



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون — تيارت —



كلية العلوم الاجتماعية و العلوم الانسانية
قسم العلوم الاجتماعية
مسار علم النفس

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر — تخصص علم النفس العمل و التنظيم و الارغونوميا

استراتيجيات مقاومة الضغط المهني وعلاقتها بتقدير الذات لدى فئة الممرضين

دراسة ميدانية في العيادة المتخصصة في تصفية الدم والقصور الكلوي
في مدينة تيارت
و المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالرحوية (تيارت)

تحت إشراف الأستاذ :

اكتوف نجية

إعداد الطالبة :

— شناف دليلة

السنة الجامعية 2014-2015

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي الي من أنارا دربي بحبهما أبي في عزمه وإرادته كان قدوتي في الحياة مثال لتضحية طاهر كإسمه وكرس حياته وأفني شبابه في تعليمي تقديرا و عرفان وشكرا وتكريما له . أطال الله عمره .

أمي الحنونة تعبيراً عن الوفاء والخصال الحميدة الي من ربتي دون أن تنتظر مقابل وعلمتني معني الصبر الوفاء وأصبحت رمزا ووسما باهيا أتحي به أطال الله في عمرها

الي من تعلمت معهم معني الأخوة وترعرعت في وسطهم التي كانت في فوضتهم حلاوة وفي ضحكهم بهجتي وفي لقاءهم سعادتي الي إخوتي مصطفى , محمد , فتيحة , جميلة الزهراء

الي ريحانتي الصغيرة التي تفوح عطر وتتسم ياسمين بنوتة البيت ابنة أخي شفاء ردينة و بنت خالتي الحبيبة بتول

الي صديقتي خديجة التي جمعتني بها صدفة الحياة , والي كل من عرفوني أهديهم هذا العمل المتواضع .

دليلة

شكر وتقدير

الحمد لله حمدا طيبا مباركا العظيم بجلاله و الحي القيوم وما ينبغي لجلال وجهه عظيم وسلطانه له المنة و الفضل والثناء الحسن , هو الولي الوهاب ومنزل الكتاب أنزله قرأنا عظيما وذكرنا حكيما علي نبي الهدى والرحمة , بغرس في قلوبنا حب العلم والإيمان, فلا نبي بعده معلم هذه الأمة ومرشدها خاتم الأنبياء سيدنا وحبينا محمد صلي الله عليه وسلم وعلي آله وصحبه أجمعين أشكر الله سبحانه وتعالى علي منحي نعمة البحث ووفقني ويسرلي الأمر لإتمام هذه الدراسة المتواضعة و إخراجها الي حيز الوجود , داعيا الله أن ينفع بها الإسلام والمسلمين ويجعلها في ميزان حسناتنا , راجية بها جل شأنه تحسين عاقبتنا في كل الأمور

وإنه لمن دواعي السرور والإخلاص و الإمتنان أن أتقدم بالشكر الجزيل ومبدأ الإحترام الكبير الي الأستاذة الفاضلة أكتوف نجية التي قبلت الإشراف علي هاته المذكرة , والتي كانت سندا لنا في إنجاز هذا البحث فهي لم تبخل علينا بتوجيهاتها القيمة وكفاءتها العلمية في إدارة هذا العمل, ولايسعني إلا أن أتمني لها التوفيق في حياتها والمزيد من التألق في النجاحات العلمية .

ولا يفوتني أن أشكر كل أساتذة جامعة ابن خلدون كما أتقدم بالشكر الي رئيس القسم كلية العلوم الإجتماعية وجميع أساتذة علم النفس وخاصة علم النفس العمل و التنظيم والأرغونوميا الذين أوقدوا شموع حياتنا لينيروا درب بشع نور العلم والمعرفة الي هؤلاء أتقدم بالشكر الخالص والإمتنان لهم .

والشكر المتواصل الي كل الممرضين في العيادة المتخصصة في تصفية الدم و القصور الكلوى , والممرضين في المؤسسة العمومية لصحة الجوارية بتيارت قدموا لنا يدا العون من أجل إنجاز هذا العمل .

وأخيرا أشكر كل من ساهم وساعدني في إنجاز هذه الرسالة النبيلة سواء بمعلومة أو توجيه أو برأى أودعاء جعلها الله في ميزان حسناتهم

وأخيرا أدعوا للمولي عز وجل أن يوفقني لما يرضاه ويحبه .

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
39	المقارنة بين أنواع الضغوط الإيجابية و السلبية	1
85	توزيع المجتمع الأصلي و أفراد العينة حسب المكان	2
86	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	3
86	توزيع أفراد العينة حسب السن	4
87	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	5
87	توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية	6
95	حساب المتوسط الحسابي والمتوسط النظري لمستوى تقدير الذات لدى فئة الممرضين	7
96	معامل الارتباط بين تقدير الذات و الإستراتيجية المركزة علي حل المشكل لدى فئة الممرضين	8
97	معامل الارتباط بين تقدير الذات و الإستراتيجية المركزة علي الإنفعال لدى فئة الممرضين	9
97	معامل الارتباط بين الإستراتيجيات المقاومة للضغط المهني و تقدير الذات لدى فئة الممرضين	10

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
30	المكونات الرئيسية للضغط	1
34	تخطيط عام لنظرية هانز سيلبي حول الضغط	2
35	نموذج المفسر لنظرية جيسون و آخرون لضغوط المهنية	3
36	النموذج النظري ل هب حول الضغوط المهنية	4
37	النموذج النظري لمارشال للضغوط المهنية	5
53	تقييم المواقف الضاغطة	6
56	نموذج سيرورة المواجهة	7

قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
111	مقياس إستراتيجيات المقاومة لازاروس وفولكمان	1
112	مقياس تقدير الذات لكوبر سميث	2
113	تصريح شرفي من المؤسسة العمومية لصحة الجوارية بالرحوية	3
114	تصريح شرفي من العيادة صالح بن خوجة المتخصصة بتصفية الدم و القصور الكلوى	4

ملخص الدراسة :

أصبحت الضغوط المهنية ظاهرة مهمة مست جميع نواحي الحياة الإنسان , لكونها بالغة الأهمية باعتبارها ضغط متراكم ومتعدد المصادر , ومن الصعب التخلي عنها و إهمالها لأنها تسبب أضرار علي المستوى النفسي والجسدي , فهي تمثل مشكلة حساسة وتأثيرها بليغ علي صحة العامل , ويعتبر تقدير الذات هو الآخر أحد الركائز الأساسية في تكوين الشخصية , وبالتالي إرتأينا الي البحث عنهما , فقمنا بإجراء الدراسة الحالية التي كان هدفها معرفة العلاقة بين إستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وتقدير الذات لدى فئة الممرضين .

فقد تمخضت هذه الدراسة عن التساؤلات التالية :

— هل يوجد للممرضين مستوى منخفض لتقدير الذات.

— هل توجد علاقة بين تقدير الذات والإستراتيجية المركزة علي حل المشكل لدى فئة الممرضين .

— هل توجد علاقة بين تقدير الذات والإستراتيجية المركزة علي الإنفعال لدى فئة الممرضين .

— هل توجد علاقة بين إستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وتقدير الذات لدى فئة الممرضين .

وللإجابة عن هذه التساؤلات تم صياغة الفرضيات التالية :

يوجد للممرضين مستوى منخفض لتقدير الذات.

— توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والاستراتيجية المركزة علي حل المشكل لدى فئة الممرضين.

— توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاستراتيجية المركزة علي الإنفعال لدى فئة الممرضين .

— توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وتقدير الذات لدى فئة الممرضين.

وإعتمدنا في الدراسة علي المنهج الوصفي , وكانت العينة مقصودة وقوامها 80 ممرض مشكلين من المجتمع الأصلي المتكونة من العيادة المتخصصة في تصفية الدم والقصور الكلوى , و المؤسسة العمومية لصحة الجوارية , ولاية تيارت سنة 2015م وطبق عليها

مقياس إستراتيجيات المقاومة الضغط المهني للازاروس وفولكمان ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث , وتمت المعالجة البيانات ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية spss النسخة 20 عن طريق حساب معامل الارتباط برسون والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط النظرى أظفرت بالنتائج التالية :

— حساب بالمتوسط الحسابي والمتوسط النظرى تم الوصول الي أن هناك مستوى منخفض في تقدير الذات عند الممرضين .

— وجود علاقة دالة إحصائيا بين تقدير الذات و الإستراتيجية المركزة علي حل المشكل لدى فئة الممرضين .

— عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين تقدير الذات و الإستراتيجية المركزة علي الإنفعال لدى فئة الممرضين .

— وجود علاقة دالة إحصائيا بين الإستراتيجيات المقاومة الضغط المهني و تقدير الذات لدى فئة الممرضين .

فهرس المحتويات

إهداء

شكر وتقدير

فهرس المحتويات

أ.....	قائمة الجداول
ب.....	قائمة الأشكال
ج.....	ملخص الدراسة
6	مقدمة

الجانب النظرى

الفصل التمهيدي : الإطار العام للدراسة

- 1) – تحديد إشكالية الدراسة 8
- 2) – تحديد الفرضيات 13
- 3) – أهمية الدراسة..... 13
- 4) – أهداف الدراسة 14
- 5) – أسباب إختيار الموضوع 15
- 6) – تحديد المفاهيم الإجرائية..... 15
- 7) – الدراسات السابقة 27

الفصل الأول : إستراتيجيات مقاومة الضغط المهني

تمهيد :

أولا : الضغوط المهنية

- 1) – مفهوم الضغوط 28

- (2) – تعريف الضغوط المهنية 31
- (3) – التناولات النظرية المفسرة لضغوط العمل 32
- (4) – أنواع الضغوط المهنية 38
- (5) – الأثار و النتائج المترتبة عن الضغوط المهنية..... 39
- ثانيا : إستراتيجيات المقاومة
- (1) – مفهوم المقاومة..... 44
- (2) – تعريف إستراتيجيات مقاومة..... 46
- (3) – التناولات النظرية المفسرة لإستراتيجيات المقاومة..... 48
- (4) – أنواع إستراتيجيات المقاومة..... 52
- 57..... خلاصة

الفصل الثاني: تقدير الذات

تمهيد

- (1) – مفهوم الذات..... 58
- (2) – تعريف تقدير الذات..... 62
- (3) – النظريات المفسرة لتقدير الذات..... 64
- (4) – مستويات تقدير الذات..... 67
- (5) – تصنيف تقدير الذات..... 71
- (6) – العوامل المؤثرة في تقدير الذات..... 72
- (7) – تقدير الذات وعلاقته بالصحة النفسية والجسدية..... 76
- (8) – العلاقة بين إستراتيجيات المقاومة وتقدير الذات..... 77
- 79..... خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد :

- 1 (– مجالات الدراسة الإستطلاعية.....80
- 2 (– مجالات الدراسة الأساسية.....82
- 3 (– منهج الدراسة.....83
- 4 (– خصائص العينة وكيفية إختيارها.....84
- 5 (– أداة الدراسة88
- 6 (– أساليب تحليل البيانات.....94

الفصل الخامس : عرض ومناقشة النتائج

- 1 (– عرض نتائج الفرضيات والتعليق عليها95
- 2 (– تحليل ومناقشة النتائج وتفسيرها علي ضوء الفرضيات.....98
- إستنتاج العام.....102
- الإقتراحات.....103
- خاتمة.....104
- قائمة المراجع110

الملاحق

المقدمة :

إن الإنسان اليوم يعيش عالماً آخر وظروفاً حياتية أخرى متنوعة، تنوعت وسائلها وتعددت أساليبها بسبب ما يعرف بإزدهار التكنولوجيا، وبالرغم من الإيجابيات التي تحملها هذه التكنولوجيا والتي مست جميع نواحي الحياة الإنسانية، بحيث أصبح التغيير فيها سمة أساسية من سمات العصر الذي نعيشه، إذ لم تكن ملامحه بارزة علي الإطلاق أثناء إنطلاقته، ومع دوامه السريع أوقع الإنسان في عدة اضطرابات نفسية وجسدية.

ولم يسلم المجال المهني هو الآخر من مما يعرف بالضغط، لأنه شهد عدة تطورات أدت الي تنوع المستلزمات الحياة، وزادت طموحات الفرد وإختلفت عما كانت عليه من قبل، وفرضت عليه جهداً أكثر وعمل متواصل ليحيا حياة سعيدة، ولكن هذه الأخيرة أدرجته تحت شعور حالة من التوتر مما أوقعته فيما يسمى بالضغط المهنية، والتي تعتبر ظاهرة من بين الظواهر الاجتماعية المعقدة في حياة العامل، ومن بين المهن التي تعتبر أكثر تعرضاً للضغط هي مهنة التمريض، فالمرضى يتسم بسمات معرفية وشخصية وأخلاقية تجعله يتعايش مع الضغوطات بشكل دائم، وهي بالغة الأهمية والخطورة والتعقيد.

ولذا وجب عليه أن يدرك عظمة المسؤولية الملقاة علي عاتقه ويتقصد عدة أدوار خلال ممارسته للمهام وعلي رأسها تنمية التقديره الإيجابي، عن طريق توفير بعض الضروريات منها الأمن الحنان والعاطفة، لهذا يجب عليه أن يتسم بتقدير الذات المرتفع كي يؤدي مهامه علي أكمل وجه، تعتبر كثرة المهام في العمل هي من بين المسببات التي تترك مخلفات وأثار علي الصحة النفسية والجسدية. مما تستلزم عليه نوعاً من إعادة التوافق والإتزان النفسي، لهذا يحاول الممرض التخفيف من حدة الضغط باللجوء الي أساليب و استراتيجيات للمقاومة لتساعده علي التكيف مع المواقف الضاغطة، فهي بمثابة ردود أفعال تجاه الضغوط، وما يصيبه من أمراض سيكوسوماتية فالضغوط هي حالة تحدث للممرض أثناء مزاولته لمهامه في المستشفى، وعندما تفوق مطالبه وتتجاوز قدرته علي تحملها يسعى الي مواجهتها عن طريق أساليب يتطلع اليها الممرض كحل لتوفير حياة هادئة وخالية من الضغوطات حيث أوضح لازاروس وفولكمان 1980م أنه هناك نوعين من الإستراتيجيات منها الإستراتيجية المركزة علي حل المشكل و الأخرى مركزة الإنفعال.

وهنا تتدخل الذات في تكوين شخصية الممرض عن طريق الشعور بها وبأهم الخبرات السيكولوجية التي يمر بها، فهي مركز عالمه الداخلي حيث يرى ذاته كموضوع مقيم من طرفه بصورة نموذجية، وعندما يتكلم عنها فإنه يتكلم عن شخصيته كما يدركها، فهو بحاجة الي السعي لتحقيقها يكون من خلالها مكرماً وعزيزاً وله قيمة وإحترام بين أفراد

مجتمعه ليكون صورة تتصف بتقدير الذات المرتفع أو تنعكس عليه بالسلب فيصبح لديه تقدير ذات منخفض, وهي كمتغير محوري يتكون من السلب والإيجاب لهذا تختلف نوع الإستراتيجيات في التعامل والمقاومة مع الضغوط المهنية لدى الممرض , ولهذا إنصب الإهتمامنا بها في كونها مجالا مثيرا للدراسة وكانت كمحاولة منا ترمي التفحص علي مدى وجود العلاقة إرتباطية بين الإستراتيجيات مقاومة الضغط المهني وتقدير الذات.

ولقد تم التطرق في هذه الدراسة الحالية الخطة التالية والتي تمثلت في جانبين هما الجانب النظري والجانب التطبيقي , ففي الجانب النظري تم فيه طرح ثلاثة فصول و التي تمثلت فيمايلي : الفصل الأول تناولنا فيه تحديد الإشكالية , و تحديد الفرضيات وأهمية الدراسة والمفاهيم الإجرائية وأخيرا الدراسات السابقة , الفصل الأول حيث خصص لإستراتيجيات المقاومة الضغط المهني ,والذي تم التعرف علي الضغوط المهنية , مفهوم الضغوط و تعريف الضغوط المهنية وأنواع الضغوط المهنية و الآثار والنتائج المترتبة عن الضغوط المهنية و النماذج النظرية المفسرة لضغوط المهنية , والإستراتيجيات المقاومة ,مفهوم المقاومة, تعريف إستراتيجيات المقاومة ,التناولات النظرية المفسرة لإستراتيجيات المقاومة , أنواع الإستراتيجيات المقاومة و خلاصة الفصل , الفصل الثاني : تناولت الباحثة فيه تقدير الذات بحيث طرح فيه مفهوم الذات و تعريف تقدير الذات , النظريات المفسرة لتقدير الذات و مستوياته والعوامل المؤثرة فيه , وتأثير تقدير الذات علي الصحة النفسية والجسدية , وأخيرا التعرف علي العلاقة بين الإستراتيجيات المقاومة وتقدير الذات.

أما بالنسبة الي الجانب التطبيقي تم التطرق فيه الي فصل الرابع و فصلت فيه الإجراءات المنهجية للدراسة وتم فيه التعرف علي المنهج المستخدم و مجالات الدراسة الإستطلاعية ,ومجالات الدراسة الأساسية , العينة وكيفية إختيارها , أداة الدراسة ,والأساليب تحليل البيانات .

أما الفصل الخامس تضمن عرض و تحليل ومناقشة البيانات , والإستنتاج العام , ثم تليها بعض الإقتراحات و الخاتمة وقائمة المراجع .

(1) - إشكالية الدراسة :

نتيجة التحولات الجديدة التي تطرحها العولمة , والتطورات التي يشهدها الميدان التكنولوجي بكل جوانبه في الحياة المعاصرة واليومية التي يعيشها الفرد, أصبحت تلازمه ضغوطات داخلية و أخرى خارجية ,أثارت فيه انفعالات سلبية أعاقه, حياته المهنية والأسرية .

فهو يعد ضغط متراكم ومتعدد المصادر ومختلف الجوانب مما جعله أمرا حتميا يعاني منه , وما تفرضه الحياة الإنسانية وما تتطلبه من ظروف حديثة والمتجددة باستمرار , فهي ترغمه علي معايشة بعض المواقف الخارجية التي تؤدي به إلي إحداث تغييرات في سلوكه علي المستوى النفسي والجسمي, لتدل علي المواقف التي يكون الفرد واقعا تحت الإجهاد والإنهاك الجسمي.

وبالرغم من أننا نعيش في عصر فاقت فيه الضغوطات كل حد وأصبحت تشكل المشكلة نفسية وصحية , أكثرنا إنتشارا في دول العالم أجمع, ففي الولايات المتحدة الأمريكية تشير الدراسات إلي أن ما بين (80% , 90%) من الحوادث الصناعية الإقتصادية كان سببها الضغط , والأضرار إلي حد (70%) والأمراض الناتجة عنه تكلف الاقتصاد الأمريكي حوالي 100 بليون دولار سنويا , وخسارة الإنتاجية تقدر بحوالي (17%) بليون دولار سنويا وفي اليابان , توصلت الي معناه الحقيقي والذي يعني الموت بسبب الإفراط في العمل , ووجدت الحكومة اليابانية أن (43%) من الموظفين والأجر هو الذي كان يسبب الشعور بالقلق والخوف في طوكيو , وحيث بدأنا نسمع عن أمراض عديدة دأبت الظهور في هذا العصر, والتي تعرف بأمراض المدينة التي ما فتأت تهدد وتفتك بصحة الإنسان النفسية والجسمية , وأصبحت الضغوط العمل سمة من سمات هذا العصر بل ان البعض يعتبرها مرض القرن الواحد والعشرون , ويعتبر الآخرون القائل الصامت مثل : (أمراض القلب , الجلطات الدماغية والقلبية , الأمراض النفسيةالخ) , وما يلفت الإنتباه هو أن هذا المصطلح منذ ظهوره لقي تعاريف متعددة , وحيث وجد إستخدام في التخصصات وميادين مختلفة بإعتباره أحد المثيرات أو المنبهات التي تتواجد في بيئة وتحدث تأثيرها علي الفرد والمنظمة , ومنها نجد تعريفا جاد الرب للضغط "بأنه يحدث نتيجة انفعالات الأفراد للاستجابة لإشباع حاجاتهم الوجدانية والبدنية طبقا لما تفرضه المواقف والظروف متطلبات الخاصة " . (جاد الرب , 2011 : 396) , ومع ما يحدثه الضغط في الحياة اليومية التي يعيشها الفرد , إلا أن المجال المهني هو الآخر يعتبر ميدانا خضبا لمثل هذه التجديدات والتغيرات , التي يحدثها العالم المعاصر مما يجعلها بيئة تتميز بكثرة التقلبات وشدة حدتها , ما جعله محل انصباب العديد من الباحثين ,فقد عرفت الضغوط المهنية من طرف مارجوس وكراوس 1974م " بأنها

الظروف التي من خلالها يتفاعل عامل أو مجموعة من العوامل المرتبطة بالعمل مع شخصيته العامل بالصورة التي تخل من توازنه النفسي والفيزيولوجي أو معا " , وعلي هذا المنوال دراسة بيورك ورد يتشارد سون أكدت ذلك من خلال النتائج التي توصلت إليها , حول ضغوط العمل المرتبطة بممارسة مهنة الطب , وكانت الدراسة طويلة المدى علي عينة شملت 2087 طبيبا في كندا , تم فيها استخدام أداة الإستبيان والتي تتضمن عدة مقاييس , منها الرضا الوظيفي بلغت نسبة الإستبيان الراجعة 60 من إجمالي الإستبيانات الموزعة , مما توصل إلي أن هناك عددا من العوامل المسببة لضغوط العمل لدى الأطباء , منها حجم العمل المشاكل الإجتماعية والإقتصادية الهموم العائلية , المرض , المنظمة , الزملاء , إجمالي ساعات العمل مدة المناوبات متطلبات المهنية , (العبودي , 2008 : 6) ,

ومن خلال تطرقنا إلي موضوع ضغوط العمل ومعرفة ما يترتب عنه من آثار سلبية هذا ما جعلها ترتبط دائما بفهم الطرق التغلب عليه , فالحديث عن الضغط المهني, أدى بنا إلي التعرف علي مهنة التمريض فهي تعد من المهن التي تعاني من الضغوط بسبب كثرة المهام , وذلك من خلال اعتبارها فن ومهارة لتقديم الرعاية اللازمة للمرضي, ضمن فريق طبي متكامل يهدف إلي المساعدة وتحسين المستوى الصحي , فمهنة التمريض من المهن ذات الضغط العالي وهو ضغط سلبي نتيجة لكثرة المسؤوليات المطلوبة منهم تكون أكبر من قدراتهم , وذلك لكثرة المشكلات المرضية الناتجة عن العمل , إضافة لذلك فمهنة التمريض تتطلب درجة عالية من المهارة والعمل مع الأشخاص مختصين مما تتطلب التركيز والدقة والحذر , كما تتطلب أحيانا درجة توفير الخدمات من 24 ساعة ومجهودا عاطفيا كبير, فمن المخاطر هذه إمكانية إصابة بالعدوى والتي يتعرض لها الممرض مما أكدت الإحصائيات التالية أن حوالي 40% من الممرضات المؤهلات يتعرضن للعدوى مما جعلها أمرا شديدا الخطورة , حيث أن الإصابة بأدوات الحادة والشاملة للإبر بنسبة 75% من العدوى , وتعتبر المناوبات الليلية من أكبر مسببات لضغوط المهنية , وليس هناك خلاف علي أهمية ومكانة مهنة التمريض فهي من المهن الحساسة والتي تتعامل مع الإنسان في أوقات ضعفه أي أنها مهنة إنسانية , والتي يكون المريض في أمس الحاجة إليها , فالتمريض رسالة نبيلة قبل أن تكون مهنة تزاول , ونخلص إلي تعريفها " علي أنها فن ومهارة يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية للمجتمع فهو علم لأنه يعتمد علي الكثير من العلوم الأساسية كعلم التشريح ووظائف الأعضاء وفن ومهارة لأنه يتطلب الدقة في العمل والسرعة في الأداء ومع الإخلاص والتفاني فيه , عن طريق التعرف علي هذه المهنة وما تعاني منه من الضغوط , يجرنا الحديث إلي معرفة استراتيجيات المقاومة التي يقوم بها الممرض لتفادي الوقوع في الضغط , يعود تناوله في القرن التاسع عشر مع أعمال فرويدحول آليات الدفاعية ذات الطابع اللاشعوري التي يستخدمها

الفرد لإدارة المشاعر المؤلمة ، وخاصة منها القلق، وما بقي أكملته أنا فرويد في طريق والدها تقييم الآليات الدفاعية مختلفة واقترح أن لكل فرد أسلوبه الخاص به في إدارة الإجهاد ، وأن بعض هذه الأساليب ترتبط بأنواع من الأمراض نفسية ، وبحلول الثورة المعرفية تم الوقوف علي وجود سيرورات نفسية بين المنبه والاستجابة وانتقل الاهتمام إلي جهود وملاحظة التكيف ، حينها ظهر مصطلح المقاومة وعندما يواجه العامل ضغوطات مهنية داخل مجال عمله يجعله يستخدم مجموعة من الأساليب لمواجهةها ، فإن الضغوطات المهنية قد تسبب توترا علي مستوى النفسي وعلي المنظمة ، وخاصة المهنة التمريض التي تعتبر من المهن الحساسة في قطاع الصحة ، فالممرض يتعرض باستمرار لضغوطات المهنية لأنه يتعامل مع الفئات التي تحتاج إلي مساعدة وتتطلب مواجهة واستيعابا دقيق لأرائهم واتجاهاتهم، فهم يتميزون بالميل للعمل والاهتمام بالمرضي وتقديم المساعدة والرعاية ، ما تفرض عليه من مهام و الضرورة التحرك والسرعة والدقة ، فالعمل في المستشفيات يساهم باستمرار في ظهور الضغوطات بشكل متكرر ومتجدد ، مما يجعل الممرض يخضع لمعايشتها ، فالمستشفى مكان لظهور الضغوط المهنية ، ومن هنا تدخل الذات الممرض في التحكم والخفض حسب ردود أفعاله ، حيث تجعله يستخدم مجموعة من الإستراتيجيات المقاومته والتعامل معها من أجل تقليص التوتر الناتج ، لاقت هذه الأخيرة اهتماما كبيرا من طرف الباحثين عن كيفية ضبط الضغط والتعامل مع المواقف

بإبداء ردود أفعال وعمليات مبدئية ، فأنها تحد من بؤر انتشارها علي نطاق الصحة النفسية والجسدية ، وحسب ما عرفها بولهان وآخرون علي "أنها عامل يساعد الفرد في التحكم وتحقيق التكيف النفسي والاجتماعي خلال الفترات الضاغطة " .

(مسعودي ، 2008 : 80) . وهذا ما بينته الدراسات السابقة لمعرفة ولتأكد من الجهود المبذولة النفسية التي يستعملها الفرد في التحكم أو القضاء علي التهديد الداخلي والخارجي، وعلي هذا السياق ما جاءت به دراسة **1977amderison**م أدور سون فكانت تهدف للكشف عن العلاقة بين اتجاه التحكم بين سلوكيات المقاومة ، علي 102 تاجرا كانوا عرضة لخسارة مالية فادحة بسبب فيضان وبعد عامين أجريت الدراسة فكانت نتيجة أن ذوى الاتجاه الخارجي لا يلجؤون إلي استجابات الدفاعية بصفة كبيرة ، عكس ذوى الاتجاه الداخلي . (ارزق ، 1977 : 61) ، ظهر هذا المفهوم بعدة مصطلحات متعددة ، و يرجع هذا التعداد إلي السياقات النظرية التي تناولته ، فان المقاومة عبارة عن جهد معرفي وسلوكي يبذله الفرد من أجل تيسير المواقف الضاغطة، أي أن تقييم المواقف يدركها كمهدد من أجل التعامل معها ، فان تعدد إمكانيات الأفراد في إصدار استجابات معرفية لمواجهة الضاغطة لدى الفرد

ذاته ما دفع الباحثين التوصل الي نوعين ثابتين من الاستراتيجيات المقاومة, وهذا ما أتت به دراسة فولكمان و لازاروس 1974م , التي بينتهما من خلالها , وهي الإستراتيجيات المركزة علي الانفعال , فهي تستعمل لضبط الانفعالات وتخفيف الوجداني , حيث يواجه الفرد مواقف تتجاوز قدرته علي ضبطه والتحكم فيها, ومن ثمة يمكنه مواجهتها من خلال استعمال أساليب لحل المشكل , من قبل مواجهة مرض فقد تؤدي به إلي الموت , فيتعامل مع الانفعال الناتج عن مصدر الضغط والاحتفاظ بالتوازن الوجداني وتقبل والمشاعر , (جاد الرب , 1999 : 361).

أما النوع الثاني الإستراتيجية المركزة علي حل المشكل , هي عبارة عن جهود التي يبذلها الفرد للتعديل العلاقة بينه وبين البيئة , من خلال محاولة تغيير الأنماط سلوكه أو تعديل الموقف ذاته, والبحث عن المعلومات الأكثر لحل المشكلة أو طلب نصيحة من الآخرين , وإدارة المشكلة والقيام بأفعال تخفيض الضغط .

(شارف , 2011 : 57) , وهذا ما أثبتته دراسة كوبر 1996م , التي استهدفت تقييم أنموذج الضغط والتأقلم مع الضغط لدى المراهقين توصلت إلي أن هناك المراهقين أكثر عدوانية كانوا أكثر سيطرة علي المشاكل الزملاء في الحياة اليومية , وإنهم استخدموا إستراتيجية حل المشكلات وكانوا أكثر سلبية تجاه الإستراتيجيات الأخرى وكانوا أقل عاطفية . (عربيات : 257) , أما بالنسبة إلي دراسة ستون 1984م فكان من أهدافها هو التعرف علي أساليب التي يستخدمها الأفراد في ألتعاملهم مع الضغوط , والفروق بين الذكور والإناث في أستخدمهم لهذه الأساليب وقد تألفت العينة الدراسة من 120 فردا , تمت مقابلتهم في بيوتهم حيث صنفت الأساليب التي تضمنتها احتياجاتهم إلي ثماني أصناف هي : التحول - إعادة التعريف - الموقف الفعل المباشر - التفريغ - التقبل - الحصول علي الدعم الاجتماعي - الاسترخاء , وقد توصلت هذه الدراسة إلي أن النشاط الديني كان أكثر استخداما عند الذكور , كما بينت النتائج أيضا عدم وجود فروق بين الجنسين في أسلوب إعادة التعريف الموقف

فإن الضغط المهني هو عبارة عن حالة نفسية يشعر بها الممرض تجاه كثرة مهامه وتراكمها , حيث تختلف حدة هذا الشعور حسب تقديره لذاته فهناك تفاوت في المهنة التمريض من ناحية المهام , و في طبيعتها من حيث المسؤوليات وطريقة الأداء , ومن النتائج المترتبة علي السلوك أو ما يقوم به , و علي هذا التباين يؤدي إلي إيجاد درجات مختلفة من الضغوط الواقعة عليه , فهنا يظهر تقديره لذاته إما سلبيا أو إيجابيا , يجعل لذاته هي المحور أساسي لاستقطاب الضغوط المهنية , وتعد مسألة التعرف عليها وكشف أسرارها من المسائل التي استأثرت إهتمام الإنسان منذ القدم, وإدراكه لذاته بصورة واقعية تمده بمعرفة تضمن له الاطمئنان

والتوافق النفسي والاجتماعي فهي تعتبر كينونة الفرد أو الشخص , وتنمو حسب ما تمر به من خلال التجارب الحياتية , فبنيتها تتكون نتيجة لتفاعلها مع البيئة , حيث تشمل الذات المدركة والذات الاجتماعية والذات المثالية , يكمن مفهوم الذات فهي "أنها تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقلبات الخاصة بالذات, يبلوره الفرد ويتكون من أفكار الفرد الذاتية المنسقة والمحددة بالأبعاد والعناصر الداخلية للكينونة الداخلية والخارجية". (العبيدي , 2007 : 358) , وقد عرفها **وليام جيمس** 1950م "بأن الذات عبارة عن إحساس الفرد بالهوية , وأنها تتضمن الجوانب الروحية والمادية والاجتماعية . (صالح مصطفى , 2007 : 132) , وتشكل الذات سمة أساسية في تحديد سلوكياته مع الآخرين , وهنا وعلي أعلي الهرم تدخل ماهية تقدير الذات في تحديد إيجابيات الذات وعنفها وحيويتها في التعامل مع الآخرين , ويعد مفهوم الذات حجر الزاوية في بناء الشخصية , ويتحدث علماء النفس عن عبارة تحقيق الذات لأنها الطريق الوحيد الذي يوصلها إلي تقدير الذات .

