

استراتيجيات مواجهة الاجهاد وعلاقتها بكفاءة الذات

دراسة ميدانية على عينة من الفئات المهنية بولاية باتنة وبسكرة

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

أشرفه الاستاذ الدكتور:

نصرالدين جابر

من المحاد الطالب:

عبد الحميد عقابه

لجنة المناقشة

رئيسا	جامعة باتنة 1	الاستاذ جبالي نور الدين
مشرفا ومقررا	جامعة بسكرة	الاستاذ جابر نصر الدين
عضوا مناقشا	جامعة باتنة 1	الاستاذ عدوان يوسف
عضوا مناقشا	جامعة قسنطينة	الاستاذ بوسنة عبد الوافي زهير
عضوا مناقشا	جامعة باتنة 1	الدكتور جار الله سليمان
عضوا مناقشا	جامعة بسكرة	الدكتور العقون لحسن

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الإهداء

إلى روعي والدي الكريمن

رحمهما الله - تعالى -

وبلغهما المنزلة الرفيعة

في دار القرار مع الذين أنعم عليهم.

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات ...

إلى أستاذي المشرف الأستاذ الدكتور: جابر نصر الدين،

عرفانا بالجميل وتقديرا لرحابة صدره وتوجيهه الحكيم...

إلى زملائي وأساتذتي من جامعتي باتنة وبسكرة عرفانا وتقديرا للمساندة والدعم ...

إلى كل من مد لي يد العون وسانديني من قريب أو من بعيد

طيلة انجاز هذا العمل ...

مستخلص:

هدف البحث الحالي بشكل اساسي، الى فحص العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الاجهاد والكفاءة الذاتية، من حيث قوتها واتجاهها ودلالاتها، لدى عينة من فئات مهنية متنوعة في قطاع الخدمات العمومي (شملت الأطباء، الممرضين، مدرء المدارس الابتدائية، الاعوان الإداريين والاعوان الحكوميين) العاملين في ولايتي باتنة وبسكرة بشرق الجزائر. وقد اعتمد البحث المنهج الارتباطي. على عينة بلغ حجمها 300 مشاركا. (194 ذكور، 64.66 %، 106 اناث، 35.33%). تم اختيارهم بطريقة قصدية .

تم تقييم هؤلاء المشاركين باستخدام مجموعة من الأدوات، شملت: مقياس الاجهاد ومقياس استراتيجيات المواجهة ومقياس الكفاءة الذاتية ومقياس الصحة العامة. وتم تحليل البيانات المتحصل عليها باستخدام الحزمة الإحصائية، SPSS V.20. وقد اسفرت نتائج البحث على:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين الدرجة الكلية للاجهاد والدرجة الكلية للمواجهة. ($r = 0.26$)، دال عند مستوى 0.01).
- وجود علاقة ارتباطية سلبية (عكسية) دالة احصائيا بين الاجهاد في درجته الكلية وفي ابعاده الجزئية (الاعراض الجسدية، النفسية والسلوكية) مع الكفاءة الذاتية. (قيم معاملات الارتباط اقل من المتوسط الى ضعيفة) وهي دالة عند مستوى 0.01).
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين المواجهة في درجتها الكلية والكفاءة الذاتية (معامل الارتباط 0.30. وهو دال عند مستوى 0.01).
- وجود ارتباطات دالة إحصائيا بين الكفاءة الذاتية والمواجهة السلوكية الانفعالية، والمركزة على المشكلة، وحل المشكلة سلوكيا وحل المشكلة معرفيا (معاملات الارتباط: 0.39، و0.27، و0.37 على الترتيب، وكلها دالة عند مستوى 0.01).
- وجود ارتباط دال احصائيا بين مستوى الاجهاد ومستوى الصحة العامة (معامل الارتباط 0,403 وهو دال عند مستوى 0,01).
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد عينة البحث في المواجهة تبعا لمتغيرات (العمر، الحالة العائلية، المستوى التعليمي).
- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعات المهنية فيما يخص المواجهة المركزة على الانفعال.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئات الخبرة في متوسطات درجات المواجهة ككل.
- تسهم المواجهة المعرفية الانفعالية في تفسير 23% من التباين او التغير في درجة الاجهاد لدى افراد العينة، وان باقي التغير والتباين يرجع الى عوامل اخرى... كما ان المتغيرات المستقلة مجتمعة (المواجهة الانفعالية المعرفية والكفاءة الذاتية) تسهم في 27 % من التباين في درجة الاجهاد لدى افراد العينة.

Abstract :

The main aim of the current research is to examine the relationship between stress coping strategies and self-efficacy, in terms of its strength, direction and significance, among a sample of various professional groups, in public services sector (including doctors, nurses, primary schools managers, administrative and governmental agents) working in Batna and Biskra (East of Algeria).

The Correlational **method** was adopted.

The sample size comprised 300 participants. (194 males, 64.66%, 106 females, 35.33%). who were chosen intentionally.

Evaluation tools, included : stress, coping strategies inventories, self-efficacy scale, and GHQ-12 questionnaire. The data obtained was analyzed using the statistical package SPSS V.20.

The main revealed results were :

- a statistically significant positive relationship between the total degree of stress and the total degree of coping strategies. ($r = 0.26$, sig 0.01).
- a statistically significant negative relationship between self-efficacy and stress in its total degree and its partial dimensions (physical, psychological, and behavioral symptoms) ; (r values are below average to weak, sig 0.01).
- a statistically positive relationship between coping in its total degree and self-efficacy ($r = 0.30$. sig 0.01).
- statistically significant correlations between self-efficacy and emotional behavioral coping, problem focused coping, behavioral problem solving and cognitive problem solving ($r = 0.39$, 0.27 , and 0.37 , respectively, sig 0.01).
- a statistically significant correlation between the level of stress and the level of general health ($r_s = 0,403$, sig 0.01).
- no statistically significant differences between the mean scores of sample participants on coping according to demographic variables (age, marital status, educational level).
- statistically significant differences between the mean scores of the professional groups with regard to the emotional focus coping.
- statistically significant differences between the average scores of categories of experience on coping strategies.
- Emotional cognitive coping contributes to the interpretation of 23% of variance in the degree of stress among participants, the rest of variation is due to other factors .
- Combined independent variables (cognitive emotional coping and self-efficacy) contribute to 27% of the variation in stress degree among the sample participants.

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
//	اهداء
//	شكر وعران
//	المستخلص باللغة العربية
//	المستخلص باللغة الاجنبية
أ-ث	مقدمة
الجانب النظري	
12-6	الفصل الاول: الإطار العام لموضوع البحث
7	1- مشكلة البحث
10	2- أهمية البحث
11	3- أهداف البحث
11	4- التحديد الاجرائي لمتغيرات البحث
91-13	الفصل الثاني: مراجعة ادب البحث
15	مدخل
17	أولاً-عرض الدراسات السابقة
17	1- دراسات تناولت الاجهاد والمواجهة
38	2- دراسات تناولت الاجهاد وكفاءة الذات
66	3- دراسات تناولت المواجهة والكفاءة الذاتية
82	- عرض نتائج الدراسات مبوبا حسب جوانب تقييم المتغيرات
84	ثانياً-تعليق على الدراسات السابقة
88	ثالثاً-ما استفاده الباحث من مراجعة الدراسات السابقة
89	رابعا-موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة
89	- فرضيات البحث
91	- خلاصة
158-93	الفصل الثالث: العمل، الاجهاد والمواجهة
93	تمهيد
93	1- الاجهاد في السياق العام
97	2- طبيعة الاجهاد

99	3- تعريف الاجهاد
104	4- تاريخ مفهوم الاجهاد
106	5- مفاهيم ذات صلة
110	6- النظريات / النماذج المفسرة للإجهاد
117	7- العمل كسياق للإجهاد
117	7-1- مفهوم العمل
117	7-2- دور العمل
119	7-3- العمل كمصدر للإجهاد
120	7-4- تعريف اجهاد العمل
120	7-5- المهن المجهدة
121	8- أعراض الاجهاد
123	9- آثار الاجهاد
127	10- مواجهة الاجهاد
127	10-1- مفهوم المواجهة
128	10-2- طبيعة المواجهة
128	10-3- تعريف المواجهة
133	10-4- أهمية المواجهة
133	10-5- خصائص المواجهة
135	10-6- وظائف المواجهة
135	10-7- تاريخ مفهوم المواجهة
138	10-8- المفاهيم ذات الصلة
141	11- بنية المواجهة
143	12- المواجهة بين الأساليب والاستراتيجيات
144	13- نظريات / نماذج المواجهة
153	14- موارد المواجهة
155	15- نواتج/ عواقب المواجهة
158	خلاصة
203-160	الفصل الرابع: الكفاءة الذاتية
160	تمهيد
161	1- النظرية المعرفية الاجتماعية

163	1-1- الافتراضات الأساسية للنظرية المعرفية الاجتماعية
165	2- مفهوم الكفاءة الذاتية
166	3- تعريف الكفاءة الذاتية
169	4- ملاحظات حول مصطلح الكفاءة الذاتية
169	5- مفاهيم وابنية ذات صلة بالكفاءة الذاتية
175	6- التمييز بين الكفاءة الذاتية وبعض المفاهيم
178	7- نظرية الكفاءة الذاتية
179	8- منظور تاريخي
181	9- مصادر الكفاءة الذاتية
184	10- الأهمية النسبية لمصادر الكفاءة الذاتية
187	11- ابعاد الكفاءة الذاتية
188	12- عوامل الفروق الفردية في الكفاءة الذاتية
190	13- الكفاءة الذاتية والشخصية
191	14- تأثير الكفاءة الذاتية
193	14-1- اسباب ضعف الكفاءة الذاتية وطرق تعزيزها
195	15- تطبيقات كفاءة الذات في مجالات الاداء المختلفة
196	15-1- الكفاءة الذاتية والتوافق النفسي
197	15-2- الكفاءة الذاتية والصحة الجسمية
200	16- اسهام معتقدات الكفاءة الذاتية في الاجهاد والمواجهة
202	خلاصة
الجانب الميداني	
205-232	الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية
206	تمهيد
206	1- تذكير بالفرضيات
208	2- منهج البحث
208	3- الدراسة الاستطلاعية

210	4- عينة البحث
213	5- أدوات جمع البيانات
213	5-1- مقياس الاجهاد
218	5-2- مقياس استراتيجيات المواجهة
225	5-3- مقياس الكفاءة الذاتية
228	5-4- مقياس الصحة العامة
231	6- حدود البحث
232	7- الأساليب الإحصائية
232	8- خلاصة
322-233	الفصل السادس: عرض، ومناقشة النتائج
234	تمهيد
234	أولاً: عرض النتائج
234	1- عرض النتائج حسب أسئلة البحث
252	2- عرض النتائج حسب فرضيات البحث
252	2-1- عرض حسب الفرضيات العلائقية
258	2-2- عرض النتائج حسب فرضيات الفروق
299	2-3- عرض نتائج تحليل الانحدار
302	ثانياً: مناقشة النتائج
318	3- خلاصة
323	4- خاتمة
324	5- آفاق ومقترحات
326	6- المراجع
355	7- الملاحق
	7-1- خطاب دعوة للتعاون
	7-2- طب ترخيص
	7-3- استمارة البيانات الديموغرافية
	7-4- مقياس الاجهاد

5-7- مقياس استراتيجيات المواجهة

6-7- مقياس كفاءة الذات

7-7- مقياس الصحة العامة

8-7- رسالة خطية لأحد المشاركين في البحث موجهة للباحث

قائمة الجداول

رقم	عنوان الجدول	الصفحة
الفصل الثاني: مراجعة أدب البحث		
01	ملخص الدراسات السابقة حول الاجهاد والمواجهة	33
02	ملخص الدراسات السابقة حول الاجهاد والكفاءة الذاتية	59
03	ملخص الدراسات السابقة حول الكفاءة الذاتية والمواجهة	80
04	عرض موضوعي مبوب لنتائج الدراسات السابقة	82
الفصل الثالث: العمل الاجهاد والمواجهة		
05	الإجهاد، المواجهة والنواتج الصحية كما عرفت في نظريات الإجهاد	103
06	مقارنة بين وظائف الانا حسب هان	146
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية		
07	الخصائص الديموغرافية لعينة البحث	212
08	وصف أبعاد وبنود مقياس الاجهاد	213
09	الاتساق الداخلي لمقياس الاجهاد	214
14	قيم ثبات مقياس الاجهاد	217
15	ابعاد مقياس استراتيجيات المواجهة	218
16	معاملات الارتباط بين درجة الابعاد والدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات المواجهة	220
23	قيم ثبات مقياس استراتيجيات المواجهة	224
25	معاملات الارتباط بين درجة البنود والدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الذاتية	227
26	قيم ثبات مقياس لكفاءة الذاتية	228
27	الاتساق الداخلي لمقياس GHQ-12	230
28	قيم ثبات مقياس GHQ-12	231
الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج		
29	الإحصاءات الوصفية العامة المتعلقة بالمتغيرات الأساسية للبحث	234
30	المتوسطات الموزونة ومستويات مقياس الاجهاد	235
31	مستويات الاجهاد	235
1-31	مستويات الاجهاد حسب الجنس	236
2-31	مستويات الاجهاد حسب الفئات العمرية	237
3-31	مستويات الاجهاد حسب الفئات المهنية	239
32	مستويات تمظهر اعراض الاجهاد	240

243	مستويات توظيف استراتيجيات المواجهة	33
246	احصاءات وصفية لأفراد العينة على مقياس الكفاءة الذاتية	34
246	مستويات الكفاءة الذاتية لدى افراد العينة	35
247	مستويات الاجهاد لدى المنخفضين والمرتفعين في الكفاءة الذاتية	36
248	مستويات توظيف المواجهة لدى منخفضي ومرتفعي الكفاءة الذاتية	37
250	إحصاءات وصفية حول متغير الصحة العامة لدى افراد العينة	38
251	مستويات الصحة العامة لدى افراد العينة	39
252	مصفوفة الارتباطات بين الاجهاد واعراضه والمواجهة وابعادها.	40
253	مصفوفة الارتباطات بين الاجهاد والكفاءة الذاتية	41
254	معاملات الارتباط بين المواجهة بأبعادها والكفاءة الذاتية لدى افراد العينة	42
255	معاملات الارتباط بين مستوى الاجهاد ومستوى الصحة العامة	43
256	توزيع افراد العينة حسب مستويات الاجهاد ومستوى الصحة العامة	44
258	إحصاءات وصفية متعلقة بالإجهاد ومتغير الجنس	45
258	نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطات الذكور والإناث في الاجهاد	46
259	احصاءات وصفية لدرجات افراد العينة في الاجهاد حسب العمر	47
259	نتائج تحليل التباين الاحادي للفروق في الاجهاد على اساس العمر	48
260	إحصاءات وصفية للإجهاد لدى المتزوجين وغير المتزوجين من افراد العينة	49
260	نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطات العزاب والمتزوجين في الدرجة الكلية للإجهاد	50
261	إحصاءات وصفية متعلقة بالإجهاد لدى مجموعتي المستوى التعليمي لعينة البحث.	51
261	نتائج اختبار(ت) للفروق بين درجات افراد عينة البحث على الاجهاد تبعا للمستوى التعليمي	52
262	إحصاءات وصفية متعلقة بالإجهاد لدى مجموعات الفئات الوظيفية لعينة البحث	53
262	نتائج تحليل التباين الاحادي	54
263	المقارنات البعدية المتعددة	55
264	احصاءات وصفية متعلقة بالإجهاد حسب فئات الخبرة المهنية لدى عينة البحث	56
264	نتائج تحليل التباين الاحادي	57
265	إحصاءات وصفية لدرجات افراد العينة في المواجهة، تبعا لمتغير الجنس	58
266	نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات الذكور والإناث على المواجهة	59
267	إحصاءات وصفية لدرجات افراد العينة في المواجهة، تبعا لمتغير العمر	60
268	نتائج تحليل التباين الاحادي	61
270	إحصاءات وصفية متعلقة بالواجهة افراد عينة البحث تبعا لمتغير الحالة العائلية	62
271	نتائج اختبار (ت) لحساب الفروق في المواجهة على تبعا لمتغير الحالة العائلية	63

272	إحصاءات وصفية متعلقة بالمواجهة لدى افراد العينة تبعا للمستوى التعليمي	64
273	نتائج اختبار (ت) لحساب الفروق على أساس المستوى التعليمي	65
274	إحصاءات وصفية حول المواجهة لدى الفئات الوظائف/ المهنية لعينة البحث	66
275	تحليل التباين الأحادي	67
277	المقارنات البعدية بين المجموعات الوظيفية على المواجهة وابعادها	68
284	إحصاءات وصفية لدرجات افراد العينة على المواجهة تبعا لمتغير الخبرة المهنية	69
285	نتائج تحليل التباين الاحادي	70
286	المقارنات البعدية بين فئات الخبرة على المواجهة وابعادها	71
291	إحصاءات وصفية حول الكفاءة الذاتية لدى الذكور والاناث	72
291	نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات الذكور والاناث.	73
292	إحصاءات وصفية حول الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير العمر	74
292	نتائج تحليل التباين	75
293	إحصاءات وصفية حول الكفاءة الذاتية بين مجموعتي العزاب والمتزوجين لعينة البحث	76
294	نتائج اختبار (ت) بين متوسطات درجات العزاب والمتزوجين على الكفاءة الذاتية	77
294	احصاءات وصفية حول الكفاءة الذاتية لمجموعتي المستوى التعليمي	78
294	نتائج اختبار (ت) لحساب الفروق بين متوسطات فئتي المستوى التعليمي في الكفاءة الذاتية	79
295	احصاءات وصفية حول درجات افراد العينة في الكفاءة الذاتية تبعا لنوع الوظيفة	80
295	نتائج تحليل التباين	81
296	نتائج المقارنات البعدية بين مجموعات الفئات الوظيفية	82
297	احصاءات وصفية حول درجات افراد العينة في الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الخبرة	83
298	نتائج تحليل التباين	84
299	تحليل الانحدار: مصفوفة الارتباطات بين المواجهة الكفاءة الذاتية والاجهاد	85
300	نتائج تحليل التباين	86
300	ملخص نموذج تحليل الانحدار	87
301	قيم المعاملات في نموذج تحليل الانحدار	88

قائمة المخططات والاشكال

الصفحة	العنوان	رقم
الفصل الثاني: مراجعة أدب البحث		
14	النموذج الموجه لمراجعة الدراسات السابقة	1
الفصل الثالث: العمل، الاجهاد والمواجهة		
95	مخطط تصنيف المجهدات stressors حسب مستويات السياق الاجتماعي	2
95	مخطط متصل تصنيف المجهدات stressors	3
98	مخطط العناصر الأساسية المتدخلة في عملية الاجهاد	4
100	مخطط مراحل متلازمة التكيف العام	5
102	مخطط نموذج الاجهاد المبني على المثير	6
112	مخطط عملية الاجهاد وفق النموذج التكاملي (لازاروس وفولكمان) .	7
139	مخطط يمثل عمليتي التكيف والمواجهة	8
151	مخطط المنظورات الاربعة للمواجهة من حيث الزمان واليقين .	9
الفصل الرابع: الكفاءة الذاتية		
165	شكل تخطيطي لأنماط التفاعل في نموذج الحتمية المتبادلة	10
172	شكل نوعي التوقعات: الفعالية والنتائج	11
183	شكل مصادر وآثار كفاءة الذات	12
184	شكل تخطيطي لنظرية الكفاءة الذاتية	13

قائمة المخططات والرسوم البيانية الإحصائية

الصفحة	العنوان	رقم
الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج		
236	رسم بياني لمستويات الاجهاد لدى افراد العينة	1
237	رسم بياني مستوى الاجهاد حسب الجنس	1-1
238	رسم بياني مستوى الاجهاد حسب الفئات العمرية	2-1
240	رسم بياني مستوى الاجهاد حسب الفئات المهنية	3-1
241	تمثيلات بيانية لمستويات ظهور اعراض الاجهاد لدى افراد العينة	2
245	تمثيلات بيانية لتوظيف افراد العينة لاستراتيجيات المواجهة	3
246	مخطط لدرجات الافراد على مقياس الكفاءة الذاتية	4
247	رسم بياني لمستويات الكفاءة الذاتية لدى افراد العينة	5
248	رسم بياني لمستويات الاجهاد لدى المنخفضين والمرتفعين في الكفاءة الذاتية	6
249	رسم بياني لمستويات توظيف المواجهة لدى منخفضي ومرتفعي الكفاءة الذاتية	7
250	تمثيل بياني لتوزيع درجات افراد العينة على الصحة العامة	8
251	مخطط لمستويات الصحة العامة لدى افراد العينة	9
257	رسم بياني لتوزيع افراد العينة على مستويات الاجهاد والصحة العامة	10
269	مجموعة تمثيلات بيانية لمتوسطات افراد العينة في المواجهة حسب العمر	11
283	مجموعة تمثيلات بيانية لمتوسطات افراد العينة في المواجهة تبعا لمتغير نوع المهنة	12
290	مجموعة تمثيلات بيانية لمتوسطات المواجهة لدى افراد العينة حسب فئات الخبرة	13
293	رسم بياني يمثل متوسطات افراد العينة في الكفاءة الذاتية حسب العمر	14
297	رسم بياني يمثل متوسطات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لنوع الوظيفة	15
298	رسم بياني يمثل متوسطات افراد العينة على الكفاءة الذاتية حسب فئات الخبرة	16

مقدمة:

يعتبر الإجهاد (*) من لوازم الشرط الإنساني (**) فهو مصاحب لحياة الانسان منذ بداياته ولايزال. وهو بذلك، ليس ظاهرة جديدة. وقد يرجع الاختلاف بين الماضي والحاضر فيما يخص هذا الموضوع، إلى أن نظم الحياة في مجالاتها المختلفة، تتباين من حيث البساطة والتعقيد، ومن حيث كم المطالب وامكانات البيئة وعوائقها.

وبالرغم من أن مفهوم الاجهاد ربما كان موجوداً في الازدهان، إلا ان الانتباه إليه ودراسته دراسة علمية منظمة ومحاولة تقديم تعريف محدد له وإبراز طريقة عمله وتأثيره ... كل ذلك، لم يكن سوى قبل عقود معدودة فقط، وذلك إلى حد ما قبيل منتصف القرن العشرين، لما قدمه هانز سيلبي (Selye H.)، على انه استجابة الجسم غير المحددة لمختلف القيود والضغوط الفسيولوجية أو النفسية.

وقد أشار سيلبي إلى ان الاجهاد قد يكون ذا فائدة ومحفزاً (eustress) أي إيجابياً، لكن من ناحية أخرى، أعتبر الإجهاد الشديد أو الدائم أكثر سلبية؛ لأنه يؤدي في أغلب الأحيان إلى استجابات غير ملائمة ويمكن أن يؤدي إلى تغييرات قد تكون ذات خطورة على الصحة.

وقد تولت الأعمال والرواد في دراسة الإجهاد، وتنامت معهم النماذج والنظريات وتفسيرات الظاهرة وارتقت من الرؤى الجزئية إلى التكاملية؛ تبعا للفلسفة الموجهة للعلم والمواقف المعرفية (الاعتراف أو إهمال المتغيرات الداخلية والأبنية الافتراضية أو التشديد والاقتنار على دراسة ما هو ملاحظ أو في المقابل التوسع إلى المتغيرات الوسيطة المفترضة ...): فاعتبر في حين مثيراً بيئياً خارجياً، وفي وقت لاحق من تاريخه التطوري اعتبر معاملة أو علاقة بين الفرد والبيئة ...

ونظراً للاهتمام المتزايد بالصحة وعوامل ترقيتها واعتلالها، أو من جهة أخرى الوقوف على عوامل التأثير على مجالات الأداء المختلفة... صار موضوعاً تتقاطع فيه العديد من التخصصات الطبية والاجتماعية...

ومن بين مجالات الأداء البشري التي تهتم بها تلك التخصصات، والذي له علاقة بالإجهاد، مجال العمل.

ودور العمل مركزي في حياة الناس، نظراً لما يرتبط به من اشباع للحاجات المختلفة لديهم ولإسهامه في هويتهم الاجتماعية وتوافقهم ورفاههم وصحتهم واعطاء معنى لحياتهم ... وعلى هذا الاساس، فإن العمل مجال ذو

(*) نظراً لتعدد المقابلات العربية لمصطلح Stress .. فان البحث الحالي يتبنى كل من الضغط والاجهاد بالتبادل.

(**) يقصد به الخصائص والأحداث الرئيسية والمواقف التي تشكل أساسيات الوجود الإنساني، مثل الولادة والنمو... والطموح والصراع والوفاة...

احتمالية عالية لان يظهر الاجهاد في أدائه لدى الافراد. علاوة على، أن بعض الوظائف والمهن هي بطبيعة مطالبها وترتيباتها وظروفها مصدر إضافي لذلك.

وإذا كان جميع الناس معرضون للإجهاد بحكم تحديات ومتطلبات وتحولات الحياة وبحكم طبيعة الأنشطة في مجالاتها المختلفة ... فان دور استجابة (مواجهة) الافراد للإجهاد والتعامل معه، والفروق بينهم في ذلك؛ يبدو ذا أهمية مركزية.

وعلى الرغم أن موضوع المواجهة، له جذور في تقليد التحليل النفسي، من خلال مفهوم الدفاع، إلا أن ازدهار البحث والنظرية حوله، قد نما خارج هذا الإطار ...

فالمواجهة والفروق في عملياتها تشتغل وتتحدد من خلال الموارد والعوامل الداعمة والمؤثرة فيها. وهي تشمل سمات الشخصية وعوامل ومتغيرات أخرى من بينها ما له صلة بتقييم الذات والمعتقدات حولها أو ما يصطلح عليه بالمتغيرات ذات المرجعية الذاتية، وكلها مفاهيم ومتغيرات نمت من خلال اطر واسهامات ذات توجهات معرفية اجتماعية وغيرها.

ومن بين المتغيرات المهمة في هذا الصدد معتقدات الكفاءة الذاتية، والتي يقرر باندورا (Bandura) (1997) أهميتها في التأثير في العديد من عمليات الاشتغال الوظيفي البشري على عدد من الأصعدة (المعرفية والانفعالية والسلوكية)، وبشكل خاص أهميتها في عمليات الاختيار والقرار ومتابعة مسار الفعل والمثابرة في وجه العقبات والنكسات لأجل تحقيق النجاح. وبذلك يتضح استدعاء دراسة موضوع مواجهة الاجهاد مع الأخذ بعين الاعتبار مواردها (معتقدات الكفاءة الذاتية في هذه الحالة)، القيام بفحص العديد من الأطر النظرية وإقامة الصلات النظرية والمفهومية بينها.

ولعل أهمية موضوع البحث الحالي تتبع في جانب منها، كما سبقت الإشارة، من الأهمية المقررة- نظريا- لمعتقدات الكفاءة الذاتية في السلوك وعمليات الاشتغال الوظيفي النفسي، التي تمثل طرق مواجهة الإجهاد أحد جوانبه. وهي الفكرة المبدئية التي وجهت اختيار هذا الموضوع وحدت على دراسته.

والموضوع يتناول مواجهة الاجهاد لدى فئات مهنية، نظرا لمركزية العمل بالنسبة للأفراد والمجموعات في اشباع العديد من الحاجات الاساسية وبالتالي الاسهام في اتزانهم النفسي ورفاههم ... مما يؤكد -نظريا- على احتمالية ان يكون عاملا مهما مولدا للاستقرار او الاضطراب على حد سواء.

وعلى ذلك الاساس؛ فمنطق بحث الموضوع الحالي يتأسس على اعتبار الاجهاد نتيجة مترتبة على مسعى الانسان المستمر من أجل التكيف مع البيئة وتحقيق التوافق الشخصي... وبالتالي فقد يمثل (في حالات الاستناد) عامل خطورة نفس-اجتماعي، يمكنه ان يؤثر على الصحة والتوافق والاداء.

والوقوف على العوامل المتصلة بالتوافق واساليب الاشخاص في تحقيقه او الفشل فيه (الاجهاد والمواجهة) ومظاهر ذلك ... كل ذلك، يعتبر ضمن نطاق الاهتمامات النفسية (الكلينيكية)؛ على الرغم من التحقيق في ذلك بتطبيق ادوات القياس والاستدلال عليه في سياق مهني، على فئات مهنية.

ومع ذلك، فان هذا الاختيار لا يستلزم الدخول في الاعتبارات التنظيمية، او التطرق لعواملها المتورطة فيه، وليس ذلك من اهداف هذا البحث. لذلك؛ فالإقتصار والتركيز هو على فحص ما يتعلق بالإجهاد من حيث مظهره واعراضه... وكذا المواجهة-على اعتبار ما هو مقرر بشأنها - من كونها تمثل جوهر التكيف، وعاملا مؤثرا على الاجهاد... بالإضافة الى الكفاءة الذاتية - بالنظر للأهمية المقررة لها في الاشتغال الوظيفي النفسي - من خلال التركيز على فحص الارتباطات الموجودة بينها وبين كل من الاجهاد والمواجهة ...

ومنه، فالموضوع من حيث اهتماماته العامة وهويته، يقع في مجال الاهتمام بالصحة النفسية وجسدية. وهو بذلك يتماشى ويتسق مع الاهتمام الكلينيكي، من حيث ان الاجهاد المقيس لدى المشاركين في البحث هو في جوهره خبرة ذاتية (ذات ابعاد نفسية، معرفية، جسدية وسلوكية) تمثل ناتج عملية تكيف وتوافق الفرد المستمرة الناشئة عن التفاعل مع البيئة، وقد اهتم بها البحث الحالي من حيث قياس مظهراتها وأعراضها وتحديد مجالاتها ... من جهة اخرى، فهو ذا صلة بالتكيف والتوافق من خلال اهتمامه بدراسة الاستجابة للإجهاد المتمثلة في المواجهة واستراتيجياتها الموظفة...

وعلاوة على ذلك، فان اتساع نطاق علم النفس الكلينيكي؛ يجعل الموضوع يتقاطع مع المفهوم الموسع لعلم النفس العيادي المطبق في المجالات المهنية (علم النفس الكلينيكي المهني occupational clinical psychology، وعلم نفس الصحة المهنية occupational health psychology ... Quick J.C. and Cooper C.L. 2016)

وبعيدا عن المفهوم الضيق لعلم النفس الكلينيكي المتمسك بالإيديولوجية المرضية (***) (illness idiology) ... (Maddux J.E. 2008) التي يطبعها تناول المتغيرات المستقلة والتابعة او العوامل والنواتج المرضية فحسب ولدى الفئات السريرية فقط، فالموضوع بصورته المتناولة، يتقاطع ايضا موضوعيا مع الاتجاه الايجابي لعلم النفس الكلينيكي (positive clinical psychology) من خلال متغيري المواجهة والكفاءة الذاتية، هذه الأخيرة المعتبرة مفهوما تأسيسييا، وذا اهمية في مجال الممارسة الكلينيكية الايجابية كما يشير الى ذلك مادوكس (Maddux J. 2016. In Wood A.M. and Johnson J.) ، مما قد يخدم غرض فهم

(***) سادت ايديولوجيا المرض علم النفس الإكلينيكي على مدار القرن الماضي -وهي أيديولوجيا - حسب مادوكس- تم إنشاؤها اجتماعياً بدلاً من بنائها علمياً. وهذه الأيديولوجيا لا تتكون فحسب من مجموعة من الافتراضات حول طبيعة التكيف النفسي و "مجال/حدود" علم النفس الإكلينيكي، بل تتكون أيضاً من لغة تؤثر على طريقة تفكير السيكولوجيين الإكلينكيين وغيرهم في هذا المجال. فمفهوم الصحة النفسية وعلم الأمراض Pathology الذي سيطر على علم النفس الإكلينيكي على الأقل في القرن الماضي هو مفهوم المرض أو تشبيهه analogy (يشار إليه أحياناً بالقياس / التشبيه الطبي أو النموذج الطبي)...

الاشتغال الوظيفي النفسي والتوافق او سوء التوافق واغراض تعزيز الصحة وحسن الحال والحد من الاجهاد من خلال امكانية استثمار نتائج البحث (في البعد العملي) الذي قد يتأسس ويترتب عليها... ومهما يكن من امر، فبالنظر الى الصورة الكبرى، فان موضوع الاجهاد هو مجال متعدد التخصصات (a multidisciplinary field) وقد اجريت غالبية البحوث حوله، حسبما ذكر كل من بيهر وفرانز (Beehr and Franz (1987) وفق اربعة مقاربات تخصصية... وهي: الطب، علم النفس السريري، علم النفس الهندسي وعلم النفس التنظيمي. (Barding J. and Cooper C.L. 2008).

والمقاربة النفسية - هنا-تعتبر الاجهاد كظاهرة نفسية -فيزيولوجية تنشأ عن إدراك الفرد للتوازن بين المتطلبات البيئية وقدرات الاستجابة وهو ما عبر عنه لازاروس (Lazarus (1984) من خلال مفهوم المعاملة Transaction وهو النموذج المحتذى في هذا العمل.

والعمل في جملته ينقسم الى جانبين أساسيين: جانب نظري وجانب ميداني.

ففي الجانب النظري تم تخصيص فصل لبحث وتحليل المشكلة وبيان أبعادها والتساؤلات المتعلقة بها. بالإضافة الى تحديد أهداف البحث وأهميته.

وخصص فصل ثان لمراجعة أدب البحث، المرصود من خلال مختلف الدراسات التي تتناول متغيرات البحث الحالي أو بعضا منها. وفيه عرض وتحليل وإبراز لأهم جوانبها المنهجية وإبراز لاتجاهات النتائج حول مختلف الجوانب المدروسة، وتحديد لمرتكز البحث الحالي انطلاقا من تلك الدراسات.

كما تم تخصيص جانب ومساحة لفحص النظريات والمفاهيم ذات الصلة؛ في محاولة لبناء خلفية وتجمع العناصر الكفيلة بتوضيح أبعاد الموضوع وتسهيل دراسة المشكلة المختارة وتفسير النتائج حولها. وقد تجسد ذلك من خلال فصل تناول أحدهما مواجهة الاجهاد في سياق العمل ... وفصل تناول معتقدات الكفاءة الذاتية.

اما القسم الميداني فقد اشتمل على فصلين: خصص أحدها لاستعراض منهجية البحث وما تعلق بالدراسة الاستطلاعية وما استهدفته وما اكتنفها من مصاعب وعراقيل وما آلت إليه من نتائج، بالإضافة الى المنهج المتبع وادوات جمع البيانات وتفصيل خصائصها. وكذا العينة وطبيعتها ومكوناتها وخصائصها وحجمها. وخصص فصل آخر لعرض نتائج تطبيق الأدوات، ومناقشتها في ضوء الفرضيات التي تمت صياغتها على أساس التساؤلات البحثية المطروحة، وعلى خلفية المراجعة التي تمت للأدب البحثي.

الجانب النظري

- 1 مشكلة البحث
- 2 أهمية البحث
- 3 أهداف البحث
- 4 التحديد الاجرائي لمتغيرات البحث

1- مشكلة البحث:

يعد الاهتمام بالصحة الجسدية والنفسية والرفاه/حسن الحال لدى الأفراد والمجموعات البشرية في سياقات الحياة المختلفة، من مراكز الاهتمام التي تنامت على الصعيد الأكاديمي في التخصصات الصحية والاجتماعية، وعلى صعيد الهيئات الرسمية الدولية وسياساتها المهمة بشأن الصحة عموماً. وفي هذا الصدد أخذ اهتمام المختصين يتركز على العوامل التي من شأنها أن تلعب دوراً كعوامل خطورة وتؤثر سلباً، أو في المقابل تعزز مستويات الصحة والأداء لدى الأفراد وتقلل من تكلفة الرعاية والعلاج. ومن بين تلك العوامل التي لفتت الانتباه: الاجهاد وطرق مواجهته.

ورغم الاختلافات حول ضبط مفهومه ودلالاته العلمية، إلا أن الاعتراف بآثاره السلبية على الصحة والأداء هو محل اتفاق واسع النطاق.

والاجهاد لصيق بحياة الافراد ولا تخلو منه، بل إن من الرواد في هذا المجال من اعتبره مكافئاً لكون الانسان حياً، وخلو الحياة منه يعني انعدامها. وهذا يعني أنه مصاحب لسعي الانسان المستمر من أجل تلبية حاجاته واشباعها، والاستجابة لمطالب البيئة وتغييراتها. إلا أنه مع ذلك، له مقاديره المعتمدة طبيعياً وسويةً ومتماشيةً مع الشرط الإنساني، وأن المقادير المتزايدة منه والمزمنة؛ هي التي يمكن أن تؤدي الى تعقيدات ومضاعفات واضرار بالصحة والأداء، وترشحه بذلك ليكون مشكلة وعامل خطورة.

والاجهاد بهذا الوصف، قد يتمظهر في مجالات عديدة من حياة الافراد ... ومن بين المجالات الحيوية التي يبرز فيها بشكل ملحوظ: مجال العمل. وذلك لان العمل متصل باستقرار الافراد ورفاههم وصحتهم من خلال إشباع حاجاتهم. فهو بذلك، مصدر للقيمة الفردية وتعزيز لتقدير الذات... علاوة على أنه عامل تفاوت بين الافراد والمجتمعات... والاجهاد في المجال المهني بالغ التأثير؛ لأنه لا ينعكس على الافراد فحسب، بل تمتد آثاره الى مؤسسات العمل التي ينتمون إليها، وذلك في مردودها وبالتالي على عموم اقتصاديات المجتمعات والدول التي تحتضنها. ومن هذا المنطلق تبرز الحاجة الى الاهتمام به ودراسته والسعي للحد منه... والاجهاد في الوقت الراهن ينظر اليه كمشكلة أو كعامل خطورة نفس-اجتماعي. ويتنامى التأكيد للاعتراف به كمشكلة صحة عامة كغيره من الظروف التي تتال الرعاية والتأمين الرسمي. وتربطه التقارير المختلفة للهيئات والمؤسسات ذات الصلة بأوضاع صحية واجتماعية سلبية.

فحسب (Holistic , 2017) فإن الإجهاد هو القاتل رقم واحد اليوم. وقد ذكرت الجمعية الطبية الأمريكية أن الإجهاد هو السبب في 80 % إلى 85 % من جميع الأمراض والاضطرابات البشرية أو على الأقل

كان له تأثير ضار على الصحة. كما أن كل أسبوع، يعاني 95 مليون أميركي من نوع من الأعراض المرتبطة بالإجهاد والتي يتناولون لأجلها الأدوية. ويقدر المعهد الأميركي للإجهاد في نيويورك، أن 90 % من جميع الزيارات للأطباء مخصصة للاضطرابات المرتبطة بالإجهاد. وعند النساء، فقد تم ربط الإجهاد بالتعب، وفقدان الشعر، والبشرة السيئة، والأرق، وتعطيل الدورة الشهرية، و[الاضطرابات الجنسية]، من بين أمور أخرى. كما أن هناك أدلة أنه يمكن أن يزيد من خطر حدوث مشاكل خطيرة مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب. من جهة أخرى، وحسب المؤسسة الأوروبية لتحسين ظروف الحياة والعمل، فإن الاجهاد له أثر على الصحة بالنسبة لربع العاملين الاوروبيين (22%) وان 3/4 من الأجراء الفرنسيين يصرحون بأنهم تحت الضغط Pression وبقيمون اجهادهم المتوسط بـ 2.6 على سلم مكون من 10 درجات.

كما أن الاجهاد المزمن يفتح الطريق للإرهاك ... (Burn-out) وغيرها من المشكلات ذات التكلفة المرتفعة بالنسبة للمؤسسات، الافراد والمجتمع:

-فبالنسبة للمؤسسات فان الاجهاد يتحدد من خلال أيام التوقف عن العمل وفقدان الدافعية التسكع turnover والغياب ، وعدم الاهتمام désinvestissement والصراعات وانخفاض الانتاجية ... الخ أما بالنسبة للمجتمع، فإن تكلفة الاجهاد ضخمة لأن الحصيلة تترادى وطلبات الاصلاح تترادى والشكاوى تنمو ولا تتوقف...

-وبالنسبة للأفراد والأجراء فإن الامراض العضوية والنفسية المرتبطة بإجهاد العمل تؤدي الى استهلاك مفرط لمزيلات القلق anxiolitiques ومضادات الاكتئاب وتدفع البعض للانتحار في بعض الاحيان حتى في مكان العمل. (Grebot, E., 2008, pp. 1-2)

وامام هذا الواقع، فان امتلاك الأفراد وتنميتهم للمهارات في التعامل مع الاجهاد يبدو أمرا ضروريا. وإذا كانت المواجهة تعتبر عاملا حاسما في موضوع الاجهاد، وبالتالي في برامج الحد منه، فان الحاجة إلى فهمها أمر ضروري لأجل التصدي الفعال للإجهاد وانعكاساته. وإذا كانت بحوث الاجهاد المنصبة على تعرف أسبابه وعواقبه قد نمت وازدهرت خلال العقود المنصرمة، فإن الاهتمام بالموالجة كجزء من الظاهرة الكلية، وباعتبارها ذات صلة بالتكيف عامة، لم تتل الاهتمام بنفس القدر، وبالمثل هو حال المتغيرات الوسيطة الأخرى التي تتوسط العلاقة بين عوامل الخطورة (الاجهاد) و نواتج التكيف أو النواتج الصحية والأدائية، بنفس القدر الذي حظيت به عوامل الاجهاد ومصادره وآثاره... وقد يكون جانب من تفسير ذلك راجع على الصعيد الاكاديمي، إلى سيادة النماذج التفسيرية الخطية التي تقصي المتغيرات الوسيطة من نطاق البحث (مثلا: نموذج مثير-استجابة)... غير أن التحولات التي حصلت في الفلسفة الموجهة للعلم والمنهجيات الدارسة لظواهره، مهدت الطريق لتوسيع الرؤية وللإعتراف بتلك المتغيرات. كما أن نمو اتجاهات سيكولوجية تبنت الوجهة

الإيجابية في دراسة وتقييم الخصائص النفسية، مهدت الطريق للأخذ بالاعتبار متغيرات أخرى ذات طبيعة إيجابية ...

والمواجهة جهد واع مقصود ومتكلف في سياق الاستجابة للإجهاد. وهي تمثل مساعي الفرد المعرفية والسلوكية والانفعالية الموجهة لأجل التعامل مع مطالب الوضع المجهد. فهي مفهوم مفتاحي للنظرية والبحث (Lazarus R.S, 1991). فضلا عن ذلك، فهي تتصل بمراد متعددة شخصية / داخلية وخارجية / اجتماعية ومادية، وقبل ذلك بعملية التقييم المعرفي الذي يحدد مدى كون الموقف أو الوضع المقابل من طرف الفرد مجهدا.

وعلى ذلك، فالمواجهة قد تكون من أكثر المفاهيم أهمية في عملية الإجهاد، وذلك لأنها معنية بالتأثير عليه وعلى انعكاساته وآثاره. وزيادة على دور الوساطة الذي تلعبه، فهي تستند الى مجموعة من العوامل تمثل سوابق للتمظهر الفعلي لجهودها ومساعدتها، وقد يكون لها هي الأخرى آثارا مباشرة على النواتج الصحية النفسية والجسمية... (Taylor ,S.E, Stanton A.L, 2007)

ومن بين تلك الموارد المفتاحية ذات الصلة -بين عدد آخر ذا تأثير مهم في السلوك والاداء- ما يعرف بمتغيرات تقييم الذات أو المتغيرات ذات المرجعية الذاتية self-referent ، ومن أهمها الاعتقادات في كفاءة الذات.

والاعتقادات حول الذات من موجهاات السلوك الأساسية، وهي من المفاهيم المهمة التي تطورت في ظل النظرية المعرفية الاجتماعية، والتي تمثل ميكانيزما أساسيا للتنظيم الذاتي. وتفاوت الافراد في مستويات كفاءتهم الذاتية قد يكون له انعكاس على كيفية اختبار المواقف المجهدة ومواجهتها.

ودراسة الكفاءة الذاتية في صلتها بالإجهاد ومواجهته يسجل في إطار الرؤية التكاملية التي تنظر بشمول الى الظاهرة. وقد حظيت باهتمام الباحثين في مجالات المعرفة الصحية والاجتماعية. إلا أن الأدب البحثي في هذا السياق، لا يشير إلى نوع من الاتفاق في نتائج الدراسات بشأن علاقتها بالمواجهة وأبعادها واسهامها في التباين الحاصل في مقدار الاجهاد الذي يختبره الافراد. ومنه تتجلى ضرورة الحسم في هذا الصدد من خلال عملية البحث...

وبالنظر لهذه الأهمية، فإن المشكلة التي يتمحور حولها البحث الحالي تتعلق أساسا في التحقيق في العلاقات المتبادلة بين كل من الاجهاد، المواجهة والكفاءة الذاتية. وبناء على ذلك، وبغرض تغطية أبعاد المشكلة، تبرز التساؤلات التالية:

الفصل الاول الاطار العام لموضوع البحث

- ما مستوى أفراد العينة على المتغيرات الأساسية للبحث (الاجهاد وأبعاده، توظيف المواجهة وأبعاده، الكفاءة الذاتية، الصحة العامة)؟
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاجهاد والكفاءة الذاتية لدى أفراد عينة البحث؟
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة والكفاءة الذاتية لدى أفراد عينة البحث؟
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية والصحة العامة لدى أفراد عينة البحث؟
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الاجهاد ومستوى الصحة العامة لدى أفراد عينة البحث؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على المتغيرات الأساسية (الاجهاد وأعراضه، المواجهة وأبعاده، الكفاءة الذاتية والصحة العامة) حسب المتغيرات الديموغرافية المختارة (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الحالة العائلية، نوع الوظيفة، الخبرة)؟
- ما اسهام كل من المواجهة بأبعاده والكفاءة الذاتية في الإجهاد؟

2- أهمية البحث:

يمكن النظر للأهمية التي ينطوي عليها البحث الحالي من زاويتين، كما يلي:

2-1- الأهمية النظرية:

- فأهمية البحث الحالي تتبع من الأهمية المنسوبة الى الاجهاد كعامل خطورة نفس-اجتماعي والمواجهة كمحور للتكيف وكذا للكفاءة الذاتية كعامل مفتاحي في فهم وتفسير السلوك والأداء ... وكذا الأطر النظرية التي تتجذر فيها وتستند إليها المفاهيم. بالإضافة الى الأدبيات التي يرجع إليها والعينة التي يدرسها، وبالتالي فهو يطمح للإسهام في مزيد من إثراء التراث العلمي حول موضوع الاجهاد ومواجهته وبالتالي إمكانية مزيد من الفهم لمجال التكيف ورعاية الصحة النفسية والجسدية وحسن الحال- والاهتمام بقيمة المتغيرات الوسيطة في النواتج الصحية والتكيفية.
- التعرف على أعراض الاجهاد واستراتيجيات مواجهته لدى أفراد عينة البحث على أساس أن الاجهاد والمواجهة يتأثران بالسياق وبالإطار الثقافي، كما قد يسهم في التعرف على بعض خصائص أفراد العينة في مجال الاجهاد ومواجهته.

2-2- الأهمية العملية:

- إمكانية الاستفادة من نتائج البحث في مجالات عملية كتقديم المشورة والتوجيه والارشاد والرعاية الصحية.
- يمكن أن يكون البحث الحالي -بعد استنفاد مراحله- خلفية لتسطير برامج عملية تأخذ بعين الاعتبار المتغيرات التي تم قياسها والعمل عليها.
- إمكانية أن يكون البحث خلفية ومنطلق لبحوث تتقاطع في بعض متغيراتها أو في مجالات أخرى.

3- أهداف البحث:

- يتعين **الهدف الرئيسي** للبحث في دراسة العلاقة بين الكفاءة الذاتية واستراتيجيات المواجهة من حيث قوتها واتجاهها ودالاتها.
- وتندرج تحت هذا الهدف **أهداف فرعية:**
- دراسة العلاقات الارتباطية بين الاجهاد بأبعاده واستراتيجيات المواجهة بأبعاده، والكفاءة الذاتية والصحة العامة، من حيث قوتها واتجاهها ودالاتها.
- تحديد مستوى كل من الاجهاد وأعراضه واستراتيجيات مواجهته ومستويات توظيفها لدى افراد عينة البحث.
- تحديد مستوى أفراد العينة في الكفاءة الذاتية والصحة العامة.
- دراسة دلالة الفروق في الاجهاد واستراتيجيات المواجهة لدى أفراد عينة البحث، تبعا للمتغيرات الديموغرافية المختارة.
- دراسة دلالة الفروق في الكفاءة الذاتية والصحة العامة تبعا للمتغيرات الديموغرافية المختارة.
- دراسة اسهام كل من الكفاءة الذاتية واستراتيجيات المواجهة في تباين الاجهاد.

4- التحديد الاجرائي لمتغيرات البحث:

- 1-4- **الاجهاد:** ويقصد به الدرجة المتحصل عليها من قبل الفرد على مقياس الاجهاد. ويحدد المقياس ثلاثة مستويات له:

- مستوى منخفض وهو مجال متوسط الدرجات من 1 الى 2.59
- مستوى متوسط وهو مجال متوسط الدرجات من 2.60 الى 3.39
- مستوى مرتفع وهو مجال متوسط الدرجات من 3.40 الى 5

الفصل الاول _____ الاطار العام لموضوع البحث

4-2- أعراض الاجهاد: وهي نواتج التعرض للمواقف المجهدة وهي مصنفة الى ثلاث مجموعات: جسدية، نفسية وسلوكية في هذا البحث وفق مقياس الاجهاد.

4-3- استراتيجيات المواجهة: ويقصد بها مختلف الانشطة والسلوكيات التي توظف من قبل الفرد لمواجهة المواقف المجهدة، وتصنف في البحث الحالي حسب مقياس استراتيجيات المواجهة إلى: استراتيجيات ممرضة على المشكلة وتضم فئات تحتية: حل المشكلة معرفيا وحل المشكلة سلوكيا أما الفئة الثانية فهي الاستراتيجيات الممرضة على الانفعال وتضم هي الاخرى فئتين تحتيتين: المواجهة السلوكية الانفعالية والمواجهة الانفعالية المعرفية.

وتتحدد اجرائيا في البحث الحالي بمجموع الدرجات التي يحصل عليها الفرد وفقا لمقياس استراتيجيات المواجهة، سواء على المقياس ككل وهي الدرجة العامة أو على أبعاده وهي درجات أبعاد المواجهة.

4-4- الكفاءة الذاتية:

تتحدد الكفاءة الذاتية إجرائيا في البحث الحالي من خلال الدرجة التي يتحصل عليها الفرد على مقياس كفاءة الذات. والمقياس يحدد مستويين: اما مرتفع او منخفض، حيث ان مجموع الدرجات من (10-25) تشير الى المستوى المنخفض، ومن (26-40) تشير الى المستوى المرتفع.

4-5- الصحة العامة:

يتحدد وضع الصحة العامة إجرائيا من خلال الدرجة المتحصل عليها على استبيان الصحة العامة. ويشير مجموع الدرجات من: 0 الى 4 درجات إلى وضع الصحة العادي، ويشير المجموع: أكبر من 4 درجات إلى وجود المعاناة.

مدخل

أولاً- عرض الدراسات السابقة

- 1- دراسات تناولت الاجهاد والمواجهة
- 2- دراسات تناولت الاجهاد وكفاءة الذات
- 3- دراسات تناولت المواجهة والكفاءة الذاتية
- 4- نتائج الدراسات مبنوية حسب جوانب تقييم المتغيرات

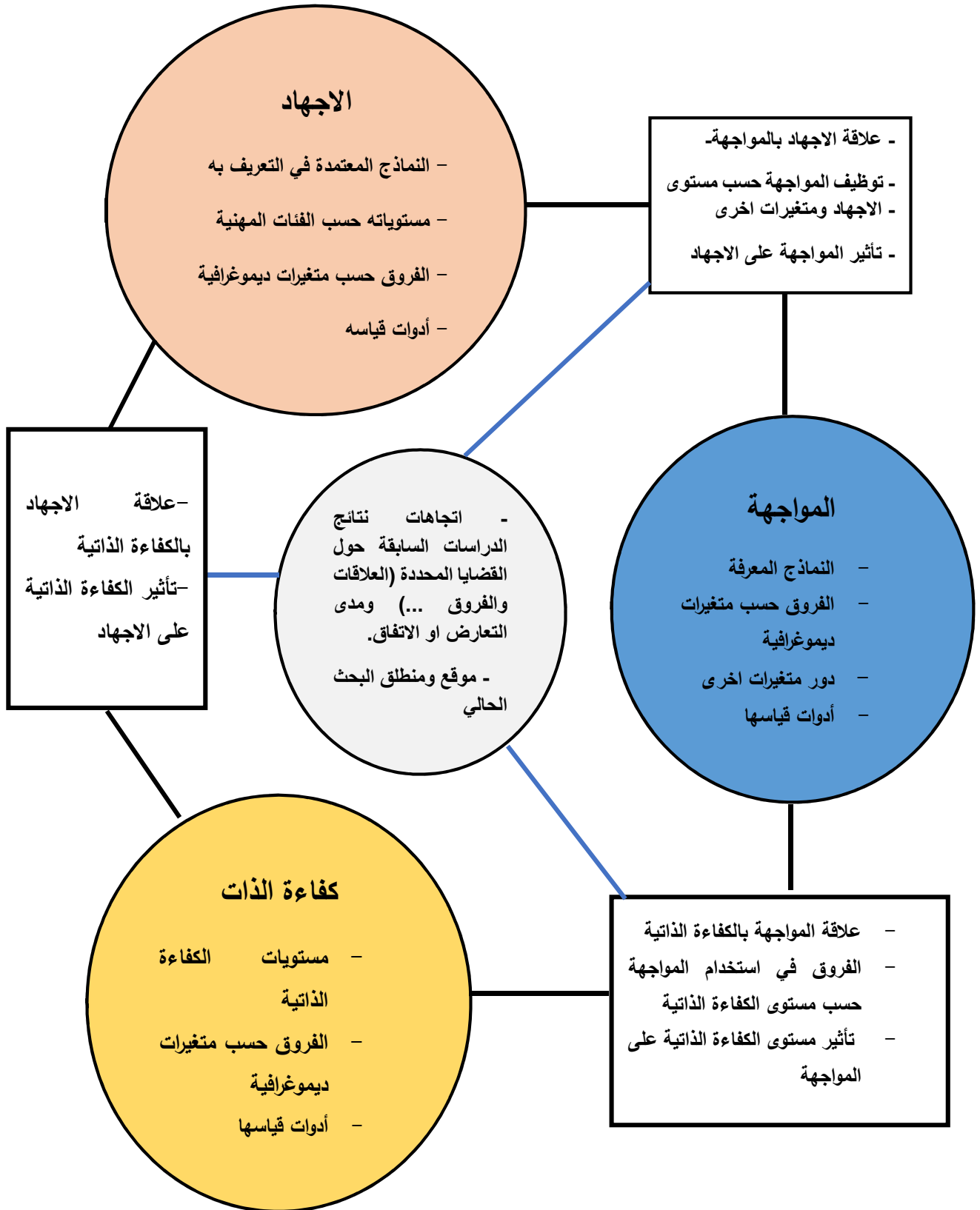
ثانياً- تعليق على الدراسات السابقة

ثالثاً- ما استفاده الباحث من الدراسات السابقة

رابعاً- موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة

خامساً: فرضيات البحث

خلاصة



مخطط رقم (01) يمثل النموذج الموجه لمراجعة الدراسات السابقة في البحث الحالي

(من اعداد الطالب الباحث)

مدخل:

يجادل أنصار المقاربة المعرفية على اعتبار المعرفة / الاستعراف cognition مفتاحا أساسيا في عمليات التكيف، الإدراك الاجتماعي، الهوية، تنظيم الذات ... (Susan T. F and McRae C. N , 2012) كما اعتبرت المتغيرات ذات الصلة بالمعرفة، والتي تتمحور حول القناعات والتقدير والتقييم الذاتي، لدى أنصار المقاربة المعرفية الاجتماعية، على قدر بالغ من الأهمية في تفسير وتحديد الكثير من أشكال السلوك والأداء (Bandura A , 1997). ومن أبرز تلك المتغيرات، ما اصطلح عليه معتقدات الكفاءة الذاتية. وصلتها بالأداء والنواتج السلوكية والنفسية المختلفة، في مختلف جوانب الأداء (الأكاديمي، المهني والصحي...) وفر كما معتبرا من البحوث. وعلى الرغم من التأخر النسبي في ربط المتغيرات المعرفية عموما والكفاءة الذاتية خاصة بمجال الصحة إلا أن العقود المنصرمة شهدت تناميا ملحوظا في هذا الاتجاه.

ومن الموضوعات التي لاقت اهتماما بحثيا خاصا، موضوع الاجهاد وطرق مواجهته باعتبار صلته بالصحة والنواتج الصحية. وكل منهما (الاجهاد والمواجهة) يمثل عملية جزئية مكملة في إطار عملية أشمل. وتأتي أهمية دراسة الكفاءة الذاتية في هذا السياق، امتدادا لمزيد من التحقيق والتأكيد على قيمة ودور المعرفة-المشار إليهما سلفا -في عملية الاجهاد واختيار طرق مواجهته والارتباطات الموجودة بينهما، بما يدعم من ذلك النظرية ويخدم التطبيق.

وعلى الرغم من كون تاريخ البحث في موضوع الاجهاد ومواجهته غير طويل -مقارنة مع غيرها من المواضيع- إلا أن تراكمات المعرفة حوله يصعب حصرها، فضلا عن التوليف بينها بشكل دقيق. فالموضوع مثل تقاطعا للعديد من التخصصات الطبية والاجتماعية، كما أنه بحث في عدة مستويات متباينة شملت وصف مؤشرات وأعراضه وتحديد مصادره وانعكاساته وآثاره، إضافة إلى فحص علاقاته بالعديد من العوامل والخصائص داخل الفرد وفي البيئة ، ولدى فئات بشرية متنوعة، وفي خلفيات حضارية وثقافية مختلفة، ووظفت لذلك الغرض مقاربات ونماذج نظرية متباينة ، كما كان موضوع برامج تدريبية وتدخلات مجتمعية، وصار حديث وسائل الإعلام على اختلافها، حتى صار موضوعا متداولا في حديث الحياة اليومية لدى الشخص غير المتخصص، مما أوحى بانعدام زوايا أخرى للنظر وإعادة النظر جديرة بالاهتمام .

إلا أن النماذج والخلفيات النظرية الموجهة للبحث على الصعيد الأكاديمي، ودلالات المفاهيم في حد ذاتها، وما تبعها من بناء أدوات القياس وتصميم البحوث ومنهجياتها، جعل إجماع المتخصصين حول العديد من

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

القضايا والمسائل المتصلة بالموضوع أمرا معلقا، ونجم عن ذلك استمرار الالتباس والجدل وصعوبات أمام توليف النتائج البحثية واستثمارها بشكل فعال، وأبقى المجال مفتوحا لمزيد من التحقيق والبحث المبررين. وبالنظر إلى كل ذلك، تتأكد أهمية مراجعة الأدب البحثي في هذا الصدد، كخطوة مفتاحية مهمة في عملية البحث؛ قصد محاولة تجلية الغموض حول بعض من تلك المسائل المشار إليها، وفهم جوانب الموضوع -قيد الدراسة- وتأطيره.

وحسب المتخصصين، فإن مراجعة الأدب البحثي - عموما - حول أي موضوع يخدم العديد من النقاط : كتوفير " خلفية تاريخية للبحث الراهن ، بالإضافة الى تقديم لمحة عامة عن السياق الحالي الذي يقع فيه بالإشارة إلى المناقشات والقضايا والأسئلة المعاصرة/ الراهنة في هذا المجال، كما يشمل مناقشة النظريات والمفاهيم ذات الصلة التي تدعم البحث الحالي، وتقديم مصطلحات ذات صلة وتعريف لتوضيح كيفية استخدام المصطلحات في سياقه، ووصف الأبحاث ذات الصلة في هذا المجال وتوضيح كيف يمتد عمل الباحث أو يتحدى هذا، أو يعالج فجوة في العمل في هذا المجال ". (Ridley D., 2009)

ومن هذا المنطلق، يستهدف الفصل الحالي استقراء ما أمكن الوصول إليه من إنتاج فكري على اختلاف مستوياته وأشكاله ومن مختلف مصادره المتاحة: المنشورة وقواعد البيانات الرقمية، بما في ذلك البحوث الأكاديمية والرسائل والمقالات والكتب... التي تتصل بموضوع البحث الحالي. وقد تم التعامل معه، تلخيصا وسردا وعرضه من حيث ترتيبه الزمني تصاعديا من الأقدم إلى الأحدث، وموضوعيا من حيث اشتماله على المتغيرات لدى الفئات المدروسة، إما منفصلة أو مجتمعة (الاشترك والتقاطع في كل أو بعض جوانب المشكلة المدروسة)، بالتركيز على نقاط محددة كالأهداف والمنهج والمتغيرات والعينة والأدوات وأهم النتائج المتوصل إليها. وقد روعي عند عرضها وتحليلها التركيز -قدر الإمكان- على المحاور المطلوبة في نماذج عرض الدراسات السابقة، وبقدر ما يخدم المقارنة لاحقا، كما تبع ذلك محاولة تقديم موقف تقييمي، وصولا الى تحديد الوضع الراهن للموضوع المدروس ونقطة انطلاقه مقارنة مع ما تم إنجازه من قبل. وهذا تماشيا مع ما هو متعارف عليه من تقليد أكاديمي في هذا الصدد. وقد صنفت من حيث البيئة الى محلية وأجنبية (عربية وغير عربية)، بداية بما له علاقة بالإجهاد والمواجهة، ثم ما يتصل بالإجهاد والكفاءة الذاتية، يتلوها ما له علاقة بالمواجهة وكفاءة الذات وأخيرا ما يعالج المتغيرات الثلاثة مجتمعة.

أولاً: عرض الدراسات السابقة:

1- دراسات تناولت الاجهاد والمواجهة في مجال العمل:

1-1- دراسات في السياق المحلي الجزائري:

أجرت حمداش، نوال (2003)، بالجزائر، دراسة تحت عنوان "الاجهاد المهني لدى الزوجة العاملة الجزائرية واستراتيجيات تعاملها معه، دراسة ميدانية بالمستشفى الجامعي قسنطينة"، وقد هدفت هذه الدراسة الى تحديد مستوى الاجهاد المهني لدى الزوجة العاملة بالمستشفى الجامعي بقسنطينة ومختلف مصادره التنظيمية، و مدى تأثير بعض المتغيرات الديموغرافية (السن والمستوى التعليمي) في الاجهاد، وكذا التحقق في وجود علاقة بين الاجهاد المهني وصراع الأدوار لدى الزوجة العاملة بالمستشفى، بالإضافة الى ابراز استراتيجيات المواجهة التي تلجأ اليها في التعامل مع الاجهاد. كان منهج الدراسة المتبع، هو المنهج الوصفي الارتباطي، وبلغ حجم العينة المشاركة في الدراسة 504 عاملة متزوجة، يعملن في وظائف القطاع الخدماتي الصحي (طبيبات، ممرضات واداريات). وقد قيست فيها المتغيرات التالية: صراع الأدوار، والاجهاد المهني واستراتيجيات المواجهة، باستخدام مجموعة من الأدوات تمثلت في: استبيان صراع الأدوار، استبيان الاجهاد المهني واستبيان استراتيجيات التعامل. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الاجهاد المهني لدى الزوجات العاملات بالمستشفى الجامعي بقسنطينة، وان درجة الاجهاد المهني المسجلة لدى افراد العينة كانت مرتفعة ... فيما يخص المواجهة، فان الزوجة العاملة تلجأ الى الاستخدام المكثف لاستراتيجيات مواجهة الاجهاد المهني، (وسائل ذهنية / معرفية وسلوكية، الاستغراق في العمل، البحث عن الدعم الاجتماعي، الحل المباشر للمشكلات سلوكيا، البحث عن معلومات ووضع خطط، الابتعاد، استصغار المخاطر، او استعمال الاستراتيجيات الترفيهية المساعدة)، وعن وجود فروق في استخدام تلك الاستراتيجيات لدى افراد العينة، فقد كانت الفروق دالة احصائيا.

وأجرت بن زروال، فتيحة (2008)، الجزائر، دراسة تحت عنوان: " أنماط الشخصية وعلاقتها بالإجهاد (المستوى، الاعراض، المصادر، واستراتيجيات المواجهة) دراسة ميدانية [على عينة من الفئات المهنية]". ومن بين ما هدفت اليه الدراسة: تحديد مستوى الاجهاد لدى افراد العينة، اعراضه الأكثر ظهورا، مصادره الأكثر تأثيرا، واستراتيجيات مواجهته الأكثر استخداما. وقد كان منهج الدراسة المتبع هو: المنهج الوصفي الارتباطي. وقد بلغ حجم العينة المشاركة في الدراسة: 395 فردا. (130 اناث، 259 ذكور، 6 افراد لم يذكروا)

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

وكانت أعمارهم تتراوح من 20 سنة الى أكثر من 51 سنة. وشملت الفئات المهنية التالية: (الحماية المدنية 166، البريد 78، الممرضين في الاستعمالات 77، والتوليد 74).

وقد قيست مجموعة من المتغيرات تمثلت في: مصادر الاجهاد واعراضه، بالإضافة الى استراتيجيات المواجهة وانماط الشخصية. وقد استعملت الدراسة مجموعة من أدوات قياس من تصميم الباحثة شملت: مقياس الاجهاد، مقياس استراتيجيات مواجهة الاجهاد، مقياس مصادر الاجهاد، مقياس أنماط الشخصية. وقد كشفت نتائج الدراسة على ان مستوى الاجهاد لدى افراد العينة يميل للارتفاع عموماً. وان اعراض الاجهاد من حيث اكثرتها ظهوراً هي على الترتيب: (الاعراض النفسية، الفجسية ثم السلوكية). كما كشفت الدراسة على ميل افراد العينة الى مواجهة مواقف الاجهاد باستخدام الاستراتيجيات التي تركز على المشكلة (حل المشكلة معرفياً) أكثر من الاستراتيجيات التي تركز على إدارة الانفعالات (معرفية انفعالية، سلوكية انفعالية). اما من حيث المستوى المرتفع لتوظيف الاستراتيجيات هناك توافق مع النتيجة السالفة من حيث التفضيل والترتيب.

وقامت عازم، سهيلة (2016)، الجزائر، بدراسة تحت عنوان: "مصادر الضغط المهني لدى الممرضات، دراسة ميدانية ببعض مستشفيات مدينة الجزائر العاصمة". وتمثلت اهداف الدراسة في الكشف عن الضغوط النفسية التي تتعرض لها الممرضات والكشف عن أثر المتغيرات الشخصية والتنظيمية في الضغط المهني ببعض المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة. وقد كان منهج الدراسة هو المنهج الوصفي الارتباطي. وبلغ عدد افراد عينة الدراسة 160 ممرضة. وقد تضمنت المتغيرات المقاسة: إدراك الضغط، مصادر الضغط، تقدير الذات ومركز التحكم، باستخدام أدوات القياس التالية: استبيان لقياس مستوى الشعور بالضغط، استبيان قياس مصادر الضغط، مقياس تقدير الذات لـ، روزنبرغ Rosenberg وأخيراً مقياس مركز التحكم لروتر Rotter. وقد اسفرت الدراسة على نتائج منها: أن الممرضات يعانين من ضغط مهني مرتفع... وكشفت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغط المهني وتقدير الذات، وان نتائج مركز التحكم تبين أن أغلب الممرضات يتميزن بمركز تحكم خارجي، وهذا ما يفسر معاناتهن في مختلف مصادر الضغط.

أجرى كل من عسكر، على وعباس، احمد (1998) في الكويت، دراسة تحت عنوان: " مدى تعرض العاملين لضغوط العمل في بعض المهن الاجتماعية"، تمثلت أهدافها في: مقارنة درجة الضغوط التي يتعرض لها العاملون في كل من مهنة التدريس، الصحة، والخدمة النفسية والاجتماعية. وتبنت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وقد تم قياس متغيرات تمثلت في: اعراض الضغوط، باستخدام أدوات القياس التي قام الباحثان بتصميمها وهي: استبانة مكونة من ثلاثة اجزاء هي بيانات عامة، وبنود تتمثل في مجالات العمل المختلفة، وعبارات تتضمن المظاهر الفسيولوجية والنفسية الناجمة عن الضغوط. وشملت عينة الدراسة 353 من العاملين بالمهن السابقة بعضها اختير بالطريقة العشوائية والبعض بالطريقة الطبقة والبعض بشكل كلي وذلك لقلتهم ببعض المهام. وظهرت نتائج الدراسة التي تم التوصل اليها، وجود فروق ذات دلالة احصائية بين بعض المهن رغم اختلاف المتوسطات بينها، كذلك لوحظ وجود فروق ذات دلالة احصائية بين [محل البحث] في مجالات العمل المختلفة، ولم تظهر أي فروق دالة حول المتغيرات الديموغرافية عدا متغير الجنس حيث تبين ان الاناث اكثر تعرض للضغوط من الذكور في بعض المهن، كما ان المتزوجين اكثر عرضة للضغوط من غير المتزوجين، خاصة في مجال الصحة والخدمة الاجتماعية، وفيما يتعلق بالأعراض الفسيولوجية والنفسية لوحظ ان 43% يعانون من الصداع، و 52% يشعرون بالإرهاق، 20.2% يشعرون بعدم الامان الوظيفي، وتبين ان العاملين في مجال الصحة هم الاكثر تعرضا للإرهاق وعدم الامان الوظيفي

وأجرى حسن، عبد الهادي (2017) في مصر، دراسة بعنوان: إجهاد العمل واستراتيجيات المواجهة ومستويات الاكتئاب بين الممرضات العاملات بمستشفى الصحة العقلية بمدينة بورسعيد.

وكان الهدف من هذه الدراسة هو تقييم إجهاد العمل، واستراتيجيات المواجهة ومستوى الاكتئاب بين ممرضات الصحة العقلية. واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. وقد تم تقييم متغيرات متمثلة في اجهاد العمل، استراتيجيات المواجهة والاكتئاب. باستخدام أدوات القياس التي شملت: استبيان التقرير الذاتي والخصائص الديموغرافية. وتم جمع البيانات من عينة ممرضات بلغ حجمها 250 ممرضة تعمل في مستشفى الصحة العقلية في مدينة بورسعيد. وقد كشفت النتائج أن ممرضات الصحة العقلية لديهن مستويات معتدلة من إجهاد العمل والاكتئاب، فضلا عن عرض استراتيجيات مواكبة مختلفة. وبالإضافة إلى ذلك، وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإجهاد والاكتئاب ذي الخبرة جنبا إلى جنب مع استخدام استراتيجيات المواجهة فيما يتعلق بالخصائص الديموغرافية للممرضة. الإجهاد والاكتئاب سائد بين ممرضات الصحة العقلية في عملهن، وبالتالي،

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

فإن تنفيذ برامج تهدف إلى تعليم الممرضات كيفية التعامل مع ضغوط العمل ورفع قدراتهن فيما يتعلق باستراتيجيات التكيف وحل المشكلات موسى به.

3-1- دراسات اجنبية:

قام بوزان محمد (Pauzan , Mohamed Bin Nuruddin)، (2000)، في ماليزيا، بدراسة تحت عنوان: الاجهاد المهني لدى طقم التمريض، في مستشفى سارا واك (SARAWAK) العام في قسم (KUCHING) في ماليزيا. وتمثلت الأهداف الخاصة بالدراسة في: فحص مستويات لإجهاد الوظيفي المدرك واستراتيجيات المواجهة المستخدمة من قبل الممرضات الموظفات في مستشفى سارا واك العام، كوشينغ. وكان منهج الدراسة المتبع هو المنهج الوصفي التحليلي. اما بخصوص المشاركين، فقد بلغ حجم العينة المختارة 140 من الممرضات. وتمثلت المتغيرات المقيسة في: مستوى الاجهاد، واستراتيجيات المواجهة، استخدمت أدوات قياس ضمت: استبيان مستوى الاجهاد معدل عن ملامح الاجهاد الوظيفي لرايس (Rice)، (1999)، (تم تحديد مستوى الإجهاد من خلال عوامل الإجهاد التي تم تصنيفها إلى ثلاث مجالات فرعية، وهي: عامل الضغط النفسي العلائقي، وظروف العمل والاهتمام بالعمل) واستبيان المواجهة المعتمد على عمل دانهام (1992) Dunham، (تم تصنيف استراتيجيات المواجهة إلى أربع مجالات فرعية، وهي الاستراتيجيات الشخصية والعلاقات الشخصية والتنظيمية والمجتمعية). وقد كشفت نتائج الدراسة، ان 83% من المستجيبين أفادوا بأن لديهم مستوى إجهاد وظيفي عادي، ومستوى إجهاد وظيفي منخفض بنسبة 10%، و 6.4% أبلغوا عن مستوى مرتفع... وأشارت النتائج من حيث استراتيجيات المواجهة العامة المستخدمة من قبل المستجيبين إلى أن 90% كانوا في فئة المواجهة المعتدلة، و 14% في مواجهة عالية ولم يكن أي من المشاركين في فئة المواجهة المنخفضة. فضلت غالبية المستجيبين استراتيجيات المواجهة الشخصية والمواجهة الأكثر شيوعاً هي المواجهة الإيجابية مثل العمل بجد، والتخطيط للمستقبل بشكل جيد، وتحديد الأولويات وإسقاط المهام غير المهمة.

كما قامت بيانكي، استيلا (Bianchi, Estela)، (2004)، بالبرازيل، بدراسة تحت عنوان: الإجهاد والمواجهة لدى الممرضات في مصلحة الامراض القلبية الوعائية. وشملت اهداف الدراسة الخاصة بها: وصف طرق المواجهة، وتحديد مصادر الإجهاد في المستشفى. وتبنت لذلك الغرض المنهج: الوصفي الارتباطي. وقد بلغ حجم العينة المشاركة 76 ممرضة من مستشفى للقلب والأوعية الدموية في مدينة ساو

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

باولو بالبرازيل. وشملت المتغيرات المقيسة: مصادر الاجهاد واستراتيجيات المواجهة. واستخدم من اجل ذلك أدوات القياس المتمثلة في: استبيان تقييم الإجهاد التمريضي (NSEQ) الذي أعدته بيانكي، واستبيان طرق المواجهة (WCOQ) المعد من قبل فولكمان ولازاروس ... ومن بين نتائج الدراسة المتوصل اليها، انه تم تحديد ظروف العمل باعتبارها المصدر الرئيسي للإجهاد بالنسبة للممرضات. وفيما يخص المواجهة المستعملة، فكان استخدام إعادة التقييم الإيجابي، ومهارات التحكم الذاتي، والدعم الاجتماعي، استراتيجيات لمواجهة الإجهاد الوظيفي. تستخدم الممرضات استراتيجيات المواجهة على أساس الموارد الشخصية، ولكن يمكن ان يتم تشجيع استخدام الاستراتيجيات التنظيمية لتحسين نوعية الحياة.

كما قادت مكي ، فاتيسوا فيرونكا (Makie , Vatiswa Veronica)، (2006) ، في جنوب افريقيا، دراسة تحت عنوان : الاجهاد واستراتيجيات المواجهة لدى الممرضات المسجلات العاملات في مستشفى Groote Schuur. وقد سعت لتحقيق جملة من الأهداف تضمنت: تحديد الأسباب المحتملة وتكرار الإجهاد الذي تعاني منه الممرضات المسجلات العاملات في المستشفى، تحديد استراتيجيات المواجهة المستخدمة، تقييم العلاقة بين الإجهاد وآليات المواجهة لديهن، مقارنة الاجهاد واستراتيجيات المواجهة المعتمدة لدى الممرضات المسجلات في الأقسام المختلفة، تحديد نظم الدعم التي تقلل من الإجهاد ومعالجة الاجهاد لدى الممرضات في جنوب أفريقيا . واتبع لذلك الغرض المنهج الوصفي الارتباطي. وقد بلغ حجم العينة المشاركة: 150 ممرضة في الوحدات / الأقسام التالية: الطبية والجراحية والصدمة والطوارئ ووحدة العناية المركزة والأمومة. اختيرت بطريقة غرضية purposive وشملت المتغيرات المقيسة: الاجهاد، واستراتيجيات المواجهة. واستخدمت أدوات قياس تضمنت: مقياس الإجهاد التمريضي، وقائمة طرق المواجهة. ومن بين ما كشفت عنه نتائج الدراسة المتوصل اليها: ان مصدر الإجهاد الأكثر تكرارًا هو "عبء العمل" يليها "القضايا الانفعالية المتعلقة بالموت" . وأقل مصدر تم الإبلاغ عنه في كثير من الأحيان هو "الصراع بين الممرضات". اما فيما يخص المواجهة، فان الممرضات يلجأن أكثر إلى استراتيجيات " التقييم الإيجابي"، "الحل المخطط للمشكلات"، "البحث عن الدعم الاجتماعي". مع استخدام اقل لاستراتيجية " تجنب الهروب". واللجوء أكثر إلى "الصلاة من أجل المساعدة" متبوعة باستراتيجية " التغيير أو النمو كشخص جيد". اما "إلقاء العبء على أشخاص آخرين"، " الانكار " تبدو أنها استراتيجيات تستخدم بشكل أقل. كما كشفت النتائج على انه لا توجد فروق جوهرية في استراتيجيات المواجهة المستخدمة بالرجوع الى العمر باستثناء الحل المخطط للمشكلات واعداد التقييم الإيجابي. لا يوجد فرق دال في استراتيجيات المواجهة المستخدمة بالرجوع الى سنوات من الخبرة.

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

وقد سجلت الأقسام الطبية قيم أعلى بكثير على استراتيجيات "المواجهة بالتصدي" بالمقارنة مع وحدات العناية المركزة. سجلت الأجنحة الطبية قيم أعلى على استراتيجيات "الابتعاد" مقارنةً بوحدة الصدمات والطوارئ، ووحدات العناية المركزة. وسجلت الأقسام الطبية قيم أعلى على استراتيجيات "تفادي الهروب" بالمقارنة مع وحدات الصدمة والطوارئ والجراحة والأمومة. وسجلت الأجنحة الطبية أيضاً قيم أعلى بشكل ملحوظ في حل المشكلات بالمقارنة مع وحدات الأمومة.

فيما يخص العلاقات بين المتغيرات، أظهرت النتائج وجود ارتباطات إيجابية كبيرة بين عدم كفاية التحضير (كمصدر للإجهاد) واستراتيجيات المواجهة التالية: (أ) المواجهة بالتصدي (ب) البحث عن الدعم الاجتماعي و (ج) قبول المسؤولية. ووجد أن نقص الدعم يرتبط ارتباطاً إيجابياً بضغط مكان العمل (الصراع مع الأطباء والمرضات والمشرفين، عبء العمل وعدم اليقين فيما يتعلق بالعلاج). وأيضاً وجود ارتباطات إيجابية كبيرة بين نقص الدعم واستراتيجيات المواجهة (أ) المواجهة بالتصدي (ب) تجنب الهروب و (ج) إعادة التقييم الإيجابي. ووجود ارتباطات إيجابية كبيرة بين الصراع مع الأطباء والمرضات والمشرفين واستراتيجيات المواجهة: (أ) مواجهة التكيف وتجنب الهروب. ووجود ارتباطات إيجابية بين المواجهة بالتصدي مع استراتيجيات مواجهة أخرى: (أ) الابتعاد (ب) ضبط النفس (ج) البحث عن الدعم الاجتماعي (د) قبول المسؤولية (هـ) تجنب الهروب (و) الحل المخطط للمشكلات و (ز) إعادة التقييم الإيجابي. وأيضاً وجود ارتباطات إيجابية دالة بين استراتيجيات الابتعاد واستراتيجيات مواجهة أخرى: (أ) ضبط النفس (ب) البحث عن الدعم الاجتماعي (ج) قبول المسؤولية (د) تجنب الهروب و (هـ) الحل المخطط للمشكلات. ووجد أن ضبط النفس له ارتباطات إيجابية كبيرة مع استراتيجيات مواجهة أخرى: (أ) البحث عن الدعم الاجتماعي (ب) قبول المسؤولية (ج) تجنب الهروب و (د) إعادة التقييم الإيجابي. كما وجد أن الدعم الاجتماعي له علاقات ارتباط كبيرة باستراتيجيات: (أ) قبول المسؤولية (ب) تجنب الهروب و (ج) الحل المخطط للمشكلات. وعن وجود ارتباطات إيجابية كبيرة بين قبول المسؤولية واستراتيجيات المواجهة: (أ) تجنب الهروب (ب) الحل المخطط للمشكلات و (ج) إعادة التقييم الإيجابي. ووجد أن استراتيجيات تجنب الهروب لها ارتباطات إيجابية كبيرة مع استراتيجيات مواجهة أخرى: (أ) الحل المخطط للمشكلات و (ب) إعادة التقييم الإيجابي. ووجد أن استراتيجيات الحل المخطط للمشكلات لها ارتباط إيجابي موجب مع استراتيجيات المواجهة: إعادة التقييم الإيجابي.

ودرس كل من: شارنجيف سين، سونيتا شاما ورافندر كومر شارما (Charanjeev Singh , Sunita) و Shama and Ravinder Kumar Sharma)، (2011)، في الهند، الاجهاد والمواجهة في مجال

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

التمريض. وكان عنوان الدراسة هو: مستوى الإجهاد واستراتيجيات المواجهة المستخدمة من قبل المتدربين في التمريض. وقد سعت لتحقيق جملة من الأهداف تمثلت في: معرفة مستوى الإجهاد واستراتيجيات المواجهة المستخدمة من قبل المتدربين في التمريض في المعهد الوطني لتعليم التمريض، PGIMER، شانديغار. وكان المنهج المتبع هو المنهج الوصفي التحليلي. وتم اختيار المشاركين من المتدربين في التمريض في السنة الرابعة باستخدام تقنية أخذ العينات الغرضية purposive. وبلغ حجم العينة 44 فردا. عمر 63.7 % من الطلاب كانوا في حدود 20-22 سنة و36.3 % فقط بين 23-24 سنة من العمر. وتم قياس المتغيرات التالية: الاجهاد، واستراتيجيات المواجهة. باستخدام أدوات القياس المكونة من: مقياس الإجهاد، مقياس الضغط المدرك، مقياس الاستجابة النفسية الفيزيولوجية الاجتماعية للإجهاد ومقياس لتقييم استراتيجيات المواجهة. وقد كشفت نتائج الدراسة فيما يخص مستويات الاجهاد، على ان ثلث الطلاب لديهم إجهاد معتدل 63.6% و34.1% يعانون من إجهاد خفيف وأن 2.3% من الطلاب يعانون من إجهاد شديد. كما أن الطلاب أظهروا أقصى قدر من الاجهاد بسبب المهام وعبء العمل 63.6 %، تليها نسبة 52.3 % من رعاية المرضى والمعلمين، و45.5 % من الأقران والحياة اليومية، و40.9 % من البيئة السريرية، والحد الأدنى من الإجهاد بسبب نقص المعرفة والمهارات المهنية. فيما يخص الاستجابة الفيزيولوجية -النفسية-الاجتماعية الكلية للإجهاد، كان ثلث الطلاب يعانون من إجهاد معتدل 65.9% نتيجة للأعراض الجسدية، وكان هناك قلق طفيف لدى نسبة 79.5% من الطلاب، تلتها أعراض سلوكية عاطفية واجتماعية، أي بنسبة 63.6% في كل منها. وبالنظر إلى استراتيجيات المواجهة المستخدمة بين طلاب التمريض، تبين أن 77.3% من الطلاب يستخدمون أحيانا التحويل transference كإستراتيجية مواجهة لتقليل الإجهاد متبوعة بحل المشكلة والتفائل أي 63.6% و61.4% على التوالي. تم استخدام تجنب التعامل مع الإجهاد من قبل نصف طالب التمريض في كثير من الأحيان.

وقام كل من شانغ كاي (Chang, K) وتايلور جاي (Taylor, J)، (2012)، بتايوان ، بإجراء دراسة تحت عنوان: هل يستخدم الموظفون لديك إستراتيجيات مواجهة الإجهاد الصحيحة؟ وكانت الأهداف المسطرة لها تشمل: التحري عن فعالية استراتيجيات المواجهة المستخدمة عادة في مكان العمل للتخفيف من الإجهاد. وشملت الاستراتيجيات: التماس مساعدة الغير، والمساعدة الذاتية، والتدخل الجماعي، والتجنب وتغيير المعتقدات، وذلك وفق منهجية تتبنى المنهج الوصفي الارتباطي. وبلغ حجم العينة البحثية 662 من الموظفين في مهن مختلفة في تايوان. وقد تم اختيار أربع مهن غير متجانسة لتمثل أكبر أربعة قطاعات توظيف في المجتمع الحديث. (موظفي المصانع (178) وموظفو المتاجر (174)، الموظفون في الخدمة المدنية (165)

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

ومعلمي المدارس الثانوية (145)). تم الاتصال بالمشاركين من خلال مديري الموظفين و / أو الأمناء في كل مهنة، وتم استخدام تقنية كرة الثلج. وشملت المتغيرات المقاسة كل من الاجهاد واستراتيجيات المواجهة، وذلك باستخدام أدوات القياس التي تم توزيعها في شكل كتيب، وشملت: مقياس مواجهة الاجهاد المهني (OSCS) (Occupational Stress Coping Scale – Chang & Hargreaves , 2006)، ومقياس الإجهاد المهني (Occupational stress indicator – Cooper et al , 1988). وقد أظهرت نتائج الدراسة أن استراتيجية طلب المساعدة واستراتيجية التدخل الجماعي واستراتيجية التجنب على التوالي استخدمت بشكل أقل تكراراً، بينما المساعدة الذاتية كانت أكثر استخداماً. من حيث التباين في التردد، أشار التحليل اللاحق إلى فروق دالة عبر خمس استراتيجيات مختلفة وبشكل أكثر تحديداً، كانت إستراتيجية البحث عن المساعدة هي الأقل استخداماً، وإستراتيجية المساعدة الذاتية، وتغيير المعتقدات هي المستخدمة بشكل متكرر. ومقارنة مع نظرائهم كانت المساعدة الذاتية وتغيير المعتقدات عامة (شائعة) نسبياً. اما من حيث العلاقات المتبادلة عبر الاستراتيجيات، كانت استراتيجية البحث عن المساعدة مرتبطة بشكل إيجابي مع استراتيجية المساعدة الذاتية ($r = 0.26$, $p < 0.01$) ، وارتبطت استراتيجية التدخل الجماعي بشكل إيجابي بالبحث عن إستراتيجية المساعدة ($r = .27$, $p < 0.01$) واستراتيجية المساعدة الذاتية ($r = .28$, $p < 0.01$) ، ولكن ترتبط سلباً باستراتيجية التجنب ($r = -.17$, $p < 0.01$) ، استراتيجية تغيير المعتقد لم تكن مرتبطة بأية استراتيجيات أخرى، بما في ذلك : البحث عن استراتيجية المساعدة ($r = .02$) ، استراتيجية المساعدة الذاتية ($r = .06$) استراتيجية التدخل الجماعي ($r = .08$) ، أو استراتيجية التجنب ($r = .10$) . ارتبط الإجهاد المدرك بشكل سلبي باستراتيجية المساعدة الذاتية ($r = -28$, $p < 0.01$) ، استراتيجية التدخل الجماعي ($r = -.17$, $p < 0.01$) ، واستراتيجية تغيير المعتقد ($r = -.13$, $p < 0.05$) ، ولكن ترتبط بشكل إيجابي مع استراتيجية التجنب ($r = 0.17$, $p < 0.01$) . وكشف التحليل أنه كلما تبنى الافراد استراتيجيات المساعدة الذاتية والتدخل الجماعي واستراتيجيات تغيير المعتقدات، قل الاجهاد الذي يختبرونه والعكس صحيح. وكلما تبنوا استراتيجية التجنب، كلما شعروا بالاجهاد أكثر، والعكس صحيح. وفي دراسة العلاقة بين الإجهاد المدرك واستراتيجيات المواجهة (من حيث فعالية استراتيجيات المواجهة)، تم إجراء تحليل الانحدار الهرمي المتعدد، فتم إجراء التحليل للمتغير التابع (أي الإجهاد المتصور) وتم إضافة كتل المتغيرات ذات الصلة بالترتيب التالي. في الخطوة 1، تم إدخال المتغيرات الديمغرافية في وقت واحد. وفي الخطوة 2، تم إدخال خمس استراتيجيات للمواجهة في وقت واحد. وأظهرت النتائج أن ثلاثة متغيرات ديموغرافية ($F = 4.55$, $p < 0.001$) ، وثلاثة استراتيجيات مواجهة ($F = 8.58$, $p < 0.001$) ، نبأت بشكل ملحوظ بمستويات الاجهاد المتصور. النتائج مثيرة للاهتمام، على سبيل المثال، كانت الموظفات أكثر عرضة للإبلاغ عن الشعور بالاجهاد في العمل (β

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

10. =، ($p < .001$) ، وأبلغ الموظفون ذوو المستويات التعليمية الأعلى عن مستويات أقل من الإجهاد في مجال العمل ($\beta = -.09$ ، $P < .001$) تم العثور على ثلاثة استراتيجيات مواجهة تقدم تنبؤات صحيحة بالإجهاد ، إما التخفيف أو شدة الإجهاد وهي: إستراتيجية التجنب ($\beta = .22$ ، $p < .001$) ، إستراتيجية المساعدة الذاتية ($\beta = -14$ ، $p < .001$) ، إستراتيجية تغيير المعتقد ($\beta = -.09$ ، $p < .001$) . فقد تخفف استراتيجيات المساعدة الذاتية وتغيير المعتقدات، مستويات الإجهاد المتصور. ثانياً، الاعتماد على استراتيجية التجنب قد يزيد من مستويات الاجهاد المدرك. ثالثاً، قد تكون استراتيجيات البحث عن المساعدة والتدخل الجماعي غير فعالة عندما يتعلق الأمر بتخفيف اجهاد مكان العمل. وأشارت نتائج تحليل الانحدار المتعدد المستخدم، من أجل دراسة فعالية استخدام الاستراتيجيات المزدوجة في وقت واحد (باعتبار الإجهاد متغيراً تابعاً والاستراتيجيات المزدوجة أزواج من المتنبئات) إلى أن استخدام استراتيجيات طلب المساعدة وتدخل المجموعة عند استخدامها بشكل متزامن يؤدي في الواقع، إلى تفاقم مستويات الإجهاد المتصور، وكذلك أيضاً الأمر بالنسبة لاستراتيجيات المساعدة الذاتية والتجنب. يؤدي استخدام استراتيجيات المساعدة الذاتية والتدخل الجماعي فقط إلى الحد من الإجهاد المتصور. تحتوي النتائج المذكورة أعلاه على عدد من المساهمات الهامة. قد يقدم تطبيقها في مكان العمل لقادة المجموعات ولمديري المنظمات والموظفين الحلول العملية لمكافحة الإجهاد بين موظفيهم.

و قاد كل من لو-سي باه و ليب-هان لو (Loo-See Beh and Leap-Han Loo)، (2012) ، ماليزيا، دراسة بعنوان : الإجهاد الوظيفي وآليات المواجهة لدى موظفي التمريض في مصالح الصحة العمومية. وقد سعت الى الاهداف التالية: التحقيق في الأسباب البارزة للإجهاد الوظيفي وآثاره وآليات المواجهة لدى الممرضات في مصالح الصحة العمومية. متبعة منهجية قائمة على المسح النوعي والكمي . وبلغ حجم العينة المشاركة 185 ممرضة (المجموعة الأولى ن= 160 ممرضة لأجل الدراسة الكمية، المجموعة الثانية ن= 25 الدراسة الكيفية). تم في الدراسة قياس مجموعة من المتغيرات: الاجهاد (عوامله واثاره)، بالإضافة الى آليات المواجهة. وقد استخدمت أدوات قياس متمثلة في: استبيان يشمل اقساماً: 1-البيانات الديموغرافية، 2-أسباب الاجهاد 3-آثار الاجهاد 4-آليات المواجهة. الأداة الثانية هي المقابلة المهيكلة، وتشمل نفس المحاور السالفة الذكر. وقد كشفت نتائج الدراسة: على أن المساهم الرئيسي في ضغوط العمل بين الممرضات هو الوظيفة نفسها. وكان عبء العمل الثقيل، والعمل المتكرر، وفقر بيئة العمل هي من بين الضغوطات المحددة في فئة الوظيفة نفسها. وقد حدد المستجيبون أن لامبالاة، جور الرؤساء/ المشرفين، نقص الاعتراف، والنزاع داخل المجموعات وبينها هي عوامل للإجهاد. ينظر المستجيبون أيضاً إلى الدعم الاجتماعي كمعدل ضد العواقب غير الوظيفية

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

للمجهدات النابعة من مكان العمل وشبكة العلاقات بين الأصدقاء والأسرة والرؤساء والأقران والزملاء للحصول على الدعم العاطفي عند مواجهة ضغوط مرتبطة بالعمل في مكان العمل. فيما يخص آثار الاجهاد فقد شملت: التعب اليومي، نقص التركيز أسبوعيا، الصداق تقريبا في كل شهر، ولم يشر المستجوبون الى ان سوء استعمال العقاقير لم يكن ابدا اثرا للإجهاد الوظيفي. وعلاوة على ذلك، يتبنى المستجيبون أكثر من آلية مواجهة لمكافحة ضغوط العمل على أساس السيناريوهات والمواقف ومستوى الاجهاد الوظيفي. وقد كانت الاليات المفضلة بالترتيب: إيجاد صديق مقرب للارتباط به، الفصل بين العمل والحياة الاسرية، ممارسة الهوايات الأنشطة الترفيهية والتسلية، الالتفات الى الصلاة والتأمل الروحي، التخطيط للاستجابة للضغط، تأسيس وبناء معايير التعاون والمنافسة في فريق العمل.

وفي دراسة قادتها كل من كومبوس ، صوفيا (Campos,Sofia)، كلوديا شافيز (Claudia Chaves)، ماريا كونسيشاو مارتينز (Maria Conceição Martins)، (2013)، بالبرتغال، والتي كانت تحت عنوان: استراتيجيات المواجهة لدى الممرضات الراعيات للمرضى في المرحلة النهائية، سعت لتحقيق الاهداف التالية: تحديد استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الممرضون وتأثير المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية والنفسية في هذا الاختيار. متبعة في ذلك المنهج الوصفي الارتباطي. وقد بلغ حجم العينة المشاركة في الدراسة 124 ممرضة من مستشفى Centro Hospitalar في وسط البرتغال (22.6 % من الذكور، 77.4 % من الإناث). تم قياس المتغيرات التالية: الرضا الوظيفي، إدراك الاجهاد، واستراتيجيات المواجهة، وذلك باستخدام أدوات قياس شملت: استبيان بيانات الخصائص الاجتماعية والديموغرافية والمهنية، ومقياس الرضا الوظيفي العام، مقياس إدراك الإجهاد، جرد حل المشكلات واستبيان استراتيجيات المواجهة. أظهرت نتائج الدراسة التي تم الحصول عليها: ان استراتيجيات المواجهة المستخدمة بشكل متكرر من قبل الممرضات هي التخطيط لحل المشكلات وتحمل المسؤولية. اما الأقل استخداما فهي الهروب، التجنب والابتعاد. يتأثر الحل المخطط للمشكلة بطلب المساعدة والتصدي النشط والحل النشط للمشكلات وأدراك الإجهاد والعمر الرضا الوظيفي العام. تتأثر استراتيجية تحمل المسؤولية باستراتيجيات الموقف النشط لعدم التداخل مع أحداث الحياة اليومية ومعالجة المشكلات والتخطيط. مع هذه الدراسة يمكننا أن نستنتج أن استخدام استراتيجيات المواجهة من قبل الممرضات يتأثر بالرضا الوظيفي العام، العمر، الجنس، عدد السنوات التي عملن فيها، إدراك الإجهاد وحل المشكلات.

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

في نطاق اخر قام كالونغوا ، كيمانزي غراس (Kimanzi Grace Kalungwa)، (2014) ، في كينيا، بدراسة تحت عنوان: الاجهاد المهني المرتبط بالإدارة والاستراتيجيات المتبعة في المدارس الثانوية في مقاطعة موخيان الغربية، مقاطعة كيتو. وقد كانت الأهداف الخاصة بها تتعلق بالتحقيق في الإجهاد المهني ذو الصلة بالإدارة واستراتيجيات المواجهة لدى مديري المدارس الثانوية في مقاطع موينغي الغربية (Mwingi West)، وهذا من حيث طبيعة الإجهاد المرتبط بالإدارة، ومصدر الإجهاد المتعلق بالإدارة، وتأثير الإجهاد المهني المتعلق بالإدارة على الأدوار الإدارية بين مديري المدارس الثانوية وتدبير التدخل على الاجهاد، وذلك وفق منهجية تقوم على استخدام تصميم وصفي، يجمع بين المقاربات النوعية والكمية لجمع المعلومات عن الضغوط المهنية المرتبطة بالإدارة واستراتيجيات المواجهة بين مديري المدارس . وقد كان الأفراد المستهدفون في الدراسة هم نظار التعليم في (DEO) (District Education Officers) مناطق التعليم في المقاطعة، ومدراء المدارس الثانوية ورؤساء المصالح الإدارية (Schools Heads of Départements (HOD) . تم استخدام تقنية أخذ العينات الهادفة/ القصدية لتحديد مجال الدراسة والمدارس والمديرين الذين شاركوا في الدراسة. واستخدمت كل من المعاينة العشوائية والقصدية لاختيار رؤساء المصالح الإدارية. وبلغ حجم العينة 50 فردا (10 مدرء، و40 HODs و DEO). وقد جمعت البيانات حول المتغيرات التالية: الاجهاد المهني المتصل بالإدارة، وطرق المواجهة. واستخدمت لذلك الغرض أدوات قياس تمثلت في: اثنين من الاستبيانات. أحدهما للنظار والآخر لرؤساء الإدارات. كما تم استخدام المقابلة مع المدراء. وقد حددت نتائج الدراسة المتوصل اليها، التعب البدني والضيق النفسي والانزعاج الانفعالي والعقلي كأنواع للضغوط المهنية المرتبطة بالإدارة المختبرة من قبل مدراء المدارس الثانوية. مصادر الضغوط المرتبطة بالإدارة ذات الصلة تم تحديدها على النحو التالي: عدم الانضباط الطلاب، الكثير من التوقعات والعديد من المسؤوليات، القيود المالية والإشراف على المناهج وتنفيذها، والتدخل السياسي، والعمل الإلزامي والمسائر compliant، عدم كفاية عدد الموظفين الإداريين وعدم تأهيلهم واحتياجات المتعلم المعقدة. الدراسة أيضا حددت الآثار المختلفة للإجهاد المهني المرتبط بالإدارة على المدراء والتي شملت: إهمال الأدوار الإدارية، والوقت المهدر، توتر العلاقات مع الموظفين، وانخفاض في رضا الادارة وزيادة دوران المسؤول. من جانب الاستراتيجيات المستخدمة في إدارة الإجهاد المهني، وجدت الدراسة إلى أن المدراء العاملين يوظفون ممارسات مثل: إدارة الوقت المناسب، وتحديد الأولويات، والتحدث مع شخص وحضور التجمعات الاجتماعية، اقتطاع وقت للترفيه والراحة، مناوبة العمل الشاق مع العمل الخفيف، أخذ المشورة، وتناول الحبوب المنومة والمؤثرة على المزاج، تقديم الصلوات وقراءة الكتاب المقدس. على أساس هذه النتائج، أوصت الدراسة بأن يتم تزويد المدراء بالمعرفة عن طبيعة الاجهاد المرتبط بالإدارة بالإضافة إلى استراتيجيات مواجهة الإجهاد من أجل تخفيف آثار الضغوط في الأنشطة اليومية.

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

كما أوصت صانعي السياسات والمنفذين للتوصل إلى استراتيجيات لتعديل آثار الإجهاد في سياق صياغة وتنفيذ السياسات التعليمية لتجنب الاجهاد المهني المرتبط بالإدارة لدى مدرء.

وأجرى كل من كامزي عريفة، ساين اجاي (Kazmi Arifa Bushra and Singh Ajai Pratap)، (2015) ، بالهند ، دراسة تحت عنوان : التوازن بين العمل والحياة، الاجهاد، واستراتيجيات المواجهة كمحددات للرضا الوظيفي بين أفراد الشرطة ، لتحقيق الأهداف التالية : فحص تأثير التوازن بين العمل والحياة، والاجهاد، واستراتيجيات المواجهة على الرضا الوظيفي لدى أفراد الشرطة ... واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لأجل ذلك الغرض. وقد بلغ حجم العينة المشاركة في الدراسة 350 من أفراد الشرطة. وتم جمع المعلومات حول مجموعة من المتغيرات تمثلت في: التوازن بين الحياة والعمل، الاجهاد، الرضا الوظيفي، واستراتيجيات المواجهة. وذلك باستخدام أدوات القياس التالية: مقياس التوازن بين العمل والحياة، مقياس الاجهاد، مقياس استراتيجيات المواجهة ومقياس الرضا الوظيفي . وقد اشارت نتائج الدراسة المتوصل اليها، إلى أن توازن حياة والعمل، والاجهاد الوظيفي، واستراتيجيات المواجهة المثمرة تنبأت بشكل ملحوظ بالرضا الوظيفي. النتائج لها آثار على التطورات المحتملة للبرنامج والسياسة التي تسعى إلى الحد من الاجهاد وزيادة الرضا الوظيفي بين أفراد الشرطة في الهند.

وفي نيجيريا، أجرى انيانوو، جوي وآخرون، (Anyanwu Joy et al) ، (2015)، دراسة تحت عنوان : الاجهاد المهني واستراتيجيات إدارته لدى مديري المدارس الثانوية في ولاية كروس ريفر.

وقد تحددت الأهداف المتصلة بها في معرفة مصادر وأعراض الإجهاد الوظيفي واستراتيجيات إدارته لدى المدرء في المدارس الثانوية في ولاية كروس ريفر، بنيجيريا. متبعة لأجل ذلك منهجية قائمة على المنهج الوصفي التحليلي. وبلغ حجم العينة المشاركة 420 مديري (304 من الذكور و116 من الإناث) في المدارس الثانوية في ولاية كروس ريفر، بنيجيريا. واقتصرت الدراسة على جمع البيانات حول المتغيرات التالية: الاجهاد المهني، واستراتيجيات مواجهته. وذلك باستخدام أدوات القياس التالية: استبيان الاجهاد المهني واستراتيجيات

ادارته لدى المدرء (Occupational Stress and Management Strategies of Principals)

(Questionnaire) ويتضمن 26 بنداً. وقد أظهرت نتائج الدراسة بالنسبة لأعراض الإجهاد، أن كل من الذكور والإناث من مديري المدارس يرون أن أهم هذه الأعراض تشمل: آلام الجسم المعتادة والصداع المستمر وارتفاع ضغط الدم، من بين أمور أخرى. فيما يخص إدارة الضغوط، يرى كل من المدرء الذكور والإناث أن الاستعانة بموظفين أكفاء للمساعدة في الإدارة وتفويض الواجبات والقيام بتمارين منتظمة هي استراتيجيات مواجهة لإدارة

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

الإجهاد. ومع ذلك، لا يوجد فرق كبير في الاستجابات يعني بين الذكور والإناث من المديرين فيما يخص أعراض الإجهاد المهني التي تجلت لديهم بسبب المواقف العصبية في مكان العمل. كما لا يوجد فرق دال في متوسط استجابات للمدراء الذكور والإناث فيما يتعلق باستراتيجيات المواجهة لإدارة الإجهاد المهني.

