، عدم توفر الإمكانيات المطلوبة لعملية التدريس.</p>	<p>دراسة لتحديد مصادر الضغوط معلمي المدارس الفرنسية و الألمانية و الأمريكية .</p>	<p>(1984)</p>
<p>أهم مصادر الضغوط:</p> <p>1-ضغوط المؤسسة: الوقت، العمل المكتبي، عدم كفاية المواد، كثرة المهام .</p> <p>2-ضغوط التلاميذ : سلوك التلاميذ ، اللامبالاة ، تدني مستواهم التحصيلي ، التسرب و الغياب ،</p> <p>3- ضغوط الإدارة : عدم كفاية الأداء للوظائف الإدارية من تخطيط و تقييم و رقابة و توجيه .</p> <p>4-ضعف العلاقات و الإتصالات مع الزملاء ،</p> <p>5-ضغوط الآباء .</p> <p>6- ضغوط النمو المهني : تدني الأجور ، ضعف النمو المهني ، عدم التقدم ، عدم توفر درجة مناسبة من الإستقرار الوظيفي .</p>	<p>تصورات المعلمين للعوامل المؤثرة في الضغط النفسي.</p> <p>ن=981 معلما و معلمة.</p>	<p>Blasé .J et al (1986)</p>
<p>أهم النتائج :</p> <p>1-إن مستوى الضغوط عند الإناث كان 43% ، و عند الذكور كان 40% ، بمعنى أن الإناث</p>	<p>العلاقة بين الضغوط النفسية و الرضا المهني لمعلمي و</p>	<p>Lonford .D (1987) الجنوب و الجنوب</p>

<p>أكثر ضغطا من الذكور. 2-الأجور المنخفضة كانت السبب الرئيسي لترك المعلمين مهنة التعليم. 3-وجود علاقة عكسية بين الضغوط و الرضا المهني.</p>	<p>معلمات الأقسام الداخلية في مدارس الأدفست . Advenced</p>	<p>الغربي من و.م.أ تينيسي</p>
<p>أهم مصادر الضغوط النفسية : 1- صعوبة الحصول على أدوات تدريس العلوم . 2-الصعوبة التي يواجهها المعلم في تدريس بعض المواضيع. 3-صعوبة إنهاء المقرر في الوقت المحدد. 4- إجبار المعلم على تدريس مادة ليست تخصصه الأصلي.</p>	<p>تحديد أهم مصادر الضغوط و استراتيجيات مواجهتها عند معلمي العلوم.</p>	<p>Okebakula. P & Geged .D (1992)نيجيريا</p>

جدول رقم (3) يلخص مجموعة من الدراسات السابقة حول علاقة الضغط المهني بالصحة النفسية

أهم النتائج	موضوع و عينة الدراسة	صاحب و مكان الدراسة
<p>نتائج الدراسة : - إن لخصائص العمل (الدعم الاجتماعي ، الإستقلالية ، تنوع المهام) تأثير ايجابي و قوي على الصحة النفسية للفرد العامل . -الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية غير قادرين على رؤية جوانب العمل الجيد ، و من ثم لديهم قابلية أكثر لترك العمل ، و فرصة قليلة</p>	<p>العلاقة بين خصائص العمل و الصحة النفسية للعامل. ن = (175) فردا</p>	<p>Teon (1993)</p>

<p>لإيجاد عمل مناسب ، و هذه النتائج تدل على أهمية الصحة النفسية في تحديد قدرة العامل في التأثير على خصائص بيئة العمل .</p>		
<p>باستخدام مقياس الصحة النفسية و مقياس متغيرات بيئة العمل توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :</p> <p>-وجود علاقة دالة إحصائيا بين الصحة النفسية و بعض أبعاد بيئة العمل و هي : تماسك الرفاق ، الإنغماس في العمل ، الإستقلالية في أداء المهام ، توجيه العمل ، الوضوح في المهمات .</p> <p>-وجود علاقة سلبية و غير دالة إحصائيا بين الصحة النفسية و بعد الضبط في بيئة العمل .</p>	<p>العلاقة بين الصحة النفسية و بعض متغيرات بيئة العمل ن = (250)</p>	<p>سمية الجعافرة 2003 الأردن</p>
<p>باستخدام المقاييس الفيزيولوجية ، المقابلة الشخصية ، المسح الاستبائي ، تم التوصل إلى النتائج التالية :</p> <p>-لا توجد علاقة بين الصحة النفسية و ظروف العمل .</p> <p>- يعد الدعم و تحسن المهنة و ضعف المهارات و الخبرة بالعمل ، من أكثر مصادر الضغط للأطباء الأصغر سنا .</p>	<p>العلاقة بين الصحة النفسية و الضغط المهني . ن = (150) طبيبا</p>	<p>كيلي و كوبر Kelly, cooper (1981)</p>
<p>نتائج الدراسة :</p> <p>- إن زملاء العمل هم أحسن واق للفرد ضد الاضطرابات النفسية -إن التفاعل مع زملاء</p>	<p>أثر الدعم الاجتماعي في العمل على الصحة النفسية. ن = (336) فردا</p>	<p>أريكيل Henderson ,Argyle</p>

<p>العمل الذين أصبحت العلاقة معهم مهمة هو العامل الأكثر أهمية في الوقاية من الاكتئاب و الضيق و القلق ، فهذا التفاعل يرتبط بالصحة النفسية و الجسمية .</p>		<p>(1985)</p>
<p>باستعمال مقياس الصحة النفسية و مقياس الضغط المهني توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:</p> <p>- إن الظروف الصعبة الموجودة في شركة الحديد و الصلب أدت إلى انخفاض الصحة النفسية للعاملين فيها ، انخفاضاً ذا دلالة مقارنة بنظرائهم في شركة صناعة السيارات .</p> <p>- إن 90 % من الأفراد المصابين بالنوبات القلبية يعملون أكثر من 60 ساعة أسبوعياً .</p>	<p>علاقة الصحة النفسية بظروف العمل.</p> <p>(شركة الحديد و الصلب ، و شركة صناعة السيارات)</p>	<p>محمود أبو النيل (1993)</p>
<p>باستخدام مقياس "سبيلبرجر" للقلق توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:</p> <p>- يعاني معظم المعلمين من الأوصاء و غير الأوصاء جسماً ، من الضغوط المهنية التي تؤثر على درجات القلق لديهم.</p> <p>- هناك تفاعل بين العوامل الصحية و المهنية و حدوث القلق و الإضطرابات السلوكية لدى المعلمين.</p>	<p>سيكولوجية المدرس الجزائري</p> <p>(754 معلماً و معلمة)</p>	<p>ناصر الدين زبدي 12 ولاية جزائرية (2002)</p>

<p>-توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة دالة وموجبة بين أحداث الحياة الضاغطة وبين كل من القلق و الإكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال العاديين.</p>	<p>أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالقلق و الإكتئاب عند أمهات المعاقين والعاديين. ن= (120 أما)</p>	<p>أميرة طه بخش الطائف، المملكة العربية السعودية 2007</p>
<p>باستخدام مقياس (الضغوط النفسية،قلق الحالة-السمة،بيك للإكتئاب) توصلت الدراسة إلى: - وجود ارتباط دال إحصائيا بين الضغوط النفسية وكل من القلق و الإكتئاب.</p>	<p>بعض المتغيرات المرتبطة بالضغوط النفسية والقلق و الإكتئاب . ن= (195) أما للأطفال المعوقين ذهنيا</p>	<p>كامل الشريني منصور محافظة دمياط 2003</p>

الجدول رقم (4) يلخص الدراسات السابقة لموضوع الضغط المهني لدى معلمي التربية الخاصة.

أهم النتائج	موضوع و عينة الدراسة	صاحب و مكان الدراسة
<p>النتائج : تمثلت أهم مصادر الضغوط على التوالي في: -العلاقات مع الإدارة . -خصائص التلميذ. -ظروف العمل مع المعوقين . - المناهج و الوسائل و الأدوات التعليمية. - العلاقات مع الزملاء. - لم يظهر بعد خصائص المعلمة مستوى يمكن اعتباره ضاغطا. - وجود اختلاف في مصادر الضغوط المهنية باختلاف نوع الإعاقة.</p>	<p>التعرف على الضغوط المهنية لمعلمات التربية الخاصة ، لوضع برامج وقائية لتلك الضغوط. ن= 300 معلمة بالقطاع العام و الحكومي. باستخدام مقياس الضغوط المهنية من إعداد الباحثة و المشرف (6 محاور) (40 فقرة).</p>	<p>فايزة الفاعوري 1991 الأردن</p>

<p>نتائج الدراسة: -هناك فروق في المعنويات تعزى لمتغير الخبرة. -لا توجد هناك فروق في المعنويات تعزى لمتغيرات : العمر، الجنس، المؤهل العلمي ، الحالة الإجتماعية.</p>	<p>معرفة معنويات معلمي التربية الخاصة و علاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية .</p>	<p>الخطيب و الحديدي و عليان 1991 الأردن</p>
<p>نتائج الدراسة: -وجود فروق بين المعلمين في مستوى الضغوط النفسية تعزى لمتغير الخبرة، و لصالح الأقل خبرة.</p>	<p>. الضغوط النفسية لدى معلمي التربية الخاصة و علاقتها بتقدير الذات.</p>	<p>السماذوني شوقية 1993 مصر</p>
<p>نتائج الدراسة : - يعاني معلمو التربية الخاصة من مستوى متوسط من الإحترق النفسي . - إن معظم الفروق ظهرت في بعد الإجهاد الإنفعالي. - هناك فروق في مستوى الإحترق النفسي تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، و لمتغير الخبرة لصالح ذوي الخبرة القصيرة.</p>	<p>العلاقة بين مستوى الإحترق النفسي و متغيرات: الجنس ، نوع الإعاقة، الخبرة، الدخل . باستخدام مقياس الإحترق النفسي (ماسلاش) المعدل للبيئة الأردنية باستخدام مقياس الإحترق النفسي (ماسلاش) المعدل للبيئة الأردنية ن= 308 معلما و معلمة.</p>	<p>الدبابسة محمود 1993 الأردن</p>
<p>نتائج الدراسة: - تتمثل مصادر الضغط المهني على التوالي في : الدخل ، المناهج الدراسية، النمو المهني، المكانة الإجتماعية ،ظروف العمل ، عبء العمل ، العلاقة مع</p>	<p>التعرف على مصادر الضغوط المهنية التي تواجه معلمي التربية الخاصة.</p>	<p>خالد الكخن 1997 الضفة الغربية لفلسطين</p>

<p>الزملاء . -هناك اختلاف في مستوى مصادر الضغط الكلي للأبعاد يعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور ، و لمتغير المستوى التعليمي لصالح البكالوريوس ، و لمتغير الخبرة لصالح ذوي الخبرة [5-10] سنوات ، و لمتغير الجهة المشرفة على المؤسسة لصالح المؤسسات الخيرية المحلية .</p>	<p>باستخدام استبانة قياس مصادر الضغط المهني. ن = المجتمع الكلي لدراسة = 181 معلم و معلمة.</p>	
<p>نتائج الدراسة: - وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد – تباعد المشاعر- وفقا لمتغير التخصص. - وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد – نقص الشعور بالإنجاز- وفقا لمتغير التخصص و لصالح حاملي مؤهلات في التربية الخاصة.</p>	<p>الكشف عن مستويات الإحترق النفسي و علاقته ببعض المتغيرات.</p>	<p>السرطاوي زيدان 1997 الرياض</p>
<p>نتائج الدراسة: -وجود إرتباط وثيق بين درجة الضغوط النفسية و درجة الإعاقة الشديدة . - وجود إرتباط بين مستوى الضغوط النفسية و زيادة عدد الطلبة في الصف .</p>	<p>الكشف عن الضغوط المهنية لدى العاملين مع ذوي المشكلات السلوكية و علاقتها ببعض المتغيرات.</p>	<p>Jenkins, Ressand Lovell,1997 Dyers- Quine 1998</p>
<p>نتائج الدراسة: - يعاني معلم التربية الخاصة من مستوى متوسط من الضغوط النفسية و الإحترق النفسي . - إن المصادر المثيرة للضغوط النفسية و الإحترق النفسي لدى المعلمين تمثلت على الترتيب في : الدخل</p>	<p>بعنوان : مصادر الضغوط النفسية و الإحترق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة . باستخدام مقياس</p>	<p>محمد حمزة الزديوي الأردن 2004</p>

<p>الشهري ، البرنامج الدراسي المكتظ، المشاكل السلوكية ، العلاقات مع الإدارة ، عدم وجود تسهيلات مدرسية ، زيادة عدد الطلاب في الصف ، عدم وجود حوافز مادية ، عدم تعاون الزملاء ، العلاقات مع الطلاب ، نظرة المجتمع المتدنية لمهنة التعليم .</p> <p>- يعاني المعلمون من الإجهاد الإنفعالي أكثر من المعلمات.</p> <p>- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في بعد تباد الشعور و شدته لصالح المعلمين</p> <p>- هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الدخل الشهري في بعد نقص الشعور بالإنجاز.</p>	<p>ماسلاش النفسي ن= 68 معلمة و 42 معلم.</p>	<p>لإحتراق</p>
---	---	----------------

من إعداد الباحثة اعتمادا على مختلف المصادر (محمد حمزة الزديوي ، 2007 ، ص 211-189 / عمر مصطفى محمد النعاس ، 2008 ، ص 106-109/منصوري مصطفى، 2010، ص 111-126/أميرة طه بخش، 2007 ، ص 29/شارف خوجة مليكة، 2011، ص 19 /كامل منصور الشربيني 2003، ص 80، 99)

من خلال استعراضنا لمختلف الدراسات السابقة تمكنا من تصنيفها في ثلاث مجموعات هي:

*دراسات حول الضغط المهني لدى المعلمين.

* دراسات حول العلاقة بين الضغط المهني والصحة النفسية .

*دراسات حول الضغط المهني لدى معلمي التربية الخاصة .

- إتفقت كلها حول وجود ضغوط مهنية تختلف في حدتها و نوعيتها لدى المعلم بمختلف مجالات ومستويات التعليم.

- حددت معظم الدراسات مسببات و مصادر الضغوط المهنية التي يتعرض لها المعلمون بمختلف بيئات العمل، و النابعة من خصوصية كل مهنة، في حين أنها اختلفت في ترجيح أكثر المصادر إثارة للضغوط.

- حددت معظم الدراسات العلاقة بين الضغوط المهنية و بعض المتغيرات الديموغرافية : كالسن ، الجنس ، الحالة الإجتماعية ،...إلخ ، و كذا بعض المتغيرات النفسية ، و المتغيرات الخاصة بظروف العمل كدراسة كوبر (1981) و دراسة أبو النيل (1983) .

- تناولت بعض الدراسات العلاقة بين الصحة النفسية و المتغيرات المتعلقة ببيئة العمل (جدول رقم 4)، كدراسة كوبر (1981) ، و دراسة أبو النيل (1993) ، في حين تطرقت دراسة أركيل و دراسة TOON (1999) إلى أثر الدعم الإجتماعي في العمل على الصحة النفسية للفرد ، أما دراسة الجعافرة (2003) فقد هدفت إلى معرفة أثر بعض المتغيرات في بيئة العمل على الصحة النفسية .

لقد كان التوجه العام يدور حول أثر الضغوط المهنية على الصحة النفسية بشكل عام للمبوهين ، دون التطرق بشكل خاص إلى ضغوط العمل في علاقتها باستجابة القلق ، بالرغم من أن القلق يعد من أكثر الإستجابات المرتبطة بضغوط العمل.

-وتلتقي الدراسة الحالية مع دراسات المجموعة الأولى ، في كونها اهتمت بالضغط المهني لدى المعلمين ، ومع دراسات المجموعة الثانية كونها تناولت العلاقة بين الضغط المهني والصحة النفسية، كما تلتقي مع دراسات المجموعة الثالثة كونها تناولت بالدراسة فئة معلمي التربية الخاصة والتي تمثل عينة الدراسة الحالية.

و لهذا سيتناول بحثنا الحالي موضوع: الضغط المهني و علاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة ، مع إبراز أثر بعض المتغيرات الديموغرافية على مستوى كل من الضغط المهني والقلق لدى هؤلاء المعلمين .

الفصل الثاني

الضغط النفسي

-تمهيد

- 1/ تطور مفهوم الضغط النفسي
- 2/ تعريف الضغط النفسي
- 3/ عناصر الضغط النفسي
- 4/ أنواع الضغط النفسي
- 5/ الإستجابة للضغط النفسي
- 6/ فيزيولوجية الضغط النفسي
- 7/ مصادر الضغط النفسي
- 8/ نظريات و نماذج تفسير الضغط النفسي
- 9/ قياس الضغط النفسي
- 10/ إستراتيجيات إدارة الضغط النفسي

-خلاصة الفصل

تمهيد :

يواجه الإنسان في هذا العصر زيادة كبيرة في معدلات التغير على مستوى شتى مجالات الحياة ، الأمر الذي جعله يعيش في وسط فيزيقي و اجتماعي و نفسي غير صحي ،نتجت عنه زيادة في الإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية و العقلية و الصحية حتى صار العلماء يصفون هذا العصر بأنه " عصر الضغوط" ،و بسبب العلاقة الموجودة بين الضغط النفسي و صحة الفرد و حياته ككل ، حاول العديد من العلماء سبر أغواره من خلال أهم المراحل و التطورات التي مر بها هذا المفهوم ،تعريفه في مختلف الاتجاهات، عناصره وأنواعه، الاستجابة للضغط النفسي، فيزيولوجية الضغط النفسي، أعراضه وآثاره، مصادره والنظريات المفسرة له، قياسه واستراتيجيات إدارته ، وهذا ما سنتناوله في هذا الفصل بحول الله .

1/تطور مفهوم الضغط النفسي: لقد لازمت ظاهرة الضغوط الإنسان منذ وجوده على سطح الأرض لقوله تعالى : **" لقد خلقنا الإنسان في كبد "** (سورة البلد، الآية 04) ، و لم يظهر مفهوم الضغط حديثا ، حيث عرف مراحل متعددة تطور خلالها مضمونه و تنوعت المجالات التي استخدم فيها و المقاربات التي تناولته.

لقد بدأ الحديث عن الضغط النفسي مع بداية القرن الماضي،وكانت بداية البحث فيه فيزيولوجية بحتة،من خلال ربط استجابة الفرد للمواقف الضاغطة بما يحصل في الجسم من تغيرات فيزيولوجية هرمونية وما يسببه ذلك من أمراض جسدية ،مع إهمال دور الفرد في التعامل النفسي معه واختلاف الأفراد في استجابتهم لتلك المواقف الضاغطة ،إلا أن هذا المفهوم قد تطور بمساهمة العديد من الباحثين،الذين راحوا يتعمقون في مختلف جوانبه،إلى أن أصبح الفرد بأبعاده النفسية هو المتفاعل الأساسي مع الضغط النفسي و محصلاته ،فالضغط النفسي

و شخصية الفرد وأسلوبه في التعامل معه في تفاعل متبادل. (رؤى ملحم،2008،ص3)

لم يظهر مفهوم الضغط حديثا فقد اشتقت كلمة « Stress » من الفعل اللاتيني « Stringere » الذي يعني : ضيق على،ضغط، أوثق،و منه أخذ الفعل الفرنسي « êtreindre » بمعنى: طَوَّق بجسمه ، بذراعيه ، ضاغطا بقوة ، مع أحاسيس متناقضة لأنه بالإمكان تطويق شخص ما على قلبه ، على صدره و خنقه أيضا ، و يُوصلنا فعل خنق إلى فعل ضايق و منه إلى كلمة شدة

« Détresse » التي اشتقت بدورها من فعل « Stringère » الذي يعني: الشعور بالزهد ، بالوحدة ، ينتابنا في حالة قاهرة (عوز ، خطر ، ألم ...).

و لم تستخدم كلمة « Stress » في اللغة الفرنسية قبل القرن العشرين ، غير أنها استعملت في اللغة الإنجليزية على مدى قرون (جان بنجمان ستورا ، 2007، ص 7،8) منذ القرن 14 الرابع عشر حوالي 1303 ، و حسب النابلسي و آخرون (1991): فإن ابن سينا (980-1037) هو أول من تناول مفهوم الإجهاد بالدراسة العلمية التجريبية ، فقد ربط حملا و ذنبا في غرفة واحدة دون أن يطال أحدهما الآخر ، و كانت النتيجة هزال الحمل و ضموره ، و من ثم موته ، على الرغم من أن لديه نفس كميات الغذاء التي يستهلكها حمل آخر يعيش في ظروف طبيعية.
(بن زروال فتيحة ، 2008، ص 14).

و في القرن الرابع عشر (14) استخدم مفهوم الضغط بطريقة أكثر عمومية ليصف المشقة أو الضيق أو الشدة (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 17) ، و منذ القرن السابع عشر (17) استخدم هذا المصطلح للتعبير عن الحرمان و الضجر و العذاب و المحن و المصائب و العداوة و هي نتائج لقسوة الحياة يعبر عنها بكلمة واحدة "ضغط" ، و حدث منذ القرن الثامن عشر (18) تطور دلالي ، إذ جرى الانتقال من النتيجة الانفعالية للإجهاد إلى سببه الأساسي أي (القوة ، الضغط ، الثقل) ، الذي يُنتج تشوها أو توترا للمادة إلى مدى يطول أو يقصر ، و بالمماثلة فإن الضغط على المدى الطويل يتسبب في أمراض نفسية و جسدية ، مما يفسر الانتقال من المفهوم الطبيعي إلى المفهوم الطبي و النفسي (جان بنجمان ستورا، 1997، ص 8) ، و عرف القرن التاسع عشر (19) بداية انتشار استعمال مفهوم « Stress » ، إذ يقول العالم الفيزيولوجي الفرنسي (Claude Bernard, 1867) أن التغيرات الخارجية في البيئة يمكنها أن تعطل الكائن العضوي (أي الجهاز العضوي) ، و لكي يحافظ على نفسه يجب عليه أن يتكيف بطريقة مناسبة مع هذه التغيرات، و أنه من المهم أن بن يحافظ الكائن العضوي على اتزان البيئة الداخلية ، و في قوله هذا إشارة إلى اختلال التوازن الذي يسببه الضغط.

(شتوح فاطمة، 2010، ص 21)

و قد تغير مفهوم الضغط في بداية القرن العشرين(20)، إذ أصبح يعني قوة دافعة أو قوة مجموعة الدوافع المحركة للسلوك (منصورى مصطفى ،2010،ص9).

و يعتبر والتركانون (Walter Canon) من أوائل الذين استخدموا مفهوم الضغط ، و عرفه بـ"رد فعل الطوارئ" أو "رد الفعل العسكري" ، و كشفت أبحاثه عن وجود آلية أو ميكانيزم في جسم الإنسان تعمل على الاحتفاظ " بالاتزان الحيوي" للجسم في حالة تعرضه لمصادر الضغط ، و إن أي مطلب من شأنه أن يخل بهذا التوازن سيشكل ضغطا على الجسم و يؤدي لمشكلات صحية لدى الفرد. (علي عسكر ،2000،ص 33، 34)

أما الإستعمال الحديث لمفهوم الضغط فقد ارتبط بالعالم الفيزيولوجي الكندي (Hans selye) طالب الطب في جامعة براغ (Prague)، و الذي كان يعمل باحثا في الغدد بجامعة Montréal و يكنى عادة - بأبي الإجهاد - ، فقد اهتم في العشرينات من القرن العشرين " بالأعراض العامة للمرض" « Syndrome Générale de la maladie » ، و ذلك من خلال ملاحظته للمصابين بأمراض مختلفة ، و الذين يظهر لديهم أعراض مشتركة لا تميزها فروق بارزة ، هذه الأعراض التي لاحظ أنها تظهر أيضا بسبب التعرض لمختلف العوامل المؤذية مهما كان نوعها: كالكدمات والحروق وأشعة إكس و البرد ،... لينشر مقالا له في عام 1936 بمجلة « Nature » ،يشير فيه إلى مجمل الإستجابات غير الخاصة التي يسببها عامل طبيعي مؤذ أياً كان نوعه ، و هو ما أطلق عليه منذ 1946 إسم " أعراض التكيف العام" أو " التناذر العام للتكيف" « Générale Adaptation » (GAS) Syndromes ، و يصيغ ما بين (1946-1950) مجمل نظريته المتضمنة: الأمراض التكيفية الناشئة عن ردود فعل تكيفية شاذة يسببها الضغط و كذا فرضية أن الضغط " هو رد فعل لا نوعي لجسم ما على أي تأثير بيئي " و الذي يعتبر آخر مفهوم له عن الضغط.

و منذ 1950 حتى يومنا هذا أجريت مئات الأبحاث لتتشق الطريق أمام الدراسات بين النفس و الجسد و التي تأخذ بعين الاعتبار المرض بكل أبعاده.

(جان بنجمان ستورا، 1997، ص 9، 10)

لقد أثرت دراسات "سيللي" تأثيرا كبيرا على مجريات الاهتمام بدراسة الضغط ،حيث صار حديث العام و الخاص ،وقال "سيللي" في 1982 أنه: "شاع استخدام موضوع الضغط حتى أصبح موضوعا للمحادثات اليومية الشخصية ،و مادة تقدم في التلفاز و الإذاعة و الصحافة و المجالات

و اللقاءات و الدورات العلمية و المقررات الدراسية و حلقات التدريب .

كما ذكر " كشرود" أن السنوات الثلاثين الأخيرة من القرن العشرين(20) عرفت تناقضا في الاهتمام بالضغط من الناحية الفيزيولوجية، ليزيد الاهتمام به في مجال العلوم السلوكية من خلال دراسة مصادر الضغط من الناحية النفسية و المهنية (بن زروال فتيحة ،2008،ص 16).

2/ تعريف الضغط النفسي: على الرغم من أن كلمة الضغط أصبحت مألوفاً واعتيادية لدى المتخصص و العادي ، و باتت جزء من مصطلحات هذا العصر ، إلا أن معناها ما يزال ملتبسا عند الكثير من الكتاب و الباحثين ، حيث لم يتفقوا على تعريف محدد و واضح يمكنه أن يعكس بدقة حقيقة الضغط النفسي ، و يعود ذلك لجملة من الأسباب ك: الغموض الذي يكتنف هذا المصطلح وارتباطه بمفردات عديدة كالقلق، التوتر، الإحترق النفسي،... وغيرها، طبيعة تخصص الباحثين في دراسة و تحليل الضغط النفسي بحسب أطرهم المرجعية العلمية من :طب ، علم النفس ، علم الاجتماع ، علم الإدارة ،...

و حتى نزيل الغموض عن هذا المفهوم سنتطرق لتعريفه من الناحية اللغوية (التعريفات القاموسية)،و تعريفه إصطلاحا (التعريفات النفسية المختلفة).

2-1/ الضغط النفسي لغة:

* ضَغَطَ : الضغَطُ : عصر شيء إلى شيء (كتاب العين ،2003، ص 19)

* ضَغَطَ، ضَغَطًا و أضَغَطَ: عصره ، زحمه ، ضيق عليه ، و منه انضغط : قهر ، و الضُغْطَةُ: تعني الشدة و المشقة والقهر (المنجد في اللغة و الإعلام ، 1986 ، ص 401).

* ضَغَطَ عليه : ضَيَّقَ ، و منه ضاغَطَهُ : زاحمه (معجم الكنز ، 2008 ، ص 110،109)

* أما في موسوعة علم النفس و التحليل النفسي فقد ورد التعريف التالي:

" الضغط النفسي حالة يعانيتها الفرد حين يواجه بمطلب مَلَحٍ فوق حدود استطاعته ، أو حين يقع في موقف صراع حاد ، أو خطر شديد ، لتعطي إحساسا بالتوتر أو تشويها في تكامل الشخصية ، و إن زادت شدة هذه الضغوط فإنها تفقد الفرد توازنه و تغير نمط سلوكه "

(فرج طه عبد القادر طه و آخرون ، 1993 ، ص 445)

* ويشير عبد المنعم الحنفي في موسوعة الطب النفسي إلى الضغط بقوله: "تتسبب الضغوط و الصراعات و الإحباطات في مشاكل التوافق، وقد تكون هذه الضغوط داخلية أو خارجية وهي تؤدي إلى الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية". (عبد المنعم الحنفي، 1999، ص48، 49)

* وعرفه (SILLAMY.NORBERT) في قاموس Dictionnaire de Psychologie كالتالي: "الضغط كلمة إنجليزية استعملت منذ 1936 من قبل (H.seley)، للإشارة إلى الحالة التي يكون عليها المتعضى عند مواجهته تهديدا لتوازنه، بفعل عوامل أو ظروف، تجعل ميكانيزمات التوازن لديه في خطر" (Norbert sillamy، 2003، p 256).

* والضغط في الطب هو : " ضغط الدم " أي ما يحدثه تيار الدم على جدار الأوعية (عمر مصطفى محمد النعاس ، 2008 ، ص 26) ، و الضغط في الهندسة : هو القوة الواقعة على وحدة المساحات في الإتجاه العمودي عليها، و الضغط في الطبيعة : هو الضغط الذي يرتكز على نقطة معينة بفعل الثقل الذي يحدثه عمود الهواء على هذه النقطة ليؤثر في جميع الاتجاهات (طه عبد العظيم حسين سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 16) ، أما الضغط في البيولوجيا فيعني إحداث توتر في العضلة لدرجة الإجهاد أو لدرجة الإحساس بالتوتر و الألم. (منصور مصطفى ، 2010 ، ص 9)

2-2/ الضغط النفسي إصطلاحا : سنتعرض هنا لبعض الأدبيات المتعلقة بدراسة الضغوط ، و التي يمكن تقسيمها إلى ثلاث (3) اتجاهات أساسية :

2-2-1/ الإتجاه الأول (الضغط النفسي كمثير): يتمثل في الخصائص تلك البيئات المضايقة أو المزعجة ، و من ثم فالضغط ينظر إليه كمتغير مستقل أي(السبب) (حسين علي فايد ، 2005 ، ص 197) ، فهو " أي ظرف يهدد الفرد أو يدرك كمصدر مُهدد للفرد ، و من ثم يتطلب منه القدرة على المواجهة " (هناء أحمد شويخ ، 2007 ، ص 132) .

* من أصحاب هذا الإتجاه: ريشارد راهي و توماس هولمز (Richard Rahe, thomas Holmes,) (1997) ، من خلال إعدادهما لنموذج الأحداث الضاغطة الذي جاء كرد فعل لاهتمام " سيللي "

بالتغيرات الفيزيولوجية باعتبارها مصدرا للضغط ، و كذلك اعتمادا على بحوث سابقة و خاصة بحوث أودلف مايير (Audolph Meyer) (علي عسكر ، 2000 ، ص 72) .

و يعتبر كل من (راهي و هولمز) أن الضواغط يمكن تصور ها على أنها أحداث الحياة الرئيسية ، و أن التكيف للتغيير يكون مسؤولا عن استجابة الضغط اتجاه تلك الأحداث المهددة و غير المرغوب فيها و التي لا يمكن التحكم فيها .

* و من أنصار هذا الإتجاه زينب محمود شقير 2002 التي تعرف الضغط على أنه: " مجموعة المصادر الخارجية و الداخلية الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته، و ينتج عنها ضعف قدرته على إحداث الإستجابة المناسبة للموقف ، و ما يصاحب ذلك من اضطرابات انفعالية و فيزيولوجية تؤثر على جوانب الشخصية الأخرى (زينب محمود شقير ، 2002، ص 04) .

2-2-2/ الإتجاه الثاني (الضغط النفسي كاستجابة): يوصف الضغط هنا على أنه متغير تابع (نتيجة) ، حيث يتضمن استجابة الفرد للبيئات المضايقة أو المزعجة (حسين علي فايد ، 2005، ص 197) ، و هذه الاستجابة للمنبهات الضاغطة تبدو معقدة و مرتبة إذ تظهر على المستويات النفسية الانفعالية ، الجسمية، السلوكية (هناء أحمد شويخ ، 2007، ص 137) ، و من أهم رواد هذا الإتجاه :

* والتر كانون (Walter Cannon): هذا العالم الفيزيولوجي الأمريكي الذي يعد من أوائل الذين استخدموا عبارة الضغط و عرفه برد الفعل في حالة الطوارئ أو رد الفعل العسكري لارتباطه بانفعال القتال ، كما استخدم عبارة الضغط الإنفعالي ليصف رد الفعل النفسي الفيزيولوجي لدى الحيوانات و الذي كان يؤثر على انفعالاتها (علي عسكر ، 2000، ص 33)، و أشار إلى استجابة المواجهة أو الهروب التي يسلكها الفرد عند تعرضه للمواقف المؤلمة في البيئة ، والتي تتضمن تغيرات فيزيولوجية تحدث بفعل تنشيط الجهاز العصبي السمبثاوي و الجهاز الغدي، فهي استجابة تكيفية تمكن الفرد من التعامل مع التهديد ، و قد تكون ضارة في حالة استمرار الضغوط ، أين يضعف مستوى الأداء الفيزيولوجي و الإنفعالي ، كما أكدت أبحاثه على وجود ميكانيزم بجسم الإنسان يساهم في الاحتفاظ بحالة " الاتزان الحيوي " « Homéostasis » ، أي عودة الجسم لحالته الطبيعية السابقة بزوال المثيرات الضاغطة ، و يختل هذا الاتزان إذا فشل الجسم في التعامل مع مطلب ما ليؤدي بذلك إلى المرض .

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 51)

* هانز سيلبي (Hans Selye): يعتبر هذا العالم الفيزيولوجي الكندي الرائد والأب الروحي لموضوع الضغط، ففي العشرينات من القرن العشرين (20) شغل باله " الأعراض العامة للمرض" التي كانت تبدو له استجابة غير مميزة تظهر نتيجة المرض ، و ذلك من خلال مراقبة المصابين بأمراض مُعدية مختلفة ، و الذين تظهر عليهم أعراض مشتركة لا تميزها فوارق بارزة ، و لكن ملاحظاته هذه بقيت يتيمة ، لذا راح يجري تجارب و أبحاث على الهرمونات الجنسية على الفئران (جان بنجمان ستورا ، 1997، ص10) ، فقد لاحظ بعد حقنها بأنسجة غددية غير معقمة حدوث ردود فعل غير واضحة منها: تضخم الغدة الأدرينالية ، تضائل و ضمور للغدة التيموسية في بعض الحالات ، و ظهور قرحة في الجهاز الهضمي .

و في تجارب لاحقة لاحظ أن هذه الأعراض نفسها تظهر مع مصادر ضغط أخرى مثل : الحرارة ، البرد، الجروح، العدوى، التعرض لأشعة إكس ، الحقن بالأنسلين.

(علي عسكر ، 2000، ص 34) ، لينشر عام (1936) مقالا له في مجلة « Nature » يفصح فيه عن مجمل الإستجابات الغير خاصة التي يسببها عامل طبيعي مؤذي مهما كان نوعه ، ويحدد بذلك ما يسمى بـ" التناذر العام للتكيف " (جان بنجمان ستورا ، 1997، ص 10) ، و قد ميز سيلبي

– متأثرا بكانون – ثلاث مراحل متعاقبة لتكيف الجسم مع المتغيرات البيئية هي :
مرحلة الإنذار، مرحلة المقاومة، مرحلة الإنهاك.

و لم يصبح سيلبي أبا للإجهاد إلا في الخمسينات فقد طور ما بين (1946-1950) فرضية أن " الأمراض المدعوة تكيفية يمكن أن تنشأ من ردود فعل تكيفية شاذة سببها الضغط"، ليضع بعد تعريف آخر للضغط هو: "حالة تعرف بمجموعة أعراض متناذرة خاصة تنطبق على جميع التغيرات العامة المستقرة في نظام حيوي، فهو استجابة وظيفية فيزيولوجية " .

كما ميز ما بين نتائج إيجابية و أخرى سلبية للضغط على الفرد ، و أخيرا توصل لفرضية أن " الضغط هو رد فعل لا نوعي لجسم ما على أي تأثير بيئي " ، و هو آخر مفهوم لسيلبي عن الضغط ، و منذ 1950 و الأبحاث جارية حول كشف العلاقة بين الجسد و النفس

(جان بنجمان ستورا ، 1997، ص 11، 10).

من مزايا هذا النموذج أنه يوضح التفاعل بين العوامل الفيزيولوجية و البيئية من خلال ما يصدر عن الفرد من ردود فعل إزاء المواقف الضاغطة، كما أنه يوضح العلاقة الآلية الفيزيولوجية التي تربط بين الضغط و المرض من خلال الاستنزاف المستمر لإمكانات الفرد الذي يؤدي إلى التلف الفيزيولوجي ، و يتسبب في مختلف الاضطرابات: كالأمرض القلبية الوعائية ، التهاب المفاصل ، ارتفاع ضغط الدم ، الاضطرابات المتعلقة بنقص المناعة.

ومن عيوبه أنه لا يعطي للعوامل السيكلوجية دورا مهما، في حين أن للتقييم السيكلوجي دورا مهما في تقرير حدوث الضغط ، كما أنه عم الاستجابة للضغط من خلال اقتراح الطابع الموحد " لتناذر التكيف العام" ، في حين أن ردود الفعل تجاه الضغط متميزة تعتمد على الشخصية والمدركات و البنية البيولوجية ، زيادة على ذلك فإن اعتبار الضغط و تقييمه على أنه (نتيجة) ، يعني أن الضغط لن يكون واضحا إلا من خلال المرور بمختلف مراحل " التناذر العام للتكيف" في حين أن هناك بعض الناس يتعرضون للضغط بمجرد توقع حدوث الموقف الضاغطة.

(شيلي تايلور، 2008، ص347)

كما وجهت انتقادات أخرى لهذا النموذج (GAS) من قبل السيكوسوماتيين ، مفادها أن "سيلي" لم يتعرض لبنية الفرد الشخصية و آليات دفاعه العقلية (مبدأ الفروق الفردية) ، كما يعني بالمجهدات (الضواغط) العوامل الفيزيائية و الكيميائية و العضوية أكثر مما يعني بها العوامل و المواقف الرمزية و الإجتماعية (لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، 2006 ، ص 55) .

*في هذا الإطار نجد تعريف السمدوني (1993) للضغط على أنه: " استجابة نفسية تنعكس في ردود الفعل الداخلية(النفسية والجسمية) والسلوكية، و هو ينشأ من التهديد الذي يدركه الفرد عند تعرضه للمواقف والأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة (أمل الأحمد، رجاء محمود، 2009، ص23)، ويرى A.H.Stroud أن الضغط يرتبط بمفهوم التكيف ،فاتجاه الجديد يستجيب الفرد من خلال صيرورة التكيف التي تخص التنبيه السار أو الضار الذي لم يكن في الحسبان(A.H.Stroud,P35) .

2-2-3/الاتجاه الثالث (الضغط كتفاعل): يُنظر إلى الضغط على أنه انعكاس لنقص التوائم بين الفرد و البيئة ، بمعنى أنه (متغير وسيط) بين المثير و الاستجابة.

(حسين علي فايد ، 2005، ص 197)، فهو جامع للمدخلين السابقين بالإضافة إلى تأكيده على علاقة الفرد بالبيئة ، و من ثَمَّ فهو يصف الضغط على أنه " عملية تفاعلية و دينامية مستمرة بين المثيرات الضاغطة الموجودة في البيئة من ناحية و بين الفرد من ناحية أخرى "

(محمد نجيب الصبوة وآخرون، 2004، ص 107)، و من رواد هذا الإتجاه :

* **لازاروس و فولكمان Lazarus et Folkman**: يعرفان الضغط النفسي في (1984) على أنه :

" العلاقة الخاصة بين الفرد و البيئة و التي يُقيّمها على أنها مهددة لذاته و متجاوزة لمصادره

و إمكاناته" (هناء أحمد الشويخ ، 2007، ص 139) ، و حسب رأيهما فإن الضغط يتكون من

ثلاث (03) عناصر رئيسية هي : الموقف أو المطالب ، التقييم المعرفي للموقف ، المصادر

المدرّكة لدى الفرد في مواجهة تلك المطالب ، كما أن عملية "التقييم المعرفي " للموقف تعني كيفية

تفسير الفرد له وتقييمه لمصادره في مواجهة هذا الموقف .

(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، 2008، ص 180) و تتضمن عملية التقييم المعرفي:

* **عملية التقييم الأولي** : و يتم فيها الحكم على الوضعية فيما إذا كانت ضاغطة أم لا

(منصورى مصطفى ، 2010، ص 17)، فهي تهدف إلى تحديد معنى الأحداث على أنها تقود إلى

نتائج إيجابية أو سلبية أو محايدة (شيلي تايلور ، 2008، ص 349) ، كما تشير إلى أي مدى يؤثر

الحدث على قيم الفرد و أهدافه الشخصية ، فإذا كان هذا الحدث يعوق تحقيق الأهداف

و يهدد توافق الفرد فهو ضاغط لا محالة .

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 59)

* **عملية التقييم الثانوي**: يتم فيه تقويم الوسائل البديلة لمواجهة الخطر المدرك

(منصورى مصطفى ، 2010، ص 17) ، و يبدأ في الوقت الذي يتم فيه التقييم الأولي للأحداث

الضاغطة ، بحيث يتضمن تقييم الإمكانيات و المصادر التي يمتلكها الفرد للتعامل مع الحدث ، فإذا

كانت مصادر التعامل متدنية مقارنة مع الأذى و التهديد فإن الفرد يشعر بالضغط لدرجة كبيرة ،

أما إذا كانت مصادر التعامل عالية فالضغط يكون أقل ما يمكن. (شيلي تايلور ، 2008، ص 351)

* **عملية إعادة التقييم** : هي العملية التي من خلالها يعيد الفرد تقييم كيفية إدراكه و مواجهته

للموقف الضاغط ، بحيث يُغيّر من أساليب مواجهته لإدراكه بعدم جدواها أو نتيجة حصوله على

معلومات جديدة (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 57).

*بالنسبة لكوكس و ماكاي (T.Coxe, Mekay): فالضغط ظاهرة فردية شخصية في الأساس، إذ ترتبط بالفكرة التي يكونها الفرد عن المكانة التي يحتلها في وسطه الفيزيقي و النفسي و الإجتماعي ، فالضغط صورة ما يملكه الفرد من استعدادات للاستجابة لتلك التوقعات. (منصوري مصطفى، 2010، ص 17).

*أما تايلور (S.Taylor, 1986): فيؤكد أن الضغوط النفسية هي: " عملية تقييم الأحداث المهددة و المثيرة للتحدي بهدف تحديد الاستجابات المعرفية و الانفعالية و الفيزيولوجية لتلك الأحداث "(منصوري مصطفى، 2010، ص 17)

*و يشبه نموذج إندلر (Endler 1990) نموذج (لازاروس) إذ يؤكد على العلاقة الدينامية بين الفرد و البيئة ، فالمتغيرات الشخصية تتفاعل مع المتغيرات الموقفية لتساهم في إدراك الموقف على أنه مهدد و خطر ، مما يزيد من قلق الحالة لدى الفرد ، و الذي يؤدي بدوره إلى استجابة المواجهة" (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2008، ص 131) .

* أما نموذج العجز المكتسب: فقد استخدم لأول مرة من قبل (Maier, Overmier, Sligman)، لدى وصفهم للعجز في استجابات الهروب التي انتابت الكلاب عند تعرضها لصدمات كهربائية غير قابلة للتحكم فيها من جانبهم ،و شهدت السنوات اللاحقة بحوث عملية أخرى في نفس الموضوع و على مختلف الحيوانات كالقطط، الفئران، الأسماك و غيرها، ليتم في الأخير إجراؤها على الإنسان بفضل هيروتو Hiroto (علي عسكر، 2000، ص 119، 120) .

هذا المفهوم يشير إلى أن تكرار تعرض الفرد للضغوط إذا تزامن مع اعتقاده بعدم قدرته على التحكم فيها و مواجهتها، يجعله يبالغ في الشعور بالتهديد من تلك المواقف الضاغطة و يتوقع الفشل بشكل مستمر (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2008، ص 131).

أما العوامل المسببة لهذا العجز المكتسب فهي إما داخلية : كسمات الشخصية التي تحدد نوعية الاستجابة كمفهوم الذات ،مركز التحكم ،المرونة و الانطوائية ،و إما خارجية كالمشكلات الأسرية و المهنية و الإجتماعية.

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 61)

*ومن أنصار هذا الإتجاه: (Pierre lôo et autres) وهم يعتبرون الضغط تفاعلا ما بين قوة ما و مقاومة المتعضى لهذه القوة ، أي هو المركب (عداء- استجابة) ، و يختلف الضغط عن

العامل الضاغط المسبب له ، وهو يهدف إلى التكيف مع وضعيات جديدة تكيفا يسمح بالحفاظ على التوازن السابق (العادي) .

(Pierre Lôo, Henri Lôo et André Galinowski, P5, 6)

كما يُرجع (Joël Swendsen et Pier Luigi Graziani) 2005 الضغط إلى صعوبات مختلفة، يجد الفرد حيالها صعوبة في المواجهة و تبني الأساليب التي تكفل إدارتها.

(Pier Luigi Graziani , Joël Swendsen ,2005,P10)

3/ عناصر الضغط النفسي: من خلال تفحصنا لمختلف التعاريف و النماذج المفسرة للضغط

النفسي ، نجد أن هناك ميل مشترك لاعتبار الضغط ظاهرة معقدة تتكون من (03) عناصر مترابطة ببعضها البعض و لا يمكن فهمها إلا من خلال تناول عناصرها :

3-1/المثير (القوى الضاغطة أو المجهدات): تنشأ العوامل المثيرة للضغط و التوتر من المكونات

الثلاثة للمجال الحيوي للفرد بحيث أن: (المجال الحيوي = الشخص + البيئة النفسية

+ العالم الخارجي) (زينب محمود شقير ،2002،ص6، 7).

3-2/الإستجابة: هي ردود الفعل النفسية أو الجسمية أو السلوكية اتجاه الضغط ، و يكثر ظهور

استجابتان هما الإحباط و القلق (زينب محمود شقير ،2002،ص7)، و ترتبط الإستجابة

للضواغط بطبيعة إدراك و تقييم الفرد لها (لو كيا الهاشمي، بن زروال فتيحة،2006،ص14).

3-3/التفاعل: يكون ذلك بين العوامل المثيرة سواء كانت داخلية أو خارجية و الاستجابة لها،

ويتضمن هذا التفاعل إدراك الفرد و تقييمه للقوى الضاغطة من حيث طبيعتها و آثارها و قدرته

على التعامل معها (لو كيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة،2006، ص 14).

4/ أنواع الضغوط النفسية:تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبنى عليه بقية

الضغوط ، فهي العامل المشترك بين جميع أنواع الضغوط الأخرى ، كالضغوط الاجتماعية

و المهنية و الاقتصادية و الدراسية والأسرية (محمد علي كامل،2004،ص10) ، و قد قسم

الباحثون الضغوط إلى عدة أنواع على أساس الآثار المترتبة عنها ، و من حيث الفترة الزمنية التي

تستغرقها و مصدرها ،موضوعها ، و شمولها.

4-1/الضغوط من حيث آثارها : تنقسم الضغوط من حيث الآثار المترتبة عنها إلى ضغوط إيجابية و ضغوط سلبية:

4-1-1/ الضغط الإيجابي **Eu. stress** : من خصائصه أنه :

* ملح الحياة إذ ينشط الجهاز الفيزيولوجي الذي تستجيب من خلاله العضوية للمواقف المهددة (لو كيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة، 2006، ص15) ، وهو ضروري لمواجهة متطلبات الحياة اليومية (بوزقاق سميرة، 2006، ص52).

* يعزز قدرة الكائن الحي على التحكم في مصادر الضغط ، و يخلق الدافعية لدى الفرد للعمل بشكل منتج (علي عسكر ، 2006، ص 25) .

* يؤدي إلى إعادة التكيف مع الذات و البيئة المحيطة كولادة طفل ، سفر في مهمة عمل،

(أحمد نايل العزيز ، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، 2009، ص29)

* يدفع الفرد إلى التوافق و الإنجاز و الإبداع (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 33)

* يحث على التحريض و الإدراك ، كما يوفر حس الإلحاحية و التيقظ اللازمين لمواجهة التهديد ، و هو ضروري للتمتع بكثير من مظاهر الحياة و إلا ستكون الحياة مملة .
(سمير شيخاني ، 2003، ص 14) .

4-1-2/ الضغط السلبي الضار **Di.stress**: من خصائصه أنه:

* يتسبب في اضطرابات جسمية و نفسية عند بلوغه حدا معيناً.

(لو كيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، 2006 ، ص 15)

* يخلق نوعاً من التوتر و الشدة (Strain) كالجمل الزائد أو الجمل المنخفض .
(علي عسكر ، 2000 ، ص 25)

* يزيد من حجم المتطلبات و يثير الألم ، كفقدان عمل أو عزيز.

(أحمد نايل العزيز ، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ، 2009 ، ص 29)

* يعوق و يُشَل حركة الفرد عن الأداء (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 33) .

* يؤثر على الصحة العقلية و الجسدية و الروحية من خلال مشاعر الإحباط و الخوف

و الغضب و الاكتئاب، المتولدة عن الضغط غير المُفَرَّج، إذ تمثل الحالات المرضية كالأقرح و الأمراض الجلدية و الأرق ... و غيرها نسبة 80% من الأمراض التي يسببها الضغط و التي قد تصل لحد السرطان ، الانتحار ، الأمراض القلبية الشريانية ، و حتى الموت.
(سمير شيخاني 2003، ص 13).

4-2/الضغوط من حيث المدة الزمنية التي تستغرقها: نميز هنا نوعين من الضغوط المؤقتة و المزمنة .

4-2-1/الضغوط المؤقتة: هي حالة طارئة نتيجة موقف محدد بالذات

(سعاد مخلوف، 2006، ص 26) ، فتحيط بالفرد لفترة وجيزة ثم تنتهي مثل : ضغوط الإمتحانات و الزواج الحديث، و هي في أغلبها سوية.

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 34)

4-2-2/الضغوط المزمنة : تكون نتيجة لأسباب متراكمة تحدث ضغطا نفسيا ملازما للفرد

(سعاد مخلوف ، 2006، ص 26) ، فهي تحيط بالفرد لفترة طويلة كتواجد الفرد في ظروف اقتصادية و اجتماعية غير ملائمة بحيث تجعله يجند كل طاقته و إمكانياته لمواجهة لها ، لذا فهي ترتبط دائما بظهور العديد من المشكلات النفسية و الجسدية لدى الفرد الواقع تحت طائلتها .

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 34)

4-3/الضغوط من حيث شدتها: نميز بين ضغوط قوية عنيفة و ضغوط متوسطة و ضغوط عادية .

4-3-1/الضغوط العنيفة: يشير "سيللي" إليها بالضغط الزائد " الذي ينتج عن تراكم الأحداث

السلبية للضغط النفسي المنخفض بحيث تتجاوز إمكانيات و قدرات الفرد على التكيف معها "

(أحمد نايل العزيز ، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ، 2009، ص 29) ، و يصعب تجاهلها نظرا لما تفرضه من تهديدات و هي طويلة المدى.

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 34)

4-3-2/الضغوط العادية المنخفضة : تحدث حسب " سيللي " عند الشعور بالملل و انعدام التحدي

و الشعور بالإثارة (أحمد نايل العزيز ، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ، 2009، ص 29)، كما تتعلق

بالمواقف اليومية الناتجة عن مختلف التفاعلات كالضغوط الناتجة عن كثرة الغيابات و توزيع الحصص على المدرسين.

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 34) .

4-3-3/الضغوط المتوسطة: كالضغوط الناتجة عن الجدول الدراسي و توزيع الأنشطة التربوية واستقبال الطلبة الجدد في بداية العام الدراسي (المرجع السابق ،ص 34) .

4-4/ الضغوط من حيث مصادرها : تُصنف حسب (Lazarus ,Cohen ,1997) إلى داخلية و خارجية.

4-4-1/الضغوط الداخلية : هي الأحداث التي تتكون نتيجة التوجه الإدراكي نحو العالم الخارجي ، و النابع من ذات و فكر الفرد .

4-4-2/الضغوط الخارجية: تعني الأحداث الخارجية و المواقف المحيطة بالفرد ، و تشمل الأحداث البسيطة و الحادة. (أحمد نايل العزيز ، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ، 2009، ص 29)

4-4-5/الضغوط من حيث موضوعها: تتنوع الضغوط بتنوع مناحي الحياة التي يعيشها الإنسان إذ نجد:

*الضغوط الأسرية و الصراعات العائلية : كثرة المجادلات، الطلاق ، الانفصال،...

*الضغوط المالية و الإقتصادية : انخفاض الدخل ، ارتفاع معدل البطالة ،...

*الضغوط الإجتماعية : العزلة ، الإساءة الجسمية و الجنسية ، إهمال الأطفال ،...

*الضغوط الصحية و الفسيولوجية : كالتغيرات الفيزيولوجية و الكيميائية التي تحدث في الجسم ، اختلاف النظام الغذائي ، مهاجمة الجراثيم للجسم ،...

(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، 2008، ص 30)

*الضغوط الفيزيائية : كالحرارة ، البرودة ، تلوث الهواء ، الضوضاء ، الرطوبة ،...

*الضغوط الشخصية : تنشأ داخل الفرد ذاته ، كضغوط أسلوب الحياة المتبع و الضغوط النفسية و الجسمية و العصبية الناتجة عن تناول بعض العقاقير أو بعض المأكولات .

*الضغوط الفيزيائية : تشمل المتغيرات الطبيعية من ضغوط الغلاف الجوي ، الكوارث الطبيعية كالزلازل و البراكين و الأعاصير ،...

*الضغوط النفسية : كالأحباطات و الصراعات اللاشعورية ، الشعور بالوحدة النفسية ، نقص تقدير الذات .

*الضغوط السياسية : تنشأ من عدم الرضا عن أنظمة الحكم ، الصراعات السياسية

و النقابية ، هيمنة بعض قوى المجتمع ، التسليح النووي ، ...

*الضغوط الثقافية: تتمثل في استيراد الثقافات المهدمة ، ضغوط التأقلم الثقافي الخاصة بالمهاجرين ، العادات و التقاليد ، فقدان المساندة الأكاديمية (الدراسية) كالانتقال من مدرسة لأخرى ، صعوبة المواد الدراسية ، نقص الدافعية ، طرق التدريس ، الفشل الدراسي ، ...

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص38-40)

*ضغوط العمل: بما فيها العمل القليل أو المكثف ، الصراعات مع الرؤساء و المشرفين ، المسؤولية الكبيرة مقابل المكافأة القليلة ، ... (عبد الستار إبراهيم ، 1998، ص 120).

4-6/ الضغوط من حيث شمولها: أي من حيث عدد المتأثرين بها ، وتنقسم إلى عامة وخاصة .

4-6-1/ ضغوط عامة: يتأثر بها عدد كبير من الناس كالأحداث المزلزلة مثلا.

4-6-2/ ضغوط خاصة: تؤثر على فرد واحد أو عدد محدود من الأفراد كحوادث الطرقات أو منغصات الحياة اليومية. (جمعة سيد يوسف، 2007، ص15)

5/ الإستجابة للضغط النفسي: نعني بها ردود الفعل التي تصدر عن الفرد عند مواجهته لمختلف المثبرات، و تختلف من شخص لآخر ، فكيف تُفسَّر هذه الإستجابة لدى المختصين بهذا المجال ؟

- تتمثل إستجابة الضغط النفسي لدى "كانون" في " المواجهة" أو " الهروب" ، و قد استخدم عبارة " الضغط الإنفعالي" لوصف رد الفعل الفيزيولوجي و النفسي الناتج عن الضواغط التي تسبب تغيرات في الوظائف الفيزيولوجية من خلال حدوث تغيرات في إفراز الهرمونات ، كالأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الطارئة ، و هذه الأساليب الدفاعية الفيزيولوجية تساهم في احتفاظ الجسم بحالة " التوازن " .

- أما "سيلي" فيصفها كالتالي: عندما يتعرض الفرد للضواغط ، تنشط استجابة الهروب أو المواجهة من خلال إفراز هرمونات و مواد كيميائية في الدم ، و بعد دقائق من فوات الموقف الضاغط يعود الجسم لحالته الطبيعية ، و هذه الإستجابة الفيزيولوجية الدفاعية تساعد الفرد على التكيف مع البيئة و مواجهة المواقف و الأحداث المختلفة .

- و يشير كل من فولكمان و لازاروس طبقا للنموذج التفاعلي ، إلى أن المكونات الفيزيولوجية

و المعرفية و الإنفعالية و السلوكية في استجابة الضغط تكون متداخلة فيما بينها ، و أي تغيير في أي منها يؤدي إلى التغيير في المكونات المتبقية الأخرى .

(طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص 42-44)

- أما هارون توفيق الرشيدى : فيرى أن الشعور بحالة الانضغاط « Strain » التي يعانيها الفرد تحت تأثير مختلف الضواغط ،ينتج عنها حالة من عدم التوازن النفسي و الفيزيولوجي ، و التي تعبر عن نفسها في حاجات و توترات تخرج الفرد من انتظامه الطبيعي ، فتبدد طاقاته و قواه العقلية الميزاجية و الجسمية و الروحية ، ليبذل مجهودات تكيفية تساعده في التغلب على المشكل و استعادة حالته الطبيعية ، و قد تفشل هذه المجهودات ليضل الفرد تحت حالة الانضغاط ، و في كل الحالات فان استجابة الضغط تتضمن أبعادا فيزيولوجية اجتماعية سيكولوجية تشكل في مجملها بنية تفاعلية دينامية. (هارون توفيق الرشيدى ،1999، ص 38)

و عموما فانه مهما اختلفت ردود الفعل للمواقف الضاغطة من اهتزاز للركب إلى الشعور بالعجز و اليأس ، يمكن تصنيفها إلى :

***استجابة فيزيولوجية:** تتمثل في التنبهات الفيزيولوجية وإفرازات بعض الغدد و فعاليات الجهاز السمبثاوي الذي يسيطر على جميع الأجهزة الحيوية اللاإرادية

(محمد علي كامل،2004،ص17)، فيحدث عدد من التغيرات الداخلية كانبضاض الصدر و سرعة التنفس، الشعور بالغثيان، التبول المتكرر، عسر الهضم، التصلب، إمساك أو إسهال،...

***استجابة نفسية:** حيث تتناوبنا مشاعر سلبية كالقلق الحاد، الخوف، ضعف الثقة بالنفس، الشعور بالحيرة و الارتباك ،سرعة الإثارة (جيل لند فيلد،2004 ص 187، 188)، عدم القدرة على الاسترخاء، الشعور بالضيق والتوتر ،إرهاق عقلي،نوبات بكاء، ،عدم القدرة على الشعور بالسعادة،... (Greg Wilkinson,1999,p17)

***استجابة معرفية:** من خلال التفكير المشوه و المحرف ،عدم القدرة على التركيز و على الإنجاز السريع للمهام ،عدم القدرة على إتخاذ القرارات،...

(Greg Wilkinson,1999,p17)

* **استجابة سلوكية ظاهرية:** باللجوء إلى ما يشغلنا عن مصادر التهديد كالزيادة أو التقليل من الأكل أو الزيادة أو التقليل في النوم ، اللجوء إلى التدخين أو تناول المهدئات ، تراجع الفعالية في الأداء (علي عسكر، 2000، ص24).

كما يمكن تقسيم استجابة الضغط النفسي إلى إرادية وغير إرادية:

* **إستجابة إرادية:** هي تلك التي يعيها الفرد مثل الإستجابة بتخفيف الملابس عند الإحساس بارتفاع درجة الحرارة .

* **إستجابة لإرادية:** تتمثل في ردود فعل بعض أجهزة الجسم التي يصعب التحكم بها كالارتجاف أو التعرق خجلا . (محمد علي كامل، 2004، ص16)

6/ فيزيولوجية الضغط النفسي: لقد جُهِز الكائن البشري على مدى تطوره بأوليات عصبية فيزيولوجية تتيح له التكيف مع كل تبدلات محيطه سواء كانت فيزيائية أو اجتماعية أو نفسية ، فهو يعايش حالة دائمة من الإجهاد والإثارة .

6-1/الأجهزة الحيوية المرتبطة بالضغط: يعتبر الجهاز العصبي في صدارة الأجهزة الحيوية التي ترتبط بردود الفعل اتجاه الضغوط ، و خاصة الجهاز المركزي العصبي و الذي يحتوي على الدماغ و النخاع الشوكي، و اللذان يشملان معظم الخلايا العصبية الموجودة في جسم الإنسان، أما القسم الآخر فهو الجهاز العصبي الفرعي (الخارجي) و الذي يضم الأعصاب الدماغية والأعصاب النخاعية الشوكية التي تربط الدماغ و النخاع الشوكي بجميع أنحاء الجسم ، و يقسم ماكلين « Mc Lean » الدماغ من الناحية الوظيفية إلى ثلاث (3) أقسام :

* **الدماغ المادي:** الذي من خلاله نحس و ندرك العالم المادي و نستجيب له لتتكيف مع المثيرات الخارجية ، إذ يعتبر "الهيپوثالاموس" او "المهيد" الجزء الرئيس في الدماغ المادي.

* **الدماغ الانفعالي:** يتعامل مع الانفعالات و الصور الذهنية التي تنقلها الحواس، فهو بمثابة قلب الجهاز العصبي المركزي، إذ يتعامل مع حالات: الحب ، الكره، تجنب العلاقات مع الآخرين،...

* **الدماغ المفكر:** أو "لحاء المخ" « cortex » ، يُمكِّننا من التحليل و التركيب و التعامل مع المعلومات التي يوفرها الجزءان الآخران.

و فيما يتعلق بعمل الجهاز العصبي ككل بقسميه المركزي و الفرعي فيمكن تصنيفه إلى إرادي، ولا إرادي (مستقل) يقوم به الجهاز العصبي الذاتي ، ويعتبر هذا الأخير و جهاز الغدد الصماء الأكثر ارتباطا بردود الفعل اتجاه الضغوط (علي عسكر 2000 ،ص46، 47).

1-1-6/الجهاز العصبي الذاتي (المستقل): ويوصف عمله بأنه انعكاسي (آلي)،يقوم هذا الجهاز بتنظيم ضربات القلب ودرجة حرارة الجسم ،عمليات الهضم الدورة الدموية ، إفرازات الغدد الصماء ، وهو خاضع لسيطرة الدماغ و يتضمن :

***الجهاز السمبثاوي :** الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الضاغطة، من خلال توليده للطاقة اللازمة لذلك لأن الجسم يحتاج إلى كمية أكبر من الأكسجين والدم و الطاقة ، و التي ستكون على حساب أجهزة الجسم الحيوية ،

فعلى مستوى الدماغ مثلا : يزيد تدفق الدم و التمثل الغذائي للغلوكوز، و على مستوى الجهاز الدوري تزيد ضربات القلب و تقلص الأوعية الدموية الجانبية ،...وغيرها من التغيرات الفيزيولوجية للأعضاء الحيوية .

***الجهاز الباراسمبثاوي :** وتكون ردود فعل هذا القسم أكثر تحديدا مقارنة بالسابق ، بحيث تسرع نشاط بعض الأعضاء و تقلل من نشاط البعض الأخر، فتنخفض ضربات القلب و وتيرة التنفس و السكر في الدم وتضيق حدقة العين ، في حين يزيد نشاط الغدة اللعابية ، وهي في مجملها مظاهر لانخفاض الضغط.

2-1-6/جهاز الغدد الصماء : يَصُب هذا الجهاز هرموناته مباشرة في الدم، و التي هي عبارة عن مواد كيميائية معقدة تقوم بتنشيط الجسم و تساهم في تهيئة الأعصاب و العضلات للاستجابة بما يتناسب و الموقف الضاغط ، كما تتدخل في عمليات الأيض (تحويل الغذاء إلى طاقة) ، و لعل من أكثرها أهمية في استجابتنا للضغوط :

***الغدة النخامية:** هي غدة بيضاوية الشكل تستقر في قاعدة الدماغ داخل تجويف عظمي في الجمجمة ، تستمد أهميتها من ارتباطها الوثيق بالمُهَيْد ، ليشكلان (المُهَيْد – الغدة النخامية) حلقة الوصل بين الجهاز العصبي و جهاز الغدد الصماء ، فاستثارة المهيد تؤدي إلى استثارة الغدة النخامية، لتتحول توقعاتنا و ردود فعلنا إلى إفرازات هرمونية تساعدنا على المواجهة .

(علي عسكر، 2000 ،ص52، 46) .

***الغدتان الكظريتان**: تقعان فوق الكليتين ، تنقسم كل غدة منهما إلى قسم داخلي (لب الكظرية) و آخر خارجي (قشرة الكظرية) ، بحيث يفرز "لب الكظرية" الذي يتألف من الخلايا الملونة "الأدرينالين" و " النورادرينالين" في الدورة الدموية ، أما " قشرة الكظرية" فتفرز سلسلة من الهرمونات تدعى "كورتيكوييد" بما فيها من " كورتيزول و كورتيزون " ،الذان يؤثران على تمثل السكر و البروتين فتسبب الضغط بطريقة مباشرة ،و كذلك هرمونات " ألدوستيرون و كورتيكوستيرون". (جان بنجمان ستورا ،1997،ص 86، 87)

6-2/آلية حدوث الضغط النفسي: إن كيفية استجابة الجسم للضغط وصفها "سيلي" بعبارة " التناذر العام للتكيف (GAS)، و هي استجابة متسلسلة تتم وفق ثلاث (3) مراحل :

6-2-1/المرحلة الأولى (الإنذار): تتمثل في رد الفعل الأول للموقف الضاغط، عندما يدرك الفرد التهديد الذي يواجهه عن طريق الحواس التي تنتقل منها إشارات عصبية إلى الدماغ و تحديدا إلى الغدة النخامية.

تتميز هذه المرحلة خصوصا بالتغيرات الفيزيولوجية حيث يقوم " الجهاز العصبي" السمبثاوي بإثارة " الهيبوثالاموس" ، ليؤثر هذا الأخير بدوره على مختلف الأعضاء و كذلك على " الغدة الكظرية" و إفرازاتها " للأدرينالين" ، مما يؤدي إلى : ارتفاع معدل دقات القلب و يضعف من إمكانية دفع الدم بالكمية المطلوبة إلى أنسجة الجسم ، و هذا بدوره يقلل من نسبة الأوكسجين الذي تحتاجه أنسجة و خلايا الجسم،و بالخصوص أنسجة الجهاز العصبي والكبد و الكليتين ، كما أن حرارة الجسم تنخفض و يجف الفم و يزداد التعرق و تنقبض عضلات المعدة ، بالإضافة إلى زيادة تكسير الأنسجة لتوفير المزيد من الطاقة .

6-2-2/المرحلة الثانية (المقاومة): تتطور بمرور الوقت مرحلة المقاومة دافعة الجسم للعودة إلى طاقته حتى يحافظ على السلوك المُتَّكِّف، إذ ينتقل الجسم من المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية معينة تكون قادرة على صد مصدر التهديد ، فمن الطبيعي أن يكتسب جسم الإنسان قدرا من الطاقة فوق الطبيعي (طاقة التكيف) لمقاومة التهديد الذي يواجهه، ثم يحاول الرجوع إلى حالته الطبيعية و لكن هناك حدود لعملية المقاومة، فإذا استمرت الضغوط

و استمرت معها ردود فعل الجسم ،فإن ذلك يؤدي إلى تضخم قشرة الغدة الأدرينالية ، و التي قد تُصاب بعجز عن إفراز هرمونها الكورتيزون بسبب سرعة استنفاده ، لذا تصبح آليات المواجهة قد

قاربت الإجهاد، و من خصائص هذه المرحلة : تنامي النشاط ، ازدياد قشرة الكظرية ، خفض عملية جهاز المناعة عن طريق انقباض الطحال ،نكوص سريع للغدة الصنوبرية و الغدد اللمفاوية المنتجة للأجسام المضادة.

و باستمرار الضغوط لمدة طويلة، و بازدياد شدتها يستنفذ الجسم طاقته و يدخل في مرحلة " الإنهاك".

6-2-3/ المرحلة الثالثة (الإنهاك) : و تتميز بفشل الوسائل الدفاعية للجسم فتظهر علامات الإعياء تدريجيا ، و تتوقف قدرة الفرد على التوافق ، و يضعف الفرد بشكل عام بسبب التوقف التدريجي لإنتاج الطاقة من طرف الجهاز العصبي السمبثاوي ، إذ باستمرار الضغط يستمر تنبيه "الهيبيوثالاموس" الذي ينبه بدوره الغدة النخامية و يحثها على إفراز هرمون (ACTH) و بالتالي تنبيه قشرة الغدة الكظرية و ازدياد إفراز "الكورتيزون" ثانية ، بحيث تؤدي هذه الزيادة لهرمون "الكورتيزون" و بكميات كبيرة إلى: نقص معدل السكر في الدم ، زيادة حمض " البوليك" " uric " ، إرهاق خلايا البنكرياس و ضمورها و بخاصة الخلايا التي تفرز " الانسولين" ، مما يعرض الفرد للإصابة بمرض السكر ، كما ينتج عن ذلك القرحة المعدية ، نقصان نسبة الزلال و الفوسفور و الكالسيوم في العظام ، كما تتغير نسبة الكريات البيضاء في الدم ، و تضيق الأوعية الدموية و خاصة التاجية منها و الكلوية ، و قد يتعرض الفرد إلى الذبحة الصدرية ، و يزداد " الكوليسترول" مع سهولة ترسب في الأوعية مما يزيد من احتمال تكوين جلطات دموية ، و تزداد مادة " الرنين" « Renin » التي تؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم .

6-3/ أعراض و آثار الضغط النفسي : لقد أوضحت الدراسات وجود علاقة سببية بين التعرض للأحداث الضاغطة والإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية والجسدية(حسن مصطفى عبد المعطي،1994،ص48)، كما أشار محمد علي كامل إلى أن الضغوط تساعد إلى حد كبير في اختلال التوازن النفسي و تؤدي إلى الإجهاد العصبي و التعب الشديد لدرجة تصل حد الوفاة أو احتمالات الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية كارتفاع ضغط الدم ومرض السكري و القروح الدامية و غيرها (محمد علي كامل ،2004،ص 8 ،9)، ويلخص الجدول التالي أهم الأعراض والآثار المترتبة عن الضغط النفسي:

تأثيرات سلوكية عامة لزيادة الضغوط	تأثيرات انفعالية لزيادة الضغوط	تأثيرات معرفية لزيادة الضغوط	النتائج الفسيولوجية لزيادة الضغوط
<p>زيادة مشاكل التخاطب المتتمثلة في تزايد التلعثم و التأتأة. نقص في الاهتمامات و التحمس و التنازل عن الأهداف الحياتية . زيادة النسيان. انخفاض مستوى الطاقة و انحدارها من يوم إلى آخر بدون سبب واضح. صعوبة في النوم . الميل لإلقاء اللوم على الغير. إلقاء المسؤوليات على الآخرين . ظهور نماذج سلوكية شاذة . حل المشاكل بمستوى سطحي .</p>	<p>زيادة التوترات الطبيعية و النفسية حيث تقل القدرة على الاسترخاء. زيادة الإحساس بالمرض حيث يحدث تهيؤ أمراض الضغط و اختفاء مشاعر الإحساس بالصحة . حدوث تغيرات في صفات الشخصية . تتفاقم المشاكل المتواجدة ،ويتزايد القلق والحساسية المفرطة. ظهور الاكتئاب . فشل في تقدير الذات و تطور الشعور بالعجز و عدم القيمة .</p>	<p>عدم القدرة على التركيز . قرارات متسرعة و خاطئة . يزداد معدل الخطأ. تدهور في القدرة على التنظيم و التخطيط بعيد المدى. عدم تحري الدقة، و الحقيقة و تصبح الأفكار متداخلة و غير معقولة.</p>	<p>-زيادة الأدرينالين بالدم مما يؤدي إلى تنشيط و زيادة رد فعله و إذا استمر هذا الضغط لمدة طويلة قد يؤدي إلى فشل في تلك الأجهزة مثل اضطرابات الدورة الدموية و أمراض القلب -زيادة إفراز الغدة الدرقية مما يؤدي إلى زيادة تفاعلات الجسم و زيادة استنفاد الطاقة و إذا استمر هذا الضغط لمدة طويلة يحدث إجهاد و نقص بالوزن ، و أخيرا انهيار جسمي. -زيادة إفراز الكوليسترول من الكبد يعطي طاقة للجسم و إذا استمر الضغط لفترة طويلة يحدث تصلب شرايين و أمراض و نوبات القلب.</p>

			<p>- توجد أجهزة أخرى بالجسم تساعد على التغيرات الفسيولوجية السابق ذكرها مثل الخطوط الخلفية وراء المحاربة الأمامية مثل :</p> <p>- امتناع الجهاز الهضمي ، و تحول الدم من المعدة ، و الأمعاء إلى الرئتين ، و إذا طالت فترة امتناع الجهاز الهضمي يحدث اضطرابات هضمية بالمعدة .</p>
			<p>تفاعلات جلدية حيث يصبح لون الجلد شاحبا بسبب تحول الدم منه إلى مناطق أخرى.</p> <p>إفراز الكورتيزون بالدم يؤدي إلى ضيق النفس ، و إذا طالت المدة تقل المناعة الطبيعية مما يؤدي إلى خرق المعدة و أمراض الحساسية .</p>

(من إعداد الباحثة، إعتمادا على مختلف المصادر)

7/ **مصادر الضغوط النفسية:** إن عالم مثيرات الضغط النفسي متسع جدا و غير محدود بنوع معين من المثيرات ، و هو ما أدى بالباحثين إلى القيام بعدة محاولات لتصنيفها:

- **تصنيف لازاروس و كوهن (1977):** و يميز بين ثلاث (3) فئات كبرى من الضغوط هي:

***الأحداث الصدمية:** تعتبر الكوارث الطبيعية و الحروب و الحوادث النووية و الحرائق ، العنف الوحشي البدني ، حوادث السياق الاجتماعي (كالتمثيل بجث الضحايا أمام أهاليهم) ،

و هذا النوع من الأحداث يتسم بأنه : يحدث قدرا كبيرا من الضيق و الغم و القلق ، يعاني منها الأفراد بدرجات مختلفة تفوق قدرة الإنسان و طاقته ، و قد تحتاج إلى التدخل العلاجي المتخصص، غالبا ما تتضمن عنصرا عضويا أو عصبيا كإصابة الدماغ أو اضطراب فيزيوكيميائي ، تترك آثار نفسية وظيفية لا يستطيع الإنسان مواجهتها مثل حالات الهلع و المخاوف و فقدان الذاكرة و الاقترام المستمر و المتكرر من قبل الحدث الصدمي .

***الضغوط الشخصية:** يتضمن هذا النوع من المثيرات: الإصابة بمرض مزمن ، وفاة شخص عزيز ، فقدان العمل ، و من خصائص هذه الضغوط : أنها تؤثر على عدد قليل من الأفراد في أي وقت و يمكن التنبؤ بها أحيانا ، كما يحدث أشد تأثير لها في بدايتها، ويمكن غالبا مواجهة الحدث بمجرد انتهاء الفترات الصعبة .

***الضغوط الهامشية:** هي مجموعة من الظروف أو الخبرات اليومية التي تتصف بأنها ملحة متكررة و مستمرة و تكاد تكون روتينية ، كما أنها أقل في تأثيرها عن الأحداث الصدمية و الضغوط الشخصية أما آثارها فهي تدريجية و مزمنة ، و قد لا يجد الفرد صعوبة في التكيف معها ، و لكن بتجمع عدد منها قد تكون مكلفة مع مرور الوقت لدرجة أنها تصل حد الأحداث الصدمية أو الضغوط الشخصية و تنقسم هذه المثيرات الهامشية بدورها إلى نوعين :

أ- **المضايقات اليومية:** هي جزء من روتين الحياة اليومية ، و تتميز بأنها أقل شدة ، و تختلف من يوم إلى آخر .

ب- **الضغوط المحيطة:** هي مجموعة من الظروف البيئية المزمنة: كالضوضاء، التلوث، الازدحام السكاني و المروري ، و كلها ضغوط تتطلب التكيف معها ، و تؤثر على عدد كبير من الأفراد ، و من الصعب إزالتها بمجهود فردي .

- تصنيف (جيردانو Girdano و إيفرلي Everly) (1980): يميزان بين نوعين من مصادر الضغط:

*المصادر النفسية - الاجتماعية:و تصبح مصدرا للمشقة وفقا للتفسير المعرفي لها من قبل الفرد.

*المصادر الحيوية الوراثية : تشمل الإستجابات الجسمية و العصبية و الوراثية .

- كما قام آخرون بتصنيف مصادر الضغط إلى :

*مصادر ضغط سارة: تحدث ضغطا صحيا ، و تؤدي إلى تحسن في جودة الحياة كأعباء منصب جديد أو ترقية ،... و غيرها.

* مصادر ضارة: يكون تأثيرها سلبيا يفوق قدرة الفرد على التوافق إذ يؤدي إلى تغيرات جسمية

و مزاجية ، فهي مثيرة للضغط المرضي مثل : وفاة شخص عزيز أو الإصابة بمرض مزمن أو التقاعد ... و غيرها .

و مع تعدد مقاييس مصادر الضغط النفسي قام "لازاروس و زملاؤه " 1985 بتحليل مقاييس الضغوط ، و استخرجوا منها (8) ثمانية أنماط لمصادر الضغط النفسي هي :

*المصادر المنزلية: تشمل إعداد الواجبات، التسوق، صيانة المنزل.

*المصادر الصحية: تشمل الأمراض الجسمية، العلاج الطبي و الأعراض الجانبية له.

*مصادر ضغط الوقت : تعكس مسؤوليات الفرد في ظل ضيق الوقت .

*المصادر الداخلية: تشمل النواحي النفسية للفرد كالشعور بالقلق، الوحدة النفسية، الخوف.

*المصادر المالية : تعكس المسؤوليات و الاهتمامات المالية مثل الراتب وأعباء الدين.

*المصادر البيئية: كالاحتكاك بالجيران، التعرض للجريمة، ضوضاء المرور،... و غيرها.

*المصادر المهنية: تعكس كل المصادر المرتبطة بالعمل مثل عدم الرضا الوظيفي ، عدم تقبل المهنة، الصراعات مع الزملاء .

*المصادر المستقبلية: كالضرائب المتوقعة و التقاعد المبكر.

(هناء احمد شويخ ،2007،ص 132-136)

- تصنيف ميلر 1979 Miller و مك برايد 1983 Mc Bride: للضغط النفسي مصادر خارجية وأخرى داخلية.

*مصادر داخلية : تتبع من داخل الفرد كالطموحات و الأهداف .

*مصادر خارجية: تأتي من البيئة الخارجية: كالضوضاء، الزلازل، القيم و التقاليد ،...

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ،2006، ص 38)

و (أحمد نايل العزيز ، احمد عبد اللطيف أبو اسعد ،2009، ص 37)

- تصنيف نجيب الصبوة 1997: يصنف مصادر الضغط في أربع (4) مجموعات:

*الضغوط الفيزيائية: كالحرارة، البرودة، الضوضاء ، و الرطوبة .

*الضغوط الطارئة :هي الأحداث الشاذة التي تتسم بالفجائية و عدم الاستمرارية ، كالحوادث المرورية والكوارث الطبيعية و حوادث المواصلات .

*الضغوط الإجتماعية: كالمكانة الإجتماعية و الإقتصادية و المستوى التعليمي.

*الضغوط الشخصية : كأسلوب الحياة الذي يتبعه الشخص و الأمراض الجسمية و العصبية

و النفسية الناتجة عن تناول بعض المأكولات أو العقاقير بشكل إرادي

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 38،39).

إن مصادر الضغط النفسي في شتى مجالات حياة الفرد الشخصية ، الاجتماعية، المهنية ...

8/النظريات و النماذج المفسرة للضغط النفسي:كانت و مازالت إشكالية الضغط النفسي

تستقطب اهتمام العلماء و الباحثين، لذا قدموا بهذا الصدد نظريات و نماذج تفسر هذه الظاهرة اختلفت باختلاف انتماءاتهم النظرية ،و فيما يلي عرض للبعض منها:

1-8/النموذج الحيواني: يعتبر الضغط مجموعة من الإستجابات السلوكية التي تهدف إلى التكيف

و مواجهة الفرد للتهديدات الخارجية أو الداخلية التي تعترضه للتخفيف من حدة الإضطرابات

النفسية- الفيزيولوجية ، إذ تبين من التجارب المجراة لـ H.Ursin et levine,1993 ، أن استمرارية

حياة الحيوانات مرتبطة بقدرتها على التنبؤ و السيطرة من أجل تجاوز الأخطار و التحكم في

الوضع و تقليص حدة النشاط الفيزيولوجي الناجم عن الموقف الضاغط ومن سلبيات هذا النموذج

أنه يستند فقط إلى " السلوك التجنبي" أو التفادي ، مهملا بذلك قدرة الفرد على التعامل مع الموقف

من خلال تعديله أو التغلب عليه أحيانا. (طايبي نعيمة، 2007،ص17)

8-2/النموذج السيكودينامي: تتكون الشخصية حسب فرويد (Freud) من ثلاث (3) عناصر هي :
 الهو، الأنا، الأنا الأعلى، إذ يحاول الهو إشباع الغرائز ، و لكن دفاعات الأنا تسد الطريق و لا
 تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع ما دامت لا تتماشى مع معايير و قيم المجتمع ، و يتم هذا عندما
 تكون الأنا قوية ، لكن عندما تكون (الأنا) ضعيفة و كمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة ، يقع
 الفرد فريسة للصراعات و التوترات و التهديدات ، و من ثم لا تستطيع (الأنا) بالقيام بوظائفها و
 تعجز عن تحقيق التوازن بين مطالب الهو و متطلبات الواقع، و على هذا الأساس ينتج الضغط
 النفسي. (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ،2008،ص 132، 133)

كما ينظر أصحاب هذا الاتجاه من أنصار (التحليل النفس التقليدي) إلى الضغط من منظور
 داخلي Intrapysychique، فيؤكدون على دور العمليات اللاشعورية و ميكانيزمات الدفاع في تحديد
 السلوك السوي و اللاسوي ، ويرون أن خبرات الطفولة هي الأساس في تشكيل الشخصية الحالية ،
 لذا يُفسّر الضغط النفسي المعاش حاليا على أنه إمتداد للخبرات و الصعوبات الماضية التي حاول
 الفرد التعامل معها باستخدام ميكانيزمات دفاع طفولية ، و التي بدورها تبدو غير ملائمة و غير
 متوافقة اجتماعيا للخبرات المؤلمة الحالية.

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص 62، 63)

8-3/النموذج السلوكي:يركز أنصار المدرسة التقليدية السلوكية على عملية التعلم باعتبارها
 المحور الرئيسي لتغيير السلوك الإنساني ، كما يركزون أيضا على دور البيئة في تشكيل شخصية
 الفرد و من رواد هذا الاتجاه :

- **سكينر SKINNER** : يرى بأن الضغط هو أحد المكونات الطبيعية لحياة الفرد اليومية ،

و ينتج هذا الضغط من خلال تفاعل الفرد مع البيئة، إذ لا يستطيع تجنبه أو الإحجام عنه لأن شدة
 هذه الضغوط البيئية تفوق قدرته على المواجهة .

- أما لازاروس **LAZARUS** : فيؤكد على وجود متغيرات وسيطة تتوسط العلاقة بين الفرد

و البيئة ، مشددا على دور العمليات المعرفية في إدراك الضغوط.

- كما يرى أصحاب هذا النموذج أن الاضطراب السيكوسوماتي هو نتيجة لارتباط سالف بين

الموقف الضاغط و استجابة عضو خاص ، خاصة إذا ما كوفئ الفرد على هذه الاستجابة وإذا ما

تكررت هذه المواقف الضاغطة بدرجة شديدة و كافية ، أين يظهر الخلل الوظيفي أو الانجراف في العضو المعني بالاستجابة للمواقف الضاغطة.
(لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة،2006،ص47)

- في حين يوضح **باندور BANDURA** : مفهوم الحتمية التبادلية بين العناصر الثلاثة (3):
(السلوك، الشخص، البيئة) التي تتفاعل مع بعضها البعض كما تؤثر في بعضها البعض ، فمعظم سلوك الفرد يتم اكتسابه من خلال الملاحظة و التقليد لسلوك الآخرين (التعلم)، فسلوكه يتأثر بالبيئة ، كما أن هذا الفرد يؤثر في بيئته بما لديه من عمليات معرفية ، و إذا كانت الاستجابات السلوكية اتجاه المواقف الضاغطة غير توافقية فإنها لن تفيد في حل المشكلات ، بل تزيد في تفاقمها و تراكمها لدى الفرد ، كما يشير "باندورا" إلى " فعالية الذات" و التي تعني مجمل السلوكيات التكيفية التي يستخدمها الفرد في مواجهته للأحداث الضاغطة من أجل تحقيق أعلى مستوى ممكن من التوافق ،وتتوسط فعالية الذات العلاقة بين " تقييمات الضبط " و " استراتيجيات المواجهة" ،وكلما تزايدت فعالية الذات لدى الفرد كلما كان تقييمه للأحداث ايجابيا ، مما يسهل لديه عملية مواجهتها (طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص 63-65) .

4-8/النموذج الظاهري : يؤكد أصحابه على دراسة الخبرة الذاتية للفرد ،أي كيفية إدراك الفرد للمواقف و ليس كما هي في الواقع، و من أبرز رواد هذا النموذج :

- **ماسلو**: قام بوضع الدوافع في شكل سلسلة أو هرم متدرج ، يبدأ بالحاجات الفيزيولوجية مثل : الجوع ، العطش،...، ثم يأخذ في الإرتقاء نحو الحاجات النفسية كالحاجة للحب و الانتماء و التقدير ،... و غيرها ،و لا يمكن إشباع الحاجات العليا النفسية دون إشباع تلك الفيزيولوجية الأولية ، و ينتج الضغط عندما يفشل الفرد في إشباع حاجاته النفسية أو الفيزيولوجية الأولية.

(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ،2008،ص 135)

- أما **كارل روجرز**: فقد ركز على "مفهوم الذات"، إذ يعتبر الذات كمركب كلي متماسك يشمل المجال الظاهري و الذي يمثل عالم الخبرة المتغير باستمرار ، و الفرد (الكائن العضوي) بكيانه و عالمه و دوافعه، كما يدركها هو و يعتبرها جانبا من سلوكه ، و أن النمو السليم المتوافق يتوقف على مدى التطابق بين الذات و الخبرات .

(أحمد نايل الغرير، أحمد عبد الطيف أبو أسعد،2009،ص 67)

5-8/النموذج المعرفي : يرى أصحابه أن استجابة الفرد للأحداث و المواقف، تتحد بشكل كبير من خلال تفسيرات الفرد لها ، و تبرز أهمية الدور المعرفي في نشأة الضغوط من خلال النموذج التفاعلي الذي قدمه كلا من (Lazarus ,Folkman 1984) ، الذي يؤكد على أهمية التقييم الأولي و الثانوي في نشأة الضغوط و التعامل معها ، كما يسند هذا النموذج إلى علماء نفس معرفيين آخرين مثل :

-ألبرت إيس: A.Ellis: يعتبر رائد طريقة الإرشاد العقلاني- الإنفعالي- السلوكي ، إذ يرى أن الظروف الضاغطة ليست كذلك في ذاتها ، و إنما هي ضاغطة تبعاً لنسق الاعتقادات اللاعقلانية التي يُكونها الفرد عن هذه الظروف.

-أما أرون بيك A.Beek: يرى أن الضغط استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لـ: موقف يضعف من تقديره لذاته أو مشكلة يصعب حلها فتسبب له إحباط و تخل باتزانته ، أو موقف تثير فيه أفكاراً عن الشعور بالعجز و اليأس ، فالمتغيرات المعرفية هي التي تحدد مدى تأثير الفرد بالموقف الضاغط و قدرته على المواجهة.

(طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006، ص67-69).

6-8/النموذج البيئشخصي: يشير " كارسون و آخرون" (Carson et al,1996) إلى أن الضغوط النفسية التي يعانها الفرد تعزى إلى أنماط التفاعل المختلفة وظيفياً بين الأفراد ، فالفرد كائن اجتماعي لا يعيش بمعزل عن الآخرين ، وهو في تفاعل مستمر معهم يتأثر بهم و يؤثر فيهم ، و الضغوط النفسية كسلوك غير توافقي تنشأ من الإختلالات الحاصلة في هذه العلاقات البيئشخصية، كما هو الحال في الصراعات الزوجية و توتر العلاقات بين أفراد الأسرة .

(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2008، ص136)

7-8/النموذج الإيكولوجي الإجتماعي : يرى بأن الأفراد يتأثرون بجميع مكونات البيئة التي يعيشون فيها ، فهم جزء من النسق الاجتماعي ، لذا فان الضغوط و أساليب مواجهتها تحدث و تتحدد في إطار السياق الاجتماعي ، فالأحداث و الظروف البيئية يمكن أن تكون مصدراً من مصادر الضغوط ، كالحروب و الكوارث الطبيعية، الفقر ، العنصرية، البطالة ، أحداث العنف و الجريمة ،... وغيرها، كما أن استجابات الأفراد اتجاه مختلف الضواغط تختلف باختلاف الأفراد و اختلاف ظروف المجتمع المرتبطة بالنواحي الاقتصادية و الاجتماعية و البيئية ، إذ عادة ما

ترتبط الضغوط النفسية و الاجتماعية بظروف مثل :انخفاض ظروف المعيشة ، ظروف العمل السيئة ، انخفاض الدخل ، نقص الدعم الاجتماعي، مما يؤدي إلى الشعور بالغضب و عدم الرضا و اليأس و زيادة حدة الضغوط النفسية التي تحول دون مواجهة تحديات الحياة بمختلف نواحيها بشكل توافقي.

(طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص69، 70)

9/قياس الضغط النفسي: يعد قياس الضغط النفسي من المجالات الأساسية في ميدان دراسة الضغوط، وهو يهتم بكيفية تحديد وقياس تلك الضغوط من خلال تقنيات ووسائل عديدة نذكر منها :
9-1/ الوسائل التي تعتمد على قياس المؤشرات الفيزيولوجية: وتشمل وسائل يعتمد عليها في :

*قياس العمليات الفيزيولوجية:ومن أمثلتها:الإستجابة الجلفانية Response Galvanique ،التصوير الكهربائي للدماغ Electroencephalogramme ، التخطيط الكهربائي للقلب Electrocardiogramme.

*التحليل البيوكيميائي: مثل تغير معدلات "الأدرينالين" و "الكاتيكولامينات" و"الكورتيزول" في الدم أو البول.

*الملاحظة المباشرة للتوتر العضلي.

*التقارير الطبية و عدد الزيارات لطبيب العمل.

*التغيب عن العمل.

*إستبيانات الملاحظة الذاتية للأعراض الجسدية: مثل الفحص الصحي الشهري للصحة monthly health review لروز وزملائه"rose et al"،وسلم كوبرن للتقييم الذاتي للصحة-echelle d'auto-e'valuanion globale de la sante de Coburn

*سلامم الأعراض اللانوعية:مثل تحقيق الرأي الصحي Heath opinionsurvey لـ ماك ميلان Mac Millan ، وفهرس 22 بند لـ: لانجر Index aux 22 items de Langner.

*قياسات التعب ومشكلات النوم: مثل سلم تناذر التعب Fatigue syndrome scale لـ شوارتز و زملائه Schwartz et al ، وسلم بيهر للتعب Echelle de fatigue de Beeher ، وسلم روز لمشكلات النوم Echelle des problemes de sommeil de Rose.

*المقابلات الإكلينيكية المنظمة و التقارير الطب-نفسية.

(بن زروال فتيحة، 2008، ص97، 98).

9-2/المقاييس و الإختبارات الخاصة بالضغط النفسي: هي عديدة ويصعب وصفها جميعا و من أهمها:

*مراقبة التحقق من الإجهاد: عبارة عن أداة مؤلفة من (238)سؤالا، وضعت من طرف شركة خاصة في بوسطن(ماساتشوستس)، وهي تكشف عن نماذج الإجهاد التنظيمي وتقيم قابلية الإصابة للإجهاد. وتُقسم مجموعة الأسئلة إلى (14)جدولا أو سلما، تُصنف ثلاثة أشكال من الإجهاد(الأعراض، الأوضاع، قابلية الإصابة)، ويكمن الشيء السلبي في هذه الوسيلة في أن جدولا واحدا فقط من بين (14)جدولا، يتحدث عن المصادر المتعلقة مباشرة بالعمل.

*التحقيق التشخيصي للإجهاد: وقد اكتشفه كل من ماتسون و إيفانسفيتش بجامعة "هيوستن" الأمريكية ، وهو عبارة عن استمارة تضم (60) بندا ،تركز على مصادر الإجهاد على المستويين الشامل والمحدود ، فعلى المستوى الشامل نجد: السياسة العامة للمؤسسة و تأثيرها على المقررات ، تنمية المداخل البشرية و الإجهاد الناشئ عن غياب تدريب الموظفين ، المشاركة ، أسلوب مراقبة الأعمال،...، أما على المستوى المحدود نجد: غموض الدور، صراع الدور، عبء العمل. ومن مزايا هذه الوسيلة أنها تحدد القطاعات التنظيمية التي يكون خطر الإجهاد بها مرتفعا، إلا أنها لا تمثل مقياسا شاملا عن الإجهاد.

*نظام تحليل الإجهاد: هي أداة تم وضعها من قبل مختبر الأبحاث بـ(سان فرانسيسكو)، تشمل (114) سؤالا، تتضمن تقييما لستة (06) مصادر للإجهاد منها: إجهاد القيام بمهمة، الإجهاد الناشئ عن العلاقات الإجتماعية،...، كما تهدف إلى اكتشاف العوامل الكامنة وراء هذه المصادر الستة، وأخيرا توحيد مختلف الحلول التي تعمل على تخفيف الإجهاد والقضاء عليه.

***بيان بحالات الحصر النفسي:**وضع من قبل: سبيلبرجر و غورسوتش و لوشين ، بجامعة

(بالو آلتو) بكاليفورنيا،ويتضمن هذا البيان مجموعتين من (20) سؤالاً،تمثل تصريحاً عن حالات القلق:كأشعر بالقلق، أشعر بأني هادئ،...،لتحديد مظهر القلق:كسمة فردية أو كحالة انتقالية ناتجة عن تجربة عابرة (جان بنجمان ستورا،1997،ص107-109).

***تقييم آدم للإجهاد:**وضعت هذه السلسلة من الأسئلة من قبل باحثين بجامعة(سان دياغو)،للتمييز بين الإجهاد المزمن والعارض،وكذا بين الإجهاد الناشئ عن العمل وغير الناشئ عنه .

(JEAN.BENJAMIN.STORA, 1991, P119).

***مقياس ماسلاش للإحترق النفسي:** وضع من طرف ماسلاش جاكسون بجامعة بالو آلتو بكاليفورنيا،لاستخدامه في مجال الخدمات الاجتماعية و الإنسانية،ويقيس ثلاثة أبعاد رئيسية للاحترق النفسي(الإجهاد الانفعالي،تبلد المشاعر،نقص الشعور بالإنجاز) ،وهو يحتوي على (22)فقرة تتعلق بشعور الفرد نحو مهنته ،بحيث تتطلب كل فقرة استجابتين من المفحوص،تخص الأولى تكرار الشعور :وهي مدرجة من(0) عندما لا يمارس الفرد الخبرة الشعورية إلى غاية (64) عندما يمارس الفرد هذه الخبرة يومياً،أما الاستجابة الثانية فتخص شدة الشعور:وهي مدرجة من (0) عندما يخلو الشعور من الشدة إلى غاية (06) عندما تكون شدة الشعور قوية جداً،وعلى أساس الدرجات التي يحصل عليها الفرد في مختلف الأبعاد الثلاثة تصنف درجة الاحترق النفسي لديه ما بين (عالية،معتدلة،منخفضة) .

(لوكيا الهاشمي،بن زروال فتيحة،2006،ص 43، 44)

***مقياس تقدير إعادة التكيف الإجتماعي:** يعتبر كل من (هولمز و راهي 1967) من الرواد في ميدان دراسة الضغط،وقد بينوا أن العضوية قد تتعرض لدرجة كبيرة من الضغط كلما توجب عليها التكيف بشكل كبير مع البيئة،لذا فقد قاما بوضع مقياس إعادة التكيف الاجتماعي ،من خلال تحديد الأحداث التي تدفع الأفراد لإجراء أهم التغييرات في حياتهم و كذا تحديد النقاط التي تعكس كمية التغيير التي يجب القيام بها لدى التعرض لكل حدث من هاته الأحداث

(شيلي تايلور،2008، ص378)،يتضمن هذا المقياس (43) سؤالاً حول مواقف سارة و مكدرة ،وتحمل هذه الأسئلة أوزناً تتراوح ما بين(11-100)نقطة ،مع إعطاء الزواج قيمة

تعاادل (50) نقطة، باعتباره يمثل نقطة ارتكاز وقاعدة لتقدير درجات الأحداث الأخرى، وعادة ما يسأل الفرد عن الأحداث التي مرت به خلال الإثني عشر شهرا الماضية، والمحصلة الكلية لها مدلولها للتنبؤ بالحالة البدنية والعقلية للسنتين اللتين تعقبان الأحداث، مع الإشارة إلى أن هناك سبعة أسئلة فقط من مجموع الأسئلة تتعلق بالضغط المهني (علي عسكر، 2000، ص 72-75).

ملاحظة: لقد تعرض هذا لمقياس لعدة معالجات، انطوت على بعض التغيير عما التزم به هولمز وراهي: كدراسة علاقة أحداث الحياة بالأمراض لدى طلبة الجامعة من لـ (برامويل) Bramwel 1971، ودراسة أسلوب الحياة في الطفولة (كودنجتون) 1972.

(جمعة سيد يوسف، 1991، ص 36)

10/ استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية: قسم "لوكيا" إستراتيجيات إدارة الضغوط إلى: تقنيات عامة تهدف إلى تقوية الموارد البشرية (آليات صالحة لكل ضغط)، وتقنيات (معرفية، فيزيولوجية، سلوكية)، وتهدف كلها إلى التعامل مع الضغط بشكل فعال.

1-10/ الفنيات الفيزيولوجية: هي استراتيجيات تساهم إلى حد كبير في خفض التغيرات الفيزيولوجية الناجمة عن الضغوط و نذكر منها:

- **التأمل:** هو إحدى طرق الاسترخاء الذهني القديمة التي تمارس في جو هادئ و من خلال تنفس بطيء، و بصفة يومية من (10 إلى 20 دقيقة) (جان بنجمان ستورا، 1997، ص 112)، فإلى جانب أنه طريقة للوصول إلى مراحل عالية من الشعور فإنه:

* يقلل من الإستثارة المعرفية و الفيزيولوجية.

* يزيد في نقاء الحواس و التفكير و القدرات الإنتباهية.

(هارون توفيق الرشيد، 1999، ص 198، 199).

* تخليص الفرد من الأفكار المتضاربة باختيار كلمة يتم ترديدها في كل مرة.

* يؤثر التأمل على درجة النشاط في الموجات المخية و يُمكن الفرد من الوصول إلى حالة الاسترخاء التام أو العميق. (حمدي يسين و آخرون، 1999، ص 187)

*يقوي القدرات الذاتية ويجعل الفرد أكثر إبداعا وابتكارا ، كما يقلل من التعب ويؤدي إلى الهدوء النفسي والجسدي والعاطفي ويساعد على إيجاد الحلول لأصعب المشكلات

(إبراهيم الفقي، 2010، ص300، 301)

*كما تبينت فعالية هذا الأسلوب في الوقاية و العلاج للحالات التالية: ضغط الدم العالي ، أمراض القلب ، الصداع النصفي، مرض السكري ، التهاب المفاصل، تخفيض الوسوس ، القلق ، الإكتئاب ، الميول العدوانية (علي عسكر ، 2000، ص177، 179).

-**التمرينات الجسدية:** تعد من الوسائل الفعالة للتقليل من الضغوط، إذ يتم من خلال الرياضة إفراز بعض الهرمونات التي تقلل من حدة الضغوط والتوترات النفسية (كويك نوتس، 2003 ص49)، و لكي تكون مفيدة يجب أن تدور حول الرياضات الخفيفة التي لا تتطلب جهدا مكثفا من الرنتين و القلب ، كما يجب أن تمارس بشكل منتظم و خلال فترة زمنية تتراوح من (10 إلى 20 دقيقة) في كل مرة و من مزاياها:

*الحماية ضد أمراض القلب و التوتر الزائد ، و تنمية الثقة بالنفس و النشاط و الرغبة في الحياة، تعزيز علاقة الشخص بالآخرين داخل و خارج المنظمة.

(حمدي ياسين و آخرون ، 1999، ص188)

*كما أثبتت الدراسات أن الرياضيين لا يتعرضون لأمراض نقص المناعة الناتجة عن التوتر بقدر ما يتعرض لها الخاملين جسديا (هادي يحيى نصري، 1999، ص 85).

*المساعدة على التنظيم الفيزيولوجي لأعضاء الجسم ،كما أنها تزيد من حيوية الجسم و الطاقة والنشاط.

* تحقيق الاسترخاء الذي يساهم بدوره في إحداث حالة من الهدوء ،و الوقاية من الأمراض النفسية و الجسمية و النوم الهادئ.

*مساعدة الجسم على امتصاص الفيتامينات و المعادن التي نتناولها، مما يحسن بدوره من وظيفة الجهاز المناعي.

*تنظيم ضغط الدم ،تخفيض نسبة الكولسترول و نسبة السكر في الدم ، تنظيم الدورة الدموية

لتحسين قدرة الرئة على أداء وظائفها ، تقوية عضلات القلب.

(عبد الستار إبراهيم، 1998، ص212، 213)

*حرق السعرات الحرارية للتقليل من السمنة، تحسين القدرة على مقاومة التعب، تحسين القدرات المعرفية من تركيز، انتباه، تحسين مصادر المواجهة و القدرة على حل المشكلات.

*إن المشاركة في النشاطات الرياضية ترتبط سلبا بالجنوح والسلوك الإجرامي، وتسهل عملية التفاعل الاجتماعي و توفر المساندة الاجتماعية.

*تحسين الحالة المزاجية للفرد من خلال خفض الشعور بالقلق والاكتئاب ،وتخفيف السلوك العدوانى.(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عيد العظيم حسين ،2006، ص148، 149)

وينصح بممارسة الرياضة المعتدلة (كالمشي، الهرولة، التنقل خلال الأعمال اليومية مشيا) ، و يحتاج ذلك من 15 إلى 60 دقيقة من التمارين الرياضية ،بمعدل (3) مرات أسبوعيا و بشكل متواصل.(عبد الستار إبراهيم، 1998، ص213، 214)

- **التغذية:** إن الضغوط ترهقنا وتتعبنا و تستهلك طاقتنا(مارك.م.ماكمين،1999، ص16)، لذا تساهم التغذية بدرجة كبيرة في زيادة فعالية مصادر المواجهة للتعامل مع الضغوط ،و مادام رد الفعل الناتج عن الموقف الضاغط يكون بيولوجيا في المقام الأول، فالجسم بحاجة إلى الكثير من الأغذية للتعامل مع الموقف الضاغط من : كربوهيدرات ، دهون ، بروتينات ، فيتامينات ، فنقص فيتامين (ب) يرتبط بضعف الجهاز العصبي والاكتئاب، كما أن سوء التغذية يؤثر على جهاز المناعة و يساهم في ظهور الاضطرابات الجسمية التي تنشأ من المواقف الضاغطة (طه عبد العظيم حسين ،سلامة عبد العظيم حسين ،2006، ص149، 150) ،لهذا ينصح بإتباع جملة من الإرشادات الغذائية التي من شأنها أن تحافظ على اللياقة البدنية و بالتالي تحسين قدرة الجسم على مقاومة الضغوط منها:

*التقليل قدر الإمكان من تناول الدهون خاصة تلك المشبعة الموجودة في (اللحم الأحمر ، الجبن ، البيض ،...) ، واللجوء إلى تلك الغير مشبعة (كزيوت الخضروات ، زيوت بعض الأسماك).

*الإكثار من تناول الخضروات و الفواكه الطازجة (من الأحسن دون طبخها أو من طريق تبخيرها).

* تناول أكبر قدر ممكن من الألياف ، والتي توجد في (الخضروات و الفواكه ، الخبز ، الحبوب).

* التقليل بأكبر قدر ممكن من الملح و السكر .

* تناول الأطعمة المُعدة في البيت وتجنب تلك المُعدة خارجه.

* تناول أنواع الأغذية المُدرجة ضمن فيتامين (ب) (كفيتامينات ب1، ب2).

* مراقبة الوزن من وقت لآخر للتحكم بشكل جيد في اللياقة البدنية(حمدي علي الفرماوي ،رضا

عبد الله ،2009،ص 179، 180)

* الإمتناع عن التدخين و المشروبات الكحولية.

* التقليل من تناول المشروبات التي تحتوي على الكافيين (كالقهوة)، وكذا الغازية منها وتعويضها

بالماء.

*الإكثار من تناول أغذية تحتوي على فيتامين (C) خلال المواقف الضاغطة.

(علي عسكر 2000، ص197)

-الإسترخاء: يعود أصل هذه التقنية إلى العادات الهندية و الصينية ، وتعني حسب "جوزيف

كنيدي" "فن التحكم في أجسامنا عضليا وعقليا"، أما في العصر الحديث فكانت أولى الأعمال

العلمية التي تبنته في بداية القرن العشرين(20) على يد شولتز J, Schultz (بجامعة برلين)، وهي

طريقة (التدريب المتولد ذاتيا)،كما اهتم به جاكبسون E,Jacobson (بجامعة هارفرد) و الذي

أسماه الإسترخاء العضلي المتدرج سنة 1934.

(لوکيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة، 2006،ص75)

وينطلق الإسترخاء من مبدأ أن جميع الناس تستجيب للاضطرابات الانفعالية و القلق من خلال

التغيرات و الزيادة في توتر العضلات ، هذا التوتر الذي يؤدي بدوره إلى كثرة استهداف الفرد

للانفعالات و الخوف و السلبية ، لذا فان التقليل من التوترات العضلية يقلل من الانفعالات

المصاحبة لهذه التوترات (عبد الستار إبراهيم، 1983 ،ص 89، 102) ، و يهدف هذا الأسلوب

إلى خفض معدل الالتهابات و خفض مستوى الدهون و استهلاك الطاقة

(شيلي تايلور ، 2008،ص469) ،كما يهدف أيضا إلى خفض معدل ضربات القلب ، استرخاء العضلات، خفض التوتر من خلال تحقيق التوازن للجهاز العصبي الذاتي بفرعية السمبثاوي و الباراسمبثاوي، تحقيق الشعور بالهدوء، زيادة الثقة في النفس وتقدير الذات، زيادة التركيز والانتباه و تقوية الذاكرة (طه عبد العظيم حسين ،سلامة عبد العظيم حسين، 2006،ص151) و من مزاياه أيضا :

*تخفيض إيقاع نبضات القلب، التقليل من مخاطر ارتفاع ضغط الدم و التشنج العضلي،تلطيف بعض آلام العضلات و الظهر وغيرها، تخفيف القلق و الإنهيار و الإحساس بالطمأنينة (جان بنجمان ستورا ،1997،ص112).

- **التنفس:** إن التنفس بطريقة غير سليمة يتسبب في عدم وصول الأكسجين إلى مختلف أعضاء الجسم ،وهذا يعني حرمانها من الطاقة الحيوية، وبالتالي هدم الصحة والإصابة بمختلف الاضطرابات كاضطراب الوظائف التناسلية و القصور الكبدية والإمساك المزمن،...الخ

(جليلة معيزة،2004،ص75، 76)، و يعتقد الكثير أن عملية التنفس آلية، ولكنها تحتاج إلى التدريب و التوجيه كأن يتم التنفس عن طريق البطن ليضمن دخول أكبر قدر ممكن من الأكسجين ،و بطريقة أقل إجهادا من تلك التي تتم عن طريق الصدر ، كما يجب أن يستغرق الزفير مدة أطول من الشهيق ، ويتم ذلك عدة مرات في اليوم بهدف :

*رفع الأداء الصحي،التخفيض من مستوى الاكتئاب والقلق،تعديل ضغط الدم وضربات القلب، تسهيل رفع الدم إلى المخ،التخلص من السموم الموجودة في الجسم.

(عبد الستار إبراهيم، 1998، ص214، 215)

*المحافظة على التوازن و الانسجام ، و إزالة التوترات و الانفعالات من خلال توجيه الهواء المستنشق بعناية إلى مركز الجسم. (جليلة معيزة،2004،ص71، 72، 79)

10-2/ الفنيات السلوكية:تضم عددا كبيرا من الأساليب والتقنيات منها:

- **تعديل أسلوب الحياة :** يتكون أسلوب الحياة عند "Jaunes et Frankin" من الأنماط الثابتة لاتساق الشخصية ،والتي يمكن التعبير عنها بصور مختلفة وفي مجالات متعددة، وتشمل عدة جوانب عقلية وانفعالية واجتماعية والدفاعية للفرد" (هارون توفيق الرشيد، 1999،ص103)، فأسلوب

الحياة إذن هو كل ما يتعلق بشخصية الفرد ، وهو ليس ثابتا تماما بل هو مفهوم دينامي يمكن تعديله وتطويره تبعا لمتطلبات البيئة التي يعيش فيها الفرد، وعلى هذا الأساس فبعض السلوكيات التي يقوم بها الفرد إزاء الموافق الضاغطة تضعف من قدرته على مقاومتها ، فالشخص الذي يتناول بإفراط "القهوة" ويسرف في "التدخين" بهدف خفض توتره، سيكتشف أن ذلك لن يحل مشكلاته بل يرتب عن ذلك مشاكل أخرى كالحرمان من النوم و انخفاض الأداء، و لهذا سيسعى لتغيير و تعديل أسلوب حياته ، بالإقلاع عن تلك السلوكيات و العادات السيئة ، ليحل محلها سلوكيات و عادات صحية كممارسة التمارين الرياضية و التقليل من المنبهات و المنشطات، مما يساعده على إدارة ضغوطه بشكل فعال.

كما أن تغيير مفهوم أسلوب الحياة يساعد على تفسير المواقف الضاغطة في إطار ايجابي، يقتضي معه تغييرها و تعديلها والتعامل معها بشكل فعال(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين، 2006، ص 153، 152)، ويعتمد هذا الأسلوب على تقنيات منها:تخطيط الأهداف، إدارة الوقت، الحزم واتخاذ القرارات وحل المشكلات، تنمية مهارات الضبط الذاتي، تنمية شبكة الدعم الاجتماعي،... (غزلان شمسي، محمد الدعدي، 2008، ص31)

- **الدعابة و المرح**: هي مكون هام في حياة و سلوك الفرد، ولها مزايا ووظائف عديدة منها:

*تدعيم العلاقات الإجتماعية بين الأفراد، زيادة التفاعل الاجتماعي، التأثير على طريقة إدراك الموقف الضاغط، التنفيس و التفريغ الانفعالي، زيادة القدرة على الفهم و التذكر، التسريع من ضربات القلب و التنفس و الدورة الدموية، تقوية الجهاز المناعي، خفض الاكتئاب، الشعور بالسعادة، كما تبين أن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من الدعابة و المرح يظهرون مقاومة قوية للاحتراق النفسي، ويكوّنون أكثر سعيا نحو المساندة الاجتماعية واستخدام استراتيجيات مواجهة تعبيرية عند مواجهتهم للمواقف الضاغطة، مقارنة بغيرهم.

(طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص153-155)

*كما تساعد الدعابة على استرخاء الجسد وتجعل رؤية الفرد للأمور أكثر حكمة وأقل حدة ، بوضعها في حجمها الطبيعي(كويك نوتس، 2003، ص82).

-التدريب على السلوك التوكيدي: يعني حسن التعبير عن الذات بما لدى الفرد من أفكار وأداء وانفعالات، بطريقة توافقية ايجابية (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين، 2006، ص 156)، ومن خصائص هذا السلوك: الصوت الثابت المرتخي، عبارات الحديث المتعاونة، عبارات الحديث التأكيدية، ارتفاع الصوت حسب الموقف، الإنصات الواعي ، الإتصال المباشر بالعين. (هارون توقيف الرشيد، 1999، ص 121)

ومن مزايا هذا الأسلوب أنه:

*يساعد الفرد في حل مشاكله بطريقة ايجابية ملائمة ويزيد من الثقة بالنفس .

*يحسن مفهوم الذات و يُجَنب الفرد كثيرا من مواقف الإحباط ويساعده في مواجهة الضغوط البيئشخصية.

*يساهم في تحقيق أكبر قدر ممكن من النجاح في العلاقات الإجتماعية.

و يتضمن لتدريب على هذا الأسلوب: تعليم كيفية التعبير عن المشاعر والأداء و الدفاع عن الحقوق ، توضيح الفرق بين السلوك التوكيدي وغيره من السلوكات السلبية والعدوانية.

(طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 156، 157)

-التدريب على إدارة الوقت: تعني إدارة الوقت " الإستخدام الجيد والصائب للوقت المحدود والمسموح به لتحقيق غاية ما"، فهي علم وفن الاستخدام الرشيد للوقت، بتنظيمه والتحكم الذكي بتنفيذ مخطته ليكون فاعلا (ياسر أحمد فرح، 2008، ص 17، 25)، ويعتبر احترام الوقت سلوك حضاري ومهم لتنظيم الإنسان، لأن الإنجاز بمختلف مستوياته يعتمد على تنظيم الوقت(محمود أحمد عمر، 1994، ص 89)، وتتحدد مهارات إدارة الوقت في: تحليل الوقت ، تحديد الهدف ، تحديد الأولويات،جدولة الأنشطة والمهام،بناء عادات جديدة من الوقت.

ويتفاوت الأفراد في قدرتهم على التعامل مع الوقت تبعا لاختلاف العمر، النوع، المستوي الاقتصادي والاجتماعي و التعليمي.

تؤدي إدارة الوقت بشكل جيد إلى :خفض الضغوط، الرضا عن الأداء في العمل،في حين أن سوء استخدام الوقت يؤدي إلى ضياعه مما يزيد في مستوى الضغوط،فقد أشار (ماكن)

”Macan“1994 في دراسته إلى أن التدريب على إدارة الوقت يزيد من إدراك الفرد عن التحكم في الوقت ، مما يؤدي إلى انخفاض التوتر وزيادة الرضا عن العمل وزيادة الأداء في العمل، كما أن الأفراد الذين يدركون بأن لديهم القدرة على التحكم في الوقت يظهرون توترا وضغطا أقل من غيرهم. (طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين،2006،ص 158،162)

10-3/ الفنيات المعرفية في إدارة الضغوط:لا يمكن عزل الضغوط التي يعيشها الفرد عن الطريقة التي يفكر بها، و عما يحمله من آراء واتجاهات ومعتقدات نحو نفسه ونحو المواقف التي يتفاعل معها، لذا فإن التعامل مع الأفكار والاعتقادات السلبية يعد مكونا هاما في إدارة الضغوط من خلال ممارسة عدة فنيات عقلية معرفية مثل:

-التطعيم الإنفعالي: يدعو إليه بعض الباحثين لإيجاد مناعة لدى الفرد ضد الضغوط النفسية ، ويتم ذلك من خلال المعيشة الذهنية من قبل الفرد للموقف الذي يسبب له الإنزعاج والقلق، وتمر هذه المعيشة عبر المراحل التالية:

***جمع معلومات واقعية وكاملة عن الموقف** المسبب للقلق، حتى وإن كانت هذه المعلومات غير سارة.

*** جمع المعلومات عن المصادر الخارجية** المتوفرة والتي بإمكانها أن تساعد في التعامل مع المشكل بفعالية ،وفي حالة عدم وجودها يجب إدراك ذلك ،لأن هذا الوعي يمكن أن يساعد في التعامل مع المشكلة قبل استفحالها .

***تشجيع النفس على تبني خطط لمواجهة الموقف**، مع الإعراف الشخصي بوجود الضغوط ووجوب مواجهتها دون تردد.

-إعادة البرمجة الذهنية: تتم من خلال:

***التوقف الفوري عن الإسترسال في الأفكار السلبية** حتى و إن جاءت وكأننا نستجيب لصوت داخلي يصرخ بعبارة "قف" أو كأننا نقرا العلامة التي تحمل الكلمة نفسها في الوقت الذي نضع فيه حدا لتلك الأفكار ، وهذا التوقف يتيح فرصة الخروج للحظات من موقف الضعف ، و يهيؤنا للانتقال إلى الوجه الآخر لعملية إعادة البرمجة.

* **إعادة التفكير** : و يقصد بها التحول نحو التفكير المنطقي بإتباع مدخل حل المشكلة التي تواجهنا ، بدءا و انتهاء باختيار البديل الأفضل لحلها، ويجسد هذا التحول التفكير الواقعي لما يمكن عمله بدلا من التذمر و الغليان الداخلي الذي يستنفذ الطاقة و يشتت التركيز في الجهود المطلوبة اتجاه مثل هذه المواقف. (علي عسكر ،2000، ص 169، 170)

10-4/ الفنيات الوجودية والروحية: مما لاشك فيه أن الإنسان وحدة متكاملة، حيث يعمل كل من الجسم و العقل و الروح كوحدة واحدة في مواجهة الضغوط، لذا كان من الضروري التطرق لبعض الفنيات و المهارات الروحية الوجودية والتي نذكر منها:

-**البحث عن معنى الحياة**: يُقصد به ذلك النسق من الإعتقاد المعرفي الذي يساعد الناس في الإحساس بوجودهم و بعالمهم ، كما يساعدهم على تفسير الأشياء التي تحدث لهم ، كما أن الحياة تكتسب معناها من خلال الأهداف التي يحددها الأفراد لأنفسهم، في حين أن افتقاد هذا المعنى يؤدي إلى العصاب الوجودي ، و من خصائص معنى الحياة أنه :

* ليس ثابتا بل ديناميكي و يتغير بمرور الوقت.

*تختلف مصادر معنى الحياة طبقا لـ: الخلفية الديموغرافية والاجتماعية ، مرحلة النمو ، الخلفية الثقافية والعرقية ، القيم والمعتقدات.

*يرتبط معنى الحياة إيجابا بـ: تقدير الذات المرتفع ، الضبط، الانبساطية، الرضا عن الحياة، في حين يرتبط فقدان هذا المعنى بالأمراض النفسية ، تعاطي المخدرات ، اليأس ، العصبية،القلق،التفكير في الانتحار،...الخ.

*يرتبط المعنى الايجابي للحياة بقوة المعتقدات الدينية ،كالمواظبة على الصلاة و الإكثار من العبادات والدعاء .

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين، 200، ص169-176)

-**التفاؤل**: يعتبره بعض العلماء سمة من سمات الشخصية ، وهو يُعبر عن التوقعات الايجابية للمستقبل حيث تكون النتيجة مرغوبة ومن خصائصه أنه:

*يساعد على تحديد الأهداف و تحقيق الذات و الرضا عن الحياة و البحث عن المساندة الاجتماعية و التأكيد على الجوانب الايجابية للموقف الضاغط.

(طه عبد العظيم حسين ،سلامة عبد العظيم حسين ،ص176، 177)

*يساعد على استخدام الإمكانيات و القدرات بشكل أكثر فعالية ، مما يؤدي إلى التعامل مع الضغوط بشكل أفضل،ويرتبط التفاؤل بالابتهاج و الايجابية نحو الحياة بعكس التشاؤم الذي يرتبط بحدوث الكآبة في أواسط العمر و بالوفاة بالسرطان عند المسنين.

(شيلي تايلور ،2008،ص422-424)

*كما أن أصحاب النظرة التفاؤلية يخبرون أعراض نفسية وبدنية سلبية أقل مقارنة بأولئك الذين يفتقدونها. (علي عسكر ،2000،ص149)

10-5/ علاج الضغط النفسي: يتضمن ذلك علاج الأعراض والعلاج النفسي كما هو موضح:

-أولاً- علاج الأعراض المرضية للضغط النفسي: يتم باستخدام العقاقير الكيميائية النفسية مثل: مضادات الاكتئاب والقلق، التي تخفف أعراض القلق والتوتر وتساعد على النوم، ويجب أن يكون ذلك تحت إشراف الطبيب لأن إساءة استعمال تلك العقاقير من قبل المريض قد تسبب له الإدمان.

-ثانياً- العلاج النفسي للضغط النفسي: يقصد بالعلاج النفسي "كل مجهود فردي أو جماعي ، يهدف إلى تخفيف آلام ومعاناة و اضطرابات النفس ، ويؤثر في سلوك الإنسان بالوسائل النفسية فقط" (فخري الدباغ ،1974، ص350) ،و يعتبر من أقدم العلاجات، و تتعدد مدارسه

و التي تهدف كلها إلى علاج المريض نفسياً بطرق تتفق مع نظرياتها (حامد عبد السلام زهران ، 1978،ص197، 198)، ولعل من الناس من يفقد السيطرة على نفسه ويعجز عن التحكم في زمام الأمور ، مما يتطلب وضعه تحت علاج نفسي :

*العلاج النفسي التحليلي:يساعد هذا الأسلوب على كشف كل الصراعات والإحباطات الداخلية أو الرغبات والنزعات المكبوتة، والتي ينتج عنها ضغوط نفسية داخلية.

*العلاج السلوكي-المعرفي: يمكن تخفيف الشد والتوتر العضلي بالتدريب على "الاسترخاء" و"التأمل" و"اليوغا"، كما يمكن معالجة الأفكار السلبية التي تنتج عنها الأعراض من خلال تدريب المريض على السيطرة والتحكم في حالات الانفعال.

*العلاج المعرفي: يركز على ضرورة تحديد الشخص لمصادر الضغط لديه، من أجل وضع الإستراتيجيات الملائمة للتحكم فيها أو إزالتها، ولتحقيق الصحة النفسية الجيدة لابد من إتباع النقاط الإدراكية التالية:

-أستطيع أن أوجد فرقا بين مختلف الوضعيات.

-أستطيع أن أجد الكثير من الحلول لأي مشكلة.

-لدي أمل.

-اعتباري لذاتي غير مقيد بسلوك الآخرين (كالتلاميذ) مثلا.

-يمكن أن أرتكب أخطاء أو أتصرف بحماقة ،ولكنني أبقى شخصا كفاً.

-أستطيع أن أفكر في النجاح، وأن أشعر بالسعادة.

-لا أخاف من حدوث المشاكل، ولا أتألم لها.

-أستطيع أن أسلك طرقا جديدة.

-أستطيع أن أجد متعة في الأعمال الصعبة.

-إن الحياة غريبة ولكنها ممتعة.

[Http://www.gulfkids.com](http://www.gulfkids.com) <http://forum.brg8.com>

- عليا أن أتحكم في الانفعالات قدر الإمكان، لأنها تؤثر على إدراك ما هو ضاغط وعلى مستوى الضغط لديها (سليمان عبد الرحمن الطريري، 1993، ص161)

* العلاج الديني: ويقوم على عدة مبادئ وأسس منها:

- الإيمان بالقضاء و القدر: نعني به إحساس المؤمن بأن زمام الأمور لن تقلت من يد الله، فمهما اضطربت الأحداث و تقلبت الأحوال ،فلن تبث فيها إلا مشيئة الله مصداقا لقوله تعالى:

"والله غالب على أمره ولكن أكثر الناس لا يعلمون" (يوسف، 21)، فالمسلم يركن إلى ربه و يتوكل كل عليه و يستريح إلى ما يتمخض عنه المستقبل من نتائج بعدما يؤدي ما عليه ،فلا داعي إذن للقلق وتوتر الأعصاب إزاء أمور تخرج عن إرادتنا،وهذا أمر يبيت الشعور بالطمأنينة و الإرتياح مصداقا لقوله (ص): "من سعادة ابن آدم رضاه بما قضى الله،ومن شقاوة ابن آدم سخطه بما قضى الله". (محمد الغزالي،2009،ص67، 71)

- **تقوية الوازع الديني :** إن الدين لا يشكل جزءا مهما في حياة الفرد فحسب بل يؤدي إلى فوائد فعلية على المستوى الصحي العام و النفسي والجسدي ،فالإيمان الروحي أو الديني بالقيم و المبادئ و المثل و النظم الشرعية من أقوى العوامل التي تحفظ صحة الفرد العقلية و الجسدية بما فيها أمراض العصر من قلق ، الاكتئاب ، الأزمات النفسية و الاجتماعية، التي تتخذ أعراضها شكلا جسديا كقرحة المعدة و القولون ، الصداع النصفي ، الربو ، الحساسية ،...

و غيرها من الأمراض السيكوسوماتية (عبد الرحمان محمد العيسوي ،2001، ص 54-57) ،فالإنسان المتدين يتمتع بشخصية سوية ،صحة نفسية، ثقة بالنفس، و يشعر بالسعادة .

(إجلال محمد سرى،2000،ص265-268)

- **تقوى الله تعالى والتقرب إليه بالعمل الصالح:**لقوله تعالى:"ومن يتق الله يجعل له

مخرجا"(سورة الطلاق، الآية، 02)، وقوله جل ثناؤه:"ومن يتق الله يجعل له من أمره يسرا"(سورة الطلاق، الآية، 04).

- **الاستعانة بالصبر و الصلاة:**لأن ذلك يعين الإنسان على مواجهة التحديات بنجاح وثبات،لقوله تعالى:"يا أيها الذين آمنوا استعينوا بالصبر و الصلاة إن الله مع الصابرين"(سورة البقرة،153)،ويقول حذيفة رضي الله عنه:"كان الرسول صلى الله عليه وسلم إذا حز به أمر صلى"(رواه أحمد).

- **حسن الظن بالله تعالى:**فالله وحده كاشف الضر عن الإنسان،وأن الشدائد مهما طال أمدها فإن الله متبعتها بفرج و يسر، إذ يقول الله جل و علا على لسان يعقوب عليه السلام : "لا تيأسوا من روح الله إنه لا ييأس من روح الله إلا القوم الكافرون"(سورة يوسف،الآية87)، ويقول عليه الصلاة والسلام في الحديث القدسي: "إن الله يقول :أنا عند ظن عبدي بي وأنا معه إذا دعاني"

(رواه الترمذي).

- **ذكر الله تعالى:** بالاعتقاد والقول والفعل، فإن ذلك من أسباب تفريج الهموم و استقرار النفس وطمأنينتها لقوله تعالى: **"الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم ألا بذكر الله تطمئن القلوب"** (سورة الرعد، الآية 28).

- **لزوم الإستغفار والدعاء:** فالدوام على ذلك يفرج الهموم ويبعث السعادة في النفس لقوله صلى الله عليه وسلم: **"من لزم الاستغفار جعل الله له من كل هم فرجا ومن كل ضيق مخرجا ورزقه من حيث لا يحتسب"** (رواه أبو داوود و أحمد والحاكم)، ومن دعاء موسى عليه السلام-في قوله تعالى: **"رب اشرح لي صدري ويسر لي أمري"**. (سورة طه، الآيتان 25، 26)

- **العمل بالأسباب المعينة على النجاح:** فالضغوط في النهاية أخطاء لم يتعامل الفرد معها بمنهجية سليمة، إلى أن بلغت حدها فجاءت شديدة على النفس و قاصمة للآمال والرغبات، إذ يقول عز وجل: **"ذلك بما قدمت أيديكم وأن الله ليس بظلام للعبيد"** (سورة آل عمران، الآية 182)، وعلى هذا الأساس وجب على الفرد أن يواجه مختلف التحديات والمشكلات التي يخبرها من خلال التربية الإيمانية الصحيحة، ثم التوكل على الله تعالى و الاستعانة به لتحقيق أفضل النتائج، فالعمل والتوكل أمران متلازمان لتفادي الضغوط والتقليل من آثارها السلبية، إذ يقول جل من قائل: **"ومن يتوكل على الله فهو حسبه"** (سورة الطلاق، الآية 03)

<http://www.alssunnah.com>

خلاصة الفصل :

لقد اهتمت بدراسة الضغوط نظريات متعددة باعتبارها ظاهرة إنسانية معقدة ، و قد أسفرت تلك الأبحاث و الدراسات إلى نتائج و مبادئ و قواعد و قوانين تتكامل فيما بينها لتسبر أغوار هذه الظاهرة و تكشف عن أبعادها ، و بالرغم من ذلك تظل هناك أبعاد تنتظر الاكتشاف و لعل الضغوط النفسية هي القاسم المشترك بين جميع أنواع الضغوط ، باعتبارها نتاج للتفاعل بين الخصائص الشخصية للفرد و خصائص الموقف الضاغط .

و تعد الضغوط المهنية من أهم أنواع الضغوط نظرا لأهمية و حيوية العمل في حياة الإنسان و تقدم المنظمات باختلاف أنواعها، و كذا نظرا لخطورتها على صحة العامل و سلامة المنظمة و هذا ما نتطرق إليه في الفصل القادم بحول الله.

الفصل الثالث

الضغط المهني

-تمهيد

1/ مفهوم الضغط المهني.

2 / عناصر الضغط المهني

3 / أنواع الضغط المهني

4 / آلية حدوث الضغط المهني

5 / مصادر الضغط المهني

6 / آثار الضغط المهني

7/ إستراتيجيات إدارة الضغط المهني

-خلاصة الفصل

تمهيد:

لقد أصبح الضغط النفسي حسب منظمة العمل الدولية إحدى مشكلات عصرنا الحالي، لا لأنه يهدد صحة الأفراد الجسمية و الذهنية فحسب ، بل و لأنه يهدد صحة و مستقبل المؤسسات كذلك، و يرى الباحثون في مجال الضغوط أنّ التغيير السريع و المتواصل الذي يشهده عالمنا اليوم، من حيث مكوناته و متطلباته من (سكن، نقل، إتصالات، أدوات العمل، مستوى الضجيج و الحرارة،...) قد أسهم في تعرض العاملين بمختلف المؤسسات و التنظيمات على اختلاف طبيعة عملهم لدرجات متباينة من الضغوط.

ولعلّ هناك من المهن من يعاني أصحابها من الضغوط بدرجات مرتفعة مقارنة بباقي المهن الأخرى "كالتدريس" كونها تزخر بالعديد من المطالب و المسؤوليات و الأعباء بشكل مستمر من تخطيط للدروس و تحضير لها، و متابعة التلاميذ و تقويمهم، و الوقوف على كل جديد في مجال التخصص و الاطلاع المستمر، بالإضافة إلى ما يكلف به من أعمال و أنشطة إدارية أخرى (فوزي عزت، محمد جلال، 1997 ص156).

كما أن مهنة التدريس من المهن الاجتماعية التي تولد بطبيعتها مستوى عال من ضغوط العمل بسبب المسؤولية عن الأفراد لأن المسؤولية عن الأفراد مصدر قويا للضغط بدرجة أكبر من المسؤولية عن الأشياء (عبيد بن عبد الله العمري، 2003 ص27)، و لأهمية الموضوع فقد خصصنا له فصلا تضمن: مفهوم الضغط المهني وتطوره عبر مختلف المراحل الزمنية، تعريفه في مختلف الإتجاهات، عناصره، أنواعه، آلية حدوثه، مصادره المهنية و الشخصية، آثاره الإيجابية والسلبية على مستوى الفرد والمؤسسة التعليمية، أهم الإستراتيجيات التنظيمية والفردية لإدارته.

1/ مفهوم الضغط المهني: لمعرفة أهم المراحل التي مرّ بها مفهوم الضغط المهني، سنتناول مجموعة من التعريفات لباحثين ينتمون إلى أهم مدارس علم النفس التنظيمي، كالمدرسة الأمريكية و الكندية و السويدية، إضافة إلى ما قدمه بعض الباحثين العرب في هذا المجال:

- **تعريف Hall et Mansfield 1971**: "الضغط المهني هو قوة خارجية تؤثر في النظام سواء كان فردا أو منظمة، و تؤدي إلى حدوث تغيرات داخلية في صورة إجهاد".
(مطالعة موسى، 2010، ص22)
- أما **مارجوليس و كراوس B.Margolis et W.Kroes 1974**: فيعرفانه على أنه "الظروف التي من خلالها يتفاعل عامل أو مجموعة من العوامل المرتبطة بالعمل مع شخصية العامل، فتخل من توازنه النفسي أو الفيزيولوجي أو النفسي و الفيزيولوجي معا".
- و يقول **الباحث السويدي جاردل B. Gardell 1976**: بأن البيئات المتسببة في الشعور بالعجز و العزلة تعتبر من البيئات المسببة للضغط بالنسبة لمعظم العاملين بها .
- و بعد بحوث عديدة وضع **بيهر و نيومان Beehr et Newman 1978** نموذجهما لضغوط العمل، الذي يعرف هذه الضغوط على أنها "حالة تنشأ عن التفاعل بين الأفراد و أعمالهم، لتحدث تغيرات في داخلهم و تدفعهم إلى الانحراف عن أدائهم الطبيعي"
- و إذا انتقلنا إلى الثمانينات نجد **زهير الصباغ 1981**، يتبنى تقريبا التعريف السابق لبيهر و نيومان حيث يعرف ضغط العمل بأنه: "الموقف الذي يؤثر فيه التفاعل بين ظروف العمل و شخصية الفرد على حالته النفسية و البدنية، مما قد يدفعه إلى تغيير نمط سلوكه الاعتيادي"
- أما **علي عسكر و احمد عبد الله عباس (1983)** فيضعان تقريبا تعريفا أكثر تحديدا من سابقه، و هو: "تلك المتغيرات التي تحيط بالمهنيين، و التي تسبب لهم الشعور بالضيق و التوتر، مما يؤدي إلى آثار سلبية على هؤلاء المهنيين".
- و **ركز فرانكنهوزر Frankenhaeuzer 1986**: في نمودجه على عاملين أساسيين هما:
"الجهد: باعتباره يمثل الوسيلة الحيوية للتكيف و الكفاح من أجل التحكم في مجريات الأمور، و التوتر: باعتباره يمثل الشعور بعدم الرضا و الملل و عدم القدرة على التنبؤ بما سيحدث في المستقبل". (منصوري مصطفى، 2010، ص26-28)
- و يرى **Szilagyi et Wallace 1987** أن الضغط المهني ينجم عن عوامل من البيئة الخارجية أو المنظمة أو الفرد ذاته، ليحدث حالة من عدم التوازن الجسمي للفرد".
(بن زروال فتيحة، 2008، ص 18)

في حين يعرف ديلي **R.Daily 1988**: الضغط المهني بأنه: " مطالب و ظروف العمل غير المعتادة التي تجعل الفرد ينحرف عن الأداء المعتاد في العمل ،مما يخلق عدم توازن بين إمكانيات و حاجات الفرد ، و بين طبيعة الوظيفة التي يقوم بها و حاجات البيئة التي يعمل فيها "

(منصوري مصطفى،2010،ص26-28)

في التسعينات لم يتغير هذا المفهوم كثيرا عما كان عليه سابقا

- إذ يُعرف **Meichenbaum 1991** الضغط المهني بأنه: " قوة خارجية تؤثر على الفرد ، ينتج عنها شد عصبي و اختلال في التوازن النفسي و الفيزيولوجي ،مما قد يؤدي إلى شعوره بالاستنزاف من داخله ". (بن زروال فتيحة ،2008، ص 18)

- أما لوثناس **F.Luthans ,1992** فيعرفه بأنه " استجابة غير متكيفة لموقف أو ظرف خارجي، ينتج عنه انحراف جسمي أو نفسي أو سلوكي لأفراد المنظمة " .

- ويرى بسام العمري **1994** أنه بمفهومه الواسع هو :ضعف التوافق بين الفرد و المواقف التي يتعرض لها في محيط عمله ، بحيث يدرك عدم كفاية قدراته لمواجهة متطلبات المحيط التي أصبحت تشكل عبءا ثقيلا عليه " (منصوري مصطفى ،2010،ص26-28) .

- أما عمار كشرود **1998** فيرى بأن ضغط العمل : " مواقف تتفاعل فيها العوامل الوظيفية لدى العامل ، مما يتسبب عنه تغير في حالته النفسية و الفيزيولوجية و انحراف عن عمله الاعتيادي " (عمر مصطفى محمد النعاس ،2008،ص31) .

- بالنسبة للقرن الحالي نجد جونسون **2002** يعرف ضغط العمل بأنه" إدراك الفرد لخبرة ما أو حدث على أنه مهدد أو صعب ، غير سار أو متحد". (منصوري مصطفى ،2010،ص28)

- ونجد **ALAIN LABRUFFE 2004** : يفسره بمجموعة الإختلالات الفيزيولوجية و الإستقلابية المستتارة في المتعضي ، بفعل عوامل مهددة مختلفة .

(ALAIN LABRUFFE ,2004,P6)

- و يعرفه الكبيسي **2005** بأنه: " ظروف أو أحداث أو موافق غير عادية يتعرض لها العاملون داخل بيئة العمل ،فتؤثر سلبا على راحتهم النفسية و أحاسيسهم و مشاعرهم و معنوياتهم ، لتنعكس بدورها على صحتهم العقلية أو الجسدية أو كليهما معا "

(جمال كعبار ،2010،ص30) .

- في حين يرى محمد مسلم 2007 بأنه: "شعور العامل بعدم قدرته على التجاوب مع متطلبات المحيط، ويحدث الضغط المهني عندما يكون العامل غير قادر على الإستجابة الملائمة و الفعالة للمثيرات الخارجية المتمثلة في متطلبات العمل و المحيط، فهو حالة نفسية ترافقها أعراض فيزيولوجية ونفسية وسلوكية كمحاولة فاشلة للتكيف". (محمد مسلم، 2007، ص163، 164)

- و يقر منصورى مصطفى 2010 بأن الضغط المهني هو: " شعور العامل بعدم قدرته على مواجهة متطلبات وأعباء مهنته، بسبب المصادر الموجودة في محيط العمل في تفاعلها مع العوامل الشخصية، بحيث يترتب عن ذلك مجموعة من الآثار النفسية و الفيزيولوجية والسلوكية . (منصورى مصطفى، 2010، ص28)

مما سبق عرضه لمختلف التعاريف فإنه من الصعوبة بمكان إيجاد تعريف موحد، و يرجع ذلك ربما لاختلاف الأطر و المرجعيات النظرية لمختلف الباحثين في هذا المجال، و كذا الارتباط هذا المفهوم بالعديد من العلوم و المجالات كالطب، علم النفس، علم الإدارة ... و غيرها، كما أن الضغوط تختلف كما و كيفا من مجتمع لآخر، و من فترة زمنية لأخرى .