(جبر , 2000 : 184) , وتحت وطأة الضغط المهني الذي ينتاب العامل داخل مجال عمله . بحيث تكون حدة وشدة هذا النوع من الضغوط حسب ما تشكل نظرته لنفسه وتكيفه معها , فإن تقدير الذات يعد بوابة للفرد يستطيع تقييم ذاته وإعطائها قدرها الحقيقي و صورتها حسب ما ينظر إليها أما بإحساس عالي أو منخفض, فإنه لا يولد معه بل هو مكتسب من تجاربه الحياتية والطريقة لرد الفعل تجاه التحديات والمشكلات حياتيه , فإن تقدير الذات هو أحد المكونات الشاملة والعامية لمفهوم الذات , وحسب تعريف كامبل 1984م " أن تقدير هو وعي الشخص بالمزايا أو نواحي القوة التي يمتلكها أو يتميز بها من وجهة, ونظرته ولا يقصد بهذه المزايا أو النواحي القوة وإرتباطها دائما بالجوانب الاجتماعية الإيجابية , إذ قد يرى الفرد بتقدير ذاته علي أنه جيد أو علي عكس قد يرى نفسه سلبي أو ضعيف أو غير مرغوب اجتماعيا "

(علاوي , 2002 : 37) , ومن بين الدراسات الميدانية لتقدير الذات يكون له تأثير فعال علي سلوك الأفراد بحسب طبيعة وظائفهم كمسببات للضغط , وتأكد دراسة فاعلية برنامج تدريبي وتوكيدي في تنمية تقدير الذات لدى عينة من الطالبات الجامعة , و تكونت العينة من 38 طالبة وطالبات جامعة متكافئين من حيث العمر ودرجة الاكتئاب ودرجة تقدير الذات إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية , مقياس تقدير الذات من إعداد الباحثة ومقياس الاكتئاب الصادر عن الصحة النفسية , من إعداد فهد ودليم و آخرون 1993م البرنامج التدريبي التوكيد عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجة الاكتئاب , و لا لقياس الفعلي و البعدي للمجموعة التجريبية , وجود فروق دالة إحصائيا بين المتوسطات رتب الأفراد , وجود الفروق دالة إحصائيا بين المتوسطات

الرتب درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في لاكتئاب , حيث يقول هانز سيللي الأب الروحي للضغط [الضغوط هي الحياة وغيابها يعني الموت] , فهنا يدخل تقدير الذات في خفض من الضغوط المهنية عن طريق إتخاذ الإستراتيجيات الملائمة التحكم فيها , و تكيفه مع البيئة عمله , من خلال هذا المنطق نطرح التساؤلات التالية :

- هل يوجد للمرضين مستوى منخفض لتقدير الذات ؟
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والإستراتيجية المقاومة المركزة علي حل المشكل لدى فئة المرضين ؟
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والإستراتيجية المقاومة المركزة علي الإنفعال لدى فئة المرضين ؟
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإستراتيجيات مقاومة الضغط المهني وتقدير الذات لدى فئة المرضين ؟

(2) - تحديد الفرضيات :

- يوجد للمرضين مستوى منخفض لتقدير الذات
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والإستراتيجية المقاومة المركزة علي الانفعال لدى فئة المرضين .
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات و الإستراتيجية المقاومة المركزة علي حل المشكل لدى فئة المرضين .
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإستراتيجية المقاومة الضغط المهني و تقدير الذات لدى فئة المرضين

(3) - أهمية الدراسة :

يعتبر المجال المهني أحد المسببات الرئيسية للضغوط المهنية في المجتمعات والمنظمات , فإن تزايد هذه الأعمال يؤدي إلي زيادة الضغوطات حيث تمثل هذه الضغوط مشكلة أساسية مما ينعكس عنها أثارها سلبية علي نفسية الممرض . ويرجع هذا إلي طبيعة المهنة التمريض ومتطلباتها, وعلي هذا تعد هذه المهنة من المهن الحساسة في عصرنا الحالي, ومن خلال هذا انبثقت أهمية هذه الدراسة , في كون أن الممرض يمثل الركن الأساسي في المستشفى. ومواجهته لمثل هذه الضغوطات يجعله يتبنى إستراتيجيات قصد التخفيف من حدة أثارها عليه , وإتخذت أهمية الدراسة في التعرف علي العلاقة الموجودة بين الإستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وتقدير الذات لدى فئة المرضين. فتقدير الذات يعتبر أحد الركائز الأساسية في بناء الشخصية الممرض , كما

يعرف أن تقدير الذات المرتفع يساعده علي إدراك مهامه والقيام بها علي أحس وجه. وبالتالي فهم كل المشكلات المهنية وإيجاد لها حلول في التعامل معها, تحديد قدرتهم علي التكيف , من خلال إدارة الضغوطات والتصدي لها يعتبر من الأولويات التي يسعى إليها الممرض من خلال إعطائهم بعض الطرق المناسبة للمقاومة , وإن ما أتت به هذه الدراسة هو محاولة تغطية جانب النقص في البحوث السابقة التي تهتم بمثل هذه المواضيع , لكونه من أهم المؤشرات الأمراض المهنية المعاصرة التي تفتك بالصحة النفسية والجسدية ببطء. وعلي هذا فأهميتها هي وضع تصور للجوانب التطبيقية التي قد تزيد أو ترفع من تبني الممرضين لأساليب الإيجابية في مواجهة الضغوط المهنية , من خلال تعرفهم عليها, كما لها دور في التخفيف من حدة الإضطرابات النفسية عن طريق إتباع الإستراتيجية الخاصة بكل وضع معين من أجل تحقيق التوافق النفسي والجسدي , كما أن لها أهمية أخرى تمثلت في إثراء البحث العلمي بمعلومات هامة. بحيث إختصت هذه الدراسة بالدرجة الأولى التمريض , لأنها من أكثر المهن تعرضا للضغوط المهنية , التي يعانون منها وإستيعابهم بشكل سليم لتقديرهم الذات بمستوى عالي.

وكيف يساهم تقدير الذات في الإستراتيجيات المقاومة والإهتمام بالصحة النفسية و الجسدية داخل المستشفيات .

(4) – أهداف الدراسة :

- من بين الأهداف التي ركزت عليها الدراسة لإستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وعلاقتها بتقدير الذات لدى فئة الممرضين هي :
- إمكانية التعرف علي العلاقة التي تربط تقدير الذات بإستراتيجيات مقاومة الضغط المهني لدى الممرضين .
 - محاولة تشخيص المتغيرات التي تمثلت في الإستراتيجيات المقاومة وتقدير الذات علي أرض الواقع عن طريق تطبيق المقاييس الخاصة بالإستراتيجيات المقاومة وتقدير الذات .
 - معرفة الآثار الناجمة عن الضغط المهني التي تخص الممرض.
 - محاولة الوصول الي أي الإستراتيجيات الأكثر إستعمالا وفاعلية عند الإناث والذكور في مهنة التمريض .
 - التعرف علي النظرة الممرضين الي ذواتهم.
 - الكشف عن إستجابة الممرضين إلي المواجهة والمقاومة الضغط المهني.

- التعرف علي العلاقة بين الإستراتيجيات المقاومة وتقدير الذات عند الممرضين.
- التعرف علي العلاقة الموجودة بين تقدير الذات و إستراتيجية المركزة علي الإنفعال.
- التعرف علي العلاقة الموجودة بين تقدير الذات وإستراتيجية المركزة علي حل المشكل.

– الخروج بنصائح وتوجيهات إقتراحات .

(5) – أسباب إختيار موضوع الدراسة :

في ضوء المبررات الدراسة وما تطرحه أدبيات الدراسة المتوفرة حول أسباب الإختيار الموضوع البحث والذي يتمثل في إستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وعلاقته بتقدير الذات عند الممرضين تمكننا من الوصول إلي أهم الأسباب التي ساعدتنا في دراسة هذا الموضوع .

– إثراء البحث العلمي من خلال التعرف علي أبعاد وأسباب المتغيرات.

– التعرف علي التراث العلمي السابق.

– إعطاء دراسة جديدة تثري البحث العلمي .

– محاولة إثارة الوعي لدى علماء النفس والإجتماع وإعطائهم لمحة عن الدراسة معالجة لمثل هذه المواضيع .

– الميل الشخصي والفضول العلمي إلي معرفة مدى إنتشار الضغط المهني داخل المستشفيات وخاصة عند الممرضين.

(6) – تحديد المفاهيم الإجرائية :

تكتسب المفاهيم الإجرائية في العلوم الاجتماعية أهمية كبيرة لما تحمله من دلالات ومقاصد نظرية , تترك أثر علي كل باحث , ومن هنا فإن لكل بحث خصوصيته التي تميزه عن غيره من البحوث , فالمصطلحات هي التي تعبر عن طبيعة الموضوعات التي يقوم الباحث بدراستها , ومن أهم المفاهيم المستخدمة في هذه الدراسة والتي تطلبت تحديدا لدلالاتها من الناحية الإصطلاحية والإجرائية .

6 - (1) - الضغط :

- التعريف الإجرائي :

هي مجموعة من المشاكل التي تتسبب في إحداث انفعالات سلبية الغير سارة والناجمة عن تفاعل الممرض مع المؤسسة التي يعمل فيها .

6 - (2) - الضغط المهني :

- التعريف الإجرائي :

هي عبارة عن اختلال وظيفي في المنظمة أو المؤسسة التي يعمل بها الممرض , مما يؤدي إلي اختلال أو انخفاض في مستوى أدائه ويتضح ذلك عن طريق مقياس الاستراتيجيات المقاومة الضغط المهني .

6 - (3) - الاستراتيجيات المقاومة :

- التعريف الإجرائي :

هي عبارة عن مجموعة من الطرق والخطوات التي يلجأ إليها الأفراد غالباً في التعامل مع المواقف هي الدرجة التي يتحصل عليها الممرض في مقياس مقاومة الضغط للزاروس وفولكمان والتي تأخذ فيها استجابات الممرض علي البنود الاختبار وهو المحور العام لتقييم المواقف ونوعية الإستراتيجية التي يتبناها ممرض في مواجهته لضغوط المهنية , وهذا يتم عن طريق تحديد إحدى الدرجات التالية : (1 , 2 , 3 , 4) .

6 - (4) - تقدير الذات :

- التعريف الإجرائي :

هو مدى اعتزاز أو خذلان الممرض بنفسه و تقييمه لها , فهي تحتوى علي أفكاره ومعتقداته نحو ذاته وحكم علي الإجهاد , وبالتالي يظهر تقدير الذات في الاتجاه السلبي أو الإيجابي حسب الدرجة التي يتحصل عليها من خلال المقياس كوبر سميث

6 - (5) - الإستراتيجية المركزة علي الانفعال :

- التعريف الإجرائي :

هي عبارة عن إستراتيجية يتعامل بها الممرض مع العمليات التي تسعى الي تنظيم الانفعالات الضاغطة وتخفيف الأثر العاطفي المترتب عنها

6 - 6) - الإستراتيجية المركزة علي حل المشكل :

- التعريف الإجرائي :

هي طريقة من بين الطرق لمواجهة المشاكل حيث يواجه فيها الممرض ضغوطات يسعى من خلالها البحث عن المشكلة و معالجتها .

6 - 7) - المهنة التمريض :

- التعريف الإصطلاحي :

هو علم وفن ومهارة تم من خلالها تقديم الخدمات الصحية للمجتمع فهو العلم لأنه يعتمد علي الكثير من العلوم الأساسية كعلم التشريح ووظائف الأعضاء , وهو فن ومهارة لأنه يتطلب دقة في العمل وسرعة في الأداء مع الإخلاص .

(تويجى , 2007 : 21)

- التعريف الإجرائي :

هي المهنة التي تم اختيارها لدراسة موضوع بحثنا و أخذ الممرضين كمجتمع الأصلي للدراسة , من جراء التعرف علي نسبة الضغوط التي تتعرض لها هذه الفئة داخل المستشفيات , وما هي الإستراتيجيات التي تستعملها لتفادي هذه الضغوط , وبالمقابل التعرف علي كيفية النظرة إلي ذواتهم من خلال تقدير الذات .

7) - الدراسات السابقة :

من أجل تحديد أدبيات الدراسة أولاً يجب التعرف علي الدراسات السابقة الأجنبية والعربية , التي تعد التراث العلمي السابق الذي تناول إستراتيجيات المقاومة وتقدير الذات , ولكن لم يتوفر لدينا دراسات تناولت موضوعنا بالكامل , ولهذا وسوف نعرض الدراسات التي تناولت الإستراتيجيات المقاومة و ارتباطها بمتغير آخر , ثم نأخذ الدراسات تقدير الذات ارتباطها هي آخري بمتغير آخر , و من خلال هذا سنحاول التطرق لبعض منها بغية المقارنة بينها وبين دراستنا الحالية .

أ) - الدراسات السابقة التي تناولت إستراتيجيات المقاومة :

لقد تمثلت الدراسات السابقة التي تناولت إستراتيجيات المقاومة وارتباطها بمتغير آخر وكان من التراث الأجنبي و العربي فيما يلي :

1) - الدراسات الأجنبية :

1-1) - دراسة أندرسون 1977م :

- عنوان الدراسة : العلاقة بين اتجاه التحكم و السلوكيات المقاومة لدى التجار هدفتم الدراسة إلى التعرف على اتجاه التحكم والسلوكيات المقاومة , وطبقت على العينة قوامها 102 تاجرا كانوا عرضة لخسارة مالية فادحة بسبب فيضان , وبعد عامين أجريت الدراسة فكانت نتيجة , أن ذوى الاتجاه الخارجى لا يلجؤون إلى استجابات الدفاعية بصفة كبيرة , عكس ذوى الاتجاه الداخلى .

(ارزق , 1994 : 61)

1-2) - دراسة بيورك ورد يتشاردسون:

- عنوان الدراسة : ضغوط العمل المرتبطة بممارسة مهنة الطب هدفتم الدراسة إلى التعرف على ضغوط العمل المرتبطة بمهنة الطب , و من خلال دراسة طويلة على عينة شملت 2087 طبيبا في -كندا , تم في هذه الدراسة استخدام أداة الاستبيان يتضمن عدة مقاييس , منها مقياس للمصادر الضغط العمل ومقياس عام للضغوط , إضافة إلى مقياس الرضا الوظيفي, وبلغت الاستبيانات الراجعة (60) من إجمالي الاستبيانات الموزعة , وتم في هذه الدراسة التوصل إلى أن هناك عددا من العوامل المسببة لضغوط العمل لدى الأطباء , منها حجم العمل المشاكل الاقتصادية , الهموم العائلية , المرض , المنظمة , الزملاء , إجمالي الساعات العمل مدة المناوبات المتطلبات المهنية . (العبودى , 2008 : 6)

1-3) - دراسة ستون 1984م :

- عنوان الدراسة : الأساليب التي يستخدمها لأفراد في تعاملهم مع الضغوط والفروق بين الذكور والإناث

فكان من أهدافها هو التعرف على الأساليب التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم مع الضغوط والفروق بين الذكور والإناث في استخدامهم لهذه الأساليب , وقد تألفت العينة الدراسة من 120 فردا تمت مقابلتهم في بيوتهم حيث صنفت الأساليب التي تضمنتها احتياجاتهم إلى ثماني أصناف وهي : التحول - إعادة التعريف - الموقف - الفعل المباشر - التفريغ - التقبل - الحصول على الدعم الاجتماعي - الاسترخاء , وقد توصلت هذه الدراسة إلى النشاط الديني كان استخداما عند الذكور كما بينت النتائج أيضا عدم وجود فروق بين الجنسين في أسلوبى إعادة التعريف الموقف والتقبل , (الضريبي , 2010 : 688)

1-4) - دراسة لازاروس وفولكمان 1984م :

عنوان الدراسة : ضغط وعلاقتها بأساليب المواجهة

التعريف علي الطريقة للأحداث التي يمر بها , وتقييمه لها والأساليب التي يتبعها في مواجهة الضغوط, وقد توصلت هذه الدراسة الي إدراك الإيجابي والسلبى لضغوط الحياة , من المحددات المهنية للصحة النفسية, وذلك لان الضغط فقد يزيد من ثقته الفرد ومهاراته للتعامل مع الاحداث المستقبلية بالنسبة لشخص وما قد تكون ضاغطة وذات اهمية بالنسبة لشخص آخر بينما تحدث بصورة روتينية لشخص ثالث وهذا كله يتوقف على تقييم الموقف الضاغط .

(الضريبي , 2010 : 686 - 687)

1 - 5) - دراسة بوكر 1996 م :

— عنوان الدراسة : تقييم أنموذج الضغط والتأقلم مع الضغط لدى المراهقين هدفت الدراسة الي التعرف علي أنموذج الضغط وكيفية التأقلم معه , حيث توصلت الي أن هناك المراهقين اكثر عدوانية كانوا اكثر سيطرة علي المشاكل الزملاء في الحياة اليومية, وانهم استخدموا استراتيجيات حل المشكلات وكانوا اكثر سلبية تجاه الاستراتيجيات الأخرى وكانوا اقل عاطفية . (عريبات : 257)

1 - 6) - دراسة سنو وزملاؤه 2003 م :

— عنوان الدراسة : العلاقة بين الضغوط النفسية واساليب التكيف لها (المواجهة والتجنب والدعم الاجتماعي)

وهدفنا الدراسة الي التعرف علي العلاقة بين الضغوط النفسية ومهي الأساليب التكيف , وقد تكونت العينة الدراسة من 203 في مجال السكريرية في اربع شركات, وقد اشارت النتائج الدراسة الي ان الاستراتيجيات للمواجهة ترتبط مع عدد قليل من الأعراض النفسية يميل الأفراد الذين يستخدمونها إلي انخفاض تأثرهم بالآثار السلبية لضغوط العمل كما أظهرت النتائج الدراسة أن الدعم الاجتماعي المرتبط بالعمل تخدم كوظيفة غير مباشرة للحماية من أعراض الضغوط النفسية

1 - 7) - دراسة شيماز وكوزجي 2003 م :

— عنوان الدراسة : مصادر الضغوط النفسية في العمل وأساليب التكيف لدى عينة من العاملين اليابانيين حيث كانت تهدف إلي معرفة المصادر الضغوط النفسية في العمل طرق التكيف معها , حيث تكونت 5630 عاملا في أحد المصانع السيارات في اليابان من كلا الجنسين أشارت النتائج إلي وجود ارتباط ايجابي بين التكيف النشاط والسعي نحو الدعم الاجتماعي وارتباط سلبى بين التكيف الفعال و الابتعاد عن الآخرين والاستقلالية في العمل والضيق بين أساليب التكيف النشطة وانخفاض الشعور بالضيق النفسي . (الشخانية , 2010 : 71)

2 -) الدراسات العربية :

2 - 1) - دراسة الهنداوي 1994 م : (السعودية)

— عنوان الدراسة : استراتيجيات التعامل مع الضغوط العمل
هدفت هذه الدراسة إلي التعرف علي الإستراتيجيات التعامل مع الضغوط ,هو إلقاء الضوء علي المكونات والمصادر العامة للتعامل مع المشكلة ,تم تطبيق هذه الدراسة المترتبة علي سواء علي المستوى الفردي أو علي مستوى المنظمة ككل مجتمع الدراسة في القطاع المستشفيات العامة والخاصة بالمملكة ويتكون مجتمع الدراسة من عدد 400 من العاملين في هذا المجال ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة اختلاف إدراك الأفراد بحسب جنسياتهم لمسببات ضغوط العمل المتولدة من عبئ العمل وطبيعة والسياسات التنظيمية المتبعة ونظم تقديم الأداء وتعارض الدور والمستقبل الوظيفي (اختلاف إدراك الأفراد بحسب طبيعة وظائفهم كمسببات ضغط وبحسب فئات أعمارهم كمسببات الضغط العمل المتولد عنه),
(الضريبي , 2010 : 683)

2 - 2) - دراسة حنان عبد الرحيم الأحمدى 2002 م : (الرياض)

— عنوان الدراسة : الضغوط العمل عند الأطباء (المصادر والأعراض)
هدفت إلي التعرف علي الضغوط العمل , حيث جاءت من خلال دراسة ميدانية في المستشفيات الحكومية والخاصة لمدينة الرياض, ومن أهم النتائج هذا البحث تحديد المصادر الضغوط العمل كان ومن أبرزها خصائص دور أفراد العينة المتمثلة في المسؤولية والاستقلالية المهنية وغموض الدور كما بين البحث مستوى الضغوط العمل لدى المبحوثين و العلاقة بين أعراض الضغوط ومصادرها
(الأحمدى : 2007 , 68)

2 - 3) - دراسة مريم 2006 م : (سوريا)

— عنوان الدراسة : فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات إدارة الضغوط النفسية والمهنية لدى العاملات في مهنة التمريض
وهدف الدراسة هو الإعداد برنامج نفسي تدريبي لتنمية مهارات إدارة الضغوط المهنية النفسية لذى العينة من الممرضات قوامها 204 ممرضة وقد استخدمت الباحثة إضافة إلي البرنامج التدريبي عددا من المقاييس وهي مقياس مصادر الضغوط النفسية والمهنية وقائمة الأعراض النفسية والمهنية ومقياس أساليب التعامل مع الضغوط واختبار روتر لتكملة الحمل الناقصة وقد توصلت الدراسة إلي عدد 685 ومنها الممرضات تعاني المستوى متوسط من الضغوط كما أشارت إلي أكثر الأساليب التعامل مع الضغوط استخداما من قبل الممرضات حل المشكلة

, طلب الدعم الاجتماعي , الاستسلام و الإذغان , و اقلها استخداما التعبير عن الشاعر , والانشغال , الذاتي و كما أثبتت فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات إدارة الضغوط نفسية المهنية .

(الضريبي , 2010 : 685)

2- 4) – دراسة قدور بن عباد هوارية 2011م :

– عنوان الدراسة : استراتيجيات التعامل مع المواقف الضغط النفسي لدى المرأة العاملة علي ضوء متغير الحالة لدى معلمين في المؤسسات التربوية الجزائرية وهدفت الدراسة إلي الكشف عن مصادرها من الضغوط المهنية الموضوعية في حياتها اليومية وواقعا علي معاشها الصحي ثم إجراء الدراسة علي عينة تعدادها 128 أستاذة من التعليم الثانوي يتوزعون علي 22 مؤسسة تعليمية بولاية وهران بشكل غير متساوي أسفرت النتائج الدراسية عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام استراتيجيات التعامل تبعا لاختلاف الوضعية العائلية للأستاذات باستثناء لإستراتيجية والتي أثبتت المقارنة البعيدة أنها لصالح المتزوجات , (قدور بن عباد , 2011 : 39)

(ب) – الدراسات الخاصة بتقدير الذات :

1) – الدراسات الأجنبية :

1- 1) – دراسة نانسي جالامبوس وآخرون :

– عنوان الدراسة : قام الباحثون بدراسة الاكتئاب وتقدير الذات علي مدى سبع سنوات

تهدف الدراسة الحالية إلي استقصاء أعراض الاكتئاب وتقدير الذات علي مدى 7 سنوات من العينة (18 / 25) سنة في عينة مكونة من (920) وقد اكتشف الباحثون نماذج متعددة المستويات تشير إلي أنه إذا ما كان الاكتئاب بدرجة متوسطة فان الأعراض الاكتئابية , و الغضب ينمو بسرعة في أفراد العينة كان مستوى التعليم ولديهم أعلي من الآخرين وكذلك الذين كانوا يعانون من الصراعات وعبر السنوات فان الداعي الاجتماعي كان له بالغ التأثير علي زيادة الإدارة والصحة النفسية بينما الفترة الطويلة علما من الاكتئاب وتقدير الذات المنخفض .

(الوافي , 2008 : 171)

1- 2) – دراسة تورمان تومس :

– عنوان الدراسة : الدراسة المستقبلية لتقدير الذات والاكتئاب وتأثير تقدير الذات على المتغير النوعي و الفردي

تهدف الدراسة الحالية إلي العلاقة المتعارفة بين تقدير الذات والتنبؤ بالاكتئاب باستخدام مفاهيم متعددة الأبعاد أو المتغيرات التالية لتقدير الذات : المستوى تقدير الذات الشامل وتقدير الذات المتغير , وتقدير الذات النوعي في المجال الاجتماعي أو تقدير الذات الاجتماعي , وتقدير الذات في الأداء وتقدير الذات الخاص بالمظهر الخارجي المصادر الفردية الخاصة بتقدير الذات وقد تكونت العينة الدراسة متن 200 من الذكور والإناث من أفراد تراوحت أعمارهم بين (25/35 سنة) وطبق عليهم مقياس تقدير الذات والاكتئاب . (سعد حامد عثمان, 2010 : 141)

1- 3) – دراسة أنجل :

– عنوان الدراسة : تقدير الذات وعلاقته بالجنس في المرحلة المراهقة

وذلك علي العينة تتكون من مئة وأربعة من المراهقين وثمانية وستين من المراهقات تتراوح أعمارهم بين (13 / 15 سنة) بالنسبة للذكور والي 17 سنة من بالنسبة للإناث وتوصلت الدراسة إلي وجود فروق بين الجنسين في تقدير الذات لصالح الذكور (جسماني , 1994 : 184)

2) – الدراسات العربية :

2-1) – دراسة علاء الدين كفاقي 1989م : (قطر)

عنوان الدراسة : تقدير الذات و علاقته بالتنشئة الاجتماعية والأمن النفسي حيث هدفت هذه الدراسة إلي التعرف علي تقدير الذات وعلاقته بالتنشئة الاجتماعية والأمن النفسي ,و تكونت العينة من 135 من الطالبات المرحلة الثانوية القطريات وغير من الجنسيات العربية الأخرى وطبقت عليهن بعض المقاييس التنشئة الوالدية كما يدركها الأبناء من إعداد الباحث نفسه ومقياس الأمن النفسي من وضع (أبراهام ماسلو) ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث وقد أوضحت النتائج صحة فروق الدراسة علي حد كبير أوضحت كل من المعاملات الارتباط ومقياس معامل (ت) وتحليل التباين بين متغيرات التنشئة الوالدية والأمن النفسي من ناحية تقدير الذات من الناحية أخرى ثم بين المتغيرات التنشئة الوالدية وتقدير الذات من الناحية الثانية كما أوضحت النتائج مصداقية التصور النظري التي قامت عليه الدراسة . (مجاهدي, 2009 : 105 – 106)

2- 2) – دراسة لطفي إبراهيم 1994م :

– عنوان الدراسة: عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية (تقدير الذات , الثقة النفس , العصبية) لدى المعلمين .

هدفت هذه الدراسة إلي الايجابية عن عدد من الفروض التي وضعتها منها مدى وجود علاقة بينهما حيث اتضحت من الدراسة أن تقدير الذات فالعصبية والثقة بالنفس ثم الانبساطية جميعها من المتغيرات لها أثر دال في التنبؤ بعمليات التحمل السلوكية نحو الانفعال وتقدير الذات و الانبساطية والعصبية تعد بالعملية المعرفية لمواجهة نحو المشكل . (معزى العنزى , 2004 : 40)

(3 – 2) – دراسة حسن 2006 م :

– عنوان الدراسة: صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى مبتوري الأطراف هدفت الدراسة إلي التعرف علي الأبعاد السيكودينامية لمبتوري الأطراف والأصحاء في الصورة الجسم وتقدير الذات وتكونت العينة 30 شخص (15 أصحاء , 15 مبتوري الأطراف) , واستخدمت الباحثة منهج الإكلينكة الانتقائية واستخدمت أدوات سيكومترية تمثلت في اختبار تقدير الذات ومقياس صورة الجسم واختبارات اكلنيكية (المقابلة الاكلنيكية , اختبار تفهم الموضوع) , وتوصلت الدراسة إلي وجود فروق السيكوديناميات بين مبتوري الأطراف و الأصحاء . (احميدان , 2009 : 127)

(4 – 2) – دراسة

– بعنوان الدراسة : الخصائص النفسية التي تميز المكتئبين وغير المكتئبين

بحيث هدفت هذه الدراسة و أي خصائص النفسية لأكثر ارتباطا بزيادة أعراض الاكتئاب وتكونت العينة من مجموعتين ومجموعة المكتئبين مكونة من 49 فردا ومجموعة غير المكتئبين المكونة من 154 فردا واستخدمت الأدوات التالية مقياس بيك للاكتئاب واستبيان تقدير الشخصية للكبار و وأوضحت النتائج أن المكتئبين أكثر اعتمادية وسيلة في تقدير ذاتهم وأعلي شعور العدم الكفاية وأكثر سلبية في نضرتهم للحياة مقارنة مع غير المكتئبين . (كامل حمام, 2010 : 93)

(ج) – الدراسات التي تناولت إستراتيجيات المقاومة وتقدير الذات :

لم نتمكن من الوصول إلي توفر علي دراسة تشبه دراستنا من ناحية المتغير والفئة , ومن بين الدراسات السابقة التي جمعت بين إستراتيجيات المقاومة وتقدير الذات لكنها متعلقة ببيئات أخرى هي :

(1) – دراسة جارتون 1996 م : (أستراليا)

– عنوان الدراسة : العلاقة بين مفهوم الذات والضغط النفسية لدى الطلاب

هدفت الدراسة إلي التعرف عن العلاقة بين مفهوم الذات والضغط النفسية لعينة قوامها 1482 طالب وطالبة تتراوح أعمارهم ما بين 12 – 15 سنة , واستخدمت مقياس الذات لبيرز هارس , وتوصلت إلي وجود ارتباط بين مفهوم الذات والضغط النفسية ارتباطا كبيرا . (أمزيان , 2007)

(2) – دراسة بخيت 2007م : (أسيوط)

– عنوان الدراسة : الضغوط النفسية للطلاب المتفوقين دراسيا والعاديين بالصف الأول الثانوي وعلاقتها بقلق المستقبل وتقدير الذات

هدفت هذه الدراسة إلي التعرف الضغوط النفسية للطلاب المتفوقين دراسيا , وقد أجريت هذه الدراسة علي عينة قوامها 336 طالب وطالبة من طلاب الصف الأول الثانوي بمدارس مدينة أسيوط تم اختيارها بطريقة عشوائية منهم 177 طال وطالبة من المتفوقين وفقا لمعايير وزارة التربية والتعليم 195 طالب وطالبة من العاديين مستخدمة الأدوات التالية : مقياس الضغوط النفسية للطلاب المتفوقين , اختبار الدافعية لإنجاز الأطفال والراشدين , واختبار تقدير الذات , ومقياس قلق المستقبل ومقياس حالة بين المتوسطي , تبين من خلال تحليل أن هناك فروق دالة إحصائية بين المتوسطي وتقدير الذات الطلاب العاديين والمتفوقين , وتوجد علاقة ارتباطية عكسية بين الضغوط النفسية ومتغيرات الدافعية لإنجاز وتقدير الذات والحالة النفسية العامة لدى الطلاب المتفوقين دراسيا والعاديين بينما توجد علاقة ارتباطية طردية بين ضغوط النفسية ومتغير قلق المستقبل لدى الطلاب المتفوقين دراسيا العاديين .

(3) – دراسة لطفي إبراهيم 1994م :

– عنوان الدراسة : عمليات تحمل الضغوط وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية

(تقدير الذات , الثقة بالنفس , العصبية) لدى المعلمين

هدفت الدراسة إلي الإجابة عن عدد من الفروض , وتوصلت النتائج الدراسة إلي أن تقدير الذات يأتي في المرتبة الأولى ثم تليه العصبية ثم الثقة بالنفس ثم الانبساطية جميعها من المتغيرات لها أثر دال في التنبؤ بعمليات التحمل السلوكية نحو الانفعال وتقدير الذات والانبساطية والعصبية تعد بالعملية المعرفية الموجهة نحو المشكل .

(معزى العزى , 2004 : 40)

(4) – دراسة بيترى و روشيرمان 1982م :

– عنوان الدراسة : العلاقة بين الضغط النفسي وبعض المتغيرات الشخصية ,

(تقدير الذات , الميل التوكيدي ,)

أوضحت الدراسة النتائج بأن تقدير الذات والميل إلي التوكيديه يرتبط بشكل مباشر بالضغط النفسي وارتفاعهما معا , و إنخفضت إستجابة الضغط حيث كان الميل إلي التوكيديه كان مؤثر علي تقدير الذات ينما يرتبط تقدير الذات بشكل مباشر مع الضغط النفسي . (معزى العزى, 2004 : 41).

(8) – التعقيب علي الدراسات السابقة :

من خلال عرضنا لعنصر الدراسات السابقة , تمكنا من استخلاص أن الفترة الزمنية التي إنحصرت فيها الدراسات كانت ما بين (1977م – 2011م) , مثل دراسة أندرسون 1977م تحت عنوان سلوكيات المقاومة , ودراسة قدور بن عباد هوارية 2011م بعنوان الإستراتيجيات التعامل مع موقف الضغط النفسي لدى المرأة العاملة , وكانت هناك دراسات خاصة بإستراتيجيات المقاومة مثل دراسة الهنداوى (1994) بالسعودية , وأخرى إهتمت بدراسة تقدير الذات علاء كفاي (1989) في قطر , أما بالنسبة الي المجال المكاني فبعضها دراسات أجنبية و أخرى عربية , ومن ناحية المنهج المستخدم في هذه الدراسات تمثل في المنهج الوصفي والمنهج التحليلي , و تباينت العينة حسب الدراسات في حجمها وطبيعتها وإختيارها وخصائصها مثل دراسة شيماز وكوزجي (2003م) التي بلغت 5630 فرد , ومن بين الأدوات التم إستعمالها في هذه الدراسات أهمها الإستبيانات والمقاييس التي تمثلت في مقياس التعامل مع الضغوط ومقياس الضغوط العامة مثل دراسة بيورك ورد يتشاردسون , ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث مثل دراسة كفاي (1989م) , وقد أسفرت معظم الدراسات النتائج التالية مثل دراسة بوكر (1996) الي أن المراهقين يستخدمون إستراتيجية حل المشكلات وكانوا أكثر سلبية تجاه الإستراتيجيات الأخرى , كما توصلت دراسة مريم (2006م) بسوريا الي أن أكثر الأساليب إستخداما من قبل الممرضات هي حل المشكلة وأقلها إستخداما هي التعبير عن المشاعر والإنشغال الذاتي , أما بالنسبة الي الدراسات التي تناولت تقدير الذات فقد أظهرت دراسة أنجل ,بعنوان تقدير الذات وعلاقته بالجنس في مرحلة المرحلة المراهقة , الي وجود فروق بين الجنسين في تقدير الذات لصالح الذكور , وجدنا صعوبة و تعذر في الحصول علي دراسات التي التي تربط بين الإستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وعلاقتها بتقدير الذات عند فئة الممرضين , و رغم هذا توصلنا الي بعض الدراسات التي حاولنا من خلالها التطرق الي الربط بينهما عن طريق ما تضمنه محتواها و تمثلت في دراسة بخيت (2007م) في أسيوط, بعنوان الضغوط النفسية للطلاب المتفوقين دراسيا والعاديين بالصف الأول ثانوى وعلاقتها بقلق المستقبل وتقدير الذات ,

ومن خلال هذا المنطلق وفحص التراث السابق تمكنا من التوصل الي أن دراستنا الحالية
يمكنها أن تكون بمثابة إنطلاقة للبحوث والدراسات الأتية .

تمهيد :

يمر الفرد خلال حياته اليومية بمواقف ووضعيات ضاغطة تترك فيه آثار مختلفة بسبب تنوعها وتعددتها، ومما لاشك فيه أننا نعيش في بيئة تسودها المثيرات والمنبهات الضاغطة تجعل الفرد يحاول أن يتحكم فيها عن طريق ردود أفعال يصدرها، والتي من شأنها أن تؤثر علي هذا الحدث الضاغط وتخفف من شدته، فهو بهذه الأفعال يتبني جهود تتمثل في الاستراتيجيات المقاومة التهديد الداخلي والخارجي، وهي تهدف الي الحد من بؤرة انتشارها علي نطاق الصحة النفسية والجسدية والمنظمة، وعلي ضوء ما سبق ذكره سوف نتطرق في هذا الفصل الي معرفة أولا الضغوط المهنية عن طريق تناولنا لمفهوم الضغوط المهنية و النظريات التي فسرتة وأنواعه واثاره المترتبة عنه، وثانيا استراتيجيات المقاومة من خلال عرض مفهوم المقاومة وتعريف النظريات المفسرة لها.

أولا : الضغوط المهنية

تعتبر الضغوط المهنية من المواضيع التي كانت ولا زالت تستقطب أنظار الباحثين والمفكرين لكونها تختلف آثارها، مما تستوجب إستجابة الأفراد لها، فهم يتعرضون لأحداث ومتغيرات محيطة في حياتهم اليومية والمهنية مؤلمة كانت أم سارة، وعلي هذا الأساس سوف نتخذ مفهوم الضغوط و تعريفها ومعرفة أنواعها والتناولات النظرية التي فسرتها مرورا بمعرفة أنواعه والآثار المترتبة عنه .

(1) - مفهوم الضغوط :

لقد شهد مفهوم الضغوط تطورا ملحوظا عبر الفترات من الزمن ويعتبر تحديدها من الناحية الزمنية صعب للغاية، فان هذا المصطلح تم استعماله لأول مرة خلال القرن الرابع عشر، بصورة ثابتة ومنظمة . (العبودي ، 2008 : 18) .