وقاد كل من لو، دونغ ماي وآخرون (Dong-Mei Lu et al) ، (2015)، في الصين ، دراسة تحت عنوان : الإجهاد المهني واستراتيجيات المواجهة لدى ممرضات قسم الطوارئ (ED). وكانت الأهداف المحددة لها تتمثل في: وصف العلاقة بين استراتيجيات المواجهة والاجهاد المهني بين ممرضات الطوارئ (ED) في الصين. متبنين منهجية قائمة على المنهج الوصفي الارتباطي. وقد بلغ حجم العينة المشاركة فيها 127 ممرضة مسجلة في جمعية ممرضات هي لونج جيانغ (Heilongjiang) تم اختيارها بطريقة عشوائية. وتم جمع البيانات من الممرضات التي عملت في قسم الطوارئ من خمسة مستشفيات عامة في هاربين (Harbin) الصين حول المتغيرات التالية: الاجهاد واستراتيجيات المواجهة، باستخدام أدوات القياس التالية: استبيان مصدر الإجهاد المهني من قبل Li و Liu (2000)، اللذان يحتويان على 35 بنداً، مع 5 مقاييس فرعية: (1) عمل التمريض والتخصص؛ (2) مشكلة تحميل العمل وتعيين الوقت؛ (3) ظروف العمل وقضايا المعدات؛ (4) رعاية المرضى (5) الإدارة والعلاقات بين الأشخاص. واستبيان استراتيجيات المواجهة مطور بواسطة شيه (1998)، ويحتوي الاستبيان على 20 بنداً. وقد تم تطبيق نموذج الانحدار المتعدد لتحليل العلاقة بين الإجهاد واستراتيجيات المواجهة . وأشارت نتائج الدراسة الى ان ضغوط الممرضات تأتي أساساً من تخصص التمريض (0.55 ± 2.97)، وعبء العمل وتوزيع الوقت (0.58 ± 2.97). وكانت النتيجة المتوسطة لاستراتيجيات المواجهة الإيجابية هي 0.35 ± 2.19، أي أعلى من المعيار (0.52 ± 1.78). كانت النتيجة المتوسطة لاستراتيجيات المواجهة السلبية 0.61 ± 1.20، أي أقل من المعيار (1.59 ± 0.66) ، كان لكل منهما فرق إحصائي دال (P < 0.001) ، الكثير من وثائق العمل ، النقد ، ونقص المعدات الطبية ، النوبة الليلية ، الرتبة المهنية كانت عوامل مؤثرة على الإجهاد المهني لأساليب المواجهة الإيجابية. كثرة وثائق العمل، والتأمين الطبي لممرضات الطوارئ كانت العوامل المؤثرة على الإجهاد المهني لأساليب المواجهة السلبية.

وأجرت سمية رمزاً نلي وآخرون (Ramezanli Somayeh et al) ، (2015) ، في ايران، دراسة تحت عنوان : دراسة استراتيجيات المواجهة المستخدمة من قبل الممرضات العاملات في وحدات العناية المركزة بالمستشفيات التابعة لجامعة جاهروم Jahrom للعلوم الطبية. وكانت هدفها: استكشاف استراتيجيات

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

المواجهة التي يستخدمها الممرضون العاملون في وحدات العناية المركزة في المستشفيات التابعة لجامعة جاهروم للعلوم الطبية. **باتباع المنهج الوصفي التحليلي**. وبلغ حجم العينة 107 ممرضة، وقد كانت المعاينة مبنية على أساس الطريقة العشوائية البسيطة. وتم التركيز على قياس متغير: استراتيجيات المواجهة، باستخدام أدوات القياس متمثل في استبيان من جزأين: الخصائص الديموغرافية، واستبيان المواجهة لـ Jallowice. وقد أظهرت نتائج الدراسة المتحصل عليها أن 43% من المشاركين يستخدمون عل نحو ضعيف استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكلة، و40.2% على نحو معتدل/متوسط، و16.8% يوظفون على نحو مرض هذه الاستراتيجيات. فيما يخص استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، كان 33.6% يستخدمونها على نحو ضعيف، وكان 25.2% استخدامهن معتدل، وكان 41% يوظفون على نحو مرض هذه الاستراتيجيات. توظف الممرضات العاملات في وحدات العناية المركزة استراتيجيات مواجهة مركزة على المشكلات بمستويات ضعيفة / قليلة ومتوسطة، في حين أن توظيفهن لاستراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال فهو على نحو مرضٍ. وقد خلصت الدراسة الى انه في ضوء حتمية بعض العوامل المجهددة في التمريض وضرورة الحد من العواقب النفسية والسلوكية للضغط النفسي، من الضروري أن تتخذ السلطات في المنظمات الصحية تدابير لتحسين نوعية الحياة المهنية للممرضات عن طريق تعليمها تقنيات فعالة للمواجهة.

وقاد كل من هاسليندا كاثرين (Haslinda Catherine) وليم تسوياي تينغ أي (Lim Tsuey A) ، (2016)، بماليزيا، دراسة بعنوان: **الاجهاد المهني وميكانيزمات المواجهة لدى طقم التمريض في مستشفى ماليزي خاص** . كانت أهدافها متمثلة في فحص العلاقة بين وظائف الممرضات وبيئة العمل وخصائص الممرضات الفردية ودعم الإدارة وآليات المواجهة للحد من الإجهاد الوظيفي لدى الممرضات .

متبعة المنهج الوصفي الارتباطي. وقد بلغ حجم عينة الدراسة 182 ممرضة. قيست فيها مجموعة من المتغيرات: الاجهاد المهني، ميكانيزمات المواجهة، الدعم الإداري. واستخدمت أدوات قياس شملت استبيانات ستة، على شكل وحدات: بيانات حول الخصائص الشخصية الديموغرافية. 2-تحليل وصفي حول ميكانيزمات المواجهة للتعامل مع الاجهاد المهني. 3-تحليل وصفي للعمل في حد ذاته. 4-تحليل وصفي لبيئة العمل تحليل وصفي للأفراد. 6-تحليل وصفي للدعم الإداري. وقد أظهرت نتائج الدراسة فيما يخص العلاقة بين آليات المواجهة لتخفيف الضغط الوظيفي والوظيفة نفسها، أن معامل الارتباط بين هذين المتغيرين معتدل ودال، حيث $r = 0.378$ و $p = 0.0001$. يظهر معامل ارتباط بيرسون ($r = 0.378$) وجود علاقة خطية معتدلة بين هذين المتغيرين. وفيما يخص العلاقة بين آليات المواجهة وظروف/ بيئة العمل، أن معامل ارتباط Pearson لهذين المتغيرين إيجابي ودال حيث $r = 0.511$ و $p = 0.001$. اي وجود علاقة خطية معتدلة

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

بين هذين المتغيرين. وفيما يخص العلاقة بين آليات المواجهة والدعم الإداري وجود علاقة خطية ضعيفة بين هذين المتغيرين، حيث ($r = 0.233$ و $p = 0.002$). أما فيما يخص أهم العوامل المؤثرة في الإجهاد المهني ... تم العثور على أربع متغيرات تنبؤية ذات أهمية في شرح آليات المواجهة لتقليل الإجهاد المهني وكانت المتغيرات الأربعة هي الوظيفة نفسها، وبيئة العمل، والفرد، والدعم الإداري. ساهمت هذه المتغيرات في الدلالة / (الأهمية) [الوظيفة نفسها ($r = 3.705$ ، $p = 0.0001$)، بيئة العمل ($t = 4.208$ ، $p = 0.0001$)، الفرد ($t = 3.569$ ، $p = 0.0001$) ودعم الإدارة حيث ($t = 1.076$ ، $p = 0.283$) في اختلاف المتغير التابع (آليات المواجهة لخفض الإجهاد المهني). تشير قيمة $R^2 = 0.389$ ، إلى أن متغيرات التنبؤ الأربعة تفسر حوالي 38.9% من التباين في آليات المواجهة لتقليل الإجهاد المهني. وهذه نتيجة معتبرة جدا. كما كشفت جداول ANOVA أن إحصاء $F(28.147)$ معتدل وان قيمة P المقابلة ذات دلالة كبيرة (0.0001). ويشير هذا إلى أن ميل خطوط نموذج الانحدار الخطي المقدر لا يساوي الصفر، مما يؤكد أن هناك علاقة خطية بين آليات المواجهة لتقليل إجهاد العمل ومتغيرات التنبؤ الأربعة. المعامل مع أكبر قيمة بيتا، 0.301 ، هو بيئة العمل. وهذا يعني أن هذا المتغير يساهم بشكل كبير في تفسير المتغير التابع (آليات المواجهة للحد من الإجهاد المهني)، حيث يفسر التباين جميع متغيرات التنبؤ الأخرى في النموذج المتحكم فيه. وثاني أكبر قيمة بيتا تبلغ 0.260 هي للفرد، في حين أن القيمة الثالثة هي 0.229 ، وهي للوظيفة. إن قيمة بيتا لدعم الإدارة هي الأصغر (0.066)، مما يشير إلى أن هذا المتغير له أقل مساهمة في آليات المواجهة للحد من الإجهاد المهني.

واجرى كل من فردوزة جان كور (Santosh kour , Firdousa Jan)، ومنذور احمد بارا (Manzoor

Ahmad Para)، (2017)، بالهند، دراسة تحت عنوان: استراتيجيات المواجهة المستخدمة من قبل الممرضات العاملات في أقسام الطوارئ والأجنحة العامة بمستشفى سكيمز (SKIMS Srinagar): دراسة مقارنة. كانت أهدافها تحديد استراتيجيات المواجهة التي تستخدمها الممرضات، وكذا البحث عن ارتباطها بمتغيرات ديموغرافية مختارة . باتباع المنهج: الوصفي الارتباطي المقارن. على عينة بلغ حجمها 120 ممرضة (60 من كل مجال عمل: الطوارئ والأقسام العامة) باستخدام تقنية العينة الاحتمالية العشوائية البسيطة. وقد تم التركيز على قياس متغير: استراتيجيات وطرق المواجهة، باستخدام أدوات القياس المتمثلة في: الاستبيان المختصر لطرق المواجهة (WOCQ) لتحديد استراتيجيات المواجهة بين الممرضات . وقد أظهرت نتائج الدراسة ان الممرضات في قسم الطوارئ فيما يخص الاستراتيجيات المتمركزة على المشكلة (PFC) فان استراتيجيات المواجهة الأكثر استخدامًا هي الحل المخطط للمشكلات ($M = 10.35$)، في حين أن استراتيجيات

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

المواجهة الأقل توظيفا في كثير من الأحيان هي المواجهة بالتصدي ($M = 7.70$). اما استراتيجيات المواجهة المتمركزة على الانفعال (EFC) المستخدمة من قبل الممرضات في قسم الطوارئ فان استراتيجيات المواجهة الأكثر استخدامًا هي إعادة التقييم الإيجابي ($M = 12.25$) في حين أن استراتيجيات المواجهة الأقل تأييدًا فهي تقبل المسؤوليات ($M = 5.12$) واستراتيجية الهروب - التجنب ($M = 5.20$). اما لدى الممرضات في الأجنحة العامة، فان استراتيجيات المواجهة المتمركزة على المشكلات (PFC) المستخدمة بشكل متكرر فهي الحل المخطط للمشكلة ($M = 10.63$)، في حين أن استراتيجيات المواجهة الأقل استخدامًا في المواجهة بالتصدي (confronting coping) ($M = 6.25$) . متوسط درجات استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال (EFC) المستخدمة من قبل الممرضات فهي اللجوء أكثر إلى "التقييم الإيجابي" ($M = 12.45$) بينما يبدو أن قبول المسؤولية كاستراتيجية للمواجهة فهي أقل استخدامًا ($M = 6.47$).

ولا يوجد فرق دال في استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكلة (PFC) المستخدمة من قبل الممرضات العاملات في أقسام الطوارئ والعامة، حيث ان قيمة $P (0.98 > 0.05)$. بينما قيمة p فيما يخص الاستراتيجيات المتمركزة على الانفعال (EFC) ($0.050.005 <$)، وبالتالي هناك فرق دال في استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال المستخدمة من قبل الممرضات العاملات في اجنحة الطوارئ والأجنحة العامة. اما التوزيع التكراري ونسب استخدام استراتيجيات المواجهة: فالاستراتيجيات المتمركزة على المشكلة المستخدمة في المقام الأول من طرف الممرضات في الأجنحة العامة كانت (58.33%)، ولاتي تستخدم دائماً (35%) والتي تستخدم في بعض الأحيان (6.70%). في حين ان استخدام الاستراتيجيات المتمركزة على المشكلة في الغالب في اجنحة الطوارئ (60%) ، والتي تستخدم دائماً (31.67%) و (8.33%) تستخدم في بعض الأحيان. اما استخدام الاستراتيجيات المتمركزة على الانفعال في الأجنحة العامة في الغالب (68.34%) و (26.66%) مستخدمة دائماً و (5%) المستخدمة في بعض الأحيان، أما في اجنحة الطوارئ، كان الاستخدام في الغالب (83%) ، (8.33%). تستخدم دائماً و (3.34%) تستخدم في بعض الأحيان. وعن الارتباطات بين استراتيجيات المواجهة والمتغيرات الديموغرافية (اجنحة الطوارئ) فلا يوجد ارتباط بين استراتيجيات المواجهة والعمر. كما لم يتم العثور على أي ارتباط بين الحالة الاجتماعية، والتأهيل المهني والخبرة العملية. ولم يتم العثور على أي ارتباط مجال العمل مع المواجهة المتمركزة على المشكلة، ولكن هناك ارتباط دال بين الاستراتيجيات المتمركزة على الانفعال ومنطقة العمل. أخيراً فيما يخص ارتباط متغير الاستراتيجيات مع المتغيرات الديموغرافية (الأجنحة العامة) لم يتم العثور على ارتباط بين استراتيجيات المواجهة والمتغيرات الديموغرافية المختارة.

جدول رقم (01) ملخص الدراسات السابقة حول الاجهاد والمواجهة

المرجع	الاهداف	المنهج	العينة	الادوات	اهم النتائج
حمداش نوال (2003) الجزائر	تحديد: مستوى الاجهاد المهني، مصادر الاجهاد، العلاقة بين الاجهاد المهني وصراع الادوار، استراتيجيات المواجهة الموظفة.	وصفي ارتباطي	504 عاملة	استبيان صراع الأدوار، استبيان الاجهاد المهني واستبيان استراتيجيات التعامل.	وجود فروق دالة في مستويات الاجهاد المهني لدى افراد العينة. درجة الاجهاد المهني المسجلة مرتفعة. وجود مصادر مختلفة للإجهاد. وجود علاقة موجبة وارتباط قوي بين صراع الأدوار والاجهاد المهني. توظيف افراد العينة لاستراتيجيات متنوعة في المواجهة. وجود فروق في استخدام لتلك الاستراتيجيات.
بن زروال فتيحة (2008) الجزائر	تحديد مستوى الاجهاد واعراضه الأكثر ظهورا، مصادره الأكثر تأثيرا، واستراتيجيات مواجهته الأكثر استخداما.	وصفي ارتباطي.	395 فردا من فئات مهنية مختلفة	مقاييس: الاجهاد، استراتيجيات المواجهة، مصادر الإجهاد، أنماط الشخصية.	مستوى الاجهاد لدى افراد العينة يميل للارتفاع عموما. اعراض الاجهاد الأكثر ظهورا على الترتيب: (الاعراض النفسية، فالجسدية ثم السلوكية). يميل افراد العينة الى مواجهة مواقف الاجهاد باستخدام الاستراتيجيات التي تركز على المشكلة أكثر من الاستراتيجيات التي تركز على إدارة الانفعالات.
عازم سهيلة (2016) الجزائر	الكشف عن الضغوط النفسية، وعن أثر المتغيرات الشخصية والتنظيمية في الضغط المهني.	وصفي ارتباطي	160 ممرضة	استبيانات: مستوى الشعور بالضغط، مصادر الضغط، تقدير الذات ومركز التحكم.	المرضات يعانين من ضغط مهني مرتفع، كما أن هذه الفئة تعاني من مختلف مصادر الضغط المهنية. يوجد مصدر واحد من بين المصادر الستة لديه درجة فوق وخارج الدرجات المتوقعة وهو العمل.
ماهات جي (1992) مملكة نيبال	تحديد الأحداث المجهدة وتحديد كيفية التعامل معها.	وصفي	104 طالب تمرير		المصدر الأكثر إجهاداً كان هو العلاقة بين الأشخاص. يستعمل الطلاب ثمانية (08) فئات من المواجهة: حل المشكلات، وقبول المسؤولية، والسعي إلى الدعم الاجتماعي، ضبط النفس، الحد من الاجهاد، التجنب، التفكير بالتحي والمشاعر السلبية. استخدم أغلبية الطلاب البحث عن الدعم الاجتماعي في المواجهة.
رونالد ج. بورك (1993) وم أ		وصفي ارتباطي	828 من افراد الشرطة	مقاييس: ضغوط العمل، صراع العمل - الأسرة، استجابات المواجهة، ومكونات الاحتراق النفسي.	ضغوط العمل والانسداد النفسي مرتبطة بشكل كبير ومستمر بدرجة كبيرة بمستويات مواقف العمل، والتصدي للتصدي الفردي لم يكن لهما علاقة بوجه عام بقياسات مواقف العمل والرفاه العاطفي والجسدي.
دانييل فو كيونغ وونغ واخرون	فحص مصادر الإجهاد والصحة العقلية للممرضات في هونغ كونغ.				أكثر من ثلث الممرضات يمكن اعتبارهن يعانين من سوء الصحة العقلية. الدور الإشرافي أنتج أعلى مستوى من الإجهاد، وأوجدت البيئة التنظيمية أيضا قدرا كبيرا من الإجهاد للممرضات. كانت استراتيجيات التأقلم الأكثر

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

<p>استخدامًا استراتيجيات إيجابية، بما في ذلك التعامل المباشر مع التفكير الإيجابي.</p>				<p>واستكشاف وظائف استراتيجيات المواجهة في تحديد الإجهاد والصحة العقلية للممرضات.</p>	<p>(2001)</p>
<p>ارتفاع مستوى الاجهاد، الاستراتيجيات المستخدمة تشمل: التقييم الإيجابي، حل المشكلات المخطط، البحث عن الدعم الاجتماعي، تجنب يستخدم اقل، اللجوء الى الصلاة، الممرضات في الأجنحة الطبية يوظفن المزيد من استراتيجيات المواجهة من الممرضات في عنابر الجراحة.</p>		<p>150 ممرضة</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>تحديد الأسباب المحتملة لتكرار الإجهاد. استراتيجيات المواجهة المستخدمة، تقييم العلاقة بين الإجهاد والواجهة، مقارنة الاجهاد استراتيجيات المواجهة المعتمدة، تحديد نظم الدعم التي تقلل من الإجهاد.</p>	<p>فاتيسوا فيرونكا ماكي (2006) جنوب افريقيا</p>
<p>ثلثي المتدربين كان لديهم إجهاد معتدل إلى شديد، خاصة أثناء ممارستهم السريرية. لمواجهة الإجهاد يتم استخدام استراتيجيات مواجهة مختلفة مثل تجنب، والتحول، وحل المشكلات والتفاوض.</p>	<p>مقياس الإجهاد المدرك مقياس طرق المواجهة</p>	<p>44 من المتدربين</p>	<p>وصفي</p>	<p>لمعرفة مستوى الإجهاد واستراتيجيات المواجهة المستخدمة من قبل المتدربين في التمريض.</p>	<p>شارا نجيف سينغ وآخرا (2011) الهند</p>
<p>83% لديهم مستوى إجهاد وظيفي عادي، ومستوى منخفض بنسبة 10.0%، و 6.4% مستوى مرتفع. حالة الوظيفة كمصدر رئيسي للإجهاد. تفضل غالبية المستجوبين استراتيجيات المواجهة الشخصية. المواجهة الأكثر شيوعاً هي المواجهة الإيجابية مثل العمل بجد، والتخطيط للمستقبل بشكل جيد، وتحديد الأولويات وإسقاط المهام غير المهمة.</p>	<p>مقياس مصادر الاجهاد، مقياس استراتيجيات المواجهة.</p>	<p>140 ممرضة</p>	<p>وصفي</p>	<p>تحديد مستوى الإجهاد الوظيفي المدرك واستراتيجيات المواجهة المستخدمة.</p>	<p>محمد بوزان (2012) ماليزيا</p>
<p>مستوى الإجهاد المهني إلى إجهاد منخفض إلى متوسط في العمل. تم اعتبار قيد القواعد والتنظيم، أحد مكونات الإجهاد المهني مكون الإجهاد المهني الذي أدى إلى إدراك وجود ضغط معتدل إلى مرتفع هو الدور الزائد والعلاقة مع المرؤوسين.</p>	<p>مقياس الاجهاد المهني، مقياس الأداء ومقياس استراتيجيات المواجهة</p>	<p>206 موظف</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>التحقيق في الإجهاد المهني المواجه من قبل الموظفون الحكوميون المركزيون واستراتيجيات المواجهة المعتمدة من طرفهم وعلاقتها مع الأداء.</p>	<p>رادها داملي (2012) الهند</p>

<p>استراتيجية المساعدة الذاتية كانت أكثر استخدامًا. طلب المساعدة، استراتيجية التدخل الجماعي، واستراتيجية الإبطال استخدمت بشكل اقل. كانت استراتيجية البحث عن المساعدة مرتبطة بشكل إيجابي مع استراتيجية المساعدة الذاتية. ارتبط الإجهاد المدرك بشكل سلبي باستراتيجية المساعدة الذاتية. ثلاث استراتيجيات مواجهة تنبئ بالإجهاد (إما التخفيف أو ظهور الإجهاد الشديد) وهي: إستراتيجية الإبطال، استراتيجية المساعدة الذاتية، وإستراتيجية تغيير المعتقدات. استخدام استراتيجيات التماس المساعدة وتدخل المجموعة عند استخدامها بشكل متزامن يؤدي في الواقع إلى تفاقم مستويات الإجهاد المدرك، وكذلك تفعل ذلك استراتيجيات المساعدة الذاتية وتجنبها.</p>	<p>مقياس الاجهاد المهني، ومقياس مواجهة الاجهاد.</p>	<p>662 فردا من فئات مهنية مختلفة</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>فعالية استراتيجيات المواجهة المستخدمة عادة في مكان العمل للتخفيف من الإجهاد.</p>	<p>شانغ كاي وتايولور جاي (2012) بريطانيا</p>
<p>خلصت هذه الدراسة إلى أن استراتيجيات المواجهة قد تكون تدخلًا فعالاً في الحد من الاجهاد وتحسين سلوكيات التصرف بين المرضات الطالبات في أنشطة اليوم.</p>		<p>126 مجموعة تجريبية 119 مجموعة ضابطة</p>	<p>شبه تجريبي</p>	<p>تحديد مستوى الاجهاد وسلوكيات المواجهة. تقييم فعالية استراتيجيات المواجهة. العلاقة بين مستوى الإجهاد وسلوكيات المواجهة.</p>	<p>جانسي راشال دايزي (2012) الهند</p>
<p>المساهم الرئيسي في ضغوط العمل بين المرضات هو الوظيفة نفسها (عبء العمل والعمل المتكرر، وضعف بيئة العمل، عدم الاعتراف، والصراع). الدعم الاجتماعي كحاجز ضد عواقب الإجهاد النابع من مكان العمل وإنشاء شبكة من الأصدقاء والأسرة والمتفوقين والأقران والزملاء للحصول على الدعم العاطفي عند مواجهة ضغوط مرتبطة بالعمل في مكان العمل. يتبنى الافراد أكثر آلية لمواجهة ضغوط العمل.</p>			<p>وصفي</p>	<p>التحقيق في الأسباب البارزة وآثار الإجهاد الوظيفي وآليات المواجهة لدى المرضات في مصالح الصحة العامة.</p>	<p>لو-سي باه وليب-هان لو (2012) ماليزيا</p>
<p>استراتيجيات التخطيط لحل المشاكل وتحمل المسؤولية أكثر استخدامًا. اما الأقل استخداما فهي الهروب، وتجنب الانفصال. يتأثر الحل المخطط للمشكلة بطلب المساعدة والمواجهة الفعالة وحل المشاكل بشكل فعال وتصور الإجهاد والعمر الرضا الوظيفي العام. تتأثر استراتيجية تحمل المسؤولية بالموقف النشط لعدم التدخل في أحداث الحياة اليومية ومعالجة المشاكل واستراتيجيات التخطيط.</p>	<p>استبيان الرضا العام عن العمل، مقياس إدراك الإجهاد، جرد حل المشكلات واستبيان استراتيجيات المواجهة.</p>	<p>124 ممرضة</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>تحديد استراتيجيات المواجهة لدى المرضين وتأثير متغيرات اجتماعية وديموغرافية ونفسية في اختيار هذه الاستراتيجيات</p>	<p>صوفيا كومبوس وآخران (2013) البرتغال</p>

<p>كان الافتقار إلى السلامة الكافية في العنابر من الأسباب الشائعة للإجهاد بين الممرضات في عنابر الطب النفسي. وكانت الممرضات في الوحدات الحادة تعاني من ضغط أكثر نسبيًا من ممرضات الوحدات الأخرى حيث كان هذا الفرق أكثر أهمية في الوحدات المزمّنة، ولم تكن هناك علاقة ذات دلالة بين المتغيرات الفردية الأخرى مع الإجهاد الوظيفي باستثناء متغير الجنس. شهد الممرضون الذكور أكثر من إجهاد كبير مقارنة مع الإناث. يحاول معظم الممرضات التكيف مع هذه المجهودات من خلال الاعتقاد والشعور بالرضا عن أنفسهم زيادة المعرفة والخبرة والاعتماد على قدراتهم. تم الإبلاغ عن استخدام التكيف العاطفي للقاعدة للممرضات في الوحدات الحادة واستخدام معالجة مشكلة في الوحدات المزمّنة أكثر من الوحدات الأخرى. كان استخدام التركيز في تحويل انتباه الفكر والنزاع العاطفي في الممرضات أكثر من الذكور، حيث تم الحصول على فرق كبير في تحويل الانتباه فقط.</p>	<p>مقياس الاجهاد مقياس طرق المواجهة</p>	<p>104 ممرضة</p>	<p>وصفي</p>	<p>دراسة الإجهاد، واستراتيجيات المواجهة لدى الممرضات</p>	<p>يوسف ف. مقدم وآخرون (2013) إيران</p>
<p><u>مظاهر الاجهاد</u>: التعب البدني والضغط النفسي والعاطفي، مرتبطة بالإدارة لدى مدراء المدارس الثانوية. <u>مصادر الإجهاد</u>: عدم الانضباط من الطلاب، الكثير من التوقعات والعديد من المسؤوليات والقيود المالية وإشراف المناهج والتنفيذ، والتدخل السياسي، والعمل الإلزامي والمتوافق غير كاف والموظفين الإداريين غير المؤهلين واحتياجات المتعلم معقدة. <u>عواقب الاجهاد</u> تشمل: إهمال الأدوار الإدارية، والوقت الهدر، توتر العلاقات مع الموظفين، وانخفاض في رضا الإدارة وزيادة دوران المسؤول. <u>طرق المواجهة</u> تشمل: إدارة الوقت المناسب، وتحديد الأولويات، والتحدث مع شخص وحضور التجمعات الاجتماعية، لقضاء وقت الفراغ والراحة، التناوب من العمل الشاق مع العمل الخفيف، أخذ المشورة، وتناول الحبوب المنومة والمزاج تغيير المخدرات، وتقديم الصلوات وقراءة الكتاب المقدس.</p>	<p>المقابلة، مقياس الاجهاد، مقياس طرق المواجهة.</p>	<p>50 من مسيري المدارس</p>	<p>وصفي</p>	<p>تحديد طبيعة ومستوى الإجهاد المهني ذو الصلة بالإدارة. وتأثيره على الأدوار الإدارية. وتحديد استراتيجيات مواجهته.</p>	<p>كيمازي غراس كالونفوا (2014) كينيا</p>
<p>مصدر الضغوط: عبء العمل وتوزيع الوقت. وكانت استراتيجيات المواجهة الإيجابية أعلى من المعيار. كانت النتيجة متوسطة لاستراتيجيات المواجهة السلبية أي أقل من المعيار. كان هناك فرق إحصائي كبير بينهما. الكثير من الوثائق العمل، والنقد، ونقص المعدات الصك، والنوبة الليلية، رتبة المهنية كانت عوامل التأثير عن المهن التأكيد على أساليب المواجهة الإيجابية. الكثير من الوثائق تعمل، والتأمين الطبي للممرضات كانت العوامل المؤثرة على الإجهاد</p>	<p>مقياس الإجهاد المهني واستراتيجيات المواجهة</p>	<p>127 ممرضة</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>وصف العلاقة بين استراتيجيات المواجهة والاجهاد المهني بين ممرضات الطوارئ.</p>	<p>دونغ ماي لو وآخرون (2015) الصين</p>

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

<p>المهني لأساليب المواجهة السلبية. حددت هذه الدراسة عدة عوامل مرتبطة مع الإجهاد المهني في الممرضات</p>					
<p>43% من المشاركين كانوا في حالة سيئة، في حالة تركيز المشكلة على استراتيجيات المواجهة، و40.2% كانوا معتدلين، و16.8% كانوا مرضيين في تطبيق الاستراتيجيات. في حالة استراتيجيات المواجهة المركزة على العاطفة، كان 33.6% من المشاركين فقراء، وكان 25.2% منهم معتدلة، وكان 41% مرضية في تطبيقها للاستراتيجيات. توظف الممرضات العاملات في وحدات العناية المركزة استراتيجيات مواجهة مركزة على المشكلات على المستويات الفقيرة والمتوسطة، في حين أن تطبيق استراتيجيات المواجهة المركزة على العواطف مرضي.</p>	<p>استبيان طرق المواجهة</p>	<p>107 ممرضة</p>	<p>وصفي</p>	<p>استكشاف استراتيجيات المواجهة لدى الممرضين</p>	<p>سمية رامزاني واخرون (2015) ايران</p>
<p>- العلاقة بين آليات المواجهة لتخفيف الضغط الوظيفي والوظيفة نفسها، معامل الارتباط معتدل ودال. العلاقة بين آليات المواجهة وظروف/ بيئة العمل، معامل ارتباط إيجابي ودال. - العلاقة بين آليات المواجهة والدعم الإداري علاقة خطية ضعيفة. أهم العوامل المؤثرة في الإجهاد المهني ... أربع متغيرات تنبؤية هي الوظيفة نفسها، وبيئة العمل، والفرد، والدعم الإداري.</p>		<p>182 ممرضة</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>فحص العلاقة بين الوظائف وبيئة العمل وخصائص الممرضات الفردية ودعم الإدارة وآليات مواجهة الاجهاد.</p>	<p>هاسليندا وآخرون (2016) ماليزيا</p>
<p>الاستراتيجيات التي تركز على المشكلات، حل مشكلة في عناصر الطوارئ، في الأجنحة العامة تم استخدام استراتيجية المواجهة بشكل أكثر شيوعاً من قبل الممرضات في حين لم يتم إقرارها بشكل متكرر كانت استراتيجية المواجهة تواجه المواجهة، في عناصر الطوارئ. لم يكن هناك ارتباط مهم بين استراتيجيات المواجهة مع المتغيرات الديموغرافية للممرضات في الأجنحة العامة. ومع ذلك، في عناصر الطوارئ كان هناك رابطة واضحة للمتغير الديموغرافي منطقة العمل مع استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال.</p>	<p>الاستبيان المختصر لطرق المواجهة</p>	<p>120 ممرضة</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>تحديد استراتيجيات المواجهة لدى الممرضات وارتباطاتها بالمتغيرات الديموغرافية المختارة</p>	<p>فردوسة جان كور (2017) الهند</p>
<p>الاستراتيجيات التي تركز على المشكلات، حل مشكلة، تقبل المسؤولية هي الأقل استخداماً. لم يكن هناك ارتباط واضح بين استراتيجيات التكيف مع المتغيرات الديموغرافية للممرضات العاملين في الأجنحة العامة. في عناصر الطوارئ كان هناك رابطة واضحة للمتغير الديموغرافي من منطقة العمل مع استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال.</p>	<p>الاستبيان المختصر لطرق المواجهة</p>	<p>120 ممرضة</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>تحديد استراتيجيات المواجهة، وارتباطاتها بالمتغيرات الديموغرافية المختارة.</p>	<p>سانتوش كور واحمد بارا (2017) الهند</p>

2- دراسات تناولت الاجهاد وكفاءة الذات :

2-1- دراسات في السياق المحلي:

اجرت آيت حمودة، حكيمة (2006)، في عنابة، بالجزائر، دراسة تحت عنوان: دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية، دراسة ميدانية بمدينة عنابة، هدفت الى الكشف عن الفروق بين العاديين والمرضى في كل من شدة الضغوط النفسية، وبعض سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة، وكذا معرفة دور هذه المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط. بالإضافة الى فحص دور بعض سمات الشخصية من (تقدير الذات، وفعالية الذات وسمة القلق) كمتغيرات سيكولوجية تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد مما يجعل بعض الأشخاص يتعرضون للضغوط ولا يمرضون بينما تعرض البعض الآخر للإصابة المرضية. وكذا فحص دور استراتيجيات المواجهة كمتغير معدل للعلاقة بين الضغوط النفسية والصحة، والكشف عن الاختلافات في أساليب المواجهة التي يوظفها المرضى والعاديين لدى تعرضهم لمواقف ضاغطة. وعن العلاقة بين شدة الضغوط النفسية وبعض سمات الشخصية لدى العاديين والمرضى. وعن العلاقة بين شدة الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى العاديين والمرضى. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. بلغ حجم العينة بلغ عدد افرادها 285 فردا (117 عاديا، 168 مرضى). المتغيرات الأساسية للدراسة شملت: الضغوط، استراتيجيات المواجهة، الصحة العامة، تقدير الذات، فعالية الذات وسمة القلق. تم قياسها باستخدام ادوات للقياس شملت: استبيان البيانات الشخصية والديموغرافية، استبيان ادراك الضغط من تصميم ليفنشتاين واخرون، (Levenshtein et al)، (1993)، مقياس تقدير الذات لروزنبارغ (Rosenberg)، (1965)، مقياس كفاءة الذات من اعداد مادوكس، (Maddux)، ماركندوت (Mercandaute)، شير (Sherer) واخرون، (1982)، اختبار حالة وسمة القلق للكبار من تصميم سبيلبارغر (Spielberger)، لوشان Lushene و غورساتش (Gorsuch)، (1970)، استبيان طرق المواجهة من اعداد لازاروس و فولكمان، (1988). وظهرت نتائج الدراسة ان الافراد العاديين يستعملون استراتيجيات مخططات حل المشكل، واتخاذ مسافة، وضبط الذات، إعادة التقدير الإيجابي، البحث عن سند اجتماعي أكثر من المرضى. وعن علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا عند 0,01 بين الضغط النفسي وتقدير الذات لدى العاديين. وانه توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا عند 0,01 بين الضغط النفسي وفعالية الذات لدى العاديين. وعلاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند 0,01 بين الضغط النفسي

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

وسمة القلق لدى العاديين . وانه توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا عند 0,05 بين الضغط النفسي واستراتيجية مخططات حل المشكل لدى العاديين. ووجدت هناك علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند 0,01 بين الضغط النفسي واستراتيجية تجنب-تهرب لدى العاديين. وكذا وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند 05.0 بين الضغط النفسي وكل من استراتيجيات التصدي، واتخاذ مسافة، وضبط الذات، والبحث عن السند الاجتماعي، وتحمل المسؤولية وإعادة التقدير الإيجابي لدى العاديين.

وأجرت صحراوي وافية (2012) في الجزائر، دراسة تحت عنوان: **الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالضغط المهني والولاء التنظيمي وفعالية الذات لدى اطارات الجامعة الجزائرية**. هدفت الدراسة الى مجموعة من الاهداف منها: تحديد مستوى المتغيرات التالية: الضغط المهني، فعالية الذات، لدى اطارات الجامعة الجزائرية وكذا فحص العلاقة بين الضغط المهني وفعالية الذات والولاء التنظيمي. واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. وقد بلغ حجم العينة 330 فردا (115 أستاذا و215 إداري) وشملت المتغيرات الأساسية التي تم قياسها: الثقافة التنظيمية، الضغط المهني، فعالية الذات. واستخدمت ادوات القياس التالية: مقياس الضغط المهني لـ: Davis et all 1979، مقياس الثقافة التنظيمية لـ: (1990, D D.Francis et M.Woodcok) ومقياس الولاء التنظيمي لـ: (Mowday et others، 1976) ومقياس الفعالية الذاتية لـ: Maddox, Sherer و Mercandaute، 1982). وأسفرت الدراسة على نتائج من اهمها ان: إطارات الجامعة الجزائرية يعانون من مستويات مرتفعة من الضغط المهني (المتوسط الحسابي 24.78)، ومستوى فعالية الذات منخفض لدى إطارات الجامعة الجزائرية (المتوسط الحسابي = 51.91). فيما يخص العلاقة بين الضغط المهني وفعالية الذات اشارت النتائج الى وجود علاقة سلبية بين المتغيرين ($r = -0.224$ ، وهي قيمة دالة عند مستوى 0.01).

كما قامت دودو صونيا (2016) في الجزائر بدراسة تحت عنوان: **الفعالية الذاتية وعلاقتها بالتوافق النفسي في ضوء متغيري التفاؤل والتشاؤم لدى الفريق شبه الطبي**. وتركزت اهداف الدراسة في الكشف عن طبيعة العلاقة بين الفعالية الذاتية والتوافق النفسي في ضوء متغيري التفاؤل والتشاؤم لدى عينة من الفريق شبه الطبي. وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وبلغ حجم العينة المستخدمة 207 فردا من فريق الشبه طبي. وقيست فيها مجموعة من المتغيرات تمثلت في: الفعالية الذاتية والتوافق النفسي والتشاؤم والتشاؤم باستخدام ادوات القياس: مقياس الفعالية الذاتية (من إعداد الباحثة)، مقياس التوافق النفسي (من إعداد الباحثة) ومقياس التشاؤم والتفاؤل (لأحمد عبد الخالق). ومن اهم ما أشارت اليه نتائج الدراسة هو: ارتفاع مستوى الفعالية الذاتية لدى الفريق شبه الطبي (المتوسط الحسابي 144.18 قيمة "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

قيمتها 22.43 وهي قيمة موجبة أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي للأفراد كما أنها جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) ، وارتفاع مستوى التوافق النفسي لدى الفريق شبه الطبي (المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس التوافق النفسي والذي بلغ 100.06 وهو أعلى تماماً من المتوسط الفرضي الذي يفرضه هذا المقياس والمقدر بـ 81 ، وبلغت قيمة "ت" بالنسبة للعينة الواحدة 16.85 وهي قيمة موجبة والفروق لصالح المتوسط الحسابي للأفراد ، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) . وجود علاقة ارتباطية موجبة (طردية) بين الفعالية الذاتية والتوافق النفسي لدى المتقائلين من أفراد عينة الدراسة ($r = 0.65$) وهي قيمة دالة عند مستوى (0.01). وكذلك وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الفعالية الذاتية والتوافق النفسي لدى المتشائمين من أفراد عينة الدراسة ($r = 0.37$) وهي قيمة دالة عند مستوى (0.01)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الفعالية الذاتية تبعاً لمتغير الجنس لصالح الذكور (قيمة "ت" = 3.121 وهي قيمة دالة عند مستوى (0.01)، وأخيراً عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الفعالية الذاتية تبعاً لمتغير الرتبة المهنية (قيمة "ف" = 0.566 وهي غير دالة إحصائياً).

2-2- دراسات عربية:

قام أبو الحصين، محمد (2010)، من فلسطين، بدراسة تحت عنوان: الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات" غزة - فلسطين .هدفت الى التعرف على

الضغوط النفسية للممرضين والممرضات الذين يعملون في أقسام العناية المركزة المختلفة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة وعلاقتها بكفاءة الذات في ضوء بعض المتغيرات. متبعة المنهج الوصفي الارتباطي، على عينة مكونة من 234 ممرضا من بين العاملين في أقسام العناية المركزة في المستشفيات الحكومية بقطاع غزة في العام 2009. المتغيرات الأساسية للدراسة تمثلت في: الضغوط النفسية، وكفاءة الذات. تم قياسها باستخدام ادوات قياس شملت: مقياس " الضغوط النفسية للممرضين والممرضات العاملين في أقسام العناية المركزة المختلفة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة"، ومقياس الكفاءة الذاتية" . وقد اظهرت نتائج هذه الدراسة انه لا توجد هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.01$ بين الضغوط النفسية وكفاءة الذات . وان درجة الكفاءة الذاتية لدى الممرضين والممرضات كانت بوزن نسبي 77.65 %، وعن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية بين حملة الدبلوم المتوسط وحملة ممرض 3 سنوات لصالح

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

الدبلوم المتوسط، وبين الدبلوم المتوسط وبين البكالوريوس لصالح الدبلوم المتوسط أيضاً، بالإضافة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية وكانت لصالح غير المتزوجين.

وأجرت حمدي السيد، سحر وآخرون (2012)، في مصر، دراسة بعنوان: **العلاقة بين الإجهاد المهني والذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية بين أعضاء هيئة التدريس بكلية التمريض جامعة الزقازيق**. هدفت الى التحقيق في العلاقة بين الإجهاد المهني والذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية بين أعضاء هيئة التدريس. متبعة المنهج الوصفي الارتباطي. شارك في عينة الدراسة 91 مشاركاً تم اختيارهم من أعضاء هيئة التدريس العاملين في كلية التمريض جامعة الزقازيق خلال العام الدراسي 2011-2012 المتغيرات الأساسية للدراسة شملت: الإجهاد المهني، الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية. قيست باستخدام أدوات قياس شملت: مقياس الذكاء العاطفي، مقياس الكفاءة الذاتية العامة، مقياس الضغط المهني، بالإضافة الى استبيان حول البيانات الديموغرافية. **واظهرت نتائج هذه الدراسة وجود ارتباطات موجبة ذات دلالة إحصائية بين الذكاء العاطفي، والكفاءة الذاتية والخصائص الشخصية للمشاركين المتعلقة بالعمر وسنوات الخبرة في تدريس التمريض ($r = 0.428$ ، $p = 0.000$ ، $p = 0.022$ ، $p = 0.002$ على التوالي).** ومع ذلك، كان هناك ارتباط سلبي بين الإجهاد المهني والخصائص الشخصية للمشاركين المتصلة بالعمر وسنوات الخبرة والدخل الشهري ($r = -0.498$ و $p = 0.000$ و $p = 0.000$ و $p = 0.027$ على التوالي).

وفي دراسة الشوا، أحمد، (2016)، من فلسطين، تحت عنوان: **الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالضغوط النفسية التي يعانيها أفراد المؤسسة الأمنية الفلسطينية**، التي هدفت إلى التعرف على مستوى الكفاءة الذاتية وعلاقته بالضغوط النفسية التي تواجه العاملين في الجهات الأمنية في فلسطين، بالإضافة إلى التعرف على الفروق في مستوى الكفاءة الذاتية والضغوط النفسية وفقاً لمتغيرات مستوى الدراسة، الرتبة العسكرية، والجهاز، باتباع **المنهج الوصفي الارتباطي**، على عينة قام طبقية عشوائية ممثلة لعدد الضباط في جهاز الأمن الوطني والشرطة، بلغ حجمها (290) ضابطاً، بنسبة 14.6% من مجتمع الدراسة، استجاب منهم، (288) وهم الذين يشكلون العينة الفعلية للدراسة، أي ما نسبته 14.5% من مجتمع الدراسة. **تمثلت المتغيرات الأساسية للدراسة في: الكفاءة الذاتية والضغوط النفسية تم قياسها بأدوات قياس تمثلت في: استبيان لقياس مجال الكفاءة الذاتية ومجال الضغوط النفسية للدراسة . وقد اظهرت نتائج هذه الدراسة أن مستوى الكفاءة الذاتية لدى أفراد عينة الدراسة منخفض، وأن مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة كان مرتفعاً، بالإضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال مستوى الدراسة، وفقاً لمتغير مستوى الدراسة. ووجود فروق ذات دلالة**

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

إحصائية في مجال الضغوط النفسية حسب المتغير في مستوى الدراسة لصالح مؤهل البكالوريا. كما كشفت النتائج عن فروق ذات دلالة إحصائية في مجال الكفاءة الذاتية وفي مجال الضغوط النفسية حسب متغير الرتبة العسكرية لصالح رتبة رائد إلى رتبة عقيد، ولصالح رتبة العميد وأعلى. ومن جهة أخرى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال الكفاءة الذاتية وفقا لمتغير الجهاز، وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مجال الضغوط النفسية وفقا لمتغير الجهاز، لصالح جهاز الأمن القومي. وأظهرت النتائج أيضا وجود علاقة ارتباط ايجابي دال إحصائيا بين الكفاءة الذاتية والضغوط النفسية.

وقامت أ. زكي، رانيا. (2016)، القاهرة، في مصر. بإجراء دراسة تحت عنوان: **الإجهاد الوظيفي والكفاءة الذاتية لدى العاملين في التمريض في مستشفيات الصحة النفسية**. وقد هدفت الى تقييم الإجهاد الوظيفي والكفاءة الذاتية بين التمريض النفسي الذي يعمل في مستشفيات الصحة العقلية في القاهرة، وقد أجريت الدراسة في بيئتين، الأولى هي مستشفى العباسية للصحة العقلية والثانية هي معهد الطب النفسي التابع لمستشفيات جامعة عين شمس. متبعة المنهج الوصفي الارتباطي، على عينة بلغ حجمها 98 ممرضا وممرضة (68 اناث و30 ذكور) تم اختيارها حسب معايير: (الفئة العمرية: من 20 إلى 60 عامًا. الجنس: كلا الجنسين، الممرضين الخاليين من الاضطرابات العصبية أو النفسية والخبرة: العمل لمدة سنة على الأقل بشكل مستمر مع وظيفة بدوام كامل). **المتغيرات الأساسية للدراسة هي: الإجهاد الوظيفي والكفاءة الذاتية،** قيست بأدوات شملت: (1) -استبيان البيانات الاجتماعية الديموغرافية، (2) -مقياس الضغط الوظيفي لممرضات التمريض النفسي (PNJSS) و(3) -مقياس الكفاءة الذاتية العامة (GSE). وقد اظهرت نتائج الدراسة أن افراد العينة يعانون من مختلف جوانب الإجهاد الوظيفي، وان ضغوط افراد العينة تتعلق بقدرة التمريض النفسي، وتبين أن النسبة الأكبر (91.8%) منهم لم يعتقدوا انهم يتمتعون بقدرة ترميزية نفسية، ولا يعتقدون أن لديهم معرفة بالقوانين، المؤسسات والسياسات اللازمة للتمريض، (77.6%) لا يمكن أن يكون ممرضا حسب ما تتطلبه الحالة ونسبة (64.3%) لا تستطيع التعبير عن رأيها أمام الآخرين. وأن أعلى نسبة (89%) من افراد العينة قيد الدراسة لا يمكن أن تبقى هادئة عندما تواجه صعوبات لأنها لا تستطيع الاعتماد على قدراتها على المواجهة، ولا تستطيع عادة التعامل مع أي شيء يأتي في طريقها وان (78%) منهم غير واثقين من قدرتهم على التعامل بفعالية مع الأحداث غير المتوقعة. كما، كان أكثر من ثلث (35%) منهم قادرين على حل معظم المشكلات إذا استثمروا الجهد اللازم وأكثر من الخمس (20%) كانوا إذا وجدوا في مأزق، يمكنهم عادة التفكير في حل. وأن أعلى نسبة (82.6%) من الافراد كانوا مخفضين في مستوى الكفاءة الذاتية. في الوقت نفسه، كانت الأقلية منهم (17.3%) في مستوى عال في الكفاءة الذاتية. وكانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

عالية بين الإجهاد والفعالية الذاتية بين الممرضات العاملات في مستشفى للأمراض النفسية. وفيما يتعلق بالكفاءة الذاتية والخصائص الاجتماعية والديموغرافية، فقد وجد أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية وعمر، ووظيفة والمستوى التعليمي للمرضين، أيضا، فيما يتعلق بالإجهاد والسمات الاجتماعية والديموغرافية وجد أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين عالية بين الإجهاد وعمر الممرضات. في الوقت نفسه، لم تكن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد ووظيفة الممرضات النفسية ومستواهن التعليمي.

وفي دراسة القزاز رحاب هاني والسيد برمة عبير (2017)، بور سعيد، في مصر، تحت عنوان: **الإجهاد والكفاءة الذاتية لدى الممرضات في وحدات العناية المركزة**. هدفت الى تحديد العلاقة بين الإجهاد والكفاءة

الذاتية لدى طقم الممرضات العاملات في وحدات العناية المركزة للمواليد الجدد (NICU) في بورسعيد. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، على عينة شملت 33 ممرضة موظفة، المتاحات في الوحدات المذكورة أعلاه في بورسعيد خلال وقت جمع البيانات. تمثلت المتغيرات الأساسية للدراسة في الإجهاد والكفاءة الذاتية، تم قياسها باستخدام ادوات تمثلت في: مقياس الكفاءة الذاتية مطور من طرف طالب (2006)، ومقياس الإجهاد من اعداد محمد (2010). بالإضافة الى استبيان البيانات الاجتماعية الديموغرافية. اظهرت نتائج الدراسة أن أعلى نسبة من الممرضات لديهن مستوى عال من الإجهاد في المجال النفسي والمادي/ الفيزيقي. تم تقديم المجال المادي كمصدر مرتفع للإجهاد بنسبة 81.8 %، يليه 72.7 % المجال النفسي . وكشفت الدراسة أن أعلى نسبة في مستوى الإجهاد لدى الممرضات كانت في الدرجة الكلية لبيئة العمل. من بين عوامل بيئة العمل، كانت أهم عوامل الإجهاد هي البيئة الاجتماعية / العلاقات مع الممرضات 93.9% والبيئة الاجتماعية مع الأطباء 72.7% التي تم الإبلاغ عنها من قبل الممرضات كسبب رئيسي للإجهاد الشديد.

كما ابرزت النتائج ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية للممرضات واجهادهن من المجال المالي، وكان هناك ارتباط سلبي واضح بين المجال النفسي، البيئة المادية والخدمات، علاقات العمل مع الممرضات، علاقة العمل مع الأطباء والكفاءة الذاتية. ولم تكشف النتائج عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مصادر / عوامل الإجهاد في أماكن العمل وخصائص الممرضات الاجتماعية -الديموغرافية. كما لم تكن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية للممرضات وخصائصهن الاجتماعية والديموغرافية. ولكن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية تم العثور عليها بين الكفاءة الذاتية للممرضات ومدة خبرتهن في مجال التمريض.

قاد كل من كاراديماس ايفانجيلوس سي وكالونتزي-عزيزي اناستازيا (Evangelos C. Karademas & Anastasia Kalantzi-Azizi, 2004)، أثينا، باليونان، دراسة تحت عنوان: عملية الإجهاد، توقعات الكفاءة الذاتية، والصحة النفسية لدى طلبة الجامعات. والتي هدفت الى فحص آثار عملية الإجهاد على طلاب الجامعات، بعد موقف / لقاء مجهد وهي فترة الامتحانات، كما تم فحص الصحة النفسية، فضلا عن بعض العوامل التي تلعب دورا هاما في هذه العلاقة. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدمت عينة شارك فيها (291) من الطلبة في جامعة أثينا، (201 اناث و 90 ذكور). وجمعت البيانات حول متغيرات: الصحة العامة والكفاءة الذاتية وطرق المواجهة، قدرات الامتحان كمخطط ذاتي والتقييم. واستخدمت ادوات قياس شملت: استبيان الصحة العامة (GHQ - 28)، مقياس توقعات الكفاءة الذاتية (SEE - 10)، استبيان طرق المواجهة (1984)، (WOC Checklist (Lazarus & Folkman)، مقياس نطاق قدرات الامتحان المنخفض (low examination abilities scale) كمخطط ذاتي فيما يتعلق بالتقييم السلبي الشامل للقدرات الدراسية الشخصية. وهو مقياس فرعي من: (Study and Examination Abilities Questionnaire, Kalantzi-Azizi & Karademas, 1997) وتم قياس التقييم appraisal من خلال تقييم درجة شعور المشاركين بتهديد أو تحدي الامتحانات. وإلى أي مدى يشعرون بكل انفعال من ستة انفعالات فيما يتعلق بالامتحانات. وتم تجميع هذه العواطف في فئتي تقييم، أي التهديد: هلع، خوف، قلق. والتحدي: ثقة، متفائل، متلهف. كما طُلب من المشاركين تقييم الأسباب التي من أجلها قد تكون الاختبارات المقبلة مرهقة، وكون هذه هي المخاطر التي يجب أن يتعاملوا معها. وقد تم الانتهاء من الاستبيانات على ثلاث مراحل: ثلاثة أشهر وأربعين يوما قبل فترة الامتحانات، وبعد أسبوع واحد من الانتهاء من هذه الفترة. وقد اظهرت نتائج الدراسة فيما يتعلق بعلاقات متغيرات التقييم بكل من الصحة والمواجهة. أولاً، فيما يتعلق بالصحة العامة في فترة الامتحان، انه تم العثور على سلسلة من الارتباطات الدالة والمتوسطة إلى العالية مع متغيرات التقييم، وهي الكفاءة الذاتية والتهديد والتحدي والرهانات ($r = 0,25 - 0,54$)؛ ($P < 0,001$). وفيما يتعلق باستراتيجيات المواجهة، تم تعيين ارتباطات معتدلة مع المقاربة الإيجابية ($r = 0,25$)؛ ($P < 0,001$)، والحد من التوتر ($r = 0,32$) ($P < 0,001$) بين درجات الصحة العامة قبل وبعد فترة الامتحان ($r = 0,57$)، ($P < 0,001$). ثانياً، ارتبطت كل من الامتحانات وتوقعات كفاءة الذات المتعلقة بالدراسة بشكل إيجابي بالمقاربة الإيجابية ($r = 0,29$ و $0,46$ على التوالي)؛ ($P < 0,001$)، وبشكل سلبي مع العزلة الذاتية ($r = 0,24$ و $0,21$ ، على التوالي)؛ ($P < 0,001$) كما ترتبط الكفاءة الذاتية

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

للامتحان بشكل سلبي بالإنكار / القبول السلبي ($r = 0,17$) ؛ ($P < 0:01$) ، والحد من التوتر ($r = 0,23$) ؛ ($P < 0,001$) ترتبط توقعات الكفاءة الذاتية ارتباطاً دالاً بالتهديد والتحدي والرهانات ($r = 0,25$) ، إلى (0.50) ؛ ($P < 0,001$) ترتبط بشكل إيجابي بالتحدي و بشكل سلبي بالتهديد والرهانات . ثالثاً، فيما يتعلق بالعلاقة بين استراتيجيات المواجهة والتهديد والتحدي والرهانات، وجد أن التحدي مرتبط بشكل إيجابي بالمقاربة الإيجابية ($r = 0,31$) ؛ ($P < 0,001$) ؛ الرهانات مرتبطة بشكل إيجابي بعزل الذات ($r = 0,19$) ؛ ($P < 0,001$) ، وسلبيا بالمقاربة الإيجابية ($r = 0,19$) ؛ ($P < 0:01$) وتقليل التوتر ($r = 0,20$) ؛ ($P < 0:001$) ؛ التهديد مرتبط بشكل إيجابي بعزل الذات ($r = 0,18$) ؛ ($P < 0,001$) ، والمساعدة من الله ($r = 0,27$) ؛ ($P < 0,001$) ، وبشكل سلبي بتخفيف التوتر ($r = 0,25$) ؛ ($P < 0:001$) . رابعاً، كان مخطط قدرات الامتحان المنخفضة يرتبط تقريبا بجميع المتغيرات الأخرى بطريقة منخفضة إلى معتدلة. من أجل تحديد حجم العلاقة بين درجات الصحة العامة ومتغيرات التقييم، بعد التحكم في الأعراض النفسية السابقة واستراتيجيات المواجهة، أجري الانحدار التدريجي الهرمي التدريجي لدرجة الصحة العامة في فترة الاختبار على نتيجة الصحة العامة السابقة النتيجة (دخلت في الخطوة 1)، وعوامل المواجهة (دخلت في الخطوة 2) ، والتهديد ، والتحدي ، والكفاءة الذاتية ، ومخطط قدرات الامتحان المنخفضة (دخلت في الخطوة 3). شكلت النتيجة الصحة العامة السابقة 34 % من التباين، واستراتيجيات المواجهة 9 % أخرى من التباين. وتم تفسير 13 % إضافية من قبل اثنين من متغيرات التقييم، وهي التهديد، وكفاءة ذاتية المتعلقة بالامتحان.

وفي دراسة لو، شانغ-كين (Chang-qin Lu) وسيو اوي-لينغ (Oi-ling Siu)، كوبر كاري آل. (Cary L. Cooper)، (2003)، بالصين، تحت عنوان: **الإجهاد المهني للمدراء في الصين: دور الكفاءة الذاتية.** والتي هدفت الى: فحص العلاقات بين الضغوط والكفاءة الذاتية الإدارية (MSE) والاجهادات (Strains) ذات الصلة بالعمل (الرضا الوظيفي، الإجهاد البدني، والإجهاد النفسي). **باتباع المنهج الوصفي الارتباطي، على عينة بلغ افرادها 450 مدير شركة في ثماني مدن في جمهورية الصين الشعبية أكملوا بطارية من الاستبيانات المنظمة.** وقد جمعت البيانات حول مجموعة من **المتغيرات** شملت: الضغط المهني، الشدائد (strains)، الصمود والكفاءة الذاتية. واستخدمت أدوات قياس ضمت: نسخة مختصرة مكيفة عن مؤشر الضغط المهني (OSI-2) لوليامس وكوبر (Williams & Cooper)، (1996) كما تم استخدام ثلاثة مقاييس لقياس الشدائد / التوترات (strains) وهي: (أ) الرضا الوظيفي، (ب) مقياس الشدة البدنية: لقياس "الأعراض الجسدية"، (ج) الشدة النفسية لقياس "الحالة العقلية" و"الصمود"، ومقياس الكفاءة الذاتية الإدارية،

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

(MSE). وكانت النتائج تدعم بشكل عام أن الضغوط/المجهدات الكلية كانت مرتبطة ارتباطاً سلبياً بالرضا الوظيفي، التوتر البدني، والتوتر النفسي. علاوة على ذلك، كانت الكفاءة الذاتية الإدارية ذات علاقة دالة إحصائياً بالتوترات، حيث ان المستجيبين ذوي مستويات عالية من الكفاءة الذاتية الإدارية ابلغوا عن مستويات أعلى من الرضا الوظيفي، وانخفاض في مستويات التوتر البدني والنفسي، من نظرائهم الذين ابلغوا عن مستويات منخفضة. فيما يتعلق بالتأثيرات المعدلة للكفاءة الذاتية الإدارية على العلاقة مجهد-توتر (stressor-strain) ، تم العثور فقط على اثر معدل دال في التنبؤ بالتوتر البدني، كما يتضح من سلسلة الانحدارات الهرمية مع التحكم في العمر ، الوظيفة ، ومستويات المنصب والمستويات التعليمية. تعدل الكفاءة الذاتية الإدارية العلاقة بين المجهدات الكلية والشدائد الجسدية بشكل دال ($p < .01$ ، $F = 6.64$ ، $\beta = 1.15$).

وأجرى باكنهام، دونالد (Buckingham , Donald A.)، (2004)، بالولايات المتحدة الأمريكية، دراسة تحت عنوان: الارتباطات بين الاجهاد، عبء العمل الزائد، صراع الدور، والكفاءة الذاتية لدى مدرء المدارس في ماين (Maine) اورونو، (Orono). تمثلت اهدافها في التعرف على مستويات الإجهاد المبلغ عنها من طرف مديري مدارس ماين، وفحص الارتباطات بين مستويات الإجهاد، وعبء العمل الزائد، وصراع الدور، والكفاءة الذاتية. وذلك باتباع المنهج الوصفي الارتباطي. وقد بلغ حجم العينة المشاركة 512 مدير مدرسة ثانوية. وتم قياس مجموعة من المتغيرات ضمت: الاجهاد، عبء العمل الزائد، صراع الدور، والكفاءة الذاتية... واستخدمت ادوات قياس شملت: استبيان يتضمن العديد من الفروع التحتية وتشمل: وحدة خاصة بالبيانات الشخصية والديموغرافية، الاستعداد المهني، عوامل الدعم والمساعدة، الادوار والمسؤوليات، التأثير على نجاح المدرسة والمشاركة، وفرع يدور حول بيئة العمل. وتم قياس الاجهاد بواسطة عنصر واحد في المسح وهو: أجد وظيفتي مجهدة. وتم تحديد ثلاث متغيرات تمثل: صراع الدور، وعبء العمل الزائد، والكفاءة الذاتية. كما حددت أربعة أسئلة بحثية مستويات الإجهاد المبلغ عنها، وارتباط الاجهاد مع صراع الدور، وعبء العمل الزائد، والكفاءة الذاتية، وارتباط الإجهاد بخصائص حياة العمل لمديري المدارس. وقد تم تصنيف المديرين إلى مستويات منخفضة أو معتدلة أو عالية من الإجهاد على أساس عنصر الإجهاد. وقد اسفرت الدراسة على مجموعة من النتائج، اهمها: - يعاني 82 % من مديري ماين من مستويات عالية أو متوسطة من التوتر نتيجة لوظائفهم. - يرتبط الإجهاد بشكل كبير بالعبء الزائد للعمل وتعارض الأدوار. (كما أفاد المدرء ذوو مستوى الإجهاد المرتفع بأنهم يواجهون تحديات أكبر، ومزيداً من الصراع والمعارضة، واستياء أكبر من المكافآت، والشروط، والأجور). - يرتبط مقدار الوقت على العمل بشكل إيجابي مع الإجهاد (أبلغ المدرء ذوو مستوى الإجهاد المرتفع عن العمل سبع ساعات أكثر من كل واحد من المدرء ذوي مستوى الاجهاد

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

(المنخفض). - يرتبط الرضا الوظيفي لدى المديرين ورغبتهم في الاستمرار في إدارة المدرس بالإجهاد. - الكفاءة الذاتية عالية مستقلة إحصائياً عن الإجهاد.

- لا يرتبط الإجهاد بشكل دال بالعديد من العناصر التي تشتمل على أبعاد شخصية أو مهنية أو مدرسية لحياة مديري المدارس. واوصت الدراسة بناء على ما اشارت اليه النتائج إلى أن على المقاطعات التعليمية والمؤسسات المهنية ان تعمل على تحسين الوعي بالإجهاد وإدارة الوقت، ومراجعة أوصاف الوظائف لضمان "القدرة على العمل"، وتعزيز مكافآت الوظيفة، ومراقبة ساعات العمل التي تتجاوز حد 50 ساعة أسبوعياً لأجل الفائدة. كما اوصت الباحثين المستقبليين بوجوب دراسة العلاقة بين الإجهاد ومهام العمل المحددة، والاستنزاف، والمجموعات الفرعية للمدراء من ذوي الخصائص المختلفة.

وفي الصين قام كل من سيو، اوي لينغ (Oi-ling Siu)، وآخرون (2005)، بإجراء دراسة بعنوان: **اجهاد العمل، الكفاءة الذاتية، قيم العمل الصينية، ورفاهية العمل في هونغ كونغ وبكين**. وقد هدفت الدراسة الى اختبار الآثار المباشرة والمعدلة للكفاءة الذاتية وقيم العمل الصينية على العلاقات بين الضغوط المهنية / الوظيفية ورفاهية العمل لدى العاملين في هونغ كونغ وبكين، باتباع المنهج الوصفي الارتباطي، وجمعت البيانات من 105 و 129 موظفاً في هونغ كونغ وبكين على التوالي. وبلغ عدد افراد العينة 234 (100 ذكور، 132 اناث، 2 غير معرف)، وللمعينة تم استخدام طريقة أخذ العينات بنظام الحصص لتعيين عدد ممثل من الموظفين من الجنسين ومن مختلف الرتب في مختلف الأقسام للمشاركة في المسح. وقيست مجموعة من المتغيرات شملت : ضغوط العمل job stressors، رفاه العمل work well-being، الكفاءة الذاتية، القيم الصينية، وذلك باستخدام ادوات القياس ضمت استبيان ذاتي التطبيق لجمع البيانات الديموغرافية، بالإضافة الى: 1-مقياس ضغوط العمل 2-مقياس رفاه العمل 3-مقياس الكفاءة الذاتية: النسخة الصينية المكونة من 10-بنود (شفارترز وآخرون، 1997)، 4- القيم الصينية للعمل Chinese Work Values : تم استخدام المقياس المكون من 16 بنداً بواسطة L. Lu و Kao و Chow و Siu (2001)، لقياس القيم الكونفوشيوسية المرتبطة والمتصلة بالعمل في المجتمعات الصينية ... وقد كشفت نتائج هذه الدراسة على أن الكفاءة الذاتية كانت مرتبطة بشكل إيجابي بالرضا الوظيفي في كلتا العيّنتين. ووجد أن كفاءة الذات هي عبارة عن وسيط معدل للإجهاد في بعض علاقات الضغط / مجهود-رفاه العمل لكلتا العيّنتين. وكان التأثير المباشر لقيم العمل الصينية على رفاهية العمل ضعيفاً، وتم توضيح آثاره المعتدلة جزئياً في بعض علاقات الضغط-الرضا الوظيفي. كما تم العثور على آثار مباشرة للكفاءة الذاتية على الرضا الوظيفي عبر العينات ... يمكن عزوها إلى حقيقة أن الأفراد ذوي مستويات عالية من الكفاءة الذاتية يميلون إلى استخدام استراتيجيات

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

المواجهة المركزة على المشكلات في العمل، وهي فعالة في التعامل مع الضغوط الوظيفية. كما أظهرت نتائج الدراسة التأثير المعدل للفعالية الذاتية على علاقات الإجهاد - الرضا الوظيفي لكل من عينات هونج كونج وبكين . وخلصت هذه الدراسة، الى أن الكفاءة الذاتية تحمي الموظفين من التأثيرات السلبية للضغوط، وعلى وجه الخصوص، نجحت الكفاءة الذاتية في [تحديد] الآثار السلبية للسياسات التنظيمية باستمرار في كلتا العينتين. وكانت قيم العمل الصينية مرتبطة بالأعراض السلوكية لعينة هونج كونج. ومع ذلك، لم يكن التأثير الرئيسي لقيم العمل الصينية على رفاه العمل مستقرا بشكل ثابت في كلتا العينتين.

فائزي، شاهين (Vaezi , Shahin) و فلاح، ناصر (Fallah , Nasser)، (2010)، في إيران، اجريا دراسة حملت عنوان: **العلاقة بين الكفاءة الذاتية والاجهاد لدى المدرسين الإيرانيين للغة الإنجليزية كلغة أجنبية**. وكان من اهداف هذه الدراسة التحقق من العلاقة بين معتقدات الكفاءة الذاتية لمدرسي اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية واجهادهم في سياق المعهد الخاص. ولتحقيق هذه الغاية، سعت الدراسة أولاً، لدراسة العلاقة بين الكفاءة الذاتية لمدرسي اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية والاجهاد، والثاني، للتحقيق في أي بعد (أو الأبعاد) من الكفاءة الذاتية للمعلمين يمكن أن تسهم في التنبؤ بالإجهاد بين مدرسي اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية. وقد اجريت باتباع المنهج الوصفي الارتباطي، على عينة شملت 108 معلما (52 إناثا و56 ذكورا) تراوحت أعمارهم بين (20 و 47 سنة) مع مجموعة من (1 إلى 19 سنة من الخبرة في التدريس). حصل المعلمون على درجة البكالوريوس، أربع وأربعون درجة الماجستير وأربعة حصلوا على درجة الدكتوراه في أحد هذه المجالات: تدريس اللغة الإنجليزية والترجمة الإنجليزية والأدب الإنجليزي. تم اختيار المشاركين من 6 معاهد لغة في طهران. وجمعت البيانات حول متغيري الكفاءة الذاتية والاجهاد، وذلك باستخدام مقياسين: مقياس الكفاءة الذاتية ومقياس الإجهاد، إلى جانب نموذج موضوعي يستفسر عن الخصائص الديموغرافية للمدرسين. وأشارت نتائج الدراسة فيما يخص العلاقة بين الكفاءة الذاتية للمدرس والإجهاد، إلى وجود ارتباط سلبي دال بين الكفاءة الذاتية والإجهاد ($r = -0.47$) ($p < 0.01$). ويشير حجم هذه العلاقة إلى أنه كلما ارتفع مستوى كفاءة المعلمين الذاتية، قل احتمال تعرضهم للإجهاد في مهنتهم. وفيما يخص مساهمة اثنين من أبعاد الكفاءة الذاتية للمعلم (فعالية الفصول الدراسية والفعالية التنظيمية) في التنبؤ بالإجهاد، تم عمل تحليل انحدار متعدد. وأسفر التحليل عن القيم:

($R^2 = 0.22$; $F (2, 107) = 15.11$; $p < 0.01$)، مما يشير إلى أن 22 % من التباين في الإجهاد يفسر من خلال الجمع بين المتغيرات المستقلة ، وهي فعالية الفصول الدراسية والفعالية التنظيمية. ووفقا للنتائج، قدمت كل من المتغيرات المستقلة مساهمات فردية مهمة للتنبؤ بالإجهاد كما يلي: فعالية الفصل

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

الدراسي ($\beta = .32$) ، ($t = 3.59$) ، ($p < 0.01$) والفعالية التنظيمية ($\beta = 0.27$) ، ($t = 3.04$) ، ($p < 0.01$) في هذا التحليل، كان الارتباط بين المتغيرات التنبؤية 0.26 ، $p < 01$ أي أن كلا من أبعاد الكفاءة الذاتية، إما بشكل جماعي أو منفصل منبئ قوي بالإجهاد لدى المعلم. ومع ذلك، فقد تبين أن فعالية الفصول الدراسية كان أفضل منبئ بالإجهاد لدى المشاركين.

دراسة كل من جانجوا، ياسمين و تشودري، راشمي تشاوهان ، وماهيم (Janjhua Yasmin) (Chaudhary , Rashmi and Mahima Chauhan)، (2014)، في الهند، التي كان عنوانها: العلاقة بين الكفاءة الذاتية واجهاد الدور لدى الموظفين في شركة هيماشال براديش للطاقة، سعت في أهدافها الى: 1 - تقييم مستوى الاعتقاد في الكفاءة الذاتية لدى الموظفين في شركة الطاقة. 2-دراسة الفروق في مستوى الاعتقاد الذاتي للكفاءة الذاتية والمتعلقة بالمتغيرات الديموغرافية للموظفين. 3-دراسة العوامل التي تسبب إجهاد الدور لديهم. 4-دراسة العلاقة بين الاعتقاد في الكفاءة الذاتية وأبعاد الإجهاد لدى الموظفين. معتمدة من حيث منهجها على المنهج الوصفي الارتباطي. بلغ حجم عينتها من المشاركين 80 من

الموظفين الحاليين العاملين في (Power Corporation Limited, Shimla, Himachal Pradesh (H.) (P.) ، اخذت بتقنية أخذ العينات العشوائية البسيطة، كان تكوينها من حيث جنس المشاركين 60 (75 %) من الذكور و 20 (25 %) من الإناث. وتتألف العينة من غالبية الموظفين المتزوجين أي 66 (82.5 %) في حين أن الموظفين غير المتزوجين كانوا 14 (17.5 %) وحوالي 55 % من العينة، أي 44 موظفا ينتمون إلى خلفية حضرية في حين أن 45 % من العينة اي 36 موظفا تنتمي إلى خلفية ريفية. 34 من الموظفين والذين يشكلون 42.5 % هم من الفئة العمرية (31-50 سنة)، في حين أن الحد الأدنى للموظفين 7 (8.8 %) يقعون في الفئة العمرية (50 سنة أو أكثر) بينما وجد أن الفئة العمرية (21-30 سنة) و (31-40 سنة) كانوا 13 (16.2 %) و 26 (32.5 %) على التوالي. وتفاوت توزيع الموظفين حسب الخبرة من 5 في مجموعة خبرة (30 سنة أو أكثر)؛ 13 في (10-20 سنوات)؛ 30 في (20-30 سنة) إلى 32 كحد أقصى في مجموعة (0-10 سنوات) من الخبرة. تمثلت متغيراتها التي تم تقييمها في: الكفاءة الذاتية واجهاد الدور. وشملت أدوات القياس فيها على: "مقياس الكفاءة الذاتية العامة" الذي وضعه كل من شفار تزر وجيرو سلام (1995)، و "مقياس إجهاد الدور التنظيمي (ORS) الذي وضعه باريك (1983) Pareek.

كشفت النتائج عن: ارتفاع مستوى الكفاءة الذاتية لدى الموظفين، حيث أن الموظفين قد حصلوا على أكثر من المتوسط في معتقدات الكفاءة الذاتية ($M = 3.16$). وأن الموظفين الذكور لديهم مستوى عال من الاعتقاد الذاتي في الكفاءة ($M = 3.23$) بالمقارنة مع الموظفات ($M = 2.94$). كشفت النتائج أيضا تأثير الجنس

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

على متوسط الفرق في مستوى الاعتقاد في الكفاءة الذاتية ($t = 3.24, p < 0.01$) وكان دالاً. وأمكن كذلك ملاحظة أن معتقدات الكفاءة الذاتية ($M = 3.18$) بين الموظفين من الخلفية الحضرية أكثر من أولئك الذين ينتمون إلى الخلفية الريفية ($M = 3.15$). ومع ذلك، ظهر أن الفرق المتعلق بمعتقدات الكفاءة الذاتية بين الموظفين الريفيين والحضرين وجد انه غير دال. ولوحظ أن الفئة العمرية (51 سنة فما فوق) لديها أقصى مستوى من الكفاءة الذاتية ($M = 3.33$) إلى جانب ذلك، فإن الفئة العمرية (21-30 سنة) تتمتع بالكفاءة الذاتية مع متوسط ($M = 3.16$) والفئة العمرية (31-40 سنة) لوحظ أن لها فعالية ذاتية مع متوسط ($M = 3.15$)، وظهرت النتائج أن العمر ليس له أي تأثير دال على متوسط الفرق على مستوى الكفاءة الذاتية للموظفين. كشفت النتائج أيضاً، أن درجة الإجهاد لدى الموظفون كانت منخفضة. وحددت "تعرية الدور" على أنها الضغط الرئيسي بينما وجد أن "غموض الدور" يسبب إجهاداً أقل، وأخيراً تم العثور على ارتباط سلبي بين اعتقادات الكفاءة الذاتية وأبعاد إجهاد الدور.

اما دراسة مورا آي. كاسكيو وآخرون (2014)، بإيطاليا، والتي كانت تحت عنوان: العلاقة بين معتقدات الكفاءة الذاتية، ومصدر الضبط الخارجي وضغوط العمل لدى معلمي المدارس العمومية. فقد هدفت الى فحص العلاقات المتبادلة / التفاعلات بين بين معتقدات الكفاءة الذاتية، ومصدر التحكم الخارجي وضغوط العمل. باتباع منهجية تستند الى المنهج الوصفي الارتباطي، وعلى عينة بلغ عدد افرادها 222 معلماً (الذكور = 85؛ الاناث = 130؛ لم يذكروا الجنس = 7)، تتراوح أعمارهم بين 25 و55 سنة، تم اختيارهم من اثني عشر مدرسة حكومية في إيطاليا. وكانت متغيرات الكفاءة الذاتية، مصدر الضبط و ضغوط العمل، هي المتغيرات الأساسية التي جمعت حولها البيانات باستخدام ادوات القياس التالية: تم قياس الإجهاد المتصل بالعمل من خلال النسخة الإيطالية لمؤشر الضغط المهني (OSI)، وهو استبيان تقرير ذاتي مكون من 167 بنداً، يستجاب اليها على مقياس ليكرت من 6 نقاط وتم تطويره على أساس نموذج كوبر للإجهاد. يتكون الاختبار من ستة مقاييس تحتية تستند إلى 4 عوامل: الضغوط، وخصائص الفرد، واستراتيجيات المواجهة وأعراض الإجهاد. يمكن أن يكون الإجهاد إما نفسياً أو جسدياً: فكل من أشكال الإجهاد متشابهة ويعاني معظم الناس من مزيج من هذين النوعين من الإجهاد. وقد اظهرت نتائج الدراسة وجود اختلافات بين الجنسين في الفعالية الذاتية الإجهاد البدني والنفسي ومصدر التحكم الخارجي لصالح الاناث، هذه النتائج ذات دلالة إحصائية، وتظهر النتيجة أن الذكور يعانون من الإجهاد أكثر من الإناث، وبالتالي، أقل سيطرة. وفيما يخص الفروق على مستوى العمر في الإجهاد المدرك -الجسمي والنفسي- الفعالية الذاتية والخارجية مصدر التحكم الخارجي خاصة: يعاني المعلمون الذين تزيد أعمارهم عن 50 عاماً من الإجهاد أكثر من المجموعة الأخرى، وبالتالي

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

يقل ذلك من تحكمهم؛ والمعلمون الذين تقل أعمارهم عن 50 عامًا يختبرون المزيد من الكفاءة الذاتية المدركة والجماعية من المجموعة الأخرى. وهم بذلك، قادرون على التعامل مع الاجهاد بشكل أفضل من المجموعة الأخرى، والعمر هو واحد من أهم عوامل الخطر في الإجهاد.

وقاد لوشيان دي سوزا وآخرون (Luciane Albuquerque Sá de Souza et al)، (2014)، في البرازيل، دراسة بعنوان: الكفاءة الذاتية كوسيط للعلاقة بين الرفاه الشخصي والصحة العامة للمتدربين العسكريين، حددت أهدافها في التحقيق في دور معتقدات الكفاءة الذاتية كوسيط للعلاقة بين الرفاهية الذاتية والصحة العامة للطلاب العسكريين (الشرطة ورجال الاطفاء). متبعين المنهج الوصفي الارتباطي. على عينة شارك فيها 228 متدربًا، غالبيتهم من ضباط الشرطة العسكرية (65%)، ذكور (79%)، بين 17 و 34 سنة من العمر (99%)، وغير المتزوجين (74%). متغيراتها الأساسية: الكفاءة الذاتية، الرفاه الشخصي والصحة العامة، وقد قيست باستخدام أدوات القياس المتمثلة في: استبيانات الصحة العامة (GHQ-12)، والكفاءة الذاتية العامة المدركة (GSE)، إلى جانب استبيان متعدد الابعاد يغطي الرفاهية الشخصية، والبيانات الديموغرافية. وقد اسفرت هذه الدراسة على نتائج يشير بعضها القائم على تحليلات الانحدار الأولي إلى القدرة التنبؤية للرفاهية الشخصية للفرد فيما يتعلق بالصحة العامة. كما توفر تحليلات الوساطة أدلة مرضية لدور الكفاءة الذاتية المتصورة كوسيط للعلاقة بين متغيرات الرفاهية الشخصية والصحة العامة للمتدربين العسكريين.

اجرت ليلي غلامي (Leila Gholami) (2015) جامعة خرازمي (Kharazmi) في إيران، دراسة حملت عنوان: الكفاءة الذاتية والاحترق النفسي لدى المعلم: دراسة للعلاقات.

كان الهدف من هذه الدراسة هو البحث عن العلاقة بين الكفاءة الذاتية والاحترق النفسي لدى معلمي اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية في بيئة الجامعة. باتباع المنهج الوصفي الارتباطي. وتألفت المجموعة المشاركة في هذه الدراسة من 10 معلمين من اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية من جامعة أورميا (Urmia) في إيران (3 إناث و7 ذكور) تتراوح أعمارهم بين 30 و 50+ عامًا، وتتراوح مدتها بين 2 و 10 سنوات من الخبرة في التدريس. تم قياس متغيرين اثنين هما: الكفاءة الذاتية والاحترق النفسي، وتم لجمع البيانات استخدام أدوات قياس تمثلت في استبيانين: مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش The Maslach Burnout Inventory (MBI) ويتكون من 22 بنداً، ومقياس كفاءة الذات للمعلمين (Woolfolk & Hoy, 1990) المتكون من 10 بنود. كما سئل المشاركون ملئ نموذج للبيانات الديموغرافية شملت العمر والجنس وسنوات الخبرة. تم تقييم النتائج عن طريق استخدام الاجراءات الإحصائية المتمثلة في حساب المتوسطات الانحرافات المعيارية،

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

ومعاملات ارتباط بيرسون، وسلسلة من تحليل الانحدار الخطي المتعدد. وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة سلبية مهمة بين الكفاءة الذاتية والاحتراق النفسي للمعلم (-0.524) قيمة معامل بيرسون للعلاقة بين النضوب الانفعالي exhaustion والكفاءة الذاتية وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05 ، -0.367 قيمة معامل الارتباط بين فقدان الانية Depersonalization وكفاءة الذات وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05 ، 0.333 . وهي قيمة معامل الارتباط بين الانجاز الشخصي والكفاءة الذاتية وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05 (). ويوضح حجم هذا الارتباط أنه كلما ارتفعت الكفاءة الذاتية للمدرسين، قل احتمال تعرضهم للاحتراق النفسي.

وأشارت النتائج بالإضافة إلى ذلك إلى أن جميع التركيبات الخمسة للكفاءة الذاتية كانت مرتبطة بشكل عكسي مع النضوب النفسي للمعلم. علاوة على ذلك، كان مناخ التدريس الإيجابي الداعم والمحترم للمعلم مرتبطاً سلباً بالاحتراق النفسي للمعلم واجهاده. بشكل عام، تسلط النتائج الضوء على أهمية إنشاء دورات للمعلمين لزيادة الفعالية من أجل إدارة الاحتراق النفسي لديهم، كما يجب أن يكتسب المعلمون المهارات اللازمة للسيطرة على مستويات الاجهاد لديهم. كما يلعب مسؤولو اللغات أيضاً دوراً مهماً في هذه المشكلة... يمكن للزملاء والمستشارين وغيرهم تقديم المساعدة والدعم للمعلمين المجهدين. هناك حاجة إلى مزيد من البحث حول المعلمين في البيئات الجامعية والمؤسسات الخاصة.

وفي دراسة جميلة مهدي زاده (Jamileh Mahdizadeh)، فائزة ديهيمفار (Faezeh Daihimfar)، مهدي قهوي (Mehdi Kahouei)، (2016)، في إيران، عنوانها: العلاقة بين الإجهاد الوظيفي والكفاءة الذاتية لدى الممرضات العاملات في مستشفيات جامعة سمنان للعلوم الطبية، التي هدفت إلى تحديد العلاقة بين الكفاءة الذاتية واجهاد العمل لدى الممرضات، باتباع المنهج الوصفي الارتباطي. على عينة بلغ حجمها 424 فرداً، من العاملين في التمريض في المستشفيات التابعة لجامعة سمنان للعلوم الطبية في إيران في 2015-2016 والمأخوذة باستخدام طريقة معاينة التعداد (Census sampling).

المتغيرات الأساسية التي قيست كانت الكفاءة الذاتية والاجهاد الوظيفي، باستخدام اثنين من أدوات القياس كان الاستبيان الاول هو استبيان الإجهاد الوظيفي لاوزيباو (Osipow)، وقد اشتمل على 60 سؤالاً وستة أقسام مثل (العبء الزائد للدور، قصور الدور، غموض الدور، حدود الدور، المسؤولية والبيئة المادية) اما الاستبيان الثاني فكان استبيان الكفاءة الذاتية من اعداد شيرر. أظهرت نتائج هذه الدراسة ان 62.7 % من العاملين في التمريض الذين كانت مستويات الكفاءة الذاتية لديهم منخفضة، لديهم إجهاد وظيفي معتدل، والعلاقة بين مستويات الإجهاد الوظيفي والكفاءة الذاتية للمشاركين كانت دالة. ($P < 0.001$). كانت هناك علاقات

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

سلبية بين الكفاءة الذاتية للمشاركين و كل من: [عبء الدور الزائد ($B = -0.26$)، ($P = 0.003$) ، قصور الدور ($B = -0.58$) ، ($P < 0.001$) ، غموض الدور ($B = -0.455$) ، ($P < 0.001$) ، حدود الدور ($B = -0.706$) ، ($P < 0.001$) والمسؤولية ($B = -0.207$) ، ($P = 0.022$) .] كما أظهرت نتائج الدراسة الحالية وجود علاقة دالة بين مستوى الإجهاد الوظيفي والكفاءة الذاتية لدى الممرضات. تشير النتائج إلى أن مستوى الإجهاد الوظيفي يؤثر على قدرة الممرضات على التحكم في المشكلات ومعالجتها. بالإضافة إلى ذلك، أظهرت النتائج أن الزيادة في عبء الدور للمرضين يساهم في انخفاض كفاءتهم بنسبة 0.26%. وأظهرت نتائج هذه الدراسة أيضا أن حدود الدور يساهم في 0.706 من خفض الكفاءة الذاتية بين الممرضات. وأن الإحساس بالمسؤولية بين الممرضات يساهم في 0.207 في تقليل كفاءتهن الذاتية.

وفي دراسة **غلين هيغينز (Glynn Higgins)** ، (2016)، في أيرلندا، التي حملت عنوان: **الإجهاد المدرك، الكفاءة الذاتية، التفاؤل، والدعم الاجتماعي: دراسة على ضباط إنفاذ القانون الأيرلنديين (Law enforcement Officers) وطلاب الجامعة،** هدفت إلى مقارنة طلاب الجامعات وضباط إنفاذ القانون في مستويات الإجهاد المدرك، والكفاءة الذاتية، والتفاؤل، ومقدار الدعم الاجتماعي، والرضا عن الدعم الاجتماعي. ومقارنتهم أيضا، في تلك المتغيرات على وفقا لبعض المتغيرات الديموغرافية المختارة (الجنس، العمر)، بالإضافة إلى التحقيق في العلاقة بين الإجهاد المدرك، والكفاءة الذاتية، والتفاؤل، ومقدار الدعم الاجتماعي، والرضا عن الدعم الاجتماعي. وكذا التحقق من قدرة الكفاءة الذاتية والتفاؤل ومقدار الدعم الاجتماعي والرضا عن الدعم الاجتماعي في التنبؤ بمستويات الإجهاد المتوقعة. اتبعت الدراسة لأجل ذلك المنهج الوصفي الارتباطي. وبلغ حجم العينة المشاركة 813 مشاركاً، منهم 516 من طلاب الجامعات و297 من ضباط إنفاذ القانون . وتم تقييم المشاركين في **متغيرات** مستويات الإجهاد المدرك، والكفاءة الذاتية، والتفاؤل، والدعم الاجتماعي، والرضا بالدعم الاجتماعي، باستخدام أدوات قياس ضمت: استبيان يحتوي على ورقة معلومات، نموذج موافقة، الأسئلة الديموغرافية، ومقاييس لتقييم الإجهاد المتصور، والكفاءة الذاتية، والتفاؤل، ومقدار الدعم الاجتماعي، والرضا عن الدعم الاجتماعي. وأشارت **نتائج الدراسة** إلى أن وجود فرق دال في درجات الإجهاد المدرك بين الفئتين بتسجيل مستوى أعلى للطلاب مقارنة مع ضباط إنفاذ القانون. وكان هناك أيضا فروق دالة في درجات الكفاءة الذاتية بين الفئتين بتسجيل مستوى أقل للطلاب مقارنة مع ضباط إنفاذ القانون. كما كان هناك فرق دال في درجات الإجهاد المدرك بين الجنسين. وكان هناك فرق دال في الكفاءة الذاتية بين الجنسين، وقد سجل مستوى أعلى لدى الذكور منه لدى الإناث. وعلى فرق دال في الإجهاد المدرك للفئات العمرية الثلاثة حيث: (810 ، $F(2) = 57.36, p < 0.001$) وأن متوسط درجات الشباب ($M = 25.13$) ، كان أعلى بكثير من

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

الراشدين في منتصف العمر ($M = 20.9$) ، دال بشكل مرتفع ؛ وأعلى من كبار السن ($M = 14.88$) ، وسجل الراشدون في منتصف العمر أيضا درجات أعلى بكثير من كبار السن. كما وجد هناك فرق ذو دلالة إحصائية في درجات الكفاءة الذاتية للفئات العمرية الثلاثة حيث:

($M = 26.3$) ، كان أقل بكثير من الراشدين في منتصف العمر ($M = 29.25$) ، ؛ وأقل بشكل كبير من كبار السن ($M = 31.34$) ، وسجل الراشدون في منتصف العمر قيما أقل بكثير من البالغين الأكبر سنا. كما كان هناك ارتباط قوي، سلبي بين الإجهاد المدرك والكفاءة الذاتية ($r = -0.57$ ، $n = 813$ ، $p < .01$) مع مستويات عالية من الإجهاد المدرك المرتبط بمستويات منخفضة من الكفاءة الذاتية. كان هناك ارتباط قوي، سلبي بين الإجهاد المدرك والتفاؤل، ($r = -0.54$ ، $n = 813$ ، $p < .01$) ، مع مستويات عالية من الإجهاد المدرك المرتبط بمستويات أدنى من التفاؤل. كان هناك ارتباط معتدل، سلبي بين الإجهاد المدرك و مقدار الدعم الاجتماعي ($r = -0.31$ ، $n = 813$ ، $p < .01$) ، مع مستويات عالية من الإجهاد المدرك المرتبط بمستويات أقل من مقدار الدعم الاجتماعي. كان هناك ارتباط ضعيف وسالب بين الإجهاد المدرك و الرضا عن الدعم الاجتماعي ($r = -0.29$ ، $n = 813$ ، $p < .01$) ، مع مستويات عالية من الإجهاد المدرك المرتبط بمستويات أقل من الرضا عن الدعم الاجتماعي. كما تشير نتائج تحليل الانحدار المتعدد ان المتغيرات المستقلة الأربعة توضح 42% من التباين في مستويات الإجهاد المدرك ($F(4) = 146.94$ ، $p < .001$) وفي النموذج النهائي ثلاثة من المتغيرات المتوقعة كانت ذات دلالة إحصائية مع كون الرضا عن الدعم الاجتماعي غير دال. سجلت الكفاءة الذاتية قيمة بيتا β أعلى ($\beta = -.39$ ، $p < .001$) من التفاؤل ($\beta = -.32$ ، $p < .001$) ، مقدار الدعم الاجتماعي ($\beta = -0.09$ ، $p < .05$) ، والرضا عن الدعم الاجتماعي ($\beta = .001$ ، $p > 0.05$).

وفي دراسة هوا-هيواي شيو (Hua-Huei Chiou) ، (2016)، في تايوان، تحت عنوان: الإجهاد المهني، الكفاءة الذاتية، التفاؤل والمشكلات الصحية: دراسة على معلمي المدارس الثانوية، التي هدفت الى تحديد الفروق في الإجهاد المهني، والكفاءة الذاتية، والتفاؤل، والمشاكل الصحية، على أساس الخلفيات الديموغرافية لمعلمي المدارس الثانوية. وكذا الكشف عن العلاقات بين الإجهاد المهني للمدرسين والكفاءة الذاتية والتفاؤل والمشاكل الصحية. ومعرفة كيف يؤثر الإجهاد المهني والكفاءة الذاتية والتفاؤل على المشاكل الصحية لدى

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

المدرسين. المنهجية المتبعة فيها تستند الى المنهج الوصفي الارتباطي. بلغ حجم العينة المشاركة فيها 213 معلما في المدرسة الثانوية . 66% من المعلمين من الإناث، 34% ذكور، و57% من افراد العينة متزوجون، 43% غير متزوجين. ويعمل 49% من المعلمين في المدارس الثانوية العامة والبقية الاخرى 51%

في المدارس الثانوية المهنية. تم تقييمهم في متغيرات الإجهاد المهني، الكفاءة الذاتية، التفاؤل والمشكلات الصحية باستخدام ادوات قياس ضمت أربع استبيانات شملت: مقياس الكفاءة الذاتية، ومقياس التفاؤل، ومقياس ضغوط العمل ومقياس الحالة الصحية . اظهرت نتائج هذه الدراسة أن متوسط الكفاءة الذاتية لجميع المشاركين هو 5.17. وهذا يدل على أن المعلمين واثقون تماما من قدرتهم على تنفيذ الإجراءات المطلوب لتحقيق أهداف عملهم. يشعر معظم المدرسين بأنهم يتمتعون بالكفاءة في وظائفهم. كما ان الدرجات الأعلى على استبيان الإجهاد تعني أن المدرسين يتعرضون لضغط أكبر وأنهم يتمتعون بصحة أسوأ. وتشير النتيجة ($M = 3.18$) أن ضغوط المعلمين كانت تحت مستوى المتوسط على المقياس. وكان متوسط استبيان الحالة الصحية أقل من ذلك ($M = 2.88$). تظهر نتائج أن معظم معلمي المدارس الثانوية لديهم مستوى معتدل من الإجهاد المهني ويتمتعون بصحة مقبولة. كما وجد ان مستويات الإجهاد ترتفع لدى المعلمين مع مواجهتهم سلسلة المشكلات التالية: ضغط ادماج طلاب جدد، والتغيرات التي تحدث في نظام التعليم، وغموض دور المعلم، والتفاعل بين الطلاب والمعلمين... وتعني الدرجات الأعلى في مقياس الكفاءة الذاتية والتفاؤل مستوى أعلى من الكفاءة الذاتية واتجاه للتفاؤل. وعلى النقيض من ذلك، فإن ارتفاع درجات الإجهاد في العمل على مقياس الحالة الصحية يمثل ظروفاً مرهقة ومستوى منخفض من الصحة. وتم تحليل تأثيرات الجنس على المتغيرات المقيسة وتم العثور على فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية ($p = 0.023$) والتفاؤل ($p = 0.047$) لا يؤثر نوع الجنس على الإجهاد المهني والمشاكل الصحية. كما أظهرت الدراسة أن المعلمين الذكور لديهم مستوى أعلى من الكفاءة الذاتية. تم تحليل تأثير سنوات التعليم وحالة الزواج، ومع ذلك، لا يوجد فرق دال في النتائج. وجدت ارتباطات دالة فيما يخص العلاقات بين الكفاءة الذاتية والتفاؤل ($r = 0.785$) ، و مع الإجهاد ($r = 0.367$) - ومع المشكلات الصحية (-0.285). العلاقات بين تفاؤل المعلمين والمتغيرات المقيسة هي أيضا دالة حيث ($r = -0.384$) ، ($p = 0.000$) للإجهاد و ($r = -0.350$) ، ($p = 0.000$) بالنسبة للمشاكل الصحية. توجد أيضا ارتباطات دالة بين درجات الإجهاد المهني والمشاكل الصحية للمعلمين ($r = 0.565$) ($p = 0.000$). وتم تضمين كل هذه المتغيرات في تحليل الانحدار المتعدد لتحليل ثلاثة متغيرات مستقلة والمشاكل صحية كمتغير تابع. وأظهرت النتائج أن قيمة $F = 32.851$ و $R^2 = 0.349$. في هذا النموذج كان كل من التفاؤل والاجهاد فقط هما المؤشران الدالين المنبئان بالمشكلات الصحية. وقد كان هناك ترابط

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

دال بين الكفاءة الذاتية والمشاكل الصحية، إلا أن تأثير الكفاءة الذاتية يتراجع عندما يتم التحكم في المتغيرات الأخرى. (وجود مستوى أعلى من الإجهاد يرتبط بحالة صحية أسوأ. وأن المعلمين الذين لديهم موقف أكثر تفاؤلاً يتمتعون بصحة أفضل).

دراسة اديتي سولنكي (Aditi Solanki) ، بونام (Poonam) ، شاليني سينغ (Shalini Singh) ، (2017)، في إيران ، تحت عنوان : الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية كمنبئين للإجهاد المهني لدى الأطباء ، هدفت الدراسة الى توضيح مساهمة الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية في الإجهاد المهني لدى الأطباء، متبعة المنهج الوصفي الارتباطي، وعلى عينة بلغ حجمها 150 طبيب عام ممارس (تتراوح اعمارهم بين 35- 45 سنة)، يعملون في المستشفيات الحكومية في مدن إيرانية، تم اختيارهم بتقنية المعاينة العشوائية البسيطة. تم تقييم المشاركين في متغيرات الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية والإجهاد. باستخدام ادوات قياس تمثلت في: مقياس الذكاء العاطفي (EIS) (سكوت وآخرون (Schutte et al (1998) ومقياس الكفاءة الذاتية المدركة العامة (G.P.S.S.) من وضع شفار تزر وجيروساليم (1995) ومقياس الاجهاد المهني (OSS) الذي طوره حسن وحسن (1998) . وقد اشارت نتائجها الى أن العلاقة بين المتغيرين المستقلين (أي الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية) كانت بشكل إيجابي دالة (0.360). من ناحية أخرى، تم الحصول على علاقات سلبية دالة بين الذكاء العاطفي والإجهاد المهني ($r = - 0.662$) والإجهاد المهني والكفاءة الذاتية ($r = - 0.692$). وتبين الارتباطات التي تم الحصول عليها بوضوح أن كلما ارتفع مستوى تنظيم وإدارة العواطف لدى الاطباء كلما كان الإجهاد المهني أقل. بالإضافة إلى ذلك، كلما كان الطبيب يقوم بتقييم نفسه بشكل إيجابي، كان الإجهاد المهني كلما قل الاجهاد المهني لديه. كما اشارت نتائج تحليل الانحدار الى ان كلا المتغيرين المستقلين (الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية) يقدمان مساهمة نسبية دالة في التنبؤ بالإجهاد المهني، لكن الكفاءة الذاتية هو المتغير الأكثر تنبؤية.

دراسة هيوليا إباك وآخرون (Hülya İPEK et al) ، (2017)، في تركيا. تحت عنوان: العلاقة بين الإجهاد المهني والكفاءة الذاتية لدى المدرس: دراسة على معلمي اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية (EFL).
الاهداف: كان الغرض من هذه الدراسة ذو شقين؛ أ) الكشف عن العلاقة بين الإجهاد المهني المدرك ومعتقدات الكفاءة الذاتية لدى المعلمين الأتراك المدرسين للغة الإنجليزية كلغة أجنبية، وب) التحقيق في العلاقة بين الإجهاد المهني للمعلمين والخصائص الفردية مثل الجنس والعمر وسنوات الخبرة والخلفية التعليمية. باتباع منهج وصفي ارتباطي. على عينة تكونت من 84 مشاركا من المعلمين للغة الانجليزية (EFL) الذين يعملون

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

في قسم تحضيرى، في الجامعة الحكومية في تركيا، 50 من الإناث و34 من الذكور. قيموا في متغيرات الدراسة التالية: الإجهاد المهني والكفاءة الذاتية، قيست بواسطة ادوات قياس تمثلت في النسخ المعدلة عن:

مقياس الكفاءة الذاتية للمعلم (Boyle, Tschannen-Moran & Hoy, 2001) ، ووجد إجهاد المعلم (Boyle, Borg, Falzon, & Bagglioni, 1995)، واستمارة المعلومات الديموغرافية. اظهرت نتائج هذه الدراسة أن 84 معلماً من مدرسي اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية الذين شاركوا في هذه الدراسة لديهم مستوى عالٍ من الكفاءة الذاتية ($M = 7.33$) ، ($SD = .67$) وأنهم يعانون من مستوى معتدل من الإجهاد المهني ($M = 1.99$) ، ($SD = 0.75$) وثانياً، تكشف النتائج وجود علاقة ضعيفة غير دالة بين الإجهاد المهني والكفاءة الذاتية. وبعبارة أخرى، يعمل الإجهاد المهني للمعلمين ومستويات فعاليتهم الذاتية بشكل مستقل عن بعضهما البعض (أن الإجهاد لدى المدرسين والكفاءة الذاتية محددان حسب السياق). وبالنظر للمتغيرات الديموغرافية: فبخصوص الجنس، تشير النتائج إلى أنه على الرغم من أن مستوى الإجهاد لكلا الجنسين كان معتدلاً، فإن المدرسات ($M = 2.03$) ، ($SD = .67$) يختبرن إجهاداً مهنيًا أكثر بالمقارنة مع زملائهن الذكور ($M = 1.94$) ، ($SD = .86$). ومع ذلك، فإن الفرق بين الجنسين من حيث الإجهاد المهني ليس كبيراً ($t = 1.503$) ، ($p = .616$). فيما يتعلق بمتغير العمر، فإن أصغر مجموعة من المعلمين (22-30 سنة) في الدراسة يعانون من أعلى مستويات الإجهاد المهني. والمدرسون بين الفئة العمرية 31-40 سنة، ثاني أعلى مستوى من الإجهاد المهني. ومع ذلك، فمستوى الإجهاد منخفض تدريجياً في الفئة العمرية 41-60 و60 فما فوق. التحليل الذي أجري لمعرفة ما إذا كانت هذه المجموعات الأربع من المعلمين من مختلف الأعمار تختلف من حيث مستوى الإجهاد المهني، لا تظهر علاقة ذات دلالة إحصائية ($F(3,80) = .406$ ، $p = .749$) وهذا يعني أن سن المعلمين لا يؤثر على الإجهاد المهني. فيما يتعلق بالخلفية التعليمية، يظهر تحليل البيانات أن المعلمين الذين تخرجوا من قسم ELT يختبرون مستوى أعلى قليلاً من الإجهاد المهني من زملائهم الذين تخرجوا من الأقسام ذات الصلة باللغات الأخرى. أما بالنسبة للفرق بين المعلمين الذين تخرجوا من قسم ELT والذين تخرجوا من الأقسام ذات الصلة باللغات الأخرى، فقد وجد أنها غير دالة ($t(82) = 1.068$) ، $p = 0.289$... فيما يتعلق بسنوات من الخبرة، وجد أن المعلمين الجدد في هذا المجال (0-5 سنوات من الخبرة) يشعرون بالضغط المهني أقل بالمقارنة مع ثلاثة آخرين. أما الفرق بين المجموعات وفقاً لمستوى خبرتهم في تدريس اللغة الإنجليزية، وتظهر النتائج أنه لا يوجد فرق دال إحصائياً ($F(3,80) = .406$) ، ($p = .749$). وبممتلك المعلمون الذين لديهم خبرة تتراوح بين 6 و10 سنوات أعلى مستوى من الإجهاد المهني ($M = 2.18$) ، ($SD = .64$) ، ومع ذلك، بدءاً من تجربة على الأقل 11 عاماً، ينخفض مستوى الإجهاد المهني. وبعبارة

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

أخرى، المدرسون الذين تتراوح أعمارهم بين 11 و 20 سنة من الخبرة و 20 عاما وما فوقها من الخبرة لديها مستويات أقل من الإجهاد المهني على التوالي.