و على الرغم من هذا فإن القراءة المتفحصة لمختلف التعريفات، تمكّنا من تصنيفها في ثلاث مجموعات هي :

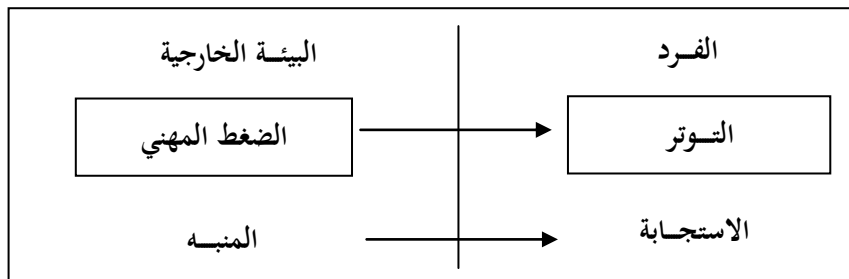
أ- **الضغط المهني كمثير**: يتعامل هذا الاتجاه مع الضغط المهني، باعتباره مجموعة العناصر و المثيرات و القوى البيئية التي تؤثر على الفرد و من أصحاب هذا الرأي :

1971 Cooper et Marschal ، 1971 Hall et Mausfield

1987 Szilagy et Wallace ، 1991 Meichenbaum ، الكبيسي 2005

و يعبر كل من Ivance vich et Mattesson ,1980 عن هذه الفئة من التعاريف بالمخطط

التالي :



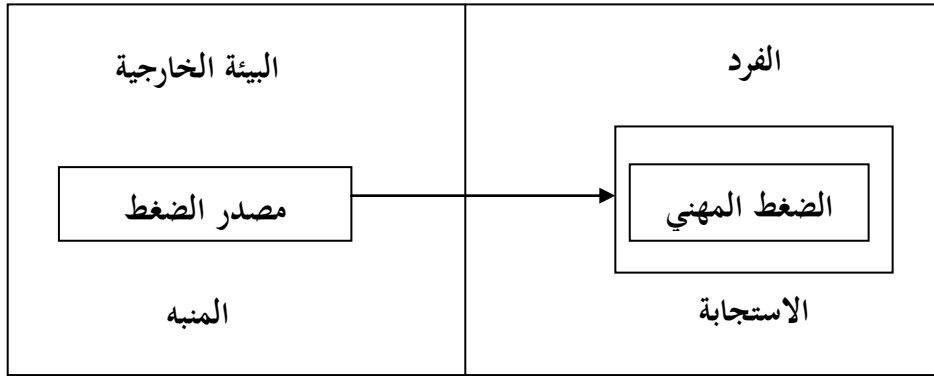
المخطط 01 يمثل الضغط المهني على أساس المنبه

(عن بن زروال فتيحة، 2008، ص18 / المصدر كشرود، 1995، ص308)

إن هذا المخطط يجعلنا نتساءل عن سبب حدوث الضغط لدى بعض الأفراد ، بينما لا يحدث عند آخرين بالرغم من معاشتهم لنفس الأحداث و المواقف ، مما يدل على وجود قصور في هذا الاتجاه .

ب- **الضغط المهني كاستجابة:** يتعامل أصحاب هذا الاتجاه مع الضغط المهني باعتباره ردود الأفعال النفسية و الجسدية و السلوكية، التي تصدر عن الفرد نتيجة تعرضه لمثيرات معنية ، و من أصحاب هذا الاتجاه : لوثناس 1992.F.Luthans ، ALAIN LABRUFFE 2004 ، محمد مسلم 2007 .

و يمثل إيفانسفيتش و ماتسون (Ivancevich et Mattesson, 1980) هذا النوع من التعاريف بالمخطط التالي:



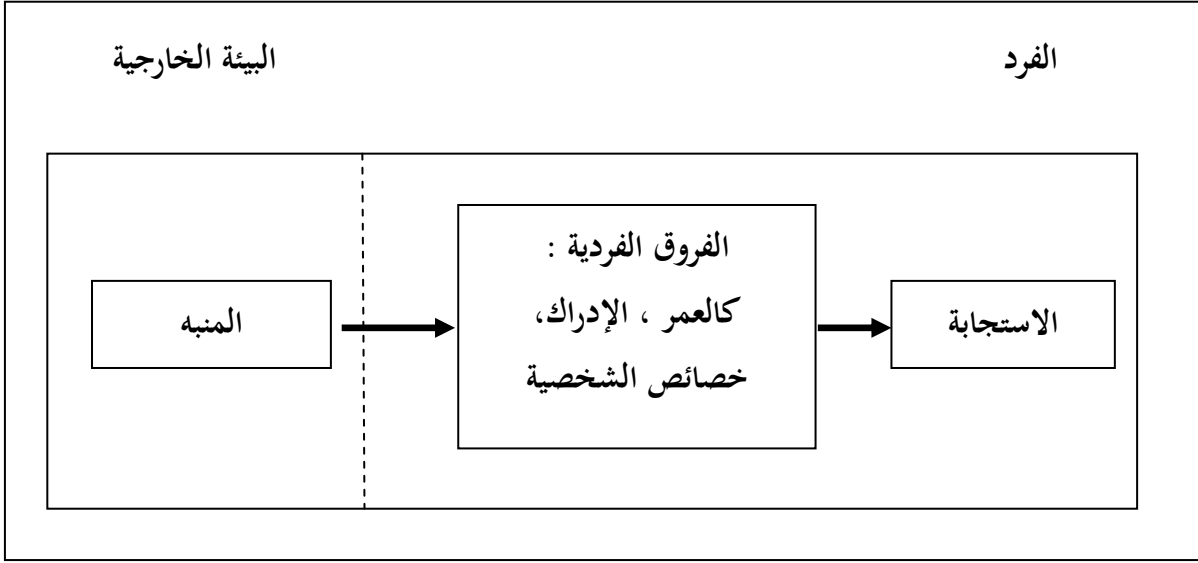
المخطط رقم 2 يمثل الضغط المهني كاستجابة

(عن بن زروال فتيحة ، 2008، ص 20 / المصدر كشرود ، 1995، ص 309)

لقد لقي هذا الاتجاه نفس القصور في الاتجاه السابق ، إذ حتى في حالة معرفتنا لمصادر الضغط فإن ذلك لا يساعد على توقع الاستجابة و لا حتى وجود استجابة أصلا .

ج- **الضغط المهني كتفاعل بين المثير و الاستجابة:** ويشير هذا الاتجاه إلى الضغوط باعتبارها محصلة تفاعل الخصائص الذاتية مع الظروف البيئية الخارجية المحيطة بالفرد، و من أصحاب هذا الإتجاه : مارجوليس و كراوس 1974 B.Margolis et W .Kroes ، بيهر و نيومان 1978 Beehr et Newman ، زهير الصباغ 1981 ، بسام العمري 1994 ، عمار كشرود 1998 ، منصورى مصطفى 2010 .

و المخطط التالي يوضح المبدأ التفاعلي لهذا الاتجاه .



المخطط رقم 03 يمثل الضغط المهني كتفاعل بين الإستجابة والمثير

(عن بن زروال فتيحة ، 2008، ص 22/المصدر: كشرود ، 1995، ص 310)

مما سبق عرضه من تعاريف لمفهوم الضغط المهني و التي تنبع من مختلف الاتجاهات ، فإننا نلمس أن معظمها يتفق على النقاط التالية :

* إن الضغوط التي يشعر بها الفرد، قد تكون ناتجة عن مواقف سلبية (مطالب ، معوقات)، كما قد تنتج عن مواقف إيجابية (وجود فرص معينة كالترقية الوظيفية ، البعثة العلمية).

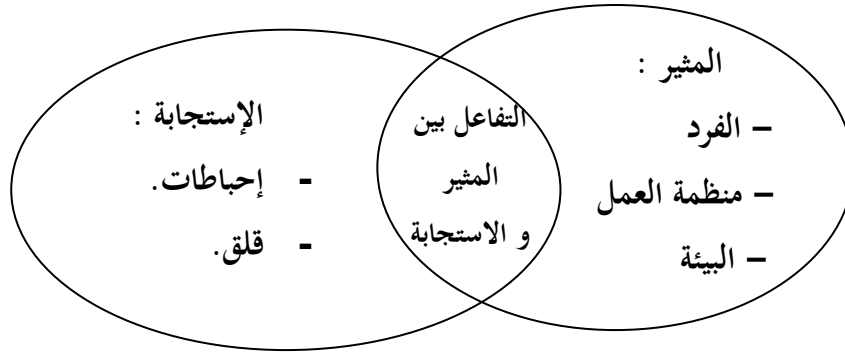
* إن تفاعل العوامل الذاتية مع تلك البيئة ، هي التي تحدد طبيعة إدراك الضغوط كفرص أو قيود ، وكذا مقدار هذه الضغوط .

*معظم نتائج و آثار الضغوط المهنية سلبية على مختلف المستويات الجسمية و النفسية و العقلية و السلوكية .

2/ عناصر الضغط المهني :تعرف شوقية السمدوني 1991 الضغط المهني للمعلم بأنه

إدراك المعلم لعدم قدرته على مواجهة أحداث ومتطلبات مهنته، مما يشكل تهديدا لذاته ويحدث لديه معدلا عاليا من الإنفعالات السلبية،التي يصاحبها تغيرات فيزيولوجية كرد فعل تنبيهي لتلك الضغوط (فوزي عزت،نور محمد جلال،1997،ص158)،و عليه يمكن تحديد ثلاثة (03) عناصر رئيسية للضغط المهني هي :

- 2-1- المثير:** هو ما يتعرض له الفرد من مؤثرات ناتجة عنه أو عن المنظمة أو البيئة الخارجية ، و التي يترتب عنها شعور الفرد بالضغط .
- 2-2- الإستجابة :** و تتمثل في ردود الفعل اتجاه الضغط على المستوى الفيزيولوجي و النفسي و السلوكي ، مما يؤدي إلى الإحباط أو القلق أو التكيف .
- 2-3- التفاعل :** يحدث بين مسببات الضغوط (بيئية تنظيمية،علاقات شخصية ، مشاعر إنسانية)، و بين ما يحدث من استجابات (فاروق عبده فليح، السيد محمد عبد المجيد ،2005،ص306)، و تعكسه عمليات إدراك الفرد و تقييمه لطبيعة المجهذات و ديناميكيته و آثارها و لقدرته على التعامل معها و السيطرة عليها و احتوائها (بن زروال فتيحة ،2008،ص48) ، و المخطط التالي يجسد هذه العناصر .



شكل رقم 04 يمثل عناصر الضغط المهني

(عن عبده فليحة ، السيد محمد عبد المجيد ،2005، ص 306)

3/أنواع الضغوط المهنية : تتعدد المعايير التي يمكن استخدامها في تصنيف الضغوط المهنية ، فبعض الباحثين قسمها وفقا لآثارها ، و بعضهم قسمها وفقا للفترة الزمنية التي تستغرقها ، و بعضهم الآخر وفقا لمصادرها :

3-1/ تصنيف الضغوط المهنية حسب آثارها : و تنقسم إلى ضغوط إيجابية و أخرى سلبية .

3-1-1/الضغوط الايجابية : هي مفيدة للفرد و المنظمة التي يعمل بها و تتسم بأنها معتدلة ، إذ أنها تعمل كدافع للتعلم ، و ابتكار أنماط سلوكية لمواجهة هذه التحديات الضاغطة و العمل على التكيف معها (عبد الفتاح خليفات ، عماد الزغول ،2003،ص64)، كما تثير الحافز للنجاح

و الانجاز ، و تعطي الفرد إحساسا بالقدرة على الإنتاج ، و الشعور بالسعادة و السرور ، و تساعد على التفكير، و تحافظ على التركيز في العمل ، و تمد الفرد بالثقة في النفس و التفاؤل بالمستقبل و القوة ، وتمنحه الإحساس بالمتعة و القدرة على التعبير عن انفعالاته ، و تزوده بالحيوية و الدافعية لاتخاذ قرارات رشيدة ، وبالنتيجة فهذه الضغوط تؤدي إلى ارتفاع مستوى فاعلية الأداء لدى العامل من الناحية الكمية و الكيفية معا .

(فاروق عبده فليه ، السيد محمد عبد المجيد ، 2005، ص 306 ، 307).

3-1-2/ الضغوط السلبية: هي الضغوط الضارة المؤذية ، ذات الانعكاسات السلبية على الفرد و المنظمة التي يعمل بها، و هي تنعكس سلبا على الصحة النفسية و الجسدية للعامل حيث تظهر لديه أعراض : التوتر ، القلق ، الاكتئاب ، الإحباط، سرعة التهيج و الاستثارة ، الميل إلى العنف و العدوانية ، إضافة إلى الأعراض الجسدية : كالإصابة بأمراض القلب ، القرحة المعدية ، تصلب الشرايين ، مما يؤدي إلى سوء التكيف و انخفاض مستوى الإنتاجية .

(عبد الفتاح خليفات ، عماد الزغول ، 2003، ص 64)

3-2/ تصنيف الضغوط المهنية حسب المدة الزمنية التي تستغرقها: يميل بعض العلماء مثل

(جينز Jains) إلى تقسيم الضغوط تبعا للفترة الزمنية التي تستغرقها والتوتر أو الشدة الناتجة عنها إلى ثلاث (03) أنواع :

3-1-2/ الضغوط البسيطة: تستمر من ثوان قليلة إلى ساعات طويلة،نتيجة المضايقات الصادرة من أشخاص تافهين ، أو أحداث قليلة الأهمية .

3-2-2/ الضغوط المتوسطة: تستمر من ساعات إلى أيام مثل : فترة العمل الإضافية ، أو زيارة شخص غير مرغوب فيه .

3-2-3/ الضغوط الشديدة: تستمر عادة من أسابيع إلى أشهر بل و إلى سنوات، مثل غياب شخص عزيز عن عائلته (لسفر أو وفاة) ، النقل من العمل ، التوقيف عن العمل.

(فاروق عبده فليه ، السيد محمد عبد المجيد ، 2005، ص 307).

3-3/ تصنيف الضغوط المهنية حسب مصادرها : اتجهت مجموعة أخرى من العلماء لتصنيف الضغوط المهنية وفقا لمصادرها ، إلى ثلاث (03) أنواع :

3-3-1/ الضغوط الناتجة عن البيئة المادية: يتعرض لها الفرد داخل المنظمة خلال ممارسته لمهامه و مسؤولياته ، و تتضمن مصادر متنوعة قد تكون نفسية أو اجتماعية أو تقنية .

3-3-2/ الضغوط الناتجة عن البيئة الاجتماعية: تظهر لدى الأفراد الذين يتعاملون معا في مجالات العمل .

3-3-3/ الضغوط الناتجة عن النظام الشخصي للفرد: تعزى للخصائص الشخصية الفردية الموروثة أو المكتسبة (فاروق عبده فليح، محمد عبد المجيد، 2005، ص307، 308).

4/ آلية حدوث الضغط المهني: إن الضغط المهني ينتج عن الصراع ما بين متطلبات المهنة، و مقدرة العامل على الوفاء بها، مما يترتب عليه انخفاض ملحوظ في كم العمل و أداء المهام (حمدي علي الفرماوي ، رضا عبد الله ، 2009، ص15)، و يحدث هذا الضغط وفق المراحل الثلاثة التي وصفها (H.Seley) بمتلازمة التكيف العام :

4-1/ مرحلة الإنذار : و تنقسم بدورها إلى مرحلتين هما :

4-1-1/ مرحلة التعرض للضغوط : أو مرحلة الإنذار المبكر التي تتزامن مع الإحساس بوجود الخطر ، و تبدأ هذه المرحلة بتعرض العامل لمثير معين سواء كان داخليا أو خارجيا ، و الذي يمكن أن نقول عنه ضاعطا ، عندها تفرز الغدة الصماء هرمونات معينة تترتب عليها بعض المظاهر : كزيادة ضربات القلب ، الأرق ، توتر الأعصاب ، الضحك الهستيري ، سوء استغلال الوقت ، الاستهداف للحوادث ، الحساسية للنقد .

4-1-2/ مرحلة التعامل مع الضغوط (رد الفعل): تبدأ هذه المرحلة فور حدوث التغيرات السابقة ، و التي تؤدي إلى إثارة العمليات الدفاعية في الجسم في محاولة للتعامل مع هذه التغيرات ، و يأخذ رد الفعل هذا اتجاهاين إما المواجهة (Fight) أو الهروب (Flight) ، في محاولة للتغلب عليها أو التخلص منها لاستعادة حالة التوازن ، و إذا لم ينجح الفرد في ذلك فإنه ينتقل إلى المرحلة التالية حيث يكون قد أصيب فعلا بالضغوط.

4-2/ مرحلة المقاومة (محاولة التكيف): يحاول الفرد هنا علاج الآثار التي حدثت بالفعل و مقاومة أي تدهور أو تطورات ، لمحاولة التكيف مع ما يحدث ، فإذا نجح في ذلك زادت فرصته في العودة إلى حالة التوازن ، أما إذا فشل فإنه ينتقل للمرحلة الأخيرة.

3-4 / مرحلة الاستنزاف (التعب و الإنهاك): ينتقل الفرد إلى هذه المرحلة عندما يتعرض لمصادر الضغوط باستمرار و لفترة زمنية طويلة ، حيث يصاب بالإجهاد نتيجة لتكرار المقاومة و محاولات التكيف ، و من أهم مظاهر هذه المرحلة : الإستياء من جو العمل ، انخفاض معدلات الانجاز، التفكير في ترك الوظيفة ، الإصابة بالأمراض النفسية ك (النسيان ، السلبية ، اللامبالاة، الاكتئاب)، و الإصابة بالأمراض العضوية ك (القرحة المعدية ،ارتفاع نسبة السكر في الدم و ضغط الدم) . (عبد السلام أبو قحف ، 2001، ص 172-174)

5 / مصادر الضغط المهني : يبدو أن هناك اختلافا بين الباحثين فيما يتعلق بتصنيف مصادر ضغوط العمل، و الذي يهدف إلى إعطاء صورة متكاملة لأبعاد ظاهرة الضغط المهني، وقد توصل الباحثون إلى تقسيم تلك المصادر وفقا لنماذج رئيسية هي :

أ- التصنيف الثنائي لمصادر الضغط المهني: من أنصار هذا النموذج : روبرت ديلي Robert Daily 1988 ، روبرت بارون و جيرالد جرين بيرج Robert Baron et Gerald Granberg, 1990 ، هاورد كاكين و كاري كوبر Haward Kakn et Cary Cooper, 1993 ، وقد صنفوا مصادر الضغط المهني إلى فئتين رئيسيتين و هما :

* المصادر المتعلقة بشخصية الفرد: ك (نوع الشخصية، الخبرة المهنية، درجة الاستقرار والقلق في حياة الفرد) .

* المصادر المتعلقة بالعمل ذاته: ك (ظروف العمل ،ضغوط الدور،العلاقات الاجتماعية داخل العمل ،عوامل التطور الوظيفي، المناخ والهيكل التنظيمي،تقويم الأداء). (سميرة لغويل ، 2005، ص 29-31).

ب- التصنيف الثلاثي لمصادر الضغط المهني: من رواده ، شولن وبريف و فان سل , Breif , Schulen et Vancell, 1991 ، أبلسون Abelson, 1986 ، أندرودي سيزلاقي و ماك جي والاس A.Sizlagy et M.J Wallace , 1987 ، بيرنس و شيلفيلد Shelfield B.Burns et 1982 ، و هم يرون أن مصادر الضغوط المهنية تنقسم إلى ثلاث (03) مجموعات (تنظيمية، فردية ،بيئية) كما هو موضح في الجدول التالي :

المصادر البيئية	المصادر الفردية	المصادر التنظيمية
- التغير الوظيفي و الحاجة إلى التكيف مع التغيير التكنولوجي . - بيئة العمل (المكتب ، التجهيز ،...) - بيئة العمل الطبيعية (الضوضاء ، الحرارة ، الرطوبة ،...)	- الإحباط الوظيفي . - الاتصال . - التسيير و التفرقة و عدم العدالة في المعاملة . - البيروقراطية .	- عدم وجود الحوافز المالية الكافية و الملائمة . - عدم وجود التصور الواضح للراقي الوظيفي . - التخصص الضيق و العمل الزائد . - عدم كفاية الوقت اللازم لانجاز المهام . - صعوبة اتخاذ القرارات . - نموذج العمل و تداخله .

(سميرة لغويل، 2005، ص 32-38)

ج- التصنيف المتعدد الأبعاد لمصادر الضغط المهني: من رواده

كاري كوبر ، و ديريك تورنجتون C.Cooper et D. Tarington ,1979 ، جيمس كويك و جونتان كويك Quick et Quick,1984 ، يرى أصحاب هذا النموذج أن مصادر ضغوط العمل كثيرة و متنوعة ، و من الصعب حصرها في فئتين أو ثلاث .

(سميرة لغويل، 2005 ، ص 40)

ويشير السيد عبد الدايم عبد السلام سكران 1998 إلى أن مصادر الضغط لدى المعلم تكون داخلية أو خارجية أو ناتجة عن التفاعل بين الجانبين (عبد الدايم عبد السلام سكران، 1998، ص 286)، ويدل هذا على وجود عوامل شخصية (فردية) و أخرى تنظيمية (لها علاقة ببيئة العمل)، تتسبب في إثارة الضغط المهني لدى الفرد العامل.

5-1/ المصادر الضغط المهني التنظيمية: هي مجموعة المتغيرات الموجودة في محيط العمل التي قد تكون سببا في الضغط المهني و منها :

5-1-1/علاقات و خصائص الدور : يشير الدور إلى "مجموعة من أنماط السلوك المتوقعة من الفرد الذي يشغل مركزا معيناً" (عويد سلطان المشعان ،1998، ص 117)، وهناك نوعين من ضغوط الدور في العمل هما : " غموض الدور " و " صراع الدور" .

أ- **صراع الدور** : يحدث عندما تتعارض مهام الوظيفة مع بعضها البعض (حمدي علي الفرماوي ، رضا عبد الله ،2009،ص 68)، و كون دور المعلم يتكون من مجموعة من الوظائف و المهام، فمنها التعليمية و التربوية بالإضافة إلى تحضير الدروس و إلقاءها ، تقييم التلاميذ ،...و غيرها من الأدوار ، مما يجعله عرضة لصراع الدور من ، بحيث أن الامتثال لإحداها يجعل من الصعب الامتثال للآخرى ، ومن أشكال هذا الصراع:

***صراع المرسل الواحد للدور**: يحدث عندما يطلب المسؤول من موظفيه القيام بواجبين متعارضين ، أو عندما تتطلب مطالب الدور في ذاتها توقعات متناقضة ، كأن يطلب من المعلم قبول عدد كبير من التلاميذ في الصف مع مراعاة الحفاظ على الهدوء و الاستقرار في القسم في آن واحد . (منصورى مصطفى ،2010،ص70)

***صراع تعدد الأدوار**: يحدث عندما يكون للفرد أكثر من دور في المنظمة في نفس الوقت ، و تتعارض هذه الأدوار مع بعضها البعض ، كأن يكون للموظف منصب (أصلي) و الثاني (بالنيابة)، و يريد كل دور منهما أن تُعطى الأولوية و الأهمية لأعماله ، كما قد يتعارض دور الفرد كرب أسرة و دوره كعضو نقابة أو جمعية و دوره كمساهم في الشركة ، مما يُحدث لديه ضغطا كبيرا (طه عبد العظيم حسين ،سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص 222)، كما هو الحال بالنسبة للمعلم الذي تتعارض مطالبه من حيث الأولويات، نتيجة لحاجته للقيام بأدواره اليومية المتعددة و المختلفة و كذا الأعمال التي يكلفه بها مسؤولوه .
(منصورى مصطفى ،2010،ص 70 ، 71)

* **الصراع بين قيم الفرد و قيم المنظمة** : أين يكون هناك عدم اقتناع الفرد العامل بمبادئ و قيم المنظمة ، مما يجعله غير راض عن وظيفته و يؤدي مهامه بصعوبة ، مما يحول دون بلوغ الأهداف المرجوة منه ، كعدم اقتناع عمال البنوك بمبدأ المعاملات الربوية المحرمة شرعا

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 222) ، كما قد يرى المعلم ضرورة استعمال العقاب (الضرب المبرح) لتقويم التلاميذ و الحفاظ على نظام القسم ، في حين يرى الآخرون بأنه أسلوب عقيم و غير مجدي .

مما سبق فإن " صراع الدور " يمثل تعارض دور الفرد مع :متطلبات وظيفته ، مرؤوسيه، البيئة المحيطة، و كذا قيمة الشخصية ، فهو يشكل لا محالة ضغطا على الفرد العامل ، و هذا ما نلمسه من خلال الآراء التالية :

-أثبتت دراسات (كاهن و آخرون ،1964) أن الأفراد الذين يعانون من صراع كبير للدور يشعرون دائما بتوتر في العمل ، و يعبرون عن عدم رضاهم اتجاه مهنتهم ، و يتميزون بضعف الثقة اتجاه رؤسائهم و اتجاه المنظمة بصفة عامة ، كما يظهرون احتراما قليلا لزملائهم .

- كما أشار (كاهن ،1973) في دراسة أخرى، أن الفرد الذي يعاني من صراع الدور يشعر بعدم الرضا عن عمله ، إضافة إلى إحساسه بضغط العمل.

-في حين يُقر (Adams , 1975) بأن " الصراع بين قيم المعلم و بين القيم الاجتماعية للمجتمع المحلي ، يشكل ضغطا على الحياة العملية ، و في نفس الوقت يسبب التعب و التوتر للمعلم " و أكدت بهذا الصدد دراسات أخرى :

- وجود علاقة سلبية بين صراع الدور ، و الرضا المهني و الاندماج المهني .

- وجود علاقة ايجابية بين صراع الدور و غموض الدور من جهة ،و العوامل التالية : التوتر ، الغياب ، ترك العمل من جهة أخرى .

- ويرى فونتانا دافيد (D.Fontana, 1994) أن تأثير صراع الدور لا يتوقف على سلوكيات العمل فحسب ، بل يتعدى ذلك إلى الحياة النفسية للمعلم ، إذ يؤدي إلى شعوره بالصراع الداخلي و النقد الذاتي المتطرف ، بل و قد يقوده إلى صورة مهتزة و غير مناسبة عن ذاته.

(منصورى مصطفى ،2010، ص 71 ، 72)

ب- غموض الدور : لقد شهد هذا المفهوم عدة تطورات نلمسها من خلال التعاريف التالية :

-تعريف Walter et Ginelch,1982 : " هو عدم معرفة الفرد لحدود المسؤوليات

و الصلاحيات، و بالتالي متطلبات العمل من قبل المسؤولين عليه".

- تعريف Taylor, 1986: " هو عدم وضوح ما يجب القيام به، و عدم وضوح معايير تقييم العمل " .
- تعريف Stora ,1991: " هو عدم وضوح الدور الذي يقوم به الفرد في عمله ، و عدم تحديد مسؤولياته بصفة مدققة ، و عدم وضوح الأهداف التي ينوي تحقيقها " (المرجع السابق،ص64) و من المصادر الرئيسية لغموض الدور نجد :
- عدم وجود معلومات كافية لأداء العمل نظرا لنقص التدريب، أو ضعف الاتصالات بين أعضاء المنظمة .
- عدم فهم الفرد لما هو متوقع منه ، و عدم قدرته على فهم تقويم الأداء.
- افتقاد العامل للتغذية الراجعة لتبيان نتائج أدائه ، و ما يترتب عليها ، و ارتكازها على الجوانب السلبية فقط دون الايجابية .
- (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 222 ، 223)
- عادة ما يحدث غموض الدور في حالات مثل بداية استلام العمل الجديد ، الترقية ، النقل ، تعيين مسؤول جديد ، إعادة التنظيم في المؤسسة.
- (عمر مصطفى محمد النعّاس ، 2008، ص 41)
- مما لا شك فيه أن غموض الدور يثير الشعور بالضغط لدى العامل و هذا ما أثبتته آراء: روزنتال و آخرون Rosental et Al ,1964: إن الأفراد الذين يعانون من غموض الدور يشعرون بدرجة قليلة من الرضا عن العمل ، إلى جانب شعورهم بالتوتر المتزايد ، و بأن عملهم ليس له قيمة كبيرة نظرا لفقدانهم لتقدير الذات .
- R.Caplan, 1971 : يرتبط غموض الدور بعدم الرضا عن العمل ، و تقدر العلاقة الارتباطية بينهما ب (0.42).
- زهير الصباغ 1981: إن نسبة وضوح الدور ترتبط ارتباطا مباشرا بالرضا عن العمل ، و لكنها ترتبط عكسيا بضغط العمل .
- Schwab et Iwaniki ,1982: توجد علاقة وثيقة بين التناقض و الغموض في الأدوار من جهة ، و بين الاحتراق النفسي لدى المعلمين من جهة أخرى .

• Kleinberg,1983: يرتبط الغموض طرديا مع الضغط النفسي و عكسيا مع الرضا المهني لدى فئة المعلمين .

• Kahn et al ,1984 : إن الأفراد الذين يشعرون بغموض الدور يظهرون مستوى مرتفعا من عدم الرضا (ر=0.30) ، و من التوتر (ر=0.50).

- منصورى مصطفى ،2010: إن غموض الدور لا يزيد من الصراعات النفسية لدى المعلم فحسب ، بل يؤثر على سلوكه لأنه يحول دون استغلال المعلم لإمكانياته المعرفية ، و يخلق لديه الشعور بالإحباط (منصورى مصطفى ،2010،ص 65-67).

- هناك ارتباط بين غموض الدور و الرغبة في ترك العمل (علي عسكر ،2000،ص97).

- كما أن هناك ارتباط بين غموض الدور، و فقدان احترام الذات و الشعور بالتهديد للراحة النفسية و الجسدية الذي يصاحبه أعراض فيزيولوجية كارتفاع ضغط الدم .

(جان بنجمان ستورا ،1997،ص19)

5-1-2/عبء العمل: يحدث من خلال كثرة و تعدد المهام المطلوب انجازها في وقت قصير أو عدم تناسب قدرة الفرد مع المهام، أو عدم تناسب مؤهلاته مع طبيعة العمل و هو ينقسم إلى عبء كمي ونوعي.

5-1-2-1/عبء كمي: يتضمن العبء الزائد و قلة العبء .

أ-**العبء الزائد:** يحدث عندما يسند إلى الفرد مهام كثيرة يجب انجازها في وقت غير كاف (طه عبد العظيم حسين ،سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص 223 ،224) ، و هذا ما يحدث لدى

المعلم الذي تسند إليه مهام كثيرة يطلب انجازها في وقت غير كاف ، كتحضير الامتحانات و تصحيحها ، تقييم التلاميذ ،كتابة المذكرات،...و يقتضي هذا العبء في العمل قضاء ساعات طويلة و متواصلة دون التمكن من أخذ فترات راحة، سواء خلال ساعات العمل أو خارج وقت العمل الرسمي .

و من الباحثين الذين يؤكدون على دور عبء العمل الزائد في إحداث الضغط المهني للمعلم:

- Adamson ,1975: يرى بأن أسباب الضغوط عند المعلمين ترجع إلى المسؤوليات المتزايدة و العبء الوظيفي .

Karasek et Al ,1981- يؤكد على أن تواجد مطالب العمل المتزايدة، مع غياب المرونة يخلق بيئة عمل غير صحية .

Costello ,1981- أشار إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين عدد ساعات العمل و التعرض للاحتراق النفسي لدى المعلمين .

- أما سمير أبو مغلي ،1987: فقد أسفرت دراسته على أن عبء العمل في مقدمة المصادر الضاغطة عند تصنيفها ، بحيث عبّر 40 % من المعلمين أن عبء العمل هو المصدر الأول الذي يسبب لهم ضغوطا نفسية (منصورى مصطفى ،2010،ص 57-60) .

كما أشارت دراسات أخرى إلى أن :

- هناك علاقة قوية بين العبء الزائد للعمل و الاستهلاك المرتفع للتبغ وتعاطي المخدرات و انخفاض تقدير الذات. (جان بنجمان ستورا ،1997،ص 77)

- الحمل الزائد يؤثر على الصحة البدنية و العقلية ، مما يؤثر بدوره على الأداء و الرضا الوظيفي. (علي عسكر ،2000، ص 99 ، 100) .

ب- قلة العبء: تؤدي هي أيضا للضغوط النفسية لدى العامل عندما يسند إليه مهام تتطلب قدرات أقل من إمكاناته ، فتؤدي إلى: اهتزاز ثقته بنفسه ، فقدان الدافعية للعمل ، فقدان الرغبة في الأنشطة اليومية ، الشعور بالإرهاك (علي عسكر ،2000،ص 100 ، 101) ، الشعور بالملل ، فقدان الشعور بالإثارة و الأهمية ، الشعور بالقلق و التمارض ، انخفاض الشعور بتقدير الذات ، زيادة الشكوى و العصبية و التغيب عن العمل و العزلة ، تبني سلوك التخريب ، ضعف الولاء للمنظمة. (عمر مصطفى محمد النعّاس ،2008، ص 49)

5-1-2-2/العبء النوعي : يحدث عندما يفتقد الفرد القدرة اللازمة لإنجاز عمله (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص 223)، و هو يرتبط ارتباطا وثيقا بالحاجة إلى تقدير الذات ، و انخفاض الدافعية للإنجاز ، و هو ما يحدث للمعلم عندما يشعر أن عمله يتطلب مهارات فكرية و فنية قد تفوق مهاراته الحالية. (منصورى مصطفى ،2010،ص 60)

نجد هذا النوع من العبء خاصة لدى المعلم غير المؤهل أكاديميا ، أو الذي لا يتوافق اختصاصه مع نوع التعليم.

- و قد بينت دراسة كل من Muller et Brooke, 1969، أنه كلما زاد الطلاب لتحسين العمل ، كلما ظهرت أعراض الضغط النفسي لدى المعلم.
- كما بين كل من French et Caplan, 1972 أن عبء العمل النوعي و الكمي بغض النظر عن نوعيهما، يمثلان مصدر ضغط للعامل و يتسببان في ظهور أعراض متشابهة كعدم الرضا عن العمل و التوتر ، كما وجد فيما بعد أن عبء العمل النوعي مرتبط بدرجة أعلى بالتوتر في العمل ($r = 0.58$)، أكثر من عبء العمل الكمي ($r = 0.41$) .
- و وجد Mc. Lean , 1980 أن عبء العمل الكمي و النوعي يؤديان إلى اضطرابات سلوكية لدى المعلمين.
- و كشف Margolis et Croes , 1974 أن عبء العمل النوعي و الكمي يؤديان إلى : التذمر ، كره النفس ، نقص الدافع للإنجاز ، كثرة التغيب، قلة المشاركة في اتخاذ القرارات. (منصورى مصطفى ، 2010، ص 60-62).
- 5-1-3/ طبيعة الإشراف:** تُعرف القيادة بأنها " فن التنسيق بين الأفراد و الجماعات و شحذ همهم لبلوغ غاية منشودة "، و هي باختصار " فن الإدارة" (محمد بن حمودة ، 2006، ص 123)، أما عن أنماط الإدارة التربوية التي يتبناها المشرفون التربويون فتتمثل في: النمط الاستبدادي ، النمط الفوضوي، النمط الديمقراطي.
- (يعقوب عمر نشوان ، جميلي عمر نشوان ، 2003، ص 42 ، 153 ، 154)
- ويمكن للمشرف التربوي أن يخلق الكثير من ضغوط العمل لدى المعلمين، إذا كان يفتقد إلى حسن التعامل الإنساني معهم، مما ينعكس سلبا على درجة ولائهم و رضاهم عن العمل.
- كما أن السياسة الإشرافية المبنية على نظام الرقابة الصارمة و النقد الذاتي الشديد و غياب التقييم الموضوعي و الغموض في الإجراءات العملية ، لا ترفع من عدم رضا المعلمين فحسب بل تعتبر من مسببات الضغط المهني كذلك .
- فقد وجد M.Spooner, 1984 أن قلة الزيارات المشرفين التربويين و عدم انتظامها، تشكل مصدر ضغط هام للمعلمين.
- كما أثبتت دراسة Richardson , 1988 ، أن أسلوب الإشراف التربوي (متعاون/غير متعاون) يؤثر إيجابا أو سلبا على مستوى الاحتراق النفسي لدى المعلمين .

- إن التغذية الراجعة السلبية التي لا تتناسب مع توقعات المعلمين ، تخلق لديهم اتجاهات سلبية نحو المشرفين التربويين و نحو الإشراف بصفة عامة، كما تزيد من قلقهم و ضغطهم النفسي.

(منصورى مصطفى ،2010،ص 85 ، 86)

4-1-5/ التطور المهني و الترقية المهنية : قد يكون الترقى المهني مصدرا و سببا في ظهور المشاعر السلبية و الضغط النفسي ، نظرا لوجود فرص محدودة للترقى ووجود معايير أخرى للترقى غير معيار الكفاءة في الأداء وكذا ترقى الموظف لمهمة تفوق قدراته (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص 228 ، 229)، أو أن الترقية المتاحة تقل عن التوقعات الشخصية و غياب العدالة في هذه الترقية (علي عسكر ،200،ص102)، عدم تبني المنظمة لخطة خاصة بالترقى الوظيفي ، نظام الحوافز و الأجور أدنى من نظائرها في المؤسسات الأخرى ، و كل هذا يؤدي بالعمل إلى :

*الشعور بالملل اتجاه العمل و ضعف الأداء .

* غياب الحس في الإنجاز ،ضعف الولاء للمنظمة ،و البحث عن عمل آخر يحقق الذات بشكل أفضل من خلال دعم مالي أحسن .

(طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص229)

* عدم الرضا الوظيفي ، التقاعد المبكر ، اللجوء إلى العقاقير نتيجة للشعور بالإحباط و القلق ، التبعاد الاجتماعي في علاقة العامل بزملائه ، السلبية اتجاه القرارات الإدارية و الاستخفاف بها.

(علي عسكر ،2000،ص 102 ، 103)

*كما بينت دراسة Fimian,1986 أن نقص فرص التحسن الوظيفي و الترقية ، و نقص المكافأة و الرواتب و عدم الاعتراف بأهمية المعلم ،كانت من بين مصادر الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة (منصورى مصطفى ، 2010،ص91) .

5-1-5/ سوء العلاقات الإجتماعية في العمل : لا شك أن الضغوط المهنية لا تفصح عن نفسها فقط من خلال أداء العمل ، بل أيضا من خلال العلاقات الشخصية للعامل خلال حياته المهنية ، باعتبار أن العمل موقف اجتماعي، فبينما يؤدي انسجام أفراد الجماعة إلى زيادة الطاقة الإنتاجية، يؤدي الصراع بين أفرادها بسبب اختلاف حاجاتهم و ثقافتهم و قيمهم و ميولهم و فلسفاتهم و أدوارهم ، أو نتيجة لتباين وجهات النظر فيما بينهم حول قضايا معينة في المستوى التنظيمي، إلى

زيادة نسبة الغياب و الاضرابات غير الرسمية (عبد الفتاح محمد دويدار ،2000،ص65) و (ليلي عبد الحليم قطيشات ،2006،ص71) .

وقد لاحظ كل من Marcson 1970 et Shepard,1971 بأن الحالة الصحية قد تصبح أكثر خطورة عندما يكون العمل خاليا من الحيوية و محيط العمل جافا من العلاقات الإنسانية، كما وجد جاردل (1976) أن البيئات التي تسهم في الشعور بالعزلة و العجز ، تعتبر من البيئات المسببة للضغوط ، في حين أثبت عسكر و زملائه 1986 أن أهم مصادر الضغط لدى المعلمين الكويتيين هي سوء العلاقات الاجتماعية مجتمعة.

(منصورى مصطفى ،2010،ص74،75) و يمكن تقسيم هاته العلاقات إلى :

أ- **سوء العلاقات مع المدير:** يتضح مدى تأثيرها على المعلم – باعتبارها مصدرا للضغط المهني – استنادا إلى الآراء التالية:

• Buck et Vernon ,1972: إكتشفا بأن الأفراد الذين يتولى أمرهم مدير متسلط و غير متعاون ، و يعاملهم بتحيز ومحاباة و لا يشركهم في اتخاذ القرارات ، يكونون أكثر توترا و أقل إبداعا مقارنة بزملائهم العاملين مع مدراء متعاونين و عادلين و يفسحون المجال للمشاركة في اتخاذ القرارات المرتبطة بعملهم .

• غوشة زكي ،1984: توصل إلى أن السلوك الإداري التسلطي و الإدارة الفقيرة يؤثران سلبا على سلوك العاملين وروحهم المعنوية.

• w.Candler1982 : أكدت في دراسة لها أن المعلم يكون أقل عرضة للضغط النفسي ،كلما كانت علاقته مع مدير المدرسة ايجابية و حميمية ، وعلى العكس من ذلك فقد وجد (mellinger) أن قلة الثقة بين المدير و مرؤوسيه تؤثر سلبا على كفاءة الاتصال بينهما ،مما يؤدي إلى خلق حالة من التوتر لدى الطرفين .

• أحمد إسماعيل حجي 1998: يرى أن تعامل المدير مع المعلمين معاملة سيئة كالتوبيخ و العقوبة لأول خطأ يصدر عنهم ، يسبب لهؤلاء المعلمين إحباطا و قلقا .
(المرجع السابق ،ص75-77)

• ودلت دراسات أخرى على أن العلاقة السيئة مع المدير ترتبط بشكل خاص بالمعاناة في العمل ، وقد تزيد أيضا من مخاطر أمراض القلب و الشرايين التاجية.

(شيلي تايلور، 2008، ص398).

ب- **سوء العلاقات مع الزملاء** : تتحدد علاقة المعلمين ببعضهم البعض من خلال تفاعل السمات الشخصية لهم، وعن طريق هذا التفاعل تتكون جماعات ذات أهداف موحدة، وهناك ظاهرتان أساسيتان تحددان العلاقات بين العامل و زميله داخل المؤسسة و هما (التعاون ، التنافس) ، بحيث تصبح هذه العلاقات مصدر ضغط رئيسي في حالة فقدان الثقة و الاحترام المتبادل بين الزملاء، مما يساهم في ظهور الخلافات و الصراعات و التنافس و نقص التعاون و الدعم الاجتماعي بين أفراد مجموعة العمل. (طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006، ص224 ، 225)

*كما ثبت أن الأفراد غير المحبوبين بين زملائهم ، هم الأكثر عرضة للحوادث والمرض من غيرهم. (شيلي تايلور، 2008، ص398)

* وأكد Saricki et Colly 1987 : أن وجود دعم اجتماعي و تفاعل بين العاملين و زملائهم في العمل ، ووجود علاقات اجتماعية حسنة خارج محيط العمل (كالعلاقات مع أولياء التلاميذ) ، يساعد في التخفيف من الإصابة بالاحتراق النفسي لدى الفرد العامل.

(منصوري مصطفى، 2010، ص78، 79)

ج- **سوء العلاقات مع التلاميذ** : يعد التلميذ محور العمل المدرسي ، لذا يجب أن تعتمد المناهج الدراسية في مجملها على فهم حقيقي لحاجاته و ميوله و مشاكله (عبد المنعم عبد القادر الميلادي ، 2004، ص11) ، و لقد كان اهتمام المدرس التقليدي هو تحقيق أهداف تدور في معظمها حول تلقين المعلومات ، أما التلميذ فهو أداة سلبية و عليه أن يتقبل و يأخذ كل ما يعطى له دون مناقشة ، أما الآن فقد تغيرت تلك النظرة ليصبح المعلم بمثابة الموجه و المرشد بل و أنه مدير للعملية التربوية، باعتباره يوفق بين العلاقات الإنسانية و يُحقق الأهداف التعليمية المنشودة.

(حسن شحاتة ، محبات أبو عميرة ، 1994، ص13 ، 14)

و أخذا بكل هذه الاعتبارات ، فان سوء العلاقة مع التلاميذ يشكّل لا محالة أحد مصادر الضغط المهني الأكثر تأثيرا على صحة المعلم النفسية و الجسدية و على سلوكه و أدائه، و هي تأتي في معظمها من خلال: المسؤولية التربوية و الأخلاقية اتجاه التلاميذ، اكتظاظ الأقسام و عدم تجانسها، سلوكات التلاميذ و اتجاهاتهم نحو المعلم.

و من الدراسات التي أكدت على «سوء العلاقة مع التلاميذ» كأحد مصادر الضغط المهني لدى المعلم نذكر :

- دراسة Filler,1969: أكدت أن عدم انضباط الطلاب داخل القسم ، عدم قدرة المعلم للإجابة عن تساؤلاتهم ، و مشكلات تقويم أداء التلاميذ هي من المصادر الهامة التي تسبب ضغوطا للمعلم .
- دراسة Blase et Al ,1986 :وجدت أن مصدر " ضغط التلاميذ " جاء في المرتبة الثالثة(3) من حيث التأثير ، و أن (17.8%) من المعلمين أشاروا إلى أن سلوك التلاميذ و لا مبالاتهم و تدني مستواهم التحصيلي و الإنجازي و غيابهم و تسربهم ، كان سببا هاما في خلق الضغط النفسي لديهم
- دراسة جبريل فاروق السعيد 1991 : أشارت إلى أن الاتجاه السلبي للتلاميذ نحو الدراسة كان المصدر الأول المسبب للضغط النفسي لدى المعلم ،يليه صعوبة حث التلاميذ نحو الدراسة ،بينما وجد ديراني محمد 1992 أن أهم مصادر إجهاد المعلمين في مجال الطلبة ، هي إتجاهاتهم السلبية نحو التعليم و ضعف أدائهم (منصورى مصطفى ،2010،ص79-83).

5-1-6/ ظروف العمل و طبيعته: يقصد بظروف العمل " مجموعة العوامل التي تُحدِّدُ سلوك الفرد من عوامل مباشرة كمتطلبات و صعوبات العمل ،وأخرى نسقية متعلقة بظروف العمل كوسائل التنقل لمكان العمل، وثالثة متعلقة بخصائص العامل "

(Claude Louche ,2007,p148)، و لقد شغلت ظروف العمل اهتمام الباحثين منذ السنين الأولى من القرن العشرين (20) ، بحيث كان الانشغال منصبا حول أثر العوامل المادية على الأداء الإنتاجي، ليتحول فيما بعد إلى اختبار أثر هذه العوامل على الحالة النفسية للعاملين و على رضاهم عن العمل (احمد صقر عاشور، 1997،ص149)،ولعل من بين ظروف العمل التي يفترض أن تؤثر في المعلم ، و تخلق لديه الشعور بالتوتر و الضغوط :

أ- **الضوضاء :** تعتبر الضوضاء أو الضجيج صورة من صور التلوث الهوائي ، الذي يُسببُ لنا نوعا من الانزعاج أو الاضطراب بسبب شدته أو فجائية أو استمراريته ،مما يحول دون تركيز الفرد في عمله، ويتوقف تأثير الضوضاء على إدراك الفرد و هدفه و خبراته السابقة وليس على الصوت ذاته(علي عسكر 2000، ص107 ، 108) ، إذ يبدأ التأثير السلبي للضجيج وفق المقاييس الدولية عند المستوى المقدر بـ (90ديسيبل) ليؤثر بذلك على :

*الجهاز السمعي : يتسبب الضجيج في الصَّمم المؤقت أو الدائم ،نظرا لتأثر الشعيرات الحسّاسة في الأذن الداخلية .

*القلب و الدورة الدموية : يحدث الضجيج اضطرابات في دقات القلب، مما يؤدي إلى خفض ضغط الدم و الشعور بالألم في منطقة القلب .

*اضطرابات نفسية و سرعة التعب ، عدم القدرة على التركيز وحسن الأداء .

*إرهاق، صداع ، دوخة ، كما يؤثر الضجيج على وظائف المعدة و الغدد الصماء و يؤدي إلى اضطرابها .

* إضعاف قدرة الجسم على التحمل و المقاومة للأمراض، و سهولة الإصابة بالقرحة و أمراض القلب و الشرايين و ضغط الدم .

*يؤثر الضجيج على إمكانية التخاطب و التفاهم بين الأفراد أثناء العمل (مفتاح عبد السلام الشويهدى 2008،ص 56-58).

* و يتسبب تواجد بعض المدارس بالقرب من محطة الحافلات أو الأسواق التجارية ، في إزعاج المعلمين لإيصال المعلومات للتلاميذ ،مما يضطرهم إلى رفع أصواتهم و بذل جهد إضافي يؤثر على صحتهم النفسية و الجسمية .

- و إعتبر Taylor,1986: أن الضوضاء و القيام برحلات يومية من البيت الى المدرسة ،هما سببان آخران للضغوط النفسية للمعلم (منصورى مصطفى ، 2000،ص50).

- و حسب Brain فإن "الضجيج يقلل من كفاية العامل و راحته النفسية "، فالضوضاء إذن تتناسب طرديا مع صعوبة العمل (عبد الفتاح محمد دويدار ،2000، ص 278، 279)

- تتأثر الأعمال العقلية-كمهنة التدريس- بالضوضاء أكثر من غيرها ،كتلك الأعمال الحركية التي تتم بصفة آلية .(سعاد مخلوف ،2006،ص51)

ب- الإضاءة: يتطلب كل عمل مقدار معين من الإضاءة ،إذ يتوقف أداء العمل على الحدة البصرية للعامل و كذا على الإضاءة بمكان العمل ، و ليس من السهل تحديد أحسن مستوى للإضاءة لمختلف أنواع العمل، لأن ذلك يتوقف على عدة عوامل كمقدار العمل و نوعه و درجة سهولة القيام به .

* إن ضعف الإضاءة يتسبب في ضغط كبير للعامل إذ يؤدي إلى : التعب ، الضيق ، التعرض للأخطار و الحوادث المهنية (عبد الفتاح محمد دويدار ،2000،ص 275 ، 276) ، كما يؤدي إلى إرهاق العين ، الشعور بالاكتئاب و الانقباض ، تهيج العامل.

(سعاد مخلوف ،2006، ص 38 ، 39)

* كما يؤدي سوء الإضاءة إلى : ضعف البصر ، قصر النظر، بعد النظر ، تغيرات في العدسة، الدوخة ، الصداع ، الإضطراب النفسي و العصبي ، سرعة التعب و الإجهاد .

(مفتاح عبد السلام الشويهيدي ،2008، ص50)

ج- الحرارة : تكون درجة الحرارة مصدرا للضغط في حالة تطرفها من حيث الزيادة أو النقصان

، و تتحكم المراكز العليا للدماغ في تنظيم درجة حرارة الجسم ، حيث تضبطها تقريبا عند 37

درجة مئوية تقريبا.(علي عسكر،2000،ص106)

* يؤدي ارتفاع درجة الحرارة إلى الشعور بالضيق و عدم الراحة ، زيادة عدد الأخطاء ، و ضياع

الوقت الناتج عن مرض العامل (عبد الفتاح محمد دويدار ،2000،ص 277)، الشعور بالإرهاك

بسبب نقص الأملاح في الجسم و التي تخرج عن طريق الجلد.

(سعاد مخلوف ،2006،ص41)

* أما درجة الحرارة المنخفضة فينتج عنها : نقص القدرة على القيام بالحركات الدقيقة لليدين

و الأصابع ، مما يؤدي إلى زيادة حوادث العمل (عبد الفتاح محمد دويدار ،2000،ص277)،

وكذا تقلص الشعيرات الدموية في الجلد ، وبالتالي تجمد العضو المعرض للبرودة و موت أنسجته

مما يتسبب في الإصابة (بالغرغرينا) و فقدان العضو في الأخير.

(سعاد مخلوف ، 2006،ص41)

*تؤثر درجة الحرارة العالية أو المنخفضة (جدا) على الموقف التعليمي من حيث القدرة على

التركيز لدى المعلم و المُتعلِّم ، إضافة إلى التعرض لبعض الأمراض كالأمراض الخاصة بالجهاز

البولي ، الأمراض الصدرية ،أمراض الأنف و الحنجرة ، الروماتيزم ، الصداع.

و هذه الوضعية تكون طبعا مصدرا من مصادر الضغط المهني لدى المعلم، و تعتبر أفضل درجة

حرارة لبيئة العمل (22 درجة مئوية) مع رطوبة نسبية بحدود (45%) .

(مفتاح عبد السلام الشويهيدي،2008،ص51)

د- التهوية : إن سوء التهوية يعد أحد مصادر الضغط المهني ، لذا يوصي المتخصصون

بـ0.2 ميل /ثانية من التهوية للحفاظ على جو طبيعي ، و بهذا الشأن يؤكد كل من

(بيار بوسايورغن و سوندربيغ 1970) على أن تكون مداخل و مخارج الهواء داخل الحجرات المستخدمة في المدرسة ذات أحجام متفاوتة و أعداد مناسبة تساعد على تدفق الهواء داخل هذه الحجرات . (منصورى مصطفى ،2010،ص53)

ه- المباني : يمكن أن تستخدم بنية و تركيب المباني الداخلية للحفاظ على الحدود بين الأشخاص ،كونها واجهة انتقالية تتوسط المعلم و بيئته تؤثر و تتأثر بكليهما.

* هناك أقسام لا تستجيب للأبعاد الأرغونومترية ، من حيث التصميم و الشكل الهندسيين مما يثير نفور المعلمين و التلاميذ منها ، و هذا يؤثر بدوره طبعاً على الطريقة التي يرى بها المعلم نفسه و مكان عمله ، و هذا ما عبر عنه (Tchurchell) في قوله: " إننا نشكل مبانينا ، و بعد ذلك هي التي تشكلنا " .

*و يرى كل من Litte et Mc Laugin ,1993 أن المؤثرات البيئية التي يمارس من خلالها المعلمون مهامهم تؤثر على حجم الجهود التي يبذلونها ، و على إحساسهم بقيمتهم ، و دورهم في العملية التربوية ، كما تؤثر على مفهومهم لمهنة التعليم .

و- الوسائل التعليمية المادية: يحتاج المعلم دون شك إلى أدوات و وسائل علمية ليكون فعالاً في عمله ، فنقص الكتب أثناء تغيير البرامج الدراسية ، و نقص الوسائل التعليمية من خرائط ، مواد كيميائية وغيرها ، يدفع بالمعلم إلى بذل جهد إضافي لتعويض ذلك النقص في الوسائل على حساب راحته ، مما يخلق لديه ضغوطاً إضافية تؤثر على حالته النفسية و الجسمية .

* ترى (الفاغوري): أن الأدوات و الوسائل التعليمية ضرورية للوصول إلى المعرفة و تبسيطها و تعميمها ، لذا فإن ضعفها أو غيابها يؤثر على المردودية المدرسية و على فعالية المعلم التعليمية ، فتضعف بذلك روحه العلمية والمعنوية .

*كما بينت إحدى الدراسات أن نقص المواد التعليمية يأتي كسادس (6) مصدر من مصادر الضغوط الثلاثة و الثلاثون (33) التي تواجه المعلم .

ز- المواصلات: تعد التنقلات اليومية من المدرسة و إليها من الأسباب المؤدية للضغوط نظراً لـ:

*الإزعاج و التوتر المصاحب لعدم انتظام مواعيد المواصلات ،الإزدحام والضوضاء الذي تسببه ،مع حدوث ذلك على نحو متكرر.

*الخروج المبكر من البيت، انتظار وسيلة النقل، سلوك الراكبين و تصرفاتهم المقلقة و المزعجة في كثير من الأحيان .

فقد وجد (الشهراني و رفاع 1995): أن المعلمين و المعلمات الذين هم بضواحي المدن يعانون من ضغوط أعلى مقارنة بأولئك الذين يقومون بالتعليم في القرى، وذلك بسبب التنقلات اليومية ،كما نال عامل " بعد المدرسة عن السكن" ، مصدر الضغط الأول بنسبة 11.7% من حجم العينة (188) معلما في دراسة (إبراهيم صبري الدمرداش ،1985)،و أشار (زيف جبر) إلى أن متطلبات السفر كثيرا ما تزيد من الضغوط من جهة تحمل متاعبها ، التأخر عن العمل ، الحرمان من التمتع بروح الجماعة التي يستمتع بها غير المتنقلين.

(منصورى مصطفى ،2010،ص54-56)

5-2/ المصادر الشخصية للضغط المهني: لا يمكن التطرق لمسببات الضغط المهني بمعزل عن فهم الفرد داخل الجماعة و التنظيم، إذ تلعب الخصائص الفردية دورا مهما في الشعور بالضغط من عدمه ،من خلال اختلاف شخصيات الأفراد و قدراتهم، و فيما يلي عرض لأهم المصادر الشخصية لضغط العمل:

أ- الإدراك: يعرفه علماء النفس بأنه " ذلك السلوك الذي يستخدم فيه الفرد خبراته السابقة، و حاجاته الحالية ،و طموحاته و رغباته المستقبلية في تفسير المؤثرات البيئية، و تعتمد عملية الإدراك هذه على عاملين رئيسيين هما وظائف الأعضاء الحسية ، و النشاط الذهني".

(ناصر دادي عدون ،2003،ص98)

يقول سقراط: "نحن لا نرى الأشياء كما هي بل نراها كما نحن"

(إبراهيم الفقي،2010،ص244)،ولهذا فإن الأحداث مهما كانت طبيعتها تصبح ضاغطة بحكم إدراك الفرد لها .

فقد أشار كل من (Lazarus et Folkman,1984) إلى أن الأفراد يدركون الأحداث بشكل ايجابي أو سلبي ، و عليه فان السفر للخارج ، العمل الكثير ، فقدان الوظيفة ، و غيرها من المواقف المهنية، قد يعد ضاغطا بالنسبة للبعض و غير ضاغط بالنسبة لبعضهم الآخر، و هذا وفقا

لطبيعة إدراكهم لتلك المواقف (عمر مصطفى محمد النعّاس ، 2008، ص 46 ، 47)، كما أن مستوى الحالة الإنفعالية للفرد، يلعب دورا بارزا من حيث إدراكه لما هو ضاغط من عدمه ، ومن حيث مستوى الضغط الذي قد يعانیه. (سليمان عبد الرحمن الطريري، 1993، ص 161)

ب- **نمط الشخصية** : تلعب الشخصية دورا مهما و حاسما في طريقة تعامل الفرد مع مختلف المواقف الحياتية التي يخبرها، و لقد تعددت التعاريف حول مفهوم الشخصية ، لكننا و لطبيعة موضوعنا اخترنا تعريف (Yri Ile porte) : " الشخصية هي ذلك النظام الثابت نسبيا، و المتكوّن من الميول و الاستعدادات الجسمية والعقلية ، التي تعتبر مميّزا خاصا للفرد و بمقتضاها يتحدد أسلوبه الخاص للتكيف مع البيئة المادية و الاجتماعية " (ناصر دادي عدون ، 2003، ص 115)

و في إطار الضغط المهني سنختار نمطين من الشخصية ، الشخصية ذات النمط (أ. A) و الشخصية ذات النمط (ب. B)، المصنفة من قبل العالمين (فريدمان، و روزنمان) ، و من خصائص الأفراد ذوي **النمط (أ) ما يلي :**

*الحس الشديد بالحاجة الوقت : مسرع دائما ، ينجز الكثير من الأعمال في الوقت القليل .
- عداء و عدوانية غير ملائمين: تنافسي على نحو مفرط ، صعب الاسترخاء و اللّهو ، يطلق عداء لأدنى تحريض .

*سلوكا متعددا : إذ يعمل أمرين أو أكثر في نفس الوقت ، و في أوقات غير ملائمة .
*الإفتقار للتخطيط الصحيح : وذلك من أجل تحقيق الأهداف المطلوبة ، إضافة إلى بعض الصفات مثل : العمل لساعات طويلة ، قضاء مزيد من الوقت في قاعة الدرس (بالنسبة للمعلمين)، السفر أكثر بداعي العمل ، النوم لوقت قليل ، التورط في العمل التطوعي و الأندية ، قضاء وقت أقل في الراحة و الإسترخاء ، اتصال قليل مع الشريك و اعتماد القليل فقط من السرور عند المعاشرة الاجتماعية .

إن هذا السلوك من النمط (أ) يشدّد أكثر على الجهاز القلبي الوعائي ، مما يثير ضغطا دمويا عاليا و يزيد من معدل نبضات القلب و يعرض الفرد لنوبات قلبية (سمير شيخاني ، 2003، ص 37 ، 38) ، فهذا النوع من النمط (أ) يكون أفراده أكثر قابلية في التعرض للضغط المهني.

أما السلوك من **النمط (ب)** فهو النقيض تماما للسابق بحيث يشمل الخصائص التالية:
 *اعتماد النظرة الطويلة: إذ يقوم هذا النوع من الأشخاص برسم أهداف واقعية ، و لا يقومون إلا بما في وسعهم ، و هم أفضل في الانتداب أو التفويض .
 *ليست السرعة بمثل تلك الأهمية : فلا يقلقون لعدم إتمام المهام في الموعد الأخير .
 *حس الهوية الشخصية : إنهم مؤمنون بذواتهم و بما يفعلونه ، و ليسوا بحاجة اضطرارية لإحراز الحب و الاحترام .

*يحافظون على حس التوازن اتجاه الأحداث الحياتية .
 *فضلا عن أنهم أكثر استرخاءا ، أقل سرعة ، وأقل تنافسية (سمير شيخاني ، 2003، ص38)،
 كما أنهم يأخذون الأمور ببساطة ، و يعالجون المواقف و الأحداث بروية و هدوء و ثقة في النفس (علي حمدي ياسين و آخرون، ص173).

ج-مركز الضبط والتحكم في الأحداث: يعني الشعور بمدى قدرة الفرد للتحكم في مجريات حياته (حسن مصطفى عبد المعطي، 1992، ص280)، وقد ظهر هذا المفهوم على يد (جوليان روتر 1954) الذي عرفه بأنه " كيفية إدراك الفرد لموجهات الأحداث في حياته و لعوامل الضبط و السيطرة في بيئته " .

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص123 ، 124)
 يعد هذا العامل أكثر العوامل الشخصية تأثيرا في مواجهة الأحداث و المواقف الضاغطة إذ تبين أن ذوي التحكم الداخلي يعززون النتائج إلى مجهوداتهم الخاصة ، لذا فهم يستخدمون أساليب مواجهة مرتكزة على المشكل ، في حين أن ذوي التحكم الخارجي يعززون النتائج إلى قوى خارجية كالقدر ، الصدفة ، و الحظ ، و هم يستخدمون أساليب مواجهة مرتكزة على الانفعال (حسين علي فايد ، 2005، ص223 ، 224)، و بينت دراسة Johnson Sarason 1978 بأنه لا توجد علاقة بين الضغوط و الحالة المرضية لدى ذوي الضبط الداخلي.

(حسن مصطفى عبد المعطي ، 1992، ص280)

د-مفهوم الذات : يدل على الصورة التي يحملها الفرد عن نفسه ، والتي تتكون من خلال التفاعل الاجتماعي للفرد في محيطه عبر مختلف مراحل العمر ، لتبرز مستويات مختلفة لهذا المفهوم من

الدرجة العالية في السلبية إلى الدرجة العالية في الإيجابية ، و يعتبر هذا المفهوم مؤشرا على درجة : الثقة بالنفس، القيمة الذاتية ، الشعور بالأمان ، التفاوضية ... و غيرها من سمات الشخصية (علي عسكر ،2000،ص156)، وقد أشارت دراسة Chan,1993 أن ذوي التقدير المرتفع للذات يستخدمون أساليب مواجهة ايجابية و متمركزة حول المشكلة عند مواجهتهم للمواقف الضاغطة ، في حين أن ذوي التقدير المنخفض للذات يتبنون أساليب مواجهة سلبية و متمركزة حول الانفعال كالانسحاب ، الإنكار ، الميل لتعاطي المخدرات ، التدخين ،... إلخ ، و هم بذلك أكثر عرضة للضغوط و أكثر تضررا من آثارها السلبية.

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص123)، وأقر (Zuckerman) بأن مستويات الضغوط المختلفة و ردود الفعل لها ترتبط بتقدير الذات و بالثقة بالنفس.

(مصطفى أحمد تركي ،1998،ص60)

هـ-القدرة و الكفاية الذاتية: تشمل فعالية الذات و كذا قدرات العامل و مهاراته بالنسبة لمهامه ، و تُعبر فعالية الذات حسب رأي(Schwarzer et al,1997) عن " ثقة الفرد في ذاته للقدرة على التعامل مع ضغوط الحياة ".

* يرى (Hughes et al ,1992) أن لفعالية الذات لدى المعلم دورا في نظريته لمقدرته على التحكم في مشكلات التلاميذ ، و المثابرة في مواجهة السلوك المُشكل في حجرة الدراسة .
*كما ثبت أن ذوي فعالية الذات المرتفعة لديهم القدرة على التعامل الجيد مع المواقف ، فهم أقل عرضة للفشل المهني بعكس غيرهم من ذوي فعالية الذات المنخفض.

(السيد عبد الدايم عبد السلام سكران ،1996، ص 286 ، 287)

*إن قدرات العامل و حاجاته تحدّد درجة الضغط لديه ، فالذي يمتلك قدرات عالية لا يجد صعوبة في مواجهة متطلبات العمل المرتفعة ، و بالتالي فإنه يُحدّث توافقا بين قدراته و مهاراته و بين متطلبات عمله ، ويواجه بذلك درجة منخفضة من الإستثارة و الضغوط المهنية بعكس الذي لا يمتلك هذه المهارات (عمر مصطفى محمد النعّاس ،2008،ص50)

و-الحالة النفسية و البدنية :للحالة البدنية و النفسية تأثيرا بالغ الأهمية في درجة المعاناة من الضغط المهني ، ذلك لان الحالة العامة للفرد العامل تحدّد طبيعته استجابته للمواقف الضاغطة .

*فالتعب مثلا يزيد من مسببات الضغط ليكون مستوى تأثير هذا الأخير كبيرا ، كما يؤثر على طريقة إدراك الفرد للمواقف الضاغطة ،ويقلل الإحباط من مقاومة الضغوط ، بينما تجعل الحالة الصحية الجيدة العامل أقل تعرضا للأمراض عند مواجهته لمختلف الضغوط .

(عمر مصطفى محمد النعاس ، 2008،ص50)

*إن لمختلف سمات الشخصية كالسلطة ، الانبساطية ، النمط (أ) من السلوك ، درجة الثقة بالنفس، درجة التفاؤل ،...و غيرها علاقة بنوعية الاستجابة لمختلف المواقف ، و تساهم إيجابا أو سلبا في مواجهة الضغوط الواقعة على الفرد .(علي عسكر ،2000،ص 144)

* كما أن العامل الذي لا يتمتع بصحة نفسية جيدة يكون أقل إنتاجا و لديه معدلات غياب أكثر،كما يتميز العامل ذو الصحة النفسية المهنية ب: الخلو قدر الإمكان من الأمراض أيا كان نوعها ، التوافق مع بيئة العمل بكل عناصرها ، المرونة والايجابية و التفاعل البناء ، الطموح ، الثقة بالنفس الشعور بالمسؤولية اتجاه نفسه و الآخرين ، الشعور بالرضا عن العمل ،الكفاية الإنتاجية و الخدمية (عمر مصطفى محمد النعاس ،2008، ص 91 ، 97)

ز-ظروف العامل الخاصة : هو ما يطلق عليه "أحداث الحياة الضاغطة" والتي تتضمن أي حرمان يثقل كاهل الإنسان نتيجة لمروره بخبرات غير مريحة كالمرض المزمن و فقدان المهنة، فمصادر الضغوط المنزلية مثلا قد تؤثر على الفرد بشكل كبير لدرجة أنها تنعكس عليه في عمله ، و هي تتعلق بالشريك ، الأطفال ، ومختلف الأمور العائلية و ما يلحقها من مسؤوليات و مشكلات (حمدي علي الفرماوي ،رضا عبد الله،2009،ص78)

*إن العامل الذي لا يعاني مشكلات في حياته الخاصة يكون قادرا على تحمل مَشاق العمل باختلاف أنواعها من خلال إعطائه كل جهده و اهتمامه لوظيفته ، في حين تكثر المشكلات السلوكية لدى العامل غير المستقر في حياته الشخصية فيسوء توافقه مع عمله.

*كما أن مشكلات العامل خارج نطاق العمل ،تخلق لديه حالة القلق و التوتر و عدم الإستقرار الإنفعالي، التي تنعكس آثارها سلبا على الكفاية الإنتاجية،فتزيد الأخطاء المهنية و يقل الإنتاج كما و نوعا،وينخفض مستوى الرضا المهني،فيكون العامل عدوانيا و غير متقبل للإرشاد و التوجيه وتتدهور علاقاته مع رؤسائه و زملائه ،وكل هذا يرفع طبعا من مستوى كراهيته و عزوفه عن العمل،ومن هنا تبدأ مشكلات الإنقطاع والتغيب عن العمل.