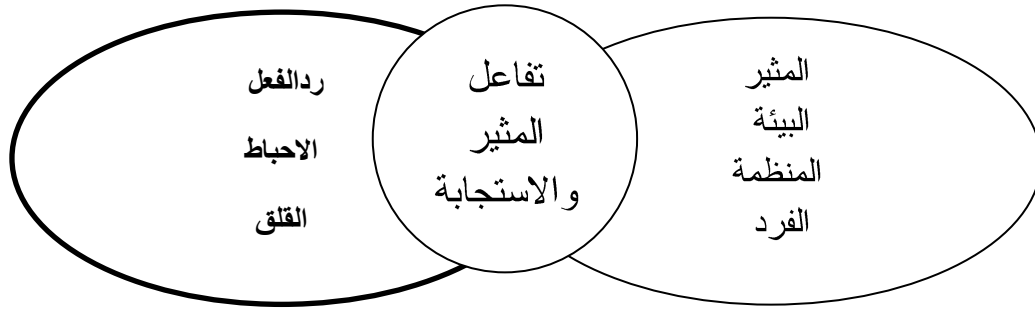
وأرجع سميث **smith (1993)** : المعني الاشتقاقي الي أصل كلمة ضغط أنها مشتقة أصلا من الكلمة اللاتينية أستعملت لأول مرة في اللغة الانجليزية، وهي تعني الصرامة وتدل علي الضيق. (الزايدى ، 2011 : 13) كما أنها تدل عن المصاعب أو المحن أو الحزن في القرن السابع عشر، ثم أخذت معني القوة والجهد المكثف حسب القدرات الفكرية و العضلية في آخر القرن الثامن عشر. (شارف ، 2011 : 33) .

وقد استعملت في بعض الكتب مفاهيم ومصطلحات أخرى للدلالة عليه وهي الضواغط ، و الضغط والانضغاط ، إذ تشير الضواغط **stressors** الي القوة و المؤثرات ضغط ما ويعبر الضغط **stress** عن الحدث ذاته ، ويشير مصطلح الانضغاط **stiaion** الي الحالة الفرد، التي تعبر عن الشعور بالاعياء. (زايدى ، 2011 : 13 ، 14) ، كما ورد هذا المفهوم في اللغة الفرنسية فنجده **detresse** يعني الاختناق والضيق

والشعور بالظلم , و بالرغم من وجود الكلمة ومشتقاتها منذ قرون , الا أن أصلها غير معروف الي حد الآن ولأنه من الصعب البحث في ذلك قبل القرن الرابع عشر, يمكن القول أو اشارة الي هذه الكلمة كانت في القرن التاسع عشر عن طريق ما توصل اليه الفيزيولوجي **كانون** و**التر canon-waiter (1939)**, من بين الأوائل الذين استخدموا عبارة الضغط , عرفه علي أنه رد فعل في حالة الطوارئ او رد فعل العسكري بسبب ارتباطها بالفعل القتال أو المواجهة , وقد كشفت أبحاث كانون عن وجود ميكانيزم أولية في جسم الانسان يساهم في احتفاظه بحالة من الاتزان الحيوي أو القدرة علي مواجهة التغيرات التي تواجهه. (العبودي , 2008 : 18)

وأصبح يشير الي القوة والإجهاد أو التوتر, و تم استخدام المصطلح في العلوم الأخرى وخصوصا علم النفس والطب ليبدل علي موقف الذي يكون فيه الفرد واقعا تحت الإجهاد الإنفعالي أو الجسمي . (بن عثمان , 2010 : 18) . ويعتبر الطبيب هانز سيلبي **hans seiye** من أشهر الباحثين الذين إرتبطت أسماؤهم بموضوع الضغوط , كما أنه يعرف بأب الضغوط لما يرجع اليه من فضل في كتاباته ومحاضراته , وأفضل مساهمة له حول هذا المفهوم هو كتابه الشهير الذي أصدر سنة (1956) , وقد عرفه في البداية بأنه الأثار الناتجة عن العوامل الضاغطة. (العبودي , 2008 : 18) , كما أكد هانز سيلبي (1946) بأن أي طلب فيزيولوجي أو نفسي أو انفعالي يكون ايجابي أو سيلبي يؤدي الي استجابة بيولوجية , وذلك أطلق هذا المصطلح علي هذه الظاهرة , ويعتبر هانز سيلبي حسب معظم الدراسات الرائد الأول الذي قدم مفهوم الضغط الي الحياة العلمية , بحيث كان يقصد بالعوامل الخارجية المضرة ثم غير معناه ليصبح إستجابة الجسم لهذه العوامل , ثم لبث أن غيره الي إعتداء (ردود افعال) , ثم استقر سنة 1955 علي أنه خاصية يعطيها الجسم لأي طلب , ومن خلال هذه الاستجابة يتكون من (التناذر العام للتكيف) . (مزياني , 2007 : ص 34 . 35) , وما يلفت الإنتباه أيضا هو أن هذا المصطلح منذ ظهوره اتخذ عدة تعاريف واستخدمات في تخصصات وميادين مختلفة, حتي أن أغلب الباحثين الذين واجهتهم هذه المشكلة أعطوها تعاريف عديدة , نجد تعريف لازاروس الذي يراه علي أنه ليس إستجابة بل ركز علي العمليات الوسيطة لذلك فالضغط تقييم الفرد للأحداث وتوقعاته فيما يتعلق بنتائجها وكذلك عن تقييمه لإمكانيات مواجهتها أو تكيف معها . (العبودي , 2008 : 19) , كما أشار تعريف علي بن حمد سليمان النوشان هو عبارة عن مجموعة مؤثرات خارجية تؤدي الي إحداث تغيير في سيطرة بدرجات مختلفة علي الأفراد طبقا لقدراتهم الجسمية والشخصية علي التوافق مع المؤثرات , (النوشان , 2003 : 12) . وعرفه عويد علي أنه تجربة ذاتية تحدث إختلال نفسيا أو عضويا لدى الفرد , وينتج عن عوامل في البيئة الداخلية أو المنظمة أو الفرد نفسه , بحيث يشير هنا التعريف

الي ثلاث مكونات رئيسية للضغط في المنظمات هي : المثير – الإستجابة والتفاعل بينهما ,شكل التالي يوضح هذا :



شكل (1) : يمثل المكونات الرئيسية للضغط .(عويد : 1994 , 303)

أما بالنسبة الي تعريف **القحطاني** فاعتبره بأنه حالة تنشأ عن تفاعل بين الناس و أعمالهم و تقييم بإحداث تغيرات في داخلهم, تدفعهم الي إحداث الإنحراف عن أدائهم الطبيعي . (القحطاني , 2007 : 10) .

من بين ما تم عرضه عن مفهوم الضغوط سابقا نجد هناك إختلاف في وجهات النظر من جراء إعطاء هذا المفهوم , فكل منظرا أو باحث يرى فيه موقف معين ومن ثم يفصل فيه , ويعتبر تطوره عر الزمن مر بعدة مجالات , وإتخذ عدة معاني فمثلا في اللغة الانجليزية كان يعني الصرامة , وفي اللغة الفرنسية كان يعني الاختناق والضيق, ومن قرن الي آخر نجده يتغير جذريا عن القرن الذي يمضي.

بحيث كان إرتباطه الأصلي لأول مرة مع الطبيب **هانز سيللي** , ولقد إستخدم هذا المفهوم في تخصصات وهذا راجع الي إتساع معناه, فقد أكد عالم لازاروس علي أنه دراسة تقييم الفرد للأحداث الضاغطة وإمكانية مواجهتها , ولا يراه مثيرا ولا إستجابة مثل ما جاء به عويد الذي أشار علي أنه تجربة ذاتية داخلية وترتبط بثلاث عناصر وهي : المثير والإستجابة والتفاعل بينهما , أما بالنسبة الي تعريف القحطاني والنوشان فقد وجدوا أنه مجموعة مؤثرات الخارجية والتي تتسم بأحداث وتغيرات في داخلهم .

2- تعريف الضغوط المهنية :

يمضي العامل جل وقته في مكان عمله , وتحت تأثير متطلبات عمله من أجل إنجاز مهامه مما تفرض عليه بعض الضغوطات المهنية التي تؤثر علي الصحة الجسدية والنفسية , فهي تنعكس علي أدائه وبالتالي علي مدى تحقيق أهداف المؤسسة التي يعملون فيها, فالإنسان وقدرته علي التعامل مع متطلبات العمل تلعب دورا حاسما

في الوصول الي أفضل النتائج , ومهما توفرت لديه الأجهزة و التقنيات الحديثة ويبقى الإعتقاد الأساسي في تحقيقها مرهونا بالعقل البشري المفكر والمدير , ونظرا لما تشمله الضغوط المهنية من أهمية بالغة فقد أصبحت أحد المجالات الأساسية لإستقطاب المفكرين والباحثين .

وتعددت المصطلحات والمفاهيم لهذا الموضوع وإختلفت التعاريفه لكل من الباحثين والعلماء, فليس هناك تعريف محدد ودقيق له , ويرجع هذا الإختلاف الي إرتباطه بالكثير من العلوم الأخرى , فهو يمثل أحد الإهتمامات المشتركة بين الباحثين في كل المجالات الطبية والنفسية و الفيزيولوجية و الإجتماعية والتنظيمية , الأمر الذي وجب تعدد التعاريفه. (النوشان , 2003 : 11) , ومن خلال هذا المنطلق سوف نقوم بعرض لأهم منها , لقد نشأ مصطلح الضغط المهني في المؤسسات والمنظمات بحيث يفترض أن يقوم العاملین بمهامهم وواجباتهم المهنية بأسلوب يتسم بالصرامة و الفعالية لتقديم الخدمات المنتظرة منهم علي أكمل وجه , ولكن رغم توافق العامل مع عمله , إلا أن هناك معوقات في البيئة العمل تحول دون قيامه بعمله ومهامه علي أحسن صورة, هو ما أدى الي ظهور هذه الضغوطات , ولقد عرفها هارون توفيق الرشيد علي أن الضغوط يكون منشأها مهنة الفرد وما يقوم به من عمل مثل الإتصالات والعلاقات مع العمال , قواعد العمل , عدم الرضا عن المركز الوظيفي الخ , ويكون معني الضغوط هو الشعور بالعبئ والثقل الناشئ عن مهنة الفرد والصعوبات التي يواجهها . (شارف , 2011 : 69) , وذهب علي عسكر (2000م) الي إعتبار أنها سلسلة من الأحداث الخارجية التي يواجهها الفرد نتيجة تعامله مع البيئة المحيطة به , و التي تفرض عليه سرعة التوافق في مواجهته لهذه الأحداث لتجنب الآثار النفسية و الإجتماعية السلبية والوصول الي تحقيق التوافق . (عسكر , 2000 : 86) , أما بالنسبة لتعريف سيزلاجي وولاس بأنها تجارب داخلية تؤدي الي عدم توازن نفسي وفيزيولوجي عند الفرد , وذلك نتيجة عوامل في البيئة الخارجية . (أحمد مسلم , 2007 : 9) , ولقد أعطي السيد عبد العال (2000م) تعريفا لها علي أنها مجموعة التغيرات الفيزيولوجية والجسمية والنفسية يعانها العامل أو الموظف , كرد فعل لمجموعة من المثيرات المؤثرة عليه في البيئة العمل والتي لم يعد العامل قادرا علي تحملها أو الوفاء لمتطلباتها , إن الوكالة الأوروبية للامن و الصحة هي الأخرى كان لها نصيب في تعريف الضغوط المهنية علي أنها ضغط ينتج عن خلل يحدث أو عدم التوازن بين إدراك شخص للمخاوف التي تفرض عليه من قبل المحيط وموارده الشخصية من أجل مواجهة أو مقاومة هذه المخاوف . (شارف , 2011 : 69) .

وأخر هذه التعاريف هو التعريف الشامل وجهة نظر الباحث ,حيث تعرف الضغوط المهنية بأنها تجربة ذاتية لدى الفرد تحدث نتيجة لعوامل في الفرد نفسه أو البيئة التي يعمل بها, في ذلك المنظمة حيث يترتب علي هذه العوامل حدوث آثار أو نتائج جسمية ونفسية أو سلوكية علي الفرد تؤثر بدورها علي أداءه للعمل, مما يستلزم معالجة هذه الآثار وإدارتها بطريقة سلمية. (أحمد مسلم , 2007 : 13) .

نلاحظ من خلال طرحنا للتعاريف السابقة المتعلقة بالضغوط العمل, أنها تتفق الي حد كبير في معناها باعتبار خلل يحدث بسبب مجموعة من المتغيرات الخارجية المحيطة بالفرد تنتج من بيئة العمل , وهذا ما جاء به تعريف كل من السيد عبد العال 2002 وتعريف الوكالة الوطنية للأمن والصحة وتعريف هارون توفيق الرشيدى , ومن خلال بحثنا عن التعاريف الخاصة بهذا الموضوع تبين لنا أن هناك يوجد تنوع ملحوظا في التعاريف , ويدل هذا التنوع علي التنوع في الأفكار , مما ينعكس هذا علي جوانب متعدد للضغوط المهنية, يمكننا من فهم الضغوط المهنية و العوامل التي تؤثر في الفرد بغض النظر عن مصادره المختلفة التي تنعكس علي عمله .

(3 -) التناولات النظرية المفسرة لضغوط العمل المهنية :

تختلف النظريات التي إهتمت بدراسة ضغوط العمل باختلاف الأطر النظرية التي تبنتها وفسرتها ,وانطلقت منها حيث إعتبر بعض الباحثين علي أن الضغط مثيرا بينما تناول بعض الأخر كاستجابة , وفي المقابل نظر اليه فريق ثالث كعملية تفاعل بين شخص والبيئة المحيطة به , بإضافة الي أن هناك نظريات نفسية حاولت تقديم وتفسير الضغوط العمل لدى الأفراد قصد إيجاد أساليب التعامل معها, وفي هذا العنصر سوف نحاول التطرق الي عرض بعض من هذه النظريات والنماذج :

3 - 1) - النظرية الفيزيولوجية :

نظر علماء هذا الإتجاه الي الضغوط علي أنها إستجابة لأحداث مهددة, تأتي من البيئة المحيطة به , فالضغوط تمثل رد فعل أو الإستجابة التي تصدر عن الفرد إزاء الحدث الضاغط , ويركز هذا الإتجاه عن الحالة الداخلية للكائن, (العضوي) وبذلك يشار الي الضغط أنه ردود الفعل الإنفعالية و الفيزيولوجية التي تنجم عن التعرض لأحداث الصعبة , وبذلك ركزت الدراسات علي دور الجهاز العصبي المركزي والجهاز الغددي , ويسمي هذا الاتجاه النظري بالإتجاه فيزيولوجي للضغط ومن أهم رواده كانون وهانز سيلبي

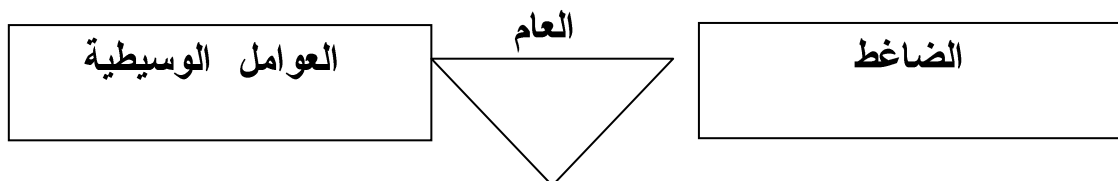
3 - 1 - 1) - الإتجاه الفيزيولوجي لنظرية كانون :

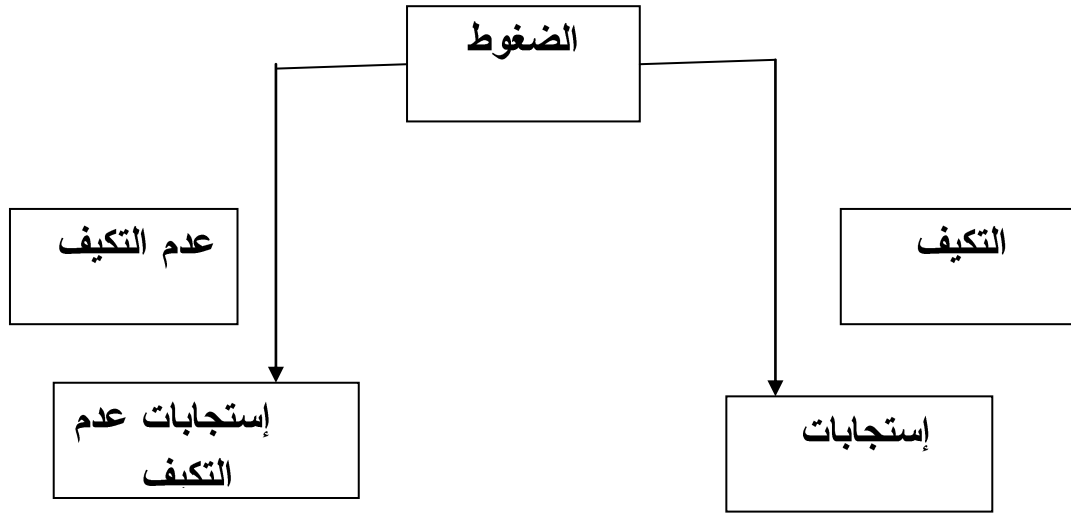
يعتبر كانون عالم الفيزيولوجيا ومن الأوائل الذين إستخدموا عبارة ومصطلح الضغط حيث عرف الضغط برد الفعل أو الإستجابة في حالة الطوارئ , أو رد الفعل العسكري بسبب إرتباطها بفعال القتال أو المواجهة , وحدد كانون أحد النماذج لإستجابة وهي استجابة المواجهة أو الهروب ففي بحوثه عن الحيوانات إستخدام عبارة الضغط الإنفعالي ليصف عملية رد الفعل النفسي الفيزيولوجي, وقد بين في دراساته أن مصادر الضغط الإنفعالية (كالألم , الغضب) فقد تجعل هذه التغيرات في إفراز العديد من الهرمونات وأبرزها الأدرينالين **adrenaline** , ويكمن الهدف من دراسة (كانون) هو توضيح الدور الفيزيولوجي للخوف وبالتالي قياس الضغط في حالات مختلفة ليقوم في الأخير بتجديد التوازن الداخلي للجسم .

3 - 1 - 2) - الاتجاه الفيزيولوجي لنظرية هانز سيللي :

يعد هانز سيللي من رواد الأوائل الذين إكتشفوا هذه الظاهرة , وحددوا مفهومها واعطائها إسمها الحالي (ضغوط العمل) , وظهرت العديد من الدراسات التي تمحورت حول معرفة مستويات الضغط المهني وأسبابه وأثاره علي أداء وتوافق الفرد (العامل) مع عمله , بحيث تنطلق نظريته من مسلمة أن الضغط متغير غير مستقل, بحيث يميز الشخص ويصفه علي أساس إستجابته للبيئة الضاغطة , وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الإستجابات يمكن الإستدلال منها علي أن الشخص يقع تحت تأثير بيء مزعج , ويعتبر سيللي أن أعراض الإستجابة الفيزيولوجية للضغط وهدفها المحافظة علي كيان والحياة , وحدد سيللي ثلاث مراحل مراحل للدفاع العامل ضد الضغوط : وهي الفرع أو الإستنزاف , ومرحلة المقاومة أو الانذار بالخطر (طه , الطارق , : 6 - 7),

وبحكم تخصص هانز سيللي كطبيب فقد كان متأثرا بتفسير الضغط تفسيراً فيزيولوجياً , بحيث تستند نظريته الي مجموعة من التجارب التي أجريت علي الحيوانات وأسفرت علي أن الضغط متغير غير مستقل , وهو إستجابة كعامل ضاغط , فهو رد فعل طبيعي تكيفي له أثاره الفيزيولوجية مثل : (تحرير السكر في الدم) , كما أنه إكتشف الضغط بالصدفة خلال بحوثه حول الهرمونات الجنسية , فقد لاحظ بعد حقن فئران تجارب بأنسجة غددية غير معقمة حدوث ردود أفعال غير واضحة , ومنها تضخم في الغدة الأدرينالية وظهور القرحة في الجهاز الهضمي وفي تجارب لاحقة , ووجد أن الأعراض تظهر مع مصادر أخرى مثل : (الحرارة , البرودة) , وهذه الأعراض سماها زملة التكيف العام, فالشكل التالي يوضح التخطيط هانز سيللي حول موضوع الضغط :





شكل (2) : يمثل تخطيط عام لنظرية هانز سيللي حول الضغوط . (شارف : 2011, 40)

3 - 2) - نظرية جيسون وآخرون gabson et all :

تسمي هذه النظرية بالنموذج المرتبط لضغوط العمل, بحيث وضع فيه جيسون وآخرون العلاقة بين مؤثرات عديدة ومصادر مختلفة للضغوط و الآثار المترتبة عنها , ومنها الآثار الخاصة بالفرد التي تتمثل في الحوادث المختلفة وإنخفاض في الإنتاج عن طريق إعطاء الفروق الفردية و الضغوطات الخاصة بالمجال وردود الأفعال , والشكل التالي يوضح أهم المصادر الضغوطات المترتبة عنه .

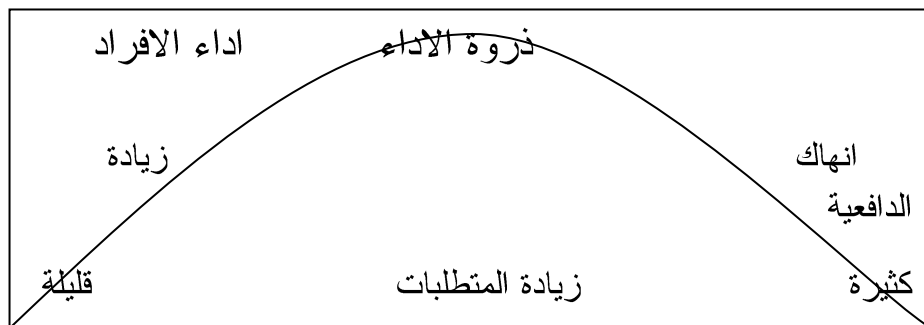
النتائج (الآثار)	الضغوط	الفروق الفردية
عدم الموضوعية (القلق)	الخصائص السلوك : - العمر - الجنس	عوامل الضغوط البيئية والفيزيولوجية المادية (الضوضاء , الحرارة, الهواء الملوث)
الميول السلوكية	التجارب النفسية	

للحوادث	أو	– التعليم – الحالة (الفيزيولوجية)	عوامل الضغوط الفردية : (غموض الدور , صراع الدور , كثافة العمل , المسؤولية الجماعية)
عدم القدرة علي إتخاذ القرار	الفيزيولوجية		عوامل الضغوط الجماعية : علاقة ضعيفة بزملاء العمل والمسؤولين والمدير .
فيزيولوجية ضغط أكثر	أو	الذهن التآثر بالنمط السلوكي إحترام الذات	عوامل الضغوط التنظيمية : – هيكل المنظمة – المستوى الوظيفي – الحاجة الي سياسة واضحة .
صحة الجسدية (المرض)	إدراك متطلبات		
إنتاجية منخفضة	الفرد		

شكل (3): يمثل نموذج المفسر لنظرية جيبسون وآخرون لضغوط العمل. (شارف: 2011, 37)

3-3 – النموذج النظرى المفسر للضغوط المهنية ل هب hebb :

وضع هب هذا النموذج لتفسير الضغوط المهنية إنطلاقاً من دراسته للعلاقة بين الأداء الخاص بدور المدير و المتطلبات الملقة علي عاتقه , وبذلك أكد هب أن العمل ذوى المتطلبات القليلة يؤدي الي الملل , و الزيادة في المتطلبات فهي تعتبر نوعاً من الحوافز لكن هذه المتطلبات لوزادت علي القدرة الفرد علي الإستجابة لها والتوافق معها , فانها تؤدي الي مستوى عالي من القلق , وبالتالي تقل قدرة الفرد علي التركيز وعلي الأداء والشعور بالتعب وفقدان الرغبة في الأداء, مما ينجم عنه الإنهاك النفسي وما يتبعه من أعراض كالإنطواء .



شكل(4) : يمثل النموذج النظري ل هب حول الضغوط المهنية .

ويوضح هذا النموذج النظري الي وجود مصدرين رئيسين للضغوط المهنية وهما زيادة الحمل الوظيفي وقلته :

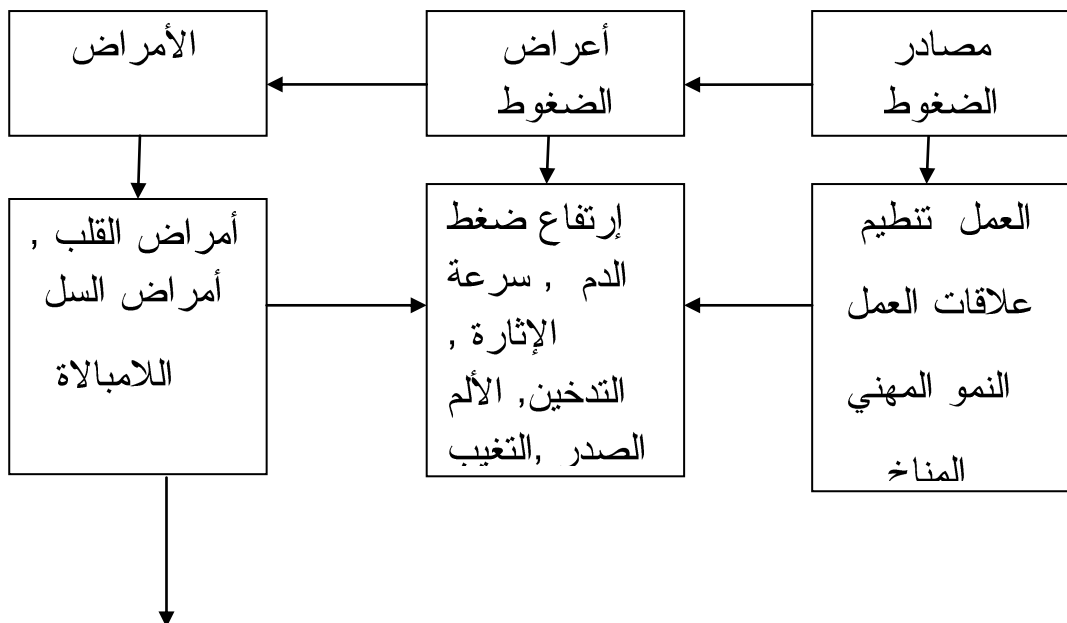
1 – زيادة متطلبات تعيق قدرة الفرد علي مواجهتها والإستجابة لها .

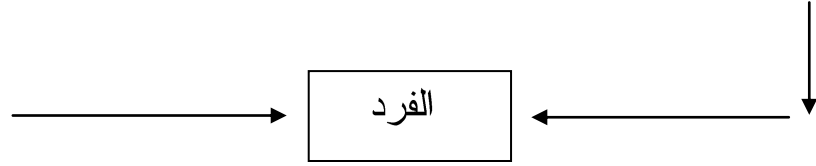
2 – قلة الحمل الوظيفي يؤدي الي الشعور بالملل والفراغ .

وبما أن إهتمام هب ركز علي العلاقة بين الأداء الخاص بدور المدير, والمتطلبات الملقاة علي عاتقه من الضغوطات العمل مما يدفعه الي إستخدام بعض الوسائل الدفاعية للتغلب علي الضغوط , أن يعود الي حالة الإتزان وإما أن يفشل في تكيف مع الموقف الضاغط وتظهر آثاره علي المدى البعيد. (طه , الطارق : 7) .

3 – 4) – نظرية مارشالmarshall :

يقوم مارشال في هذه النظرية بتجديد العوامل المسببة للضغوط في العمل, كما أنه يقوم بتبيان الأعراض الناتجة عن ذلك, وهناك و أعراض خاصة بالفرد و التي تتمثل في مختلف الأمراض جسمية كأمرض القلب كما أن هناك أعراض خاصة بالمؤسسة أو المنظمة تؤدي الي العدوانية وتكرار الحوادث , ومن خلال هذا فقد حدد مارشال النموذج النظري و الشكل التالي يوضحه :





شكل (5) :يوضح النموذج النظري لمارشال حول الضغوط المهنية .

بحيث ركز هذا النموذج النظري علي تبيان أهم مصادر الضغوط المهنية وكيفية تأثيرها علي الفرد وذلك من خلال التطرق الي أهم أعراضها التي تؤثر علي الفرد و المنظمة معا .

لاقت الضغوط المهنية إهتماما واسعا من طرف الباحثين كونها تعددت النظريات والنماذج التي فسرتها من منظور الفيزيولوجي, الذي أعطاه تفسيراً واسعاً وشاملاً , عن طريق أعمال الباحثين **كانون وهانز سيلبي اللذان** إعتبروه كالإستجابة وهو غير مستقل , أما عن بقية النظريات والنماذج الأخرى فقد تطرق **جيسون** و آخرون الي أن هناك علاقة بين المؤثرات والمصادر الضغوط , أما بالنسبة الي النموذج النظري ل هب فهو من أجل تفسير الضغوط مهنية إنطلاقاً من تحديد دراسة العلاقة بين الأداء ودور المدير أي (القيادة العامة) , وأخيراً جاءت نظرية مارشال الذي حدد العوامل المسببة للضغوط في العمل , وكذا هذا التنوع في النظريات جاء ليفسر الضغوط المهنية من منظور الخاص .

(4) – أنواع الضغوط المهنية :

يعتبر مرور الفرد بمواقف عديدة وضاعطة فمنها ما يشعر الفرد بالحماس وروح المعنوية, مما تترك له آثار نفسية تولد له السعادة داخل مجال عمله , ولكن في المقابل قد تعود هذه الضغوط علي الصحة النفسية والجسدية لدى العامل, وهي الأخرى تترك له آثار وإنعكاسات سلبية تولد له نوع من الإحباط وتدني في الأداء .

(4 – 1) – الضغوط الإيجابية :

وهي الضغوط المفيدة التي لها إنعكاسات إيجابية حيث يشعر الفرد بالقدرة علي الإنتاج وإنجاز المهام بسرعة وحسم, كما أن لها آثار نفسية وإيجابية تتمثل فيها توليد الشعور بالسعادة و السرور, وينعكس هذا في مجمله علي إنتاجه العمله , حيث أن المهام التي تنفذ بالتفوق هي المحدد بإطار زمني لتنفيذها , أما غير محدد فهي حتي لو

أنجزت بدون تحديد إطار زمني فإن إنجازها يكون بطريقة سيئة وغير مقبولة , (النوشان , 2003 : 14) , وهناك من إعتبر هذا النوع من الضغوط علي أنه ضغط حميد فهو ضغط لازم تستلزمه خصائص النشاط وتتطلبه طبيعة العمل , وذلك لقهر أي تكامل أو تخاذل في الأداء بحيث لا يزيد عن ما هو مطلوب من إثارة الدافعيته وبتث الحيوية ونشاطه من جانبه الداخلي, وينمي لدى الفرد القدرة علي العمل الذاتي ولا يقل عن ما هو مطلوب فيصبح عديم التأثير وقليل الجدوى , (عكاشة , 1999 : 88) , فان التغييرات والتحديات التي تحفز أو تدفع الفرد وتحثه للعمل والانجاز ليقدّم أفضل ما لديه , بحيث أنها تزوده بالحماس والمتعة والوعي والصبر والقوة من أجل تحمل إنجاز هذه المهمة , وهذا النوع من الضغوط فإنه يخلق توتر إيجابي لدى الفرد .

4 - 2) - الضغوط السلبية :

وعلي خلاف الضغوط الإيجابية وما تحمله من آثار الإيجابية تعود علي الصحة النفسية والجسدية للفرد , وكذلك علي المنظمة ففي المقابل نجد الضغوط السلبية , فهي من الضغوط المؤذية ذات الإنعكاسات السلبية علي الصحة والنفسية الإنسان , ومن ثم تتعكس علي أدائه وإنتاجيته في العمل فإنه يدفع في الواقع ثمنها بالإحباط وعدم الرضا عن العمل بالإضافة الي النظرة السلبية تجاه قضاياها , (النوشان , 2003 : 14) . كما أعطي عكاشة مصطلح آخر للضغوط الإيجابية علي أنها ضغط حميد وفي المقابل وصف الضغوط السلبية علي أنها ضغوط ضارة , ويعتبر الضغط الضار حسب فتحي عكاشة إذا ما زاد عن قوة إحتمال الفرد التي تدفعه الي العمل والإبتكار ويؤدي به الي عدم التوافق النفسي الإنفعالي والإكتئاب والقلق والإحساس بالإحاط والعدوان وتحقير الذات والإعتمادية علي الآخرين , (عكاشة , 1999 : 89) , وعلي هذا فإن الضغط السلبي هو ما يؤثر بالسلب علي الصحة النفسية والجسدية للعامل , مما يخلق حالة من التوتر العصبي التي تعيق نموه فإنه يعتبر كنوع مسبب للأمراض , وهو أساس جميع الإضطرابات النفسية و الأمراض العقلية و الجسدية .