وفي دراسة جوان ال. رينجر (Joanne L. Ringer) ، (2017)، بالولايات المتحدة الأمريكية تحت عنوان: تحليل تجربة الإجهاد والكفاءة الذاتية للمربين العاميين والمتخصصين. التي كانت اهدافها: تقييم العلاقة بين عوامل الإجهاد المدركة: (أ) إدارة الوقت، (ب) المجهودات المرتبطة بالعمل، (ج) الإجهاد المهني، (د) الانضباط والدافعية، (هـ) الاستثمار المهني، (و) المظاهر الانفعالية (ز) مظاهر التعب، والكفاءة الذاتية المدركة للمعلم لدى معلمي التعليم العام والتربية الخاصة . بالإضافة إلى دراسة وجود ودلالة الفروق في مستويات الإجهاد لكل من معلمي التعليم العام ومعلمي التعليم الخاص. يؤدي تحديد هذه المعلومات إلى زيادة قاعدة المعرفة فيما يتعلق بتأثيرات الكفاءة الذاتية المدركة للمدرسين والاجهاد المدرك لدى معلمي التعليم العام ومعلمي التربية الخاصة. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. بلغ حجم العينة المشاركة من الطلاب في برامج تعليم المعلمين في جامعة محلية في جنوب غرب الولايات المتحدة 125 معلما متدربا، غالبية الذين أكملوا الاستبيان (103) كانوا من الإناث، يمثلون المستويات التعليمية بما في ذلك التعليم الخاص والتعليم العام. وتتضمن مستويات الدرجات الابتدائية والمتوسطة والثانوية. ما مجموعه 62 معلماً كان يدرس لمدة على الأقل سنة واحدة حتى ثلاث سنوات. جميع المعلمين الآخرين الذين أكملوا الاستبيان قد درسوا لأكثر من 3 سنوات. غالبية المجيبين كانوا تحت سن 35 سنة . المتغيرات الأساسية المقيمة تمثلت في الإجهاد والكفاءة الذاتية. باستخدام ادوات قياس شملت: مقياس الكفاءة الذاتية المعممة لشفارتزر وجيرو سلام، (1979)، جرد إجهاد المدرس من اعداد لفيميان (Fimian)، (1984). اظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معلمي التعليم العام ومعلمي التعليم الخاص في مستويات مؤشرات الإجهاد. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية بين معلمي التعليم العام ومعلمي التربية الخاصة. ($t_{119} = 0.37$ ، $p = .712$). كما لم تكن هناك علاقات ذات دلالة إحصائية بين عوامل الإجهاد والكفاءة الذاتية المدركة لمعلمي التعليم العام والتعليم الخاص. كما أظهرت النتائج ايضا عدم وجود علاقات ذات دلالة إحصائية بين أي من مؤشرات إجهاد معلمي التعليم العام. الا انه عندما يكون r قريبا من 0، توجد علاقة ضعيفة بين المتغيرين.

جدول رقم (02) ملخص للدراسات السابقة حول الاجهاد والكفاءة الذاتية

المرجع	الاهداف	المنهج	العينة	الادوات	اهم النتائج
حكيمه آيت حمودة (2006) الجزائر	فحص دور تقدير الذات، وفعالية الذات وسمة القلق في التخفيف من الاجهاد على الصحة الجسمية والنفسية. فحص دور إستراتيجيات المواجهة كمتغير معدل للعلاقة بين الضغوط النفسية والصحة. الفروق في أساليب المواجهة لدى المرضى والعاديين. العلاقة بين شدة الضغوط النفسية وبعض سمات الشخصية لدى العاديين والمرضى. الكشف عن العلاقة بين شدة الضغوط النفسية وإستراتيجيات المواجهة لدى العاديين والمرضى.	وصفي ارتباطي	285 فردا	استبيان إدراك الضغط مقياس تقدير الذات مقياس كفاءة الذات اختبار حالة وسمة القلق للكبار استبيان طرق المواجهة	يستعمل العاديون إستراتيجيات مخططات حل المشكل، واتخاذ مسافة، وضبط الذات، إعادة التقدير الإيجابي، البحث عن سند اجتماعي أكثر من المرضى. توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا عند 0,01 بين الضغط النفسي وفعالية الذات لدى العاديين. توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا عند 0,05 بين الضغط النفسي وإستراتيجية مخططات حل المشكل لدى العاديين. توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند 0,01 بين الضغط النفسي وإستراتيجية تجنب- تهرب لدى العاديين. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند 0.05 بين الضغط النفسي وكل من إستراتيجيات التصدي، واتخاذ مسافة، وضبط الذات، والبحث عن السند الاجتماعي، وتحمل المسؤولية وإعادة التقدير الإيجابي لدى العاديين.
شانغ-كين لو وآخرون (2003) الصين	فحص العلاقات بين الضغوط والكفاءة الذاتية الإدارية والاجهادات (strains) ذات الصلة بالعمل.	وصفي ارتباطي	450 مدير شركة		الضغوط الكلية مرتبطة ارتباطاً سلبياً بالرضا الوظيفي، التوتر البدني، والتوتر النفسي. الكفاءة الذاتية الإدارية ذات علاقة دالة إحصائيا بالتوترات، ذوي مستويات عالية من الكفاءة الذاتية الإدارية لديهم مستويات أعلى من الرضا الوظيفي، وانخفاض في مستويات التوتر البدني والنفسي، من نظرائهم ذوي مستويات منخفضة. تم العثور على اثر الكفاءة الذاتية معدل دال في التنبؤ بالتوتر البدني، مع التحكم في العمر، الوظيفة، ومستويات المنصب والمستويات التعليمية (في التحليل). تعدل الكفاءة الذاتية الإدارية العلاقة بين المجهودات الكلية والشدائد الجسدية بشكل دال.
كاراديماس ، كالونتزي-عزيزي (2004) اليونان	فحص آثار عملية الإجهاد. وفحص الصحة النفسية، وفحص دور الكفاءة الذاتية في هذه العلاقة.	وصفي ارتباطي	291 طالبا	استبيان الاعراض النفسية الكفاءة الذاتية والمواجهة	يتم التنبؤ بالأعراض النفسية من خلال متغيرات صحية، وتقييمات سابقة، وبعض استراتيجيات المواجهة. توقعات الفعالية الذاتية لها دور هام في تشكيل التهديد والتحدي والمخاطر. الكفاءة الذاتية بمثابة المتغير الرئيسي في عملية التقييم، والوسيط بين البنى المعرفية الداخلية ونتائج الإجهاد.

<p>دونالد باكنغهام (2004) وم أ</p>	<p>تحديد مستويات الإجهاد لدى مديري المدارس. فحص الارتباطات بين مستويات الإجهاد، وعبء العمل الزائد، وصراع الدور، والكفاءة الذاتية.</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>512 مدير مدرسة ثانوية</p>	<p>مقياسي الاجهاد والكفاءة الذاتية</p>	<p>82% من مديري المدارس لديهم إجهاد معتدل. ارتبط الإجهاد بشكل إيجابي مع العمل الزائد وتضارب الأدوار. كانت الفعالية الذاتية عالية ومستقلة إحصائياً عن الإجهاد. أبلغ المدراء ذوي إجهاد عالي عن العمل سبع ساعات أكثر من كل واحد من مدراء ذوي اجهاد منخفض. وأفاد المسؤولون ذوي إجهاد مرتفع بأنهم يواجهون تحديات أكبر، ومزيداً من الصراع والمعارضة، واستياء أكبر من المكافآت، والشروط، والأجور.</p>
<p>اوي ليغ سيو وآخرون (2005) الصين</p>	<p>اختبار الآثار المباشرة والمعدلة للكفاءة الذاتية وقيم العمل الصينية على العلاقات بين الضغوط الوظيفية ورفاهية العمل لدى العاملين.</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>234 موظف</p>	<p>مقياس ضغوط العمل مقياس رفاه العمل مقياس الكفاءة الذاتية استبيان القيم الصينية للعمل</p>	<p>وجود آثار مباشرة للكفاءة الذاتية على الرضا الوظيفي الأفراد ذوي مستويات عالية من الكفاءة الذاتية يميلون إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكلة وهي فعالة في التعامل مع الضغوطات الوظيفية. هناك تأثير معدل للفعالية الذاتية على علاقات الإجهاد - الرضا الوظيفي لكل من عينات هونج كونج وبكين . الكفاءة الذاتية تحمي الموظفين من التأثيرات السلبية للضغوطات. نجحت الكفاءة الذاتية خاصة في تخزين الآثار السلبية للسياسات التنظيمية باستمرار في كلتا العيّنتين. لم يكن التأثير المعدل للكفاءة الذاتية على علاقات الإجهاد والتوتر موجوداً في عينة هونج كونج. الكفاءة الذاتية كانت مرتبطة بشكل إيجابي بالرضا الوظيفي في كلتا العيّنتين. وجد أن الكفاءة الذاتية هي عبارة عن وسيط للإجهاد في بعض علاقات الرفاه مع العمل والاجهاد لكلتا العيّنتين.</p>
<p>ارونداتي ميشرا (2008) الهند</p>	<p>تقييم الإجهاد الحياتي لدى النساء العاملات وربات البيوت. الفروق في مستوى الكفاءة الذاتية لدى النساء الأكثر إجهاداً مقارنة مع النساء الأقل إجهاداً. مستوى الكفاءة الذاتية للنساء المتوافقات نفسياً بشكل أفضل في العمل مقارنة مع النساء الأقل توافقا نفسياً. معرفة العلاقات المتبادلة بين هذه المتغيرات لدى مجموعتي النساء العاملات وربات البيوت.</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>200 امرأة: 100 ربة بيت 100 امرأة عاملة</p>	<p>مقاييس: اجهاد الحياة، والتوافق النفسي، والكفاءة الذاتية، (المعممة والخاصة)</p>	<p>كل من النساء العاملات وربات البيوت الاقل اجهدا والمتوافقات نفسيا بشكل أفضل تتمتعن بمستوى كفاءة ذاتية أكبر بشكل عام. وجود بعض الفروق ذات دلالة إحصائية بين النساء المنتميات الى مستويات اجتماعية واقتصادية عالية والنساء ربات البيوت في المستويات الاجتماعية والاقتصادية المتوسطة فيما يتعلق بإدراك الكفاءة الذاتية، الإجهاد الحياتي والتوافق النفسي. الكفاءة الذاتية تتأثر بدقة إدراك الإجهاد الحياتي، والتوازن في التوافق النفسي، وتجربة الرفاهية الذاتية، والسعادة والمبادرة والنمو الشخصي.</p>
<p>شاهين فايزي</p>	<p>دراسة العلاقة بين معتقدات الكفاءة الذاتية والاجهاد. للتحقيق في اسهام الكفاءة الذاتية في التنبؤ بالإجهاد.</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>108 معلما 52</p>	<p>مقياس الكفاءة الذاتية مقياس الاجهاد</p>	<p>وجود ارتباط سلمي بين الكفاءة الذاتية والاجهاد.</p>

وناصر فلاح (2010) ايران		إناث 56 ذكور			
محمد أبو الحسين (2010) فلسطين	التعرف على الضغوط النفسية للمرضين والمرضات الذين يعملون في أقسام العناية المركزة المختلفة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة وعلاقتها بكفاءة الذات في ضوء بعض المتغيرات.	وصفي ارتباطي	مقياس الضغوط النفسية مقياس الكفاءة الذاتية	244 ممرضا	وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس في الضغوط النفسية، لصالح الإناث في البعد النفسي، ولصالح الذكور في بعد العلاقة مع الزملاء الأطباء والبعد المادي. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية بين حملة الدبلوم المتوسط وحملة ممرض 3 سنوات لصالح الدبلوم المتوسط، وبين الدبلوم المتوسط وبين البكالوريوس لصالح الدبلوم المتوسط أيضا. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح غير المتزوجين. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وكفاءة الذات.
اماريسوارا راجو. ام (2011) الهند	تأثير الجنس، نوع الإدارة وحيازة الوظيفة على كفاءة - ذات المعلم، والاجتهاد النفسي وموارد المواجهة لدى المعلمين المربين.	وصفي ارتباطي	مقياس كفاءة الذات للمعلم، مقياس الاجتهاد، مقياس الموارد الشخصية.	240 معلماً ومعلمة	متغيرات: الجنس، نوع الإدارة وحيازة الوظيفة لها تأثير دال على جميع مكونات الكفاءة الذاتية، الاجتهاد النفسي وموارد المواجهة. التفاعلات المتداخلة كانت دالة بالنسبة لبعض مكونات الكفاءة الذاتية للمعلم، والاجتهاد النفسي، وموارد المواجهة.
سحر حمدي السيد وآخرون (2012) مصر	التحقيق في العلاقة بين الإجهاد المهني الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية لدى أعضاء هيئة التدريس.	وصفي ارتباطي	مقياس الذكاء العاطفي، مقياس الكفاءة الذاتية العامة، مقياس الضغط المهني.	91 من أعضاء هيئة التدريس	غالبية أعضاء هيئة التدريس يعانون من مستوى عال من الإجهاد المهني. في حين أن لديهم مستوى منخفض من الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية. يرتبط الإجهاد المهني سلباً بالذكاء العاطفي والفعالية الذاتية لديهم.
مارسيلا فيريسوفا ودانا مالا (2012) سلوفاكيا	تحليل تماسك إجهاد المعلم الخبير (في جميع المجالات - المعرفية والعاطفية والبدنية والاجتماعية)، واستراتيجيات التعامل مع الإجهاد والكفاءة الذاتية.	وصفي ارتباطي	استبيان لتحديد مستويات الإجهاد ومتلازمة الإرهاق، جرد المواجهة الداعمة	291 مدرسا	وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين المواجهة الداعمة والفعالية الذاتية للمعلمين. ترتبط الفعالية الذاتية للمدرسين بشكل دال ببعض استراتيجيات المواجهة الأخرى: المواجهة التأملية؛ المواجهة الوقائية؛ السعي للدعم العاطفي؛ التخطيط الاستراتيجي. وجود ارتباط سلب دال بين المواجهة الداعمة وتجربة الاجتهاد. وجود ارتباط سلب كبير بين المواجهة الداعمة ومجالات التفاعل الفردية مع الإجهاد الإدراكي، العاطفي، الجسدي والاجتماعي. وجود

<p>ارتباط سلمي دال في العلاقة بين الكفاءة الذاتية للمدرسين وإثبات الإجهاد في جميع المجالات - المعرفية والعاطفية والجسدية والاجتماعية. وجود ارتباط سلمي دال بين الكفاءة الذاتية للمعلمين وثلاثة مجالات من التفاعل مع الإجهاد: المعرفي، والعاطفي والاجتماعي. عدم وجود علاقة ملحوظة مع الكفاءة الذاتية في المجال الجسدي على الرغم من أن اتجاه هذه العلاقة سلمي.</p>	<p>مقياس الكفاءة الذاتية للمعلم</p>				
<p>وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد المدرك والكفاءة الذاتية، وبين مقدار الدعم الاجتماعي المستقبلي وطرق المواجهة: (الإنكار والتخطيط واللوم الذاتي). لم يتم العثور على فروق دالة في درجات الإجهاد المدرك بين الطلاب الجامعيين وغير المتفرغين أو الطلاب الأيرلنديين والدوليين. تم العثور على فروق دالة بين الجنسين في مقدار الدعم الاجتماعي الذي تم تلقيه والدعم العاطفي واستخدام المواد كآلية مواجهة.</p>	<p>مقياس الكفاءة الذاتية العامة، استبيان الدعم الاجتماعي، مقياس المواجهة ومقياس الضغط المدرك.</p>	<p>82 طالبًا</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>فحص علاقة الدعم الاجتماعي، الكفاءة الذاتية وأساليب المواجهة بالإجهاد المدرك.</p>	<p>ادريانا ليونارد (2013) إيرلندا</p>
<p>كلتا المجموعتين لديها مستوى معتدل من الإجهاد. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الطلاب في استراتيجيات المواجهة. في حالة الطلاب المحترفين، يرتبط الإجهاد الأكاديمي سلباً مع الكفاءة الذاتية. ويكون الإجهاد الأكاديمي مرتبطاً ارتباطاً إيجابياً باستراتيجيات المواجهة. الإجهاد الأكاديمي أيضاً له علاقات إيجابية دالة مع استراتيجيات المواجهة لدى المجموعة غير المحترفة من الطلاب. المواجهة بالتصدي وتجنب الهروب كانت من العوامل الرئيسية للتنبؤ بالإجهاد الأكاديمي.</p>	<p>حرد إجهاد الطلاب، مقياس العوامل الخمسة للشخصية، مقياس الكفاءة الذاتية العامة، استبيان طرق مواجهة</p>	<p>500 طالب</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>التحقيق في الفروق بين الطلاب المحترفين وغير المحترفين في الإجهاد الأكاديمي على أساس متغيرات خصائص الشخصية كفاءة الذات وسلوك المواجهة. فحص العلاقات بين الإجهاد الأكاديمي ومتغيرات خصائص الشخصية، كفاءة الذات وسلوك المواجهة.</p>	<p>جنبي أناند (2013) الهند</p>
<p>أظهر الموظفون مستوى عالٍ في الكفاءة الذاتية. الذكور لديهم مستوى عالٍ من الاعتقاد الذاتي في الكفاءة بالمقارنة مع الإناث. الفروق في معتقدات الكفاءة الذاتية وجد أنه دال فقط بين الذكور والإناث (متغير الجنس). درجة الإجهاد لدى الموظفين كان منخفضاً. تم تحديد تعرية الدور على أنه الضغط الرئيسي بينما وجد أن غموض الدور يسبب ضغوطاً أقل. تم العثور على ارتباط سلمي بين الاعتقاد في الكفاءة الذاتية واجهاد ابعاد الدور.</p>	<p>مقياس الكفاءة الذاتية العامة مقياس إجهاد الدور التنظيمي</p>	<p>80 من الموظفين</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>تقييم مستوى الاعتقاد الذاتي للكفاءة، الإجهاد، فحص العلاقة بين الكفاءة الذاتية واجهاد الدور.</p>	<p>ياسمين جانجوا وآخرون (2014) الهند</p>
<p>وجود علاقة سلبية مهمة بين الكفاءة الذاتية والاحترق النفسي للمعلم</p>	<p>مقياس الاحترق النفسي والكفاءة الذاتية</p>		<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>البحث عن العلاقة بين الكفاءة الذاتية والاحترق النفسي</p>	<p>ليلي غلامي (2015) إيران</p>

<p>وجود فروق بين الجنسين في أبعاد الكفاءة الذاتية، الاجتهاد المهني، موارد المواجهة. المدرسون لديهم كفاءة ذاتية أكبر للتأثير على عملية صنع القرار، في حين أن المدرسات لديهن كفاءة ذاتية أكبر لإدماج الوالدين. المعلمون ذوي حياة وظائف طويلة ومؤهل D. Ed لديهم كفاءة ذاتية أكبر. الاناث لديهن اجتهاد مهني عال. الرجال يعتمدون موارد المواجهة الترفيهية، والرعاية الذاتية، على نحو أكثر تواترًا. استخدم المعلمون ذوي مؤهل B. Ed موارد المواجهة الترفيهية، الرعاية الذاتية والعقلانية المعرفية بشكل متكرر.</p>	<p>مقياس الكفاءة الذاتية للمعلم لبلانديرا (1987)، استبيان الاجتهاد، واستبيان الموارد الشخصية.</p>	<p>320 من معلمي ابتدائي</p>	<p>وصفي</p>	<p>دراسة الكفاءة الذاتية، الاجتهاد المهني وموارد المواجهة لدى معلمي المدارس الابتدائية.</p>	<p>أ.ار. راماش، (2015) الهند</p>
<p>مستوى الكفاءة الذاتية لدى أفراد عينة الدراسة منخفض. مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة كان مرتفعًا. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال مستوى الدراسة. كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مجال الضغوط النفسية حسب متغير مستوى الدراسة لصالح البكالوريا. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال الكفاءة الذاتية وفي مجال الضغوط النفسية حسب متغير الرتبة العسكرية لصالح رتبة رائد إلى رتبة عقيد، ولصالح رتبة العميد وأعلى. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال الكفاءة الذاتية وفقا لمتغير الجهاز الوظيفي. هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مجال الضغوط النفسية وفقا لمتغير الجسم الوظيفي لصالح الأمن القومي. وأظهرت النتائج أيضا أن هناك دلالة إحصائية دالة في العلاقة الإيجابية بين الكفاءة الذاتية والضغوط النفسية.</p>	<p>مقياس الكفاءة الذاتية مقياس الضغوط النفسية</p>	<p>288 موظفا</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>التعرف على مستوى الكفاءة الذاتية وعلاقته بالضغوط النفسية التي تواجه الجهات الأمنية في فلسطين. والفروق في مستوى الكفاءة الذاتية والضغوط النفسية وفقاً لمتغيرات مستوى الدراسة، الرتبة العسكرية، والجهاز.</p>	<p>أحمد الشوا (2016) فلسطين</p>
<p>لم يكن لديهم كفاءة ذاتية. كان لديهم اجتهاد وظيفي معتدل. العلاقة بين مستويات الإجهاد الوظيفي والكفاءة الذاتية للمشاركين كان دالاً. كانت هناك علاقات سلبية بين عبء الدور الزائد، عدم كفاية الدور، غموض الدور، حدود الدور والمسؤولية مع الكفاءة الذاتية للمشاركين. وجود علاقة دالة بين مستوى الإجهاد الوظيفي والكفاءة الذاتية لدى الممرضات.</p>	<p>استبيان الإجهاد الوظيفي مقياس الكفاءة الذاتية</p>	<p>424 ممرضة</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>تحديد العلاقة بين الكفاءة الذاتية واجتهاد العمل لدى الممرضات.</p>	<p>جميلة مهدي زاده وآخرون (2016) ايران</p>
<p>مستوى مرتفع محسوس في الإجهاد وانخفاض ملحوظ في الكفاءة الذاتية والتفاؤل لصالح الطلاب مقارنة مع ضباط إنفاذ القانون. سجلت الإناث ارتفاعاً ملحوظاً في مستويات الإجهاد المدرك وانخفاضاً ملحوظاً في الكفاءة الذاتية والتفاؤل. الفعالية الذاتية والتفاؤل هما منبعين قويين الى حد كبير على الإجهاد المدرك.</p>	<p>مقياس: مستويات الاجتهاد المدرك، والكفاءة الذاتية، والتفاؤل، والدعم الاجتماعي،</p>	<p>813 مشاركاً</p>	<p>وصفي</p>	<p>مقارنة مستويات الاجتهاد بين مجموعتين: طلاب الجامعات وموظفي ضباط إنفاذ القانون.</p>	<p>غلين هيغينز (2016) ايرلندا</p>

والرضا بالدعم الاجتماعي.					
مصدر الاجهاد الأكثر إرهاقا هو توظيف الطلاب الجدد. التغيرات التي تحدث داخل نظام التعليم هي المصدر الآخر للإجهاد المهني. لديهم مستوى أقل من الإجهاد المرتبط بالتوظيف. المعلمون الذكور لديهم كفاءة ذاتية أكبر وتفاؤل أكبر من المعلمات. الإجهاد المهني له تأثير على الصحة. الإدراك المتفائل الشخصي هو ذو تأثير وسيط على صحة المعلمين.	مقياس الكفاءة الذاتية، ومقياس التفاؤل، ومقياس ضغوط العمل ومقياس الحالة الصحية.	220 معلما	وصفي ارتباطي	التحقق من العلاقة بين الإجهاد المهني والكفاءة الذاتية، والتفاؤل والمشاكل الصحية لمدرسي المدارس الثانوية.	هوا- هيواي شيو (2016) تايوان
تعاين المرضات من جانب مختلف من الإجهاد فيما يتعلق بقدرة المرضات النفسانيات، وموقف المريض، وموقفه تجاه التمريض والتواصل مع المرضى وعائلاتهم. معظمهن ذوات مستوى منخفض في الكفاءة الذاتية. كان هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد، والكفاءة الذاتية وفق المتغيرات الديموغرافية الاجتماعية.	مقياس الضغط الوظيفي مقياس الكفاءة الذاتية العامة		وصفي ارتباطي	تقييم العلاقة بين الإجهاد الوظيفي والكفاءة الذاتية لدى المرضين في مجال التمريض النفسي.	رانيا. أ. زكي (2016) مصر
وجود علاقة موجبة دالة بين الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية. وجود علاقات سلبية دالة بين الذكاء العاطفي والإجهاد المهني ($r = - 0.662$) وبين الإجهاد المهني والكفاءة الذاتية ($r = - .692$)	مقاييس: الذكاء العاطفي، الكفاءة الذاتية المدركة العامة الاجهاد المهني	150 طبيب عام	وصفي ارتباطي	توضيح مساهمة الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية في الإجهاد المهني لدى الأطباء.	ادبيتي سولنكي وآخران (2017) إيران
وجود ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية للممرضات والاجهاد على البيئة المالية. كان هناك ارتباط سلبي بين مجال الإجهاد، والبيئة المادية والخدمات، علاقة العمل مع المرضات وكذلك الأطباء وتقييم الكفاءة الذاتية. لم تكن هناك علاقات ذات دلالة إحصائية بين الضغوطات في مكان العمل، وكفاءة المرضات وخصائصهم الاجتماعية والديموغرافية. ولكن هناك دلالة إحصائية تم العثور عليها في العلاقة بين الكفاءة الذاتية للممرضات ومدة خبرتهم في التمريض. الإجهاد المتزايد في الجوانب النفسية، البيئة المادية ومجال الخدمات، بالإضافة إلى، البيئة الاجتماعية مع المرضات والأطباء بين المرضات سيؤدي إلى تقليل الكفاءة الذاتية. كانت هناك ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية للممرضات وضغوطهن نحو البيئة المالية.	مقاييس للكفاءة الذاتية والإجهاد.	33 ممرضة	وصفي ارتباطي	تحديد العلاقة بين الإجهاد والكفاءة الذاتية	رحاب هاني القزاز، عبير السيد برمة (2017) مصر

<p>لدى المعلمين مستويات معتدلة من الإجهاد. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية للمدرس والضغط المهني. لم تظهر المتغيرات الفردية أي تأثير كبير على الإجهاد لدى المعلم. وخلص إلى أن السياسات الإدارية والبيئة التعليمية تؤثر على إجهاد المدرسين وأن الإجهاد لدى المدرسين والكفاءة الذاتية محدودان حسب السياق.</p>	<p>مقياس الكفاءة الذاتية للمعلم استبيان اجهاد المعلم</p>	<p>84 معلما</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>الكشف عن العلاقة بين الإجهاد المهني المدرك ومعتقدات الكفاءة الذاتية للمدرسين للغة الإنجليزية كلغة أجنبية. التحقيق في العلاقة بين الإجهاد المهني للمعلمين والخصائص الديموغرافية.</p>	<p>هيوليا اباك وآخرون (2017) تركيا</p>
<p>المستجيبين يمتلكون عمومًا مدى كبير من موارد المواجهة. أفاد العاملون المحترفون بشكل عام عن استخدام استجابات المواجهة المركزة على المشكلة أكثر من الاستجابات المركزة على الانفعال. أظهر الأطباء ووكلاء التأمين على الحياة استجابات مماثلة. كانت المرضات أقل عرضة لتبني أساليب حل المشكلات وفصل العمل عن الحياة الأسرية من بين جميع الفئات المهنية. على النقيض من الأطباء والمهندسين كان المحامون اقل استخدامًا للتحسين الذاتي لحل مشاكل العمل. كان المرضون والمعلمون أكثر عرضة من غيرهم من العمال المهنيين للتغلب على مشاكل العمل من خلال تبني ردود فعل نشطة تركز على الانفعالات - التفرغ الانفعالي. ارتبطت الثقة بالنفس ومصدر الضبط والدعم الاجتماعي بشكل إيجابي بالمواجهة المتمركزة على المشكلة وبشكل سلبي مع المواجهة المركزة على الانفعالات.</p>	<p>استراتيجيات المواجهة مقياس ضغوط العمل مقياس الرضا عن العمل والصحة النفسية</p>	<p>2589 فردا من فئات مهنية مختلفة</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>فحص موارد واستجابات المواجهة بين العاملين المحترفين في سنغافورة. وعلى وجه التحديد، تركز على الترتيبات المؤسسية لسته مهن مختارة وتأثيراتها على استخدام وفعالية موارد واستراتيجيات المواجهة. سبولى الاعتبار للموقف الهيكلي الفردي والسياقات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية الأكبر.</p>	<p>جينا لاي وآخرون () سنغافورة</p>
<p>عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معلمي التعليم العام ومعلمي التربية الخاصة في مستويات مؤشرات الإجهاد. عدم وجود أي دلالة إحصائية للعلاقات بين أي من مؤشرات الإجهاد لمعلمي التعليم العام. توجد علاقة ضعيفة بين المتغيرين.</p>	<p>مقياس الكفاءة الذاتية المعممة مجرد إجهاد المدرس</p>	<p>125 معلم متدرب</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>تقيم العلاقة بين عوامل الإجهاد المدركة والكفاءة الذاتية المدركة للمعلم، لدى معلمي التعليم العام والتربية الخاصة. دراسة الفروق في مستويات الإجهاد لكل من معلمي التعليم العام والتربية الخاصة</p>	<p>جوان ال. رينجر (2017)</p>

3- دراسات تناولت العلاقة بين المواجهة والكفاءة الذاتية:

قام كل من ترايسي ديفنبروت وآندي لان (Tracey Devonport and Andy Lane) ، (2004)، في بريطانيا. بدراسة تحت عنوان: استكشاف العلاقة بين الكفاءة الذاتية والواجهة لدى طلاب المرحلة الجامعية. وانطلقت الدراسة من نتائج سابقة كشفت أن المواجهة النشطة والكفاءة الذاتية يبنى بعضها بالآخر، وان توقعات الفعالية مقترحة للتأثير على اختيار المهمة والجهد المبذول في إكمال المهمة. فكانت أهدافها ثلاثة أصناف: أولاً، استكشاف العلاقة بين الكفاءة الذاتية والواجهة بين طلاب السنة الأولى الجامعية من طلاب الرياضة. ثانياً، التحقق من تأثير استراتيجيات التدخل لتعزيز مهارات المواجهة، وبالتالي رفع الكفاءة الذاتية. ثالثاً، التحقيق في مدى ارتباط الكفاءة الذاتية الأكاديمية ومهارات المواجهة مع انخفاض التسرب. الغرض الرئيسي هو تشجيع الطلاب على استخدام استراتيجيات فعالة للمواجهة مما يؤدي إلى زيادة الثقة بالنفس من أجل توفير المهارات المطلوبة لعبور السنة. اتبعت الدراسة التصميم شبه التجريبي من حيث التدخل في تعزيز مهارات المواجهة والقياسات المتعددة قبل وبعد التدخل ومقارنة مستويات الكفاءة الذاتية. بالإضافة إلى دراسة الارتباطات المختلفة ودراسة التأثيرات بين المتغيرات. بلغ المشاركون عينة الدراسة 131 من طلاب الدراسات الرياضية المستوى الأول (الذكور 87 ، الإناث 44) من مجموعات عرقية متنوعة . تم تقييمهم في المتغيرات الأساسية التي شملت الكفاءة الذاتية واستراتيجيات المواجهة، باستخدام أدوات قياس شملت مقياس الكفاءة الذاتية المكون من 40 عنصراً والذي يقيس الثقة نحو إكمال المستوى الأول بنجاح بالإضافة إلى مقياس استراتيجيات المواجهة وقد تم استخدام نسخة (Crocker & Graham (1995) المعدلة عن COPE (MCOPE) لتقييم استراتيجيات المواجهة. وتمثل الاجراءات في الانتهاء من قوائم الكفاءة الذاتية والواجهة خلال أسبوع التدرّيس الخامس ضمن الوحدة الأساسية "التطوير الشخصي والمهني" (الفصل الأول). أكمل الطلاب بعد ذلك نفس القوائم مرتين؛ قبل وبعد تدخل مصمم لتعزيز مهارات المواجهة (الفصل 2). تم تطوير التدخل على وجه التحديد لرفع مستوى الوعي وتطبيق الممارسات الجيدة فيما يتعلق بتخطيط وتنظيم الوقت. تم تقديم عدد من الأفكار لتطوير مهارات إدارة الوقت، بما في ذلك استخدام قوائم المراجعة وتحديد مكان العمل المعين والوقت. ومع ذلك، كان التركيز الرئيسي لحلقة العمل هو تطوير مخطط يحدد الالتزامات الأكاديمية والعملية والرياضية والاجتماعية المقبلة. وبمجرد تحديد هذه الالتزامات، تم تشجيع الطلاب على حل النزاعات بين الالتزامات وتخطيط الاستخدام الفعال للوقت وطلب الدعم عند الضرورة. تم استخدام تحليلات الانحدار لاستكشاف العلاقات بين الغرض من المواجهة والكفاءة الذاتية (الهدف 1). تم استخدام تقنية ANOVA المتكررة لاستكشاف فعالية استراتيجيات التدخل (الهدف 2) وتم استخدام تحليل وظيفة التمييز للتنبؤ بتسرب الطلاب من الكفاءة

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

الذاتية ودرجات المواجهة (الهدف 3). وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة دالة بين ارتفاع فعالية الذات واستخدام المواجهة النشطة. ومن خلال نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدريجي ظهر أن المواجهة النشطة والتخطيط اعتبارا بشكل دال مساهمين في 39% من التباين في الكفاءة الذاتية. ووجد ان المواجهة النشطة متأثرة بزيادة الجهد، ومزيد من الكبت suppression، ومزيد من التحكم الانفعالي والتنفيس الأقل. هذه العوامل معتبرة في 64 % من التباين في المواجهة النشطة. وأخيراً، تأثر الاستخدام الأكبر للتخطيط بالجهود المتزايدة والمزيد من الكبت والتحكم الانفعالي الكبير والتفكير الحالم الأقل. هذه العوامل معتبرة في 53 % من التباين في درجات استراتيجية التخطيط. كما أشارت القياسات المتكررة (ANOVA) للكفاءة الذاتية مع مرور الوقت إلى وجود تأثير رئيسي دال للفعالية الذاتية $F(2, 128) = 8.32$ ، $p < 0.05$) ولا تأثير رئيسي للجنس $F(2, 128) = 0.21$ ، $p > 0.05$) أو تأثير التفاعل $F(2, 128) = 0.52$ ، $p > 0.05$) ، وان درجات الكفاءة الذاتية زادت بشكل كبير من بداية السنة حتى الإكمال الثاني، في الفصل الثاني. ولم يكن هناك تغيير كبير في الكفاءة الذاتية بعد التدخل. وأشارت نتائج التقدم إلى أن 9 طلاب قد انسحبوا رسميا من الدورة. وتجدر الإشارة إلى أنه من بين الطلاب الذين بقوا، عبر 34 طالبًا بواقع 45 وحدة دراسية أو أقل (من 120 ساعة معتمدة). تم استخدام تحليل الدالة المتميزة خطوة لتصنيف هؤلاء الطلاب الذين بقوا من أولئك الذين تسربوا، وذلك باستخدام الكفاءة الذاتية ودرجات المواجهة المسجلة في بداية العام. تم اختيار مجموعة البيانات الأولى لأنه من المستحسن التعرف المبكر على هؤلاء الطلاب المعرضين للخطر... حدد الإجراء المتدرج أربعة متغيرات ساهمت بشكل كبير في التمييز: الثقة في الاستمرار في الدراسة في وجه الصعوبات ($r = .53$)، والثقة في استخدام (WOLF1) ($r = .47$) ، والثقة في حضور المحاضرات في الموعد المحدد ($r = .47$) واستخدام الفكاهاة كاستراتيجية مواجهة ($r = -.44$). ويشير هذا إلى أن تحديد نمط الكفاءة الذاتية ودرجات المواجهة في بداية الفصل الدراسي يمكن أن يستخدم لتحديد الطلاب المعرضين لخطر الفشل بشكل صحيح. كانت الدراسة ذات مقارنة مستندة الى النظرية للتحقيق في العوامل المرتبطة بنجاح العبور من السنة الأولى. وقد قدمت نتائجها الدعم للفعالية التنبؤية للكفاءة الذاتية وتقديم المزيد من الدعم لقيمة استخدام قياسات الكفاءة الذاتية في الأوساط الأكاديمية. اوصت الدراسة ان يستكشف العمل المستقبلي فعالية البرامج المصممة لرفع قياسات الكفاءة الذاتية ودراسة تأثير ذلك على معدلات التسرب.

وفي دراسة فرناندو دومينيك بيتوريت (Fernando Doménech Betoret) ، (2006)، في اسبانيا

عنوانها: الضغوط، الكفاءة الذاتية، موارد المواجهة، والاحترق النفسي لدى معلمي المدارس الثانوية.

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

كانت اهدافها التحقق من العلاقات بين موارد المواجهة (الداخلية والخارجية) وضغوط العمل لدى مدرسي المدارس الابتدائية والثانوية الإسبانية. أي اختبار ما إذا كان الدعم الداخلي (الكفاءة الذاتية التدريسية والإدارة) والدعم الخارجي (الموارد المدرسية) المدركين من قبل المعلمين الإسبان في طوري الابتدائي والثانوي يحددان تقييمهم لضغوط العمل المحتملة التي بدورها تحدد مستوى الاحتراق الذي يعاني منه المعلمون.

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. بلغ حجم العينة المشاركة 724 من المعلمين الإسبان (317 ابتدائي، 407 ثانوي). المتغيرات التي تم قياسها شملت: الضغوط، الكفاءة الذاتية، موارد المواجهة، والاحتراق النفسي، باستخدام أدوات قياس ضمت: مقياس موارد المواجهة المدرسية، (5 بنود)، الكفاءة الذاتية التدريسية المدركة للمعلم (10 بنود)، الكفاءة الذاتية المدركة للمعلم في إدارة الصف (أربعة بنود)، مقياس السياق متعدد المستويات للضغوط (31 بنود)، مقياس الاحتراق النفسي (20 بنود). وقد كشفت نتائج الدراسة عن قيم ارتباطات كبيرة وإيجابية بين جميع ضغوط العمل (تتراوح من 0.14 إلى 0.51، $p < 0.01$). ظهرت قيم ارتباط دالة وسلبية بين موارد المواجهة الداخلية والخارجية ومعظم عوامل ضغوط العمل، رغم أنها كانت معتدلة. فيما يتعلق بمراد الدعم المدرسي، كانت أعلى قيمة لهذا المتغير والعامل 3 ($r = -0.18$, $p < 0.001$) مشيرة إلى غموض متطلبات الإدارة. أما بالنسبة إلى الكفاءة الذاتية للإدارة، فإن أعلى قيمة بين هذا المتغير والعامل 1 ($r = -0.31$) ، ($p < 0.001$) ، في إشارة إلى سوء سلوك الطلاب. فيما يتعلق بالكفاءة الذاتية التعليمية، كانت أعلى قيمة بين هذا المتغير والعامل 1 مرة أخرى ($r = -0.22$) ، ($p < 0.001$) وأخيراً، ظهرت قيم ارتباطات إيجابية دالة بين معظم متغيرات الإجهاد وأبعاد الاحتراق، وقبل كل شيء مع الإنهاك الانفعالي تتراوح من 0.18 إلى 0.37 ($p < 0.01$) ... فيما يتعلق بالنماذج السببية المفترضة، أظهرت النتائج التي تم الحصول عليها لمعلمي المرحلة الابتدائية العلاقات المتوقعة بين المتغيرات. وبالتالي، فإن موارد المواجهة الخارجية (موارد الدعم المدرسي) وموارد المواجهة الداخلية لها تأثير سلبي ودال على ضغوط العمل. وفي المقابل، فإن عوامل الإجهاد الوظيفية التي يمثلها متغير كامن عام، تم تعريفها على أنها فئات (FI) من الدرجة الأولى (FII) والضغط من الدرجة الثانية، لها تأثير إيجابي ودال على الاحتراق، عندما يعتبر بمثابة بناء أحادي البعد ($R^2 = 0.51$)، وأيضاً عندما تعتبر بمثابة بناء ثلاثي الأبعاد. في الحالة الأخيرة، كان لضغوط العمل تأثير إيجابي ودال على الإنهاك العاطفي مع أعلى تأثير، ($R^2 = 0.33$) وفقدان الانية *depersonalization* ، و على الإنجازات الشخصية المخفضة. علاوة على ذلك، تم دعم البنية الافتراضية لأبعاد الاحتراق المقترحة. فيما يتعلق بمعلمي المدارس الثانوية، فإن موارد المواجهة الداخلية لها تأثير سلبي ودال على ضغوط العمل. في المقابل، ضغوط العمل ممثلة بمتغير كامن عام، تم تعريفه كفئات (FI) و (FII)، له تأثير إيجابي ودال على الإنهاك الانفعالي، باعتباره بمثابة بنية أحادية البعد ($R^2 = 0.77$) ، وباعتباره بناء ثلاثي الأبعاد. في

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

الحالة الأخيرة، كان لضغوط العمل تأثير إيجابي ودال على الإنهاك العاطفي، وفقدان الاتنية، والإنجاز الشخصي المنخفض (مع أعلى تأثير، $R^2 = 0.71$).

اما دراسة جي يونج لي (Jee Young Lee)، (2010)، في كوريا الجنوبية، التي عنوانها: نوع الشخصية، الكفاءة الذاتية، وطرق المواجهة لدى طلاب التمريض، فقد تمثلت اهدافها في تحديد تأثيرات كل من تفضيلات الشخصية والكفاءة الذاتية على طرق المواجهة لدى طلاب التمريض، اتبعت في منهجها المنهج الوصفي التحليلي، بلغ حجم عينتها 135 طالبة تمريض في سيول، وديجون، وتشون غنام . قيست فيها المتغيرات الاساسية التالية: نوع الشخصية، الكفاءة الذاتية، وطرق المواجهة، مستخدمة ادوات قياس ضمت: النسخة الكورية من (MBTI (Myers-Briggs Type Indicator) مؤشر نوع الشخصية لمايرز-بريجز)، ومقياس الكفاءة الذاتية، وقائمة طرق المواجهة (Ways of coping checklist). اظهرت نتائج هذه الدراسة ان درجة الفعالية الذاتية وفقا لتفضيلات الشخصية مختلفة بشكل دال بين تفضيل الانبساط والتفكير (Extroversion and Thinking preference) . وكانت درجة المواجهة المتمركزة على المشكلة وفقا لتفضيلات الشخصية مختلفة بشكل دال في تفضيل الانبساط والتفكير والحكم (Extroversion, Thinking and Judgement preference). من جهة أخرى، في المواجهة المتمركزة على الانفعال كان تفضيل الانطواء والشعور (Introversion and Feeling preference) . مختلفين بشكل دال. وأظهر تحليل الانحدار المتعدد ان تفضيل الحكم والفعالية الذاتية مؤثران بشكل دال على المواجهة المتمركزة على المشكلة وان تفضيل الانطواء والشعور يؤثران بشكل دال على المواجهة المتمركزة على الانفعال. واقترحت الدراسة أن تطوير وتوفير برامج لإدارة الإجهاد، يجب أن تكون على خلفية دراية بنوع الشخصية والكفاءة الذاتية وطرق المواجهة لدى طلاب التمريض.

وفي دراسة ام. اماريسوارا راجو (M. AMARESWARA RAJU)، (2011) في الهند، عنوانها: الكفاءة الذاتية، الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى مكوني المعلمين العاملين في مدارس تكوين المعلمين B.Ed. تمثلت اهدافها في التحقيق في تأثير الجنس، نوع الإدارة وحياسة الوظيفة(التثبيت) على الكفاءة الذاتية للمدرّس، والاجهاد النفسي وموارد المواجهة بين معلمي المعلمين. تم الافتراض أنه سيكون هناك تأثير كبير لنوع الجنس، ونوع الإدارة وحياسة الوظيفة على الكفاءة الذاتية للمدرس. اتبعت الدراسة في منهجها المنهج الوصفي التحليلي. وبلغ حجم العينة المشاركة فيها 240 معلما/ مكوونا للمعلمين من الرجال والنساء العاملين في الكليات الحكومية والخاصة مع مستويين من حياسة الوظائف، وهما قصيرة المدى وطويلة المدى.

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

تم تقييم المشاركين في متغيرات الدراسة التي اشتملت على: المستقلة وهي النوع الاجتماعي (ذكور وإناث)، نوع الإدارة وحياسة الوظيفة (كليات حكومية وخاصة)، تنقسم مدة الوظيفة إلى مجموعتين (حياسة قصيرة الأجل أقل من 10 سنوات طويلة الأمد أعلى من 10 سنوات من الخدمة)، والمتغيرات التابعة شملت: فعالية الذات التعليمية. الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة. أدوات الدراسة المستخدمة شملت: مقياس الكفاءة الذاتية للمعلم لباندورا (1997). يتكون من 30 صنف. تم تقييم الضغط النفسي باستخدام استبيان الضغط الشخصي (PSQ) المطور من قبل صموئيل أوسيبو وأرنولد سبوكان (1987) (Samuel H. Osipow and Arnold K. Spokane) وهو مشتق من جرد الإجهاد المهني، يتكون من 40 بنداً مع 5 فئات للاستجابة. تم تقييم استراتيجيات المواجهة باستخدام استبيان الموارد الشخصية (PRQ) وهو المجال الثالث في جرد الإجهاد المهني (OSI). كشفت نتائج الدراسة الدالة التي تم التوصل إليها تشير إلى أن النساء اللواتي يعملن في الكليات الحكومية ذات حياسة وظيفة قصيرة المدة، لديهن مستوى عال في الكفاءة الذاتية للمدرس، ويعانين من ضغط شخصي عال، واستراتيجية المواجهة السائدة للتعامل مع الإجهاد هي استراتيجية الرعاية الذاتية.

وفي دراسة شاهين فايزي (Shahin Vaezi) وناصر فلاح (Nasser Fallah)، (2010)، في إيران، التي كان عنوانها: العلاقة بين الكفاءة الذاتية والإجهاد لدى المدرسين الإيرانيين للغة الإنجليزية كلغة أجنبية. وشملت أهدافها: أولاً، دراسة العلاقة بين الكفاءة الذاتية لمدرسي اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية والإجهاد، وثانياً، التحقيق في أي بعد (أو أبعاد) الكفاءة الذاتية للمعلمين التي يمكن أن تسهم في التنبؤ بالإجهاد لدى مدرسي اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية، كان منهجها المتبع هو المنهج الوصفي الارتباطي، وبلغ حجم عينتها 108 معلماً (52 إناث و 56 ذكور) تتراوح أعمارهم بين (20 و 47 سنة)، ومدة خبرة (1 إلى 19 سنة في التدريس)، 60 منهم حاصلون على درجة البكالوريوس، 44 درجة الماجستير و 4 حصلوا على درجة الدكتوراه في أحد هذه المجالات: تدريس اللغة الإنجليزية والترجمة الإنجليزية والأدب الإنجليزي. تم اختيار المشاركين من 6 معاهد لغة في طهران، قيست متغيراتها الأساسية (الكفاءة الذاتية والإجهاد)، باستخدام أدوات القياس التي ضمت: مقياس الكفاءة الذاتية ومقياس الإجهاد إلى جانب استبيان الخصائص الديموغرافية للمدرسين. كشفت أهم نتائجها عن وجود ارتباط سلبي بين الكفاءة الذاتية والإجهاد، حيث $(r = -0.47, p < 0.01)$. ولتحديد أي بعد (أبعاد) الكفاءة الذاتية يمكن من التنبؤ بالإجهاد لدى مدرسي اللغة الإنجليزية كلغة أجنبية، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد. في هذا التحليل: $p < .01, F(2, 107) = 15.11, R^2 = .22$ مما يشير إلى أن 22% من التباين في الإجهاد يفسر من خلال الجمع بين المتغيرات المستقلة، وهي كفاءة الفصول الدراسية والكفاءة التنظيمية. كل متغير منها، له اسهامات فردية دالة في التنبؤ بالإجهاد كما يلي: فعالية الفصول الدراسية (β)

.32 =، $t = 3.59$ ، $p < .01$) والفعالية التنظيمية ($\beta = 27$ ، $t = 3.04$ ، $p < .01$). وفي هذا التحليل، العلاقة بين المتغيرات التنبؤية كانت: 0.26 ($p < 01$).

وقام كل من نعمان أفتاب، أصغر علي شاه ورقية محمود (Noman Aftab , Asghar Ali Shah and Roqia Mehmood)، (2012)، في باكستان، بدراسة حملت عنوان: **العلاقة بين الكفاءة الذاتية والاحترق النفسي لدى الأطباء**. تمثلت أهدافها في التحقيق في العلاقة بين فعالية الذات والاحترق النفسي لدى الاطباء. واعتمدت في منهجها على المنهج الوصفي الارتباطي. بلغ حجم عينتها التي جمعت البيانات منهم 80 من الاطباء (40 ذكور و 40 إناث) يعملون في مستشفيات مختلفة من واه كانت، تاكسيلا وراولبيندي، باكستان. تراوحت اعمارهم بين 26 و 45 سنة. **متغيراتها الاساسية** المقيسة شملت: الكفاءة الذاتية والاحترق النفسي، باستخدام **ادوات القياس** المتمثلة في: مقياس ماسلاش للاحترق النفسي (Maslach Burnout Inventory)، (Maslach & Jackson, 1986) المكون من 22 بنداً، ومقياس الكفاءة الذاتية العامة لشفار تزر (1992) المكون من 10 بنود. اظهرت **نتائجها** وجود علاقة سلبية دالة بين الاحترق النفسي والكفاءة الذاتية (-0.59). وهي دالة عند مستوى ($p < 0.01$). فيما يخص ابعاد الاحترق النفسي، تم العثور على علاقة سلبية دالة بين الكفاءة الذاتية وكل من الإنهاك الانفعالي وفقدان الانية (Depersonalization)، وعلى علاقة ايجابية دالة أخرى بين الكفاءة الذاتية والإنجاز الشخصي. كما كشفت النتائج، فيما يخص الفروق بين الجنسين، ان الأطباء الذكور يختلفون اختلافا دالا عن الطبيبات في الاحترق النفسي، كما تبين أن هناك فروق غير ذات دلالة إحصائية بين الأطباء الذكور والإناث على الكفاءة الذاتية.

وقاد كل من مارسيلا فيريسوفا ودانا مالا (Marcela Verešová & Dana Malá)، (2012)، في سلوفاكيا دراسة عنوانها: **الإجهاد، التهيؤ للمواجهة / المواجهة الاستعدادية (Proactive) والكفاءة الذاتية لدى المعلمين**. وتمثلت أهدافها في تحليل تماسك الإجهاد المختبر لدى المعلم (في جميع المجالات-المعرفية، الانفعالية، الجسدية والاجتماعية)، واستراتيجيات التعامل مع عبء الإجهاد (المواجهة الداعمة، المواجهة التأملية (reflective)، التخطيط الإستراتيجي، المواجهة الوقائية، البحث عن الدعم الوسائلي (instrumental)، البحث عن الدعم الانفعالي، والمواجهة التجنبية) مع الكفاءة الذاتية. اتبعت الدراسة في **منهجها** المنهج الوصفي الارتباطي، بلغ **حجم عينتها** 291 مدرسا من سلوفاكيا. يعمل 146 منهم في المستوى الثاني من التعليم الابتدائي، و 145 في المدارس الثانوية. كان 79 % من المعلمين من الإناث (ن = 230) 21 % من الذكور (ن = 61). بلغ متوسط عمر عينة البحث 41،66 سنة. كان نطاق العمر 24 إلى 68

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

سنة. كان متوسط مدة التدريس 16.8 سنة (الحد الأدنى عام واحد، الحد الأقصى 41 سنة من ممارسة التدريس). وتم تقييم متغيراتها الأساسية التي شملت: الإجهاد، المواجهة الاستعدادية (Proactive) والكفاءة الذاتية، باستخدام أدوات قياس ضمت: استبيان لتحديد مستويات الإجهاد ومتلازمة الإرهاق لـ: Henning and Keller (1996) تم تخصيص الاستبيان لتحديد مستوى تأثير الإجهاد على الوظائف النفسية الجسدية المركزية ومدى قوة الميل العام للإجهاد ومتلازمة الإرهاق. كما تم استخدام جرد المواجهة الداعمة (PCI) من اعداد: Greenglass at al. (1999). بالإضافة الى استخدام مقياس الكفاءة الذاتية للمعلم من اعداد شفار تزر وآخرون (1999). اظهرت نتائجها في مجال تحليل العلاقة بين المواجهة الداعمة والكفاءة الذاتية للمعلمين، وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية ($r = 0.403$) ، مما يعني أن المدرسين الذين لديهم مواجهة داعمة لديهم أيضًا كفاءة ذاتية عالية. كما ترتبط الفعالية الذاتية للمدرسين بشكل كبير ببعض استراتيجيات المواجهة الأخرى: المواجهة التأملية ($r = 0.303$)؛ المواجهة الوقائية ($r = 0.168$)؛ السعي للدعم الانفعالي ($r = 0.135$)؛ التخطيط الاستراتيجي ($r = 0.106$). وفي مجال تحليل العلاقة بين المواجهة الداعمة وتجربة الإجهاد، كشفت النتائج عن وجود ارتباط سلبي دال ($r = -0.286$) ، مما يدل على أنه كلما كانت مواجهة المعلم ذات توجه استعدادي (proactive)، كلما كان الإجهاد أقل بشكل دال. وبالمثل، لوحظ وجود ارتباط سلبي دال بين المواجهة الداعمة ومجالات الاستجابة الفردية للإجهاد: المجال المعرفي ($r = -.283$)، الانفعالي ($r = -.286$)، البدني ($r = -.124$) والاجتماعي ($r = -.302$). وفي مجال تحليل العلاقة بين الكفاءة الذاتية للمدرسين وتجربة الإجهاد (في جميع المجالات -المعرفية والانفعالية والجسدية والاجتماعية)، كشفت النتائج عن وجود ارتباط سلبي دال ($r = -.264$) ، مما يدل على أنه كلما كانت الكفاءة الذاتية للمعلم اعلى ، كلما انخفض لديهم الإجهاد المختبر. وبالمثل لوحظ وجود ارتباط سلبي دال بين الكفاءة الذاتية للمعلمين وثلاثة مجالات من الاستجابة للإجهاد: المجال المعرفي حيث ($r = -.306$) والانفعالي ($r = -.212$) والاجتماعي ($r = -.314$). لم يلاحظ وجود علاقة دالة مع الكفاءة الذاتية في المجال الجسدي، على الرغم من أن اتجاه هذه العلاقة سلبي.

واجرت ليونارد ادريانا (Adriana Leonard)، (2013)، دبلن، في أيرلندا، دراسة عنونها: الدعم الاجتماعي، الكفاءة الذاتية وأساليب المواجهة في علاقتها بالإجهاد المدرك لدى عينة من الطلاب الجامعيين. تحددت أهدافها في فحص علاقة الدعم الاجتماعي، الكفاءة الذاتية وأساليب المواجهة بالإجهاد المدرك لدى عينة من الطلاب الجامعيين. معتمدة في منهجها على المنهج الوصفي الارتباطي، كانت عينتها من نوع العينات المتاحة (opportunistic)، بلغ حجمها 82 طالبًا جامعيًا. كان منهم 59.8% إناث و40.2% ذكور،

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

68.3% منهم أيرلنديين، و31.7% من الطلاب الدوليين. 63.4% كانوا يزاولون بدوام كامل و36.6% بدوام جزئي، وكان متوسط عمر المشاركين 24.73 (SD = 3.60) وكان العمر يتراوح بين 19 و35 سنة. تم تقييمهم في متغيرات الدراسة المشتملة على: الدعم الاجتماعي، الكفاءة الذاتية وأساليب المواجهة والإجهاد المدرك. وذلك باستخدام أدوات قياس تضمنت: مقياس الكفاءة الذاتية العامة (GSE)، استبيان الدعم الاجتماعي (نموذج قصير) لسارسن، سارسن، شيرن وبيرس (Sarason, Sarason, Shearin, (SSQS) (Pierce, 1987) & مقياس المواجهة لكارفر (نموذج قصير) (The Brief COPE by Carver (1997) ومقياس الضغط المدرك لكوهن، كامارك ومارملشتاين (PSS-10) Cohen, Kamarck & Mermelstein (1983). كشفت نتائج الدراسة عن وجود فرق دال على أساس متغير الجنس حيث: $t(80) = -2.924$ ، $P = 0.004$. (الذكور 4.33 (SD = 1.76) والإناث 5.41 (SD = 1.54)). المتوسط الحسابي للإناث أعلى عند 5.41، من الذكور عند 4.33 يشير إلى وجود فرق دال بين استخدام الدعم العاطفي كاستراتيجية مواجهة يستخدمها الذكور والإناث.. نتائج استخدام الانحدار المتعدد لاختبار ما إذا كانت متغيرات: الجنس، التعلم بدوام كامل / بدوام جزئي، الجنسية (الأيرلندية / الدولية)، والكفاءة الذاتية، والدعم الاجتماعي (SSQN / SSQS) واستراتيجيات المواجهة تنبئ بالإجهاد المدرك، اشارت إلى أن 20 متنبأ (predictors) وضحت 58% من التباين حيث $(R^2 = .58, F(20, 61) = 6.51, p < .001)$ فقد وجد: أن الفعالية الذاتية $(\beta = -.344, p = .001, 95\% CI = -.677 - -.182)$ ، الدعم الاجتماعي $(\beta = .279, p = .006, 95\% CI = .340 - 1.937)$ ، التخطيط $(\beta = .277, p = .041, 95\% CI = .044 - 1.762)$ ، اللوم الذاتي $(\beta = .315, p = .002, 95\% CI = .404 - 1.762)$ ، تنبئ بشكل دال عن الإجهاد المتصور. أظهر التحليل أيضاً، وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد المتصور والكفاءة الذاتية، ومقدار الدعم الاجتماعي المستقبلي وطرق المواجهة: الإنكار والتخطيط واللوم الذاتي. ولم يتم العثور على فروق دالة في درجات الإجهاد المدرك بين الطلاب الجامعيين وغير المتفرغين أو الطلاب الأيرلنديين والدوليين. تم العثور على اختلاف كبير بين الجنسين في مقدار الدعم الاجتماعي الذي تم تلقيه والدعم العاطفي واستخدام المواد كآلية مواجهة.

وفي دراسة حسينة. اس (S. Haseena) (2013)، بتيروباتي Tirupati، في الهند، عنوانها:

تأثير النضج العاطفي والفعالية الذاتية على الإجهاد الأكاديمي وموارد المواجهة لدى طلاب الكلية.

تمثلت أهدافها في دراسة تأثير النضج العاطفي والكفاءة الذاتية على الإجهاد الأكاديمي وموارد المواجهة لدى طلاب الكليات الجدد. منهجها المعتمد كان المنهج الوصفي التحليلي، مع تصميم عاملي 2×2 في الدراسة

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

لتقييم تأثير النضج الانفعالي والكفاءة الذاتية على الإجهاد الأكاديمي وموارد المواجهة لطلاب الكليات. شملت عينتها على 400 طالب وطالبة، يدرسون في مجموعات العلوم والفنون في مختلف الكليات الحكومية والخاصة وحول تيروباتي في مقاطعة شينور (الهند). **متغيرات الدراسة** ضمت المتغيرات المستقلة (النضج العاطفي والكفاءة الذاتية) والمتغيرات التابعة (الإجهاد الأكاديمي وموارد المواجهة). تم قياسها باستخدام أدوات القياس التالية: مقياس الكفاءة الذاتية المعممة المطور من قبل شفارتزر وجيروسلام (1992)، مقياس النضج العاطفي الذي أعده ياشفير سينغ (Yashvir Singh) (1990)، ومقياس الإجهاد الأكاديمي من من اعداد بي بي. سرينيفاس وبى اس كومار (1999P.B. Sreenivas and B.S. Kumar) المتألف من 40 بنداً مقسمة إلى خمس مكونات.: القصور الشخصي (F-1) الخوف من الفشل (F-2) العلاقات الشخصية مع المعلمين (F-7) علاقة المعلم / التلميذ / طرق التدريس (F-3) مرافق الدراسة اللائقة (F-4). وقد أظهرت نتائج الدراسة الرئيسية (1) ان النضج العاطفي والكفاءة الذاتية لها تأثير دال على الإجهاد الأكاديمي بين طلاب الكليات. (2) النضج العاطفي له تأثير دال على استخدام المواجهة الممرضة على التقييم والمواجهة الممرضة على الانفعال لدى طلاب الكلية. (3) الكفاءة الذاتية ليس لها أي تأثير دال على اختيار موارد المواجهة الممرضة على التقييم والمواجهة الممرضة على المشكلة من قبل الأفراد للتعامل مع الإجهاد. (4) الكفاءة الذاتية والنضج الانفعالي هما المساهمين الرئيسيين في الاجهاد الأكاديمي يتبعهما طبيعة الدروس ونوع الإدارة و (5) النضج الانفعالي، والكفاءة الذاتية ونوع الإدارة هما المساهمين الرئيسيين في موارد المواجهة الممرضة على التقييم والمواجهة المتمركزة على الانفعال. في حين أن الجنس كان المساهم الرئيسي بالنسبة لموارد المواجهة التي تتمركز على المشكلة لدى طلاب الكليات.

وأجرى كل من ميلاد أغا علي خاني، محسن شافعي وفريدة هدايي (2014) في إيران، دراسة تحت عنوان: **العلاقة بين الكفاءة الذاتية وأساليب مواجهة الاجهاد والاحترق لدى مدربين رياضيين مختارين في مدينة طهران.** استهدفت الدراسة البحث في علاقة الكفاءة الذاتية وأساليب مواجهة الاجهاد والاحترق لدى مدربين في رياضات مختارة في طهران. باتباع المنهج الوصفي الارتباطي، وبلغ حجم العينة 450 مدربا بشكل عشوائي على قاعدة جدول مورغان. وكانت **المتغيرات المقيمة:** اسالب المواجهة، الكفاءة الذاتية والاجهاد والاحترق النفسي. وجمعت البيانات باستخدام وسائل قياس شملت؛ أ) مقياس أسلوب المواجهة مع الإجهاد (2009 Dadsetan et al)، ب) مقياس الكفاءة الذاتية (شوارتز وآخرون، 1995) و، ج) مقياس الاحترق النفسي لماسلاش وجاكسون (Maslash and Jackson Inventory). وقد أظهرت النتائج وجود ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين الاحترق النفسي وأساليب المواجهة: الموجه للمشكلات، والموجه للاستتارة، وأسلوب

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

المواجهة التجنبية في إجمالي المدربين (مدربي رياضيين افراد ومدربي فرق). بالإضافة إلى ذلك، كانت العلاقات بين الاحتراق النفسي وأساليب مواجهة الاجهاد لدى مدربي الرياضيين الافراد ذات دلالة وإيجابية على النحو التالي؛ الأساليب الموجهة للمشكلة 0.436، أسلوب ذو التوجه للاستثارة 0.489، أسلوب المواجهة التجنبية 0.468. وأيضًا كانت الارتباطات بين الاحتراق النفسي وأساليب مواجهة الاجهاد لدى مدربي الرياضيين الميدانيين للفرق، إيجابية بشكل كبير على النحو التالي؛ أساليب المواجهة الموجهة على المشكلة 0.123، أساليب المواجهة ذات التوجه للاستثارة 0.321 أسلوب المواجهة التجنبية 0.429. بالنسبة للارتباط بين الاحتراق النفسي والكفاءة الذاتية في مجموع المدربين (مدربي الرياضيين الافراد ومدربي الفرق)، كان سلبيا ذو دلالة -0.332، ولكن بشكل منفصل، لدى مدربي الرياضيين الميدانيين الافراد لم يكن دالا -0.011، ولدى المدربين الرياضيين الميدانيين للفرق كان ذا دلالة -0.418. كان هناك ارتباط سلبي دال بين الكفاءة الذاتية وأساليب المواجهة مع الاجهاد لدى مجمل المدربين، على النحو التالي؛ أساليب المواجهة الموجهة للمشكلات -0.261، وأسلوب المواجهة ذات التوجه للاستثارة -0.229، وأسلوب المواجهة المتجنبة -0.350 وأيضًا في مجال الرياضة الفردية كانت بالمثل: أساليب مواجهة ذات التوجه نحو المشكلة -0.352، أساليب مواجهة ذات الاتجاه نحو الاستثارة -0.334، أسلوب تجنب المواجهة -0.429، ولكن لدى مدربي الرياضة الميدانية للفرق لم يكن هناك ارتباط دال؛ أساليب المواجهة في اتجاه المشكلة -0.036، أسلوب المواجهة ذات التوجه نحو الاستثارة -0.30، أسلوب تجنب المواجهة -0.040. كان هناك أيضًا ارتباط سلبي دال بين الفعالية الذاتية والنضوب الانفعالي -0.211 وتقليل أداء الإنتاجية -0.138 وخصائص الشخصية المرهقة -0.331 في إجمالي المدربين الرياضيين المختارين. كما كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية بين مدربي الرياضيين الافراد ومدربي الفرق، وكان ذلك أكثر في المدربين الميدانيين الفرديين من المدربين الميدانيين للرياضة الجماعية. كما كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي لمدربي الرياضيين الافراد ومدربي الفرق. وأخيراً، كانت هناك فروق كبيرة بين عنصر الحد من أداء الإنتاجية وخصائص الشخصية المرهقة وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في النضوب الانفعالي. وفقاً لذلك، يمكن التنبؤ بفعالية المدربين من خلال الاحتراق النفسي وأساليب مواجهة الاجهاد.

وأجرى يو. فايجايبانو (U. Vijayabanu)، (2014)، شيناي، في الهند، دراسة عنوانها: العلاقة بين الصلابة النفسية والكفاءة الذاتية واستجابات المواجهة لدى موظفي تكنولوجيا المعلومات (IT). تمثلت أهدافها في معرفة العلاقة بين السمات الإيجابية مثل الصلابة، والفعالية الذاتية، واستجابات المواجهة لدى موظفي تكنولوجيا المعلومات. اعتمدت في منهجها على المنهج الوصفي الارتباطي. وبلغ حجم عينتها 111

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

مشاركا من بينهم 53 إناثا و 58 ذكورا، تتراوح أعمارهم بين 22-53 سنة متوسط العمر هو 33 سنة. متغيراتها الأساسية التي قيست تضمنت الصلابة النفسية والكفاءة الذاتية واستجابات المواجهة.

واستخدم لذلك الغرض أدوات قياس شملت: مقياس الصمود 30 بندا (Dispositional Resilience Scale (DRS)) لبارتون ، أورسانو رايت وإنغراهام (Wright & Ingraham Ursano, Bartone) مقياس الفعالية الذاتية - 10 بنود لجيروسلام وشفارتزر (1995) ، و جرد استجابات المواجهة (Coping Response Inventory لـ مووس 1993) (Moos) أظهرت نتائجها أن العاملين في صناعة تكنولوجيا المعلومات لديهم مستويات عالية من الصلابة والكفاءة الذاتية، كما أنهم استخدموا أساليب المواجهة الاقترابية approach coping في الاستجابة بشكل أساسي. وبالتالي، فقد كانوا ملتزمين للغاية في عملهم وأخذوا التحديات بسهولة عن طريق السيطرة على الوضع برمته. وظهرت النتائج انه لا توجد علاقة بين الكفاءة الذاتية والتحليل المنطقي (كاستراتيجية مواجهة)، وأيضا مع طلب التوجيه والدعم، ومع البحث عن مكافآت بديلة. وكانت هناك علاقة إيجابية بين الكفاءة الذاتية وإعادة التقييم الإيجابي، ومع حل المشكلات كاستجابة اقترابية للمواجهة. فالأفراد ذوو الكفاءة العالية قادرين على التنظيم الذاتي. ووجد أن هناك علاقة سلبية بين الكفاءة الذاتية والتجنب المعرفي، وأيضا مع القبول أو الاستقالة resignation كاستجابة مواجهة، وأيضا مع التفريغ العاطفي، فأولئك الذين يتسمون بالفاعلية الذاتية هم أكثر عرضة لرفض الأفكار السلبية عن أنفسهم أو قدراتهم من أولئك الذين لديهم شعور بعدم الكفاءة الشخصية.

اما كل من كاظمي عزام و كوهانديل مهدي (Azam Kazemi and Mehdi Kohandel) ،(2015)، في إيران. فقد اجريا دراسة عنونها: العلاقة بين الكفاءة الذاتية واستراتيجيات مواجهة الاجهاد لدى لاعبي الكرة الطائرة. تمثلت أهدافها في تحديد العلاقة بين الكفاءة الذاتية واستراتيجيات مواجهة الإجهاد لدى لاعبي الكرة الطائرة الذكور في كارج، إيران. اعتمدت في منهجها على المنهج الوصفي الارتباطي. وبلغ حجم عينتها 130 لاعب شاب من الذكور للكرة الطائرة، تم اختيارهم من أصل 200 لاعب عشوائياً، وكان متوسط أعمارهم 22.31. متغيرات الدراسة التي تم تقييمها شملت: الكفاءة الذاتية واستراتيجيات مواجهة الاجهاد، وذلك باستخدام أدوات القياس التي ضمت: مقياس الكفاءة الذاتية لكل من شيرر و ما دوكس (Sherer, and Maddux) (1982)، ومقياس استراتيجيات مواجهة الإجهاد لأندلر وباركر (Endler& Parker) ، (1990) . أظهرت نتائجها فيما يخص العلاقات والارتباطات، علاقة إيجابية ودالة بين الكفاءة الذاتية واستراتيجية المواجهة التي تركز على المشكلة لدى لاعبي الكرة الطائرة. أيضا كان هناك علاقة سلبية ودالة بين الكفاءة الذاتية واستراتيجية المواجهة التي تركز على الانفعال، ولكن لم يكن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية واستراتيجية

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

المواجهة التجنبية لدى اللاعبين. كما أظهرت نتائج الارتباط علاقة إيجابية ودالة بين مكونات الكفاءة الذاتية الثلاثة: (الرغبة في بدء السلوك، الرغبة في توسيع الجهود، التميز/ الاختلاف في مواجهة العوائق) واستراتيجية المواجهة التي تركز على المشكلة لدى اللاعبين. أيضا كانت هناك علاقة سلبية ودالة بين مكونات الكفاءة الذاتية واستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال لدى اللاعبين، ولكن لم تكن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مكونات الكفاءة الذاتية واستراتيجية المواجهة التجنبية لديهم. وظهرت نتائج الانحدار الخطي أن مكونات الكفاءة الذاتية هي مؤشر جيد لاستراتيجية المواجهة المركزة على المشكلات لدى اللاعبين ($F = 241.3$ ، $p \leq 0.01$)، وان مكونات الكفاءة الذاتية هي مؤثرات مناسبة لاستراتيجية المواجهة التي تركز على الانفعالات لدى اللاعبين ($F = 31.451$ ، $P \leq 0.010$)، إلا ان مكونات الكفاءة الذاتية ليست مؤشرا مناسباً لاستراتيجية المواجهة التجنبية لدى اللاعبين ($F = 1.323$ ، $P \geq 0.05$).

وفي دراسة راو اي. ار. راميش (A.R. RAMESH RAO) (2015)، في الهند، التي عنوانها: الفاعلية الذاتية، الضغط المهني وموارد المواجهة لدى مدرسي المدارس الابتدائية. تمثلت أهدافها في دراسة الكفاءة الذاتية للمدرس، الإجهاد المهني ومصادر المواجهة بين معلمي المدارس الابتدائية. تم الافتراض أن هناك فرق كبير بين المعلمين من الرجال والنساء (الجنس)، بين المعلمين بمؤهل B. Ed والمعلمين بمؤهل D.Ed (المؤهلات العلمية)، بين مدة حياة الوظيفة لمدة قصيرة او طويلة (الحياة) وبالنظر للكفاءة الذاتية للمعلمين، الإجهاد المهني وموارد المواجهة. تشكلت عينة الدراسة من 320 من معلمي المدارس الابتدائية. تمثلت متغيراتها في النوع الاجتماعي، وحياة الوظائف، والمؤهلات التعليمية (المتغيرات المستقلة) الكفاءة الذاتية للمعلم، الضغط المهني، وموارد المواجهة (المتغيرات التابعة). تم تقييم المشاركين على تلك المتغيرات باستخدام الأدوات: مقياس باندورا للكفاءة الذاتية للمعلم (1987)، واستبيان الإجهاد الشخصي (PSQ) واستبيان الموارد. كشفت نتائج الدراسة على وجود فروق دالة بين الجنسين فيما يتعلق بالكفاءة الذاتية للتأثير على صنع القرار، كفاءة لإدراج مشاركة الوالدين، الضغط المهني، موارد المواجهة الترفيهية، موارد المواجهة للرعاية الذاتية وموارد المواجهة العقلانية / المعرفية. وعن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مدرسي حياة الوظيفة لمدة قصيرة ومعلمي حياة الوظيفة لمدة طويلة فيما يتعلق بالكفاءة للتأثير على عملية صنع القرار، الفعالية للتأثير على موارد المدرسة، الكفاءة الذاتية التعليمية، الكفاءة الذاتية التأديبية، الفعالية لإشراك الوالدين، الفعالية لإشراك المجتمع، الفعالية لخلق مناخ مدرسي إيجابي والكفاءة الذاتية الكلية للمعلم. وعن وجود فروق ذات دلالة إحصائية تم العثور على بين المعلمين المؤهلين B. Ed والمعلمين بمؤهل D. Ed فيما يتعلق بفعالية للتأثير على صنع القرار، الكفاءة للتأثير على الموارد المدرسية، والكفاءة الذاتية التعليمية الفعالية الذاتية التأديبية،

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

ومجموع الكفاءة الذاتية للمدرس ، الضغط النفسي ، الضغط العلائقي / بين الأشخاص وموارد المواجهة الترفيهية ، موارد المواجهة للرعاية الذاتية وموارد المواجهة العقلانية / المعرفية. كما أن تأثيرات التفاعل وجدت دالة أيضاً بالنسبة لبعض مكونات الكفاءة الذاتية للمدرس، والضغط المهني وموارد المواجهة. النتائج الدالة التي توصلت إليها الدراسة هي أن الذكور من المدرسين لديهم كفاءة ذاتية أكبر للتأثير على عملية صنع القرار، في حين أن المدرسات لديهن كفاءة ذاتية أكبر لإشراك مشاركة الوالدين. المعلمون مع حيازة طويلة ومؤهل D.Ed. المعلمون لديهم كفاءة ذاتية أكبر. المدرسات لديهن ضغط مهني عال. يتبنى المعلمون الذكور موارد الترويج عن النفس والرعاية الذاتية والمواجهة على نحو أكثر تواتراً. المعلمون بمؤهل B. Ed استخدموا موارد المواجهة العقلانية/المعرفية الترفيهية، الرعاية الذاتية أكثر تواتراً.

وفي دراسة زهاو فانغ -فانغ وآخرون (Fang-Fang Zhao et al) ، (2015)، في الصين، التي عنوانها: دراسة الإجهاد المدرك، استراتيجيات المواجهة والكفاءة الذاتية لدى طلاب التمريض الجامعيين الصينيين في الممارسة السريرية. كانت أهدافها معنية باستكشاف استراتيجيات المواجهة وتأثير الكفاءة الذاتية لدى طلاب التمريض الجامعيين الصينيين عندما يواجهون الإجهاد في الممارسة السريرية . اعتمدت في منهجها المنهج الوصفي. وبلغ حجم عينتها من الافراد الذين تم تحليل بياناتهم 217 طالبا (عينة متاحة convenience sampling) تم اختيارهم من بين الطلبة الجامعيين الصينيين في التمريض الذين مارسوا ثلاثة أشهر في المستشفيات في السنة الجامعية الأخيرة. وتم تقييمهم في متغيرات الدراسة الأساسية المتمثلة في: الإجهاد المدرك، استراتيجيات المواجهة والكفاءة الذاتية، وذلك باستخدام أدوات قياس شملت: بما في ذلك ورقة البيانات الديموغرافية، مقياس الإجهاد المدرك، (PSS) و جرد سلوك المواجهة، لشيرو وآخرون (CBI) Sheu et al ومقياس الكفاءة الذاتية المعممة (GSE). أظهرت نتائجها ان الضغط الأكثر شيوعا لدى الطلاب هو الواجبات وعبء العمل (M = 2.20) يليها الضغط من جهة الأقران والحياة اليومية (M = 2.10) ورعاية المرضى، الضغط الأخير هو نقص المعرفة والمهارة المهنية. وكان سلوك المواجهة الأكثر شيوعاً الذي استخدمه طلاب التمريض هو النقل transference ، متبوعاً بالبقاء متفائلاً وحل المشكلات، وكانت استراتيجية المواجهة الأقل استخداماً هي التجنب... فيما يخص نتائج تحليل الانحدار الهرمي لأجل اختبار تأثيرات التنبؤ للمتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة (حيث كانت المتغيرات التابعة هي العوامل الأربعة لسلوك المواجهة: النقل، والبقاء متفائلاً، وحل المشكلات والتجنب، على التوالي، وكانت المتغيرات المستقلة هي: العمر، عوامل الاجهاد المدرك، الكفاءة الذاتية، والتفاعل بين الكفاءة الذاتية وستة عوامل للإجهاد المدرك، على التوالي) أظهرت ان: العمر الأعلى منبئ على انخفاض وتيرة استخدام سلوك المواجهة بالتجنب. وان ضغط المهام وعبء العمل

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

منبئ بوتيرة استخدام المواجهة بالنقل، والبقاء متفائلا وحل المشكلات. كما ان ضغط رعاية المرضى ينبئ بتواتر سلوكيات المواجهة بالنقل المستخدمة. وان الضغوط الناجمة عن نقص المعرفة والمهارات المهنية وضغط البيئة السريرية تنبئ بسلوك المواجهة بالتجنب. وان الضغط من جهة الأقران والحياة اليومية منبئ على سلوكيات المواجهة المتفائلة. كما تنبأت الكفاءة الذاتية كمتغير معدل moderator بتكرار الاستراتيجيات التفاوضية واستراتيجيات حل المشكلات... تفاعل الكفاءة الذاتية والضغط الناجم عن رعاية المرضى تنبأ بتكرار استخدام سلوك المواجهة بالنقل؛ وتنبأ تفاعل الكفاءة الذاتية وضغط المهام وعبء العمل بوتيرة استخدام سلوك المواجهة بحل المشكلة.

وأجرى بوديس-كوباك ايونا واخرون (Iwona Bodys-Cupak et al)، (2016)، في بولندا، عنوانها: تأثير الشعور بالكفاءة الذاتية على مستوى الاجهاد وطرق المواجهة مع المواقف الصعبة لدى طلاب التمريض البولنديين. اهدافها تمثلت في تقييم تأثير الشعور بالكفاءة الذاتية على مستوى الاجهاد وطرق المواجهة لدى طلاب التمريض البولنديين خلال الفصول العملية الأولى في الجناح السريري.

اعتمدت في منهجها المنهج وصفي تحليلي. وبلغ حجم عينتها 394 طالبا جامعيا يدرسون التمريض في جامعتين في جنوب بولندا. تم تقييمهم في المتغيرات التالية: الشعور بالكفاءة الذاتية، مستوى الاجهاد وطرق المواجهة، وذلك باستخدام ادوات القياس التي شملت: مقياس الاجهاد PSS-10، جرد لقياس مواجهة الإجهاد (Mini Cope) ومقياس الكفاءة الذاتية العام (GSES). وأظهرت نتائجها ان مستوى الاجهاد والشعور بالكفاءة الذاتية لدى غالبية طلاب التمريض كانا عاليين، وان الشعور بالكفاءة الذاتية أعلى بكثير لدى من مستويات إجهادهم منخفضة ($r = -0.196$) ؛ ($p = 0.0001$). في كثير من الأحيان استخدم الأشخاص الذين لديهم شعور أعلى بالكفاءة الذاتية استراتيجيات نشطة في المواقف العصيبة، مثل المواجهة الفعالة ($r = 0.284$) ؛ ($p < 0.0001$)، التخطيط ($r = 0.318$) ؛ ($p \leq 0.0001$) إعادة التقييم الإيجابي ($r = 0.228$) ، $p < 0.0001$) ، التقبل ($r = 0.188$) ($p = 0.0002$) ، البحث عن الدعم العاطفي ($r = 0.123$) ؛ ($p < 0.0001$) . واستنتج ان الشعور بالفعالية الذاتية كان له تأثير دال على مستوى الاجهاد وطرق المواجهة مع المواقف الصعبة لدى طلاب التمريض.

جدول رقم (03) ملخص الدراسات السابقة حول الكفاءة الذاتية والمواجهة

المرجع	الاهداف	المنهج	العينة	الادوات	اهم النتائج
ترايسي ديفنبورت وأندي لان (2004)	معرفة العلاقة بين كفاءة الذات والمواجهة.	وصفي ارتباطي	131 طالب	مقياس الكفاءة الذاتية ومقياس المواجهة	المواجهة والتخطيط النشطين شكلا بشكل كبير في 39٪ من التباين في الكفاءة الذاتية. تأثرت المواجهة النشطة بزيادة الجهد، ومزيد من الإخماد، ومزيد من التحكم العاطفي والتنفيس الأقل. تأثر استخدامًا أكبر للتخطيط بالجهود المتزايدة والمزيد من القمع والتحكم العاطفي الكبير والتفكير الأقل تمنا
ترايسي ديفنبورت وندي لان (2004)	معرفة العلاقة بين الكفاءة الذاتية والمواجهة.	وصفي ارتباطي	131 طالب	مقياس الكفاءة الذاتية ومقياس المواجهة	المواجهة والتخطيط النشطين ساهما بشكل كبير في 39٪ من التباين في الكفاءة الذاتية. تأثرت المواجهة النشطة بزيادة الجهد، ومزيد من الإخماد، ومزيد من التحكم العاطفي والتنفيس الأقل. تأثر الاستخدام الأكثر للتخطيط بالجهود المتزايدة والمزيد من القمع والتحكم العاطفي الكبير والتفكير الأقل تمن.
فرناندو بيتوريت (2006) اسبانيا	تأثير الضغوط على الاحترق لدى المعلم، دور الفعالية الذاتية وموارد المواجهة في المدرسة كمتغيرات في وسيلة أو منسقة في العلاقة إجهاد- إرهاق.	وصفي ارتباطي	247 معلما المدارس الثانوية		كشفت النتائج أن المعلمين ذوي المستوى العالي من الكفاءة الذاتية وموارد المواجهة أكثر تعرضوا للمعاناة من الإجهاد والإرهاق أكثر من المعلمين الذين لديهم مستوى منخفض من الكفاءة الذاتية وموارد أقل للمواجهة، والعكس بالعكس.
جي يونج لي (2010) كوريا الجنوبية	تحديد تأثيرات كل من نوع الشخصية والكفاءة الذاتية على طرق المواجهة.	وصفي ارتباطي	135 طالبة تمريض	مؤشر نوع الشخصية مقياس الكفاءة الذاتية، وقائمة طرق المواجهة	درجة الفعالية الذاتية وفقا لتفضيلات الشخصية مختلفة بشكل كبير في تفضيل الانبساط والتفكير. ودرجة المواجهة المركزة على المشكلة وفقا لتفضيلات شخصية مختلفة بشكل كبير في تفضيل الانبساط والتفكير والحكم. في المواجهة المركزة على العاطفة، كان تفضيل الانطواء والشعور مختلفين بشكل كبير. أن تفضيل الحكم والفاعلية الذاتية يؤثران بشكل كبير على المواجهة المتمركزة على المشكلة وانطباع الشعور والتأثير بشكل كبير على المواجه المتمركزة على الانفعال.
يو. فايجايبانو (2014) الهند	معرفة العلاقة بين السمات الإيجابية مثل الصلابة، والفعالية الذاتية، واستجابات المواجهة بين موظفي تكنولوجيا المعلومات.	وصفي ارتباطي	111 موظف	مقياس الصمود مقياس الفعالية الذاتية جرد استجابات المواجهة	مستويات عالية من الصلابة والكفاءة الذاتية لدى العاملين في صناعة (IT) استخدموا أساليب مواجهة الاستجابات بشكل أساسي. كانوا ملتزمين للغاية في عملهم. أخذوا التحديات بسهولة عن طريق السيطرة على الوضع برمته.
اس. اس، فايزفار وآخرون	دراسة دور أساليب المواجهة والكفاءة	وصفي ارتباطي	171	استبيان نمط المواجهة،	وجود ارتباط سلبي بين الكفاءة الذاتية وطريقة التعامل مع المشكلات. وجود ارتباط سلبي بين الكفاءة الذاتية والإجهاد الوظيفي. إجمالي

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

<p>20٪ من التباين في الإجهاد الوظيفي يفسر من خلال أساليب المواجهة ومتغيرات الكفاءة الذاتية. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية وأسلوب التعامل مع مشكلة المنحى مع ضغوط العمل.</p>	<p>ومقياس الكفاءة الذاتية العامة واستبيان الإجهاد الوظيفي.</p>	<p>ممرضة</p>		<p>الذاتية في الإجهاد الوظيفي.</p>	<p>(2014) إيران</p>
<p>وجود ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وأساليب المواجهة في إجمالي المدربين (مدربي رياضيين افراد ومدربي فرق). العلاقات بين الاحتراق النفسي وأساليب مواجهة الاجهاد لدى مدربي الرياضيين الافراد ذات دلالة وإيجابية. الارتباطات بين الاحتراق النفسي واساليب مواجهة الاجهاد لدى مدربي الرياضيين الميدانيين للفرق، إيجابية بشكل دال. الارتباط بين الاحتراق النفسي والكفاءة الذاتية في مجموع المدربين، كان سلبيا ذو دلالة، ولكن بشكل منفصل، لدى مدربي الرياضيين الافراد لم يكن دالا، ولدى مدربي الفرق كان ذا دلالة. الارتباط سلبى دال بين الكفاءة الذاتية وأساليب المواجهة مع الاجهاد لدى مجمل المدربين. الارتباط سلبى دال بين الفعالية الذاتية والنضوب الانفعالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية بين مدربي الرياضيين الافراد ومدربي الفرق، وكان ذلك أكثر في المدربين الميدانيين الفرديين من المدربين الميدانيين للرياضة الجماعية. هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي لمدربي الرياضيين الافراد ومدربي الفرق. وأخيراً، هناك فروق كبيرة بين عنصر الحد من أداء الإنتاجية وخصائص الشخصية المرهقة وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في النضوب الانفعالي. وفقاً لذلك، يمكن التنبؤ بفعالية المدربين من خلال الاحتراق النفسي وأساليب مواجهة الاجهاد.</p>	<p>مقاييس اسالب المواجهة، الكفاءة الذاتية والاحتراق النفسي</p>	<p>450 مدربي</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>دراسة العلاقة بين الكفاءة الذاتية وأساليب مواجهة الاجهاد والاحتراق النفسي.</p>	<p>ميلاد آغا علي خاني، محسن شافعي وفريده هدافي (2014) إيران</p>
<p>هناك علاقة ارتباطية موجبة معنوية بين الكفاءة الذاتية بمكوناتها الثلاثة واستراتيجية حل المشكلة في المواجهة. وجود ارتباط سلبى دال بين الفعالية الذاتية بمكوناتها واستراتيجية تجنب. ليس هناك علاقة بين الكفاءة الذاتية بمكوناتها واستراتيجية تجنب المواجهة.</p>	<p>مقياس الكفاءة الذاتية، ومقياس استراتيجيات المواجهة</p>	<p>130 لاعب</p>	<p>وصفي ارتباطي</p>	<p>تحديد العلاقة بين الكفاءة الذاتية واستراتيجيات مواجهة الإجهاد لدى اللاعبين للكرة الطائرة الذكور.</p>	<p>عزام كاظمي ومهدي كوهاندليل (2015) إيران</p>
<p>كانت المهام وعبء العمل أكثر الإجهادات شيوعاً لدى الطلاب؛ كان النقل/transference أكثر إستراتيجيات المواجهة استخداماً. كان للكفاءة الذاتية تأثير رئيسي إيجابي في التنبؤ بتكرار استخدام استراتيجيات التفاوض وحل المشكلات وايضا عدلت من تأثيرات الإجهاد الذي مصدره رعاية المرضى على استراتيجية النقل، وكذلك الإجهاد الناتج عن المهام وعبء العمل على استراتيجية حل المشكلة.</p>	<p>مقاييس: الإجهاد المدرك، سلوك المواجهة والكفاءة الذاتية المعممة.</p>	<p>217 طالبا</p>	<p>وصفي</p>	<p>استكشاف استراتيجية المواجهة وتأثير الكفاءة الذاتية عند مواجهة الإجهاد في الممارسة السريرية.</p>	<p>فانغ - فانغ زهتاو وآخرون (2015) الصين</p>

4- عرض لنتائج الدراسات السابقة مبوبة حسب جوانب تقييم المتغيرات:

تتبعت الدراسات السابقة تحقيق أهداف متباينة من حيث صلتها بمستويات البحث، فمنها من اقتصر على تناول تقييم قياسات تخدم وصف المتغيرات في مستوياتها وشدتها بواسطة إجراءات إحصائية مناسبة لذلك ومنها من تجاوز الى فحص العلاقات الارتباطية واتجاهها وقوتها والفروق الكائنة تبعا للمتغيرات الديموغرافية المختارة لذلك، ومنها من تخطى الى فحص مدى اسهام المتغيرات في التأثير على بعضها البعض وإمكانية التنبؤ عن طريقها بالتباين المتوقع في المتغيرات المنتبئ بها. وفي هذا القسم عرض وتقييم لجانب النتائج المتوصل اليها مبوبا حسب الأهداف والقياسات المشتركة بين الدراسات المراجعة، بحيث يناسب ويساعد في المقارنة اللاحقة عند مناقشة النتائج في محلها.

جدول رقم (04) عرض موضوعي مبوب لنتائج الدراسات السابقة

القياسات / تقييم المتغيرات	النتائج المتوصل اليها وموقعها في الدراسات السابقة
مستوى الاجهاد	المستوى منخفض (جانجوا واخران، 2014)، (مهدي زادة واخران، 2016)، (هوا-هيو-آي، 2016) و(رادها داملي،). المستوى معتدل / متوسط في (حسين عبد الهادي)، (الشوا، 2016)، (بوزان، 2000)، (شارنجيف واخران، 2011)، (هوليا اباك واخرون، 2017)، المستوى مرتفع (حمداش، 2003)، (بن زروال، 2008)، (صحراوي، 2012)، (القزاز والسيد، 2017)، (باكنهام، 2004)، (بوديس كوباك واخرون، 2016)
تواتر وترتيب ظهور اعراض الاجهاد	تصدر الاعراض النفسية ثم الجسدية ثم السلوكية من حيث التواتر في (بن زروال، 2008)، الاعراض النفسية ثم الجسدية في (عسكر واحمد، 1998) الجسدية ثم النفسية، ثم السلوكية في (شارنجيف واخران، 2011).
مستوى الكفاءة الذاتية	المستوى مرتفع في كل من (دودو، 2016)، (جانجوا واخران، 2014)، (هوا- هيو-آي، 2016)، (هوليا اباك واخرون، 2017)، (فايجايبانو، 2014) و (بوديس كوباك واخرون، 2016). والمستوى منخفض في كل من (صحراوي، 2012)، (الشوا، 2016)، (رانبا زكي، 2016) و (مهدي زادة واخران، 2016).
مستوى توظيف المواجهة ونوع الاستراتيجيات الموظفة	90% كانوا في فئة المواجهة المعتدلة، و14% في مواجهة عالية ولم يكن أي من المشاركين في فئة المواجهة المنخفضة (بوزان، 2000)، التوظيف متباين مع صدارة المستوى الضعيف في (رامزانلي وآخرون، 2015). الإشارة الى استخدام مكثف ومتنوع في (حمداش، 2003) توظيف استراتيجيات متنوعة في (بيانكي، 2004). تصدر المواجهة الممركة على المشكلة ثم الممركة على الانفعال، ونفس الشيء بالنسبة لمستوى توظيفهما في (بن زروال، 2008)، افضلية التقييم الإيجابي ثم التجنب بشكل أقل في (ماكي، 2006)، وفضلية المواجهة الممركة على الانفعال في (سيوي لينغ،) و (رامزانلي وآخرون، 2015). والممركة على المشكلة في (بوزان، 2000) (كامبوس وشافير، 2013)، (جانكور وبارا، 2017) والرعاية الذاتية في (امارسوارا) والمواجهة الاقتراية في (فايجايبانو، 2014) وحل المشكلات في (زهاو فانغ وآخرون، 2015) والاستراتيجيات النشطة في (بوديس كوباك وآخرون، 2015).

<p>العلاقة عكسية في كل من (عازم، 2016)، (ايت حمودة، 2006)، (صحراوي، 2012)، (السيد وآخرون، 2012)، (القزاز والسيد، 2017)، (لوشانغ كين وآخرون، 2003)، (فاثري، 2010)، (جانجوا وآخرون، 2014)، (غلامي، 2015)، (مهدي زادة وآخرون، 2016)، (هينغز، 2016)، (هوا هيواي، 2016)، (اديتي وآخرون، 2017)، (فرناندو)، (افتاب وآخرون، 2012)، (مارسيلا) و (ميلاد اغا وآخرون، 2014). العلاقة موجبة في (الشوا، 2016)، (رانيا زكي، 2016) و (ادريانا، 2013). وعدم دلالة العلاقة او ضعفها في (أبو الحصين، 2010)، (باكنهام، 2004) و(هيوليا اباك وآخرون، 2017).</p>	<p>العلاقة بين الاجهاد والكفاءة الذاتية</p>
<p>العلاقة سالبة بين الاجهاد واستراتيجية المواجهة بجل المشكلات في (ايت حمودة، 2006)، والارتباط سلبي بين المواجهة والاجهاد في (مارسيلا)، ووجود علاقة بين الاحتراق وأساليب المواجهة (ميلاد اغا وآخرون، 2014).</p>	<p>العلاقة بين المواجهة والاجهاد</p>
<p>وجود علاقة بين المستوى المرتفع في الكفاءة الذاتية واستعمال المواجهة النشطة في (ترايسي)، العلاقة موجبة بين المواجهة الداعمة والكفاءة الذاتية في (مارسيلا)، والعلاقة سلبية بين الكفاءة الذاتية وأساليب المواجهة في (ميلاد اغا)، عدم وجود علاقة ارتباطية مع استراتيجية التحليل المنطقي وطلب الدعم، ووجود علاقة ارتباط موجبة مع إعادة التقييم وحل المشكلات، وعلاقة سلبية مع التجنب في (فايمايانو، 2014). ووجود علاقة موجبة بين الكفاءة الذاتية والمواجهة الممرضة على المشكلة، وعلاقة سلبية مع الممرضة على الانفعال، وعدم وجود علاقة مع التجنب في (كاظميو كوهندال، 2015)</p>	<p>العلاقة بين المواجهة والكفاءة الذاتية</p>
<p>وجود فروق بين مستويات الاجهاد المسجلة في (حمداش، 2003)، وجود فروق تبعا للجنس لصالح الاناث، وفروق بين المتزوجين وغير المتزوجين لصالح المتزوجين في (عسكر واحمد، 1998)، وجود فروق دالة تبعا للمستوى الدراسي في (الشوا، 2016)، وجود فروق دالة تبعا لمتغير الجنس لصالح الاناث و تبعا لمتغير العمر في (مورا آي وآخرون، 2014)، وجود فروق دالة تبعا لمتغير الوظيفة، وفروق دالة تبعا لمتغير الجنس، وتبعا لمتغير العمر في (هينغز، 2016)، عدم وجود فروق دالة تبعا للجنس، ووجود فروق دالة تبعا للعمر، التخصص، الخبرة لصالح الأقل خبرة في (هيوليا اباك وآخرون، 2017)، وجود فروق دالة في الاحتراق النفسي تبعا للجنس لصالح الاناث في (أفتاب وآخرون، 2012)</p>	<p>الفروق في الاجهاد تبعا للمتغيرات الديموغرافية المختارة</p>
<p>وجود فروق دالة في توظيف المواجهة في (حمداش، 2003)، عدم وجود فروق في توظيف المواجهة تبعا للعمر في المواجهة [باستثناء الحل المخطط وإعادة التقييم]، والفروق غير دالة تبعا للخبرة في (ماكي، 2006)، وجود فروق دالة تبعا للجنس في استخدام الدعم العاطفي لصالح الاناث في (ادريانا، 2013).</p>	<p>الفروق في مواجهة الاجهاد تبعا للمتغيرات الديموغرافية المختارة</p>
<p>وجود فروق تبعا للجنس لصالح الذكور في (دودو، 2016)، (أبو الحصين، 2010)، (هوا هيواي، 2016) عدم وجود فروق دالة تبعا للجنس ... في (افتاب وآخرون، 2012) وعدم دلالة الفروق تبعا للرتبة المهنية في (دودو، 2016)، وجود فروق دالة تبعا للحالة العائلية لصالح المتزوجين، ووجود فروق تبعا لنوع الدبلوم [لصالح المتوسط] في (أبو الحصين، 2010)، عدم وجود فروق دالة تبعا للمستوى الدراسي في (الشوا، 2016)، عدم وجود فروق تبعا للعمر في (جانجوا وآخرون، 2014)، وجود فروق تبعا للعمر في (مورا آي وآخرون، 2014)، ووجود فروق دالة تبعا لمتغير العمر في (هينغز، 2016)، وعدم وجود فروق دالة تبعا للخبرة والحالة العائلية في (هوا هيواي، 2016)،</p>	<p>الفروق في الكفاءة الذاتية تبعا للمتغيرات الديموغرافية المختارة</p>

<p>وجود فروق دالة تبعا لنوع التخصص في (ميلاد اغا وآخرون، 2014) ، وجود فروق دالة تبعا للجنس ، ومدة حيازة الوظيفة في (راوي آي آر).</p>	
<p>اسهام المواجهة ب 9% في الصحة العامة في (كاراديماس). للكفاءة الذاتية دور في تعديل العلاقة بين المجهودات والتوترات النفسية في (لوشانغ كين وآخرون، 2003) ، وهي وسيط معدل في العلاقة ضغوط-رضا وظيفي ، كما انها تحمي من آثار الضغوط في (سيوي لينغ) ، 22% من التباين في الاجهاد يفسر بالكفاءة الذاتية في (فائزي، 2010) ، دور الوساطة للكفاءة الذاتية في العلاقة حسن الحال-والصحة العامة في (دي سوزا، 2014) بعض ابعاد الاجهاد تساهم في 0.70 و 0.20 من خفض الكفاءة الذاتية في (مهدي زادة وآخرون، 2016) ، الكفاءة الذاتية هو المتغير الأكثر تنبؤية بالاجهاد في (ادبتي، وآخرون، 2017) ، 39% من التباين في الكفاءة الذاتية يرجع الى المواجهة النشطة في (ترايسي) ، تأثير موارد المواجهة على عوامل الاجهاد تأثيرا سلبيا في (فرناندو) ، الكفاءة الذاتية تنبئ بشكل دال عن الاجهاد في (ادريانا ، 2013) ، وهي مسهم في المواجهة الممرزة على الانفعال ، والجنس مساهم رئيسي في المواجهة الممرزة على المشكلة في (حسينة آس، 2013) ، مكونات الكفاءة الذاتية مؤشرات على المواجهة الممرزة على المشكلة والممرزة على الانفعال ، وهي ليست مؤشرات مناسبة للمواجهة التجنبية في (كاظمي وكوهندال، 2015) ، العمر منبئ عن انخفاض وتيرة استخدام المواجهة التجنبية والكفاءة الذاتية منبئ بوتيرة استخدام حل المشكلات في (زهاو فانغ وآخرون ، 2015) ، ولها تأثير على مستوى الاجهاد وطرق المواجهة في (بوديس كوباك وآخرون، 2016).</p>	<p>اسهام المتغيرات في التأثير فيما بينها وفي تباينها، وقدرتها التنبؤية</p>

ثانيا: تعليق على الدراسات السابقة:

1-الدراسات التي تناولت الاجهاد والمواجهة:

بالرجوع الى استعراض الدراسات في هذا المجال البحثي، يمكن تسجيل الملاحظات التالية:

بالنظر الى الأهداف، فان هناك تنوعا وتعددا في الأهداف لكن هناك اهداف تكررت في اغلب الدراسات، كتحديد مصادر الاجهاد ومستوياته، تحديد استراتيجيات المواجهة الموظفة، فحص العلاقة بين الاجهاد واستراتيجيات المواجهة، التحقيق في تأثير المتغيرات الشخصية او الديموغرافية التنظيمية على الاجهاد والمواجهة.

من حيث مفهومي الاجهاد والمواجهة فهناك من الدراسات من تطرق الى الاجهاد من حيث كونه عاملا خارجيا (مجهد) وهناك من تناول تمظهره الموضوعي من خلال الاعراض النفسية والجسدية والسلوكية وهذا تبعا لسيطرة المنظور والنموذج النظري. في اغلب الدراسات وفي بعضها هناك مزج بين المنظور التنظيمي والمنظور العيادي المتصل بمعرفة اثار الاجهاد واعراضه ومنظور الصحة المهتم بمعرفة مستوى الصحة والرضا وحسن الحال ... وهذا ينسجم مع كون موضوع الاجهاد يقع في تقاطع العديد من التخصصات وقابليته للتناول بمنظورات ومقاربات متباينة.

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

اما من حيث المنهج فان اغلب الدراسات اعتمدت المنهج الوصفي الارتباطي. وهو متناسب مع الأهداف المتوخاة في تلك الدراسات. ورغم حدود تناول العلاقات الارتباطية عند وصف وتقرير وجود العلاقات الا ان بعض الدراسات اهتمت بدراسة اسهام بعض المتغيرات في الاجهاد والمواجهة من خلال الطرق الإحصائية المناسبة (تحليل الانحدار). كذلك ملاحظة غياب تناول الكيفي والأسلوب العيادي.

فيما يخص العينات فان هناك تنوع وتباين في حجوم العينات المستخدمة (من 44 الى 828 فرد)، وكذا من حيث طرق اختيارها بين الاحتمالية وغير الاحتمالية لكن أكثر الدراسات وظف العينة غير الاحتمالية ... رغم كونها لا تتسجم مع الرغبة في التعميم الدقيق، وربما يرجع هذا الاختيار المنهجي الى صعوبات تطبيق تقنيات الاختيار نظرا لظروف وقيود اجراء البحوث العلمية في تلك البيئات. من جهة أخرى هناك تنوع من حيث الخلفيات الحضارية والثقافية والجغرافية للفئات المشاركة في العينات.

فيما يخص تلك الفئات المشاركة فقد تنوعت وشملت فئات مهنية في قطاعات الحياة المختلفة (المرضى، المدراء / المسيرين، الشرطة، التعليم، فئات مهنية في الصناعة والحرف). الا ان العديد من الدراسات اقتصرت على فئة مهنية محددة والقليل منها استهدف المقارنة بين فئات متعددة.