(مصطفى غالب، 1989، ص126)

6/ آثار الضغط المهني : لقد تباينت الآراء حول نتائج و آثار الضغط المهني، فمنهم من يراها ايجابية و فعالة تعود بالفائدة على الفرد و المنظمة معا ، و منهم من يراها سلبية و ضارة لأنها تتسبب في الاضطراب و الخلل للفرد و المنظمة على حد سواء .

6-1/ الآثار الإيجابية للضغط المهني:

*تنمية المعرفة لدى الفرد ، إثارة الدوافع القوية نحو القيام بالعمل و السعي نحو تحقيق فحو متطلباته رغبةً في تحقيق الذات .

*تدعيم العلاقات الاجتماعية بين العاملين في المنظمات لأن الضغوط تستلزم الاتصال و التعاون بين العاملين لمواجهتها.

*رفع الروح المعنوية و الثقة بالنفس و الشعور بالرضا بين العاملين، مما يبعث على الاستقرار في العمل و يحقق الأداء المتميز.

*تنمية مهارات و كفاءات العامل من خلال مواجهته لمختلف الصعوبات المهنية .

*إكتساب القدرة على حل المشكلات من خلال معالجة مشكلات العمل التي تعترض العامل في إنجاز متطلبات عمله .

*تنمية قنوات الاتصال الفعال بين مختلف أعضاء المنظمة .

*فلاآثار ايجابية إذا للضغط المهني إذن تساهم في تحقيق أهداف المنظمة ، مما يعود بالفائدة على العامل من حيث : حصوله على الحوافز المعنوية و المادية ، و كذا على المنظمة من حيث زيادة الكفاءة الإنتاجية و انخفاض التكاليف .

(فاروق عبده فليه، السيد محمد عبد المجيد ،2005، ص308-310)

6-2/ الآثار السلبية للضغط المهني: تنعكس آثار الضغط المهني على المنظمة و الفرد على حد سواء.

6-2-1/ الآثار السلبية للضغط المهني على مستوى الفرد: باعتبار العنصر البشري أهم و أعلى عناصر الإنتاج في المنظمة، كان من الأهمية بمكان الكشف عن آثار الضغط المهني لدى العامل بهدف معالجة ما أمكن منها و يمكن تصنيفها إلى:

أ - آثار فيزيولوجية: يعد هذا النوع من الآثار أوضح مؤشر على الضغط المهني ، فقد كشفت العديد من الدراسات و البحوث الطبية أن أكثر من (50 %) من الأمراض التي يواجهها الأفراد ناتجة عن الضغوط التي يواجهونها في حياتهم ، فاستمرار هذه الضغوط يؤدي بالجهاز العصبي اللاإرادي و جهاز الغدد الصماء إلى نشاط دائم و غير متوازن يتسبب في الكثير من المشكلات الصحية ، و من أهمها (في مجال العمل) أمراض القلب ، ارتفاع السكر في الدم ، الصداع النصفي ، آلام الظهر ، ارتفاع ضغط الدم ، قرحة المعدة ، و غيرها من الأمراض العضوية الأخرى التي يطلق عليها " أمراض التكيف "

(فاروق فليح ، السيد محمد عبد المجيد ،2005،ص310)

* وتشير إحصائيات حديثة إلى أن 80% من الأمراض كالنوبات القلبية ، القرحة الدامية ، ضغط الدم و غيرها بدايتها الضغط (لطي عبد الباسط ابراهيم ،1994،ص96)

* كما أشار الرأي الطبي إلى أن ما بين (50-70) % من الأمراض و الأعراض الفيزيولوجية ، تعود إلى وقوع الإنسان تحت طائلة الضغوط.

(حمدي علي الفرماوي ،رضا عبد الله ،2009،ص26)

* يؤدي الشعور المستمر بالضغط و القلق ، إلى الإصابة بأمراض تتراوح من انخفاض المناعة للأمراض إلى الأمراض العقلية و الجسدية (كريس كريكو،2004،ص25)

* لقد وجد Steprem, 1997 أن هناك علاقة بين ضغط العمل و بعض الأمراض كأعراض القلب ، زيادة نشاط الغدة الدرقية ، الصداع النصفي ، الربو ، قرحة المعدة ، اضطرابات العادة الشهرية عند النساء ، الربو ، في حين أشار (Boron Greenber ,1990) إلى ضعف جهاز المناعة (عمر مصطفى محمد النعّاس ، 2008، ص62)

كما يؤدي الضغط المهني إلى ما يسمى " بالأمراض السيكوسوماتية المهنية " ، و هي أمراض جسمية راجعة إلى عوامل نفسية تثيرها مواقف انفعالية كالتنافس المرير، الظروف الاقتصادية المقلقة ، البطالة ،.... وغيرها ،فقد أشارت الدراسات بهذا الشأن أن أمراض الشريان التاجي أكثر شيوعا بين : الأطباء ، المحامين ، رجال الأعمال ، رجال الإدارة و غيرهم من الشخصيات ذوي النمط (أ) ، أما القرحة المعدية و قرحة الأمعاء فتنتشر عند أولئك الذين يتحملون مسؤوليات جسام

كالأطباء ، رجال الإدارة و التنفيذ ، في حين تقل نسبتها بين العمال الزراعيين ،أما الأمراض الجلدية فتنشأ عن روح معنوية منخفضة أو من السخط عن العمل.

(عبد الفتاح محمد دويدار ،2000،ص375 ، 376)

* تؤدي زيادة عبء الدور و غموض الدور إلى زيادة ضربات القلب و ارتفاع نسبة الكولستيرول في الدم ، مما قد يؤدي بدوره إلى الغياب المتكرر أو العجز عن العمل.

(فاروق عبده فلييه ، السيد محمد عبد المجيد ،2005، ص 310)

ب-آثار نفسية: لقد أشارت الدراسات بهذا الشأن إلى ما هو آتي:

* يؤثر الضغط المهني على الأشخاص بأشكال مختلفة ، إلا أن إحدى الأعراض التي يشعر بها الجميع هو الشعور بالقلق ، كما أن تعرض المعلمين لفترة طويلة من الضغط الشديد يؤدي بهم إلى الشعور بالإحباط ، و الذي يتزامن مع استخدام استراتيجيات تأقلم غير ناجحة.

(كريس كريكو،2004،ص24، 28)

*ترتبط المستويات العالية من الضغط المهني بالغضب ، القلق ، الاكتئاب ، العصبية ، الاستثارة ، التوتر ، الملل ، التغير في الحالة المزاجية الانفعالية ، انخفاض تقدير الذات ، العجز عن التركيز في وضع القرارات و عدم الإشباع الوظيفي.

(طه عبد العظيم حسين ،سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص 235)

*يمثل القلق أكثر النتائج النفسية للضغط المهني ،ويعد الاكتئاب أحد النتائج المترتبة عن الضغط المهني والذي يكون عادة بسبب فقدان شيء مهم في مجال العمل كفقدان مركز مرموق أو ترقية

(عمر مصطفى محمد النعاس ،2008،ص 62 ، 63)

* و يعد الاحتراق النفسي من أهم المشكلات المصاحبة لاستمرار الضغوط المهنية ، و هو يشير إلى " حالة من الإنهاك و الاستنزاف البدني و الانفعالي ، نتيجة التعرض لضغوط عالية " ، و يتمثل في مجموعة من المظاهر السلبية كالتعب و الإرهاق ، الشعور بالعجز ، فقدان الاهتمام بالآخرين ، فقدان الاهتمام بالعمل ،السخرية من الآخرين ، الكآبة ، الشك في قيمة الحياة و العلاقات الاجتماعية ، السلبية في مفهوم الذات.

(علي عسكر ،2000، ص 112 ، 113)

ج- الآثار السلوكية: لا تظهر آثار الضغط المهني على المستويين الجسمي و النفسي فحسب ، بل تظهر أيضا على السلوك الظاهر من خلال بعض التغيرات في العادات و الأنماط السلوكية لدى الفرد العامل كاضطرابات الأكل (بالزيادة أو النقصان في الشهية أو التركيز على نوع واحد من الطعام و وجبة واحدة طوال اليوم) ، التوجه إلى التدخين أو تعاطي المخدرات و الكحول ، قلة الحماس ، التخلي عن الأهداف في الحياة ، فقدان القدرة على مواجهة المشكلات ، العدوانية ، سرعة الغضب ، اللامبالاة بالأحداث و الآخرين ، فقدان الاهتمام بالمظهر الشخصي و التوقف عن ممارسة الهوايات .

* وقد أشار Lazarus,1966 إلى بعض هذه الاضطرابات السلوكية مثل اضطرابات النوم (الأرق ، الفزع الليلي ، الكوابيس ، الإفراط في النوم) ، شرود الذهن ، كثرة التخيل ، نقص الميول و الحماس ، الشك في الزملاء.

* كما يؤدي الإحباط في العمل إلى القلق الذي يحاول العامل خفضه عن طريق العدوان ،المعبر عنه من خلال سلوكيات :التغيب و قلة الإنتاج و ترك العمل.

(مصطفى غالب،1989، ص119)

د- الآثار الإجتماعية : إن ضغوط العمل الحادة تؤدي إلى الكثير من الآثار الاجتماعية السلبية كالشعور بالاغتراب عن مجال العمل ، فقدان الرغبة في العمل ، فقدان الكفاءة و الفعالية المطلوبة في العمل (فاروق عبده فليح ، السيد محمد عبد المجيد ،2005،ص 312) ،فصلا عن توتر العلاقات الاجتماعية مع الرفاق و الرؤساء في محيط العمل و مع الأصدقاء ، الصراعات و الخلافات الزوجية و ما ينتج عنها من طلاق (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ،2006،ص 235 ، 236)، إذ أثبتت دراسة بهذا الصدد أن معدلات الطلاق في الغرب ترجع بالدرجة الأولى إلى الضغوط المهنية خاصة في حالة عمل كلا الزوجين . كما نجد مظاهر مثل الإنسحاب و العزلة من العلاقات الاجتماعية ، عدم تحمل المسؤولية و الفشل في أداء الواجبات اليومية المعتادة.

(عمر مصطفى محمد النعاس ،2008،ص 65 ، 66)

ه-الآثار المعرفية: تتمثل في عدم المقدرة على اتخاذ القرارات السلمية ، ضعف التركيز ، اضطرابات الذاكرة (النسيان) (عويد سلطان المشعان ،1998،ص 115) ، تدهور الانتباه

و التركيز ، زيادة الأخطاء في المهام ، التفكير المضطرب و اللاعقلاني
(عمر مصطفى محمد النعاس ، 2008،ص 66) ، انخفاض الدافعية ، عدم القدرة على الإنجاز
المتميز. (علي عسكر ، 2000،ص 45)

2-2-6/ الآثار السلبية للضغط المهني على مستوى المنظمة: يعد الضغط المهني السبب الثاني
لمشكلات الصحة في العمل حسب نتائج الدراسة المجرات سنة 2000 بالقاعدة الأوروبية
لتحسين ظروف العمل والحياة

ب- (دوبلان) (Mahmoud Boudarene,2005,p101) ، و ينعكس هذا سلبا على الأداء العام
للمنظمة و يكلفها غالبا من تكاليف مباشرة و أخرى غير مباشرة .

6-2-2-1/ التكاليف المباشرة للضغط المهني: تتضمن (تكاليف العضوية، تكاليف الأداء في
العمل، تكاليف التعويضات) .

-أولا- **تكاليف العضوية:** أو تكاليف المشاركة في الإنتاج، و تتضمن بدورها تكلفة (التأخر عن
العمل، التغيب، التوقف عن العمل ، الإضراب عن العمل) .

أ- **التغيب عن العمل :** يعرفه شولتر بأنه " الانقطاع المؤقت عن المنظمة" ، و هو يرتبط بعدم
الإشباع و الرضا عن العمل ،سياسة المؤسسة (كصرامة نظام الإجازات)،متغيرات العمل
(كإنخفاض العائد و ضعف الإشراف عليه)، متغيرات خاصة بالعامل (كارتفاع مستوى
العصابية و القلق) ، ثقافة الغياب بالمنظمة (كوجود قواعد غير رسمية تشجع الانقطاع عن العمل
لفترة ما) (فرج ظريف شوقي و آخرون ، دون سنة، ص 226-228) ، المرض ، عدم الرغبة
في العمل ، سوء التكيف مع بيئة العمل، إختلاق بعض الأعذار غير الحقيقية للتهرب من
العمل،عدم الرضا عن المناخ التنظيمي السائد .

أما عن **تكاليف** هذا التغيب فيتحملها كل من العامل و المؤسسة على حد سواء:

*على مستوى العامل: خصم أجره، إمكانية فصله من العمل ،...وغيرها من الإجراءات الأخرى
التي تُتخذ ضد العامل ،لتنعكس سلبا عليه وعلى عائلته بأكملها .

*على مستوى المنظمة : تتحمل المنظمة بسبب هذا التغيب تكاليف (الساعات الإضافية ، العامل
البديل ، إنخفاض الإنتاج) ، فضلا عن اضطراب عمل المشرفين من (تخطيط ، توجيه ، رقابة)
و اضطرابهم لتخصيص أعمال إضافية لبعض العمال .

(سميرة لغويل ،2005، ص 64 ، 65)

ب-ترك العمل : يعد كوسيلة للإنسحاب من العمل ، إذ يمثل أقل العواقب مقارنة بالعدوان والتخريب ، ولقد تبين من خلال الأبحاث ان هناك علاقة طردية بين مستوى الضغط المهني وترك العمل ، كما وجدت دراسة (Matrunola,1996) أن هناك علاقة قوية بين مستوى الضغط المهني و الغياب و التسرب الوظيفي.

(عمر مصطفى محمد النعاس ،2008، ص67)

و أرجع بعض الباحثين أسبابه إلى متغيرات شخصية مثل (تحديد القيم و التوقعات اتجاه العمل ،نقص الدافعية للعمل) ، و متغيرات مهنية مثل (صعوبة العمل ، الصراع مع الزملاء ، الأسلوب القيادي) ، و أخرى اقتصادية (كاحتمال وجود عمل آخر أحسن من السابق) .

أما عن **التكاليف المترتبة** عن التسرب الوظيفي فمنها : تكاليف خاصة بنفقات اختيار عامل جديد و كذا نفقات تدريبه ، و ما يمثله كل ذلك من عبء على استثمار المنظمة (طريف شوقي فرج و آخرون،1996، ص 226-228)، في حين يرى آخرون أن لهذا السلوك الانسحابي آثار ايجابية تتمثل في التخلص من بعض العناصر غير المفيدة و إدخال عناصر جديدة تتميز بالحيوية و النشاط و القدرة على العطاء (عبد السلام أبو قحف،2001،ص209) .

ج-الإضراب عن العمل: هو نمط سلوكي يُعبر من خلاله العمال عن حالة الإستياء و الإحتجاج اتجاه ظروف العمل ، و ذلك برفض العمل لحين حدوث تغيرات في تلك الظروف المهنية ، و قد يكون الإضراب فرديا أو جماعيا ، إذ يأخذ شكل إبطاء في الجهد و الأداء و التطبيق و الإنصراف عن التعاون و إنخفاض المعنويات ، كما قد يأخذ شكلا أعنف من خلال المشاجرات و الإشتباكات و تحطيم و تخريب الآلات و الإنتاج .

من **تكاليفه المباشرة:** خلق جو من الخمول و سوء الأداء و قلة الإنضباط ، مما يؤدي إلى خفض الإنتاج في المنظمة واضطرار صاحب العمل لتصفية عمله و تسريح عماله

(محمد إقبال محمود ،2005، ص56-59) ، تكاليف إحلال عمال جدد و تكاليف الأيام المفقودة

، أما **التكاليف غير المباشرة** فتشمل: ضياع الفرص ، سوء العلاقات مع الموردين أو العملاء

و المجتمع ككل (عبد السلام أبو قحف،2001، ص209) .

ثانيا- تكاليف المكافآت التعويضية: تمثل التعويضات المادية التي تتحملها المنظمة بموجب أحكام قضائية أو طبقا للنظام المعمول به إزاء الإصابات و ترك العمل (فاروق عبده فلية، السيد محمد عبد المجيد، 2005، ص314)، و تأخذ هذه المكافآت شكل تعويض عن العجز في العمل، بسبب ردود الفعل النفسية و العاطفية اتجاه ضغوط العمل ، و توجد هناك صعوبة كبيرة في تحديد مصدر هذا الضغط المتسبب في العجز أو المرض ، كما يوجد اختلاف في حجم التعويض باختلاف نوع المهنة و حجم الإصابة (عبد السلام أبو قحف ، 2001، ص210) ، وهذه التكاليف تكبد المنظمة ثمنا باهضا.

* فقد أكد المجلس القومي الأمريكي للتأمين و التعويضات على أن الضغوط في العمل هي المسؤولة في الوقت الحالي عما يزيد على (13%) من جملة متطلبات التعويض (بناء على الأمراض الناتجة عن الوظيفة) (عمر مصطفى محمد النعاس، 2008، ص92).

* كما أن نفقات التأمين الفردي زادت بـ (50 %) في العقدين الاخيرين بالولايات المتحدة الامريكية ، و إسهامات المستخدمين بـ (140 %) ، كما أن أرباب العمل يتكفون سنويا 70 مليون دولار لإستبدال 200000 عامل مسن بين (45-60) سنة ، إما توفوا بسبب أمراض تاجية أو أعيقوا عن العمل (جان بنجمان ستورا، 1997، ص38) .

*و يهدر في المملكة المتحدة (40) مليون يوم عمل بسبب أمراض تتعلق بالضغط ، كما أن كلفة التغيب عن العمل في الصناعة البريطانية وكذا الألمانية بسبب أمراض تتعلق بالضغط تقدر بـ بليون و نصف بليون جنيه إسترليني في السنة (سمير شيخاني، 2003، ص14) .

ثالثا- تكاليف الأداء في العمل : تضم تكلفة (الإنخفاض في كمية الانتاج ، إنخفاض الجودة ، عطل الآلات و إصلاحها ، المفقود من المواد أثناء العمل ، إصابات العمل) ، وكلها مظاهر ناتجة عن انخفاض الأداء الذي يسببه الضغط المهني ، و التي يترتب عنها تكاليف باهضة تتحملها المنظمة لتؤثر سلبا على مستوى إنتاجيتها من مظاهرها:

أ-إرتكاب حوادث العمل :إن عدد إصابات العمل و الحوادث تزداد بازدياد العاملين و التوسع في التصنيع ، و تكون أسبابها إما فنية تتعلق بالمكان و ظروف العمل و الآلة و الأجهزة ، أو شخصية تتعلق بالفرد العامل كارتكاب الخطأ ، التعب و الإرهاق ، النسيان ، كما تتدخل عوامل أخرى مثل سن العامل و خبرته و حالته الصحية.

(مفتاح عبد السلام الشويهيدي ،2008،ص107)

لقد أثبتت الدراسات بأن الحوادث لا تقع بمحض الصدفة و إنما هي متعمدة لا شعوريا ، إذ يؤكد (Heinrich) أن (10 %) فقط من الحوادث ترجع الى عوامل غير بشرية كالمباني و الآلات ، أما "فونجا" فقد وجد أن: الإتجاهات السلبية نحو العمل ، الروح المعنوية المنخفضة ، الدافعية المنخفضة اتجاه العمل ،الإغتراب عن العمل ، كلها عوامل تساهم في حوادث العمل .
أما عن تكاليف تلك الحوادث فتتمثل في : إشاعة جو مهدد للأمان بين العمال، تكاليف خاصة بالإصابات المختلفة بسيطة كانت أم عنيفة ، تكاليف تخريب الآلات،ضياح الكثير من وقت العمل (محمد إقبال محمود ،ص 36 ، 38 ، 64 ، 65).

ج-الشكاوي و التظلمات : تعد من أهم المظاهر السلوكية المتطرفة في الإستجابة لضغوط العمل ، و تعني تظلم العامل بشأن جوانب العمل المختلفة ،و يشير (Ash,1970) إلى نوعين من هذه الشكاوي الجماعية و الفردية (سميرة الغويل ،2005،ص 69) ،كما يصنفها (Echerman,1984) حسب إتجاهات تدمر المرؤوس إلى شكاوي أولية و أخرى متلاحقة (الواحدة تلو الأخرى)، و تعتبر في مجملها مؤشرا على مدى قدرة الإدارة في معالجة المشكلات التي يعانيتها العمال وكذا على عدم رغبة الموظف في العمل و ميله للمبالغة في التدمير و السلوك السلبي (سعاد مخلوف ،2006،ص 71،70).

وتكلف هذه الشكاوي المنظمة ثمنا باهضا من حيث :

*قد تكون هذه الشكاوي حقيقية أو غير ذلك ، مما يحتم على المنظمة تعيين مختصين لفحص تلك الشكاوي .

*تعبر الشكاوي عن روح معنوية منخفضة و تدمر لدى العمال اتجاه الظروف المهنية ، مما يحول دون أدائهم بالمستوى المعتاد (محمد عبد الفتاح دويدار ،2000،ص 40 ، 41)
*إن فحص و دراسة تلك الشكاوي يحتاج لوقت معتبر على حساب وقت العمل.

(عمر مصطفى محمد النعاس ،2008،ص 67)

د- إنخفاض الإنتاج كما و نوعا : هناك جملة من الأسباب و العوامل التي من شأنها أن تؤدي إلى تقييد و إنخفاض الإنتاج نذكر منها(حسب ماثيوسن):

*الضغط الذي تمارسه الإدارة على العمال لكي يزيدوا من إنتاجهم ، فتكون إستجابتهم بأن يقاوموا ذلك بضغط قوي.

*إنخفاض الروح المعنوية بين العمال، التخوف من البطالة ، الإستهياء من الادارة ، التقيد بسياسة النقابة.

*وجود تنظيمات غير رسمية في محيط العمل تتعارض أهدافها مع أهداف المنظمة ، كرد فعل لعدم اطمئنان العاملين و سخطهم على شروط العمل ، مما يؤدي إلى تدهور الروح المعنوية و خفض الإنتاج (حسان الجيلاني ،2008، ص 110، 111).

*وجود صراع بين المستويات التنظيمية المختلفة (ليلي عبد الحليم قطيشات ،2006، ص73).

فالروح المعنوية المنخفضة تُكلف المنظمة ثمنا باهضا من خلال :

-أولا- نقص الإنتاج في وحدة الزمن .

-ثانيا- قلة الجودة المتمثلة في كثرة التالف أو العادم.

(محمد عبد الفتاح دويدار ،2000، ص40)

6-2-2-2/التكاليف غير المباشرة للضغط المهني : تتمثل في تكاليف يصعب تقييمها والتي لا تقل أهمية عن التكاليف المباشرة ، بل يمكن أن تكون أكثر خطورة على الكفاية الانتاجية للمنظمة من مظاهرها:

أ- إنهيار قنوات الإتصال : يقول (Scott , Davis) أنه : "بدون إتصال لا يوجد تنظيم و تقدم للإنتاج الجماعي ، لأن الإتصال هو العملية الوحيدة التي تربط الأفراد ببعضهم البعض داخل الجماعة ، فهو الجسر الذي تعبر عليه كل أنواع المعلومات" (سميرة لغويل ،2005، ص45)، ويتم ذلك وفق الإتجاهات التالية:

*الإتصال الهابط : و فيه تنتقل المعلومات من المستوى الأعلى إلى المستوى الأدنى ، أي من الرئيس الى مرؤوسه (مثلا: من المعلم الى المُتَمَدِّرسين) ، بهدف: توجيه و اعطاء تعليمات حول العمل للمرؤوسين ، توضيح سياسات و أهداف العمل ، تدريبهم و نصحهم و مساعدتهم على حل مشكلاتهم .

*الإتصال الصاعد: تتدفق فيه المعلومات من المستوى الأدنى الى المستوى الأعلى ، أي من المرؤوس الى الرئيس بهدف : إستفسار المرؤوس عن كيفية الأداء ، رفع معلومات عن (مشاكل العمل ، المشاكل الشخصية ، كيفية العمل بالإجراءات و السياسات).

* الإتصال الأفقي : و يتم بين المستويات المتماثلة من التنظيمات أو الزملاء بهدف : التنسيق بين الزملاء أو الوحدات ، تعزيز الزملاء و الوحدات بالدعم الإجتماعي ، تبادل المعلومات.

(أحمد ماهر ، 1995، ص356 ، 361)

فالإتصال إذا شرط أساسي للتفاعل و تتكون عناصره من :المرسل ، الرسالة ،المستقبل ،القنن (code) ،القناة (Canal) (محمد أحمد النابلسي ، 1991، ص38 ، 39)، و الإتصال الواضح المبني على الثقة المتبادلة بين مختلف الأطراف يترتب عليه إيجاد جو تعاوني داخل الجماعة (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص227) ، في حين أن هذا الإتصال قد يتحول الى مصدر ضغط من خلال:تغيير محتوى الرسائل و تشبُّع خطوط الإتصال ،مما يؤثر على تأويل الشخص للمعلومات التي يستقبلها و دوره في المنظمة و رضاه الوظيفي ويزيد بدوره في حدة الضغوط لديه (سميرة لغويل ، 2005، ص48 ، 49) ، كما قد تعود أسباب ضعف الإتصال الى عامل الزمان كالعامل بنظام الورديات، وعامل المكان كوجود بعد مكاني بين وحدات التنظيم ، فضلا عن تلك الضغوط المهنية العالية المستوى،وكل هذه العوامل تكلف الفرد والمنظمة على حد سواء .

*على مستوى الفرد العامل: يفقد التوحيد مع مجال عمله ، يفقد الشعور بالصلة و الإنتماء للمنظمة و كذا روح الولاء الضرورية لأمانة العامل في مهنته .

*على مستوى المنظمة: فإن ضعف الإتصالات يؤدي إلى: إنخفاض الإنتاج رغم توفر كافة الإمكانيات ، كثرة الأعطال في الآلات ، الإسراف في استخدام المواد اللازمة للإنتاج ، كثرة الشكاوي ، كثرة التردد على العيادات الطبية هروبا من العمل و مشكلاته (محمد إقبال محمود

، 2005، ص34 ، 35)، تعطيل العمل و عدم السرعة في اتخاذ القرارات ، تدهور الأعمال

و المهام المشتركة و المتداخلة بين الاعضاء (سميرة لغويل ، 2005، ص70)، ارتفاع حوادث العمل ، سوء الفهم المتبادل بشكل متكرر بين الأفراد ، العجز عن إنجاز المهام

بالشكل المطلوب ، نشوب الصراعات الشخصية ، إتساع الفجوة بين الرؤساء و المرؤوسين ، العنف داخل العمل ، التوجه نحو سلوك التعاطي ، تقشي الشائعات .

(ظريف شوقي فرج و آخرون ، 1996، ص263)

ب- **إتخاذ قرارات خاطئة**: إن عملية إتخاذ القرارات هي عملية ديناميكية ، تختص بالكشف عن الجوانب التي تستدعي الإهتمام و التركيز عليها في التنفيذ و إختيار الإجراء المناسب و الأفضل من غيره للعمل به.

و لعل من أهم العوامل التي **تعيق** عملية إتخاذ القرارات: مشاركة المرؤوسين بأرائهم المختلفة و المتصارعة و بدوافعهم و رغباتهم التي تخلق صعوبات إتخاذ القرار، عدم توفر الجو السليم إجتماعيا في المنظمة، ظهور تنظيمات و قوى غير رسمية تضغط على الإدارة لدرجة الصراع ، إتخاذ القرارات عن المديرين و المسؤولين (فاروق مداس ، 2002، ص 37 ، 87 ، 88).

إن إتخاذ القرارات اذا امر **يتطلب** توافر المعلومات و البيانات المرتبطة بالموقف و الوقت اللازم و المناسب لاتخاذها وكذا المهارات المطلوبة لذلك (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 227) ،لذا فإن وجود مصادر ما للضغط المهني من تلك المذكورة سابقا أو غيرها يحول دون إتخاذ القرار السليم، مما **يكلف** المنظمة غالبا من خلال تقشي مظاهر مثل: المخاطرة في إتخاذ القرارات في الوقت المناسب (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 227)، انتشار اللامبالاة و غياب العلمية و العقلانية في تنظيم و تسيير العمل ،فرض قرارات عليا على المسؤول ليتولى تنفيذها فقط ، غياب التنسيق بين مختلف الأنشطة و صعوبة تحديد الأهداف المشتركة لمختلف أعضاء المنظمة.

(فاروق مداس ، 2002، ص 73 ، 74)، التسرع ، التردد، العجز عن إتخاذ القرارات أثناء الأزمة (ظريف شوقي فرج و آخرون ، 1996، ص 243 ، 244) .

ج- **سوء العلاقات الإجتماعية بين أعضاء المنظمة**: قد يحدث الصراع بين أعضاء الجماعة نتيجة لإختلاف إدراكاتهم و قدراتهم في التعامل و الإتصال ، و تتحمل المنظمة حتما **تكاليف** هذا الصراع العلائقي من خلال:

*فقدان الثقة و المشاجرات بين الأفراد العاملين .

(فاروق عبده فليه ، السيد محمود عبد المجيد ، 2005، ص 314)

*نقص التعاون بين الأفراد ، فقدان الإحترام المتبادل بينهم ، عدم كفاية الدعم الإجتماعي بين الأفراد (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 225) .

*تفشي مشاعر الحقد و الكراهية و العداوة بين الزملاء، مما يخلق جوا غير صحي ينخفض فيه الأداء .

* ضعف و إنخفاض الرضا الوظيفي و سوء السلوك الأخلاقي.

(عبد السلام أبو قحف ، 2001، ص 213)

د- **إنخفاض الروح المعنوية** : هناك العديد من المصطلحات التي شاع استخدامها للتعبير عن المشاعر النفسية للفرد اتجاه عمله ، فهناك الروح المعنوية ، الإتجاه النفسي نحو العمل و هناك ايضا الرضا عن العمل، و لم يلق هذا الأخير (الرضا عن العمل) الإهتمام إلا منذ القرن العشرين ،من قبل مسؤولين إقتصاديين خلال السبعينات، ليعقبهم بعد ذلك في السبعينات- باحثين في ميدان "قيمة العمل" (Claude Louche ,2007,p114)، ولعل من أهم العلماء الذين تناولوه بالدراسة: Thorndike 1903 ، مورس Morse 1953 ،ديريفر و إنجلش 1985 ، Hoppock 1996 (عويد سلطان المشعان ، 1993، ص 574) .

و من خلال تفحصنا لمختلف التعاريف الخاصة بالرضا المهني ، نجد بأنها تفسره من زوايا مختلفة: فمنهم من يعرفه في ضوء إشباع الحاجات الفردية ، و منهم من يعرفه على أساس مبدأ تقبل الفرد لوظيفته ، في حين يعرفه آخرون في ضوء إتجاهات الفرد نحو عمله و مكوناته ، بينما يعرفه البعض الآخر بناء على الحالة الإنفعالية للفرد (محمد عبد المحسن التويجري ، 1995، ص 484) ، و لقد أشارت الدراسات إلى أن الرضا الوظيفي يتأثر بعدة عوامل منها :

العوامل الذاتية: (كسمات شخصية الفرد، سنه، جنسه، ميولاته ، قدراته ، طموحاته، رغباته).

*العوامل المرتبطة بالعمل ذاته : و تتمثل بوجه عام في مدى التناسب بين إمكانيات و قدرات و استعدادات الفرد ، و بين متطلبات عمله و طبيعة مهنته ، و يتحقق ذلك عن طريق عمليتي الإختيار و التوجيه المهني .

*العوامل الخاصة بالمنظمة : كطبيعة الإدارة و الإشراف ، العلاقات بين مختلف أعضاء العمل ،

الأجور ، ظروف العمل ، المكافآت و الحوافز ،...إلخ

(عوض خلف العنزي ، 1995، ص 240-243)

و مما لا شك فيه أن هذا الشعور بعدم الرضا تجاه المهنة سيؤثر سلبا على الفرد والمنظمة من خلال:

*قلة الحماس و مشاعر الإمتنان و الولاء للمنظمة ، سلوك عدواني اتجاه الرؤساء و الزملاء و الجمهور الخارجي ، التهرب من التواجد بمكان الوظيفة من خلال: عدم الإنتظام في المواعيد ، التغيب ، محاولة البحث عن عمل آخر ، ترك العمل بالمنظمة، مما يساهم في انخفاض الإنتاجية و الأداء(أحمد صقر عاشور،1997،ص 28-30) .

*تؤثر الروح المعنوية على مستوى الإنتاج و تغيب العمال و تمارضهم و تمردهم و عصيانهم ، و على درجة تأثر العامل بظروف التعب و الملل ، مما يؤثر حتما على أرباح المنظمة (عبد الرحمان عيسوي ،1974،ص 388).

*كما أشارت جمعية التعليم الأمريكية إلى وجود علاقة بين الضغوط عند المعلمين و الرضا المهني ،و يظهر ذلك على شكل سلوكيات مثل : التغيب عن العمل ، التسرب المهني ، ترك المهنة . كما أشارت دراسة (Sutton et Huberty. G,1984) إلى وجود علاقة عكسية بين الرضا المهني و مستوى الضغوط النفسية في التعليم بغض النظر عن نوعه ، و قد قدرت هذه العلاقة عند (نعمت رمضان 1991) بـ (-0.71) ، و عند (منصورى مصطفى 2004) بـ (-0.49) (منصورى مصطفى ، 2004،ص 100-102).

هـ- **تكلفة الفرصة الضائعة** : إن بيانات العمل الصحية والتي يكون مستوى الضغوط بها معتدل، يمكنها مواجهة المخاطر و المعوقات و في نفس الوقت إستغلال الفرص المتاحة أمامها ، على عكس المنظمات الأخرى التي يعاني أفرادها من ضغوط مرتفعة ، فهي غير قادرة على مواجهة المعوقات و المخاطر ، وليس بإمكانها إستغلال الفرص المتاحة حاليا و مستقبلا،وهذا يترجم في شكل تكاليف تضاف إلى بقية التكاليف الأخرى.

(عبد السلام أبو قحف،1999،ص213)

7/ **إستراتيجيات إدارة الضغط المهني**: من الباحثين من يعتبر أن ضغوط العمل هي " تلك المصادر الموجودة في مجال العمل، و التي تفرض حملا زائدا على العمال، و يترتب عنها درجة من التوتر و الضيق، فيسعى الفرد لتجنبها أو التقليل منها "

(عويد سلطان المشعان،1998،ص 11) ، و لا يتم هذا التخفيف إلا من خلال أساليب مواجهة أو

(عمليات التكيف) ، التي تُعبرُ عن " مجموعة الجهود المعرفية و السلوكية التي يبذلها الفرد بغية التعامل مع الظروف الضاغطة و تناولها و التوافق معها "

(رجب علي شعبان محمد ، 1995، ص 111) ، و هناك العديد من الإستراتيجيات في مجال مواجهة ضغوط العمل ، و التي تم تصنيفها من قِبَل علماء السلوك التنظيمي إلى نوعين هما : الإستراتيجيات الفردية و الإستراتيجيات التنظيمية .

7-1/ الإستراتيجيات التنظيمية : هي عبارة عن مجموعة القرارات التي تتخذها المنظمة للسيطرة على مسببات الضغوط و التخفيف من أثارها الضارة على مستوى الفرد و المنظمة .

7-1-1/ تحليل الوظائف : تهدف هذه العملية إلى معرفة درجة الضغوط في الأعمال المختلفة و بالتالي إسنادها إلى الأفراد المناسبين لها، و يتطلب الأمر الأخذ بعين الإعتبار شخصية الفرد بمختلف سماتها ، من منطلق أن الرضا و النجاح المهنيين يعتمدان على مدى ملاءمة بيئة العمل مع شخصية الفرد (علي عسكر ، 2000، ص 125، 124) .

7-1-2/ تصميم الوظائف و إعادة تصميم الوظائف : يقصد بعملية تصميم التعليم "تطبيق المبادئ والأفكار والنظريات في العملية التربوية" (أحمد عودة، 2008، ص 19)، أما إعادة تصميم الوظائف فتتضمن إجراء تغيير في جوانب معينة من الوظيفة أو الطريقة التي يؤدي بها الأفراد عملهم ، بهدف التخلص من مختلف معيقات الأداء كغموض الدور ، عبء العمل ، و الظروف السيئة للعمل و غيرها (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 237 ، 239) .

7-1-3/ الإنتقاء و التدريب المهني :

*إن عملية الإنتقاء و الإختيار تقوم أساسا على وضع الشخص المناسب في مكان العمل المناسب له ، و يحدد أحمد عزت راجح هذه العملية في: " إنتقاء أصلح الأفراد و أكفئهم من المتقدمين لعمل من الأعمال "، إذ تتضمن هذه العملية إتخاذ عدة إجراءات منها : دراسة شاملة للفرد، تحليل العمل المعين تحليلا مفصلا لمعرفة متطلباته المختلفة السيكولوجية منها و الفنية و غيرها ، و بالتالي إستبعاد الأشخاص غير المؤهلين لذلك العمل .

فعملية الإنتقاء تهدف إلى : تحقيق المواءمة بين العامل و عمله، إشباع العديد من الدوافع و الحاجات النفسية للفرد كالحاجة للأمن و التقدير الإجتماعي و التعبير عن الذات ، إستغلال القوى البشرية لصاحب العمل، فهذه العملية تخدم العامل (تحقيق سعادته) ، و كذا عملية الإنتاج

(إستغلال القدرات البشرية) (كامل محمد محمد عويضة، 1996، ص 40-42) .

أما **التدريب المهني** : فهو " مجموعة المواقف التي يقصد بها إكساب الفرد مجموعة من المهارات التي تساعد في أداء عمله " (المرجع السابق، ص 47) ، و **من طرقه و أساليبه** :

*المحاضرات : و تهدف إلى إعطاء أكبر قدر ممكن من المعلومات في أقصر وقت ممكن .

*المناقشات: و تمثل أداة فعالة للتفكير العلمي الديمقراطي.

*الزيارات الميدانية : لإكتساب المعلومات عن طريق الملاحظة المباشرة ، و مناقشة المسؤولين في ميدان العمل .

*المؤتمرات: و تتم عن طريق متحدث (قائد)، و تعطى الفرصة فيها لمناقشة موضوع معين

و الإنتهاء إلى نتائج و قرارات معينة .

*اللجان: لتبادل الآراء و وجهات النظر حول معالجة مشكلات ما.

*الدراسات الجامعية : إذ تنظم المعاهد و الجامعات برامج دراسية لصالح المؤسسات.

*البحوث : و تجرى بأسلوب علمي حول موضوع معين ، بتطبيق خطوات البحث العلمي

للوصول إلى نتائج معينة حول موضوع البحث يستفاد منها للتعامل مع مختلف المواقف المهنية

(بوخريسة بوبكر ، 2008، ص 162).

7-1-4/ تحسين ظروف العمل : تكتسي بيئة العمل أهمية حيوية للفرد العامل من الناحية العملية

الإنتاجية و كذا النفسية المعنوية ، مما يتطلب توفير مناخ عمل صحي يتوفر على سبل الراحة

و الرفاهية لتحسين أداء الفرد ، فقد ثبت أن معدلات الغياب و دوران العمل يقلان في المهن ذات

الظروف المادية الجيدة (أحمد صقر عاشور ، 1997، ص 149) .

7-1-5/ تفويض السلطة : تعني أن يعهد القائد (المسؤول) إلى بعض مرؤوسيه بواجبات معينة ،

بحكم الصلاحيات المخولة لهم لتنفيذ بعض المهام ، و تكمن أهمية الأمر في أن إنشغال المسؤول

بصغائر الأمور يلهيه عن كباثرها (ظريف شوقي فرج ، 1996 ، ص 243) ، إذ يكون هذا

التفويض كلياً أو جزئياً، و ينقسم إلى نوعين : تفويض الإختصاص و يجرّد صاحب الإختصاص

الأصلي من ممارسة إختصاصه طيلة مدة التفويض ، أما تفويض التوقيع فهو لا يحرم السلطة

المفوضة من ممارسة إختصاصها، و تكمن أهمية هذا التفويض في:

* تسهيل سير الأعمال و رفع مستوى الأداء،تحسين النتائج و ضمان النجاح في العلاقات العامة،جعل الرأي العام إيجابى (محمد بن حمودة ،2006، ص 157).

* يخفف التفويض من عبء العمل و يعطي قدرا من الحرية للقيام بالأعمال الأكثر أهمية (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ،2006، ص 252) .

7-1-6/ إقرار مبدا المشاركة في إتخاذ القرارات : يتوقف نجاح القرار على عاملين مهمين هما : كفاءة الحل و قبول الأفراد له (احمد صقر عاشور ، 1997،ص 245) ، و من هذا المنطلق و يجب على المسؤولين إشراك مختلف الأطراف في عملية صنع القرار، و تتم هذه المشاركة بالتعبير عن الآراء و المقترحات في كل ما يتعلق بنواحي العمل و بمصالح العمال والمنظمة ، في جو من الإحترام و الصراحة خلال المناقشة و تبادل البيانات و المعلومات ، بين الإدارة و مختلف العاملين بالمؤسسة و من أهدافه:

*رفع الروح المعنوية للمعلمين من خلال إحساسهم بأن دورهم لا يقتصر فقط على مجرد الطاعة و الخضوع للتعليمات الإدارية، تحقيق الشعور بالإنتماء للمؤسسة، تُكون أهداف المنظمة أكثر تحديدا و وضوحا (فاروق مداس ،2002،ص 81 ن 82).

*الإلتزام بالقرار المتخذ من طرف مختلف الأعضاء المشاركة ، مما يزيد في حماسهم لتنفيذه.

*إشباع بعض الحاجات كالحاجة للإستقلالية ، الشعور بالإنجاز ، الشعور بالإثارة و الإشباع .

*توافر المعلومات الكافية حول تفاصيل القرارات .

*الرفع من مستوى هذا القرار و زيادة الدافعية للأداء .

و من أساليب المشاركة في اتخاذ القرارات نجد :عقد الإجتماعات ،إدارة المناقشة بأسلوب

ديمقراطي ، فتح فرصة الحوار الحي(أحمد صقر عاشور، 1997، ص 184 ، 238 ، 239)،

و تعد التربية عاجزة ما لم تسع إلى تشجيع الطلاب على الإسهام الفعلي في الحياة المدرسية، و ما لم تغرس فيهم روح المشاركة و التعاون، لأن هذا يُنمي فيهم روح الأدوار القيادية.

(عبد العلي الجسماني ،1994،ص 481)

7-1-7/ تشجيع التواصل بين أعضاء المنظمة : إن مختلف التبادلات بين المتفاعلين في المنظمة

تكون متمركزة حول تحديد طبيعة و أبعاد العلاقة ، قبل التطرق إلى المهمة التي تجمعهم أو

موضوع الإتصال (محمد مسلم ، 2007،ص 115) ، و لقد عبّر أساتذة الإدارة عن أهمية

الإتصال بقولهم " إن أكبر الكوارث و أوخم العواقب التي تصيب المنظمات قد تأتي نتيجة الإخفاق في عملية الإتصالات " ، وقد اتضح أن الإنتاج العالي يرتبط بفتح قنوات الإتصال بين الرؤساء و المرؤوسين ، و عندما يتم الإتصال بطريقة سليمة فإنه يؤدي إلى نتائج فعالة و مذهلة ، و من العوامل التي تحقق الإتصال الجيد :

* يجب أن يكون لكل شخص في التنظيم علاقة رسمية محددة بالتنظيم (وجود خط إتصال رسمي).
* يجب أن يكون خط الإتصال قصيرا قدر الإمكان، لزيادة سرعة الإتصالات و تقليل احتمالات الخطأ.

* يجب استخدام خط إتصال كامل ، أي أن الاتصال من الرئيس إلى القاعدة يجب أن يمر على جميع مراكز السلطة على مخطط الاتصال ، لتفادي الإتصالات المتعارضة و لتحديد المسؤولية .
* يجب التحقق من كل إتصال، بحيث يكون الشخص الذي يجري الإتصال معروفا .
* يجب أن تتأكد الإدارة من فعالية الإتصالات ، باختيار الأفراد الذين بإمكانهم تشكيل علاقات يومية تحقق التآلف ، مما يُمكنُ من تفسير معنى الرسائل (ما يقال) بطريقة صحيحة.

(محمد بن حمودة ، 2006، ص 199-201)

7-1-8/ بث الروح الجماعية في العمل: تتمثل مزايا تكوين الجماعات بميدان العمل في :

* الشعور بالإنتماء إلى الجماعة التي تتقبل الفرد و يتقبلها، مما يشعره بالطمأنينة و الأمن.
* تحقيق الرغبات الشخصية و الإجتماعية التي يعجز الفرد عن تحقيقها بمفرده .
* إمكانية تغيير سلوك الفرد عن طريق الجماعة ، باعتبارها بوتقة تنصهر فيها معايير الأفراد لتتحول إلى معايير مشتركة، كما يمكن للفرد أن يتفاعل تفاعلا ايجابيا مع مجتمعة عن طريق تفاعله مع الجماعة .

* مساعدة الفرد على معرفة نفسه من خلال المقارنة بغيره، كما تُمكنُ الجماعة الفرد من تأكيد ذاته من خلال ممارسته لمختلف النشاطات.

* كلما إزداد تماسك الجماعة إزداد إنتاجها و نشاطها .

* إن العمليات المجتمعة التي تتم داخل الجماعة تفضي إلى التعاون و مشاعر الحب و الإخاء

(محمد حمودة ، 2006، ص 138-141).

* إن الشعور بالتضامن يؤدي إلى إرتفاع الروح المعنوية ، و إلى زيادة قدرة الجماعة على مقاومة الأخطار التي تهدد كيانها (عبد الرحمان محمد عيسوي ،1974،ص386).

لهذا تسعى المنظمة جاهدة لتنمية روح العمل الجماعي و المشاركة من خلال تبنّيها للأساليب التالية :

* فرق العمل : تتكون عادة من أجل إنجاز مهمة أو مشروع أو برنامج ما لتنتهي بنهاية المهمة ، و يتكون هذا الفريق من أفراد ينتمون إلى أقسام و تخصصات مختلفة .

*المجموعات الوظيفية : تُعرّف بالجماعات الرسمية والتي يتم تحديدها ضمن الهيكل التنظيمي ، و تحت إشراف و متابعة الهيئات الإدارية العليا ، مع توضيح خطوط السلطة ، الإتصال ، المسؤولية و حدودها ، و تأخذ شكل الإدارات و المصالح و المكاتب و الورشات و غيرها .

*لجان العمل : و هي عبارة عن فرق مؤقتة ،لأنها تُلزم بإنجاز مهام مؤقتة إلى جانب عملها الرسمي ،و منها اللجان الإجتماعية ، لجنة وضع مشروع معين.

(ناصر دادي عدون، 2003،ص91-93)

7-1-9/ نظام الحوافز و المكافآت :ترتبط الدافعية بالعديد من المفاهيم و أهمها الحاجة ، الحافز ،

الباعث،و تعني الدافعية عند P.T.Young بأنها " حالة إستثارة و توتر داخلي تثير السلوك

و تدفعه إلى تحقيق هدف معين " (بوخريسة بوبكر و آخرون ،2008،ص149)

-و قد ميز العلماء السلوكيين بين الحوافز الداخلية و الخارجية على النحو التالي:

*الحوافز الداخلية : ترتبط بالوظيفة نفسها ، و تشمل الشعور الذاتي بالمسؤولية الشخصية إتجاه العمل ، نتائج العمل التي تعني غالبا إنجاز العمل، و تتيح للفرد فرصة استخدام مهاراته على درجة عالية من التطور و التقدير ، كما تتيح له فرصة الإشتراك في نشاطات مختلفة ذات مغزى ترتبط بالعمل ، توفير المعلومات التي تتعلق بنوعية العمل من مصدر موثوق فيه قد يكون الموظف نفسه أو زميل موضع تقدير و احترام .

*أما الحوافز الخارجية: فلا ترتبط بالعمل نفسه بل تعود للأفراد و من مصادر أخرى في المنظمة و تشمل، زملاء العمل، المجموعات الغير رسمية، التنظيم الرسمي و تشمل:

*الحوافز المالية: الأجر أو الراتب المدفوع.

*المزايا الإضافية: الإجازة المدفوعة، وجبات الغداء، التأمين على الحياة و التأمين الصحي، تخفيضات في أسعار منتجات المؤسسة للعاملين، المكافآت التقديرية.

*المشاركة في الأرباح، من خلال تقسيم جزء من الأموال المدخرة من عملية معينة على العاملين.

*تقدير زملاء المهنة :إشباع الحاجة للإحترام من قبل الزملاء ، بسبب إنجازات العامل في مهنته .

*الترقيات و المستقبل الوظيفي : فالدافعية المرتبطة بالمستقبل الوظيفي تتضمن تحديد ماهية الوظيفة و أهدافها ، و التكيف المهني .

*الإشراف: و يتعلق بالحوافز التي يقدمها المشرف في شكل إطراء ، علاقة صداقة، أسلوب الإشراف.

*علاقة الصداقة : إذ تتيح للفرد في الجماعات غير الرسمية فرصة الإختلاط و التفاعل مع الآخرين ، قيادة الآخرين على نحو غير رسمي ، تبادل المعلومات و الحماية من تَعَوُّل الإدارة و الأفراد الآخرين الخارجين عن المجموعة .

*التعويضات المؤجلة: و هو ما يدفع للأفراد في وقت معين من المستقبل (غالبا ما تتمثل في معاشات التقاعد).

*الحوافز غير التقليدية: كإتباع نظام الدوام المرن (بالسماح للموظف بتحديد ساعات عمله)، مساعدة الأفراد في تحديد مسارهم المهني، تحقيق حاجات الآباء و الأمهات من خلال توفير خدمات متكاملة في موقع العمل للأطفال دون سن المدرسة.

(أندرودي سيزلاقي ،مارك جي والاس،1991،ص417-419)

7-1-10/ **المساندة الاجتماعية** : يعرفها « Leavy » بأنها : " توافر أشخاص مقربين يتمثلون في أفراد الأسرة و مجموعة الأصدقاء سواء من الجيران أو في العمل ، يتسمون بالمشاركة الوجدانية و الدعم المعنوي " (علي عبد السلام علي ،1997،ص210)، فهي إذا مصدر من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان بعد لجوئه إلى الله سبحانه و تعالى ، عندما يشعر بأن شيئا ما يهدده أو أنه قد استنفذ كل طاقته و جهده ، و هو بحاجة إلى مدد و عون ممن حوله (راوية محمود حسين دسوقي ، دون سنة ، ص44)،و تأخذ المساندة الإجتماعية داخل المنظمات **شكليين**:

*الدعم الإنفعالي : يتم من خلال الإستماع للموظف و إظهار التعاطف معه .

*الدعم الوسيلي : يتم من خلال تقديم مختلف المسانادات المادية منها و اللفظية لصاحب المشكلة

(علي عسكر ،2000، ص127) ، و من مزايا المساندة الإجتماعية:

*إن المساندة الاجتماعية و إقامة علاقات اجتماعية مُرضية يسودها الحب و الود و الثقة ، تعمل كحواجز أو مِصَدَات ضد التأثير السلبي للضغوط على الصحة الجسمية و النفسية.

*إن العلاقة التي يسودها الحب و الدفاء فضلا عن أنها تمثل مصدرا للوقاية من الآثار السلبية للضغوط ، فإنها ترفع من تقدير الذات و فاعليتها ، و هما عاملان مهمان في مواجهة الفرد لمختلف الأحداث الضاغطة .

*إن المساندة الإجتماعية التي يتلقاها الفرد سواء من الأسرة أو غيرها، تعد عاملا مهمًا في صحته النفسية (شعبان جاب الله ، 1993 ، ص111) .

لذا يتوجب على مدير المدرسة أن يتحلى بالرزانة و الحكمة حتى يستطيع بعث الروح الجماعية بين مختلف أعضاء المؤسسة ، فتكون معالجة مختلف المواضيع عن طريق : التحوار ، التعاون ، الإقتناع بين أفراد المجموعة ، مما يساهم في تحسين المردودية الجماعية و الوصول إلى هدف واحد و هو ضمان السير الحسن للمؤسسة.

7-1-11/ تحسين عملية التقييم : يعتبر التقييم مكونا أساسيا من مكونات العملية التربوية ، للحكم على مدى نجاحها في تحقيق الأهداف المنشودة (توفيق أحمد مرعي،محمد أحمد الحيلة،2004، ص97) ،و **يهدف** في المجال التربوي إلى : معرفة مدى تَقَدُّم العملية التعليمية ،كما أن للتقييم وظائف تعليمية و علاجية و وقائية إذ يساهم في إدخال التغييرات اللازمة على مختلف الأنظمة و المناهج التربوية ،و تعديل الأهداف التي تعد في صالح أفراد المجتمع المدرسي(محمد بن حمودة ،2006، ص233 ، 234) .

أما **مجالات** التقييم فهي تشمل : التلميذ ، المَدْرَس ، الإداريين ، مناهج و طرق التعليم و الوسائل التعليمية ،و كل أوجه النشاط المدرسي (المرجع السابق، ص 243) .

و تتم هذه العملية من قبل مختصين أو مشرفين تربويين ، فهي لا تتم بناءا على نتائج الزيارات الصفية فقط ،و لكنها تستلزم خطة شاملة تحوي مختلف النشاطات التي يقوم بها المعلم مثل : المشاركة في المعارض التعليمية ، القدرة على إثراء المنهاج ، النشاطات الإبداعية للمعلمين في شتى المجالات التعليمية و غيرها ، و هذا يتطلب من أولئك المشرفين التربويين على عملية التقييم كفايات تقويمية : كالقدرة على وصف الهدف من عملية التقييم ،وصف إطار عملية التقييم

(المكان ، الزمان ، ...) ،الحفاظ على المعايير الخلقية للتقويم ،نشر خطط و نتائج التقويم بصورة فعالة و إيصالها للمعنيين (يعقوب حسين نشوان ، جميل عمر نشوان ،2003،ص 291 ،292).
7-1-12/ برامج مساعدة الموظف (المعلم): تتضمن مختلف الخدمات المقدمة من قبل المنظمة و منها:

-أولا- الخدمات الفردية: تتضمن الخدمات الوقائية والإرشادية و العلاجية، و هي تسهم في توافق العامل و رضاه عن عمله، من خلال مساعدته على تحقيق صورة نفسه في مجال عمله وتطوير سلوكه و أساليبه في مواجهة الضغوط. (ناصر الدين أبو حماد،2008،ص242)
و (أحمد خليل محمد القرعان،2005،ص10) مثل:

* تنظيم العلاقات بين العمال و بعضهم البعض ، و بينهم و بين رؤسائهم و إداراتهم.
*دراسة و حل المشكلات الإجتماعية و الأسرية لدى العمال حتى يمكنهم التفرغ لعملهم .
* تحسين الظروف الفيزيائية باشتراك كل من الأخصائي النفسي و الإجتماعي ، و بالتعاون مع إدارة المؤسسة .

*المساهمة في تقديم المعلومات المختلفة ، و التي توضح للعامل حقوقه و واجباته اتجاه مهنته و الخدمات التي يمكن أن تُقدم له .

-ثانيا- الخدمات الجماعية للعمال :

*الإهتمام بالأنشطة الترويحية للعمال من خلال: الأندية العمالية ، الحفلات المختلفة ، المناسبات ، المصاريف خلال الإجازات الصيفية ، الرحلات طوال العام ، و الإهتمام بالأنشطة الرياضية و الفنية و الثقافية .

*الإهتمام بالأنشطة الثقافية للعمال ، و إقامة الندوات و اللقاءات الثقافية في نادي المؤسسة لشغل أوقات الفراغ بطريقة مثمرة .

* الإهتمام بخدمات الإسكان و العمل.

-ثالثا- الخدمات المجتمعية:

*مساعدة اللجان العمالية و النقابية على القيام بدورها لخدمة الموظفين بما أمكن.

*العمل على حصر كافة موارد المجتمع الخارجي لإمكان الإستفادة منها لخدمة المؤسسة .

-رابعاً- الخدمات و البرامج العامة و البحوث :

*التصدي لمختلف المشكلات و الظواهر الإجتماعية للموظفين من خلال دراستها بأسلوب البحث العلمي للخروج بتوصيات مناسبة .

*الإتصال بأجهزة الإعلام للردّ على شكاوي الموظفين أو الجمهور، و لتوضيح حقائق تساعد في الحفاظ على سمعة المؤسسة .

*الإشتراك مع مختلف مراكز البحوث العلمية ، لإعداد مختلف الدراسات الخاصة بتأثير مختلف العوامل على أداء الموظف كما و كيفا .

(كامل محمد محمد عويضة ، 1996، ص 173-176)

7-1-13/ الإستراتيجيات الوقائية: إن أفضل الطرق للتعامل مع الضغط النفسي والمهني هو محاولة كشفه، واتخاذ الخطوات اللازمة للوقاية منه ومنعه قبل حدوثه واستفحاله ، فالوقاية هي أسهل الطرق و أقلها تكلفة لتجنب مشكلات الضغط النفسي عموما ، و من أهم الجهود التي يمكن للمدرسة القيام بها في هذا المجال ما يلي:

*إجراء بعض الدراسات المسحية بهدف معرفة واستقصاء الأسباب التي تولد الشعور بالضغط النفسي لدى معلمي التربية الخاصة.

*تدريب إطارات مهنية متخصصة تكون قادرة على تقديم الإستشارات اللازمة للمعلمين، للتصدي لضغوط العمل و الإحترق النفسي ومختلف الإضطرابات المتعلقة بممارسة المهنة.

*تغيير مهام المعلم بصفة دورية داخل المدرسة(بطريقة تدريجية ومدرسة).

*إقامة دورات تدريبية حول الظواهر التي يعايشها المعلم كالعنف لدى التلاميذ،الضغط المهني ، لإحترق النفسي،... وغيرها،واقترح أفضل الطرق للتعامل معها.

[Http://www.gulfkids.com](http://www.gulfkids.com)

7-2/ الإستراتيجيات الفردية لإدارة الضغط المهني :يقصد بها " تلك النشاطات أو الإستراتيجيات الدينامية ،سلوكية كانت أم معرفية ، والتي يسعى الفرد بموجبها لمواجهة المواقف الضاغطة ، من خلال حل المشكلة أو التخفيف من التوتر الإنفعالي المترتب عن ذلك الموقف"

(لظفي عبد الباسط إبراهيم ،1994، ص 105-108) ومن هذه الإستراتيجيات:

*محاولة الحصول على الراحة: لا بد أن يكون هناك وقت للراحة حتى ضمن أوقات العمل، ولو لمدة 10 أو 15 دقيقة، يتم خلالها الإسترخاء والتفكير في الأشياء الإيجابية والذكريات الجيدة، في مكان هادئ أو من خلال المشي بتمهل.

*ممارسة الرياضة: لأنها تؤثر إيجابيا على الصحة البدنية والنفسية و العقلية، على الأقل من خلال المشي لمدة ثلاثين (30) دقيقة يوميا.

*التعبير عن المشاعر: من خلال التحدث إلى قريب أو صديق بدون خجل، وعدم التردد في ذلك حتى و إن وصل الأمر لدرجة البكاء.

*تدليل النفس: عن طريق تخصيص وقت للخروج عن النشاطات اليومية المألوفة، كالذهاب للتسوق أو ممارسة هواية محببة، مما يضمن العودة إلى مختلف النشاطات بشكل أفضل.

<http://montada.sptechs.com>

* محاولة استغلال الوقت بكفاءة وفعالية بجدولة مختلف الأنشطة و المهام.

* طلب المساعدة و الدعم من الزملاء.

* خفض فترات الإتصال المباشر مع التلاميذ.

* إحداث تغيير في عملية التدريس، باستخدام عناصر جديدة و متنوعة.

<Http://www.gulfkids.com>

*محاولة تغيير السلوك من السلب إلى الإيجاب بتبني الحزم، النظام، قول "لا" عند الحاجة، عدم تحمل أعباء ومسؤوليات الغير، عدم المبالغة في الطموح، تحديد الأولويات، التحلي بروح الدعابة والمزاح.

*تغيير أسلوب الحياة من خلال تعلم عادات حسنة بدل تلك السيئة، كاتباع نظام غذائي جيد، ممارسة الرياضة بشكل منتظم، ممارسة جلسات الدلك، أخذ حمام دافئ، أخذ القدر الكافي من النوم، الإستماع للموسيقى، وضع برنامج للإسترخاء.

*تغيير أسلوب التفكير من خلال تبني بعض النقاط الإدراكية مثل:

- رؤية الأمور بمنظار ايجابي بدل السلبي لأن ذلك يدفع على إيجاد الحلول لمختلف المشكلات.

- محاولة التركيز على النقاط الإيجابية من انجازاتنا لأن ذلك يزيد من ثقتنا بأنفسنا .

- الواقعية في التفكير والإنجاز: كأن نجهد أنفسنا لإنجاز أمور مستعصية أو خارج تخصصنا أو تفوق قدراتنا.

- الإعتراف بالأخطاء والنتائج السلبية بدل التملص من المسؤولية بإيجاد الأعذار أو تحميل المسؤولية للآخرين.

- تحمل مسؤولية الإخفاق لأن ذلك ينمي فينا الإرادة لتصحيح الأخطاء

<http://forum.brg8.com>

- هيء نفسك قدر الإمكان للأحداث التي تعرف أنها مسببة للضغط النفسي،مثل مقابلة الحصول على عمل.

-حاول النظر إلى التغيير كتحدي إيجابي وليس كتهديد.

-أطلب المساعدة من الأصدقاء أو العائلة أو الناس المحترفين.

-حدد أهداف واقعية في البيت و العمل وشتى مجالات الحياة.

-ابتعد عن الضغوطات اليومية بممارسة التأمل ومختلف الهوايات.

<http://www.elssaifa.com>

خلاصة الفصل :

يعد موضوع الضغط المهني على غاية من الأهمية ، نظرا لما يشكله من خطورة على صحة العامل من خلال اعتلال صحته البدنية و الصحية و تدني مستوى أدائه و بالتالي تدني مستوى الأداء العام للمنظمة ،مما يحول دون بلوغ أهدافها لذا وجب على المنظمات أخذ الأمر على محمل الجد بالسعي قدر الإمكان للتخفيف من آثار هذه الضغوط على صحة العاملين ،فالعنصر البشري هو مفتاح الإنتاج الجيد بالمنظمة ،ولقد بدأ الإهتمام بتنمية التنظيم كمجال دراسي مستقل سنة 1946 من خلال أعمال السيكولوجي "كورت لوين" KERT LEWIN ومساعديه بمركز بحوث دينامية الجماعة بالمعهد التكنولوجي "ماساشوساتي" MASSACHUSETTS INSTITUTE OF TECHNOLOGY ،بهدف توفير الحلول المناسبة للتنظيمات والمؤسسات في مواجهة محيط دائم التقلب والتغير (بوفلجة غياث ،2006،ص65).

ولعل القلق النفسي هو احد أهم المظاهر الأساسية التي تفرزها الضغوط في بيئة العمل ليتسبب في آثار سلبية على صحة العامل و فعالية المنظمة على حد سواء، فهو إذا لا يقل خطورة عن الضغط المهني و ما يترتب عنه من آثار وهذا ما سنتناوله في الفصل القادم إنشاء الله.

الفصل الرابع

استجابة القلق

-تمهيد

1/ مفهوم القلق

2/ مستويات القلق

3/ النظريات المفسرة للقلق

4/ تصنيف القلق حسب DSM4

5/ الجوانب الإيجابية و السلبية للقلق

6/ أسباب القلق

7/ فيزيولوجية القلق

8/ أعراض القلق

9/ قياس القلق

10/ علاج القلق

-خلاصة الفصل

تمهيد:

بالرغم من أهمية القلق كمحفز لإشباع حاجاته المختلفة، فقد عانى الإنسان منذ القدم من الجوع و المرض و الحرمان، ومن الحروب و الكوارث الطبيعية، مما جعله يعاني من القلق بدرجة تفوق أحيانا الدرجة الموضوعية.

وفي العصر الحديث لم يتوقف الأمر عند هذا الحد، حيث أصبح الإنسان يواجه ظروفًا أكثر شدة فهو يعاني الآن من مواجهة التعقد الحضاري، و سرعة التغير الاجتماعي ، والتفكك العائلي بمختلف أشكاله، وضعف القيم الخلقية و الدينية، وزيادة أعباء الحياة و متطلباتها، و انتشار الفقر و الجهل والصراع الطبقي و المادي والطائفي، وانتشار الحروب بشكل أكثر ضراوة ووحشية، وغيرها من العوامل التي زادت من حدة القلق المرضي وما يرتبط به من اضطرابات نفسية و سيكوسوماتية .

وقد نال مفهوم القلق قدرا كبيرا من اهتمام الفلاسفة وعلماء النفس و الطب النفسي وخاصة الوجوديين والتحليليين، وكان لفرويد فضل السبق في دراسته نفسيا.

(عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص125 ، 126)

ورغم أن القلق غالبا ما يكون عرضا لبعض الإضطرابات النفسية، إلا أن حالة القلق قد تغلب فتصبح هي نفسها اضطرابا نفسيا أساسيا و الذي يعرف باسم "عصاب القلق" أو "القلق العصابي" أو "استجابة القلق"، وهو أشيع حالات العصاب و الإضطرابات النفسية عموما ، إذ يمثل من

(30- 40) بالمئة من مجمل الإضطرابات العصابية ،ويمكن اعتبار القلق انفعالا مركبا من الخوف وتوقع التهديد و الخطر.(عبد الحميد محمد شانلي، 1999، ص112 ، 113)

فالقلق ظاهرة طبيعية ،ولكن باستمراره لمدة طويلة تتعرض الصحة العامة للفرد لمختلف الإضطرابات، التي تضعف بدورها من قدرته على الأداء بالشكل المطلوب. وسنحاول كشف النقاب عن هذه الظاهرة-التي لا تقل شأنًا وأهمية عن سابقتها من الضغط النفسي والضغط المهني-من خلال تعريفه لغة واصطلاحا ، تحديد مستوياته، النظريات المفسرة له، تصنيفه حسب DSM4

،الجوانب الإيجابية والسلبية للقلق،أسباب القلق،الأساس الفيزيولوجي للقلق وأعراضه،قياس القلق وعلاجه.

1- مفهوم القلق:

1-1/ القلق لغة:لم تُرد كلمة القلق ولا مصدرها الثلاثي في القرآن الكريم ،و لا في حديث الرسول(ص)، أما في معاجم اللغة العربية فيشير مصطلح القلق إلى حالة الإنزعاج والحركة المضطربة.

في اللغة الإنجليزية يقابل مصطلح القلق مصطلح "anxiety"،الذي يُعرَف في معجم " oxford " على أنه"إحساس مزعج في العقل ،ينشأ من الخوف وعدم التأكد من المستقبل".

و يُعرَف في معجم "وبستر" WEBSTER على أنه"إحساس غير عادي و قاهر من الخوف و الخشية ،ويتصف دائما بعلامات فسيولوجية مثل :التعرق والتوتر وازدياد نبضات القلب،وذلك بسبب الشك في طبيعة التهديد وشك الفرد في قدرته على التعامل مع التهديد بنجاح".

(عبد اللطيف حسين فرج،2009،ص127)

- أمام موسوعة علم النفس و التحليل النفسي فتعرّفه بأنه:"شعور بالخوف و الخشية من المستقبل دون مبرر معين للخوف،أو هو الخوف المزمن"(عبد المنعم الحنفي،1994،ص58).

1-2/ القلق اصطلاحا:تزخر مؤلفات علم النفس بتعاريف شتى لمفهوم القلق،إذ لا يوجد تعريف واحد و نهائي للقلق يتفق عليه العلماء ومن بين تعاريفه:

- تعريف فرويد: يعرفه تعريفا تحليليا بقوله:" إنه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان، ويسبب له كثيرا من الكدر و الضيق، والشخص يتوقع الشر دائما،ويبدو متشائما

و يتشكك في كل أمر يحيط به ويخشى أن يصيبه منه ضرر، فالقلق يتربص الفرص ليتعلق بأي فكرة أو أمر من أمور الحياة اليومية،ويبدو الشخص القلق مضطربا فاقدا للثقة في نفسه مترددا وعاجزا عن البث في الأمور ،كما أنه يفقد القدرة على تركيز ذهنه مما يُصعب عليه أن يفهم ما يدور حوله فهما صحيحا"(عبد اللطيف حسين فرج،2009،ص127).

-تعريف أرون بك:القلق"انفعال يظهر مع تنشيط الخوف الذي يعتبر تفكيراً معبراً عن تقويم أو تقرير لخطر محتمل".

-تعريف هارولد و بينسكي: يعرفه على أنه دافع من ناحية و هدف من ناحية أخرى،في محاولة للتكيف مع صراعات هذه الدوافع كما يلي:" هو دافع غير ملائم أو حالة من التوتر تنتج عن صراع أو تنافس رغبتين أو أكثر حول استجابة معينة،وتمنع هذه الحالة من التوتر تخفيف حدة دافع هام ملائم".

-تعريف شافر و دوركس: يعرفانه تعريفا سلوكيا حيث أنه:"استجابة مكتسبة تحدث تحت ظروف أو مواقف معينة ، ثم تعمم الإستجابة بعد ذلك".