وعلي ضوء ما تم طرحه عن الضغوط المهنية الإيجابية والسلبية فقد قام علي بن أحمد بن سليمان (2003م) بإعطاء مقارنة بين النوعين السابقين :

الجدول رقم (1) : يمثل المقارنة بين الضغوط الإيجابية و السلبية (النوشان , 2003 : 15)

الإيجابية	السلبية
تمنح دافعا للعمل	تسبب الإنخفاض في الروح المعنوية
تساعد علي التفكير	تولد إرتباكا
تحافظ علي التركيز علي نتائج	تدعو للتفكير في المجهود المبذول
تجعل الفرد ينظر الي العمل بتحمدي	تجعل الفرد يشعر بتراكم العمل عليه

تحافظ علي التركيز علي العمل	تجعل الفرد يشعر بأن كل شيء ممكن أن يقطعه ويشوش عليه
النوم جيدا	الشعور بالأرق
القدرة علي التعبير عن الإنفعالات	ظهور إنفعالات وعدم القدرة علي التعبير
تمنح الإحساس بالمتعة	الإحساس بالقلق
تمنح الشعور بالإنجاز	تؤدي الي الشعور بالفشل
تمد الفرد بالقوة والثقة	تتمكن من الفرد الضعيف
التفائل بالمستقبل	تسبب التشاؤم للفرد الضعيف
القدرة علي الرجوع الي حالته النفسية الطبيعية عند المرور بتجربة غير سارة	عدم القدرة علي الرجوع الي الحالة النفسية الطبيعية عند المرور بتجربة غير سارة

(5) – الآثار والنتائج المترتبة عن الضغوط المهنية :

لقد أصبحت الضغوط المهنية جزا لايتجزأ من الحياة اليومية , كما أصبحت لها إنعكاسات علي الصحة البدنية و النفسية للفرد, وإن العمال الذين يتعرضون لضغوط عمل شديدة هم عرضة لكثير من النتائج السلبية التي تتركها هذه الضغوط , وعدم إستطاعتهم لتحمل تلك الضغوط العالية أو التعامل معها بطريقة إيجابية بالتالي تحدث تغيرات بدنية ظاهرة , ومن خلال دراستنا لموضوع الضغوط لاحظنا أن الضغوط المهنية يمكنها أن تؤدي الي النتائج حميدة وفعالة كما يمكنها أن تولد خلل وظيفي لدى الأفراد والمنظمة , فإن الجانب السلبي للضغوط يترك آثار ضارة مما تؤدي الي إنخفاض مستوى أداء العمال , وهذا نوع من الضغوط لقي إهتماما واسعا من طرف الباحثين والمفكرين, ولهذا سوف نتطرق في هذا العنصر الي أهم الآثار و النتائج المترتبة من جراء الضغوط المهنية , لقد بينت بعض الدراسات أن الضغوط المهنية ليست سلبية بالمطلق , وإنما يوجد للضغوط المهنية آثار إيجابية عند حد ملائم لكن إذا زادت هذه الضغوط عن الحد الملائم تصبح آثارها سلبية, ولهذا تتسم هذه الضغوط بنوعين من الآثار هما الآثار السلبية و الإيجابية :

(5 – 1) – الآثار الايجابية :

- 1 – تحفيز علي العمل
- 2 – تجعل الفرد يفكر ويركز في العمل
- 3 – ينظر الفرد الي عمله بتميز
- 4 – التركيز علي العمل فقط

- 5 – النوم بشكل مريح والنظر للمستقبل بتفاؤل
- 6 – المقدرة علي التعبير عن الانفعالات و المشاعر
- 7 – الشعور بالمتعة و الانجاز
- 8 – تزويد الفرد بالحيوية والنشاط والثقة
- 9 – المقدر علي العودة الي الحالة النفسية الطبيعية عند مواجهة تجربة غير سارة
(أحمد مسلم , 2007 : 20)

تؤكد الإحصائيات أن الآثار المترتبة علي الضغوط السلبية تكلف الولايات المتحدة الأمريكية حوالي 10% من إجمالي الناتج القومي, وتذهب معظم هذه التكلفة لعلاج الأمراض البدنية الناتجة عن الضغوط , وهناك دلائل قوية علي أن الضغوط تؤثر أيضا علي الصحة النفسية للفرد وعلي مستوى أداءه في العمل .

5 – 2) – الآثار السلبية للضغوط المهنية :

تؤثر الضغوط السلبية علي الفرد وبالتالي تصل الي المنظمة وسوف نقوم بعرض الآثار السلبية للضغط علي الفرد وعلي المستوى المنظمة .

5 – 2 – 1) – الآثار السلبية للضغط علي الفرد :

عندما تثار إستجابة الضغط لدى الفرد بشكل قوى ومتكرر , ولم يستطع مواجهتها يظهر الجانب السلبي للضغط ومن ثم تؤدي الي نتائج فيزيولوجية ونفسية وسلوكية والاجتماعية ضارة تختلف حدتها بين الأفراد, وهذا راجع الي إختلاف الناس و العمال تبعا لقوتهم الجسدية وخصائصهم الشخصية , حيث أن أضعف جزء في نظام الحيوى أو العضوى للإنسان في الجسم , هو أول ما يتأثر ويتعرض للإنهيار أو التلف (النوشان , 2003 : 24) , وتكمن النتائج والآثار الفرد في مايلي :

5 – 2 – 1 – 1) – الآثار الفيزيولوجية :

كشفت العديد من الدراسات أن هناك علاقة قوية بين الضغط المهني و الاضطرابات الفيزيولوجية , وقد أثبتت مجموعة من الدراسات السلوكية و التنظيمية أن زيادة العبئ العمل والغموض الدور يؤديان الي زيادة ضربات القلب وارتفاع نسبة الكولسترول في الدم , (أحمد مسلم , 2007 : 20) , وما كشفته الدراسات أن أكثر 50% من الأمراض ترتبط أصلا بالضغط , ومن بين هذه الأمراض

الأزمات القلبية إرتفاع ضغط الدم و القرحة المعدية و الربو و الصداع النصفي واللام الظهر والتهاب المفاصل ,ويطلق البعض علي هذه الأمراض بأمراض التكيف لأن الأمراض لا تنشأ عن طريق العدوى أو الميكروبات(العبودي, 2008: 44)

5-2-1-2- الأثار النفسية :

نلاحظ أن هناك إهتماما بالتأثر علي الصحة العقلية (السيكولوجية) , ومن ذلك يمكن القول أن المستويات العالية من الضغط عادة ما يصاحبها الإحباط و القلق و الإكتئاب والغضب و الإنفعال والشعور بالملل وقلة الأهمية وهذه الحالات تؤدي الي تغيير في المزاج نفسي و العاطفي للفرد , وضعف التركيز في العمل وإتخاذ القرارات , وهذه النتائج بلاشك تنعكس علي المنظمة خاصة عندما يعاني رجال الإدارة والقيادات منها , باعتبارهم من أكثر تعاملن من الناحية الإجتماعية ,عليهم وعلي نفسية العمال في المنظمة . (النوشان , 2003 : 25) , ومع مرور الوقت وإستمرار تعرض هؤلاء الأفراد للضغوط, فإنهم يعانون من آثار نفسية عديدة ومنها الإحتراق النفسي الذي يعتبر ظاهرة نفسية يعاني منها الفرد من جراء ضغوط العمل فلايد من ان تكون هناك أبعاد خاصة بهذه الظاهرة, ولم يخلو هذا من الإهتمام الباحثين به أعتبر ماسلاش و جاكسون ان الإحتراق النفسي مفهوما , يتكون من ثلاث أبعاد وهي :

1 – الإجهاد العاطفي

2 – تبدل الشعور

3 – شعور بالنقص الانجاز . (العياصرة , 2008 : 97)

وقد أوضحت مزياني فتيحة أن هذه الأبعاد التي يركز عليها الإحتراق النفسي حسب ما عرفه ماسلاش و جاكسون 1984م علي أنه تناذر الانهاك انفعالي وتبدل المشاعر والإخفاض الإنجاز الشخصي الذي قد يحدث لدى الأفراد الذين يعملون مع الناس, وحسب تعريفهم له وهو "عبارة عن تناذر قد يصيب الأفراد الذين يعملون في مهن تقديم المساعدة". (مزياني , 2007 : 53) .

5-2-1-3- الأثار السلوكية :

تعتبر هذه الأثار أكبر وضوحا من الناحية النفسية والفيزيولوجية ,ومن ثم تساعد في تحليل آثار ضغوط العمل علي الأداء ومن بين هذه النتائج الغياب عن العمل التأخر الإسراف في التدخين وتناول العقاقير والمخدرات و الأرق فقدان الشهية أو الإفراط في الطعام و الشرود الذهن , ومن خلال هذا المنطلق نستخلص أن النتائج

الضغط علي الفرد لا تقتصر آثارها علي الفرد بل ينعكس ذلك أيضا علي حياته المهنية . (النوشان , 2003 : 25) , ويعد تعاطي المخدرات والكحول (الإدمان) أحد الآثار السلوكية السلبية التي تمثل مشكلة وأزمة خطيرة لكثير من ما يتعاطون هذه المواد السامة , حيث يؤدي به الي تدمير حياتهم العقلية و النفسية الي تضييع أسرهم وإنهيارها , فضلا عن حرمان المجتمع من طاقاتهم الإنتاجية حيث يصبحون عالة علي المجتمع الذي يعيشون في كنفه , وترى النظرة الطبية أن الإدمان له أحد الوسائل السيئة في التكيف الضغوط التي يتعرضون اليها . (العبودي , 2008 : 44) .

5-2-1-4 - الآثار الاجتماعية :

تؤدي الضغوط العمل الحادة الي الكثير من الآثار الاجتماعية السلبية منها الشعور بالإغتراب عن المجال العمل الذي ينتمي اليه الفرد , فعلي الرغم من وجود الشخص في العمل لكنه لا يشعر بالانتماء اليه , وإنما يتحول الي إنسان غريب عنه , ويؤدي العمل المطلوب منه بدون رغبة وفي المواقف الأخرى ودون مستوى الكفاءة أو الفعالية المطلوبة , ومن التأثير السلبى في العلاقات العائلية و العجز عن مواجهة المشكلات المترتبة علي ضغوط العمل فيبدأ بإسقاطها في المنزل بشكل غضب أو إصدار أوامر صعبة أو فرض السيطرة . (أحمد مسلم , 2007 : 22) .

5-2-2 - الآثار السلبية للضغط علي مستوى المنظمة :

تسعي المنظمات الي تحقيق أهدافها و القيام بأوجه نشاطها من خلال الجهود البشرية المرجوة بها وذلك , فان الانسان يمثل أهم وأغلي عناصر الإنتاج فيها ومن ثم فان أي خلل قد يصيب الإنسان نتيجة لضغوط العمل ينعكس بشكل مباشر علي أداء المنظمة , وعلي قدرتها علي التكيف مع الظروف البيئية المتغيرة وضمان إستمرارها وبقاؤها حيث أن العطب الذي يصيب المنظمة من جراء تعرض أفرادها للضغوط عمل يحملها أشكالا مختلفة من تكاليف المباشرة وغير مباشرة الباهضة الثمن , والتي بالاشك تضعف مركزها علي التنافس , وبالتالي تعرضها للإنهيار , والإدارة الواعية هنا هي التي تضرع في التعرف علي هذه التكاليف وتحاول العمل علي خفضها ووضع استراتيجيات الملائمة لمواجهة ضغوط العمل بقدر ما تستطيع, وأن تبدل ما لديها من إمكانيات بشرية ومادية من أجل الوصول الي إستقرار وتطور وإزدهار المنظمة . (النوشان , 2003 : 26) , يمكن أن ينتج عن الضغوط السلبية للعمل مايلى :

1 - زيادة التكاليف المالية (تكلفة , التأخر عن العمل , الغياب) .

2 - تدني مستوى الانتاج وانخفاض جودته .

- 3 – صعوبة التركيز علي العمل والوقوع في الحوادث ضاغطة .
- 4 – عدم الرضا الوظيفي الشعور بالفشل .
- 5 – الغياب والتأخر عن العمل والتسرب الوظيفي .
- 6 – سوء العلاقات بين أفراد المنظمة .
- 7 – سوء الاتصال بسبب غموض الدور وتسوية المعلومات . (أحمد المسلم , 2007 : 22)

ثانيا : إستراتيجيات المقاومة

1 – مفهوم المقاومة :

من خلال تطرقنا وتعرفنا علي الضغط وما ينتجه من أضرار علي الصحة النفسية والجسدية للعمال , وما يترتب عنه من آثار سلبية فإنه يرتبط بفهم طرق التغلب عليها, وللتطرق الي الإستراتيجيات المقاومة (المواجهة) يجب أن نتحدث أولا عن مفهوم المقاومة .

وقد إكتسب مفهوم المقاومة (المواجهة) معاني متعددة جعلته محل يستقطب أنظار الباحثين و العلماء بحيث ظهر لأول مرة في أبحاث ريتشارد لازاروس (1996) في كتابه " الضغوط النفسية والمواجهة " **coping and psychological** عرفها بأنها مجموعة ردود أفعال والإستراتيجيات المبدولة من طرف الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة . (طيبي , 2004 : 85) .

فإن مفهوم يشير الي العدد الهائل من المعارف و الإتجاهات السلوكية و الموارد النفسية التي يستعملها الفرد شكل متزامن وديناميكي لمواجهة الصعوبات والتهديدات المختلفة , والتي تكون داخلية أو الخارجية أو بصيغة أخرى فهي الجهود المعرفية و السلوكية التي يستعملها الفرد لإدارة مصاعب الحياة و التحكم فيها , وبهذا نركز علي الميكانيزمات التكيف أو آليات الدفاع , وضمن السياق

السيكودينامي الي مجموع العمليات اللاشعورية التي تهدف الي القضاء علي كل ما يمكن أن يتسبب في إحداث القلق أو التخفيف من حدتها .

حيث أشار بليرلين **plarlin** و سكولر **schooler (1978)** الي التميز بين موارد المقاومة وإستجابات المقاومة كما يرى لوبور **leporre** وإيفانس **evouès 1996** أن الإستجابات المقاومة هي سلوكات والمعارف التي يستعملها الفرد للتوافق مع الضغوطات تهدف الي تسير وجل الضغوطات أو تحسين الآثار السلبية للإنفعالية والجسدية لها.

أما موارد المقاومة في خاصيات فردية مثلا : (فاعلية الذات) والمحيط الاجتماعي (السند الاجتماعي) والموارد الفيزيائية المحيطة (العزلة) , التي تمكن الفرد من الإستجابة للضغوطات. (مزياني , 2007 : 64).

ويعود تناوله في القرن التاسع عشر (19م) مع أعمال فرويد حول آليات ذات الطابع اللاشعوري , والتي يستخدمها الفرد لإدارة المشاعر المؤلمة ومنها القلق , ومع نهاية القرن 19م أكد فرويد عن آليات الدفاع مرتببا بصفة محددة بعلم النفس الأنا **legopschologie** خلال تطور التحليل النفسي التقليدي وعلم النفس الدينامي , تحدث كل من فرويد وبروير في أبحاثهم الأولى عن بعض الأفكار المضطربة والمشاعر المؤلمة التي بإمكانها أن تتسرب الي الشعور عندما يفشل الكبت في السيطرة عليها .

كما وصف فرويد الميكانيزمات الدفاعية المختلفة التي يلجأ اليها الإنسان للمحافظة علي كيانه وإتزانه النفسي , وبعد تطور مفهوم الدفاع تطرق فرويد الي مفهوم الكبت مشيرا الي الدور الكبير الذي يلعبه هذا الميكانيزم في معظم آليات الدفاعية الأخرى , فقد ظهر هذا الدور بالأخص في نصوص فرويد وفي كتابه المشهور وهو الكف والعرض والقلق **inhibition et smptomo etangouïss** سنة 1962 م . فقد عرف فرويد مصطلح الدفاع بأنه تحدى أو محاربة الأنا لأفكار والمشاعر المؤلمة والصراعات النفسية الحادة معتبرا الكبت أحد أهم هذه الميكانيزمات الدفاعية وإنطلاقا من السنوات الستينات والسبعينات كشفت العديد من الأبحاث والدراسات الرابطة الانتقالية بين الميكانيزمات الدفاعية والإستراتيجيات . (طبيبي , 2004 : 88) , وأكملت أنا فرويد طريق والدها بتقييم آليات الدفاع المختلفة أخرى المختلفة وإقتراح أن لكل فرد أسلوبه الخاص في إدارة الإجهاد وأن بعض هذه الأساليب ترتبط بأنواع من الأمراض النفسية , وبحلول الثورة المعرفية تم الوقوف علي وجود سيرورات نفسية بين المنبه والإستجابة وإنتقل الإهتمام الي جهود والملاحظة للتكيف , حينما ظهر مصطلح المقاومة . (بن زروال , 2008 : 118).

وفي نفس السياق الذي يمثل (السيكودينامي) أشار كل من هان 1977م وفالنت **vailot 1971** الي أن ميكانيزمات الدفاع النفسية هي عبارة عن إستراتيجيات تعمل

علي خفض الحالات الإنفعالية السلبية لدى الفرد , وذلك خلال تحريف الواقع وأن هذه الميكانيزمات تستنار عن طريق مثيرات داخلية أو عن طريق أحداث خارجية, لقد قام فالنت بوضع ميكانيزمات الدفاع بشكل هرمي يتكون من أربعة أجزاء هي :
الذهانية مقابل العصابية و النضج , ويرى ميكانيزمات الدفاع الفاشلة تحرق الواقع كثيرا وأخرى الناجحة تعمل علي تحريف الواقع قليلا . (طه , سلامة , 2006 :
86) , وإن مصطلح المقاومة بدأ الباحثون بإستخدامه بدلا من الآليات الدفاع فرأى بيزى وكوبر بأن كل إنسان يملك مجموعة من الميكانيزمات الدفاعية الوظيفية والغير الوظيفية , وبالتالي فإن تعرض العمال للضغوطات تجعله يستخدم إستراتيجيات المقاومة وليس آليات الدفاع , وإن مصطلح المقاومة وهو مصطلح أنجلوسكسوني باللغة الإنجليزية القديمة , في أصل وقد ظهر في نهاية السنوات التسعينات عندما أصبح واضحا كما ذكر شيرز 1992م أن نموذج سيلبي 1956م الضغط لا يعتبر نفس الحادث يؤدي الي نفس رد الفعل , وإن الفرد لا يتأثر بنفس الطريقة لمثير معين في الفترتين مختلفتين . (مزياي , 2007 : 64) .

أما من الناحية اللغوية فقد ترجم حسب إختلاف تسميتها بالرغم من أنها تتفق جميعها في إنجاز نفس المهام من اللغة الإنجليزية **to cope - wilhcoping** الي الفرنسية , بعدة مصطلحات **fair face- ajùstememe - maitrise** وهي التي إعتمدت في الأدبيات الفرنسية 1999م وفي المقابل استخدمت في اللغة العربية بعدة مصطلحات وهي : المقاومة , المواجهة , الدفاع , التعامل , التوافق , التكيف وهذا الإختلاف راجع الي التعريفات الباحثين له .

(2) - تعريف استراتيجيات المقاومة :

إن استراتيجيات المقاومة (المواجهة) , "هي مجموعة الجهود والعمليات النفسية التي توظف في تسيير الضغوط , والتقليل من أثارها السلبية " , وأصلها كلمة والتي تعني فنون **strategos** إستراتيجيات ترجع الي كلمة يونانية إستراتيجوس علي أنها علم تخطيط وتوجيه **welstens** الحرب و المعارك , ويعرف قاموس ويلستر العمليات العسكرية , (المغربي , 1999 : 17) , كما يعود تناول الإستراتيجية المقاومة في القرن 19م "علي أنها مجموعة الجهود والعمليات النفسية التي توظف في تسيير الضغوط و التقليل من أثارها السلبية " , فكان ظهورها الأول في الإنجليزية ثم الي الفرنسية بعدة مصطلحات وهي : **to cope with - coping**

التي إعتمدت في الأدبيات الفرنسية منذ سنة 1999 م وأستخدمت في اللغة العربية الي عدة مصطلحات :

— إستراتيجيات التعامل

— إستراتيجيات التوافق

— إستراتيجيات المقاومة

— إستراتيجيات المواجهة

— إستراتيجيات التكيف

— آليات الدفاعية

— إستراتيجيات التأقلم . (الشناوى , السيد , 1998 : 138)

من خلال هذا فإن هناك من تناولها على أنها إستراتيجيات مقاومة الضغوط النفسية و المهنية , وآخرون إستعملوها على أنها أساليب للتعامل مع هذه الضغوط و أحيانا على أنها عمليات لكن كلها تصب في مصب واحد ومعني واحد, ونظرا لهذا التعدد في الإتجاهات إتخذت تعاريف متعلقة بهذا المفهوم , وفيما يلي سوف نستعرض بعض التعاريف الوارد في هذا المجال وهي كالتالي :

حيث عرف فريدمان **friedman** 1963م المواجهة (المقاومة) "علي أنها العملية المتبناة من قبل الفرد لمواجهة مهددات البناء النفسي , وذلك ليستطيع الفرد من خلال القيام بوظائفه بشكل فعال ". (بن زروال , 2007 : 119) , كما قام فليمينج وسينجر" بأنها مجموعة من الإستراتيجيات التي يتبناها الفرد بقصد كيفية التخفيف من آثار الضغط ", (مسعودى , 2008 : 81) , وما ذهب اليه فليشمان 1984م "علي أنها كل الجهود السلوكية والمعرفية التي يستخدمها الفرد تخفيف أو قضاء علي الضيق النفسي أو الضغوطات". (مزياني , 2007 : 75) , وعلي خطي سكولر **schooler** وبيرلين **pearlin** 1978م اللذان يريان فيها "أنها إستجابة يقوم بها الفرد في مواجهة المواقف الحياة الخارجية , وذلك لتجنب الإجهاد أو لمنعه أو التحكم فيه ", متفقان في هذا مع كل من سولس **suls** وزملائه 1993م وكذا هوبفول **hobfoll** 1998 م (بن زروال , 2008 : 119) , وقد عرفها موس 1993 م "بأنها من الأساليب التي يستخدمها الفرد بوعى ويوظفها في التعامل الإيجابي مع المصدر القلق أو الحدث ,و المواجهة تلك الفترات والتوترات ". (مسعودى , 2008 : 80) .بالنسبة الي تعريف فولكمان ولازاروس 1984م هي مجموعة الجهود المعرفية والسلوكية لمواجهة أو السيطرة والتقليل المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي تهدد أو تتعدى موارد الفرد . (طيبي , 2005 : 83) , أما ما جاء به لويس 1962م فقد "إعتبر علي أنها الإستراتيجيات التي يتبناها الفرد لمواجهة التهديد". (بن زروال , 2008 : 119) , ويرى هولمان وآخرون في تعريفهم حيث أكدوا علي أن

الإستراتيجيات هي عامل يساعد الفرد علي التحكم وتحقيق التكيف النفسي والإجتماعي , من خلال الفترات الضاغطة في محاولة يقوم بها لمواجهة تلك الفترات والتوترات . (مسعودي , 2008 : 80) , وقد قام كرينك وآخرون في تعريفهم علي أنها مجموعة العمليات غير جاهزة الإستعداد و الإختلاف في الأسلوب (البحث عن المعلومات) ومختلفة في الوظيفة الحل المشكلة , وخفض الضغط ومختلفة في النتيجة (السلبية والايجابية) , أما كوهن ولازاروس فعرافها " علي أنها أي جهد يبذله الإنسان للسيطرة علي الضغط " . (الطيبي , 2005 : 83) , أما بالنسبة الي سعدإمارة يراها " المحاولة التي يبذلها الفرد لإعادة الإزانه النفسي والتكيف مع الأحداث التي أدرك تهديدها المستقبلية " . (طيبي , 2005 : 83) , أما عن أندلر **endler** وزملائه 1998م " هي محاولات التي يقوم بها الفرد لتغيير العوامل الخارجية والداخلية للإجهاد أو التنظيمية , وقد تكون المحاولات متوافقة أو غير متوافقة " . (بن زروال , 2007 : 119 , 120) , وأخيرا تم أخذ التعريف من معجم علم النفس في الطب النفسي **copng stsateyg** "علي أنها سلسلة من الأفعال وعمليات التفكير تستخدم لمواجهة مواقف ضاغطة ,أو غير سارة أو تعديل إستجابات الفرد في مثل هذه المواقف , النمط عادة يتضمن الأسلوب المباشر والشعوري لمعالجة المشكلات في المقابل إستخدام للحيل الدفاعية , و اللفظ يطلق علي الإستراتيجيات التي تصمم لمعالجة مصدر القلق عكس الحيل الدفاعية تتوجه لمعالجة القلق مباشرة وليس مصدره " . (كفاي , 1989 : 763) .

لقد خلصت بنا التعاريف السابقة الي أن إستراتيجيات المقاومة عبارة عن ميكانيزمات للتكيف تهدف الي تغيير وضعية محددة أو الي تعديل في الإنفعالات الناجمة عنها , وهي تشير دوما الي وجود ضغط يستدعي الي وجود إستجابة أورد فعل بحيث إتخذت التعاريف مميزات هامة حدد بها مفهوم إستراتيجيات المقاومة بدقة ووضوح وهي:

إعتبار الإستراتيجيات المقاومة هي عملية أو مجموعة من الجهود أو إستجابة تعني بالتركيز علي أفكار الفرد وسلوكه التي يصدرها وفقا لشروط ومتطلبات الخاصة .

— تتميز بأنها سلوك سيرورة وطريقة يستعملها الفرد كرد فعل

— بأنها طريقة يتبناها الفرد لضبط الضغط .

— قابلة للتجديد والتغيير والتعديل حسب مستوى الضغوطات المتعرض لها .

ومما سبق ذكره نستخلص أن إستراتيجيات المقاومة تعتبر تقييم الفرد التي يدركها كمهدد من أجل مقاومته بغرض تيسيرها وضبطها , وهذا التعريف يأخذنا الي أنها

تكمن في سياقات والتناولات والنماذج التي فسرتها بالرغم من إختلاف المصطلحات والجمل إلا أنها تصب في هدف واحد ومعني وأضح .

(3) – التناولات النظرية المفسرة لاستراتيجيات المقاومة :

تعد الجهود المبذولة التي يستعملها الفرد في تحكم أو القضاء علي التهديد الداخلي الذي يتعرض له الفرد من جراء المواقف الضاغطة , ما دفع بالعديد من الباحثين الي إعطائها مفهوما , وحسب تعدد تعاريفها من عالم لأخر تبعا للتوجهات النظرية التي ينتمي اليها كل واحد منهم, وبحيث تعتبر النظرية هي المنبع الأساسي لتفسير إستراتيجيات المقاومة , ومن بين النظريات التي فسرتها سوف تناول من المنظور التحليلي الإجتماعي و المعرفي وسوف نتطرق الي كل واحد علي حدى كما هو موضح .

(4 – 1) – التناول التحليلي :

ترى النظرية التحليل النفسي المواجهة هي عملية نفسية داخلية تتبع من الداخل الفرد , وتتضمن ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية التي يستخدمها الفرد لخفض القلق و الصراعات النفسية , ولقد تناول فرويد 1933م الآليات الدفاعية والعمليات اللاشعورية بحيث رأى الناس يلجؤون اليها لحماية أنفسهم وتساعدهم علي معالجة الصراعات و الإحباطات .

وبالتالي فهي أساليب عقلية لاشعورية تقوم بتشويه الخبرات وتزيف الأفكار وتمثل تهديد وتساعد علي خفض التوتر والقلق, فهي تعتبر سلسلة من الإستراتيجيات التي تتطور إنطلاقا من الميكانيزمات أولية غير ناضجة ,فالمواجهة عبارة عن نمط أوسمة . (طيبي , 2005 : 96) ,

وقد إعتبر فرويد أن الضغط ينتج حينما تكون الأنا ضعيفة وكمية الطاقة المستثمر لديها منخفضة , فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات و التوترات والتهديدات , ومن ثم تعجز الأنا عن القيام بوظائفها عن تحقيق التوازن بين محفزات الهو ومتطلبات الواقع الخارجي . (زايدى , 2011 : 61).

ولقد وضع فرويد تسعة آليات الدفاعية وهي : النكوص , الكبت , التكوين العكسي , العزل , الالغاء الرجعي , الإجتياف , الإرتداد علي الضد , الإسقاط , الإرتداد علي الذات , أما بالنسبة لآليات التي يستعملها الأشخاص المصابين بالأمراض الخطيرة فهي ستة ومنها : الكبت , التصعيد أو التسامي (الإعلاء) , التبرير العزل و التنذيب النكوص . (امارة , 1994 : 128) ,

فإن النكوص يدل علي الطريقة للهرب من الواقع عن طريق إستذكار أطوار زائلة من الحياة الجنسية وهي الأطوار من الماضي تكون شيأ من المتعة , فالنكوص

ينقل من جهة أولى للفرد الي الماضي, باعثا الي الحياة من جديد في المراحل السابقة وإضافة للبيدو أي حاجته العملية من جهة الثانية تبعث تعابير خاصة بتلك المراحل البدائية, ولكن هذين المظهرين للنكوص يرتدان الي العودة الي الطفولة وإحياء مرحلة الطفولية من الحياة الجنسية . (عباس , 2004 : 388).

وتشير أنا فرويد 1936 م الي أن الحيل الدفاعية اللاشعورية تنقسم الي نوعين :

(1) – حيل الدفاعية سوية تساعد علي حل المشكل .

(2) – أساليب دفاعية غير سوية ترتبط بظهور الأمراض والمشكلات النفسية لدى الأفراد , وتصبح الشخصية نتاجا لتفاعل البيولوجي والميول والإستعدادات النفسية و العوامل الثقافية وتتحول الي مسرح للصراعات الدائمة .

ولقد أعطي التناول التحليلي النفسي آليات دفاعية اللاشعورية التي قد يستخدمها الفرد في الخفض من التوتر والقلق والصراعات النفسية , عن طريق ما تناوله فرويد 1933م انصب إهتمامه بالكامل علي معالجة الصراعات و الإحباطات , كما أكملت أنا فرويد 1936م طريق والدها عن معرفة الحيل الدفاعية الاشعورية دون مراعاة الجوانب الأخرى للحياة الفرد فالعامل النفسي ليس كفيل بإعطاء الصورة الكاملة للإنسان بل يوجد هناك الجانب الإجتماعي و الجانب المعرفيالخ

4 – 2) – التناول الاجتماعي :

كل موقف سلوكي بالنسبة للإنسان هو موقف إجتماعي في الحقيقة سوء كان يعتبر

فرد او جماعة من الناس ,إذا أن تواجد الإنسان مع شخص آخر يكون له تأثيرا علي كيفية سلوكه و إستجاباته, وتتحدد الوظائف السكولوجية إزاء المواقف الإجتماعية فهي تأثر في ما نتعامل وكيف نتعامل معه, وكيف ندرك ونحكم على البيئة والأحداث أكثر تحديد في كيفية تصورنا للأحداث , والتي نصف بها دوافعنا والطريقة التي بها تتوافق مطالب الحياة واللغة التي بها نعبر عن مشاعرنا وإتجاه الآخرين والطريقة التي نخبر بها الإستجابات الإنفعالية, (طيبي , 2004 : 98) .

وعلى هذا المنوال فقد بينت مسعودي زهية (2008) أن إحساس الفرد بالنقص الذي يعد شعورا يؤثر و يرفض سلوك مما قد يدفعه الي نوعين من التصرفات إما تقبل أو رفض الواقع , ومن بين الأساليب الدفاعية الجماعية نذكر منها مايلي :

– التوافق : يوحى الي تطابق الفرد مع القيم الإجتماعية الخاصة بالبيئة دون نقد أو إعادة نظر فيها بهدف إرضاء الآخرين فلا يظهر سلوكا متناقضا .

– الهروب : يتميز هذا السلوك بالإنسحاب أو الإستسلام ورفض التحدى فيبتعد عن المقارنة بالغير وتجنب الألم مما يسمح له الحفاظ علي الصورة الإيجابية للذات .

– سد العجز : يسعى الفرد في حالة الظهور عجز ما الي تجاوز العائق بمحاولة الوصول الي مستوى الآخرين . (مسعودي , 2008 : 64) , وإن ما جاءت به **عطيور دليلة** من خلال ما توصل اليه الباحثون الإجتماعيون في دراساتهم حول أساليب المقاومة الفردية والجماعية , الي أن الفرد عند إحساسه بالنقص يسلك إتجاهين متعاكسان يتمثلان في تقبل والرفض ونذكر من بين الأساليب الهروب وهو الإنسحاب والإبتعاد عن المقارنة بالغير , والتطابق هو التوافق مع القيم والتعويض هو إدخال عوامل جديدة وفرضها في الجماعة بغرض جعلها تحضي بالقبول . (عطيور , 1967 : 126) .

عن طريق تناول هذه النظرية الإجتماعية نجد أن أي الإنسان بمحور تواجهه مع الشخص آخر يكون له تأثير علي كيفية سلوكه وإستجاباته , وهذا ما يؤكد أن المجتمع له دور كبير في تكوين شخصية الفرد ,

4-3 – التناول المعرفي :

تتخذ العمليات المعرفية موقعا هاما ومركزا أساسيا في النظريات المعرفية التي تهدف الي التوصل لتفسير السلوك الانساني , عن طريق تقييم الحدث الضاغط فهي المحدد الرئيسي لهذا , ولقد تم تعريف البيان المعرفي **ميشاوم** بالصورة التالية : يعتبر البيان المعرفي هو الجانب التنظيمي للتفكير والذي يوجه الي إختيار إستراتيجية فهو بمثابة الشغل التنفيذي بمخطط التفكير ويحدد وقت مقاطعة أو تعديل أو إستمرار الفكرة . (طيبي , 2004 : 100) .
وحسب ما حدده **لازاروس وفولكمان** أن هناك عمليتين عقليتين معرفيتين لمواجهة الضغوط وهما كالتالي :

يعتبر التقييم بأنه عملية معرفية لتقييم الحدث التي تدخل بين المواجهة ورد الفعل وتتخذ عملية التقييم الأولي و الثانوي . (الزايدي , 2011 : 57) ,
لقد بين **فتحي مصطفى الزيات** البنية المعرفية " علي أنها تمثل محتوى الخبرات المعرفية للفرد وخصوصا التنظيمية وإستراتيجيات في الخبرات المواقف حيث يشير المحتوى المعرفي الي تفاعل الخبرات السابقة مع المعلومات والخبرات الحالية للفرد فضلا عن أن هذا المحتوى للموقف (الزيات , 1998 : 213) .
وإتخذ **جورج كلاين** الأسلوب المعرفي علي أنه إتجاه عام لتحكم أسلوب الفرد في مواقف بيئية معينة وله خصائص الدافعية , بحيث يؤدي الي ضبط السلوك

والتنظيمية وتعديلها باستخدام إستراتيجيات معينة, (طبيبي , 2004: 100).
والمعرفة هي أساس النظريات , هذا ما تم طرحه سابقا في التناول النظري المعرفي
فمن خلال يمكن إعطاء تفسير لما يصدر من سلوكيات والتصرفات من جراء
تفاعل بين الخبرات السابقة والمعلومات والخبرات , من أجل إعطاء المواقف ورد الفعل
من خلال تناولنا عنصر النظريات المفسرة لإستراتيجيات المقاومة يتضح لنا أن
كل تناول قد إهتم بجانب معين وفسره تفسيراً دقيقاً وشاملاً , وهذا التفسير في
التناول يعتبر كتمهيد التناول الذي يليه فمثلاً التناول التحليلي النفسي , فقد إهتم
بالجانب مهم وهو الجانب النفسي لكنه لا يكفي لوحده لابد إدماج الجوانب أخرى
اذالم يكن معه الجانب الإجتماعي لأن الإنسان بطبعه كائن الإجتماعي تفرض
عليه الحياة معايشة الآخرين .

3) - أنواع الاستراتيجيات المقاومة :

تعتبر تعدد إمكانيات الأفراد في إصدار الإستراتيجيات المقاومة الأحداث الضاغطة
وتنوع هذه الإستراتيجيات لدى الفرد, مما أثار حفيظة بعض الباحثين حول معرفة
أنواع الإستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وتحديدها , كما تبرز أهمية هذه
الإستراتيجيات حسب لازاروس 1966 م في التنبؤ بالطريقة أو النوع الذي يستجيب
به الفرد للضغط إستناداً للمتغيرات الشخصية , ومن خلال هذا المنطلق سوف
نتناول عنصر أنواع إستراتيجيات المقاومة .