فيما يتعلق بأدوات القياس وجمع البيانات المستخدمة فقد تنوعت بتنوع المتغيرات المقيسة، وشملت استبيانات لقياس مستويات الاجهاد ومصادره واستراتيجيات مواجهة الاجهاد، اعراض الاجهاد، مستوى الصحة النفسية، الرضا الوظيفي، وكان بعضها من اعداد القائمين بالبحث وأخرى متوفرة من قبل (على سبيل المثال: مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش، جرد طرق المواجهة لازاروس وفولكمان ...). واهم المتغيرات ذات الصلة بالدراسة الحالية (الاجهاد ، المواجهة ، كفاءة الذات) فقد قيس الاجهاد من حيث مصادره او عوامله (المجهودات) وقليل منها زواج بين قياس المصادر وتمظهره الموضوعي الخارجي الملاحظ والقابل للقياس (أي الاعراض) ، كما ان المواجهة قيست على اعتبارها استراتيجيات (متغيرة ومحددة بالسياق) وقليل منها قاسها على أساس كونها أسلوبا محددًا بالشخصية ، كما يلاحظ التفاوت من حيث عدد الاستراتيجيات المقيسة وتصنيفاتها (ممرضة على المشكلة ، على الانفعال او الدعم الاجتماعي) و البعض من الدراسات وظف اصطلاحات مختلفة لتلك الاستراتيجيات. اما فيما يخص الكفاءة الذاتية فعلاوة على وجود دراسات ركزت على الكفاءة العامة وأخرى على الكفاءة الخاصة فهناك اختلاف من حيث اعتبار المفهوم من حيث بنيته احادي او متعدد الابعاد، وعلى هذا الأساس هناك تفاوت بين الأدوات من حيث عدد بنودها.

فيما يخص الأساليب الإحصائية الموظفة فقد شملت حساب معامل الارتباط واختبار (ت) وتحليل الانحدار الى جانب الإجراءات الأساسية المعروفة في مجال التحليل الاحصائي.

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

فيما يتعلق بالاتجاه العام للنتائج، فقد تنوعت بتنوع أهداف الدراسات. ففيما يخص الاجتهاد فان اغلب الدراسات سجلت مستويات مرتفعة من الاجتهاد لدى الفئات المدروسة (حمداش، بن زروال، عازم) وبعضها سجل مستوى معتدل (بوزان، شارنجيف) البعض لم يستهدف قياس مستوى الاجتهاد بل تحديد مصادره (عسكر، بيانكي، كومبوس رامزيلي...).

فيما يخص مصادر الاجتهاد فقد أبلغت الدراسات عن وجود مصادر مختلفة للاجتهاد تمثلت في: العمل / الوظيفة في حد ذاتها، العلاقة بين الأشخاص داخل منظمات العمل، مواقف الحياة المهنية، وعدم الاعتراف من قبل المسؤولين ...

فيما يخص الفروق في مستويات الاجتهاد فان نتائج الدراسات التي اهتمت بهذا الهدف سجلت وجود فروق دالة في مستويات الاجتهاد حسب الوظيفة (حمداش) وفروق في التعرض للاجتهاد حسب الجنس لصالح الاناث (عسكر) وحسب الحالة الزوجية لصالح المتزوجين (عسكر).

فيما يخص اعراض الاجتهاد واثاره فقد أبلغت الدراسات عن عديد من المظاهر والنواتج: التعب البدني، الضيق النفسي، اهمال الدور والوقت، توتر العلاقات، انخفاض في الرضا الوظيفي

فيما يخص المواجهة، فهناك اشتراك للدراسات على ان افراد العينات المبحوثة تميل الى توظيف ذخيرة متنوعة من الاستراتيجيات في مواجهة الاجتهاد. بعض الدراسات اهتم بتحديد اكثر الاستراتيجيات استخداما: الممرزة على المشكلة ثم الممرزة على الانفعال (بن زروال)، وتوظيف للمواجهة الممرزة على الانفعال في المقام الأول ثم المركز على المشكلة (رامزيلي) الاختلاف في افضلية استراتيجية حسب نوع مكان العمل (فردوزة جان كور) المواجهة الشخصية و الإيجابية (ماهات جي) التخطيط لحل المشكلات وتحمل المسؤولية (كومبوس)، استخدام متنوع دون تحديد لأفضلية استراتيجية معينة (حمداش) (كالنخوا) (اجري انوا) (لو دونغ ماي)، توظيف لإعادة التقييم الإيجابي التحكم الذاتي والدعم الاجتماعي (بيانكي)، ما سبق بالإضافة الى الحل المخطط (ماكي فاتيسوا). الا ان ما تجدر ملاحظته هو الاختلاف بين الدراسات فيما يخص أدوات قياس هذه الاستراتيجيات من حيث خلفيتها النظرية والمتجلي في تسميات الاستراتيجيات او من حيث نوع الاستراتيجيات مما يجعل عملية المقارنة تبدو نوعا ما صعبة.

من حيث الفروق في المواجهة فالنتائج تشير في بعض الدراسات الى وجود فروق دالة احصائيا بين افراد العينة (حمداش) وفي بعضها عن عدم وجود فروق دالة (اجري) وعدم وجود فروق على أساس بعض المتغيرات المختارة كالعمر باستثناء بعض الاستراتيجيات (الحل المخطط وإعادة التقييم الإيجابي) (ماكي)، وعدم وجود فروق على أساس الخبرة، ووجود فروق حسب مكان العمل (ماكي) ووجود فروق في الاستراتيجيات الموظفة (الممرزة على المشكلة او الانفعال) حسب مكان العمل (فردوزة).

الفصل الثاني - مراجعة أدب البحث

فيما يتعلق بالارتباطات المتبادلة بين استراتيجيات المواجهة والارتباطات مع الاجهاد فنتائج الدراسات تشير الى ارتباطات ايجابية بين مصادر معينة للاجهاد واستراتيجيات محددة للمواجهة (ماكي)، وجود ارتباطات ايجابية وأخرى سلبية بين استراتيجيات المواجهة فيما بينها (شانغ كاي) . فيما يتعلق بتأثير المواجهة على الاجهاد نبأت ثلاث استراتيجيات مواجهة بمستوى الاجهاد (التجنب، المساعدة الذاتية، تغيير المعتقدات) (شانغ كاي)، وان بيئة العمل، وظيفة الفرد والدعم الإداري متغيرات تنبؤية تشرح دور المواجهة في التقليل من الاجهاد (هاسليندا). بقية الدراسات في هذا المجال لم تهتم بهذا المستوى والهدف البحثي. والخلاصة فيما يخص مركز الاهتمام هذا ووفق محاور التقييم أعلاه، تشير ان الاتجاه العام للنتائج يبدو مشتملا على بعض عدم الاتساق وعدم الاتفاق.

2- الدراسات التي تناولت العلاقة بين الاجهاد، المواجهة وكفاءة الذات:

بالنظر الى الأهداف، فقد تنوعت الأهداف البحثية لهذه الدراسات، فزيادة على استهداف بعضها تحديد مستويات الاجهاد كانت معظم الدراسات تستهدف فحص العلاقة بين الكفاءة الذاتية والاجهاد من جهة ومن جهة أخرى العلاقة بين استراتيجيات المواجهة والكفاءة الذاتية. متبعة المنهج الوصفي الارتباطي وهو ما يتناسب مع تلك الأهداف. مع ملاحظة ان بعض الدراسات ركزت على الكفاءة الذاتية العامة، وبعضها على كفاءة ذاتية خاصة (إدارية، تعليمية واكاديمية).

فيما يخص العينات، فقد كانت من خلفيات حضارية وثقافية وجغرافية ووظيفية مختلفة، محلية (جزائرية) واجنبية (عربية وغير عربية)، كما ان حجمها تفاوتت وتراوحت بين (33 الى 2589 فردا). وقد تم اختيارها بطرق مختلفة احتمالية وغير احتمالية.

فيما يتعلق بأدوات القياس فهي متنوعة تناسبت مع الأغراض البحثية الا انه يمكن الإشارة الى استخدام اداتين لقياس الكفاءة الذاتية: على اعتبارها ذات بعد واحد (مقياس شفارتزر وجيروسلام) او ذات أبعاد متعددة من اعداد القائمين بالبحث اعتمادا على مقاييس اخرى.

فيما يخص مستوى الكفاءة الذاتية المسجل في اغلب الدراسات فقد كان مرتفعا.

فيما يخص الفروق في مستوى الكفاءة الذاتية فالنتائج تشير الى وجود فروق حسب متغير المستوى الاقتصادي والطبقة الاجتماعية لصالح الأعلى مستوى وكذلك فروق حسب الجنس لصالح الذكور (أبو الحصين) وحسب نوع المؤهل التعليمي لصالح أصحاب الدبلوم المتوسط، وحسب الحالة العائلية لصالح غير المتزوجين (أبو الحصين). كذلك هناك أثر للكفاءة الذاتية على الرضا الوظيفي.

الفصل الثاني ————— مراجعة أدب البحث

فيما يتعلق بارتباطات الكفاءة الذاتية فالنتائج متفقة على وجود علاقة سلبية دالة بين الاجتهاد والكفاءة الذاتية، مع تسجيل استثناء واحد في نتيجة (أبو الحصين) والتي تشير الى عدم وجود علاقة. كما انه لا توجد علاقة دالة في حالة المستويات المعتدلة والمنخفضة، كذلك وجود ارتباط موجب لمستوى الكفاءة الذاتية الأعلى بتوافق نفسي أفضل والرضا الوظيفي.

فيما يخص ارتباطات الكفاءة الذاتية مع المواجهة فنتائج الدراسات تشير الى وجود علاقة موجبة دالة مع بعض الاستراتيجيات.

فيما يخص الجانب التنبؤي فالكفاءة الذاتية منبئ عن الإجهاد، وان المواجهة النشطة والتخطيط كاستراتيجيات مواجهة منبئتان بنسبة معتبرة في التباين في الكفاءة الذاتية.

والخلاصة المتعلقة بمركز الاهتمام هذا، ان الاتجاه العام للنتائج يشير الى استقرار بعض النتائج وثباتها على طول الخط الزمني للدراسات، والامر يتعلق بالعلاقة بين الكفاءة الذاتية والاجتهاد فهي سلبية (عكسية) ونفس الشيء بالنسبة للنواتج الصحية والادائية الموجبة (علاقة موجبة).

ثالثا: ما استفاده الباحث من مراجعة الدراسات السابقة:

من الحقائق التي استخلصت من الدراسات السابقة والمدعومة بالبيانات والدلائل البحثية، أهمية وخطورة واقع الإجهاد، وإمكانية اضراره وانعكاسه السلبي على الصحة النفسية والجسدية، واعاقته للأداء، وتعدد مصادره كسمة مميزة للحياة المعاصرة. وانه في مجال العمل ، هناك مهن يمكن اعتبارها مجهدة استنادا الى النتائج المرصودة المبنية على قياس حجم المطالب والتفاعلات الاجتماعية والاعباء، وهذا يتماشى مع بعض النماذج النظرية التي تصور الإجهاد على انه مرتبط بالبيئة بدرجة كبيرة، لكن رغم ذلك تبقى اثاره متوقفة على عوامل تنسب الى الشخص، وهذا يتماشى بدوره مع النموذج النظري الذي يؤكد على ان الاجتهاد لا يتحدد/ يتوقف فقط على السياق بل هو أيضا نتيجة التفاعل بين شخصية الافراد والبيئة ، ومن جهة أخرى ان هناك مستويات من الاجتهاد هي ضرورية للأداء الوظيفي البشري وان الحد المعيق منه يفسر في ضوء طبيعة المهن وطبيعة البيئة من جهة وطبيعة المتغيرات الشخصية للأفراد من جهة أخرى . وان تعزيز عوامل مواجهة الاجتهاد وموارد الشخص مطلوب لأجل الحد من اثاره. كما افادت الدراسات السابقة في بلورة مشكلة البحث وتصور ابعادها وطرح تساؤلاته وصياغة فروضه، واختيار ادواته وعينته... كما انها فتحت المجال للمقارنة والتقييم.

رابعاً: موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة:

بالنظر الى اتجاه النتائج المستخلصة من الدراسات السابقة، والتي تتسم بعدم الاتفاق والتعارض او التضارب أحيانا فيما يخص جوانب المتغيرات المقيسة سواء تعلق الامر بمستويات الاجهاد، استراتيجيات المواجهة والكفاءة الذاتية، والعلاقات الارتباطية مع بعضها البعض أو مع متغيرات ديموغرافية أخرى... وهو ما يمكن اعتباره فجوة بحثية، وبالتالي فإن النقطة التي يبدأ منها الطالب الباحث دراسته الحالية انطلاقاً من الدراسات السابقة، على الرغم من كون العديد من جوانب المشكلة المعالجة قد تم تناولها في بعض الدراسات السابقة، وهو ما قد يوحي بتكرار غير مجدي ، الا ان ما يمكن اعتباره مختلفاً عن الدراسات السابقة سواء كانت محلية، عربية او اجنبية هو تناول طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة (الكفاءة الذاتية الاجهاد والواجهة) مجتمعة، وكذا لذي عدد من الفئات المهنية المشاركة في عينة الدراسة، وهو مجال للمقارنة على صعيد الاجهاد ومواجهته ، من جهة أخرى محاولة معرفة دراسة التأثير والاسهام الذي لا يظهر من خلال العلاقة الارتباطية والذي اغفل في بعض الدراسات السابقة خاصة منها المحلية . فضلا عن ذلك، فان خصوصية السياق الاجتماعي والثقافي (المتميز بقيم مختلفة عن قيم سياقات الدراسات السابقة والمتعلقة بدور الجنسين الاجتماعي وممارسة كلاهما للعمل وغيرها من الملامح التي ترسمها هذه القيم والمحددات الثقافية والاجتماعية) الذي تتجذر فيه الفئات المهنية المشكلة لعينة البحث، يمكن ان يمثل عاملاً مهماً آخر، فقد ينعكس ذلك على الفئات المدروسة ونتائج الدراسة ككل من حيث تعرضها للإجهاد وتقييم وتحديد ما هو مجهود والاستجابة له ومواجهته ... مما يفتح الأفق للتأسيس لمقاربة أكثر واقعية.

فرضيات البحث:

على ضوء مراجعة الادب البحثي أمكن صياغة فرضيات هذه الدراسة على النحو التالي:

أولاً: الفرضيات العلائقية:

- 1- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الاجهاد في درجته الكلية وابعاده مع المواجهة في درجتها الكلية وابعادها لدى افراد عينة البحث.
- 2- توجد علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) دالة احصائياً بين الاجهاد وابعاده والكفاءة الذاتية لدى افراد عينة البحث.
- 3- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين المواجهة بأبعادها والكفاءة الذاتية لدى افراد عينة البحث.
- 4- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين مستوى الاجهاد ومستوى الصحة العامة لدى افراد عينة البحث.

ثانيا: فرضيات الفروق:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد حسب المتغيرات الديموغرافية المختارة:

1-1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير الجنس.

1-2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير العمر.

1-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير الحالة العائلية

1-4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

1-5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير نوع الوظيفة/ المهنة.

1-6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير الخبرة.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة حسب المتغيرات الديموغرافية المختارة:

2-1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير الجنس.

2-2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير العمر.

2-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير الحالة العائلية.

2-4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

2-5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير نوع الوظيفة / المهنة.

2-6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير الخبرة.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية حسب المتغيرات الديموغرافية المختارة:

1-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الجنس.

2-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير العمر.

3-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الحالة العائلية.

4-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

5-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير نوع الوظيفة / المهنة.

6-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الخبرة.

خلاصة:

من أجل تبين موقع البحث الحالي بين ما سبقه من بحوث، وما يبرر إجراءه وتنفيذه على أساس من الوضوح؛ كان لزاما مراجعة ما أتيح من أدب بحثي. وقد شملت المراجعة التطرق الى الدراسات التي تناولت المتغيرات المتعلقة بالبحث الحالي مجتمعة أو منفصلة، مع التركيز أكثر على ما له علاقة بالإجهاد ومراعاة تضمنها معالجة متغيري المواجهة والكفاءة الذاتية. وصولا الى التقرير بشأن اتجاه النتائج المتوصل إليها، من حيث الاتفاق أو الاختلاف والتعارض فيما يخص التساؤلات المطروحة في البحث الحالي. وقد تم عرض الدراسات وتحليلها والتعليق عليها بما يجعل توظيفها في المناقشة والمقارنة متيسرا قدر الامكان. ولا شك أن لاختلاف الأطر الثقافية والاجتماعية التي أجريت فيها الدراسات نصيب من التباين الذي لحق النتائج، وقد بدت خصوصية الإطار الثقافي والاجتماعي للمجتمع الجزائري عامل تبرير مهم لبحث المشكلة في البحث الحالي.

تمهيد

- 1- الاجهاد في السياق العام
 - 2- طبيعة الاجهاد
 - 3- تعريف الاجهاد
 - 4- تاريخ مفهوم الاجهاد
 - 5- مفاهيم ذات صلة
 - 6- النظريات / النماذج المفسرة للإجهاد
 - 7- العمل كسياق للإجهاد
 - 8- أعراض الاجهاد
 - 9- آثار الاجهاد
 - 10- مواجهة الاجهاد (طبيعتها - تعريفها - أهميتها - خصائصها - وظائفها)
 - تاريخ مفهوم المواجهة
 - مفاهيم ذات صلة
 - 11- بنية المواجهة
 - 12- المواجهة بين الأساليب والاستراتيجيات
 - 13- نظريات / نماذج المواجهة
 - 14- موارد المواجهة
 - 15- نواتج المواجهة
- خلاصة الفصل

تمهيد :

يعتبر كل من الاجهاد ، المواجهة والسياق الذي يحدثان فيه (مجالات الحياة المتنوعة ، المواقف ، الظروف والبيئات) عناصر غير قابلة للفصل في الواقع، بالنظر للاعتمادية المتبادلة بينها .
ومن الشائع ان نجد المتخصصين يقرنون (تصورا ودراسة) بين الاجهاد والمواجهة في صيغة واحدة (الاجهاد والمواجهة ، مواجهة الاجهاد ...) . ويشير ذلك الى اعتبارهما حلقتين في سيرورة او عملية واحدة . فحسب المقاربة التفاعلية للاجهاد والمواجهة ، فان كل منهما يحيل الى الاخر: فحدوث الاجهاد يتضمن تقييم امكانات المواجهة ، كما ان اطلاق المواجهة يسبقه تقييم الموقف المحمل بمطالب تستدعي الاستجابة لها والمدرك على انه مجهود . من جهة اخرى ، فان الاجهاد والمواجهة لا يحدثان في فراغ بل لابد من سياق حياتي معين (وهذا يوضح تعدد الصيغ الاضافية الاصطلاحية عند الحديث على الاجهاد مثل : اجهاد اجتماعي ، ثقافي و مهني ... وغيرها من الصيغ) . وهذه الرؤية الاندماجية في تصور الاجهاد والمواجهة لم تكن متبلورة منذ بداية دراسة الموضوع (تاريخيا) ، فكل منهما نما في مسار مختلف عن الاخر (كما سيتم توضيحه لاحقا) ، الا ان ازدهارهما كمفهومين مهمين في علم النفس خاصة وفي غيره من التخصصات الاجتماعية والطبية ، حدث حينما أخذوا مقترنين في البحث والنظرية . ولذلك فان فهم كيفية مواجهة الاشخاص للاجهاد من حيث هو ذو قيمة تكيفية وكذا اعتباره عاملا يخدم فهم اعتلال الصحة وتدهور الرفاه والاداء وما يتبع ذلك من نواتج اضافية ، يتضمن تبني الرؤية الشاملة في النظر للاجهاد والمواجهة كعامل في سياق حياتي محدد . وهذا ما يبرر التركيز على العناصر المشار اليها اعلاه في سياق هذا الفصل . فالحديث عن الاجهاد يتطلب اذن التعرف على خصائص ودور السياق بالإضافة الى امكانات المواجهة . كما ستأخذ قضايا التعريف والتحديد والتداخل المفهومي والتبادل الاصطلاحي فيما يخص المفاهيم التي اثارته ، ولاتزال ، نقاشات بين المتخصصين نصيبا من التحليل ايضا .

1- الاجهاد في السياق العام :

لا يبدو حكما متعسفا الإقرار بأننا نعيش في عالم مجهود ، وأن الأغلبية في الوقت الحاضر، يعاني من الاجهاد، مع اختلاف في درجات تلك المعاناة. ولهذا الحكم سند من الطروحات النظرية، التي ترى الاجهاد ناتجا تكيفيا مصاحب للحياة و السعي للاستجابة لمطالبها و أحداثها و ظروفها، وإشباع الافراد لحاجاتهم المختلفة ...

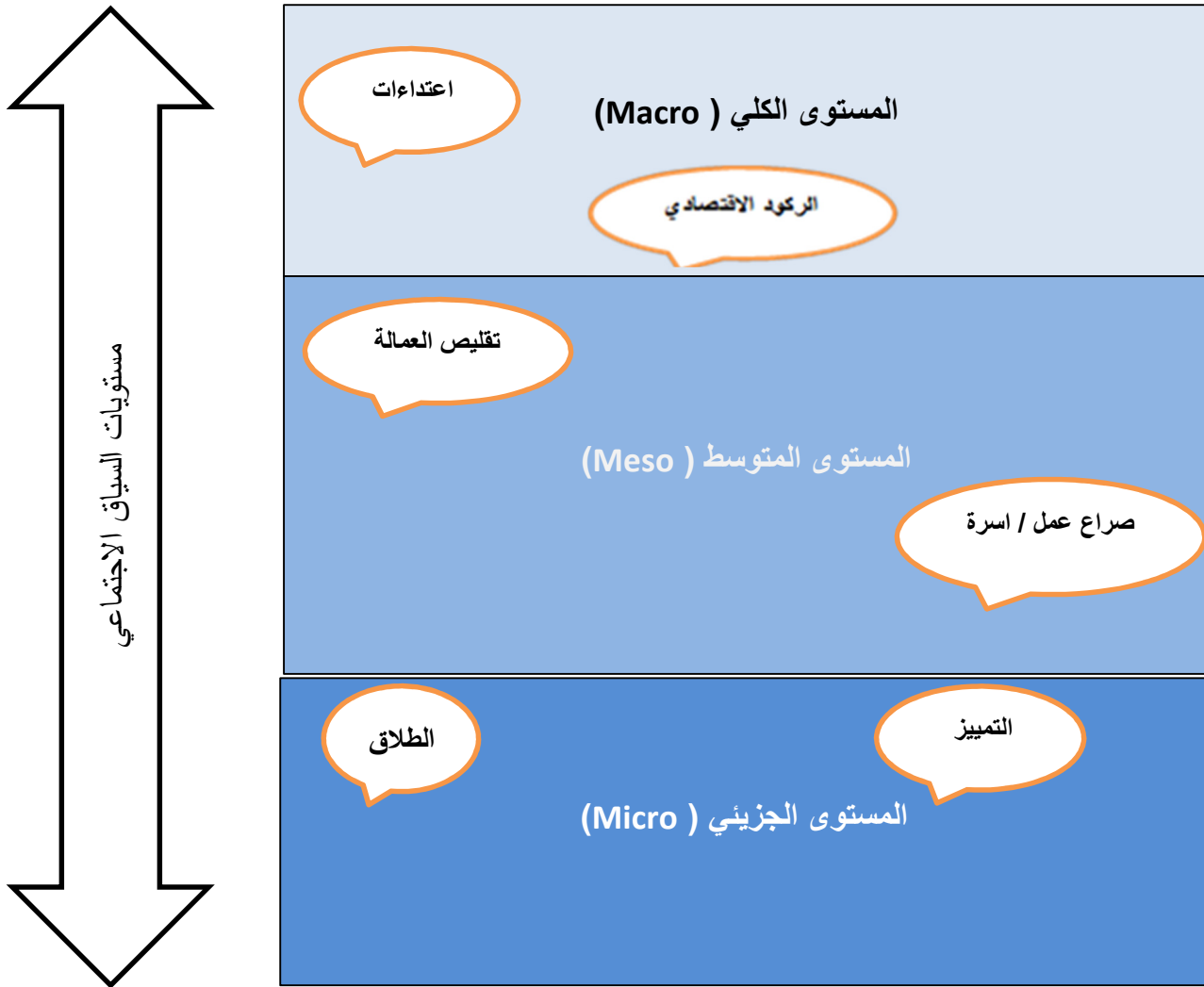
(Jackson M. 2013)

والاجهاد كظاهرة في واقع الانسان موضوع ليس بالجديد . ولا شك أن طبيعة العصور من حيث تعقد الحياة فيها وسرعة إيقاعاتها مختلفة ، وذلك قد يكون عاملا فارقا في درجة استشعار الأشخاص لهذه الحالة والاهتمام بها، زد على ذلك تباين التطور الفكري والمعرفي والحاجة الاجتماعية للاهتمام بالموضوع، فالقرن الماضي والحالي، ربما شهدا ما لم تشهده القرون الماضية من أحداث (من الحروب و الكوارث ...) وقد شاع نعت القرن الماضي بقرن القلق أو التوتر و في نفس الوقت وصف بأنه عصر التطور التكنولوجي وغزو الفضاء... فمستوى التطور المعرفي والتكنولوجي الذي شهدته البشرية فيه وصل حسب تقدير الخبراء ما يفوق ما وصلت اليه وأنجزته البشرية قبل ذلك الوقت بمقادير كبيرة . وكل ذلك بالموازاة ، فرض في جوانب حياة الناس أساليب و أنماط عيش مختلفة لها ما تستوجبه من استجابات وتوافقات قصد الاحتفاظ بالاستقرار والتوازن والاستمرار في الحياة... وعلى صعيد الفكر فإن الفلسفات والأفكار التي برزت عززت مطالب فردية وجماعية ، على أصعدة الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية ... و أقحمت الافراد و المجتمعات في حلقات مطالب ومستويات توافق كانت في الغالب تدفع ثمنها على حساب تماسكها واستقرارها.

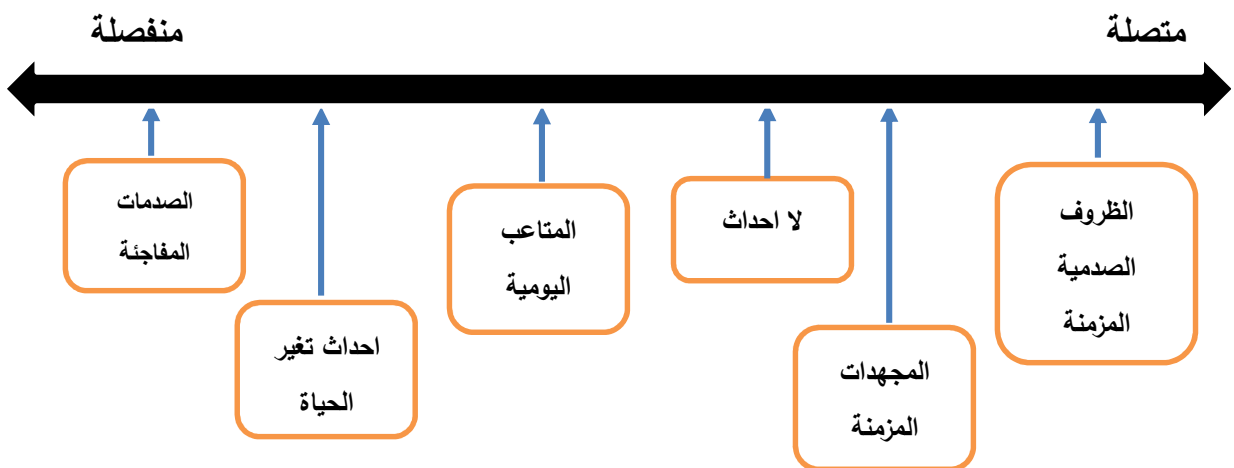
(Wainwright, D. & Calnan, M.,2002)

والاجهاد من حيث عوامله (المجهدات stressors)، ظاهرة ممتدة لا تتوقف عند الفرد بل تتجاوزه إلى المجتمع والأنظمة السائدة و الثقافات المؤطرة له.

(Aneshensel Carol S., Phelan Jo C. and Bierman Alex, 2013) ;



مخطط رقم (02) تصنيف المجهادات stressors حسب مستويات السياق الاجتماعي



مخطط رقم (03) متصل تصنيف المجهادات stressors

(Aneshensel C. S., Phelan J. C. and Bierman A. ,2013, p305)

الفصل الثالث ————— العمل ، الاجهاد والمواجهة

ولقد عكس الاهتمام العلمي بالاجهاد، من بين أشياء أخرى، توجه الباحثين لمعرفة عوامل الخطورة المتعلقة بصحة الإنسان النفسية والجسدية وأدائه في الحياة . وقد نشأت في هذا الصدد نماذج نظرية تصدت لتفسير الإضطرابات النفسية والعقلية - إلى جانب أخرى - فيما عرف بنظرية الإستعداد-الاجهاد -diathesis-stress theory ، (diathesis = predisposed tendency) ، حيث يفضل بعض المنظرين التفسير القائم على الاستعداد المتشكل من عمل العوامل المختلفة (حيوية ، نفسية ، بيئية ، ...) معا ، ثم يأتي التعرض للاجهاد للتسبب في الأداء الوظيفي غير السوي / الشاذ .

(Comer R. J. , 2015, p 93)

كما نبع الإهتمام بالاجهاد وطرق مواجهته لاحقا من خلال الإهتمام بتكيف الأفراد مع ظروف الحياة وتخطي المصاعب، وإن لم يكن ذلك من أوليات ما تصدى له علماء النفس منذ بداية ظهور علم النفس على الساحة الرسمية، ولم تكن له السيادة على الأقل ...

(Fredholm D.K. and Irving B. Weiner I.B. ,2003)

فقد كانت الإهتمامات الأولى مكرسة لفهم وظائف نفسية معينة أو الإضطرابات وعواملها وعلاجها ، أو تناول تركيب الشخصية ونموها وغيرها من المواضيع في سياق تقاليد علم النفس التجريبية أو العيادية أو الاستعدادية .

ومن العوامل التي عملت على تضيق نطاق هذا الإهتمام وعدم السماح للانفتاح على آفاق أخرى ، سيطرة وجهات النظر المتأثرة بالفلسفة الموجهة للعلم (الوضعية) ، التي لا تعدت بغير المعرفة المستمدة من الملاحظة ، على غرار ما كان سائدا في العلوم الطبيعية . فالمدارس التي تبنت وجهات حتمية (السلوكية خاصة) افرزت تصورات قاصرة عن الأداء الوظيفي للإنسان واختزلت العوامل المحددة للسلوك لديه في البيئة. لكن توالي التطورات في وجهات النظر السيكولوجية مع بروز الاتجاهات المعرفية ، عملت على تقليص نفوذ تلك التصورات ، وافسحت المجال لتبني وجهات نظر أكثر واقعية بالنظر إلى الظواهر النفسية والواقع الإنساني ، وأدرجت متغيرات لم تتل الإعتراف قبل ذلك كالمغيرات المعرفية التي عدلت من تصورات المنظرين حول دراسة سلوك الانسان .

(Tolman C.W,1992);

(Martin J., Sugarman J. and Slaney L.,2015,pp.348-350)

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

وقد زاد من إزدهار هذه التصورات ، توجه الباحثين إلى دراسة جوانب القوة في الإنسان مع علم النفس الايجابي.

والإجهاد - كما تمت الإشارة إليه- جزء لا يتجزأ من واقع الحياة البشرية، فهو واقع متضمن في التفاعلات الحاصلة بين الفرد والبيئة في الحياة اليومية ، وهذا ما قد يفسر مساواة بعض الدارسين له بين كون الانسان على قيد الحياة وتعرضه للاجهاد (سيللي ، 1936) . وحسب هذا المنظور، فإن هناك مقادير من الإجهاد لا مهرب للإنسان من إختبارها ، وتلعب دورا محفزا (الإجهاد الايجابي eustress) ، و يعتبر ذلك شيئا طبيعيا فيما يتعلق بالشرط الإنساني، وهو ضروري لأجل الإنجاز . إلا ان هناك مقادير منه إذا ما توالى التعرض لها، فإنها قد تؤدي الى الإضرار والإعتلال ، مما يستدعي الانتباه والدراسة والتدخل والتوجيه المتخصص من أجل صيانة الصحة والعافية والأداء .

(Stansfeld S. & Marmot M. 2002; Sher L. 2009; Barnes, A.P. Montefuscio J. E. 2011)

ولعل هذا ما جعل الإجهاد من حيث كونه عامل خطورة في العديد من الأمراض العضوية، وآثاره السلبية على الصحة الجسدية والعقلية... يصبح نقطة تقاطع لإهتمامات العديد من التخصصات الإجتماعية والطبية، وأخذ مكانه في الأدبيات العلمية وحتى في اللغة العادية للحياة اليومية. وهو من منظور سيكولوجي يعكس قدرة الشخص على التعاطي والتفاوض مع البيئة وشروطها في إطار عملية التكيف .

2- طبيعة الاجهاد :

إن الإجهاد كما يشير والكر وآخرون Walker J. ليس واقعة / حقيقة fact ولكنه مفهوم يعتمد على الشرح / التفسير النظري.

(Walker J.et al , 2007, p 157)

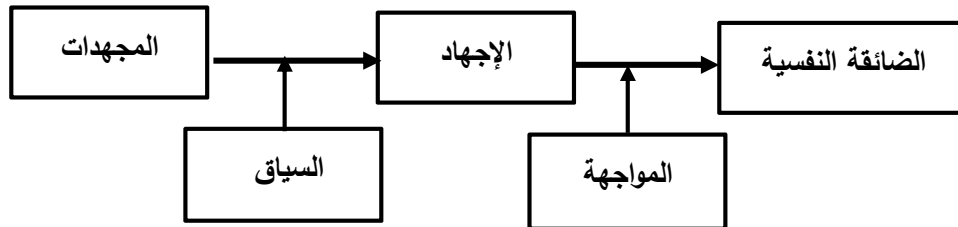
ويشيع إستخدام مصطلح الإجهاد في الأدبيات للدلالة على أوضاع مؤقتة أو مزمنة غير محتملة و مولدة للضائقة النفسية distress و تضع قدرات الأفراد في التعامل معها، وأدائهم الوظيفي وإنجاز مهامهم والقيام بأدوارهم في ظلها، في وضع غير مريح، وقد يعاق بسببها الوصول إلى الأهداف المسطرة والنتائج المتوقعة ويؤول الوضع إلى الضرر. إن هذا وصف عام لما يصطلح عليه بحالة الإجهاد التي يختبرها الأفراد وينطبق ذلك على العديد من الوضعيات الحياتية في البيئات المختلفة. وقد يشمل الحياة بأكملها، فيمكن بذلك

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

الحديث عن الإجهاد في الأسرة (مهام الوالدية، الإعالة ، التربية والتعامل مع الأطفال والمراهقين وغيرها من الأوضاع ...) وفي أماكن التعلم والصناعة ، والإدارة والعلاقات والرعاية الصحية ... وقد تتسع القائمة لتشمل المجهادات مواضيع مادية (كالتعرض للكوارث الطبيعية ، المناخ ، ...) وغير مادية (الحرية ، الموت ، الاستقلالية ، اتخاذ القرارات، المسؤولية...)، المرض، المرحلة النمائية ، التحولات عبر مسار الحياة ... إلخ. وهذا ما يؤكد كون الاجهاد والتعامل معه، محل إهتمام عام وقبله محل إهتمام أكاديمي، واستحوذته على فضاءات النشر والإتصال خاصة في البلدان الصناعية المتقدمة .

إن الاجهاد مفهوم يعبر عن خبرة متعددة الأبعاد . وتأتي الصيغ الاضافية كإجهاد العمل أو الإجهاد الثقافي أو الاجتماعي أو غيرها من الصيغ المستخدمة ... لتخصيص السياق الذي يحدث فيه، وربطه بمجال محدد وعوامل / مصادر معينة ، ومن الشائع أن نجد العديد من التخصصات قد تصدت لتناوله من زاوية نظرها الخاصة، فنجد المقاربات في المجال التنظيمي تركز على فهم الجوانب التنظيمية المتورطة في حدوث الظاهرة وتسعى من خلال التعرف على تلك الجوانب الى تحسين الأداء في بيئة العمل ، بالتأثير على البيئة وتحويلها او تغييرها بشكل أساسي ، إلى مقاربات نفسية تركز على آثاره في الأداء الوظيفي النفسي والسلوكي، وقد تمتد الى فهم صلته بالأمراض النفسية والعقلية أو العضوية كما هو الحال في علم نفس الصحة ... ومهما يكن من أمر فإن مصطلح الإجهاد في معناه العام، يستخدم للدلالة على مجموعة من الخبرات السلبية غير المرغوب فيها عادة والتي يختبرها الناس (خبرة ذاتية غير مريحة) في بيئات الحياة وسياقاتها، تتميز بجملة من المكونات التي تتمظهر موضوعيا من خلال مؤشرات أو أعراض جسدية ،إنفعالية، معرفية وسلوكية (تصاحبها تغيرات في الوظائف النفسية للأفراد و تتمظهر في مجالات الجسم والنفس و قد تمتد إلى السلوك والعلاقات الإجتماعية) وتنعكس على الأداء الوظيفي وعلى إنجاز المهام.

(Bailey R. and Clarke M. 1989, p xi.)



مخطط رقم (04) العناصر الأساسية المتدخلة في عملية الاجهاد

(Aneshensel C. S., Phelan J. C. and Bierman A., 2013 , p300)

3- تعريف الاجهاد :

تجدر الإشارة الى أن مفهوم الإجهاد قد أثار جدلاً كبيراً من حيث مشروعيته كمفهوم علمي، وهناك من الكتاب من دعا إلى ضرورة التخلي عنه بهذا الاعتبار، وهناك من جادل للإبقاء عليه... ومن بين عوامل هذا الوضع مسألة تحديده او تعريفه. ومهما يكن من امر ، وباستقراء التعاريف من خلال ادبيات الاجهاد نجدها ترجمة وتعبير عن المقاربات النظرية التي تناولته، ولذلك يبدو مفيداً في هذا المقام ، تقديم التعاريف في ظل تلك المقاربات... وباستقراء كذلك، نخلص الى ثلاثة مقاربات اساسية اهتمت بالاجهاد وقدمت تعاريف له :

3-1- الاجهاد كاستجابة :

تم تطوير التوجه القائم على الاستجابة في البداية وفحصه من قبل هانز سيلبي ... وقد نشأت العديد من مفاهيم سيلبي الرئيسية تاريخياً عن فكرة كانون Canon (1932) بأن التغييرات الحاصلة في الجهاز الغدي العصبي الودي- الكضري sympathoadrenal هي "وظائف الطوارئ". ونظر سيلبي إلى الإجهاد كرد فعل للمنبهات الضارة أو المجهدات stressors البيئية، وعرفها بأنها "استجابة غير محددة للجسم للمنبهات الضارة"... لقد عرف الإجهاد بأنه استجابة، وأصبح المتغير التابع في أبحاث الإجهاد. وقد ركز عمل سيلبي على وصف وشرح نمط الاستجابة الفسيولوجية المعروف باسم : متلازمة التكيف العامة (GAS). وتتلخص أفكار نظرية سيلبي الأساسية في : (أ) ان استجابة الإجهاد (GAS) استجابة دفاعية لا تعتمد على طبيعة المجهد ؛ (ب) تتطور استجابة (GAS) ، كرد فعل دفاعي، في ثلاث مراحل محددة جيداً (الإنذار والمقاومة والإرهاق)؛ و (ج) إذا كانت (GAS) شديدة وطويلة، فقد تنجم حالات المرض (ما يسمى بأمراض التكيف).

وقد اقترح سيلبي (1956) أن المتغيرات المعرفية مثل "الإدراك" لا تلعب أي دور في المساهمة في بدء أو التعديل في استجابة (GAS) . وقام سيلبي في كتابه الصادر عام 1983 بعنوان "الإجهاد في الحياة" ، بتوسيع تفكيره ليشمل كلا من التجارب السلبية والإيجابية (eustress) التي يمكن أن تساهم فيها وتعديلها عوامل معرفية...

(Rice, V.H., 2011, p5)

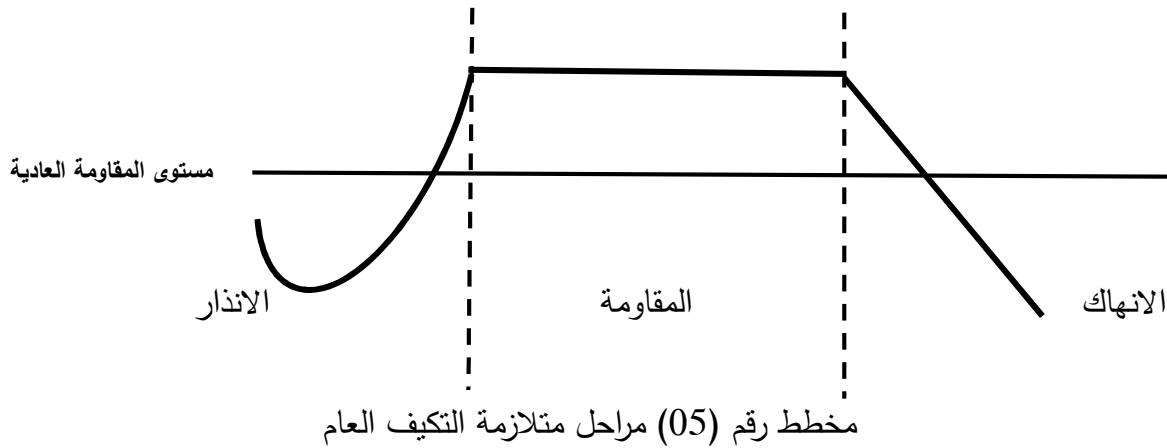
ومع ذلك، فإن الفرضية النظرية الأساسية لسيلبي بأن الإجهاد ظاهرة فسيولوجية لم يتم تغييرها. في غياب تعديل لنظريته، لم يكن من الممكن شرح "الضغط النفسي". اذ لا يمكن القيام بذلك في سياق نظرية كانت تقتصر بشكل صارم على علم وظائف الأعضاء وتهمل العوامل الإدراكية . وفي الواقع ، ظهرت المشكلات الكامنة

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

في نظرية الاستجابة المعيارية أو المعممة عندما أكد بعض الباحثين (ماسون Mason) ... "عدم خصوصية" الاستجابات الفسيولوجية للمنبهات الضارة في الفئران والقرود.

وعلى الرغم من أن سيلبي لم يتناول بالتحديد مفهوم المواجهة في عمله، إلا أن مفهومه عن "الدفاع" و "التكيف" كان مشابهاً من الناحية النظرية مع مفهوم المواجهة ، وأن استجابة الإنذار تتميز بأنها تشغل عندما يكون هناك مثير ضار . هذه الاستجابة تتميز بتنشيط الجهاز العصبي الودي .

في المرحلة الثانية، أو مرحلة المقاومة، يتم تعبئة القوى الفسيولوجية لمقاومة الأضرار الناجمة عن التحفيز الضار. في كثير من الأحيان، تؤدي مرحلة المقاومة إلى التكيف أو تحسين أو اختفاء الأعراض ولا تتقدم إلى المرحلة الثالثة من الإرهاق. يمكن أن تؤدي مرحلة المقاومة أيضاً إلى أمراض التكيف، مثل ارتفاع ضغط الدم والتهاب المفاصل والسرطان. يحدث الإرهاق عندما يكون الإجهاد طويلاً أو شديداً بدرجة كافية لاستخدام كل الطاقة التكيفية المتبقية.



(Bailey R. and Clarke M.,1989, p 14)

هناك العديد من المشكلات النظرية ، وأخرى متصلة بالقياس... متعلقة بتعريف الإجهاد كاستجابة غير محددة للمثيرات الضارة، أو كما ذكر سيلبي: لأي طلب أو مجهود مسبب للإجهاد. فأولاً ، إن عمومية التعريف كمجموع جميع ردود الفعل غير المحددة للجسم ، تحجب أنماط الاستجابة الأكثر تحديداً للاستجابات الفسيولوجية النفسية... ثانياً ، استخدم سيلبي مصطلح المجهد للإشارة إلى الحالة "الضارة" التي تؤدي إلى الاستجابة وتعبير "الإجهاد" للإشارة إلى كل من التأثير الأولي للمجهد (رد فعل الإنذار) على الأنسجة والآليات التكيفية التي هي رد فعل على المجهد . بالإضافة إلى ذلك ، تم زيادة التشويش المفاهيمي حول معنى مصطلح الإجهاد لأن سيلبي عرف أحياناً الإجهاد على أنه عواقب البلى أو التلف أو المرض الناتجة عن استجابات GAS المطولة.

الفصل الثالث ————— العمل ، الاجهاد والمواجهة

ثالثاً ، غياب العوامل المعرفية مثل التقييم والمعنى اختصر/اختزل ما حدث في الإجهاد النفسي. رابعاً ، لا تسمح الطبيعة المعيارية لنمط الاستجابة الفسيولوجية غير المحددة أو GAS بالفروق الفردية في إدراك موقف المثير أو كيفية تعامل الشخص بشكل فريد مع موقف التهديد. سادساً ، الافتراض المسبق بأن كل فرد فريد وأن الإدراك أو المعنى أساسي للتجارب الشخصية لا يتوافق مع مقترحات سيلبي.

(Rice, V.H., 2011, pp.6-7)

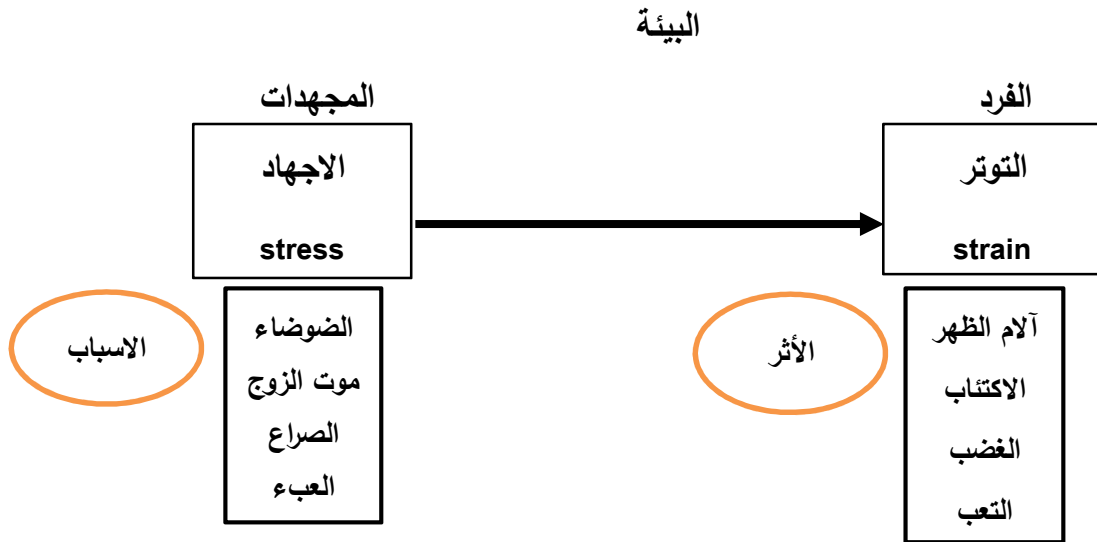
3-2- مقارنة الاجهاد كمثير :

يمكن تعريف الإجهاد وفق هذه المقاربة بأنه شيء خارج الفرد، أي في البيئة ، يؤثر عليه. مثال واضح على ذلك هو درجة حرارة البيئة القاسية. ومثال آخر قد يكون تهديد التشرذم... إن المثير الذي يستجيب له الفرد هو الذي يعتبر على أنه الإجهاد...

(Bailey R. and Clarke M., 1989, p 4)

وقد تم بناء النموذج القائم على المثير على افتراضات تشكّل بطبيعتها مشكلة في تفسير الظاهرة البشرية. كان الافتراض النظري الأساسي يستند إلى فرضية أن (أ) التغيرات الحياتية معيارية normative وأن كل تغيير في الحياة ينتج عنه نفس متطلبات التوافق لكل الأشخاص ، (ب) التغيير مجهد بغض النظر عن مدى استحسان desirability الشخص للحدث ، و (ج) هناك عتبة شائعة من متطلبات التوافق أو التكيف التي ينتج عنها المرض. وخلال عملهما المبكر ، رأى كل من هولمز Holmes وراهي Rahe بأن الشخص كمتلق سلبي للإجهاد. علاوة على ذلك، تم وضع تصور للإجهاد كظاهرة مضافة additive يمكن قياسها من خلال أحداث الحياة التي اختارها الباحث والتي كانت قد وضعت لها أوزاناً معيارية. لكن في وقت لاحق من عملهم ، دمج الباحثون اعتبار تفسير الشخص لحدث الحياة كتجربة سلبية أو إيجابية....

(Rice, V.H.,2011, p.7)



مخطط رقم (06) نموذج الاجهاد المبني على المثير

(Bailey R. and Clarke M. 1989, p 5)

وانتقد المحققون تعاريف المثير والاستجابة على عده مستويات. ومن الانتقادات الرئيسية ... ندرة الاهتمام بالفروق الفردية.

3-3- الاجهاد كمعاملة :

المقاربة الثالثة للاجهاد هي أنه معاملة بين الفرد والبيئة . [وقد رآه بعض المنظرين على انه] نتيجة للتفاعل بين البيئة والشخص الذي يدرك ويقيم الموقف . ولأجل التصدي لأهمية الفروق الفردية ، قدم [هؤلاء] المنظرون تعاريف تفاعلية لتجربة الإجهاد. وتم اعتباره على انه حالة "ديناميكية" تعتمد على التفاعل بين الكائن الحي وبيئته الخارجية المستكثرة. وقد وسع لازاروس (1966) نظرية التفاعل البيئي ، وأنشأ النموذج التفاعلي للإجهاد. وفي النموذج التفاعلي ، فان الإجهاد هو "العلاقة الخاصة بين الشخص والبيئة التي يقيمها الشخص بأنها تتجاوز موارده وتعرض رفايته للخطر" ... وهناك اثنين من الوسطاء الذين يحددان وجود الإجهاد بين مختلف الافراد هما : **التقدير / التقييم المعرفي cognitive appraisal** ، وهذا التقييم الذاتي من طرف الفرد للمعاملة بين الذات والبيئة ، هو الوسيط الهام الأول. أما الوسيط الثاني بعد تقييم الموقف ، هو [تقييم] قدره الشخص على المواجهة ، وهو الأمر الذي يحدد ما إذا كان بإمكانه إدارة المجهد الحاضر بنجاح... (Rice, V.H., 2011, pp. 9-11)

[ووفقا للمقاربة التفاعلية] ، فإن الأفراد يقومون باستمرار بتقييم المنبهات في بيئتهم. وتولد عملية التقييم هذه الانفعالات، وعندما يتم تقييم المنبهات على أنها تهديد أو تحدٍ أو ضرر (أي المجهدات)، فإن الضيق distress

الفصل الثالث ————— العمل ، الاجهاد والمواجهة

الناتج يفتح انطلاق استراتيجيات المواجهة لإدارة الانفعالات أو محاولة مواجهة المجهودات مباشرة. وتؤدي عمليات المواجهة الى نواتج (أي التغيير في علاقة الشخص - بيئية)، والتي يتم إعادة تقييمها على أنها مواتية أو غير مواتية أو غير محلولة. وتثير الحلول المواتية للمجهودات مشاعر إيجابية، بينما تثير الحلول غير المواتية أو نواتج عدم الحل، الضيق. مما يستفز الفرد للنظر في المزيد من خيارات المواجهة لمحاولة إيجاد حل للمجهودات ... ووفقاً لهذا المنظور، يتم تعريف الإجهاد على أنه التعرض للمنبهات التي يتم تقييمها على أنها ضارة أو مهددة أو متحدية، والتي تتجاوز قدرة الفرد على التغلب عليها .

وكما يمكن ملاحظته ، فإن السمات الأساسية [للمقاربة] الأصلية هي (أ) التقييم المعرفي، و (ب) المواجهة. (Lazarus & Folkman , 1984)

وبالامكان حوصلة المقاربات الأساسية وتعريف / تصورات الاجهاد (خاصة) في الجدول التالي :

جدول رقم (05): الإجهاد، التعامل والنواتج الصحية كما عرفت في نظريات الإجهاد

وجهة النظر / المقاربة العلمية	تصور الإجهاد	تصور المواجهة	النواتج الصحية
الاجهاد كاستجابة هانز سيلبي H.Selye	الإجهاد استجابة غير محددة ردا على أي مثير ضار. الاستجابة الفسيولوجية هي دوما ذاتها بغض النظر عن المثيرات : متلازمة التكيف العام GAS.	لا يوجد تصور للمواجهة في حد ذاته بدلا من ذلك استخدم سيلبي مفهوم مرحلة المقاومة والغرض منها هو مقاومة الضرر وهو جزء من مفهوم متلازمة التكيف العام	على أساس افتراض أن كل شخص يولد ولديه كمية محدودة من الطاقة وان كل موقف مجهد يستنزف مخزون الطاقة اقترح بان الإجهاد يمكن ان يؤدي إلى أمراض مختلفة استنادا إلى الاستعداد الجيني للشخص.

<p>تراكم جهود التكيف فوق مستوى العتبة يجعل الشخص عرضة لتطوير مرض جسدي أو عقلي ...</p>	<p>المواجهة ليست معرفة</p>	<p>الاجهاد مفهوم مرادف لأحداث الحياة وهي تمثل إجهادا يتطلب جهود تكيف. [بعض المواقف هي بشكل معياري مجهدة]</p>	<p>الإجهاد كمثير هولمز وراهي Holmes & Rahe</p>
<p>النتائج قصيرة وطويلة المدى وتشمل النتائج على المدى القصير الاداء الوظيفي الاجتماعي في مواقف محددة ، الروح المعنوية مع التأثير الايجابي والسلبى اثناء وبعد الموقف ...</p>	<p>المواجهة تم تصورهما على انها الجهود المبذولة لتحسين أو تخفيف حدة التهديد المتصور أو لإدارة انفعالات الإجهاد (التعامل المركز على الانفعال والمركز على المشكلة).</p>	<p>الإجهاد هو عنوان لسلسلة من الظواهر الذاتية تتضمن التقييم المعرفي (التهديد والاذى والتحدى) الاجهاد، الانفعالات، استجابات التعامل إعادة التقييم. والإجهاد يختبر عندما تقيم مطالب موقف ما على انها تخسر أو تتجاوز موارد الشخص ونوع من الضرر أو الخسارة يتم توقعه.</p>	<p>الإجهاد كمعاملة لازاروس وفولكمان R.S.Lazarus & S.Folkman</p>

(Rice, V.H.,2011, p 13)

4- تاريخ مفهوم الاجهاد :

يرجع تاريخ الإجهاد إلى العصور القديمة. وفي القرن الرابع عشر ، وصف مصطلح الإجهاد المشقة الاجتماعية والمحنة الاقتصادية السائدة في ذلك الوقت. وظل مفهوم الإجهاد غامضا نسبيا إلى ان اعتمد العلم الفيزيائي هذا المصطلح.

وقد عرف الفيزيائي توماس يونغ Young (مستوحيا عمل روبرت هوك ، في القرن 18) الإجهاد بأنه "نسبة/ مقدار القوة داخل الجسم المرن ، والتي توازن قوة خارجية مطبقة ، إلى المنطقة التي تعمل عليها القوة" ...

ان فكرة الإجهاد كظاهرة فيزيائية نمت في شعبيتها على مدى السنوات المائة التي تلت . وتوسع مفهوم الإجهاد ليشمل تخصصات علمية أخرى ، وأبرزها علم وظائف الأعضاء .

وبحلول نهاية القرن التاسع عشر ، قدم علماء الفيزيولوجيا الأوروبيون ، مثل برنارد (1879) ، وفلوجر (1877) ، وفريدريك (1885) تفسيرات مماثلة للدراسة العلمية للإجهاد . وأشار هؤلاء العلماء إلى الإجهاد باعتباره تحديا ديناميكيا يتعرض له الكائن الحي ، مما يعطل محاولته الحفاظ على بيئة داخلية مستقرة (سيلي ، 1982).

ان الاهتمام بفيزيولوجيا الإجهاد سرعان ما انتشرت إلى الولايات المتحدة خلال أوائل سنوات 1900. فبحوث كانون (1939) المتعلقة بآليات البقاء السلوكية البيولوجية التي نتجت في نظريته عن "القتال أو الهروب" ، ملقية بالظلال على عمل علماء الفيزيولوجيا الاوروبيين ، قام بصياغة مصطلح التوازن الحيوي Homeostasis وعرفه بأنه "العملية الفسيولوجية المنسقة التي تحافظ على الحالات الثابتة في الكائن الحي / العضوية" .

وفي أوائل القرن الـ 20 ، بدأ هانز سيلي ... أبحاثه الرائدة. وفي نهاية المطاف، فان عمل سيلي مهد الطريق للدراسة المنهجية للإجهاد ... وكننتيجة لجهوده ، بدأ المهنيون في العديد من التخصصات العلمية الاعتراف باهمية العوامل السلوكية في دراسة الإجهاد. وقد افترض سيلي (1936) ان "متلازمة التكيف العامة" تحدث داخل الكائن الحي عندما تواجهها "عوامل مضرة مختلفة" . هذه المتلازمة أو "متلازمة الإجهاد البيولوجي" تحدث في ثلاث مراحل منفصلة: التنبيه ، والمقاومة ، والإنهاك. وأعاد سيلي صياغة مفهومه عن الإجهاد لما يقرب من نصف قرن. ولا يزال المنظرون المعاصرون يشملون متلازمة سيلي باعتبارها من أكثر الأوصاف التي تحظى بالتقدير لاستجابة الإجهاد.

والتصور الحالي للإجهاد لم يتطور تماما من المساعي العلمية والأكاديمية، فقد نما الإجهاد الذي اشتهر ، جزئيا ، بسبب الآثار الناجمة عن الصراعات العالمية ، وخاصة الصراع الكوري والحربين العالميتين الأولى والثانية. في 1945...

وبناء على الأسس التي انشأتها الفيزياء والبيولوجيا ، أصبح المختصون في العلوم الاجتماعية مهتمين بمفهوم الإجهاد. وقد اعتمدوا ،... (ومعظمهم من علماء الاجتماع) ، مصطلح الإجهاد لوصف المطالب والاضطرابات الاجتماعية (لازاروس و فولكمان ، 1984). وفي علم النفس ، نما الاهتمام بالإجهاد اضعافا مضاعفة. فللازاروس (1966) اعتبر الإجهاد موضوعا تخصصيا فرعيا داخل علم النفس ، على غرار الدافعية أو التعلم. وقد اولي الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM) ، (الجمعية الامريكية

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

للطب النفسي ، 1968) الاهتمام بالاجهاد بوصفه عاملا مساهما في الامراض النفسجسمية. وبرزت المجالات المخصصة لدراسة الاجهاد ، بما في ذلك مجلة الاجهاد البشري ، وعلم الامراض النفس - فيزيولوجية ، ومجلة الاجهاد الصدمي.

وقد أصبح الاجهاد مصطلحا عاما على مدى [العقود الاخيرة]. وفي 1969 ، ساعدت الهيئات المتخصصة في الولايات المتحدة على تعميم مفهوم الاجهاد، عن طريق تحذير الجمهور العام حول الآثار الضارة للاجهاد على الصحة ... ونتيجة للاهتمام العالمي بالاجهاد ، أصبحت سنوات الثمانينات [من القرن العشرين] تعرف بـ "عصر الاجهاد" ... وأرجع كل من لازاروس وفولكمان (1984) الاهتمام الكبير بالاجهاد إلى خمسة تطورات معاصرة في العلوم الاجتماعية :

أولا ، كشف البحوث التي فحصت الفروق الفردية عن متغيرات وسيطة هامة مثل المواجهة والدافعية .
ثانيا ، ان تجدد الاهتمام بالطب النفسجسمي وفر الدعم لمقاربة متعددة التخصصات للطب، وأدى ذلك إلى ظهور مجالات تخصصيه مثل علم المناعة النفسي العصبي .

وكان التأثير الثالث تطور العلاج السلوكي. هذا النوع من العلاج النفسي وضع قدرا كبيرا من التركيز على إدارة الاجهاد . فبعض المقاربات السلوكية (على سبيل المثال ، تدريب التحصين ضد الاجهاد Stress inoculation training) التي تعتبر الاجهاد العنصر المستهدف المركزي (...). وركز المنظور النمائي لفترة الحياة life span على التغيرات الاجتماعية والاجهاد الذي تشكل الانتقالات transitions على مدى الحياة ، مما يوفر تأثيرا رابعا هاما على الاهتمام الحديث بالاجهاد. وأخيرا ، أدى الاهتمام بشأن آثار البيئة على الاداء الوظيفي الشخصي والاجتماعي إلى زيادة الانتباه للاجهاد بوصفه نظاما/ تخصصا علميا حديثا. (Brandey P.J & Thomason B.T.,1995, pp. 275-279)

5- مفاهيم ذات صلة :

من الشائع ان نجد تداخلا بين المفاهيم، وهذا لتشاركتها في مجال ظاهري واحد او لتشابها في بعض الجوانب. ولذلك لزم التمييز بينها حتى لا يحدث الخلط و اللبس . وفي مجال الاجهاد و نظرا لتعدد التصورات حوله ، هناك جملة من المفاهيم التي نشأت وقد وظفت بالتبادل معه مما أدى الى اللبس وسوء الفهم ، علاوة على ذلك هناك من المفاهيم ما يتقاطع معه او يتداخل معه ، ولذلك لزم توضيحها . ومن بين هذه المفاهيم :

5-1- المجهد Stressor:

ان المجهد في تصور نموذج المثير السالف الذكر استخدم مكافئاً للاجهاد stress ، وهو في معناه الاصلي يعني عامل الاجهاد stress factor. ومما يكن ، فإن الباحثين الآن يميزون عوامل الإجهاد من الإجهاد ، مستخدمين الاول للإشارة فقط إلى المطالب نفسها التي قد تؤدي إلى رد فعل الإجهاد. ويستخدم آخرون المصطلح بصورة أعم ، بما في ذلك الاحداث والمواقف /الحالات التي يحتمل ان تكون مجهده لأنها تقدم

مطالب أو لأنها تؤدي إلى إجهاد الكثير من الناس. والتميز بين الإجهاد الناجم عن عوامل الإجهاد يجعل من الأسهل مراعاة الاختلافات الواسعة في ردود الفعل الفردية إزاء المطالب البيئية المتشابهة على ما يبدو. (Cooper C.L., 2005, p xv)

5-2- الاحتراق النفسي Burnout :

الاحتراق النفسي هو استعارة تستخدم عادة لوصف حالة أو عملية استنزاف أو استنفاد ذهنية mental exhaustion ، على غرار اختناق النار أو إطفاء شمعة. وفي القاموس يعرف "الاحتراق" بأنه "قشل أو تآكل أو استنفاد من خلال تقديم طلبات مفرطة تتجاوز الطاقة أو القوة أو الموارد". وعلى هذا النحو ، من المرجح أن تكون تجربة الإحتراق النفسي عالمية وفي جميع الأوقات. (Schaufeli W.B. and Buunk B.P., 2003, p 383)

وقد بدأت الإشارات إلى الاحتراق النفسي في الظهور لأول مرة في الأدب البحثي خلال سبعينيات القرن العشرين واستكشفتها هيربرت فيدنبيرغر (Fedenberger H) وكريستينا ماسلاش (Maslach C.) في وقت واحد . وغالبًا ما يتم استخدام كلمة "Boutout" بشكل متبادل مع "اجهاد العمل"، على الرغم من أن هذه التراكيب تختلف من عدة طرق. والفرق الأكثر أهمية، هو أن الإحتراق النفسي يتميز بأعراض متعددة الأبعاد ، ويتطور بسبب فترة طويلة من الإجهاد الوظيفي (Maslach 1993).

وحسب (سمايت Smit ، 2006) وبشكل عام، يتطور الإحتراق النفسي استجابة للتعرض المزمن للضغوط المرتبطة بالوظيفة وفي جميع فئات المهن... وأحد التعاريف الأكثر شيوعًا التي تشير إلى حدوث الإحتراق النفسي يصف المتلازمة بأنها "حالة ذهنية مستمرة وسلبية وذات صلة بالعمل توجد لدى الأفراد" العاديين normal الذين يتميزون بالإرهاك exhaustion والضيق ، والشعور بنقص الفعالية ، وانخفاض الدافع ونمو المواقف والسلوكيات غير الوظيفية / المختلة داخل بيئة العمل. هذه الحالة النفسية تتطور تدريجيا وتنتج عن

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

عدم التوافق بين النوايا والواقع داخل الوظيفة أو المهنة" (شافيلي Schaufeli وانزمان Enzmann ، في (Engelbrecht H, Van den Berg H. and Bester C. , 2009).

ويشمل الاحتراق النفسي ثلاثة مكونات متميزة، وهي الإنهاك الانفعالي emotional exhaustion وفقدان الانية depersonalisation ونقص الإنجاز الشخصي.

وفقاً لبايان (Payne ، 2001) يشتمل الإحترق النفسي على الإنهاك الانفعالي في المرحلة الأولى ، متبوعاً بفقدان الانية، والذي يتم استخدامه كاستراتيجية للمواجهة ، وأخيراً يتم الشعور بمشاعر انخفاض الإنجاز الشخصي،...

ان الإحترق النفسي، بالتالي، هو مزيج من التغيرات السلبية السلوكية والجسدية وفي الاتجاهات استجابةً للإجهاد المرتبط بالعمل. وتتضمن أعراض الإحترق النفسي اعراضاً سلوكية واخرى متعلقة بالاتجاهات (كفقدان الاهتمام بالعمل في مجال الرعاية الصحية مثلاً؛ و انخفاض في الدافع والجهد والمشاركة في العمل؛ اللامبالاة والسلبية والتهيج المتكرر والغضب من العملاء والزملاء؛ والانشغال بالراحة والرفاهية في الوظيفة؛ والميل إلى ترشيد/عقلنة الفشل من خلال إلقاء اللوم على العملاء أو المؤسسة / النظام، وكذلك مقاومة التغيير، الجمود المتزايد، وفقدان الإبداع) ، اما الأعراض الجسدية للإحترق النفسي فتشمل (التعب المزمن، نزلات البرد المتكررة ، الصداع والاضطرابات المعدية المعوية والأرق) بالإضافة الى الإفراط في استخدام المخدرات؛ انخفاض في تقدير الذات، وكذلك الصراع الزوجي والأسري ...

(Engelbrecht H, Van den Berg H. and Bester C. , 2009 , p3)

ويتبين مما سبق ، ان الإحترق النفسي هو رد فعل للإجهاد، وهو يتطور لدى شخص يعمل بلا هوادة في مجال مكثف من المطالب ... وتشمل أعراضه العامة ضعف الأداء في العمل ، والإنهاك ، ... ، وزيادة القابلية للإصابة بالأمراض الجسدية والاعتماد على تعاطي مواد (الكحول أو غيرها)...

(Bhatia M.S., 2009, p 57)

كما يتبين أيضاً، انه في علاقته بالاجهاد ، فهو حالة متقدمة من التعرض للإجهاد .

5-3- الانفعال Emotion :

ان الانفعال عبارة عن نمط رد فعل معقد ، يتضمن عناصر خبراتية وسلوكية وفسولوجية ، ويحاول الفرد من خلالها التعامل مع مسألة أو حدث مهم شخصياً .

(VandenBos G.R.,2013,p203)

الفصل الثالث ————— العمل ، الاجهاد والمواجهة

[و في علاقتها بالاجهاد] ، فان الانفعالات تعد من مصاحبات حالة الاجهاد وناجئة عنها، سواء كانت الانفعالات ايجابية ام سلبية ، وليست الاجهاد بحد ذاته . وحسب ما اورد زوترا (Zautra A.J) ، فالسمة المميزة للاجهاد هو أنه يزيد من عدم اليقين بشأن استدامة أسلوب حياتنا. وعدم اليقين يزيد من مطلب المعلومات ، وتحت الاجهاد ليس لدينا القدرة المعرفية على معالجة / التعامل مع المعلومات العاطفية / الانفعالية كما تكون لدينا عندما تكون حياتنا هادئة. نتيجة لذلك ، يتم ضغط المعالجة العاطفة/ الانفعالية. يضيق مجال رؤيتنا وتتحول أحكامنا إلى المزيد من الأسود والأبيض ، وأكثر تحديداً وأقل تجريبية ؛ في كلمة واحدة ، تصير مبسطة.

(Zautra , A. J. , 2003 , pp.58-59) ; (Humphery, J.H.,2005)

وعلى ذلك يمكن ان تنشأ اضطرابات انفعالية تحت ظرف الاجهاد (الاكتئاب والقلق) أي انها مصاحبات او نواتج لحالة الاجهاد.

(Zautra , A. J. , 2003, p.133)

ومن ناحية اخرى ، يرى لازاروس (1999) ان الاجهاد قد تم النظر اليه على انه مفهوم احادي البعد يمتد على متصل من المنخفض الى المرتفع كمفهوم مماثل بشكل سطحي للاستثارة arousal او التنشيط activation . ومع ذلك ، كانت هناك محاولتين مبكرتين لتقسيم الإجهاد إلى أنواع ، كلاهما بقي مؤثرا. في واحدة منهما، اقترح سيللي (1974) نوعين من الاجهاد : الضائقة /المحنة distress و الاجهاد الايجابي eustres . والضائقة هي النوع المدمر/ السلبي ، ويتضح من خلال انفعالات الغضب والعدوان ، والتي تعد ضارة بالصحة ، اما الاجهاد الايجابي فهو النوع البناء ، والذي يتضح من خلال الانفعالات والعواطف المرتبطة باهتمامات التعاطف مع الآخرين ، والسعي الإيجابي الذي من شأنه أن يفيد المجتمع ، ويقال إنه متوافق مع/ أو يحمي الصحة الجيدة ...

وحسب ما اشار لازاروس ، في محاولة ثانية ، فقد ميز بين ثلاثة أنواع من الضغوط النفسية ، الأذى / الخسارة ، والتهديد ، والتحدي ، وقد جادل بأن التقييمات المرتبطة بكل منها مختلفة ... ويتعامل الضرر / الخسارة مع الضرر أو الخسارة التي حدثت بالفعل. اما التهديد فله علاقة بالأذى أو الخسارة التي لم تحدث بعد ، ولكن من المحتمل أو المحتمل في المستقبل القريب. اما التحدي فيتكون من الحساسية التي ، على الرغم من الصعوبات تقف في طريق الكسب ، يمكن التغلب عليها مع الحيوية ، والثبات ، والثقة بالنفس . ويتم التعامل مع كل منها بشكل مختلف ، ولها نتائج نفسية فيزيولوجية وجسدية مختلفة.

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

وعلى الرغم من هذه التقسيمات الفرعية لأنواع الإجهاد ، فإن الفكرة النموذجية للإجهاد هي أبسط بكثير من تلك الخاصة بالانفعالات . إما كبعد واحد ، أو كقنات قليلة فقط ، فالاجهاد [كمفهوم] يعلمنا بمقدار قليل عن تفاصيل كفاح الشخص لاجل التكيف ، اما الانفعالات على العكس من ذلك ، تتضمن 15 نوعاً مختلفاً على الأقل ، مما يزيد من ثراء ما يمكن قوله عن النضال التكيفي .

(Lazarus R.S ,1999, pp.32-33)

وقد قام لازاروس من خلال اعماله الحديثة ، بإعادة النظر في مفهوم الاجهاد في ضوء مفهوم الانفعالات خاصة في كتابه : الاجهاد والانفعالات : تولىفة جديدة سنة 1999 .

6- النظريات/ النماذج المفسرة للاجهاد :

لقد تعددت النماذج والنظريات التي فسرت الاجهاد. ونظرا لاتساع مجال ظهور الاجهاد، فقد اعتنى الباحثون -كل حسب دائرة اختصاصه- بالتركيز على جوانب معينة في ظاهرة الاجهاد ، وتبنوا رؤى تراوحت من الجزئية الى التكاملية . ولان المقاربة التي يستند اليها البحث الحالي نفسية ، فانها ستركز اكثر على بعض النظريات النفسية المفسرة للاجهاد المرتبط بالعمل ، وسوف تتجاوز النماذج او النظريات التي تناولت جوانب تنظيمية متعلقة بتفاصيل بنوية في العمل قدر الإمكان:

6-1- النظرية التفاعلية للإجهاد Transactional model of stress :

تنسب النظرية كما تقدمت الاشارة اليه، الى كل من لازاروس وفولكمان. وهي في الاساس النظري تتخطى الرؤى الجزئية في نظرتها الى عناصر المتداخلة في عملية الاجهاد وذلك بالربط بين الفرد والبيئة والتركيز على العمليات المعرفية والفروق الفردية بالاضافة الى اهتمامها بتوضيح مدخلات ومخرجات التفاعل الحاصل بينهما والعمليات الوسيطة في ذلك . فهي من حيث الشمول قد غطت الظاهرة في ابعادها المتعددة وهذا ربما سر صداها في الاوساط البحثية .

وتعرف مقارنة المعاملات الاجهاد على انه ناتج عن التقييم المعرفي بأن مطالب بيئية خاصة تكون على وشك استهلاك الموارد الفردية ، و بالتالي تهديد السلامة / العافية الذاتية wellbeing ... ويشمل هذا التعريف عددا من الموضوعات التي تجسد الطبيعة التفاعلية للاجهاد والعمليات التي تعبر بشكل أفضل عن طبيعة تلك المعاملة. وتتضمن هذه الموضوعات ما يلي:

- الإجهاد هو نتاج المعاملة بين الفرد والبيئة.

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

- تعتمد سلطة وقوة المعاملة على عملية التقييم التي تربط الشخص بالبيئة ، وهذا هو "المعنى العلائقي" ... الذي يبنيه الشخص من خلال المعاملة والذي يقع في قلب عملية الإجهاد.

- هناك نوعان من التقييم : الاولي والثانوي. ومن خلال هذه التقييمات ، يتم تحويل التركيز إلى ما يفكر فيه الناس ويفعلونه في اللقاء المرهق ، ممثلين مقارنة ذات توجه العملية ... وهذا يعكس "العلاقة المتغيرة بين الإنسان والبيئة" ... ويوفر فهما لطبيعة عملية الإجهاد نفسها. إن عملية التقييم هي التي توفر مسارًا سببياً / جسراً إلى تلك المشاعر الكامنة التي تعبر عن طبيعة تجربة الإجهاد ...

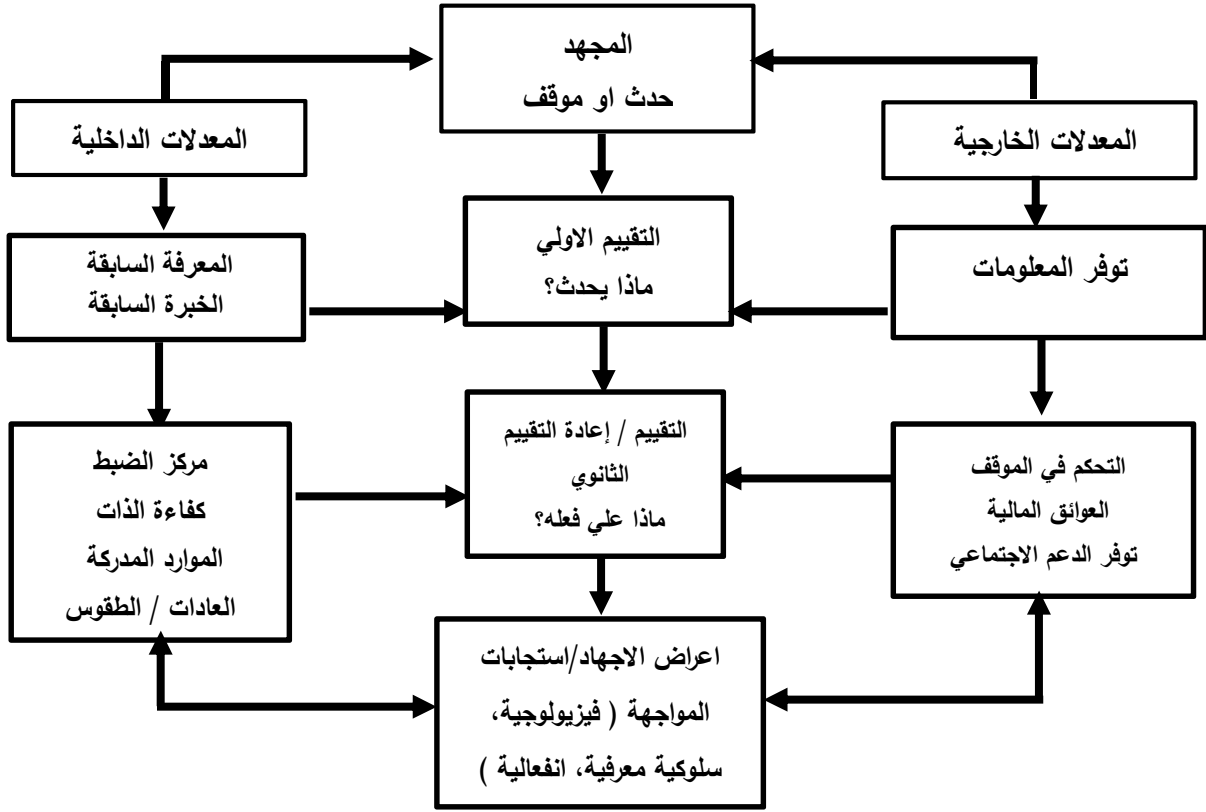
(Dewe P.J., O'Driscoll M.P. and Cooper C.L., 2012, p. 26)

كما ذكر أعلاه ، هناك نوعان من التقييم ... يصف الأولي منهما الموقف الذي يدرك فيه الشخص بوجود شيء ما على المحك ... إن فكرة ما إذا كان "أي شيء على المحك" هو ، كما يشير لازاروس (1999) أمر أساسي ، حيث يسأل الشخص ، على سبيل المثال ، "هل لدي هدف على المحك ، أو أي من قيمي الأساسية متورطة أو مهددة؟" هذا هو المقام الذي يعتبر فيه الشخص علامة على اللقاء ويقيمه من حيث معناه الشخصي. و يحدد لازاروس ثلاثة أنواع من التقييمات الأولية :

الضرر / الخسارة - شيء حدث بالفعل ؛ التهديد - احتمال حدوث بعض الضرر في المستقبل ؛ والتحدي - حيث يتعامل الشخص مع الطلب. في وقت لاحق ، أضاف لازاروس (2001) تقييماً آخر وصفه بأنه مفيد حيث يبحث الأفراد عن هذا المجال في مواجهة صعبة. ترتبط تقييمات التخفيضات السلبية والإيجابية بأنواع مختلفة من الانفعالات ، وهي توفر المسار الذي يمكن من خلاله التركيز الآن على الانفعالات الإيجابية كما تم اعطاؤها للمشاعر السلبية .

(Dewe P.J., O'Driscoll M.P. and Cooper C.L., 2012, p. 27)

هذه التقييمات هي بمثابة "الأسس المعرفية" للتكيف / المواجهة حيث أنها جزء من "البحث النشط عن المعلومات والمعنى الذي يجب عليه القيام بالتصرف" ... وفي التقييم الثانوي يتحول التركيز إلى "ما يمكن عمله حيال ذلك" ... هذا هو المقام الذي يقيم فيه الشخص مدى توافر موارد المواجهة... ويصف لازاروس المواجهة بأنها العملية التي تشمل "الجهود الإدراكية والسلوكية المتغيرة باستمرار". ويقوم الشخص بإدارة متطلبات محددة خارجية أو داخلية يتم تقييمها على أنها تستهلك موارده أو تتجاوزها ... وقام كل من لازاروس و فولكمان (1980) بتحديد نوعين من المواجهة. المواجهة المركزة على المشكلة (حيث يكون التركيز على إدارة اللقاء المجهد) ، والتركيز على الانفعال (حيث ينصب التركيز على تعديل المشاعر).



مخطط رقم (07) عملية الاجهاد وفق النموذج التعملي (لازاروس وفولكمان).

(Walker J. et al , 2012 , p.154)

6-2- التوافق بين الشخص والبيئة Person-Environment fit:

هذا النموذج النظري كان موجوداً لفترة زمنية طويلة ، وكان إلى حد كبير يدعم مقاربات أخرى للإجهاد والرفاه ويسمى منظور التوافق / التناسب بين الشخص والبيئة (P-E fit) . وينبع هذا الاعتبار لعملية الإجهاد من التنظير العمل المبكر لـ : ليونين Lewin (1935) وموراي Murray (1938). فعلى سبيل المثال ، عند الاستجابة للأراء الميكانيكية السائدة للسلوك البشري التي عزت أسباب السلوك فقط إلى البيئة ، والمقاربات السيكوديناميكية التي كانت تميل إلى تصوير السلوك على انه ينبثق من خصائص الشخصية (السمات) ، تصور ليونين التفاعل بين الشخص والبيئة ، كمفتاح لفهم ردود فعل الناس المعرفية والعاطفية والسلوكية. لذلك فإن تفكيره المبكر قد وفر الأساس للمقاربة الحديثة لمقاربة P-E fit على وجه الخصوص ، وقد نبأ بفكرة أن التوافق الأمثل بين الشخص وبيئته مطلوب من أجل الأداء البشري الفعال. وهناك العديد من التوصيفات لمقاربة P-E fit متاحة في الأدبيات ، على الرغم من أن التقييم / الحوصلة الأكثر شمولاً هي التي قدمها

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

إدواردس (1998) Edwards، والذي وصف أيضاً الأساس المبكرة لـ P-E fit ، مثل تلك التي بدأها فرانتيش French ، كابلان Caplan، و هاريسون Harison (1982) ...

و تفترض نظرية P-E fit أن الضغط العالي high strain سيحدث عندما يكون هناك عدم توافق بين احتياجات الشخص وما يتلقاه أو يواجهه في العمل. و تكون الحالة / الشرط الذي (من الناحية النظرية) يجب أن يخلق أعلى مستويات التوتر ، هي التي يكون فيها الشخص يرغب بشدة في خاصية معينة (مثل الاتصال بين الأشخاص) ، لكنه لا يتلقاه. وفي ظل هذه الظروف ، سيكون التوتر عند أعلى مستوياته. من ناحية أخرى ، عندما لا يكون لدى الناس تفضيل قوي لميزة معينة (في هذه الحالة ، الاتصال بين الأشخاص) ، لكنهم يتلقونه ، هناك بعض الغموض حول ما إذا كان هذا الوضع سيكون مرهقاً لهم. بالمعنى الدقيق للكلمة ، يجب أن يعاني [الأشخاص] من التوتر ، حيث أن هناك عدم توافق بين تفضيلاتهم وما يتم تزويدهم به. ومع ذلك ، فمن المرجح أن يعتمد هذا على العديد من العوامل الأخرى ، بما في ذلك ما إذا كانت الخاصية تتداخل مع الأنشطة أو الأشياء الأخرى التي يفضل الفرد مشاركتها. على سبيل المثال ، قد يؤدي الاتصال المتكرر مع زملاء العمل إلى صرف الانتباه عن أنشطة العمل الأساسية ، وإلى الإحباط والشعور بعدم تحقيق الإنجاز ، وفي هذه الحالة يمكن توقع حدوث التوتر ... على النقيض من ذلك ، على الرغم من أنهم قد لا يرغبون في ذلك ، قد يكون الاتصال بين الأشخاص بمثابة إلهاء مرحب به من مهمة صعبة ؛ وبالتالي ، قد لا يشعرون بأنهم مجهدون بسببه...

ان الفكرة الأساسية التي تقوم عليها نظرية P-E fit هي أنه يجب أن يكون هناك تطابق بين ما يريده الأشخاص وما يتلقونه ، بالإضافة إلى تطابق بين قدراتهم (المعرفة والمهارات) والطلبات/ المطالب الملقاة على عاتقهم. ان عدم وجود تطابق (سوء التوافق) يخلق التوتر و (في النهاية) يقلل من إحساسهم بالرفاهية النفسية الاجتماعية psychosocial well-being. ومع ذلك ، فإن المطالب - القدرة والاحتياجات - تطابق العرض أكثر ملاءمة للناس عندما تكون المحفزات مهمة بالنسبة لهم. وقد أشار إدواردز (1995 ، 2000) إلى هذا الأمر على أنه ذو أهمية بعدية ، ويرتبط بمبدأ ماسلو الذي يحتاج إلى التسلسل الهرمي. باستخدام المثال المعطى أعلاه ، إذا كان أداء العمل مهماً للشخص ، ثم تكررًا قد ينظر إلى الاتصال بين الأشخاص على أنه تدخل جوهري يقلل من قدرة الشخص على تحقيق ما يريده. من ناحية أخرى ، إذا كان الأفراد لا يشعرون بالقلق حيال مستوى أدائهم في العمل ، فقد لا يعتبر التفاعل الاجتماعي المتصل بغير العمل المتكرر مع زملاء العمل بمثابة إلهاء ، وبالتالي لن يؤدي إلى زيادة الضغط / التوتر . كما ذكرنا أعلاه ، زيادة التوتر

الفصل الثالث — العمل ، الاجهاد والمواجهة

النفسي وانخفاض الرفاه النفسي - الاجتماعي هما ناتجان رئيسيتان لعدم التوافق misfit في سياق العمل. كما تم تحديد نتائج محتملة أخرى ... بما في ذلك عدم الرضا الوظيفي ، وانخفاض الالتزام التنظيمي ... (Dewe P.J., O'Driscoll M.P. and Cooper C.L. ,2012 , pp. 28-30)

6-3- نظرية الحفاظ على الموارد Resources Conservation Theory :

هناك نموذج نظري آخر شائع جداً متعلق بعملية الإجهاد هو الذي طوره ستيفان هوبفول Hobfoll S. (1989) المعروف باسم نظرية الحفاظ على الموارد (COR) ، ولهذا المنظور تشابها ملحوظا مع لنموذج P-E fit ، خاصة أن كلا النموذجين يدرسان تفاعل الشخص مع البيئة ، ودرجة التناسب بين المطالب في البيئة وموارد الفرد للتعامل مع تلك المطالب. أحد الاختلافات الرئيسية التي حددها هوبفول (2001) هو أن نموذج P-E fit يركز بشكل أساسي على إدراك الناس للملاءمة ، بينما تشتمل نظرية (COR) على مؤشرات أكثر موضوعية للملاءمة الفعلية. ومع ذلك ، هناك تداخل كبير بين المقاربتين.

إن المبدأ الأساسي لنظرية (COR) حسب هوبفول، هو أن الأفراد يسعون للحصول على تلك الأشياء التي يقدرونها والاحتفاظ بها وحمايتها وتعزيزها. هذا و يسعى الناس إلى الاحتفاظ بالموارد وجمع الموارد من أجل التحرك بطريقة أفضل من خلال متطلبات الحياة وتحدياتها. ومعنى "المورد" هو أي شيء مهم للأشخاص ، ويساهم بشكل إيجابي في رفاهيتهم ويمكنهم من التوافق .

وفي استعراضه لنظرية (COR) وتطبيقاتها ، أشار هوبفول الى أن هناك 74 نوعًا مختلفًا من الموارد قد تم تحديدها من خلال البحث. بعض هذه هي ما يشار إليها على أنها موارد "شخصية" ، في حين أن البعض الآخر يمثل ملامح البيئة (الموارد الخارجية). وتشتمل الموارد الشخصية على سمات مثل القيم الشخصية (على سبيل المثال ، أهمية الإنجاز) ، سمات الشخصية (على سبيل المثال ، موضع التحكم الداخلي ، الصلابة ، التفاؤل ، تقدير الذات ...) وغيرها من الخصائص ، بما في ذلك الوجدان الإيجابي. فيما يخص موارد البيئة، فهي تختلف تبعا لنوع البيئة التي يشتغل فيها الشخص. في سياق العمل ، على سبيل المثال ، فإن ميزات مثل وجود الاستقلالية في العمل ، ومقدار (ونوع) التغذية الراجعة على الأداء في العمل ، ومستوى المكافآت التي تم الحصول عليها على الأداء الناجح ، هي كلها صور للموارد البيئية . كما يمثل الدعم الاجتماعي من زملاء العمل والدعم التنظيمي للأفراد (الموافقة لاحتياجاتهم)تمثل موارد بيئية كبيرة ، والتي يمكن أن تقلل من الإجهاد والإحترق النفسي، وكذلك تعزيز الرفاهية الإيجابية .

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

إن السمة الرئيسية لنظرية (COR) هي اخذها بعين الاعتبار، في الوقت نفسه لكل من العناصر البيئية وإدراكات cognitions الفرد. في هذه النظرية ، يتم إعطاء هذه الأبعاد وزناً نسبياً متساوياً في تحديد ما إذا كان الشخص سيختبر الحفاظ على الموارد أم لا.

وبشير هوبفول إلى أن نموذج معاملات لازاروس يعطي الكثير من التركيز للتقييم الشخصي (للتهديد) وعدم النظر بشكل كافٍ لماذا يقوم الناس بتقييم الأحداث بطرق معينة. ويكمن موضع الخلاف في أن نموذج المعاملات يزيد من التأكيد على دور العمليات المعرفية ، ويعطي اهتماماً غير كافٍ للبيئة نفسها. في المقابل تتعمق نظرية (COR) في الخصائص البيئية التي تسهم في الحفاظ على الموارد ، وبالتالي وفقاً لهوبفول ، فمن الناحية التطبيقية هي أكثر عملية.

والفكرة الأساسية التي تقوم عليها نظرية (COR) ، هي أن الظروف المجهدة تؤدي إلى خسائر في الموارد. على سبيل المثال ، يمكن أن يستنزف الصراع بين الأشخاص في العمل طاقاتهم ، ويستغرقون وقتاً في التعامل معه ، ويصرفهم عن مهام العمل الأساسية ، وكل ذلك يؤدي إلى خسائر في الموارد. في المقابل ، سوف تؤدي الظروف المواتية إلى مكاسب في الموارد. على سبيل المثال ، عندما يتلقى الناس تغذية راجعة إيجابية على عملهم من قبل مشرفهم ، سيزيد ذلك من وجدانهم الإيجابي و تعزيز تقديرهم لذواتهم ، بالإضافة إلى تأكيد بان أداءهم في وظائفهم مقبول. وعلى الرغم من أن نظرية (COR) تشتمل على كل من خسران الموارد (بسبب الظروف البيئية المجهدة) وكسب الموارد (من الأحداث المواتية التي تطراً) ، فإن التركيز الرئيسي هو على الخسائر. واقترح هوبفول أيضاً ، أن الخسائر في الموارد تمثل تهديداً كبيراً للبقاء على قيد الحياة ، ولديها أولوية على كسب الموارد عندما يكون الشخص متزاعاً مع الظروف (المجهدة) غير المواتية. وقال أيضاً إن الأفراد يميلون إلى التركيز أكثر على الخسائر في الموارد أكثر من المكاسب ، ومرة أخرى ولأن الخسائر يمكن أن تقوض قدرة الشخص على البقاء والازدهار في عالمه. ومع ذلك ، فإن مكاسب الموارد مهمة للشخص لتطوير وزيادة المستوى العام للرفاه النفسي-الاجتماعي.

(Hobfoll S.E., Dunahoo C.A. and Monnier J.,1997, p.31)

4-6- نموذج التحكم في مطالب الوظائف (JDC):

تعتبر هذه المقاربة مختلفة إلى حد ما ، ولكن مع ذلك، فهي مكملة لتلك المذكورة من قبل ، وهي نظرية التحكم في مطالب العمل ، مقترحة بداية من قبل روبرت كارازاك Karasek R. (1979) ، وقد توسعت في وقت لاحق من قبل كارازاك وتيورال Theorell (1990) . ويشار إلى الاقتراح الأولي الذي قدمه كارازاك

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

باسم نموذج التحكم في مطالب الوظائف (JDC) Job Demands Control، وعلى الرغم من استخدام كارازاك مصطلح "تعقل discretion" أيضاً كمرادف للتحكم. واقترح أنه على الرغم من أن المطالب المفرطة للعمل أو الضغوط pressures (سواء البدنية أو النفسية -الاجتماعية) يمكن أن يكون لها تأثير على مستويات الاجهاد (وخاصةً الناحية النفسية) ، فإن هذه المطالب في حد ذاتها ليست أهم المساهمين في خيرة الضائقة / الشدة . وبدلاً من ذلك ، فإن مقدار ما يواجهه الأشخاص في عملهم من توتر strain يتحدد من خلال ما إذا كانت لديهم أي سيطرة على المطالب التي يتعين عليهم التعامل معها أم لا. وهذا يعني ، وفقاً لكارازاك (1979) ، سيكون هناك آثار تفاعلية بين : المطالب × التحكم (أو التعقل) على مستويات الاجهاد بعبارة أخرى ، سيضبط التحكم (يعدل) تأثير المطالب (المجهدات) على التوتر.

وقد تم تقديم الدعم التجريبي لنموذج JDC ، حيث أظهرت عدة دراسات اثرا معدلا للتحكم في العلاقة بين متطلبات الوظائف والتوتر النفسي . ومع ذلك ، كان هناك جدل حول ما إذا كانت هذه المقاربة قابلة للتطبيق على نطاق واسع (عالمياً)... و قد اظهرت نتائج بعض الدراسات ان التحكم المدرك لم تكن له تأثيرات معدلة ... في حين وجد أن مشاعر الكفاءة الذاتية تعمل كمعدل في العلاقات بين التوتر والمطالب. ومن الممكن أن لا يعمم التركيز الغربي على التحكم الشخصي (في العمل وفي جوانب الحياة الأخرى) على الثقافات غير الغربية ، التي قد تقدّر المزيد من آليات المواجهة ذات التوجه الجماعي.

إن الصيغة المعدلة لهذا المنظور ، التي اقترحها جونسون وهول (1988) وكاراسيك وثيريريل (1990) ، أضافت دعماً اجتماعياً لمزيج من العوامل التي من شأنها أن تقلل من مستويات الإجهاد النفسي لدى الشخص (وفي النهاية صحته النفسية الاجتماعية) في العمل. أصبح النموذج معروفاً باسم نموذج مطالب الوظائف - التحكم - الدعم Job Demands Control-Support (JDCS). واقترح كارازاك وثيريريل أن التأثير الإضافي للتحكم سيتعزز أكثر عندما يتلقى الفرد الدعم الاجتماعي (سواء العملي أو الانفعالي) من زملائه في العمل والمشرف عليه . واستندت إضافة الدعم الاجتماعي إلى النموذج، إلى أدلة موسعة على أن هذا المتغير يمكن أن يلعب دوراً كبيراً في التخفيف من حدة الشدائد / الضائقة النفسية في العمال (كوبر وآخرون ، 2001) . ومع ذلك ، على الرغم من الخلافات العديدة والأسئلة غير المحلولة فيما يتعلق بنموذج JDC و JDCS ، فلا شك في أن لديهما "قوة دفع" كبيرة في الأبحاث حول الإجهاد النفسي والرفاه.

(Dewe P.J., O'Driscoll M.P. and Cooper C.L., 2012 , pp. 31-32)

7- العمل كسياق للاجهاد:

بالاتفاق مع وجهة النظر التي تعتبر الاجهاد جزء من طبيعة الحياة البشرية، فان مجالات الحياة الفردية والجماعية يمكن ان تكون سياقات للاجهاد ، والبيئة الاجتماعية والمادية والثقافية كلها يمكن ان تتضمن عوامل او مصادر للاجهاد (مثلا : المرض، المناخ، البطالة، العمل، العلاقات، ...). وبما ان العمل هو سياق الاجهاد في هذا البحث فمن الضروري والمهم معرفة كيف يمكن للعمل ان يكون مصدرا للاجهاد، وهذا من خلال استعراض طبيعته وتشابكاته مع حياة الاشخاص .

7-1- مفهوم العمل :

العمل ظاهرة انسانية واجتماعية شاملة ... ذات ابعاد متعددة ، منها البيولوجي المتمثل فيما يبذله الانسان من طاقة جسدية عند ممارسة العمل ، ومنها النفسي ذو الصلة الوثيقة بشخصية العامل ومختلف انفعالاته الكامنة وتفاعلها مع مكان عمله ومحيطه ، ومنها الاجتماعي ذو الصلة بشبكة العلاقات الاجتماعية التي تتسج بين الافراد الموجودين داخل مجالات العمل .

ويمثل العمل قاسما مشتركا بين جميع البشر ، فهو ...عملية ديناميكية تنجز بين الانسان والطبيعة يتم تحقيقها عبر استخدام التقنية ، وهو يمثل بذلك جملة من الانشطة ذات الاهداف الاجرائية ينفذها الانسان على المادة بواسطة عقله ويديه وعبر استخدام الالة ، وتسهم تلك المجموعة من الانشطة المنفذة بدورها في تطوير اوضاع الانسان (مارسال موس في النوع وعلم الاجتماع والعمل والمؤسسة ، 2011 ص 15)

7-2- دور العمل :

تتعدد الأدوار التي قد يلعبها العمل في حياة الافراد والمجموعات وله انعكاسات وابعاد متفاوتة. وحسب لاندبرغ Lundberg فان اثاره تغطي جوانب عديدة. فللعمل دور مركزي في حياه الناس ، وقد يسهم العمل المحفز في حياه ذات مغزى أكبر ، وفي الشعور بالاعتداد بالنفس ، وفي الروابط الاجتماعية وفي الاستقلال الاقتصادي ، وهي ظروف تميز الصحة البشرية الإيجابية. ويخلق العمل أيضا هيكلًا زمنيًا في الحياة اليومية ، وهو محدد رئيسي للوضع الاجتماعي والاقتصادي للفرد."

(Lundberg U.,2000)

ان الاستقراء والتحليل يقود الى اعتبار العمل ضرورة حياتية . ونظرا لتشابكاته العميقة مع حياة الافراد وتغلغله في بنائها وهيكلتها من خلال اسهامه المباشر في اشباع الحاجات الاساسية من خلال ما يعود به من

الفصل الثالث ————— العمل ، الاجهاد والمواجهة

عائد ، كما انه مصدر لإشباع مجموعة اخرى من الحاجات المتوزعة على ابعاد الحياة الفردية والاجتماعية للأفراد ، بالإضافة الى كونه ضمان استمرار المجتمعات في الحفاظ على وصيانة وجودها ونموها . وبذلك صار العمل يمثل قيمة في حد ذاته من حيث ما يوفره من مصادر استقرار وتماسك وبناء واثراء لحياة الناس ، فرديا وجماعيا ، فالعمل صعيد الفرد يعرف بالإنسان فهو " سواء كان ممتعا أو مؤلما ، يساعد على تحديد الهوية الفردية ... ومهامنا اليومية تعطي تماسكاً للحياة ؛ على النقيض من ذلك ، فإن عدم العمل ينفي إنسانيتنا الأساسية ...

(Hulin C.L., 2002 , p.03)

العمل هو نشاط مركزي ومصدر رئيسي للهوية بالنسبة لمعظم الراشدين . وليس مستغربا في هذا الصدد ، ان نجد في مختلف الثقافات ارتباط اسماء الاشخاص ، المحددة لهوياتهم الشخصية والاجتماعية ، بالمهنة التي يزاولونها ويستخدم ذلك للتعريف بهم وتلقيب عائلاتهم (الخياط ، الزجاج ، القطان ، الحداد ، الصائغ ... الخ) . فضلا عن ذلك ، فالعمل يمثل مصدرا للعديد من الاشياء في حياة الأشخاص، فهو يسمح بتوسيع علاقات الفرد الى خارج نطاق العلاقات الاسرية من خلال العلاقات الناشئة في سياق العمل (الزملاء والمشرفين) ، وهذا له دخل في تحدد وتشكيل وجهات النظر تجاه العالم وكذا الأدوار الاجتماعية . كما تعمل الأنشطة الإلزامية والقيود الزمنية للعمل على توفير بنية/ هيكلية لحياتنا اليومية . وفي غياب هذه القوى المهيكلية ، قد تكون الأنشطة اليومية بدون هدف . وعلاوة على ذلك ، فالعمل مصدر مهم للاستقلالية . وفي الثقافات الفردية ، فان الاستقلالية هي من بين القيم الأكثر قبولا، وهي تستند الى أساس العمل ، والأموال التي يوفرها ، والسلع التي يمكن شراؤها بهذه الأموال ، والقيم المعنوية او المجردة المتوفرة من خلاله ... كما ان في العمل فرصا للتطوير الذاتي (المهارات والابداع) ، فبصرف النظر عن القدرات المعرفية العامة المتأثرة وراثيا ، فإن المهارات والقدرات الهامة التي نمتلكها إما تطورت أو شحذت من حلال أداء سلسلة من الوظائف، ونحن نؤسس قاعدة لهذه المهارات من خلال التعلم (في الفصول الدراسية) ولكننا نقوم بتطويرها في العمل.

كما ان العمل مصدر للمعنى في الحياة . فهو يوفر لمعظمنا إحساسا بالهدف. و بين النساء، فإن التغييرات في الأولوية النسبية للزواج والأسرة من ناحية والعمل والحياة المهنية من ناحية أخرى (خاصة) في المجتمعات الصناعية تشير إلى أن الأهمية العامة للعمل قد تكون في ازدياد ، على الأقل بين هذه الشريحة من السكان...

(Hulin C.L., 2002 , p.04)

الفصل الثالث — العمل ، الاجهاد والمواجهة

وحسب فيكتور فرانكل (Victor Frankl) (رائد العلاج بالمعنى) ، فان المسعى الأول للإنسان هو المعنى ، وبدونه تصبح الحياة فارغة ، وباطله ... وهو يعتبر عدم وجود معنى ليكون السبب الرئيسي للمعاناة النفسية في العصر الحديث . وقد اسس فرانكل طريقته العلاجية ، استنادا إلى فرضيه ان العثور على / وخلق المعنى في حياة الاشخاص المضطربين سوف تساعدهم على التعافي من مختلف مظاهر الاعتلال في صحتهم النفسية . وان واحدة من أهم المصادر المحتملة للمعنى في الحياة هو من خلال العمل. الذي يمكنه ان يساعد في تعبئة حياة الإنسان بالشعور بالإنجاز ، الكرامة والقصد . و هو أحد الطرق التي يمكن بها للبشر ان يشعروا بأنهم أحدثوا فرقا ، وان كونهم على قيد الحياة امر مهم .

وحسب بيرتيل غارديل (Bertel Gardil) (وهو رائد في الجهود المبذولة لإضفاء الطابع الإنساني على بيئة العمل) فان " العمل هو أحد أهم المصادر المحتملة لرفاه المجتمع والحياة الاجتماعية ، والذي يمكن ان يوفر قدرا كبيرا من المعنى وعلى مستوى أكثر وضوحا ، تعتمد غالبية البالغين على عملهم من أجل البقاء على قيد الحياة ، وتلبية احتياجاتهم الخاصة ، فضلا عن حاجات أسرهم ، لكسب "خبزهم اليومي". وبهذا المعنى ، فان العمل المستقر هو أساس الحياة الآمنة ، التي يمكن ان تسهم في الرفاه النفسي إلى جانب كونها أساسيه للوجود البيولوجي المجرد .

(Belkic K & Savic C.,2013, p 1.)

7-3- العمل كمصدر للاجهاد :

ان تحول العمل من مصدر اشباع الى مصدر اجهاد يتصل بتفاعل العديد من العوامل، منها ماله علاقة بالعمل في حد ذاته ، ومنها ما له علاقة بالاحباطات والنواتج النفسية الأخرى التي يثيرها . وتتعدد المصادر لتشمل ماله علاقة ببيئة العمل ، الى المصادر ذات العلاقة بالعمل المتناوب ، و المتعلقة بكثافة العمل وقلته ، المتعلقة بالخطر الطبيعي المصاحب لممارسة بعض المهن ، والمتعلقة بتألف الخصائص الاجتماعية النفسية للفرد مع ظروف العمل... وماله علاقة بصراع الأدوار وغموضها وممارسة المسؤولية . وماله علاقة بسياق الحياة المهنية وما يتخللها من بطء الترقية او تجميدها ، او ما تعلق باجراءات الترقية والتغيرات الاجتماعية والثقافية وتزايد وتيرة التغيرات التكنولوجية المؤثرة على المؤسسات و العمل فيها ... والتنظيم .