-تعريف الهيتي: القلق هو"حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع و محاولات الفرد للتكيف".

-تعريف الزراد:يُعرف القلق من خلال مظاهره بأنه"شعور غامض غير سارب التوقع والخوف والتحفز و التوتر،مصحوبا عادة ببعض الإحساسات الجسمية مثل:الضيق في التنفس،الشعور بضربات القلب و فراغ فم المعدة،الشعور بالدوار و الإعياء،كثرة الحركة،...إلخ،ويحدث في شكل نوبات"(السابق،2009، ص128).

-تعريف ماسرمان **J.H masermann (1943)**: "إن القلق من التوتر الشامل ،الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع،ومحاولات الفرد وراء التكيف.

(منصوري مصطفى،2010،ص32)

-تعريف إيزنك**(1967)Eysenck**:القلق هو حجر الزاوية في كل اضطراب سيكوباتولوجي، وهو نذير بالخطر الذي يهدد أمن الفرد وسلامته النفسية و تقديريه لذاته ".(المرجع السابق،ص32)

-تعريف علي ماضي**(1991)**: "القلق استجابة انفعالية تتميز بمشاعر الخوف والخشية والتوتر الفيزيولوجي،و هو يعرقل قدرة الفرد على التركيز و التفكير بوضوح"

(منصوري مصطفى ،2010،ص32)

-تعريف نعيم الرفاعي(1995):القلق حالة إنفعالية الصبغة، وتوتر انفعالي يضغط علينا من الداخل " (المرجع السابق،ص33)

-تعريف كامل محمد محمد عويضة:القلق حالة نفسية من التوتر الإنفعالي ،تصحبها اضطرابات فيزيولوجية مختلفة ،تحدث حينما يشعر الفرد بوجود خطر يهدده.
(كامل محمد محمد عويضة،1996،ص25)

- تعريف **Harold I . Kaplan, Benjamin j. Sadock (1998)**:القلق حالة مرضية يميزها الشعور بالخوف،والذي يصاحبه أعراض جسدية ناجمة عن زيادة نشاط الجهاز العصبي الذاتي،ويتميز القلق عن الخوف بارتباط هذا الأخير بخطر فعلي محدد.
(HaroldI . Kaplan, Benjamin j. Sadock, 1998,p 139).

-تعريف عبد الخالق (2001): "القلق هو خوف مزمن دون مبرر موضوعي،مع وجود أعراض نفسية وجسدية شتى دائمة إلى حد كبير(أميرة طه بخش،2007،ص21).

-تعريف **Alain labruffe (2004)**:القلق خوف غامض ينتابنا لأتفه سبب ويشل قدرتنا على التصرف،ويمكن أن يتطور إلى حالات اكتئابية شديدة.
(alain labruffe,2004 ,P16)

-تعريف **A.H.stroud**:القلق حالة من التوتر(الشدة)،الناجمة عن الخوف من خطر ما،أو عن توقع حدوث خطر غير محدد (A.H.stroud ,p15).

-تعريف منصورى مصطفى(2010):"يمكن وصف استجابة القلق بأنها حالة انفعالية غير سارة،تستثيرها مواقف ضاغطة،وترتبط بمشاعر ذاتية من التوتر والخوف".
(منصورى مصطفى،2010،ص32-34).

2/مستويات القلق:تشير الدراسات إلى وجود القلق في حياة الإنسان بدرجات متفاوتة ،تمتد ما بين القلق البسيط الذي يظهر على شكل الخشية و انشغال البال ، والقلق الشديد الذي يظهر على شكل الرعب و الفرع ، إذ نستطيع تمييز ثلاث مستويات على الأقل للقلق هي:

2-1/المستوى المنخفض: يشار إلى هذا المستوى من القلق بأنه إشارة إنذار لخطر وشيك الوقوع، وهو يُحدث التنبيه العام للفرد مع ارتفاع درجة الحساسية نحو الأحداث الخارجية، أين تزداد درجة استعداده و تأهبه لمواجهة مصادر الخطر في البيئة التي يعيش فيها .

(فاروق السيد عثمان، 2001، ص28)

2-2/المستوى المتوسط: يصبح فيه الفرد أقل قدرة على السيطرة، حيث يفقد السلوك مرونته ويستولي الجمود بشكل عام على استجابات الفرد في مختلف المواقف، فيحتاج إلى بذل المزيد من الجهد للمحافظة على السلوك المناسب لمواقف الحياة المتعددة.

2-3/المستوى العالي: يتأثر فيه التنظيم السلوكي للفرد بصورة سلبية، فيقوم بأساليب سلوكية غير ملائمة تجاه مختلف المواقف، ولا يستطيع التمييز بين المثيرات الضارة و غير الضارة نتيجة لعدم القدرة على التركيز و الانتباه وسرعة التهيج والسلوك العشوائي(عبد الحميد محمد الشاذلي، 1999، ص115)، وكل هذا يظهر من خلال الصورة الكئيبة للمصاب بالقلق العصابي وذهوله وتشتت فكره ووحدته وسرعة تهيجه ، وكأن أجهزة الضبط المركزية لديه قد اختلت.

(فاروق السيد عثمان، 2001، ص28)

3/النظريات المفسرة للقلق: لقد تعددت النظريات المفسرة للقلق بتعدد المدارس النفسية التي تجمع تحت لوائها مجموعة من العلماء البارزين .

3-1/القلق في نظرية التحليل النفسي: يعتبر فرويد freud رائد مدرسة التحليل النفسي ومن أوائل الذين تحدثوا عن القلق في علم النفس ، بل يرى البعض أن هذا المفهوم لم يشيع استخدامه في علم النفس إلا عندما شاع استخدامه في كتابات فرويد ، الذي يعود له الفضل في توجيه علماء النفس إلى الدور الهام الذي يلعبه القلق في حياة الإنسان ، وقد ميز بين ثلاثة أنواع من القلق هي:

أ- **القلق الموضوعي:** يعرفه فرويد(في إطار نظريته الثانية للقلق) بأنه قلق إزاء خطر واقعي(جان لابانش و ج.ب.بونتاليس، 1985، ص412)، وقد أطلق عليه عدة تسميات فهو القلق (الواقعي، الحقيقي، السوي)، وهو أقرب ما يكون إلى الخوف، لأن مصدره خارجي وواضح المعالم لدى الفرد (عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص129)، إذ يقصد به تواجد الفرد في موقف يتوقع فيه الخوف من فقدان شيء ما موجود فعلا كالقلق من: الامتحان، التغيرات الاجتماعية

و الاقتصادية، الإقدام على الزواج أو الانفصال، الانتقال إلى مدينة أخرى أو وظيفة أخرى (نبيهة صالح السامرائي، 2007، ص47).

ب-القلق العصابي: هو خوف داخلي المصدر(كامل محمد محمد عويضة،1996،ص78)،فصله فرويد عن مجموعة أمراض "الوهن العصبي" مند سنة 1894 (كمال دسوقي ،دون سنة،ص261)، ويعرفه فرويد بأنه "شعور غامض وغير سار بالتوقع و الخوف و التحفز و التوتر ،يكون مصحوبا عادة ببعض الإحساسات الجسمية،ويأتي في شكل نوبات تتكرر لدى الفرد"

(عبد اللطيف حسين فرج،2009، ص130)، وأسبابه لاشعورية مكبوتة غير معروفة، لا مبرر له ،ولا يتفق مع الظروف الداعية إليه،يعوق التوافق و الإنتاج و التقدم والسلوك العادي، إذ يستثار هذا القلق عند إدراك الفرد بأن غرائزه قد تجد منفذا لها للخارج،أي عندما يهدد "الهو" و مكبوتاته بالتغلب على دفاعات الأنا و إشباع تلك المحفزات الغريزية ،التي لا يوافق على إشباعها ،والتي جاهدت الأنا في سبيل كبتها ،وهذا يستدعي من الأنا أن يوجه نشاط الغرائز نحو الخارج باعتماده على مختلف الحيل الدفاعية كالتبرير و الإسقاط و النكوص.

(نبيهة صالح السامرائي،2007، ص47)، ويميز فرويد بين ثلاثة أنواع من القلق العصابي هي:

***القلق الهائم الطليق:**هو قلق يتعلق بأية فكرة مناسبة أو أي شيء خارجي ،والأشخاص المصابون بهذا النوع من القلق يتوقعون الأسوأ دائما.

***قلق المخاوف المرضية:** عبارة عن مخاوف تبدو غير معقولة و لا يستطيع المريض أن يفسر معناها، ويتعلق هذا النوع من القلق بشيء خارجي معين،فهو ليس خوفا معقولا و مبررا، وليس شائعا بين جميع الناس.

***قلق الهيستيريا:** يكون هذا النوع واضحا أحيانا وغير واضح أحيانا أخرى،وتحل أعراض الهيستيريا كالرعدة و الإغماء وصعوبة التنفس محل القلق،ليزول بذلك الشعور بالقلق أو يصبح غير واضح "(عبد اللطيف حسين فرج،2009، ص130، 131).

ج-القلق الأخلاقي: يمارس في صورة إحساسات بالذنب أو الخجل في الأنا ، يثيره إدراك للخطر آت من الضمير،الذي يعد العميل الباطني للسلطة الأبوية،فالصراع هنا نفسي باطني بحث كامن في

بناء الشخصية، فإن دار في الأنا ما يتعارض مع معايير الوالدين، فالعقاب ينتظر الأنا، من طرف الأنا الأعلى في صورة مشاعر الإثم و الخجل.

وللقلق الأخلاقي روابط وثيقة بالقلق العصابي ، طالما أن الأعداء الرئيسيين "للأنا الأعلى" هم الاختيارات الموضوعية البدائية "للهو"، والقلق عصائيا كان أم أخلاقيا، لا يعد إشارة على الخطر "للأنا" فحسب، بل يعد أيضا الخطر ذاته (كلفن هال، 1970، ص 81 ، 82) .

لقد أثارت دراسة "فرويد" عن القلق اهتمام العلماء للغوص فيه و سبر أغواره، غير أنهم لم يتقبلوا أفكاره بخصوص وجود مشاعر جنسية لدى الرضع والأطفال إزاء والديهم ، والتي قد توقعهم فريسة للمرض النفسي.

-وبالرغم من انفصال "كارل يونج" Yung عن فرويد إلا أنه بقي متأثرا بفكر هو إن كان في نظريته إشارة لأهمية العوامل الاجتماعية، إذ يشير إلى أن القلق هو "رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى و خيالات غير معقولة صادرة من اللاشعور الجمعي ، أين تختزن الخبرات الماضية المتراكمة والتي مرت بالأسلاف القدامى و العنصر البشري عامة " (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 22)، فشعور الفرد في موقف مهدد لكيانه قد يجعله ينسى ككل خبراته الحضارية و حصيلته الثقافية ويرتد إلى بعض التصرفات اللامعقولة، فمثلا :الإنسان في حياته العادية المنظمة لا يشعر بتأثير الأشباح، لكنه إذا مر بجوار القبو ليلا تنتابه مشاعر الخوف والقلق، لأنه قد وقع له نوع من العز و من محتويات اللاشعور الجمعي".

(عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص 131)

- أما "ماي" May فتري بأن القلق هو: "توجس يصاحبه تهديد لبعض القيم التي يتمسك بها الفرد ويعتقد أنها أساسية، وأن للقلق عاملين أساسيين هما: الاستعداد الفطري و الأحداث الخاصة التي تستحضر القلق عن طريق التعلم بأنواعه المختلفة، وتكون استجابة القلق سوية إذا كانت تتناسب مع الخطر الموضوعي، أما الخوف فهو عبارة عن استجابة متعلمة لخطر محلي لا يشكل تهديدا للقيم الأساسية للفرد.

- و يؤمن "ألغريد أدلر" بالتفاعل الدينامي بين الفرد والمجتمع، وهذا التفاعل يؤدي إلى نشأة القلق، فالطفل يشعر بعجز و ضعف بالنسبة للكبار و البالغين بصفة عامة ، وللتغلب على هذا العجز

يسلك طريق السوية، والإنسان السوي يتغلب على شعوره بالنقص والقلق عن طريق تقوية الروابط الاجتماعية. (فاروق السيد عثمان، 2001، ص22)

-يفسر " أتو رانك" القلق على أساس الصدمة الأولى وهي صدمة الميلاد، فانفصال الوليد عن الأم هي الصدمة الأولى التي تثير لديه القلق الأولي، ليصبح أي انفصال فيما بعد من أي نوع كان مسببا لظهور القلق، ومن أمثلة ذلك: الفطام الذي يتضمن الانفصال عن ثدي الأم، فالقلق إذن هو الخوف الذي تتضمنه هذه الانفصالات، ويذهب "رانك" إلى أن القلق الأولي يتضمن صورتين تستمران مع الفرد في جميع مراحل حياته هما:

*خوف الحياة: هو قلق من التقدم و الإستقلال الفردي، الذي يهدد الفرد بالإنفصال عن علاقاته و أوضاعه.

*قلق الموت: هو قلق من التوتر وفقدان الفردية وضياع الفرد في المجموع، أو خوفه من أن يفقد استقلاله الفردي ويعود إلى حالة الإعتماد على الغير. (فاروق السيد عثمان، 2001، ص21، 22)

لقد مهدت كل هذه الأفكار لظهور جيل جديد من الفرويديين الجدد، الذين قللوا من أهمية العوامل البيولوجية و الغريزية، مبرزين بذلك أهمية العوامل الإجتماعية وفاعلية الأنا فعلى سبيل المثال:

-تعتقد "كارن هورني" أن الثقافة التي يعيش فيها الفرد من شأنها أن تخلق لديه قدرا كبيرا من القلق، مؤكدة في نظريتها الإجتماعية على أهمية القلق الأساسي الذي تعرفه "بأنه الإحساس الذي ينتاب الطفل لعزله و قلة حيلته في عالم يحفل بالعدوانية و التوتر"، والقلق إستجابة إنفعالية موجهة إلى المكونات الأساسية للشخصية ترجع إلى عناصر ثلاثة هي: الشعور بالعجز، الشعور بالعداوة، الشعور بالعزلة، لذا فإن إنعدام الدفء العاطفي في الأسرة و الشعور ب:العجز والنبذ والضعف والحرمان من الحنان والحب و العطف، وسط عالم عدواني هي من مصادر القلق لدى الفرد. (المرجع السابق، ص23، 24)

- و يرى "إيريك فروم" أن الطفل باعتماده على الكبار في قضاء حاجاته وخاصة والديه- يتقيد بقيود يلتزم بها لكي لا يفقد حنانهما، وبازدياد نمو الطفل يزداد تحرره واعتماده على نفسه ويتولد لديه الشعور بالعجز و القلق، نتيجة ما يود انجازه من الأعمال و عدم اكتمال قدرته لإنجاز ذلك .

فالقلق هنا ناتج عن الصراع بين الحاجة للإنتماء و الارتباط بالجذور و الحاجة للهوية و الإستقلال ،وهي حاجات إنسانية أساسية لتطور الإنسان و إرتقائه، قد تعيقها الظروف الإجتماعية السيئة،لتحول دون اشباعها ،فيظهر القلق ومختلف الإضطرابات النفسية.

(المرجع السابق،ص 23)

-كما اتخذ "هاري سوليفان" موقفا قريبا من السابق ،حيث ركز على أهمية العلاقات الشخصية المتبادلة بدءا من لحظة الميلاد، و التي تتطور عبر مختلف مراحل النمو من خلال ربطها بالخبرات المعرفية،والقلق يبدأ مع بداية الحياة وينتج من العلاقات الشخصية المتبادلة مع الأم ، ففي المراحل الأولى من العمر لاتسمح القدرات المعرفية للطفل بالتمييز بين ذاته و ذات أمه،لذا فإن قلقها هو قلق ابنها،ولا يمكن خفض هذا القلق لدى الطفل إذا استمر قلق الأم،فالقلق إذن حالة مؤلمة جدا تنشأ من عدم الإستحسان في العلاقات البيئشخصية

(المرجع السابق،ص22) ،و يحدد"سوليفان" أربعة أنماط من الأمهات لتمثيل الأم كمصدر للإشباع في المرحلة الأولى هي:الأم الجيدة المشبعة،الأم الجيدة غير المشبعة،الأم غير الجيدة المشبعة،الأم الشريرة،بحيث يستمر ارتباط القلق بطبيعة إدراك العلاقات الإجتماعية المتبادلة وفقا لمستوى الخبرة المعرفية للفرد،ففي المرحلة الثانية مثلا يرتبط قلق الطفل بالنتائج السلبية للأحداث دون الارتباط بأسبابها،في حين أنه يرتبط في المرحلة الثالثة بالنتائج مقترنة بالأسباب (عبد اللطيف حسين فرج،2009 ،ص133، 134).

إن هذه الأفكار مجتمعة مهدت لظهور نظريات أخذت بعين الاعتبار جميع المتغيرات،ولعل نظرية "أريكسون" ERIKSON لأحسن مثال عن ذلك حيث أنه يربط الإضطرابات النفسية و منها القلق و الإكتئاب بالفشل في نمو الأنا نموا طبيعيا ،حيث يفشل الفرد في حل أزمت النمو عبر مراحل العمر المختلفة- وخاصة في مراحل العمر الأولى - حلا إيجابيا،مركزا على الدور الإجتماعي و الثقافي في المرض النفسي،كما أن الشخصية في نمو مستمر على مدى حياتها عبر ثمان(08) مراحل هي:

1-المهد:الثقة الأساسية مقابل الثقة(الأمل).

2-الطفولة المبكرة:الإستقلال مقابل الشك و الخجل(قوة الإرادة).

3- سن اللعب الحركي و الجنسي: المبادأة مقابل الشعور بالذنب(الغرض).

4- سن المدرسة الإبتدائية: الإنجاز مقابل الشعور بالنقص(الكفاءة).

5- البلوغ والمراهقة: هوية الأنا مقابل تشتت الدور(الإخلاص).

6- الرشد المبكر: الألفة مقابل العزلة(الحب).

7- الرشد المتوسط: العطاء مقابل الركود(الرعاية).

8- النضج و آخر العمر: التكامل مقابل اليأس(الحكمة).

و يرى "أريكسون" أن كل مرحلة تحمل أزمة تتطلب الحل، وهذه الأزمة ترجع في جزء منها إلى العوامل الإجتماعية و الثقافية، بحيث أن حل هذه الأزمة يؤدي إلى الإنتقال للمرحلة الجديدة، أما الفشل في ذلك فإنه يؤدي إلى تحول "الأنا" القادرة إلى "أنا" ضعيفة وعاجزة عن تنمية الإحساس بالهوية ومُعَرَضَة للمرض النفسي. (عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص134، 135)

3-2/ القلق في النظرية السلوكية: يركز السلوكيون إجمالاً على عملية التعلم، إذ أن الإنسان يتعلم القلق و الخوف و السلوك المرضي مثلما يتعلم السلوك السوي، كما أنهم يحللون السلوك إلى وحدات من المثير و الإستجابة.

إن التعلم الشرطي الكلاسيكي عند "بافلوف" يمدنا بتصور حول اكتساب القلق من خلال العصاب التجريبي الذي يتميز بـ:

* السلوك العصابي هو نتيجة ضغط و توتر و صراع بين نزعات الفعل المعززة و نزعات الفعل غير المعززة.

* السلوك العصابي يتميز بالقلق، وهذا يتضمن العقاب من أي نوع كان.

* السلوك العصابي يتميز بمجموعة من الأعراض التي تعتبر غير عادية في نظر المعايير الإجتماعية.

- و يعتبر "واطسون" بالولايات المتحدة الأمريكية من أهم المستفيدين من أعمال "بافلوف" و استنتاجاته، إذ يركز على أن عمليات التعلم تتم عن طريق الإقتران بين المثير الشرطي و المثير الطبيعي، فيصبح الخوف من المثير الشرطي دافعاً مكتسباً، وعن طريق مبدأ التعميم في تعلم

الخوف و القلق تصبح المثيرات الشبيهة لتلك التي تعلم الإنسان أن يخاف أو يقلق منها والأكثر شبيها هي الأكثر إثارة للقلق أو الخوف.

حيث قام "واطسون" عام 1920 بتجربة على طفل صغير لم يبلغ السادسة من عمره، بحيث جعله يكره الفئران البيضاء التي كان يحبها، باستخدام الإشراف الإجرائي من خلال الربط بين تلك الفئران وبين الصوت المزعج، مستنتجا بذلك أن القلق سلوك متعلم.

كما تأثر آخرون من أمثال "شامز" و"دوركسي" بالإشراف الكلاسيكي معتبرين أن القلق المرضي "إستجابة مكتسبة قد تنتج عن القلق العادي تحت ظروف و مواقف معينة"، ومن أمثلة الخبرات العادية التي يمكن أن تؤدي للقلق، تلك الخبرات غير المشبعة و المؤلمة التي قد يتعرض لها الفرد خلال طفولته الأولى، والتي يحدث فيها خوف و تهديد ولا يصاحبها تكيف ناجح، مما يترتب عنه مثيرات انفعالية من عدم الإرتياح الإنفعالي والتوتر وعدم الإستقرار.

ويرفض "سكينر" الذي وضع مبادئ "الإشراف الإجرائي" أي تفسير خيالي للعصاب، فوجود أسباب داخلية مجرد خرافة، إذ يُرجع السبب إلى التعزيز أو في أغلب الحالات إلى العقاب، حيث أن ميكانيزمات الإشراف تلعب دورا في حدوث و استمرار الإضطرابات النفسية (المرجع السابق، 135، 137).

-أما "دولارد" و"ميللر" فقد تعرضا في نظريتهما عن "الشخصية و العلاج النفسي"، للقلق كدافع مكتسب أو قابل للإكتساب، وعندما يزداد هذا الدافع إلى حد معين يؤدي إلى تدهور الأداء والعكس صحيح، كما أنه خبرة غير سارة يعمل الفرد على تجنبها، تحدث نتيجة الصراع الذي يأخذ العديد من الأشكال مثل صراع(الإقدام-الإحجام)، صراع(الإقدام-الإحجام)، صراع(الإحجام-الإحجام)، مما يؤدي إلى حالة من عدم الإتزان والشعور بالقلق.

(فاروق السيد عثمان، 2001، ص25)

3-3/القلق في النظرية المعرفية: يمثل علم النفس المعرفي إتجاها قويا في علم النفس المعاصر، لدرجة أنه قد أثر على العديد من المُنظرين بمختلف المدارس، ومنهم "سوليفان" بالمدرسة التحليلية و"باندورا" بالمدرسة السلوكية.

-يعتبر "جورج كيلي" من بين الذين اهتموا بتفسير الشخصية في حالتها السواء

و المرض، معتبرا أن أي حدث كان قابل لمختلف التفسيرات، وهذا يعني أن تعرض الإنسان للقلق يمكن تفسيره بأكثر من طريقة حتى بالنسبة للحالة الواحدة، وعليه فالعمليات التي يقوم بها الشخص توجه نفسيا بالطرق التي يتوقع بها الأحداث، فالقلق ما هو إلا عملية توقع و خوف من المستقبل.

(عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص141، 142)

ويرى "بك" أن القلق ينتج عن أنماط التفكير المشوهة و الخطأ في تقييم المواقف، وما يترتب عن ذلك من تكوين مركبات معرفية نشطة، تُحوّل المثيرات البيئية إلى مصادر للقلق، تؤدي للشعور بالقلق وظهور أعراضه، فالمشكلة تكمن أساسا في طريقة التفكير، وليست في الانفعال و منظوماته، كما أن القلق مجرد عرض ولا يمثل العملية المرضية نفسها، شأنه في ذلك شأن الصداع وارتفاع درجة الحرارة (محمد حسن غانم، 2009، ص313، 314).

- في حين يصف "لازاروس" تفكير المصاب بالقلق ب: التهويل في تقدير المؤثرات، فقدان الموضوعية والمنظور السليم للأمور، الأفكار والتخيلات التلقائية المزعجة، الانتقاء المعرفي واختيار عناصر الخطر و التركيز عليها وتضخيمها.

(محمد حسن غانم، 2009، ص313، 314)

3-4/القلق في النظرية السلوكية-المعرفية: دمجت هذه النظرية بين المفاهيم والإستراتيجيات المعرفية و السلوكية، فقد ركز "باندورا" و زملاؤه على دراسة نوع آخر من التعلم هو "التعلم بالملاحظة" والذي يعد الآن نمطا أساسيا من التعلم، يختلف عن كل من الإشراف الكلاسيكي و الإجرائي، فليس من الضروري أن يُعزَز السلوك خارجيا في جميع الأحوال حتى يُكتسب، لذا فقد ظهر لديهم دور التعلم بالملاحظة في اكتساب السلوك و تطور المرض النفسي لدى الأفراد، فوجود شخص قلق في المجموعة سيؤثر بقوة في الآخرين دون أن يكونوا واعيين بهذا التأثير.

ترتكز هذه النظرية على الدور القوي الذي تلعبه أفكارنا ومشاعرنا حول ذاتنا في الإختيارات التي نقوم بها، فنجد مثلا لدى المرضى النفسيين اتجاهاتهم و توقعاتهم حول الكيفية التي ظهر بها سلوكهم المضطرب واحتمالية قدرتهم على تغييره، ولقد اقترح "باندورا" ثلاث آثار للتعلم هي: تعلم

استجابة جديدة، كف سلوكيات ممنوعة سبق العقاب عليها، تسهيل ظهور استجابات تقع في حسيلا الملاحظ.

كما أشار "باندورا" إلى أن سلوكنا السوي أو المضطرب يتم في ظل ما أسماه بـ"الحتمية التبادلية"، إذ أن الأفراد لا يندفعون بفعل المثيرات البيئية فقط، ولا بتأثير القوى الداخلية فحسب، لذا فالوظائف النفسية يمكن شرحها بشكل أفضل من خلال التفاعل المتبادل و المستمر بين الشخص و المحددات البيئية، أي بين السلوك والعوامل المعرفية والمثيرات البيئية.

(عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص138، 139)

3-5/ القلق في النظرية الوجودية: بدأ الحديث عن القلق مع بداية ظهور الفلسفة الوجودية، إذ يقول "كيجارد" أحد مؤسسي هذه الفلسفة أن: "الإختيار يجر إلى المخاطرة و المخاطرة بطبعها تؤدي للقلق بأشكاله المختلفة، فهذا قلق على الإمكانيات العامة، وهذا قلق على، وهذا قلق من... وهذا أمر شبيه بالدوار الذي يصيب الإنسان عندما ينظر في هاوية"، وقد استمر هذا الإهتمام لدى علماء النفس الوجوديين فنجد:

--**رولو ماي RoloMay:** أحد أهم رواد هذا الإتجاه في الولايات المتحدة الأمريكية، يعتبر الإضطراب وسيلة غير سوية يسعى الفرد من خلالها للحفاظ على إحساسه بوجوده، في ظروف يكون الإحساس فيها بالوجود بشكل سوي معاقا، والقلق جزء من وجود الإنسان، وهو ليس خوفا من شيء موضوعي بل يعتبر شعورا غامضا وخوفا عاما من مهددات الوجود، كما يرى أن درجة القلق يمكن أن تتدرج من الدرجات المقبولة إلى الشديدة المعيقة للنمو، التي قد تدفع بالإنسان إلى كبتها أو تجاهلها لتحقيق الإستقرار، الذي لن يتأتى في الحقيقة إلا بتقبل تلك المهددات المثيرة للقلق كجزء من الوجود، مما يساعدنا على تقبل حياتنا و استغلالها بفاعلية.

إن "فقدان القيم عند "ماي" يعد من أهم المشكلات الناتجة عن سيطرة الحياة المادية، والتي تؤدي إلى الفشل في الموازنة بين الإحساس بالوجود بنماذج الثلاثة (الوجود في العالم المادي، الوجود في العالم الذاتي، الوجود في العالم الإجتماعي)، مما يعني غلبة الإحساس بالوجود في أحدها، كأن يهمل الفرد العالم الإجتماعي والعالم المادي ويتمركز حول ذاته.

إن هذا فقدان للإحساس بالوجود يؤدي إلى الشعور بالعجز و الذنب، ويجدر بنا أن نتقبل هذا الأمر، بل واستغلاله كدافع لتحقيق الهدف الأسمى وهو إحداث التكامل بين نماذج الوجود، هذا

و تلعب أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة دورا مهما في طريقة تكوين الفرد لإحساسه بوجوده وإثارة القلق و مشاعر الذنب لديه.

في حين يذهب "فرانكل" Frankl إلى أن "القلق الوجودي" يكمن وراء "القلق العصابي"، والقلق الوجودي هو "الخوف من الموت وفي نفس الوقت خوف من الحياة ككل"، فهو ناتج عن ضمير يشعر بالذنب تجاه الحياة، وإحساس بعدم تحقيق الشخص لإمكاناته القيمة، و يزداد القلق كثافة في عصرنا الحالي بسبب افتقارنا للقيم الرئيسية في مجتمعاتنا والإغتراب و العزلة الشخصية (عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص139 ، 140).

3-6/ القلق في النظرية الإنسانية: تعتبر المدرسة الإنسانية امتدادا للفكر الوجودي، ويؤكد أصحابها على أن القلق هو خوف من المستقبل و ما قد يحمله من أحداث قد تهدد وجوده أو إنسانيته، فالإنسان هو الكائن الوحيد الذي يعرف نهايته الحتمية، وأن الموت قد يحدث في أية لحظة . والمثير الأساسي للقلق هو توقع حدوث الموت فجأة، حيث لا يصبح للإنسان وجود ويتحول إلى العدم أو الفناء.

ويرى آخرون أن القلق ينتج عن شيء يتجه لتهديد مفهوم الذات أو شيء يعيق أو يهدد بإعاقة إشباع حاجات نفسية أساسية مثل الحاجة إلى الشعور بالأمن والحب والتقدير والإنجاز (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2008، ص195)، ويزداد القلق لدى الفرد في الحالات التالية: إذا فقد الإنسان طاقته وقدراته ونشاطه نتيجة المرض، انخفاض عدد الفرص و نسبة النجاح في المستقبل، التقدم في السن (نبيهة صالح السامرائي، 2007، ص 46)، ولعل من أهم رواد هذا الفكر :

ماسلو: الذي يعتبر القلق ناتجا عن عدم إشباع الحاجات، وهذا الاعتقاد نابع من نظريته الشهيرة حول هرم الحاجات.

أما روجرز فيرى أن الإنسان يشعر بالقلق حين يجد تعارضا بين الذات الواقعية الممارسة و بين الذات المثالية، أي هناك تعارض بين ما يعيشه وبين مفهومه لذاته.

(عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص141)

3-7/ قلق الحالة وقلق السمة: لم تهتم النظريات السابقة بالتمييز بين القلق كحالة طارئة أو سمة لازمة، وقد وجد "سبيلرجر" و"كاتل" أن للقلق شكلين هما:

أ- **حالة القلق:** تشير إلى القلق كحالة طارئة إنتقالية أو وقتية في الكائن الحي تتذبذب من وقت لآخر، وهو يزول بزوال المتغيرات التي تتبعه، فالقلق هنا موقفي بطبيعته ويعتمد بصورة مباشرة وأساسية على الظروف الضاغطة (مصادر الضغوط)، كما أشار "كاتل" 1974 إلى أن حالة القلق تتغير بحسب المواقف، أي حسب نوعية المصادر ومستواها وشدتها.

ب- **سمة القلق:** تشير إلى القلق كسمة ثابتة نسبيا في الشخصية، من حيث اختلاف الناس في درجة القلق ووفقا لما اكتسبه كل منهم في طفولته من خبرات سابقة واستعداد طبيعي واتجاه سلوكي، ويعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية (منصوري مصطفى، 2010، ص34).

أما الإستعداد للقلق فهو ينشأ من التفاعل بين المعطيات الوراثية وأساليب التنشئة الخاطئة، إلا أن تأثير التنشئة الخاطئة في تنمية هذا الإستعداد يفوق تأثير الوراثة، فقد ثبت أن الأشخاص ذوي سمة القلق العالية عانوا من تنشئة أكثر سلبية وتعرضوا بدرجة أعلى للنبذ والحرمان والقسوة في طفولتهم مقارنة بغيرهم (عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص 144 ، 145).

4/ تصنيف القلق: عُرِف القلق في الدليل الأمريكي التشخيصي للأمراض العقلية الرابع DSM4 بأنه: "حالة من الخوف من شر سيحدث و توتر مستمر وعدم استقرار، و توقع القلق يكون داخليا أو خارجيا"، فاضطرابات القلق تعد فئة مستقلة ضمن هذا الدليل التشخيصي، بدءا من الدليل التشخيصي الثالث المعدل DSM- III- R (1987، والدليل التشخيصي الرابع DSM IV, (1994)، والدليل التشخيصي الرابع المراجع DSM-IV –R 2000، ويصنف القلق وفقا للمعايير التشخيصية الإكلينيكية في هذا الدليل إلى:

* **اضطراب القلق غير المصحوب برهاب الأماكن المتسعة:** يتميز بحدوث نوبات مفاجئة من الهلع (الفرع و الخوف الشديد) المتكرر، والتي تستمر في العادة أقل من ساعة، وعادة ما يرتبط بمظاهر فسيولوجية كضيق التنفس وسرعة ضربات القلب و التعرق و الإرتجاف وألم اصدر والغثيان والدوخة واضطراب الإدراك، كما يرتبط بأفكار غير مبررة كالخوف من الموت أو الهلاك المحتوم.

* **اضطراب القلق المصحوب برهاب الأماكن المتسعة:** يشتمل على نفس الأعراض المشار إليها سابقا، إلا أنه يرتبط بالخوف من الأماكن المتسعة و المفتوحة.

***رهاب الأماكن المتسعة بدون تاريخ من الهلع:** يرتبط بالخوف الشديد من التواجد في أماكن أو مواقف يصعب الهروب منها، كالتواجد في الأماكن الشديدة الإزدحام، ومن أهم أعراضه: الدوخة واختلال الإدراك والقيء، وقد تصل درجة الأعراض إلى فقدان السيطرة على عمليات الإخراج، ويتسم بعدم وجود تاريخ من الهلع.

ملاحظة: إن هجمات الهلع و رهاب الأماكن المتسعة تحدثان في سياق اضطرابات القلق، بيد أن لهما روافد تشخيصية خاصة بها (تيسير حسون، 2007، ص108).

***القلق المحدد:** أو الخوف البسيط، هو خوف تجاه مثير محدد، كالخوف من الأماكن الواسعة أو الدم أو الحشرات... وغيرها، وهو أكثر انتشارا بين الإناث، إلا أنه أقل إعاقة لنشاط الفرد.

***الرهاب الإجتماعي:** هو الخوف من المواقف الإجتماعية التي قد يتعرض الفرد خلالها للنقد من الآخرين، ومن أهم أعراضه عدم القدرة على التحدث أمام جمع من الناس أو الأكل مع الآخرين.

***اضطراب الوسوس والأفعال القهرية:** يتميز بسيطرة الوسوس القهرية على تفكير الإنسان، بدرجة تسبب له الكرب وتعيق حياته ونشاطاته المختلفة الإجتماعية والمهنية و الشخصية، وترتبط هذه الوسوس في العادة بالأفعال القهرية، ومن أمثله غسيل اليدين لأكثر من مرة خوفا من التلوث.

***اضطرابات الضغوط ما بعد الصدمة:** هو حدث كبير وجسيم وفجائي، خارج النطاق المألوف، مما يُدخل الأفراد في دوامة العجز للتكيف معه (محمد الصغير شرفي، سليمان جار الله، 2009، ص19)، يحدث هذا الاضطراب بعد الحوادث والصدمات الشديدة المؤلمة، ومن أهم أعراضه: تكرار التعايش مع الحادث والاستغراق في التفكير به، الميل للعزلة، اضطراب النوم، اضطرابات الذاكرة و الإنتباه والشعور بالذنب.

وقد وُجد أن 50 % إلى 80 % ممن تعرضوا لصدمات قوية يمكن أن يقعوا ضحية لهذا الاضطراب، في حين أن انتشاره بين عامة الناس لا يتجاوز 5%، بحيث يكون حادا إذا استمر لمدة أقل من ثلاثة أشهر، ومزمن إذا استمر لأكثر من ثلاثة أشهر، كما يمكن ألا تظهر الأعراض إلا بعد ستة أشهر من وقوع الحادث، ويصنف في هذه الحالة على أنه نفس الاضطراب مع تأخر بدايته.

***اضطراب الضغوط الحادة:** هو نوع من اضطرابات الضغوط ما بعد الصدمة، ويكمن الفرق بدرجة أساسية في مدة حدوثها و استمراريتها ،حيث تحدث خلال الشهر الأول من وقوع الحادث وتحل في حدود الشهر، مما يعني أن الفرق يكمن في مدى استمراريتها فقط.

***اضطراب القلق العام:** يتمثل في خوف عام غير محدد يرتبط بتوقع مكروه، ويستمر لمدة ستة أشهر أو أكثر، من أهم أعراضه: الارتجاف، الرعشة، التوتر العضلي، سرعة الإجهاد، زيادة نشاط الجهاز العصبي المستقل الذي يظهر من خلال زيادة ضربات القلب، ضيق التنفس، جفاف الحلق، الدوخة، الإسهال، الشعور بالغثيان، الحذر الشديد، صعوبة التركيز، الأرق، وقد يترافق الإضطراب مع أعراض اكتئابية، وكل هذا يتسبب في تدهور الوظائف المهنية و الإجتماعية ووظائف أخرى هامة (DSM4, 2003, p550).

***اضطراب القلق المرتبط بالوضع الصحي:** يظهر القلق هنا كنتائج ناجمة عن الحالة الصحية السيئة.

***القلق المرتبط بتعاطي الأدوية:** يظهر القلق هنا كنتائج فيزيولوجية لتعاطي الأدوية والمواد الكيميائية كالمخدرات أو المنبهات أو الإنقطاع عنها.

***القلق غير المحدد:** هو قلق غير مصنف كواحد من الإضطرابات المصنفة سابقا، ويمكن أن يشمل الإضطرابات المصحوبة بقلق أو رهاب، والتي لا تقبل شروط التصنيف تحت أي نوع من الأنواع السابقة، كما لا تقبل التصنيف تحت اضطرابات التوافق المصحوبة بالقلق أو اضطرابات التوافق مع القلق المختلط والمزاج المكتئب. (عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص 146-149)

5/الجوانب الإيجابية والسلبية في القلق: يقول "سوين" 1979 أن: "القلق كالإشعاع، مفيد إذا ما تم ضبطه و توجيهه، ولكنه ضار إلى حد بعيد إذا ترك من غير تقييد"، ويذكر "عكاشة" 1992 أنها يوجد أي شخص يعيش بدون قلق، وبينما يكون قدرا محدودا منه ضروريا للنمو، فإن قدرا كبيرا منه يكون معوقا" (عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص 149)، وعلى هذا الأساس يمكن تقسيم القلق بحسب الوظيفة التي يؤديها إلى قلق إيجابي و آخر سلبي:

5-1/القلق الإيجابي: يمكن اعتبار القلق دافعا من الدوافع الهامة التي تساعد على النجاح والإنجاز والتفوق، إذ تؤكد نظريات التعلم على أهمية الدافعية في التعلم، وتتمثل وظيفة القلق كدافع فيما يلي:

*يُنشِط القلق سلوك الفرد ويحرره من عقاله، وينقل الفرد من حالة السكون إلى حالة الحركة.

*القلق عامل توجيهي أي أنه يوجه السلوك نحو غرض معين، فقلق الإمتحان يدفع الطالب للاستذكار.

*يعتبر القلق صفة تعزيزية، وذلك بعد انجاز العمل وعودة الجسم إلى ما كان عليه من إتران (فاروق السيد عثمان، 2001، ص26)

*كما يعمل القلق "كإشارة خطر "للأنا" ، بحيث أنه عندما تظهر هذه الإشارة في الشعور يُمكن

" للأنا" أن يتخذ الإجراءات التي يواجه بها الخطر، فالقلق هنا تحذير للشخص من مثل أخطار داخلية أو خارجية ، تستلزم فعل شيء ما من طرفه لتجنبها أو القضاء عليها.

(كلفن هال، 1970، ص74)

*فضلا عن هذا فالقلق ينشط المراكز العصبية العليا، فتزيد قوة التركيز و الإستنتاج والقدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات (نبيهة صالح السامرائي، 2007، ص51).

*يمثل القلق المادة الخام التي تُصنَع منها الأعراض العصابية، كوسائل دفاعية و اشباعات جزئية.

*القلق وإن كان يعبر عن وجود صراع ، فهو وسيلة جزئية وأولية للتفريغ.

(فيصل محمد خير الزراد، 1974، ص24)

فالقلق العادي ضروري للأفراد الناضجين انفعاليا و عقليا لأنه يساعدهم على التعامل مع المشكلات ومواقف الحياة بكفاءة جيدة، كما أن هذه الدرجة من "القلق السوي" ضرورية لحفظ حياة الإنسان و حمايته من المؤثرات، ودافعا له للعمل و التعلم.

5-2/القلق السلبي: يشير عبد السلام وآخرون (1992) إلى أن هناك علاقة ارتباطية قوية بين الجوانب السلبية للقلق النفسي وبين الدرجة العالية له وكذلك الدرجة المنخفضة للقلق.

***القلق العالي المزمن**: هو القلق العصابي الذي تفوق شدته احتمال الفرد، مما يدفعه إلى أن يسلك طرقا غير واقعية وغير منطقية و مَرَضِيَّة، فهو يعيق قدرة الفرد في التعامل مع مختلف المواقف وبما يتناسب معها من أداء، ويعطل قدرته الجسمية والعقلية والنفسية و الإجتماعية والتربوية والمهنية .

***أما القلق المنخفض**: فيجعل الإنسان غير مكترث و غير مبال بما يدور حوله.

(عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص 149، 150)

*كما أن للقلق دورا في إعاقة عملية التعلم ، فالمصاب بالقلق قد تعلم كيف لا يتعلم، وتعلم ألا يكون إجتماعيا، ومن ثم يبقى غير ناضج ، هيابا ، يخشى المواقف الجديدة، وهو يُثَبَّت أنماط القلق لديه لأنها نجحت في خفض حدة التوتر لديه ، لتؤدي إلى إعاقة عملية التعلم لديه.

(نبيهة صالح السامرائي، 2007، ص57)

6/أسباب القلق: لقد تبين من خلال استعراض النظريات المختلفة أن علماء النفس قد اختلفوا في تفسيرهم لأسباب القلق ،لذا فإن النظرة الشمولية تستوجب الأخذ بعين الإعتبار جميع الأسباب المحتملة للقلق ، وفيما يلي ذكر لأهمها:

6-1/الإستعداد الوراثي:لقد أثبتت دراسة التوائم تشابه الجهاز العصبي اللاإرادي واستجابته للمنبهات الداخلية و الخارجية ،كما أوضحت دراسة العائلات أن 15% من آباء وإخوة المصابين بالقلق ،مصابون بالمرض نفسه، ووجد "سليتر، شيلدز" (1962، 1969) أن نسبة القلق في التوائم المتشابهة 50 % وأن حوالي 65 % يعانون من بعض سمات القلق، وقد اختلفت النسبة في التوائم غير المتشابهة ، حيث وصلت إلى 04 % فقط، أما سمات القلق فظهرت في 13 % من الحالات، فالوراثة تلعب دورا في الإستعداد للمرض، وتزيد أعراض القلق لدى النساء عنها في الرجال(أحمد عكاشة، دون سنة، ص138).

6-2/السن: إن لعامل السن أثره في نشأة القلق بحيث:

*يزيد مع عدم نضج الجهاز العصبي في الطفولة وضموره في الشيخوخة.

* يتخذ شكلا آخرًا في المراهقة من الشعور بعدم الإستقرار والحرص الإجتماعي لدى المراهق اتجاه شكله و جسمه وحركاته، الحياء والخجل الشديدين لدرجة التلعثم في الكلام.

*تقل أعراض القلق في سن النضج ،لتعاود الظهور في سن الشيخوخة.

(المرجع السابق، ص138، 139)

6-3/الإستعداد النفسي للقلق:تساعد بعض الخصائص النفسية على ظهور القلق،ومن ذلك: الضعف النفسي العام ، الشعور بالتهديد الداخلي و الخارجي الذي تفرضه الظروف البيئية بالنسبة لمكانة الفرد و أهدافه ،التوتر النفسي الشديد،الصددمات النفسية ،الأزمات،الشعور بالذنب والخوف من العقاب و توقعه،تَعَوُّد الكبت بدلا من التقدير الواعي لظروف الحياة ،الصراع بين الدوافع و الإتجاهات،الإحباط والفشل اقتصاديا أو زواجيا أو مهنيا،الحلول الخاطئة وكثرة المحرمات الثقافية(عبد الحميد الشاذلي،1999، ص115 ، 116).

6-4/العوامل الإجتماعية:قد ينشا القلق من نموذج حياة يتسم بفقدان الأمن وعدم النضج

(حلمي المليجي،2000،ص78)، وتُعدّ العوامل الإجتماعية من المثيرات الأساسية للقلق،ولعل من المستحيل تعدادها في ظل تَشَعُّب جوانب الحياة ،في عصر يتسم بالقلق ومن هذه العوامل:الأزمات الحياتية،الضغوط الحضارية والثقافية والبيئية المُشَبَّعة بعوامل الخوف والحرمان والوحدة وعدم الأمن،التفكك الأسري وأساليب التعامل الوالدية القاسية،توفر النماذج القلقة ومنها الوالدين،الفشل في مختلف مناحي الحياة.

6-5/مشكلات الطفولة والمراهقة و الشيخوخة:تشمل ذكريات الصراعات الماضية وطرق التنشئة الخاطئة (التسلط،الحماية الزائدة) ،إضطرابات العلاقات الشخصية مع الآخرين،التعرض للخبرات الحادة إقتصاديا أو عاطفيا أو تربويا، الخبرات الجنسية الصادمة خاصة في الطفولة،الإرهاق الجسمي،التعب والمرض.

(عبد اللطيف حسين فرج،2009،ص152)

7/الأساس الفيزيولوجي للقلق:تنشأ أعراض القلق النفسي من زيادة نشاط الجهاز العصبي

اللاإرادي بنوعيه "السمبثاوي" و"الباراسمبثاوي" ،ومن ثم زيادة نسبة "الأدرينالين"

و"النورأدرينالين " في الدم.

ومن علامات تنبيه الجهاز العصبي السمبثاوي: إرتفاع ضغط الدم،تزايد ضربات القلب،جحوظ العينين،تحرك السكر في الكبد وتزايد نسبته في الدم،شحوب الجلد،زيادة التعرق،جفاف الحلق،إرتجاج الأطراف،ضيق التنفس.

ومن علامات تنبيه الجهاز العصبي الباراسمبثاوي:كثرة التبول،الإسهال،وقوف الشعر،زيادة الحركات المعوية،إضطرابات الشهية والهضم و النوم.

إن المركز الأعلى لتنظيم الجهاز العصبي اللاإرادي هو"الهيپوثالاموس"،الذي يمثل مركز التعبير عن الإنفعالات، لإتصاله الدائم ب"المخ الحشوي" الذي يمثل مركز الإحساس بالإنفعالات، كذلك ف"الهيپوثالاموس" على إتصال بقشرة المخ لتلقي التعليمات منها للتكيف بالنسبة للمنبهات الخارجية،ومن ثم توجد دائرة عصبية مستمرة بين (قشرة المخ،الهيپوثالاموس،المخ الحشوي)،ومن خلال هذه الدائرة نحس و نعبر عن إنفعالاتنا، وهي تعمل من خلال سيالات وشحنات كهربائية و كيميائية ،وتتمثل الموصلات المسؤولة عن ذلك في:السيروتونين، النورأدرينالين،الدوبامين،والتي تزيد نسبتها في هذه المراكز عن أي جزء آخر،مع وجود الأستيل كولين في قشرة المخ.

لذا تفسر النظريات الحديثة مختلف الأمراض النفسية و العقلية بوجود خلل في توازن الموصلات العصبية،لذا يمكن التأثير في مختلف الإنفعالات بإحداث نوع من التوازن في هذه الموصلات ،وهو ما يحدث مع مضادات القلق و الإكتئاب.(أحمد عكاشة،دون سنة،135، 136)

8/ أعراض القلق النفسي:يُعرَف القلق من خلال الدليل التشخيصي الأمريكي منذ

(1987) على أنه"حالة مَرَضِيَّة تتصف بالشعور بالرعب أو الهلع ، يصاحبها أعراض تشير إلى نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي" ،ومنه فاضطراب القلق النفسي بأنواعه يصاحب بجوانب إنفعالية ومعرفية و سلوكية وجسدية وسيكوسوماتية و اجتماعية:

1-8/الأعراض الانفعالية:منها سرعة الإستثارة و التهيج،الإحساس بالانهيار،الشعور بالهم الدائم وعدم الراحة.

8-2/الأعراض المعرفية:منها اضطراب التفكير، عدم القدرة على التركيز، اختلال الأنية(فالعالم يبدو وكأنه غير حقيقي وشيء مغاير لا يمكن الإمساك به).

8-3/الأعراض السلوكية:تتمثل في التوتر العضلي، الشعور بالقلق والتعاسة والهم،ومن شأن ذلك أن يؤثر على الإدراك الحركي، وتزداد حدة هذه الأعراض مع اضطراب الضغوط التالية للصدمة والخوف من الأماكن الواسعة.

8-4/الأعراض الإجتماعية: من أهمها تجنب التواصل مع الآخرين،الذي يفضي للعزلة و الإكتئاب (محمد إبراهيم عيد،2002،ص292).

8-5/الأعراض الجسمية:هي مجموعة الإستجابات الفيزيولوجية التي تتضمن تغيرات لأجهزة الجسم،وقد تتحول مع مرور الوقت إلى اضطرابات صريحة (إيناس عبد الفتاح أحمد سالم،محمد محمود محمد نجيب،2002،ص331)، ويؤثر القلق على مختلف أجهزة الجسم كالتالي:

أ-الجهاز القلبي الدوري:يشعر الفرد بالآلام عضلية فوق القلب وفي الجهة اليسرى،الإحساس بسرعة دقات القلب وعدم انتظامها وبوجودها في كل مكان، إرتفاع ضغط الدم.

ب-الجهاز الهضمي:يعد من أهم الأجهزة التي يؤثر عليها القلق،من خلال صعوبة البلع،الغثيان و القيء،الإسهال أو الإمساك،الشعور بالمغص الشديد،نوبات التجشؤ المرافقة للإنفعالات.

ج-الجهاز التنفسي:يتأثر بالقلق من خلال التنهيدات المتكررة نظرا للشعور بضيق الصدر وصعوبة استنشاق الهواء ، سرعة التنفس التي تؤدي إلى طرد ثاني أكسيد الكربون وتُغير درجة حموضة الدم وتُقلل الكالسيوم النشط في الدم،مما يثير الشعور بالتنميل في الأطراف،وتقلص العضلات ،و الدوار والتشنجات العصبية،وأحيانا الإغماء.

د-الجهاز العصبي:عند فحص الجهاز العصبي يظهر القلق في شدة الإنعكاسات العميقة للمصاب،مع إتساع حدقة العين، إرتجاج الأطراف وخاصة الأيدي،مع الشعور بالدوخة و الدوار والصداع.

هـ-الجهاز البولي و التناسلي:حيث يتعرض معظم الأفراد لكثرة التبول و ضرورة إفراغ المثانة ،و قد يحدث عكس ذلك من احتباس للبول ،فقدان القدرة الجنسية عند الرجل(العنة) أو ضعف

الإنتصاب أو سرعة القذف، والبرود الجنسي (عند المرأة) واضطرابات الطمث و الآلام الشديدة المرافقة له.

و- **الجهاز العضلي:** تظهر أعراض مثل آلام الساقين والذراعين والظهر و فوق الصدر.

(مصطفى غالب، 1989، ص25-30)

ز- **الأمراض السيكوسوماتية:** تتمثل في زملة الأعراض الجسمية التي تنشأ عن عوامل نفسية إنفعالية (هبة أبو النيل، أيمن عامر، 2006، ص291)، أو تلك الأمراض العضوية التي تزيد أعراضها عند التعرض للتوترات الشديدة ومن أهم هذه الأمراض: ارتفاع ضغط الدم، الذبحة الصدرية، جلطة الشرايين التاجية للقلب، الربو الشعبوي، الروماتيزم، البول السكري، قرحة المعدة (عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص154).

9/ قياس القلق النفسي: لقد احتاج المعالجون النفسيون إلى أدوات تساعدهم في التعرف على وجود القلق ودرجته لدى مرضاهم، لذا جاءت محاولات عديدة في حركة قياس القلق، وكانت البداية مع المقياس الذي أعدته "جانيت تايلور" (مقياس تايلور للقلق الصريح) 1951، ثم نشطت بعد ذلك البحوث والدراسات حول القلق، إذ أحصى "سبيلبرجر" 1500 بحث و مقال وكتاب نشرت ما بين 1950 و 1963 و 2064 أخرى ما بين 1970 و 1974، مما يدل على أن النشاط العلمي حول الظاهرة قائم وبشكل دؤوب، وأعد "كاتل" مقياسا للقلق تعرض لانتقادات كثيرة، ثم أعد "سبيلبرجر" مقياسا آخر "حالة القلق" انتقده "كاتل"، ليعد فيما بعد "سبيلبرجر و آخرون" مقياسا لحالة وسمة القلق، وتزخر حاليا مكتبة القياس النفسي بكم هائل من أدوات قياس القلق

(عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص156) والتي من أهمها:

9-1/ مقياس القلق العام لكاتل: وضع "كاتل" مقياسا للقلق العام، ونقلته إلى اللغة العربية "سمية أحمد فهمي"، تقيس هذه الأداة القلق بطريقة سريعة موضوعية ومقننة، ويمكن تطبيقه على جميع المستويات التعليمية، وهو ملائم للأعمار 14 أو 15 سنة فأكثر، يمكن تطبيقه فريا أو جماعيا، كما أنه يُصَحَّح بسرعة و سهولة باستخدام مفتاح التصحيح، و يتكون المقياس من (40) سؤالا بحيث تنقسم بنود الإختبار إلى:

* ما يشير إلى القلق الظاهر: وتتضمن العشرين بندا الأخيرة، والدرجة عليها تدل على أعراض القلق الظاهر.

* ما يشير إلى القلق الخفي (المستتر): وتمثلها العشرين بندا الأولى.

ولكل سؤال ثلاث إجابات بديلة، والأهم هي الدرجة النهائية من 80 .

(فاروق السيد عثمان، 2001، ص62)

9-2/ مقياس قلق الموت: يمكن اعتبار قلق الموت أحد أنظمة القلق التي هي أساس كل قلق ، فيرى "كارل يونج" أن قلق الموت مصدر أساسي للبؤس العصابي خاصة في النصف الثاني من حياة الإنسان بينما يعتقد "إرنست بيكر" أن مشكلات التكيف والاضطرابات النفسية على اختلافها تصنف ضمن إطار الخوف من الموت، في حين يعتقد "أدلر" أن المرض العقلي يكون نتيجة للفشل في تجاوز الخوف من الموت، ويفرد "ستانلي هول" نوعا من الفوبيا يطلق عليه خواف الموت، ومن الطرق الشائعة في قياس قلق الموت الاستخبارات مثل:

* مقياس قلق الموت لـ: دونالد تمبلر (1967)

* مقياس قلق الموت لـ: كولايت-لستر (1969)

* مقياس الإنشغال بالموت لـ: ديكستان (1972)

* مقياس الإتجاه نحو الموت لـ: ليستر (1974)

* المقياس المتعدد الأبعاد للخوف من الموت لـ: هولتز (1979)

* إستخبار قلق الموت لـ: كونت (1982)

* مقياس قلق الموت لـ: هوب، مرسيل، روبرت (1982)

* مقياس قلق الموت لـ: فاروق عثمان (1993) : هو أحدث مقياس لقلق الموت ، ويتكون من (15) مفردة ، تمت صياغتها بطريقة إستفهامية ، ليجيب المفحوص عنها بـ (نعم) أو (لا) (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 74 ، 75).

9-3/مقياس قلق الحرب: أعده (فاروق عثمان، 1993) باعتماده على مقاييس القلق المختلفة، ويتكون المقياس من (30) مفردة تتضمن كل مفردة عدة إستجابات (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا)، وتمتد درجات الإختبار من 30 إلى 120 ، بحيث تدل الدرجة الكبيرة على القلق المرتفع، والدرجة الصغيرة على القلق المنخفض (المرجع السابق، ص77).

9-4/مقياس قلق الإختبار: يمكن قياس قلق الإختبار من خلال مقياس "قائمة قلق الإختبار" الذي أعده "شارلز سبيلبرجر"، ونقله إلى العربية "نبيل الزهار"، وتعد هذه القائمة مقياسا نفسيا لتقييم الذات أعد لقياس الفروق الفردية في قلق الإختبار، باعتباره موقفا محددًا لسمة الشخصية، يحتوي على (20) عبارة لكل عبارة (4) إختيارات، يختار منها المفحوص ما يناسبه، ويحتوي الإختبار على عاملين هما: الإضطراب و الإنفعالية باعتبارهما المكونين الرئيسيين لهذا القلق.

(المرجع السابق، ص82)

9-5/مقياس القلق الإجتماعي: قدم "اليري" 1983 مقياس القلق الإجتماعي، والذي يتكون من (27) عبارة لكل منها سبعة بدائل، ويشتمل القلق على جانبين: الأول منه يعد تقريرا ذاتيا بالقلق كالعصبية والتوتر و الإنزعاج والخجل، أما الثاني فيتعامل مع خبرة القلق في المواقف الإجتماعية، نُقل إلى العربية من قبل: محمد السيد عبد الرحمن، هانم عبد علي عبد المقصود (1994)، هارون توفيق الرشيد (1997) (المرجع السابق، ص86).

9-6/مقياس قلق التفاوض: يعد قلق التفاوض من المفاهيم الحديثة نسبيا ، وينشأ هذا النوع من القلق أثناء التفاوض مع الآخرين أصدقاء أو خصوما، أعد هذا المقياس فاروق عثمان (1998)، ويتكون من عشرة عبارات، أمام كل واحدة ثلاثة بدائل (أوافق، أرفض، لا أدري)، لتعبر الدرجة النهائية عن مستوى القلق (منخفض، متوسط، عالي) (المرجع السابق، ص89).

9-7/مقياس قلق التصور المعرفي: وضع هذا المقياس فلاين وآخرون (1990)، لقياس القلق من المنظور المعرفي و بالتحديد العزو المعرفي والتقييم المعرفي، ونقل إلى العربية من قبل هارون توفيق الرشيد 1997 ، يتكون هذا المقياس من (30) عبارة تتضمن كل واحدة منها أربعة بدائل (موافق بدرجة كبيرة، موافق بدرجة متوسطة، موافق بدرجة قليلة، غير موافق).

(المرجع السابق، ص90)

10/علاج القلق: يعد القلق من أكثر الأمراض النفسية إستجابة للعلاج(عبد الحميد محمد الشاذلي،1999،ص117)،ويختلف العلاج حسب الفرد و شدة القلق و وسائل العلاج المتاحة،وسنشير فيما يلي إلى الأسس المهمة في علاج القلق:

1-10/العلاج النفسي المباشر:يستخدم في معظم الحالات،إذ يعتمد على: التفسير، التشجيع، الإيحاء، التوجيه، و الاستماع إلى صراعات المريض.

2-10/العلاج النفسي المعرفي:وذلك بتغيير النظم المعرفية في تفكير المريض.

(أحمد عكاشة،دون سنة،ص149)

3-10/العلاج بالتحليل النفسي:يهدف إلى إظهار الذكريات المطمورة،وتحديد أسباب القلق الدفينة في اللاشعور،تنفيس الكبت وحل الصراعات الأساسية.

4-10/العلاج البيئي و الإجتماعي: يتضمن تعديل العوامل البيئية ذات الأثر الملحوظ،كتغيير العمل بهدف التخفيف من الضغوط البيئية ومن ثم تخفيف أعباء المريض.

5-10/الإرشاد العلاجي:ومنه الإرشاد الزواجي،ويهدف الإرشاد إلى تعليم المريض كيفية حل المشكلات بدل التهرب منها.

6-10/العلاج الطبي:لإزالة الأعراض الجسمية المصاحبة للقلق،باستخدام المسكنات و المهدئات والعقاقير المضادة للقلق(مثل الليبريوم).(عبد الحميد محمد الشاذلي،1999،ص117 ، 118)

7-10/العلاج السلوكي : يُقدّم خاصة لفئة القلق المرتبط بالخوف المرضي،حيث يُدرّب المريض على الإسترخاء من خلال التمرينات العضلية و التنفسية أو تحت تأثير عقاقير الإسترخاء، ثم تعريضه لمنبهات تزداد شدتها تدريجيا،حتى يستطيع المريض مواجهتها وهو في حالة استرخاء دون ظهور علامات القلق،وهنا ينطفئ الترابط الشرطي المرضي،ليحل محله الترابط الشرطي السوي، ومن الحالات التي عُولجت به:خواف الأماكن المتسعة وخواف الحيوانات.

(أحمد عكاشة،دون سنة،ص150)

8-10/العلاج بالعائد الحيوي:هو محاولة مواجهة المريض بالعمليات الفيزيولوجية والحشوية الخاصة به،عن طريق أجهزة إلكترونية خاصة تجعله يسمع دقات قلبه،وتقلصات عضلاته،...فهو

يرى أمامه المؤشرات المنبئة بحالته المرضية من خلال الإبصار و السمع، ويستطيع التحكم ذاتيا وبصفة شعورية للوصول إلى حالة الإسترخاء المطلوبة للشفاء.

(بن زروال فتيحة، 2002، ص103)

10-9/العلاج الكهربائي والجراحي: قد يستخدم في بعض الحالات المستعصية من قبل المعالجين (عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص157).

10-10/العلاج الديني: لقد عالج الإسلام القلق معالجة رائعة، يأتي الامتثال لأوامر الله في مقدمتها، فالدين يضفي على النفس الراحة و الطمأنينة، إذ يقول الله سبحانه وتعالى: **"فمن اتبع هداي فلا يضل ولا يشقى، ومن أعرض عن ذكري فإن له معيشة ضنكا ونحشره يوم القيامة أعمى"** (طه: 124، 123).

وحسب رأي الشيخ "كشك"، فالإسلام قد عالج القلق من ثلاث جوانب هي:

-أولا- علاج القلق الناشئ من الخوف: سواء كان الخوف من الموت، فالنفس إن رجعت إلى خالقها وأرهفت السمع لآياته المحكمات، عرفت أن الموت علينا حق مهما فررنا منه، مصداقا لقوله تعالى: **"نحن قدرنا بينكم الموت وما نحن بمسبوقين"** (الواقعة: 60)، كما قد يكون الخوف من فوات الرزق الذي هو بيد الله تعالى، يوزعه بحكمة و عدل لقوله جل وعلا: **"له مقاليد السموات والأرض يبسط الرزق لمن يشاء و يقدر"** (الشورى: 12).

-ثانيا- علاج اليأس: فاليأس قد يهدد حياة الإنسان ويشلها تماما و يؤدي لتدميرها، لذا نهى الله تعالى عنه بقوله: **"قل يا عبادي الذين أسرفوا على أنفسهم لا تقنطوا من رحمة الله"** (الزمر: 53).

-ثالثا- علاج مساوئ الأخلاق و الدعوة إلى مكارمها: لتهديب النفوس البشرية و محاربة كل ما يعكر صفو المجتمعات من خلال شيوع رذائل الأخلاق، التي تنتشر الحقد والكراهية والقلق بين الناس، إذ يقول الله عز وجل: **"إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة و البغضاء في الخمر والميسر و يصدكم عن ذكر الله و عن الصلاة فهل أنتم منتهون"** (المائدة: 91).

(عبد اللطيف حسين فرج، 2009، ص158 ، 159)

هذا و يمكن المزاجية في بعض الأحيان بين نوعين أو أكثر من العلاجات للوصول إلى طريقة علاجية فعالة، إذ لا توجد وصفة معينة لعلاج القلق، وعلى المعالج تكييف العلاج على حسب ما تتطلبه حالة المريض، فكل حالة هي فريدة من نوعها.

خلاصة الفصل:

لا يقل موضوع القلق أهمية عن سابقه من الضغط النفسي و المهني ، بل و يعد حجر الزاوية في نشوب و حدوث مختلف الاضطرابات النفسية و الجسدية و السيكوسوماتية، التي تحول دون أداء المعلم بالمستوى المطلوب ، مما يؤثر سلبا على فعالية العملية التدريسية بأسرها، لذا و جب على إدارة المدرسة اتخاذ التدابير و الإجراءات اللازمة للحد من هذه الظاهرة أو للتخفيف على الأقل من حدتها ، بتبني استراتيجيات فعالة تأخذ بعين الاعتبار صحة المعلم و نجاح العملية التربوية سواء بسواء ، على أن تتسم (الإستراتيجيات) بما يلي:

*الفردية و الخصوصية نظرا لوجود فروق فردية بين الأشخاص، و لاختلاف المثيرات المسببة للضغوط و القلق التي يواجهونها، مع عدم فرض هذا الأسلوب على الشخص لأنه سيصبح مصدر ضغط آخر لديه .

*أن يكون الأسلوب المُتَّبَع متعدد الأبعاد بحيث يشمل مختلف الأنشطة العقلية ، البدنية ، و غيرها .

*أن يتسم هذا الأسلوب بالمرونة و القابلية للتعديل و التكيف مع ظروف الفرد و المنظمة .

الفصل الخامس

التربية الخاصة

- تمهيد

1/ تعريف التربية الخاصة

2/ مصطلحات في التربية الخاصة

3/ مراحل التربية الخاصة

4/ اتجاهات التربية الخاصة

5/ أهداف التربية الخاصة

6/ خصائص التربية الخاصة

7/ معلم التربية الخاصة

8/ التربية الخاصة في الجزائر

- خلاصة الفصل

تمهيد :

تعد التربية الخاصة من المواضيع الحديثة في ميدان التربية ، فقد ظهر موضوعها منفصلا في بداية النصف الثاني من القرن العشرين ، حيث بدأ الاهتمام بفئات التربية الخاصة و اعتبر عدم الاهتمام بهم تخلفا ثقافيا و حضاريا ، كما أن ذلك يعد مشكلة تهدد سلامة المجتمع و تزيد من هدر طاقاته المادية و البشرية ، لذا فقد ازدهر موضوعها بشكل سريع جدا في نهاية القرن العشرين ، و تمتد جذور التربية الخاصة إلى ميادين متعددة كالطب (من أجل تشخيص الحالات) ، و القانون (للمطالبة بالمساواة مع الآخرين) ، و علم النفس (إذ تعاني هذه الفئة الخاصة من مختلف الإضطرابات النفسية) ، و كذا الخدمة الإجتماعية ، و كل هذا من أجل مساعدة تلك الفئات الخاصة على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن و تحقيق ذواتهم و مساعدتهم على التكيف مع المجتمع الذي ينتمون إليه(تيسير مفلح كوافحة ، عمر فواز عبد العزيز ،2003، ص 15).

لقد أثبتت الدراسات المقارنة في مجال إنتاجية ذوي العاهات و زملائهم العاديين ، أن معدل غياب ذوي العاهات يقل عن زملائهم بـ (12 %) ، أما التعرض لحوادث و إصابات العمل فقد كان نفسه (واحدا) بالنسبة للفئتين ، كما أثبتت دراسات أخرى أن هناك (352) نوعا من الأعمال بالمصالح الكبرى من بينها (39) نوعا يمكن أن يقوم به المكفوفون ، و (602) نوعا يمكن أن يقوم به مبتورو الساق الواحدة ، و (302) نوعا من الأعمال يمكن أن يؤديه ذوو العين الواحدة ، و (311) نوعا من الأعمال يمكن أن يؤديه الصم ، و كل هذا يثبت أن النظرة الإنسانية العلمية لهذه الفئات الخاصة تحقق فائدة كبرى لنفسها و لمجتمعها ، و لا يتحقق هذا طبعاً إلا بتغيير نظرة المصاب إلى نفسه و عاهته ثم تأهيله مهنيا ، حتى يصبح فردا منتجا في مجتمعه و يحيا حياة غيره من بقية الأفراد (محمد كامل البطريق ، حسن طه أبو الفضل ، دون سنة ، ص 42).

تعد التربية الخاصة بما تقدمه من برامج (تربوية – توجيهية – إرشادية) ، العملية الأساسية و الجوهرية لتأهيل تلك الفئات الخاصة للحياة في شتى مناحيها الإجتماعية ، الإقتصادية ، المهنية و غيرها ، و هذا ما سنتناوله بشيء من التفصيل في فصلنا هذا من خلال التطرق إلى العناصر التالية : مفهوم التربية الخاصة، مراحل تطورها، اتجاهاتها، خصائصها، التربية الخاصة في الجزائر.