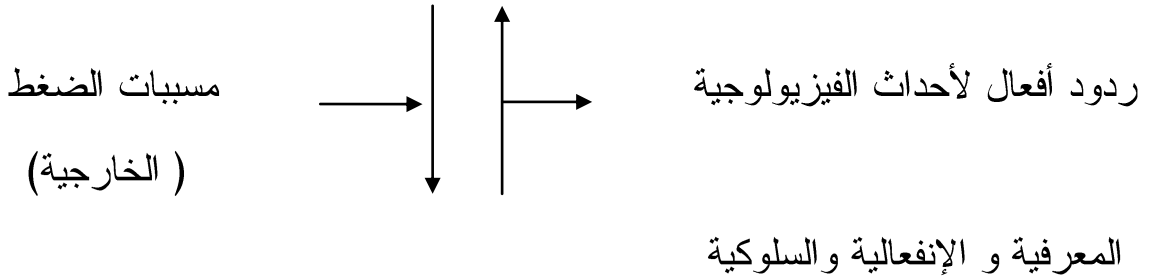
أكد لازاروس و فولكمان 1988 م علي وجود عمليتين أساسيتين للتقويم
المعرفي تؤثران بشكل واضح علي تفاعل الفرد والمحيط معا , فهما يعدان خطوة
أساسية في تحديد أنواع الإستراتيجيات المقاومة المتوفرة والمناسبة للمواجهة وهي :

– التقويم الأولي : ويشمل هذه العملية علي تقويم الواقع والموقف المهدد .
(بوكنوس , 2004 : 28)

– التقويم الثانوي : في هذه الحالة يتساؤل الفرد عن ما يمكنه القيام به لمواجهة
الموقف الضاغط , وماهي أنجع الإستراتيجيات للتخفيف من الإنفعالات الناتجة عن
هذا الموقف . (بوكنوس , 2004 : 28) .

التقييم الأول

هل الحدث يتضمن نتائج إيجابية أو سلبية



التقييم الثاني

هل تكفي إمكانيات التعامل والقدرات لدى الفرد لتخفيف

من الأذى والمواجهة

شكل رقم (6) : يوضح تقييم المواقف الضاغطة

وعلي هذا فقد وزع لازاروس وفولكمان 1974م مقياس إستراتيجيات المقاومة وتوصلا الي ظهور نوعين ثابتين هما إستراتيجيات المقاومة المركزة علي حل المشكل و إستراتيجيات المقاومة المركزة علي الانفعال .

3 - 1) - إستراتيجيات المقاومة المركزة علي الانفعال :

تعبر عن مجموعة من العمليات المعرفية الهادفة الي تخفيف من حالة التوتر والانفعال الناجم عن الموقف الضاغط , يستعمل هذه النوع من الإستراتيجيات لضبط الإنفعالات , من خلال إستعمال أساليب لحل المشكلة من قبل مواجهة المرض , قد يؤدي الي الموت فيتعامل مع الإنفعال الناتج عن المصدر الضغط والإحتفاظ بالإتزان الوجداني وتقبل المشاعر . (جاد الرب , 1999 : 361) . يضم هذا النوع العديد من الإستراتيجيات وهي:

1) - أخذ المسافة أو الإبتعاد :

كأن يتوقف الفرد عن التفكير في الموقف الضاغط ويدل علي النشاطات .

2) - التحكم في الذات :

وذلك يضبط الإنفعالات الناجمة عن الموقف .

3) - إعادة التقويم الإيجابي :

وذلك بتغير معني الموقف الضاغط واعطائه تفسيراً آخر أكثر ايجابية مما يؤدي بالفرد من تحويل من التهديدات .

4) - التجنب او الهروب :

كالهروب من مواجهة الموقف الضاغط أط أو التجنب الضيق الناتج عن الوضعية (بوكنوس , 2004: 29) .

وقد يندرج تحت هذا النوع من الإستراتيجيات نوعين آخرين هما :

أ) - الإستراتيجيات السلوكية الإنفعالية :

- السلبية : فهي تمثل النقص الجهد الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط وممارسة أنشطة أخرى بغرض التخفيف من التوتر الناجم عن الموقف الضاغط .

عزل الذات : وتتمثل في محاولة الفرد إخفاء ما يشعر به و الإبتعاد عما يكره .

- التنفيس الإنفعالي : ويتمثل في القيام الفرد بأفعال وأنشطة أخرى , قد لا يجد أصلاً التفريغ المشاعر . (عكاشة , 1999: 94) .

ب) - إستراتيجيات المعرفة الإنفعالية :

في هذا النوع من الاستراتيجيات يستخدم من أجل تغير معني الموقف من خلال إرجاع التفكير في المشكلة الي حين عن الانفعالات وبحيث يرى كوبر أنه يقود الي الدعم التفريغ العاطفي عن طريق كبح الانفعالات أو كبتها وتوظيف آليات التجنب والإنكار . (بن زروال , 2008: 132)

وعلي هذا الأساس فان إستراتيجيات المقاومة المتمركزة حول الانفعال .

3-2) - الإستراتيجيات المقاومة المركزة علي حل المشكلة :

يمكن هذا النوع من الإستراتيجيات في الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة بين الشخص والبيئة وذلك بمحاولة تغيير أنماط سلوكه الشخصي أو تعديل الموقف ذاته

, من خلال البحث عن المعلومات أكثر عن الموقف أو المشكلة لكي ينقل الي تغيير
المواقف , وتهدف الي البحث عن المعلومات أكثر عن الموقف أو الطلب نصيحة مع
الآخرين وإدارة المشكلة والقيام بأفعال تخفض الضغط , وذلك عن طريق تحديد
المشكلة وخلق حلول بديلة لها تنمية وإكتساب المساندة من الآخرين .
(شارف , 2011 : 57) .

فيعتبر هذا النوع كمجموعة من المواد المعرفية والسلوكية الموجهة للتعامل مع
الوضعية الضاغطة خاصة تلك التي قابلة للتغيير وهي الإستراتيجيات تساعد الفرد
علي مواجهة الموقف الضاغط , وذلك بتحديد المشكل وإيجاد الحلول البديلة
وإختيارها وعليه تكون هذه الإستراتيجيات من النوع الذي يستعمل لحل المشكل :

3 - 2 - 1) - المقاومة بالمواجهة :

وذلك بتحديد المشكل وبالبحث عن الحلول البديلة ثم إختيار الإستراتيجية المناسبة
وتطبيقها .

3 - 2 - 2) - البحث عن السند الاجتماعي :

وذلك بطلب النصيحة والمساعدة من الآخرين في التعامل مع الوضعية الضاغطة .

3 - 2 - 3) - التخطيط لحل المشكل :

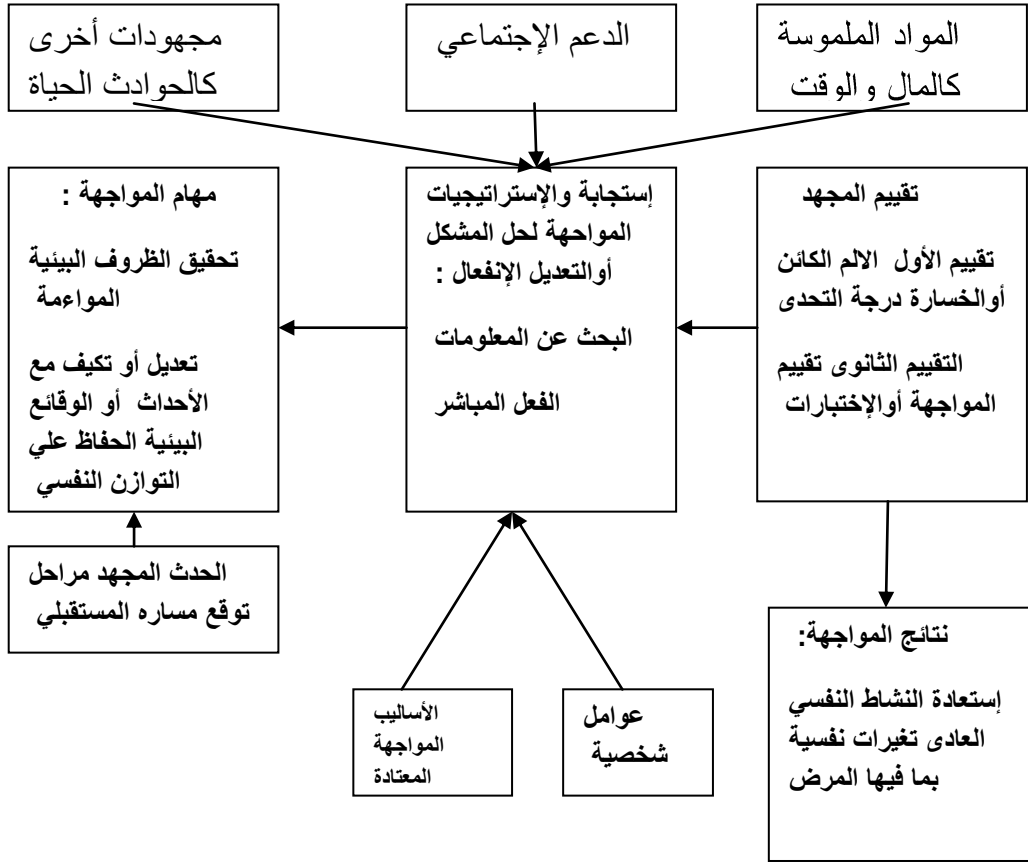
ويشير الي العمليات المعرفية التي يستند اليها الفرد في التخطيط لحل المشكل ما .
(بوكنوس , 2004 : 30) , كما يوجد هناك من الإستراتيجيات المقاومة المركزة علي حل
المشكل وهي :

أ) - إستراتيجية السلوكية في حل المشكل :

يسعي الفرد الي تغيير المواقف مباشرة بهدف تعديل أو استبعاد مصدر الضغط
والتعامل مع الآثار الملموسة للمشكلة , ومن بين الأساليب التي يتبعها الفرد في هذه
الإستراتيجية وهي:

1) - إعادة التفسير الإيجابي للموقف الضاغط

2) - خداع وإنكار الفرد للواقع الذي يفرضه الموقف الضاغط وتجاهل خطورة
الموقف ورفض والإعتراف بما حدث , (عكاشة , 1999 : 95) .



شكل رقم (7) : يمثل النموذج سيرورة المواجهة. (بن زروال : 2008, 130)

خلاصة :

من خلال عرضنا لفصل إستراتيجيات المقاومة الضغط المهني حاولنا الإلمام بمختلف عناصره , عن طريق التعرف أولاً عن الضغوط المهنية , ثم تطرقنا الي إستراتيجيات المقاومة , فالضغوط المهنية هي التي تؤدي الي اللجوء الفرد الإستجابة لها, من جراء التخفيف من حدتها أو التقليل منها .

فالمقاومة وبأشكالها المختلفة لها وظائف متعددة وعلي رأسها الوظيفة الوقائية التكيفية , إذ تعمل علي تقليل من آثار الضغوطات المهنية وذلك قصد المواجهة المواقف الضاغطة أو التغيير منها, وترتبط فاعليتها بإستخدام الأساليب متنوعة حسب إدراك الفرد للمواقف الضاغطة وتأثره به .

مما ينتج عنه تأثيرات عديدة منها النفسية والفيزيولوجية وسلوكية , وهنا تدخل المقاومة كمؤشر لتعديل المشكلة , وهذا حسب ما خلصت اليه معظم النماذج النظرية التي فسرتة وأكدت عليه وإعتمدت في مدى تناسب المواقف الداخلية مع المواقف الخارجية .

وخلصنا في نهاية المطاف الي وجود نوعين مهمين من الإستراتيجيات المقاومة وهذا حسب ما أتى به لازاروس وفولكمان **1974**م الي نوعين ثابتين هما إستراتيجيات المقاومة المركزة علي حل المشكل و الأخرى المركزة علي الإنفعال

تمهيد :

إتخذت الذات مجالاً واسعاً وهاماً من خلال إحتلالها مكانة بارزة في نظرية الشخصية, مما دعى علماء النفس إلى البحث عن مفهومها وماهيتها لكونها المحور الأساسي وجانب مهم من الجوانب الحياتية الفردية, وتطرق الباحثين إلى التعرف عليها من جراء ظهور أبحاث متعددة, بسبب وجود مدارس مختلفة حاولت أن تضع لها مفهوم يحدد إطارها المعرفي, ومن خلال وجهات النظر العلماء المختلفة إتخذت الحاجة إلى تأكيدها وتقديرها , ومن هذا المنطلق سوف نتطرق إلى مفهوم الذات وتعريف تقدير الذات ومعرفة النظريات التي فسرت تقدير الذات , وتحديد مستوياتها و العوامل المؤثرة فيه, سوف نتخذ علاقة تقدير الذات بالصحة النفسية, و العلاقة بين تقدير الذات وإستراتيجيات المقاومة.

(1) – مفهوم الذات :

تتمو الذات من خلال الخبرات التي يمر بها الفرد أثناء محاولته للتكيف مع بيئته ,فهو يمر بمواقف بعضها يثير التوتر وبعضها يخفف منه , أي أن الفرد في علاقته الديناميكية بالبيئة المحيطة يحصل علي خبرات بعضها مريح وبعضها مؤلم مثل هذه الخبرات وهي التي يترتب عليها نمو تنظيمات سلوكية مختلفة بناءاً علي عملية التعلم , غير أن أثر هذه الخبرات لا يقف عند هذا الحد, أي عند مجرد نمو تنظيمات سلوكية خاصة أو دوافع فردية منعزلة , بل يتعدى ذلك ليشمل الفرد ككل, بمعنى أن تشجيع علي أفعال معينة مثلاً: قد لا يؤدي إلى نمو تنظيمات سلوكية خاصة متعلقة بهذه الأفعال فحسب , بل قد يؤدي أيضاً إلى نمو مفهوم الذات عام من الذات ككل, أن الفرد متقبل أو محبوب . (زهران , 1977, : 73).

حيث عرفه حيمود حسب ريمي , "علي أنه نظام إدراكي متعلم ,يؤدي وظيفته علي أساس إدراك الفرد لذاته علي أنها موضوع ".(حيمود, 2010 : 95).

وذهب عماد الدين إسماعيل إلى تعريف الذات "بأنها المفهوم الذي يكونه الفرد عن نفسه , بإعتبار مصدر للتأثير في البيئة المحيطة" أو بعبارة أكثر إجرائية يمكن القول أن الذات كما يدركها الفرد ,هي ذلك المفهوم الذي يكونه الفرد عن مجموعة التنظيمات السلوكية التي يمكن أن تصدر عنه, البيئة المحيطة و علي الأخص بالبيئة للمجتمع الذي يعيش فيه . (حيمود, 2010 : 95).

إن دراسة الذات لقيت إهتمام كبيراً من طرف الباحثين , من أجل إدراك الإنسان لذاته بصورة واقعية عن طريق ما يمر به في حياته, فبنيتها تتكون

نتيجة لتفاعلها مع البيئة , وهذا حسب ما أدرجته مداخل التناولات النظرية
المفسرة لها من أجل إعطائنا مفهوما عاما ومنها ما يلي :

1 - 1) - التناول الفينومولوجي (الظاهري) لمفهوم الذات :

يعد ميدان الذات من اختصاص التناول الوجودي, الذي طالما بحث في خبرة
الفرد الشخصية, ونتج عن هذا التناول الواسع مجموعة من التيارات مثل: علم
النفس الوجودي, وعلم النفس الفينومولوجي وعلم النفس الاجتماعي الإنساني,
وكان هدف جميع هذه التناولات دراسة الإنسان في جانبه الداخلي الشخصي
, واهتم هذا التناول بدراسة الظاهرة في حد ذاتها عن طريق الخبرة الحياتية
للفرد, وإدراكه لها و ويتحدد ميدان مفهوم الذات وفقا لهذا التناول, بكيفية
إدراك الفرد لذاته من جهة, وبكيفية تنظيم هذه الإدراكات في سلوكه من
جهة أخرى, ويدخل في إطار هذا التناول عدد من الباحثين , ويمكن
تقسيمه إلي فئتين, الأولى تؤمن بالتناول الاجتماعي , والثانية تؤمن بالتناول
الفردى . (بلميهوب , 1994 : 30 - 31) .

1 - 2) - التناول الاجتماعي :

ونودج تومي **gordon** من ابرز النماذج هذا التناول , نموذج جوردن
ونموذج زيلر ويعتبر أصحاب هذا التناول في إيمانهم به و بقولهم " إننا
محبوسون خارج ذواتنا " وهذا يعني إن البعد الخارجي (الاجتماعي) ,
داخل في مفهوم الذات وشروطه , كما يؤكد سارتر إن الوجود الغير هو أحد
الشروط الأساسية للوجود الذاتي للإنساني , وتمكن من تلخيص مضمون هذا
التناول حسب رأى ميد, الذي مفادها إن الذات تتكون أثناء التفاعل
الاجتماعي للفرد نتيجة اهتماماته لموقف الآخرين , وبكيفية استجاباتهم
له يدرك العالم من خلالهم . (بلميهوب , 1994 : 31) .

1 - 3) - التناول الفردي :

يعتمد التناول الفردي الفينومينولوجي أساسا في تقديمه للمبادئ الأساسية,
مجالا واسعا لمفهوم الذات, وعلي الفرضية التي جاء بها , و مفادها أن
العمليات الإدراكية للشخصية أهم من التفاعلات الاجتماعية والتطبيع
الاجتماعي في تكوين الذات , ويعتبر **كومبر وسنيغ** من المساهمين الأوائل
في تطوير هذا التناول , بالإضافة إلي **روجر** الذي أشار إلي أهمية مرجع
كومبر وسنيغ في إن الطريقة التي يدرك بها الفرد ذاته هي الحقيقة الواقعية

, وإن السلوك ليس نتيجة الحدث الخارجي فحسب بل هو نتيجة إدراك لفرد لهذا الحدث. (بلميهوب , 1994 : 32)

1 - 4) - تناول روجز:

أحدث وأشمل التناولات في هذا المجال , فهو من توصل إلي تطوير البرامج العلاجية لتصحيح مفهوم الذات في حالة تشوه وجود بين الواقعية والمثالية , ومن خلال معرفته للذات أعطي مفهوما لها, وهي " إن الذات نموذج منظم ومنسق من خصائص المدركة للأنا مع القيم المتعلقة بها " , ويرى روجز أن الذات ينمو مع الأطفال حينما يلاحظون أعمالهم الخاصة كما يلاحظون سلوك الآخرين, فخلال سنوات الطفولة الأولى المبكرة يتعلم الأطفال الكثير من السلوك, يجدون لأنفسهم سمات معينة, وهم علي الدرجة عالية من الوعي, مثل: الغضب , العناد , الغيرة , العدوانية الطفيلية , وكذلك يتعلم هؤلاء الأطفال الكثير من السمات الايجابية , مثل : التعاون , التقارب , تقبل الآخر , التفهم حتى تتكون لديهم (أنا) اجتماعية , وهكذا تتطور لديهم مفاهيم الذات ببطء , يرى روجز " إن الكائنات البشرية تجاهد لتحقيق التناسق بين الخبرات وصورة الذات , وإدراك روجز مرحلة الطفولة إدراكا دقيقا , وعدها مرحلة حرجة لنمو الشخصية فيما بعد , وهو بذلك يتقارب مع النظريات الدينامية, في تقييمها لأهمية مرحلة الطفولة, ويراهم مرحلة تكوينات متعددة منها الفكرية والاجتماعية والنفسية والتربوية , فالطفل يتعلم الدفاء مع الأسرة (أوالديه وإخوته), ويتعلم القبول والرفض مع الأسرة, ويتعلم الاحترام والتقدير الذاتي من نفسه ومن خلال المجتمع , وسوف يتعلمون أي شيء لإشباع هذه الحاجات, والحاجات تتطلب إشباع إذا ما أشبعت تترك أثر نفسيا في الذات, أهمية الحرمان والنقص الانفعالي أو الاجتماعي , فالأسرة تعلم الطفل إشباع حاجات, مثل: الانتماء التفاعل الاجتماعي لتقدير الخضوع , وتحقيق الذات المعاضدة للتعاون, يضيف روجز حصول الأطفال علي القبول الوالدين عادة ما ينكرون ادراكاتهم الخاصة وانفعالات وإحساساتهم , وكذلك أفكارهم , ويؤدى هذا الأسلوب إلي الوقوع في مشكلات علي المستوى البعيد , وفي المستقبل حينما تتكون الشخصية وتأخذ طابع الخصوصية , وعلي الرغم إن روجز يعترف أن الوراثة والبيئة تحددان الشخصية علي نحو ما , فإنه يركز علي الحدود التي تضعها الذات والتي يمكن أن تمتد الي مراحل العمر اللاحقة, وتكون الذات هنا عندما يتصرف الفرد بموجب (الذات الطفيلية) , فهذا يعني تخاطب الأفراد بنفس الطريقة التي يخاطب بها الطفل أقرانه أو أبويه, ونحن نعلم أن الذات الطفيلية سريعة الغضب , و

الاستثارة ويكون عادة اتخاذ القرارات لديها غير مدروسة, وهي تعبير عن السلوك أناني , وحب الامتلاك , و بذلك تعبر عن عدم النضج النفسي , ويتحكم فيها الانفعال , فالذات الطفيلية تطلب كل شيء لا يعطي شيئاً , (شريف , 2014 : 216 - 217) ,

1 - 5) - التناول التحليلي :

تحدث فرويد في كتابه الأول عن الأنا , علي أنها تعد إدراك يحمل معني إدراك الذات , ويعود الفضل إلي أريكتيك و جاكوبسون (1964 - 1667م) , في إدخال مصطلح مفهوم الذات في النظرية التحليلية حيث يقول : أريكتيك و جاكوبسون , أن استدخال مفهوم الذات جعل من الأناية أكثر شمولية , ولم تعد فقط ذلك العامل الذي يتوسط بين الهو و الأنا و الانا الأعلى , بل أصبح الأنا جهاز عقليا ومعرفيا , يؤكد علي هذا هيلغارد 1949م أن الذات شيء لا يمكن الاستغناء عنها , و للوصول إليها يجب معرفة الميكانيزمات الدفاع الأنا الفردية الكاملة.

ولأن كل من هذه الميكانيزمات تقدم حالة معينة عن الذات , فمثلا: الشعور بالذنب يدل علي المدى إدراك هذه الذات للحسن والسيئ, وبالتالي فإذا أردنا معرفة دفاع الشخص ضد مشاعر الذنب فيجب أن نعرف صورته عن نفسه, وما زاد تأكيد علي هذا هو سوليفان, الذي اعتبر أن أهمية التفاعل بين الطفل والآخرين ذوى الأهمية بالغة بالنسبة له وخاصة الأم في تكوين ذاته , فهو يعرف نظام الذات علي أنه تنظيم للخبرة المتعلقة ينشأ ويتكون نتيجة الحاجة إلي تجنب المسببات القلق أو التخفيض من أثارها . (قشقوش , 1975 : 57) .

يعتبر فرويد هو أول مؤسس للتناول التحليلي حيث أعطي للأنا مكانة بارزة في نظريته لبناء الشخصية , وهو يرى أن الأنا تقوم بدور وظيفي وتنظيمي وتنفيذي تجاه الشخصية, ووضع هارتمان مفهوما تحليلي لذات بعد أن ميز بينها وبين الأنا , واعتبر قطب التوظيف اللبيدي النرجسي يكون مناقضا للقطب الموضوعي أي الخارجي , و بمعني آخر اقترح استخدام تصور الذات للدلالة علي التصورات النفسية الداخلية اللاشعورية , للذات الجسمية و العقلية في النظام الأنا .

وفي الأخير يمكن إن نستنتج بأن التناول التي أعطت مفهوما للذات , فقد ركز كل تناول علي جانب معين من جوانب الحياة , ولهذا فقد أدرك الذات من خلالها , فالتناول الفينومولوجي أكد علي دراسة الإنسان دراسة ظاهرية عن الخبرة الحياتية وإدراكه لها , أما التناول الاجتماعي رآها تتكون

من خلال التفاعل الاجتماعي مع الغير , والفردى أكد على نتيجة إدراك الفرد للحدث وتقييمه له , وأعطى روجز من خلال تناوله مفهوم للذات بأنها تنمو مع الطفولة المبكرة , ومن المنظور التحليلي اهتم بالجانب الشعوري من ناحية النفسية أي أنه ركز على الأنا , مع وضعه للمساواة بين الذات الذي يعمل على مراقبة متطلبات ألهو , والأنا والأنا الأعلى .

مع هذا كله لقد تمكنت الذات من إدراك مفهومها لها من خلال الإلمام بكل ما جاءت به , لان كل جانب درس من خلال تناول معين , وكان بمثابة تكملة للجانب الأخر , وبين هذا ساربين 1952م فانه أكد ذلك عن طريق تعريفه لها , وعرفها على أنها بناء معرفي يتكون من أفكار الشخص عن مختلف نواحي وجوده فهناك الذات البدنية والذات الحسية والذات الاجتماعية , ولكن هذه الذات تنسم في بعض الأحيان بتقدير لها من خلال تقييم الذي يطرحه الفرد نحوها وعلى هذا سوف نتطرق إلي التعاريف التي تضم تقدير الذات ونتعرف عليه .

(2 - تعريف تقدير الذات :

نظرا لقيمة الذات عند العلماء والباحثين , فقد اكتسب أهمية كبيرة من خلال تعدد التناولات والاتجاهات المفسرة لها , فقد تعددت أيضا تعريفاته عبر مرور فترات زمنية طويلة, و على هذا تم إخضاع هذا المصطلح للدراسة و التحليل والتطوير فيه , ومحاولة الوصول به في نهاية المطاف إلي حكم شخص متطور , ومن بين ما جاءت به هذه التعريفات ما يلي :

يرى كاتل 1964م : أن تقدير الذات هو الحكم شخصي لقيمة الذات, حيث يقع بين نهاتين إحداهما موجبة وأخرى سالبة . (أبوجادو , 1988 : 1964) ,

يعرف روزنبرغ 1965م : تقدير الذات بأنه التقييم الذي يعلمه الفرد ويبقى عليه في نفسه , فهو يعبر عن اتجاه للقبول أو عدم القبول , و يمكن النظر إلي تقدير الذات من منطلق هذا التعريف على أنه اعتبار واحترام للذات . (مجاهدى , 2009 : 110) .

أما بالنسبة لكوبر سميث 1967م: هو تقييم يضعه الفرد لنفسه , ويعمل للمحافظة عليه , ويتضمن اتجاهات الفرد الايجابية و السلبية نحو ذاته , كما يوضع مدى اعتقاد الفرد على أنه قادرا هام وكفاء .(الجمساتي,184:1994) ويرى روجز 1969م: أن تقدير الذات هو اتجاهات الفرد نحو ذاته والتي لها مكون سلوكي وآخر انفعالي . (أمزيان , 2007 : 31)

وقد عرفه صفوت فرج 1991م :علي أن تقدير الذات يستخدم بوصفه اتجاه الفرد نحو نفسه , يعكسه الفرد من خلال فكرته عن ذاته وخبرته الشخصية, وهو بمثابة عملية فينومينولوجية يدرك الفرد بواسطتها خصائص الشخصية مستجيبا لها سواء في صورة انفعالية أو سلوكية . (تحية , 2006 : 125)

كما يعرفه القاموس الكبير لعلم النفس 1999م: بأنه قيمة شخصية وخاصة يدمجها الشخص مع صورته عن ذاته, وتقدير الذات يمكن أن يقيم علي أساس المعايير الخارجية التي يعتقد انه قادر أو غير قادر علي بلوغها, ويمكن أن ينجم كذلك عن المقارنة بين صور متعددة للذات الموجودة في نفس الشخص .

كما ترى نجاح صائغ 2001م : أن تقدير الذات عبارة عن الحكم الفرد مع الدرجة كفاءته الشخصية , و التعبير عن اتجاهاته الايجابية نحو نفسه ومعتقداته عنها, وشعوره بالرضا عن تقديره الأكاديمي والجسمي والاجتماعي والثقة بالنفس والأمن النفسي, و من خلال تفاعله مع البيئة للحصول علي توازنه يتضمن معظم حاجاته ومواجهته لمتطلبات بالتعديل أو التغيير . (تحية , 2006 : 126) .

إن ما جاءت به التعاريف تقدير الذات التي تم طرحها سابقا, نجد أن هناك تصنيفين لهذه المجموعة , حيث تمثلت المجموعة الأولى في التقييم الذاتي للذات , وهذا من خلال تمنعنا جيدا فيها وجدنا أن بعض التعاريف كانت تصب في كون تقدير الذات هو عبارة عن تقييم يضعه الفرد لذاته , ومحددا بذلك كل الجوانب الايجابية والسلبية في الذات.

وهذا حسب ما جاء به تعريف كاتل وروزنبرغ وكوبر سميث والقاموس الكبير لعلم النفس , أما عن المجموعة الثانية و المتبقية فقد ضمت كل التعاريف التالية ومنها تعريف صفوت فرج وتعريف نجاح الصائغ , ويرى هؤلاء إن تقدير الذات ما هو إلا اتجاهات نحو الذات سواء كانت حسنة أو سيئة التي يأخذها الفرد من ذاته و من الخارج , فهي تساعد علي إدراك الخصائص الشخصية , ومنها يستقي ممارساته السلوكية واستجاباته , ومحاولته منا للربط والجمع بين التعاريف يمكن أن تقول بأن تقدير الذات هو تركيب معرفي منظم ومنسق ونموذج موحد لمدرجات الفرد الشعورية , فهو يتخذ تقييما لذاته من خلال أهميتها قيمتها في وسط المجتمع الذي يعيش فيه, وهذا ينعكس علي اتجاهاته وسلوكاته سواء كان بالإيجاب أو بالسلب .

3 - النظريات المفسرة لتقدير الذات :

يعتبر السلوك الإنساني هو العامل أساسي في تحديد مستوى تقدير الذات, فان الشخص الذي يتميز بتقدير عالي لذاته وإحساس عالي بالأمن , ويتميز سلوكه بالقدرة علي عقد الصلات اجتماعية والعلاقات الودية مع الآخرين والاندماج معهم وتقبلهم, أما بالنسبة إلي الشخص الذي يتميز بتقدير عالي لذاته وإحساس منخفض بالأمن , فان سلوكه يتميز بكرهية وإحتقار الآخرين والخوف منهم أحيانا , وهذا حسب تصور الفرد لذاته فان هناك النظريات عديدة قد فسرتة حسب وجهة نظر الباحثين , نتخذ علي سبيل المثال النظريات التالية :

3 - 1 - النظرية روزنبرغ 1965 م :

تعتبر هذه النظرية المحاولة الأولى التي وضعت تفسير لتقدير الذات , و انبثقت من محاولة معرفة نمو والارتقاء سلوك الإنسان عن طريق تقييم الفرد لذاته ولسلوكه , و من زاوية المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي , اهتم روزنبرغ بدراسة تقدير الذات لدى فئة المراهقين بصفة خاصة, وبعد ذلك وسع دراسته لتشمل دراسة ديناميات الصورة الذات الايجابية في مرحلة المراهقة . (بركات, 2008 : 97).

مع ما قدمه من طرحه لفكرة إن الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات الأخرى, ولو كانت أشياء بسيطة يود استخدامها والذات , ولكنه عاد فيما بعد و اعترف بأن اتجاه الفرد نحو ذاته يختلف ولو من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى, نعني بذلك إن روزنبرغ يؤكد على أن تقدير الذات هو التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به, عادة لنفسه وهو يعبر عن اتجاه الاستحسان أو الرفض . (الضيدان , 203 : 22) .

ومع هذا فقد صب اهتمامه إلي الدور الذي تلعبه الأسرة , وأساليب السلوك الاجتماعي الذي يتكون عن طريق تقدير الذات مستقبلا , فقد اعتمد علي منهج في استخدام و علي مفهوم الاتجاه , باعتباره أول محور يربط بين السابق واللاحق من الأحداث والسلوك, حيث اعتبر أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه . (أمزيان , 2007 : 33) , كما أنه وضع ثلاث تصنيفات للذات وهي :

1 - الذات الحالية : وهي كما يدركها الفرد ذاته .

2 - الذات المرغوبة : وهي الذات التي يجب أن يكون عليها الفرد .

3 - الذات المقدمة: وهي الذات التي يظهر بها الآخريين .

3 - 2) - نظرية ايشاين 1973 م :

ان ما جاءت به نظرية إيشتاين عن التفاعل الفرد مع البيئة , حيث يرى أن الصورة الذات لدى الفرد مع بيئته وهي الصورة التي ينتجها حول ذاته , و ماهي الا أداة تصويرية لتحقيق أهداف معينة وهذه الصورة تتكون بطريقة تلقائية وذلك في ضوء ما يتعرض له الفرد طوال حياته من الخبرات الواقعية , هدفها التحقق الأمثل للتوازن بين اللذة والألم , ويرتبط بهذا الهدف وظيفتان أساسيتان : احدهما تسهيل احتفاظ الفرد بتقديره لذاته واحترامه لها ورضاه عنها , والثانية تنظيم النواتج الخبرة علي النحو يسمح باستفادة الفرد منها . (دويدار , 1999 : 327)

3 - 3) - نظرية كوبر سميث 1976 م :

لقد إهتم كوبر سميث بموضوع تقدير الذات اهتماما واسعا , وهذا ما يمثل في أعماله مع أنه أكد علي التقسيم تقدير الذات الي قسمين وميز بينها بنوعين , ومنه تقدير الذات الحقيقي ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون أن لهم قيمة , وتقدير الذات الدفاعي ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون أن ليس لهم قيمة , ولكنهم لا يستطيعون الاعتراف بمثل هذا الشعور والتعامل علي أساسه , مع أنفسهم و أمام الآخريين . (الناطور , 2008 : 29) . ومع هذا التقييم الذي ركز عليه كوبر سميث, الا أنه اتخذ تقييم في تعبير الفرد عن تقديره لذاته الي قسمين : أولهما التعبير الذاتي وهو ادراك الفرد لذاته ووصفه لها , وثانيها التعبير السلوكي وهو يشير الي الأساليب السلوكية التي تفضح عن تقدير الفرد لذاته والتي يمكن ملاحظتها خارجيا . (بركات , 2008 : 98) .

وقد إفترض وجود أربع مجموعات من المتغيرات تعمل كمحددات لتقدير الذات , و كمفهوم يرتبط بين التكامل الشخصية من جهة وقدرة الفرد علي أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من جهة أخرى , وذلك فانه يفترض أن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من التقدير الذات , وهذا ما يساعدها في وظائفها بدرجة عالية من الكفاءة الوسط الاجتماعي الذي توجد فيه . (الضيدان , 2003 : 23) .

مع هذا فان أعمال زيلر لم تتل شهرة كبيرة , الا أنها كانت ذو قيمة كبيرة مقارنة بالنظريات الأخرى لتقدير الذات , ولكن في نفس الوقت

تعتبر أكثر تحديدا وأكثر خصوصية , ويفترض أن تقدير الذات ينشأ ويتطور بلغة الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه , لذا ينظر زيلر الي أن تقدير الذات يحدث غالبا في الاطار مرجعي الاجتماعي .
(الضيدان , 2003 : 23)

من خلال عرضنا للنظريات التي حاولت تفسير موضوع تقدير الذات , والتي تباينت وجهات النظر فيها , عن طريق إختلاف أفكار وتصورات الباحثين , بواسطة تطرقهم للموضوع , و حسب كل باحث له جانب تمت دراسه , فان روزنبرغ قد رأى أن تقدير الذات ما هو إلا اتجاه الفرد يتخذه نحو نفسه , واعتباره طرح فكرة ذاتية عن شخصيته , وتكوين اتجاه نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها , وهو ارتباط بين السابق وللاحق في الأحداث .