(ستورا ج.ب ، ترجمة الهاشم أ.، 1997 ، ص ص 15-25)

اذن فالظروف التي يمارس فيها العمل (تهوية ، ضوضاء ...) ، والاطار الثقافي ... ومردود العمل ، وتفاعل المطالب من قطاعات أخرى من حياة الشخص (اسرة) مع مطالب العمل ، وغيرها من العوامل التي تقع

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

اغلبها في نطاق الاهتمامات التنظيمية (الثقافة و الولاء وانماط القيادة و اساليب الإدارة وتصميم بيئة العمل...) وغيرها من الجوانب ، يمكنها ان تحول العمل من مصدر اشباع الى مصدر اجهاد .
ونظرا لكون العمل اساس المصالح المادية والاقتصادية والاجتماعية ... ، وتشابكه مع حياة الافراد فقد أدى ذلك الى تقاوم ظاهرة الاجهاد في العمل ، و تحوله الى مسالة وانشغال صحة عامة ، وهذا ما تشير اليه التقارير الرسمية في العديد من البلدان.

(Legeron P. ,2003, p. 10)

4-7- تعريف إجهاد العمل :

في ما يتصل بالتعريف، فمن المقبول الآن بشكل عام أنه لا يمكن استكشاف الإجهاد المهني بشكل كافٍ إلا من خلال اتباع مقارنة متعددة التخصصات ... تلك التي تبحث في مجموعة من المشاكل النفسية والاجتماعية والسيولوجية التي تنقص موارد الأفراد .
و يعتبر الإجهاد بمثابة استجابة لحالة لا يستطيع فيها الأفراد تلبية المطالب المفروضة عليهم ، مما يؤدي إلى ناتج سلبي. ان تعريف الإجهاد هذا ، يعترف بأن مصادر الاجهاد متعددة ، وان تأثيراته كذلك متعددة وليست مقصورة على موقف معين . ولا ينظر الى الإجهاد على انه مجرد دالة للتعرض للمجهد/ ضغط pressure بمعنى مهني ولكن كدالة لحياة الفرد الكاملة. ويشمل عوامل متأصلة في الوظيفة (عبء العمل) ؛ العلاقات في العمل .الهيكل التنظيمي والمناخ ؛ غموض الدور والنزاع. فرص التطوير الوظيفي والترقية ؛ وواجهة العمل-البيت (كوبر ، 1996). وفي القيام بذلك فإنه يعترف بدورالعوامل البيئية التي تزعج البنية والوظيفة ، حين الأخذ بعين الاعتبار محاولات الفرد النفسية والسيولوجية والسلوكية للتوافق مع كل من الشدائد الداخلية والخارجية .

(Nelson D. and Burke R., 2002, p. 20)

5-7- المهن المجهدة (المهن ذات احتمالية الاجهاد) :

ليس هناك من شك في أن الناس يمكن أن يواجهوا الإجهاد المتعلق بوظائفهم. و هناك عدد من الأسباب المحتملة للإجهاد المتصل بالعمل ، ولكن لا يختبر الجميع الاجهاد بنفس الدرجة أو لنفس الأسباب. ومن القضايا المهمة ، ما اذا كانت هناك مهن مجهدة بطبيعتها من حيث ما تفرضه من مطالب ومهام وما تستلزمه من مهارات وكفاءات ..؟

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

فمثلا يُنظر إلى الحرفيين عموماً على أنهم فئة متميزة من العمال الذين يخدمون احتياجات عامة ، ويتمتعون بمكانة كبيرة واستقلالية وظيفية ، ومن ثم يتمتعون بالحماية من أوضاع العمل المجهدة التي تشيع بين العمال غير الحرفيين ، مثل الاجهاد المفرط على الوظائف ، والوظيفة الروتينية أو عدم توفر الوظيفة، المراقبة... هذه التصورات تعد نموذجية بالنسبة للمهن "الراسخة" مثل الأطباء والمحامين... ووفقاً لفريديسن (Friedson, 1994) ، فإن المهنة "تسيطر على مضمونها الخاص ، وتنظمها مجموعة خاصة من المؤسسات التي تدعمها في جزء منها ايديولوجية معينة للخبرة والخدمة". وحدد أوستر (Auster, 1996) الخصائص الأساسية للمهنة ، بما في ذلك ما يلي:

- وجود جسم نظري للإعلام بخصوص المهارات المطلوبة للممارسة
- موافقة المجتمع على شكل اعتمادات رسمية وترخيص
- اعتراف الجمهور العام بالسلطة المهنية على المعارف والمهارات في هذا المجال
- مدونة القواعد الأخلاقية
- ثقافة مهنية مع لغة ورموز ومعايير خاصة بها،

(Chan Kwok-bun, 2007, p. 167)

وقد أكدت الدراسات وجود علاقة بين نوع المهنة والاجهاد، فالمهن تتفاوت في طبيعتها من حيث المسؤوليات، طريقة الأداء والنتائج المترتبة على السلوك أو ما يقوم به الفرد. وهذا التباين يؤدي إلى إيجاد درجات مختلفة من الضغوط الواقعة عليه .

(عسكر علي ، 2000، ص 37)

8- اعراض الاجهاد :

تتوزع اعراض الاجهاد وتظهر في مختلف الوظائف النفسية والجسدية والأجهزة المختلفة للجسم . ويمكن استعراضها على النحو التالي :

8-1- الأعراض الجسدية: تتمثل في:

- تغيرات في أنماط النوم (الأرق، النوم الزائد...).
- تغيرات في الهضم (الغثيان والقيء والإسهال وعسر الهضم).
- فقدان الدافع الجنسي ، آلام الرأس.

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

- الصداع بأنواعه (نصفي، دوري، توتري) والتوتر العالي.
- التعب وتتمل اليدين والقدمين أو فقدان الطاقة.
- الدوار والإغماء والإرتعاش والعرق الزائد.
- آلام وأوجاع في أماكن مختلفة من الجسم (ألم في العضلات خاصة في الرقبة والكتف، وآلام الظهر وخاصة في الجزء السفلي).

8-2- الأعراض العقلية: وتتمثل في:

- فقدان التركيز وإنحطاط في قوة الذاكرة وصعوبة إتخاذ القرارات.
- الإرتباك ونوبات الهلع والإنحراف من الوضع السوي والنسيان.
- تزايد عدد الأخطاء وإنخفاض في الإنتاجية ودافعية منخفضة.

8-3- الأعراض السلوكية: وتتمثل في:

- تغيرات في الشهية (الأكل كثيرا أو قليلا).
- إضطرابات في الأكل (فقدان الشهوة إلى الطعام، الشره للمرضى).
- الإفراط في التدخين وزيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير.
- وسواس المرض (توسوس المرء على صحته).
- قضم الأظافر.

(شيخاني سمير ، 2003 ، ص ص 18-19)

8-4- الأعراض الانفعالية: تتمثل في:

- سرعة الانفعال وتقلب في المزاج وسرعة الغضب.
- العصبية، العدوانية واللجوء إلى العنف.
- الاكتئاب وسرعة البكاء.
- الشعور بالاحترق النفسي الذي يتولد نتيجة التعرض المستمر للضغط.
- نوبات غضب شديد وفساد في العادات والأحوال المفضية إلى الصحة.

8-5- الأعراض الخاصة بالعلاقات الشخصية: وتتمثل في:

- عدم الثقة غير المبررة بالآخرين ولومهم.
- التهكم والسخرية من الآخرين وتبني إتجاه دفاعي في العلاقات مع الآخرين.
- التفاعل مع الآخرين بشكل آلي (غياب الإهتمام الشخصي).

(عسكر علي ، 2000 ، ص ص 45-46)

9- آثار الاجهاد :

تعزى الى الاجهاد المرتبط بالعمل العديد من الآثار السلبية المتصلة بالصحة النفسية، كما اعتبر عامل خطورة معتبر في العديد من الامراض العضوية ، والمشكلات السلوكية والاثار السلبية على العمل والاداء والانجاز فيه ... وهذا قد يفسر الاهتمام المركز عليه من قبل العديد من التخصصات الاجتماعية والطبية : علم نفس الصحة ، علم النفس الاكلينيكي ، علم الاجتماع ، الطب ، ... الخ

(Aldwin C., 2004, p)

ويؤكد أحدث تقرير للمرصد الأوروبي للمخاطر التابع للوكالة الأوروبية للصحة والسلامة في العمل ان التغيرات الهامة التي حدثت في عالم العمل في العقود الأخيرة أدت إلى ظهور مخاطر جديدة في مجال السلامة والصحة المهنتين: المخاطر النفسية-الاجتماعية. وبصرف النظر عن المخاطر الفيزيائية والبيولوجية والكيميائية ، فإنها تظهر علي انها الرئيسية .

وتشير هذه المخاطر النفسية الاجتماعية إلى العديد من الحالات التي تجمع بين أسباب وعواقب الارتباك الشديد: الإجهاد ، والتحرش المعنوي ، والعنف ، والمعاناة ، والانتحار ، والاكتئاب ، واضطرابات العضلات العضلية ، الخ. هذا التعدد قد يبرر استخدام المفرد ، والمخاطر النفسانية الاجتماعية ، ونحن نتحدث عن المخاطر القلبية الوعائية من خلال الإشارة إلى النموذج الطبي. ومن بين مجموع المخاطر النفسية الاجتماعية في العمل ، يبدو ان الإجهاد هو الأكثر اهمية (ان لم يكن نوعيا) الذي يؤثر في أوروبا علي 22 في المائة من الموظفين (مقابل 5 في المائة من ضحايا التحرش و 5 في المائة من العنف البدني) .

ووفقا للوكالة الأوروبية للسلامة والصحة في العمل ، فان الإجهاد هو المشكلة الصحية الأكثر شيوعا في عالم العمل ، ومن المرجح ان يزيد عدد الأشخاص الذين يعانون من حالة الإجهاد التي يسببها أو يفاقمها العمل . وقد اعترف الشركاء الاجتماعيون الأوروبيون أيضا بهذا المكان الخاص من الإجهاد الذي قرروا التمييز بين الإجهاد والمخاطر النفسية الأخرى في الاتفاقات الإطارية التي وضعوها. وكان الاتفاق الاطاري الأول الذي وقع عليه جميع هؤلاء الشركاء في 8 تشرين الأول/أكتوبر 2004 مكرسا حصرا للاجهاد في العمل .

ووفقا لتقديرات مكتب العمل الدولي ، يؤدي الإجهاد إلى زيادة التغيب بسبب المرض ، والتجديد المبكر للموظفين ، والتقاعد لأسباب صحية ، والتخفيضات في الإنتاج والنوعية ، وكذلك المنازعات بين الموظفين وأرباب عملهم.

الفصل الثالث ————— العمل ، الاجهاد والمواجهة

وبالتالي ، فان العمل المضطلع به في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي وفي بلدان أخرى يكشف عن ان ما بين 50 و 60 في المائة من جميع أيام العمل الضائعة يرتبط بشكل مباشر تقريبا بالإجهاد.

تكلفه الإجهاد للشركات يعادل 10 ٪ من الناتج المحلي الإجمالي في بريطانيا ، والتي في بلدان الشمال الأوروبي سوف تختلف من 2.5 ٪ في الدنمارك إلى 10 ٪ في النرويج [19]. وفي الولايات المتحدة ، ستبلغ تكلفه الإجهاد \$200,000,000,000 في السنة للشركات الأمريكية [40]. وفي الاتحاد الأوروبي ، ستكون هذه التكلفة 20,000,000,000 يورو ، وفي فرنسا ، يقدر المعهد الوطني للبحث والأمن ان التكلفة التي ستبلغها الشركات والشركة تتراوح بين 830 يورو و 1,656,000,000€ في السنة ، اي ما يعادل 10 إلى 20 في المائة من نفقات الصناعة الحوادث المهنية/الامراض المهنية للضمان الاجتماعي .

وبالتالي فان الإجهاد في العمل له اثر كبير ، سواء من حيث الضائقة البشرية أو أعاقاة الأداء الاقتصادي. بالإضافة إلى اثره الخطير علي الصحة العقلية والبدنية للعمال ، فان الأثر السلبي للإجهاد واضح في "الاعراض التنظيمية" مثل التغيب ودوران الموظفين ، وانخفاض أداء السلامة ، انعدام الحماس للموظفين ، وفقدان الابتكار وانخفاض الإنتاجية .

وتؤثر ظاهره الإجهاد علي جميع الجهات الفاعلة في الشركة ، من الموظف إلى المدير ومن الإدارة. وأكدت دراستان أجريتا في فرنسا هذا الأمر .

ووفقا للدراسة التي أجراها المعهد الفرنسي للعمل بشأن الإجهاد في تشرين الثاني/نوفمبر 2004 "علي الإجهاد" ، يتعلق 23 في المائة من الموظفين الذكور و 32 في المائة من الموظفات . مستويات الإجهاد هي اعلي بكثير في الفئة العمرية 45-54 سنة وبين غير التنفيذيين. وفي الدراسة التي أجراها مجلس الوزراء التحفيزي في فبراير 2004 يبدو ان أكثر من ربع المديرين الفرنسيين (28 في المائة) في مستويات عالية جدا من الإجهاد ("قرط الإجهاد") تعرض صحتهم للخطر. والفروق بين مستوي الإجهاد لمن يعملون اقل من 35 ساعة والذين يعملون أكثر من 70 ساعة ليست بالغه الأهمية (الاختلافات اقل من 2 في المائة مقارنة بالمتوسط). ومن ناحية أخرى ، فان الاختلافات سيئة فيما يتعلق بالجنس: 36 في المائة من النساء في مستويات عالية جدا من الإجهاد ، بالمقارنة مع 21 في المائة من الرجال.

الدراسات الاستقصائية الدورية بشأن ظروف العمل ، التي أجرتها مديريه الرسوم المتحركة التابعة لوزارة العمل والبحوث والإحصاءات ، وأجريت بعينه تمثيلية من القوه العاملة الفرنسية ، يمكن تحديد خصائص العمل الملزمة وتطورها في السنوات الأخيرة .

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

ويمكن ملاحظه ان القيود المتصلة بالعمل قد ساءت تدريجيا مع مرور الوقت. وتشير الدراسة الاستقصائية الأخيرة إلى ان أكثر من واحد من كل عاملين يعمل في غرفه الطوارئ وان عددا متزايدا من الموظفين يرون ان وتيره عملهم ملزمه. وقال واحد من كل ثلاثة أشخاص انهم لم يتمكنوا من تغيير المواعيد النهائية لمهمتهم. 35 في المائة من القوة العاملة الفرنسية انها تتلقى أوامر أو مؤشرات متناقضة ، وهو ما يعتبر عاملا ضاغطا. ويعلن واحد من كل ثلاثة أشخاص ان عليهم تطبيق تعليمات العمل بدقه ، حتى وان كان التطور يبدو وكأنه نحو فسحه أكبر للموظفين.

الشعور بالمسؤولية يميل أيضا إلى الزيادة ولكن المزيد والمزيد من الموظفين يعتقدون ان الخطأ في عملهم يمكن أو يمكن ان يكون لها عواقب وخيمة بالنسبة لهم ، للآخرين ، و/أو للشركة. وأخيرا ، النسبة لواحد من كل ثلاثة عمال ، فان العلاقات في العمل تشكل مصدرا متكررا للتوترات: فحالات التوتر مع الرؤساء الهرمية هي أكثر شيوعا من حالات التوتر مع الزملاء العاملين و 30 في المائة من العمال يشكو من التوتر مع الجمهور (المستخدمين ، والمرضى ، والمسافرين ، والعملاء ، الخ) (Legeron P., 2008,pp. 20-84)

ان اثار الإجهاد واضحة في أربعة مجالات مختلفة: وظائف الأعضاء ، والسلوك ، والخبرة الذاتية ، والوظيفة المعرفية . وتشمل الآثار الفسيولوجية للإجهاد التغيرات في الغدد الصماء العصبية ، والجهاز العصبي الذاتي ، ووظيفة المناعة ، وهي ذات اهمية كبيره للباحثين الطبيين الحيويين بسبب اثارها علي المرض. وتشمل المظاهر السلوكية للإجهاد الاستجابات العدوانية ... ، والسلوكيات المتعلقة بالصحة مثل التدخين واستهلاك الكحول في البشر ، والعجز في أداء المهام المعقدة التي هي ذات الصلة بالسلامة العامة في مجالات مثل النقل ومكافحه التلوث. وتشمل التجارب الذاتية اثناء الإجهاد الكرب ومشاعر عدم الرضا والغضب ، إلى جانب الاستجابات المقلقة والمحبطة ، التي قد تسهم في الصحة العقلية السيئة. وتشمل المظاهر المعرفية للإجهاد التغيرات في تجهيز المعلومات ووظائف الذاكرة ، التي يمكن ، بدورها ، ان تؤثر على الأداء وقدره صنع القرار.

ويبدو ان هناك عاملين مهمين في فهم الاختلافات في اثار الإجهاد. الأول هو ان نمط التغيير يعتمد علي طبيعة التجربة المجهدة والاستجابات التي تمت تعبئتها لمعالجه الوضع. التالي الدراسات الطبيعية للمواجهة العدائية في الحيوانات قد رسمت تمييزا بين الاستجابات السلوكية النشطة التي تنطوي علي القتال والهروب التي ترتبط مع تنشيط الجهاز العصبي متعاطف وأكثر سلبية الحفظ والانسحاب السلوكيات التي تميل إلى ان تكون

الفصل الثالث — العمل ، الاجهاد والمواجهة

مرتبطة مع الاستجابات الطفيلية. وعلى مستوى الاضطرابات الذاتية ، يميل المزاج المكتئب إلى ان يكون بسبب احداث الخسارة وتجاربها ، في حين ان القلق أكثر سمه كرد علي الحوادث التهديدية.

وثانيا ، تختلف اثار الإجهاد في وقتها ومدتها. ولا تظهر بعض الاختلافات الهامه في الردود الا بالتحفيز المزمّن ، بينما تنشأ اثار أخرى بعد إنهاء التحفيز. فعلي سبيل المثال ، أظهرت الدراسات المتعلقة بتجهيز المعلومات البشرية انه يمكن الحفاظ علي الأداء اثناء التعرض للإجهاد بسبب بذل جهد إضافي وان مظاهر الاضطرابات لا تظهر الا في وقت لاحق. وقد يؤدي التحفيز المزمّن أو المتكرر إلى فشل نظم التغذية المرتدة الفسيولوجية التنظيمية ، مع ما يترتب علي ذلك من عواقب وخيمه.

وعندما تؤخذ في الاعتبار الآثار المترتبة علي البحوث المتعلقة بالإجهاد من أجل الصحة والرفاه ، فان الاختلافات في الاستجابة بين الافراد ملفتة للنظر. وقد يختلف شخصان تعرضا لنفس الحالة الخطرة اختلافا كبيرا في حجم ومدته الاستجابات المتعلقة بالإجهاد ، وقد تظهر المشاكل الصحية المتصلة بالإجهاد بطرق متناقضة عديده جسديا وذهنيا. بعض هذه الاختلافات تنتج عن الاختلافات في مزاجه ، والموارد الاجتماعية ، وفعالية الاستجابات المواجهة التي يجلبها الفرد للتأثير علي المعاملة المجهدة. وتتعلق أخرى بالاختلافات في القابلية للتأثر ، والتي قد تنشأ عن العوامل الوراثية والتجريبية علي السواء. وقد أظهرت الدراسات الحيوانية ان التجارب في وقت مبكر من الحياة ، مثل المناولة اللطيفة أو فصل الأمهات ، وترتبط مع انخفاض أو زيادة في الاستجابات العصبية الأعصاب لتحفيز الإجهاد في حياه الكبار .وقد كشفت التحقيقات السريرية للاضطراب النفساني للبالغين الاختلافات في الصدمات والاعتداءات في مرحله الطفولة التي توعي الفرد إلى الاحداث المجهدة اللاحقة. ومن العوامل الأخرى ذات الصلة خصوصية الاستجابة الفردية. وهذا الاتجاه ، الذي تم تحديده من خلال البحوث المتعلقة بالاستجابات النفسانية الحاده ، هو ميل بعض الناس إلى التفاعل مع صورته استجابيه فسيولوجية متنسقة عبر مجموعه من التحديات.

ان شخص واحد قد يستجيب بشكل خاص من حيث ضغط الدم ، وسوف تظهر مبالغ فيها الاستجابات ضغط الدم علي مجموعه من الحالات ، في حين ان آخر هو أكثر استجابيه الكهربائيه أو الهضمية .وقد تدل هذه الاختلافات علي وجود ضعف خاص أو انعدام للمقاومة في نظام بيولوجي معين. وعوامل المعلومات الاساسيه مثل الحالة التغذويه ، ومستوي اللياقة البدنية ، والسن ، ونوع الجنس ، والحالة الاجتماعية-الاقتصادية ، تؤدي جميعها إلى الحد من مدي الآثار المتعارضة الطويلة الأجل التي قد تترتب علي ردود الإجهاد. ومن ثم فان التنبؤ بآثار الإجهاد في اي حاله بعينها لا يتوقف علي تقييم الاستجابات في المجالات الاربعه بالتدابير المناسبة

الفصل الثالث ————— العمل ، الاجهاد والمواجهة

فحسب ، وانما أيضا علي فهم عوامل الخلفية التي تسبق التكيف الضعيف أو تدعم بدلا من ذلك المرونة الفردية.

(Steptoe A., 2007 , p599)

10- مواجهة الاجهاد :

10-1- مفهوم المواجهة :

ينتمي مفهوم المواجهة الى مجال المفاهيم المتعلقة بالتكيف والتوافق والمسعى الانساني العام لأجل التغلب على تحديات وصعوبات ومخاطر ظروف حياته ووجوده وبقائه. ومن المؤلفين من يعتبره في صميم البقاء والتكيف... وبذلك فان اهميتها جوهرية ... ومحل اهتمام وجهود الرجل العادي كما الاكاديمي، مع اختلاف في التصور ، من خلال تعاليم التربية التي تستهدف اكساب المربي قدرة التعامل مع الحياة. وهو كذلك محط اهتمام العديد من التخصصات العلمية التي استهدفت تفسير وبناء المعرفة التي من شأنها رفع كفاءة الانسان في تعامله مع الحياة وظروفها ونواتج التفاعل مع البيئة مثل تخصصات : علم نفس الصحة علم النفس الاكلينيكي ، علم النفس الايجابي ... وغيرها .

والمواجهة في مفهومها العام هي خاصية التكيف البشري، من خلال التعامل مع الابعاء البدنية والنفسية. ومن الشائع في الادبيات العلمية ان نجدها مقترنة بالاجهاد ، من حيث اصبح الاجهاد يعبر عن المطالب التي تفرضها الحياة في سياقاتها المتعددة على الافراد . فأصبح هذا الاخير عنوانا على المطالب التي تتضمن التهديد او الضرر او التحدي الصادرة من مواقف الحياة ومواضيعها وعناصر البيئة على اختلافها . وبالرغم من ان المواجهة يتم تصورها بإزاء مواضيع متنوعة، تمتد من ما هو محسوس : كالأشخاص والماديات من الاشياء الى ما هو غير محسوس (مدرك) كالفوضى ، الحرية ، عدم اليقين ، ... الا ان المواجهة قد ازدهرت النظرية والبحث فيها مقترنة بالاجهاد، ومن الشائع ان توجد في شكل عبارة ثنائية (مثل مواجهة الاجهاد) . كما صارت المواجهة مقترنة بالاجهاد في ما يسمى براديعم الاجهاد والمواجهة . وهما بذلك ، عمليتان مترابطتان تستلزم احدهما الاخرى . ومن المؤلفين من يعتبر الاجهاد والمواجهة عناصر لعملية واحدة تضم الى جانبها عمليات اخرى (الانفعال الدافعية المعرفة) كما سيأتي بيانه لاحقا .

10-2- طبيعة المواجهة :

ان المواجهة عملية تكيفية ، وهي جزء لا يتجزأ من الاداء الوظيفي (النفسي) والنمو . وهي في جوهرها تصور كيف يمكن للناس الكشف ، تقييم ، التعامل مع ، والتعلم من اللقاءات المجهدة الفعلية والمتوقعة . والعمليات المستخدمة لإنجاز هذه المهام تنشأ من مستويات عدة ، وبالتالي فالمواجهة هي بناء تنظيمي يتضمن نظاما متكاملًا بإحكام من العمليات الفيزيو- عصبية ، وتلك المتعلقة بالانتباه ، والعمليات الانفعالية الدافعية ، السلوكية ، المعرفية ، والاجتماعية ، و العمليات بين- شخصية.

(Skinner E.A, Zimmer-Gembeck,M , 2015, p887)

وعلاوة على كون المواجهة تدمج عمليات من العديد من المستويات ، فهي تعكس التطور . فالبشر يولدون وهم مستعدون للتعرف ، و رد الفعل/ الاستجابة للمطالب البيئية بطرق تحفظ [ترقى] البقاء . المواجهة لها أسس فيسيولوجية ، نفسية واجتماعية مندمجة بإحكام . والعديد من ملامح / مظاهر الأداء الوظيفي النفسي كالانفعالات، الدافعية ، الانتباه ، الإرادة ، المعرفة و الاتصال ، منظمة بطرق تسمح لها بالإسهام في المواجهة ، فمثلا : الانفعالات تنذر وتنظم التفاعلات ذات الدلالة التكيفية . والعديد من مظاهر/ جوانب العلاقات الاجتماعية والأنظمة الثقافية تساهم أيضا في المواجهة. فمثلا : علاقات الارتباط attachment توفر ملاذا آمنا للحماية خلال أوقات الضيق distress .

(Skinner E.A, 2001)

ان المواجهة عملية معقدة ومتعددة الابعاد وهي حساسة للبيئة و مطالبها ومواردها و كذا الاستعدادات الشخصية التي تؤثر على تقييم الضغط و موارد المواجهة .

فالمواجهة ليست ظاهرة قائمة لوحدها . بل هي مندرجة ومتضمنة في عملية ضغط / اجهاد معقدة وديناميكية والتي يشترك فيها كل من الشخص و البيئة والعلاقة بينهما .

(Folkman S. and Moskowitz J.T., 2004, p748)

10-3- تعريف المواجهة :

توجد في الادبيات المتعلقة بالاجهاد والمواجهة العديد من تعاريف المواجهة وهي في جملتها تعكس وجهات نظر الباحثين في هذا المجال ، وهي تستمد من العديد من الاطر النظرية الي يتاثر بها اولئك الباحثون و

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

تستند الى مواقفهم المعرفية، ولذلك فليس من المستغرب ان نقف على بعض الجوانب الجدلية في تعريف المواجهة . ومن هذه التعاريف :

فوايت white (1974) اعتبر المواجهة على انها تكيف تحت ظل ظروف صعبة نسبياً . ووفقاً له، فإن جهود المواجهة محددة بالموقف (ظرفية) وتركز على المناورات التكيفية المستمرة في ظل ظروف صعبة وغير عادية. وفي هذا التعريف العام تظهر طبيعة المواجهة وصلاتها بالتكيف التي هي عملية ديناميكية مستمرة، لكنها مقتصرة على الظروف غير العادية .

اما سنايدر (1999) فيرى المواجهة على انها استجابة تستهدف خفض العبء العضوي، الانفعالي والنفسي المتصل بأحداث الحياة المجهدة والانزعاج اليومي . وحسب هذا التعريف فإن استراتيجيات المواجهة هي تلك الاستجابات الفعالة في خفض العبء غير المرغوب فيه (مثلا : التعب النفسي...). إن فعالية استراتيجية المواجهة تعتمد على قدرتها في خفض الضيق المباشر وعلى حد سواء الإسهام في النواتج بعيدة المدى مثل حسن الحال الذاتي wellbeing او وضع المرض .

(Snyder C.R , 1999 ,p.5)

وفي هذا التعريف نلاحظ ابراز لأهداف المواجهة، وهي الاسهام في التأثير على نواتج التفاعل مع احداث الحياة و الحياة اليومية. وهو بذلك يصب في تجلية الطبيعة العامة للمواجهة على انها عملية جوهرية للتكيف. لكن مع ذلك يتضمن التعريف نقصا في تحديد طبيعة هذه الاستجابة ومجالاتها . وهو ما يبدو قد استدرك في تعريف تال . فحسب سنايدر (2001) ، فان المواجهة تعكس التفكير، الشعور او الفعل من اجل المحافظة على حالة نفسية مرضية حين يتم تهديدها. وفي هذا إشارة الى طبيعة الاستجابة ومجالاتها: المعرفية والانفعالية والسلوكية .

(Snyder C.R ,2001, pp. 4-5)

ومن وجهة نظر تفاعلية اكثر تحديدا، وحسب كل من ديلونغيس DeLongis A وبوترمان Puterman E (2001)، فان المواجهة تصف الاستجابات المعرفية والسلوكية بإزاء موقف مجهد ، وتحدد هذه الاستجابات بالتفاعل بين خصائص الشخص وخصائص الموقف ، وحين تكون هذه الاستجابات فعالة بشكل خاص في تقليص وخفض الشدة strain بفعل الخبرة التي اختبرت ووظفت بها، يمكننا القول بأن هذه الاستجابات هي بشكل خاص مهارية skillful... وبالرغم من ذلك ، ليس هناك مهارة مواجهة واحدة والتي متى تم تعلمها تكون وصفا سحرية فعالة في جميع انواع الاجهاد او مع كل المجهودات . ان قسما كبيرا من كون الفرد مواجه

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

coper هو ان يكون قادرا على الملاءمة بين الموقف المجهدة والاستراتيجية الاكثر فعالية والمناسبة للسياق المعطى ، وحسب هذا، فان المرونة في المواجهة تبدو جانبا مفتاحيا في التسيير الفعال للاجهاد .
(DeLongis A. & Puterman E.,2010 , p.543)

وفي هذا التعريف تحديد لطبيعة الاستجابة التي توصف بها المواجهة كونها سلوكية ومعرفية ، كما انها تشير الى محدداتها المتعلقة خصائص الشخص والموقف على حد سواء . كما تربط بين فعالية المواجهة وتوظيف خبرة الشخص في شكل مهارة . و ويشير الباحثان الى تنوع استراتيجيات المواجهة بتنوع مواقف الاجهاد ، كما اعتبر الباحثان قدرة الفرد على المواءمة بين الموقف ونوع الاستراتيجية مؤشرا لمرونة المواجهة ، وفي ذلك أيضا إشارة ضمنية الى الطبيعة الواعية للمواجهة.

وحسب مورفي Murphy نقلا عن سكينر Skinner A.E. (2001) ، فإن المواجهة هي عملية متممة ومكملة لـ integral للتكيف والنمو وذات وظيفة تنظيمية ، وبذلك الاعتبار فإن المواجهة تضم كل تلك الجهودات للتعامل مع المجهادات pressures البيئية، والتي لا يمكن تسييرها بالمنعكسات أو المهارات المنظمة لكن تستلزم بذل جهد ، ومحاولات تركيز مستمر للطاقة تجاه هدف معين .
(Skinner A.E , 2001, p. 2761)

والتعريف يشير الى كون المواجهة ذات صلة بالتكيف والنمو وذات طبيعة تنظيمية ، وهي عملية هادفة و تستدعي الانتباه [وبالتالي الوعي] والقصد وبذل الجهد .
وقد علق سنايدر (2001) ، متحفظا على الخصائص المتضمنة في هذا النوع من تعاريف المواجهة وخاصة الوعي والقصد والجهد واعتبرها قيودا او انها غير قابلة للتحديد. فبالنسبة للعديد من المتخصصين (حسب سنايدر) فإن التفكير (المتصل) بالمواجهة ، المشاعر والافعال تكون متميزة بخاصيتين مهمتين :

اولا : انها تستلزم انماط غرضية تكيفية مقصودة وواعية وثانيا : انها تحدث استجابة لأحداث شديدة (ذات شأن) ، اي احداث تهز الاحاسيس المألوفة ، الاستقرار او تهدد بتوهين الانشطة المعتادة للأشخاص ، بالإضافة الى ان المواجهة بشكل نموذجي ليست استجابة مفردة بل سلسلة من الاستجابات تبتدأ و تعاد اذا لزم الامر، من اجل ادارة الطبيعة المتبقية، المستمرة او المتحولة للمجهد stressor .

الفصل الثالث ————— العمل ، الاجهاد والمواجهة

فباعتبار وجهة النظر بأن المواجهة يجب ان تستلزم افعالا هادفة واعية ومتضمنة لمجهود، فهو يوافق على كونها هادفة بمعنى ان الفرد يستجيب للإجهاد من اجل غرض خفض الشعور بالأذى، رغم ذلك فان خاصيتي الوعي والقصد وتضمن الجهد تبدو مقيدة بشكل مفرط .

اما وجهة النظر المقبولة عموما، وهي انه فقط تلك العمليات التكيفية المشتملة جهدا هي التي تفهم على انها تقع تحت عنوان المواجهة . ومع ذلك فالصعوبة مع هذا الشرط الاحتياطي يكمن في غموضه : فمالذي يحدد ماهو قصدي ؟ وعند اي نقطة يصل فيه اي سلوك مدفوع عتبة كونه مقصودا ؟

فضلا عن هذا، يكون في أحيان فعل أقل المطلوب وما يسمى أحيانا بمنظور آخر الحد الأدنى، هو المستوى الأكثر إنتاجية للجهد . وبالالتفات لمسألة الوعي... فليس من الضروري اخضاع مفهوم المواجهة للوعي الكامل زيادة على هذا، كما هو الحال في تاريخ علم النفس، فان مصطلح الوعي محاط بالغموض، فمن يحكم الوعي ؟ وما هو ؟ وايضا نجد صعوبة في الطبيعة الضمنية أو غير الضمنية لمثل هذا الوعي. وفي الواقع هناك بعض الدلائل على اننا ننخرط في المواجهة المعرفية دون وعي ، وعلاوة على ذلك فنحن بوضوح ننخرط بشكل هادف في أنشطة مواجهة هي دون مستوى وعينا وادراكنا. وحسب وجهة نظرنا فان كون سلوك تكيفي صار أليا عبر التكرار لا ينف خصائص المواجهة عنه، وأيضا فإن اشتراط ان تكون المواجهة واعية بالضرورة يحد من تطبيقات هذا البناء construct .

(Snyder C.R ,2001, pp. 4-5)

وربما كان لاعمال لازاروس و فولكمان ، الاسهام الأكثر تأثيرا ونفودا في دراسة المواجهة . وقد قدما تعريفا للمواجهة بأنها " التغير المستمر في الجهود المعرفية والسلوكية المحددة لإدارة المطالب الخارجية و / أو الداخلية التي يتم تقييمها على انها تستنفذ taxing أو تتجاوز موارد الشخص "

(Lazarus R.S. & Folkman S. ,1984,p141)

وهذا التعريف يعكس الفكرة العامة للنموذج التكاملي ، وهي التفاعل والتعامل بين الشخص والبيئة والعلاقة بينهما. ومن ابرز عناصره ، الاشارة الى كون المواجهة تمثل جهودا مقصودة ومتعمدة وليست استجابات آلية ، وأنها غير مستقرة بل تتميز بالتغير المستمر (حسب المواقف)، وانها موجهة للاستجابة لمطالب داخل الفرد أو في البيئة ، وكذا الجانب المعرفي في المواجهة المتمثل في عملية التقييم المنصبة على المطالب ، بالاضافة الى ادراك تأثير تلك المطالب على الشخص حسب عملية التقييم .

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

وفي تعريف المواجهة بهذه الطريقة، قدم لازاروس وفولكمان ميزات المواجهة وجادلا بأنها:

(أ) ذات توجه عملياتي (موجهة نحو العملية) (وليست قائمة على السمات)، (ب) لا ينبغي الخلط بينها وبين نتائج هذه الجهود لإدارة الإجهاد، (ج) لا ينبغي الخلط بينها وبين التحكم الناجح في البيئة، لأنها (المواجهة) تركز في الغالب على تلك المحاولات للسيطرة على البيئة.

(Livneh H.and Martz E.,2007 , p9)

كما ان هناك ميزات مفتاحية اضافية اشار اليها لازاروس وفولكمان يمكن ادراجها هنا وتتمثل في :
كون المواجهة سياقية : بمعنى انها متأثرة بتقييم الشخص المعرفي للمطالب الخاصة بالموقف ، الموارد المتوفرة لادارة أي مطلب تدعم او تنقص تلك المجهودات.

كما يلغي لازاروس وفولكمان احكام القيمة او الافتراضات بخصوص ما تكون المواجهة الفعالة وغير الفعالة كما تتحدد من طرف ملاحظ خارجي . وبدلا من ذلك ، فالمواجهة ببساطة تنطوي على مجهودات الشخص لادارة المطالب سواء كانت ناجحة او لم تكنه.

وهذه الميزة تتقابل مع نماذج أخرى التي تميل الى التركيز على النواتج عوضا على سيرورة المواجهة . ولهذا فهي تعتبر بعض الاستراتيجيات سيئة او خاطئة .

(Frank M. Robinson F.M., Woodworth D. Jr.and West D.,1995,pp.3-4)

و عرض موس وزملاؤه (Moos et al ، 1996) تعريفاً شاملاً آخر للمواجهة . رأوا من خلاله أن المواجهة هي "عامل استقرار يمكن أن يساعد الأفراد على الحفاظ على التكيف النفسي الاجتماعي أثناء الفترات العصيبة. وتشمل الجهود المعرفية والسلوكية للحد من أو إزالة الحالات العصيبة والضائقة الانفعالية المرتبطة بها "

(Holahan C.J., Moos R.H., and Schaefer J.A.,1996, p25)

وعرّف سنايدر ودينوف (1999) المواجهة بأنها "استجابة تهدف إلى تقليل العبء البدني والانفعالي والنفسي المرتبط بأحداث الحياة المجهدة والمتاعب اليومية". وأكدوا كذلك أن فعالية طرق modes المواجهة مرتبطة بقدرتها المزدوجة على الحد من الضائقة النفسية الاجتماعية، وفي نهاية المطاف، تعزيز الرفاه النفسي على المدى الطويل.

(Snyder, C. R., & Dinoff, B. L. ,1999, p 5)

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

و تعتبر وجهة النظر التفاعلية ذات تاثير ونفوذ وشهرة في الأوساط البحثية في هذا المجال ، نظرا للطبيعة التكاملية التي تتميز بها من حيث اخذها بعين الاعتبار الفرد و البيئة والعلاقة بينهما . والتعريف يتسم بالشمولية ولذا فكثيرا ما يعتمد الباحثون .

(Skinner A.E , 2001)

وبناء على ذلك ، سيتم وفق ذلك تبني واعتماد وجهة النظر هذه، كخلفية للمواجهة في سياق هذا البحث .

10-4- أهمية المواجهة :

إن المواجهة ذات دور مركزي بالنسبة لصحتنا وتجارينا اليومية. فالمواجهة تشكل مشاعرنا (إنفعالاتنا) لكن الوظيفة المهمة لها هي تسيير هذه الإنفعالات حين تستثار وكذا في أحيان الوضعية المربكة (المزعجة) التي تحرضها . المواجهة هي مانفعله او نفكر فيه في مسعى لتسيير الضغط والمشاعر المرتبطة به سواء كانت هذه المساعي ناجحة أم لا . بعبارة أخرى حتى ولو فشلنا في مهمة المواجهة فهناك نصيب / مقدار كبير من الطاقة، الفكر والفعل قد جرى فيها، وحينما يعاق هدف ما او يهدد تكامله ، فالأشخاص يكافحون لمنع الاذى من الوقوع أو تجاوزه، وإذا لم يتم عمل أي شئ ، فانهم يعملون بجد لتقبل والتعامل مع الواقع والإنسجام مع حياتهم . واذ نجحت المواجهة فالشخص لا يكون مطولا في خطر ، وأسباب الضيق الإنفعالي تزول. وحتى مع بلوغ الاهداف او ان الأشخاص يحصلون تقدما مرضي تجاهها فإنهم يظلون بواجهون (في مواجهة) من أجل الإبقاء على قدرهم الحسن، منع تغيير غير موات وحتى عمل مكاسب إضافية. اذن حتى بإفتراض ان أحدا ما يختبر مشاعر ايجابية مثل : السعادة الفخر او انشراح / خرج تبقى المواجهة جزء مهم من الحياة اليومية.

(Lazarus R.S. & Lazarus B.N. ,1994, p. 152)

10-5- خصائص المواجهة :

للمواجهة ميزات معيارية واخرى ذات صلة بالفروق الفردية . فمن الناحية المعيارية، فان البشر لديهم الاستعداد للمواجهة بشكل متكيف. وفي الواقع ، من المرجح ان يكون الإجهاد ضروريا لأنواع التفاعلات البناءة المستمرة التي تيسر النمو. ومع ذلك ، فان الاستجابة البشرية للإجهاد هي أيضا من مواطن الضعف ؛ فالكثير من الإجهاد يمكن ان يجتاح ويدمر الناس. بالإضافة إلى ذلك ، هناك اختلافات هائلة في كيفية توزيع موارد المواجهة الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية والثقافية بين الافراد والفئات الاجتماعية.

الفصل الثالث ————— العمل ، الاجهاد والمواجهة

وأخيرا ، فان المواجهة عملية تتطور بمرور الوقت. المواجهة تأخذ وقتا حقيقيا ؛ فأى معاملة محددة مجهدة تتطوي علي تفاعلات متتالية لحظة إلى لحظة . المواجهة أيضا تحدث علي مدي فترات زمنية episodic time ؛ ويشمل التعامل مع المطالب سلسلة مطولة من التعاملات المحددة في الوقت الحقيقي. وكما لاحظ وايت White ، غالبا ما يستدعي التكيف، (على نحو غير مناسب في الاستعارات العسكرية) ، التأخير والانسحاب الاستراتيجي وإعادة تجميع القوات والتخلي عن المواقف التي لا يمكن الدفاع عنها والسعي إلى استخبارات جديدة ونشر أسلحة جديدة" .

ونظرا لما تتسم به المواجهة من تعقيد ومركزية بالنسبة للتكيف ، فانه ليس من المستغرب ان تكون المواجهة قد عولجت من مجموعة واسعة من المناظير perspectives النظرية ، فقد تم تعريفها على انها معاملة خاصة بين الشخص والسياق ، وبالشخصية الفاعلة تحت الإجهاد ، و بذخيرة من الاستراتيجيات ، وبمجموعة من عمليات الانا المنظمة هرميا، وبأنها مؤشر للكفاءة ، ووظيفة للانفعال ، ونتاج للمزاج ، وبأنها تعبير عن فسيولوجيا الإجهاد ، وبأنها نوعية تنظيم الفعل.

وعلي الرغم من انه قد أشير في بعض الأحيان إلى ان المواجهة هي في المقام الأول مظهر من مظاهر لظواهر الأخرى ، فان معظم الباحثين يجادلون بقوة بان عمليات المواجهة لها وضع سببي مستقل ؛ وبشكل أكثر تحديدا ، فانهم يتمسكون بكون المواجهة تشكل فرقا بشكل مادي لكيفية حل التفاعلات المجهدة وعاملا رئيسيا للتأثير - على المدى الطويل - على الصحة العقلية والبدنية ، والرفاه ، والنمو في مواجهه الشدائد. (Smelser N.J & Baltes P.B., 2001, pp.2761-2762)

المواجهة أيضا تظهر إستباقا لما يمكن ان يحدث بهذا الإعتبار يمكنها ان تؤثر على الحالات الإنفعالية المستقبلية ولهذا السبب هي مكون لعملية الإنفعال . مايفعله الأشخاص لاجل المواجهة يتوقف على الموقف المجابه، التهديدات التي يطرحها، ونوعية الأشخاص من هم مثلا : اهدافهم معتقداتهم والنتائج المباشرة لمساعي الانخراط في مواجهتهم. ولكي تكون ناجحة تحتاج المواجهة ان تكون مرنة ومتكيفة لمتطلبات الموقف والتي غالبا ماتتغير حسب ظهور الحدث : يجب علينا ان نتعلم مانفعله لأجل المواجهة في موقف جديد. انن فالمواجهة ليست مجموعة ثابتة من الإستراتيجيات فقط والتي يتم إستدعاؤها في أي وقت تستدعي الحاجة اليها ، ولكن أنماط متغيرة تستجيب لما يحدث .

(Lazarus R.S. & Lazarus B.N. ,1994, p. 153)

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

وتشمل المواجهة عمليات من عدة مستويات. وهي تعكس التطور evolution ؛ فالبشر يولدون مستعدين للتعرف على المطالب البيئية والاستجابة لها بطرق تعزز لديهم البقاء على قيد الحياة. والمواجهة لها أسس فسيولوجية ونفسانية واجتماعية متكاملة بإحكام .

10-6- وظائف المواجهة :

بذلت جهود متنوعة لتوضيح الوظائف (التي يشار اليها أحيانا بالأهداف) الخاصة بالمواجهة ... ويعتبر بعض المؤلفين الوظائف التالية (الأهداف) خلفية فهم الأسس العملياتية / التشغيلية operational للمواجهة :

- 1- تأمين معلومات دقيقة عن المطالب التي تفرضها البيئة (اي البيئة الاجتماعية والمادية).
- 2- الحفاظ على آليات داخلية ملائمة لتجهيز المعلومات الواردة والشروع في الإجراءات/ الفعل .
- 3- خلق توازن نفسي (انفعالي) مستقر الذي يوجه بنجاح الطاقة والسلوكيات الماهرة لتلبية المطالب الخارجية.
- 4- اتخاذ القرارات بعد البحث عن المعلومات التي تم الحصول عليها وتقييمها.
- 5- الحد من الظروف البيئية الضارة ، والقضاء عليها ان أمكن.
- 6- الحفاظ على الصورة الذاتية الإيجابية والرفاه النفسي.
- 7- زيادة تحمل الاحداث والمواقف/الظروف السلبية أو تغيير تلك المواقف / الظروف التي تؤدي إلى خبرات مجهدة.
- 8- السيطرة على معنى الخبرات المجهدة ، وذلك لإحباط/ ابطال طبيعتها الضارة.
- 9- الحد من الإجهاد النفسي القائم ، أو الصراع ، اثناء التجربة.
- 10- زيادة احتمال العودة إلى الانشطة السابقة للإجهاد.

(Martz E. and Livneh H.,2007, p 13)

10-7- تاريخ مفهوم المواجهة:

ان الملخصات النفسية Psychological ABSTRACTS لم تبدأ في استعمال فئة منفصلة خاصة بالمواجهة حتى سنة 1967 . الا تاريخ وجود المفهوم يمكن رسمه الى ما قبل ذلك . فقد كان ملتبسا تحت اسماء اخرى . [والمقصود بها دفاعات الانا] .

(Snyder C.R.,1999, p 06)

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

ويمكن أن تُعزى الدراسة المبكرة للمواجهة والدفاع، كعمليات يتم إنشاؤها بواسطة الأنا، إلى العمل الأساسي لسيغموند فرويد S. Freud خلال العشرينات وأوائل الثلاثينيات [من القرن العشرين] . في مناقشة الكفاح الإنساني ضد المعاناة، اعترف فرويد (1961/1930) بالطرق التالية على انها مساهمة في اعاقه / احباط المعاناة الإنسانية وتعزيز اللذة: (أ) التسمم (أي استخدام المواد الكيميائية) ، (ب) الازاحة displacement والتسامي (للدفعات الليبيدية) للتحايل على الإحباط الناجم عن العالم الخارجي ، (ج) استخدام الأوهام التي تنشأ عن إطلاق العنان لرغبات وهمية على حساب الروابط المتساهلة مع الواقع ، و (د) الانسحاب الكامل من العالم الواقعي عند مواجهة الواقع الذي يكون مؤلم جداً. وكان فرويد أيضاً أول من اعترف بمفهوم الأنا المستنفدة - overtaxed ego - حيث يجمع بين كل من الضغوطات stressors والتهديدات التي تتبع من العالم الخارجي، فضلاً عن المطالب والضغوط المفرطة التي تحدث داخليا وبشكل مستمر تؤثر على نفسية الفرد (1969/1940). وقد ترك لآنا فرويد A. Freud (1966/1936) توضيح أكثر لمفهوم آليات دفاع الأنا، والطرائق التي تسعى بها الأنا لنزع فتيل القلق وممارسة السيطرة على المشاعر السلبية والدوافع المؤلمة. هذه المقاربات السيكودينامية المبكرة (أي التحليل النفسي وسيكولوجية الأنا) اقترحت في دراسة الدفاع والمواجهة، وافترضت أن مواجهة الإجهاد تم تحديده بشكل أساسي من خلال سمات الشخصية المستقرة والأساليب الإدراكية perceptual styles.

وخلال العقدين اللذين تلا عمل كل من سيغموند وأنا فرويد، تحولت المقاربات القائمة على أساس الشخص person-based لدراسة الدفاع والمواجهة بالتركيز التدريجي على الهيكل الهرمي الملازم للمواجهة مع الإجهاد البشري (هان، 1969، 1977 ؛ كراوبر Kroeber، 1963 ؛ مينينجر Meninger، 1963 ؛ فايلاننت Vaillant، 1977). ووفقاً لذلك ، عند إدراك وجود مستويات مختلفة من فعالية المواجهة تجاه مواقف الحياة المجهد ، ظهرت الاتجاهات التالية:

- تم ترتيب آليات الدفاع على طول متصل من "التكيف" (أو مستوى النضج)، يتراوح من تلك التي ينظر إليها في المقام الأول على أنها غير ناضجة، بدائية، بل حتى ذهانية (على سبيل المثال، الإسقاط التوهمي
- delusional projection ، والتشويه distortion) الى تلك التي ينظر إليها على أنها ناضجة وناجحة (على سبيل المثال، التسامي، والفكاهة) (Vaillant ، 1977).
- تم تصنيف الدفاع والمواجهة (إلى جانب التجزؤ fragmentation) بشكل ثلاثي إلى فئات مختلفة من عمليات الأنا، بدءاً من المجموعة الأكثر اختلالاً من العمليات المجزأة fragmentary (على سبيل المثال، التوهم delusional ، والعيانية concreteness ، وفقدان الأنية depersonalization) ، إلى فئة العمليات

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

• الدفاعية الأكثر "عصابية" neurotic (على سبيل المثال ، العزل isolation ، النكوص regression ، الإزاحة) ، الى الفئة الأكثر فعالية لطرائق المواجهة (على سبيل المثال ، التحليل المنطقي ، التسامي ، الاستبدال) (Haan ، 1977).

• مهد عمل هان، وفايلانت، ومانينجر خلال الستينيات والسبعينيات الطريق إلى التقدير التدريجي لعمليات أكثر نجاحًا بطبيعتها، وقدرة على التكيف، وموجهة نحو الواقع، وموجهة بوعي، والتي يشار إليها الآن باسم أساليب واستراتيجيات المواجهة ...

وجنبا إلى جنب مع هذا التحول نحو دراسة "الصحي healthier" ، ومقاربة أكثر إيجابية للمواجهة مع ضغوط الحياة ، جاء المنظرون والإكلينيكيون والباحثون أيضا إلى الدور الرئيسي الذي تلعبه البيئة ، وبشكل أكثر تحديدا ، تقييم الفرد للوضع/ الموقف الذي يختبر فيه الشخص الاجهاد (لازاروس ، 1966 ؛ لازاروس ولونبير ، 1978). لذلك، تم تصور المواجهة على انها مقارنة ادراكية ومنتجا لتقييم الموقف. مع هذا التحول في النظر للمواجهة على انها محددة بالموقف، كان ينظر إلى استجابات المواجهة على أنها أقل تأثرا بالاستعدادات المستقرة والصلبة للشخصية وعلى انها عمليات مرنة fluid التي يتم تحديدها أكثر بواسطة سياق الموقف. فبعد تقييم مبدئي مفاده أن الموقف مرهق بالفعل أو إشكالي (أي تقييد قدرات الفرد أو موارده المتاحة)، يشرع الفرد في الاختيار من بين العديد من استراتيجيات المواجهة المتاحة. واعتبر لازاروس وزملاؤه أن استراتيجيات المواجهة هذه تنتمي إلى فئتين عريضتين.. وهي الممركزة على المشكلة (أو المهمة) (تركز على البيئة الخارجية) والاستراتيجيات الممركزة على الانفعال (تركز على المجال الانفعالي). بالإضافة إلى ذلك، تم تحديد صيغة mode عريضة ثالثة اخرى للمواجهة من قبل آخرين وتمت تسميته "تجنب المواجهة avoidance coping" في أعقاب العمل الرائد الذي قام به لازاروس وزملاؤه (فولكمان ولازاروس، 1980؛ لازاروس وفولكمان، 1984؛ لازاروس ولونبير، 1978) ، واصل الباحثون مواصلة استكشاف وتوضيح بنية المواجهة ، مما أدى إلى مزيد من النماذج المنقحة للمواجهة القائمة على السياق contextually-based . ومن بين المساهمات البارزة: (أ) النموذج الاجتماعي لبييرل وسكولر (1978) (Pearlin and Schooler) ، (ب) نموذج موس (Moos) وزملاؤه (التكاملي البيو-نفس-اجتماعي biopsychosocial) (1981) ، (ج) و النموذج التفاعلي لاندلر وباركر ('Endler and Parker') (1997) .

وقد اقترح سولس ، دايفيد و هارفي (Suls ,David and Harvey) (1996) ... أنه من الأفضل

النظر إلى نظرية المواجهة وأبحاثها على أنها تطورت خلال ثلاث مراحل رئيسية (أو "أجيال"):

فكانت المرحلة الأولى وأفضل ما تم الحصول عليه بشأنها، هو من خلال مساهمات التحليل النفسي وسيكولوجيا الأنا في وقت مبكر، وتراوحت بين العقود الأولى من القرن العشرين وحتى الستينيات. وقد تأثرت

الفصل الثالث — العمل ، الاجهاد والمواجهة

بشكل كبير بأعمال سيغموند وأنا فرويد، هان، وفايلانت. وركزت المرحلة الثانية على المنظور التكاملي transactional للمواجهة، الناشئة في الستينيات، وشددت على التأثيرات المجتمعة للعوامل الظرفية/ الموقفية والعوامل المعرفية، في حين ينظر إلى المواجهة كعملية ديناميكية بدلا من كونها استعداد شخصي مستقر. هذه المرحلة هي الأكثر شهرة تعرف بأعمال لازاروس وفولكمان، وموس وزملائه، من بين آخرين. وأخيرا، تتمثل المرحلة الثالثة، التي برزت معظمها خلال الثمانينيات، بجهود متجددة لفهم دور الشخصية بشكل أفضل في توليد المواجهة والمحافظة عليها وتوجيهها...

(Martz E. and Livneh H.,2007, pp.10-13)

10-8- المفاهيم المتداخلة وذات الصلة :

10-8-1- التكيف adaptation :

ان التكيف والمواجهة هي عمليات يمكن ان تشرح في سياق البيئة، فكلاهما تحيل الى التورط المعرفي والإنفعالي الذي يستهدف استعادة التوازن homeostasis/ equiebrim والذي اضطرب بسبب الضغط. بعبارات بسيطة التكيف يمكن ان يشرح كعملية توافق لمطالب البيئة وهنا البيئة تشكل مثيرا والتوافق هو الإستجابة . في حالة التكيف فإن الموقف او عامل الاجهاد يعرض للفرد وهو يستجيب بطريقة تلائم الموقف لكن الفرد غير متروك بأي خيار لتغيير الموقف بحيث ينسجم معه .

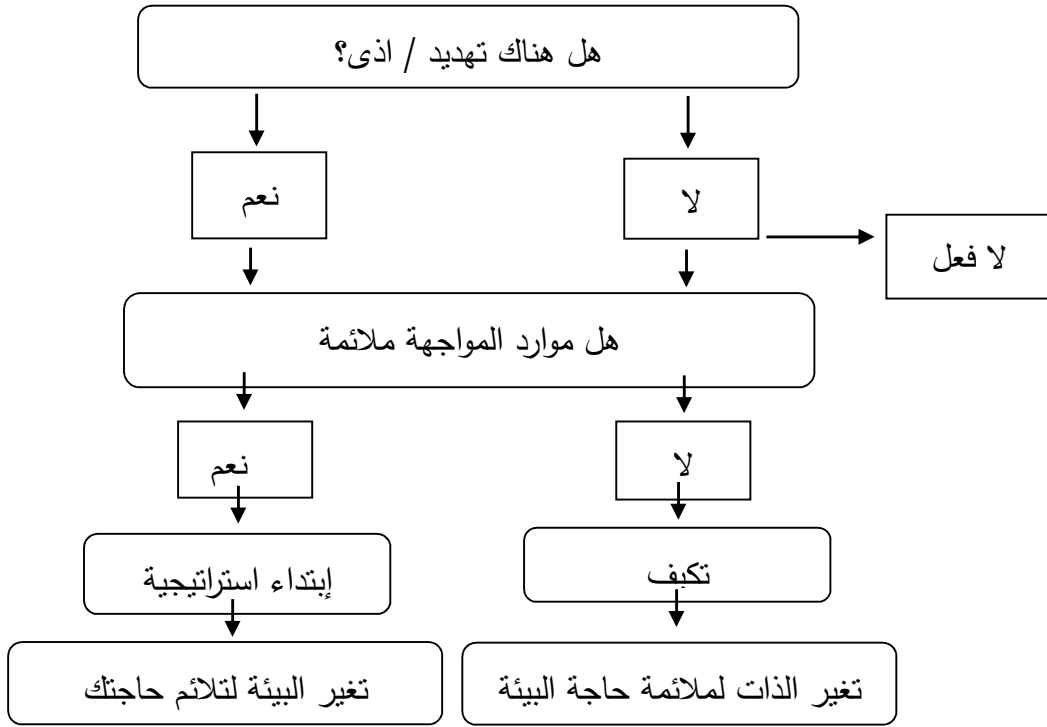
(Hariharan and Meena, 2008, p 68)

ان التكيف لايتضمن ممارسة معرفية كبيرة من طرف العضوية في حين ان المواجهة تستدعي تلك الممارسة بشكل كافي .يمكن ان يكون هناك تورط إنفعالي في كلا حالتين التكيف والمواجهة .لكن رغم ذلك فالتشديد في الأخير يكون أكثر على الأداء الوظيفي المعرفي الإنفعالي . فما إذا فرد ما يختار التكيف او المواجهة يعتمد على تقييم الموقف بالنسبة للموارد الداخلية والخارجية المتاحة لتجلب . ان التغيرات المرغوبة في البيئة المنتجة للضغط النفسي (stress - inducing) العملية موضحة في الشكل 2.2 فعملية الاستجابة تنطلق بإدراك التغير في البيئة . التقييم الأولي للتغير هو تقدير فيما اذا كانت بعض التهديد او الفقد الوشيك الحدوث للفرد اذا لم يكن هناك تهديد او فقد، فليس هناك إستجابة اضافية . من جهة اخرى اذا ماسجل التقييم الأولي سواء تهديدا او فقدا، اذن سوف يستمر مع تقييم إضافي للموارد الذاتية لتحدي التغير .

(Hariharan and Meena, 2008, pp.70-71)

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

وإذا ما تحقق الفرد من ضعفه في الموارد بالنسبة للقدرة على ضبط الموقف /التحكم ، يبتع ذلك ان بان تكون النتيجة القرار بالتكيف للتغيير ومن جهة أخرى، اذا م جهاز التقييم الشخص بالثقة بكفاية الموارد فالشخص يمكن ان يختار توظيف استراتيجية مواجهة في حالة التكيف النتيجة تكون الوضع الراهن (status quo) في الظروف الضاغطة (condition) في حالة المواجهة فإن النتيجة تكون التغيير في الظروف / الشرط (condition) وغالبا حين يدرك الفرد موارد غير كافية /ملائمة (incdequate) فإن أي ممارسة للتغيير في الموقف يمكن ان تضع درجات عالية من الضغط النفسي تفوق المستوى الحالي في مثل هذه الحالات فالشخص يمكن ان يقرر التكيف للمستوى الحالي من الضغط النفسي ان التمييز بين التكيف والمواجهة سيكون اكثر وضوحا مع تقرير الحالة التالي :



مخطط رقم (08) عمليتي التكيف والمواجهة

(Hariharan and Meena, 2008, pp.70-73)

بالرغم من انه أحيانا قد إقترح بأن المواجهة هي ابتداء تمظهر لظواهر أخرى، فان أغلب الباحثين يجادلون بقوة بان عمليات المواجهة لها وضع سببي مستقل. بشكل أكثر خصوصية ويؤكدون بأن المواجهة تشكل فرقا ماديا في كيفية حل التفاعلات الضاغطة وهي عامل مفتاحي يؤثر على الصحة العضوية والعقلية طويلة الامد و على العافية (wellbeing) والنمو في وجه الشدة / المحنة .

(Skinner E.A.,2001,p 2762)

لقد تم النظر الى آليات الدفاع على انها مشابهة جدا للمواجهة. ومع ذلك، هناك [جدل] معتبر بخصوص هذه النقطة. فمثلا الكاتبة السيكودينامية هان Hann ، ترى بأن بين المفهومين هناك تميزات مهمة. فعلى إتفاق بان العمليات العقلية الكامنة خلف آليات الدفاع والمواجهة هي إفتراضيا متطابقة، فهي ترى بان ميكانيزمات الدفاع لها خصائص سلبية أكثر ، مقارنة مع ميكانيزمات المواجهة التي تعمل حاليا ، اي انها تجادل بان الدفاعات بشكل ملازم تصاحب مواضيع من الماضي ، أي انها جامدة في عملها، غير واعية وتشوه الواقع. من ناحية أخرى فالمواجهة من المفروض انها اكثر توجهها للامام ، مرنة، وواعية بشكل كبير وتراعي الواقع .

ومن منظور هان (1977) ، فالمواجهة "تنطوي على الغاية/ الغرضية purpose والاختيار والتحول المرن، والانخراط في الواقع والمنطق بين- ذاتي inter-subjective، وتسمح وتعزز التعبير العاطفي المتناسب؛ [اما] الدفاعية defensiveness فهي اجبارية compelled ، سلبية، جامدة، مشوهة للواقع والمنطق بين- ذاتي ، وتسمح بتعبير خفي للدفعات impulses ، وتجسد التوقع بأنه يمكن أن يتم التخفيف من القلق دون معالجة المشكلة مباشرة ... [اما] عمليات المواجهة فهي تكيفية adaptive، ولأنها كذلك فهي " تواصل/ تستأنف نظامًا مفتوحًا ، وتسمح بالنمو، بينما الدفاعات تنتج عمليات إغلاق خاصة للنظام (هان، 1977) .

و يسوق كتاب محدثين مثل شيلي تايلور (Taylor Shelly) وزملاؤها حججا مشابهة في التمييز بين عمليات المواجهة الموجبة المؤسدة على الخيال positive illusion based coping processes و ميكانيزمات الدفاع . لكن سنايدر (1999) ، قد تمسك بان التشابهات في مفاهيم المواجهة وآليات الدفاع اساسية ... إحدى التسويات بين هذين الموقفين هي أن / الدفاعات يمكن تصنيفها بين ان تكون متكيفة او غير متكيفة مع تضمين ان اكثر الدفاعات تكيفا هي مشابهة للمواجهة التي ميزتها الخيالات الموجبة.

(Snyder C.R, 1999 , pp. 7-8)

وحسب وجهة نظر هان [ايضا] ، فإن المواجهة هي عملية تكيفية [خاصة بالانا] ، وهي تدمج التوجهات المعرفية والدافعية وكذلك الاتجاهات الاجتماعية والأخلاقية والقيمية للفرد ... ومن المرجح أن يحدث الدفاع عندما يواجه الشخص مطالب تتجاوز قدراته ، ويُفترض أن النتائج النمائية للاستجابة الدفاعية لها طبيعة اضطرابية disruptive، حيث إنها لا تمثل إمكانات الفرد التكيفية، بل إنها تشوهها. إذا تم قبول هذا الرأي، فسيتبع ذلك التحدي أو المطالب المهدة، أو التحولات الحياتية، أو حتى الأزمات والصراعات، هي متطلبات مسبقة للمواجهة. ومع ذلك، يجب ألا تكون هذه تتجاوز موارد الفرد.

(Bosma, H. & Jackson, S.,1990, p38)

11- بنية المواجهة:

تم تصنيف الجهود المبذولة لفحص المكونات الهيكلية للمواجهة وفقاً لمستوى الشمول، بدءاً من التحليل الكلي إلى التحليل الجزئي (Krohne ، 1993 ، 1996). فعلى المستوى التحليلي الكلي ...، تُصوّر المواجهة على أنها تكوين أو بُعد مستقر للشخصية. وفي هذا المستوى من التجريد ، تم تقسيم المواجهة إلى مثل هذه العمليات ، وغالباً ما تكون متقابلة/ متناقضة ، مثل الأبعاد: القمع مقابل التحسس (repression vs. sensitization)، الارتباط مقابل فك الارتباط (engagement vs. disengagement)، الاقتراب مقابل التجنب (approach vs. avoidance)، اليقظة مقابل التجنب (vigilance vs. avoidance)، الانتباه مقابل الرفض (attention vs. Rejection)، المراقبة مقابل التبدل (monitoring vs. Blunting) والتركيز على المشاعر مقابل التركيز على المشكلات (emotion-focused vs. problem-focused) والمواجهة مقابل الخضوع (coping vs. succumbing) ، والمتكيفة مقابل غير المتكيفة (adaptive vs. non-adaptive) والناجحة (successful) (يُشار معها بالكفاءة والتحكم والأمل والنمو الشخصي) مقابل غير الناجحة (يُشار إليها بالانسحاب والغضب و السلبية ، ميول لوم الذات أو الغير ، وميول اليأس) يشمل هذا المستوى من فئات المواجهة الواسعة أيضاً التصنيف الثلاثي: المعرفي (مثلا التقييم) والعاطفي والسلوكي (أي الذي يركز على المشكلات) لموس وشايفر (1986) فايفل Feifel و اخرون (1987)، و بيرلان وسكولار Pearlين and Schooler (1978) ، وكذلك الفئات الأساسية لعمليات المواجهة التي دعا اليها موس وشايفر (1993، 1996) وهي: (أ) الاقتراب المعرفي (على سبيل المثال ، إعادة التقييم الإيجابي) ، (ب) الاقتراب السلوكي (على سبيل المثال ، حل المشكلات) ، (ج) التجنب المعرفي (على سبيل المثال ، القبول الخاضع resigned acceptance) ، و (د) تجنب السلوك (مثل ، التفريغ الانفعالي).

في المستوى المتوسط من التجريد ... يُنظر إلى المواجهة على أنها مجموعة من الاستراتيجيات أو الطرائق التي تركز على الطبقات المتناسكة من الناحية النظرية لجهود المواجهة. تشير مراجعة الأدبيات إلى أنه قد تم النظر في ما يصل إلى 30 إستراتيجية مواجهة (Parker & Endler ، 1992 ؛ Schwarzer و Schwarzer ، 1996) ؛ ... (على سبيل المثال ... تشمل الاستراتيجيات المدرجة عادة ... المواجهة التعاونية، والسعي للحصول على الدعم الاجتماعي ، وحل المشكلات بطريقة مخططة ، والحرمان ، والتفكير بالتمني ، وإعادة التقييم المعرفي ، والقبول والتنفيس عن الانفعالات).

أخيراً، على مستوى التحليل الجزئي ... ينصب التركيز على سلوكيات وأفعال وردود فعل معينة في المواجهة. في هذا المستوى، يُنظر إلى المواجهة على أنها سلوك يشبه الحالة state-like ، وسلوك خاص بالموقف

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

يتحدد بطبيعة وشدة وتوقيت ومستوى الإجهاد المصادف . وتمثل البنود العديدة والمتنوعة المدرجة في مقاييس المواجهة المختلفة هذا المستوى من التجريد.

اقترح سكينر Skinner وآخرون. (2003) في تحليلهم لهيكل المواجهة، مماثل لنظام هرمي إلى حد ما لتصنيف استراتيجيات التكيف.

يفترض نظامهم أبعاداً أو طرقاً للمواجهة (يشار إليها من قبل هؤلاء المؤلفين باسم "عائلات" المواجهة) باعتبارها أعلى فئات (الرأس)...، تليها استراتيجيات المواجهة متوسطة المستوى (تسمى "طرق المواجهة"). وعلى المستوى الأدنى (الملحقة)، تقترح سكينر وزملاؤها فئة حالات المواجهة (أي الاستجابات الخاصة بالحالات المحددة للإجهاد).

وقدم بيرز Perrez وريتشيرتس Reicherts (1992) وجهة نظر مختلفة حول العلاقة بين المواقف العصبية وسلوكيات المواجهة. أولاً، يميز نموذجهم بين الأبعاد الموضوعية والذاتية للموقف المصادف. ومع ذلك، يتم تقييم كلاهما على أساس خصائص متشابهة تشمل: التكافؤ valence ، والتحكم controllability ، والتغير changeability ، والغموض ambiguity ، وخصائص تكرار reoccurrence الموقف (على سبيل المثال، يرتبط التكافؤ كخاصية موضوعية بالاجهادية stressfulness المتأصلة في الموقف ، في حين يشير التكافؤ باعتباره خاصية ذاتية إلى المعنى الشخصي المرتبط بالوضع). بعد هذه الملاحظة، قدم بيرز وريتشيرتس تصنيفاً لسلوكيات المواجهة التي شملت:

1. المواجهة الموجهة نحو الموقف Situation-oriented coping التي تسعى إلى تعديل المجهودات الداخلية أو الخارجية. وهي تشمل:

(أ) الاقتراب الفعلي/ النشط من الموقف المجهد، (ب) التهرب أو الانسحاب، و (ج) السلبية.

2. المواجهة ذات التوجه التمثيلي Representation-oriented coping التي تركز على تغيير التمثيل المعرفي للمجهد. ويشمل: (أ) البحث عن معلومات حول الموقف، (ب) محو suppressing المعلومات.

3. المواجهة ذات توجه التقييم Evaluation-oriented coping ، والتي تهدف إلى تغيير الأهداف والنوايا. وتشمل: (أ) تغيير الأهداف والنوايا الشخصية المرتبطة بالمواقف التي لا يمكن التحكم فيها أو التي لا يمكن تغييرها، و (ب) إعادة تقييم الموقف.

(Martz E. and Livneh H.,2007, pp.14-15)

وحسب المقاربة التعاملية ، تصنف المواجهة الى مجموعتين رئيسيتين: المواجهة المتمركزة على المشكلة PFC والمواجهة المتمركزة على الانفعال EFC. وكان لازاروس و فولكمان (1984) أوائل العلماء اللذين ميزا بين

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

المواجهة المركزة على المشكلة والمواجهة المركزة على الانفعال . وتسعي المواجهة التي تركز على المشكلة إلى تحسين وضع الإجهاد الناجم عن حالة معينة من خلال تحديد وبذل الجهود للتعامل مع مصدر المشكلة. وقد ينطوي ذلك علي اتخاذ إجراءات لأزالة الإجهاد أو للتهرب من المثير المهدد. على سبيل المثال ، تغيير مسار لتجنب ثعبان في حين ان المشي في الطبيعة سيكون مثالا علي طريقه المواجهة التي تركز على المشكلة من خلال ابعاد الذات بشكل فعال عن الوضع المهدد .

والهدف من المواجهة التي تركز على الانفعال هي الحد من شدة المشاعر المحزنة المرتبطة بالإجهاد ، ان الهدف هو جعل الذات تشعر علي نحو أفضل بخصوص التهديد الحقيقي أو المتصور أو الإجهاد دون التصدي لمصدر الإجهاد. ان المواجهة المركزة على الانفعال غالبا ما تحدث عند التعامل مع المشاكل التي تركز على فشل الحد من الإجهاد في حاله ما أو عندما يكون الإجهاد كبير جدا وان التعامل مع المشكلة لا يوفرا احتمال حقيقي للمساعدة.

(Scott Blum S. & Silver R.C., 2008, p 129)

12- المواجهة بين الأساليب و الاستراتيجيات :

من القضايا التي تجدر الإشارة إليها في هذا السياق ، التمييز بين مفهومي الاستراتيجيات والأساليب في ما يخص المواجهة. وذلك لانه قد يرد الخلط سواء في استخدام المفهوم او قياسه مع التباين الموجود بينهما. والسؤال الذي يطرح [عندم يراد التمييز بين الأساليب والاستراتيجيات] ، ما إذا كانت جهود الاشخاص في المواجهة متسقة للغاية عبر المواقف (بغض النظر عن طبيعة عامل الضغط / المجهد) أو تختلف اختلافاً كبيراً اعتماداً على طبيعة المجهد الذي تتم ملاقاته. فإذا قام فرد باظهار نفس الردود أو الاستجابات المتشابهة للغاية مع أنواع مختلفة من المجهدات، فإن هذا يشير إلى أن "أسلوب مواجهة" قيد التشغيل. ويقترح بعض الباحثين أن مثل تلك الأساليب مرتبطة بسمات الشخصية (Jang et al. 2007).

وعلى العكس من ذلك ، إذا كانت سلوكيات المواجهة تختلف وفقاً لنوع المجهدات ، فمن الأفضل أن تشير إلى "الاستراتيجيات".

(Dewe, P. et al ,2010, p.153)

ومن خصائص الأسلوب الاستقرار و الثبات. و حسب ما أشار لازاروس و فولكمان (1984) فان نماذج علم النفس الأنا التحليلية التي سيطرت على نظرية المواجهة وعلى قياسها [في وقت ما] . نتج عن تطبيقها عرض المواجهة هيكلياً كنمط أو سمة بدلاً من أن تكون عملية ديناميكية للأنا .

(Lazarus, R.S. & Folkman, S.,1984,p.120)

وتعادل أساليب المواجهة الميول العامة لمعالجة المشقة (الاجهاد) بما يعني اننا كأشخاص نميل الى منهج خاص عندما نواجه موقفا شاقا ونميل الى استخدام هذا المنهج مرارا وتكرارا في مواقف متنوعة . فتميل أساليب المواجهة الى ان تكون اما بالتقرب approach او التجنب avoidance ...

اما مصطلح استراتيجيات المواجهة فيشير الى الجهود النفسية والسلوكية المحددة التي نتخذها لمحاولة التحكم و التحمل والحد من او تقليل الاحداث الشاقة . وقد تم تقسيمها الى: مرتكزة على المشكلة و مرتكزة على الانفعال .

(نقلا عن Gurung , 2006 في تايلور، ش. ، (ب.ت)، ص152)

13- نماذج/ نظريات المواجهة :

سيقتصر الحديث في هذا المقام على نموذجين احدهما ينتمي الى التقليد السيكودينامي منسوب الى هان (1977) ، والآخر ينتمي الى تقليد بحوث الاجهاد وهو منسوب الى لازاروس وفولكمان (1984) .

13-1- نموذج هان للمواجهة :

في الواقع فان نموذج هان يتناول عناصر ثلاثة. فبالاضافة للمواجهة فهو يتعرض للدفاع و التجزؤ ، ويصف بذلك عمليات الأنا .

13-1-1- عمليات الأنا: المواجهة، الدفاع والتجزؤ:

تعتبر نورما هان (Norma Haan 1969) ، ذات توجه سيكودينامي والتي درست جانبا واسعا من التكيف/ التوافق adjustment البشري . وقد اقترحت نموذجا ثلاثيا لعمليات الأنا يشمل المواجهة، الدفاع والتجزؤ. وفي نموذجها، تعتبر "عملية الأنا" استراتيجية أساسية تستخدم لحل المشكلات الكبيرة، وكذلك العادية mundane، في الحياة اليومية ... وفي النهاية، تساعد عمليات الأنا هذه في الحفاظ على شعور ثابت بالذات واتصال واقعي بالبيئة. 29 صفحة

وحسب هان ، يتم تعريف المواجهة على أنها "محاولة للتغلب على الصعوبات على قدم المساواة؛ إنه لقاء حيث يتوصل الناس مع داخلهم للحصول على الموارد للتغلب على الصعوبات "... اما الدفاع فهو وسيلة للتكيف أو لحماية الذاتية التي تنطوي على "تقوية جامدة ... من المعتقدات و / أو السلوكيات. أخيراً، التجزؤ هو شكل من أشكال "ال فشل التكيفي"، فالسلوك الذهاني ، على سبيل المثال ، يعتبر متجزئا.

على النحو الأمثل، يواجه الفرد الشدائد ويحافظ على الاتساق الذاتي self-consistency .

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

على نحو أمثل، يدافع الفرد ضد التهديدات الداخلية والخارجية لأجل التكامل الذاتي self-integration . وفي أوقات الاجهاد الشديد عندما يكون الحفاظ على اتساق الذات غير مستقر، فإن التجزؤ يستتبع ذلك. وتناقش هان (1965) أن الفرد "يبني" استجابة للبيئة، بدلاً من "الرد" عليها. علاوة على ذلك، مع تقدم التطوير المعرفي، يكون الفرد قادراً على الاستجابة للضغوط الداخلية والخارجية بشكل متطور sophisticated متزايد وبطريقة تكيفية. تصبح المواجهة وسيلة أكثر غلبة للتكيف عندما تتضج الوظائف المعرفية. ومن ثم، يمكن للبالغ التحكم في سلوكه، أو اختيار كيفية القيام بذلك، والتعامل مع العواقب (Haan، 1977).

(Livneh H.and Martz E.,2007 , p29)

[و] يختلف نموذج هان (1977) اختلافاً كبيراً عن النموذج الفرويدي الكلاسيكي لأداء الأنا... وأحد الفوارق المركزية بين النموذجين هو أنه وفقاً للتفكير الفرويدي الكلاسيكي، تعمل الدفاعات على المستوى اللاواعي (فرويد، 1923). بدلاً من ذلك، تشير هان (1977) إلى أن الدفاعات تعمل على مستوى ما قبل الوعي وليست أصلياً inherently واعية أو غير واعية في الطبيعة. الفارق الثاني بين النموذجين هو أن الفرد، بالنسبة لهان، هو عامل نشط وعقلاني في بناء استجابته للبيئة. لاحظت أن العديد من وظائف الأنا تمثل عمليات عقلانية (مثل الموضوعية والفكرانية intellectuality والتحليل المنطقي والتركيز، تحمل الغموض والتعاطف empathy والنكوص هي في خدمة الأنا). [بينما] تركز نظرية فرويد الكلاسيكية على الدفعات impulses والرغبات في تشكيل السلوك (فرويد، 1923). الأفراد بطبيعتهم غير عقلانيين؛ يتم تحقيق العقلانية فقط من خلال عملية التحليل النفسي (برينر ، 1982).

والخروج الرئيسي الثالث عن النظرية الكلاسيكية هو وجهة نظر هان حول الدافع وراء السلوك. وفقاً لنظرية فرويد، هناك دافعان - أحدهما جنسي والآخر عدواني - يحفظان السلوك. جميع السلوكيات تتبع من هذه القوى المحفزة. وفقاً لهان (1977)، مع ذلك، يتم تحفيز الأفراد من خلال الحاجة إلى الاتساق الذاتي. ومن ثم فوظائف الأنا، تخدم في المساعدة لتحقيق هذا السعي الأساسي.

أخيراً، هناك اختلاف أساسي آخر بين نظرية هان ونظرية فرويد الكلاسيكية وهو الدور الذي تلعبه وظائف الأنا في التوسط بين الصراع الداخلي والخارجي. وفقاً للنظرية الكلاسيكية، فإن الوظائف الدفاعية تساعد في التجكّم في صراع الفرد داخل النفس intrapsychic ... سلوكيات المواجهة، من ناحية أخرى، تساعد في التوسط بين صراعات الفرد والبيئة الخارجية (أ. فرويد، 1936). ومع ذلك، وفقاً لنموذج هان (1993)، تساعد آليات الدفاع والمواجهة في التوسط بين الصراعات الشخصية الداخلية والصراعات بين - شخصية interpersonal . ان هذا التحول في التفكير يوحي بأن الفرد لديه المزيد من الموارد المتاحة لإدارة كل من

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

الصراعات الداخلية والخارجية. يمكن التعامل مع الضغوط الشخصية باستخدام استجابات مواجهة عقلانية ومرنة.

13-1-2- خصائص وظائف الأنا:

وفقاً لهان (1969)، تختلف الأنماط الثلاثة الأساسية لوظائف الأنا (المواجهة، الدفاع والتجزؤ) عن بعضها البعض فقط في خصائصها الأساسية... وتشير هان (1963) إلى أن الوظائف الدفاعية وآليات المواجهة متطابقة في "عملياتها العقلية"، ... أو في كيفية عملها، ولكن ليس في خصائصها الأساسية. علاوة على ذلك، على الرغم من أن الخصائص الأساسية التي تحكم الأنماط الثلاثة لعمل processing الأنا مختلفة فهي متوازنة في العملية .

جدول رقم (06) مقارنة بين وظائف الانا حسب هان .

عمليات المواجهة	العملية الدفاعية	عملية التجزؤ
<ul style="list-style-type: none"> • السلوكيات مفتوحة، محددة من قبل الفرد، وحازمة/ مصممة. • موجهة بالمصالح المستقبلية وتأخذ في الاعتبار الرغبات الحالية. • يبقى واقع/ حقيقة العلاقات الشخصية سليما وليس مشوها. • التفكير متميز ويشمل عناصر شعورية / قبل شعورية. • الوجدانات affects متناغمة. • الاشباع العاطفي متوازن. 	<ul style="list-style-type: none"> • السلوكيات جامدة وغير مرنة • مجبرة/ محتومة بالماضي • تشويه الواقع بين الشخصي • في الغالب التفكير غير متميز ذلك انه رمزي في الطبيعة ويشتمل جوانب لا واعية. • مليئة "بالتفكير السحري" فيما يتعلق بالتخفيف من الوجدان المضطرب. • غير مباشرة في السماح بالاشباع العاطفي 	<ul style="list-style-type: none"> • السلوكيات طقوسية آلية. • يعمل بطريقة ممتصة للذات بالكامل. • الواقع الشخصي منتهك • الوجدان يحكم التفكير والسلوك • لا يتم تعديل الوجدانات • الاشباع العاطفية المكثفة مسموح بها في بعض المواقف.

بشكل أساسي، تتطوي المواجهة على حل المشكلات بطريقة هادفة ومرنة. يتم التعبير عن الوجدانات affects بشكل مناسب، حين يتم التعرف على الواقع الموضوعي. فقد يعترف الفرد الذي "يتعامل" مع مرض مزمن تم

الفصل الثالث — العمل ، الاجهاد والمواجهة

تشخيصه حديثاً بالآثار النفسية والجسدية للمرض ويسعى للحصول على دعم خارجي ومعلومات جديدة. من ناحية أخرى، فإن السلوك الدفاعي مقيد وجامد. فالعمليات الدفاعية غير فعالة في تعديل الوجدان، ولكن بدلاً من ذلك تشوه الواقع بين-شخصي. الشخص الدفاعي فيما يتعلق بمرض مزمن تم تشخيصه حديثاً قد ينكر حدوث أي تغيير في حياته، وقد لا يلتزم العلاج أو الدعم. التجزؤ ينطوي على السلوك الطقوسي والآلي. يتم نفي الواقع بين-شخصي، والوجدان يهيمن على الفكر والسلوك. الشخص الذي يجزئ بعد تشخيص المرض المزمن قد ينسحب إلى عالم الخيال ويصبح غير تواصلية.

(Livneh H.and Martz E.,2007 , p32)

13-1-3- عمليات الأنا والاجهاد:

بدلاً من التركيز على المواقف المحددة التي تتساوى مع مستوى معين من القلق أو الإثارة ، يركز نموذج هان (1993) على فهم الإجهاد من خلال فحص "كيف" أو العمليات التي يصل بها الفرد إلى تحديد أن الحدث كان مجهداً . وتشدد هان (1993) على أن التجارب المجهدة يتم بناؤها بشكل خاص من قبل الفرد. ومع ذلك ، فهي تعترف بوجود بعض التجارب التي يمكن اعتبارها مرهقة عالمياً universally (على سبيل المثال ، أسير حرب).

ويتم استخدام عمليات الاستيعاب assimilation والتوافق accommodation بشكل مستمر من خلال عمليات الأنا لمساعدة الفرد على التكيف مع الظروف العصيبة. ومع ذلك ، فان ظروف بيئية معينة ، تعيق الجهود المبذولة في الاستيعاب و التوافق ... ووفقاً لهان (1993) ، يكون التخفيف من حدة الاجهاد أكثر صعوبة في المواقف الثلاثة التالية: (أ) عندما يتم ممارسة تحكم محدود فقط في تقليل مقدار الإجهاد ، (ب) عندما يكون الاجهاد ضاراً جداً ، أو (ج) عندما لا تكون هناك خبرة سابقة مع نوع معين من الاجهاد .

إن تركيز هان على العمليات المعرفية ، والتي تؤدي إلى تقييم الإجهاد ، يتوافق مع تركيزها العام على وظيفة عمليات الأنا. وفي كلتا الحالتين ، يقوم الفرد ببناء تجربته بنشاط وليس ضحية لموقف ما. علاوة على ذلك ، لا يؤدي الإجهاد تلقائياً إلى التدهور (هان ، 1993). يمكن أن تعزز التجارب المجهدة الأداء ، مما يؤدي إلى مزيد من التبصر أو التعاطف. كما هو الحال في أي موقف ، حتى في أوقات الاجهاد ، فإن عمليات الأنا تدخل حيز التنفيذ وتؤدي بالفرد إلى المواجهة أو الدفاع أو الانقسام ، من أجل التكيف مع الموقف.

(Livneh H.and Martz E.,2007 , pp.35-36)

13-1-4- تقييم النموذج :

تم اكمال العديد من الدراسات لفحص فائدة صدق بناء نموذج هان ... وعموما، فإن الاستنتاج الأساسي من [البحوث التي اجريت حول النموذج] هو أنه الى جانب القيود المنهجية، لا يعد النموذج كوسيلة لتصوير السلوك التكيفي. [كما ان بحوثا اخرى لاحقة] فشلت في العثور على الدعم لسته من الأنواع الفرعية الدفاعية [حسب نموذج] هان (الإسقاط والقمع والازاحة والعقلنة والانكار والدفاع البدائي). و تم العثور فقط على النكوص البدائي ليكون مرتبطاً بمتغيرات الأعراض بطريقة تشير إلى أنه مقياس صحيح. على الرغم من أن التحليلات الكلية لم تثبت صحتها، إلا أن الإنكار كان مرتبطاً بمتغيرات تدل على الصحة النفسية.

(Livneh H.and Martz E.,2007 , p36)

13-2- نظرية لازاروس وفولكمان في المواجهة :

عندما اقترح لازاروس وفولكمان ... نظريتهما في المواجهة ، تم تمييزها عن نظريات المواجهة الأخرى من خلال تركيزه على كيفية تفاعل المواجهة تعامليا transactionally مع المعرفة والانفعال . من وجهة نظرهما، لم تكن العلاقة بين المعرفة والمواجهة والانفعال ثابتة، بل كانت ديناميكية ومتغيرة، وكان فيها دور بارز للمعرفة. في السابق، كان ينظر إلى المواجهة كرد فعل على الانفعال (على سبيل المثال، Menninger، 1963 ؛ Miller ، 1980 ، Ursin ؛ 1980 ، Vaillant ، 1977). وقد تجاهل مثل هذا الرأي أنه غالباً ما توجد علاقة متبادلة ومستمرة بين الاثنتين (Folkman & Lazarus، 1988، Lazarus، 1995). تميزت نظرية لازاروس وفولكمان أيضاً عن النظريات المعرفية الأخرى للانفعال ، حيث كانت المواجهة جزءاً لا يتجزأ من التفاعل بين المعرفة والانفعال . أكدت نظريات بارزة أخرى حول المعرفة والانفعال إما على أولوية الإدراك (على سبيل المثال ، بيك Beck، راش Rush، شو Shaw ، وإيمري Emery، 1979 ؛ إليس Ellis، 1962) ، أو العاطفة (مثل زايبونك Zajonc، 1980 ، 1984) ، مع إيلاء اهتمام قليل نسبياً للتفاعل المعقد بين الاثنتين وتجاهل الدور الهام الذي تلعبه المواجهة في التبادل exchange. من خلال طرح نظرية تضع المواجهة بشكل مباشر في علاقة تعاملية مع المعرفة والانفعال ، قدم كل من لازاروس وفولكمان ... مساهمة مهمة ومبتكرة لكل من نظريتي المواجهة ونظريات الانفعال والمعرفة.

13-2-1- المواجهة، الانفعال، والتقييم:

لوصف نظرية لازاروس وفولكمان في المواجهة، من الضروري أولاً شرح تعاريفهم للانفعال والمواجهة والتقييم. فالانفعالات هي "ردود فعل نفسية فيزيولوجية منظمة ومعقدة، تتألف من تقييمات معرفية، ونبضات / دفعات فعل action impulses، ورددود فعل جسدية منمطة patterned ... لا يتم تفسير هذه العناصر على أنها استجابات مميزة، ولكن بدلاً من ذلك تعتبر مترابطة للغاية. يمكن القول إنها تتوافق مع أنماط الاستجابة المعرفية والسلوكية والفيسيولوجية، التي اقترحها منظرو السلوك ... لتحديد كيفية استجابة البشر للمنبهات الخارجية. يقترح فولكمان ولazarوس (1991) دوراً مركزياً للمعرفة، سواء من حيث تأكيدهما على دور التقييم، واستخدامهما لمصطلح "نبضات الفعل"، مما يعني أن السلوك المعتبر (وكذلك السلوك الفعلي) هو جزء من التجربة الانفعالية ويعرّف كل من فولكمان ولazarوس (1991) المواجهة على أنها "الجهود المعرفية والسلوكية لإدارة المطالب الخارجية و / أو الداخلية المحددة التي يتم تقييمها على أنها منقصة taxing أو تتجاوز موارد الشخص" ... (ص 210). يسمح تفسير المواجهة كعملية ديناميكية بتدفق مستمر بين التقييم والاستجابات الانفعالية والسلوكية على حد سواء. علاوة على ذلك، ونظراً لأن هذه الاستجابات الانفعالية والسلوكية تنبعث ، فغالباً ما يكون هناك تأثير على العلاقة بين الشخص والبيئة ، والتي بدورها يمكن أن تؤدي إلى إعادة تقييم الموقف والتغيرات المحتملة في الانفعالات والسلوك. يمكن أن يظل اللقاء سلساً fluid حتى يتم حل الموقف.

التقييم هو حكم تقييمي حول الأهمية الشخصية لحدث ما (لازاروس، 1995). يعتمد على معرفة هذا الحدث ويمثل محاولة لتحديد المعنى الشخصي له، حتى يمكن اتخاذ قرار بشأن ما إذا كان يجب الاستجابة ومتى وكيف. في الوصف الأولي للازاروس (1966) لنموذج المواجهة، ميز بين التقييم الأولي والثانوي. التقييم الأولي هو تقدير للإجهاد المحتمل من اللقاء، ويؤثر على كل من نوع الانفعال المختبر (مثل الغضب أو الحزن أو القلق) وقوته. واستجابة للتقييم الأولي، يتم إجراء تقييم ثانوي يقوم بموجبه الفرد بتقييم موارده وخيارات المواجهة المتاحة ورد فعل البيئة المحتمل على هذه الخيارات إذا تم ممارستها. بناءً على هذه التقييمات، لا سيما فيما يتعلق ببعضها البعض، وعواقبها الانفعالية، يتم اختيار استجابة المواجهة التي قد تولد استجابة انفعالية جديدة، والتي تتفاعل مرة أخرى مع التقييم واستجابة المواجهة، في تفاعل سريع وديناميكي في كثير من الأحيان.

في نظرية لازاروس وفولكمان، تم افتراض ان المواجهة تخدم وظيفة التوسط بين تقييم الموقف، والعلاقة بين الشخص والبيئة، والاستجابة الانفعالية ... في البداية، سيقوم الفرد معاملة بيئية باعتبارها ذات أهمية شخصية

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

بطريقة أو بأخرى - مواتية أو مهددة أو مضرة أو مطلوبة. بناءً على هذا التقييم، سيتم النظر في استراتيجيات المواجهة وسيتم اختيار وتنفيذ واحدة أو أكثر. عند القيام بذلك، سيؤثر تنفيذ استجابة المواجهة على استجابة البيئة (وبالتالي، التناسب بين البيئة والشخص)، وايضا على الانفعالات الناتجة التي سيواجهها الشخص.

13-2-2- تقييم النظرية :

أجرى لازاروس وفولكمان مجموعة كبيرة من الأبحاث التي تقيم نموذجهما. تم تكرار العديد من النتائج التي توصلوا إليها من قبل مؤلفين آخرين . وإن هذه المجموعة من الأبحاث ، مجتمعة ، أثبتت إلى حد كبير صحة النموذج فالدراسات دعمت الدور الوسيط للمواجهة مع الانفعال ، واثرت التقييم على المواجهة ، والتميز بين المواجهة المركزة على المشكلة والمركزة على الانفعال ، وتباين التقييم والمواجهة كدالة للتغير داخل الموقف والسياق ، وتباين بعض أشكال المواجهة ، التي عادة ما تركز على المشكلات ، عبر المواقف . وعلى الرغم من أن بعض أوجه القصور في البحث قد لوحظت ، مثل الصورة الديموغرافية الضيقة للعينات ، والقيود المفروضة على مقاييس التقرير الذاتي الاستردادي retrospective ، وندرة البحوث الطولية ، فإن الاستنتاج العام الذي يمكن استخلاصه من هذا العمل هو أن النموذج يوفر إطارًا صالحًا لفهم المعرفة والتقييم والانفعال .

13-2-3- مقارنة :

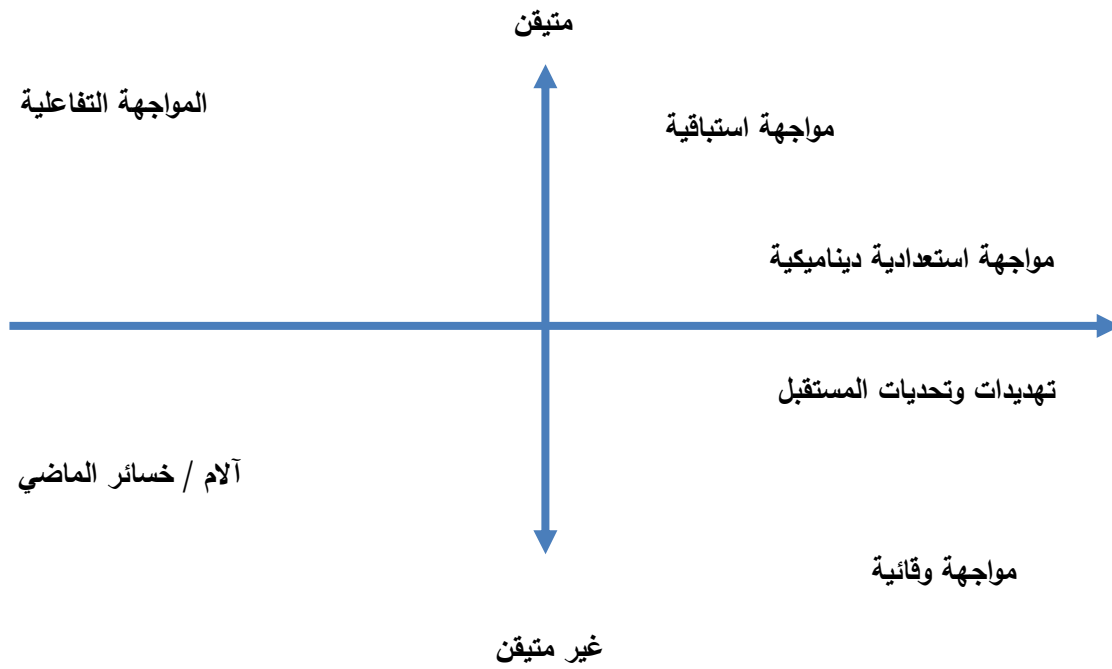
وعلى الرغم من وجود اختلافات جوهرية بين نظريات هان السيكودينامية ونظرية لازاروس وفولكمان المعرفية، إلا أن هناك مجالات مشتركة أخرى.

أولاً ، يركز كل نموذج على العمليات التي يتكيف بها الفرد مع البيئة. فيهتم كل من هان ، لازاروس وفولكمان بشكل أساسي بكيفية استجابة الفرد للبيئة أثناء فترات الاجهاد ، وكيفية تقييمه للنواتج . ويرى كلاهما أن التلاؤم بين البيئة والشخص أمر مركزي . ثانياً ، تؤكد كل نظرية على أهمية تقييم فعالية السلوك التكيفي ، بناءً على الناتج النهائي. يعتبر السلوك التكيفي ناجحاً أو فشلاً فقط عند فحص العواقب الكاملة للناتج. أخيراً ، تؤكد كلتا النظريتين على الدور الرئيسي للمعرفة في التكيف. وتلاحظ هان أن استجابات المواجهة المتلى يمكن أن تحدث عندما يكون الفرد قادراً على دراسة الموقف بطريقة عقلانية ، بينما يركز فولكمان ولزاروس كثيراً على دور التقييم في عملية المواجهة.

(Livneh H.and Martz E.,2007 , pp.37-44)

13-3- نظرية التهيؤ للمواجهة/ المواجهة الاستعدادية Proactive Coping Theory:

إن نظرية المواجهة الاستعدادية (Taylor و Aspinwall ، 1997 ، Schwarzer ، 2000 ، Schwarzer and Taubert ، 2002 ، Schwarzer and Knoll ، 2002) تشمل كلا من استراتيجيات تنظيم الذات self-regulation لتحقيق الأهداف (self-regulated goal attainment strategies) و مفهوم التطور الشخصي (personal growth). وبالتالي، فإن هذه النظرية تدمج الجوانب الزمنية للمواجهة، وهذا يعني، ليس فقط مواجهة الأحداث الماضية، ولكن أيضاً مواجهة الأحداث المستقبلية. يميز المؤلفان، شوارزر Schwarzer ونول Knoll (2002) ، أربعة أنواع من المواجهة للتعامل مع أحداث الماضي والحاضر والمستقبل: المواجهة التفاعلية (reactive) ، والاستباقية (anticipatory) ، والوقائية (preventive) ، والاستعدادية أو الديناميكية (proactive). و تعتمد هذه الأنواع المختلفة من المواجهة على المنظور الزمني وعلى اليقين الذاتي في وقوع الأحداث .



مخطط رقم (09) المنظورات الاربعة للمواجهة من حيث الزمان واليقين.

(Hartmann A.,2008, p. 288)

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

يمكن تعريف **المواجهة التفاعلية** على أنها محاولة لإدارة حدث ماضي أو حاضر (على سبيل المثال ، حادث ، فقدان وظيفة) عن طريق ... تعويض الخسارة أو القبول. الاحتمال الآخر هو تعديل الأهداف ، أو البحث عن الأرباح ، أو البحث عن المعنى لإعادة تشكيل حياة المرء. يمكن أن تكون هذه المواجهة موجهة للمشكلة أو الانفعال أو العلاقات الاجتماعية. لذلك فيها اعادة تناول المقاربة الكلاسيكية في المواجهة جزئياً.

تختلف **المواجهة الاستباقية** عن المواجهة التفاعلية حيث أن الحدث الحرج لم يحدث بعد ، ولكنه وشيك ومؤكد. إنها محاولة لإدارة المخاطر المتصورة ضد موقف يتم تقييمه على أنه تهديد أو تحد أو فائدة (على سبيل المثال ، مقابلة عمل أو ترقية). تتمثل وظيفة المواجهة في السعي إلى حل المشكلة عن طريق زيادة الجهد ، وطلب المساعدة ، واستثمار الموارد الشخصية. خيار آخر هو تجاهل المخاطر ، على سبيل المثال ، من خلال إعادة تعريف الموقف لجعله أقل تهديداً أو تشتيتاً أو الحصول على طمأننة الآخرين.

المواجهة الوقائية تدور حول توقع أحداث حياة استثنائية والاستعداد لها - لارتبط بموقف مرهق حاد - مثل الإعاقة الجسدية أو مرض ، وذلك بفضل "موارد مقاومة" (المدخرات ، والروابط الاجتماعية والقدرات) من أجل الحد من شدة التأثير. وبالتالي ، إذا حدث الحدث المجهد ، فإن العواقب ستكون أقل حدة.

تم تسمية **المواجهة الاستعدادية** أو **الديناميكية** من قبل شفارتزر ونول (2002) باعتبارها "النموذج الأولي prototype" للمواجهة الإيجابية. هذه المواجهة تشير إلى الجهود المبذولة لبناء الموارد العامة الموجهة الى تحقيق التحديات والتطور الشخصي لتلبية الحاجة إلى مواجهة ضغوط/ مجهودات محتملة في المستقبل. نموذج أسبينوال وتايلور (1997) تناوله شفارتزر ونويل (2002) لتوضيح نظريتهم. يتكون هذا النموذج من خمس مكونات ذات صلة على النحو التالي: أهمية بناء الموارد، معرفة الضغوطات المحتملة، التقييم الأولي لهذه الضغوطات، جهود المواجهة الأولية، الحصول على التغذية الراجعة واستخدامها فيما يتعلق بهذه الجهود. لا يُنظر إلى مخاطر المستقبل ومطالبه وفرصه على أنها تهديدات أو خسائر محتملة ، بل هي تحديات. المواجهة تصبح ادارة الاهداف بدلاً من إدارة المخاطر. الأفراد يبدؤون افعالاً ببناءة وخلق فرص للتطور ، وجلب معنى لحياتهم ، وبذلك تقدم تحسناً ونوعية في الاشتغال الوظيفي fonctionnement. يتم تفسير الإجهاد بأنه " (إجهاد إيجابي eustress) ينتج الإثارة والطاقة الحيوية. مثل المواجهة الوقائية ، تتضمن المواجهة الاستعدادية تنمية المهارات وتراكم الموارد والتخطيط طويل الأجل. هذه الاستراتيجيات تفترض السعي الدؤوب لتحقيق أهداف طموحة (التنظيم الذاتي لتحقيق الأهداف).

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

مفهوم الكفاءة الذاتية (شوارزر ، 1992) هو محور هذه النظرية ومتاح في أشكال مختلفة. وبالتالي، عند مستوى التفاعل، من المهم تطوير اعتقاد إيجابي معين بالقدرة على التغلب على الصعوبة (الكفاءة الذاتية للتعافي recovery self-efficacy) (شوارزر ، 1999).

على المستوى الاستباقي والوقائي ، فان المسألة هي القدرة على التعامل بنجاح مع الموقف المحدد ، والقدرة على تخطيط وبدء إجراءات وقائية متعددة (الكفاءة الذاتية للمواجهة coping self-efficacy) ، (شوارزر وريزر ، 2000). أخيرًا ، على مستوى المواجهة الاستعدادية ، تكون القدرة على بدء الأفعال والحفاظ عليها على الرغم من الصعوبات (الكفاءة الذاتية للفعل action self-efficacy) أساسية.

في الختام ، فإن نظرية المواجهة الإيجابية هي مقاربة مبتكرة تقع في مجال علم النفس الإيجابي. ويشدد علم النفس الإيجابي على الفوائد المحتملة للمشاعر الإيجابية (positive feelings) التي تمكن الأفراد والمجموعات والمجتمعات من الازدهار (انظر Seligman و Csikszentmihalyi ، 2000).