1/تعريف التربية الخاصة: من أهم التعاريف في هذا المجال :

- تعريف " المعجم التربوي و علم النفس" هي: "مصطلح شامل يستخدم للتعبير عن البرامج و الخدمات المُقدّمة للأطفال الذين ينحرفون عن أقرانهم العاديين (سواء في الجانب الجسمي أو العقلي أو الإنفعالي) ،لدرجة تجعلهم بحاجة إلى خبرات أو أساليب أو مواد تعليمية خاصة ، تساعد على تحقيق أفضل عائد تربوي ممكن سواء في الفصول العادية أو الخاصة.

(نايف القيسي ، 2006، ص 145)

-أما القانون الأمريكي العام (94-142) فيُعرّفها بأنها:"فرع من التعليم يقدم دون مقابل، لمواجهة الحاجة الخاصة للمعوق بما في ذلك : التعليم داخل غرفة الدراسة ، و التربية البدنية ، و الإرشاد الأسري ، و كذا الخدمات التعليمية بالمستشفيات و المعاهد".

(المرجع السابق ، ص 145)

-كما تعني : " نوع من الإستثمار البشري، يقدم خدمات متنوعة ذات طبيعة خاصة لفئة معينة من الأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة الإيجابية ، أو ذوي الإحتياجات الخاصة السلبية بطريقة تتماشى مع إمكانياتهم و قدراتهم " (وليد السيد أحمد خليفة ، مراد علي عيسى ، 2006، ص 29).

-و عرفها آخرون بأنها : " كل البرامج التربوية المتخصصة ، التي تتناسب مع ذوي الإحتياجات الخاصة ، من أجل مساعدتهم على تحقيق ذواتهم و تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن و مساعدتهم على التكيف مع المجتمع الذي ينتمون إليه " .

(تيسير مفلح كوافحة ، عمر فواز عبد العزيز ، 2003، ص 15)

-أما (ماجدة 2007) فتُعرّفها بأنها: " مجمل الخدمات التي يتلقاها المعاقون و غير العاديين ، بقصد تمكينهم من التكيف النفسي و الإجتماعي و المهني في الحياة ، في جو تعليمي عادي "

(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، 2007، ص 99)

2/ مصطلحات في التربية الخاصة :

-الضعف Impirement : مصطلح يشير إلى محدودية الوظيفة ، و بخاصة الحالات التي تعاني من العجز الحسي كالضعف السمعي أو البصري .

-العجز Disability : يشير إلى تشوه جسدي أو مشكلة خطيرة في التعلم أو التكيف الاجتماعي نتيجة وجود الضعف ، غالبا ما يستخدم للدلالة على الصعوبات الجسمية .

-الإعاقة Handicap: هي: " حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة، و المرتبط بسنه و جنسه و خصائصه الاجتماعية و الثقافية، و ذلك نتيجة للإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفيزيولوجية أو السيكولوجية .

(غزلان شمسي، محمد الدعدي، 2008، ص27).

-الحالات الخاصة Exceptionalities : مصطلح أوسع من المصطلحات السابقة ، حيث أنه لا يقتصر على الذين ينخفض أداؤهم عن أداء الآخرين (المعوقين) فحسب، و إنما يشمل أيضا على أولئك الذين يكون أداؤهم أحسن من أداء الآخرين (الموهوبون و المتفوقون

(<http://www.ons.dz/demogr/pop-handic.html>.)

-الفئات الخاصة: هم مجموعة من أفراد المجتمع، ينحرفون عن مستوى الأفراد العاديين بالنسبة لخصائصهم الجسمية و النفسية و العقلية، الأمر الذي يتطلب توفير الرعاية الخاصة بهم، حتى يمكن التوصل بهم إلى مستوى أفضل من التوافق النفسي و الاجتماعي و الشخصي

(محمد سلامة غباري، 2003، ص 13)، تنقسم هذه الفئات حسب الدليل التشخيصي DSM

IV.1994

- التخلف العقلي .
- اضطرابات التعلم .
- الاضطرابات النمائية المنتشرة .
- اضطرابات المهارات الحركية .
- اضطرابات الإنتباه و السلوك التميزي (التشويهي).

- اضطراب فرط النشاط و اضطراب الانتباه.
- اضطراب الأكل و التغذية.
- اضطراب التواصل .
- اضطرابات أخرى .

كما يوجد اتفاق بين المتخصصين على أن مجالات التربية الخاصة هي:

- الإعاقة العقلية.
- الإعاقة الحركية (الجسمية) من : مبتوري أحد الأطراف أو أكثر، المشلولون، المُقعّدون.
- الإعاقة الحسية : (المكفوفون ، الصم ، البكم ، ضعاف البصر).
- الإعاقة بأمراض مزمنة .
- الإعاقة الإجتماعية.

(وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى، 2006، ص 31، 32)

تهدف هذه التصنيفات المُعبر عنها (بمجالات التربية الخاصة)، إلى أن مجال التربية الخاصة يشمل كلا من (المعاقين و الموهوبين)، بحيث تستلزم كل فئة منهما تحديد نوعية البرامج (الإرشادية، التربوية، التعليمية)، من أجل مساعدتها على التوافق السليم مع البيئة التي يعيشون فيها في شتى مجالات الحياة .

و كون بحثنا يخص بالدراسة معلمي التربية الخاصة بمجال: الإعاقة الحسية و الذهنية فسننتظر لتعريف تلك الإعاقات بشكل مختصر كالتالي:

-تعريف الإعاقة الحسية : هي الضعف الشديد في قدرة الإبصار أو القدرة السمعية، الأمر الذي يجعل أولئك المعاقين بحاجة إلى رعاية نفسية و صحية للإبقاء على ما لديهم من قدرة حسية قليلة، و استخدام هذه القدرة على وجه وقاية لهم، مما يؤدي إلى بقائهم مع الأسوياء دون مضاعفات نفسية شديدة .

تعريف الإعاقة الذهنية : كالتخلف العقلي الفطري أو المكتسب ، نتيجة لإلتهاب المخ أو أذى أو إصابة صرعية أو حمى شوكية في سن مبكرة ، هذا التخلف يستلزم وضع هؤلاء المتخلفين في فصول تعليم خاصة ، تتناسب مناهجها و طرق تدريسها مع مستواهم الذهني.

(كلير فهم ،2004،ص 110) .

3/مراحل تطور التربية الخاصة:لقد عانى المعاقون في التاريخ القديم بكثير من الأمم من الإضطهاد و الإزدراء و الإهمال ، فكانوا يتركون للموت جوعا أو يوادون و هم أطفال ،و شهدت ذلك مجتمعات روما و كذلك الجزيرة العربية إلى جانب العديد من القبائل في شتى أرجاء العالم ، ثم جاءت الديانات السماوية بما تحمله من تعاليم المحبة و التسامح و الإخاء بين البشر ، فعني الخلفاء و حكام المسلمين بالمرضى و المعوقين ،و يبدو ذلك واضحا في إهتمام عمر بن الخطاب ،عمر بن عبد العزيز ، عبد الملك بن مروان ، و غيرهم بتوفير الرعاية الإجتماعية للمعوقين، من خلال إحصائهم و تخصيص مرفق لكل كفيف و خادم لكل مُفْعَدُ لا يقوى على الوقوف، و من الحقوق التي وهبها الإسلام للكفيف ، أن يأكل عند الحاجة من بيوت أهله و أقربائه دون حرج لقوله تعالى " ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج و لا على المريض حرج و لا على أنفسكم أن تأكلوا من بيوتكم أو من بيوت آبائكم أو بيوت أمهاتكم أو بيوت إخوانكم أو بيوت أخواتكم أو بيوت أعمامكم " (سورة النور ، الآية 61) ، كما يقول رسول الله صلى الله عليه و سلم " ترك السلام على الضير خيانة "

(محمد سيد فهمي ،2007،ص 16-18)

و على الرغم من ذلك كان ينظر إلى هذه الفئة من البشر و خاصة في القرن السادس عشر (16) و حتى نهاية القرن التاسع عشر (19) نظرة غير إنسانية .

(تيسير مفلح كوافحة ، 2004،ص 45)

في العصر الحديث عملت الثورات الاجتماعية على نشر الإهتمام بالإنسان الفرد و بحقوقه و تخليصه من الظلم ، الأمر الذي وَّأد الإهتمام بالضعفاء و المعوقين ، و كانت البداية بالمعاقين حسيا من خلال طريقة "برايل" للمكفوفين ، و طريقة قراءة الشفاه لتعليم الصُّم .

وفي الحرب العالمية الأولى كانت الأعداد الهائلة من المعوقين الذين تخلفوا من الحرب عاملا هاما في البحث عن وسائل جديدة لرعايتهم ، فبدأ التأهيل مصحوبا بصيغة إقتصادية تدعو للإستفادة من طاقات المعوقين المهنية في الإنتاج ، و أنشأت أولى معاهد التأهيل المهني بالولايات المتحدة الأمريكية عام 1920، واستمرت هذه الدعوى إلى أعقاب الحرب العالمية الثانية و صجِب ذلك التطور الهائل في الجراحة الذي جاء نتيجة التدمير البشري الذي حدث في الحرب العالمية الأولى ، و كذا التطور في صناعة الأجهزة التعويضية .

كان إعلان حقوق الإنسان الصادر عن هيئة الأمم المتحدة ، نقطة تحول هامة في اتجاهات المجتمعات نحو أبنائها ، فحلت بذلك النظرة الاجتماعية بدل الاقتصادية ، و أصبحت الدعوى لرعاية المعاقين و تأهيلهم اجتماعيا كي يصبحوا أفراد منتجين و مندمجين في مجتمعاتهم ، يتمتعون بالسعادة و الكرامة و حقوق المواطنة كغيرهم من المواطنين.

(محمد سيد فهمي ، 2007، ص 16-19).

و قد أشارت وثيقة الأمم المتحدة التي اعتمدت في 20 كانون الأول 1971 ، إلى حقوق الطفل المعاق في التعليم بما يتناسب و قدراته بحيث يتاح له كفرد من المجتمع : تحقيق إمكاناته و قدراته ، تلبية حاجاته ، تحقيق الحياة الكريمة ، و الحق في أن يعيش داخل مجتمع يتفهم قدراته و يُخلص في رعايته و يحقق له الكفاية الإقتصادية كما أن :

المادة (5) من الإعلان العالمي لحقوق الطفل الصادرة في 20 نوفمبر 1969: أكدت على

ضرورة رعاية الأطفال ، و منهم المعاقون كحق من حقوقهم و كواجب إنساني و تربوي ،

و كذلك العديد من المنظمات العالمية مثل : اليونسكو ، اليونيسف ، و المنظمة الدولية للصحة ،

و كذلك المنظمة العربية للتربية و الثقافة و العلوم في جامعة الدول العربية و التي سارت بهذا الاتجاه ، نحو ضرورة رعاية الطفل بحسب قدراته ، و تعليمه بالقدر الذي يستطيعه ، كما عقدت في الكويت حلقة تربوية 1973 تدعو إلى ضرورة أن تُقدّم الدول العربية المناهج الدراسية المسايرة لأوضاع هذه الفئة الخاصة ، و إقامة دورات تدريبية للمعلمين ، لأجل فهم خصائص هذه الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة و طرق رعايتهم و تعليمهم .

أما في أوروبا فلا نجد أية إشارة في الأدب التربوي عن الإهتمام بهذه الفئة ، حتى ظهور حركة الإصلاح و الثورة الفرنسية و الثورة الصناعية ، حيث أصبح الإنسان يعامل بَعْضِ النظر عن الإعاقة الموجودة لديه كإنسان له حقوق و عليه واجبات ، و بناءا عليه ظهر في أوروبا ما يسمى بحقوق الإنسان .

أما فيما يخص استخدام طرق و أساليب تعليمية خاصة مع فئة المعاقين: فهو يعود إلى القرن الثامن عشر(18)، حيث نجد "شارل دوليبي"(1712- 1789) يضع نظاما من اللغة المُعتمدة على استخدام الإشارات مع الأطفال الصم-البكم ،وقد أسس مدرسة لاستقبال هؤلاء الأطفال، كما نجد أن "فلنتين هوي"(1745- 1822) قد ابتكرت الكتابة المجسمة ،وشيدت في باريس مدرسة خاصة بالمكفوفين .

في حين أن الإهتمام الكبير بالتربية الخاصة قد ظهر منذ دخول التعليم الإجباري حيز التنفيذ في أوروبا عام 1882 ،حيث نجد تنظيم تعليم المعاقين،أين طُلب من "بينه" تصنيف الأطفال الذين يعانون من اضطرابات أو نقض ذهني،مما جعله يضع سلما لقياس الذكاء مع زميله "سيمون"،وقد أحدث أول فصل دراسي للأطفال المتخلفين عقليا عام 1907 ،وظهر في فرنسا القانون الرسمي المنظم لهذا التعليم سنة 1909 غير أن الحربين العالميتين حالتا دون الاستمرار في هذا النوع من التعليم(أحمد أوزي،2006، ص71) ،وفيما يلي عرض موجز لأهم الإنجازات الفعلية في مجال التربية الخاصة:

*يعتبر جين إتياردJean Itard من أوائل العلماء الذين اهتموا بالتربية الخاصة ، و هو طبيب فرنسي إهتم بتربية و تشخيص الصم و تدريبهم ، قام بتدريب طفل متوحش وجده في غابات "إفيرون" بفرنسا سنة 1798 ، عاريا يمشي على أربعة (4) أطراف ، ثم جاء بعده:

*سيجانEdward Cegan حيث وضع خطة لتدريب القاصرين عقليا ، و أنشأ أول مدرسة لهم في جامعة "بنسلفانيا" في 1896، تحت إدارة (Wetmar) و ظهر أيضا :

*جالتونGalton: الذي إهتم بدراسة الوراثة والفروق الفردية ، و أنبجهاورسEbengHourse: الذي إهتم بالاضطرابات العقلية و معالجتها ، و أمر بنزع القيود الحديدية من المرضى لأنها تزيد من إضطراباتهم .

* بعد الثورة النازية ظهرت ماريان فروستيج (Marianne Frostig, 1938) حيث كانت تعمل كاختصاصية نفسانية في النمسا و بولندا ، و اهتمت بالمعاقين عقليا و كان لها الفضل في دراسة صعوبات التعلم ثم جاء :

*ألفرد سترأوس (Alfred Strows) و مايكل بست (Mykil Bust) اللذان كان لهما دورا هاما في دراسة صعوبات التعلم.

*أما هوبس (Nicholas Hobbs, 1960) فقد ذكر في دراسته على المضطربين إنفعاليا.

*في حين طالب جولدبرج (Goldberg) بالاستفادة من النقد الكبير في التربية الخاصة الموجودة بالدول الإسكندنافية ،

*واهتم كل من: بور (Bower) ، دي ، و هويت بالإضطرابات السلوكية .

*و في عام 1970 ظهرت السيدة الإيطالية (Maria Montessori) ، التي عملت في مجال الطب و أسست مدارس تعرف باسمها للأفراد المعاقين و جاء بعدها :

*هوي Houi من جامعة "هارفارد" ليؤسس مدرسة للمكفوفين في مدينة (واترتون (Waterton) ، بولاية (ماساشوستس) ، و تَعَلَّمَ على يده (هيلين كيلر) (Helen Keller) و (Leau Bridgmen) .

*أما توماس جانلدت (Tomas Gallendet) فقد اهتم بالقيم و أسس أول مدرسة عرفت باسمه في مدينة (هارت) بنيويورك ، و أسس كلية للصم في "واشنطن".

و بناءا عليه فقد تطور الإهتمام بذوي الحاجات الخاصة بشكل ملفت للإنتباه، خاصة في نهاية السبعينات من القرن الماضي، و مما يدل على هذا التطور في أيامنا هذه:

*إزدياد عدد الورشات التدريبية للعاملين بهذا الميدان .

*إهتمام الجامعات بدراسة هذا التخصص .

*الإهتمام المتزايد بهذه الفئة في كل المجتمعات العربية من خلال إنتشار (الجمعيات ، الوزارات) التي ترعى شؤون هذه الفئة الخاصة (تيسير مفلح كوافحة ، 2004، ص 45-48) .

4/ **إتجاهات التربية الخاصة:** تعمل برامج التربية الخاصة بحكم الفئات التي تُعنى بها في اتجاهين هما:

4-1/ **الإتجاه الوقائي:** حددت منظمة الصحة العالمية الإتجاه الوقائي في 1976 على أنه تلك الإجراءات المنظمة و المقصودة، هدفها الأساسي هو عدم حدوث أو التقليل من حدوث الخلل أو القصور المؤدي إلى العجز في الوظائف الفيزيولوجية أو السلوكية عند الفرد ، من خلال إحدى الوسائل التالية :

- إزالة العوائق أو العوامل التي تسبب حدوث الإصابة بالخلل.
 - المساعدة على تقليل الآثار السلبية للإعاقة .
 - استخدام وسائل التشخيص الجيدة من أجل الكشف المبكر عن الإعاقة، و يتم ذلك من خلال قيام المستشفيات بدورها، كذا دور الأطفال و وسائل الإعلام، هذا الكشف المبكر للإعاقة يهدف إلى عدم ظهورها أو التقليل من خطرها أو شدتها.
 - على المجتمع أن يتدخل للتخفيف من وطأة هذه الإعاقة عن طريق: تقبل هذه الفئة من المعاقين و دعمها نفسيا و اجتماعيا و توفير البرامج المخصصة لها لتطوير قدراتها و إمكاناتها .
- 4-2/ **الإتجاه العلاجي:** يقوم هذا الإتجاه على إزالة القصور ، أو التخفيف من حدوث الإعاقة عن طريق التعويض ، فعند المعاق سمعيا مثلا يتم دعم الحاسة البصرية أو الحسية ، و ذلك لتأهيل المعاق باستغلال إمكاناته و طاقاته الكاملة إلى أقصى حد ممكن .

(تيسير مفلح كوافحة ، عمر فواز عبد العزيز ، 2003، ص 16 ، 17)

5/ **أهداف التربية الخاصة:** تهدف التربية الخاصة عموما إلى :

- التعرف على فئة الأطفال غير العاديين، من خلال مختلف وسائل التشخيص و القياس.
- إعداد البرامج التعليمية التي تتناسب مع كل فئة من الفئات الخاصة.
- إختيار طرق و أساليب التدريس المناسبة لكل فئة .
- إعداد الوسائل التعليمية و التكنولوجية الخاصة بكل فئة .
- إعداد برامج الوقاية بشكل عام من الإعاقة ، للتقليل قدر الإمكان من حدوثها .
- مراعاة الفروق الفردية بين الطلاب، و ذلك بتوجيههم و مساعدتهم على النمو وفقا لقدراتهم و استعداداتهم و ميولاتهم ، و بإعداد الخطط التربوية الفردية .

- توفير وسائل البحث العلمي للإستفادة من قدرات الموهوبين و توجيهها و إتاحة الفرصة أمامهم في مجال نبوغهم و إبداعهم.
 - تأكيد كرامة الفرد و توفير الفرصة المناسبة له للمساعدة في تنمية و نهضة الأمة.
 - احترام الحقوق التي كفلها الإسلام و شرّع حمايتها حفاظا على أمن و استقرار المجتمع المسلم في الدين و العرق و النفس و النسل و المال
- (تيسير مفلح كوافحة ، عمر فواز عبد العزيز ، 2003، ص 17، 18).

- إشباع مختلف الحاجات النفسية لتلك الفئات الخاصة، لضمان تمتعهم بالصحة النفسية.
 - محاولة مساعدتهم على الإستقلال بالإعتماد على النفس .
 - محاولة إدماجهم في المجتمع الخاص سواء المدرسة أو المنزل.
 - المحافظة على القدر الموجود من الكيان الجسماني و العقلي ، و علاج ما يمكن علاجه من أمراض نفسية و بدنية .
 - حمايتهم من الشعور بالعجز و الفشل، و إشعارهم بأنهم جزء هام من المجتمع.
- (كلير فهيم ، 2004، ص122)

6/خصائص التربية الخاصة:

6-1/التربية الخاصة مجال دائم التغير : أدت التطورات السريعة في الفلسفات الإجتماعية و في نظريات التعلم و في المجالات التكنولوجية إلى ثورة مستمرة ، جعلت العمل في مجال التربية الخاصة فيه من الإثارة بقدر ما فيه من الصعوبة ، لذا أصبح من الضروري أن نفهم الإطار الديناميكي المتغير لوظائف التربية الخاصة و أهدافها ، فأهداف التربية الخاصة المعاصرة لا تنحصر فقط في مجرد رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة و مساعدتهم على تحقيق التوافق ، بل تتعداه إلى التأكيد على الجوانب الوقائية و التصحيحية ، على أن يظل الهدف هو إتخاذ خطوات متتابعة اتجاه تحقيق أكبر قدر ممكن من التطبيع نحو العادية لهؤلاء الأفراد غير العاديين ، في ضوء ما يتوافر لدينا من معرفة حتى الآن .

6-2/تشمل التربية الخاصة خدمات متعددة الأشكال و المستويات : في هذا الإطار سنستعرض التدرج الهرمي الذي أعده (رينولدز) (1962) لمختلف الخدمات التي تقدمها التربية الخاصة ،

و هي مرتبة بحيث تبدأ في قاعدة الهرم بحالات الإعاقة الخفيفة ، و تنتهي في قمة الهرم بحالات الإعاقة الحادة ، و يتضح من خلال الشكل أن المشكلات الخفيفة- و هي تضم الغالبية العظمى من الحالات – تتلقى خدماتها في الفصول الدراسية العادية أما الإعاقات الحادة التي تضم نسبة قليلة من الأطفال – فإنها تتلقى الخدمات اللازمة لها في المستشفيات أو المراكز الأخرى - ، و بطبيعة الحال فإن هذه الخدمات ليست جميعها متوافرة لكل فئات الأطفال غير العاديين في كل المجتمعات ، فهي متوافرة بدرجات متفاوتة في مختلف المجتمعات ، و يمكن تلخيص خدمات التربية الخاصة الأساسية فيما يلي:

أ-الخدمات المتنقلة: حيث يقوم الأخصائي المتنقل بعقد لقاءات يُناقش فيها الطفل المعوق أو والديه أو المُدرّس الذي يقوم بتعليمه ، و يساعد هذا بوجه عام على تحقيق توافق الطفل الذي يعاني من اضطراب سلوكي في الموقف المدرسي أو في البيئة الأسرية، و يتم هذا خلال فترة زمنية طويلة نسبيا أو خلال فترات متباعدة ، حسب ما تقتضيه الظروف الفردية لكل طفل ، و من الأنماط التي تتطلب هذا النوع من الخدمات : عيوب النطق ، فقدان البصر الجزئي ، و جميع الحالات التي لا تحتاج إلا لخدمات أو مواد تعليمية محدودة، إن هؤلاء الأخصائيين الزائرين يلعبون دور الإستشاري الذي يقدم خدماته على مستوى المنازل أو مراكز العلاج.

ب-الفصل الخاص و غرفة المصادر: نعني "بالفصل الخاص " تنظيم فصول مخصصة بغير العاديين من :المتخلفين عقليا ، المتفوقين ، الصم ، أو المكفوفين و غيرهم) في إطار النظم المدرسية العادية، إذا كان الطفل قادرا على أن ينتظم في هذه الفصول الخاصة، بحيث يقضي معظم وقته الدراسي فيها ويتلقى تعليمه على يد معلم مُدَرَّب تدريباً خاصاً في مجال تلك الإعاقة، أما "غرفة المصادر" فنعني بها أن ينتظم الطفل في الفصول العادية، و ينتقل إلى غرفة خاصة يتلقى فيها تعليمه المتخصص الملائم لإعاقته هي " غرفة المصادر" ، و تقدم هذه البرامج بدرجات متفاوتة.

فبينما ينتظم الأطفال الصم في فصل خاص يضم ما بين (6-8) أطفال، و يقضون طوال اليوم الدراسي في هذا الفصل ، نجد أن المتفوقين يمكن أن يقضوا نصف اليوم في الفصل المدرسي العادي، و النصف الآخر في غرفة المصادر، في حين يقضي الأطفال المتخلفين عقليا نصف وقتهم مع العاديين في برامج التربية البدنية ، و الموسيقى ، الفنون ... الخ ، و يعتبرون أعضاء في

فصلهم الخاص لبقية الوقت ، و يقضي المكفوفون بعضا من وقتهم في غرفة المصادر لتعلم طريقة برايل و معظم وقتهم في الفصل العادي.

ج-المدارس الخاصة : هي مدارس نهائية لأنواع مختلفة من الأطفال غير العاديين ، إلا أن الاتجاه المعاصر يميل إلى تنظيم برامج التربية الخاصة من خلال الفصل الخاص ضمن إطار المدرسة العادية ، و التقليل قدر الإمكان من المدارس الخاصة بالنسبة لأنماط معينة من الإعاقات على الأقل ، كالمعوقين حركيا و المتخلفون ذهنيا القابلون للتعلم و كذا المتفوقون ، و ذلك لتحقيق قدر لا بأس به من التوافق مع الأطفال العاديين .

د-المدارس الداخلية : تتوافر معظم دول العالم على هذه المدارس الداخلية لمختلف أنواع الأطفال غير العاديين ، و تدار في كثير من الأحيان من طرف السلطات الحكومية ، لأن الإصابة (الإعاقة) قد تتطلب في بعض الأحيان إهتماما مهنيا لوقت طويل ، كما قد يوجد في البيئة الأسرية للطفل ما يستلزم بقاءه بعيدا عنها لتحقيق مصلحة الطفل و الأسرة معا ، كما أن بعض الحالات كالصم مثلا قد تستدعي توافر تجهيزات و مُعدّات خاصة كثيرة لتدريب الطفل يفتقدتها محيطه الاجتماعي .

هـ-خدمات المستشفى و المنزل : قد يكون ضروريا في بعض الأحيان بقاء الطفل المعوق في المستشفى و لفترات طويلة ، و من أجل تجنب ما قد يحدث نتيجة تأخره المدرسي ، يقوم أخصائيو متنقلون بمباشرة هؤلاء الأطفال أثناء إقامتهم بالمستشفيات أو منازلهم لمدة محدودة يوميا إذا كانت الظروف الصحية للطفل تسمح بتعليمه ، كما قد تخصص فصول في مستشفيات الأطفال الكبيرة بها معلمون يعملون طول الوقت .

6-3/التربية الخاصة عمل فريق من الأخصائيين: إن الفريق متعدد التخصصات يشمل أخصائيين مهنيين مختلفين : كالأخصائيين التربويين، أخصائيين طبيين، أخصائيين نفسانيين، و أخصائيين في القياس و علاج عيوب النطق و التأهيل المهني و الأخصائيين الاجتماعيين،و غيرهم، و كذا أولياء الأطفال و تتمحور مهام الفريق الأساسية حول:

● **التقييم** : يعني تقدير مختلف خصائص الطفل المعاق كالخصائص السيكولوجية ، الطبية، التعليمية ، اللغة ، القياس السمعي و البصري ، و هذه التقديرات تهدف إلى تحديد جوانب القوة و الضعف عند الطفل .

● **التخطيط** : بعد القيام بعملية التقييم الشامل لخصائص الطفل ، يقوم الفريق بوضع خطته حول الخدمات التعليمية و غيرها ، بطريقة تؤدي إلى التوافق الشخصي و الإجتماعي للطفل ، كما أن تنفيذ أي برنامج نمائي أو تعليمي يجب أن يأخذ بعين الإعتبار مجموعة من النقاط الرئيسية التي من شأنها أن تؤثر على هذا البرنامج وتتمثل في:

1- تحديد أساليب التدريس المطلوبة لكل طفل .

2- توضيح مدى تأثير الأهداف أو الفرص المهنية بالإعاقة.

3- بيان إمكانية الحياة المستقلة فيما بعد في ظل الإعاقة .

4- توضيح مدى تأثير العلاقات الإجتماعية و فرص الترويح بالإعاقة.

إن نظام الفريق المتعدد التخصصات يهدف بصفة عامة إلى التأكد من مدى إستفادة كل طفل من مختلف الخدمات -والتي من ضمنها بل وأهمها تلك التعليمية- التي تحقق له نموا بأقصى ما يمكنه به طاقته، فهذا النظام يتميز بالمرونة و يولي أهمية للفروق الفردية.

(محمد علي كامل،2004، ص 6 ، 8 ، 14 ، 24)

7 / **معلم التربية الخاصة**: تتضمن العملية التدريسية عموما الربط بين ما يريد المعلم أن يعرفه

الطالبة والتعلم الفعلي للطلبة(عبد الحكيم أحمد الخزامي،2005،ص16)وهي عملية معقدة فيها

العديد من العناصر التي تتفاعل فيما بينها لإحداث عملية التعليم و التعلم،هي : المعلم ، المُتعلِّم،

المادة الدراسية ، بيئة التعلم .(سهيلة محسن الفتلاوي ،2009، ص 13 ، 14 ، 17)وتمر عبر

مراحل ثلاثة هي: المرحلة التنفيذية و المرحلة التحضيرية و مرحلة التغذية الراجعة(محمد زيان

حمدان،2000،ص105-107).

ويتمثل دور المعلم عموما في :

- توفير خيارات تعليمية لعمليات بناء المعرفة.
- جعل التعلم واقعيًا ذا مضمون ، بحيث يسهل تطبيقه في الحياة .
- إعطاء المُتعلِّمِ دورًا في عملية التعلم .
- وضع المُتعلِّمِ في خبرات إجتماعية .
- تشجيع المُتعلِّمِ على التعبير عن أفكاره بطرق متعددة (قراءة، كتابة، تَحَدُّث).
- إعطاء المُتعلِّمِ الثقة بقدرته على بناء المعرفة (حمد الله اجبارة، 2009، ص 69)
- بعث الرغبة في نفوس التلاميذ اتجاه الدراسة و العلم و التعلم.
- تحديد أهداف الدرس و مدى الإستفادة من الوسائل التعليمية المتوافرة في المدرسة .
- توفير الشروط و الظروف الملائمة للتعلم .
- توجيه نشاط التلاميذ توجيهًا يُمكنُهُم من التعليم ذاتيًا ، و تقويم هذا النشاط.
- تغيير و تنمية ميول التلاميذ و قدراتهم ، و تعديل اتجاهاتهم و طرق تفكيرهم و مظاهر سلوكهم (فايز مراد حسنين دندش ، 2003، ص 106 ، 107).

فضلا عن هذا فإن معلم التربية الخاصة مكاف ببعض المهام الأخرى منها:

- المشاركة في تشخيص وتحديد أنواع الحاجات التربوية والتعليمية الخاصة بالتلاميذ.
- إعداد خطط العمل الخاصة بتلاميذ غرفة المصادر، التي تتطلب إعداد الخطط التربوية والتعليمية الفردية.
- ممارسة عملية التعليم وتنفيذ البرامج العلاجية والتربوية والتعليمية المعدة لتلاميذ غرفة المصادر.
- أفراد ملف خاص لكل تلميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة منذ التحاقه و حتى نهاية البرنامج الخاص به.
- تزويد إدارة المدرسة والمعلمين وأولياء الأمور بمعلومات عن تطور مهارات وقدرات التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تنسيق البرنامج اليومي و الأسبوعي لغرفة المصادر بالتعاون مع المعلم العادي و إدارة المدرسة.

- تنسيق دخول وخروج التلاميذ من وإلى الصف العام والخاص.
 - مساعد المعلم العادي على طرق التواصل مع الطلبة <http://www.gulfkids.com>
 - ولعل من أهم المميزات و الصفات التي ينبغي توافرها في مُدرّس التربية الخاصة:
 - أن يفهم مراحل النمو .
 - أن يتعرف على عوامل توفير الصحة النفسية لذوي الإحتياجات الخاصة .
 - أن يحب الأطفال و يتعامل معهم دون تحيز لأحد .
 - أن يملك القدرة على التفاهم مع الطفل على مستوى إدراكه .
 - أن يتيح الفرصة الكافية للتفاعل مع الوالدين .
 - ملاحظة سلوك الأطفال و تسجيله و استخدام التقارير الكتابية بطريقة فعالة.
 - التعرف على ظروف البيئة المنزلية للطفل ، و توجيه الأسرة إلى كيفية التعامل معه لمساعدته في اعتماده على نفسه.
 - التحلي برسائله التعليمية .
 - يكون القدوة الصالحة و المثل الأعلى في سلوكياته .
 - تجنب الألفاظ غير اللائقة والعنف و القسوة .
 - يداوم على القراءة و التثقيف الذاتي في كل المجالات .
 - يكون متمسكا بالعدل في أحكامه بعيدا عن الظلم .
 - يكون محبا لإفادته تلاميذه و محبوبا منهم .
 - يراعي العلاقات الإنسانية مع التلاميذ، فتكون علاقته بتلاميذه علاقة الأخ الأكبر بإخوته الصغار.
 - لديه القدرة على اكتشاف الحالات المرضية لدى تلاميذه سواء كانت نفسية أو صحية أو عقلية (كلير فهيم، 2004، ص 121 ، 122).
 - أن يتحلى بالصبر والموضوعية بعيدا عن العواطف قدر المستطاع.
 - الثناء على التلميذ عند انجازه لعمل ما حتى وإن كان بسيطا.
- (حسين نوري الياسري، 2006، ص 170 ، 171)

8/ التربية الخاصة في الجزائر :

تحصي الجزائر قرابة مليوني معاق وفقا لآخر إحصائيات الديوان الوطني للإحصاء المتعلقة بسنة 2010، والتي نشرتها وزارة التضامن الوطني و الأسرة في 21 جوان ، و يتوزع هؤلاء المعاقين بين 44% معاق حركيا ، 0.4% من الصم البكم ،

و 24% فيما يخص فئة المكفوفين ، و يوجد من بين المعاقين في الجزائر أكثر من 130 ألف طفل معاق لم يتجاوز سن الخامسة ، و قرابة 320 ألف طفل معاق تتراوح أعمارهم ما بين 5 إلى 19 سنة ، و مليون و نصف معاق من الذين يبلغون 20 سنة فما فوق .

أما أسباب الإعاقة فتتنوع بين العامل الوراثي الذي يقدر بنسبة 28.5% ، و 16.7% ناتجة عن الحوادث ، و 14.2% ناتجة عن تعقيدات للأمراض المزمنة، و 12.5% ناتجة عن الشيخوخة ، و 7.9% جرّاء العنف السيكولوجي ، و 2% عن تعقيدات الولادة .

أما بخصوص عدد المؤسسات التي تُعنى بهذه الفئة من المجتمع فيقدر عددها بـ 119 مؤسسة تُسِيرها جمعيات معتمدة ، و 102 مركز طبي بيداغوجي للأطفال غير المؤهلين ذهنيا ، و 6 مؤسسات لفائدة الأشخاص الذين يعانون من العجز التنفسي ، و 21 خاصة بالمكفوفين ، و 41

بصغار الصم البكم <http://www.tsa.algerie.com>

فهؤلاء الأفراد من ذوي الإحتياجات الخاصة يشكلون نسبة هامة من مجتمعنا الجزائري ، و يحتاجون لا محالة إلى خدمات خاصة من أجل النمو أو التدريب على التوافق مع متطلبات الحياة اليومية و الأسرية و المهنية ، مما يُمكنهم من المشاركة في عملية التنمية الاجتماعية و الإقتصادية بقدر المستطاع .

و لعل من أهم عمليات تأهيل هذه الفئة نجد التعليم المتخصّص و المصمّم ليتناسب مع حاجات الفئات الخاصة ، وهو عبارة عن مجموعة من البرامج و الخطط و الإستراتيجيات المصممة ، التي تشمل على طرائق التدريس و الأدوات و التجهيزات البيداغوجية التي تتناسب مع خصائص هذه الفئة .

1-8/تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر: لقد صدرت في الجزائر عدة قوانين و تشريعات لرعاية و تأهيل الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة ، من خلال إقامة مؤسسات التعليم الخاص بهذه الفئة و من أهم هذه التشريعات :

المرسوم رقم 59-80 (21 ربيع الثاني 1400،الموافق لـ 8 مارس 1980م) و المتضمن :إحداث المراكز الطبية التربوية و المراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعاقين و تنظيمها ، حيث تُقدّم الرعاية التعليمية و التربوية للطلاب من ذوي الإحتياجات الخاصة في مدارس خاصة نذكر منها : مدارس الصم و البكم ، مدارس صغار المكفوفين ، المدارس الطبية النفسية البيداغوجية ، المراكز الوطنية للتأهيل ، و يسمى تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة " التعليم المُتخصِّص" ، و يضم سلكين من الموظفين كما يبرزه المرسوم التنفيذي رقم 93-102 المؤرخ في 12 افريل 1993(الجريدة الرسمية 1993)

2-8/معلمي و أساتذة التربية الخاصة :

1-2-8/معلمي التعليم المتخصِّص: Maitre d'enseignement spécialisée يُوظَّف في هذا السلك عن طريق المسابقة على أساس الشهادة (من بين المترشحين الحائزين على بكالوريا التعليم الثانوي و تابعوا بنجاح تكويننا متخصصا لمدة ثلاث سنوات في مؤسسة عمومية للتكوين المتخصِّص) ، كما يُوظَّف هذا السلك عن طريق المسابقة (المرابين الذين يثبتون ثلاث سنوات من الخدمة الفعلية و الناجحين في المسابقة).

و تتحدد مهام هذا السلك في ضمان التعليم المتخصص لصغار المعوقين حسيا بوسائل و تقنيات مناسبة و هم ملزمون بـ:

- إعداد البرامج و متابعة تطبيقها ، و إنجاز الوسائل التعليمية .
- الإجتماعات التربوية و المداومات المنتظمة وفقا للجدول الدورية المقررة لهذا الغرض .
- تأطير التلاميذ المُتمَرِّنين .

2-2-8/أساتذة التعليم المتخصص: Professeurs d'enneignement spécialisée يُوظَّف في هذا السلك عن طريق المسابقة على أساس الشهادة من (بين المترشحين الحائزين على شهادة ليسانس التعليم العالي و تابعوا بنجاح تكويننا متخصصا لمدة سنة ، في التخصصات التي تحددها

الوصاية في القرار المتضمن افتتاح المسابقة) ، كما يُوظف هذا السلك عن طريق إمتحان مهني في حدود 30 % من المناصب المطلوب شغلها (من بين معلمي التعليم المُتخصِّص و المربين المُتخصِّصين ، الذين يقومون أساسا بمهام التعليم ، و يثبتون (05) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة ، و تتحدد مهام هذا السلك في ضمان تعليم مُتخصِّص لصغار المعوقين حسيا بوسائل و تقنيات مناسبة ، كما يمكن أن يقوموا بمهام التعليم الموجه للتلاميذ المتمرنين في المؤسسات العمومية للتكوين المُتخصِّص و هم يلتزمون بنفس المهام السابقة.

كما حدد القرار الوزاري رقم 2006/19 المؤرخ في 11 جويلية 2006 الحجم الساعي لكل من معلمي و أساتذة التعليم المُتخصِّص من خلال تحديد مهامهم المتمثلة في :

- المهام الأساسية للتعليم ، نشاطات التحضير البيداغوجي و تقييمها .
- المشاركة في الإجتماعات البيداغوجية و الندوات التربوية . و كل هذا يستلزم حضور دائم و فعلي بالمؤسسة .

أما عن البرنامج التدريبي أثناء الخدمة بهذا السلك ، فإن مواكبة تطورات هذا العصر تتطلب الرفع من مستوى أداء المعلمين و تطوير مهاراتهم التعليمية و المعرفية من خلال تعريفهم على الإتجاهات و الأساليب الحديثة و المتطورة في مجال تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة ، ذلك لأن تعليم هذه الفئة ليس مجرد عملية تعليم فحسب ، لكنها عملية إرشاد و علاج و توجيه أيضا ، لذا فالتكوين المستمر لهؤلاء المعلمين أثناء الخدمة ، يسهم في إكسابهم مختلف المهارات ، مما يسهم إسهاما مباشرا في ضمان تكفل جيد بهذه الفئة من ذوي الإحتياجات الخاصة و تأهيلها بالشكل الذي يُمكنها من الإندماج في المجتمع و المساهمة في عملية تنميته و تطويره ، و لعل من بين تلك البرامج التدريبية :

- تدريب معلمي و أساتذة التربية الخاصة على استخدام تكنولوجيات الإعلام الآلي لاستغلالها في مهارات التدريس.
- دورات تدريبية خاصة بالتصوير و التقنيات السمعية البصرية، حيث يساعد توظيف الصور الثابتة و لقطات الفيديو المعلمين في بعض المواقف التعليمية من خلال (النقل السريع للصور و الأصوات).

• التدريب على إعداد المساعدات التقنية و البيداغوجية ، نظرا لأهميتها و دورها في عملية تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة ، بحيث يُرَاعَى في استخدامها خصائص كل فئة من الفئات الخاصة و نوعية المساعدات المناسبة لها ، كما أن استعمالها يتوقف على قرار فريق: طبي – نفسي – بيداغوجي ، و تتنوع تلك المساعدات بحيث يمكن ذكر أبرزها مثل:

1-التقنيات اليدوية للتعبير البلاستيكي، و تشمل الرسم و النحت و النسيج و الخياطة.

2-تقنيات التعرف على البيئة :كالبستنة و تربية الحيوانات .

3-تقنيات التنشيط و الترفيه: و من بينها الألعاب الفردية و الجماعية، القصص، الحفلات و تنشيطها.

4-تقنيات التعبير الصوتي و الجسدي و منها : الرقص، الغناء.

<http://www.ons.dz/demogr/pop-handic.html>

خلاصة الفصل :

تعد التربية الخاصة بما تقدمه من برامج (تربوية – توجيهية – إرشادية) العملية الأساسية و الجوهرية لتأهيل تلك الفئات الخاصة للحياة في شتى مناحيها الاجتماعية ، الاقتصادية ، المهنية و غيرها ، و لم تعد برامجها تقتصر فقط على ذوي العاهات و الإعاقات بل أصبحت تحتوي كذلك فئة الموهوبين ،ويتجلى اهتمام الدول بصفة عامة و الجزائر بصفة خاصة في هذا المجال بتخصيص المراكز و المدارس المتخصصة و إعداد البرامج التربوية المكيفة و المناسبة لفئات ذوي الإحتياجات الخاصة فضلا عن توظيف معلمين و أساتذة مؤهلين تأهيلا خاصا بهذا المجال و العمل على تطوير كفاءاتهم من خلال دورات تدريبية خلال فترة الدراسة و أثناء المسار المهني ، والسعي قدر الإمكان للحفاظ على صحتهم البدنية و النفسية ، لأن ذلك هو سر أدائهم الجيد ومفتاح نجاح العملية التربوية.

الفصل السادس (إجراءات الدراسة)

1/ المنهج المستخدم.

2/ الدراسة الإستطلاعية .

3/ أدوات الدراسة

4/ عينة الدراسة

5/ حدود الدراسة

6/ الأساليب الإحصائية

لا يقل الجانب الميداني أهمية عن الجانب النظري بل ويعد جزءا مهما و ضروريا من البحث ،إذ يتم من خلاله عرض البيانات لإعطائها معاني ودلالات تساعدنا في استخلاص نتائج الدراسة، ويحتوي هذا الجانب على: منهج الدراسة، الدراسة الإستطلاعية، أدوات الدراسة ،وصف مجتمع وعينة الدراسة ، حدود الدراسة ، الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

1/المنهج المستخدم:المنهج هو"مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة العلمية،متبعين في ذلك طريقة تتماشى وخصائص الموضوع محل البحث" (صلاح شروخ،2003،ص 90 ،91).

ولما كان موضوع بحثنا هو الضغط المهني وعلاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة،وذلك يتطلب جمع البيانات المتعلقة بهذين المتغيرين و تبويبها لمعرفة واقعها عند أفراد العينة،تَوَجَّبَ علينا إتباع **المنهج الوصفي الإرتباطي** لدراستها كما توجد في الواقع ووصفها وصفا دقيقا من خلال جمع و تصنيف و ترتيب و عرض و تحليل و تفسير و تحليل وتركيب المعطيات النظرية والبيانات الميدانية بغية الوصول إلى نتائج ،إضافة إلى أنه أكثر المناهج استخداما في الدراسات الإنسانية (رشيد زرواتي،2007،ص87).

2/الدراسة الإستطلاعية: تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة وضرورية في إنجاز أي بحث علمي،إذ تُمكن الباحث من الاحتكاك بميدان الدراسة والإحاطة بكل ظروفها،ومن ثم فهي تساعد على تحديد الإجراءات والخطوات الواجب إتباعها في الدراسة ،وكذا الأدوات والأساليب المناسبة لموضوع البحث وأهدافه.

1-2/أهدافها:إن هدفنا من هذه الدراسة الاستطلاعية يكمن في:

*التعرف على مكان إجراء الدراسة ومجتمع الدراسة،من أجل تحديد العينة(المعينة)

و أدوات الدراسة ومختلف الإجراءات المنهجية الواجب إتباعها في مختلف مراحل البحث.

*التأكد من وجود ظاهرتي الضغط المهني و القلق فعلا لدى معلمي التربية الخاصة، من خلال الاحتكاك بهم داخل فصولهم و محيطهم المدرسي، والوقوف على ظروف عملهم ومحاولة تقصي مختلف الأسباب والعوامل التي تقف وراء ضغوطهم ومعاناتهم اتجاه مهنتهم.

*محاولة بناء الثقة بين الباحثة وهؤلاء المعلمين، من أجل ضمان مساعدتهم في الحصول على معلومات دقيقة وصادقة حول موضوع البحث.

2-2/مراحلها:لقد قمنا بهذه الدراسة الاستطلاعية مرورا بمراحل عدة تمت على النحو التالي:

*في بادئ الأمر تم الاتصال بالمسؤولين الإداريين،من أجل الحصول على الموافقة لإجراء الدراسة الميدانية ، بمختلف مدارس ومراكز التربية الخاصة لولاية (سطيف،برج بوعريرج).

*ثم قمنا بجولة استطلاعية استكشافية داخل هذه المدارس، لجمع معلومات عامة عن كافة الأقسام و المصالح التي تحتويها.

*بعدها قمنا بمقابلات تشخيصية مع المعلمين ،أين استمعنا لمشاكلهم ومعاناتهم التي ترتبط بوجود عراقيل و صعوبات تواجههم وبشكل مستمر في ممارستهم لمهنتهم ،التي يرونها شاقة جدا بل ويعتبرونها مسؤولية ثقيلة على كاهلهم ،كونهم يتعاملون مع فئة خاصة من التلاميذ والتي تعاني من مختلف الصعوبات و النقائص مما يثير لديهم مشاعر القلق و الضغط النفسي إزاء مهنتهم، التي أصبحوا يرونها مجهدة جدا مقارنة بزملائهم في قطاع التعليم العادي .

*لم نكتف بهذا فحسب، إذ قمنا بطرح جملة من الأسئلة على هؤلاء المعلمين بغرض الاستفسار وبشكل أدق وأوسع عن المصادر والعوامل التي تثير لديهم مشاعر القلق والضغط النفسي اتجاه مهنتهم،وذلك على النحو التالي:

*هل أنت راض ومرتاح في مهنتك الحالية؟

*هل تشعر بالضغط والقلق وأنت تمارس مهنتك ؟

*إن كنت تشعر بذلك، ما هي أهم المؤشرات والأعراض التي تظهر عليك ؟

*ما هي أهم الأسباب والعوامل التي تثير مشاعر القلق والضغط لديك تجاه مهنتك؟

2-3/نتائجها: من خلال إجابات الأفراد عن الأسئلة السابقة تمكنا من تسجيل النقاط الآتية:

*الأغلبية الساحقة لمعلمي التربية الخاصة غير راضون عن مهنتهم بهذا المجال، ويُعبّرون عن ذلك بشعورهم الدائم والمستمر بالضغط النفسي والقلق، وهم يمارسون العملية التدريسية مع تلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة.

*معظم هؤلاء المعلمين يصفون مشاعر القلق والضغط النفسي المتولدة لديهم بحكم طبيعة مهنتهم، من خلال تجلي أعراض على مختلف المستويات: النفسية، الجسدية، الانفعالية، المعرفية -السلوكية.

*معظم هؤلاء المعلمين يرون أن أهم المصادر والعوامل المتسببة في مشاعر القلق والضغط لديهم تجاه مهنتهم هي: ظروف العمل، صراع الدور، غموض الدور، عبء العمل، سوء العلاقات الإجتماعية داخل المدرسة مع المدير و التلاميذ و الزملاء، طبيعة الإشراف، إجراءات الترقية المهنية .

3/أدوات الدراسة:من خلال النتائج التي تمخضت عن تلك المقابلات الاستطلاعية والتشخيصية ، وبالاطلاع على ما هو موجود في التراث السيكولوجي النظري حول موضوعي القلق والضغط المهني ، واستنادا لما هو متوفر في الترسانة النفسية فيما يخص الاختبارات النفسية المُعدّة لقياس الضغط و القلق ، تمّ اقتراح أدوات الدراسة كالتالي:

1-3/الملاحظة:استخدمت الباحثة الملاحظة البسيطة والتي تعني "ملاحظة الظواهر كما تحدث في ظروفها الطبيعية ،دون إخضاعها للضبط العلمي ودون استعمال وسائل دقيقة للقياس والتحليل"(سلاطنية بلقاسم، حسان الجيلاني،2007،ص67) ،طوال فترة التربص بهدف الاستطلاع والاستكشاف عن ظروف عمل معلمي التربية الخاصة وبعض السلوكيات والمواقف التي تصدر عنهم في محيط المدرسة ،و التي اتخذناها كمؤشرات ودلائل عن وجود الضغط المهني والقلق لديهم.

2-3/المقابلة:حسب انجلش و انجلش هي:"محادثة موجهة يقوم بها شخص مع آخر أو مع مجموعة أفراد،بهدف حصوله على معلومات، لاستخدامها في بحث علمي أو في عمليات التوجيه والتشخيص والعلاج"(سلاطنية بلقاسم،حسان الجيلاني،2007،ص104)،وقد استخدمت الباحثة المقابلة الحرة من خلال اللقاءات التي جمعتها بالمعلمين عبر زياراتها الميدانية لمختلف المراكز

بغرض كسب ثقتهم والحصول فيما بعد على معلومات دقيقة وصادقة من طَرَفهم، كما تم اعتماد مقابلات موجهة بطرح مجموعة من الأسئلة المحددة والمعدة من قبل الباحثة بما يتناسب وأغراض البحث، كان الهدف منها جمع معلومات عامة عن أبعاد متغيرات الدراسة (الضغط المهني، القلق)، والتي تم استغلالها فيما بعد في اختيار ما هو مناسب من أدوات الدراسة (مقياسي الضغط المهني والقلق).

3-3/ إستمارة البيانات الأولية: من إعداد الباحثة و تشتمل على البيانات الديموغرافية للمعلمين: كالسن ، الجنس ، المستوى التعليمي ، الأقدمية ، نوع إعاقة التلميذ ، و هي متغيرات تكشف عن الفروقات المحيطة بمشكلة الدراسة (الضغط المهني،القلق) ، و قد تم اعتماد المتغيرات التالية في دراستنا : المستوى التعليمي ، الأقدمية ، نوع إعاقة التلميذ .

3-4/ مقياس الضغط المهني للمعلمين: من إعداد منصورى مصطفى 2010 ، مُقَنَّ على البيئة المحلية الجزائرية ، يحتوي على (50) فقرة موزعة على تسعة مصادر (محاور) هي :

1/ ظروف العمل: ويحتوي على 10 فقرات هي:

1-14-18-22-32-38-40-43-46-48 صيغت كلها صياغة موجبة (أي في اتجاه خاصية الضغوط)

2/ عبء العمل : يحتوي على 5 فقرات هي : 6-9-15-27-39 ، صيغت كلها صياغة موجبة .

3/ صراع الدور : يحتوي على 5 فقرات هي : 7-12-19-23-36 ، صيغت كلها صياغة موجبة .

4/ غموض الدور : يحتوي على 5 فقرات ، أربعة منها صيغت صياغة موجبة و هي : 4-13-

37-49 و فقرة واحدة صيغت صياغة سالبة (في عكس اتجاه خاصية الضغوط) هي الفقرة 24 .

5/ العلاقة مع المدير : يحتوي على 5 فقرات صيغت أربعة منها صياغة سالبة و هي: 20-25-

30-44 ، في حين صيغت الفقرة رقم 3 صياغة موجبة .

6/ العلاقة مع التلاميذ : و يحتوي على 5 فقرات صيغت كلها صياغة موجبة و هي : 5-26-28-

33-41 .

7/ العلاقة مع الزملاء : و يحتوي على 5 فقرات، صيغت أربعة منها صياغة سالبة هي الفقرات

رقم : 10-16-42-45، أما الفقرة 34 فقد صيغت صياغة موجبة .

8/ الإشراف التربوي : يحتوي على 5 فقرات ، صيغت 3 منها ثلاثة صياغة موجبة و هي الفقرات :2-21-50، و فقرتان صيغتا صياغة سالبة هما : 8-17.

9/ النمو والترقية المهنية : و يحتوي على 5 فقرات ، صيغت أربعة منها صياغة موجبة و هي الفقرات :11-29-35-47 ، و فقرة واحدة صيغت صياغة سالبة و هي الفقرة 31.

أما بالنسبة لتقدير الدرجات ، فقد تم تقدير كل فقرة على سلم رباعي : (أوافق بشدة – أوافق – أعارض – أعارض بشدة)، تتراوح تقديراتها من 4 درجات إلى درجة واحدة إذا صيغت الفقرة صياغة موجبة ، في حين تتراوح تقديراتها من درجة واحدة إلى 4 درجات إذا كانت الفقرة سالبة، و تمثل الدرجة الكلية للمفحوص مستوى الضغط المهني لديه وفقا للمعيار الآتي :

درجة الضغط المهني	مستوى الضغط المهني
75-50	ضغط خفيف
100-75	ضغط متوسط
150-100	ضغط مرتفع
أكثر من 150	ضغط حاد

(منصوري مصطفى 2010، ص 147-150)

3-5/مقياس القلق: صمم هذا المقياس من طرف عالمة النفسانية J.A.Taylor، وهو مقياس مشهور في التراث السيكلوجي، وترجم للعديد من اللغات كما كُيفَ على الكثير من المجتمعات العربية ،حيث تم تكييفه بما يتناسب والبيئة المصرية من قبل كل من: مصطفى فهمي (أستاذ و رئيس الصحة النفسية بعين شمس) و محمد أحمد غالي (أستاذ علم النفس بجامعة الأزهر) ، يتكون المقياس من (50) فقرة صيغت كلها صياغة موجبة موزعة على أربعة (4) محاور بحيث :

-المحور 1/يمثل الأعراض النفسية للقلق و يشمل العبارات:2-3-9-13-19-21-23-24-25-29-33-36-39-42-44-47-48.

- المحور 2 / يمثل الأعراض الجسدية للقلق و يشمل العبارات: 6-7-8-10-14-27-31-35-41-46-49.

- المحور 3/ يمثل الأعراض الانفعالية للقلق و يشمل العبارات: 4-11-12-15-17-26-28-30-32-34-38-40-43-45-50.

- المحور 4/ يمثل الأعراض السلوكية - المعرفية للقلق و يشمل العبارات: 1-5-16-18-20-22-37.

و لهذا المقياس درجة عالية من الموضوعية في قياس مستوى القلق، عن طريق الأعراض الظاهرة و الصريحة التي يعاني منها الشخص، كما يناسب هذا المقياس جميع الأعمار، و يمكن تطبيقه بشكل فردي أو جماعي، أما طريقة التصحيح فتتم كالتالي:

* لكل إجابة (بنعم) درجة واحدة 1، ولكل إجابة (بلا) صفر 0.

*يتم الحصول على الدرجة النهائية في هذا المقياس بجمع درجات المفحوص في جميع البنود.

*تُفسر نتيجة المفحوص على المقياس لمعرفة مستوى القلق لديه وفقا للمعيار الآتي:

مستوى القلق	الدرجة	
	من	إلى
لا يوجد قلق	0	16
قلق بسيط	17	20
قلق متوسط	21	26
قلق شديد	27	29
قلق حاد (شديد جدا)	30	50

و كون هذا المقياس قد قنن على البيئة المصرية، ووجب علينا إعادة تقنينه بإدخال تعديلات على محتوياته بما يتناسب مع أفراد من البيئة المحلية الجزائرية، و ذلك من خلال إتباع الإجراءات التالية :

- **صدق المقياس:** اعتمدت الباحثة على نوعين من الصدق هما: صدق المحكمين والصدق الذاتي .
- ***صدق المحكمين:** للتأكد من صدق بنود هذا المقياس تم عرضه على مجموعة من الأساتذة من ذوي الخبرة و الكفاءة في ميدان علم النفس و علوم التربية ، أين طلب منهم قراءة محتويات هذا المقياس للتأكد من:
 - مناسبة بنود هذا المقياس للمجتمع الجزائري، والتأكد من خلوها من العناصر الثقافية الغربية عنه.
 - قدرة بنوده على قياس صفة القلق عند المعلمين.
 - وضوح بنوده من حيث الصياغة اللغوية، للتعرف على البنود الغامضة.
 - التعرف على البنود التي يجب حذفها .
 - إضافة بعض البنود في حالة عدم إلمام فقرات المقياس بالموضوع المعد لقياسه .
- وقد كانت انطباعاتهم كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم 1 يوضح صدق المحكمين لمقياس القلق لـ جانبيت تايلور

العبارات	تقيس	لا تقيس	نسبة الاتفاق	ملاحظات
1-نومي مضطرب و متقطع	08	02	80%	
2-أعاني كل عدة ليالي من كوابيس مزعجة.	10	00	100%	إعادة صياغة
3-أشعر بتوتر لدرجة اعجز عن النوم.	10	00	100%	إعادة صياغة
4-تمر بي فترة من التوتر لا أستطيع الجلوس طويلا.	09	01	90%	إعادة صياغة
5-من الصعب عليا جدا التركيز أثناء أداء العمل.	09	01	90%	

غير واضح	%70	03	07	6- عندما أشاهد مشجرة أبتعد عنها .
إعادة صياغة	%90	01	09	7- خشيت أشياء و أشخاص لا يمكنهم إيذائي.
	%80	02	08	8- لا أستطيع التركيز في شيء واحد .
غير واضح	%80	02	08	9- أشعر بالتوتر أثناء قيامي في العادة.
	%100	00	10	10- أعاني من آلام في المعدة في الكثير من الأحيان .
	%90	01	09	11- كثيرا جدا ما ألاحظ ان يداي ترتعش عندما أقوم بأي عمل .
	%100	00	10	12- أعاني كثيرا من الإسهال .
	%90	01	09	13- تصيبني نوبات من الغثيان .
	%100	00	10	14- أتعب بسهولة .
	%100	01	09	15- أعرق بسهولة حتى في الأيام الباردة .
	%100	01	09	16- كثيرا ما أشعر أن قلبي يخفق بسرعة .
إعادة صياغة	%90	01	09	17- أعاني كثيرا من الصداع .
تكرار	%90	01	09	18- عندما أرتبك أحيانا يسقط العرق مني بصورة تضايقني .
	%90	01	09	19- يداي و قدماي باردتان .
	%80	02	08	20- دائما أشعر بالجوع .

	%90	01	09	21- قليلا ما تحصل لي حالات إمساك تضايقتني.
	%90	01	09	22- مخاوفي كثيرة جدا بالمقارنة مع أصدقائي .
	%90	01	09	23- تمر علي أيام لا أنام بسبب قلقي.
	%80	02	08	24- تثير قلقي أمور العمل و المال.
	%80	02	08	25- لا أثق في نفسي .
	%90	01	09	26- أنا غير سعيد في أي وقت.
	%80	02	08	27- دائما أشعر بالقلق دون مبرر.
	%90	01	09	28- أتمنى أن أكون سعيدا مثل الآخرين.
غير واضح	%80	02	08	29- دائما ينتابني شعور بالقلق على أشياء غامضة .
	%80	02	08	30- أشعر بأنني عديم الفائدة .
	%90	01	09	31- كثيرا ما اشعر بانني سوف انفجر من الضيق و الضجر.
	%80	02	08	32- أنا مشغول دائما أخاف من المجهول.
	%80	02	08	33- أشعر بالقلق على أشياء لا قيمة لها .
	%80	02	08	34- أنا شخص متوتر جدا .
	%90	01	09	35- مرت بي أوقات عصيبة لم أستطع التغلب عليها.

	%80	02	08	36- أنا غالبا أحلم بحاجات من الأفضل أن لا اخبر بها أحدا .
	%80	02	08	37- تنقصني الثقة بالنفس .
	%90	01	09	38- أعتقد أنني أكثر عصبية من الآخرين .
	%80	02	08	39- أخشى أن يحمر وجهي خجلا .
	%90	01	09	40- الانتظار يجعلني عصبيا جدا .
	%90	01	09	41- عادة لا أكون هادئا و أي شيء يستثيرني .
إعادة صياغة	%80	02	08	42- الحياة بالنسبة لي تعب و مضايقات .
	%70	03	07	43- أنا بالعادة أشعر بالخجل من نفسي .
	%80	02	08	44- أبكي بسهولة .
	%70	03	07	45- أتأثر كثيرا بالأحداث .
إعادة الصياغة	%80	02	08	46- من السهل جدا أن أرتبك و أغلط لما أعمل شيئا أرتبك بسهولة .
	%90	01	09	47- أشعر بانني عديم الفائدة، أعتقد أحيانا أنني لا أصلح بالمرّة .
	%80	02	08	48- يحمر وجهي خجلا لما أتحدث للآخرين .
	%90	01	09	49- أنا حساس أكثر من الآخرين .
	%70	03	07	50- يحمر وجهي من الخجل .

وعليه:

- تم قبول كل بنود المقياس التي فاقت نسبة موافقة الخبراء عليها 70.

-أقر هؤلاء الخبراء جميعهم بخلو كل بنود هذا المقياس من العناصر الثقافية الغربية عن البيئة المحلية الجزائرية.

-أما عن وضوح العبارات فقد اقترح المحكمون تعديل العبارات التالية: 2،3،42،17،4.

-فيما يخص عدد بنود المقياس، اتفق المحكمون على أنه كاف ويحيط بكل أبعاد الموضوع المعد لقياسه.

أخيرا: تم اعتماد العبارات التي تحقق نسبة تساوي 70 % أو أكثر ، و هي نسبة موافقة الخبراء على أن العبارة تقيس الغرض المعد للقياس ، وبهذا يستقر المقياس على 50 عبارة إتفق الخبراء على قياسها لما أعدت له مع تعديل العبارات: 2، 3، 4، 17، 42.

*حساب صدق المقياس: إضافة إلى صدق المحكمين ،إطمأنت الباحثة إلى صدق المقياس عن طريق حساب الصدق الذاتي و المتمثل في الجذر التربيعي لثباته و الذي قيمته (0.90)، لتكون بذلك قيمة صدقه (0.94).

- ثبات المقياس: قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس في شكله النهائي بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق ،التي تعتمد على حساب معامل الارتباط بطريقة "بيرسون" ،بين درجات الأفراد في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني،و قد طبق المقياس على عينة متكونة من (30) معلما ب(09) مدارس للتربية الخاصة موزعة على ولايتي سطيف و برج بوعريريج، و قدر معامل الثبات ب(0.99) و هي قيمة تدل على مستوى عالي من الثبات و تسمح بتطبيق المقياس على عينة الدراسة، أما عن ثبات كل بعد من أبعاد هذا المقياس فقد جاء كالاتي:

*ثبات البعد الأول(البعد النفسي):0.99

*ثبات البعد الثاني (البعد الجسمي): 0.98

*ثبات البعد الثالث(البعد الانفعالي):0.99

* ثبات البعد الرابع(البعد المعرفي-السلوكي): 0.73

4/ **عينة الدراسة:** من الصعب على أي باحث مهما كان اختصاصه أن يحيط أثناء دراسته بعدد كبير من المعنيين بالدراسة، وذلك لتدخل عدة عوامل كضيق الوقت وكثرة التكاليف وغيرها، لذا يلجأ معظم الباحثين وخاصة في العلوم الإنسانية إلى أسلوب أخذ العينات (المعاينة)، فالعينة جزء من المجتمع، على أن يكون هذا الجزء ممثلاً للمجتمع الأصلي، وتهدف عملية المعاينة إلى إمكانية تعميم النتائج على المجتمع بأكمله.

(محمد بوعلاق، 2009، ص15، 16)

* يتكون المجتمع الأصلي لدراستنا من (127) معلماً و معلمة بالتربية الخاصة، موزعين على مختلف مدارس و مراكز التربية الخاصة، منهم 87 معلماً بولاية سطيف و 40 معلماً بولاية برج بوعريريج كما يوضحه الجدول :

جدول رقم 2 يوضح توزيع أفراد المجتمع الأصلي عبر مختلف المدارس و المراكز

عدد المعلمين		المدرسة
برج بوعريريج	سطيف	
20	25	صغار الصم البكم
20	15	صغار المكفوفين
00	47	تأهيل المعوقين ذهنياً
40	87	المجموع 127

كما يتوزع أفراد هذا المجتمع حسب متغيرات الدراسة (المستوى التعليمي، نوع إعاقة التلميذ، الأقدمية المهنية) كما يلي:

جدول رقم 3 لوصف مجتمع الدراسة تبعا لمتغيرات البحث.

المستوى التعليمي	العدد	%	نوع إعاقة التلميذ	العدد	%	الأقدمية	العدد	%
جامعي	63	49.6	إعاقة حسية	70	55.11	(5-1) سنة	62	48.81
غير جامعي	64	50.39	إعاقة عقلية	57	44.88	(6-10) سنة	27	21.25
						11 سنة فما فوق	38	29.92
المجموع	127	100		127	100		127	100

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معظم أفراد مجتمع الدراسة هم:

- غير جامعيين: (64) فردا بنسبة 50.39 % من مجموع أفراد المجتمع الكلي للدراسة.
 - متخصصون في الإعاقة الحسية: (70) فردا بنسبة 55.11 % من مجموع أفراد المجتمع الكلي للدراسة.
 - ذوي خبرة تتراوح ما بين (5-1) سنوات: (64) فردا بنسبة 48.81 % من مجموع أفراد المجتمع الكلي للدراسة.
- * و قد بلغت عينة دراستنا (117) معلما و معلمة بالتربية الخاصة، و هي تمثل ما نسبته 92.12 % من أفراد المجتمع الأصلي، وهي عينة كبيرة ممثلة للمجتمع الأصلي، إذ يكفي أخذ 20 % من المجتمع الكلي في الدراسات الوصفية بالنسبة للعينات الصغيرة (التي تقدر بالمئات)
- (محمد بوعلاق، 2009، ص 24)، و قد اختيرت بالطريقة العشوائية البسيطة، ذلك لأنها تعطي لجميع أفراد مجتمع الدراسة نفس فرصة المشاركة دون تدخل الباحث.

و لقد تم توزيع أفراد العينة حسب مستواهم التعليمي إلى فئتين جامعي وغير جامعي كما يلي:

جدول رقم 4 يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي:

النسبة %	العدد	المستوى التعليمي
50.42 %	59	جامعي
49.57 %	58	غير جامعي
100 %	117	المجموع

- إن أهم ما يمكن ملاحظته على عينة البحث هو وجود تقارب في توزيع العينة من حيث المستوى التعليمي، فهناك 59 فردا حاملا للشهادة الجامعية بنسبة 50.42 %، و 58 فردا ذوي مستويات علمية غير جامعية (مستوى دون الجامعي) بنسبة 49.57 %.

أما عن توزيع أفراد العينة حسب نوع إعاقة التلميذ فقد تم من خلال تقسيمهم إلى معلمين متخصصين في الإعاقة العقلية ومعلمين متخصصين في الإعاقة الحسية كالتالي:

جدول رقم 5 يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير (نوع إعاقة التلميذ)

النسبة %	العدد	نوع الإعاقة
41.88 %	49	عقلية
58.11 %	68	حسية
100 %	117	المجموع

- حسب البيانات الموضحة في الجدول أعلاه فإن عدد المعلمين المتخصصين في الإعاقة الحسية بلغ 68 فردا بنسبة 58.11 %، وهو يفوق عدد المعلمين المتخصصين في الإعاقة العقلية 49 فردا بنسبة 41.88 %.

في حين أن تقسيم أفراد العينة حسب أقدميتهم المهنية قد تم عبر ثلاث فئات بحيث أن طول كل فئة يساوي 5 سنوات.

جدول رقم 6 يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الأقدمية.

النسبة %	العدد	الأقدمية
51.28%	60	(1-5) سنوات
17.94%	21	(6-10) سنوات
30.76%	36	11 سنة فما فوق
100%	117	المجموع

- من الواضح أن عدد الأفراد الذين تتراوح أقدميّتهم المهنية ما بين (1-5) سنوات يمثلون أغلب أفراد العينة 60 معلما ومعلمة أي ما يعادل نسبة 51.28 %، يلي ذلك الأفراد الذين تتراوح خبرتهم من 11 سنة فما فوق 36 معلما و معلمة بنسبة 30.76 %، ثم الذين تتراوح خبرتهم ما بين (6-10) سنوات 21 معلما ومعلمة بنسبة 17.94 %.