أما عن نظرية ايشتاين فيرى أنه يتكون عن غير قصد نتيجة للخبرات التي يمر بها , و أن كل واحد منا يضع صياغة لذاته اعتمادا علي ما يستطيع أن ينجزه , وهو ينشأ عن خبرات التنشئة الاجتماعية ومدى الاستحسان الذي يلقاه في حياته , و خاصة من قبل الأشخاص ذو الأهمية بالنسبة له , أما عن كوبر سميث فانه يراه أكثر تعقيدا يتضمن ردود أفعال الدفاعية من تقييم , و مشيرا إلي أن هناك قسمين له وهما: التعبير الذاتي و التعبير السلوكي , و في نفس الوقت أعطي أهمية للرعاية الوالدية من خلال تطوير تقدير الذات عالي , مع أنه افترض وجود أربع مجموعات من المتغيرات تعمل كمحددات لتقدير الذات .

وأكد زيلر بالقول بأن تقدير الذات هو البناء الاجتماعي للذات مستندا في ذلك علي نظرية المجال في الشخصية , وهو مفهوم يربط بين التكامل الشخصية من جهة وقدرة الفرد علي أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض ل ها من جهة أخرى , وعلي هذا فقد تم جمع النظريات الباحثين في صورة واحدة من أجل إعطاء تفسير عام للتقدير الذات ومعرفته .

(4) - مستويات تقدير الذات :

إن تقدير الذات الجيد أو الايجابي يسمح للشخص بأن يكون أكثر تكيفا مع نفسه والآخرين , حيث تتفق وجهة النظر هذه مع ما ذهب إليه باردن الذي أكد علي أن تقدير الذات العالي للفرد يعطيه شعورا بالأمان , ويجعله أكثر قدرة علي مواجهة الأحداث , والقيام بحل المشاكل , ومع هذا فان تقدير الذات يتعرض للتغير من حالة إلي أخرى حسب سلوكيات الأفراد واتجاهاتهم وتقييمهم , وهذا ما يراه بوش بأن تقدير الذات يتعرض لتغيرات حسب تصرفات الفرد وردود أفعاله المختلفة . (بكيلاي ,

وقد ميز كوبر سميث إلي ثلاث مستويات لتقدير الذات وهي: تقدير ذات المرتفع — منخفض , وسوف نتطرق اليها بالتفصيل وهي كالتالي :

4 - 1) - المستوى المرتفع لتقدير الذات :

إن أصحاب هذا الصنف من تقدير الذات هم أفراد اجتماعيون , يتميز الفرد فيهم بالمبادرة الفردية و الاستقلالية محيا المشاركة في النشاطات والمناقشات الاجتماعية, أقل تأثرا بالمؤثرات الخارجية , فهو يتمتع بشخصية القوية ويتميز بقوة الإرادة والثقة بالنفس والمبادرة إلي الغير, و عن آرائه والإبتكار وأداء الأفعال الجريئة , وبهذا التقدير الذات المرتفع هو أكثر الأدوات التي يمكن أن يستخدمها الفرد لوصول إلي التوافق , وبذلك يستطيع أن يقتحم المواقف الجديدة والصعبة, كما يمكنه تقدير الذات المرتفع من المواجهة الفشل في الحب الآخرين والعمل , دون أن يشعر بالحزن والإنهيار.

حيث نجد في تعريف كوبر سميث علي أن الأشخاص ذوى التقدير العالي للذات يعتبرون أنفسهم أشخاص مهمين , كما أنهم يملكون فهما طبيعيا لنوع شخصياتهم , ويستمتعون بالتحدي ولا يضطرون عند الشدائد, وهم أميل إلي الثقة بأحكامهم , و أقل تعرضا للقلق أكثر ميلا لتحمل الايجابية في المناقشات الجماعية , وأقل حساسية للنقد . (أمزيان , 2007 : 35) , وعلي هذا نجد أن مومال 1972 م قال أن الفرد ذو التقدير المرتفع لذاته يتقبل أحاسيس الآخرين له بصفة ايجابية, يتميز بالمبادرة الفردية ويحب المشاركة في النشاطات والمناقشات الجماعية, ويظهر استقلالية كبيرة, كما يرى العالمان سليغمان و واينر نقلا عن جوتليب فالفرد ذو تقدير الذات المرتفع لا يتأثر بوضعيات الفشل , و ينسب إلي فشله عوامل داخلية (الجهد) تحميه وتساعدته علي ابقاء مستواه المرتفع في الأداء, كما توصل معتر سيد عبد الله 2000 م إلي أن أفراد هذا المستوى من تقدير الذات يتميزون بأنهم أكثر ميلا لتحمل الأدوار الاجتماعية, وأقل ميلا للتشدد ويحصلون علي درجات عالية علي المقاييس القدرات الإبداعية , كما وجد كل من فليشمان وآخرون 1984م أنهم يستعملون استراتيجيات المقاومة المتمركزة حول المشكل أثناء تعرضهم لمواقف الضاغطة . (شريفي , 2002 : 92) , أما عن أوندرى فقد ميز بين نوعين من تقدير الذات المرتفع وهما :

4-1-1) - تقدير الذات المرتفع والثابت : وفيه يكون تأثير الظروف الخارجية والأحداث الحياتية قليل , وصاحبه لا يبذل جهدا كبير في الدفاع عنه أو تطوير صورته الذاتية .

4-1-2) - تقدير الذات المرتفع وغير الثابت: وأصحاب هذا النوع وضعوا ظروف تنافسية أو تشكليه يتصرفون بعزم مع الانتقادات , و الإخفاق الذي يعتبرونه تهديدا لهم ويبدؤون بعرض نجاحاتهم وميزاتهم الشخصية, بطريقة مبالغ فيها , ومن خلال هذا العرض نستنتج أن تقدير الذات المرتفع هو أكثر استخداما للفرد و الوصول الي التوافق أى أنه كثر ايجابية وبذلك يعطي احساسا بالأمن والاحترام وكذا الشعور بالثقة , كما أنه يدفع صاحبه الي مجابهة الواقع و ايجاد سبل التكيف .

4 - 2) - المستوى المنخفض لتقدير الذات :

يرتبط تقدير الذات المنخفض بالمشاعر النقص والدونية والإحساس بالعجز في المواجهة الآخرين والتفاعل معهم , وهذا ما يعكس شخصية غير سوية فقد أعطي عدة تسميات ومنها :

- تقدير الذات السلبي للذات .

- تقدير الذات المنخفض .

والشخص الذي لديه تقدير متدني للذات, يمكن تسميته بأنه ذلك الشخص الذى يفتقر الي الثقة في قدراته , وهو الذى يكون بائسا لأنه لا يستطيع أن يجد حل للمشكلاته , ويعتقد بأن محاولاته ستسوء بالفشل , وأنه ليس باستطاعته الا ايجاد القليل من الأعمال , وعلي أثر ذلك فهو دائما ما يميل الي ادراك ما يدعم اعتقاده ويتجاهل ما يكون عكس ذلك . (أمزيان , 2007 : 36) , كما يرى سعد خير الله 1981م أن الفرد الذى لديه تقدير منخفض للذات ويمكن وصفه عامة بأنه ذلك الفرد يفتقد للثقة و الاحساس النقص والدونية , (سعد خير الله , 1981 : 158-159) , وحسب سيلنغمان وواترفان الفرد ذو تقدير الذات المنخفض يميل الي شعور بالهزيمة لتوقعه الفشل مسبقا , حيث ينسب هذا الفشل الي أسباب داخلية ثابتة تؤدى به الي لوم الذات , وهذا ما يجعله يعمم فشله علي المواقف الموائية . (شريفى , 2003 : 90).

في حين يرى كل من روزنبرغ أن الفرد ذو تقدير المنخفض للذات يفضل الابتعاد عن النشاطات الجماعية و ولا يتقلد مناصب المسؤولية ويظهر أحيانا الميل الي الخضوع , كما انه يتصف بالخجل والحساسية المفرطة وقلة الثقة بالنفس والميل الي العزلة والوحدة , كما انه نادرا ما يصرح بأرائه أمام الآخرين , وهو دليل التحكم في نفسه, ومن السهل التأثير عليه ومن الناحية العاطفية يجد صعوبة في اقامة علاقات , وتكون حالة مرضية في التعامل مع الآخرين , و رغم رغبته في كسب محبة وتقبل

الآخرين . (رشتي , 1981 : 547) , ويرى فاركاش أن الأفراد الذين يتميزون بتقدير منخفض للذات يوصفون من طرف الآخرين علي أنهم أقل تحكما في أمورهم , اى أنه من الممكن التأثير عليهم بسهولة لأنهم قليلا ما يبدون أرائهم , وهذا من الناحية العاطفية يتعذر عليهم اقامة علاقات الجيدة مع الآخرين . (بلكيلاني , 2008 : 90) .
كما في تقدير الذات المرتفع نوعين يتميز بهما , فتقدير الذات المنخفض كذلك له نوعين بينهما أودري وهما :

4- 2- 1) - تقدير الذات المنخفض الثابت : هذا النوع لا يتغير مع الأحداث الخارجية و وحتى المشجعة منها الشخص يبذل قليلا لتنمية نفسية وتحسين صورته وتقديره لذاته التي يتقبلها .

4- 2- 2) - التقدير المنخفض للذات وغير الثابت : علي العموم هذا النوع من تقدير الذات حساس ويتفاعل مع الاحداث الخارجية بالإيجاب أو بالسلب , ففي حالة النجاح والرضا يرتفع تقدير الذات عن العادة , ولكن يرجع الي الانخفاض بعد مدة قصيرة خاصة عندما تظهر الصعوبات الأشخاص الذين لديهم هذا من تقدير الذات , يبذلون جهودا حتي يحسنون صورهم الذاتية وصورتهم أمام الآخرين , وفي نفس المثال السابق عند اجتماع العمل فنحن أمام شخص لايسمعه كثيرا ويظهر علي أنه متواضع وعندما يقدم اقتراحات فانه يفعل ذلك بحذر ويترقب ردة فعل الآخرين, اذا كانت مخالفة بغير رأيه بسرعة ولا يتوجه الي الاعتراف بشدة عن وجهة النظر المعاكسة , و اذا أحسن بقبول لرأيه فانه يرتاح وينشرح من تقبل وجهة

رأيه بطريقة جيدة, ومن اهم الأعراض لتقدير الذات منخفض ما يلي :

— الخوف من الفشل .

— السعي لارضاء الآخرين .

— الخجل

— عدم الاستقلالية

— النقد اللاذع

— الشعور بالذنب . (أمزيان , 2007 : 37)

يعتبر تقدير الذات له أهمية بالغة في حياة الفرد , ونستخلص مما سبق سرده ان تقدير الذات مهما كانت مرتفع أم منخفض فوجوده يجعلنا نميز بين نوعين من الأشخاص , فالتقدير الذات المرتفع يعتبر كطريقة تأخذ إلي الشعور بالتمتع بحياة هنيئة وبصحة نفسية سوية , أم إذا كان تقديره لذاته منخفض كان ذلك منغصا لحياته اليومية وشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس , من خلال هذا وحسب سيلغمان ووايز 1978م فان هذا الفرد الحامل لتقدير الذات سالب لذاته يميل إلي الشعور بالهزيمة لتوقعه الفشل مسبقا , وحيث ينسب هذا الفشل إلي أسباب الداخلية ثابتة (القدرة) تؤدي إلي لوم الذات , مما يجعله يعمم فشله عل المواقف المواليتمع هذا فانه يوجد نوع آخر والذي يتمثل في مايلي :

4 - 3) - تقدير الذات (الأنا المدرك , الأنا المثالي , المثل الأعلى للأنا)

, وينظر الباحثون إلي تقدير الذات كتفاوت بين المستويات تقدير الأنا المدرك من جهة , والمثل الأعلى للأنا من جهة أخرى , والتفاوت بين المثل الأعلى وللأنا المثالي كتقدير الذات , المرتبط بشكل التكيف , ويؤكد أن الرضا عن الذات يعني أن الفرد يضع تفاوت ضئيل بين ما يعتبر نفسه كائن وما يريد أن يكون , وكلما تقلص الفرق بين الأنا المثالي والأنا الأعلى تكون النوعية أحسن تكيف لتقدير الذات .

فإنه يؤدي الي تحقيق الذات بعد إشباع حاجاتهم الفيزيولوجية تبقي , مما يؤدي الي التعبير

5 - 5) - تصنيف تقدير الذات :

5 - 1) - تصنيف شافلسون وآخرون :

ونقلا عن خير الله السيد وآخرون فيضعون تصورا هرميا يبدأ بتقدير الذات , مما أكد الباحثون علي العالم انبثاق لبعدان أساسيان :

5 - 1 - 1) - البعد الأول : يتمثل في التحصيل (المواد الدراسية)

5 - 1 - 2) - البعد الثاني : يتمثل في الجوانب الاجتماعية والانفعالية والبدنية حيث ينقسم البعد الاجتماعي إلي الزملاء والأشخاص ذوي الأهمية , والبعد الانفعالي الي المواقف الوجدانية المحددة , والبعد البدني الي المظهر البدني والقدرة البدنية . (السيد خير الله , 1989 : 156)

5 - 2) - تصنيف ماسلو 1903 :

إن ماسلو يلفت الانتباه إلي أن طرق تحقيق الذات تختلف باختلاف الثقافات , فأعضاء القبائل البدائية ربما يحققون التغيير عندما يصبحون صياديين

جديدين.

أما عن أولئك الذين يعتبرون في المجتمعات التكنولوجية أكثر سعياً لتحقيق هذه من خلال تحقيق مناصب إدارك متقدمة , كما أكد ماسلو علي , (نقلا عن مصطفى عشوى) علي تركيزه علي أن للفرد حاجات متسلسلة ومتدرجة, يسعى دائما إلي تحقيقها , و إذا لم يستطيع تحقيقها فإنه يعيش حالة من والإحساس بالنقص والشعور بالقلق , ومن بين الحاجات النفسية العليا الحاجة إلي الاحترام وتقدير الذات , وهي الحاجات النفسية وإاجتماعية حيث يرغب الشخص في الحصول علي إحترام والتقدير الآخرين لشخصية , سواء كان يفضل سمات أخلاقية أو أدوار ومراكز يتمتع بها . (العشوى , 1990 : 181).

وحسب ما إضافة ماسلو وما جاء به فايد حول تقدير الذات في المستوى الخامس من هرمه, و الذي ويشمل بعدين أساسيين وهما :

5 - 2 - 1) - البعد الأول : الحاجة الي احترام الذات ويشمل أشياء منها (الحرارة , الكفاءة , الثقة بالنفس , قوة الشخصية , الانجاز والاستقلالية)

5 - 2 - 2) - البعد الثاني : فإنه يتضمن الحاجة الي التقدير من الآخرين ويحوى المكانة , التقبل , الانتباه , المركز والشهرة . (فايد , 1997 : 145)
6) - العوامل المؤثرة في تقدير الذات :

يمكن التركيز علي العوامل التي أثرت في تقدير الذات من خلال معرفة الجوانب التي تشكل صورة الداخلية والخارجية للإنسان , والتي تتمثل في العوامل ذاتية فهي علي الصورة الجسم و النضج الجنسي ومعدل النضج ومتغير الجنس , والعوامل الاجتماعية والمتمثلة في البيئة الأسرية والبيئية المدرسة والبيئة الاجتماعية .

6 - 1) - العوامل الذاتية :

6 - 1 - 1) - صورة الجسم :

يتخذ الفرد فكرة عن جسمه يبلورها في المرحلة المراهقة , حيث يعطي تقييما خاصا لجسمه بحيث يكون قد نضج الي حد بعيد و أصبح شاعرا بقوته, وتلعب الصورة الجسمية مكانة هامة في سلوكه الشخصي. الاجتماعي, حيث تتشكل صورته الجسمية جزاء هاما من مفهومه المتكامل عن ذاته , وتعتبر الصفات الجسمية الخارجية مثل اللون العينين والطول وتناسق الجسد أمور لها قيمة جمالية , والشخص الذي لا يتناسب و

أوصافه مع المعايير الثقافية قد يشعر بالنقص, وقد يسعى للوصول الي صفاته الجسمية, والمظهر الجسمي لديه تأثيرا كبير علي تقدير الذات مما ويجعله يقدر بها نفسه أو يبخسها .

6 - 1 - 2) - معدل النضج :

في معظم الحالات يقترن النضج المبكر بتقدير ايجابي للذات , حيث أن النضج المبكر من المشاركة في النشاطات اجتماعية والرياضية والسياسية تعطي للفرد مكانة وتقدير جيدا لذاته , ويكمن النضج المبكر في تحمل المسؤوليات , مما تترك لديه صورة ايجابية عن الذات, أما المتأخر في النضج فيعاني من الضغوط نفسية يشعر بفقدان القدرة علي المنافسة , وحتى عن البعد المستوى الطبيعي للنضج , له آثار سلبية مثل التأخر الدراسي , تبقي لديه لوقت طويل من حياته . (رشا الناطور , 2008 : 24).

6 - 1 - 3) - متغير الجنس :

اهتم العديد من الباحثين بدراسة تأثير عامل الجنس علي تقدير الذات, وبرزت في هذا المجال نتائج متباينة ففيها توصلت بعض الدراسات الي وجود فروق بين الجنس, خلصت أخرى الي عدم وجودها , ومن بين هذه الدراسات ومنها دراسة ماكوي 1957 م نقلا عن علي محمد الديب التي تناولت الفروق بين الجنسين في تقدير الذات , اذ وجدت أن تقدير الذات يتساوى بين البنين والبنات في مرحلة الطفولة المتأخرة من بين (9 / 13 سنة) وفي المرحلة المراهقة تبقي الفروق غير الدالة , ثم تختلف الدراسات في تقدير الذات لصالح البنين والبنات في مرحلة الرشد , كما وجد مياموتو 2000م في دراسة حول اختلاف تقدير الذات في أواسط المراهقين بتطبيق إختبار روزنبرغ الي أن المراهقين الذكور أبدوا تقديرا للذات أعلي من المراهقات . (شريفي , 2002 : 96 - 97)

6 - 2) - العوامل الاجتماعية :

6 - 2 - 1) - البيئة الأسرية :

يعتقد معظم الباحثين أن نوعية العلاقة بين الوالدين والأبناء لها صلة قوية بتقدير الأطفال والمراهقين لذواتهم , كما أن اعتبار البيئة الأسرية هي البيئة الأساسية في ترك آثار حاسمة , و علي مجمل الشخصية الفرد ونواحي

حياته فعندما تلبى الأسرة متطلبات النمو لدى الطفل والمراهق , ويغلب في الأخير أن يكون المرء متزن الشخصية , أما عندما تعجز عن تلبية حاجاته وتواجههبالقمع فان ذلك سوف يؤثر علي مفهومه لذاته وتقديره لها . (بركات , 2008 : 96) , كما يرى والز و رانكين 1983 م ودوبو أن العلاقة الاسرية تؤثر بقوة علي المستوى تقدير الذات مرتفعا , أما الكفاءات المستقبلية للفرد وبهذا فان تقدير الذات يقوم بوظيفة تلاؤمية للفرد مع الإمكانيات التي يستطيع من خلالها أن يلبي حاجاته الشخصية.

أما اذ لم يستطيع تحقيق هذه الرغبات وهذه الحاجات, فان سلوكياته غير تكيفية , ومن هنا فتعتبر الأسرة الوسط الأول المؤثر ف شخصية الفرد ونشأة هويته وبناء وترويض نزاعاته الموروثة , وهي التي تمد بالتراث البيولوجي والاجتماعي للذات يطلقان ملكاته وقواه كما أنها اول مجال تشيع فيه حاجاته النفسية والجسمية . (رشاد , 1997 : 77).

وأكدت دراسة حيراوى 1980 م وكواسك 1984م وممدوحة سلامة 1983 فالعلاقة الأسرية تؤثر بقوة علي المستوى تقدير الفرد لذاته فكلما كانت هذه العلاقة جيدة كان تقدير الذات مرتفعا للذات مرتفعا أما سوء العلاقة الأسرية فيؤدى الي أفراد يتميزون بتقدير منخفض للذات . (شريفى , 2002 : 98) , وقد تبين والدين الأطفال ذوى التقدير المرتفع للذات يشجعون السلوك المستقبل , والاعتماد علي النفس ويشجعون أبناءهم علي ابداء الراى ضمن حدود معقولة, أما الوالدين الاطفال ذوو التقدير المنخفض للذات فلا يقدرّون أبناءهم التقدير المناسب ويحدون من حريتهم ويكثرون من استخدام العقاب (الناظور , 2008 : 22) .

6 - 2 - 2) - البيئة المدرسية :

حيث يرى علماء النفس أن هناك علاقة قوية بين التحصيل الدراسي و تقدير الذات , فالنجاح وتوقع النجاح يساهمان في تقدير الذات ايجابي للطفل في ان يسلك طرقا تؤدى به الي المزيد من النجاح, اما التلاميذ الذين يكون نجاحهم وانجازهم المدرسي سيأ فيشعرون بالنقص , وتكون لديهم اتجاهات سلبية نحو الذات وفي نفس الوقت هناك دلائل قوية علي أن الفكرة الجيدة للفرد عن قدراته الضرورية للنجاح المدرسي .

وهناك مؤشر علي التكرار الحصول علي النتائج المنخفضة خاصة في البداية بالحياة المدرسية , يؤدى الي الاحساس عميق بالفشل والشعور يضعف الكفاءة الذاتية . (الناظور , 2008 : 23).

وقد وجد لورانس أن درجات الأطفال علي مقياس تقدير الذات ترتبط

إرتباطا دالا بدرجات الأطفال في التقدم في القراءة , وقد بين محمد المطوع 1995م ان الرغبة في تحقيق تقييم ايجابي للذات والاحتفاظ به لأطول الفترات الممكنة يؤثر علي مستوى الدافعية للانجاز والنجاح. بالإضافة الي أن حالة السرور المتوقعة من النجاح أو الاحباط و الفشل تزرع ثقة بنفسه والذي يعتبر عماد تقدير الذات.(الضيدان , 2003 : 31) وللمدرسة دور كبير في تقدير الطفل لذاته حيث يكون تأثيرها في التكوين تصور الطفل عن ذاته واتجاهاته نحو قبولها أو رفضها , كما أن لنمط النظام المدرسي العلاقة بين المعلم والتلميذ هاما علي مستوى تقدير الطفل لذاته . (الناطور , 2008 : 31). وبالتالي فإن التوقف والنجاح في المدرسة يؤدي الي زيادة تقدير الذات للطفل في حين يؤدي الفشل الي العكس ذلك فقد يفقد الطفل الثقة بنفسه .

6 - 2 - 3) - البيئة الاجتماعية :

رغم ما تلعبه الاسرة والمدرسة في تكوين تقدير الذات الايجابي لدى الفرد في كل مرحلة من مراحل حياته, الا أنها ليس لوحدهما كافيان في تكوين تقدير الذات بل يوجد هناك القيم الاجتماعية , فهي تؤثر بطريقة سلبية أو ايجابية علي تقدير الفرد لذاته, الي جانب المقارنات الاجتماعية والأدوار الاجتماعية , وعلي هذا المضمار واستخلاصنا لما توصلت اليه الدراسات السابقة ,ومنها دراسة هانز 1985 م وروتر 1987 م وسادلر الي ان التجارب الاجتماعية المحيطة بالمراهق تؤثر علي تكيفه وذلك من خلال الأثر الذي تتركه علي تقديره لذاته , فالتجارب الايجابية تؤدي الي تقدير مرتفع للذات , وبالتالي تكيف حسن اما السلبية منها فتؤدي الي السلوكيات غير تكيفية وتقدير منخفض الذات, كما يؤثر الدور الاجتماعي في تقدير الذات حيث تنمو صورة الفرد عن ذاته خلال التفاعل الاجتماعي وذلك أثناء وضعه في سلسلة من الأدوار و أثناء تحرك الفرد في اطار البناء الاجتماعي الذي يعيش فيه, فانه عادة يوضع في أنماط من الأدوار المختلفة منذ الطفولته , وأثناء لعبه لهذه الادوار فانه يتعلم أن يرى نفسه كما يراه فائقة في المواقف الاجتماعية المختلفة . (شريفي , 2002 : 101). وتلعب المقارنة دورا مؤثر في تقدير الذات لدى الفرد اذا ما قارن نفسه بجماعة من الأفراد أقل قيمة منه, فإنه يزيد ذلك من قيمته, أما اذا ما قارن

نفسه بجماعة أعلى منه شأن فيقال ذلك من شأنه.

(العشوى , 1990 : 111 , 114)

6 - 3) - العوامل الوصفية :

وتتمثل العوامل الوصفية خصوصا في الظروف التي يكون عليها الفرد أثناء قيامه بعملية بتقدير الذات, فقد تتضمن هذه الظروف مثلا تنبيهات معينة تجعل الشخص المعني يراجع ويتفحص تصوراته , ويقوم بتعديل اتجاهاته وتقديراته إتجاه نفسه وإتجاه الآخرين, فقد يكون الفرد مثلا في حالة مرضية أو تحت ضغط معين (أزمات اقتصادية) , فهذا يؤثر علي نفسه وتوجه تقديراته بالنسبة للآخرين , أما تأثير هذه الحالات علي تقدير الفرد فتحدد بمدى تأثير الفرد بمظاهرها ومدى تكيفه.(كفاي , 1989 : 128).

7) - تقدير الذات وعلاقته بالصحة النفسية والجسدية :

إن الصحة النفسية والجسدية هي من بين الأمور التي يحيا بها كل إنسان , يهدف إلي حياة هادئة وخالية من كل الأمراض , وكل جسد ونفس وحدة متكاملة وغير منفصلة في الإنسان يؤثر بعضها البعض الآخر , تأثيرا واضحا فالأمراض الجسدية يكون لها ردود وأثار نفسية متعددة , بحيث كان لهذه الظاهرة نصيب وافر ومجالا خصبا للدراسة .

واهتم بها الأخصائيين النفسانيون لما كشفته عن وجود تغيرات فيزيولوجية مرتبطة بردود أفعال الجسم إتجاه الضغوط , ولها علاقة وثيقة بصحة الإنسان وما يصيبه بأمراض سيكوسوماتية .

فالضغوط هي حالة تحدث للفرد عندما تكون هناك مطالب تفوق وتتجاوز قدرته علي تحملها ومواجهتها .

من خلال هذا يتضح أن تقدير الذات يعتر كعلاج للمشاكل والاضطرابات النفسية , وله أهمية بالغة في حياة الفردية , لأن كل فرد ينظر الي نفسه بطريقة معينة , فقد يرى نفسه أقل من الآخرين وبالتالي ينعكس ذلك سلبا علي سلوكه, إذا يتصرف بحماس وإقبال نحو غيره من الناس , كما قد يقدر نفسه حق قدرها هذا ما يجعله يتصرف بشكل أفضل مع غيره , (مصطفى كامل , 2003 : 2) , يؤدي انخفاض تقدير الذات أو ارتفاعه إلي

الاضطرابات عصبية ناتجة عن سوء التكيف كالمخاوف والوسواس الخ , فالولع بتقدير الذات مثلا هو شكل من أشكال الشخصية

النرجسية , ميزته القلق المفرط علي الصحة النفسية الجسدية , وهذا ما

يؤدى بالشخص إلى الاهتمام بساعات الراحة وقد يصل الأمر بالبعض إلى توهم المرض , إذا يرى روزنبرغ أن تقدير الذات المنخفض غالبا مرتبطا بوضعية خاصة منها الإحساس بالفشل و الاكتئاب و المشاعر المنحطة و أعراض القلق و الملل و الخجل و الحساسية المفرطة و العزلة و قلة الثقة بالنفس , أما تقدير الذات المرتفع فيجعل صاحبه بعيدا عن القلق ومنه التوافق النفسي , اذ يستطيع الفرد مواجهة الفشل و الموافق الجديدة دون الشعور بالخوف و الانهيار , عكس الفرد الذي له تقدير منخفض لذاته, فهو يشعر بالهزيمة قبل أن يقتحم الخبرات , لأنه يتوقع الفشل مسبقا.

وإن الانفعالات العصابية المضطربة تدفعهم نحو الانسحاب الاجتماعي و الانطواء النفسي , حيث يبدو الشخص بالقلق أقل احتراماً لذاته و اتقا بنفسه , كما يعانون أحيانا من عدم تناسب انفعالاتهم مع المواقف الاجتماعية المختلفة, ويرجع ذلك الي أنهم يحاولون التوافق باستخدام الأساليب الهروبية و التجنبية مما يؤدى في النهاية إلى الانطواء . (الدخان , 24 : 2009) .

دراسة لطفى 1994م حيث اتضح من الدراسة أن تقدير الذات فالعصبية و الثقة بالنفس تم الانبساطية جميعها من المتغيرات لها أثر دال في التنبؤ بعمليات التحمل السلوكية نحو الانفعال ويرى تقدير الذات و الانبساطية و العصبية تعد بالعملية المعرفية الموجه نحو حل المشكل . (الغزى , 2004 : 40) , و أظهرت الكثير من الدراسات الميدانية أن لمفهوم الذات علاقة طردية واضحة مع التوافق النفسي و الصحة النفسية , فقد تبين في المجال الصحة النفسية أن عدم تقبل الذات أو رفضها يؤدى إلى الاضطرابات و الصراع و القلق , وكما أثبتت دراسات العصابيين يتسمون بعدم الانسجام مع الذات , هناك علاقة طردية و ايجابية بين تقبل الفرد لذاته , و أن هناك علاقة بين مفهوم الذات و صورة الجسم كما في الدراسة التي تهدف الي وجود العلاقة بين الرضا عن الصورة , فالرضا الذاتي لدى الطالبات الجامعة لدراسة العلاقة بين الصورة الجسم و التصور الذاتي , ولكنه لم يظهر ارتباط الصورة الجسم الرضا عنه . (دخان , 2009 : 63)

8) – العلاقة بين تقدير الذات و استراتيجيات المقاومة :

إن ما أظهرت بعض الدراسات التي أجريت في مجال تقدير الذات و علاقته بالإستراتيجيات المقاومة , أن الأشخاص ذوى التقدير المرتفع للذات يؤكدون دائما علي قدرتهم . (طه, الطارق, 1991 : 679) , لأن لديهم ثقة بآرائهم

وأحكامهم وهم أكثر تقبلاً للنقد ويتأثرون بالمعلومات المشجعة والمتفائلة والمطمئنة , أكثر منهم تأثيرهم بالمعلومات المتشائمة والمهددة. فهم يحترمون أنفسهم ويعتبرونها ذات قيمة ويشعرون بالكفاءة لذاتهم والانتماء والثقة بردود أفعالهم واستنتاجاتهم , وتبين دراسة برنر أن لأفراد ذوي تقدير الذات المرتفع هم أقل عرضة للضغط النفسي الناتج عن الأحداث الخارجية , كما أنهم قادرون علي صد للمشاعر السلبية الداخلية ولديهم تاريخ سابق للتعامل مع الضغوط السلبية , أم أصحاب التقدير الذات المنخفض لديهم تأثير بضغوط خارجية .

فهم يركزون علي عيوبهم ونقائصهم غير الجيدة , وهم أكثر ميلا الي التأثير بضغوط الجماعية والإنصياغ وإنهاء أحكامها , ويضعون لأنفسهم توقعات أدني من الواقع فهم يعانون من العجز والدونية والتفاهة وعدم تقبل , بفقدان الوسائل الداخلية التي تعينهم عل مواجهة ومقاومة المشكلات المختلفة , حيث يعتقدون أنهم فاشلون غير جديرين بالاهتمام فشلا عن قلة جاذبيتهم ولذلك ينتابهم الإحساس بالعجز والقلق نحو التعامل مع الآخرين , فهم غير راضين عن شكلهم فيشعرون بالخجل كوسيلة للهروب , يميلون إلي استخدام الأساليب المواجهة المركزة علي التفكير الايجابي , والأفراد ذو تقدير الذات المنخفض يميلون إلي أن يطلبون مكافأة لمهام مشابهة للمهام التي يقومون بها الأفراد مرتفعوا لتقدير الذات , وهم يتخذون المعلومات التي تؤكد تقديرهم لذواتهم الأدنى , عن المعلومات تقيد أنها أفضل مما تعبر لهم مشاعرهم . (الضيدان , 2003 : 23).

يشعر أنه غير جدير بالاحترام , فان هذا الفرد يميل إلي الشعور بالهزيمة لتوقعه الفشل مسبقاً لأنه ينسب الفشل لعوامل الداخلية ثابتة, كالقدمما يؤدي إلي لوم ذاته كما أنه يعمم فشله علي المواقف الموائية.(شريفي , 2002 : 90) , وقام بيترى وروشيرمان 1982 م تهدف الي التعرف علي العلاقة بين الضغط النفسي وبعض المتغيرات الشخصية تقدير الذات الميل الي التوكيدية , وأوضحت النتائج بأن تقدير الذات والميل الي التوكيدية إرتبط بشكل دال مع الضغط بارتفاعها النفسي , إنخفضت إستجابة الضغط حين أن الميل الي التوكيدية كان مؤثر بتقدير الذات , بينما إرتبط تقدير الذات بشكل مباشر مع الضغط النفسي . (العنزي , 2004 : 41) .

ودراسة أخرى أثبتت أن هناك علاقة بين الضغوط تقدير الذات وهي دراسة جارتون 1996م في أستراليا هدفت الي التعرف علي العلاقة بين مفهوم الذات والضغوط النفسية لعينة تكونت من 1482 طالبا وطالبة تتراوح أعمارهم ما

بين 12-15 سنة , وإستخدمت مقياس مفهوم الذات لبيرز هارس 1984م ,حيث توصلت الي وجود علاقة إرتباطية بين مفهوم الذات والضغوط النفسية إرتباطا وثيقا وكبيرا .(أمزيان , 2000).
بالرغم من وجود هذه العلاقة لكنها لم ترتبط بشكل مباشر مع الإستراتيجيات المقاومة , ولكن هذا يظهر في محتوى الدراسة عن طريق ذكر بعض الأساليب, وكانت كتمهيد لدراستنا الحالية لهذا إرتأينا الي أن تكون دراستنا هي التي تثبت أو تنفي وجود العلاقة بينهما .