تنقسم المواجهة الإيجابية الى قسمين (Schwarzer and Knoll) ، 2002 : (من ناحية ، التحكم في المطالب مع نظرية المواجهة الاستعدادية (proactive coping theory) أو المواجهة الاستعدادية الموجهة نحو المستقبل (future-oriented proactive coping) والتي تم تقديمها للتو ؛ من ناحية أخرى ، البحث عن المعنى (searching for meaning) ، وهو مفهوم مرتبط بالبحث عن المشاعر الإيجابية التي تسميها فولكمان وموسكوفيتش (2000) بالجانب الآخر من المواجهة .

(Hartmann A.,2008, pp.287-289)

14- موارد المواجهة :

تمثل موارد المواجهة مجموعة الخصائص الشخصية او عوامل خرجية اجتماعية والتي يستند اليها الشخص عند ملاقاته للمواقف المجهدة ولها اثار محددة فيما يخص مقدار ما يختبره الشخص من اجهاد وكذا النواتج الصحية التي تعقب التعرض للاجهاد . فالاشخاص الذين يكونون اغنياء/موسرين ، اصحاء ، قادرين ومتفائلين ينظر اليهم على انهم اصحاب موارد وهكذا فهم اقل قابلية أو ضعفا vulnerable لاجهاد الحياة .انه من الاهمية البالغة ان يكون الشخص كفاء للتعامل مع موقف مجهد لكن الكفاءة الحالية ، ليست شرطا مسبقا كافيا . اذا ما الفرد ييخس قدر امكاناته للفعل فانه لا استراتيجية متكيفة سوف تطور لديه وبالتالي فان الكفاءة المدركة شرط اساسي ، وهذا تم الاصطلاح عليه (كفاءة الذات/ فعالية الذات) او معتقدات الذات التفاعلية (optimistic self beliefs) من قبل باندورا .

الفصل الثالث العمل ، الاجهاد والمواجهة

ان التغيير السلوكي يسهل بواسطة بوجود شعور شخصي بالتحكم / الضبط personal sense of control ، فاذا ما اشخاص يعتقدون انه يمكنهم القيام بافعال لحل مشكلة ما اجرائيا فانهم يصبحون ميالين للعمل كذلك وانهم يشعرون انهم ملتزمون اكثر بهذا القرار .

وفي حين ان توقعات النتائج outcome expcetancies تحيل الى ادراك العواقب / النتائج الممكنة لفعل الشخص ، فان الكفاءة الذاتية المدركة تنتمي الى سياق التحكم الشخصي في الفعل او الوساطة Agency الوكالة الشخصية .

ان الشخص الذي يعتقد في كونه قادرا على التسبب في حدث ما ، يمكنه ان يقود مجرى حياة اكثر نشاط ومصمم ذاتيا (self-determined) ، ان العبارة (قادر على) (يمكنه فعل) (يمكنه عمل) تعكس شعورا بالتحكم في بيئة الشخص . انها تعكس الاعتقاد بكونه قادرا على السيطرة على المطالب / المتحدية بواسطة فعل متكيف ، و يمكن ايضا ان يعتبر كنظرة تفاؤلية لقدرة الشخص (للتعامل مع الاجهاد .

ان فعالية الذات تفرق في كيفية شعور الاشخاص ، يفكرون ويتصرفون. فمن حيث الشعور ، المشاعر ، فان شعورا منخفضا بكفاءة الذات ، يرتبط بالاكتئاب/القلق/الحصر والعجز ، ومثل هؤلاء الافراد لديهم تقدير ذات متدني ، ويكتمون/ يخفون افكار تشاؤمية ، بخصوص انجازاتهم وتطورهم الشخصي . ومن حيث التفكير فان شعورا قويا بالكفاءة يسهل السيرورات المعرفية والاداء ... وان مستويات فعالية الذات ، يمكن ان تحسن او تعيق الدافعية للفعل. كما ان الافراد ذو كفاءة الذات العالية يختارون انجاز المهام الاكثر تحديا . وهم يوطنون ويضعون لانفسهم اهدافا بعيدة (عالية) ويثابرون اليها . ان الافعال تشكل مسبقا في الفكر ، وان الاشخاص يستبقون اما سيناريوهات متفائلة او متشائمة متماشية مع مستوى كفاءتهم الذاتية ، واذا ما تم القيام بفعل فان الاشخاص مرتفعي الكفاءة الذاتية يستثمرون جهودا اكبر ويثابرون لمدة اطول ، مقارنة مع اولئك من ذوي الكفاءة الذاتية المنخفضة ، وحينما تظهر النكسات وتحدث فان الاوائل (ذوي الكفاءة الذاتية العالية) يتعافون / يسترجعون بسرعة اكبر ويحافظون على التزامهم بأهدافهم . ان الكفاءة الذاتية ايضا تسمح للاشخاص من اختيار الوضعيات المتحدية ويستكشفون بيئاتهم او ينتجون مواقف ، حالات جديدة.

(Schwartz R.1992, p 56)

15- نواتج/عواقب المواجهة :

1-15- على الصحة الجسمية :

الدليل على اثر المواجهة على نواتج الصحة الجسمية مثل الالم ، ضغط الدم الاداء الوظيفي للجهاز المناعي ضعيف جدا . من جهة ، بسبب ان الدراسات نادرة نسبيا كما يمكن ان تركز على فئات خاصة مثل مرضى القلب وضحايا الايدز (AIDS) وقد امكن لبعض الباحثين التعرف على اربعة نماذج والتي من خلالها يمكن للمواجهة ان تؤثر على النواتج الصحية .

(1) - نموذج الاثار المباشرة : وهو يفحص الارتباط بين المواجهة والنواتج الصحية ، بغض النظر عن الموقف او نوع المجهود مثلا : الفعل الاجرائي ممكن ان ترتبط بمستوى ليبيد lipid او ملامح الجهاز المناعي ، سواء كان المجهود كبيرا او صغيرا .

(2) - يمكن للمواجهة ان تلتف او تخفف من اثار الاجهاد على النواتج الصحية اي ليس هناك اثارا مباشرة لكن الافراد تحت مستويات اجهاد والذين يستعملون افعالا اجرائية ممكن ان يكون لديهم مستويات ضغط دم منخفضة .

(3) - نماذج الاثار الوسيطة : تقترح بان اثار المواجهة تعتمد على متغير او متغيرات تتدخل بين المواجهة ونواتج الصحة الجسمية مثلا : العديد من الاثار الفيزيولوجية للمواجهة على الصحة يمكن تفسيرها من خلال اثرها على الضيق النفسي ، فاذا ما استراتيجيات مواجهة لشخص تخفض من الشعور السلبي اذن يمكن ان يكون مرتبطا بلامح افضل للجهاز المناعي .

(4) - النموذج الرابع هو نموذج الاثار السياقية : والذي يعلن على ان اثر المواجهة على الصحة يحتمل ان يعتمد على السياق البيئي فمثلا زوترا وزملاؤه بينوا ان البحث عن الدعم الاجتماعي يمكن ان يكون فعالا في خفض الم الامراض مثل posteoarthritis ولكنه اقل فعالية في خفض الم Rhenmatoid Acthritis من جهة لان الاعراض في المرض الاخير هي اقل وضوحا وبالتالي يمكن ان تكون اكثر صعوبة على الاخرين في فهمها . وهناك دليل على كل واحد من هذه النماذج ، غير انه لا احد منها قد حصل على دعم امبريقي قوي . من الواضح ان هناك حاجة لزيادة بحث من اجل اضاءة الطريق التي من خلالها تؤثر المواجهة على نواتج / عواقب الصحة الجسمية .

(Aldwin C.M and Yancura L.M.,2004, p510)

15-2- الاثار على الصحة العقلية :

يمكن اعتبار القدرة على مواجهة المشكلات بنجاح، من عدة طرق، ميزة بارزة للصحة النفسية. فالصعوبات في المواجهة يمكن ان ترتبط مع الضيق الانفعالي ، ويندرج مع ذلك الاكتئاب والحصر . ومع ذلك، فالعلاقة ليست بسيطة ولا هي صريحة او واضحة ، لانه يمكن ان توجد فروق بين الاشخاص في كيفية مواجهتهم للصدمة واكثر المجهودات اليومية . ان العلاقة بين المواجهة والاعراض النفسية تتميز بالتعقيد على طول عدد من الابعاد المختلفة :

(1) استراتيجيات المواجهة لها تاثيرات متعلقة بخصوصيات الموقف ، والعديد من الدراسات بينت ان فعالية استراتيجيات المواجهة تستند على خاصية ضبط المجهود ، المجهودات المضبوطة مثل : مشكلات في العمل يتم ادارتها بفعالية اكبر باستخدام المواجهة الممركزة على المشكلة ، في حين ان الضواغط غير قابلة للضبط مثل : وفاة شخص عزيز يتم ادارتها بفعالية اكبر باستخدام المواجهة الممركزة على الانفعال .

(2) - يمكن ان يكون هناك خلط بين الاجهاد ، الضيق ، والمواجهة. فأعلى مستويات الاجهاد يمكن ان يستدعي استراتيجيات مواجهة زيادة ، ويمكن ان يولد كدرا اكثر ، لذلك كل استراتيجيات المواجهة سترتبط مع المستويات العليا من الضيق في الظروف الصعبة خاصة انه فقط من خلال ضبط اجهادية stressfulness المشكلة يمكن للعلاقة الحقيقية بين المواجهة والصحة العقلية ان تبرز .

(3) - هناك فرق بين العواقب قصيرة المدى والعواقب طويلة المدى ، فاستراتيجيات المواجهة التجنبية مثلا يمكنها ان تخفض الضيق النفسي على المدى القصير لكنها تسبب كدرا كبيرا على المدى الطويل اذا بقيت المشكلات الكامنة غير محلولة .

المدد الوجيزة للراحة مع ذلك يمكن تسمح للافراد من (شحن طاقاتهم) والارتقاء افضل نحو المواجهة الممركزة على المشكلة على المدى الطويل .

(4) التوجه السببي للمواجهة ، يمكن ان لا يكون بينا فضلا عن المواجهة الناتجة في الاعراض الاكتئابية ممكن للافراد المكتئبين ان يواجهوا بطرق مختلفة عن الافراد غير المكتئبين .

(5) يمكن للاشخاص ان يوظفوا نفس استراتيجيات المواجهة بمستويات مختلفة من المهارة ، ولذا يكون معقولا تحديد فعالية الاستراتيجية اي فيما اذا كانت تعمل بالنسبة لشخص ما في موقف ما خاص .

الفصل الثالث ————— العمل ، الاجهاد والمواجهة

(6) اغلب البحوث ركزت فقط على المواجهة كوسيلة لتقليل الاعراض بالرغم من ان المواجهة الفعالة ممكن ان تقود الى عواقب اكثر ايجابية كزيادة السيطرة (التحكم) ومعرفة الذات ، وعلاقات اجتماعية احسن ، وبالتالي ليس مفاجئا ان تكون الادبيات حول المواجهة والصحة العقلية ثرية لكن الى حد ما متعارضة .

(Aldwin C.M and Yancura L.M., 2004, p509)

بالنسبة للضغوط الصدمية هي تلك الضغوط التي تتسبب في كل مرة تهديد او تعريض الافراد الى فقدان الحياة والاذى الجسماني الكبير لانفسهم او للاشخاص محبوبين او لعدد واسع من الافراد .
بشكل مفاجئ فادبيات الصدمة هي اكثر وضوحا في توضيح فعالية استراتيجيات المواجهة بشكل عام فكيفية مواجهة الافراد للصدمة وعقباها هي منبئات احسن لتطور اضطراب الضغط التالي للصدمة (PTSD) من مجرد التعرض للصدمة .

هناك اربع طرق والتي تختلف فيها مواجهة الصدمة مع مواجهة المجهادات الاقل شدة :

- (1) الظروف الصادمة هي غالبا غير قابلة للضغط والعديد من الاشخاص يتراجعون الى استعمال آليات الدفاع اللاشعورية كالانكار والكبت . على سبيل المثال فقدان الانية (depersonalization) ممكن ان تكون الاستجابة الوحيدة الممكنة لكون الشخص قد تعرض للتعذيب .
- (2) الافشاء (Disclosure) والبحث عن دعم الاخرين يبدو مهما خاصة في المواقف الصدمية وحتى اذا ما كان الافشاء (الكشف) يثير استجابات سلبية لدى الاخرين فان اعراض اضطراب الضغط التالي للصدمة (PTSD) ممكن ان تصير اسوء . بعض الافراد ينجحون نسبيا في عزل او فصل تجربتهم الصادمة واعادة بناء حياتهم .
- (3) - عملية مواجهة الاحداث الصدمية وعواقبها هو طويل شيئا ويمكن ان يمتد لسنوات .
- (4) - استراتيجية المواجهة عن طريق ايجاد المعنى مهمة بشكل خاص في التعامل مع الصدمة فيما اذا كان الشخص قادرا على تكوين معنى خارج الاحداث الصادمة يمكنه ان يحدد فيما اذا كانت تلك الاحداث ستقود الى نواتج / عواقب متعلقة بالصحة العقلية ايجابية او سلبية .

(Aldwin C.M and Yancura L.M., 2004, pp.509-510)

خلاصة الفصل :

لقد عني هذا الفصل بتناول ظاهرة الاجهاد والمواجهة في ابعاد متعددة بداية من القضايا المفاهيمية المتعلقة بالتعريف وتحديد الطبيعة الديناميكية والتفاعلية للظاهرة ، وكذا التأكيد على تجزئتها وانغراسها في سياق معين (وقد تم تخصيص سياق العمل بمزيد من التفصيل نظرا لارتباط البحث بالاجهاد والمواجهة لدى فئات مهنية. ونظرا ايضا لمركزية العمل في حياة الاشخاص وما يترتب ويتأسس عليه) . و عليه تم توضيح أهمية العمل في حياة الافراد والمجتمعات ، وتمت الإشارة الى الحاجات التي تشبع من خلاله وصولا الى ابراز تحول العمل من مصدر اشباع الى مصدر للاجهاد . وفي هذا الاتجاه تم تسليط الضوء على مفهوم الاجهاد المهني ومصادره . كما تم تحديد دور العوامل المعرفية في الاجهاد والمواجهة من خلال الحديث عن التقييم المعرفي وابرار دوره الاساسي سواء بالنسبة للاجهاد او عملية المواجهة . ونظرا لوجود بعض التداخل والخلط بين عمليات اخرى شبيهة خاصة الدفاع بآلياته اللاواعية وكذا التكيف ، فقد تم تخصيص جانب من الحديث للفروق الموجودة والتشابهات من حيث ان الدفاعات لا تخضع للضبط والارادة وانها تتبع تنظيم الشخصية ، وغيرها من الخصائص الفارقة ، كما ان التكيف اوسع نطاقا من المواجهة ، وان كانت الاخيرة تعتبر جوهرية بالنسبة اليه. كما تطرق الفصل الى بعض النماذج النظرية التي سجلها التاريخ التطوري للبحث والنظرية في مجال الاجهاد والمواجهة . وتم التوسع في بيان مرتكزاتها (النموذج التعملي و نموذج حفظ الموارد ...) . وفي ما يخص المواجهة فقد تم عرض بعض النماذج والنظريات ، منها نموذج هان و نموذج لازاروس وفولكمان، وأخيرا التطورات الحاصلة في هذا الميدان من حيث اعتبار بعد الزمان، من خلال نظرية المواجهة الاستعدادية ذات التوجه المستقبلي .

الكفاءة الذاتية

الفصل 4

تمهيد

- 1- النظرية المعرفية الاجتماعية
- 1-1 الافتراضات الأساسية للنظرية المعرفية الاجتماعية
- 2- مفهوم الكفاءة الذاتية
- 3- تعريف الكفاءة الذاتية
- 4- ملاحظات حول مصطلح الكفاءة الذاتية
- 5- مفاهيم وأبنية ذات صلة بالكفاءة الذاتية
- 6- التمييز بين الكفاءة الذاتية وبعض المفاهيم
- 7- نظرية الكفاءة الذاتية
- 8- منظور تاريخي
- 9- مصادر الكفاءة الذاتية
- 10- ابعاد الكفاءة الذاتية
- 11- عوامل الفروق في الكفاءة الذاتية
- 12- الكفاءة الذاتية والشخصية
- 13- تأثير الكفاءة الذاتية
- 14- أسباب ضعف الكفاءة الذاتية وطرق تعزيزها
- 15- الكفاءة الذاتية في مجالات الأداء المختلفة
- 16- اسهام معتقدات الكفاءة الذاتية والاجهاد والمواجهة

خلاصة

تمهيد:

بالرغم من الأثر الواضح للبيئة وعواملها، إلا أنها لم تعتبر وحدها كافية لتفسير الأداء الوظيفي، وتوضيح ظواهر التعلم وغيرها من الجوانب المعقدة للسلوك والتنبؤ به، كما افترضت بعض جهات النظر السلوكية (سكينر مثلا). فالعوامل الداخلية للأفراد المنسوبة إلى الذات/ الشخصية وميكانيزماتها أو غيرها من الأبنية الافتراضية التي يستدل عليها وإن لم تتمظهر فيما هو واقع تحت الملاحظة المباشرة، تتضمن أيضا، مفاتيح تفسيرية معتبرة، كما استدرك ذلك أنصار التوجه المعرفي الاجتماعي (مثلا روتر Rotter، ميسكال Mischel وباندورا). وقد تبلورت أفكار هذا الاتجاه في إضافات مهمة، توجت بصياغة النظرية المعرفية الاجتماعية، خاصة من خلال اعمال ألبرت باندورا. وتؤكد هذه النظرية على الدور النشط للكائن في التأثير والتحكم في البيئة من خلال فكرة السببية الثلاثية المتبادلة بين السلوك وعوامل البيئة والعوامل الشخصية، بالإضافة الى التشديد على قدرة الفرد على ممارسة التأثير على سلوكه ونتائجه من خلال بلورة مفاهيم التنظيم الذاتي والوكالة الشخصية personal agency.

ومن خلال النظرية المعرفية الاجتماعية، لم يتم فقط إحلال مفاهيم جديدة الى النظام التفسيري القائم بخصوص السلوك والأداء الوظيفي البشري، بل لقد شكلت تحولا في النموذج النظري الموجه للدراسة النفسية العلمية كله، من خلال التركيز على المعرفة بدل السلوك، خلافا لما كان سائدا، وإعطاء الكائن البشري دورا فعالا في تشكيل السلوك والبيئة، بدل كونه كائنا منفعلا يستقبل التأثير ولا يؤثر. وقد حظيت النظرية بتطبيقات واسعة النطاق بالإضافة الى الدعم البحثي المعترف.

ومن المفاهيم المفتاحية التي تضمنتها النظرية المعرفية الاجتماعية، مفهوم الكفاءة الذاتية. وهي ذات صلة بالدافعية والإدراك والتقييم الذاتي self-evaluation لدى الفرد، وقد صارت من أكثر المفاهيم السيكولوجية أهمية وشهرة في علم النفس المعاصر، نظرا لدورها التنبؤي وارتباطها بالكثير من التطبيقات الواسعة والتدخلات في مجالات الأداء الإنساني، تربوية ومهنية وصحية وغيرها ...

وفي هذا الفصل محاولة للإحاطة بالمفهوم وتوضيح جوانبه الأساسية، من خلال التطرق له في سياق المنظور والنظرية العامة التي ينتمي اليها (النظرية المعرفية الاجتماعية)، وربطه بالمفاهيم التي يتصل بها مباشرة (المعتقدات والتوقعات والوكالة الشخصية والتنظيم الذاتي بشكل خاص)، مع التركيز على المفهوم في حد ذاته: تعريفا وتحديدا لابعاده وخصائصه وتاريخه التطوري ومصادره وتغييره وأثره في السلوك. فضلا عن ذلك، تمييزه عن بعض المفاهيم المشابهة والمتداخلة مفهوما معه. كما يتعرض الفصل لتطبيقاته في مجالات الأداء المختلفة خاصة ما تعلق بقضايا الاهتمام الخاصة بموضوع البحث، ومنها الصحة والمرض

والتكيف، ومحاولة إيجاد الصلات والترابطات المحتملة بينه وبين الاجهاد والمواجهة خاصة، وتوضيح دور الوساطة الذي ينسب إليه في ذلك. وكلها مطالب تبدو مبررة في تشكيل هيكلية هذا الفصل.

1- النظرية المعرفية الاجتماعية:

ينتمي مفهوم الكفاءة الذاتية الى النظرية المعرفية الاجتماعية، التي طورها عالم النفس ألبرت باندورا. ويعتبر الفكر السيكولوجي لباندورا، امتدادا للفكر السلوكي الذي ساد في القرن الماضي وتطويرا له، حيث انهما تشاركا المفاهيم الأساسية ومراكز الاهتمام العلمية، بالإضافة الى تقاليد البحث والدراسة الملتزمة بالصرامة التجريبية والموضوعية ... لكن مع ذلك، تميز باندورا بتأكيديه على اهمية المتغيرات المعرفية والمنسوبة الى الذات self-referent ودورها في السلوك والأداء والتعلم ...

فعلى عكس وجهة النظر السلوكية... ، التي يرى اصحابها أن آليات التعلم مقصورة على شرح العلاقات بين المتغيرات القابلة للملاحظة ، تبنى باندورا وجهة نظر كلارك هال Clark Hull - أن هناك مكانًا في نظرية التعلم للمتغيرات غير القابلة للملاحظة (المتغيرات المتدخلة / المتخللة intervening أو المتغيرات الداخلية) التي تتوسط في العلاقة بين المثير والاستجابة ؛ [كما تبنى] وجهة نظر عالم السلوك المعرفي إدوارد تولمان Tolman Edward - [القائل] أنه حتى الفئران التي تدير متاهة يمكن أن تضع "خريطة إدراكية/ معرفية " من شأنها أن تساعدهم على التعلم بشكل أفضل مما قد تقترحه المقاربات السلوكية مثير- استجابة البسيطة.

(Friedman H. S., Schustack M.W., 2016, p.169)

ويتضح مما سبق، التميز في المواقف المعرفية بين باندورا وبين علماء السلوكية، خاصة فيما تعلق بالأبنية الافتراضية ودورها في الدراسة العلمية. ومن جهة أخرى، يتضح تميز تصور باندورا لدور بعض عوامل التعلم (التعزيز) والفرق بينه وبين الأداء. فبينما اقترح سكينر أن السلوك لا يمكن تعلمه إلا من خلال أدائه، لأنه فقط بعد أدائه يمكن أن يحدث التعزيز، أوضح باندورا أنه يمكن تعلم السلوك حتى بدون القيام بذلك، وبالتالي التمييز بين التعلم والأداء. وقد كان له دور فعال في إظهار أن العوامل المعرفية متورطة في التعلم، وليست فقط عواقب للسلوك...

(Ashcraft D. M., 2015, p. 94)

وقد اقترح باندورا في عام 1986، النظرية المعرفية الاجتماعية (بديل نظرية التعلم الاجتماعي) للأداء الوظيفي البشري، التي تؤكد على الدور الحاسم للمعتقدات الذاتية في المعرفة الإنسانية، والدافعية، والسلوك. ورفض اهمال السلوكيين للعمليات الذاتية، وجادل بأن الأفراد يمتلكون نظامًا ذاتيًا يمكنهم من ممارسة قدر من السيطرة على أفكارهم ومشاعرهم وأفعالهم. ومن خلال قيامه بذلك، أعاد تنشيط التركيز، الذي تم التخلي عنه تقريبًا، على الذات، في دراسة العمليات البشرية التي بدأها وليام جيمس قبل قرن تقريبًا. وفي نظريته، ينظر باندورا إلى الأفراد على أنهم استباقيون ومنظمون ذاتيًا أكثر من كونهم يقومون بردود فعل reactive ومحكومين إما بواسطة قوى بيئية أو بيولوجية.

ووفقًا لباندورا، يمكن في كثير من الأحيان التنبؤ بشكل أفضل، بكيفية تصرف الناس عن طريق المعتقدات التي يحملونها حول قدراتهم، (والتي أطلق عليها معتقدات الكفاءة الذاتية)، أكثر مما يستطيعون فعله بالفعل، لأن تصوراتهم الذاتية تساعد في تحديد ما يفعلونه بالمعرفة والمهارات التي لديهم. وفي الواقع، زعم باندورا أن الكفاءة الذاتية هي الحكم الأكثر فاعلية في أداء الإنسان. ...

وبشكل عام، ترسم النظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا صورة للسلوك الإنساني والدافعية الذي تشكل فيها المعتقدات التي لدى الناس حول قدراتهم عناصر أساسية.

(Pajares F.& Schunk D. H., 2002, p.14)

فالأفراد ليسوا فقط خاضعين لتأثير القوى البيئية، ولكنهم يقدرون على الفعل والتأثير عليها، وذلك باختيار الطريقة التي سوف يسلكون بها... وهم مدفوعون لممارسة ضبط شخصي على الأحداث التي تقع لهم، وهذا بدلالة القناعات التي لديهم عن القدرة على السيطرة على الأحداث في حياتهم، وبدلالة توقعاتهم لما سيحدث لهم، وهذا حسب ما يسلكون، وبطريقة أو بأخرى من أجل الوصول إلى الهدف الذي رسموه لأنفسهم ...

(Gock Froid Jo, 2008, p.535)

ومن خلال التأكيد على الطبيعة المستقلة للأفراد، وقدرتهم على التأثير على البيئة والقوى الخارجية، وإمكانية التحكم والسيطرة وامتلاك القدرة على التصرف، يتضح التحول الحاصل عن النماذج النظرية paradigms التي سادت من قبل، والتي تتبنى حتمية السلوك (داخلية أو خارجية)، من خلال توضيح السببية المتبادلة بين الفرد والبيئة، من خلال إمكانية التأثير الممارس من طرف الفرد على البيئة بدافع التحكم والضبط وامتلاك الاختيار في ذلك على أساس اعتقاده في قدرته على ذلك بالإضافة إلى ما يتوقعه من خلال فعله.

ومسألة التأثير والسيطرة والفعالية لها جذور في أعمال السيكولوجيين حول الدافعية (وايت White 1959 ; هارتر Harter 1981) من خلال العمل على دافعية التأثير effectance motivation حيث أن " دافع الفعالية/ التأثير يبدأ أثناء الطفولة كمصدر غير متميز لطاقة الأنا. وبفضل طاقتها المنتشرة وخصائصها (على سبيل المثال، المسك، الزحف، المشي) والمهارات المكتسبة (مثل اللغة، المهارات الاجتماعية)، تحاول الأنا التعامل بشكل مرضٍ مع الظروف والضغوط التي تأتي في طريقها. وفي عملية التكيف والتطور، تبدأ طاقة الأنا غير المتميزة في التمايز إلى دوافع محددة، مثل احتياجات الإنجاز والانتماء والحميمية والقوة " ..

(Reeve J., 2009, p.410)

وبالرغم من ان الأفكار حول التأثير والسيطرة والفعالية، التي شكلت تصورات باندورا النظرية، لم تكن جديدة تماما، فقد كان امتياز باندورا متمثلا في بلورة تلك الأفكار السابقة وتنظيمها في إطار نظرية متكاملة موحدة. ومع ان أفكار وعمل باندورا، من زاوية نظر محددة، قد تعتبر رد فعل على التصورات السلوكية خاصة، الا انه من جهة أخرى يمكن اعتبارها جسرا بين النظريات السلوكية والنظريات المعرفية ومتجاوزة لها.

1-1- الافتراضات الأساسية للنظرية المعرفية الاجتماعية:

تطرح النظرية المعرفية الاجتماعية، كما صاغها باندورا، الافتراضات الخاصة التالية :

- يتمتع الناس بقدرات ترميزية symbolizing قوية تتيح لهم إنشاء نماذج داخلية للخبرة، وتطوير مسارات عمل مبتكرة، والاختبار الافتراضي لمثل تلك المسارات من خلال التنبؤ بالنتائج، ونقل الأفكار والخبرات المعقدة للآخرين.

- معظم السلوكيات هادفة أو موجهة نحو هدف وتسترشد بالتدبر/ التروي forethought (الاستباق anticipating، والتنبؤ، وما إلى ذلك). وتعتمد هذه القدرة على السلوك القصدي intentional على قدرة الترميز.

- الناس متأملون لذواتهم self-reflective وقادرون على تحليل وتقييم أفكارهم وخبراتهم. هذه الأنشطة ما وراء معرفية والانشطة التأملية / الانعكاسية على الذات، تمهد الطريق للتحكم الذاتي self-control في الفكر والسلوك.

الفصل الرابع — الكفاءة الذاتية

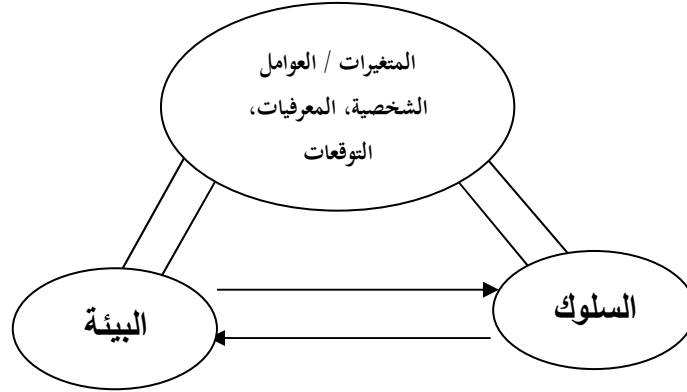
– الناس قادرون على التنظيم الذاتي self-regulation من خلال التأثير على التحكم المباشر في سلوكهم واختيار أو تغيير الظروف البيئية التي بدورها، تؤثر على سلوكهم. ويتبنى الأشخاص معايير شخصية لسلوكهم، ويقيمون سلوكهم وفق هذه المعايير، وبالتالي يخلقون حوافزهم الخاصة التي تدفع وتوجه السلوك.

– يتعلم الناس عن طريق مراقبة سلوك الآخرين vicariously والآثار المترتبة عليه. وإن التعلم غير المباشر من خلال الملاحظة يقلل بشكل كبير من اعتماد الناس على تعلم المحاولة والخطأ ويسمح بالتعلم السريع للمهارات المعقدة التي لن تكون ممكنة إذا تعلم الناس فقط من خلال القيام بالفعل والتجربة المباشرة لعواقب سلوكهم.

– القدرات المذكورة سابقاً للترميز، والتفكير الانعكاسي على الذات، والتنظيم الذاتي، والتعلم غير المباشر هي نتيجة لتطور آليات وبنيات فسيولوجية عصبية معقدة. وتتفاعل القوى الفسيولوجية والخبرائية experiential لتحديد السلوك وتزويده بمرونة هائلة.

– الأحداث البيئية، العوامل الشخصية الفطرية (الإدراك، الانفعال، والأحداث البيولوجية) والسلوك، تتبادل التأثير. وبالتالي، يستجيب الناس بشكل معرفي وانفعالي وسلوكي للأحداث البيئية؛ لكن الأهم من ذلك، انه من خلال المعرفة، يمارسون أيضاً السيطرة على سلوكهم، مما يؤثر، ليس فقط على البيئة ولكن أيضاً على الحالات المعرفية والوجدانية والبيولوجية. هذا المبدأ: السببية الثلاثية المتبادلة triadic reciprocal causation او التبادلية الثلاثية triadic reciprocity ربما، هو أهم افتراض للنظرية المعرفية الاجتماعية. وعلى الرغم من أن هذه التأثيرات متبادلة، فهي ليست بالضرورة متزامنة أو متساوية القوة... ومع ذلك، فإن الفهم الكامل للسلوك البشري في أي موقف يتطلب فهماً لجميع مصادر التأثير الثلاثة: المعرفة، السلوك والأحداث البيئية. وقد أشار باندورا (1989) ... إلى هذا الإطار كنموذج للوكالة التفاعلية الناشئة.

(Maddux J.E. , 1995 , pp. 4-5)



شكل رقم (10) انماط التفاعل في نموذج الحتمية المتبادلة
(Carlson N.R. et al., 2010, p. 449)

ويتضح مما سبق دور المتغيرات والعوامل الشخصية خاصة المعرفية في إطار ما يسمى الوكالة الشخصية التي تتصل بممارسة الضبط والتحكم في الفعل ...

كما تعكس الافتراضات المطروحة تعقد السلوكي وتعدد عوامله. وعلى ذلك فالنظرية المعرفية الاجتماعية من خلال تصورهما للأداء والسلوك كما يجادل باندورا... تتجاوز النظريات السلوكية والمعرفية والاجتماعية في الاعتراف أن المعرفة البشرية والسلوك والانفعالات - بل وحتى الاستجابة الفسيولوجية - تنبثق/ تصدر داخل الناس، وتتأثر بالتفاعل الديناميكي بين سلوكياتهم وأفكارهم ومشاعرهم بشأن تلك السلوكيات، وكذلك البيئة نفسها، التي يشير إليها على أنها السببية الثلاثية المتبادلة... وبأن للناس وكالة agency. وهي القدرة على ممارسة السيطرة على حياتهم.

(Brady-Amoon P., 2012, p.96)

2- مفهوم الكفاءة الذاتية:

قدم ألبرت باندورا بناء الفعالية الذاتية ... استناداً إلى عمله السريري (الذي تعامل في الغالب مع مساعدة الناس على التغلب على قلقهم ورهابهم من أشياء مثل الثعابين)، وقد اقترح باندورا [هذا البناء في إطار نظرية أوسع هي] النظرية المعرفية الاجتماعية، لشرح والتنبؤ بالتغيرات النفسية التي حققتها أنماط العلاج المختلفة.

في إطار هذه النظرية، يعتقد باندورا أن الناس قادرين على جعل الأشياء تحدث قصدياً من خلال أفعالهم (وكالة بشرية)، وأن جعل الأشياء تحدث هو الأرجح عندما يؤمن الناس بقدراتهم على القيام بذلك (الكفاءة

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

الذاتية). وعلى وجه التحديد، فالفعالية الذاتية هي جزء من النظرية التي تشير إلى معتقدات الناس بأنهم يستطيعون فعل شيء بنجاح.

ومعتقدات الكفاءة الذاتية هي أحكام تتعلق بما يعتقد الناس أنه يمكنهم فعله بالمهارات التي لديهم ... وقد اعتبر باندورا أن الكفاءة الذاتية هي أساس الوكالة البشرية والجزء الأكثر أهمية في تغيير السلوك. (Short S., 2014, p.636)

وتشير الكفاءة الذاتية إلى قدرة الفرد على انتاج تأثيرات مهمة أو الوصول إلى نواتج أو اكمال مهمة معينة. وهذه القدرة مدركة، تتمثل represented من خلال الإدراك والتقييم الذاتي لمختلف القدرات والمهارات والخبرات الشخصية، ويعبر عنها من خلال توقعات أو احكام أو قناعات أو شعور بامتلاك الفرد لتلك القدرة. وحين تنشط تلك الاحكام فإنها تنعكس على الاداء والسلوك بشكل عام وتحدد مسارات للفعل.

ويشير شفارتزر (1992)، إلى ان الأداء الوظيفي البشري، يتيسر من خلال الشعور الشخصي بالتحكم (personal sense of control)، فإذا ما كان الأشخاص يعتقدون بأن بإمكانهم القيام بالفعل من أجل حل مشكلة ما بطريقة إجرائية instrumentally فإنهم يصيرون أكثر ميلا للقيام بذلك ويشعرون بأنهم أكثر التزاما بأخذ ذلك القرار.

وفي حين ان توقعات النواتج تحيل إلى إدراك العواقب المحتملة للفعل الشخصي، فإن توقعات الكفاءة الذاتية تشير إلى التحكم أو الوكالة في الفعل الشخصي. فالشخص الذي يعتقد في كونه قادرا على التسبب في حدث ما، فإنه يمكنه أن يقود مسار حياة أكثر نشاطا ومحدد ذاتيا (self-determined). إن هذا الاستعراف cognition المتمثل في (القدرة على الفعل)، يعكس الشعور بالتحكم في المطالب البيئية، والاعتقاد في كون الشخص قادرا على ذلك ... بواسطة القيام بأفعال تكيفية.

إنه يمكن النظر إليه على أنه وجهة نظر (رؤية) ثقة في الذات (self-confidence) وفي قدرة الشخص في التعامل مع ضغوط حياتية معينة.

(Schwarzer R., 1992, p. ix)

3- تعريف الكفاءة الذاتية:

يوجد في الادبيات المتعلقة بمفهوم الكفاءة الذاتية الكثير من التعاريف، التي تطرقت للمفهوم من زوايا مختلفة. والواقع انها من حيث المضمون هي امتداد لما أسسه وقدمه من قبل باندورا. وهذا استعراض لأبرزها:

الفصل الرابع — الكفاءة الذاتية

يصف باندورا (1986) الكفاءة الذاتية ويعتبرها أحكاما يشكّلها الأفراد حول قدرتهم على تنظيم وتنفيذ سلسلة من الإجراءات المطلوبة لتحقيق أنواع محددة من الأداء. أو هي مجموعة الأحكام الصادرة عن الفرد، والتي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة، وتحدي الصعاب، ومدى مثابرتة لإنجاز المهام المكلف بها.

(Bandura A., 1986, p.1)

وقد عرفها أيضا بأنها: " توقعات الفرد عن أدائه للسلوك في مواقف تتسم بالغموض، وتنعكس هذه التوقعات على اختيار الفرد للأنشطة المتضمنة في الأداء، والجهود المبذولة لمواجهة الصعاب وانجاز السلوك".

(Bandura A., 1977, p.193)

كما تم تعريف الكفاءة الذاتية المدركة على أنها: " معتقدات الناس حول قدراتهم على إنتاج مستويات محددة من الأداء. وهي تمارس التأثير على الأحداث التي تؤثر على حياتهم. وتحدد معتقدات الكفاءة الذاتية كيف يشعر الناس ويفكرون ويحفزون أنفسهم ويتصرفون. وتنتج هذه المعتقدات الآثار المتنوعة من خلال أربع عمليات رئيسية. وتشمل العمليات المعرفية، والتحفيزية، والانفعالية والاختيار".

(Bandura, A., 2012, p.314)

ومن خلال هذه التعاريف تبرز مجموعة من العناصر المتضمنة في تصور باندورا للكفاءة الذاتية، والمتمثلة: أولا في كونها مدركة أو متصورة، وفي هذا التزام باندورا بتوجهه النظري من خلال ابراز دور المعرفة في نمودجه الذي تبناه. وثانيا ان الكفاءة الذاتية تنعكس في اعتقادات، وهي في الأساس مضامين معرفية، والجانب الاخر ان هذه الاعتقادات تتضمن احكاما تقييمية حول توفر مجموعة من الخصائص والسمات الشخصية والقدرات، التي يدركها الفرد في ذاته، وتتصل بالإنجاز والأداء وتوجه الاختيارات السلوكية وتحفز المثابرة والاستمرار في بذل الجهود لبلوغ الأهداف (أي ان أثرها شامل). فهي بذلك تمثل قوة دافعية تغذي السلوك وتنسجم مع توقعات الافراد حول ما يرغبون في انتاجه من سلوك.

وقد عرفها شفارتزر 1996 على أنها: بعد من أبعاد الشخصية تمثل قناعات ذاتية حول قدرة الفرد

على التغلب على المهام والمشكلات الصعبة التي تواجهه من خلال توجيه سلوكه ثم ضبطه والتخطيط

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

المناسب له ... وهي تدفع الشخص لاختيار المتطلبات والقرارات الاستراتيجية التغلب على المشكلات، كذلك تؤثر على الجهود المبذولة ومدى الاستهلاك المادي والمعنوي الذي سيبدله الفرد لمواجهة مشكلة ما.

(المساعد، اصلان، 2011، ص 682)

ويشير جابر (1986) إلى أن الكفاءة الذاتية هي توقع الفرد بأنه قادر على أداء السلوك الذي يحقق نتائج مرغوبا فيها. والكفاءة الذاتية هي المعرفة القائمة حول الذات التي تحتوي على توقعات ذاتية فيما يتعلق بقدرة الفرد في التغلب على مواقف ومهمات بصورة ناجحة.

(الربيع، فيصل، 2014، ص 52)

ومما سبق تتحدد طبيعة الكفاءة الذاتية، من حيث، انها بعد شخصي او قناعة لها دور في تنظيم الأداء وفي توجيه السلوك ومواجهة ما يعترض مسار الانجاز.

الا ان تعريف الكفاءة الذاتية قد خضع للتطور، حسب ما أورد مادوكس Maddux J. وآخرون، (1997): فقد تضمن التعريف في البداية الإشارة الى كون الكفاءة الذاتية هي اعتقادات حول القدرة على أداء سلوك معين أو السلوكيات اللازمة لإنتاج نتيجة معينة، الا ان المفهوم تم توسيع تعريفه ليشمل معتقدات الناس حول قدراتهم للتأثير على حياتهم، ومعتقداتهم في قدراتهم على تعبئة دافعيتهم، مواردهم المعرفية، ومسارات الفعل اللازمة لممارسة التحكم على متطلبات المهام التي يتصدون لها."

(Barone D.F., Maddux J.E., and Snyder C.R., 1997, p290)

وقد عرفها باندورا بأنها، إدراك الفرد لقدرته على دمج المهارات المعرفية والاجتماعية والسلوكية لإنتاج مسار عمل ناجح من أجل "إنتاج وتنظيم أحداث الحياة".

(Bandura, 1982, p122)

ومهما يكن من امر التعاريف من حيث التنوع والاختلاف، ومن حيث الضيق والتركيز او التوسع، فانه يمكن استخلاص ملامح لمفهوم الكفاءة الذاتية على اعتبارها .:

أحكام الأشخاص حول قدراتهم الذاتية على الفعل، وان ذلك يستدعي ادراكا ذاتيا وتقييما لما لديهم من مهارات في مختلف جوانب الأداء الوظيفي، وتوظيفها بما ينتج مسارات فعل تجاه الأهداف المرسومة. وتتمثل لدى الشخص في صورة احكام، وثقة وقناعات شخصية راسخة في القدرة على الفعل والاداء والانجاز. وهي

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

تستصحب في التفاعلات والممارسات الحياتية والسعي في متابعة الأهداف، وتؤثر في سلوكيات الفرد، وتحدد مدى مثابرتة وصموده ومواقفه بإزاء ما يعترضه وكذا اختياراته.

4- ملاحظات حول مصطلح الكفاءة الذاتية:

من الشائع ان نصادف في الادبيات صيغ اصطلاحية متعددة بإزاء هذا المفهوم، فأحيانا نجد مصطلح توقعات الكفاءة الذاتية *self-efficacy expextancies*، أو احكام الكفاءة الذاتية *self-efficacy judgements*، وفي احيان اخرى معتقدات الكفاءة الذاتية *self-efficacy beliefs*، أو الاحساس بالكفاءة الذاتية. *sentiment d'efficacité personnelle / sense of self-efficacy* وقد يبدو من هذا التباين وجود اختلاف مفهومي جوهري. والواقع انه باعتبار ما ينتظره الشخص من امكانية تأثير سلوكه على نواتج أدائه في مجال معين، فان الامر هنا يتعلق بالتوقع، وباعتبار تقييم الفرد لما لديه من موارد تعزز لديه القناعة بقدرته على انجاز او بذل المجهود للإنجاز فالأمر هنا يتعلق بالأحكام. وباعتبار القناعة والثقة ذاتها التي يحملها الفرد حول قدرته تلك فالأمر يتعلق بالاعتقاد. اما باعتبار وعي الفرد بتلك القدرة لديه وثقته في وجودها فذلك يشير الى الشعور او الاحساس. ومنه يتضح ان هناك تداخلا كبيرا بين تلك الاصطلاحات وان الاختلاف الظاهري بينها مرده الى الاعتبارات التي ينظر من خلالها للمفهوم، وليس هناك تعارض مفهومي جوهري كامن. امر آخر يتعلق بالاصطلاحات المقابلة في اللغة العربية فنجد اصطلاحات: الكفاءة / الفاعلية / الفعالية الذاتية، او كفاءة / فاعلية / فعالية الذات، والاختلاف بينها ظاهري لفظي ولا يمس جوهر المفهوم. فضلا عن ذلك، فان باندورا الذي ينسب اليه بلورة المفهوم، قد استخدم بدوره اصطلاحات: *self-efficacy* و *self-effectiveness* و *self-efficaciousness* و *self-efficacy* على انها مترادفة وتستهمل بالتبادل وكلها تعني كفاءة الذات / فاعلية الذات. غير ان أكثر الاصطلاحات استخداما هي *self-efficacy*. وهي التي سوف تستخدم على طول متن هذا البحث.

5- مفاهيم وابنية ذات صلة بالكفاءة الذاتية:

هناك العديد من المفاهيم التي تمثل بعضها أساسا لمفهوم الكفاءة الذاتية وتمثل بعضها "المظلة" الأكبر التي تندرج تحتها وفيما يلي تفصيل وبيان لها وإبراز للعلاقات القائمة بينها:

تعرف المعتقدات عموماً، كقناعات بأن الأمور المحتفظ بها في العقل [لدى الشخص] صحيحة. أي ان الفرد إذا اعتقد في مبادئ معينة أنه من المرجح أن تكون صحيحة فإنه يقال إنه يعتقد فيها، وإذا اعتقد فرد أنه من غير المرجح أن تكون مبادئ معينة صحيحة، يقال إنه لا يعتقد فيها . ويمكن للمعتقدات أن تشكل الأساس للسلوك. والمثال على ذلك يتم العثور عليه في علم النفس الصحة عن طريق نموذج المعتقد الصحي، ففي هذا النموذج فان السلوك الصحي يتم التنبؤ به بواسطة أنواع من المعتقدات ... (المعتقدات عن العواقب المحتملة، المعتقدات حول الضعف الذاتي / الشخصي، المعتقدات حول احتمال التغيير السلوكي ...)

إن المعتقدات هي أسس هامة للاتجاهات والسلوك، لكن يمكن أن تكون صعبة التغيير للغاية. في كثير من الأحيان فالأفراد سوف يحافظون بشدة على معتقداتهم حتى في ضوء مخالفتها للأدلة، (المثابرة على المعتقد). [وهي] عادة ما تحدث، ذلك أن معتقدات الناس مؤسسة على معلومات يجدونها منطقية ومقنعة أو جذابة بطريقة ما، ولذلك حتى عندما تكون المعتقدات على ما يبدو غير مؤكدة بأدلة جديدة، فإن الأساس لما يعتقد الشخص قد يظل موجوداً في بعض الأحيان، وسوف يظل يتم الحفاظ على الاعتقاد لسبب الدعم المتبقي من التفسير وراء ذلك .

إن فهم كيفية تشكيل المعتقدات للاتجاهات والسلوكيات التابعة لها، وكيف تكمن وراءها، مهم لأنه يمكن أن يساعد في فهم الظواهر النفسية الاجتماعية مثل: السلوكيات العدوانية، وتشكيل الانطباع، وطاعة السلطة والجذب بين الأشخاص، وضع القرار الجماعي. وبشكل عام فإن المعتقدات هي أبسط نوع من المعرفة الاجتماعية.

(Smoak N.D.,2007, pp.110-111)

وتتنمي معتقدات الكفاءة الذاتية الى المعتقدات العامة، بمعنى انها متعلقة بالتقييم الذاتي في مجال القدرة على القيام بالفعل الذي يؤدي الى نتائج معينة في مجال او مجالات معينة.

من حيث التعريف فالتوقعات، هي معتقدات شخصية حول الأحداث التي قد تقع في المستقبل. ومن حيث مصدرها فهي تتطور من مزيج من تجارب الأفراد ومعرفتهم. ولها دخل مباشر في حياتهم من حيث ان الخيارات التي يتخذونها تعتمد على توقعاتهم بشأن كيفية تأثير قراراتهم على أنفسهم وعلى العالم من حولهم

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

في وقت ما في المستقبل. اما من حيث مدى تطابق التوقعات مع الواقع في نظر أصحابها فهي تتراوح بين اليقين من احتمال صغير لحدوث حدث ما، إلى حدوث شبه مؤكد. ويمكن أن تكون التوقعات تلقائية ولا يتم التفكير فيها كثيرًا، على سبيل المثال، توقع توفر كمية كافية من الأكسجين للتنفس، أو يمكن أن تكون متعمدة، مثل توقع إحداث انطباع إيجابي لدى أحد المعارف الجدد .

أما من حيث تأثيرها، فهي تشمل كيف يفكر الناس ويشعرون ويتصرفون. وتؤثر على عمليات التفكير الخاصة والمتدخلة في الانتباه والتأويل والتفسير والذاكرة. ويولي الأشخاص المزيد من الاهتمام بالمعلومات التي تتوافق مع توقعاتهم أو غير المتسقة بشكل ملحوظ.

والتوقعات توجه تفسير الأشخاص للمعلومات؛ على وجه التحديد، من المرجح أن يفسر الأشخاص معلومات غير مؤكدة تتوافق مع توقعاتهم. ومن المرجح أن يولد الأشخاص تفسيرات لحدث ما عندما يكون عكس التوقعات وليس منسجمًا مع التوقعات. وأخيرًا، من المرجح أن يتذكر الأشخاص المعلومات التي تتفق بوضوح مع التوقعات أو غير المتسقة بشكل واضح.

وتؤثر التوقعات على [وجدان و] شعور الناس، بما في ذلك الاتجاهات، القلق والاكتئاب. الاتجاهات، أو تقييم الشخص لكائن ما، فهي انعكاس للتوقعات حول الكائن مع القيمة أو الأهمية التي يضعها عليه. والتوقعات السلبية، مثل توقع الفشل في مهمة ما، يمكن أن تؤدي إلى زيادة القلق والاكتئاب. في المقابل، يمكن أن تؤدي التوقعات الإيجابية، مثل الإيمان بقدرة الفرد على أداء مهامه بشكل جيد، إلى انخفاض القلق والاكتئاب ومشاعر إيجابية.

أخيرًا، تؤثر التوقعات على كيفية تصرف الأشخاص في العديد من المجالات، مثل اختيار المهام، ومقدار الجهد المبذول، والتعاون. وبشكل عام، يتصرف الأشخاص بطرق تتوافق مع توقعاتهم. على سبيل المثال، يختار الناس المشاركة وبذل المزيد من الجهد في المهام التي يتوقعون أن ينجحوا فيها... وتؤثر التوقعات على ما إذا كان رد فعل الناس بطريقة تعاونية أو تنافسية مع زملاء العمل.

فإذا كان الشخص يتوقع أن يقابله زميله في العمل بالكراهية و / أو أن يكون شخصًا تنافسيًا، فسيستجيب بشكل تنافسي. في المقابل، إذا توقع الشخص أن يكون زميله يحبه و / أو أن يكون شخصًا متعاونًا، فإنه سوف يستجيب بشكل تعاوني.

(Casad B.J., 2007, p. 327)

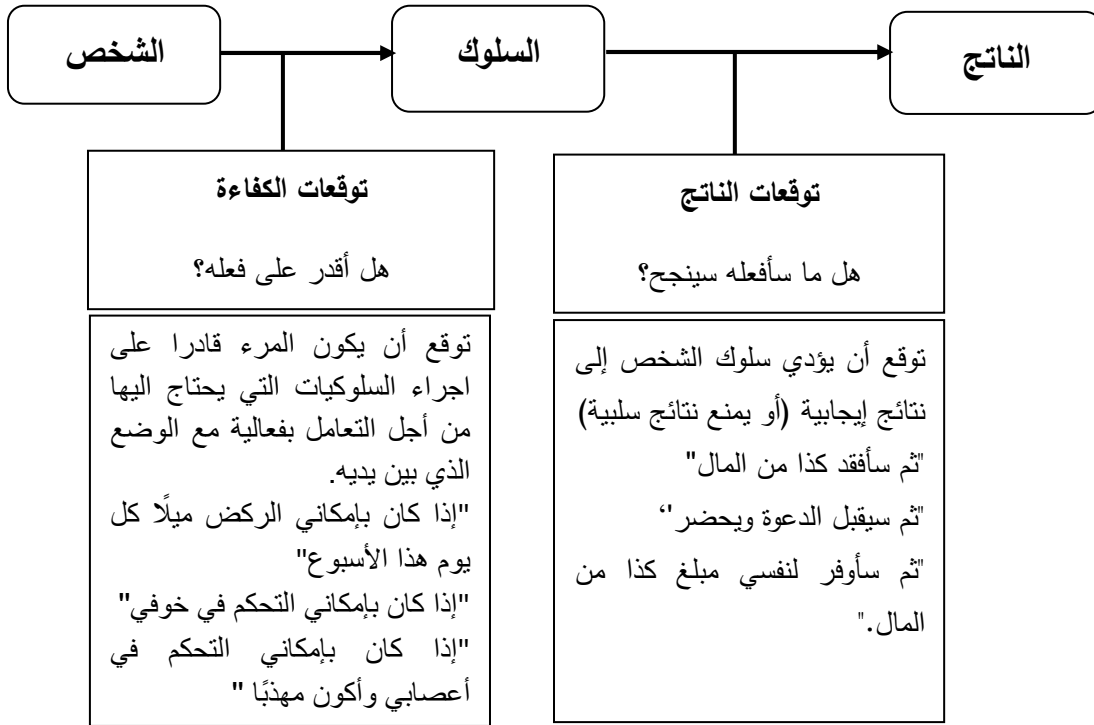
وفيما له علاقة بكفاءة الذات، يميز باندورا بين نوعين من التوقعات: توقعات الكفاءة (efficacy expectation، وتوقعات النتائج outcomes expectation .

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

فالتوقع المتعلق بالفعالية (شكل رقم 11)) هو الحكم على قدرة الفرد على تنفيذ فعل معين أو مسار عمل معين. والسؤال المناسب في هذه الحال هو "هل يمكنني أن أفعل ذلك؟" أما توقع النتائج (شكل 11)) هو الحكم بأن إجراء معين، بمجرد تنفيذه، سيؤدي إلى نتيجة معينة. والسؤال المناسب له هو "هل ما سأفعله سينجح؟". وتقدر توقعات الفعالية احتمال أن يتصرف الفرد بطريقة معينة؛ وتقدر توقعات النتائج مدى احتمال حدوث عواقب معينة بمجرد إجراء ...

وتعد كل من توقعات الفعالية وتوقعات النتائج محددات سببية منفصلة لبدء وتنظيم السلوك ... فعلى سبيل المثال، نعتبر التوقعات المختلفة التي قد تمر خلال عقل طبيب جراح في التحضير لعملية جراحية. فمدى اشتراك الجراح في تلك العملية يعتمد على (1) توقع فعاليته بأنه يمكنه إجراء العملية بنجاح وتميز و (2) توقع نتائجه بأن تسفر الجراحة، بمجرد إجرائها، عن فوائد جسدية ونفسية وانفعالية / عاطفية ومالية واجتماعية معينة لنفسه ولمريضه.

(Reeve J., 2009, p. 231)



شكل رقم (11) نوعي التوقعات: الفعالية والنتائج

(بتصرف عن) (Reeve J., 2009, p. 232)

3-5- العجز المكتسب:

ونظرًا لأن توقعات الفعالية هي اللبنة الأساسية للفعالية الذاتية، فإن توقعات النتائج هي اللبنة الأساسية للعجز المكتسب. فعندما يشارك الأشخاص في مهمة ما، تكون بعض النتائج عادة على المحك. أثناء الانخراط في المهام، يقوم الأشخاص بتوقع حول مدى التحكم أو عدمه في النتيجة. بالنسبة للنتائج التي يمكن التحكم فيها، توجد علاقة واضحة one-to-one بين السلوك (ما يفعله الشخص) والنتائج (ما يحدث لهذا الشخص). بالنسبة للنتائج التي لا يمكن التحكم فيها، توجد علاقة عشوائية/ غير واضحة random بين السلوك والنتائج (على سبيل المثال، "ليس لدي أي فكرة عن تأثير سلوكي، إن وجد، على ما يحدث لي") عندما يتوقع الناس أن تكون النتائج هي المرجوة (مثل تكوين صداقات أو الحصول على وظيفة) أو النتائج غير المرغوب فيها (مثل وقاية من مرض أو طرد من وظيفة) مستقلة عن سلوكهم، فإنهم يطورون "عجزًا مكتسبًا" عن تحقيق تلك النتائج أو منعها. العجز المكتسب هو الحالة النفسية التي تنتج عندما يتوقع الفرد أن نتائج الحياة لا يمكن السيطرة عليها.

(Reeve J.,2009, p. 244)

ويحدث العجز المكتسب عندما يتوقع الناس أن سلوكهم الطوعي لن يحدث سوى تأثيرًا ضئيلاً أو معدوماً على النتائج التي يسعون لتحقيقها أو تجنبها.

(Reeve J.,2009, p. 250)

4-5- الوكالة الشخصية :

يشير مصطلح الوكالة agency في علم النفس، إلى القدرة على القيام بعمل ما، أو الحدث المتعلق بتنفيذ ذلك الفعل. ويستخدم هذا المصطلح عادة للإشارة إلى فئات محددة من الأفعال التي تتماشى مع الأهداف والمقاصد الواعية للشخص، وأن الشخص نفسه يبدؤها ويتحكم فيها.

(Haggard. P & Eitam B, 2015, p. xi)

إنها تعكس حكماً ذاتياً subjective وتشير إلى الخبرة بأن الشخص يبدأ فعلاً ويتحكم فيه. وهي بذلك متداخلة مع اعتقادات الكفاءة الذاتية التي تشكل عاملاً أساسياً في ممارستها. ويكون ذلك من خلال الدافعية. فالعلاقة بين الوكالة والدافعية متبادلة، لأن أحكام الوكالة يمكن أن توفر الدافعية أيضاً. والرابط الواضح هنا هو من خلال الكفاءة الذاتية. ويتم إنشاء هذا الرابط عبر معتقدات الناس الواعية حول قدراتهم على القيام بعمل معين.

(Haggard. P & Eitam B, 2015, p. xv)

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

وحسب راتنر Ratner (2012)، فزيادة على اعتبارها قدرة شخصية على بدء العمل الذي يعبر عن الفرد. فمن المفترض أن يحمي هذا المفهوم للوكالة الفرد من الحتمية الاجتماعية. إذ تمكننا من الحفاظ على معالمنا في العالم، واعطائه معنى، ومقاومة الضغط الاجتماعي غير المبرر، والتفاوض مع العالم للتعبير عن أنفسنا فيه. وأنه يتم تفسير الوكالة كقوة تحريرية جوهرية داخل كل واحد منا ... (Ratner C.,2012, p.298)

وحسب باندورا (2001) يتم تعريف الوكالة الشخصية على أنها فهم الذات على أنها وكيل agent قادر على التأثير على دوافعه وسلوكه وإمكانياته. (Bandura A., 2001, p. 6)

وحسب باندورا أيضا، فإن الوكالة تشير الى الأفعال التي يقوم بها الشخص قصديا... وان الاعتقادات في الكفاءة الذاتية تمثل عاملا مفتاحيا في الوكالة الشخصية. (Bandura A. ,1997, p. 3)

فالعلاقة بين المفهومين هي علاقة تضمن واحتواء. ووفقاً للنظرية المعرفية الاجتماعية، فإن الكفاءة الذاتية هي حكم، توقع او اعتقاد الشخص في قدرته على التعامل مع مهمة أو موقف ما. اما الوكالة فهي القدرة الفعلية للشخص على التعامل مع مهمة أو موقف.

و[في علم النفس] يفضل مصطلح "الإحساس بالوكالة" للإشارة إلى هذا العنصر الذاتي، لكي يتقابل مع الحقائق الموضوعية للوكالة. وبالتالي، فإن الإحساس بالوكالة يشير إلى التجربة أو الحكم الذي يبده ويحكم به في الأفعال، ولا سيما الفعل المقصود الموجه نحو تحقيق الأهداف، بصرف النظر عما إذا كان المرء قد باشر الفعل موضوعيا، أو كان مسؤولا عن ذلك الفعل. ولاختبار الشعور بالوكالة فيما يتعلق بفعل وحدث خارجي، اذن، يجب على الوكيل agent ان يقوم بفعل مقصود/ متعمدا أو يجب ان يعتقد بوعي أنه قد قام بمثل هذا الفعل. علاوة على ذلك، يجب ان يكون مضمون نيته / قصده هو إنتاج هذا الحدث الخارجي المحدد. وبالتالي فإن الإحساس الطبيعي بالوكالة يشمل الخبرة بأن الشخص يحقق فعليا في الواقع الهدف المنشود، من خلال فعله الشخصي الذي يقوم به.

(Haggard. P & Eitam B, 2015)

والأسس التي تقوم عليها قدره الإنسان الفريدة للوكالة هي أساسا معرفية. أولا، يمكن للعقل البشري أن يربط بسرعة بين الإجراءات والنتائج البعيدة في المكان والزمان. ثانيا، العقل البشري يمكن أن يستخدم بسهولة

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

الوساطة المعقدة، غير المباشرة، أو سلاسل متفرعة بين العمل والنتيجة... ويمكن للوكالة ان تخدم، على سبيل المثال، كدليل للمرجع السلوكي للمرء (باندورا، 1977)، كدليل لتوقع المكافأة أو العقاب بالنظر إلى نتائج محددة، وكدليل لإمكانيات أو كلفة الرقصات في بيئة معينة. ومع ذلك، لأن الشعور بالوكالة هو على حد سواء سمة في كل مكان من الحياة البشرية والمظاهر المعرفية متعددة الظواهر، فإنه يمكن ان يكون من الصعب عزله وتحديدته وعلى وجه الخصوص، يمكن ان نشعر بان الوكالة في الحياة اليومية ضعيفة بشكل غير عادي. فنحن نسيطر على ركوب دراجتنا للعمل، واعداد وجبه، والتحدث إلى أحد الأصدقاء والإجراءات المتعمدة، ولكن تنفيذها لا تنتج تجربه قوية من كل حدث العمل المنفصلة التي يتم التحكم عن عمد. الشعور بالوكالة أشبه بالخلفية الهائلة من تجربه واضحة وتمييزة الإدراكية. ومع ذلك، فإن كلا من جانب التفرد والمعلومات من ظواهر الوكالة يظهر بوضوح من الدراسات الأخيرة حول اضطرابات الوكالة. فعلى سبيل المثال، قد يواجه المرضى الذهانيون بأنهم لا يتسببون في أفعالهم الخاصة، أو قد يبالغون في تقدير وكالتهم، على سبيل المثال بالاعتقاد بان أفكارهم يمكن ان تؤثر تأثيرا مباشرا على الاحداث الخارجية ... وقد تم تفسير مجموعه من الظواهر النفسانية والعصابية العصبية، مثل اليد الغريبة ومتلازمات اليد الفوضوية، مع الإشارة إلى نماذج من الوكالة العادية .

(Haggard. P & Eitam.B.,2015, p26.)

وتوحي الأدلة المتقاربة بان الإحساس بالسيطرة-أو مجموعة المعتقدات في قدرة المرء على ممارسة السيطرة على البيئة وعلى تحقيق النتائج المرجوة -جزء لا يتجزأ من تكوين الإحساس بالوكالة، مما يؤثر بالتالي على حسن الحال / الرفاه العام للفرد. وقد أظهرت أدبيات واسعة بأن وجود أو عدم وجود الشعور بالوكالة يمكن ان يكون له تأثير كبير على تنظيم الانفعال، السلوك، والجانب الفيزيولوجي.

(Leotti L.A., Cho C., and Delgado M.R. ,2015, p.146)

6- التمييز بين الكفاءة الذاتية وبعض المفاهيم المرتبطة بها:

في سياق هذا الدراسة المفهومية، تبرز جملة من المفاهيم التي قد يبدو تداخلها مع مفهوم الكفاءة الذاتية وتشارك معه بعض الدلالات مما قد يوقع في اللبس، مما يستوجب ويدفع الى ضرورة تمييزها عنها. وتشمل هذه المفاهيم مايلي:

- المهارة المدركة perceived skill
- التنبؤات predictions

- تقدير الذات self-esteem
- توقعات الناتج outcome expectations
- التحكم المدرك perceived control
- المهارة المدركة perceived skill
- التحكم / السيطرة mastery

وحسب مادوكس، فان واحدة من أفضل الطرق للحصول على إدراك واضح لكيفية تعريف الكفاءة الذاتية هو تمييزها عن المفاهيم المرتبطة بها .

فالكفاءة الذاتية ليست مهارة مدركة perceived skill ؛ انها ما يعتقد الشخص أنه يمكنه القيام بمهاراته في ظل ظروف معينة. إنها ليست معنية بمعتقداته حول قدرته على أداء أعمال حركية محددة وبسيطة ولكن بمعتقداته حول قدرته على تنسيق وتنظيم المهارات والقدرات في اوضاع صعبة / متحديّة ومتغيرة.

ان معتقدات الكفاءة الذاتية ليست مجرد تنبؤات predictions حول السلوك. الكفاءة الذاتية ليست معنية بما يعتقد [الشخص] أنه سيفعله، بل بما يعتقد أنه يمكنه القيام به. كما ان معتقدات الكفاءة الذاتية ليست صفات سببية.

اذ الارتباطات السببية هي تفسيرات للأحداث، بما في ذلك السلوك وعواقبه، ومعتقدات الكفاءة الذاتية هي بخصوص ما أقرر على فعله.

الكفاءة الذاتية ليست نية للتصرف أو نية لتحقيق هدف معين. فالنية / القصد هو ما يقول الشخص بأنه سيفعله على الأرجح. وقد أظهرت الأبحاث على ان النوايا تتأثر بعدد من العوامل، بما في ذلك، ولكن ليس على سبيل الحصر، معتقدات الفعالية.

(Maddux, J.E.& Gosselin, J., 2012, pp.199-200)

الكفاءة الذاتية ليست تقدير الذات. فتقدير الذات هو ما يعتقد الشخص عن نفسه، وكيف يشعر بخصوص ما يعتقد عن نفسه. وقد تساهم معتقدات الفعالية في مجال معين في تقدير الشخص الذاتي فقط بنسبة مباشرة على الاهمية التي يضعها لذلك المجال .

الكفاءة الذاتية ليست دافعا، محرضا أو حاجة للتحكم. يمكن للشخص ان يمتلك حاجة قوية للتحكم في ميدان محدد ومع ذلك يبقى يحمل معتقدات ضعيفة حول فعاليته في ذلك الميدان.

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

الكفاءة الذاتية ليست سمة شخصية. فمعظم مفاهيم الكفاءة والتحكم، بما في ذلك تقدير الذات، مركز الضبط التفاضل، الأمل، الصلابة النفسية، ... يتم تصورها كسمات أو شبه سمات trait-like. ويتم تعريف وقياس الكفاءة ليس كسمة ولكن كمعتقدات حول القدرة على تنسيق المهارات والقدرات لأجل الوصول الى الأهداف المرغوبة في مجالات وظروف محددة.

(Maddux J.E., 2002, pp. 278-279)

وعلى عكس مفاهيم اخرى متصلة بالذات، مثلاً: مفهوم الذات، تقدير الذات، مصدر الضبط، فان الكفاءة الذاتية، يتم تعريفها وقياسها ليس كسمة للشخصية، ولكن كـ : استعارات cognitions متعلقة بسلوكيات خاصة في وضعيات أو مجالات محددة. ويوضح التشديد على الحكم على الكفاءة الذاتية، على سبيل المثال، على انها مبنية كمخطط أو نموذج عامل، بدلاً من كونها بنية معرفية ثابتة.

ومما تجدر ملاحظته حول مفهوم كفاءة الذات لدى باندورا، انه لا يشير الى 'ذات' الفرد، وانما يشير بالأحرى الى العمليات المعرفية التي يندرج تحتها مفهوم الذات. بمعنى اخر تعبر الذات عن مفهوم او تكوين او تمثيل عقلي كغيرها من المفاهيم الاخرى فيما عدا انها أكثر اهمية من باقي المفاهيم في تأثيرها على الافكار والمشاعر والانفعالات، وهي مثلها يمكن ان تدرس بالطريقة نفسها التي تدرس بها باقي التمثيلات العقلية لذلك يمكن ان نهتم بالعوامل المؤثرة في تطوير اعتقادات كفاءة الذات وكيف يمكن تغيير هذه الاعتقادات.

النقطة المهمة الأخرى، المتصلة بمفهوم كفاءة الذات لدى باندورا، انه لم يشر الى مفهوم الذات الكلية

(Global self concept) فالأفراد يكونون احكاما متصلة بكفاءة الذات عند التعامل مع مهام نوعية ومواقف نوعية وهم يعتقدون انهم فعالون في بعض المواقف مقارنة ببعضها الاخر، بمعنى اخر انه أكثر تأكيداً لفكرة التنوع الموقفي (في المواقف). ومع ان بعض علماء النفس يتحدثون عن اهمية كل من مفهوم الذات، وتقدير الذات، فان باندورا يشير الى ان مثل هذه المفاهيم ذات طبيعة شديدة الكلية والاتساع ولذلك فهي ذات تنبؤ ضعيف بكيفية اداء الافراد في المواقف النوعية ان مثل هذه المفاهيم تتطوي على درجة ما من العمومية ورحابة الرؤية وعلى درجة اقل من الوفاء بالهدف، اي القدرة على التنبؤ في المواقف النوعية ويحدث هذا لان هذه المفاهيم لا تنجح على نحو كاف في ان تكشف عن عديد من تباينات الافراد التي تظهر عبر المواقف وقدرتهم على التغلب على المتطلبات المختلفة المرتبطة بذلك

(بارفين ل.ا.، 2010، ص ص. 212 - 213)

7- نظرية الكفاءة الذاتية:

كما ان الكفاءة الذاتية تشير الى مفهوم، فهي أيضا تشير الى نظرية تحتية ضمن النظرية المعرفية الاجتماعية. ويتمثل جوهر نظرية الكفاءة الذاتية في أن البدء في السلوكيات ومسارات العمل والمثابرة عليها يتحددان أساساً من خلال الأحكام والتوقعات المتعلقة بالمهارات والقدرات السلوكية، وباحتمال القدرة على مواجهة المتطلبات والتحديات البيئية بنجاح. وتؤكد نظرية الكفاءة الذاتية أيضاً أن هذه العوامل نفسها، تلعب دوراً مهماً في التوافق النفسي واختلال الاداء الوظيفي وفي التدخلات العلاجية الفعالة للمشكلات الانفعالية والسلوكية.

وتهتم نظرية الكفاءة الذاتية في المقام الأول بدور العوامل المعرفية الشخصية في نموذج التبادلية الثلاثية للنظرية المعرفية الاجتماعية - مع كل من تأثير المعرفة على الوجدان affect والسلوك، وتأثير السلوك والوجدان والأحداث البيئية على المعرفة.

وتؤكد نظرية الكفاءة الذاتية أن جميع عمليات التغيير النفسي والسلوكي تعمل من خلال تغيير إحساس الفرد بالتحكم mastery أو الكفاءة الذاتية (باندورا، 1977، 1982، ب، 1986).

(Maddux J.E., 1995, p 7)

وتستند في إحداث التغيير المنشود على ... فرضية القيم التي يضعها الناس على نتائج أو أهداف معينة ومع توقعاتهم بأن بعض السلوكيات ستساعدهم على تحقيق أهداف معينة.

ويشير نموذج الكفاءة الذاتية إلى أن ثلاثة معرفيات cognitions تعتبر مكونات أساسية للمشكلات النفسية الشائعة ، وأن التغييرات في هذه المعرفيات غالباً ما تكون مكونات مهمة للتغييرات (مثلًا : في العلاج والارشاد النفسي) . وهذه المكونات الثلاثة هي (أ) المعتقدات في توقعات الكفاءة الذاتية self-efficacy ، (ب) المعتقدات بخصوص expectancies ، فيما يتعلق بقدرة الفرد على تنفيذ مسار معين من السلوك ، (ج) توقعات النتائج outcome expectancies - beliefs - و تتعلق باحتمالية أن يؤدي مسار العمل المحدد هذا إلى عواقب أو نتائج محددة ، (د) قيمة النتيجة outcome value - أي القيمة الذاتية الموضوعية على بعض النتائج أو مجموعات من النتائج.

(Maddux J.E., Stoltenberg C.D. and Rosenwein R.,1987, p49)

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

إن نظرية الكفاءة الذاتية تتبنى مفهوم غير ثنائي، ... غير اختزالي للوكالة الإنسانية التي تشغل ضمن نموذج التبادلية السببية الثلاثية.

وحسب النظرية المعرفية الاجتماعية، ان السلوكيات، جنبا إلى جنب مع جميع أشكال أخرى من السلوك البشري - لا تنتج فقط عن التأثير المباشر الذي تمارسه البيئة كما هو منصوص عليه في النهج السلوكي والتيار الحتمي لعلم الاجتماع... ولا تعتمد فقط على الخصائص الشخصية كما يؤكد عليه التحليل النفسي والتيار الاستعدادي dispositionalist في علم النفس. بل وفقا لهذه النظرية، ينتج السلوك البشري من التفاعل المستمر والمتبادل بين عوامل البيئة (الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والمادية، الخ) والخصائص الشخصية؛ ويمكن أن تكون هذه الخصائص معرفية وانفعالية / عاطفية وبيولوجية في نفس الوقت. هذه الأبعاد الثلاثة هي في تفاعل مستمر ومتبادل وفق اهمية متغيرة حسب الظروف / المواقف والأنشطة والأطر الزمنية المعطاة. فهي لا تتدخل دائما بنفس القوة ولا تشارك بالضرورة في نفس الوقت. من ناحية أخرى، يستلزم تطور أو تعديل أحدها تحول في نظام التفاعل. لذلك، فالتأثير بين الأبعاد الثلاثة للنظام قد يتغير وفقا للظروف ويختلف من فرد إلى آخر.

(Jézégou A., 2014, pp. 272-273)

8- منظور تاريخي:

لقد كان مفهوم أو بناء "الذات" محورياً في علم النفس منذ وليام جيمس James W.، في بداية القرن الماضي، إلى كارل روجرز Rogers C. في منتصف القرن، إلى الانفجار الراهن للعمل حول هذا الموضوع، ... "وخلال [نفس القرن]، تم إدانة هذا البناء [المفهومي] الشائع للغاية باعتباره خيلاً تم بواسطته إعادة تسمية ما يقع داخل الشخص وأصبح عاملها السببي. ويمكن تجنب هذا "الشبح" [الخيالي] بسهولة إذا تم التعامل مع الذات على أنها مجرد مجموعة من المفاهيم التي يحملها الناس عن أنفسهم فردياً، علائقياً وجماعياً، كما كان الحال عند ظهورها في علم النفس في السبعينيات من القرن الماضي، بالتزامن مع الثورة المعرفية وبعد إهمال طويل خلال عقود من طرف السلوكية [التي منعت التطرق للمواضيع غير القابلة للملاحظة]. ومع ذلك، في مسار متسارع بسرعة، نمت بحوث ونظرية الذات إلى حد كبير بعد تلك البدايات في اتجاهات جديدة".

(Morf C.C & Mischel W. ,2015, p. 21)

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

ولقد صارت الذات منذ السبعينات من القرن العشرين، أحد البناءات الموحدة في علم النفس، علم الاجتماع وعلوم أخرى سلوكية واجتماعية، بحيث ان آلاف المنشورات قد كرست للظواهر المتعلقة بالذات. وقد قاد ذلك الى الاهتمام بالعديد من المواضيع التي تتوزع تحت مظلة الذات: كالوعي بالذات self-awareness، تقدير الذات self-esteem، ضبط الذات self-control، الهوية identity، تأكيد الذات self-affirmation، مراقبة الذات self-monitoring، وغيرها من المواضيع المتعددة (ما يقارب 80 بناء ومفهوما وعملية) (Thagard P. & Wood J.V., 2015, p.16)

وحسب بومايستر (Baumeister R.) فان الذات ليست في الواقع موضوعا واحدا ولكن تجمع لمواضيع تحتية مترابطة.

(Leary M.R., & Tangney J.P., 2012, p. 1)

او كما سماها ثاغارد، بانها نظام من الميكانيزمات المتفاعلة متعددة المستويات.

(Thagard P., 2012, p1)

او هي تجمع للعديد من الابنية والعمليات والظواهر...

(Thagard P. & Wood J.V, 2015, p.2)

، او هي كما اشارت مورف وميسكال على انها نظام معالجة ديناميكي نفس-اجتماعي psycho-social dynamic processing system.

(Morf C.C & Mischel W., 2015, p21)

وكل الابنية والظواهر المتضمنة فيها تتطلب بطريقة أو بأخرى القدرة على التأمل الذاتي self-reflection، والتي هي على ما يبدو خاصية انسانية فريدة، والتي تكمن في قلب الذات.

(Leary M.R & Tangney J.P., 2012, p.1)

وإذا اعتبرنا وظيفة التقييم، فإن مفهوم كفاءة الذات ينتمي الى هذا النظام المتعدد المستويات لظواهر الذات self-multilevel system، وهي بذلك، ناتج النظر التقييمي للذات، الى جانب العديد من المفاهيم التي تنشأ بالنظر الانعكاسي على الذات في ابعاد اخرى كالتمثيل representing، والتأثير effecting، او التغيير ... changing

(Thagard P. & Wood J.V., 2015)

والاهتمام بفعالية الذات هو في ذات الوقت جديد وقديم. وقد برز حديثا كموضوع مهم داخل علم النفس الاجتماعي من جهة، بسبب الاهتمام المتجدد بظواهر الذات، لكن فعالية الذات كانت محل الاهتمام بشكل

الفصل الرابع - الكفاءة الذاتية

او باخر لوقت طويل جدا، في المذاهب الفلسفية، فهي منغرسه (متجزرة) في اهتماماتها الفلسفية ...
(Barone D.F., Maddux J.E., and Snyder C.R., 1997)

فالفلاسفة (سبينوزا Spinoza، هيوم Hume، لوك Locke ورايل Ryle) ، كانوا مهتمين بما يسمى الوكالة الانسانية (human agency)، ضبط الذات (self-control) والإرادة ... وغيرها من المواضيع ذات الصلة.

(Hoyle R.H., 2010, pp. 315-316)

من جهة أخرى، فإن دراسة المعتقدات حول الكفاءة الفردية ودور مثل تلك المعتقدات في التكيف البشري والتوافق له تاريخ طويل في علم النفس العيادي علم نفس الشخصية وعلم النفس الاجتماعي. فنظريات دافعية التأثير effectence motivation لـ (وايت) 1959 ، ودافعية الإنجاز (لماكلياند Mc Cleland 1953) و نظرية التعلم الاجتماعي لـ (روتر Rotter، 1966)، والعجز Helplessness (لسيليغمان Seligman 1975)، هي فقط عدد قليل من النظريات التي حاولت استكشاف وسبر وتفسير العلاقة بين إدراكات الفعالية الشخصية، التكيف ، التوافق والرفاه النفسي.

(Maddux J.E., 199, p.3)

غير أن مقالة باندورا التي صدرت عام 1977، شكّلت كلا من فكرة الكفاءة المدركة ككفاءة ذاتية، وقدمت نظرية لكيفية تطورها، وكيف تؤثر على سلوك الإنسان، وحددها بطريقة تجعل بحثها علمياً أمراً ممكناً. فالفكرة الأساسية لم تكن جديدة. ما كان جديداً وهاماً، هو الدقة التجريبية التي يمكن بها الآن دراسة هذه الفكرة. كما قد وضع باندورا أيضاً، نظرية الكفاءة الذاتية في سياق نظريته المعرفية الاجتماعية الأوسع.

(Maddux J.E.,2007, p814)

9- مصادر الكفاءة الذاتية:

اقترح باندورا (1977) أربعة مصادر للمعلومات المشكّلة لمعتقدات الأشخاص حول كفاءتهم الذاتية، وهي تتمثل في أنواع من التجارب النفسية والاجتماعية ... (1) التجربة السلوكية المباشرة، أو تجربة الاداء / والتحكم mastery؛ (2) مراقبة تجارب الآخرين، أي المعلومات البديلة التي تنقل عن طريق النمذجة؛ (3) تقييم حالة الفرد الانفعالية والسيولوجية؛ و (4) الإقناع اللفظي. وبالتالي، فإن الإحساس الفردي الناشئ من هذه المصادر في الكفاءة الذاتية ليس سكونياً وثابتاً، ولكنه ديناميكي وقابل للتغيير مع مرور الوقت.

(Hansen L.,1999, p 92)

ان معتقدات الفعالية الذاتية تتكون انطلاقا من اربعة مصادر اساسية للمعلومات: التجارب النشيطة للسيطرة، التعلم الاجتماعي، الاقناع من طرف الاخرين، الحالة الفيزيولوجية والانفعالية.

9-1- تجربة الأداء والسيطرة الذاتية personal mastery

ويقصد بها منجزات الأداء السابقة أو الخبرات المكتسبة في الأداء أو تجربة التمكن/ السيطرة mastery. وهي تعد المصدر الأساسي في تشكيل معتقدات الكفاءة الذاتية. فالنجاحات تخدم كمؤشرات للقدرة وتسمح اذن ببناء اعتقاد صلب للفعالية الذاتية ...

9-2- تجارب التعلم الاجتماعي social learning

وقد تسمى التجارب البديلة Vicarious Experiences . فمن اجل تقييم قدراته فان الفرد يستخلص ايضا استنتاجات من ملاحظة افعال محققة ومنجزة من طرف اشخاص اخرين، تكون خصائصهم (السن، الجنس، ...الخ) أقرب مما تكون منه...

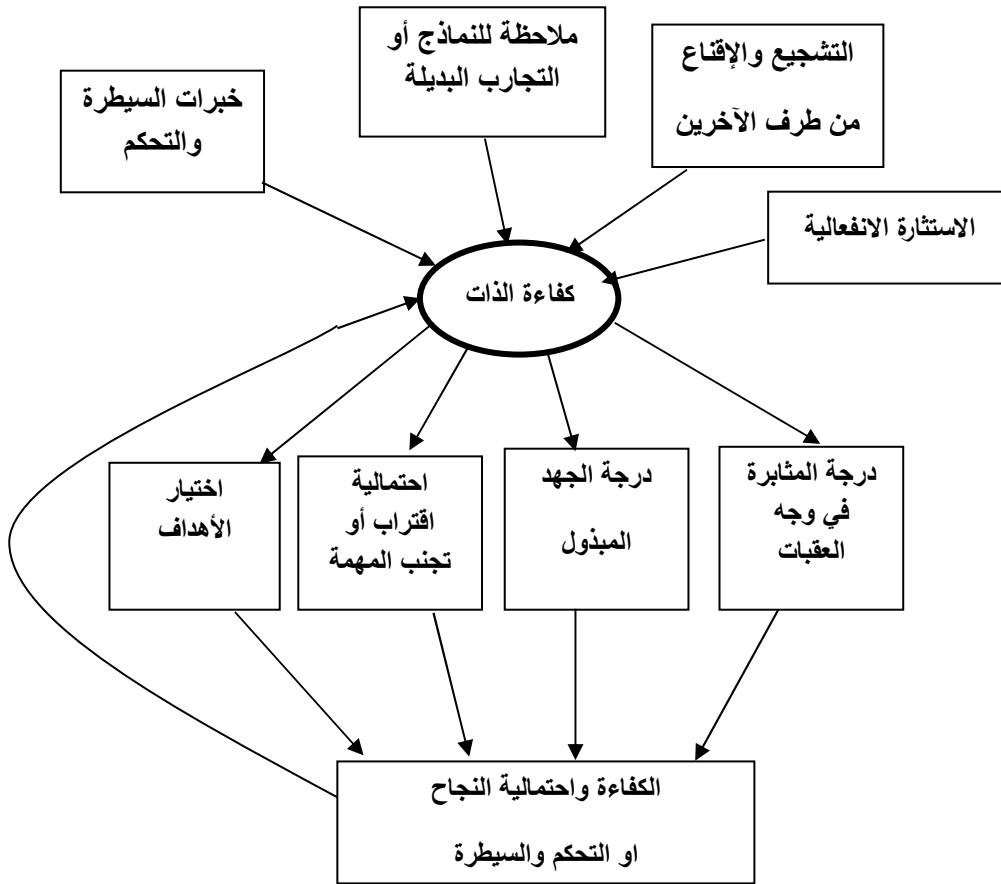
9-3- الاقناع اللفظي من طرف الاخرين persuasion

ويسمى أيضا الاقناع الاجتماعي. ويسهم في المحافظة على الشعور بالفعالية، خاصة لما يكون الشخص مواجهها لصعوبات إذا ما اشخاص / افراد مهمين يعبرون لهم عن ثقتهم في قدراته...

9-4- الحالات الفيزيولوجية والانفعالية Somatic / Emotional States

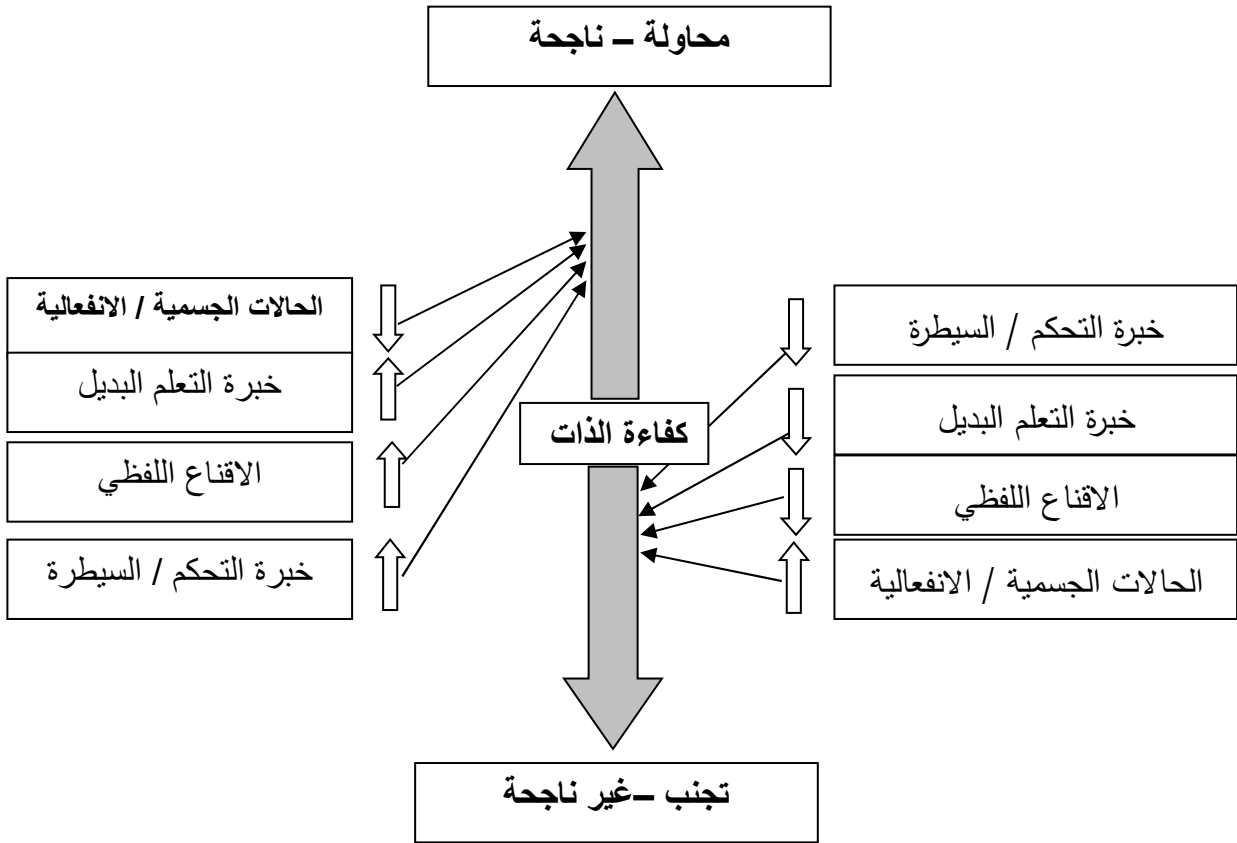
وتؤثر الحالات الفسيولوجية على الكفاءة الذاتية عندما يربط الأشخاص الإثارة الفسيولوجية المستكثرة aversive مع الأداء السلوكي الضعيف، عدم الكفاءة المدركة، والفشل الملحوظ. وهكذا، عندما يصبح الأشخاص مدركين للإثارة الفسيولوجية غير السارة، فإنهم أكثر عرضة للشك في كفاءتهم السلوكية مما لو كانت الحالة الفسيولوجية ممتعة أو محايدة. وبالمثل، من المرجح أن تؤدي الأحاسيس الفسيولوجية المريحة إلى الشعور بالثقة في قدرة الشخص على الوضع الذي هو في متناول اليد. ومع ذلك، فإن المؤشرات الفسيولوجية لتوقع الكفاءة الذاتية تمتد إلى أبعد من الإثارة اللاإرادية لأنه في الأنشطة التي تنطوي على القوة والقدرة على التحمل، تتأثر الفعالية المدركة بتجارب مثل التعب والألم، أو عدم وجودها...

(Maddux, J.E.,1995, pp.10-11)



شكل رقم (12) مصادر وآثار كفاءة الذات

(Hansen L.,1999, p 93)



شكل رقم (13) نظرية الكفاءة الذاتية

(Hayden J., 2019, p.18)

10- الأهمية النسبية لمصادر الكفاءة الذاتية:

ليست جميع مصادر معتقدات الكفاءة الذاتية بنفس درجة التأثير في تشكيل هذه الأخيرة. فقد ثبت ان إنجازات الأداء هي المصدر الأكثر تأثيراً لمعلومات الفعالية لأنها تستند إلى تجارب الشخص في التحكم / السيطرة mastery (باندورا، 1997). وتؤثر تلك التجارب على معتقدات الكفاءة الذاتية من خلال المعالجة المعرفية لمثل هذه المعلومات حول الفعالية. فإذا نظر المرء إلى هذه التجارب مراراً وتكراراً، فإن معتقدات الكفاءة الذاتية ستزداد؛ وإذا تم النظر إلى هذه التجارب على أنها إخفاقات، فستنقل معتقدات الكفاءة الذاتية. علاوة على ذلك، يجب أن توفر الملاحظة / المراقبة الذاتية أو التركيز على النجاحات مزيداً من التشجيع وتعزيز الكفاءة الذاتية أكثر من المراقبة الذاتية لفشل الفرد. لذا يجب على المرء أن يكون حذراً، حتى لا يتهاون مع نجاحه. ويشير باندورا (1997) إلى أن التراجعات بعد النجاحات السهلة والتكثيف بعد الفشل هو

تسلسل شائع في الصراعات التنافسية. يساعد الإعداد المستمر للأهداف الصعبة وردود الفعل الإيجابية على الأداء دون المستوى على رفع شدة ومستوى الدافعية.

يعتمد تأثير تجارب الأداء السابقة على معتقدات الكفاءة الذاتية أيضًا على الصعوبة المتصورة للأداء والجهد المبذول وكمية التوجيهات المتلقاة والنمط الزمني للنجاح والفشل وتصور الفرد عن "القدرة" بشكل خاص كمهارة يمكن اكتسابها مقابل قدرة متأصلة ... وجادل باندورا بأن إنجازات الأداء في المهام الصعبة، والمهام التي تتم دون مساعدة خارجية، والمهام المنجزة مع حالات إخفاق عرضية فقط تحمل قيمة فعالية أكبر من المهام التي يتم إنجازها بسهولة، أو المهام المنجزة بمساعدة خارجية، أو المهام التي يتم فيها إخفاقات متكررة دون علامة تذكر للتقدم...

يمكن أيضًا استخلاص معلومات الفعالية من خلال عملية مقارنة اجتماعية... وتتضمن هذه العملية مراقبة أداء فرد أو أكثر من الأفراد، مع ملاحظة عواقب أدائهم، ثم استخدام هذه المعلومات لتشكيل الأحكام حول أداء الفرد (Maddux، 1995).

وتعتبر المصادر البديلة لمعلومات الفعالية أضعف بشكل عام من إنجازات الأداء؛ ومع ذلك، يمكن تعزيز تأثيرها على الكفاءة الذاتية من خلال عدد من العوامل. على سبيل المثال، كلما كانت خبرة الأشخاص في مواقف الأداء أقل، كلما زاد اعتمادهم على الآخرين في تقدير قدراتهم. كما تم إثبات فعالية إجراءات النمذجة على الأحكام الخاصة بالكفاءة الذاتية من خلال التشابه الملحوظ في النموذج من حيث الأداء أو الخصائص الشخصية ...

هناك طريقة معينة للتأثير على النمذجة تم اقتراحها لتعزيز شعور الفرد بالكفاءة والأداء ... وهي النمذجة الذاتية ... وتتكون النمذجة الذاتية من الفرد الذي يراقب بشكل متكرر الأجزاء الصحيحة أو الأفضل من أدائه السابق، ويستخدم ذلك كنموذج للأداء المستقبلي ... ويشير باندورا (1997)، إلى أن النمذجة الذاتية تؤثر على الأداء من خلال تأثيره على اعتقاد الفعالية...

يتم استخدام الأساليب الإقناعية على نطاق واسع من قبل المدربين والمديرين وأولياء الأمور والأقران في محاولة للتأثير على تصورات الفعالية. وتتضمن هذه التقنيات الإقناع اللفظي والتغذية الراجعة التقييمية وتوقعات الآخرين والتحدث الذاتي والصور الإيجابية وغيرها من الاستراتيجيات المعرفية. من المحتمل أيضًا أن تكون معتقدات الكفاءة الذاتية القائمة على مصادر الإقناع أضعف من تلك القائمة على إنجازات الفرد، وفقًا للنظرية. ومع ذلك، باندورا (1997) يشير إلى أن التأثيرات المنهكة للمعلومات المقنعة أقوى من

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

التأثيرات التمكينية. ويميل الأفراد إلى تجنب الأنشطة الصعبة التي أقنعوا فيها أنهم يفتقرون إلى القدرات أو أنهم يستسلمون بسرعة. من الصعب غرس معتقدات قوية بالكفاءة الذاتية بوسائل الإقناع فقط...

يمكن أيضًا الحصول على معلومات الفعالية من الوضع أو الحالة الفسيولوجية للشخص. تتضمن المعلومات الفسيولوجية الاستثارة اللاإرادية المرتبطة بالخوف والشك الذاتي أو مع التحسن الذهني والاستعداد للأداء، ... وقد ثبت أن المعلومات الفسيولوجية هي مصدر أكثر أهمية لمعلومات الفعالية فيما يتعلق... بمهام النشاط الجسدي أكثر من حالة المهام غير الجسدية ...

وعلى غرار المعلومات الفسيولوجية، يمكن أن تكون الحالة الانفعالية للشخص مصدرًا إضافيًا للمعلومات في تشكيل تصورات الفعالية. التأثير الإيجابي، مثل السعادة والابتهاج والهدوء، من المرجح أن تعزز أحكام الفعالية من الحالات الانفعالية السلبية، مثل الحزن والقلق والاكتئاب ...

اقترح شونك (Schunk)، (1995) أن الأعراض الانفعالية التي تشير إلى القلق قد يفسرها الفرد على أنها تعني أنه يفتقر إلى المهارات اللازمة لأداء مهمة معينة، والتي بدورها تؤثر على أحكام الفعالية.

أخيرًا، قدم مادوكس (1995) تجارب خيالية كمصدر منفصل لمعلومات الفعالية. يمكن للناس توليد معتقدات الفعالية من خلال تخيل أنفسهم أو الآخرين يتصرفون بنجاح أو غير ناجحين في مواقف الأداء المتوقعة. ويشير باندورا (1997)، إلى هذا على أنه النمذجة المعرفية (cognitive enactment) ويصفه كشكل من أشكال تأثير النمذجة. وقد تبين أن تخيل الذات للفوز ضد أحد المعارضين يرفع من فعالية الأحكام وأداء التحمل ... كما تم إظهار عمليات المحاكاة المعرفية الأخرى، مثل استراتيجيات البروفة العقلية، لتعزيز معتقدات فعالية المنافسة والأداء التنافسي ...

هذه الفئات من معلومات الفعالية، بناءً على نظرية باندورا للفعالية الذاتية ... ليست حصرية بشكل مجتمعة / تعاوني من حيث المعلومات التي تقدمها، على الرغم من أن بعضها أكثر تأثيرًا من غيرها. تتم معالجتها لإصدار أحكام بشأن مهام مختلفة، وفي مواقف مختلفة، ولمهارات الأفراد غير معروفة. ومع ذلك، فقد تبين أن نتائج هذه الأحكام تحدد مستويات تحفيز الناس، كما يتضح من التحديات التي يضطلعون بها، والجهد الذي يبذلونه في النشاط، ومثابرتهم في مواجهة الصعوبات (باندورا، 1997). بالإضافة إلى ذلك، فقد أثبتت الأحكام المتعلقة بالكفاءة الذاتية للأفراد أيضًا أنها تؤثر على أنماط فكرية معينة (مثل نوايا الهدف والمخاوف والسمات السببية) وردود الفعل الانفعالية (مثل الفخر والخجل والسعادة والحزن) التي تؤثر أيضًا على الدافعية (Bandura، 1997).

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

علاوة على ذلك، يُعتقد أن العلاقة بين أحكام الكفاءة الذاتية وإنجازات الأداء متكررة مؤقتاً: "تؤثر توقعات التحكم mastery على الأداء ويتم تغييرها، بدورها، بسبب التأثير التراكمي لجهود الفرد." (باندورا، 1977، ص 194). وقد أكد باندورا (1990) على الطبيعة العودية recursive للعلاقة بين الكفاءة الذاتية وأنماط التفكير أيضاً.

وقد قدم باندورا بعض القيود predictiveness qualifiers، لتنبؤية أحكام الكفاءة الذاتية. حيث تعتبر معتقدات الكفاءة الذاتية من العوامل الرئيسية المحددة للسلوك فقط عندما يكون لدى الناس حوافز كافية للفعل على [اساس] إدراكهم الذاتي للفعالية وعندما يكون لديهم المهارات المطلوبة. وسوف تتجاوز معتقدات الفعالية الذاتية الأداء الفعلي عندما يكون هناك حافز قليل لأداء النشاط أو عندما يتم فرض قيود جسدية أو اجتماعية على الأداء. قد يكون لدى بعض الأشخاص المهارات اللازمة ومعتقدات الكفاءة الذاتية العالية، ولكن لا يوجد حافز على الأداء.

ووفقاً لباندورا، فإن التباينات بين معتقدات الفعالية والأداء ستحدث أيضاً عندما تكون المهام أو الظروف غامضة أو عندما يكون لدى الشخص معلومات قليلة يمكن تأسيس أحكام الفعالية عليها، مثل عندما يتعلم المرء مهارة لأول مرة.

(Feltz D. L. & Lirgg C. D., 2001, pp.340-343)

11- أبعاد الكفاءة الذاتية:

توقعات الفعالية الذاتية ينظر إليها على أنها تتنوع على طول ثلاثة أبعاد: حجم (magnitude) والقوة (strength) والعمومية (generality).

• **حجم الفعالية الذاتية:** في هرمية سلوكية، يشير حجم الفعالية الى عدد وخطوات ازدياد التهديد او الصعوبة أو التهديد التي يعتقد الشخص أنه قادر على أدائها. على سبيل المثال: فالشخص الذي يحاول أن يمتنع عن التدخين يمكن أن يعتقد بأنه يقدر على التمسك بالامتناع في الظروف التي يشعر فيها بالاسترخاء والتي لا يحضر فيها أي أشخاص يدخنون، يمكنه رغم ذلك ان يشك في قدرته على الامتناع تحت ظروف الضغط النفسي المرتفع و / أو في حضور مدخنين آخرين...

• **قوة توقعات الفعالية الذاتية:** تشير الى عزم وإصرار قناعات شخص ما بأنه /ها يقدر على أداء السلوك محل الاهتمام. فمثلاً: مدخنان يمكنهما أن يعتقدوا في نفسيهما القدرة على الامتناع عن التدخين في الحفلة لكن شخص ما يمكنه البقاء على هذا الاعتقاد مع قناعة أكبر أو ثقة من الآخر...

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

• **العمومية في توقعات الفعالية الذاتية:** تشير الى المدى الذي تؤثر فيه خبرات النجاح أو الفشل على توقعات الفعالية الذاتية يمتد الى سلوكيات أخرى وسياقات مشابهة مثلا: إن المدخن الذي ارتفع توقع فعالية ذاته على الامتناع من خلال / بعد امتناع ناجح في موقف خطورة عالي (مثلا في حانة مقهى / ضمن مدخنين آخرين) يمكن أن يمد أحاسيسهم بالفعالية الذاتية لسياقات أخرة لم يختبر فيها النجاح والتحكم زيادة على ذلك فإن الامتناع الناجح يمكن أن يعمم الى سياقات أخرى للتحكم في الذات مثل: الأكل أو المحافظة /التمادي في نظام تدريجي.

وبالرغم أن تحليلا معمقا لتوقع الفعالية الذاتية يتطلب تقييما مفصلا للحجم والقوة والعمومية – فإن أغلب الدراسات تعتمد على قياسات أحادية البعد لتوقع الفعالية الذاتية والتي تشبه أغلبها بعد الشدة (القوة) مثلا: الثقة في قدرة الشخص على أداء سلوك معين تحت ظروف معينة.

(Maddux J.E.1995, pp.9-10)

12- عوامل الفروق الفردية في الكفاءة الذاتية:

وفقا لباندورا، يمكن لخبرات الناس في النقاط الرئيسية في الحياة أن تؤثر على تطور فعاليتهم الذاتية المدركة. وهذه ليست مراحل ثابتة يجب على الجميع المرور بها. بدلاً من ذلك، فهي مجرد تجارب نموذجية تساعد في تشكيل وجهات نظر العديد من الناس حول قدراتهم وقيودهم.

* **الطفولة -فحديتي الولادة** ليس لديهم شعور بالذات، حسب باندورا. ومع ذلك، مع نمو الأطفال، يطورون تدريجياً وعياً بقدرتهم على إحداث آثار من خلال أفعالهم. انهم يدفع حشجة يصرون صوتا، على سبيل المثال، أو البكاء لجلب الأم إلى الغرفة. الأطفال الذين يحصلون على نتائج موثوقة من أفعالهم يبدؤون في التكيف أكثر فأكثر مع سلوكهم وآثاره. في الوقت نفسه، يصبح الأطفال يدركون بشكل متزايد انفصالهم عن الآخرين. في النهاية، يشكلون فكرة مجردة عن أنفسهم كذات متميزة.

* **الطفولة والأسرة** -يوصل الأطفال الصغار اختبار قدراتهم والتعلم من النتائج التي يحصلون عليها. في هذه السن المبكرة، يضيف الأطفال مهارات بدنية وعقلية واجتماعية ولغوية جديدة تقريبا يوميا. إذا كانوا قادرين على استخدام هذه المهارات الجديدة بشكل جيد، فإنهم يطورون شعورا بالكفاءة الذاتية. يؤمن باندورا بأنه بإمكان الآباء تشجيع هذه العملية من خلال الاستجابة لسلوك أطفالهم وتوفير بيئة آمنة ولكن غنية لتجربة المهارات الجديدة. على سبيل المثال، قد يتعلم طفل صغير أنه في كل مرة يقول "انظري ماما، تظهر الام وتستغرق بضع دقائق للتحدث معه. أو، قد يتعلم طفل صغير أنه قادر على إنشاء أنماط رائعة وملونة

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

عن طريق تحريك القلم عبر ورقة. من هذه الأنواع من التجارب اليومية، يتعلم الأطفال أن لديهم القدرة على التحكم في بعض الأشياء التي تحدث في عالمهم.