5/حدود الدراسة:تشمل الإطار المكاني و الزماني و البشري:

5-1/الإطار المكاني:يتحدد الإطار المكاني لدراستنا الميدانية في مختلف مدارس و مراكز التربية الخاصة، البالغ عددها تسعة (9) بولايتي سطيف و برج بوعريريج ، منها(4) مدارس للتعليم المكيف الخاصة بالإعاقة الحسية (السمعية والبصرية) ،و(5)مراكز لتأهيل المعوقين ذهنيا.

5-2/الإطار الزماني :لم تحدد لنا مديرية النشاط الاجتماعي مدة زمنية معينة لتربصنا ، الذي انطلق في أكتوبر 2011 إلى غاية جانفي 2012 ، حيث تمت زيارتنا لمختلف المراكز و المدارس بمعدل مرة واحدة في الأسبوع .

5-3/الإطار البشري:تكونت عينة الدراسة من (117) معلما ومعلمة بالتربية الخاصة والذين يتوزعون على مختلف المدارس والمراكز المتخصصة بولايتي سطيف و برج بوعريريج، تم اختيارهم من بين (127) معلما ومعلمة (المجتمع الكلي).

6/الأساليب الإحصائية:يعتبر الإحصاء من أهم الوسائل التي يستعين بها الباحث في البحوث العلمية على اختلافها فهو يحدد الشروط الأساسية لموضوعية الدراسة و خطتها و وسيلتها و منهجها ،كما يحدد طرق التحليل المناسبة للموضوع و مدى التعميم الذي تنطوي عليه النتائج

(فؤاد البهى السيد ، دون سنة ، ص8 ، 9).

و لما كانت مشكلة بحثنا تدور حول الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغط المهني و القلق، و كذا الكشف عن الفروقات الفردية بين المعلمين في مستوى الضغط المهني والقلق لديهم تبعا لبعض المتغيرات ، كان من الضروري الإستعانة ببعض الأساليب الإحصائية مثل :

***النسبة المئوية:** تحسب من خلال

(عدد أفراد المجموعة الجزئية / عدد الأفراد الكلي لعينة البحث) *100.

$$\frac{\text{سمح}}{ن} = \bar{(س)}$$

$$\text{*التباين (ع)} = \frac{1}{2} (ن \text{ مـج س}^2 - (\text{مج س})^2)$$

*** النسبة الفاتية (ف) =** $\frac{\text{الكبير التباين}}{\text{الصغير التباين}}$ للكشف عن مدى تجانس العينات واختيار الطريقة المناسبة

لحساب قيمة(ت).

***اختبار(ت):** للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات الدرجات و بالتالي الكشف عن الفروق في مستوى الضغط المهني والقلق لدى أفراد العينة ، تبعا لمتغيرات الدراسة ...بحيث:

$$(ت) = \frac{\overline{س-1س}}{\sqrt{\frac{1}{2ن} + \frac{1}{1ن} * \frac{2(1-2ن) + 2(1-1ن)}{2ع + 1ع}}}$$

(في حالة عينتين مستقلتين متجانستين و غير متساويتين)

$$(ت) = \frac{\overline{س-1س}}{\sqrt{\frac{2}{2ع} + \frac{1}{1ع}}}$$

(في حالة عينتين مستقلتين غير متجانستين و غير متساويتين)

***معامل الارتباط لـ "بيرسون":** تم استخدامه لحساب معامل ثبات مقياس القلق ، و للكشف عن علاقة الضغط المهني بالقلق...بحيث:

$$r(s, v) = \frac{n \text{ مـج (ص*س) - (مـج س) (مـج ص)}}{\sqrt{n \text{ مـج (ص}^2 \text{ مـج) - (ص مـج)}^2 - 2 \text{ مـج (ص مـج)}^2 - (\text{ص مـج})^2}}$$

*تحليل التباين الأحادي: للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات الدرجات لأكثر من مجموعتين.

الفصل السابع عرض البيانات ومناقشة النتائج

1/ عرض البيانات و استخلاص نتائج الدراسة

2/ مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

3/ النتائج العامة للدراسة

- ملخص الدراسة

يتضمن هذا الجزء عرضا لبيانات الدراسة وما أسفرت عنه من نتائج، ومناقشة هذه النتائج في ضوء الفرضيات بما يتناسب و مشكلة البحث.

1/ عرض البيانات واستخلاص نتائج الدراسة: لقد تم تقرير البيانات من خلال ترجمة استجابات أفراد العينة على مقياسي الضغط المهني والقلق إلى قيم كمية، من أجل عرضها ومناقشتها واستخلاص نتائج الدراسة.

1-1/ مستويات الضغط المهني حسب متغيرات الدراسة: استنادا إلى البيانات الموجودة في الملحق رقم (12)، تم تحديد مستوى الضغط المهني لجميع أفراد العينة باستخدام المعيار المعتمد في المقياس ووفقا لمتغيرات الدراسة (المستوى التعليمي، نوع إعاقة التلميذ الأقدمية) كما يلي:

جدول رقم 7 يوضح مستويات الضغط المهني لدى أفراد العينة تبعا لمتغيرات الدراسة:

المتغيرات		المستوى التعليمي		نوع إعاقة التلميذ				الأقدمية							
				إعاقة عقلية		إعاقة حسية									
مستويات الضغط المهني		جامعي		غير جامعي		إعاقة عقلية		إعاقة حسية		11 سنة فما فوق		(6-10) سنوات		(1-5) سنوات	
		%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد
ضغط خفيف		100	01	100	01	100	01	100	01	100	01	100	01	100	01
العدد = 1															
0.85 = %															
ضغط متوسط		86.66	02	13.33	02	86.66	13	13.33	02	86.66	13	13.33	02	86.66	13
العدد = 15															

														= % 12.82
34	34	17	17	49	49	47	47	53	53	56	56	44	44	ضغط مرتفع العدد = 100 = % 85.47
00	00	100	01	00	00	00	00	100	01	00	00	100	01	ضغط حاد العدد = 1 0.85 = %
	37		21		59		49		68		58		59	المجموع العدد = 117 100 = %

من خلال الجدول يتضح أن:

*الأغلبية الساحقة من أفراد العينة يعانون من **ضغط مهني مرتفع** و يبلغ عددهم 100 فردا، أي ما يعادل نسبة 47.85% من مجموع أفراد العينة بحيث أن معظمهم:

غير جامعيين بنسبة 56 %، متخصصين في الإعاقة الحسية بنسبة 53 %، وذوي أقدمية مهنية تتراوح من (1-5) سنوات بنسبة 49 % (من مجموع أفراد هذا المستوى).

*في حين نجد أن هناك (15) فردا يعانون من **ضغط مهني متوسط**، وهو ما يمثل نسبة 12.82% من مجموع أفراد العينة بحيث أن معظمهم:

جامعيين بنسبة 86.66 %، و متخصصين في الإعاقة الحسية بنسبة 86.66 %، وذوي أقدمية تتراوح من (1-5) سنوات بنسبة 60% (من مجموع أفراد هذا المستوى).

*بينما هنا كفرد واحد من أفراد العينة يعاني **ضغطا مهنيا حادا**، بنسبة 0.85 % من مجموع أفراد العينة، ذو مستوى جامعي، متخصص في الإعاقة الحسية ، وذو أقدمية في العمل تتراوح من

(10-6)سنوات.

*وفرد واحد من أفراد العينة يعاني **ضغطا مهنيا خفيفا**، بنسبة 0.85% من مجموع أفراد العينة ، ذو مستوى جامعي، متخصص في الإعاقة الحسية، وذو خبرة مهنية تتراوح من (1-5)سنوات.

1-2/ترتيب أبعاد الضغط المهني: فيما يخص ترتيب الأبعاد(المصادر)حسب شدتها وأهميتها في إثارة الشعور بالضغط المهني لدى أفراد العينة ،فيتم من خلال حساب المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل بعد من أبعاد الضغط المهني كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم 8 يوضح الترتيب والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية لأبعاد الضغط المهني:

ترتيب الأبعاد	النسبة المئوية %	متوسط الدرجات	أبعاد الضغط المهني	رقم البعد
01	20.16	23.58	ظروف العمل	01
09	09.15	10.70	عبء العمل	02
06	09.85	11.52	صراع الدور	03
02	11.19	13.09	غموض الدور	04
08	09.42	11.01	العلاقة مع المدير	05
05	09.94	11.62	العلاقة مع التلاميذ	06
07	09.66	11.30	العلاقة مع الزملاء	07
03	09.42	12.39	الإشراف التربوي	08
04	09.99	11.69	النمو والترقية المهنية	09
	99.95	116.94	الدرجة الكلية	

من خلال الجدول السابق يتضح أن "ظروف العمل" قد احتلت المرتبة الأولى في ترتيب مصادر الضغط المهني، وذلك بنسبة استجابة عليها 20.16% (من طرف أفراد العينة)، مما يعني أن هذا المصدر هو أكثر إثارة للضغط المهني عند أفراد العينة، يلي ذلك المصادر التالية: غموض الدور، الإشراف التربوي، النمو المهني والترقية المهنية، العلاقة مع التلاميذ، صراع الدور، العلاقة مع الزملاء، العلاقة مع المدير، وأخيرا "عبء العمل" بنسبة استجابة عليه 09.15% (من طرف أفراد العينة)، مما يدل على أنه المصدر الأقل أهمية في إثارة الضغط المهني لدى أفراد العينة.

3-1/ مستويات القلق حسب متغيرات الدراسة: استنادا إلى البيانات الموجودة في الملحق رقم (13)، تمّ تحديد مستوى القلق لجميع أفراد العينة باستخدام المعيار المعتمد في المقياس ووفقا لمتغيرات الدراسة (المستوى التعليمي، نوع إعاقة التلميذ، الأقدمية) كما يلي:

جدول رقم 09 يوضح مستويات القلق لدى أفراد العينة تبعا لمتغيرات الدراسة

الأقدمية						نوع إعاقة التلميذ				المستوى التعليمي				المتغيرات مستويات القلق
11 سنة فما فوق		(10-6) سنوات		(5-1) سنوات		إعاقة عقلية		إعاقة حسية		غير جامعي		جامعي		
%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
16.66	01	00	00	83.33	05	00	00	100	06	00	00	100	06	
30.55	11	16.66	06	52.77	19	22.22	08	80.55	29	52.77	19	50	18	قلق متوسط العدد= 36 = % 30.76
21.73	05	26.08	06	52.17	12	65.21	15	34.78	08	65.21	15	34.78	08	قلق شديد العدد= 23 = % 19.65
38.46	20	17.30	09	44.23	23	50	26	48.07	25	46.15	24	51.92	27	قلق حاد العدد= 52 = % 44.44
37		21		59		49		68		58		59		المجموع العدد= 117 % 100=

-يتضح من الجدول أعلاه أن:

*معظم أفراد العينة يعانون من قلق حاد و قد قدر عددهم بـ (52) فردا أي ما يمثل نسبة 44.44% من المجموع الكلي لأفراد العينة، بحيث أن معظمهم:

جامعيون بنسبة 51.92%، متخصصون في الإعاقة العقلية بنسبة 50%، وذوو أقدمية مهنية تتراوح من (1-5) سنوات بنسبة 44.23% (من مجموع أفراد هذا المستوى).

* في حين أن هناك (23) فردا يعانون من قلق شديد وهو ما يمثل نسبة 19.65% من مجموع أفراد العينة، بحيث أن معظمهم:

غير جامعيين بنسبة 65.21%، متخصصون في الإعاقة العقلية بنسبة 65.21%، و ذوو أقدمية مهنية تتراوح من (1-5) سنوات بنسبة 52.17% (من مجموع أفراد هذا المستوى).

*بينما يعاني (36) فردا من قلق متوسط أي ما يمثل نسبة 30.76% من مجموع أفراد العينة معظمهم:

غير جامعيين بنسبة 52.77%، متخصصون في الإعاقة الحسية بنسبة 80.55%، و ذوو أقدمية مهنية تتراوح من (1-5) سنوات بنسبة 52.77% (من مجموع أفراد هذا المستوى).

*ويعاني (06) أفراد فقط من قلق بسيط وهو ما يمثل نسبة 5.12% من مجموع أفراد العينة وهم : جامعيون ،متخصصون في الإعاقة الحسية،(05)أفراد منهم ذوي أقدمية مهنية تتراوح من (1-5) سنوات وفرد واحد ذا أقدمية تتراوح من 11 سنة فما فوق.

-النتيجة: من خلال البيانات المعروضة يمكن استخلاص بعض النقاط بشكل مبدئي:

*تعاني الأغلبية الساحقة لمعلمي التربية الخاصة من ضغط مهني مرتفع، وهو ما يعادل 85.47% من مجموع أفراد العينة.

*يعاني معظم معلمو التربية الخاصة من قلق حاد، وهو ما يعادل 44.44% من مجموع أفراد العينة.

2/مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

1-2/الفرضية الأولى: توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين الضغط المهني والقلق عند معلمي التربية الخاصة.

إن معامل الارتباط لبرسون بين درجات أفراد العينة في القلق ودرجاتهم في الضغط المهني يساوي (0.98)، و هي قيمة تدل على ارتباط قوي و موجب أي أن العلاقة بين درجات (الضغط المهني ، القلق) هي علاقة طردية قوية ، كما أن قيمة الارتباط المحسوبة (0.98) أكبر من قيمة معامل الارتباط في جداول الدلالة الإحصائية و المقدرة بـ (0.17)، عند مستوى الدلالة (0.05) و أمام درجات حرية 115.

-النتيجة: هناك علاقة ارتباطيه حقيقية دالة بين الضغط المهني والقلق عند أفراد العينة، فكلما ارتفعت درجة الضغط المهني ارتفعت معها بالمقابل درجة القلق والعكس صحيح، وهذا يعني تحقق فرضية البحث الأولى القائلة بوجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الضغط المهني والقلق .
*تعارض هذه النتيجة مع ما توصل إليه كيلي كوبر 1981، في دراسته التي أسفرت عن عدم وجود علاقة بين الصحة النفسية-التي تشمل مختلف الاضطرابات النفسية بما فيها القلق- و ظروف العمل.

*في حين تتفق نتيجة البحث مع نتائج دراسة كل من: محمود أبو النيل 1993، و سمية الجعافرة 2003: التي بينت وجود علاقة دالة إحصائيا بين الصحة النفسية و ظروف العمل، وكذا دراسة ناصر الدين زبدي 2002 التي كشفت عن أن الضغط المهني لدى المعلمين يؤثر على درجة القلق لديهم، وأن هناك تفاعلا بين العوامل الصحية والمهنية وحدوث القلق والاضطرابات السلوكية لدى هؤلاء المعلمين، كما أكدت دراسة كل من كامل الشربيني منصور 2003 وأميرة طه بخش 2007 أن هناك علاقة دالة وموجبة بين أحداث الحياة الضاغطة وبين القلق و الاكتئاب، و هذا ما أكدته أيضا دراسة كل من (Selzer Vinokur 1997, Mulier et all 1975) التي أسفرت عن وجود علاقة بين أحداث الحياة الضاغطة و مختلف الاضطرابات كالقلق ، الضغط ، العدوان، البارانويا ، الاكتئاب و تعاطي المخدرات.

(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص 54)

*وترجع هذه النتيجة في تقديري إلى كون العلاقة بين المتغيرات النفسية ديباليتيكية (دائرية)، أي أنها تكون نتيجة وسببا لبعضها البعض في الوقت ذاته ،لذا فإن تأثيرها فيما بينها متبادل ،مما قد ينبئ بوجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين القلق والضغط المهني، كما أن القلق يعد من أهم الإستجابات التي تفرزها الضغوط ،باعتباره القاسم المشترك بين جميع الانفعالات ومختلف الاضطرابات النفسية ، مما قد يبرر أيضا وجود تلك العلاقة الارتباطية بين القلق والضغط المهني.

2-2/الفرضية الثانية: توجد علاقة إرتباطية موجبة بين القلق و كل بعد من أبعاد الضغط المهني. لمعرفة طبيعة هذه العلاقة عند أفراد العينة، نحسب معاملات الإرتباط بين درجات أفراد العينة في القلق ودرجاتهم في كل بعد من أبعاد الضغط المهني كما يوضحه الجدول الآتي:

جدول رقم 10 لتوضيح معاملات الارتباط بين قيم القلق وقيم أبعاد الضغط المهني عند أفراد العينة

مستوى الدلالة 0.05	معاملات الارتباط	أبعاد الضغط المهني	
دالة	0.71	ظروف العمل	القلق
دالة	0.61	عبء العمل	
دالة	0.79	صراع الدور	
دالة	0.70	غموض الدور	
دالة	0.63	العلاقة مع المدير	
دالة	0.68	العلاقة مع التلاميذ	
دالة	0.48	العلاقة مع الزملاء	
دالة	0.55	الإشراف التربوي	
دالة	0.54	النمو المهني والترقية المهنية	

- يتضح من الجدول أعلاه أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين القلق وكل بعد من أبعاد الضغط المهني بحيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (0.48-0.79)، وهي قيم تفوق قيمة معامل الارتباط المجدولة (0.17)، عند مستوى الدلالة 0.05 وأمام درجات حرية 115.

2-2-1/ توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق وظروف العمل، وما يؤيد هذه النتيجة:

*نتائج دراسة **A.KORENHAUSER 1974** التي أسفرت عن أن هناك علاقة واضحة بين توتر الفرد وظروف العمل، كما أن هناك علاقة ايجابية بين تدهور الحالة الصحية للفرد وظروف العمل السيئة التي يمارس فيها عمله (منصوري مصطفى، 2010، ص49).

*ويرى **الخزامي عبد الكريم أحمد 1998** أن الضوضاء تعتبر كمثير للضغوط، مما يتسبب في رفع درجة التوتر وعدم التوازن النفسي (المرجع السابق، ص50).

*يؤدي اضطراب التوازن الحراري إلى الضغط النفسي، والذي يؤدي بدوره إلى اضطراب التوازن النفسي، حيث يعد القلق أهم مؤشرات هذا الاضطراب (المرجع السابق، ص50).

*إن تعرض المعلم للمنبهات العضوية من غبار ومواد كيميائية، يؤثر بصفة مباشرة أو غير مباشرة على صحة المعلم، مما قد يثير شكوكه في نفسه حول إمكانية تضرره منها، وهذا ما يجعله دائما في حالة قلق (المرجع السابق، ص54).

*وحسب **فايزة الفاعوري 1990** فإن ضعف الوسائل والأدوات التعليمية يأتي كسادس مصدر من مصادر الضغوط المهنية الثالثة والثلاثون (33 مصدرا) التي تواجه المعلمين، مما يؤدي إلى ضعف الروح العلمية والمعنوية لديهم (المرجع السابق، ص55)، هذا ما قد يجعلهم غير راضين عن إنجازهم لمهامهم التدريسية ويوقع بهم تحت طائلة الضغوط والاضطرابات النفسية التي يعد القلق من أهمها.

2-2-2/ توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق وعبء العمل، وما يؤيد هذه النتيجة:

* دراسة **أدمسون** التي توصلت إلى أن المسؤوليات المتزايدة عند المعلمين والعبء الوظيفي الواقع على كاهلهم، تتسبب في إحداث الضغوط النفسية لديهم وما يترتب عن ذلك من اضطرابات نفسية كالقلق (منصوري مصطفى، 2010، ص58).

*وأشارت دراسة **سارفنشر ايببر 1983 J.SERVAN SCHREIBER** إلى أن عمل أشياء كثيرة في وقت قصير يجعل المعلمين قلقين وغاضبين على أنفسهم و على الآخرين.

(المرجع السابق، ص60)

*في حين أسفرت دراسة كل من **فرائش وكابلان FRENCH ET CAPLAN 1973** على أن عبء العمل النوعي مرتبط بدرجة أعلى بالتوتر في العمل ($r=0.58$)، أكثر من عبء العمل الكمي ($r=0.41$)، فكل من عبء العمل الكمي والنوعي يمثلان مصدر ضغط مهني للمعلم ويتسببان في ظهور أعراض كعدم الرضا عن العمل والتوتر، وهو ما توصلت إليه كذلك نتائج دراسة **مارغوليس وكروس MARGOLIS ET KROES 1974** التي كشفت عن وجود علاقة بين عبء العمل بشقيه الكمي والنوعي وتوتر الفرد (المرجع السابق، ص61).

*وحسب **منصوري مصطفى 2010** فإن عبء العمل بشقيه الكمي والنوعي، يعد من المسببات الرئيسية للضغوط في المجال التعليمي، وهو يتسبب في: انخفاض تقدير الذات، انخفاض الدافعية، التغييب عن العمل، انخفاض المشاركة في اتخاذ القرارات، الاتجاه السلبي نحو التعليم، التذمر النفسي، عدم الرضا عن العمل والتوتر (المرجع السابق، ص62، 63).

2-2-3/ توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين القلق وصراع الدور، وما يؤيد هذه النتيجة:

*رأي **آدمس D.ADAMS 1975** : القائل "إن صراع الدور يشكل ضغطا على الحياة العملية، وفي نفس الوقت يسبب التوتر والتعب للمعلم (منصوري مصطفى، 2010، ص49).

*دراسة **كاهن وآخرون KAHN ET AL 1964** التي كشفت بأن الأفراد الذين يعانون من صراع كبير في الدور، يصرحون بأنهم يشعرون دائما بتوتر في العمل، ويعبرون عن عدم رضاهم عن عملهم، ويتميزون بضعف الثقة اتجاه زملائهم ورؤسائهم واتجاه المؤسسة عموما (المرجع السابق، ص71).

*كما كشفت دراسات أخرى عن وجود علاقة ايجابية بين صراع الدور وغموض الدور من جهة والعوامل التالية: التوتر والغياب وترك العمل من جهة أخرى (المرجع السابق، ص71).

*وأقر **منصوري مصطفى 2010** بأن صراع الدور يمثل وضعية ضاغطة في المجال التعليمي، مما يجعل المعلمين يشعرون بالتوتر في العمل، و يتبنون سلوكيات سلبية تجاه مهنتهم كالتغيب وقلة احترامهم لبعضهم البعض (المرجع السابق، ص72).

2-2-4/ توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين القلق وغموض الدور، وما يؤيد هذه النتيجة:

*دراسة روزنتال و آخرون **1964 ROSENTAL ET AL** التي أكدت أن الأفراد الذين يعانون من ضغط غموض الدور، يشعرون بالتوتر المتزايد و بدرجة قليلة من الرضا عن عملهم، إلى جانب فقدانهم لتقدير ذاتهم(منصوري مصطفى، 2010، ص65).

*وتوصلت نتائج أعمال كاهن وآخرون **1984 KAHN ET AL** إلى أن الأفراد الذين يشعرون بغموض الدور يظهرن مستوى مرتفعا من عدم الرضا المهني ($r=0.30$) ، ومن التوتر ($r=0.50$) (منصوري مصطفى، 2010، ص65).

*في حين أقر **منصوري مصطفى 2010** بأن غموض الدور عند المعلم يخلق لديه ضغطا سلبيا، والذي يتجسد في شعوره بالصراعات النفسية والإحباط، زعزعة ثقته بنفسه، وعدم تمكنه من استغلال إمكانياته المعرفية في ظل نقص أو عدم توافر المعلومات الخاصة بأدواره داخل المدرسة (المرجع السابق، ص67).

2-2-5/توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق والعلاقة مع المدير، وما يؤيد هذه النتيجة:

*دراسة **غوشة زكي 1984** التي أظهرت بأن السلوك الإداري التسلطي و الإدارة الفقيرة يؤثران سلبا على سلوك العاملين وعلى روحهم المعنوية (منصوري مصطفى ، 2010، ص76)، مما قد يخلق لديهم مشاعر الإحباط وعدم الرضا الوظيفي ويجعلهم عرضة لمختلف الضغوط والتوتر النفسي.

*و أقر **ميلينجر MELLINGER** بأن قلة الثقة المتبادلة بين المدير ومروؤوسيه، تؤثر سلبا على كفاءة الاتصال بينهما، مما يؤدي بدوره إلى خلق حالة من التوتر لدى الطرفين(المرجع السابق، ص67).

*أما **أحمد إسماعيل حجي 1998** فيرى بأنه إذا تعامل المدير في الوسط المهني بطريقة سيئة مثل التوبيخ وتوقيع العقوبات لأول خطأ قد يقع فيه أحدهم، فإن ذلك يسبب قلقا وإحباطا للعاملين (المرجع السابق، ص76).

2-2-6/توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق والعلاقة مع التلاميذ، وما يؤيد هذه النتيجة:

* دراسة **ديراني محمد 1992** التي توصلت إلى أن من أهم مصادر التوتر النفسي لدى المعلمين في مجال الطلبة هي: اتجاهات التلاميذ السلبية نحو التعليم وضعف أدائهم.

(منصوري مصطفى، 2010، ص82)

*كما يقر **منصوري مصطفى 2010** بأن عدم مبالاة التلاميذ لما يقال لهم من قبل مُعلميهم، واتجاهاتهم السلبية نحو المدرسة، وضعف نتائجهم الدراسية، يتسبب في شعور المعلم بفقدان التحكم و السيطرة في الصف، ويدخله في صراعات مع نفسه ومع الآخرين (المدير، الأولياء، التلاميذ)، مما قد يكون سببا في رفع درجة ضغطه النفسي وقلقه وعدم رضاه عن العمل (المرجع السابق، ص81)

2-2-7/ توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين القلق والعلاقة مع زملاء، وما يؤيد هذه النتيجة:

* رأي **FRASER T.M 1983** حول أن الدعم الإجتماعي من طرف زملاء العمل يحمي من كل المؤثرات الباثولوجية (منصوري مصطفى، 2010، ص82، 81)، وهذا يعني أن وجوده يحمي الفرد من الوقوع في شباك الاضطرابات النفسية -والتي يعد القلق القاسم المشترك بينها-، في حين أن غيابه يجعل الفرد أقل مقاومة لتلك الاضطرابات.

* وحسب **SARIKI ET COLLY** فإن وجود دعم اجتماعي وتفاعل حسن بين زملاء العمل يُخفف من الإصابة بالاحترق النفسي - الذي يعد القلق فيه العرض البارز والمؤشر الرئيسي -، وبالتالي فهذا الدعم قد يخفف أيضا من وطأة القلق لدى العامل (المرجع السابق، ص81).

* كما أسفرت نتائج دراسة **FIMIAN 1986** عن أن المعلمين الذين لا يتلقون الدعم من الإدارة والزملاء، يعانون من ضغوط نفسية ومهنية ومن مظاهر نفسية مرهقة كالقلق أكثر ممن يتلقون هذا الدعم. (منصوري مصطفى، 2010، ص82)

* في حين يرى **منصوري مصطفى 2010** أن أسوء الضغوط و أكثرها ارتباطا بالتوتر والاضطراب النفسي، هي تلك التي تحدث للفرد الذي يفتقد المساندة الاجتماعية ويفتقر للعلاقات والصلات مع الآخرين. (المرجع السابق، ص79)

2-2-8/ توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين القلق و الإشراف التربوي، وما يؤيد هذه النتيجة:

* دراسة **المساد 1983** التي أظهرت نتائجها بأن التركيز العالي من المشرفين على السلوك النقدي للمعلمين، يؤدي إلى توترهم واتخاذهم سلوكا عدوانيا. (منصوري مصطفى، 2010، ص85)

*و يرى منصورى مصطفى 2010 بأن أحكام المدير على المعلمين المبنيّة على أساس ما يراه في المعلم: كمنظافته ومظهره الخارجى، تنظيمه وإدارته لصفه واستعماله للمواد التعليمية، دون مراعاة تفاعله مع التلاميذ ومدى تقبل التلاميذ له واعترافهم بما يقدمه لهم ...، مثل هذا الأسلوب من التقييم يعتبر مصدر إحباط وقلق في نظر هؤلاء المعلمين (المرجع السابق، ص85).

9-2-9/ توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين القلق والترقي والتطور المهني، وما يؤيد هذه النتيجة: *دراسة فورني 1982 FORNEY ET AL التي أثبتت وجود علاقة بين الاحتراق النفسي وقلة فرص الترقي الوظيفي (منصورى مصطفى، 2010، ص82)، مما قد ينبئ بوجود علاقة بين القلق وقلة فرص الترقي الوظيفي باعتبار القلق مؤشرا هاما للاحتراق النفسي.

*أما دراسة ديراني محمد 1992 فقد بينت أن سوء المعايير المستخدمة في ترقية المعلمين وتقويمهم تأتي في مقدمة مصادر التوتر لديهم، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة دافيد فونتانا 1994 D. FONTANA التي كشفت بأنه في غياب الترقية يشعر المعلم بالإحباط والتذمر، مما يؤدي إلى اضطرابه نفسيا واختلال توازنه الذهني.

(المرجع السابق، ص91)

*في حين أكد منصورى مصطفى 2010 بأن تناقض المكانة الوظيفية مع الوضع الحقيقي للمعلم ينجم عنه اضطرابات نفسية متعددة كالقلق والإحباط والتذمر (المرجع السابق، ص90).

3/ معالجة الفرضيات الخاصة بالفروق في الضغط المهني :

3-1/ الفرضية الثالثة: ينقص مستوى الضغط المهني بزيادة المستوى التعليمي لمعلمي التربية الخاصة.

لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين باستخدام اختبار (ت)، ينبغي تحويل فرضيات الدراسة إلى فرضيات صفرية، وعليه تصاغ الفرضية الحالية كالآتي:

- الفرضية الصفرية: لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات المعلمين الجامعيين و المعلمين غير الجامعيين في الضغط المهني.

جدول رقم 11 يوضح قيمة (ت) بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي.

مستوى الدلالة 0.05	ع ²	س ⁻	
ت=14.66	324	116.57	جامعي
دالة	152.76	148.53	غير جامعي

-إن قيمة (ت) المحسوبة (14.66) أكبر من قيمة (ت) المجدولة (1.658) عند مستوى الدلالة 0.05 و أمام درجات حرية (115) ، وبالتالي يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي الدرجات لأفراد الفئتين، و لصالح المعلمين غير الجامعيين باعتبار أن متوسطهم هو الأكبر، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية التي تنفي وجود هذا الفرق و نقبل الفرضية البديلة التي تثبت وجود الفرق بين المتوسطين ، ومنه يمكن القول بأن :

المعلمين غير الجامعيين يعانون من الضغط المهني بدرجة أكبر من المعلمين الجامعيين.

* **تعارض** هذه النتيجة مع نتائج دراسة **نعيم داود 1991 (الأردن)** التي كشفت عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط المهني لدى العاملين بالمصارف تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وهو ما توصل إليه كذلك **سامر قيسي 2000 (فلسطين)** في دراسته التي كان مفادها أن المستوى التعليمي لا يؤثر على مستوى الضغط المهني لدى العاملين بمديريات الشؤون الإجتماعية. (عمر مصطفى محمد النعاس، 2008، ص 105 ، 114)

* **في حين تتفق** هذه النتيجة مع ما توصل إليه **كندلر 1982** في دراسته، التي أظهرت أن حملة الشهادات العليا أقل عرضة للضغوط مقارنة بزوي الشهادات المتوسطة، ودراسة **محمد الزعبي 1997 (الأردن)** التي أفضت إلى وجود فروق في مستوى الضغط المهني لدى مديري الخدمة المدنية تعزى لمتغير المستوى التعليمي (عمر مصطفى محمد النعاس، 2008، ص 108، 107).

* **قد ترجع** هذه النتيجة **في تقديري** إلى عدم قدرة المعلم غير الجامعي (دون المستوى الجامعي) على التحكم في مجريات و متطلبات مهنته ، من منطلق نقص كفاءاته و قدراته التدريسية ،

والمرتبطة بدورها بنقص مستواه العلمي ، مما يجعله غير قادر تحمل أعباء مهنته و يضعف شعوره بالانجاز و كل هذا يجعله أكثر عرضة للضغط المهني مقارنة بزميله ذو المستوى الجامعي.

3-2/ الفرضية الرابعة: يتباين مستوى الضغط المهني لمعلمي التربية الخاصة بتباين نوع إعاقة تلاميذهم.

- الفرضية الصفرية: لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات المعلمين المتخصصين بالإعاقة الحسية و المعلمين المتخصصين بالإعاقة العقلية في الضغط المهني.

جدول رقم 12 يوضح قيمة (ت) بالنسبة لمتغير نوع الإعاقة.

مستوى الدلالة 0.05	ع ²	س ⁻	
ت=2.30	285.27	114.42	إعاقة حسية
دالة	153.26	120.65	إعاقة عقلية

- إن قيمة (ت) المحسوبة (2.30) أكبر من قيمة (ت) المجدولة (0.67) عند مستوى الدلالة 0.05 و أمام درجات حرية (115)، و بالتالي يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي الدرجات لأفراد الفئتين و لصالح المعلمين المتخصصين بالإعاقة العقلية ، لهذا نرفض الفرضية الصفرية التي تنفي وجود هذا الفرق و نقبل الفرضية البديلة التي تثبت وجود الفرق بين المتوسطي، و منه يمكن القول بأن :

المعلمين المتخصصين بالإعاقة العقلية يعانون من الضغط المهني بدرجة أكبر من المعلمين المتخصصين بالإعاقة الحسية.

* تتعارض هذه النتيجة مع ما توصل إليه محمود الدبابسة (الأردن) في دراسته التي كشفت عن وجود فروق جوهرية في مستوى الإحترق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة، تعزى لنوع إعاقة التلميذ ولصالح معلمي الإعاقة الحركية، و دراسة القريوتي وفيصل عبد

الفتاح (الأمارات العربية المتحدة) 1998، التي أظهرت بأن درجات الإحترق النفسي كانت أعلى عند معلمي فئات (بصري-حركي) مقارنة بزملائهم العاملين مع فئات المتخلفين عقليا والمعاقين سمعيا (رائدة حسن الحمر، 2006، ص45 ، 48).

*بينما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل

من (Dyers, Quine, 1998) (jenkins, Ressa and Lovell 1997)، التي بينت وجود ارتباط

وثيق بين درجة الضغط المهني لدى المعلمين و درجة الإعاقة الشديدة التلميذ، ودراسة سعيد

الدبيش 1994 (الرياض) التي أفادت بأن معلمي المعاقين عقليا هم أكثر تعرضا للضغط المهني

مقارنة بزملائهم من معلمي الإعاقات الأخرى (عمر مصطفى محمد النعاس، 2008، ص111).

*قد يمكن إعرء هذه النتيجة إلى خصوصية التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، إذ يعانون من صعوبات

كبيرة في التعلم فضلا عن بعض المشكلات السلوكية المرتبطة بطبيعة إعاقتهم

(كالعذوانية، عدم الانضباط و الإنصياع لأوامر المعلم، ...)، مما يجعل من عملية التدريس

و إدارة الصف عند المعلم أمرا صعبا و شاقا يتطلب منه الكثير من المجهودات ، التي تجعله

أكثر عرضة للإجهاد و الضغط النفسي مقارنة بزميله المتخصص في الإعاقة الحسية .

3-3/الفرضية الخامسة: ينقص الضغط المهني بزيادة الأقدمية المهنية لمعلمي التربية الخاصة.

– الفرضية الصفرية: لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات الضغط المهني للمعلمين

ذوي الخبرة من (1-5)سنوات، و المعلمين ذوي الخبرة من (6-10)سنوات، و المعلمين ذوي

الخبرة من 11 سنة فما فوق.

جدول رقم 13 لمعرفة الفروق بين المتوسطات تبعا لمتغير الاقدمية (بطريقة التباين الأحادي)

النسبة الفائية (ف)	التباين (متوسط المربعات)	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
(ف) محسوبة = 1.01	237.85	2	475.7	بين المجموعات
(ف) مجدولة = 19.49	241.68	114	27552.43	داخل المجموعات
غير دالة		116	28028.13	المجموع الكلي

إن قيمة (ف) المجدولة (19.49) عند مستوى الدلالة (0.05) و بدرجات حرية (2،114) أكبر من قيمة (ف) المحسوبة (1.01)، مما يدل على عدم وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد الفئات الثلاثة، و بالتالي لا يوجد فرق دال إحصائيا في مستوى الضغط المهني عند معلمي التربية الخاصة تبعا لمتغير الأقدمية المهنية، لذا نقبل الفرضية الصفرية التي تنفي وجود هذه الفرق و عليه:

يعاني معلمو التربية الخاصة بنفس الدرجة من الضغط المهني بغض النظر عن أقدميتهم المهنية. * تتعارض هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتيجة دراسة ناسي بوتسن بعنوان "العلاقة بين عمل المرأة ومعاناتها من الضغوط النفسية" 1979، التي أسفرت عن أن الضغط المهني يزداد كلما انخفضت الخبرة المهنية (سميرة محمد شند، 2000، ص103)، و نتائج دراسة كل من: شوقية السمادوني ومحمود الدبابسة 1993 (الأردن)، نعيم داود 1991 (الأردن) التي كشفت كلها عن وجود فروق في مستوى الضغط المهني لدى المعلمين تعزى لمتغير الخبرة و لصالح ذوي الخبرة القصيرة، وكذا نتائج دراسة خالد الكخن 1997 (فلسطين) التي أفضت إلى وجود هذه الفروق و لصالح ذوي الخبرة ما بين 5-10 سنوات.

* وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة محمد الزعبي 1997 (الأردن)، التي أكدت عدم وجود فروق في مستوى الضغط المهني لدى مديري الخدمة المدنية تبعا لسنوات الخبرة، وهو ما توصلت

إليه كذلك نتائج دراسة سامر قيسي 2000 (فلسطين)، التي كان مفادها أن العاملين في مديريات الشؤون الإجتماعية يعانون بنفس الدرجة من الضغط المهني بغض النظر عن خبرتهم المهنية .
(عمر مصطفى محمد النعاس، 2008، ص 108 ، 114)

* إن عدم وجود تأثير للأقدمية في العمل على مستوى الشعور بالضغط المهني لدى المعلمين ،قد يعود ربما إلى تحديد الأدوار والمهام ووضوحها للمعلمين ،مما يزيد في سهولة أدائهم لعملهم ويُدلل لديهم الكثير من الصعوبات التي تعترضهم بغض النظر عن خبرتهم المهنية.

4/معالجة الفرضيات الخاصة بالفروق في القلق:

4-1/الفرضية السادسة:ينقص مستوى القلق بزيادة المستوى التعليمي لمعلمي التربية الخاصة.
-الفرضية الصفرية: لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات القلق للمعلمين الجامعيين و المعلمين غير الجامعيين.

جدول رقم 14 يوضح قيمة (ت) بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي

مستوى الدلالة 0.05	ع ²	س ⁻	
(ت)=0.52	35.99	28.72	جامعي
غير دالة	19.10	29.22	غير جامعي

إن قيمة (ت) المجدولة (1.66) في مستوى الدلالة (0.05) و أمام درجات حرية (57، 58)، أكبر من قيمة (ت) المحسوبة (0.52)، مما يدل على عدم وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات أفراد الفئتين، وبالتالي لا يوجد فرق دال إحصائيا في مستوى القلق لدى معلمي التربية الخاصة تبعا لمستواهم التعليمي، لذا نقبل الفرضية الصفرية التي تنفي وجود هذا الفرق وعليه:
لا يؤثر المستوى التعليمي لمعلمي التربية الخاصة على مستوى شعورهم بالقلق.

* (باعتبار القلق أحد المؤشرات الهامة للإحترق النفسي) فإن هذه النتيجة تتعارض مع نتائج دراسة الوابلي (السعودية) 1995، التي كشفت عن وجود فروق دالة احصائيا في بعد الإجهاد الانفعالي (أحد أبعاد الإحترق النفسي)، لدى المعلمين تعزى لمتغير المستوى التعليمي (رائدة حسن الحمر، 2006، ص 42)، ودراسة غريب عبد الفتاح غريب (الإمارات العربية المتحدة) التي أفادت بأن طلبة التعليم الجامعي أدنى قلقا تجاه المستقبل المهني من طلبة التعليم دون الجامعي (غريب عبد الفتاح غريب، 1995، ص 21).

* وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة داووني 1989 (الأردن) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة احصائيا في بعد الإجهاد الإنفعالي لدى المعلمين تعزى لمتغير المستوى التعليمي، ودراسة كل من عدنان فرح 2001 (قطر)، خولة يحيى و رنا حامد 2001 (اليمن)، التي كشفت نتائجها عن عدم وجود فروق معنوية في مستوى الإحترق النفسي عند معلمي التربية الخاصة، تعزى لمتغير المستوى التعليمي (رائدة حسن الحمر، 2006، ص 41، 50).

4-2/ الفرضية السابعة: يتباين مستوى القلق لدى معلمي التربية الخاصة بتباين نوع إعاقة تلاميذهم.

- الفرضية الصفرية: لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات القلق للمعلمين المتخصصين في الإعاقة الحسية والمعلمين المتخصصين في الإعاقة العقلية.

جدول رقم 15 يوضح قيمة (ت) بالنسبة لمتغير نوع إعاقة التلميذ

مستوى الدلالة 0.05	ع ²	س ⁻	
ت=0.47	30.98	27.95	إعاقة حسية
غير دالة	19.66	30.38	إعاقة عقلية

إن قيمة (ت) المجدولة (1.65) عند مستوى الدلالة (0.05) وأما مدرجات حرية (115) أكبر من قيمة (ت) المحسوبة (0.47)، مما يدل على عدم وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات

أفراد الفئتين ، و بالتالي لا يوجد فرق دال إحصائية في مستوى القلق لدى معلمي التربية الخاصة تبعاً لمتغير نوع إعاقة التلميذ، لذا نقبل الفرضية الصفرية التي تنفي وجود هذا الفرق وعليه :

لا يؤثر نوع إعاقة التلميذ على مستوى الشعور بالقلق عند معلمي التربية الخاصة.

* (باعتبار القلق أحد المؤشرات الهامة للضغط النفسي و الإحترق النفسي) فإن هذه النتيجة تتعارض مع نتائج دراسة زيدان السرطاوي 1997 (الرياض)، التي أفادت بأن معلمي المعوقين عقليا يعانون من الإجهاد الإنفعالي بدرجة أكبر، مقارنة بزملائهم الذين يتعاملون مع الإعاقات الأخرى، ودراسة خالد الكخن 1997 (فلسطين) التي أظهرت بأن معلمي الإعاقة السمعية يتعرضون للضغط المهني بدرجة أكبر من زملائهم بالإعاقة العقلية .

(رائدة حسن الحر، 2006، ص 47، 46)

3-4/الفرضية الثامنة: ينقص مستوى القلق بزيادة الأقدمية المهنية لمعلمي التربية الخاصة.

-الفرضية الصفرية: لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطات درجات القلق للمعلمين ذوي الخبرة من (1-5) سنوات، و المعلمين ذوي الخبرة من (6-10) سنوات، و المعلمين ذوي الخبرة من 11 سنة فما فوق.

جدول رقم 16 لمعرفة الفروق بين المتوسطات تبعاً لمتغير الأقدمية (بطريقة التباين الاحادي)

النسبة الفائية (ف)	التباين (متوسط المربعات)	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
(ف) محسوبة = 1.18	19.27	2	38.54	بين المجموعات
(ف) مجدولة = 19.49	22.80	114	2599.42	داخل المجموعات
غير دالة		116	2639.96	المجموع الكلي

- إن قيمة (ف) المجدولة (19.49) عند مستوى الدلالة (0.05) و أمام درجات حرية (2، 114) أكبر من قيمة (ف) المحسوبة (1.18)، مما يدل على عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطات

درجات أفراد الفئات الثلاثة، وبالتالي لا يوجد فرق دال احصائيا في مستوى الضغط المهني لدى معلمي التربية الخاصة تبعا لمتغير الأقدمية المهنية، وبذلك نقبل الفرضية الصفرية التي تنفي وجود هذا الفرق وعليه:

يعاني معلمو التربية الخاصة بنفس الدرجة من القلق بغض النظر عن أقدميتهم المهنية.

*تعارض هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من: مقابلة وسلامة 1990 (الأردن)، محمد 1995 (الكويت) ، مارتن وبالديون 1996 (ولاية تكساس الأمريكية)، التي اتفقت جميعها على أن مستوى الإحترق النفسي لدى المعلمين يتأثر بالخبرة المهنية.
(المرجع السابق، 41-44).

*وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة داوئي 1989 (الأردن)، التي أسفرت عن عدم وجود تأثير للخبرة المهنية على شدة الإجهاد الإنفعالي لدى المعلمين، ودراسة الحرتاوي 1991 (الأردن) التي أفادت بأن مستوى الإحترق النفسي عند المرشدين التربويين لا يتأثر بالخبرة المهنية لديهم.
(رائدة حسن الحمر، 2006، ص 38، 41).

*وبالتالي لا تؤثر كل متغيرات الدراسة (المستوى التعليمي، نوع إعاقة التلميذ، الأقدمية) على مستوى شعور معلمي التربية الخاصة بالقلق، فهم يعانون بنفس الدرجة من القلق بغض النظر عن مستواهم التعليمي و أقدميتهم في العمل ونوع إعاقة الفئة التي يُدرسونها.

ويمكن إرجاع ذلك إلى وجود مصادر ضغط مهني لها وزنها وقوتها في إثارة مشاعر القلق لدى معلمي التربية الخاصة، والتي تحول دون تكيفهم مع صعوبات و أعباء مهنتهم، بالرغم من تمتع بعضهم بمستوى تعليمي راقى أو خبرة مهنية معتبرة في هذا الميدان، وهي عوامل من المفروض أن تساعد على مواجهة ضغوطهم المهنية بشكل فعال، غير أنها لم تكن كذلك أمام شدة الضغوط المهنية التي يمارسون فيها مهامهم التدريسية.

3/ النتائج العامة للدراسة

3-1/ النتائج الخاصة بالعلاقة:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الضغط المهني والقلق عند معلمي التربية الخاصة
($r=0.98$).

- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق وبين كل بعد من أبعاد الضغط المهني عند معلمي التربية الخاصة (ظروف العمل، عبء العمل، صراع الدور، غموض الدور، العلاقة مع المدير، العلاقة مع التلاميذ، العلاقة مع الزملاء، الإشراف التربوي، النمو المهني والترقية المهنية)، بحيث:

ر1= (0.71) ، ر2= (0.61) ، ر3= (0.79) ، ر4= (0.70) ، ر5= (0.63) ، ر6= (0.68) ،
ر7= (0.48) ، ر8= (0.55) ، ر9= (0.54) .

3-2/ النتائج الخاصة بالفروق:

- يرتفع مستوى الضغط المهني عند معلمي التربية الخاصة غير الجامعيين.
- يرتفع مستوى الضغط المهني عند معلمي المعاقين عقليا .
- يعاني معلمو التربية الخاصة من الضغط المهني بنفس الدرجة بغض النظر عن خبرتهم المهنية.
- يعاني معلمو التربية الخاصة الجامعيين وغير الجامعيين من القلق بنفس الدرجة.
- يعاني معلمو المعاقين حسيا ومعلمو المعاقين عقليا من القلق بنفس الدرجة.
- يعاني معلمو التربية الخاصة من القلق بنفس الدرجة بغض النظر عن أقدميتهم في العمل.

ملخص الدراسة

إن مهنة التعليم تفرض على المعلمين مواجهة الكثير من الضغوط المهنية الناتجة عن: تشابك بعض العوامل الاقتصادية و الاجتماعية والثقافية والسياسية لذا يعجز الكثير من المعلمين عن أداء مهامهم التدريسية بصورة فعالة (عرفة أحمد حسن نعيم، 1996، ص123)، ولا سيما المعلمين الذين يتعاملون مع تلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة، نظرا لما تتطلبه هذه المهنة من أعباء و متطلبات كثيرة و بشكل مستمر مقارنة بمهنة التعليم مع فئات من العاديين.

و يهدف البحث الحالي إلى التعرف على طبيعة العلاقة ما بين الضغط المهني و استجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة بولاية سطيف و برج بوعريريج ، و ما إذا كانت هناك علاقة دالة إحصائيا بين القلق وكل بعد من أبعاد الضغط المهني ، وكذا معرفة الفروق في مستوى الضغط المهني والقلق لدى هؤلاء المعلمين تبعا لمتغيرات الدراسة (المستوى التعليمي، نوع إعاقة التلميذ، الأقدمية).

تكونت عينة البحث من (117) فردا (معلما و معلمة) و هي تمثل ما نسبته 92.12 % من مجموع أفراد المجتمع الأصلي و البالغ عددهم (127) فردا (معلما و معلمة) ، اختيروا بالطريقة العشوائية البسيطة ، وقد استخدم الباحث مقياس الضغط المهني للمعلمين لمنصوري مصطفى (2010) ،

و مقياس القلق الصريح لـ J. A TAYLOR (1951) الذي قدر ثباته بـ (0.90) و صدقه بـ (0.94) اعتمادا على طريقة التطبيق وإعادة التطبيق، كما استخدمت الباحثة عدة أساليب إحصائية لعرض و مناقشة النتائج : كالنسب المئوية ، معامل الارتباط لبرسون ، اختبار (ت) لدلالة الفروق ، النسبة الفئوية (ف) لمعرفة تجانس العينات ، تحليل التباين الأحادي، و قد أسفرت نتائج البحث عما يلي :

- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الضغط المهني و القلق (0.98).

- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق وكل بعد من أبعاد الضغط المهني

(ظروف العمل، عبء العمل، صراع الدور، غموض الدور، العلاقة مع المدير، العلاقة مع

التلاميذ، العلاقة مع الزملاء، الإشراف التربوي، النمو المهني والترقية المهنية) ، بحيث:

ر1=(0.71)، ر2=(0.61)، ر3=(0.79)، ر4=(0.70)، ر5=(0.63)، ر6=(0.68)،

ر7=(0.48)، ر8=(0.55)، ر9=(0.54).

- تعاني الأغلبية الساحقة- (85.47 %) من مجموع أفراد العينة- لمعلمي التربية الخاصة من ضغط مهني مرتفع .

- أما عن ترتيب مصادر الضغط المهني تبعا لأهميتها وشدتها فقد جاء كالتالي:

- 1/ ظروف العمل.
- 2/ غموض الدور.
- 3/ الإشراف التربوي.
- 4/ النمو المهني والترقية المهنية.
- 5/ العلاقة مع التلاميذ.
- 6/ صراع الدور.
- 7/ العلاقة مع الزملاء.
- 8/ العلاقة مع المدير.
- 9/ عبء العمل.

- يعاني معظم معلمو التربية الخاصة- (44.44 %) من مجموع أفراد العينة- من قلق حاد.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المهني لدى معلمي التربية الخاصة ، عند مستوى الدلالة (0.05) ، تبعا لمتغيري (المستوى التعليمي ، نوع إعاقة التلميذ) ، و لصالح غير الجامعيين و المتخصصين في الإعاقة العقلية .

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المهني لدى معلمي التربية الخاصة عند مستوى الدلالة (0.05) ، تبعا لمتغير (الأقدمية).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق لدى معلمي التربية الخاصة عند مستوى الدلالة (0.05) ، تبعا لمتغيرات الدراسة (المستوى التعليمي ، نوع إعاقة التلميذ ، الأقدمية).

*و بناء على هذه النتائج أوصت الباحثة بمجموعة من التوصيات و الاقتراحات أهمها:

1- ضرورة الالتفاف لموضوع الضغوط المهنية عند معلمي التربية الخاصة و محاولة احتوائها للرفع من مستوى أدائهم و المحافظة على صحتهم الجسدية و النفسية.

2- الاهتمام بمعلمي التربية الخاصة مهنيا ونفسيا من خلال عقد الندوات و الدورات التدريبية للرفع من مستوى أدائهم و الوصول بهم إلى الكفاءة العالية في مهنتهم، هذا إلى جانب الدورات التدريبية النفسية.

3- اختيار المعلمين و المشرفين بمدارس التربية الخاصة بناءا على معطيات و أسس علمية و مهنية.
4- الاهتمام بالدعم المادي للمعلمين من خلال الاهتمام بالرواتب و الحوافز التشجيعية، بما يتناسب مع الأداء المبذول و المستوى المعيشي، ليشعر المعلم بالاستقرار و الأمن النفسي، دون أن ننسى تقديم الدعم المعنوي.

5- الاهتمام بالنشاطات الترفيهية والرياضية المقدمة للمعلمين، كإقامة الحفلات و الرحلات لتحسين العلاقات بين الزملاء.

6- العمل على إجراء المزيد من البحوث في مجال الضغط المهني في قطاعات مختلفة و بأخذ أكبر عدد ممكن من المتغيرات قصد الإحاطة و التقصي الجيد لأبعاد هذا الموضوع .

7- بناء برامج إرشادية لخفض مستوى الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة، من قبل متخصصين في هذا المجال من مرشدين نفسانيين و اجتماعيين.

8- الاهتمام بتدريب مديري و مشرفي مدارس التربية الخاصة على كيفية تقديم المساعدة و المساندة للمعلمين بصفة عامة، و المعلمين الأقل خبرة بصفة خاصة، حتى لا يشعر المعلم بأنه بمنأى عن الإدارة المدرسية.

9- توعية المعلمين بطبيعة الخصائص العمرية لتلاميذ كل مرحلة تعليمية، وبخصوصية كل فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة (النقائص، الصعوبات، الاضطرابات السلوكية المرتبطة بنوع الإعاقة،...).

10- توعية المعلمين أثناء فترة تكوينهم (دراساتهم) ببعض المشكلات النفسية التي قد تصادفهم في مشوارهم المهني، مع الإشارة إلى الأساليب الفعالة في مواجهتها، و إدراج ذلك في مقررات و برامج تكوينهم.

11- العمل على حل مشكلات المعلم الخارجة عن نطاق العمل ، والتي تؤثر بطريقة ما على كفاءته التدريسية (كمشكلات المواصلات، السكن،....).

Résumé de l'étude

Cette étude met l'accent sur la relation entre le stress du travail et la réaction d'angoisse chez les enseignants de l'éducation spéciale.

- Notre étude **visait** a :

1- Découvrir la nature de relation entre le stress du travail et la réaction d'angoisse chez les enseignants de l'éducation spéciale.

2- Découvrir la nature de relation entre l'angoisse et chaque source du stress professionnel.

3- Identifier les niveaux du stress au travail vécus par les enseignants de l'éducation spéciale.

4- Identifier les niveaux d'angoisse vécus par les enseignants de l'éducation spéciale.

5- Connaitre et classer les sources et les causes du stress professionnel chez les enseignants de l'éducation spéciale, selon leurs intensités (gravités).

6- Savoir l'impact des variables démographiques (niveau d'instruction, type de l'handicap d'élève, l'ancienneté), sur le niveau du stress professionnel chez les enseignants de l'éducation spéciale.

7- Savoir l'impact des variables démographiques (niveau d'instruction, type de l'handicap d'élève, l'ancienneté), sur le niveau d'angoisse chez les enseignants de l'éducation spéciale.

- Pour réaliser ces objectifs on a adopté:

1- **La méthode descriptive** pour recueillir des données sur les phénomènes d'étude (stress professionnel, angoisse), et ne s'arrête pas mais aussi les manifestations de ces phénomènes et leurs relations, ainsi que

l'analyse et l'interprétation et l'accès aux résultats obtenus d'après cette étude.

2- **Différents outils** pour avoir le maximum des données sur les phénomènes d'étude (stress professionnel, angoisse) , tels que : l'observation , l'entretien direct et indirect , le questionnaire qui contient trois (03) parties (les données personnelles , les questions liées au stress professionnel , les questions liées 'a l'angoisse) , ce questionnaire a été distribué a un échantillon de **117** enseignants de l'éducation spéciale, ce qui représentent **92.12 %** du total de la population d'étude.

3- **Les méthodes statistiques** : afin d'analyser statiquement les résultats d'étude y' compris : le pourcentage, le coefficient de corrélation « R.Pearson », (T) test, (F) test, (Anova).

- L'étude actuelle a relevé les **résultats** suivants ;

1- La présence d'une corrélation positive et significative entre le stress professionnel et l'angoisse (**0.98**), qui représente une valeur significative dans les tableaux statistiques aux niveaux de 0.05.

2- La présence d'une corrélation positive et significative entre l'angoisse et chaque source du stress professionnel (les conditions du travail, la charge du travail, conflit du rôle, ambiguïté du rôle, la relation avec le directeur, la relation avec les élèves, la relation avec les collègues, la supervision pédagogique, la croissance et l'avancement professionnel)

R1=0.71, R2=0.61, R3=0.79, R4=0.70, R5=0.63, R6=0.68, R7=0.48
R8=0.55, R9=0.54.

3- La majorité des enseignants de l'éducation spéciale **85.47 %** souffrent d'un niveau aigu du stress professionnel.

4- les sources et les facteurs qui provoquent le stress professionnel chez ces enseignants sont classés selon leurs intensités comme se suit : les conditions du travail, ambiguïté du rôle, la supervision pédagogique, la croissance et l'avancement professionnel, la relation avec les élèves, le conflit du rôle, la relation avec les collègues, la relation avec le directeur, la charge du travail).

5-La plupart des enseignants de l'éducation spéciale **44.44%** souffrent d'un niveau aigu d'angoisse.

6-En ce qui concerne les hypothèses zéro (H_0), le calcul de (T) test et (Anova) montre :

*la présence d'un effet statistiquement significatif pour les variables (niveau d'instruction, type de l'handicap d'élève), sur le niveau de stress professionnel chez les enseignants de l'éducation spéciale, et l'absence de cet effet pour le variable de l'ancienneté.

* L'absence d'un effet statistiquement significatif pour les variables (niveau d'instruction, type de l'handicap d'élève, l'ancienneté), sur le niveau d'angoisse chez les enseignants de l'éducation spéciale.

- Après cette étude l'administration de l'école spécialisée est conseillée d'adopter des méthodes et des stratégies contre ces phénomènes (stress professionnel, angoisse), afin de réduire ses effets négatifs au niveau de l'enseignant ainsi que l'école, telles que: les formations contenues en ce qui concerne le tâches du travail et la santé Mentale et physique (pour les directeurs et les enseignants), la mise en place des professionnelles en gestion du stress au niveau des écoles,

المراجع

قائمة المراجع

أولا : قائمة الكتب باللغة العربية

- 1- القرآن الكريم
- 2- الحديث النبوي الشريف.
- 3- إبراهيم الفقي ، قوة التفكير ، المركز الكندي للتنمية البشرية ،2010.
- 4- إجلال محمد سرى، علم النفس العلاجي ،ط2، عالم الكتب للطباعة و النشر و التوزيع ، القاهرة 2000.
- 5- أحمد خليل محمد القرعان، التوجيه والإرشاد التربوي،ط1، دار الإسرائ، عمان الأردن،2005.
- 6- احمد صقر عاشور، السلوك الإنساني في المنظمات، دار المعرفة الجامعية، مصر 1997.
- 7- احمد عكاشة ، الطب النفسي المعاصر ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .
- 8- احمد عودة ، تصميم التدريس ، رؤية تطبيقية ،دار الشروق عمان الأردن 2008.
- 9- احمد ماهر، السلوك التنظيمي، مدخل بناء المهارات، ط02، 1995.
- 10- احمد نايل الغرير – احمد عبد اللطيف أبو اسعد، التعامل مع الضغوط ط01، دار الشروق للنشر و التوزيع ، عمان الأردن،2009.
- 11- اندرودي ،سيزلاقي – ماك جي والاس ، ترجمة جعفر أبو القاسم احمد ، السلوك التنظيمي و الآداب ، معهد الإدارة العامة للبحوث ، المملكة العربية السعودية ،1991.
- 12- بو فلجة غيات،مقدمة في علم النفس التنظيمي،ط2، ديوان المطبوعات الجامعية ، بن عكنون الجزائر،2006.
- 13- بوخريسة بوبكر – معمر داود – سعدون يوسف – سموك علي – لحرش موسى ،دراسات في تسيير الموارد البشرية، ط 01، منشورات قرطبة المحمدية الجزائر 2008.
- 14- توفيق احمد مرعي – محمد محمود الحيلة، المناهج التربوية الحديثة، دار المسيرة عمان الأردن 2004.

- 15- تيسير حسون ، المرجع السريع للدليل التشخيصي و الإحصاء الرابع المعدل للاضطرابات النفسية ، دمشق 2007.
- 16- تيسير مفلح كوافحة- عمر فواز عبد العزيز ، مقدمة في التربية الخاصة ، ط1، دار المسيرة عمان الأردن ، 2003.
- 17- تيسير مفلح كوافحة، علم النفس و تطبيقاته في مجال التربية الخاصة ، ط1، دار المسيرة عمان الأردن ، 2001.
- 18- جان بنجمان ستورا ، ترجمة انطوان . إ الهاشم ، الإجهاد أسبابه و علاجه ، منشورات عويدات بيروت لبنان ، 1997.
- 19- جليلة معيزة ، احدث تقنيات الاسترخاء العالمية و السفروولوجيا ، دار الهدى عين مليلة ، الجزائر 2004.
- 20- جمعة سيد يوسف، إدارة الضغوط، ط1، مركز تطويع الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، جامعة القاهرة، 2007.
- 21- جيل لندنفيلد، إدارة الغضب، ط1، مكتبة جرير ، المملكة العربية السعودية، 2004.
- 22- حامد عبد السلام زهران ، الصحة النفسية و العلاج النفسي ، ط2، عالم الكتب القاهرة ، 1978.
- 23- الحديث النبوي الشريف.
- الحديث الشريف.
- 24- حسان الجيلاني ، الجماعات : دراسة نفسية اجتماعية للجماعات غير الرسمية ، دار هومة ، الجزائر 2008.
- 25- حسن شحاتة – محبات أبو عميرة، المعلمون و المتعلمون ، أنماطهم و سلوكهم و أدوارهم .
- 26- حسين علي فايد ، المشكلات النفسية الاجتماعية ، ط1، مؤسسة طيبة ، القاهرة 2005.
- 27- حسين نشوان – جميل عمر نشوان، السلوك التنظيمي في الإدارة و الإشراف التربوي، ط3، دار الفرقان ، عمان الأردن 2003.
- 28- حسين نوري الياسري، صعوبات التعلم الخاصة، ط1، الدار العربية للعلوم ، بيروت ، لبنان 2006.

- 29- حلمي المليجي ، علم النفس الإكلينيكي ، ط01، دار النهضة العربية بيروت لبنان 2000.
- 30- حمد الله جبارة ، مؤشرات كفايات المدرس ، ط01، الدار البيضاء 2009.
- 31- حمدي علي الفرماوي – رضا عبد الله ، الضغوط النفسية في مجال العمل و الحياة ، ط01، دار صفاء ، عمان الأردن 2009.
- 32- حمدي ياسين- علي عسكر – حسين الموسوي ، علم النفس الصناعي و التنظيمي بين النظرية و التطبيق ، ط01، دار الكتاب الحديث 1999.
- 33- رشيد زرواتي، مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1، دار الهدى، عين مليلة الجزائر، 2007.
- 34- زينب محمود شقير ، مقياس المواقف الضاغطة ، ط02، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة 2002.
- 35- سلاطنية بلقاسم – حسان الجيلاني ، أسس البحث العلمي ، ط01، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر 2007.
- 36- سمير شيخاني ، الضغط النفسي طبيعته و أسبابه و المساعدة الذاتية ، ط01، دار الفكر العربي ، بيروت لبنان 2003.
- 37- سميرة محمد شند، الاضطرابات العصابية لدى المرأة العاملة، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة مصر، 2000.
- 38- السنة النبوية الشريفة.
- 39- سهيلة محسن الفتلاوي ، المدخل إلى التدريس ، ط01، دار الشروق عمان الأردن، 2009.
- 40- شيلي تايلور ، ترجمة وسام درويش بريك و فوزي شاكر طعمية داود ، علم النفس الصحي ، ط01، دار الحامد عمان الأردن .
- 41- صلاح الدين شروخ ، منهجية البحث العلمي ، دار العلوم للنشر و التوزيع ، عنابة الجزائر ، 2003.
- 42- الطاهر حداد محاضرات في التربية و علم النفس ، جامعة فرحات عباس سطيف .
- 43- طه عبد العظيم حسين – سلامة عبد العظيم حسين ، استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية ، ط01، دار الفكر 2006.

- 44- ظريف شوقي فرج، عبد المنعم شحاتة محمود، إبراهيم شوقي عبد الحميد، علم النفس و مشكلات الصناعة، دار غريب القاهرة، 1996.
- 45- عبد الحكيم احمد الخزامي ، تطبيقات علم النفس التربوي ، أسلحة المعلم الناجح ، دار الطلائع ، مصر 2005.
- 46- عبد الحميد محمد شانلي، الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية، المكتب العالمي للكمبيوتر و النشر و التوزيع، الإسكندرية 1999.
- 47- عبد الرحمان محمد العيسوي ، علم النفس الاجتماعي ، دار النهضة بيروت لبنان، 1974.
- 48- عبد الرحمان محمد العيسوي ، سيكولوجية الإسلام و الإنسان المعاصر ، ط01، دار الراتب الجامعية ، بيروت 2001.
- 49- عبد الستار إبراهيم ، العلاج النفسي الحديث قوة للإنسان ، ط02، دار الفرابي ، بيروت ، 1983،
- 50- عبد الستار إبراهيم، الاكتئاب اضطراب العصر الحديث ، عالم المعرفة ، الكويت ، 1998.
- 51- عبد السلام أبو قحف ، محاضرات في السلوك التنظيمي ، الدار الجامعية بيروت لبنان ، 2001،
- 52- عبد العلي الجسماني ، علم النفس و تطبيقاته الاجتماعية و التربوية ، ط01، الدار العربية للعلوم ، بيروت لبنان 1994.
- 53- عبد الفتاح محمد دويدار ، علم النفس المهني و الصناعي و التنظيمي و تطبيقاته ، دار المعرفة الجامعية مصر 2000 .
- 54- عبد اللطيف حسين فرج ، الاضطرابات النفسية ، ط01، دار الحامد 2009.
- 55- عبد المنعم عبد القادر الميلادي ، أصول التربية ، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية 2004.
- 56- علي عسكر ، ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها ، ط02، دار الكتاب الحديث .
- 57- عمر مصطفى محمد النعاس ، دراسات في الضغوط المهنية و الصحة النفسية ، ط01 ، الإدارة العامة للمكتبات ، إدارة المطبوعات و النشر ، مصراتة الجماهيرية العظمى ، 2008.
- 58- فؤاد البهي السيد ، علم النفس الإحصائي و قياس العقل البشري ، دار الفكر القاهرة .

- 59- فاروق السيد عثمان، القلق و إدارة الضغوط النفسية، ط01، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.
- 60- فاروق عبده فليح – السيد محمد عبد المجيد، السلوك التنظيمي في إدارة المؤسسات التربوية، ط01، دار المسيرة عمان الأردن، 2005.
- 61- فاروق مداس، تنظيم علاقات العمل، دار المدني 2002.
- 62- فايز مراد حسنين دندش، اتجاهات جديدة في مناهج و طرق تدريس ، ط01، دار الوفاء الإسكندرية .
- 63- فخري الدباغ، أصول الطب النفساني، ط03، جامعة الموصل الجمهورية العراقية، 1984.
- 64- فيروز مامي زرارقة ، محاضرات في علم الاجتماع و التربية ، دار بهاء الدين للنشر و التوزيع الجزائر، 2008.
- 65- فيصل محمد خير الزراد، الأمراض العصابية و الذهانية و الإضطرابات السلوكية، ط1، دار القلم، بيروت لبنان، 1974.
- 66- كامل محمد محمد عويضة ، الصحة النفسية في منظور علم النفس ، ط01، دار الكتب العلمية ، بيروت لبنان 1996.
- 67- كامل محمد محمد عويضة ، علم النفس الصناعي ، ط01، دار الكتاب العلمية ، بيروت لبنان 1996.
- 68- كامل محمد محمد عويضة، مدخل إلى علم النفس ، ط01، دار الكتب العلمية ، بيروت لبنان 1996.
- 69- كريس كريكو ، ترجمة وليد العمري ، الضغط و القلق لدى المعلمين ، دار الكتاب الجامعي ، العين الإمارات العربية المتحدة، 2004.
- 70- كلفن هال، أصول علم النفس الفرويدي ، ترجمة محمد فتحي الشنيطي ، دار النهضة العربية بيروت لبنان 1970.
- 71- كلير فهيم ، الأسرة و المدرسة و المعلم و تحقيق النجاح للأبناء ، ط01، مكتبة الثقافة الدينية ، القاهرة 2004.