الخلاصة :

لقد تبين لنا مما سبق طرحه أن لتقدير الذات أهمية بالغة في حياة الفرد , إذ تعتبر الذات بمثابة الركيزة الأساسية في بناء الشخصية, فهي تأثر في أسلوب حياته ككل وتفكيره وعمله ومشاعره إتجاه الآخرين ,كما أنها تتدخل في إعطاء الصورة عامة عن نفسه فهي ترتبط بخصائص وعوامل منها ما هو مرتبط بالذات, ومنها ما هو مرتبط بالبيئة الإجتماعية , وبالرغم من تعدد النظريات التي فسرتها الي أنها في حقيقة الأمر تبقي متكاملة ومتداخلة مع بعضها البعض , لأنها تؤكد وتنفق علي أنها مركب السيكولوجي الأساسي الذي ترتكز عليه شخصية الفرد, يعود فهمها بالنسبة الفرد في حد ذاته حسب التصور الذي يبنيه عن طريق السلوكيات التي تصدر عنه, إذ يعتبر تقدير الذات المرتفع والإيجابي من العوامل الأساسية للحياة الناجحة والخالية من الإضطرابات النفسية , كما يمكن أن يكون هناك تقدير الذات المنخفض الذي يؤدي بالفرد الإنسحاب الإجتماعي والمساس بالصحة النفسية والجسدية , وبالتالي فهذه السمة لا تخلو من التأثير بالمجتمع و أفراده , لقد حاولنا من خلال طرحنا لفصل تقدير الذات حاولنا الإلمام بمختلف مكوناته من

أجل التوصل معني الحقيقي لتقدير الذات , وكان هذا بواسطة التطرق الي التعاريف التي تناولته مع معرفة أهم النظريات التي فسرتة, والمستويات التي تحدد بها تقدير الفرد لذاته إما سلبيا أو إيجابيا ثم تطرقنا الي العوامل المؤثرة فيه , وتأثيره علي الصحة النفسية والجسدية, والعلاقة التي تربطه بالإستراتيجيات مقاومة الضغوط.

تمهيد :

لا تخلو أي دراسة تطبيقية من جانب النظري الذي يعتبر كأساس قاعدي لها , ولكن هذا لا يكفي اذ لم يوجد معه الجانب الميداني , الذي يعد هو الآخر كأهم خطوة أساسية يقوم عليها كل باحث , فهو من أهم الخطوات البحث العلمي , حيث يستطيع الباحث في هذا الفصل من إستثمار معلوماته النظرية ومناقشة فرضياته وإختبار مدى صحتها والإجابة عنها , فإن الجانب النظري هو بمثابة المنبع الأساسي والمصب الرئيسي لمعرفة الحقائق الخاصة بمتغيرات دراسة , ولكن الجانب الميداني هو الذي يثبت أو ينفي صحة هذه الحقائق النظرية , وهذا من خلال تحويل النظري الي أرض الواقع وجعلها كمية وأرقام حسابية , وسنقوم في هذا الفصل بعرض لأهم الإجراءات المنهجية المتبعة , بداية بالإعتماد مجالات الدراسة الاستطلاعية , وكذامجالات الأساسية مروراً بالمنهج المتبع وخصائص العينة وكيفية اختيارها , ومعرفة الأداة المستعملة التي تقودنا الي جمع المعلومات , وكذا تحديد الأساليب الإحصائية التي تعالج البيانات المتوصل اليها , بحيث خصص هذا الفصل من أجل توضيح المنهجية التي تم إتباعها في الدراسة .

(1) - مجالات الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الإستطلاعية من بين الإجراءات الرئيسية التي يقوم بها الباحث , وهي كخطوة أولى للاطلاع علي موضوع الدراسة , فهي تساعد علي جمع المعلومات والحقائق التي تخص بحثه , كما أنها تحدد له الطرق العلمية التي يتم بواسطتها دراسة موضوعه , و لكي تكتسي هذه الدراسة بطابع المنهجي قمت بتسطير مجموعة من الأهداف وهي كالتالي :

- البحث عن المكان إجراء الدراسة الذي يخدم موضوع بحثي,

- تحديد المجتمع الذي ستجرى عليه الدراسة انطلاقاً من الإطار النظري للدراسة

(الفئة التي تتعرض للضغط المهني أكثر)

- الحصول علي تصاريح الإدارية اللازمة للاتصال والتمكن من الوصول إلي الأفراد
موضوع الدراسة (أي عينة الدراسة)

- البحث عن مقاييس خاصة بقياس كل من إستراتيجيات المقاومة للضغط المهني ومقياس لتقدير الذات وتكون مقننة ومكيفة علي البيئة الجزائرية

1-1) - تحديد المجال الزمني والمكاني للدراسة الاستطلاعية :

1-1-1) - تحديد المجال الزمني للدراسة الاستطلاعية :

أ) - العيادة المتخصصة في تصفية الدم و القصور الكلوي:

بعد أخذ تصريح من قبل رئيس مصلحة الموارد البشرية في مستشفى يوسف الدرجمي , تم توجيهي الي العيادة المتخصصة في تصفية الدم والقصور الكلوي بتيارت , وقد دامت هذه الدراسة حوالي يومين من يوم 23 مارس الي 24 مارس 2015م من أصل أسبوع كان محدد لنا بإجراء الدراسة ككل , من طرف مدير المستشفى وكان التردد علي العيادة بصفة دائمة .

ب) - المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالرحوية :

لقد تم التوجه الي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في يوم 28 أبريل 2015م وفي نفس اليوم تم مقابلة رئيس المصلحة الموارد البشرية .

1-1-2) - تحديد المجال المكاني للدراسة الاستطلاعية :

أ) - العيادة المتخصصة في تصفية الدم والقصور الكلوي :

بعد البحث الطويل عن مكان الدراسة الميدانية الذي يخدم موضوع البحثي , ولهذا وجب الإختيار المكان أكثر تناسبا مع معطيات موضوع البحث , بحيث تسمح خصائص ومواصفات هذا المكان من تطبيق الدراسة , تم التوصل الي مستشفى يوسف الدرجمي بتيارت , من أجل الدراسة ولكن بسبب كثرة المتربصين تم تأخيري لعدة أسابيع وفي يوم 23 مارس 2015م تمت الموافقة علي القيام بالتربص , حيث أخذت التصريح من قبل رئيس مصلحة الموارد البشرية تم فيها توجيهي الي العيادة , وأجريت الدراسة الإستطلاعية عن طريق مقابلة رئيس المصلحة العيادة , من أجل إمدادنا وحصولنا علي المعلومات الكاملة عن العيادة وحول المجتمع الأصلي الذي ستقام عليه الدراسة الأساسية, ومن بين المعلومات التي تحصلنا عليها وهي , كان تدشينها من طرف الوزير الأول ووالي ولاية تيارت سنة 5 جويلية 2001م, تعني بإستقبال المرضى ذوى القصور الكلوي و ذوى أمراض الدم , وتشرف علي تقديم الخدمات الإجتماعية والطبية لهؤلاء المرضى , بفريق طبي متخصص في أمراض الكلي وتصفية الدم وأخصائيين نفسانيين وممرضين , تستوعب هذه العيادة أكثر من 150 مريض يوميا وتعني بعمليات الجراحية الخاصة بالكلي , وهي تتكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالمرضي فيما يأتي :

الفحوص بالطب المتخصص

التحاليل الطبية المتخصصة

قاعات لتصفية الدم مكاتب للأطباء والمرضى

قاعات الجراحة والعناية المركزة .

(ب) - المؤسسة العمومية لصحة الجوارية بالرحوية :

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي , وبموجب المرسوم التنفيذي رقم 2007/05/19 م المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية , تتكون من مجموعة من العيادات والخدمات وقاعات العلاج تغطي الكثافة السكانية لثمانى بلديات (الرحوية , جيلالي بن عمار , مشرع الصفا , قرطوفة , وادى ليلي , تيدة , سيدى علي ملال) وتتحصر مهامها في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة :

الوقاية والعلاج القاعدي , تشخيص المرض الخ , وبصفة استثنائية أوكلت الي المؤسسة مهمة استشفاء المرضى علي مستوى جناحها الاستشفائي ببلدية الرحوية الذى يعمل علي مدار أيام الأسبوع 24/24 سا

1-1-3) - المجتمع الأصلي للدراسة :

لقد تم تحديد المجتمع الدراسة , و التي تم تشكيلها من فئة المرضى العاملين في العيادة المتخصصة في تصفية الدم والقصور الكلوي والمؤسسة العمومية لصحة الجوارية بالرحوية (بتيارت) , فهم يشكلون المجتمع الأصلي للدراسة ' والبالغ عددهم حوالي 271 ممرض وممرضة , في العيادة هناك حوالي 30 ممرض , وفي المؤسسة العمومية لصحة الجوارية حوالي 241 ممرض , وهذا حسب الإحصائيات التي تم التحصل عليها , بحيث يوجد فيهما المجتمع المناسب الذى يخدم الدراساتنا الحالية

2) - مجالات الدراسة الأساسية :

تتمثل مجالات الدراسة الأساسية في المكان الذى أجري فيه البحث والمدة المستغرقة في إنجازه .

2-1) - المجال المكاني :

تمت الدراسة الأساسية ككل في ولاية تيارت في العيادة المتخصصة في تصفية الدم والقصور الكلوى والمؤسسة العمومية لصحة الجوارية بالرحوية , حيث تم التطرق والإشارة إليها بالتفصيل سابقا .

2-2) - المجال الزماني :

لقد مر بحثنا الميداني بمرحلتين واستغرقت المدة في العيادة المتخصصة في تصفية الدم والقصور الكلوي حوالي أسبوع كامل من 23 مارس الي 29 مارس 2015م , أما في المؤسسة العمومية لصحة الجوارية حوالي خمسة أيام 28 أبريل الي غاية 2ماي 2015م.

2-2-1) - المرحلة الأولى :

في المرحلة الأولى من الدراسة الميدانية بدأنا بالدراسة الإستطلاعية التي تم التطرق إليها سابقا في عنصر الدراسة الإستطلاعية , حيث تمكنا من خلالها التعرف علي المجتمع الأصلي للدراسة , ومقابلة رئيس المصلحة من أجل الحصول علي المعلومات والبيانات الكافية , وهذا كله من أجل تشكيل العينة المدروسة .

2-2-2) - المرحلة الثانية :

أما بالنسبة للمرحلة الثانية فتمثلت في الدراسة الأساسية التي دامت في العيادة المتخصصة في القصور الكلوي من 25 مارس الي غاية 29 مارس 2015م , وفي المؤسسة العمومية لصحة الجوارية بالرحوية حوالي يومين من 2-3ماي 2015م , والتي تم من خلالها تطبيق أداتي الدراسة , وهي عبارة عن مقياس لإستراتيجيات مقاومة الضغط المهني ومقياس لتقدير الذات , وكان التطبيق في مكان إجراء الدراسة أحيانا فرديا و أخرى جماعيا , وهذا حسب تواجد العينة أي تواجد فئة الممرضين , ولأهمية هذا التطبيق جعلناها أكثر دقة ومصداقية وفاعلية , بحيث قدمنا للمرضين بعض التعليمات والشروط , وشرح طريقة الإجابة علي المقياس وحددنا وقت الإجابة وكان أثناء فترة الغداء (فترة الراحة)

3) - المنهج المتبع في الدراسة :

تختلف المناهج البحث بالاختلاف طبيعة المواضيع المدروسة , فإنه يعتبر الأسلوب الذي ينتهجه الباحث في بحثه أو دراسته للمشكلة , والوصول بها الي حلول واقعية ,

وإن إتباع منهج علمي معين في الدراسة يكون بطريقة منطقية ومنظمة , الذي يعطي الخطوات الرئيسية في تحديد المبادئ الأساسية للبحث , و يتبعها الباحث للوصول الي حقائق معينة , فقد عرفه محمد شفيق 2004 م " بأنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة , لاكتشاف الحقيقة وللإجابة علي الأسئلة و الاستفسارات التي يثيرها موضوع البحث , فهو البرنامج الذي يحدد لنا السبيل للوصول الي تلك الحقائق والطرق اكتشافها " . (شفيق , 2004:) , كما قام عبد الرحمان بدوى بتعريفه وحسب عمر بوحوش والذنيبات 1995م بأنه " فن التنظيم الصحيح و سلسلة من الأفكار العديدة , إما من أجل الكشف عن الحقيقة , عندما نكون بها جاهلين وإما من أجل البرهنة عليها لأخرين يكون بها عارفين " . (بوحوش , الذنيبات , 1995: 89) , و

باعتبار هذا البحث من البحوث النفسية يحتاج الي تشخيص الواقع , انطلاقا من محور الأهداف البحث حول الدراسة إمكانية وجود علاقة بين إستراتيجيات مقاومة ضغط المهني وتقدير الذات , بما أن موضوع البحث الذي يحدد المنهج المناسب له ارتأينا الي استخدام المنهج الوصفي الذي يهدف الي وصف الظاهرة وصفا دقيقا , من خلال إعطائها وصفا رقميا , فإنه يهتم بالكشف عن العلاقة بين المتغيرين أو أكثر لمعرفة مدى الارتباط هذه المتغيرات , ويعمل علي تشخيص الظاهرة وبيان خصائصها وحجمها , وكذا جمع المعلومات وتحليلها واستنباط الاستنتاجات لتفسيرها وتوجيهها , فقد عرفته طيبي سهام 2005 م حسب ما جاء به خير الدين عويس 1999م " أن المنهج الوصفي علي أنه وصف وتفسيرها هو كائن , والاهتمام بالظروف و العلاقات القائمة و المعتقدات ووجهات النظر والقيم والاتجاهات عند الناس , والبحوث الوصفية هي التي تحدد الطريقة التي توجد بها الأشياء , كما يعتبر المنهج الوصفي بأنه الطريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها واخصائها للدراسة الدقيقة . (بوحوش , الذنبيات , 1995 : 130) , وبهذا فان المنهج الوصفي يهتم بوصف الظاهرة المدروسة وصفا دقيقا وتحليلها وتفسيرها فهو المنهج الملائم من أجل معرفة العلاقة بين استراتيجيات المقاومة الضغط المهني وتقدير الذات عند فئة الممرضين بالعيادة المتخصصة في التصفية الدم و القصور الكلوي والمؤسسة العمومية لصحة الجوارية بالرحوية .

4 - خصائص العينة وكيفية إختيارها :

إن طريقة إختيار عينة البحث الدراسة تختلف من باحث الي آخر , وهذا ما يتأتي بحسب الموضوع المراد دراسته فقد تم تحديد العينة عن طريق معايير تمكنا الحصول عليها , ومن خلال التعرف علي المجتمع الأصلي للدراسة , والذي تمثل في فئة الممرضين , ونظرا لأن المتغيرات تختلف من ممرض الي آخر قمنا بمعرفة متغير الأقدمية فهو معيار يلعب دورا بارزا في تحديد مستوى تقدير الذات , وكذا الإستراتيجيات المستعملة في مقاومة الضغط المهني , وهذا من خلال تباين سنوات الخبرة في المجتمع الأصلي للدراسة , ومن أجل المحافظة علي تمثيل العينة أخذنا بعين الإعتبار نوع الجنس والسن مع مراعاة المستوى التعليمي , الأمر الذي دفعنا وإستوجب علينا نوعا محدد و معين لإستخدام العينة , والذي تمثل في العينة المقصودة , ويمكن تعريفها " علي أنها العينة التي تم إختيارها حسب معايير معينة يضعها الباحث في بحثه : (السن , الجنس , الأقدمية الخ) ويتم إختيارها لسهولة وإمكانية توفرها . (بوحوش , الذنبيات : 2001 , 65)

ومن خلالها قمنا بضبط متغيرات العينة , والتي تمثلت في أربع متغيرات وهي : (الجنس , السن , المستوى التعليمي , الأقدمية) , ومن أجل أن تكون النتائج المتوصل اليها أكثر دقة و مصداقية , بحيث تكون المجتمع الأصلي من 271 ممرض وممرضة ككل , واشتملت العينة

الدراسة حوالى 25 في العيادة المتخصصة في تصفية الدم والقصور الكلوى و قدرة في المؤسسة العمومية لصحة الجوارية ب55 , وبالتالي تكونت العينة ككل 80 منهم ذكور وإناث تتراوح أعمارهم من 24 سنة حتى 65 سنة , بحيث تم التطبيق عادى حيث قدمنا للعمال بعض التعليمات قبل البدء في الإجابة وتم فيها شرح طريقة الإجابة الأسئلة , وزعت 100 مقياس من الإستراتيجيات المقاومة و مقياس تقدير الذات , إلا أن منها سوى 80 كانت صالحة للتحليل والمعالجة ,بينما تم الإستغناء عن البقية كون بعض البنود لم يتم الإجابة عنها من قبل المستجوبين وكانت ناقصة حوالى 12 نسخ, أما بالنسبة الي 8 نسخ لم يتم إستلامها وردها إلينا إطلاقا , وبالتالي تحدد العينة الدراسة و قدر حجمها ب80 ممرض وممرض.

4-1) - توزيع المجتمع الأصلي و أفراد العينة حسب مكان:

الجدول رقم (2) : يمثل توزيع المجتمع الأصلي و أفراد العينة حسب مكان

النسبة المئوية	العينة	النسبة المئوية	المجتمع الأصلي	
31%	25	11%	30	عيادة المتخصصة في القصور الكلوي
69%	55	88%	241	المؤسسة العمومية لصحة الجوارية
100%	80	100%	271	المجموع

يوضح لنا الجدول رقم (2) أن التوزيع المجتمع الأصلي و أفراد العينة حسب المكان , حيث بلغ المجتمع الأصلي حوالى 271 ممرض , تمثلت في العيادة 30 ممرض بنسبة مئوية 11% وفي المؤسسة العمومية 241 ممرض تعادل نسبة 88% , أما بالنسبة الي العينة فبلغ حوالى 80 ممرض حيث تمكنا من الوصول الي 31% في العيادة ما يقارب 25 ممرض و 55 في المؤسسة العمومية ما يمثل 69% ,

4-2) - توزيع أفراد العينة حسب الجنس :

الجدول رقم (3) : يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النسبة المئوية	تكرار الإناث	النسبة المئوية	تكرار الذكور	النسبة المئوية	العينة	المجتمع الأصلي
%65	52	%35	28	%30	80	271

تمكنا من توزيع أفراد العينة حسب الجنس , بإستخدام القانون الرياضي الخاص بالنسبة المئوية والتكرارات .

لاحظنا من خلال الجدول أن نسبة الإناث تفوق نسبة الذكور , بحيث بلغت نسبة هذا الخير %35 ما يعادل 28 ذكور , أما بالنسبة للإناث فهي 52 وتعادل %65 أنثى , من العينة الكلية والتي تمثلت 80 ممرض وقدر بنسبة %30 , وفي الأخير نستنتج أن عدد الإناث يفوق عدد الذكور , وربما يكون هذا راجع الي أن العنصر النسوي متخصص في مهنة التمريض

(3-4) - توزيع أفراد العينة حسب السن :

الجدول الرقم (4): يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن

النسبة المئوية	تكرار العينة	الفئة العمرية
%42	34	(34 - 24)
%38	30	(45 - 35)
%14	11	(56 - 46)
%6	5	(67 - 57)
%100	80	المجموع

من خلال دراستنا للجدول الذي يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن , إتضح لنا أكبر نسبة من أفراد العينة تراوحت أعمارهم ما بين (34 - 24) , حيث بلغت نسبتهم % 42 ما تعادل 34 فرد (ممرض) , من أصل العينة التي تحتوى علي 80 , وربما يكون هذا راجع الي أن المؤسسات الإستشفائية تتطلب إستقطاب ممرضين من نوى شهادات الحديثة , ثم تليه الفئة التي تتراوح أعمارهم ما بين (45-35) , حيث بلغت نسبتهم حوالي % 38 أي ما يعادلت 30 , أما فيما يخص الفئة الثالثة وهي (56-46) كان تكرارها يساوى 11 وقدرت نسبتها 14 % , ويرجع هذا الي تنوع العمري في هذا التخصص , وأخيرا تأتي الفئة الرابعة بتكرار 5 ممرضين وقدرت نسبتهم حوالي %6 .

(4 - 4) - توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي :

الجدول رقم (5): يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	تكرار العينة	المستوى التعليمي
----------------	--------------	------------------

ثانوي	13	16%
جامعي	25	31%
شهادات أخرى (شبه طبي)	42	53%
المجموع	80	100%

يمثل الجدول رقم (5) توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي, وكان أكثر مستوى هو متمثل في شهادات أخرى بتكرار قدر 42 وبنسبة 53% , ثم يليه المستوى التعليمي بتكرار 25 ممرض ونسبته 31% , ويأتي في المرتبة الثالثة من ناحية التكرارات 13 من أفراد العينة وبلغت نسبته حوالي 16% , يعود هذا الترتيب الي الإقبال علي مهنة التمريض وهذا ما أكده الجدول .

4 - 5) - توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية (الخبرة) :

الجدول رقم (6): يمثل توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية

الأقدمية (الخبرة)	تكرار العينة	النسبة المئوية
من 1 - 5 سنوات	34	43%
من 5 - 10 سنوات	20	25%
من 11 - 20 سنة	17	21%
أكثر من 20 سنة	9	11%
المجموع	80	100%

يتضح في الجدول أن نسبة وتكرار الأقدمية بالنسبة الي (1 - 5) سنوات بعد قراءتنا له لاحظنا أن أفراد العينة (1 - 5) كخبرة بنسبة 43% وتكرار 34 ثم تليه (5 - 10) سنوات والتي تمثلت بتكرار 20 ونسبة قدرتها 25% , أما بالنسبة الي (11 - 20) سنة فقد كانت بتكرار 17 والنسبة 21% , حيث بلغت نسبة أكثر من 20 سنة كخبرة 11% ولما يعادل تكرار 9 ممرضين, وهذه النسبة كانت هي أقل من السنوات الأخرى يمكن إرجاع هذا الي كون التوظيف الممرضين زاد في سنوات الأخيرة يكمن لأهمية متطلبات العصر الحالية.

5) - أداة الدراسة :

لدراسة أي ظاهرة من الظواهر النفسية أو الاجتماعية لابد من أداة قياس مناسبة لتحقيق الاهداف المرجوة , والتي نريدها في الدراسة الحالية وعن طريق هذه الادوات

نستطيع جمع البيانات اللازمة للتحقق من الفرضيات البحث , واعتمادها علي ما تم جمعه من معلومات النظرية والتطبيقية حول موضوع الدراسة , تمكنا من تحديد المقياس كأداة فهو يعتبر من بين أهم الوسائل والأدوات التي اعتمدنا عليها في جمع المعلومات خلال الدراسة التي قمنا بها, وهي أكثر أداة ملائمة لعينة البحث وهذا بسبب تعذر العمال لمقابلتنا , لأنهم يقومون بأعمال تستوجب عليهم الدقة وحسن الإستقبال مما تجعلهم لا يملكون الوقت الكافي لهذا , وما وقفنا عليه خلال الدراسة الاستطلاعية , و إضافة الي أن المقياس هو الوسيلة سهلة الوصول الي العينة , لأنها لا تحمل إسم المستجوب الأمر الذي يحفز علي إعطاء معلومات موثوقة وصحيحة كما أنها الوسيلة التي تمكنا من الحصول علي البيانات السوسيوغرافية حول أفراد العينة , وهي كذلك تقوم علي توفير الجهد والوقت , و تم الإعتماد في الدراسة الأساسية علي محور البيانات الشخصية ومقياس الإستراتيجيات المقاومة الضغط المهني لفولكمان ولازاروس ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث .

(1-5) - محور البيانات الشخصية (استمارة المعلومات)

من أجل التمكن التعرف علي العينة أكثر تم التركيز علي ملئ إستمارة المعلومات الشخصية والتي تمثلت فيمايلي : (الجنس , السن , المستوى التعليمي , الأقدمية)

(2-5) - مقياس استراتيجيات المقاومة الضغط المهني لفولكمان ولازاروس 1984 :

إهتم عدة الباحثين بوضع مقياس إستراتيجيات المقاومة وقد تمثلت المنهجية في حصر مختلف الطرق التي يستجيب بها الأفراد في وضعيات مختلفة في الحياة وذلك من خلال المقابلات مع بولهان وآخرون عام 1998م أي مقياس بولهان ولازاروس عام 1984م المتكون من 67 بندا وهو أكثر المقاييس استعمالا , وقد اعتمد كل من لازاروس وفولكمان 1984م عند وضع المقياس علي طرق المقاومة علي عدد من الدراسات كدراسة 1969م ودراسة 1976, 1977م كما اعتمد الباحثان علي اجابات العينة بحثهما , وقد لاحظ الباحثان تنوعا في طرق المقاومة علي مستوى الفرد نفسه وبين الأفراد الا أن التحليلات العاملة أظهرت وجود نمطين اثنين مهمين للمقاومة هما :

- نمط المقاومة المركزة علي حل المشكل

- نمط المقاومة المركزة علي الانفعال

كم كشفت النتائج تحليل العاملين عن وجود سلالم تحتية للمقياس والتي تضم طرق المقاومة عددا واسعا من الاستراتيجيات المقاومة التي يستعملها الناس لادارة المتطلبات الداخلية و الخارجية للضغوط وقد خلص تحليل العاملين الي ثمانية سلالم وهي كمايلي :

(1 - مقاومة المواجهة

(2)- أخذ المسافة

(3) - التحكم في الذات

(4) - البحث عن السند الاجتماعي

(5) - تقبل المسؤولية

(6) - التهرب أو التجنب

(7) - التخطيط لحل المشكل

(8) - اعادة التقييم الايجابي

- تطبيق المقياس :

حسب لازاروس و فولكمان عن طريقة تطبيق المقياس علي الفرد لوحده يمكنه أن يجيب عليه لسهولة اللغة ولكن يستحسن أن يطبقه الفاحص علي المفحوص .

- الخصائص السيكومترية للأداة:

يتميز المقياس طرق المقاومة لفولكمان ولازاروس 1984م بجميع الخصائص
السيكومترية للمقياس الجيد فقد تجمعت بيانات متعددة حول صدقها وثباتها .

- التنقيط :

تنقيط البنود بطريقة بسيطة حيث نعطي العلامة لكل بند حسب اختيار المجيب فان
اختيار (اطلاقا) تحصل علي (0) واختيار (الي حدما) يحصل علي (1) وكثيرا يحصل
(2) و(كثيرا جدا) يتحصل علي العلامة (3) , ثم تجمع علامة البند الخاصة بكل مقياس
تحتي فنحصل علي العلامة الفرد في كل مقياس تحتي بمفرده ,

- الأبعاد : (البنود)

(أ) - استراتيجية المقاومة المركزة حول حل المشكل

1 - التخطيط لحل المشكل : 1 . 2 . 26 . 39 . 52 . 62 . 63 .

2- مقاومة المواجهة : 5 . 6 . 7 . 17 . 28 . 34 . 46 . 48 . 61 .

3 - تقبل المسؤولية : 9 . 25 . 29 . 53 .

4 - البحث عن السند الاجتماعي : 8 . 18 . 22 . 31 . 42 . 45 . 64 .

(ب) - استراتيجية المقاومة المركزة حول الانفعال

1 - أخذ المسافة : 4 . 12 . 13 . 24 . 32 . 41 . 44 .

2 - اعادة التقويم الايجابي : 15 . 20 . 23 . 27 . 30 . 36 . 38 . 49 . 60 . 67 .

3 - التحكم في الذات : 10 . 14 . 35 . 37 . 43 . 51 . 54 . 56 . 65 .

4 - التهرب أو التجنب : 3 . 11 . 16 . 19 . 33 . 40 . 47 . 50 . 55 . 57 . 58 . 59 . 66 .

- المقياس مكيف علي البيئة العربية والجزائرية :

ان مقياس في أصله موجود باللغة الانجليزية ولقد تم استعمال في بحثنا الحالي الصورة المترجمة الي اللغة العربية والتي قامت الباحثة طايبي فريدة بترجمته في دراستها حول المميزات النفسية لمتعاطي المخدرات (1999م) , حيث قامت بدراسة الصدق الظاهري للمقياس المترجم , كما تأكدت من سلامة اللغة المستعملة وسهولة التعليمه والبنود ومدى إستيعاب أفراد العينة , لما تتطلبه منهم ولأنهم أجمعوا علي تناسب العبارات و إحتفظت بالمقياس كما هو باللغة الإنجليزية , ويقصد بالصدق الظاهري أو السطحي هو المظهر العام أو الصورة الخارجية للإختبار من حيث نوع المفردات وكيفية صياغتها , ومدى وضوح هذه المفردات وكذا تعليمات الإختبار ومدى مطابقة إسم المقياس أو السلم علي الموضوع الذي يقيسه وعندما تأكدت من الصدق الظاهري للمقياس كان لابد من حساب ثباته , فلقد قامت الباحثة (سايل وحيدة) بدراسة ثبات المقياس المترجم الي العربية في الدراسة التي قامت بها حول إستراتيجيات المقاومة عند المساجين المتعاطي للمخدرات عام (2001) بالجزائر ووجدت معامل الثبات يساوي 0,86 والذي يدل علي أن هذا المقياس ثابت , حيث أعادت بوكنوس عائشة 2004م بدراسة الثبات هذا المقياس علي العينة لها نفس الخصائص عينة بحثها الأصلية (من حيث السن , الجنس , الخ) وإعتمدت في الدراسة علي الثبات بطريقة إعادة الإختبار:

حيث طبقت المقياس المترجم الي اللغة العربية علي العينة تحتوى علي 50 فرد لهم نفس الخصائص العينة بحثها وسجلت النتائج التطبيق الأولي ثم بعد 15 يوم أعادت التطبيق المقياس علي نفس العينة وسجلت النتائج التطبيق الثاني , ثم قامت بحساب معامل الارتباط لنتائج التطبيقين , وبما أن البيانات كمية ومستوى القياس مسافات وعدد الأفراد العينة أكثر من 30 , فلقد إعتمدت علي معامل الارتباط برسون فتحصلت علي معامل الارتباط 0,93 فهو ذو علاقة قوية إذن معامل الارتباط دال إحصائيا , وبالتالي المقياس ثابت . (بوكنوس , 2004 : 76 , 77 , 78 , 79)

5- 3) – مقياس تقدير الذات لكوبر سميث 1967م :

هو مقياس أمريكي صمم سنة 1967م لقياس الإتجاه نحو الذات الاجتماعية العائلية , وهو الحكم الشخصي للفرد نحو نفسه و أن الصورة الصادقة التي يكونها الفرد نفسه تعتمد بالدرجة الأولى علي تقديره لذاته ويحتوى المقياس علي أربعة مقاييس فرعية وهي : الذات العامة و الذات الاجتماعية والذات العمل و الذات المنزل والوالدية , ويحتوى علي بعدين هما تنطبق و لا تنطبق , وعدد الفقرات هي 25 فقرة ,

– طريقة تصحيح هذا المقياس ووصفه :

تعطي العلامة (1) إذا أجاب تنطبق والعلامة (0) إذا أجاب لا تنطبق

– العبارات السالبة (16) : 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18 , 21, 22, 23, 24, 25 .

– العبارات الموجبة (9) : 1, 4, 5, 8, 9, 14, 19, 20

هو مقياس خاص بالكبار فإنه يستخدم مع الأفراد الذين تبلغ أعمارهم 16 سنة فما فوق ويطلب من الشخص الذى يطبق عليه هذا المقياس أن يضع علامة (×) داخل المربع الذى يحمل كلمة تنطبق إذا كانت العبارات تصف ما يشعر به , أما اذا كانت لا تصف ما يشعر به فيضع العلامة (×) داخل المربع الذى يحمل كلمة لا ينطبق , الا توجد إجابات صحيحة و أخرى خاطئة وإنما الإجابة الصحيحة التي يعبر بها الشخص عن شعوره الحقيقي.

– المقياس مكيف علي البيئة العربية:

حيث قام فاروق عبدالفتاح الدسوقي بترجمته وتكيفيه هذه الصورة وطبقها في البيئة العربية عام 1981م التي إعتد عليها في الدراسة الحالية وهو مقياس واسع الإستخدام

في مجال البحوث العيادية التربوية وفي مجال الممارسة لأنه يتصف بجميع الخصائص
السيكوسوماتية للقياس الجيد كالصدق والثبات والقدرة علي التمييز .

الخصائص السيكوسوماتية :

لقد تم التأكد من ثبات وصدق المقياس من طرف العديد من الباحثين الذين إستعملو ذلك
في البيئة الأجنبية والعربية .

– ثبات المقياس :

تشير الدراسات الأجنبية أن معامل الثبات لمقياس تراوحت ما بين (0,70) الي (0,77) وتم
حساب معامل الثبات في البيئة العربية بتطبيق معامل كور ريتشارسون , وأن رقم 21 من
العينة المعدودة (526) فردا أي (376) ذكور و (156) إناث ,فوجد معامل الثبات عند
الذكور (0,74) وعند الإناث (0,77) , بالنسبة للعينة الكلية بلغ معامل الثبات (0,79) ,
كما حسب بطريقة التجزئة النصفية بعد حذف رقم 13 في حساب الارتباط بين الدرجات
أفراد العينة في النصف الأول والثاني , فبلغ معامل الثبات بالتجزئة النصفية بالنسبة
للذكور 0,84 أما بالنسبة للإناث 0,88 أما بخصوص العينة الكلية 0,94

– صدق المقياس :

لقد تم حساب الصدق الناتج للمقياس في البيئة الأجنبية لعبارات المقياس فوجد أن 90 من
عبارات المقياس لها معاملات ارتباط دالة في حين أن 10 لم تكن لمعاملاتها دالة إحصائيا
بين هذا التحليل أن العبارات المقياس تقيس جيدا لتقدير الذات , كما تم التأكد من صدق
المقياس في البيئة العربية عن طريق حساب معامل الارتباط بين الدرجات المقياس علي
العينة عددها 152 طالبا وطالبة فبلغ الصدق المقياس 0,84 عند الذكور والإناث 0,94
وبالنسبة للعينة الكلية فقد بلغ 0,88 . (الدسوقي : 1981, 9 , 10)

(6) - الأساليب الإحصائية

عندما يقوم الباحث بإجراء بحثه فإنه لا يكفي بالملاحظة فقط وإنما عليه أن يتحقق من الفرضياته بأساليب وتقنيات إحصائية لتحليل البيانات ولهذا فقد إعتدنا في دراستنا الحالية علي التقنيات الإحصائية التالية :

(1) - النسبة المئوية

(2) - التكرارات

(3) - ولقد تم إستعمال نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية , وتم الحساب من خلاله

(4) - المتوسط النظري

(5) - المتوسط الحسابي : يعتبر كمقياس للنزعة المركزية لأنه يعطي فكرة عامة عن البيانات , وإستخدمنا لمعرفة العلاقة بين إستراتيجيات مقاومة الضغط المهني وتقدير الذات لدى فئة الممرضين

(6) - الإنحراف المعياري : هو أحد المقاييس الشائعة لتشتت البيانات , وقد تم إستعماله لمعرفة العلاقة

(7) - معامل الارتباط برسون : إستعمالنا معامل الارتباط من أجل معرفة العلاقة التي تربط بينهما

تمهيد :

تطرقنا في الفصل السابق الي الجانب المنهجي الذي إعتمدت هذه الدراسة وتطبيق الأداة علي عينة الدراسة الأساسية والحصول علي نتائج ومعالجتها عن طريق الأساليب الإحصائية ,ومن خلال هذا سوف نحاول في هذا الفصل عرض النتائج المتوصل إليها وتحليلها ومناقشتها , وكذا تفسيرها في ضوء الفرضيات , وتتخذ عرض وتحليل كل فرضية علي حدى وأخيرا الإستنتاج العام.