* **الطفولة والأقران** - مع نمو الأطفال، يبدؤون في التعلم من الأطفال الآخرين ومقارنتهم بأنفسهم. قد يكون الأطفال الأكبر سناً قدوة، في حين يوفر الأطفال في نفس العمر معياراً يمكن للشباب من خلاله مقارنة قدراتهم. لأن الأقران يخدمون بمثابة تأثيرات هامة، فإن عدم التفاعل مع الأصدقاء يمكن للأصدقاء أن يتدخلوا في تطوير الكفاءة الذاتية المدركة.

* **الطفولة والمدرسة** - مع بلوغ الأطفال سن المدرسة، تصبح المدرسة المكان الرئيسي الذي يكتسبون فيه قدراتهم العقلية ويختبرونها. يتم تعلم هذه القدرات ليس فقط من خلال التعليم الرسمي، ولكن أيضاً من خلال ملاحظة كيفية استخدام الطلاب الآخرين لمهارات التفكير لديهم. هناك العديد من العوامل التي تؤثر على كيفية رؤية الأطفال لقدراتهم. تتضمن هذه العوامل مقارنات مع الطلاب الآخرين وتعليقات المعلمين ومكافآت التقدم ورضا تحقيق الأهداف.

* **المراهقة** - سنوات المراهقة هي فترة تغير سريع. يحتاج المراهقون إلى شعور قوي بالفعالية الذاتية للتعامل مع جميع التغيرات الجسدية والعقلية والاجتماعية في حياتهم. قد تنشأ قضايا جديدة صعبة، مثل القرارات المتعلقة بتعاطي المخدرات والسلوك الجنسي. ووفقاً لباندورا، فإن المراهقين المحميين بشكل مفرط من اتخاذ هذه الأنواع من الخيارات قد لا تتاح لهم فرصة تعلم مهارات صنع القرار الجيدة. من ناحية أخرى، قد لا يكون المراهقون الذين لديهم إحساس ضعيف بالكفاءة الذاتية على استعداد للوقوف في وجه ضغط الأقران. خلال هذه السنوات، يجب على المراهقين أيضاً الاستعداد لتحديات مرحلة البلوغ التي تنتظرهم. هذا يعني أنهم بحاجة إلى إتقان مجموعة جديدة كاملة من المهارات للعيش في مجتمع البالغين. بالإضافة إلى ذلك، يجب عليهم اتخاذ خيارات مهمة حول الكلية والوظيفة، ومن المرجح أن يكون لمعتقداتهم حول قدراتهم الخاصة تأثير كبير على الخيارات التي يتخذونها.

* **مرحلة البلوغ المبكر** - يحتاج الشباب، كبالغين، إلى التعامل مع العديد من المطالب الجديدة، بما في ذلك الزواج والوالدية والوظيفة. يمكن أن يساعدهم الشعور القوي بالفعالية الذاتية في إتقان المهارات التي يحتاجون إليها. من ناحية أخرى، من المحتمل أن يجد أولئك الذين يرون أنفسهم منخفضين في الكفاءة الذاتية أنهم

الفصل الرابع - الكفاءة الذاتية

يعانون من الشكوك الذاتية وعدم جاهزيتهم لمواجهة التحديات الجديدة. نتيجة لذلك، قد يقعون ضحية الإجهاد والاكتئاب.

* **منتصف العمر** - في سن البلوغ، يميل الناس إلى الاستقرار في روتين ثابت، مما يساعدهم على ترسيخ شعورهم بالفعالية الذاتية في المجالات الرئيسية من حياتهم. ومع ذلك، فإن الاستقرار الظاهر وهم. إنه متوازن دائماً بضرورة مواكبة التغيرات في المجتمع. في العمل، هناك ضغط مستمر من المنافسين الشباب. حتى في منتصف العمر، إذن، يحتاج الناس للحفاظ على النمو والتعلم. الإيمان القوي بكفاءتهم يساعدهم على تحقيق هذا النمو.

* **مرحلة العمر المتأخرة** - القضايا الرئيسية للحياة المتأخرة غالباً ما تدور حول التقاعد والمرض وفقدان الأحباب. كما في السنوات السابقة، يكون الشعور القوي بالفعالية الذاتية معينا. على سبيل المثال، الناس مع ارتفاع الكفاءة الذاتية المدركة يعدون أفضل استعداداً لممارسة هواية جديدة أو تكوين صداقات جديدة بعد التقاعد. بالإضافة إلى ذلك، فإن كبار السن الذين لديهم شعور قوي بالفعالية الذاتية هم أقل عرضة للمبالغة في تدهور القدرات التي تحدث مع تقدم العمر. على النقيض من ذلك، فإن الأشخاص ذوي الكفاءة الذاتية المدركة المنخفضة مؤهلون لرؤية كل مشكلة صغيرة كعلامة على أنهم في هبوط سريع. هذا الاعتقاد قد يمنعهم من التمتع الكامل بالسنوات الأخيرة من حياتهم.

(Krapp K., 2005, p.48-49)

13- الكفاءة الذاتية والشخصية:

على الرغم من أن الكفاءة الذاتية ليست سمة شخصية، فإن القدرة على تطوير معتقدات قوية حول الكفاءة الذاتية قد تتأثر بالشخصية. تشير الأبحاث التي أجريت على نموذج الشخصية المكون من خمسة عوامل إلى أن الأشخاص الذين هم أعلى في حيوية الضمير conscientiousness ، والأعلى في الانبساطية extroversion ، والأقل في العصابية neuroticism يطورون بسهولة معتقدات قوية حول الكفاءة الذاتية. من المرجح أن يضع الأشخاص الأعلى في حيوية الضمير أهدافاً أكثر صراحةً وتحدياً، ويرتبط تحديد أهداف واضحة وصعبة بتحقيق الأهداف، مما يعزز معتقدات الكفاءة الذاتية. الأشخاص الأعلى في العصابية - لأنهم مدفوعون إلى حد كبير لتجنب الفشل - قد يضعون أهدافاً ضعيفة التحديد وأقل تحدياً من الأشخاص الأقل في العصابية، وهي أهداف أقل احتمالاً أن تؤدي إلى معتقدات أقوى حول الكفاءة الذاتية.

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

قد ينظر الأشخاص الذين هم أعلى في العصابية أيضاً إلى أهدافهم على أنها أكثر إجهادا وأقل معنى، ويشعرون بأنهم أقل فعالية في تحقيقها. الأشخاص الأعلى في الانبساطية وحيوية الضمير أيضا يبلغون عن معتقدات فعالية أقوى فيما يتعلق بأهدافهم. من غير المرجح أن يكون الأشخاص الأعلى في حيوية الضمير أقل عرضة للتأجيل procrastinate ، وغالباً ما يستمرون في مواجهة التحديات، ويكونون أكثر قدرة على تأخير أو قمع الإشباع. الأفراد الذين لديهم نسبة عالية من حيوية الضمير والمنخفضون في العصابية يميلون إلى تحقيق أهداف واضحة ويميلون إلى الاستمرار في ظل ظروف غير مواتية. إن تحديد أهداف واضحة، والاستمرار في ظل ظروف صعبة، وتأخير الإشباع، وعدم التأجيل يزيد من احتمال النجاح وبالتالي احتمال تعزيز معتقدات الكفاءة الذاتية.

(Maddux J. E., 2016, p.201)

14-تأثير الكفاءة الذاتية:

تؤثر معتقدات الكفاءة الذاتية على السلوك والأداء الوظيفي لدى الفرد. ويتجلى ذلك فيما يلي:

أولاً، الكفاءة الذاتية تؤثر على الأهداف التي يضعها الأشخاص لأنفسهم. وفي الواقع، فإن تحديد الأهداف والكفاءة الذاتية لهما تأثيرات متبادلة. حيث تؤثر معتقدات الكفاءة الذاتية على تحديد الأهداف بسبب ان الأشخاص ذوي كفاءة ذاتية عالية في مجال معين للإنجاز سوف يرسمون أهدافاً أعلى مقارنة مع أولئك الذين هم بكفاءة متدنية. بالإضافة إلى ذلك، فإن الأهداف تؤثر على تطور/ نمو الكفاءة الذاتية، لأنه كما أشرنا سابقاً، توفر لنا الأهداف معايير لتقييم أدائنا وقدراتنا (باندورا، 1986). فعندما نعتقد بأننا قمنا بمطابقة معيار ذو صلة بالأهداف (أي الحصول على هدف تحتي / ثانوي)، فإنه يتم تعزيز فعاليتنا الذاتية في مجال الإنجاز ذلك. وهذه الكفاءة الذاتية العالية، بدورها، تقودنا إلى تحديد أهداف أعلى.

وثانياً، تؤثر معتقدات الكفاءة الذاتية على اختيارنا للأنشطة الموجهة نحو الأهداف، وانفاقنا للجهود، والمثابرة في مواجهة التحدي والعقبات... تؤثر الكفاءة الذاتية على ردود أفعالنا على التناقضات المدركة بين أهدافنا وأدائنا الحالي (باندورا، 1986). الأشخاص الذين لديهم معتقدات ذاتية قوية مقاومة نسبياً للاضطرابات في التنظيم الذاتي التي يمكن أن تنجم عن الصعوبات والنكسات. عند عدم الرضا عن التناقضات المدركة بين أدائهم وأهدافهم، فإن الأشخاص ذوي الكفاءة الذاتية العالية يثابرون. ومع ذلك، فإن الأشخاص الذين يعانون من انخفاض الكفاءة الذاتية هم أكثر عرضة للإحباط في مواجهة الصعوبات

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

وتقليل جهودها رداً على التناقضات المتصورة وعدم الرضا. في مواجهة الصعوبات، يمكن بسهولة تحدي الناس الذين لديهم حس ضعيف من الكفاءة الذاتية. أولئك الذين لديهم إحساس قوي بالفعالية الذاتية يزيدون من جهودهم لإتقان التحدي عند ظهور العقبات. المثابرة تنتج عادة النتائج المرجوة، وهذا النجاح يزيد من إحساس الفرد بالفعالية. في الواقع، يتم تعزيز احتمال تحقيق الأهداف الصعبة عن طريق المبالغة في تقدير القدرات الشخصية ... التي أصبحت بعد ذلك نبوءات تحقق نفسها عندما وضعت أعينهم عالية، مثابرة، ثم تجاوزت مستوى الإنجاز المعتاد.

ثالثاً: الكفاءة في حل المشكلات واتخاذ القرارات. فعند مواجهة مهام معقدة في اتخاذ القرار، فإن الأشخاص الذين لديهم ثقة في مهاراتهم المعرفية والفكرية (على سبيل المثال، باندورا وجوردن، 1991، باندورا وود، 1989؛ وود وباندورا، 1989). هذه الكفاءة عادة ما تؤدي إلى حلول أفضل وإنجاز أكبر على سبيل المثال، من المرجح أن يظل الأشخاص ذوو الكفاءة الذاتية عالية في تشخيص المهمة ويستمررون في البحث عن حلول للمشاكل في مواجهة العقبات. ومع ذلك، في ظل ظروف معاكسة، من المرجح أن يكون الأشخاص ذوو الكفاءة الذاتية المنخفضة مشخصين ذاتياً ويعكسون عجزهم عن تكريس جهودهم لتقييم العائق أو المشكلة... ويوازي هذا التمييز اتجاه التوجه الصحيح مقابل العوائق القائم على أهداف التعلم مقابل الأداء (الفصل 9). لأنها أكثر ثقة وفعالية في اتخاذ القرارات مما هي عليه.

رابعاً، للكفاءة الذاتية تأثير على معتقدات التنظيم الذاتي والسعي لتحقيق الأهداف التي تؤثر لدينا على تشكيلة من الحالات والأنشطة، والتحديات التي تؤثر إلى حد كبير على احتمال بلوغ الأهداف. نختار عادةً دخول المواقف التي نتوقع نجاحنا فيها... عندما ندخل تلك المواقف التي نتوقع النجاح فيها والتي نعتقد أننا نمتلك المستوى اللازم من المهارة لمواجهتها، فإن نجاحنا اللاحق يعزز إحساسنا بالفعالية. ومع ذلك، نظراً لأننا نواجه في كثير من الأحيان حالات نتوقع فيها الأداءً بمهارة، فإننا نحرم أنفسنا من النجاح المحتمل في التجارب التي قد تعترض انخفاض الشعور بالفعالية... ويعتمد ما إذا كنا نختار دخول موقف... بدرجة كبيرة على معتقداتنا حول الكفاءة الذاتية.

وأحد أوجه القصور في تشبيه التنظيم الذاتي هو عدم قدرته على مراعاة القدرة البشرية على التقييم الذاتي والتأثير، إذ تؤثر ردود الفعل الانفعالية أثناء نشاط التنظيم الذاتي الموجه نحو الهدف في المعتقدات حول احتمالية النجاح والمعتقدات حول الفعالية الشخصية. المعتقدات حول الكفاءة الشخصية والتقدم نحو الأهداف هي محددات قوية للعواطف/ الانفعالات، والتي يمكن أن تؤثر على التنظيم الذاتي. إن معتقدات الكفاءة الذاتية القوية والتوقعات القوية لتحقيق الأهداف عادة ما تنتج حالات انفعالية تكيفية. فالاعتقاد أن واحد غير

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

فعال في إحراز تقدم نحو هدف ينتج حالات انفعالية مؤلمة، يمكن أن تؤدي إلى عدم الفعالية المعرفية والسلوكية وال فشل التنظيمي الذاتي. الأشخاص الذين لديهم شعور قوي في الكفاءة الذاتية يقاربون المواقف الصعبة أو المهددة دون قلق أو كآبة، وأنهم أقل احتمالاً من الناس ذوو ضعف في معتقدات الفعالية لشرح أحداث الحياة السلبية بطرق تؤدي إلى اليأس والتعاس عن العمل ... على سبيل المثال، فان انخفاض معتقدات الكفاءة الذاتية في قدرة الفرد على منع الأحداث المستكرهة أو الضارة تؤدي إلى الأرق أو القلق ، في حين ان انخفاض معتقدات الكفاءة الذاتية في قدرة المرء على تحقيق الأهداف أو النتائج المرجوة للغاية تؤدي إلى اليأس أو الاكتئاب ، لأن التخوف المفرط والقنوط يمكن أن يؤدي إلى الارتباك المعرفي و عدم الكفاءة والجمود السلوكي وعدم التنظيم ، على سبيل المثال ، يمكن استخدام المزاج السلبي الإيجابي في أدائها. كما يمكن أن تؤثر المزاجية المستحثة، تأثيراً مباشراً على الكفاءة الذاتية الراهنة/ الفعلية، للمرء عبر مجالات الأداء. وبالتالي، فإن الفعالية الذاتية ليست هدفاً ثابتاً لنموذج عمل مبتكر خاضعاً للتأثيرات الطرفية. باختصار، تحديد الأهداف، ومعتقدات الكفاءة الذاتية، والتفاعلات الانفعالية والتقييمات الذاتية هي تفاعلية ودائرية وليست مستقلة وخطية. الأهداف هي أساس التنظيم الذاتي لأنه يتم بها اتخاذ الإجراءات. في المقابل، تعتبر المعتقدات حول التقدم نحو الهدف، والكفاءة الذاتية، واحتمالية تحقيق الأهداف من العوامل الرئيسية المحددة لاستجاباتنا الانفعالية أثناء النشاط الموجه نحو الهدف. هذه التفاعلات الانفعالية، بدورها يمكن أن تعزز أو تعرقل التنظيم الذاتي. وعادة ما يؤدي القلق والقنوط، على وجه الخصوص، إلى عدم الكفاءة المعرفية والسلوكية وتعطيل التنظيم الذاتي. ان المعتقدات حول الثبات في مواجهة العقبات. ومعتقداتنا أقوى في قدراتنا وبإمكانية تحقيق الهدف النهائي، سوف تجعلنا نثابر في مواجهة التحدي. ان المثابرة، في أكثر الأحيان، تؤدي إلى النجاح. والنجاح عادة ما يعزز من معتقدات الكفاءة الذاتية، والتي بدورها تشجع على المزيد من الأهداف، وربما تكون أكثر تحدياً.

(Barone D.F., Maddux J.E., and Snyder C.R., 1997, pp.290-293)

14- اسباب ضعف الكفاءة الذاتية وطرق تعزيزها:

إن ضعف توقعات الكفاءة الذاتية لها أسباب عديدة. فقد يؤدي وجود تاريخ من الإخفاقات والافتقار إلى التغذية الراجعة الداعمة وأسلوب العزو attributional style غير المواتي لنجاحات وإخفاقات المرء من قبل الآباء والمعلمين والأقران إلى تطوير ميل إلى مسح البيئة بحثاً عن الأخطار المحتملة (التحسس sensitizing)، ولتقييم المطالب على انها تهديدات، والتعامل مع المشاكل بطرق غير وظيفية dysfunctional.

(Bandura A., 1997)

وقد حدد باندورا أربع طرق يمكن من خلالها تطوير شعور قوي بالفعالية الذاتية.

- **الطريقة الأولى** والأكثر فعالية هي من خلال تجارب التحكم/ التمكن mastery. فالنجاحات الماضية تعزز الاعتقاد بأن النجاح في المستقبل يكون ممكناً، في حين أن الإخفاقات الماضية تقوضه. بعد أن يصبح الناس مقتنعين بأن لديهم ما يلزم لتحقيق النجاح، فمن المرجح أن يتمسكوا بأهدافهم، حتى عندما تنشأ مشكلات.

- **الطريقة الثانية** لبناء معتقدات قوية حول الكفاءة الذاتية هي من خلال التجربة البديلة؛ بمعنى آخر، من خلال مشاهدة أشخاص آخرين يؤدون السلوك. ويعتمد تأثير النمذجة على الفعالية الذاتية المدركة إلى حد كبير على مقدار ما يرى الملاحظ نفسه مثل/ شبيهاً بالنموذج

كلما كان التماثل أكبر بين النموذج والملاحظ، كلما زاد التأثير. فعندما يشاهد الشخص شخصاً مشابهاً له وهو ينجز مهمة من خلال جهد متواصل، فمن الأرجح أن يعتقد أنه بإمكانه القيام بذلك، أيضاً. في الوقت نفسه، قد يتعلم بعض المهارات التي يحتاجها للنجاح من خلال مراقبة النموذج الناجح. من ناحية أخرى، عندما يرى الناس شخصاً ما يفشل على الرغم من الجهد الكبير، فمن المرجح أن يفقدوا الثقة في قدراتهم أيضاً.

- **الطريقة الثالثة** لغرس معتقدات الكفاءة الذاتية هي الإقناع الاجتماعي؛ وهذا، من خلال إخبار الناس أنهم يمكن أن يكونوا ناجحين. فمن المحتمل أن يحاول الأشخاص الذين يقتنعون بالآخرين بأن لديهم ما يلزم لتحقيق النجاح، بذل جهد أكبر وأن يكونوا أكثر ثباتاً من أولئك الذين يشككون في أنفسهم.

لسوء الحظ، يصعب بناء الكفاءة الذاتية المدركة بهذه الطريقة أكثر من تدميرها. قد يتم دحض الرسائل الإيجابية بشكل غير واقعي سريعاً، مما يؤدي إلى الفشل والإحباط. من ناحية أخرى، قد تمنع الرسائل السلبية بشكل مفرط الأشخاص من تحقيق أكبر قدر ممكن، وذلك بإقناعهم بعدم محاولة القيام بمهمة صعبة في المقام الأول أو عن طريق إقناعهم بالتخلي عند أول علامة على الصعوبة.

- **الطريقة الأخيرة** لتعزيز معتقدات الكفاءة الذاتية هي من خلال ردود الفعل الانفعالية والفسولوجية. فعندما يواجه الناس وضعا مرهقا أو مليئا بالتحديات، فإنهم يشعرون بطبيعة الحال بالإثارة الانفعالية والفسولوجية. أولئك الذين لديهم نسبة عالية من الكفاءة الذاتية المدركة قد يرون هذه الإثارة كعلامة على تنشيطهم energized. إن الشعور النشط، بدوره، يساعدهم على أداء أفضل ما لديهم، مما يزيد من شعورهم بالفعالية

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

الذاتية في المستقبل. على النقيض من ذلك، قد يرى الأشخاص الذين يعانون من انخفاض في الكفاءة الذاتية المدركة الإثارة كعلامة على الإجهاد وهم عاجزون عن السيطرة عليه. يمكن أن يتحول الموقف بسرعة إلى نبوءة تحقق ذاتها. على سبيل المثال، من غير المرجح أن يلعب الرياضيون الذين ينظرون إلى الإثارة قبل المباراة كدليل على الخوف أو الضعف بقصارى جهدهم. الأداء الضعيف، بدوره، يقلل من شعورهم بالفعالية الذاتية.

باختصار، يزعم باندورا أن الكفاءة الذاتية المدركة أمر حاسم للنجاح في أي مجال تقريباً. كما كتب في مقالته عام 1994، "النجاح، المغامر، الاجتماعي، غير القلق، غير المكتئب، المصلحون الاجتماعيون، والمبتكرون يتخذون نظرة متفائلة حول قدراتهم الشخصية لممارسة التأثير على الأحداث التي تؤثر على حياتهم. إن لم يكونوا مبالغين فيها بشكل غير واقعي، فإن مثل هذه المعتقدات الذاتية تعزز الرفاه الإيجابي والإنجاز البشري .

(Krapp K.,2005, p47-48)

15- تطبيقات كفاءة الذات في مجالات الاداء المختلفة:

هناك العديد من المجالات التي طبق فيها بناء الكفاءة الذاتية وولدت جسما بحثيا وادبيات معتبرة. ولعل أبرزها هو مجال الانجاز الأكاديمي وقد [افادت البيانات البحثية] عن وجود ارتباطات موجبة ودالة بين الكفاءة الذاتية في التعلم وانجاز مهام الانجاز التالي في تلك المهام. وفي مجال الصحة النفسية والاضطرابات والعلاج النفسي، تلعب الكفاءة الذاتية دورا كبيرا في عدد من الاضطرابات النفسية وكذا في التدخلات الناجحة لأجل علاج هذه الاضطرابات، فانخفاض مستوى الكفاءة الذاتية هو ميزة مهمة في الاكتئاب وكذلك القلق المرضي وسلوك التجنب، فهي النتيجة المباشرة لانخفاض مستوى توقعات الكفاءة الذاتية في تسيير المواقف المهددة... كذلك فان الأبحاث في مجال الرعاية الصحية و الطبية من خلال توجيهها الوقائي و التطويري للصحة ، وبالاهتمام بالجوانب النفسية لدى المرضى قد طورت الفهم في تبني الأشخاص للسلوك الصحي أو غير الصحي وعن كيفية تغيير السلوك الذي يؤثر على الصحة... فاعلم نماذج/ نظريات السلوك الصحي تدخل كفاءة الذات كمكون مفتاحي لها... أما في مجال العلاج النفسي فان نظرية الكفاءة الذاتية تقترح بان التدخلات العلاجية ... لا يجب فقط أن تكتفي بحل المشكلات الخاصة للأفراد ولكن أن تزودهم بمهارات وتنمية إحساس بالكفاءة لأجل أن يقوموا هم بحل المشكلات بأنفسهم .

(Maddux J.E.,2002, pp.280-282)

15-1- الكفاءة الذاتية والتوافق النفسي:

اغلب الفلاسفة والمنظرين النفسانيين يتفقون على ان الشعور بالتحكم على سلوكنا بيئتنا وعلى تفكيرنا الخاص ومشاعرنا هو اساسي لأجل السعادة والشعور بحسن الحال الذاتي. وحينما يكون العالم متنبأ به ومتحكم فيه، وحينما تكون سلوكياتنا، افكارنا وانفعالاتنا تبدو في نطاق تحكمننا، فنحن قادرين بشكل أفضل، لان نتصدى لتحديات الحياة وبناء علاقات صحية، ونحقق رضا شخصي وسلام نفسي (peace of mind) ... وان فقدان [هذا الشعور]، قاسم مشترك بين الاشخاص الذين يبحثون على المساعدة من النفسانيين والمرشدين.

[ولذلك]، فإن معتقدات الكفاءة الذاتية تلعب دورا كبيرا في العديد من المشكلات النفسية الشائعة، وبالمثل في التدخلات الناجحة بإزاء هذه المشكلات. وإن انخفاض الفعالية الذاتية (توقعات) هي ميزة مهمة خاصة في الاكتئاب ... فالأشخاص المكتئبون دوما يعتقدون بأنهم اقل قدرة من الاشخاص الاخرين في السلوك بفعالية في العديد من مجالات الحياة المهمة. كما ان القلق المرضي وسلوك التجنب هما عادة النتيجة المباشرة لتوقعات الكفاءة الذاتية المنخفضة في ادارة المواقف المهددة. وبالمقابل، فإن الاشخاص الذين لديهم ثقة قوية في قدراتهم على اداء وادارة المواقف الصعبة، سوف يقاربون تلك المواقف بهدوء وسوف لن يكونوا مضطربين بشكل مفرط بفعل الصعوبات. ومن جهة اخرى فان الاشخاص الذين يفتقدون الى الثقة في قدراتهم سوف يقاربون مثل تلك المواقف بخشية وبالتالي، فان يقلص احتمال انهم سوف يقومون بأداء فعال. ان الاشخاص الذين لديهم انخفاض في فعالية الذات، ايضا، سوف يستجيبون للصعوبات بقلق زائد والذي عادة ما يعمل على اضطراب الاداء وبالتالي زيادة في انخفاض الفعالية الذاتية وهكذا دواليك. اخيرا فان فعالية الذات تلعب دورا قويا في محاولات تجاوز مشكلات الاستعمال المفرط للعقاقير (substance Abuse) واضطرابات الاكل ... لأجل كل واحدة من هذه المشكلات، فان تحسين الكفاءة الذاتية لأجل تجاوزها ولأجل تنفيذ استراتيجيات تحكم ذاتي في مواقف تحدي خاصة، هو امر جوهري لنجاح التدخلات العلاجية.

ان اغلب البحوث حول الفعالية الذاتية والتوافق النفسي قد ركزت على الانماط التقليدية للاضطرابات ... وهذا التركيز المحدود... هو انعكاس لتوجهات اهتمامات الباحثين، وليس افتراضات نظرية فعالية الذات. ان نظرية فعالية الذات والنظرية المعرفية الاجتماعية مهتمتان بشكل اقل بفهم المرض pathology او الشذوذ، ولكن اهتمامهما أكثر بفهم الجوانب الايجابية في الاداء النفسي، واهتمامهما اقل بعوامل الخطورة والعوامل الوقائية وبشكل أكبر بعوامل التمكين enablement - الموارد الشخصية التي تمكن الاشخاص من اختيار وبناء بيئاتهم بطرق تضبط / تعد مسار ناجح لحياتهم.

(Bandura A. ,1997, p.177)

15-2-فعالية الذات والصحة الجسمية:

قد تحولت العناية الطبية والصحة في [المجتمع] تدريجيا من تركيز حصري على علاج المرض الى تركيز على الوقاية من المرض وترقية الصحة الجيدة. واغلب الاستراتيجيات في الوقاية من مشكلات الصحة، تحسين الصحة، تعجيل الشفاء من المرض والجراحة تقتضي تعديل السلوك.

وقد حسن البحث حول الكفاءة الذاتية بشكل كبير فهنا عن كيف؟ ولماذا؟ المتعلقة باتباع الأشخاص سلوكيات صحية وغير صحية، وعن كيفية تغيير السلوكيات التي تؤثر على الصحة.

وتؤثر معتقدات الكفاءة الذاتية على الصحة بطريقتين:

الاولى: ان الفعالية الذاتية تؤثر على تبني السلوكيات الصحية، والكف او الاقلاع عن السلوكيات غير الصحية وعلى المحافظة على التغيير السلوكي في وجه التحدي والصعوبة. وأن عددا من النماذج/ النظريات في السلوك الصحي مثل: نظرية الدافعية للحماية (protection Motivation theory) ، ونموذج معتقدات الصحة (heath beliefs model) ، ونظرية الفعل / السلوك المخطط (/ reasoned action) ، ونموذج planned behavior) ، تتضمن الكفاءة الذاتية كمكون مفتاحي. بالإضافة الى ذلك، فان الباحثين قد بينوا بان تحسين اعتقادات الكفاءة الذاتية هو امر حاسم للتغيير الناجح وللمحافظة (افتراضيا) على كل سلوك مهم للصحة مما في ذلك: التمرين، التغذية، ادارة الاجهاد... الاقلاع عن التدخين، تجاوز الافراط في تناول المشروبات الكحولية، الامتنال للعلاج، ولأنظمة الوقاية (الحميات) وسلوكيات اكتشاف / التنبه للمرض مثل الفحص الذاتي للثدي ...

ثانياً: ان اعتقادات الفعالية الذاتية تؤثر على عدد من العمليات البيولوجية والتي بدورها تؤثر على الصحة والمرض، فاعتقادات الفعالية الذاتية تؤثر على الاستجابات الفيزيولوجية للإجهاد بما في ذلك التي تتضمن الجهاز المناعي. كما ان نقص فقدان التحكم المدرك في المطالب البيئية يمكن ان يزيد / يرفع القابلية للالتهابات ويعجل تطور المرض. ان اعتقادات فعالية الذات ايضا تؤثر على تنشيط الكاتيكولامينات (catecholamines)، وهي عائلة من النواقل العصبية، مهمة في ادارة الاجهاد والتهديد المدرك ومعها مسكنات الألم الذاتية (endogenous pain-killers) المشار اليها على انها الاندروفين (endorphins).

(Snyder C. R. & Lopez S.J., 2005, p. 210)

ومنذ تصورها، فان الكفاءة الذاتية قد تم تطبيقها في سياقات مختلفة أوقد أبرز بانديورا، بان كفاءة الذات مرتبطة بالصحة الجيدة والتطور الذاتي الجيد، واندماج اجتماعي أكبر.

(Grau R. et al., 2001, p. 64)

وكما يؤكد بانديورا، فانه في سياق التحولات المجهددة في الحياة، فان المعتقدات العامة حول الفعالية تفيد كمورد شخصية او عامل ضعف (جروحية) (vulnerability). فالأشخاص ذوو الشعور العالي بالفعالية يتقنون في قدراتهم الذاتية في التحكم في انواع مختلفة من مطالب البيئة. انهم يميلون الى تفسير المطالب

والمشاكل بشكل كبير على انها تحديات من انها تهديدات واحداث لا يمكن السيطرة عليها ذاتيا، ان ارتفاع الفعالية المدركة تمكن الافراد من مواجهة المطالب المرهقة بثقة، ويشعرون بأنهم مدفوعون بالإثارة الفيزيولوجية ويحكمون على الاحداث الايجابية على انها ناتجة عن الجهد والاحداث السلبية يرجعونها اساسا الى الظروف الخارجية، وفي هذه السبل المختلفة فان الاعتقاد المعمم للشخص في فعاليتته هو بمثابة عامل مورد التي ينبغي ان يعمل كحاجز (يخفف) التجارب المؤلمة معززة بتصورات الاجهاد الايجابي (Eustress). و على النقيض من ذلك فان الافراد الذين يتميزون بانخفاض الفعالية المدركة هم عرضة للشكوك في الذات (self-doubts) والقلق، وتقدير/ تقييم التهديد في الاحداث وتصورات القصور في المواجهة عند ملاقاته المواقف والمطالب الصعبة ، وعلاوة على ذلك فالبحوث السابقة حول القلق والمعرفة المتعلقة بالذات قد اثبتت، ان الشعور المنخفض بفعالية الذات تترك الاشخاص عرضة للتجارب المستكرهة، لانهم يميلون الى الهلع ولديهم ضعف في توقعات الكفاءة المتعلقة بمهمة محددة ، ويفسرون الاستشارة

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

الفيزيولوجية على انها تدل على القلق ، وتعتبر ردود الفعل الاجتماعية (التغذية الراجعة) على انها تقييمات للقيمة الشخصية ويشعرون انهم مسؤولون شخصيا عن الفشل اكثر من النجاح .

ان تقييمات الضيق النفسي في ظل شعور منخفض للفعالية تصاحبها ردود فعل انفعالية سلبية قوية وشكاوى جسدية، في حين ان التفسيرات المعرفية أكثر ملائمة للمواقف الصحية تحت شعور عالي من الفعالية توفر حماية ضد الاذى النفسي والجسدي. ومثل غيرها من شبه السمات / الخصائص الشخصية (trait-like) فان توقعات الكفاءة الذاتية الضعيفة لها اسباب عديدة: فهناك تاريخ من الفشل وعدم وجود تغذية راجحة (ردود فعل) داعمة، واسلوب العزو غير ملائم للنجاحات والاشفاقات من قبل الاباء والامهات والمعلمين والاقارب يمكن ان تؤدي الى تطوير ميل لمسح البيئة على انها مخاطر محتملة (تحسس sensitizing) ولتقييم المطالب على انها تهديد، وعلى مواجهة المشاكل بطرق مختلفة. وعلى الرغم من ان الكفاءة الذاتية العامة تم تصويرها كسمة فإنها قابلة للتغيير خصوصا في الاستجابة لأحداث الحياة الحرجة من طرف الشباب الذين يكون شعور الفعالية لديهم لم يتم بعد قد تطور [كفاية] واستقر كما هو الحال لدى كبار السن. وبالتالي قد يكون التغيير في معتقدات الكفاءة الذاتية متوقعا [في ظروف خاصة كما هو الحال] بالنسبة للمهاجرين من الشباب عندما تواجه تحولات دراماتيكية في اوضاعهم المعيشية.

توفر هذه التحولات الاجتماعية والثقافية نقاط انطلاقا مختلفة تماما لمواجهة / التعامل مع مطالب الحياة والفرص البيئية غير المألوفة والجديدة، والقيود والقيم المجتمعية ومهارات فردية لإدارتها. في داخل هذا التكيف الانتقالي المجهد لشروط الحياة المجتمعية الجديدة، يمكن للكفاءة الذاتية ان تشتغل كعامل حامي ضد التجارب الضارة الانفعالات السلبية وضعف الصحة. فالكفاءة المدركة في حد ذاتها يمكن ان تخضع لتغيرات كنتيجة لتراكمية التجارب في المواجهة مع المطالب المعقدة في بيئة جديدة.

(Bandura A.,1995,p. 23)

16- اسهام معتقدات الكفاءة الذاتية في الاجهاد والمواجهة:

ان تطبيق مقارنة باندورا على الاجهاد والمواجهة، [تفيد] بان استجابات الاجهاد هي ابتداء دالة لانخفاض [معتقدات] الكفاءة الذاتية في ممارسة التحكم / الضبط على المواقف المجهدة ... فباندورا يرى بأن الاجهاد ينتج حينما يدرك الشخص أن موارد المواجهة لديه غير كافية (مماثل للتقييم الثانوي). (Roesch, S., Weiner, B. and Vaughn, A., 2002)

ان الكفاءة الذاتية ينظر اليها كمورد فيما يتعلق بالشخصية والضعف vulnerability للاجهاد. وتركز النظرية على أهمية العملية المعرفية على المستوى الانفعالي وكذلك على مستوى السلوك. فقد يُنظر إلى حدث معين على أنه حدث سلبي فقط بعد إجراء تقييم معرفي سلبي. وتعتمد نتيجة التقييم لدينا على تذبذب تقييم الحدث الأولي الذي يجبر الفرد على مواجهته. فيتفاعل الناس مع البيئة المحيطة بعد تقييم معنى حدث معين وعواقبه. ان تفاعل الفرد مع البيئة يجر/ يثير الاستجابات الفسيولوجية، التقييمات المعرفية، الاستجابات الاجتماعية والدافعية. وإذا كان الفرد ينظر إلى مثير معين على أنه تهديد، فسوف يكتف رد فعله الانفعالي الذي يولد حالة من الاجهاد.

[من جهة اخرى]، تمثل الكفاءة الذاتية طريقة للتحكم self-control في انفعالات الفرد، والتي يمكن أن تجلب مزايا متعددة في مجال الاجهاد. يمكن أن تفسر الكفاءة الذاتية بالتالي الضعف الذي نظره عند مواجهة المواقف المجهدة، ولكن يمكن أن تكون أيضاً معينة ... فإذا تصور الفرد مهمة بعد تقييمها المعرفي ووفقاً لتجربته على أنها صعبة، فإن الاستجابة التي يقوم بها ستؤدي إلى تنبيه يؤدي إلى زيادة مستوى الاجهاد. لذلك يمكننا القول أن التقييم الإيجابي أو السلبي للموقف قد يمثل دفعة impulse أو كفا في التغلب على العقبات، مما يؤثر على مستوى الإجهاد المدرك والبيولوجي.

(Vlasceanu S., 2013, pp. 556 – 561)

وفي سياق العمل مثلا اظهرت بحوث ان الكفاءة الذاتية تعمل كوسيط في العلاقة بين الضبط/التحكم والمبادرة حينما يكون الاخير متزامنا معه، وكذلك، فان كتاب اخرين يعتبرون الكفاءة الذاتية وثيقة الصلة بدراسة الاجهاد والعمل، منجزة دورا معدلا moderator، وعلى ان اساس هذا، قد وجد باعتبار التحكم كعامل مفتاحي في عملية الاجهاد، بحيث ان مجرد التعرض للاجهاد مع وجود التحكم من طرف الشخص ليس له تأثيرات سلبية. من جهة اخرى فان التعرض للمجهدات من دون تحكم من قبل الشخص، يمكن ان

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

تقود الى آثار غير مرغوبة أو ضارة. وفي هذا الصدد، فان نظرية باندورا المعرفية الاجتماعية تعتبر تجربة الاجهاد من حيث انخفاض الكفاءة في ممارسة التحكم على المواقف او الظروف المجهدة...

ومن بين الدراسات [التي استكشفت دور معتقدات الكفاءة الذاتية في عمليات الاجهاد المهني]، دراسة غودانوفسكي وتاكس (Gudanowski & Tex) (1992) ودراسة بليز وتاكس (Tex) و(Bliese) (1999). وفي حين الاولى لم تجد دلائل امبريقية على دور ملطف للكفاءة الذاتية في عمليات الاجهاد المهني، الا ان الثانية قد أبرزت ان الكفاءة الذاتية تعدل العلاقة بين بعض المجهودات مثل عدد ساعات العمل... العبء الزائد للعمل، ومعنى المهمة، وبعضا من اثارها: مثل: الرضا، الاعراض الجسمية، محاولات ترك العمل، والتوافق المهني.

فيما يتعلق بالآثار الخاصة للاجهاد، فقد وجد ان الكفاءة الذاتية العامة لها علاقة ايجابية قوية مع الرضا عن العمل، (الاثر الرئيسي للمتغير المعدل). ومن بين الاثار الرئيسية للمجهودات وجدوا ، ان اثنين من بين ثلاثة من المجهودات المدروسة (العبء الزائد للعمل ، المستويات المنخفضة لمعنى المهمة) هما مرتبطان بشكل دال مع الرضا عن العمل .ورغم ذلك ، لم يوجد اثار تفاعل دال بقدر ما كان الرضا عن العمل مهما .وجدا نمطا مشابها في علاقته بالتوافق المهني ، ولكن في هذا المتغير قد بدا هناك ان يكون اثر تفاعل دال بين الكفاءة الذاتية والعبء الزائد للعمل .وهكذا فان التوافق المهني يبقى نسبيا عال بالنسبة للأشخاص ذوي المستويات العليا من الكفاءة الذاتية حتى تحت ظروف العبء الزائد في حين ان هذا ليس الحال بالنسبة لأولئك المنخفضين الكفاءة الذاتية ، والذين يظهرون مستويات متحفظة من التوافق المهني والذي ينخفض حتى اكثر لما عبء العمل الزائد يرتفع .

(Grau R. et al., 2001, p.64-65)

تمثل الكفاءة الذاتية موردا من موارد المواجهة. ولذلك، يمكننا ربط الكفاءة الذاتية باستراتيجيات التكيف والمواجهة. فمن خلال توقع فعل ما، فإننا نتوقع أيضا تكاثر ردود الفعل الانفعالية وبالتالي القدرة على زيادة أو تقليل كفاءة الموارد التكيفية...

إذا قمنا بتقييم ذاتنا على أن أداءنا ضعيف في نشاط معين، فسنعرض أنفسنا لمستوى أعلى من الاجهاد ويمكن أن يؤثر ذلك على نشاطنا بالكامل وعلى صحتنا أيضا. يمكن أن يمنع الإجهاد استخدام مواردنا بطريقة فعالة. فالأشخاص الذين يعتبرون أنفسهم فعالين سوف يتعاملون بشكل أفضل مع الإجهاد وسيثبتون أنهم أكثر تركيزًا عند التعامل مع الأنشطة اليومية. يرى بعض المؤلفين أن رأينا الخاص بشأن الكفاءة يمكن أن يكون بمثابة مورد شخصي مهم أو كعامل ضعف / جروحية...

الفصل الرابع الكفاءة الذاتية

إذا كانت الكفاءة المستخدمة في تقييم المشكلات المعرفية من مستوى منخفض، فقد تحدث ردود فعل جسدية ووردود فعل انفعالية وسلبية. [وأن] التفسير الإيجابي للمنبهات الخارجية سيكون له تأثير إيجابي على أدائنا وصحتنا.

(Vlasceanu S., 2013, pp. 556 – 561)

ان معتقدات الكفاءة الذاتية توفر أساساً للدافعية الإنسانية والرفاه والانجاز الشخصي: فما لم يعتقد الناس أن أفعالهم يمكن أن تؤدي إلى النتائج التي يرغبون فيها، فإن لديهم حافزاً قليلاً للعمل أو المثابرة في مواجهة الصعوبات. هذه التصورات الذاتية تمس كل جانب من جوانب حياة الناس تقريباً سواء كانوا يفكرون بشكل منتج أو موهن أو متشائم أو متفائل؛ مدى تحفيزهم لأنفسهم ومثابرتهم في مواجهة الشدائد؛ تعرضهم للإجهاد والاكنتاب؛ وخيارات الحياة التي يتخذونها. تعد الكفاءة الذاتية أيضاً أحد العوامل الحاسمة الأهمية لممارسات التنظيم الذاتي التي ينخرط فيها الأفراد أثناء قيامهم بمهمة ذات أهمية المتمثلة في التصحيح الذاتي لتصرفاتهم وإدراكاتهم.

(Pajares F., 2009, p791)

خلاصة:

لقد كان الهدف الأساسي من هذا الفصل توضيح مفهوم الكفاءة الذاتية. وقد تطلب ذلك بداية، وضعه في سياق التفكير النظري الذي افترزه، واستعراض الخلفية التي مهدت لبورته من خلال اعمال باندورا، والمنظور المعرفي الاجتماعي، الذي تميز بإسهامات اصيلة في مجال علم النفس، حيث حول النظر من التركيز على السلوك الى التركيز على المعرفة، متجاوزا بذلك نقاط القصور في المقاربات التي سبقته، واقتراح مبادئ تفسيرية تتناسب مع تعقد السلوك البشري. وعلى هذا الأساس تم استعراض الأفكار السابقة ومقارنتها بأفكار باندورا وغيره من المنظرين، وصولا الى النظرية المعرفية الاجتماعية وعرض اهم افتراضاتها، وموقفها من مسائل متعددة على غرار التعزيز والتعلم ... اما فيما يخص مفهوم الكفاءة الذاتية فقد تم تحليله انطلاقا من توضيح طبيعته كبناء مبني على النظر التقييمي للذات، وكمتغير مؤسس على توقعات بخصوص القدرة الذاتية ونتائج ممارسة هذه القدرة في الفعل. وتم استعراض عدد من التعاريف التي حاولت تحديده، متبوعة بمحاولات تحليلية لها وتعليقات في حدود ما تشير اليه. ونظرا للتداخل المفاهيمي بين الكفاءة الذاتية ومفاهيم لها خصائص مشتركة قد يقع خلط بينها، تم توضيح الفروق بينها، ومن بينها تقدير الذات، ووجهة التحكم ومفهوم الذات... بالإضافة لذلك اشتمل الفصل تناول العوامل المساهمة في تشكيل المفهوم، من خلال التطرق الى مصادر المعلومات حول معتقدات الكفاءة الذاتية متمثلة في: خبرات التحكم والاداء والتغذية

الفصل الرابع — الكفاءة الذاتية

الراجعة من المحيط الاجتماعي في اشكال الاقناع الاجتماعي بالإضافة الى الحالات الجسدية والانفعالية. بالإضافة الى ذلك تم التطرق للمفاهيم المتصلة بالكفاءة الذاتية مثل المعتقدات والتوقعات والوكالة... وفي سياق التحليل المفهومي، تم تناول نظرية الكفاءة الذاتية التي تركز على دور العوامل المعرفية الشخصية في نموذج التبادلية الثلاثية، مع كل من تأثير المعرفة على الوجدان والسلوك، وتأثير السلوك والوجدان والأحداث البيئية على المعرفة. ونظرا لان معتقدات الكفاءة الذاتية معنية بالتحكم في الفعل والسيطرة على مساراته، وهو منظور قديم له جذوره في الاعمال الفلسفية تطلب الامر اتخاذ منظور تاريخي بالإشارة الى جهود الفلاسفة السابقين، الرامية الى تجلية قضايا الحرية والارادة والوكالة البشرية. وهي ذات صلة باعتقاد الفرد في قدرته الذاتية وكفاءته. والتي كانت خلفية للسيكولوجيين، خاصة من ذوي التوجه المعرفي الاجتماعي... الذين أبرزوا قيمة المتغيرات والعوامل المعرفية المتمحورة حول تقييم الذات وإدراكها ودورها في الاداء والفعل... واستجابة لتوجه البحث، بدا من الضروري استعراض تطبيقات المفهوم في مجالات التوافق والصحة الجسدية والنفسية، بالإضافة الى ابراز دور معتقدات الكفاءة الذاتية في الاجهاد ومواجهته.

الجانب الميداني

تمهيد

- 1-تذكير بفرضيات البحث
- 2-منهج البحث
- 3-الدراسة الاستطلاعية : الاهداف ، المسار والنتائج
- 4-عينة البحث
- 5-ادوات جمع البيانات
- 5-1- مقياس الاجهاد
- 5-2- مقياس استراتيجيات المواجهة
- 5-3- مقياس الكفاءة الذاتية
- 5-4-مقياس الصحة العامة (GHQ-12)
- 6-حدود البحث
- 7-الاساليب والاجراءات الاحصائية

خلاصة

تمهيد:

يتناول الفصل الحالي ما يتعلق بمنهجية البحث، بدءا بالتعريف بمنهج البحث المتبع، وما يتعلق بأدوات القياس وجمع البيانات، والعينة المشاركة والإجراءات الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

1- تذكير بفرضيات البحث:

أولا: الفرضيات العلائقية:

- 1- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الاجهاد في درجته الكلية وابعاده مع المواجهة في درجتها الكلية وابعادها لدى افراد عينة البحث.
- 2- توجد علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) دالة احصائيا بين الاجهاد وابعاده والكفاءة الذاتية لدى افراد عينة البحث.
- 3- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين المواجهة بأبعادها والكفاءة الذاتية لدى افراد عينة البحث.
- 4- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين مستوى الاجهاد ومستوى الصحة العامة.

ثانيا: فرضيات الفروق:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد حسب المتغيرات

الديموغرافية المختارة:

- 1-1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير الجنس.
- 1-2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير العمر.
- 1-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير الحالة العائلية
- 1-4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير المستوى التعليمي.
- 1-5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير نوع الوظيفة/ المهنة.
- 1-6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الاجهاد تبعا لمتغير الخبرة.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة حسب المتغيرات

الديموغرافية المختارة:

1-2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير الجنس.

2-2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير العمر.

3-2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير الحالة العائلية.

4-2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

5-2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير نوع الوظيفة / المهنة.

6-2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير الخبرة.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية حسب

المتغيرات الديموغرافية المختارة:

1-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الجنس.

2-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير العمر.

3-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة تبعا لمتغير الحالة العائلية.

4-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

5-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير نوع الوظيفة / المهنة.

6-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الخبرة.

1- منهج البحث:

إن هدف البحث الحالي، هو الكشف عن العلاقة الارتباطية بين متغيرات موضوع البحث من حيث قوتها واتجاهها. وعلى هذا الأساس، فإن المنهج الذي يستجيب لهذه الأهداف هو المنهج الارتباطي الذي يتوسل بإجراءاته لتعيين إلى أي حد/ مدى ترتبط قيم متغيرين، أو بعبارة أخرى إلى أي حد تتفق التغيرات في أحد المتغيرات مع التغيرات في متغير آخر. إذا كان أحد المتغيرات يميل إلى الزيادة مع الآخر، تكون العلاقة إيجابية وإذا كانت العلاقة معكوسة، فهي علاقة سلبية، وتدل على عدم وجود علاقة بقيمة قريبة من الصفر ولكن يمكن أن تظهر قيمة صفر للعلاقة المنحنية *curvilinear*.

(Coolican H., 2013 ; Chris Barker C., Pistrang N.and Elliott R., 2016)

2- الدراسة الاستطلاعية: الأهداف، المسار والنتائج:

لقد كان من أهداف الدراسة الاستطلاعية اختيار عينة البحث والتأكد من ملاءمة أدوات الدراسة المختارة لقياس المتغيرات والخصائص المراد قياسها، فضلا عن الوقوف على مدى تجاوب الأفراد المستجوبون مع فكرة البحث وادواته، والظروف الميدانية المحيطة بإنجاز البحث وتنفيذه، والعوائق المحتملة في اتجاه ذلك.

ولقد كانت الفكرة الاصلية لموضوع البحث، تتناول موضوع الاجهاد ومواجهته لدى فئة تتصدى لاتخاذ قرارات والاشراف وممارسة مسؤوليات، وهذا تماشيا مع المعطى النظري والبيانات الامبيريقية التي ترجح احتمالية التعرض ومعاناة الاجهاد في بعض الوظائف والمهن والمناصب بهذا الوصف...

ومما تجدر الإشارة اليه، ان اهتمام الطالب الباحث بالاجهاد والمواجهة لدى الفئات المهنية بالمواصفات المشار اليها اعلاه؛ انما كان من زاوية الاخذ بالاعتبار العمل كقيمة في المكانة والهوية الاجتماعية للفرد، ومن جهة أخرى، ما يمكن ان يفرضه العمل ونوع المهنة والمنصب من مطالب، تجعله مصدرا محتملا للعوامل المؤثرة في معادلة الاستقرار النفسي والصحة.

وعلى ذلك فان البحث ليس معنيا ولا مهتما بالأبعاد التنظيمية للموضوع ، بل ان البحث الحالي يقارب الاجهاد وفق نموذج المعاملة، وكونه نتيجة لتفاعل الفرد مع البيئة وادراكه وتقييمه المعرفي لمدى التوازن في هذه العلاقة؛ بالنظر لمدى توفر الموارد لدى الفرد للاستجابة لها؛ والتي يترتب عليها وجود او عدم وجود الاجهاد، وكذلك اعتبار الاجهاد عامل اخلال بالتوازن النفسي ومصدرا للضييق والخطورة على الصحة النفسية

الفصل الخامس ————— الاجراءات المنهجية

والجسدية والتوافق النفسي والاجتماعي... وافترض ان كل من المواجهة والكفاءة الذاتية يمثلان متغيرات مرتبطة بالإجهاد، ويمارسان تأثيرا عليه.

وبالتالي، فكل تلك الاعتبارات تبقى الموضوع - من وجهة نظر الطالب الباحث-في نطاق الاهتمامات النفسية، ومن جهة في مجال المقاربة الاكلينيكية المعنية في الأساس بفهم عوامل الاضطرابات (وان كانت متعلقة بنوع المهنة والمنصب والوظيفة) وكذلك عوامل التعافي منها سواء كانت سلبية او ايجابية.

وبناء على ذلك كان الاختيار بداية موجه إلى فئة المدراء. وتأكيدا للوقوف على الاختلافات والفروق الفردية، كان مخططا أن تتم مقارنة فئتين من مدراء المؤسسات العامة والخاصة (ذات طابع خدماتي او انتاجي)، على افتراض اختلاف أهداف المؤسسات ووضعها الاجتماعي.

إلا أن النزول الى الميدان كشف عن صعوبات كبيرة، متعلقة بالتواصل مع تلك المؤسسات ومدى توفرهم واستعدادهم وتعاونهم إلا في حدود ضيقة، ومن طرف عدد قليل منهم، وهو ما لم يف بشروط اجراء البحث، فضلا عن إنفاق الجهد والوقت والمال فيه. وعلى ذلك الأساس، تم صرف الواجهة إلى فئة من المدراء وهم المدراء التنفيذيون في الإدارة المحلية (المدراء الولائيين)، بناء على بعض العلاقات غير الرسمية. إلا أن الأمر آل إلى سابقه، حيث أدى تحفظ البعض منهم، إلى ضرورة سلوك الطريق الرسمية، وضرورة الحصول على تراخيص موقعة من طرف المسؤولين المباشرين.

وقد باشر الطالب الباحث الاجراءات الادارية اللازمة لذلك بداية باستصدار طلبات التسهيلات لذلك الغرض، وتم إيداعها في انتظار الرد، على أساس أن تتم مراسلة بين الإدارة الوصية والجامعة لأجل منح تلك التراخيص، لكن طال الانتظار دون جدوى.

وأمام هذا الوضع اضطر الطالب الباحث إلى اللجوء إلى فئة من المدراء وهم مدراء المؤسسات التربوية في كل من ولايتي بسكرة وباتنة، بالاعتماد على علاقات شخصية، وقد تم توزيع عدد معتبر من أدوات القياس وكان العدد المحصل عليه قليلا ولم يرق إلى حدود التوقع المناسب للبحث، حيث بعد استرداد الاستبيانات تبين وجود بعضها متروكا لم يتم ملؤه كما هو مطلوب، مما اضطر الطالب الباحث إلى استبعادها، وأدى ذلك إلى تقلص عدد الأفراد. وأمام هذا الوضع الجديد، لجأ الباحث إلى توسيع عينة البحث لتشمل فئات مهنية أخرى قريبة نسبيا، من حيث اشتغالها في القطاع العام وفي مجال الخدمات العمومية، متمثلة في أعوان الإدارة العمومية (في قطاع المالية خاصة) وفئات أخرى تمثل أعوان حكوميين (جمارك، شرطة، حماية مدنية) بالإضافة إلى فئات في قطاع الخدمات الصحية (قطاع الصحة: أطباء وممرضين).

الفصل الخامس ————— الاجراءات المنهجية

وعلى ذلك الأساس تشكلت عينة البحث بطريقة قصدية من مجموعة فئات مهنية تضم: مدراء المؤسسات التربوية الابتدائية، أعوان الإدارة العمومية (المالية)، أعوان حكوميون (شرطة، جمارك، حماية مدنية)، مستخدمين من قطاع الصحة (أطباء وممرضون). (سيأتي تفصيل خصائصها لاحقاً).

أما فيما يخص اختيار أدوات البحث والتحقق من ملاءمتها للاستخدام، فقد اعتمد الطالب الباحث على جملة من المقاييس (سيأتي التعريف بها لاحقاً). وتجدر الإشارة إلى أن الاتصال بالميدان كشف أن الخلفية التعليمية لبعض المشاركين وتواصلهم يعتمد بشكل كبير على استخدام اللغة الفرنسية، مما طرح إمكانية الخطأ في الاستجابة وسوء التأويل لبنود المقاييس، ومن باب الاحتراز، قام الطالب الباحث بإضافة ترجمة للعبارات الأصلية، أمام عبارات المقاييس باللغة العربية (تم التحقق من سلامة الترجمة من خلال أساتذة في اللغة الفرنسية، وبعض أساتذة علم النفس وتبين من خلال آرائهم مناسبتها وجدوى استخدام الأدوات بتلك الصورة).

كما تم ترجمة بنود مقياس الصحة العامة إلى اللغة العربية، وتم التحقق من سلامة الترجمة وبالتالي صلاحية المقياس للاستعمال. وهكذا صارت كل المقاييس باللغتين العربية والفرنسية. وفي المحصلة، أمكن من خلال الدراسة الاستطلاعية تبين صعوبات تنفيذ البحث في شقه الميداني. وتم اختيار عينته وأدواته بشكل يمكن من المضي في تحقيق الأهداف التي وضعت له.

3- مجتمع وعينة البحث:

لقد تمثل مجتمع البحث في مختلف الفئات المهنية في القطاع الخدماتي العام في ولاية بسكرة وباتنة، نظراً للتقارب الجغرافي وانتماء بعض المصالح في الولايتين إلى إدارة جهوية واحدة. ولما كان متعذراً تقدير حجم هذا المجتمع من خلال الحصول على الإحصائيات اللازمة لتقدير ذلك، والوصول إلى كل شرائحه، اعتمد الطالب الباحث على عينة قصدية، والتي استند في اختيارها زيادة على قيود متغيرات البحث، إلى المعطيات النظرية وتراكم بعض النتائج البحثية السابقة، مفادها أرجحية أن تكون قطاعات الخدمات العامة أكثر القطاعات التي يحتمل أن يكون أفرادها يعانون من مستويات معتبرة من الاجهاد، بالنظر إلى طبيعة مطالبها المهنية واحتكاك أفرادها المباشر بفئات المجتمع الأخرى في إطار تقديم الخدمات.... بالإضافة إلى بعض الاستنتاجات والخلاصات القائمة على الملاحظة الشخصية والاحتكاك المباشر بأفراد من هذه الفئات المهنية، والتي كانت تعبر عن معاش نفسي، يشير إلى معاناتها من الأوضاع المهنية وضغوطها، وتجد صعوبة في الحديث عن الارتياح الشخصي في أداء العمل، مما قد

الفصل الخامس ————— الاجراءات المنهجية

ينعكس عليها وعلى حياتها الاجتماعية بشكل عام. بالإضافة إلى الانطباع العام المتشكل حول ظروف عملها. وبالتالي كان التوقع في اتجاه أن تكون الفئات المختارة، مناسبة من حيث ملاءمتها لتوضيح أبعاد المشكلة محل البحث. (انظر ملحق رقم (08) نموذج لرسالة بخط اليد موجهة من طرف أحد المشاركين الى الطالب الباحث يشير فيها الى تطلعه الى من يلتفت الى همومه وهموم امثاله وجانب من المعاناة التي يعيشها...)

3-1- خصائص عينة البحث:

يعرض الجدول رقم (07) خصائص الفئات المشاركة في البحث. والبيانات المتعلقة بخصائصه الديموغرافية.

جدول رقم (07) الخصائص الديموغرافية لعينة البحث

المتغير	الفئات	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	194	64.66 %
	انثى	106	35.33 %
	المجموع	300	100 %
السن	30-19	110	36.66 %
	40-31	101	33.66 %
	50-41	55	18.33 %
	51- فما فوق	34	11.33 %
	المجموع	300	100 %
المستوى التعليمي	ثانوي	208	69.33 %
	جامعي	92	30.66 %
	المجموع	300	100 %
الحالة العائلية	أعزب	111	37,0 %
	متزوج	189	63,0 %
	المجموع	300	100 %
المهنة	المدرء	58	19.33 %
	الاطباء	46	15.33 %
	الممرضين	83	27.66 %
	جمارك	26	8.66 %
	شرطة	10	3.33 %
	حماية مدنية	42	14.00 %
	اعوان اداريون	35	11.66 %
	اعوان حكوميين		
	المجموع	300	100 %
	الخبرة المهنية	من 0 الى 5	52
من 6 الى 15		119	39,7 %
من 16 الى 25		60	20,0 %
أكثر من 25		69	23,0 %
المجموع		300	100 %

5- أدوات جمع البيانات:

لم يعمد الطالب الباحث إلى تصميم أدوات بحثية جديدة، وذلك لتوفر أدوات مستخدمة لنفس الغرض مطبقة في البيئة الجزائرية، وتتميز بخصائص سيكومترية مناسبة مما يجعلها صالحة للاستخدام. والأمر يتعلق بمقاييس الاجهاد ومقاييس استراتيجيات المواجهة، من اعداد الباحثة: **بن زروال فتيحة**. وللذين تم تطبيقهما على فئات مهنية في البيئة المحلية. واكتفى الباحث في البحث الحالي، بإعادة حساب خصائصها السيكومترية تأكيداً لها ولتراكميتها (الصدق والثبات). وكانت قيمها تظمن بالاعتماد عليها واستخدامها .

كما استخدم الطالب الباحث مقياس الكفاءة الذاتية لشفارتزر وجيروسلايم (Schwarzer & Jerusalem 1982) الذي نقله إلى العربية سامر **جميل رضوان**. بالإضافة الى مقياس الصحة العامة GHQ-12 ل (غولديبرغ، Goldberg 1972) والذي استخدم كمحك للقياسات والنتائج المستفادة من مقياس الاجهاد ومقياس المواجهة. وفيما يلي تعريف وتقديم لأدوات القياس المستخدمة:

5-1- مقياس الاجهاد:

من اعداد الباحثة: **بن زروال فتيحة (2010)**، ويهدف الى قياس مستوى الاجهاد من خلال مدى ظهور أعراضه المختلفة. ويتكون المقياس من جزئين: الأول مخصص للبيانات العامة والمتغيرات الديمغرافية (الجنس، العمر، والمهنة، وسنوات الاقدمية او الخبرة المهنية)، أما الثاني فقد خصص لأعراض الاجهاد يمثلها 50 بنداً موزعة كما يلي:

جدول رقم (08) يتضمن وصفا لأبعاد وبنود مقياس الاجهاد

المجموع	ارقام العبارات الممثلة لها في المقياس	وصف البعد	الابعاد (الاعراض)
19 بنداً	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19	يضم 19 بنداً تدور حول الاعراض الخاصة بأجهزة الجسم (الهضمي، التنفسي، الجهاز المناعي، الجهاز الدوري، الجهاز العضلي، التناسلي، العصبي)	الاعراض الجسدية
16 بنداً	20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35	يضم 16 بنداً تقيس اعراضاً تتجه نحو الذات كالشعور ب (الكآبة، الخطر)، واعراض متجهة خارج الذات (سرعة الاستثارة والغضب، وزيادة الشك في الآخرين)	الاعراض النفسية

15 بندا	-41-40-39-38-37-36 -47-46-45-44-43-42 50-49-48	ويضم 15 بندا تدور حول ما يظهر على الشخص المجهد من سلوكيات (فقدان الشهية، النسيان، السلوكيات العدوانية، اضطراب النوم، تكرار الاخطاء في العمل)	الاعراض السلوكية
50 بندا	المجموع الكلي للبنود		

5-1-1-1- الخصائص السيكومترية لمقياس الاجهاد:

قامت الباحثة، بحساب صدق وثبات المقياس بطرق مختلفة ووجدته صالحا للاستعمال وفق تلك القيم (بن زروال، ف.، 2008، ص-ص 245-249). وقد أعاد الطالب الباحث، في البحث الحالي حساب تلك القيم، تأكيدا لصلاحية الأداة وتحقيقا لتراكمية خصائصه. وكانت كما يلي:

5-1-1-1- الصدق:

5-1-1-1- صدق الاتساق الداخلي:

وتم ذلك من خلال التحقق من الاتساق بين كل بند والبعد الذي ينتمي إليه، ثم بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس. والجدول رقم (09) يلخص قيم معاملات الارتباط فيما يخص ذلك.

جدول رقم (09) معاملات ارتباط بنود الأعراض الجسدية مع درجة بعدها

9	8	7	6	5	4	3	2	1	البنود	البعد
,641**	,715**	,656**	,585**	,667**	,708**	,577**	,638**	,544**	م. بيرسون	الأعراض الجسدية
,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	م. الدلالة	
19	18	17	16	15	14	13	12	11	البنود	
,578**	,444**	,685**	,684**	,590**	,635**	,695**	,728**	,696**	م. بيرسون	
,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	م. الدلالة	

** . الارتباط دال عند مستوى 0.01

نلاحظ من خلال الجدول (09) ان قيم معامل الارتباط كلها دالة عند مستوى 0.01.

جدول رقم (10) معاملات ارتباط بنود الاعراض النفسية مع درجة بعدها

البعد	البنود	20	21	22	23	24	25	26	27
الاعراض النفسية	م. بيرسون	,602**	,688**	,657**	,711**	,695**	,633**	,732**	,635**
	م. الدلالة	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	البنود	28	29	30	31	32	33	34	35
	م. بيرسون	,627**	,747**	,699**	,697**	,660**	,686**	,682**	,659**
	م. الدلالة	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000

** . الارتباط دال عند مستوى 0.01

نلاحظ من خلال الجدول (10) ان قيم معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى 0.01

جدول رقم (11) معاملات ارتباط بنود الاعراض السلوكية مع درجة بعدها

البعد	البنود	36	37	38	39	40	41	42
الاعراض السلوكية	م. بيرسون	,584**	,483**	,689**	,668**	,602**	,687**	,697**
	م. الدلالة	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	البنود	43	44	45	46	47	48	49
	م. بيرسون	,528**	,656**	,655**	,677**	,636**	,458**	,621**
	م. الدلالة	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	البنود	50						
	م. بيرسون	,529**						
	م. الدلالة	,000						

** . الارتباط دال عند مستوى 0.01

نلاحظ من خلال الجدول ان قيم معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى 0.01

جدول رقم (12) معاملات ارتباط كل بعد من ابعاد مقياس الاجهاد مع الدرجة الكلية للمقياس

الاجهاد (د.ك)	الاجهاد (د.ك)	الاجهاد (د.ك)	الاجهاد (د.ك)	الاجهاد (د.ك)	الاجهاد (د.ك)
1	ارتباط بيرسون	,883**	,896**	,906**	الاجهاد (د.ك)
	م. الدلالة	,000	,000	,000	
,883**	ارتباط بيرسون	1	,636**	,700**	الاجهاد (د.ك)
,000	م. الدلالة	,000	,000	,000	
,896**	ارتباط بيرسون	,896**	1	,775**	الاجهاد (د.ك)
,000	م. الدلالة	,000	,000	,000	
,906**	ارتباط بيرسون	,906**	,700**	1	الاجهاد (د.ك)
,000	م. الدلالة	,000	,000	,000	

** . الارتباط دال عند مستوى 0.01

الفصل الخامس — الاجراءات المنهجية

يلاحظ من خلال الجدول (12) ان قيم الارتباطات المتبادلة الموجودة بين درجات الابعاد الثلاثة للمقياس مع درجته الكلية كلها قيم فوق المتوسط الى قوية، وهي قيم دالة عند مستوى 0.01.

جدول رقم (13) معاملات الارتباط بين درجة البنود والدرجة الكلية للمقياس

الدرجة الكلية		البنود	الدرجة الكلية		البنود
مستوى الدلالة	معامل الارتباط		مستوى الدلالة	معامل الارتباط	
,000	,629**	26	,000	,474**	1
,000	,525**	27	,000	,526**	2
,000	,548**	28	,000	,525**	3
,000	,618**	29	,000	,593**	4
,000	,659**	30	,000	,593**	5
,000	,609**	31	,000	,485**	6
,000	,597**	32	,000	,588**	7
,000	,581**	33	,000	,603**	8
,000	,628**	34	,000	,575**	9
,000	,585**	35	,000	,596**	10
,000	,538**	36	,000	,620**	11
,000	,406**	37	,000	,643**	12
,000	,657**	38	,000	,637**	13
,000	,601**	39	,000	,566**	14
,000	,504**	40	,000	,514**	15
,000	,603**	41	,000	,623**	16
,000	,604**	42	,000	,636**	17
,000	,367**	43	,000	,456**	18
,000	,599**	44	,000	,527**	19
,000	,627**	45	,000	,642**	20
,000	,673**	46	,000	,603**	21
,000	,642**	47	,000	,606**	22
,000	,402**	48	,000	,677**	23
,000	,622**	49	,000	,605**	24
,000	,522**	50	,000	,557**	25

** . الارتباط دال عند مستوى 0.01

الفصل الخامس ————— الاجراءات المنهجية

يلاحظ من خلال الجدول ان قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للمقياس تتراوح بين (0.36 و 0.67) وجميعها قيم دالة عند مستوى 0.01.

وبناء على الملاحظات المتعلقة بقيم معاملات الارتباط المسجلة الخاصة بالمقياس، يتبين أن المقياس يتمتع بصدق المحتوى أو صدق الاتساق الداخلي.

5-1-1-1-2- الصدق الاحصائي:

الصدق (الذاتي) الإحصائي: وهو حاصل الجذر التربيعي لمعامل الثبات (وقد تم حسابه بعد حساب الثبات) وهنا حاصل هذه العملية: معامل الثبات $= \sqrt{0.96} = 0.97$ والمعامل ذو قيمة عالية أي ان الصدق الاحصائي للمقياس عالي.

5-1-1-1-2- الثبات:

تم حساب الثبات بطريقة الفا كرو نباخ والتجزئة النصفية، ويلخص الجدول رقم (14) قيم ذلك.

جدول رقم (13)-1- قيم ثبات مقياس الاجهاد

طريقة الحساب	القيمة
الفا كرو نباخ	0.96
التجزئة النصفية	0.87

يتضح من الجدول رقم (14) ان قيم الثبات بطريقة الفا كرو نباخ 0.96 او بطريقة التجزئة النصفية 0.87 هي قيم مرتفعة وتدل على ثبات المقياس.

وبناء على قيم الصدق والثبات المحسوبة، يتبين أن مقياس الاجهاد يتمتع بخصائص سيكومترية تجعله صالحا للاستعمال في نطاق هذه الدراسة.

5-2- طريقة تصحيح المقياس:

يقيس مقياس الاجهاد مدى توفر الأعراض المعبرة عن الإجهاد من خلال بدائل (أبدا = 1، نادرا = 2، أحيانا=3، غالبا =4، ودائما=5)، حيث أن الدرجة التي يحصل عليها الفرد تعبر عن مستوى ظهور الأعراض لديه، وتتراوح الدرجات الكلية المحتملة التي يمكن أن يحصل عليها الفرد على مجموع بنود المقياس البالغة (50) بندا: بين 50 درجة كحد أدنى و 250 كحد أقصى. وتقدر اطوال مجالات/فترات مقياس الإجهاد حسب

الفصل الخامس ————— الاجراءات المنهجية

التقسيم الخماسي كما يلي: (المدى 5-1 = 4، طول المجال 4/5=0.80). واستنادا الى ذلك، يمكن تحديد المستويات التي يقيسها المقياس بالصورة التالية.

جدول رقم (14) تقدير مستويات الاجهاد

المستوى	الفرق	المتوسط الموزون (المرجح)	الاوزان	البدايل
منخفض	0.79	من 1.00-1.79	1	ابدا
	0.79	من 1.80-2.59	2	نادرا
متوسط	0.79	من 2.60-3.39	3	احيانا
	0.79	من 3.40-4.19	4	غالبا
مرتفع	0.80	من 4.20-5.00	5	دائما

5-3- مقياس استراتيجيات المواجهة:

5-1- التعريف بالمقياس:

يقيس هذا المقياس ما يوظفه الفرد من استراتيجيات في لقاء المواقف المجهدة. وهم مؤسس على نموذج لازا روس التعاملية للإجهاد والمواجهة (بن زروال، ف.، 2008، ص 229). ويتكون المقياس من قسمين يخص الاول منهما الحصول على البيانات والمعلومات المرتبطة بالمتغيرات الديمغرافية (الجنس، السن، المهنة، الخبرة المهنية) ويشمل الجزء الثاني 36 بندا تتوزع وفق بعدين كما يلي:

جدول رقم (15) ابعاد مقياس استراتيجيات المواجهة

المجموع	وصف لما يقيسه البعد	ارقام البنود	التقسيم الفرعي	ارقام البنود	الابعاد
17 بندا	يضم 7 بنود تدور حول المواجهة الايجابية كالتمايرين والاسترخاء او الاكل والافراط في الشاي والقهوة	-22-25-11	مواجهة سلوكية	-9-35-5	مواجهة مركزة على الانفعال
		4-31-18-14	انفعالية	-25-23-11	
	يضم 10 بنود تور حول تنظيم الانفعالات، الخضوع، البكاء، الكوى	-32-9-35-5	مواجهة معرفية	-13-22-20	
		-33-1-13-20	انفعالية	-33-14-1	
		16-27		-31-27-18	
				4-16	

19 بندا	يضم 9 بنود تتمحور حول التجنب الابتعاد المؤقت تجنب التفكير في المشكلة بذل جهد مضاعف لحل المشكلة	-36-3-12-32 -26-29-19 8-15	حل المشكل سلوكيا	-10-32-7 -36-12-17 -6-2-24-3	مواجهة مركزة على المشكلة
	يضم 10 بنود حول تحليل الموقف لفهمه جيدا ووضع بدائل لحل المشكلة والافادة من الخبرات السابقة وتغيير الخطط	-6-17-10-7 -34-21-2-24 30-28	حل المشكلة معرفيا	-34-19-21 -30-28-29 8-15-26	
36 بندا	المجموع الكلي للبنود				

5-2- طريقة التصحيح:

ان مقياس استراتيجيات المواجهة مبني على اساس مقياس ليكرت الثلاثي حيث البدائل: (لا تنطبق = 1، تنطبق احيانا = 2، تنطبق تماما = 3)، أي ان (المدى = 3-1=2، وطول المجال هو $3/2 = 0.66$)، ومنه يمكن تحديد مستوى توظيف الفرد لاستراتيجيات المواجهة كما يلي:

البدائل	الاوزان	المتوسط الموزون	الفرق	مستوى توظيف المواجهة
لا تنطبق	1	من 1.00 - 1.66	0.66	منخفض
تنطبق احيانا	2	من 1.67 الى 2.33	0.66	متوسط
تنطبق تماما	3	من 2.34 الى 3.00	0.66	مرتفع

5-3- الخصائص السيكو مترية لمقياس استراتيجيات المواجهة:

5-3-1- الصدق: (الاتساق الداخلي)

قامت الباحثة بن زروال (2008) بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس استراتيجيات المواجهة، وكانت القيم تشير الى صدق وثبات القياس وصلاحيته للاستعمال. (بن زروال، ف.، 2008، ص-ص 230-234). وللدراسة الحالية تم إعادة حسابها. وقيم معاملات الارتباط مفصلة في الجداول أدناه.

جدول رقم (16) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

حل المشكلة معرفيا	حل المشكلة سلوكيا	المواجهة م/المشكلة	م/الانفعالية المعرفية	م/السلوكية الانفعالية	المواجهة م/الانفعال	الدرجة الكلية		
,757**	,733**	,869**	,646**	,577**	,775**	1	م/ الارتباط	الدرجة الكلية
,000	,000	,000	,000	,000	,000		م/ الدلالة	
300	300	300	300	300	300	300	ن	
,265**	,376**	,360**	,820**	,674**	1	,775**	م/ الارتباط	المواجهة م/الانفعال
,000	,000	,000	,000	,000		,000	م/ الدلالة	
300	300	300	300	300	300	300	ن	
,250**	,321**	,323**	,178**	1	,674**	,577**	م/ الارتباط	م/السلوكية الانفعالية
,000	,000	,000	,002		,000	,000	م/ الدلالة	
300	300	300	300	300	300	300	ن	
,228**	,327**	,311**	1	,178**	,820**	,646**	م/ الارتباط	م/الانفعالية المعرفية
,000	,000	,000		,002	,000	,000	م/ الدلالة	
300	300	300	300	300	300	300	ن	
,910**	,787**	1	,311**	,323**	,360**	,869**	م/ الارتباط	المواجهة م/المشكلة
,000	,000		,000	,000	,000	,000	م/ الدلالة	
300	300	300	300	300	300	300	ن	
,459**	1	,787**	,327**	,321**	,376**	,733**	م/ الارتباط	حل المشكلة سلوكيا
,000		,000	,000	,000	,000	,000	م/ الدلالة	
300	300	300	300	300	300	300	ن	
1	,459**	,910**	,228**	,250**	,265**	,757**	م/ الارتباط	حل المشكلة معرفيا
	,000	,000	,000	,000	,000	,000	م/ الدلالة	
300	300	300	300	300	300	300	ن	

** الارتباط دال عند 0.01

يتضح من الجدول (16) أن قيم الارتباط بين ابعاد المواجهة والدرجة الكلية للمواجهة، كلها دالة عند مستوى 0.01

جدول رقم (17) معاملات الارتباط بين بنود بعد المواجهة الممركزة على الانفعال ودرجة البعد ككل.

المواجهة الممركزة على الانفعال		
البنود	معامل بيرسون	مستوى الدلالة
1	,324**	,000
4	,376**	,000

,000	,391**	5
,000	,423**	9
,000	,378**	11
,000	,424**	13
,000	,365**	14
,000	,333**	16
,000	,238**	18
,000	,306**	20
,000	,441**	22
,000	,421**	23
,000	,316**	25
,000	,374**	27
,000	,254**	31
,000	,375**	33
,000	,454**	35

يتضح من الجدول ان قيم معاملات الارتباط، كلها قيم دالة احصائيا عند مستوى 0.01.

جدول رقم (18) معاملات الارتباط بين بنود بع المواجهة الانفعالية السلوكية ودرجة البعد ككل.

مواجهة معرفية انفعالية		
مستوى الدلالة	معامل بيرسون	البنود
,000	,433**	1
,000	,426**	5
,000	,520**	9
,000	,480**	13
,000	,291**	16
,000	,345**	20
,000	,527**	27
,000	,299**	32

,000	,504**	33
,000	,539**	35

يتضح من الجدول رقم (18) ان معاملات الارتباط، كلها قيم دالة احصائيا عند مستوى 0.01.

جدول رقم (19) معاملات ارتباط بنود بعد المواجهة المعرفية الانفعالية ودرجة البعد ككل.

مواجهة سلوكية انفعالية		
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	البنود
,000	,424**	4
,000	,427**	11
,000	,408**	14
,000	,513**	18
,000	,565**	22
,000	,616**	25
,000	,557**	31

يتضح من الجدول ان قيم معاملات الارتباط، كلها قيم دالة عند مستوى 0.01.

جدول رقم (20) معاملات الارتباط بين بنود بعد المواجهة الممركزة على المشكلة ودرجة البعد ككل.

المواجهة الممركزة على المشكلة		
مستوى الدلالة	معامل بيرسون	البنود
,000	,500**	2
,000	,436**	3
,000	,667**	6
,000	,557**	7
,000	,608**	10
,000	,463**	12
,000	,384**	15
,000	,490**	17

,000	,396**	19
,000	,547**	21
,000	,615**	24
,001	,188**	26
,000	,564**	28
,000	,246**	29
,000	,484**	30
,000	,511**	32
,000	,440**	34
,000	,290**	36

يتضح من الجدول ان معاملات الارتباط هي قيم دالة عند مستوى 0.01.

جدول رقم (21) معاملات ارتباط بنود بع حل المشكلة سلوكيا مع درجة البعد ككل.

حل المشكلة سلوكيا		
مستوى الدلالة	معامل بيرسون	البنود
,000	,430**	3
,000	,338**	8
,000	,421**	12
,000	,436**	15
,000	,456**	19
,000	,379**	26
,000	,393**	29
,000	,459**	32
,000	,425**	36

يتضح من الجدول ان قيم معاملات الارتباط هي قيم دالة عند مستوى 0.01

جدول رقم (22) معاملات ارتباط بين بنود بعد حل المشكلة معرفيا ودرجة البعد ككل.

حل المشكلة معرفيا		
البنود	معامل بيرسون	مستوى الدلالة
17	,526**	,000
21	,613**	,000
2	,555**	,000
6	,712**	,000
7	,569**	,000
10	,693**	,000
24	,673**	,000
28	,610**	,000
30	,579**	,000
34	,479**	,000

يتضح من الجدول رقم (22) ان معاملات الارتباط هي قيم دالة عند مستوى 0.01.

5-3-2- الثبات:

تم حساب الثبات بطريقة الفا كرونباخ وبطريقة التجزئة النصفية. كما هو موضح في الجدول رقم (23).

جدول رقم (23) قيم ثبات مقياس استراتيجيات المواجهة

القيمة	طريقة الحساب
0.756	الفا كرونباخ
0.673	التجزئة النصفية

يتضح من الجدول ان قيم معاملات الثبات المحسوبة هي قيم مقبولة مما يدل على ثبات المقياس.

وبناء على قيم الصدق والثبات المسجلة يتبين أن مقياس استراتيجيات المواجهة يتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة تجعله صالحا للاستعمال في نطاق هذه الدراسة.

حسب جيروسلام وشفارتزر، فان مقياس الكفاءة الذاتية العامة يقيس قناعات امكانية الضبط الذاتي أو توقعات الكفاءة في مواقف المتطلبات الاجتماعية ومواقف الانجاز، بتعبير آخر يقيس المقياس مسألة التقييم الذاتي الذي يقوم به شخص ما حول رؤيته/ نظرتة لنفسه على كونه قادرا على التغلب على عدد كبير من مشكلات الحياة.

وقد احتوى (المقياس) المطور عام 1981 على 20 بندا تم تخفيضها في عام 1986 الى 10 عشرة بنود فقط وسمي "توقعات الكفاءة الذاتية العامة"... وقد ترجمت هذه الصيغة المختصرة الى أكثر من 15 لغة عالمية بما فيها اللغة العربية، وتعد موثوقيتها عالية، اذ يتراوح معامل الارتباط الفا كرو نباخ $0,74 - 0,93$ في قياس الثبات. وينصح معد الاستبانة باستخدامها لدراسة متغيرات تتعلق بتوقعات الكفاءة الذاتية العامة في مجالات البحث المختلفة، لانسامها بصفات العمومية والتفسير، والتنبؤ بأنماط السلوك والخبرة الممكنة مثل: سلوك المتعلم، والانجاز المدرسي، وسلوك العمل، والانجاز المهني والسلوك الصحي، واللياقة البدنية والصحة النفسية.

وقد قام الباحث : **سامر جميل رضوان** ، بإعداد نسخة باللغة العربية وتم اختبارها على عينة سورية، بعد ذلك قام الباحث بترجمة البنود العشرة التي تتضمنها الاستبانة عن اللغة الالمانية الى اللغة العربية، وترجمت الصيغة الانجليزية من الاستبانة نفسيا من قبل متخصص في اللغة الانجليزية، بهدف اجراء مقارنة بين ترجمتين من لغتين مختلفتين، واستيضاح مدى دقة الترجمة واستيفائها للمعنى، حيث تم بنتيجة ذلك اجراء بعض التعديلات الطفيفة في بعض العبارات او الكلمات، بعد ذلك عرضت الاستبانة عمى مجموعة من المتخصصين وغير المتخصصين الذين ابدوا آراءهم من

حيث الصياغة وفي المعنى وامكانية التطبيق. ولم تجر بنتيجة ذلك تعديلات جوهرية تذكر حيث اجمعت الآراء على صلاحية الاستبانة (صدق المحتوى) ويقترح مؤلف الاستبانة عدم الترجمة الحرفية لبنود الاستبانة الى البيئات الاخرى، والى عدم الاقتصار على المعنى السطحي لها، وانما اخذ الاعتبارات النفسية للثقافات المختلفة بعين الاعتبار واعطاء المعنى الجوهرى المتناسب مع كل ثقافة على حده. (رضوان، **سامر جميل**، 1997، ص ص 51-52).

وتتألف الاستبانة في صيغتها الاصلية من عشرة بنود يطلب فيها من المفحوص اختيار امكانية الاجابة وفق سلم متدرج يبدأ من البدائل (لا، نادرا، غالبا، دائما).

5-4-2- تصحيح المقياس :

يتم تصحيح الإجابات كما يلي:

جدول رقم (24) طريقة تصحيح مقياس الكفاءة الذاتية

أدنى درجة	اعلى درجة	الدرجة	البديل
10	40	1 نقطة	لا
		2 نقطة	نادرا
		3 نقاط	غالبا
		4 نقاط	دائما

وتشير الدرجة المنخفضة الى انخفاض توقعات الكفاءة الذاتية العامة، والدرجة العالية إلى ارتفاع في توقعات الكفاءة الذاتية العامة.

5-4-3- تعليمة المقياس:

امامك عدد من العبارات التي يمكن ان تصف أي شخص، اقر كل عبارة، وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام، وذلك بوضع علامة (X) امام كلمة واحدة فقط مما يلي: (لا)، (نادرا)، (غالبا)، (دائما) وليس هناك اجابة صحيحة واجابة خاطئة، وليست هناك عبارات خادعة، اجب بسرعة ولا تفكر كثيرا في المعنى الدقيق لكل عبارة، ولا تترك اي عبارة دون اجابة.

5-4-4- الخصائص السيكومترية لمقياس الكفاءة الذاتية:

5-4-4-1-- الخصائص السيكومترية للمقياس خارج البيئة المحلية:

في البيئة الالمانية (البيئة الاصلية للمقياس) تراوح معامل الارتباط الفا كرو نباخ بين (0.74 و 0.93) مما يشير الى تمتع المقياس بثبات مرتفع. وفي البيئة العربية: لبيان مدى ثبات المقياس تم تطبيقه في فترتين مختلفتين، من طرف الباحث سامر جميل رضوان، يفصل بينهما 6 اسابيع على عينة مكونة من 37 مفحوص بواقع 20 انثى، 17 ذكرا، وأسفر حساب معامل الارتباط بين درجة التطبيقين عن معامل مقداره 0.71 (سامر جميل رضوان، 1997 ص -ص 51-52).

5-4-4-2- الخصائص السيكومترية للمقياس بالنسبة للبحث الحالي.

5-4-4-1- الصدق: (الاتساق الداخلي)

جدول رقم (25) يوضح معاملات الارتباط بين درجة البنود والدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الذاتية

رقم البند	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	الدرجة الكلية		
1	ارتباط بيرسون	1									,556**		
	مستوى الدلالة										,000		
2	ارتباط بيرسون	,377**	1								,553**		
	مستوى الدلالة										,000		
3	ارتباط بيرسون	,267**	,333**	1							,628**		
	مستوى الدلالة										,000		
4	ارتباط بيرسون	,298**	,315**	,406**	1						,757**		
	مستوى الدلالة										,000		
5	ارتباط بيرسون	,304**	,227**	,338**	,666**	1					,701**		
	مستوى الدلالة										,000		
6	ارتباط بيرسون	,300**	,246**	,473**	,446**	,446**	1				,674**		
	مستوى الدلالة										,000		
7	ارتباط بيرسون	,305**	,271**	,485**	,490**	,537**	,490**	1			,725**		
	مستوى الدلالة										,000		
8	ارتباط بيرسون	,307**	,341**	,383**	,480**	,402**	,382**	,480**	1		,733**		
	مستوى الدلالة										,000		
9	ارتباط بيرسون	,299**	,316**	,409**	,533**	,497**	,404**	,448**	,533**	1	,737**		
	مستوى الدلالة										,000		
10	ارتباط بيرسون	,319**	,315**	,368**	,498**	,586**	,453**	,558**	,586**	,586**	1	,721**	
	مستوى الدلالة											,000	
الدرجة الكلية	ارتباط بيرسون	,556**	,553**	,628**	,757**	,701**	,674**	,725**	,733**	,737**	,721**	1	
	مستوى الدلالة												,000

** الارتباط دال عند مستوى 0.01

يلاحظ من الجدول ان قيم معاملات الارتباط تتراوح بين (0.55 و 0.75) وكل القيم دالة عند مستوى 0.01

5-4-4-2-2-الثبات:

جدول رقم (26) قيم ثبات مقياس استراتيجيات المواجهة

عدد البنود	طريقة الحساب	القيمة
10	الفا كرو نباخ	,867
	التجزئة النصفية	,827

يتضح من الجدول (26) ان القيم المحسوبة مرتفعة وهي تدل على ثبات المقياس. وبناء على قيم الصدق والثبات المحسوبة، يتضح ان مقياس الكفاءة الذاتية يتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة مما يجعله صالحا للاستعمال في نطاق الدراسة الحالية.

5-5- مقياس الصحة العامة (GHQ-12) :

5-5-1-التعريف بالمقياس:

تم تطوير استبيان الصحة العامة (غولديبرغ، Goldberg 1972) كاختبار فحص ذاتي للكشف عن الاضطراب النفسي الطفيف في عموم السكان. ويغطي مشاعر الشدة/الإجهاد strain ، والاكتئاب، وعدم القدرة على المواجهة، والأرق القائم على القلق، وضعف الثقة في النفس ومشاكل نفسية أخرى. ويركز على حالة، وليس سمة الاضطراب...

هناك أربعة إصدارات رئيسية من استبيان الصحة العامة (GHQ). يحتوي GHQ الكامل الأصلي على 60 بندا. من هذا تم بالتوازي تطوير نسختين مختزلتين GHQ-30،، تضم 30 بندا أكثر تميزاً من الأصل 60 (أي الأكثر ارتباطاً بشدة بتقييم الطب النفسي)؛ وGHQ-12، تتكون من أفضل 12 من تلك البنود 30. هناك أيضاً إصدار مكون من 28 بنداً (Goldberg & Hillier ، 1979)، والذي يميز بين أربعة أبعاد للصحة العقلية ، وهي الأعراض الجسدية والقلق والأرق ، ضعف الاداء الاجتماعي والاكتئاب الشديد. وهذا يشمل بنوداً من الإصدارات أعلاه، ولكن أيضاً بعضاً الجديدة.

GHQ-12 هو الإصدار الأكثر استخداماً في البيئات المهنية. هذا لسببين رئيسيين: أولاً، كونه أداة مختصرة، يمكن موافقته بسهولة جنباً إلى جنب مع مقاييس نواتج أخرى مهمة (مثل الرضا الوظيفي، والالتزام التنظيمي...) ... وثانياً، تبين أنه صالحاً بشكل أساسي كالنسخ الأطول...

5-5-2- بنود المقياس وخيارات الاستجابة:

يتألف مقياس GHQ-12 من ستة عناصر مصاغة بشكل سلبي وستة عناصر مصاغة بشكل إيجابي، مع مقاييس استجابة فردية. يُطلب من المستجيبين الإشارة إلى مدى تعرضهم للتغيير في الآونة الأخيرة في الأعراض أو الشعور المعين.

5-5-3- طرق التصحيح:

هناك طريقتان رئيسيتان لتتقيط GHQ-12؛ احدها الاصلية وهي "تصنيف الحالة" أو "طريقة GHQ" والأخرى "طريقة ليكرت". (Likert method).

5-5-3-1- طريقة GHQ:

تتضمن الطريقة تتقيط كل بند حسب وجود أو عدم ظهور الأعراض الموضحة/ الموصوفة. فيتم تتقيط الاستجابة التي تشير إلى التدهور بـ 1؛ وتتقط الاستجابة التي لا تشير إلى أي تغيير أو تحسن بـ 0.

وبالتالي، بالنسبة للبند الأول، "تمكّنت من التركيز على كل ما تفعله"، فالاستجابة "أفضل من المعتاد" أو "نفس الشيء المعتاد" تتقط بـ 0؛ في حين أن "أقل من المعتاد" أو "أقل بكثير من المعتاد" يتم تتقيطه بـ 1. إن درجة المقياس هي ببساطة مجموع نقاط البنود، والتي تشير إلى عدد الأعراض المبلغ على أنها تدهورت خلال الشهر الماضي (الحد الأقصى للدرجات 12). ثم تُستخدم درجة المقياس للتمييز بين "الحالة" المحتملة وما ليس بـ "حالة"، أي ما إذا كان الفرد سيصنف على أنه يعاني من اضطراب نفسي طفيف على أساس التقييم النفسي. تفاوتت عتبة تصنيف الحالات بين الدراسات، حيث تم تعريفها في بعضها على أنها مجموع الدرجات المساوي أو أكبر من 3، وفي حالات أخرى كدرجة تساوي أو تزيد عن 4.

5-5-3-2- طريقة ليكرت.

مع طريقة تتقيط ليكرت، يتم تعيين الاستجابات للبند على درجات 0 أو 1 أو 2 أو 3 حسب الاقتضاء، مع 0 يمثل تحسن أو عدم وجود أعراض؛ 1 لا تغيير. وهكذا. وبالتالي، بالنسبة للبند الرابع [مثلاً]: "لا على الإطلاق" تتقط 0، "ليس أكثر من المعتاد" 1، "بل أكثر من المعتاد" 2، و"أكثر بكثير من المعتاد" 3. درجة المقياس هي متوسط درجة البنود؛ والاستجابة على جميع البنود الـ 12 مطلوبة...

(Stride, C., Wall, T.D. and Catley, N., 2007, pp.63-65)

الفصل الخامس ————— الاجراءات المنهجية

ولغرض الاستخدام في الدراسة الحالية، تم نقل المقياس من اللغة الفرنسية الى العربية (وتم التحقق من صلاحية الترجمة ومناسبتها) كما تم التحقق من صدق وثبات المقياس كما يلي:

5-5-4- الخصائص السيكومترية لمقياس GHQ-12 :

5-5-4-1- الصدق: (الاتساق الداخلي)

جدول رقم (27) معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية لمقياس الصحة العامة

البنود	معامل بيرسون ودلالة الارتباط	البنود	معامل بيرسون ودلالة الارتباط	البنود
1	معامل بيرسون الدلالة	7	معامل بيرسون الدلالة	
	,656**		,604**	
	,000		,000	
2	معامل بيرسون الدلالة	8	معامل بيرسون الدلالة	
	,649**		,561**	
	,000		,000	
3	معامل بيرسون الدلالة	9	معامل بيرسون الدلالة	
	,629**		,288**	
	,000		,000	
4	معامل بيرسون الدلالة	10	معامل بيرسون الدلالة	
	,667**		,539**	
	,000		,000	
5	معامل بيرسون الدلالة	11	معامل بيرسون الدلالة	
	,507**		,601**	
	,000		,000	
6	معامل بيرسون الدلالة	12	معامل بيرسون الدلالة	
	,585**		,606**	
	,000		,000	
** العلاقة دالة عند مستوى 0.01				

يلاحظ من الجدول (27) ان جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01. مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول رقم (28) قيم ثبات مقياس الصحة العامة

عدد البنود	طريقة الحساب	القيمة
12	الفا كرو نباخ	81.2
	التجزئة النصفية	81.2

يلاحظ من خلال الجدول ان قيم معامل الثبات قد بلغت 81.2 وهي قيم مرتفعة تدل على ثبات المقياس. ومن خلال قيم الصدق والثبات المسجلة، تتضح صلاحية الأداة للاستخدام في نطاقها البحث. وقد استخدم هذا المقياس لأجل تحديد مستوى الصحة العام والغرض من ذلك استخدامه كمحك خارجي بالنسبة للمواجهة، على اساس ان نجاح المواجهة يستلزم مستوى معين من التكيف والصحة العامة كمؤشر على ذلك.

6- حدود البحث:

امتدت الدراسة الاستطلاعية خلال السداسي الاول من سنة 2012 ونظرا للصعوبات التي اكتنفت مواصلة الدراسة، بداية من تحديد الفئات التي سوف يتم اعتمادها على أنها عينة البحث الاساسية مما أدى الى فراغ فيما يخص التطبيق الميداني. وتم الالتفات الى اختيار الادوات ومناسبتها لقياس المتغيرات المكونة لمشكلة البحث. وبعد الاستقرار على اختيار أدوات البحث، تم استئناف الاتصال بميدان البحث وتهيئة الادوات بناء على معطيات الميدان، ووضعها في صورتها المناسبة للتوزيع. وقد تم ذلك في خلال السداسي الاخير من سنة 2015 اعدادا وتوزيعا الى ما بعد السداسي الاول من سنة 2016، نظرا لمتطلبات التنقل و استرجاعها وظروف أخرى محيطة. وامتد استرجاع الاستمارات والمقاييس خلال تلك الفترة. واقتصر البحث على الحيز الجغرافي المتمثل في ولايتي باتنة وبسكرة (معظم بلديات بسكرة وعدد من بلديات باتنة) نظرا للتقارب الجغرافي كما اسلفت الإشارة الى ذلك...
اما فيما يخص المكون البشري للبحث فهو يقتصر على الفئات المهنية المثبتة، العاملة في القطاع العام الخدماتي (مدراء المدارس الابتدائية - الاطباء- الممرضون - الاعوان الحكوميون - الاعوان الاداريون).

7- الاساليب والاجراءات الاحصائية:

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الارتباطي، وهذا بهدف فحص العلاقة بين المتغيرات المدروسة، وقد تم لهذا الغرض تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS V.20، من خلال الأساليب الإحصائية المتمثلة في: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار(ت) واختبار(ف) لمعرفة التباين والفروق بين الفئات المختلفة، كما أستعمل معامل ارتباط بيرسون و معامل سبيرمان في فحص العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة. وللتنبؤ بتأثير المتغيرات المرتبطة تم استخدام تحليل الانحدار.

8- خلاصة:

استعرض الفصل الحالي ماله علاقة بجانب الإجراءات المنهجية للبحث متمثلاً في عناصر: المنهج وأدوات جمع البيانات وعينة البحث، وتبرير الاختيارات مع استعراض كل عنصر. وابتدأ الفصل بالتذكير بالفرضيات الموجهة للبحث وجمع البيانات، في نوعيها العلائقي والفارقي. ثم تم التطرق الى المنهج المعتمد (المنهج الارتباطي) ومدى مناسبه لطبيعة الموضوع وأهدافه. كما تطرق الفصل للدراسة الاستطلاعية والغرض منها في سياق هذا البحث وأهدافها وما تخللها من مصاعب وعراقيل ميدانية وبيروقراطية، وتلخيص نتائجها التي أسست لمباشرة الدراسة الأساسية. بعد ذلك، تم التطرق للعينة ومصادرها الجغرافية وتكوينها وحجمها. ثم تم عرض والتعريف بأدوات جمع البيانات حسب المتغيرات المطلوب قياسها لدى المشاركين في البحث (الاجهاد، المواجهة، الكفاءة الذاتية والصحة العامة) وبيان صلاحيتها للاستعمال في البحث من خلال عرض خصائصها السيكومترية. وفي الاخير تم التطرق للأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات المستقاة.

الفصل 6

عرض ومناقشة النتائج

- تمهيد

- اولا: عرض النتائج

1 - عرض النتائج حسب تساؤلات البحث

2 - عرض النتائج وتحليلها حسب فرضيات البحث

1-2 - عرض النتائج وتحليلها حسب الفرضيات العلائقية

2-2 - عرض النتائج وتحليلها حسب فرضيات الفروق

- ثانيا: مناقشة النتائج

- خلاصة

تمهيد:

يتعامل الفصل الحالي مع النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مختلف أدوات جمع البيانات، ويقدم عرضاً لها تبعاً للتساؤلات البحث المطروحة وفرضياته، يتلو ذلك النظر في الإجابة على التساؤلات ومدى تحقق وتأكد صحة الفرضيات، ومناقشة النتائج في ضوءها، ومحاولة بناء موقف من ذلك على خلفية الدراسات التي تمت مراجعتها وكذا المعطيات النظرية التي شكلت خلفية البحث.

اولاً - عرض النتائج:

1- عرض النتائج وتحليلها حسب أسئلة البحث:

كان من أهداف البحث الإجابة على تساؤلات متعلقة ببعض جوانب متغيرات الدراسة التي تم قياسها وجمع البيانات حولها لدى أفراد العينة، وتشمل أساساً: مستويات الإجهاد والمواجهة وكفاءة الذات والصحة العامة بالإضافة إلى متغيرات أخرى. والجدول (29) يلخص الإحصاءات الوصفية العامة المتعلقة بذلك:

جدول رقم (29) الإحصاءات الوصفية العامة المتعلقة بالمتغيرات الأساسية للبحث:

المتغيرات	الإحصاءات	ن	المتوسط الحسابي	الخطأ المعياري للمتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء	التفطح	درجة دنيا	درجة قصوى	المجموع
الإجهاد	115,47	300	1,717	29,733	348	168	50	213	34642	
الاعراض الجسدية	43,49	300	716	12,397	535	095	19	82	13047	
الاعراض النفسية	38,94	300	662	11,462	226	-044	16	74	11683	
الاعراض السلوكية	33,04	300	543	9,398	341	-011	15	67	9912	
المواجهة	72,07	300	466	8,069	-331	759	43	97	21621	
مواجهة ممرضة على الانفعال	29,82	300	247	4,286	329	797	18	46	8945	
مواجهة سلوكية انفعالية	12,09	300	141	2,448	355	000	7	21	3628	
مواجهة معرفية انفعالية	18,31	300	174	3,012	239	230	11	29	5492	
مواجهة ممرضة على المشكلة	42,25	300	316	5,465	-541	019	22	53	12676	
حل المشكلة سلوكيا	18,42	300	148	2,557	-175	037	10	26	5525	
حل المشكلة معرفيا	23,84	300	219	3,796	-429	-478	12	30	7151	
الكفاءة الذاتية	29,89	300	286	4,955	-250	-058	14	40	8967	
الصحة العامة	1,90	300	141	2,448	1,905	3,765	0	12	569	
العمر	35,89	300	573	9,927	562	-650	19	60	10766	
الخبرة	11,35	300	572	9,906	1,008	-110	1	41	3404	

1-1- النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الاول والذي نصه: (ما مستوى الإجهاد لدى أفراد العينة؟)

وللإجابة على هذا التساؤل تم تقييم أفراد العينة على مقياس الإجهاد الذي يقيس مدى توفر الأعراض المعبرة عن الإجهاد من خلال بدائل (أبدا = 1، نادرا = 2، أحيانا = 3، غالبا = 4، ودائما = 5)، حيث أن الدرجة التي يحصل عليها الفرد تعبر عن مدى ظهور الأعراض لديه، والدرجات الكلية المحتملة التي يمكن أن يحصل عليها الفرد على مجموع بنود المقياس البالغة (50) بندا: تتراوح بين 50 درجة كحد أدنى و 250 كحد أقصى. وتقدر أطوال مجالات/فترات مقياس الإجهاد حسب التقسيم الخماسي كما يلي: (المدى 1-5 = 4، طول المجال 4/5=0.80) والجدول رقم (30) يلخص تقدير المستويات تبعا لذلك:

جدول رقم (30) المتوسطات الموزونة ومستويات مقياس الاجهاد

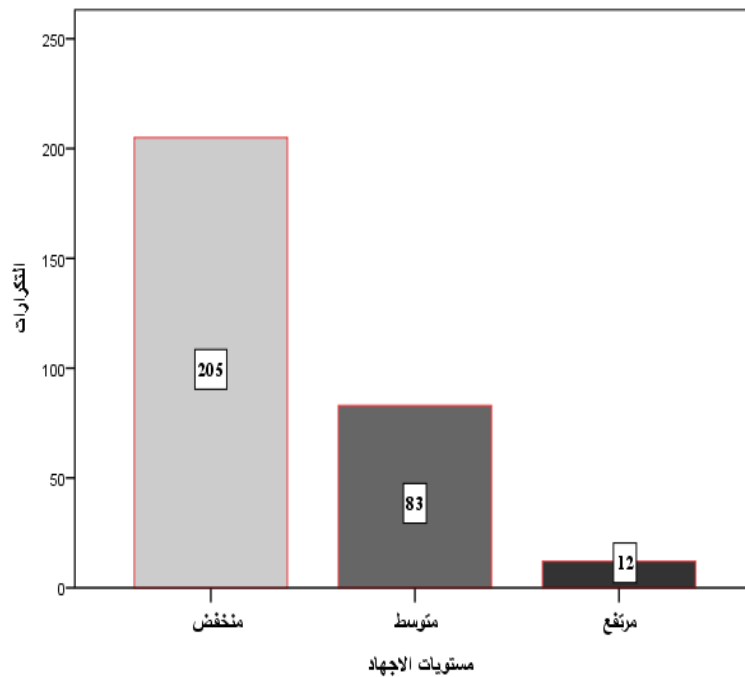
المستوى	الفرق	المتوسط الموزون (المرجح)	الاوزان	البدائل
منخفض	0.79	من 1.00-1.79	1	ابدا
	0.79	من 1.80-2.59	2	نادرا
متوسط	0.79	من 2.60-3.39	3	احيانا
	0.79	من 3.40-4.19	4	غالبا
مرتفع	0.80	من 4.20-5.00	5	دائما

وبتطبيق ذلك على نتائج افراد العينة حصلنا على النتائج المبينة في الجدول رقم (31) والتمثيل البياني رقم (1) الملحق به.