- 72- كمال الدسوقي ، الطب العقلي و النفسي : علم الأمراض النفسية ، التصنيفات و الأعراض المرضية ، ط01، دار النهضة العربية بيروت .
- 73- كوثر حسين كوجك ، أخطاء شائعة في البحوث التربوية ، ط01، عالم الكتب 2007.
- 74- كويك نوتس، كيف تتغلب على الضغوط النفسية في العمل ، ط01، دار الفاروق القاهرة مصر 2003.
- 75- لوكيا الهاشمي – بن زروال فتيحة ، الإجهاد ، دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر 2006.
- 76- ليلي عبد الحليم قطيشات ، إدارة الصراع في المؤسسات التربوية ، ط01، مركز الكتاب الأكاديمي ، عمان الأردن 2006.
- 77- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، الضغط النفسي و مشكلاته و آثاره على الصحة النفسية ، ط01، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان 2008.
- 78- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، تأهيل المعاقين، ط02، دار الصفاء، عمان الأردن، 2007.
- 79- محمد إبراهيم عيد ، الهوية و القلق و الإبداع ، ط01، دار القاهرة ، مصر 2002.
- 80- محمد احمد النابلسي ،الاتصال الإنساني في علم النفس ، دار النهضة العربية ، بيروت 1991.
- 81- محمد الغزالي ، جدد حياتك ، دار المجد للنشر و التوزيع ، الجزائر 2009.
- 82- محمد بن حمودة ، علم الإدارة المدرسية ، دار العلوم عنابة الجزائر 2006.
- 83- محمد بوعلاق ، الموجه في الإحصاء الوصفي و الاستدلالي في العلوم النفسية و الاجتماعية و التربوية ، دار الأمل 2009.
- 84- محمد حسن غانم ، مقدمة في علم الصحة النفسية ، ط01، المكتبة المصرية الإسكندرية 2009.
- 85- محمد زيدان حمدان، سيكولوجية الاتصال التربوي ، دار التربية الحديثة .
- 86- محمد سلامة غباري ، رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية ، الكتاب الجامعي الحديث ، 2003.

- 87- محمد سيد فهمي، التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة، ط01، دار الوفاء الإسكندرية 2007.
- 88- محمد عبد الفتاح الصيرفي ، البحث العلمي ، الدليل التطبيقي للباحثين ، ط02، دار وائل النشر ، عمان الأردن، 2008.
- 89- محمد علي كامل، الضغوط النفسية و مواجهتها، مكتبة ابن سينا، القاهرة 2004.
- 90- محمد علي كامل، القياس و الإرشاد النفسي في ميدان التربية الخاصة، دار الطلائع القاهرة، 2004.
- 91- محمد كامل البطريق – حسن طه أبو الفضل ، مدخل إلى الخدمة الاجتماعية ، مكتبة القاهرة الحديثة .
- 92- محمد مسلم ، مدخل إلى علم نفس العمل ، ط01، منشورات قرطبة المحمدية الجزائر ، 2007،
- 93- محمد مسلم ، مقدمة في علم النفس الاجتماعي ، ط01، دار قرطبة المحمدية الجزائر 2007.
- 94- محمود محمد إقبال ، التحليل النفسي لإصابات العمل ، ط01، مكتبة المجتمع العربي ، عمان الاردن ، 2005.
- 95- مصطفى غالب في سبيل الموسوعة النفسية، دار و مكتبة الهلال، بيروت 1989.
- 96- مفتاح عبد السلام الشويهي، الصحة و السلامة المهنية ، ط01، منشورات جامعة 07 أكتوبر، الإدارة العامة للمكتبات إدارة المطبوعات و النشر .
- 97- منصوري مصطفى، الضغوط النفسية والمدرسية وكيفية مواجهتها، منشورات قرطبة، المحمدية الجزائر 2010.
- 98- ناصر الدين أبو حماد، الإرشاد النفسي والتوجيه المهني، ط1، عالم الكتب الحديث، إربد، الأردن، 2008.
- 99- ناصر دادي عدون، إدارة الموارد البشرية و السلوك التنظيمي ، 2003.
- 100- نبيهة صالح السامرائي ، أعراض الأمراض النفسية العصابية مهنيًا و تربويًا ، ط01، دار المناهج عمان الأردن 2007.

- 101- هارون توفيق الرشيدى ، الضغوط النفسية طبيعتها و نظرياتها ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة 1999.
- 102- هاني يحيى نصري، علم النفس دراسة الحواس الداخلية عبر السلوك اليومي للإنسان ، شركة الأرقم ابن أبي الأرقم ، بيروت لبنان .
- 103- هناء احمد شويخ ، أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السلطانية ، ط01، إيتراك للنشر و التوزيع ، مصر الجديدة 2007.
- 104- وليد السيد احمد خليفة – مراد علي عيسى، الاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة، ط01، دار الوفاء الإسكندرية، 2006.
- 105- ياسر احمد فرح، إدارة الوقت و مواجهة ضغوط العمل، ط01، دار الحامد للنشر و التوزيع، عمان الأردن، 2008.

ثانيا : قائمة المجالات والدراسات

- 1- أمل الأحمد و رجاء محمود مريم، أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى الشباب الجامعي، مجلة العلوم التربوية والنفسية (مجلة علمية ومحكمة و متخصصة، فصلية)، مجلد 10، عدد 01، كلية التربية، البحرين، مارس 2009.
- 2- أميرة طه بخش، أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالقلق و الإكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا والعاديين، مجلة العلوم التربوية والنفسية (مجلة علمية ومحكمة و متخصصة، فصلية)، مجلد 08، عدد 03، كلية التربية، جامعة البحرين، سبتمبر 2007.
- 3- إيناس عبد الفتاح أحمد سالم، محمد محمود محمد نجيب، ضغوط الحياة وعلاقتها بالأمراض السيكوسوماتية وبعض خصال الشخصية، لدى طلاب الجامعة، دراسات نفسية (دورية علمية سيكولوجية ربع سنوية محكمة)، مجلد 12، عدد 03، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، 2002. كامل الشربيني منصور، المتغيرات المرتبطة بالضغوط النفسية و القلق والاكتئاب، دراسات عربية في علوم النفس، مجلد 02، عدد 01، دار غريب، القاهرة، مصر، يناير 2003.
- 4- جمعة سيد يوسف، ترتيب أحداث الحياة المثيرة للمشقة (دراسة ثقافية مقارنة)، المجلة المصرية للدراسات النفسية، عدد 01، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، سبتمبر 1991.
- 5- حسن مصطفى عبد المعطي، ضغوط أحداث الحياة وأساليب مواجهتها (دراسة مقارنة بين المجتمع المصري و الأندونيسي)، المجلة المصرية للدراسات النفسية، عدد (08)، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، 1994.
- 6- حسن مصطفى عبد المعطي، ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية، مجلة كلية التربية بالزقازيق، عدد 19، الجزء الأول، ديسمبر 1992.
- 7- رجب علي شعبان محمد، الفروق الجنسية والعمرية في أساليب التكيف مع المواقف الضاغطة، مجلة علم النفس، عدد 34، السنة التاسعة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1995 (فصلية).
- 8- سليمان جار الله، محمد الصغير شرفي، اضطرابات منظور الزمن في الصدمة النفسية مجلة الآداب و العلوم الاجتماعية، العدد 10، جامعة فرحات عباس سطيف 2009.

- 9- سليمان عبد الرحمن الطريفي، مجلة كلية التربية، مجلد 08، عدد 09، كلية التربية، جامعة الإمارات، 1994.
- 10- السيد عبد الدايم عبد السلام سكران، أثر الخبرة وفعالية الذات العامة على الضغوط المهنية لدى معلمي المرحلة الابتدائية، التربية مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، عدد 69، جامعة الأزهر، كلية التربية، يناير 1998.
- 11- عبد الفتاح خليفات، عماد الزغول، مصادر الضغوط النفسية لدى معلمي محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة العلوم التربوية (علمية ومحكمة، نصف سنوية)، عدد 03، كلية التربية، جامعة قطر، 2003.
- 12- عبيد بن عبد الله العمري، ضغوط العمل عند المعلمين: دراسة ميدانية، قسم الدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة الملك سعود الرياض، المملكة العربية السعودية، 2003.
- 13- عرفة أحمد حسن غنيم، بعض العوامل التي تعوق أساتذة العلوم الطبيعية عن أداء مهامهم بالمرحلة الثانوية (في مصر و الإمارات العربية المتحدة)، مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية (علمية ومحكمة) جامعة الأزهر، كلية التربية، إبريل 1996.
- 14- علي عبد السلام علي، المساندة الاجتماعية و مواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات، مجلة دراسات نفسية، مج 7، عدد 2، رابطة الأخصائيين النفسانيين المصرية افريل 1997.
- 15- عويد سلطان المشعان، عوض خلف العنزي، الرضا الوظيفي لدى المدراء ورؤساء الأقسام والموظفين في القطاع الحكومي والخاص، دراسات نفسية، مجلد 09، عدد 02، رابطة الأخصائيين النفسانيين المصرية (دائم).
- 16- عويد سلطان المشعان، دراسة مقارنة في الرضا المهني بين العاملين في القطاع الحكومي والقطاع الخاص، دراسات نفسية، مجلد 03، عدد 04، رابطة الأخصائيين النفسانيين (دائم) القاهرة، 1993.
- 17- عويد سلطان المشعان، مصادر الضغوط في العمل (مقارنة بين الموظفين الحكوميين غير الحكوميين في القطاع الحكومي)، المجلة المصرية للدراسات النفسية، توزيع مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة 1998.

- 18- غريب عبد الفتاح غريب، القلق عند الشباب في دولة الإمارات العربية بمراحلتي التعليم الجامعي وقبل الجامعي، مجلة بحوث نفسية في دولة الإمارات العربية ومصر، الأنجلو المصرية، 1995.
- 19- فوزي عزت، الضغوط النفسية لمعلمي التربية وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجلد 07، عدد 16، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، توزيع مكتبة الأنجلو المصرية، يونية، 1997.
- 20- كامل الشربيني منصور، بعض المتغيرات النفسية المرتبطة بالضغوط النفسية والقلق و الإكتئاب، دراسات عربية في علم النفس، مجلد 02، عدد 01، دار غريب، 2003.
- 21- لطفي عبد الباسط إبراهيم ، عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى المعلمين ، مجلة مركز البحوث التربوية ، السنة الثالثة ، العدد 05، جامعة قطر 1994.
- 22- محمد حمزة الزديوي، مصادر الضغوط النفسية و الإحترق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة وعلاقتها ببعض المتغيرات ،مجلة جامعة دمشق، مجلد 23، عدد 02، سنة 2007 .
- 23- محمد عبد المحسن التويجري، بعض أبعاد الرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، دراسات نفسية مجلد 05، عدد 03، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (دائم) 1995.
- 24- محمد نجيب الصبوة، سهير الغباشي، هناء شويخ ،دراسات عربية في علم النفس، مجلد 03، عدد 01، دار غريب ، القاهرة، يناير 2004.
- 25- مصطفى أحمد تركي، العلاقة بين اضطراب الضغوط التالية للصدمة و بين الجمود وتقدير الذات عند طلبة الجامعة، المجلة العربية للعلوم الإنسانية، عدد 62، السنة السادسة عشر، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، 1998.
- 26- هبة أبو النيل، أيمن عامر، الإبداع كاستعداد وعلاقته بالمشقة و الإضطرابات النفس جسمية، دراسات عربية في علم النفس، مجلد 05، عدد 02، دار غريب القاهرة ، مصر، 2006.
- 27- يوسف عبد الفتاح محمد، الضغوط النفسية لدى المعلمين وحاجاتهم الإرشادية، مجلة مركز البحوث التربوية، عدد 15، جامعة قطر، يناير 1999.

ثالثا : الرسائل و الأطروحات

- 1- بن زروال فتيحة ، أنماط الشخصية و علاقتها بالإجهاد ، رسالة دكتوراه جامعة منتوري قسنطينة 2008.
- 2- بن زروال فتيحة ، مصادر و مستويات الإجهاد لدى الأستاذ الجامعي ، رسالة ماجستير ، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2002.
- 3- بن صافي حبيب، صورة المعلم في ثقافة المجتمع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأنثروبولوجيا، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2006.
- 4- بوزقاق سميرة ، علاقة الضغوط النفسية الاجتماعية بتقدير الذات لدى المدمنين المسجونين ، رسالة ماجستير ، جامعة قصدي مرباح ورقلة، 2006.
- 5- جمال كعبار ، ضغوط العمل و علاقتها بالولاء التنظيمي ، رسالة ماجستير جامعة منتوري قسنطينة 2010.
- 6- رؤى ملحم ، الضغوط النفسية لدى العاملين بالتمريض النفسي، بحث مقدم لنيل درجة الإجازة في الإرشاد النفسي، كلية التربية ، جامعة دمشق، 2008.
- 7- رائدة حسن الحمر، مستوى الإحترق النفسي لمعلمي التربية الخاصة، مشروع تخرج بكالوريوس علم النفس التربوي "فئات خاصة"، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة البحرين، 2006.
- 8- شارف خوجة مليكة ، مصادر الضغوط المهنية لدى المعلمين الجزائريين بمختلف المراحل التعليمية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة تيزي وزو، 2011.
- 9- شتوح فاطمة ، مصادر الإجهاد النفسي لدى عمال الدرك الوطني رسالة ماجستير ، جامعة منتوري قسنطينة 2010 .
- 10- طيبي نعيمة ، التعامل مع الضغط النفسي لدى المصابات بمرض القلب و السكري ، رسالة ماجستير ، 2007.
- 11- العرباوي سحنون، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في نظريات ومناهج التربية البدنية والرياضية، معهد التربية البدنية والرياضة، جامعة حسيبة بن بو علي ، الشلف، 2009.

- 12- عطوي سعد الدين ، الضغط و علاقته بالصراع التنظيمي ، رسالة ماجستير ، جامعة منتوري 2010.
- 13- غزلان شمسي ومحمد الدعدي،الضغوط النفسية و التوافق الأسري والزواجي لدى عينة من آباء و أمهات الأطفال المعاقين ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الإرشاد النفسي،جامعة أم القرى ،المملكة العربية السعودية،2008.
- 14- لغويل سميرة ، ضغوط العمل في التنظيم ، جامعة الحاج لخضر باتنة ،2005.
- 15- مخلوف سعاد ، الضغط النفسي و مدى تأثيره على صحة الأطباء العاملين بالمراكز الصحية ، رسالة ماجستير جامعة منتوري قسنطينة ،2006.
- 16- مطاطلة موسى ، ضغوط العمل و علاقتها بالتوافق المهني ، رسالة ماجستير ، جامعة منتوري قسنطينة 2010.
- 17- نشوة كرم عمار، الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ.ب) و علاقته بأساليب المواجهة ،رسالة ماجستير جامعة الفيوم مصر 2007.

رابعاً: القواميس و المعاجم

- 1-فرج عبد القادر طه،شاكر عطية قنديل،حسين عبد القدر محمد،مصطفى كامل عبد الفتاح،موسوعة علم النفس والتحليل النفسي،ط1،دار سعاد الصباح،الصفة -الكويت،1993.
- 2-عبد المنعم الحنفي،موسوعة علم النفس والتحليل النفسي،ط1،مكتبة مدبولي،1994.
- 3-تصنيف الخليل بن أحمد الفراهيدي،ترتيب وتحقيق عبد الحميد هنداوي،كتاب العين،ط1،منشورات محمد علي بيضون،دار الكتب العلمية،بيروت،لبنان،2003.
- 5-المنجد في اللغة والأعلام ،ط29،دار المشرق،المكتبة الشرقية للتوزيع،بيروت-لبنان.
- 6-عيسى مومني،القاموس المدرسي الممتاز عربي-عربي،دار العلوم للنشر والتوزيع،عنابة-الجزائر،2008.
- 7-أحمد أوزي،المعجم الموسوعي لعلوم التربية،ط1،مطبعة النجاح الجديدة ،الدار البيضاء،المملكة المغربية،2006.
- 8- جان لابلانث و ج.ب.بونتاليس ،ترجمة مصطفى حجازي ،معجم مصطلحات التحليل النفسي،ط1،المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع،بيروت-لبنان-1985.

9- معجم الكنز، عربي-عربي، منشورات عشاش، بوزريعة الجزائر، 2008.

10-SILLAMY.N. DICTIONNAIRE DE PSYCHOLOGIE, LAROUSSE, PARIS, 2003.

خامسا: قائمة الكتب باللغة الأجنبية

- 1- A.BOTTERO, P. CANAU, B. GRANGER, révision accélérée en psychiatrie de l'adulte, éd Maloine, Paris 1992.
- 2- A.H .STROUD, vaincre l'anxiété et le stress.
- 3- ALAIN LABRUFFE, pour en finir avec le stress, éd Chiron, Paris 2004.
- 4- CLAUDE LOUCHE, introduction a la psychologie du travail et des organisations, éd Armand Colin, Paris 2007.
- 5- DALE CARNEGIE, comment dominer le stress et les soucis, traduction mise a jour par DIDIER WEYNE, Ed Flammarion, Paris 1993.
- 6- GREG WILKINSON, guide de médecine familiale (stress), éd Marabout, Paris 1999.
- 7- H. I. KAPLAN / B.J.SADOCK, traduction et adaptation française S.IVANOV / MAZZUCCONI, livre de poche de psychiatrie clinique, éd Pradel, paris 1998.
- 8- Traduction française par J.DGUELFY et AL, manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, texte révisé, American psychiatrie association DSM IV TR, éd Masson, Paris 2003.
- 9- JEAN BENJAMIN STORA, LE STRESS, 1ere éd, Dahlab , Paris 1993.
- 10- MAHMOUD BOUDARENE, le stress entre bien être et souffrance, éd Berti, Alger, 2005.

- 11- PIELUIGI GRAZIANI, JOEL SWENDSEN, le stress (émotion et stratégies d'adaptation), éd ARMAND COLIN, Nathan / sejer ,2004.
- 12- PIRRE LOO, HENRI LOO et ANDRE GALINOWSKI, 3^{eme} Ed, Masson, Paris 2003.

سادسا: المواقع الإلكترونية

<http://forum.stop55.com>

<http://www.gulfkids.com>

<http://forum.brg8.com>

<http://montada.sptechs.com>

<http://www.alssunnah.com>

<http://www.elssafa.com>

<http://www.ons.dz/demogr/pop-handic.html>

<http://www.tsa.algerie.com>

www.khayma.com/education-technology.html



الملاحق

ملحق رقم (1) يوضح تعليمة الإجابة عن مقياسي الدراسة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة فرحات عباس سطيف

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية و الأروطوفونيا

في إطار إنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، و التي تحمل عنوان: **الضغط المهني وعلاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة**، أضع بين يديك أخي المعلم هذه الاستمارة التي تتضمن مجموعة من العبارات، و يطلب منك التكرم بما يلي:

- وضع إشارة (×) في المكان الذي تراه مناسباً .
- لا تترك أي عبارة بدون إجابة .
- اعلم بأنه لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة ، بل الإجابة المطلوبة هي التي تنطبق عليك .
- لا داعي لكتابة اسمك أو أي شيء يدل على هويتك، لأن إجابتك لن تستخدم إلا لأغراض البحث (فقط) و بكل سرية.
- لا داعي لوضع أي تعليقات أو علامات خارج التعليمات المعطاة.

الباحثة عقون آسيا

شكرا على تعاونكم و صدق إجاباتكم

ملحق رقم (2) يمثل استمارة البيانات الأولية

الرجاء التكرم بالإجابة عما يلي:

- الجنس:
- السن:
- المستوى التعليمي:
- الأقدمية المهنية:
- الحالة العائلية:
- نوع إعاقة التلميذ:

ملحق رقم(03) يمثل مقياس الضغط المهني للمعلمين لمنصوري مصطفى

التسلسل	الفقرات	أوافق بشدة	أوافق	أعارض بشدة	أعارض
01	لا أملك السيطرة على ضبط الوضع المدرسي.				
02	إن المفتش يجبرني على إتباع طريقة معينة في التدريس بدون اقتناع مني .				
03	أختلف مع المدير في الكثير من وجهات النظر .				
04	لا تتوفر لدي معلومات كافية لإدارة أعمالي بشكل فعال .				
05	تعاملي مع التلاميذ يسبب لي التوتر.				
06	إن عملي أكبر من إمكانياتي العادية.				
07	أعمل في ظل سياسات و إرشادات متعارضة.				
08	إن المفتش يقدم لي النصائح و الإرشادات التربوية .				
09	علي أخذ العمل إلى البيت في المساء لأتمكن من إنجازه.				
10	أرى بأن علاقات العمل بين الزملاء ودية و متينة.				
11	أشعر بعدم التقدم في حياتي المهنية.				
12	كثيرا ما أشعر بأن عملي متداخل مع حياتي الشخصية.				

				أشعر بعدم قدرتي على تحديد مهام عملي.	13
				إن المدرسة التي أعمل فيها تسبب لي الإجهاد.	14
				تتوقع مني الإدارة جهدا أكبر من مهارتي و طاقاتي .	15
				جميع المعلمين يقدرون أهمية العلاقات الشخصية فيما بينهم.	16
				أشعر بالارتياح عند زيارة المفتش لي.	17
				إن الأقسام المكتظة تسبب لي إرهاقا مضاعفا.	18
				أتلقى مطالب متعارضة من جهات مختلفة.	19
				إن المدير يحسن التصرف و معاملة المعلمين.	20
				إن الإشراف لا يراعي الجوانب الإيجابية في المعلمين.	21
				عدم وجود الوسائل التعليمية يزيد من شعوري بالإحباط.	22
				أجد صعوبة في التوفيق بين مطالب التلاميذ و المدير و الزملاء.	23
				لدي من الإمكانيات ما يكفي لإدارة عملي بشكل فعال.	24
				إمكانية الحوار المباشر مع المدير متاحة دائما.	25

				يؤسفني أن أغلب التلاميذ الذين أدرّسهم تنقصهم التربية.	26
				إن الوقت الرسمي لا يكفي لأداء عملي اليومي.	27
				يقفني انعدام الرغبة في الدراسة عند بعض التلاميذ.	28
				إن سنوات خدمتي لا تسمح لي بالترقية.	29
				المعلومات و الإرشادات التي يقدمها لنا المدير كافية للقيام بأعمالنا.	30
				إن مهنتي – كمعلم- تكفيني في حياتي المستقبلية .	31
				كثيرا ما أشعر بأن جو المدرسة متوتر.	32
				يقفني وجود التلاميذ المشاغبين في القسم .	33
				لا أرتاح لكثير من تصرفات المعلمين و المعلمات في هذه المدرسة.	34
				إذا أردت أن أبحث على ترقية فيجب أن أبحث عن وظيفة أخرى.	35
				هناك ضغوط تمارس عليا لتحسين نوعية عملي.	36
				لا أستطيع تحديد مسؤولياتي بدقة.	37
				أتضايق من انتشار الغبار بكثرة داخل القسم.	38
				أشعر بإرهاق عصبي نتيجة الحفاظ	39

				على انضباط القسم.	
				الإضاءة في الأقسام التي أدرّس فيها خافتة (ضعيفة).	40
				لدى الكثير من التلاميذ اتجاه سلبي نحو التعليم.	41
				إنني أتفاهم جيدا مع زملاء العمل.	42
				التهوية بالأقسام رديئة و ضعيفة.	43
				أرتاح لحسن إدارة و تسيير المدرسة من طرف المدير.	44
				إن زملائي يقفون إلى جانبي دائما.	45
				الأقسام لا تتوفر على التدفئة في فصل الشتاء.	46
				يؤسفني أن نظام الترقية المعمول به حاليا غير عادل.	47
				ترتفع درجة الحرارة في القسم – عن المؤلف-	48
				أشعر بأنني غير قادر على التنبؤ بما هو متوقع في عملي.	49
				إن تقييم المفتش لي غير عادل.	50

ملحق رقم(4) يوضح مقياس القلق لجانيت تايلور – قبل التعديل-

لا	نعم	العبارات
		29-نومي مضطرب و منقطع
		30- أعاني كل عدة ليالي من كوابيس مزعجة.
		31- أشعر بتوتر لدرجة اعجز عن النوم.
		32- تمر بي فترة من التوتر لا أستطيع الجلوس طويلا.
		33- من الصعب عليا جدا التركيز أثناء أداء العمل.
		34- عندما أشاهد مشاجرة أبتعد عنها .
		35- خشيت أشياء و أشخاص لا يمكنهم إيدائي.
		36- لا أستطيع التركيز في شيء واحد .
		37- أشعر بالتوتر أثناء قيامي في العادة.
		38- أعاني من الأم في المعدة في الكثير من الأحيان .
		39- كثيرا جدا ما ألاحظ ان يداي ترتعش عندما أقوم بأي عمل .
		40- أعاني كثيرا من الإسهال .
		41- تصيبني نوبات من الغثيان .
		42- أتعب بسهولة .
		43- أعرق بسهولة حتى في الأيام الباردة .
		44- كثيرا ما أشعر أن قلبي يخفق بسرعة.
		45- أعاني كثيرا من الصداع .
		46- عندما أرتبك أحيانا يسقط العرق مني بصورة تضايقتي.
		47- يداي و قدماي باردتان .
		48- دائما أشعر بالجوع .
		49- قليلا ما تحصل لي حالات إمساك تضايقتي.
		50- مخاوفي كثيرة جدا بالمقارنة مع أصدقائي .
		51- تمر علي أيام لا أنام بسبب قلقي.
		52- تنثير قلقي أمور العمل و المال.
		53- لا أثق في نفسي .
		54- أنا غير سعيد في أي وقت.
		55- دائما أشعر بالقلق دون مبرر.
		56- أتمنى أن أكون سعيدا مثل الآخرين.
		29- دائما ينتابني شعور بالقلق على أشياء غامضة .
		30- أشعر بأنني عديم الفائدة .
		31- كثيرا ما اشعر بأنني سوف أنفجر من الضيق و الضجر.
		51- أنا مشغول دائما أخاف من المجهول.

		52- أشعر بالقلق على أشياء لا قيمة لها .
		53- أنا شخص متوتر جدا .
		54- مرت بي أوقات عصبية لم أستطع التغلب عليها.
		55- أنا غالبا أحلم بحاجات من الأفضل أن لا اخبر بها أحدا.
		56- تنقصني الثقة بالنفس .
		57- أعتقد أنني أكثر عصبية من الآخرين .
		58- أخشى أن يحمر وجهي خجلا.
		59- الانتظار يجعلني عصبيا جدا .
		60- عادة لا أكون هادئا و أي شيء يستثيرني.
		61- الحياة بالنسبة لي تعب و مضايقات .
		62- أنا بالعادة أشعر بالخجل من نفسي .
		63- أبكي بسهولة .
		64- أتأثر كثيرا بالأحداث .
		65- من السهل جدا أن أرتبك و أغلط لما أعمل شيئا أرتبك بسهولة.
		66- أشعر بانني عديم الفائدة، أعتقد أحيانا أنني لا أصلح بالمرّة.
		67- يحمر وجهي خجلا لما أتحدث للآخرين .
		68- أنا حساس أكثر من الآخرين .
		69- يحمر وجهي من الخجل .

ملحق رقم (5) يوضح قائمة الأساتذة المحكمين

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	الجامعة
نور الدين بوعلي	أستاذ محاضر - أ-	جامعة فرحات عباس - سطيف-
زهير بغول	أستاذ محاضر - أ-	جامعة فرحات عباس - سطيف-
ليلي بن غزفة	أستاذ محاضر - أ-	جامعة فرحات عباس - سطيف-
محمد أمين	أستاذ محاضر - ب-	جامعة فرحات عباس - سطيف-
وليدة مرازقة	أستاذ محاضر - ب-	جامعة محمد بوضياف - مسيلة -
السعيد قارة	أستاذ محاضر - ب-	جامعة محمد بوضياف - مسيلة -
سلمى شيخي	أستاذ محاضر - ب-	جامعة محمد بوضياف - مسيلة -
هدى سلام	أستاذ محاضر - أ-	جامعة البشير الإبراهيمي - برج بوعريبيج-
أحمد هادف	أستاذ محاضر - أ-	جامعة منتوري - قسنطينة-
علي صباغ	أستاذ محاضر - أ-	جامعة منتوري - قسنطينة-

جدول رقم (6) يوضح مقياس القلق لجانيت تايلور بعد التعديل-

لا	نعم	العبارات
		1-نومي مضطرب و متقطع
		2-أعاني كل عدة ليالي من كوابيس مزعجة.
		3-أشعر بتوتر لدرجة أنني أعجز عن النوم.
		4- تمر بي فترات من التوتر لا أستطيع الجلوس طويلا.
		5-من الصعب عليا جدا التركيز أثناء أداء العمل.
		6-عندما أشاهد مشاجرة أبتعد عنها .
		7-خشيت أشياء و أشخاص لا يمكنهم إيذائي.
		8-لا أستطيع التركيز في شيء واحد .
		9- عادة ما أشعر بالتوتر أثناء قيامي .
		10-أعاني من آلام في المعدة في الكثير من الأحيان .
		11-كثيرا جدا ما ألاحظ أن يداي ترتعشان عندما أقوم بأي عمل.
		12-أعاني كثيرا من الإسهال .
		13-تصيبني نوبات من الغثيان .
		14-أتعب بسهولة .
		15-أعرق بسهولة حتى في الأيام الباردة .
		16-كثيرا ما أشعر أن قلبي يخفق بسرعة.
		17- كثيراما أعاني من الصداع .
		18-عندما أرتبك أحيانا يسقط العرق مني بصورة تضايقتي.
		19-يديا و قدماي باردتان .
		20-دائما أشعر بالجوع .
		21-قليلما ما تحصل لي حالات إمساك تضايقتي.
		22-مخاوفي كثيرة جدا بالمقارنة مع أصدقائي .
		23-تمر علي أيام لا أنام بسبب قلقي.
		24-تنثير قلقي أمور العمل و المال.
		25-لا أثق في نفسي .
		26-أنا غير سعيد في أي وقت.
		27-دائما أشعر بالقلق دون مبرر.
		28-أتمنى أن أكون سعيدا مثل الآخرين.
		29-دائما ينتابني شعور بالقلق على أشياء غامضة .
		30-أشعر بأنني عديم الفائدة .
		31- كثيرا ما أشعر بأنني سوف انفجر من الضيق و الضجر.

		32- أنا مشغول دائما و أخاف من المجهول.
		33- أشعر بالقلق على أشياء لا قيمة لها .
		34- أنا شخص متوتر جدا .
		35- مرت بي أوقات عصبية لم أستطع التغلب عليها.
		36- أنا غالبا أحلم بحاجات من الأفضل أن لا اخبر بها أحدا.
		37- تنقصني الثقة بالنفس .
		38- أعتقد أنني أكثر عصبية من الآخرين .
		39- أخشى أن يحمر وجهي خجلا.
		40- الانتظار يجعلني عصبيا جدا .
		41- عادة لا أكون هادئا و أي شيء يستثيرني.
		42- الحياة بالنسبة لي تعب و مضايقات .
		43- أنا بالعادة أشعر بالخجل من نفسي .
		44- أبكي بسهولة .
		45- أتأثر كثيرا بالأحداث .
		46- من السهل جدا أن أرتبك و أغلط لما أعمل شيئا .
		47- أشعر بأنني عديم الفائدة، أعتقد أحيانا أنني لا أصلح بالمرّة.
		48- يحمر وجهي خجلا لما أتحدث للآخرين .
		49- أنا حساس أكثر من الآخرين .
		50- يحمر وجهي من الخجل .

الملحق رقم (07) : جدول لحساب معامل الثبات لمقياس القلق .

الافراد	التطبيق 1 (س)	التطبيق 2(ص)	س 2	ص 2	س × ص
1	25	23	625	529	575
2	24	22	576	484	528
3	29	30	841	900	870
4	32	28	1024	784	896
5	31	27	961	729	837
6	28	26	784	676	728
7	36	34	1296	1156	1224
8	33	31	1089	961	1023
9	38	37	1444	1369	1406
10	30	27	900	729	810
11	25	24	625	576	600
12	18	16	324	256	288
13	19	17	361	289	323
14	34	33	1156	1089	1122
15	35	32	1225	1024	1120
16	38	36	1444	1296	1368
17	42	41	1764	1681	1722
18	23	22	529	484	506
19	22	20	484	400	440
20	41	38	1681	1444	1558
21	28	25	784	625	700
22	29	26	841	676	754
23	30	27	900	729	810
24	35	31	1225	961	1085
25	25	22	625	484	550
26	14	12	196	144	168
27	17	15	289	225	255
28	18	16	324	256	288
29	15	14	225	196	210
30	21	18	441	324	378
المجموع	835	770	24983	21476	23142

ملحق رقم 8 جدول لحساب معامل ثبات البعد الأول لمقياس القلق

البعد الاول					الافراد
س*ص	ص 2	س 2	درجات التطبيق الثاني(ص)	درجات التطبيق الأول (س)	
56	64	49	08	07	1
63	49	81	07	09	2
90	100	81	10	09	3
80	64	100	08	10	4
110	100	121	10	11	5
56	49	64	07	08	6
120	144	100	12	10	7
90	81	100	09	10	8
99	81	121	09	11	9
56	49	64	07	08	10
56	64	49	08	07	11
30	25	36	05	06	12
30	25	36	05	06	13
54	36	81	06	09	14
63	81	49	09	07	15
168	144	196	12	14	16
72	64	81	08	09	17
42	49	36	07	06	18
48	36	64	06	08	19
108	81	144	09	12	20
40	25	64	05	08	21
63	49	81	07	09	22
56	49	64	07	08	23
100	100	100	10	10	24
80	64	100	08	10	25
24	16	36	04	06	26
48	36	64	06	08	27
24	16	36	04	06	28
20	16	25	04	05	29
30	25	36	05	06	30
1976	1782	2259	54	98	

ملحق رقم 9 جدول لحساب معامل ثبات البعد الثاني لمقياس القلق

البعد الثاني					الأفراد
س*ص	ص 2	س 2	درجات التطبيق الثاني(ص)	درجات التطبيق الأول (س)	
30	25	36	05	06	1
20	16	25	04	05	2
40	64	25	08	05	3
64	64	64	08	08	4
49	49	49	07	07	5
64	64	64	08	08	6
70	49	100	07	10	7
81	81	81	09	09	8
110	100	121	10	11	9
80	64	100	08	10	10
30	25	36	05	06	11
20	25	16	05	04	12
16	16	16	04	04	13
60	100	36	10	06	14
110	100	121	10	11	15
110	121	100	11	10	16
110	100	121	10	11	17
25	25	25	05	05	18
25	25	25	05	05	19
110	121	100	11	10	20
49	49	49	07	07	21
49	49	49	07	07	22
54	36	81	06	09	23
80	64	100	08	10	24
25	25	25	05	05	25
6	4	9	02	03	26
12	16	9	04	03	27
16	16	16	04	04	28
12	16	9	04	03	29
30	25	36	05	06	30
1557	1534	1644	62	83	

ملحق رقم 10 جدول لحساب معامل ثبات البعد الثالث لمقياس القلق

البعد الثالث					الافراد
س *ص	ص 2	س 2	درجات التطبيق الثاني(ص)	درجات التطبيق الأول (س)	
30	25	36	05	06	1
48	64	36	08	06	2
56	49	64	07	08	3
49	49	49	07	07	4
48	36	64	06	08	5
42	36	49	06	07	6
90	81	100	09	10	7
72	81	64	09	08	8
110	121	100	11	10	9
30	36	25	06	05	10
25	25	25	05	05	11
16	16	16	04	04	12
12	16	9	04	03	13
120	100	144	10	12	14
70	49	100	07	10	15
132	144	121	12	11	16
121	121	121	11	11	17
30	36	25	06	05	18
20	16	25	04	05	19
143	121	169	11	13	20
56	49	64	07	08	21
42	36	49	06	07	22
64	64	64	08	08	23
80	64	100	08	10	24
30	25	36	05	06	25
12	16	9	04	03	26
15	25	9	05	03	27
16	16	16	04	04	28
9	9	9	03	03	29
20	16	25	04	05	30
1608	1542	1723	55	87	

ملحق رقم 11 جدول لحساب معامل ثبات البعد الرابع لمقياس الفلق

البعد الرابع					الأفراد
س*ص	ص 2	س 2	درجات التطبيق الثاني(ص)	درجات التطبيق الأول (س)	
30	25	36	05	06	1
12	9	16	03	04	2
35	25	49	05	07	3
35	25	49	05	07	4
20	16	25	04	05	5
25	25	25	05	05	6
36	36	36	06	06	7
24	16	36	04	06	8
42	49	36	07	06	9
42	36	49	06	07	10
42	36	49	06	07	11
8	4	16	02	04	12
24	16	36	04	06	13
49	49	49	07	07	14
42	36	49	06	07	15
42	36	49	06	07	16
49	49	49	07	07	17
28	16	49	04	07	18
30	25	36	05	06	19
42	49	36	07	06	20
30	36	25	06	05	21
36	36	36	06	06	22
30	36	25	06	05	23
25	25	25	05	05	24
16	16	16	04	04	25
4	4	4	02	02	26
9	9	9	03	03	27
16	16	16	04	04	28
12	9	16	03	04	29
16	16	16	04	04	30
851	781	963	147	165	

جدول رقم 12: يمثل درجات استجابات الأفراد على محاور مقياس الضغط المهني .

الأفراد المحاور	محور 1	محور 2	محور 3	محور 4	محور 5	محور 6	محور 7	محور 8	محور 9	المجموع	مستوى الضغط
1	16	15	15	14	11	14	10	12	15	122	مرتفع
2	21	10	10	10	11	10	10	11	10	103	مرتفع
3	22	12	10	11	12	09	13	11	14	114	مرتفع
4	24	11	11	13	12	14	11	11	12	119	مرتفع
5	27	14	13	16	12	17	10	11	17	137	مرتفع
6	22	12	09	07	07	17	12	10	07	103	مرتفع
7	23	13	06	11	06	10	07	11	12	99	متوسط
8	23	12	15	13	12	12	13	15	14	129	مرتفع
9	25	10	12	10	14	12	09	12	12	116	مرتفع
10	20	10	10	09	05	11	10	10	10	95	متوسط
11	27	11	11	11	12	14	10	12	13	121	مرتفع
12	24	13	13	14	15	13	12	09	15	128	مرتفع
13	27	13	12	11	09	14	07	12	13	118	مرتفع
14	24	11	12	14	10	14	10	12	16	123	مرتفع
15	23	12	15	08	15	13	16	09	12	123	مرتفع
16	25	11	11	12	10	11	11	10	12	113	مرتفع
17	23	13	13	10	10	10	09	12	12	112	مرتفع
18	22	12	10	11	12	10	11	12	11	111	مرتفع
19	24	13	12	11	14	13	11	11	14	123	مرتفع
20	25	12	11	10	11	14	11	11	13	118	مرتفع
21	21	08	08	08	07	11	10	12	15	100	متوسط
22	21	11	10	09	10	11	09	09	12	102	مرتفع
23	24	15	11	14	11	13	08	08	10	114	مرتفع
24	34	09	15	15	12	14	13	12	11	135	مرتفع
25	18	10	11	07	14	11	17	14	14	116	مرتفع
26	23	09	14	10	13	11	13	14	17	124	مرتفع
27	24	11	11	10	10	10	10	11	10	107	مرتفع
28	21	10	10	10	10	12	10	11	12	106	مرتفع
29	23	10	11	11	12	12	12	12	14	117	مرتفع
30	31	13	09	06	17	17	13	14	14	134	مرتفع
31	25	14	14	14	12	16	11	11	14	129	مرتفع
32	25	14	17	16	12	20	11	12	16	143	مرتفع
33	23	10	11	11	12	12	12	11	14	116	مرتفع
34	27	09	11	10	12	13	12	12	17	123	مرتفع
35	23	11	12	10	11	14	11	12	14	118	مرتفع
36	25	10	11	11	14	10	12	12	13	118	مرتفع
37	23	18	19	14	11	17	16	11	19	148	مرتفع
38	25	12	10	11	12	12	11	12	13	118	مرتفع
39	30	10	15	11	13	13	16	18	13	139	مرتفع
40	23	12	12	12	10	14	11	12	13	119	مرتفع

مرتفع	107	11	12	13	09	09	07	12	11	23	41
مرتفع	129	15	13	13	09	17	13	14	12	23	42
مرتفع	109	14	13	08	12	07	09	11	11	24	43
متوسط	98	14	07	09	09	11	08	10	11	19	44
مرتفع	137	13	09	13	15	12	15	15	15	30	45
مرتفع	144	17	14	13	17	13	17	16	16	21	46
مرتفع	112	14	13	10	14	13	09	09	11	19	47
مرتفع	112	12	11	11	11	10	10	11	11	25	48
مرتفع	124	10	12	12	14	15	11	14	11	25	49
مرتفع	121	14	11	15	14	10	10	10	12	25	50
مرتفع	136	15	13	14	14	20	13	14	11	22	51
مرتفع	124	14	12	10	11	15	06	13	14	29	52
مرتفع	116	12	11	16	12	10	12	10	10	23	53
مرتفع	149	17	13	11	19	15	16	16	19	23	54
مرتفع	130	12	12	14	16	14	11	12	12	27	55
مرتفع	102	16	12	07	10	14	08	07	07	21	56
مرتفع	103	12	11	10	10	09	10	09	11	21	57
متوسط	99	09	12	06	09	09	08	11	12	23	58
مرتفع	121	15	16	16	09	15	06	11	10	23	59
مرتفع	105	12	09	09	10	10	11	11	13	20	60
مرتفع	110	12	10	10	12	10	13	10	11	22	61
مرتفع	118	10	10	14	12	08	12	10	13	29	62
مرتفع	128	16	09	09	13	17	13	11	15	25	63
مرتفع	118	13	10	10	09	13	11	16	14	22	64
مرتفع	120	13	10	12	11	10	12	11	13	28	65
مرتفع	104	10	10	11	13	09	09	09	09	24	66
مرتفع	111	13	10	10	13	10	10	11	12	22	67
مرتفع	114	16	11	09	16	07	10	12	10	23	68
مرتفع	101	11	14	10	11	13	07	12	08	15	69
مرتفع	112	14	11	11	13	10	08	12	11	22	70
مرتفع	137	18	14	08	11	12	16	15	17	26	71
مرتفع	118	12	13	11	13	17	10	10	10	22	72
مرتفع	126	16	14	11	13	11	13	13	12	23	73
متوسط	95	11	10	10	10	11	08	09	08	18	74
مرتفع	115	14	13	08	14	11	10	11	12	22	75
مرتفع	103	12	09	11	09	09	10	11	13	19	76
مرتفع	135	16	14	10	16	13	15	14	13	24	77
متوسط	91	06	10	11	11	10	06	08	08	21	78
مرتفع	111	14	12	10	09	09	10	12	11	24	79
مرتفع	105	15	10	11	12	11	07	11	09	19	80
مرتفع	127	16	11	19	12	10	15	12	08	24	81
مرتفع	122	20	11	11	11	11	11	12	12	23	82
مرتفع	108	11	09	07	14	11	11	14	11	20	83
مرتفع	104	12	11	09	10	13	11	06	10	22	84
مرتفع	115	16	12	10	09	11	10	12	12	23	85

خفيف	72	10	07	09	05	08	06	06	07	14	86
متوسط	88	12	08	09	10	08	07	08	08	18	87
متوسط	100	16	11	12	08	06	10	12	09	16	88
مرتفع	107	13	09	11	12	09	09	09	13	22	89
متوسط	82	13	07	09	09	09	09	05	05	16	90
مرتفع	105	10	10	10	11	11	11	11	11	20	91
مرتفع	111	11	10	09	12	13	10	14	11	21	92
مرتفع	134	16	13	13	15	10	12	14	16	25	93
مرتفع	108	11	10	11	12	10	11	11	12	20	94
مرتفع	142	16	11	07	17	13	13	17	17	31	95
مرتفع	122	10	11	13	13	14	11	11	11	28	96
مرتفع	107	09	11	10	10	13	09	09	12	24	97
مرتفع	111	11	13	11	11	10	11	11	11	22	98
مرتفع	126	12	11	10	14	14	10	13	12	30	99
مرتفع	130	12	11	11	15	12	11	14	12	32	100
مرتفع	132	10	12	11	18	13	11	16	12	29	101
مرتفع	128	15	12	10	16	11	12	10	13	29	102
مرتفع	142	16	12	15	14	16	12	15	12	30	103
مرتفع	133	12	10	11	09	18	12	15	14	32	104
مرتفع	101	09	10	10	11	09	11	10	10	21	105
مرتفع	146	12	12	12	16	16	12	18	15	33	106
مرتفع	137	13	12	15	11	17	13	15	10	31	107
مرتفع	110	16	11	11	13	12	09	10	11	17	108
حاد	170	20	15	18	17	19	16	15	15	35	109
مرتفع	128	14	14	12	16	12	09	15	11	25	110
متوسط	100	10	07	10	09	10	10	09	11	24	111
متوسط	100	11	10	10	09	10	09	09	12	20	112
مرتفع	139	14	15	11	14	13	14	13	17	28	113
متوسط	95	11	10	08	10	10	05	08	15	18	114
متوسط	84	09	08	10	11	05	06	05	11	19	115
متوسط	94	12	10	08	11	07	09	07	10	20	116
مرتفع	119	12	12	08	15	10	11	12	14	25	117
	13682	1532	1323	1289	1450	1348	1253	1360	1368	2759	المجموع

ملحق رقم 13 جدول يمثل درجات استجابات أفراد
العينة على مقياس القلق

مستوى القلق	درجات القلق	الأفراد
حاد	30	1
متوسط	25	2
شديد	28	3
حاد	30	4
حاد	37	5
متوسط	24	6
متوسط	22	7
حاد	33	8
شديد	29	9
متوسط	21	10
حاد	30	11
حاد	32	12
شديد	29	13
حاد	31	14
حاد	31	15
شديد	27	16
شديد	27	17
شديد	27	18
حاد	31	19
شديد	29	20
متوسط	24	21
متوسط	24	22
شديد	28	23
حاد	36	24
شديد	29	25
حاد	31	26
متوسط	26	27
متوسط	26	28
شديد	29	29
حاد	36	30
حاد	33	31
حاد	38	32
شديد	29	33
حاد	30	34
شديد	29	35
شديد	29	36
حاد	40	37
حاد	30	38
حاد	38	39

حاد	30	40
متوسط	26	41
حاد	32	42
متوسط	26	43
بسيط	20	44
حاد	38	45
حاد	38	46
شديد	27	47
شديد	27	48
حاد	31	49
حاد	30	50
حاد	37	51
حاد	31	52
شديد	29	53
حاد	41	54
حاد	34	55
متوسط	24	56
متوسط	25	57
متوسط	22	58
حاد	30	59
متوسط	25	60
متوسط	26	61
شديد	29	62
حاد	31	63
شديد	29	64
حاد	30	65
متوسط	25	66
متوسط	26	67
شديد	28	68
متوسط	24	69
متوسط	26	70
حاد	37	71
شديد	29	72
حاد	31	73
متوسط	21	74
شديد	28	75
متوسط	24	76
حاد	36	77
بسيط	19	78
شديد	27	79
متوسط	25	80
حاد	31	81
حاد	30	82

متوسط	26	83
متوسط	25	84
شديد	28	85
بسيط	18	86
بسيط	19	87
متوسط	22	88
متوسط	26	89
بسيط	19	90
متوسط	25	91
متوسط	26	92
حاد	36	93
متوسط	26	94
حاد	38	95
حاد	30	96
متوسط	26	97
متوسط	26	98
حاد	31	99
حاد	34	100
حاد	34	101
حاد	32	102
حاد	38	103
حاد	35	104
متوسط	24	105
حاد	38	106
حاد	37	107
متوسط	26	108
حاد	42	109
حاد	32	110
متوسط	24	111
متوسط	23	112
حاد	38	113
متوسط	21	114
متوسط	22	115
بسيط	20	116
حاد	30	117

ملحق رقم 14 جدول لحساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد في القلق ودرجاتهم في الضغط المهني

الأفراد	درجات القلق (س)	درجات الضغط (ص)	س 2	ص 2	س *ص
1	30	122	900	14884	3660
2	25	103	625	10609	2575
3	28	114	784	12996	3192
4	30	119	900	14161	3570
5	37	137	1369	18769	5069
6	24	103	576	10609	2472
7	22	99	484	9801	2178
8	33	129	1089	16641	4257
9	29	116	841	13456	3364
10	21	95	441	9025	1995
11	30	121	900	14641	3630
12	32	128	1024	16384	4096
13	29	118	841	13924	3422
14	31	123	961	15129	3813
15	31	123	961	15129	3813
16	27	113	729	12769	3051
17	27	112	729	12544	3024
18	27	111	729	12321	2997
19	31	123	961	15129	3813
20	29	118	841	13924	3422
21	24	100	576	10000	2400
22	24	102	576	10404	2448
23	28	114	784	12996	3192
24	36	135	1296	18225	4860
25	29	116	841	13456	3364
26	31	124	961	15376	3844
27	26	107	676	11449	2782
28	26	106	676	11236	2756
29	29	117	841	13689	3393
30	36	134	1296	17956	4824
31	33	129	1089	16641	4257
32	38	143	1444	20449	5434
33	29	116	841	13456	3364
34	30	123	900	15129	3690
35	29	118	841	13924	3422
36	29	118	841	13924	3422
37	40	148	1600	21904	5920
38	30	118	900	13924	3540
39	38	139	1444	19321	5282
40	30	119	900	14161	3570
41	26	107	676	11449	2782



4128	16641	1024	129	32	42
2834	11881	676	109	26	43
1960	9604	400	98	20	44
5206	18769	1444	137	38	45
5472	20736	1444	144	38	46
3024	12544	729	112	27	47
3024	12544	729	112	27	48
3844	15376	961	124	31	49
3630	14641	900	121	30	50
5032	18496	1369	136	37	51
3844	15376	961	124	31	52
3364	13456	841	116	29	53
6109	22201	1681	149	41	54
4420	16900	1156	130	34	55
2448	10404	576	102	24	56
2575	10609	625	103	25	57
2178	9801	484	99	22	58
3630	14641	900	121	30	59
2625	11025	625	105	25	60
2860	12100	676	110	26	61
3422	13924	841	118	29	62
3968	16384	961	128	31	63
3422	13924	841	118	29	64
3600	14400	900	120	30	65
2600	10816	625	104	25	66
2886	12321	676	111	26	67
3192	12996	784	114	28	68
2424	10201	576	101	24	69
2912	12544	676	112	26	70
5069	18769	1369	137	37	71
3422	13924	841	118	29	72
3906	15876	961	126	31	73
1995	9025	441	95	21	74
3220	13225	784	115	28	75
2472	10609	576	103	24	76
4860	18225	1296	135	36	77
1729	8281	361	91	19	78
2997	12321	729	111	27	79
2625	11025	625	105	25	80
3937	16129	961	127	31	81
3660	14884	900	122	30	82
2808	11664	676	108	26	83
2600	10816	625	104	25	84
3220	13225	784	115	28	85
1296	5184	324	72	18	86



1672	7744	361	88	19	87
2200	10000	484	100	22	88
2782	11449	676	107	26	89
1558	6724	361	82	19	90
2625	11025	625	105	25	91
2886	12321	676	111	26	92
4824	17956	1296	134	36	93
2808	11664	676	108	26	94
5396	20164	1444	142	38	95
3660	14884	900	122	30	96
2782	11449	676	107	26	97
2886	12321	676	111	26	98
3906	15876	961	126	31	99
4420	16900	1156	130	34	100
4488	17424	1156	132	34	101
4096	16384	1024	128	32	102
5396	20164	1444	142	38	103
4655	17689	1225	133	35	104
2424	10201	576	101	24	105
5548	21316	1444	146	38	106
5069	18769	1369	137	37	107
2860	12100	676	110	26	108
7140	28900	1764	170	42	109
4096	16384	1024	128	32	110
2400	10000	576	100	24	111
2300	10000	529	100	23	112
5282	19321	1444	139	38	113
1995	9025	441	95	21	114
1848	7056	484	84	22	115
1880	8836	400	94	20	116
3570	14161	900	119	30	117
405860	1628558	101462	13682	3390	

ملحق رقم 15 يمثل درجات استجابات افراد العينة على مقياس الضغط المهني وفق متغير المستوى التعليمي.

غير جامعي		جامعي	
درجات الأفراد س	س	درجات الأفراد س	س
11881	109	9025	95
15129	123	11664	108
12100	110	14161	119
11449	107	12996	114
14884	122	14400	120
21316	146	20164	142
10404	102	16384	128
11449	107	14884	122
12321	111	7744	88
17689	133	15876	126
12321	111	16900	130
14641	121	20449	143
18769	137	11449	107
16900	130	12321	111
22201	149	10000	100
13456	116	20164	142
15376	124	13924	118
15129	123	20736	144
12321	111	14884	122
13924	118	16641	129
16641	129	9801	99
17956	134	12996	114
13689	117	19321	139
11236	106	28900	170
19321	139	17424	132
11449	107	12321	111
13456	116	13225	115
15376	124	11025	105
14641	121	14641	121
9025	95	9801	99
10000	100	10000	100
13924	118	8281	91
15129	123	9025	95
21904	148	8836	94
13924	118	9604	98
13456	116	18769	137
14161	119	16641	129
18769	137	10816	104
12544	112	13924	118



12544	112	12321	111
15376	124	15876	126
10404	102	11025	105
10609	103	11025	105
14161	119	15129	123
10609	103	18769	137
13456	116	16384	128
12544	112	10000	100
10609	103	18225	135
16384	128	6724	82
13924	118	5184	72
12769	113	13225	115
12996	114	10816	104
11664	108	16129	127
10201	101	17956	134
16384	128	12100	110
10609	103	13924	118
10201	101	18225	135
		18769	137
795705	6697	811923	6783

ملحق رقم 16 يمثل درجات استجابات الأفراد على مقياس الضغط المهني وفق متغير نوع اعاقاة التلميذ

اعاقاة حسية		اعاقاة عقلية	
درجات الأفراد س	س	درجات الأفراد س	س
11664	108	16384	128
9025	95	15129	123
9025	95	20449	143
5184	72	20736	144
13225	115	14884	122
10816	104	16641	129
16129	127	13456	116
17956	134	12544	112
11449	107	10609	103
16900	130	15129	123
15876	126	13924	118
7744	88	12769	113
14884	122	12996	114
16384	128	13456	116
20164	142	15376	124
14400	120	14641	121
12996	114	9025	95
14161	119	10000	100
17424	132	13924	118
28900	170	14161	119
19321	139	18769	137
12996	114	12544	112
9801	99	15376	124
16641	129	18225	135
13924	118	17956	134
20164	142	13689	117
10000	100	19321	139
12321	111	11236	106
9604	98	11449	107
8836	94	14161	119
9025	95	10609	103
8281	91	12544	112
10000	100	13924	118
9801	99	15129	123
14641	121	12321	111
11025	105	15129	123
13225	115	21904	148
12321	111	13924	118
12321	111	13456	116
10201	101	15376	124



10609	103	13456	116
10201	101	22201	149
11664	108	16900	130
16384	128	18769	137
18769	137	14641	121
13924	118	13924	118
10816	104	16641	129
18769	137	10404	102
12100	110	10609	103
13924	118	720820	5912
6724	82		
18225	135		
10000	100		
16384	128		
18769	137		
11025	105		
11025	105		
15876	126		
12321	111		
17689	133		
12321	111		
11449	107		
10404	102		
21316	146		
14884	122		
11449	107		
12100	110		
11881	109		
909757	7781		

ملحق رقم 17 يمثل درجات استجابات افراد العينة على مقياس الضغط المهني حسب متغير الأقدمية المهنية

الخبرة (11 فما فوق) سنة		الخبرة (6-10) سنة		الخبرة من (1-5) سنة	
س 2	درجات الافراد س	س 2	درجات الافراد س	س 2	درجات الافراد س
22201	149	14161	119	20736	144
13456	116	20164	142	15376	124
16900	130	12996	114	12544	112
19321	139	13924	118	12769	113
11236	106	11449	107	18225	135
15129	123	12321	111	13924	118
16641	129	28900	170	10609	103
13924	118	10000	100	14884	122
12321	111	11449	107	20449	143
13924	118	15376	124	16641	129
18769	137	16384	128	15129	123
15376	124	15129	123	14161	119
17956	134	9025	95	18769	137
13689	117	13456	116	12996	114
14641	121	13924	118	13456	116
15129	123	21904	148	10609	103
14884	122	14161	119	12544	112
11449	107	13456	116	10404	102
17689	133	13924	118	12544	112
10201	101	10000	100	10609	103
10609	103	14641	121	15876	126
12321	111	306744	2514	18769	137
10404	102			9801	99
21316	146			10816	104
11449	107			11025	105
12321	111			11025	105
12100	110			14641	121
11664	108			12100	110
13225	115			18769	137
15876	126			10000	100
14884	122			9604	98
16384	128			8836	94
8281	91			9025	95
9025	95			7744	88
9025	95			10000	100
17424	132			6724	82
16900	130			9801	99
528044	4390			12321	111
				18225	135
				16641	129



12996	114
14400	120
10201	101
13924	118
13924	118
16129	127
11025	105
13225	115
11881	109
16384	128
11664	108
12321	111
10816	104
19321	139
20164	142
18769	137
16384	128
17956	134
5184	72
795789	6789

ملحق رقم 18 يمثل درجات استجابات الأفراد في مقياس القلق حسب المستوى التعليمي

غير جامعي		جامعي	
س2	درجات الأفراد س	س2	درجات الأفراد س
576	26	961	31
576	24	1369	37
676	24	676	26
1296	26	900	30
900	36	1024	32
961	30	484	22
729	31	484	22
900	27	361	19
841	30	361	19
676	29	484	22
676	26	576	24
1444	26	484	22
1369	38	400	20
961	37	400	20
676	31	529	23
900	26	324	18
1089	30	1764	42
676	33	441	21
1444	26	441	21
441	38	361	19
576	21	900	30
900	24	1444	38
961	30	676	26
841	31	676	26
841	29	841	29
900	29	784	28
1600	30	841	29
841	40	841	29
841	29	961	31
676	29	625	25
961	26	784	28
961	31	1156	34
1024	31	1156	34
1681	32	625	25
1156	41	625	25
841	34	625	25
1225	29	900	30
625	35	676	26
676	25	729	27
841	26	1296	36
576	29	676	26



729	24	625	25
961	27	1296	36
729	31	1444	38
729	27	1444	38
729	27	1369	37
576	27	1444	38
1444	24	1024	32
625	38	1296	36
841	25	900	30
576	29	1369	37
841	24	1444	38
900	29	1024	32
676	30	1089	33
784	26	961	31
900	28	784	28
	30	900	30
49391		49074	1636
	1671		

ملحق رقم 19 يمثل درجات استجابات الأفراد على مقياس القلق تبعا لمتغير نوع إعاقة التلميذ

إعاقة حسية		إعاقة عقلية	
س2	درجات الأفراد س	س2	درجات الأفراد س
1444	38	961	31
576	24	961	31
676	26	729	27
576	24	729	27
576	24	1296	36
676	26	961	31
961	31	1444	38
1225	35	1444	38
676	26	676	26
676	26	841	29
900	30	900	30
676	26	841	29
625	25	1089	33
1444	38	441	21
1444	38	900	30
1369	37	729	27
1024	32	784	28
1296	36	900	30
1369	37	676	26
1024	32	961	31
784	28	1024	32
900	30	841	29
576	24	576	24
841	29	729	27
841	29	576	24
961	31	729	27
625	25	961	31
784	28	900	30
1156	34	576	24
1156	34	841	29
625	25	625	25
625	25	841	29
625	25	841	29
900	30	900	30
676	26	1600	40
729	27	841	29
1296	36	1681	41
961	31	900	30
1369	37	841	29



900	30	961	31
1444	38	1089	33
676	26	1444	38
676	26	900	30
841	29	625	25
784	28	841	29
484	22	1156	34
576	24	42102	1378
484	22		
400	20		
400	20		
529	23		
324	18		
1764	42		
441	21		
441	21		
361	19		
361	19		
361	19		
484	22		
484	22		
1024	32		
900	30		
676	26		
961	31		
784	28		
53223	1823		

ملحق رقم 20 يمثل درجات استجابات الأفراد على مقياس القلق حسب متغير الأقدمية المهنية

الخبرة (11 فما فوق) سنة		الخبرة (6-10) سنة		الخبرة من (1-5) سنة	
س2	درجات الافراد س	س2	درجات الافراد س	س2	درجات الافراد س
1156	34	900	30	24	25
1156	34	576	24	324	18
441	21	841	29	1296	36
441	21	841	29	1024	32
361	19	900	30	1369	37
1024	32	1600	40	1444	38
900	30	841	29	1444	38
961	31	841	29	625	25
784	28	441	21	676	26
676	26	961	31	676	26
676	26	1024	32	961	31
676	26	961	31	676	26
676	26	676	26	784	28
1444	38	484	22	625	25
576	24	1764	42	961	31
676	26	784	28	841	29
576	24	841	29	841	29
576	24	676	26	576	24
1225	35	676	26	900	30
676	26	1444	38	784	28
900	30	900	30	1024	32
961	31	18972	622	1296	36
900	30			729	27
841	29			484	22
1296	36			361	19
961	31			361	19
1369	37			576	24
841	29			484	22
729	27			400	20
900	30			400	20
1089	33			529	23
900	30			1369	37
676	26			676	26
1444	38			900	30
1156	34			625	25
841	29			625	25
1681	41			484	22
33162	1092			1369	37
				961	31
				625	25
				729	27



576	24
729	27
576	24
841	29
784	28
1444	38
900	30
961	31
1089	33
1444	38
900	30
625	25
841	29
1296	36
729	27
729	27
961	31
1444	38
48727	1676

جدول رقم 21: يمثل درجات استجابات الافراد على محاور مقياس الضغط المهني .

المحاور الافراد	محور 1	محور 2	محور 3	محور 4	محور 5	محور 6	محور 7	محور 8	محور 9	المجموع	مستوى الضغط
1	16	15	15	14	11	14	10	12	15	122	مرتفع
2	21	10	10	10	11	10	10	11	10	103	مرتفع
3	22	12	10	11	12	09	13	11	14	114	مرتفع
4	24	11	11	13	12	14	11	11	12	119	مرتفع
5	27	14	13	16	12	17	10	11	17	137	مرتفع
6	22	12	09	07	07	17	12	10	07	103	مرتفع
7	23	13	06	11	06	10	07	11	12	99	متوسط
8	23	12	15	13	12	12	13	15	14	129	مرتفع
9	25	10	12	10	14	12	09	12	12	116	مرتفع
10	20	10	10	09	05	11	10	10	10	95	متوسط
11	27	11	11	11	12	14	10	12	13	121	مرتفع
12	24	13	13	14	15	13	12	09	15	128	مرتفع
13	27	13	12	11	09	14	07	12	13	118	مرتفع
14	24	11	12	14	10	14	10	12	16	123	مرتفع
15	23	12	15	08	15	13	16	09	12	123	مرتفع
16	25	11	11	12	10	11	11	10	12	113	مرتفع
17	23	13	10	10	10	10	09	12	12	112	مرتفع
18	22	12	10	11	12	10	11	12	11	111	مرتفع
19	24	13	12	11	14	13	11	11	14	123	مرتفع
20	25	12	11	10	11	14	11	11	13	118	مرتفع
21	21	08	08	08	07	11	10	12	15	100	متوسط
22	21	11	10	09	10	11	09	09	12	102	مرتفع
23	24	15	11	14	11	13	08	08	10	114	مرتفع
24	34	09	15	15	12	14	13	12	11	135	مرتفع
25	18	10	11	07	14	11	17	14	14	116	مرتفع
26	23	09	14	10	13	11	13	14	17	124	مرتفع
27	24	11	11	10	10	10	10	11	10	107	مرتفع
28	21	10	10	10	10	12	10	11	12	106	مرتفع
29	23	10	11	11	12	12	12	12	14	117	مرتفع
30	31	13	09	06	17	17	13	14	14	134	مرتفع
31	25	14	14	12	12	16	11	11	14	129	مرتفع
32	25	14	17	16	12	20	11	12	16	143	مرتفع
33	23	10	11	11	12	12	12	11	14	116	مرتفع
34	27	09	11	10	12	13	12	12	17	123	مرتفع
35	23	11	12	10	11	14	11	12	14	118	مرتفع
36	25	10	11	11	14	10	12	12	13	118	مرتفع
37	23	18	19	14	11	17	16	11	19	148	مرتفع
38	25	12	10	11	12	12	11	12	13	118	مرتفع
39	30	10	15	11	13	13	16	18	13	139	مرتفع
40	23	12	12	12	10	14	11	12	13	119	مرتفع
41	23	11	12	07	09	09	13	12	11	107	مرتفع
42	23	12	14	13	17	09	13	13	15	129	مرتفع
43	24	11	11	09	07	12	08	13	14	109	مرتفع
44	19	11	10	08	11	09	09	07	14	98	متوسط
45	30	15	15	15	12	15	13	09	13	137	مرتفع
46	21	16	16	17	13	17	13	14	17	144	مرتفع
47	19	11	09	09	13	14	10	13	14	112	مرتفع
48	25	11	11	10	10	11	11	11	12	112	مرتفع
49	25	11	14	11	15	14	12	12	10	124	مرتفع
50	25	12	10	10	10	14	15	11	14	121	مرتفع

مرتفع	136	15	13	14	14	20	13	14	11	22	51
مرتفع	124	14	12	10	11	15	06	13	14	29	52
مرتفع	116	12	11	16	12	10	12	10	10	23	53
مرتفع	149	17	13	11	19	15	16	16	19	23	54
مرتفع	130	12	12	14	16	14	11	12	12	27	55
مرتفع	102	16	12	07	10	14	08	07	07	21	56
مرتفع	103	12	11	10	10	09	10	09	11	21	57
متوسط	99	09	12	06	09	09	08	11	12	23	58
مرتفع	121	15	16	16	09	15	06	11	10	23	59
مرتفع	105	12	09	09	10	10	11	11	13	20	60
مرتفع	110	12	10	10	12	10	13	10	11	22	61
مرتفع	118	10	10	14	12	08	12	10	13	29	62
مرتفع	128	16	09	09	13	17	13	11	15	25	63
مرتفع	118	13	10	10	09	13	11	16	14	22	64
مرتفع	120	13	10	12	11	10	12	11	13	28	65
مرتفع	104	10	10	11	13	09	09	09	09	24	66
مرتفع	111	13	10	10	13	10	10	11	12	22	67
مرتفع	114	16	11	09	16	07	10	12	10	23	68
مرتفع	101	11	14	10	11	13	07	12	08	15	69
مرتفع	112	14	11	11	13	10	08	12	11	22	70
مرتفع	137	18	14	08	11	12	16	15	17	26	71
مرتفع	118	12	13	11	13	17	10	10	10	22	72
مرتفع	126	16	14	11	13	11	13	13	12	23	73
متوسط	95	11	10	10	10	11	08	09	08	18	74
مرتفع	115	14	13	08	14	11	10	11	12	22	75
مرتفع	103	12	09	11	09	09	10	11	13	19	76
مرتفع	135	16	14	10	16	13	15	14	13	24	77
متوسط	91	06	10	11	11	10	06	08	08	21	78
مرتفع	111	14	12	10	09	09	10	12	11	24	79
مرتفع	105	15	10	11	12	11	07	11	09	19	80
مرتفع	127	16	11	19	12	10	15	12	08	24	81
مرتفع	122	20	11	11	11	11	11	12	12	23	82
مرتفع	108	11	09	07	14	11	11	14	11	20	83
مرتفع	104	12	11	09	10	13	11	06	10	22	84
مرتفع	115	16	12	10	09	11	10	12	12	23	85
خفيف	72	10	07	09	05	08	06	06	07	14	86
متوسط	88	12	08	09	10	08	07	08	08	18	87
متوسط	100	16	11	12	08	06	10	12	09	16	88
مرتفع	107	13	09	11	12	09	09	09	13	22	89
متوسط	82	13	07	09	09	09	09	05	05	16	90
مرتفع	105	10	10	10	11	11	11	11	11	20	91
مرتفع	111	11	10	09	12	13	10	14	11	21	92
مرتفع	134	16	13	13	15	10	12	14	16	25	93
مرتفع	108	11	10	11	12	10	11	11	12	20	94
مرتفع	142	16	11	07	17	13	13	17	17	31	95
مرتفع	122	10	11	13	13	14	11	11	11	28	96
مرتفع	107	09	11	10	10	13	09	09	12	24	97
مرتفع	111	11	13	11	11	10	11	11	11	22	98
مرتفع	126	12	11	10	14	14	10	13	12	30	99
مرتفع	130	12	11	11	15	12	11	14	12	32	100
مرتفع	132	10	12	11	18	13	11	16	12	29	101
مرتفع	128	15	12	10	16	11	12	10	13	29	102
مرتفع	142	16	12	15	14	16	12	15	12	30	103
مرتفع	133	12	10	11	09	18	12	15	14	32	104
مرتفع	101	09	10	10	11	09	11	10	10	21	105
مرتفع	146	12	12	12	16	16	12	18	15	33	106

مرتفع	137	13	12	15	11	17	13	15	10	31	107
مرتفع	110	16	11	11	13	12	09	10	11	17	108
حاد	170	20	15	18	17	19	16	15	15	35	109
مرتفع	128	14	14	12	16	12	09	15	11	25	110
متوسط	100	10	07	10	09	10	10	09	11	24	111
متوسط	100	11	10	10	09	10	09	09	12	20	112
مرتفع	139	14	15	11	14	13	14	13	17	28	113
متوسط	95	11	10	08	10	10	05	08	15	18	114
متوسط	84	09	08	10	11	05	06	05	11	19	115
متوسط	94	12	10	08	11	07	09	07	10	20	116
مرتفع	119	12	12	08	15	10	11	12	14	25	117
	13682	1532	1323	1289	1450	1348	1253	1360	1368	2759	المجموع