(1) – عرض وتحليل نتائج الدراسة :

(1 - 1) – عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى :

تنص الفرضية الأولى علي وجود مستوى منخفض لتقدير الذات لدى فئة الممرضين , وقد إستخدمنا للتأكد من هذه الفرضية المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط النظري والجدول التالي يوضح ذلك :

الجدول رقم (7): يبين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري لمستوى تقدير الذات لدى فئة الممرضين

الفرضية الأولى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري
تقدير الذات السلبي	19.28	3.21	24
تقدير الذات الإيجابي	11.20	1.18	13.5
تقدير الذات	30	3.22	37.5

بعد قراءة الجدول لاحظنا أن المتوسط الحسابي قد بلغ في تقدير الذات السلبي 19,28 و انحراف عند قيمة 3,21 وقدر متوسطه النظري بـ 24 , أما بالنسبة الي تقدير الذات الإيجابي قد بلغ بمتوسط حسابي 11,20 وانحراف معياري 1,18 ومتوسطه النظري 13,5 . بينما وصل متوسط الحسابي لتقدير الذات ككل بقيمة 30 و انحراف معياري 3,22 وبلغ متوسطه النظري 37,5 , وبالتالي فقد تأكدنا من صدق الفرضية الأولى بواسطة مقارنة المتوسط الحسابي وجدناه يساوي 30 مع المتوسط النظري الذي بلغ 37,5 , فقد ارتفع المتوسط النظري علي المتوسط الحسابي . وبالتالي تحققت الفرضية التي نصت علي وجود مستوى منخفض لتقدير الذات لدى فئة الممرضين.

(1 - 2) – عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية :

نصت الفرضية الثانية علي وجود علاقة بين تقدير الذات و الإستراتيجية المقاومة المركزة علي حل المشكل لدى فئة الممرضين , وقدتم التأكد منها عن طريق معامل الارتباط برسون .

الجدول رقم (8) : معامل الارتباط بين تقدير الذات و الإستراتيجية المقاومة المركزة علي حل المشكل لدى فئة الممرضين

الفرضية الثانية	أفراد العينة	معامل الارتباط	دلالة المعنوية	مستوى الدلالة
إستراتيجية المقاومة المركزة علي حل المشكل	80	-0,34	0,02	دالة عند (0,05)
تقدير الذات				

نلاحظ من خلال قراءة الجدول أن معامل الارتباط برسون قد بلغ $0,34 -$ بدلالة معنوية $0,02$, و عند مستوى دلالة $0,05$, فهي دالة إحصائيا لكنها سالبة وضعيفة , و من خلال هذه النتيجة نتوصل الي أنه توجد علاقة بين تقدير الذات و الإستراتيجية المقاومة المركزة علي حل المشكل لدى فئة الممرضين , وبالتالي هي علاقة عكسية , أي كلما إرتفعت الإستراتيجيات المقاومة إنخفض تقدير الذات لدى الممرضين .

1 - 3) - عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة :

تنص الفرضية الثالثة علي وجود علاقة بين تقدير الذات و الإستراتيجية المركزة علي الإنفعال لدى فئة الممرضين , وقد تم إستخدام معامل الارتباط برسون لتحقق من صحة هذه الفرضية .

الجدول رقم(9) : يبين معامل الارتباط بين تقدير الذات و الإستراتيجية المركزة علي الإنفعال لدى فئة الممرضين .

الفرضية	أفراد العينة	معامل	الدلالة المعنوية	مستوى الدلالة
---------	--------------	-------	------------------	---------------

		الإرتباط	الثالثة	
غير دالة	0,57	-0,06	80	الإستراتيجية المقاومة المركزة علي الإفعال
				تقدير الذات

ومن خلال ملاحظة الجدول رقم (9) الذي ينص علي وجود علاقة بين تقدير الذات و الإستراتيجية المركزة علي الإفعال لدى فئة الممرضين , فقد تبين معامل الإرتباط برسون -0,06 وعند دلالة معنوية 0,75 فهي غير دالة , وبالتالي نرفض الفرضية القائلة بأنه توجد علاقة بينهما .

1-4) - عرض نتائج الفرضية العامة :

تنص الفرضية العامة علي وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين إستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وتقدير الذات لدى فئة الممرضين , ولمعرفة هذا تم حساب معامل الإرتباط برسون لتأكد من صحة هذه الفرضية وحصلنا علي النتائج التالية كما هو موضح في الجدول :

الجدول رقم(10) : يبين معامل الإرتباط بين الإستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وتقدير الذات

مستوى الدلالة	الدلالة المعنوية	معامل الإرتباط	أفراد العينة	الفرضية العامة
دالة	0,04	- 0,31	80	إستراتيجيات مقاومة الضغط المهني
				تقدير الذات

حسب ما أوضحته نتائج الموضحة في الجدول والذي نصت فرضيته علي وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وتقدير الذات لدى فئة الممرضين , فقد بلغ معامل الإرتباط برسون -0,31 قدرت الدلالة المعنوية 0,04, عند مستوى الدلالة 0,05 , فهي علاقة عكسية وسالبة وضعيفة .

2) - مناقشة وتفسير نتائج الدراسة :

2-1) - مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى :

يبين عرض الجدول رقم (7) سابقا أن النتائج التي خلصت إليها الفرضية الأولى التي تنص علي وجود مستوى منخفض لتقدير الذات عند فئة الممرضين , حيث بلغ متوسط الحسابي 30,48 لتقدير الذات , فقد لاحظنا أن مستوى تقدير الذات لدى فئة الممرضين كان منخفض لكن بنسبة قليلة , مقارنة للمتوسط النظري الذي قدر ب 37,5 , فإن هذا المستوى يرتبط بمشاعر النقص والدونية والإحساس بالعجز في المواجهة المواقف الضاغطة عند الممرضين , وهذا ما أكدته دراسة لورن روزنبرغ (2002م) لإيجاد التفاعل بين الإكتئاب وتقدير الذات لدى الإناث المراهقات تهدف الي إستكشاف العلاقة بين تقدير الذات والإكتئاب , فقد أوضحت النتائج الدراسة التي تم التوصل اليها أن المراهقات يعانن من إكتئاب, ومستوى منخفض في تقدير الذات عن طريق الأعراض الإكتئابية التي تظهر عليهم .

وقد رأى سعد خير الله (1981م) , أن الفرد الذي يكون لديه تقدير منخفض للذات يمكن وصفه عامة بأنه ذلك الفرد الذي يفقد المواجهة لحل المشكلات النفسية والاجتماعية ويعتقد أن معظم محاولاته فاشلة , وبالتالي فإن الممرضين في قطاع التمريض لديهم مستوى منخفض و سلبي في تقدير الذات مما ينعكس علي أدائه المهني .

2- 2) – مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية :

تهدف الفرضية الثانية الي وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والإستراتيجية المركزة علي حل المشكل لدى فئة الممرضين , وعلي هذه النتيجة التي توصلنا إليها فهي دالة إحصائيا علي وجود العلاقة بينهما , وبما أن مهنة التمريض من المهن الحساسة التي تهتم بعناية وتقديم المساعدة للمرضي , مما جعل الممرض يستخدم أساليب المقاومة الضغوطات ليوفق ويكيف بين متطلباته الداخلية و الخارجية , وتعد الإستراتيجية المركزة علي حل المشكل ,هي كمجهود يبذله الممرض لتعديل العلاقة بينه وبين البيئة المهنية , وذلك عن طريق إستخدام أسلوب المواجهة والمقاومة كمحاولة لتغيير أنماط سلوكه الشخصي, أو تعديل الموقف ذاته من خلال البحث عن المعلومات أكثر لحل للمشكلة, لكي ينقله الي تغييره للموقف المباشر , وهي كذلك نوع يبذل للتعرف علي المشكلة وتحديدها وخلق حلول بديلة لتنمية وإكتساب حلول جديدة فإنه يستخدمها .

وهذا حسب ما جاءت به دراسة مريم (2006م) بسوريا لدى العاملات في

قطاع التمريض , وقد توصلت الي أن أكثر الأساليب إستخداما من الإستراتيجيات المقاومة هي حل المشكل ثم تليه الأساليب الأخرى ,وقد إنفقت هذه الدراسة مع دراستنا الحالية ,هي عبارة عن مجموعة من المعارف السلوكية الموجهة للتعامل مع الوضعية الضاغطة من طرف الممرض,فهي تساعده علي إيجاد حلول إيجابية ومنطقية لتغيير المشكلة , وعلي هذا فإن تقدير الذات هو الآخر يلعب دورا مهم في تحديد وإدراك هذا

النوع من الإستراتيجيات . وعن طريق ما توصل إليه معتر سيد عبدالله الي أن أفراد الذين لديهم المستوى من تقدير الذات منخفض يتميزون بأنهم أكثر تحمل لأدوار إجتماعية وأقل ميلا للتشدد ويحصلون علي درجات عالية علي مقاييس القدرات الإبداعية, كما وجد فليشمان وآخرون 1984م أنهم يستعملون إستراتيجيات المقاومة المركزة علي حل المشكل أثناء تعرضهم لمواقف الضاغطة.(شريفى, 2002: 92) , ومن خلال هذا العرض نستنتج أن تقدير الذات هو الذى يؤدى بالمرض الي إستخدام أساليب حل المشكل والوصول الي التوافق, أي أنه أكثر إيجابية وبذلك يعطي إحساسا بالأمن والإحترام وكذا الشعور بالثقة بالنفس , كما أنه يدفع بصاحبه الي مجابهة الواقع الضاغط وإيجاد سبل التكيف , فقد أكد كوبر سميث علي أن الأشخاص ذوى التقدير الذات المرتفع يعتبرون أنفسهم أشخاص مهمين كما أنهم يملكون فهما طبيبا لنوع شخصياتهم وهم أكثر ميلا لتحمل النقد وأقل حساسية , وأخيرا قد تأكدت هذه الفرضية مع دراسة لازاروس وفولكمان 1980م التي أشارت الي أن المواجهة أوالمقاومة التي تركز علي حل المشكله هي محاولة الوصول الي معلومات إضافية لحل المشكله وتغيير الموقف أو الحدث الضاغط , وأثبت هذا كوتن أن هذا النوع من الإستراتيجيات يستخدم في تعديل إدراك فرد للموقف الضاغط و إعطائه حلول تتخذ من التفكير الإيجابي, ولكن بالنسبة الي دراستنا فقد عاكت دراسة فليشمان وآخرون, فتوصلنا إلي أن الممرض في قطاع التمريض في ولاية تيارت يستخدم الإستراتيجيات المركزة علي حل المشكل ولديهم مستوى منخفض في تقدير الذات, مما يؤكد أن هذا النقص الذى يشعر به يعوضه أثناء مواجهته للمشاكل و الضغوطات, بواسطة حلول منطقية كي لا يظهر مشاعره الحقيقية وبالتالي فهو يستعملها كحيل غير ظاهرة .

2-3) - مناقشة وتفسير الفرضية الثالثة :

تهدف الفرضية الثالثة الي وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات و الإستراتيجية المركزة علي حل الإنفعال لدى فئة الممرضين , علي ضوء النتيجة الإرتباط التي بلغت 0,06- نجد أن الإستراتيجية المقاومة المركزة علي الإنفعال ليست لها علاقة مع تقدير الذات , مما يدل علي أن الممرضين لايلجؤون الي إستخدام هذا النوع من الإستراتيجيات الذي يضبط من خلاله الضغوطات عن طريقإنفعالاته للحفاظ علي توازنه النفسي وتقبل مشاعره , فهي تهدف الي تحفيق من حالة التوتر الذى يعيشه الممرض أثناء تعرضه للمشاكل والمواقف الضاغطة, وبالتالي فهي غير كافية في التقليل من الضغوطات بالنسبة لهم, من خلال النتيجة المتحصل عليها , إتضح لنا أن هذا النوع

لا تستخدمه الفئة الممرضين , و ربما لم يصرحوا به أثناء مقابلتنا لهم لأنه يعتبر عن تغيير في معني الموقف الضاغط , وعن هذا الصدد يرى كوبر سميث أنه يقود الي التفريغ العاطفي عن طريق كبح الإنفعالاته أو كبتها وتوظيف آليات التجنب والإنكار . و بالتالي يستطيع الممرض التحكم في عدم إظهارها مشاعرهم الحقيقية لنا كي لا يتصف بتقدير ذات سلبي ويكون مجبرا علي تغطية الوضعية , ولاحظنا هذا أثناء مقابلتنا لهم بإظهار بعض الإنطباعات المصطنعة من طرفهم تهدف الي إخفاء الحقائق مشاعرهم , ربما هذا ما آلت إليه نتيجتنا الحالية .

(2 - 4) - مناقشة وتفسير الفرضية العامة:

تتوقع الفرضية العامة علي وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين إستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وتقدير الذات لدى فئة الممرضين , وبعد عرض نتائج الجدول رقم (10) و تحليله , تمت ملاحظة أن معامل الارتباط برسون بلغ 0,31- فهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 005 لكنها علاقة سلبية وضعيفة وبالتالي فهي علاقة عكسية , وعلي ضوء هذه النتيجة نقبل بالفرضية القائلة بوجود علاقة ارتباطية , حيث تعتبر مهنة التمريض من بين المهن الخمسة المثبتة عالميا كمهن ضاغطة , فقد ظهر لنا جليا أن الممرض أثناء تأديته لمهامه يعاني من ضغوطات مهنية . فهي بمثابة الأمراض واسعة الإنتشار في المؤسسات وخاصة المؤسسات الإستشفائية في عصرنا الحالي , إذ تمثل مجموعة الضغوطات التي يتلقاها الممرض يوميا مما يؤدي به الي إستخدام أساليب وقائية وتكيفية للحفاظ علي إترانه النفسي و الجسمي , وبالتالي تتدخل الذات الممرض في إعطاء أساليب مناسبة لتخفي من حدة وشدة الضغوط , وهذا حسب ما أتت به دراستنا الحالية , من خلال ما تم التوصل إليه من نتيجة الارتباط بينهما , وأثناء بحثنا عن التراث السابق للدراسات لم نحظى بوجود دراسات ربطتهما بشكل مباشر سوى بعض الدراسات التي كانت تهدف الي التعرف علي الضغوط المهنية و ارتباطها بتقدير الذات , لكنها لمحت عنه كانت النتائج الوصول للأساليب المقاومة التي تستخدم, ومنها دراسة لطفي إبراهيم 1994م بعنوان عمليات تحمل الضغوط وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية (تقدير الذات و الثقة بالنفس و العصبية) لدى المعلمين , وهدفت الي التعرف علي العلاقة بينهما , وتوصلت الي أن تقدير الذات فالعصبية فالثقة بالنفس جميعها متغيرات لها أثر دال إحصائيا في التنبؤ بعمليات التحمل السلوكية المركزة علي الإنفعال و العمليات المعرفية المركزة علي حل المشكل , وأخيرا أكدت هذه الدراسة علي وجود علاقة بينهما وكانت عينة هذه الدراسة هم المعلمين و توصلنا الي أن مهنة التعليم تدرك ضغوطات كمهنة التمريض , وأوضح لازاروس وفولكمان في دراستهما علي أنه يوجد ممرض يقاوم هذا النوع من الضغوطات داخل مجال عمله عن طريق اضطرابات نفسية, وهناك آخر يكون رد فعله علي شكل اضطرابات هضمية أو سلوكية , بما أن

النتيجة دراستنا جاءت بوجود علاقة إرتباطية وسلبية بينت أن الإستراتيجيات المقاومة المركزة علي ل المشكل والمركزة علي الإنفعال , يمكنه أن تكون غير كافية لتخفيف من حدة الضغوط المهنية بالنسبة الي المرضين مثل ما جاءت , به دراسة ستون 1984م فكان هدفها هو التعرف علي الأساليب التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم مع المواقف , وقد إتخذت إستراتيجيات منها التحول , إعادة تعريف الموقف , التفريغ , الإسترخاء , وقد توصلت الي أن نشاط الديني هو الأكثر إستخداما عند الذكور , وعن هذا يمكن لتقدير الذات هو الذي يحدد نوع الإستراتيجية المناسبة لتقليل من حدة الضغوطات المهنية التي يعاني منها الممرض , فقطاع الصحة هو من بيبي القطاعات المعروفة بالضغوطات.

الإستنتاج العام :

تعتبر الضغوط المهنية ظاهرة إجتماعية خطيرة لما لها من إنعكاسات سلبية علي الفرد والمنظمة , فقد مست هذه الظاهرة كل المهن , ومنها مهنة التمريض التي تعد من المهن الحساسة والتي تتطلب من الممرض جهدا وعاطفة قوية لتوافق بين الجانب النفسي والمهني , وما يعانيه الممرض من ضغوطات داخل مجال عمله , وبالتالي فهو يتخذ إستراتيجيات لتخفيف من حدتها لتدخل ذاته في تحديد هذا النوع من الأساليب المواجهة, ومن خلال هذا إنبثقت دراستنا الحالية التي ركزت علي وجود علاقة بين الإستراتيجيات المقاومة الضغط المهني وتقدير الذات , وتمت هذه الدراسة بواسطة تطبيق أداة التي تمثلت في مقياس تقدير الذات لكوبر سميث , ويعد إستخدام الأساليب الإحصائية عن طريق حساب البيانات ومعالجتها وعرضها وتحليلها وتفسيرها تم التوصل إلي مايلي :

- تحقق من الفرضية الأولى بوجود مستوى منخفض لتقدير الذات لدى فئة الممرضين
- تحقق من الفرضية الثانية القائلة بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والإستراتيجية المركزة علي حل المشكل لدى فئة الممرضين

— عدم التحقق من الفرضية الثالثة القائلة بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات و الإستراتيجية المركزة عليا للإنفعال لدى فئة الممرضين

— تحقق من الفرضية العامة القائلة بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإستراتيجيات المقاومة للضغط المهني وتقدير الذات لدى فئة الممرضين

ومن خلال ما توصلنا إليه أن لتقدير الذات تأثير علي نوعية الإستراتيجية الملائمة لضبط الضغوط المهنية عند الممرضين , وقد إستعمل الممرض الإستراتيجية المركزة علي حل المشكل , وهذا ما تبين لنا أثناء تحليل الجداول , فقد كان هذا النوع فعال بالنسبة الي الممرض يستخدمه لتخفيف من حدة وشدة التوتر علي عكس الإستراتيجية المركزة علي الإنفعال فإنها غير فعالة ولايلجؤون الي إستعمالها ومواجهة الضغوط المهنية بواسطتها , وبما أن الممرض له مستوى منخفض في تقدير الذات ويستعمل الإستراتيجية المركزة علي حل المشكل فهنا علاقة عكسية أي كلما ارتفعت الإستراتيجيات المركزة علي حل المشكل إنخفض تقدير الذات عندهم , ومهما بلغت نتائج التي أسفرت عليها الدراسة إلا أنها تحتاج الي المزيد من الدراسات الميدانية التي تطبق علي عينات أكبر وفي قطاعات وتخصصات أخرى غير التمريض.

الإقتراحات :

من خلال دراستنا الحالية والتي تمثلت في الدراسة الإستطلاعية والميدانية التي قمنا بها, وعلي ضوء النتائج المتوصل اليها, يمكن تقديم بعض الإقتراحات التي نأمل أن تأخذ بعين الإعتبار وهي كالتالي :

— تمكنا من خلال دراستنا الحالية من معرفة أن الممرض يدرك ضغوطات مهنية, و يجب علي المؤسسات الإستشفائية القيام بتنظيم مهام الممرض وإعطائه فترة راحة

— توفير تكوين الممرضين من أجل تحسين مستواهم المهني

— تهيئة الظروف الفيزيائية للممرضين من أجل التقليل وتخفيف من كثرة المهام

— تحسين أداء الممرضين عن طريق توفير كل ما يلزمهم للقيام بعملهم علي أكمل وجه

— العمل علي الإهتمام بالممرضين وحل مشاكلهم بواسطة التقرب منهم ومعرفة مشاكلهم النفسية و الإجتماعية الأمر الذي ينعكس علي المؤسسة بصفة واضحة

— ضرورة توفير المساندة الإجتماعية عن طريق

— إستغلال فرص والإنجازات والعطل الأسبوعية من أجل تخفيف من الضغوطات والترقية

— إجراء المزيد من البحوث الدراسية حول الإستراتيجيات المقاومة في المؤسسات الإستشفائية

— القيام بدورات وملتقيات للوقوف علي حل المشاكل التي يعاني منها الممرضين

— القيام بدراسات تهتم بتخصصات أخرى غير مهنة التمريض مثل مهنة الطب الجراحة عمال النظافة وعمال الإدارة

— إعداد برامج فعالة لتطوير مهنة التمريض داخل المؤسسة الإستشفائية

خاتمة :

تفرض الحياة المعاصرة متطلبات جديدة وظروف متغيرة بإستمرار لما تحمله من تطورات وتكنولوجيا حديثة , لقد غزت هذه الأخيرة وأصبحت جزءاً لا يتجزأ من حياة الإنسان , بحيث مست كل الجوانب الإجتماعية وخاصة منها الجانب المهني الذي يعتبر ميدانا خصبا لمثل هذه التطورات و التغيرات, وبالرغم من هذا التطور الهائل الذي شهده العالم في الآونة الأخيرة, إلا أنه عاد بالسلب لما يحتويه في طياته من سرعة المهام وكثرة التحرك, فترك آثار وتوترات كان سببها التعرض المستمر للضغوطات المهنية, من بين المهن التي صنفت من طرف المنظمات عالمية علي أنها مهن ضاغطة هي مهنة التمريض التي تطرح نفسها بقوة في وقتنا الحالي لما تكتسيه من أهمية كبيرة داخل المؤسسات الإستشفائية, بإعتبارها الركيزة الأساسية المعتمد عليها , ومع هذا لم تسلم من الضغوطات.

وبالتالي إنطلقت دراستنا لتبين إن كان الممرض يعاني حقا من ضغوطات مهنية , وإدراك الأسباب التي تؤدي الي هذه الظاهرة وأبرز آثارها , ومعرفة الأساليب الوقائية المستخدمة من طرفه من أجل مقاومتها, كما يعتبر تقدير الذات أحد الركائن الأساسية في بناء الشخصية لذلك .

دراستنا هو محاولة معرفة الإستراتيجيات المقاومة لضغط المهني وعلاقته بتقدير الذات لدى فئة الممرضين, وبناءا علي النتائج المتوصل عليها تمكنا من القول أن الممرض يعاني ضغوطات مهنية ومتعددة ويلجأ الي إستخدام الإستراتيجية المركزة علي حل المشكل , وإستهدفت دراستنا الحالية الي التعرف عليهما.

وتأتي دراستنا أيضا كدراسة تضاف الي البحوث النفسية التي تناولت الضغوطات المهنية من زاوية من زوايا المتشعبة , وإنطلقت من وجهتين أوغرضين الأول هو العمل البحثي والثاني هو التحقق من توقعاتنا حول هذه الظاهرة في قطاع التمريض .

وفي الأخير يمكن القول بأن البحث في هذا المجال لا يجب أن يتوقف عند هذه النتائج بل لابد من مواصلته علي عينات مختلفة وواسعة .

قائمة المراجع :

- 1) — أحمد عبد حليم عربيات : (2008) , فاعلية برنامج إرشادي يستند الي استراتيجية حل المشكلات تحقيق الضغوط النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية , مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية, المجلد سابع عشر, العدد الثاني .
- 2) — أسعد شريف الإمارة : (2014) , سيكولوجية الشخصية ,مكتبة العلامة الحلبي للنشر و التوزيع دار الصفاء , طبعة الأولى , عمان
- 3) — التويجى إبراهيم : (2007) , المشكلات التي تواجه ممارسين مهنة التمريض في بيئة العمل , مذكرة ماجيستر , جامعة الملك سعود .
- 4) — الحميدى الضيدان : (2003) , تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدوانى , مذكرة ماجيستر , غير منشورة , بتخصص رعاية الصحة النفسية , جامعة نايف للعلوم الأمنية , السعودية
- 5) — الدسوقي أحمد فاروق عبد الفتاح : (1981) ,دراسات إختبارات تقدير الذات لأطفال , دار الثقافة للنشر والطباعة, الطبعة الأولى, مصر .
- 6) — العبودى فاتح : (2008) , الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي , دراسة ميدانية بمؤسسة الخزف الصحي ولاية جيجل , مذكرة ماجيستر , جامعة قسنطينة
- 7) — الزايدى باية : (2011) , علاقة الضغط النفسي بمعدل الخلايا المناعية لدى المصاب بسرطان , مذكرة ماجيستر , جامعة مولود معمري تيزي وزو
- 8) — إبراهيم أحمد أبوزيد : (1987), سيكولوجية الذات والتوافق , دار المعارف , مصر .
- 9) — إبراهيم بلكيلاني: (2008) , تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل , مذكرة ماجيستر غير منشورة , تخصص علم نفس ,جامعة غزة ,فلسطين .
- 10) — إسماعيل طه , الطارق ياسين : الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق المهني لدى أساتذة الجامعة , مجلة البحوث التربوية والنفسية , العدد الثاني عشر , جامعة بغداد , كلية التربية للبنات .

- (11) — إرزوق فاطمة زهراء : (2007), الكفالة النفسية بداء السكري و إستراتيجيات المقاومة الفعالة لتحقيق التوافق الإجتماعي , مذكرة ماجيستر , جامعة الجزائر .
- (12) — بوكنوس عائشة : (2004) , إستراتيجيات المقاومة عند الأبناء ذوى الوالدين , مذكرة ماجيستر في علم النفس الإجتماعي , الجزائر .
- (13) — بن زروال فتيحة : (2008) , أنماط شخصية وعلاقتها بالإجهاد (المستوى , المصادر , إستراتيجيات المواجهة) , دراسة ميدانية علي عينة من العاملين بالحماية المدنية, البريد , مصلحتي الإستعجالاتوالتوليد بولاية أم البواقي , مذكرة الدكتوراه , جامعة قسنطينة .
- (14) — بحري صابر : (2009) , الإجهاد المهني وعلاقته بالإغتراب المهني لدى الأطباء العاملون بالمستشفيات العمومية , دراسة ميدانية بمستشفيات — شلغوم العيد — فرجوة (ميلة) , مذكرة ماجيستر , جامعة قسنطينة .
- (15) — بلكلثوم بلميهوب : (1994) , إدراك الذات المهنية عند الأخصائين النفسانيين العيادين الممارسين في مؤسسات الصحة الجزائرية , مذكرة ماجيستر , في تخصص علم النفس العيادي , الجزائر
- (16) — تحية عبد العال : (2006) , تقدير الذات قضية الإنجاز الفاض , مجلة قسم الصحة نفسية , جامعة مصر .
- (17) — رشتي جيهان : (1993) , الأسس العلمية لنظريات الإعلام, دار النهضة العربية , القاهرة .
- (18) — رشاد عبدالعزيز : (1997) , علم النفس الدافعي , دار النهضة العربية , القاهرة .
- (19) — زبيدة أمزيان : (2007) , علاقة تقدير الذات المراهق لمشكلاته وحاجاته الإرشادية , مذكرة ماجيستر , غير منشورة, تخصص الإرشاد النفسي مدرسي , جامعة باتنة, الجزائر .
- (20) — سيد محمد جاد الرب : (2011) , الإتجاهات الحديثة في إدارة المخاطر والأزمات تنظيمية , مطابع دار الهندسة
- (21) — رشا الناطور : (2008) , مستوى الطموح وعلاقته بتقدير الذات , مذكرة ماجيستر , غير منشورة , تخصص إرشاد نفسي , جامعة دمشق .

- (22) — زهران حامد عبد السلام : (1977) , الصحة النفسية والعلاج النفسي , دار الكتب , طبعة الثانية , القاهرة .
- (23) — عبدالله الضريبي : (2010) , أساليب المواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات , دراسة ميدانية علي عينة من العاملين بمصنع الزجاج القدم بدمشق , مجلة جامعية , دمشق , المجلد 26 , العدد الرابع , جامعة دمشق .
- (24) — عبد العلي الجسماني : (1994) , سيكولوجية الطفولة والمراهقة وحقائقها الإنسانية , دار العربية للعلوم , الطبعة الأولى .
- (25) — عبدالرحمان الواقي : (2008) , مدخل الي علم النفس , دار الهومة للنشر والطباعة , الطبعة الأولى , الجزائر .
- (26) — عبد الفتاح دويدار : (1999) , علم النفس الإجتماعي , دار العربية لنهضة , الطبعة الأولى , بيروت .
- (27) — عبدالقادر أحمد مسلم: (2007) , مصادر الضغوط المهنية في الكليات التقنية في محافظات غزة , مذكرة ماجيستر , جامعة الإسلامية , غزة .
- (28) — عطير دليلة : (1997) , الضغط النفسي الإجتماعي لدى الممرضين , دراسة تطبيقية تحليلية , مذكرة ماجيستر في علم النفس العيادي , غير منشورة , الجزائر .
- (29) — علي عسكر : (2009) , الأسس النفسية و الإجتماعية لسلوك في مجال العمل و السلوك التنظيمي المعاصر , دار الحديث , القاهرة .
- (30) — عمار بوحوش , محمد محمود الذنبيات : (2009) , مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث , ديوان المطبوعات الجامعية , الطبعة الخامسة , الساحة المركزية بن عكنون , الجزائر .
- (31) — عويد سلطان المشعان : (1994) , علم النفس الصناعي , مكتبة الفلاح , الطبعة الأولى , بيروت (لبنان) .
- (32) — عبد الحق بركات : (2008) , الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بمستوى تقدير الذات , مذكرة ماجيستر , غير منشورة , تخصص علم النفس الإجتماعي , جامعة الجزائر .
- (33) — عثمان فاروق السيد : (2001) , القلق وإدارة الضغوط النفسية , دار الفكر العربي القاهرة .

- (34) — علي بن حمد بن سليمان النوشان : (2003) , **ضغوط العمل وأثرها علي إتخاذالقرارات القيادات الإدارية في إعداد الأجهزة الآمنة في مدينة الرياض** , مذكرة مكملة للماجستير, في العلوم الإدارية . أكاديمية نايف
- (35) — مجاهدى الطاهر : (2009) , **تقدير الذات لدى المعلم وعلاقته بالرضا عن العمل** , مجلة دراسات الإجتماعية , مركز البصرة للبحوث و الإستشارات والخدمات التعليمية , الجزائر .
- (36) — محمد قاسم عبد الله : (2009) , **الشخصية** , بدون طبعة , دار المكتبي , دمشق .
- (37) — مزياني فتيحة: (2007) , **أثر مصادر الضغط وإستراتيجيات المقاومة و المعبرية والإنفعالية و الدفاعية الإنفعالية/العلائقية علي الإحتراق النفسي عند ضباط الشرطة** , دراسة ميدانية بالمديرية العامة للأمن الوطني بالجزائر العاصمة , مذكرة ماجيستر .
- (38) — محمد الجاسم العبيدى: (2009) , **مشكلات الصحة النفسية وأمراضها وعلاجها** , دار الثقافة, الطبعة الأولى عمان (الأردن).
- (39) — معن محمد أحمد العياصرة : (2008) , **الإشراف التربوى والقيادة التربوية وعلاقتها بالإحتراق النفسي** , دار حامد للنشر و التوزيع , الطبعة الأولى , عمان (الأردن) .
- (40) — محمود فتحي عكاشة : (1999) , **علم النفس الصناعي** , مطبعة الجمهورية , الإسكندرية (مصر) .
- (41) — محمد شفيق : (2001) , **البحث العلمي والإحصاء العلمي** , مكتبالأزاريطة , الإسكندرية.
- (42) — مرشد الشريف : (2008) , **الضغط المهني وإستراتيجيات التعامل لدى الجراحين** , دراسة ميدانية بمستشفيات العاصمة , مذكرة ماجيستر , جامعة الجزائر .
- (43) — محمد سعد حامد عثمان : (2010) , **دراسات في الصحة النفسية (الهوية, الإغتراب , الإضطرابات النفسية)** , دار النشر , القاهرة .

- (44) — شريقي هناء : (2002) , إستراتيجيات المقاومة وتقدير الذات وعلاقتها بالعدوانية, مذكرة ماجيستر , غير منشورة , بتخصص علم النفس العيادي, جامعة الجزائر .
- (45) — صالح محمدعلي أبوجادو : (1998), سيكولوجيا التنشئة الإجتماعية, دار المسيرة للنشر والتوزيع , الطبعة الأولى , عمان (الأردن) .
- (46) — طيبي سهام : (2005) , أنماط التفكير وعلاقتها بالإستراتيجيات المواجهة وإضطراب الضغوط , دراسة ميدانية لدى عينة من المصابين بالحروق , تخصص علوم التربية , بالجزائر العاصمة .
- (47) — فرج عبدالقادر طه: معجم علم النفس والتحليل النفسي . دار النهضة العربية , بدون طبعة , بيروت .
- (48) — فيصل عباس : (2004), الإنسان المعاصر في التحليل النفسي لفرويدي , دار المنهل اللبناني للطباعة والنشر , الطبعة الأولى , بيروت لبنان .
- (49) — فادية كمال حمام, فاطمة خلف الهويش : (2010) , الإغتراب النفسي وتقدير الذات لدى خريجات الجامعة العاملات والعاطلات عن العمل , مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية , المجلد الثاني, العدد الثاني ,
- (50) — فشقوش إبراهيم زكي : (1994) , دراسة للتطلع بين الشباب الجامعة وعلاقته بمفهوم الذات , مذكرة دكتوراه , غير منشورة ,كلية التربية جامعة عين الشمس .
- (51) — كامل محمد المغربي : (2004) , مفاهيم وأسس سلوك فرد والجماعة في التنظيم , دار الفكر , الطبعة الثانية , عمان الأردن .
- (52) — عياش بن سمير معزى العنزى : (2004) , علاقة الضغوط النفسية ببعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور المدينة الرياض , مذكرة ماجيستر في العلوم الإجتماعية والرعاية الصحية النفسية .
- (53) — وفاء محمد إحميدان : (2009), قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد حرب علي غزة , مذكرة مكملة لشهادة الماجيستر , تخصص علم النفس , جامعة الإسلامية , غزة .

54) – شارف خوجة مليكة: (2011) , مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين مقارنة في مراحل الثلاث (الإبتدائية, المتوسطة , الثانوية) , دراسة ميدانية بولاية تيزي وزو , مذكرة ماجيستر .

55) – سعد خير الله : (1992) , مفهوم الذات والأسس النظرية و التطبيقية , دار النهضة العربية للطباعة .