جدول رقم (31) مستويات الاجهاد لدى افراد العينة

المتغير	المستويات	التكرارات	النسبة المئوية
الاجهاد	منخفض	205	68,3%
	متوسط	83	27,7%
	مرتفع	12	4,0%
	المجموع	300	100,0%

رسم بياني رقم (1) مستويات الاجهاد لدى افراد العينة



حسب بيانات الجدول (31) والرسم البياني رقم (1)، فان اغلبيية افراد العينة (205 أي 68.3%)، لديهم مستوى اجهاد منخفض، في حين ان عدد الافراد الذين لديهم مستوى مرتفع من الاجهاد قد بلغ (12) فردا بنسبة (4%)، وبالمقابل فان عدد الافراد الذين يقعون في المستوى المتوسط قد بلغ (83) فردا، بنسبة (27.7%). أي ان مستوى الاجهاد لدى افراد العينة منخفض. ومن المحتمل ان يرجع هذا التوزيع الى دور المواجهة ومدى فعاليتها، وانتهاج الافراد في مختلف البيئات المهنية لمواجهة المطالب المفروضة عليهم طرقا ناجعة في ذلك. وتحت هذا المطلب تندرج مجموعة من المطالب التحتية ذات الصلة، ونتائجها مبينة فيما يلي:

1-1-1-1 مستوى الاجهاد حسب بعض المتغيرات الديموغرافية:

1-1-1-1-1 مستوى الاجهاد حسب متغير الجنس:

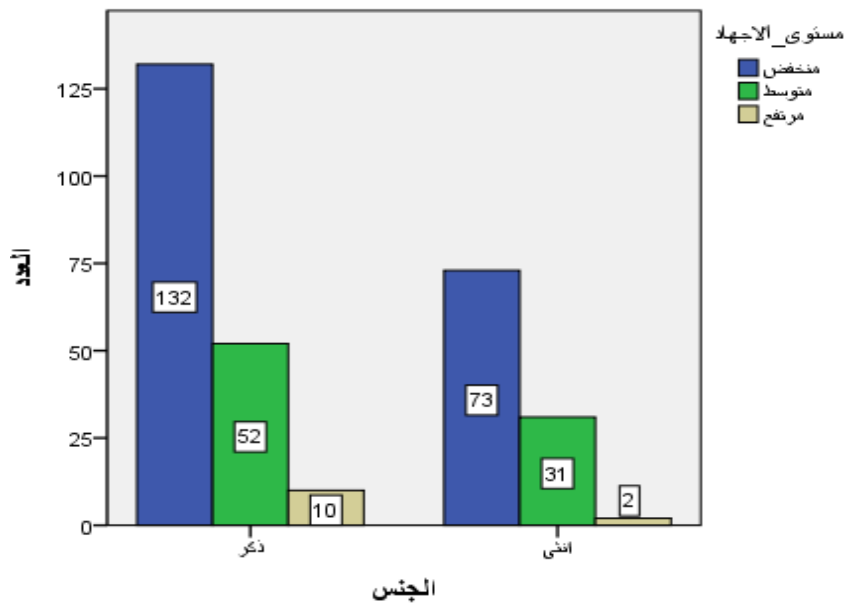
جدول رقم (31) -1- مستوى الاجهاد حسب الجنس

المجموع	مستوى الاجهاد			العدد	النسبة في مستوى الاجهاد %	النسبة في مجموع %	الجنس
	مرتفع	متوسط	منخفض				
194	10	52	132				ذكر
100,0%	5,2%	26,8%	68,0%				
64,7%	83,3%	62,7%	64,4%				
64,7%	3,3%	17,3%	44,0%				انثى
106	2	31	73				
100,0%	1,9%	29,2%	68,9%				
35,3%	16,7%	37,3%	35,6%				
35,3%	0,7%	10,3%	24,3%				

300	12	83	205	العدد	المجموع
100,0%	4,0%	27,7%	68,3%	داخل الجنس %	
100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	النسبة في مستوى الاجهاد %	
100,0%	4,0%	27,7%	68,3%	نسبة المجموع %	

تشير بيانات الجدول الذي يشمل تقاطع مستويات الاجهاد مع نوعي الجنس، أن عدد 132 من الذكور لديهم مستوى اجهاد منخفض، في مقابل 73 انثى 68,9%، و 52 من الذكور 26,8% لديهم مستوى متوسط في مقابل 31 انثى 29,2%؛ في حين ان 10 من الذكور 5,2% لديهم مستوى مرتفع في مقابل 2 من الاناث، 1,9%.

رسم بياني رقم (1) -1- مستوى الاجهاد حسب الجنس



1-1-1-2 مستوى الاجهاد حسب الفئات العمرية:

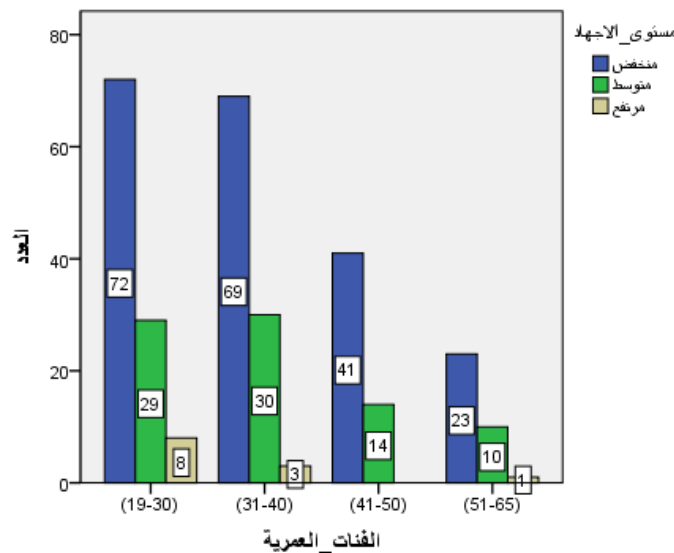
جدول رقم (31) -2- مستوى الاجهاد حسب الفئات العمرية

المجموع	مستوى الاجهاد			العدد		
	مرتفع	متوسط	منخفض			
109	8	29	72		(19-30)	الفئات العمرية
100,0%	7,3%	26,6%	66,1%	النسبة داخل الفئات العمرية %		
36,3%	66,7%	34,9%	35,1%	النسبة في مستوى الاجهاد %		
36,3%	2,7%	9,7%	24,0%	نسبة المجموع %		
102	3	30	69		(31-40)	
100,0%	2,9%	29,4%	67,6%	النسبة داخل الفئات العمرية %		
34,0%	25,0%	36,1%	33,7%	النسبة في مستوى الاجهاد %		

34,0%	1,0%	10,0%	23,0%	نسبة المجموع %	(41-50)
55	0	14	41	العدد	
100,0%	0,0%	25,5%	74,5%	النسبة داخل الفئات العمرية %	
18,3%	0,0%	16,9%	20,0%	النسبة في مستوى الاجهاد %	
18,3%	0,0%	4,7%	13,7%	نسبة المجموع %	
34	1	10	23	العدد	(51-65)
100,0%	2,9%	29,4%	67,6%	النسبة داخل الفئات العمرية %	
11,3%	8,3%	12,0%	11,2%	النسبة في مستوى الاجهاد %	
11,3%	0,3%	3,3%	7,7%	نسبة المجموع %	
300	12	83	205	العدد	المجموع
100,0%	4,0%	27,7%	68,3%	النسبة داخل الفئات العمرية %	
100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	النسبة في مستوى الاجهاد %	
100,0%	4,0%	27,7%	68,3%	نسبة المجموع %	

تشير بيانات الجدول الى ارتفاع عدد ونسبة الافراد الذين يقعون في المستوى المنخفض للإجهاد (72 فرداً، 66,1% (30-19 سنة)؛ 69 فرداً، 67,6% (31-40) سنة؛ 41 فرداً، 74,5% (41-50) سنة؛ 23 فرداً، 65-51) سنة) في حين ان النسب والاعداد المتوسطة هي في الفئات العمرية الاولى (30 فرداً، 29,4% (40-31) سنة)؛ 29 فرداً، 26,6% (30-19) سنة) كما ان المستويات المرتفعة سجلت في هاتين الفئتين العمريتين. (8 فرداً، 7,3%، (30-19) سنة؛ و3 فرداً 2,9% (40-31) سنة) .

رسم بياني رقم (1) -2- مستوى الاجهاد حسب الفئات العمرية



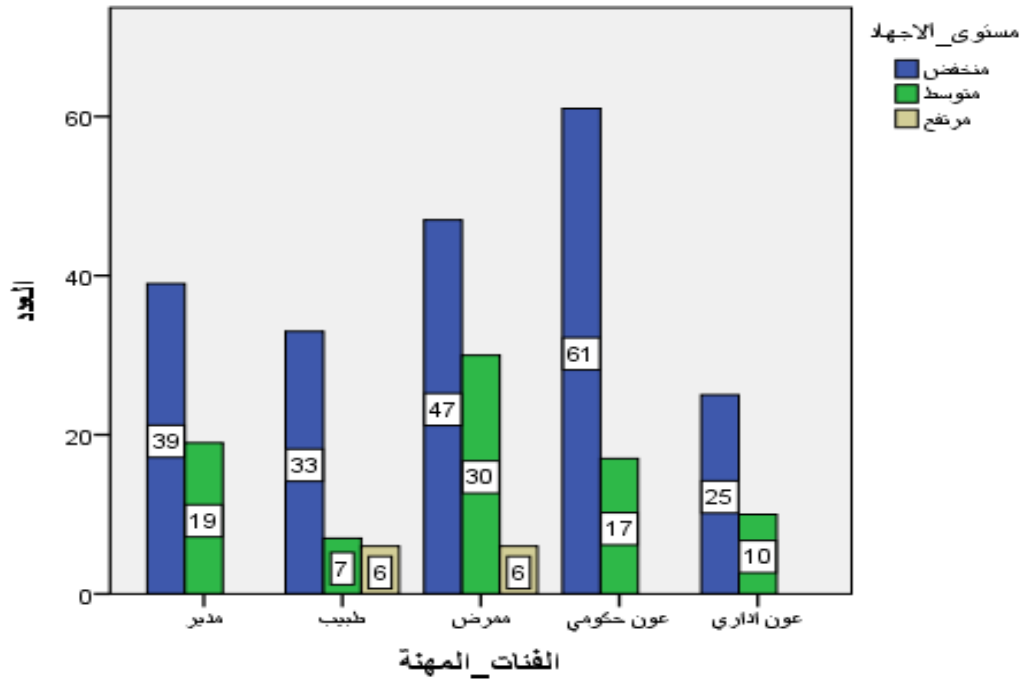
1-1-1-3- مستوى الاجهاد حسب الفئات المهنية:

جدول رقم (31) -3- مستوى الاجهاد حسب الفئات المهنية

المجموع	مستوى الاجهاد			العدد		
	مرتفع	متوسط	منخفض			
58	0	19	39			
100,0%	0,0%	32,8%	67,2%		النسبة داخل الفئات المهنية %	مدير
19,3%	0,0%	22,9%	19,0%		النسبة في مستوى الاجهاد %	
19,3%	0,0%	6,3%	13,0%		نسبة المجموع %	
46	6	7	33			
100,0%	13,0%	15,2%	71,7%		النسبة داخل الفئات المهنية %	طبيب
15,3%	50,0%	8,4%	16,1%		النسبة في مستوى الاجهاد %	
15,3%	2,0%	2,3%	11,0%		نسبة المجموع %	
83	6	30	47			
100,0%	7,2%	36,1%	56,6%		النسبة داخل الفئات المهنية %	ممرض
27,7%	50,0%	36,1%	22,9%		النسبة في مستوى الاجهاد %	
27,7%	2,0%	10,0%	15,7%		نسبة المجموع %	
78	0	17	61			
100,0%	0,0%	21,8%	78,2%		النسبة داخل الفئات المهنية %	عون حكومي
26,0%	0,0%	20,5%	29,8%		النسبة داخل مستوى الاجهاد %	
26,0%	0,0%	5,7%	20,3%		نسبة المجموع %	
35	0	10	25			
100,0%	0,0%	28,6%	71,4%		النسبة داخل الفئات المهنية %	عون اداري
11,7%	0,0%	12,0%	12,2%		النسبة في مستوى الاجهاد %	
11,7%	0,0%	3,3%	8,3%		نسبة المجموع %	
300	12	83	205			
100,0%	4,0%	27,7%	68,3%		النسبة داخل الفئات المهنية %	المجموع
100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		النسبة في مستوى الاجهاد %	
100,0%	4,0%	27,7%	68,3%		نسبة المجموع %	

تشير بيانات الجدول الى ارتفاع عدد ونسب الافراد الذين لديهم مستوى اجهاد منخفض (61 عون حكومي، 78,2%؛ 47 ممرض، 56,6%؛ 39 مدير، 67,2%؛ 33 طبيب، 71,7%؛ 25 عون اداري، 71,4%) في حين الفئات التي سجلت مستوى اجهاد مرتفع تنتمي الى فئتي الاطباء والممرضين (6 اطباء، 13,0% من مجموع الاطباء؛ و 6 ممرضين، 7,2% من مجموع الممرضين).

رسم بياني رقم (1) - 3 - مستوى الاجهاد حسب الفئات المهنية



1-2- النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الثاني والذي نصه: (ما مستوى تمظهر أعراض الاجهاد لدى

افراد عينة البحث؟)

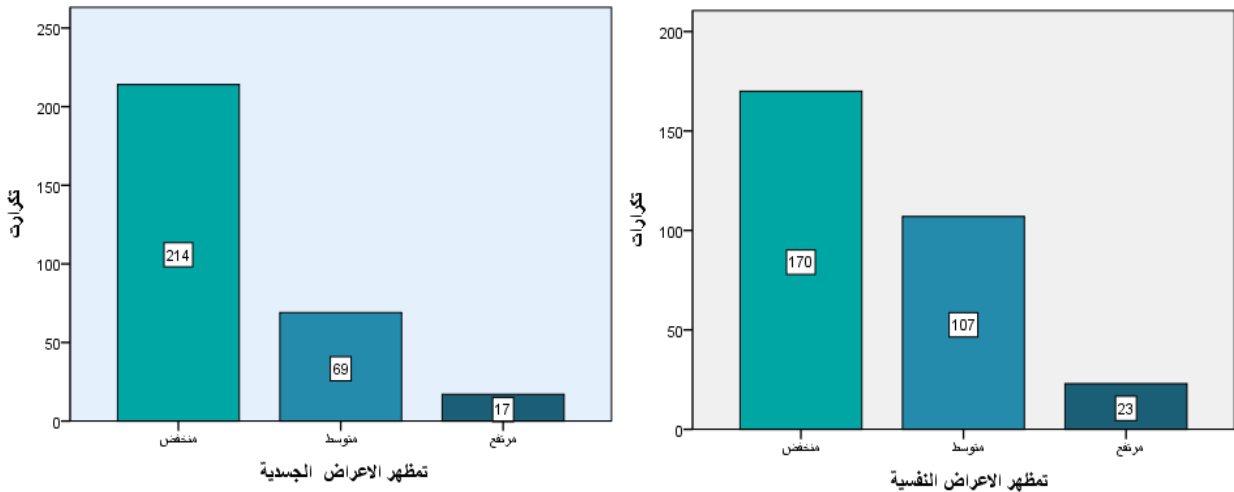
تتمظهر اعراض الاجهاد في ثلاثة مجالات يقيسها مقياس الاجهاد، وهي: الاعراض الجسدية، والاعراض النفسية والاعراض السلوكية، وقد كان من اهتمام البحث الكشف عن درجات هذه الاعراض ومستوى تمظهرها لدى افراد العينة. والجدول رقم (32) والمخططات الملحقة به تقدم بيانات واحصاءات متعلقة بهذا المطلب:

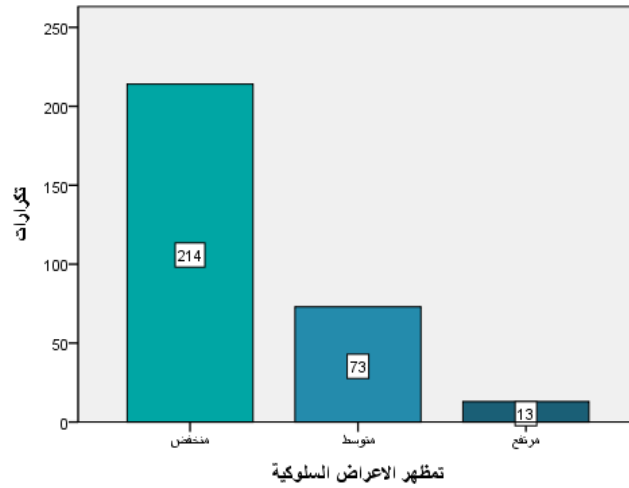
جدول رقم (32) مستويات تمظهر اعراض الاجهاد

المجموع	3	2	1	المستويات	
	مرتفع	متوسط	منخفض		
300	17	69	214	التكرار	الاعراض الجسدية
100%	5,7 %	23,0 %	71,3 %	النسبة المئوية	
المجموع	3	2	1	المستويات	
300	23	107	170	التكرار	
100%	7,7%	35,7%	56,7%	النسبة المئوية	
المجموع	3	2	1	المستويات	الاعراض السلوكية
300	13	73	214	التكرار	
100%	4,3%	24,3%	71,3%	النسبة المئوية	

تشير بيانات الجدول (32) الى أن أصناف أعراض الاجهاد قد تظهت بدرجات متفاوتة، إلا أن الأعراض النفسية تظرت بمستوى مرتفع لدى 23 فردا، بنسبة 7,7% من مجموع افراد العينة، و بمستوى متوسط لدى 107 فردا بنسبة 35,7% بينما تظهر بصورة منخفضة لدى 170 فردا بنسبة 56,7% تليها كل من الاعراض الجسدية والسلوكية ، على الترتيب ، بتكرارات ونسب متقاربة (17 و 13 بنسبة 5,7% و 4,3% في المستوى المرتفع ، و لدى 69 فردا بنسبة 23% و 73 فردا بنسبة 24,3% على الترتيب في المستوى المتوسط من الظهور). كما نجد ان 214 فردا بنسبة 71,3% تظهر لديهم الاعراض الجسدية والسلوكية على الترتيب بشكل منخفض. وقد يشير ارتفاع نسبة تظهر/ التعبير عن الاعراض النفسية في مقابل الاعراض الجسدية والسلوكية الى ان المجال الاساسي لعمل وتأثير الاجهاد لدى افراد العينة، هو المجال النفسي، وان مستوى الاجهاد لم يصل الى حد تظهره سلوكيا وجسديا، بالنظر الى المستوى المنخفض المسجل لديهم. وقد يشير ذلك الى وضوح تلك الاعراض في احساس وإدراك افراد العينة مقارنة مع الاعراض الاخرى، وان بقية التظاهرات من خلال أجهزة الجسم المختلفة وهي مجال كامن او خارج عن ارادة وتحكم الشخص، وخارج نطاق ملاحظته الدقيقة، بالإضافة الى الجانب السلوكي الذي يكون متصلا في جانب منه بما هو تفاعلي، اجتماعي وعلائقي... وبالنظر لطبيعة عمل افراد العينة مع المجتمع، فهو يحتاج للضبط والتحكم وبالتالي لا يكون التعبير عنه بنفس الشكل ...

مجموعة رسوم بيانية رقم (2) تمثيلات لمستويات ظهور اعراض الاجهاد لدى افراد العينة





1-3- النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الثالث والذي نصه: (ما مستوى توظيف استراتيجيات المواجهة لدى أفراد العينة؟)

يعبر مستوى توظيف استراتيجيات المواجهة لدى الشخص عن مدى تكرار ولجوء الشخص الى/ وعن كثافة استخدامه لتلك الاستراتيجيات وحضورها في مواقف التعامل مع المجهادات.

وللإجابة على التساؤل أعلاه، تم تقييم افراد العينة بتطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة، المكون من قسمين: المواجهة الممركزة على المشكلة، والتي تضم فرعين: حل المشكلة معرفيا وحل المشكلة سلوكيا. وقسم المواجهة الممركزة على الانفعال، والتي تضم ايضا فرعين هما: المواجهة الانفعالية المعرفية والمواجهة الانفعالية السلوكية. وبالرجوع إلى وصف المقياس في الجدول رقم (15) فان أدنى درجة محتمل ان يتحصل عليها المستجوب على المقياس ككل هي 36 درجة وأعلى درجة محتملة هي 108 درجات. وهذه الدرجات في الواقع، هي محصلة الدرجات المسجلة في قسمة الاستراتيجيات وفروعها، فالدرجة التي يحصل عليها الشخص في المواجهة الممركزة على المشكلة هي حاصل جمع درجاته على فرعي الاستراتيجية (حل المشكلة معرفيا وحل المشكلة سلوكيا)، ونفس الامر بالنسبة للمواجهة الممركزة على الانفعال. وبالرجوع الى مقياس استراتيجيات المواجهة وهو مبني على اساس مقياس ليكرت الثلاثي حيث البدائل: (لا تتطبق = 1، تتطبق احيانا = 2، تتطبق تماما = 3)، أي ان (المدى = 3-1=2، وطول المجال هو $0.66 = 3/2$).

وتعبر الدرجة الكلية على المقياس عن الميل السائد لدى الشخص للانخراط في المواجهة او تجنب المواجهة بصورة عامة. ووفق هذا المنظور، يلخص الجدول رقم (33) التكرارات والنسب المئوية وتوزيع افراد العينة حسب مستويات توظيف استراتيجيات المواجهة.

جدول رقم (33) مستويات توظيف المواجهة وتوزيع افراد العينة وفقها

المجموع	3	2	1	مستويات التوظيف	المواجهة وابعادها
	(تنطبق تماما)	(تنطبق احيانا)	(لا تنطبق)		
	مرتفع	متوسط	منخفض		
300	15	265	20	التكرارات	المواجهة (العامة)
100%	5,0%	88,3%	6,7%	النسبة المئوية	
المجموع	3	2	1	مستويات التوظيف	المواجهة الممركزة على المشكلة
	(تنطبق تماما)	(تنطبق احيانا)	(لا تنطبق)		
	مرتفع	متوسط	منخفض		
300	127	172	1	التكرارات	المواجهة الممركزة على الانفعال
100%	42,3%	57,3%	0,3%	النسبة المئوية	
المجموع	3	2	1	مستويات التوظيف	المواجهة الممركزة على الانفعال
	(تنطبق تماما)	(تنطبق احيانا)	(لا تنطبق)		
	مرتفع	متوسط	منخفض		
300	7	184	109	التكرارات	المواجهة الممركزة على الانفعال
100%	2,3%	61,3%	36,3%	النسبة المئوية	
المجموع	3	2	1	مستويات التوظيف	حل المشكلة سلوكيا
	(تنطبق تماما)	(تنطبق احيانا)	(لا تنطبق)		
	مرتفع	متوسط	منخفض		
300	64	234	2	التكرارات	حل المشكلة معرفيا
100%	21,3%	78,0%	0,7%	النسبة المئوية	
المجموع	3	2	1	مستويات التوظيف	حل المشكلة معرفيا
	(تنطبق تماما)	(تنطبق احيانا)	(لا تنطبق)		
	مرتفع	متوسط	منخفض		
300	169	120	11	التكرارات	المواجهة الانفعالية السلوكية
100%	56,3%	40,0%	3,7%	النسبة المئوية	
المجموع	3	2	1	مستويات التوظيف	المواجهة الانفعالية السلوكية
	(تنطبق تماما)	(تنطبق احيانا)	(لا تنطبق)		
	مرتفع	متوسط	منخفض		
300	12	165	123	التكرارات	المواجهة الانفعالية المعرفية
100%	4,0%	55,0%	41,0%	النسبة المئوية	
المجموع	3	2	1	مستويات التوظيف	المواجهة الانفعالية المعرفية
	(تنطبق تماما)	(تنطبق احيانا)	(لا تنطبق)		
	مرتفع	متوسط	منخفض		
300	15	205	80	التكرارات	المواجهة الانفعالية المعرفية
100%	5,0%	68,3%	26,7%	النسبة المئوية	

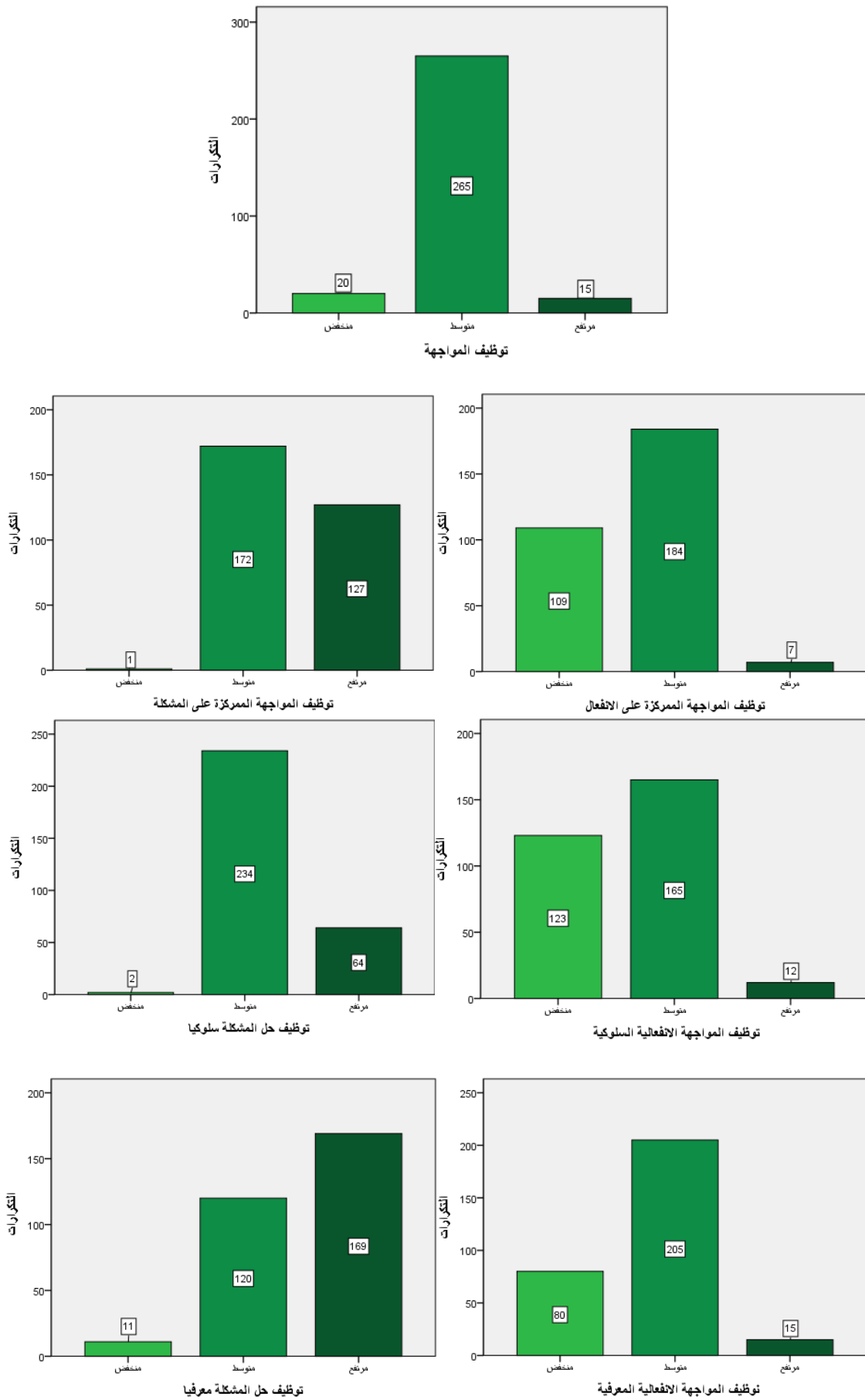
تشير بيانات الجدول رقم (33) الى ان افراد العينة يلجؤون الى توظيف كل من استراتيجيات المواجهة المتمركزة على المشكلة والمتمركزة على الانفعال، وقد ظهر ذلك بدرجة متوسطة (172 فردا، 57,3% و 184 فردا، 61,3% على الترتيب) لكن مع افضلية فيما يخص المواجهة المتمركزة على المشكلة التي توظف لدى نسبة معتبرة من افراد العينة بشكل مكثف (127 فردا، 42,3%) في مقابل توظيف مكثف لدى (7 افراد، 2,3%) فيما يخص المواجهة المتمركزة على الانفعال. أي ان هناك ميل أكبر لتوظيف المواجهة المتمركزة على المشكلة أكثر من المتمركزة على الانفعال.

أي ان افراد العينة يلجؤون أكثر الى المواجهة الممركزة على المشكلة التي تشير الى الانخراط في حل المشكلات ومواجهة مطالب المواقف التي قد يتولد منها الاجهاد بصورة فعلية، في مقابل المواجهة الممركزة على الانفعال التي لا تعني بالضرورة مجابهة مباشرة للمشكلات بقدر ما هي تعامل وإدارة للأحوال النفسية والانفعالات المصاحبة للمواقف التي تتم ملاقاتها.

فالمواجهة المتمركزة على الانفعال تتضمن نطاقاً واسعاً جداً من الاستجابات، بدءاً من التهدئة الذاتية (على سبيل المثال، الاسترخاء، طلب الدعم الانفعالي)، إلى التعبير عن المشاعر السلبية (مثل الصراخ، البكاء)، إلى التركيز على الأفكار السلبية (على سبيل المثال، الاجترار)، محاولات الهروب الإدراكي من الموقف المجهد (على سبيل المثال، التجنب، الإنكار، التفكير بالتمني).

وفيما يخص الاستراتيجيات الفرعية، فتشير بيانات الجدول الى ان المواجهة بحل المشكلة معرفياً تظهر موظفة بشكل مكثف لدى (169 فردا، 56,3%) وبدرجة متوسطة لدى (120 فردا، 40,0%) تليها المواجهة بحل المشكلة سلوكياً لدى (64 فردا، 21,3%). بينما بقية الفروع من المواجهة: الانفعالية السلوكية والانفعالية المعرفية فكانت متقاربة نسبياً من حيث كثافة توظيفها (12 فردا، 4,0% و 15 فردا، 5,0% على الترتيب) وتوظفان بدرجة متوسطة لدى (165 فردا، 55,0% و 205 فردا، 68,3% على الترتيب).

مجموعة رسوم بيانية رقم (3) تمثيلات لتوظيف افراد العينة لاستراتيجيات المواجهة



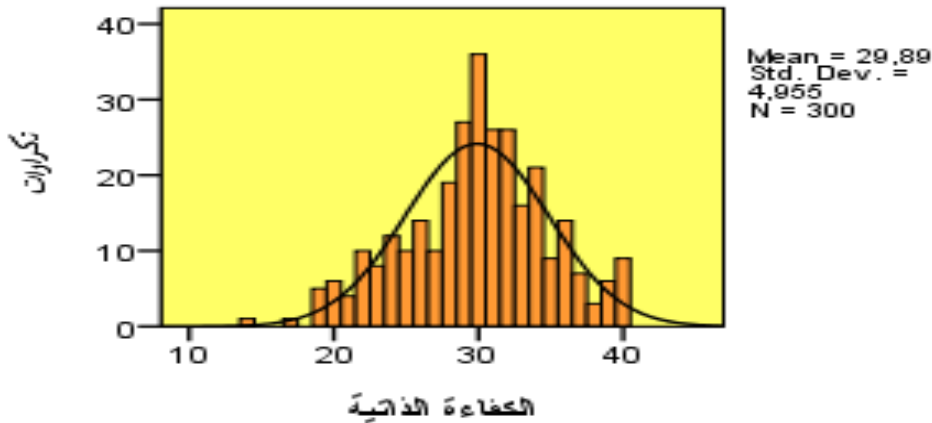
1-4- النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الرابع والذي نصه: (ما مستوى الكفاءة الذاتية لدى افراد عينة البحث؟)

وللإجابة على هذا التساؤل تم تقييم افراد عينة البحث على مقياس الكفاءة الذاتية ثم تم تحديد مستويات الكفاءة الذاتية من خلال مجموع الدرجات المحصل عليها، ويتضح ذلك في الجدولين: رقم (34) الذي يلخص الاحصاءات الوصفية المسجلة، والجدول رقم (35) الذي يشتمل على تحديد مستويات الكفاءة الذاتية:

جدول رقم (34) احصاءات وصفية لأفراد العينة على مقياس الكفاءة الذاتية

الاحصاءات المتغير	ن	المتوسط	الخطأ المعياري للمتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء	التفطح	الدرجة الدنيا	الدرجة القصوى	المجموع
الكفاءة الذاتية	300	29,89	,286	4,955	-,250	-,058	14	40	8967

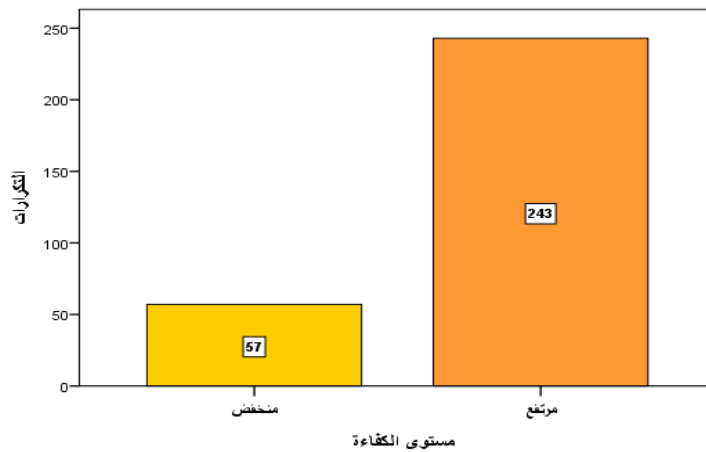
مخطط رقم (4) درجات الافراد على مقياس الكفاءة الذاتية



جدول رقم (35) مستويات الكفاءة الذاتية لدى افراد العينة

النسبة المئوية	التكرارات	احصاءات المتغير	
		المستوى	الكفاءة الذاتية
%19,0	57	منخفض [25-10]	
%81,0	243	مرتفع [40-26]	
%100,0	300	المجموع	

رسم بياني (5) مستويات الكفاءة الذاتية لدى أفراد العينة



يتضح من الجدول رقم (35) والرسم البياني (5) الذي يتبعه، ان النسبة الكبرى من افراد العينة يمتلكون مستوى اعتقادات مرتفع في كفاءة الذات لديهم (243 فردا بنسبة 81% في مقابل المستوى المنخفض 57 فرد بنسبة 19%).

وتحت هذا المطلب تم فحص مطلبيين تحتيين، وبيان ذلك في عرض النتائج التالية:

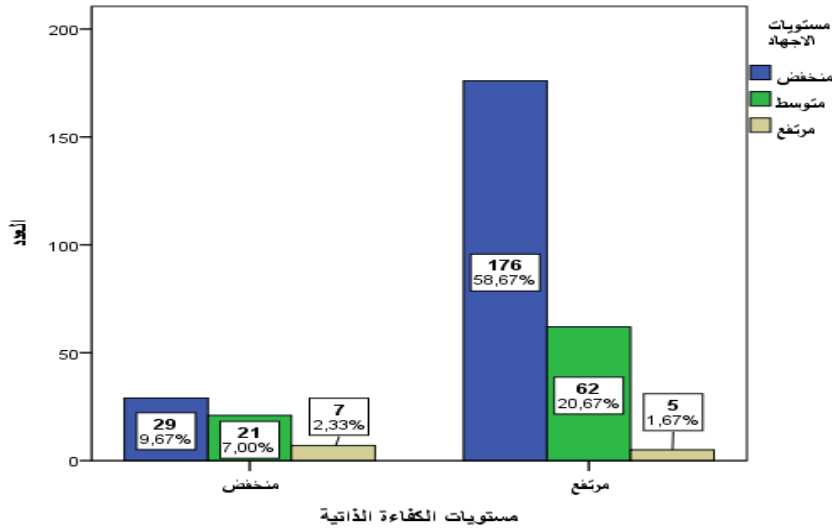
1-4-1- : النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الذي نصه: (ما مستوى الاجهاد لدى منخفضي ومرتفعي

الكفاءة الذاتية؟)

جدول رقم (36) مستويات الاجهاد لدى المنخفضين والمرتفعين في الكفاءة الذاتية

المجموع	مستويات الاجهاد			العدد		
	مرتفع	متوسط	منخفض			
57	7	21	29		منخفض	مستويات الكفاءة الذاتية
100,0%	12,3%	36,8%	50,9%	النسبة في مستوى الكفاءة الذاتية %		
19,0%	58,3%	25,3%	14,1%	النسبة في مستوى الاجهاد %		
19,0%	2,3%	7,0%	9,7%		نسبة المجموع %	
243	5	62	176		مرتفع	
100,0%	2,1%	25,5%	72,4%	النسبة في مستوى الكفاءة الذاتية %		
81,0%	41,7%	74,7%	85,9%	النسبة في مستوى الاجهاد %		
81,0%	1,7%	20,7%	58,7%		نسبة المجموع %	
300	12	83	205		المجموع	
100,0%	4,0%	27,7%	68,3%	النسبة في مستوى الكفاءة الذاتية %		
100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	النسبة في مستوى الاجهاد %		
100,0%	4,0%	27,7%	68,3%		نسبة المجموع %	

رسم بياني رقم (6) مستويات الاجهاد لدى المنخفضين والمرتفعين في الكفاءة الذاتية



يتضح من بيانات الجدول (36) والرسم البياني رقم (6) ان الافراد في المستوى المنخفض في الاجهاد الذي بلغ عددهم 205، من بينهم 176 يقعون في المستوى المرتفع في الكفاءة الذاتية، وعدد 29 يقعون في المستوى المنخفض. وان عدد 83 في المستوى المتوسط من الاجهاد منهم 62 يقعون في المستوى المرتفع في الكفاءة الذاتية، وعدد 21 يقعون في المستوى المنخفض في الكفاءة الذاتية، وان عدد 12 من المستوى المرتفع في الاجهاد منهم عدد 5 يقعون في المستوى المرتفع في الكفاءة الذاتية وان عدد 7 يقعون في المستوى المنخفض في الكفاءة الذاتية.

1-4-2-: النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الذي نصه: (ما مستوى توظيف المواجهة لدى منخفضي ومرتفعي الكفاءة الذاتية؟)

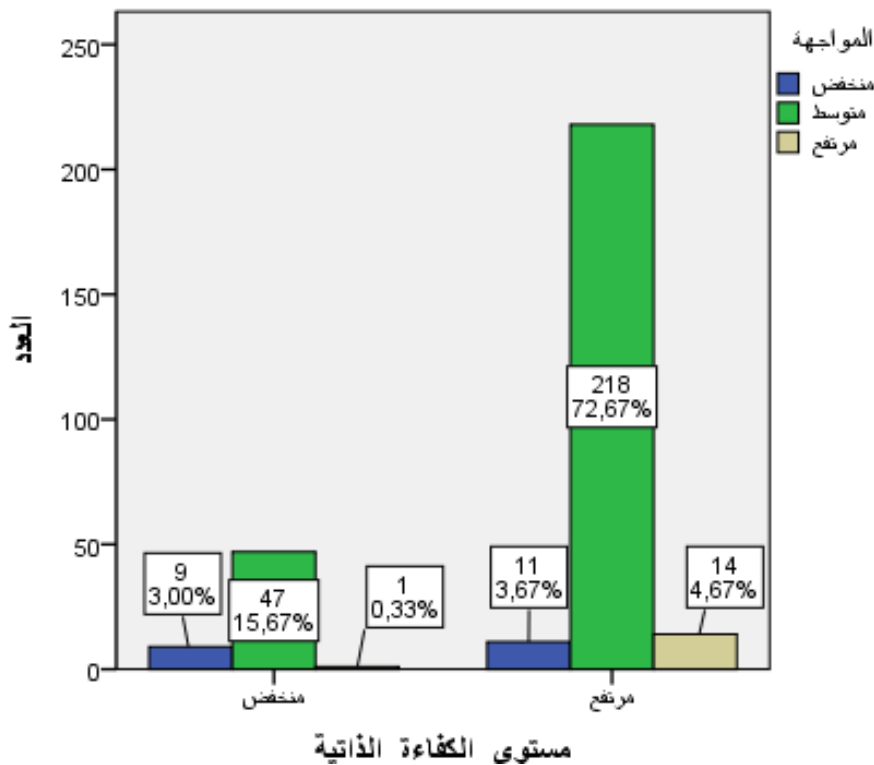
جدو رقم (37) مستويات توظيف المواجهة لدى منخفضي ومرتفعي الكفاءة الذاتية

المجموع	مستويات توظيف المواجهة			العدد	النسبة في مستوى الكفاءة الذاتية %	النسبة في مستوى المواجهة %	مجموع النسب %	مستوى الكفاءة الذاتية
	1 (منخفض)	2 (متوسط)	3 (مرتفع)					
57	1	47	9					1 (منخفض)
100,0%	1,8%	82,5%	15,8%					
19,0%	6,7%	17,7%	45,0%					
19,0%	0,3%	15,7%	3,0%					2 (مرتفع)
243	14	218	11					
100,0%	5,8%	89,7%	4,5%					
81,0%	93,3%	82,3%	55,0%					
81,0%	4,7%	72,7%	3,7%					

العدد	20	265	15	300	المجموع
النسبة في مستوى الكفاءة الذاتية %	6,7%	88,3%	5,0%	100,0%	
النسبة في مستوى المواجهة %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
مجموع النسب %	6,7%	88,3%	5,0%	100,0%	

تشير بيانات الجدول (37) ان عدد الافراد الذين لديهم مستوى معتقدات ذاتية منخفض ومستوى توظيف منخفض للمواجهة بلغ 9 افراد وهم يمثلون 45,0% في منخفضي توظيف المواجهة و 15,8% في منخفضي المعتقدات الذاتية. اما من لديهم مستوى توظيف منخفض للمواجهة ومستوى مرتفع للمعتقدات فبلغ 11 فردا بنسبة 55,0% في منخفضي توظيف المواجهة و 4,5% في مرتفعي المعتقدات الذاتية. في حين ان 47 فردا لديه مستوى منخفض في معتقدات الكفاءة الذاتية ومستوى متوسط في توظيف المواجهة؛ و 218 فردا لديه مستوى توظيف متوسط في المواجهة ومستوى مرتفع في معتقدات الكفاءة الذاتية. في المستوى المرتفع في توظيف المواجهة نلاحظ وجود فرد واحد وهو منخفض في معتقدات الكفاءة الذاتية، و 14 فردا ذوو مستوى مرتفع في كل من توظيف المواجهة ومعتقدات الكفاءة الذاتية.

رسم بياني رقم (7) مستويات توظيف المواجهة لدى منخفضي ومرتفعي الكفاءة الذاتية



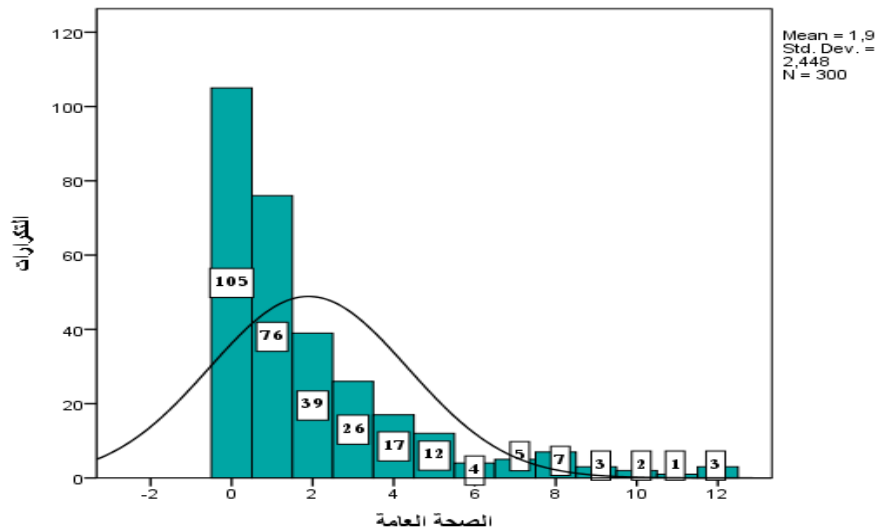
5-1- النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الخامس والذي نصه: (ما مستوى الصحة العامة لدى أفراد عينة البحث؟)

وللإجابة على هذا السؤال تم تقييم افراد العينة على مقياس الصحة العام (GHQ-12)، وتم تحديد مستويات الصحة العامة لدى الافراد بالرجوع الى مجالي الدرجات حيث ان: المجال (من 0 الى 4) يعبر عن مستوى الوضع الصحي العادي والمجال (من 5 الى 12) يعبر عن مستوى الوضع الذي يتضمن معاناة. ويشتمل الجدول رقم (38) الاحصاءات الوصفية لذلك، والجدول رقم (39) يلخص نتائج تحديد تلك المستويات.

جدول رقم (38) إحصاءات وصفية حول متغير الصحة العامة لدى أفراد العينة

الصحة العامة	المتغير الاحصاءات
300	ن
1,90	المتوسط الحسابي
,141	الخطأ المعياري للمتوسط
2,448	الانحراف المعياري
1,905	الالتواء
3,765	التقلطح
0	الدرجة الدنيا
12	الدرجة القصوى
569	المجموع

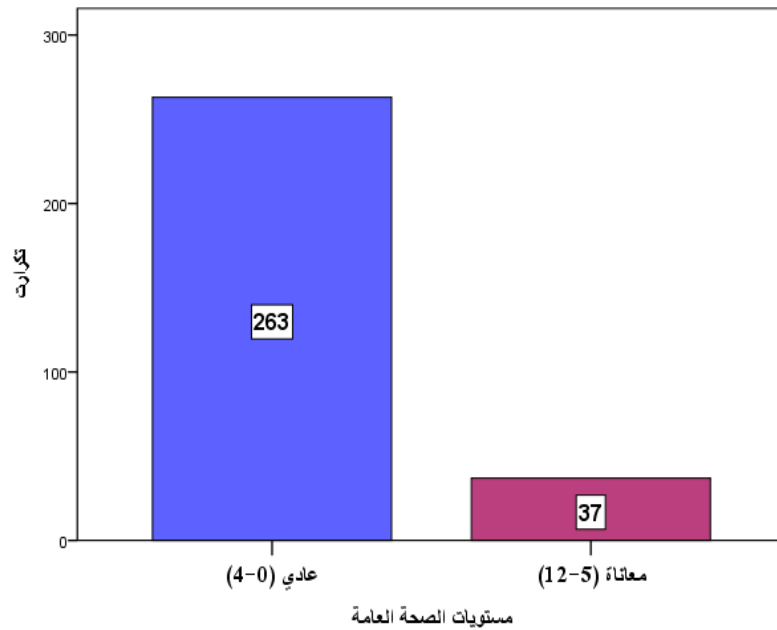
مخطط رقم (8) تمثيل بياني لتوزيع درجات أفراد العينة على الصحة العامة



جدول رقم (39) مستويات الصحة العامة لدى افراد العينة

النسبة المئوية	تكرارات	احصاءات	
		المتغير	
%87,7	263	وضع عادي (0-4)	الصحة العامة
%12,3	37	وضع معاناة (5-12)	
%100,0	300	المجموع	

مخطط رقم (9) تمثيل مستويات الصحة العامة لدى افراد العينة



يتضح من بيانات الجدول رقم (39) والرسم البياني (9) الذي يتبعه، ان العدد الاكبر من افراد العينة (263) فردا، بنسبة %87,7) يقعون في مستوى وضع الصحة العادي، في حين ان ما عدده (37 فردا، بنسبة %12,3) يصنفون على انهم هم في وضع المعاناة.

2- عرض النتائج حسب فرضيات الدراسة:

1-2- الفرضيات العلائقية:

1-1-2- النتائج المتعلقة بالفرضية العلائقية الأولى والتي نصها: (توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الاجهاد والمواجهة وابعادها لدى افراد عينة البحث).

جدول رقم (40) مصفوفة الارتباطات بين الاجهاد واعراضه مع المواجهة وابعادها.

حل المشكلة معرفيا	حل المشكلة سلوكيا	مواجهة مركزة على المشكلة	مواجهة معرفية انفعالية	مواجهة سلوكية انفعالية	مواجهة مركزة على الانفعال	المواجهة	المتغيرات	
,019	,099	,059	,480**	,104	,428**	,267**	ا. بيرسون	الاجهاد
,750	,088	,309	,000	,073	,000	,000	مستوى الدلالة	
300	300	300	300	300	300	300	ن	
-,022	,069	,017	,332**	,097	,308**	,176**	ا. بيرسون	الاعراض الجسدية
,710	,233	,766	,000	,092	,000	,002	مستوى الدلالة	
300	300	300	300	300	300	300	ن	
,072	,088	,091	,491**	,035	,402**	,275**	ا. بيرسون	الاعراض النفسية
,212	,129	,115	,000	,550	,000	,000	مستوى الدلالة	
300	300	300	300	300	300	300	ن	
-,001	,114*	,052	,483**	,157**	,456**	,278**	ا. بيرسون	الاعراض السلوكية
,984	,049	,366	,000	,006	,000	,000	مستوى الدلالة	
300	300	300	300	300	300	300	ن	

** . الارتباط دال عند مستوى 0.01.

* . الارتباط دال عند مستوى 0.05.

من خلال بيانات الجدول رقم (40) الذي يضم معاملات الارتباط بين الاجهاد واعراضه مع المواجهة بأبعادها: نلاحظ ارتباطات بين الدرجة الكلية للاجهاد والدرجة الكلية للمواجهة حيث بلغ معامل الارتباط 0,26 وهو دال عند مستوى 0.01 (وهي قيمة موجبة الا انها ضعيفة من حيث القوة، وهي علامة الارتباط الطردي)، أي ان ارتفاع درجة الاجهاد يتبعها ارتفاع في استعمال استراتيجيات المواجهة لدى افراد العينة. كما يوضح الجدول (40) وجود الارتباط الطردي (الموجب) بين اعراض الاجهاد الجسدية والنفسية والسلوكية وبين المواجهة

الفصل السادس - عرض النتائج ومناقشتها

في درجتها الكلية، وقد بلغت المعاملات: 0.17، 0.27، 0.27 على الترتيب، وكلها دالة عند مستوى 0.01، الا انها مع ذلك معاملات اقل من المتوسط. اما الارتباط بين الدرجة الكلية للإجهاد وابعاد المواجهة فقد بلغت معاملات الارتباط مع كل من المواجهة الممركزة على الانفعال وفرعها المعرفية الانفعالية: 0.42، و 0.48 على الترتيب وهي معاملات موجبة متوسطة، ودالة عند مستوى 0.01، كما ارتبطت الاعراض الجسدية مع نفس استراتيجيات المواجهة بمعاملات: 0.30 و 0.33 وهي ايضا معاملات متوسطة، دالة عند مستوى 0.01 ونفس الشيء فيما يخص الاعراض النفسية التي ارتبطت مع نفس الاستراتيجيات بمعاملات متوسطة : 0.40 و 0.49 وهي دالة عند مستوى 0.01 ، اما الاعراض السلوكية فقد ارتبطت مع الاستراتيجية الممركزة على الانفعال ومع فرعها بمعاملين متوسطين ومعامل ضعيف : 0.45، 0.15، و 0.48 ،وهي دالة عند مستوى 0.01 . كما ارتبطت الاعراض السلوكية ايضا استراتيجيا حل المشكلة سلوكيا (وهي فرع المواجهة الممركزة على المشكلة) وبلغ معامل الارتباط 0.11 وهو معامل ضعيف ولكنه دال عند مستوى 0.05. وباستثناء هذا الفرع، نلاحظ ان البيانات لا تشير الى ارتباط دال بين الاجهاد ومجالات اعراضه مع استراتيجيات المواجهة الممركزة على المشكلة واي من فروعها. ويمكن تفسير ذلك في ضوء كثافة المطالب والمجهدات في البيئة المهنية لأفراد العينة التي تستدعي توظيف المواجهة المباشرة لأجل الاستجابة لها، أي ان مستوى الاجهاد المنخفض المسجل لدى افراد العينة يدل على ان المطالب المفروضة تحت التحكم وليست بالكثافة المهددة او المؤذية ...

2-1-2- النتائج المتعلقة بالفرضية العلائقية الثانية والتي نصها: (توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الاجهاد والكفاءة الذاتية لدى افراد عينة البحث).

جدول رقم (41) مصفوفة الارتباطات بين الاجهاد والكفاءة الذاتية

الكفاءة الذاتية	المتغيرات	
-0.227**	ارتباط بيرسون	الاجهاد
,000	مستوى الدلالة	
300	ن	
-0.161**	ارتباط بيرسون	الاعراض الجسدية
,005	مستوى الدلالة	
300	ن	
-0.285**	ارتباط بيرسون	الاعراض النفسية
,000	مستوى الدلالة	

300	ن	
-1,159**	ارتباط بيرسون	الاعراض السلوكية
,006	مستوى الدلالة	
300	ن	
**. الارتباط دال عند مستوى 0.01		

من خلال بيانات الجدول رقم (41) يتضح وجود ارتباطات سلبية (عكسية) بين الاجهاد في درجته الكلية وابعاده الجزئية (الاعراض الجسدية، والنفسية والسلوكية) مع الكفاءة الذاتية. وقد بلغت معاملات الارتباط بينها: -0.22، -0.16، -0.28 و -0.15 على الترتيب، وكلها قيم دالة عند مستوى 0.01، على الرغم من كونها قيم ارتباط ضعيفة. وهي تشير الى ان التغير بالزيادة في الاجهاد يقابله تغير في الاتجاه المعاكس بالنسبة للكفاءة الذاتية. فانخفاض الاجهاد قد يكون مبني على إدراك قلة المطالب وكونها لا تشكل تحديات او اخطارا او تهديدات، وعلى إدراك توفر الموارد للاستجابة وسهولة توظيفها وعلى ارتفاع الاعتقاد في قدرة الفرد على الاستجابة والنجاح، وبالعكس فان ارتفاع مستوى الاجهاد يكون مبني على كثرة المطالب وصعوبة الاستجابة وعدم توفر الموارد للاستجابة وضعف الاعتقاد في قدرة الذات على الاستجابة. والكفاءة الذاتية مورد لمواجهة الاجهاد.

2-1-3- النتائج المتعلقة بالفرضية العلائقية الثالثة والتي نصها: (توجد علاقة ارتباطية موجبة بين المواجهة بأبعادها والكفاءة الذاتية لدى افراد عينة البحث).

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات المواجهة ككل وابعادها مع الكفاءة الذاتية، والجدول رقم (42) يلخص نتيجة ذلك:

جدول (42) معاملات الارتباط بين المواجهة بأبعادها والكفاءة الذاتية لدى افراد العينة

المتغيرات	الكفاءة الذاتية
المواجهة	ارتباط بيرسون
	مستوى الدلالة
	ن
مواجهة ممرزة على الانفعال	ارتباط بيرسون
	مستوى الدلالة
	ن
مواجهة سلوكية انفعالية	ارتباط بيرسون
	مستوى الدلالة
	ن

-0,034	ارتباط بيرسون	مواجهة معرفية انفعالية
,560	مستوى الدلالة	
300	ن	
,390**	ارتباط بيرسون	مواجهة ممرزة على المشكلة
,000	مستوى الدلالة	
300	ن	
,277**	ارتباط بيرسون	حل المشكلة سلوكيا
,000	مستوى الدلالة	
300	ن	
,375**	ارتباط بيرسون	حل المشكلة معرفيا
,000	مستوى الدلالة	
300	ن	

** الارتباط دال عند مستوى 0.01

يتضح من خلال بيانات الجدول رقم (42) ان المواجهة في درجتها الكلية تربط بالكفاءة الذاتية ارتباطا طرديا (موجبا) وقد بلغ معامل الارتباط 0.30 وهو من حيث القوة معامل دون المتوسط. فيما يتعلق بالارتباطات مع ابعاد المواجهة الاخرى فقد سجلت ابعاد المواجهة السلوكية الانفعالية، والمواجهة الممرزة على المشكلة، وحل المشكلة سلوكيا وحل المشكلة معرفيا معاملات (0.39، و0.27، و0.37 على الترتيب) وكلها معاملات طردية (موجبة)، دالة عند مستوى 0.01، الا انها من حيث القوة معاملات هي الاخرى دون المتوسط. كما يتضح من الجدول ان المواجهة الممرزة على الانفعال وفرعها المواجهة الانفعالية المعرفية لم تكن ارتباطاتها ذات دلالة عند أي من مستويات الدلالة المعتمدة. ومنه فان الفرضية قد تحققت جزئيا، الا فيما يتعلق ببعدها المواجهة الممرزة على الانفعال وفرعها المعرفية الانفعالية.

2-1-4- النتائج المتعلقة بالفرضية العلائقية الرابعة والتي نصها: (توجد علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى الاجهاد ومستوى الصحة العامة).

جدول رقم (43) معاملات الارتباط بين مستوى الإجهاد ومستوى الصحة العامة

الصحة العامة	الاجهاد		
,403**	1	معامل ارتباط سبيرمان	الاجهاد
,000		مستوى الدلالة	
300	300	ن	

1	,403**	معامل ارتباط سبيرمان	الصحة العامة
	,000	مستوى الدلالة	
300	300	ن	
**. الارتباط دال عند مستوى 0.01.			

تشير بيانات الجدول رقم (43) ان الارتباط بين مستوى الإجهاد ومستوى الصحة العامة قد بلغ 0.40 وهو معامل دال عند مستوى 0.01 ، الا انه اقل من المتوسط ، وهو يشير الى التغير الطردي بين المتغيرين. أي ان الزيادة في أحدهما يستتبع الزيادة في الاخر... وهنا **ملاحظة**، ذلك ان مقياس الصحة العامة يقدر مستوى الصحة بشكل معكوس: أي ان الحصول على مجموع درجات اقل من 4 تعبر عن الوضع الصحي العادي، في حين ان الحصول على مجموع درجات أكبر من 4 فما فوق فهو يعبر عن وجود المعاناة. وبالتالي فان ارتفاع الدرجة المحصل عليها على مقياس الصحة العامة (التي يمثلها مستوى وجود المعاناة) تقابله الزيادة في درجات الاجهاد (الذي يمثله المستوى المرتفع) (تغير طردي)، وان انخفاض المستوى في الاجهاد يقابله انخفاض في الدرجات (التي يمثلها المستوى العادي او غياب المعاناة) بالنسبة للصحة العامة. وهو الحاصل بالنسبة لأفراد العينة محل البحث الحالي؛ حيث ان مستوى الاجهاد المسجل لدى افراد العينة منخفض وهو يتسق مع المستوى المسجل لديها على مقياس الصحة العامة (غياب المعاناة). وتشير النتائج الى ان اغلبية الافراد يصنفون على انهم في وضع صحة عادي (اقل من 4 درجات).

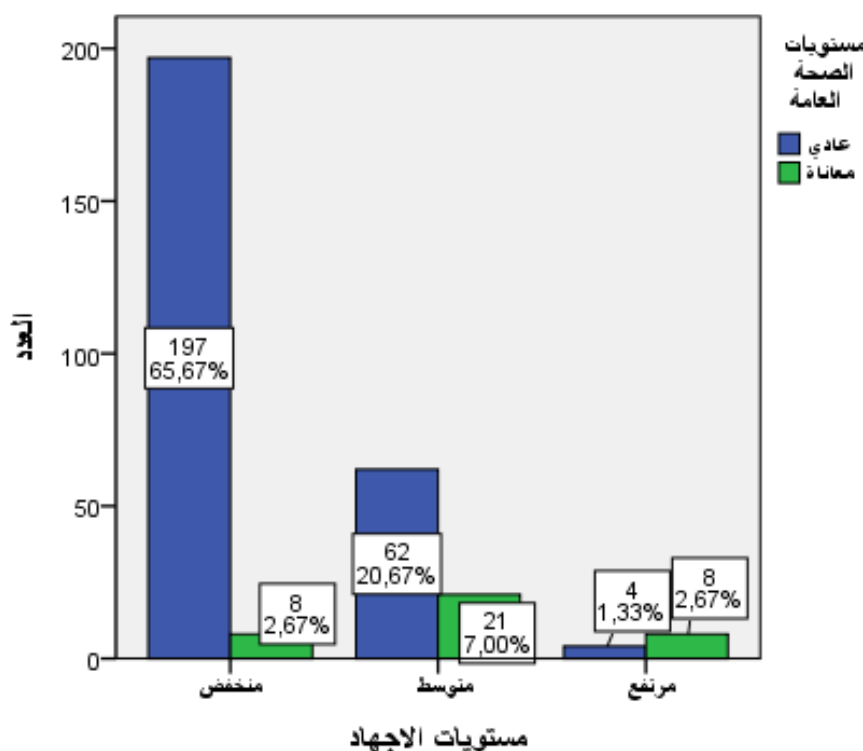
جدول رقم (44) توزيع افراد العينة حسب مستويات الاجهاد ومستويات الصحة العامة

المجموع	مستويات الصحة العامة		العدد		
	عادي (1)	معاناة (2)			
205	197	8		منخفض (1)	مستويات الاجهاد
100,0%	96,1%	3,9%	النسبة في مستوى الاجهاد %		
68,3%	74,9%	21,6%	النسبة في مستوى الصحة العامة %		
68,3%	65,7%	2,7%	مجموع النسب %	متوسط (2)	
83	62	21	العدد		
100,0%	74,7%	25,3%	النسبة في مستوى الاجهاد %		
27,7%	23,6%	56,8%	النسبة في مستوى الصحة العامة %		
27,7%	20,7%	7,0%	مجموع النسب %	مرتفع (3)	
12	4	8	العدد		
100,0%	33,3%	66,7%	النسبة في مستوى الاجهاد %		

4,0%	21,6%	1,5%	النسبة في مستوى الصحة العامة %		
4,0%	2,7%	1,3%	مجموع النسب %		
300	37	263	العدد	المجموع	
100,0%	12,3%	87,7%	النسبة في مستوى الاجهاد %		
100,0%	100,0%	100,0%	النسبة في مستوى الصحة العامة %		
100,0%	12,3%	87,7%	مجموع النسب %		

تشير بيانات الجدول رقم (44) فيما يتعلق بتوزيع افراد العينة حسب مستويات الاجهاد والصحة العامة المسجلة لديهم، انه من مجموع 205 فردا من مجموع افراد العينة، نجد 197 فردا أي 96.1% من ذوي المستوى المنخفض في الاجهاد يقعون ضمن المستوى العادي في الصحة العامة اي 74.7%، في مقابل 8 أفراد 3.9% من نفس مستوى الاجهاد لديهم معاناة. في حين ان من مجموع 83 فردا نجد 62 منهم اي 74.7% لديهم مستوى اجهاد متوسط، وهم يمثلون 23.6% من المستوى العادي في الصحة العامة، في مقابل 21 فردا بنسبة 25.3% من مستوى متوسط في الاجهاد لديهم مستوى معاناة وهم يمثلون نسبة 56.8% وفي الاخير فان من مجموع 12 فردا ممن لديهم مستوى اجهاد مرتفع نجد 4 افراد أي 33.3% لديهم مستوى صحة عامة عادي بنسبة 1.5% في مقابل 8 افراد بنسبة 66.7% من ذوي المستوى المرتفع في الاجهاد يقعون ضمن مستوى المعاناة فيما يخص الصحة العامة. وهم يمثلون نسبة 21.6% ضمن هذا المستوى.

رسم بياني رقم (10) توزيع افراد العينة على مستويات الإجهاد والصحة العامة



2-2- عرض النتائج حسب فرضيات الفروق:

اهتمت الدراسة بالتحقيق في الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة على متغيرات البحث الأساسية حسب متغيرات ديموغرافية مختارة، وتفصيل ذلك فيما يلي:

2-2-1- النتائج المتعلقة بفرضية الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة على متغير الاجهاد حسب بعض المتغيرات الديموغرافية:

2-2-1-1- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الاولى والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في الاجهاد، تبعا لمتغير الجنس).

جدول رقم (45) إحصاءات وصفية متعلقة بالإجهاد ومتغير الجنس

الاجهاد		المتغيرات الاحصاءات
الجنس		
انثى	ذكر	
106	194	ن
123,92	110,86	المتوسط الحسابي
29,445	28,935	الانحراف المعياري
2,860	2,077	الخطأ المعياري للمتوسط

يلخص الجدول (45) الاحصاءات الوصفية المتعلقة بمجموعي الذكور والاناث في عينة البحث، متمثلة اساسا في المتوسط الحسابي والانحراف المعياري. ويتضح منه ان المتوسط الحسابي لمجموعة الاناث أكبر من متوسط الذكور (123.92 و 110.86 على الترتيب)، وللتحقق من وجود فروق دالة احصائية، تم اجراء اختبار (ت)، لمقارنة متوسطات المجموعتين، والجدول رقم (46) يلخص نتائج ذلك:

جدول رقم (46) نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطات الذكور والاناث في الاجهاد

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	فرق المتوسطات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	احصاءات المتغيرات	
						الجنس	الاجهاد
دالة (توجد فروق)	,000	-3,716	-13,070	28,935	110,86	ذكر	
				29,445	123,92	انثى	

الفصل السادس - عرض النتائج ومناقشتها

يتضح من خلال بيانات الجدول (46) ان قيمة (ت) المحسوبة قد بلغت 3.71- وهي دالة عند مستوى دلالة 0.01، أي ان انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات مجموعتي الذكور والاناث فيما يخص الاجهاد. وباعتبار ان قيمة (ت) سالبة فالفرق لصالح مجموعة الاناث.

2-2-1-2- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الثانية والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد عينة البحث في الاجهاد، تبعا لمتغير العمر)

جدول رقم (47) احصاءات وصفية لدرجات افراد العينة في الاجهاد حسب العمر

الحد الاقصى	الحد الادنى	الخطأ المعياري للمتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	احصاءات المتغيرات	
						من 19 الى 30	من 31 الى 40
213	50	3,388	35,368	114,66	110	من 19 الى 30	الاجهاد
204	70	2,663	26,897	118,73	101	من 31 الى 40	
160	54	3,145	23,327	110,00	55	من 41 الى 50	
197	82	4,614	26,904	117,18	34	أكثر من 50	
213	50	1,717	29,733	115,47	300	المجموع	

يوضح الجدول (47) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات افراد العينة على الاجهاد حسب فئات العمر، ولفحص وجود الفروق ودلالاتها تم اجراء تحليل التباين الاحادي للتحقق من ذلك، ونتائج ذلك ملخصة في الجدول رقم (48):

جدول رقم (48) نتائج تحليل التباين الاحادي للفروق في الاجهاد على اساس العمر

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	مربع المتوسطات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الاحصاءات المتغير
غير دالة	,352	1,094	966,660	3	2899,980	بين المجموعات	الاجهاد
(لا توجد فروق)			883,229	296	261435,929	داخل المجموعات	
				299	264335,909	المجموع	

يتضح من خلال بيانات الجدول (48) ان قيمة (ف) المحسوبة التي بلغت (1.09) غير دالة احصائيا، وبالتالي لا توجد فروق بين متوسطات درجات افراد العينة في الاجهاد تبعا لمتغير العمر.

2-2-1-3- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الثالثة والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في الاجهاد تبعا لمتغير الحالة العائلية (متزوج/غير متزوج).

جدول رقم (49) إحصاءات وصفية متعلقة بالاجهاد لدى المتزوجين وغير المتزوجين من افراد العينة

الاجهاد		المتغيرات
الحالة العائلية		
متزوج	أعزب	الاحصاءات
189	111	ن
116,66	113,45	المتوسط الحسابي
26,556	34,514	الانحراف المعياري
1,932	3,276	الخطأ المعياري للمتوسط

يوضح الجدول (49) اهم الاحصاءات الوصفية لمجموعتي غير المتزوجين والمتزوجين، وهي المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ويلاحظ التقارب بين المتوسطين. ولفحص امكانية وجود الفروق ودلالاتها، تم اجراء اختبار(ت) الذي يلخص الجدول (50) نتائجه:

جدول رقم (50) نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطات العزب والمتزوجين في الدرجة الكلية للاجهاد

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	فرق المتوسطات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاحصاءات	
						المتغيرات	الحالة العائلية
غير دالة (لا توجد فروق)	,368	-,902	-3,209	34,514	113,45	الاجهاد	أعزب
				26,556	116,66		متزوج

يتضح من بيانات الجدول (50) ان قيمة (ت) المحسوبة التي بلغت -0.90 وهي قيمة غير دالة احصائيا، أي انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين افراد العينة تعزى لمتغير الحالة العائلية.

2-2-1-4- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقة الفرعية الرابعة والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد العينة في الاجهاد تبعا لمتغير المستوى التعليمي).

جدول رقم (51) إحصاءات وصفية متعلقة بالاجهاد لدى مجموعتي المستوى التعليمي لعينة البحث.

الاجهاد		المتغيرات	الإحصاءات
مستوى التعليم			
ثانوي	جامعي		
92	208	ن	
111,65	117,16	المتوسط الحسابي	
29,428	29,781	الانحراف المعياري	
3,068	2,065	الخطأ المعياري للمتوسط	

يتضمن الجدول (51) إحصاءات وصفية حول الاجهاد لدى مجموعتي المستوى التعليمي لعينة البحث، وتشمل اساسا المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، ومن خلال الجدول يبدو ان متوسطي المجموعتين متقاربان، وللتأكد من وجود الفروق ودلالاتها تم اجراء اختبار(ت)، الذي يلخص الجدول (52) اهم نتائجه.

جدول رقم (52) نتائج اختبار(ت) للفروق بين متوسطات درجات افراد عينة البحث على الاجهاد تبعا للمستوى التعليمي.

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	فرق المتوسطات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإحصاءات	
						المتغيرات	الاجهاد
						مستوى التعليم	
غير دالة (لا توجد فروق)	,139	1,483	5,511	29,781	117,16	جامعي	
						ثانوي	
							29,428
							111,65

يتضح من خلال بيانات الجدول (52) ان قيمة (ت) المحسوبة قد بلغت 1.48 وهي قيمة غير دالة احصائيا، مما يعني انه لا توجد فروق مهمة بين متوسطات مجموعتي المستوى التعليمي لعينة البحث في متغير الاجهاد.

الفصل السادس - عرض النتائج ومناقشتها

2-2-1-5- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الخامسة والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات افراد عينة البحث في الاجهاد تبعا لمتغير نوع الوظيفة / المهنة).

والجدول رقم (53) يلخص الإحصاءات الوصفية المتعلقة بالإجهاد لدى الفئات الوظيفية / المهنية لعينة البحث.

جدول رقم (53) إحصاءات وصفية متعلقة بالإجهاد لدى مجموعات الفئات الوظيفية لعينة البحث

الدرجة القصوى	الدرجة الدنيا	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط	ن	الإحصاءات	
						المتغيرات	الوظيفة
167	57	2,896	22,056	116,07	58	مدير	الاجهاد
197	78	4,644	31,498	121,76	46	طبيب	
213	54	3,632	33,085	122,76	83	ممرض	
165	50	3,311	29,245	104,12	78	عون حكومي	
165	82	4,098	24,247	114,26	35	عون اداري	
213	50	1,717	29,733	115,47	300	المجموع	

يتضح من الجدول وجود نوع من التفاوت بين متوسطات درجات الفئات المهنية، ولأجل التحقق من وجود الفروق ودلالاتها تم اجراء تحليل التباين الذي يلخص الجدول (54) اهم نتائجه.

جدول رقم (54) نتائج تحليل التباين الأحادي

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	مربع المتوسطات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الإحصاءات	
							المتغير	الاجهاد
دالة (توجد فروق)	,001	4,865	4089,600	4	16358,402	بين المجموعات	الاجهاد	
			840,602	295	247977,507	داخل المجموعات		
				299	264335,909	المجموع		

يتضح من خلال بيانات الجدول (54) ان قيمة (ف) المحسوبة بلغت 4.86 وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى 0.01، وهذا يعني ان اختلاف الوظيفة والمهنة التي يمارسها الفرد في عينة البحث لها دور في مقدار

الاجهاد الذي يختبره. ولأجل تحديد مصدر هذا التباين لدى مجموعات الوظائف، تم اجراء المقارنات البعدية المتعددة، التي يلخص الجدول (55) اهم نتائجها:

جدول رقم (55) المقارنات البعدية المتعددة

المتغير التابع	(I) الوظيفة	(J) الوظيفة	فرق المتوسطات (I-J)	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة	القرار
الاجهاد	مدير	طبيب	-5,696	5,724	,911	غير دالة (لا توجد فروق)
		ممرض	-6,694	4,962	,769	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون حكومي	11,950	5,027	,230	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون اداري	1,806	6,206	,999	غير دالة (لا توجد فروق)
	طبيب	مدير	5,696	5,724	,911	غير دالة (لا توجد فروق)
		ممرض	-998	5,329	1,000	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون حكومي	17,645°	5,390	,032	دالة (توجد فروق)
		عون اداري	7,501	6,503	,856	غير دالة (لا توجد فروق)
	ممرض	مدير	6,694	4,962	,769	غير دالة (لا توجد فروق)
		طبيب	,998	5,329	1,000	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون حكومي	18,644°	4,572	,003	دالة (توجد فروق)
		عون اداري	8,499	5,843	,715	غير دالة (لا توجد فروق)
	عون حكومي	مدير	-11,950	5,027	,230	غير دالة (لا توجد فروق)
		طبيب	-17,645°	5,390	,032	دالة (توجد فروق)
		ممرض	-18,644°	4,572	,003	دالة (توجد فروق)
		عون اداري	-10,144	5,899	,566	غير دالة (لا توجد فروق)
	عون اداري	مدير	-1,806	6,206	,999	غير دالة (لا توجد فروق)
		طبيب	-7,501	6,503	,856	غير دالة (لا توجد فروق)
		ممرض	-8,499	5,843	,715	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون حكومي	10,144	5,899	,566	غير دالة (لا توجد فروق)

*. الفرق بين المتوسطات دال عند مستوى 0.05

يتضح من خلال بيانات جدول المقارنات البعدية، وجود تباين من جهة، بين مجموعتي الاطباء والاعوان الحكوميون، حيث بلغ الفرق بين متوسطات المجموعتين 17.64 بقيمة دلالة 0.032 وهي قيمة أصغر من 0.05، أي انه يوجد فرق بين مجموعتي الاطباء والاعوان الحكوميون في متوسطاتها على متغير الاجهاد ذو

الفصل السادس - عرض النتائج ومناقشتها

دلالة احصائية، وهو لصالح مجموعة الاطباء عل اعتبار قيمة الفرق موجبة، مما قد يعني ان المهنة من حيث مطالبها، التي يمارسها كل من الاطباء والاعوان الحكوميين لها دور في اختلاف مقدار الاجهاد الذي يختبرونه. من جهة اخرى يشير الجدول (55) الى التباين بين مجموعة الممرضين والاعوان الحكوميين، حيث بلغت قيمة الفرق 18.64 بقيمة دلالة 0.003 وهي أصغر من 0.05، أي ان الفرق دال احصائيا. ولعل التقارب بين مهنة الاطباء والممرضين ووجود التكامل والاعتمادية القائمة بينهما، من حيث انهم يتعاملون مع مطالب مهنية متقاربة أبرز هذه الفروق المسجلة بينهم وبين فئة الاعوان الحكوميين. ولم تشر المقارنات الاخرى الى فروق دالة بين بقية المجموعات المهنية.

2-2-1-6- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية السادسة والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات افراد عينة البحث في الاجهاد تبعا لمتغير سنوات الخبرة).

جدول رقم (56) احصاءات وصفية متعلقة بالاجهاد حسب فئات الخبرة المهنية لدى عينة البحث

الدرجة القصوى	الدرجة الدنيا	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	الاحصاءات المتغيرات	
						الخبرة	الاجهاد
213	50	3,832	27,634	110,52	52	[0-5]	الاجهاد
196	57	2,904	31,676	116,12	119	[6-15]	
204	50	3,731	28,901	116,18	60	[16-25]	
197	57	3,457	28,717	117,48	69	[26 - فأكثر]	
213	50	1,717	29,733	115,47	300	المجموع	

يشتمل الجدول (56) على احصاءات وصفية متعلقة بمتغير الاجهاد ومجموعات الخبرة المهنية في عينة البحث، والملاحظ تقارب اغلب متوسطات الفئات، وللتحقق من الفروق ودلالاتها اجري تحليل التباين الاحادي، الذي يلخص الجدول (57) نتائجه.

جدول رقم (57) نتائج تحليل التباين الاحادي

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	مربع المتوسطات	درجات الحرية	مجموع المربعات	الاحصاءات المتغير	
						مصدر التباين	بين المجموعات
	,607	,613	544,355	3	1633,064	مصدر التباين	بين المجموعات

الاجهاد	داخل المجموعات	262702,845	296	887,510	غير دالة (لا
	المجموع	264335,909	299		توجد فروق)

تشير بيانات الجدول الى ان قيمة (ف) المحسوبة قد بلغت 0.61 بقيمة دلالة 0.607 أكبر من 0.05 وبالتالي فهي غير دالة احصائيا. أي انه لا توجد فروق مهمة بين مجموعات الخبرة المهنية في مقدار الاجهاد المختبر، مما يعني ان الخبرة لدى افراد عينة البحث، لم تلعب دورا مهما في التباين في مقدار الاجهاد المختبر.

2-2-2- النتائج المتعلقة بفرضية الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة على المواجهة حسب بعض المتغيرات الديموغرافية:

2-2-2-1- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقة الفرعية الاولى والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في المواجهة، تبعا لمتغير الجنس).

جدول رقم (58) إحصاءات وصفية لدرجات افراد العينة في المواجهة، تبعا لمتغير الجنس

الخطأ المعياري للمتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	ن	الاحصاءات	
				المتغيرات	
,569	7,919	71,55	194	ذكر	الواجهة
				انثى	
,805	8,289	73,03	106	ذكر	مواجهة ممرضة على الانفعال
				انثى	
,294	4,089	29,21	194	ذكر	مواجهة سلوكية انفعالية
				انثى	
,431	4,435	30,92	106	ذكر	مواجهة انفعالية معرفية
				انثى	
,166	2,311	12,21	194	ذكر	مواجهة انفعالية معرفية
				انثى	
,260	2,679	11,88	106	ذكر	مواجهة انفعالية معرفية
				انثى	
,193	2,684	17,60	194	ذكر	مواجهة انفعالية معرفية
				انثى	
,306	3,155	19,60	106	ذكر	مواجهة ممرضة على المشكلة
				انثى	
,397	5,533	42,34	194	ذكر	مواجهة ممرضة على المشكلة
				انثى	
,521	5,361	42,10	106	ذكر	حل المشكلة سلوكيا
				انثى	
,189	2,636	18,34	194	ذكر	حل المشكلة معرفيا
				انثى	
,234	2,411	18,56	106	ذكر	حل المشكلة معرفيا
				انثى	
,277	3,865	23,99	194	ذكر	حل المشكلة معرفيا
				انثى	
,356	3,667	23,55	106	ذكر	حل المشكلة معرفيا
				انثى	

يشتمل الجدول (58) على احصاءات وصفية تضم بشكل اساسي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية متعلقة بالمواجهة وابعادها، لدى فئتي (الذكور والاناث)، ويبدو التفاوت بين المتوسطات، ولأجل الكشف عن الفروق، تم اجراء اختبار(ت) الذي يلخص الجدول (59) اهم نتائجه.

جدول رقم (59) نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات الذكور والإناث على المواجهة

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الخطأ المعياري	فرق المتوسطات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاحصاءات	
							المتغيرات	المتغيرات
غير دالة (لا توجد فروق)	,129	-1,524	,973	-1,482	7,919	71,55	ذكر	المواجهة
							انثى	
دالة (توجد فروق)	,001	-3,366	,509	-1,713	4,089	29,21	ذكر	مواجهة ممرضة
							انثى	على الانفعال
غير دالة (لا توجد فروق)	,259	1,130	,296	,334	2,311	12,21	ذكر	مواجهة سلوكية
							انثى	انفعالية
دالة (توجد فروق)	,000	-5,808	,345	-2,006	2,684	17,60	ذكر	مواجهة انفعالية
							انثى	معرفية
غير دالة (لا توجد فروق)	,727	,350	,661	,231	5,533	42,34	ذكر	مواجهة ممرضة
							انثى	على المشكلة
غير دالة (لا توجد فروق)	,484	-,700	,309	-,216	2,636	18,34	ذكر	حل المشكلة
							انثى	سلوكيا
غير دالة (لا توجد فروق)	,330	,976	,459	,448	3,865	23,99	ذكر	حل المشكلة
							انثى	معرفيا

يتضح من خلال بيانات الجدول (59) ان هناك قيمتين من قيم (ت) المحسوبة دالتين احصائيا، ويتعلق الامر بالفروق بين متوسطات مجموعتي الذكور والاناث في كل من المواجهة الممرضة على الانفعال وفرعها المواجهة الانفعالية المعرفية، حيث بلغت القيمتين (-3.36 و -5.80 على الترتيب) وكلا القيمتين دالتين عند مستوى 0.01. أي انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في المواجهة الممرضة على الانفعال. وبالنظر الى اشارة قيمة (ت) السالبة فان الفروق هي لصالح مجموعة الاناث. مما يعني ان الاناث أكثر توظيفا

للمواجهة الممركزة على ادارة الانفعالات الناشئة عن الاوضاع المجهدة. اما بقية الاستراتيجيات فتوظيفها متقارب لدى المجموعتين كما تشير الى ذلك قيم (ت) المحسوبة في الجدول.

2-2-2-2- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الثانية والتي نصها: (توجد فرق ذات دلالة احصائية بين متوسطات افراد العينة في المواجهة وابعادها تبعا لمتغير العمر).

جدول رقم (60) إحصاءات وصفية لدرجات افراد العينة في المواجهة، تبعا لمتغير العمر

الدرجة القصوى	الدرجة الدنيا	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	فئات العمر	المتغير التابع
95	43	,796	8,349	72,38	110	من 19 الى 30	المواجهة
97	54	,766	7,700	71,92	101	من 31 الى 40	
88	55	1,139	8,450	71,45	55	من 41 الى 50	
89	55	1,351	7,875	72,50	34	أكثر من 50	
97	43	,466	8,069	72,07	300	المجموع	
44	18	,431	4,520	30,41	110	من 19 الى 30	المواجهة الممركزة على الانفعال
46	21	,398	4,001	29,85	101	من 31 الى 40	
40	21	,590	4,374	29,02	55	من 41 الى 50	
38	22	,694	4,048	29,09	34	أكثر من 50	
46	18	,247	4,286	29,82	300	المجموع	
21	8	,256	2,680	12,43	110	من 19 الى 30	المواجهة السلوكية الانفعالية
17	7	,231	2,323	11,89	101	من 31 الى 40	
19	8	,293	2,176	12,07	55	من 41 الى 50	
18	7	,411	2,398	11,65	34	أكثر من 50	
21	7	,141	2,448	12,09	300	المجموع	
26	11	,308	3,232	18,59	110	من 19 الى 30	المواجهة المعرفية الانفعالية
29	13	,279	2,806	18,47	101	من 31 الى 40	
25	12	,415	3,076	17,62	55	من 41 الى 50	
23	14	,458	2,668	18,03	34	أكثر من 50	
29	11	,174	3,012	18,31	300	المجموع	
53	22	,549	5,759	41,97	110	من 19 الى 30	

51	32	,486	4,885	42,07	101	من 31 الى 40	المواجهة الممركة على المشكلة
53	28	,789	5,849	42,44	55	من 41 الى 50	
52	28	,955	5,566	43,41	34	أكثر من 50	
53	22	,316	5,465	42,25	300	المجموع	
26	10	,259	2,717	18,60	110	من 19 الى 30	حل المشكلة سلوكيا
23	14	,252	2,532	18,36	101	من 31 الى 40	
24	11	,313	2,321	18,02	55	من 41 الى 50	
23	13	,426	2,485	18,65	34	أكثر من 50	
26	10	,148	2,557	18,42	300	المجموع	
30	12	,378	3,965	23,37	110	من 19 الى 30	حل المشكلة معرفيا
30	17	,314	3,160	23,71	101	من 31 الى 40	
30	16	,601	4,454	24,42	55	من 41 الى 50	
30	15	,635	3,701	24,76	34	أكثر من 50	
30	12	,219	3,796	23,84	300	المجموع	

يلاحظ من الجدول التقارب بين متوسطات مجموعات الفئات العمرية. وللتحقق من وجود الفروق، اجري اختبار تحليل التباين الاحادي الملخصة نتائجه في الجدول رقم (61):

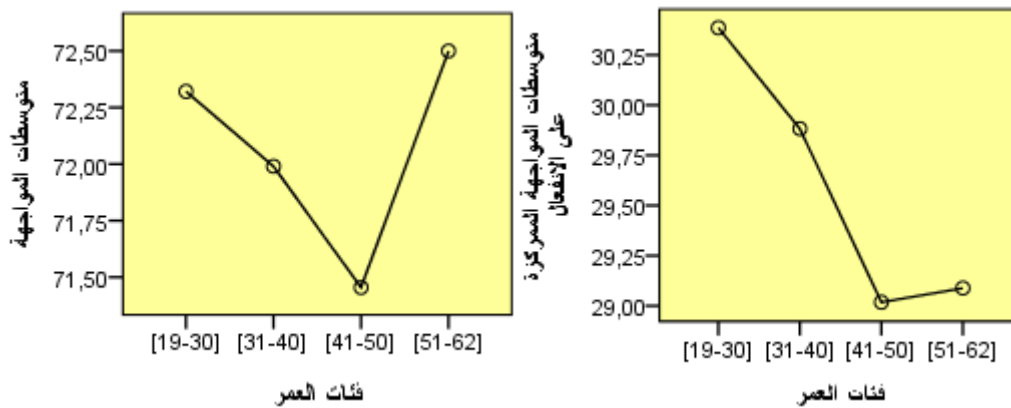
جدول رقم (61) نتائج تحليل التباين الاحادي

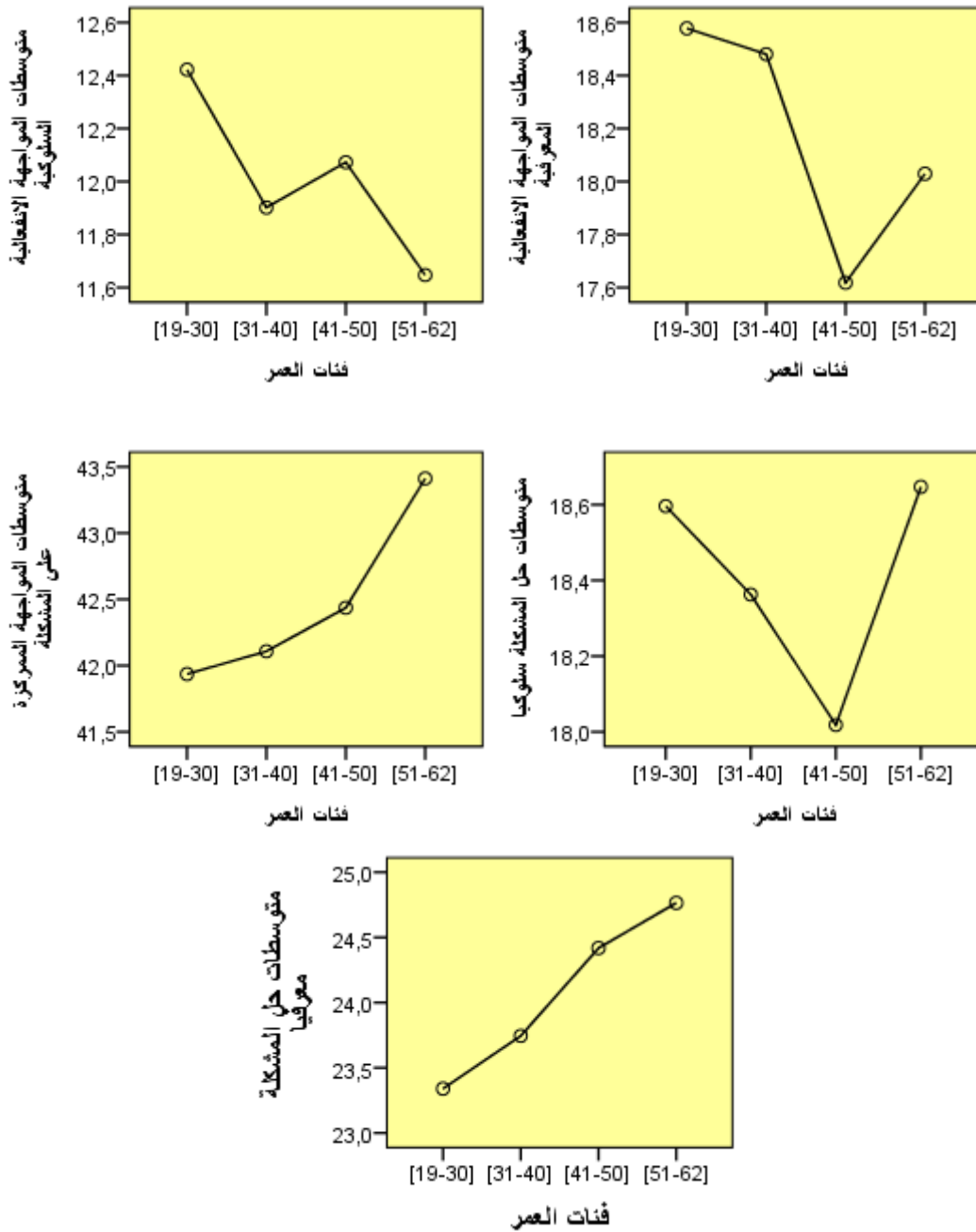
القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المتغير التابع
غير دالة (لا توجد فروق)	,913	,176	11,547	3	34,642	بين المجموعات	المواجهة
			65,658	296	19434,888	داخل المجموعات	
				299	19469,530	المجموع	
غير دالة (لا توجد فروق)	,185	1,621	29,598	3	88,795	بين المجموعات	مواجهة ممركة على الانفعال
			18,257	296	5404,122	داخل المجموعات	
				299	5492,917	المجموع	
غير دالة (لا توجد فروق)	,294	1,244	7,435	3	22,306	بين المجموعات	مواجهة سلوكية انفعالية
			5,977	296	1769,081	داخل المجموعات	
				299	1791,387	المجموع	

مواجهة معرفية انفعالية	بين المجموعات	39,786	3	13,262	غير دالة (لا توجد فروق)	1,469	,223
	داخل المجموعات	2672,000	296	9,027			
	المجموع	2711,787	299				
مواجهة ممركة على المشكلة	بين المجموعات	60,620	3	20,207	غير دالة (لا توجد فروق)	,674	,568
	داخل المجموعات	8870,127	296	29,967			
	المجموع	8930,747	299				
حل المشكلة سلوكيا	بين المجموعات	14,353	3	4,784	غير دالة (لا توجد فروق)	,730	,535
	داخل المجموعات	1940,563	296	6,556			
	المجموع	1954,917	299				
حل المشكلة معرفيا	بين المجموعات	75,684	3	25,228	غير دالة (لا توجد فروق)	1,764	,154
	داخل المجموعات	4233,312	296	14,302			
	المجموع	4308,997	299				

يتضح من خلال بيانات الجدول رقم (61) انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد عينة البحث تبعا لمتغير العمر. فجميع قيم (ف) المحسوبة غير دالة احصائيا. مما يعني ان العمر لدى افراد عينة البحث ليس عاملا فارقيا فيما يخص توظيف المواجهة.

مخططات رقم (11) تمثيل بياني لمتوسطات افراد العينة في المواجهة حسب العمر





2-2-2-3 - النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الثالثة والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد العينة في المواجهة وابعادها تبعاً لمتغير الحالة العائلية).

جدول رقم (62) إحصاءات وصفية متعلقة بالواجهة أفراد عينة البحث تبعاً لمتغير الحالة العائلية

الخطأ المعياري للمتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	الإحصاءات		
				المتغيرات		
,810	8,538	72,84	111	أعزب	الحالة العائلية	المواجهة
				متزوج		
,565	7,769	71,62	189			

4,51	4,751	30,26	111	أعزب	الحالة العائلية	مواجهة ممرضة على الانفعال
,289	3,978	29,56	189	متزوج		
,251	2,648	12,45	111	أعزب	الحالة العائلية	مواجهة سلوكية انفعالية
,168	2,303	11,88	189	متزوج		
,302	3,181	18,43	111	أعزب	الحالة العائلية	مواجهة انفعالية معرفية
,212	2,913	18,23	189	متزوج		
,539	5,683	42,58	111	أعزب	الحالة العائلية	مواجهة ممرضة على المشكلة
,388	5,339	42,06	189	متزوج		
,274	2,882	18,63	111	أعزب	الحالة العائلية	حل المشكلة سلوكيا
,171	2,344	18,29	189	متزوج		
,351	3,700	23,95	111	أعزب	الحالة العائلية	حل المشكلة معرفيا
,281	3,860	23,77	189	متزوج		

يوضح الجدول (62) احصاءات وصفية متعلقة بالمواجهة لدى مجموعتي العزاب والمتزوجين من عينة البحث، ويبدو من خلال المتوسطات المسجلة التقارب الكبير بينها. وللتحقق من وجود الفروق، يلخص الجدول (63) نتائج اختبار (ت).

جدول رقم (63) نتائج اختبار (ت) لحساب الفروق في المواجهة على تبعاً لمتغير الحالة العائلية

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	فرق المتوسطات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاحصاءات	
						المتغيرات	المتغيرات
غير دالة (لا توجد فروق)	,207	1,264	1,219	8,538	72,84	أعزب	المواجهة
						متزوج	
غير دالة (لا توجد فروق)	,169	1,379	,706	4,751	30,26	أعزب	مواجهة ممرضة على الانفعال
						متزوج	
غير دالة (لا توجد فروق)	,053	1,946	,567	2,648	12,45	أعزب	مواجهة سلوكية انفعالية
						متزوج	
غير دالة (لا توجد فروق)	,580	,554	,200	3,181	18,43	أعزب	مواجهة معرفية انفعالية
						متزوج	
غير دالة (لا توجد فروق)	,433	,785	,513	5,683	42,58	أعزب	مواجهة ممرضة على المشكلة
						متزوج	
	,267	1,111	,340	2,882	18,63	أعزب	

حل المشكلة سلوكيا	متزوج	18,29	2,344			غير دالة (لا توجد فروق)
حل المشكلة معرفيا	أعزب	23,95	3,700	,173	,382	غير دالة (لا توجد فروق)
	متزوج	23,77	3,860	,703		

يتضح من بيانات الجدول (63) ان قيم (ت) المحسوبة كلها غير دالة احصائيا. أي انه لا توجد فروق بين متوسطات مجموعتي العزاب والمتزوجين في عينة البحث فيما يتعلق بالمواجهة، أي ان كلتا المجموعتين تميل الى توظيف نفس الذخيرة من الاستراتيجيات وبتواتر متقارب جدا. وان متغير الحالة العائلية لم يلعب دورا في اختلاف المجموعتين في توظيف استراتيجيات المواجهة.

2-2-2-4- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الرابعة والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية

بين متوسطات افراد عينة البحث في المواجهة وابعادها تبعا لمتغير المستوى التعليمي).

جدول رقم (64) إحصاءات وصفية متعلقة بالمواجهة لدى افراد العينة تبعا للمستوى التعليمي

الخطأ المعياري للمتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	الاحصاءات المتغيرات		
				المستوى التعليمي	المستوى التعليمي	المواجهة
,564	8,130	72,24	208	جامعي	المستوى التعليمي	المواجهة
,830	7,962	71,70	92	ثانوي	المستوى التعليمي	المواجهة
,294	4,240	29,87	208	جامعي	المستوى التعليمي	مواجهة ممرضة على الانفعال
,460	4,410	29,70	92	ثانوي	المستوى التعليمي	مواجهة ممرضة على الانفعال
,166	2,393	12,13	208	جامعي	المستوى التعليمي	مواجهة سلوكية انفعالية
,269	2,578	12,01	92	ثانوي	المستوى التعليمي	مواجهة سلوكية انفعالية
,213	3,065	18,42	208	جامعي	المستوى التعليمي	مواجهة معرفية انفعالية
,301	2,886	18,04	92	ثانوي	المستوى التعليمي	مواجهة معرفية انفعالية
,386	5,567	42,37	208	جامعي	المستوى التعليمي	مواجهة ممرضة على المشكلة
,547	5,250	42,00	92	ثانوي	المستوى التعليمي	مواجهة ممرضة على المشكلة
,176	2,541	18,37	208	جامعي	المستوى التعليمي	حل المشكلة سلوكيا
,271	2,604	18,53	92	ثانوي	المستوى التعليمي	حل المشكلة سلوكيا
,271	3,907	24,00	208	جامعي	المستوى التعليمي	حل المشكلة معرفيا
,368	3,525	23,47	92	ثانوي	المستوى التعليمي	حل المشكلة معرفيا

يتضمن الجدول (64) احصاءات وصفية حول متغير المواجهة لدى مجموعتي المستوى التعليمي لعينة البحث، ويبدو من خلال المتوسطات وجود تقارب بينها، وللتحقق من وجود الفروق ودلالاتها، تم اجراء اختبار (ت) الذي يلخص الجدول (65) نتائجه.

جدول رقم (65) نتائج اختبار (ت) لحساب الفروق على أساس المستوى التعليمي

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	فرق المتوسطات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاحصاءات		
						المتغيرات		
لا توجد فروق)	,594	,534	,540	8,130	72,24	المستوى	المواجهة	جامعي
						التعليمي		ثانوي
لا توجد فروق)	,746	,325	,175	4,240	29,87	المستوى	مواجهة ممرضة على الانفعال	جامعي
						التعليمي		ثانوي
لا توجد فروق)	,699	,388	,119	2,393	12,13	المستوى	مواجهة سلوكية انفعالية	جامعي
						التعليمي		ثانوي
لا توجد فروق)	,315	1,007	,380	3,065	18,42	المستوى	مواجهة معرفية انفعالية	جامعي
						التعليمي		ثانوي
لا توجد فروق)	,594	,533	,365	5,567	42,37	المستوى	مواجهة ممرضة على المشكلة	جامعي
						التعليمي		ثانوي
لا توجد فروق)	,602	-,522	-,167	2,541	18,37	المستوى	حل المشكلة سلوكيا	جامعي
						التعليمي		ثانوي
لا توجد فروق)	,263	1,121	,533	3,907	24,00	المستوى	حل المشكلة معرفيا	جامعي
						التعليمي		ثانوي

يتضح من خلال بيانات الجدول ان جميع قيم (ت) المحسوبة غير دالة احصائيا، مما يؤكد عدم وجود الفروق بين متوسطات مجموعتي المستوى التعليمي في عينة البحث فيما يتعلق بتوظيف المواجهة، أي ان كلتا المجموعتين توظفان نفس الذخيرة من الاستراتيجيات وبشكل متقارب، وان متغير المستوى التعليمي لم يلعب دورا في الاختلاف بين المجموعتين فيما يخص توظيف تلك الاستراتيجيات.

2-2-2-5- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الخامسة والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات افراد عينة البحث في المواجهة وابعادها تبعا لمتغير نوع الوظيفة/ المهنة).

جدول رقم (66) إحصاءات وصفية حول المواجهة لدى الفئات الوظيفية/ المهنية لعينة البحث

الدرجة القصوى	الدرجة الدنيا	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	الاحصاءات المتغيرات	
						الوظيفة	المواجهة
87	59	,797	6,068	73,52	58	مدير	المواجهة
89	53	1,151	7,809	71,04	46	طبيب	
95	54	,936	8,527	73,34	83	ممرض	
97	43	1,041	9,197	71,51	78	عون حكومي	
83	55	1,140	6,745	69,26	35	عون اداري	
97	43	,466	8,069	72,07	300	المجموع	
39	22	,481	3,662	29,50	58	مدير	مواجهة ممرضة على الانفعال
39	21	,620	4,204	29,46	46	طبيب	
44	21	,472	4,298	31,34	83	ممرض	
46	18	,554	4,897	29,29	78	عون حكومي	
35	23	,480	2,840	28,37	35	عون اداري	
46	18	,247	4,286	29,82	300	المجموع	
16	8	,237	1,807	11,88	58	مدير	مواجهة سلوكية انفعالية
18	8	,385	2,613	11,59	46	طبيب	
21	7	,298	2,717	12,80	83	ممرض	
17	8	,279	2,466	12,19	78	عون حكومي	
16	7	,346	2,045	11,23	35	عون اداري	
21	7	,141	2,448	12,09	300	المجموع	
25	13	,322	2,455	18,21	58	مدير	مواجهة معرفية انفعالية
26	13	,427	2,896	18,50	46	طبيب	
26	13	,356	3,240	19,23	83	ممرض	
29	11	,366	3,236	17,63	78	عون حكومي	
22	14	,404	2,393	17,54	35	عون اداري	

29	11	,174	3,012	18,31	300	المجموع	الوظيفة	مواجهة ممرضة على الانفعال
51	35	,516	3,931	44,02	58	مدير		
52	28	,813	5,516	41,59	46	طبيب		
53	29	,653	5,945	42,00	83	ممرض		
53	22	,646	5,704	42,22	78	عون حكومي		
49	28	,919	5,438	40,89	35	عون اداري		
53	22	,316	5,465	42,25	300	المجموع		
22	14	,246	1,876	18,24	58	مدير	الوظيفة	حل المشكلة سلوكيا
24	13	,375	2,544	18,41	46	طبيب		
26	13	,281	2,560	19,07	83	ممرض		
24	10	,311	2,751	18,31	78	عون حكومي		
23	11	,475	2,810	17,40	35	عون اداري		
26	10	,148	2,557	18,42	300	المجموع		
30	20	,383	2,920	25,78	58	مدير	الوظيفة	حل المشكلة معرفيا
30	15	,556	3,773	23,17	46	طبيب		
30	13	,450	4,102	22,93	83	ممرض		
30	12	,429	3,787	23,91	78	عون حكومي		
28	17	,570	3,373	23,49	35	عون اداري		
30	12	,219	3,796	23,84	300	المجموع		

يوضح الجدول (66) الاحصاءات الوصفية المتعلقة بالمواجهة وابعادها لدى افراد عينة البحث حسب متغير نوع الوظيفة، ويبدو من بينها نوع من التفاوت والاختلاف. وللتحقق من وجود الفروق ودلالاتها والكشف عنها، تم اجراء تحليل التباين الاحادي الذي يلخص الجدول (67) اهم نتائجه:

جدول رقم (67) تحليل التباين الأحادي

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	مربع المتوسطات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الاحصاءات المتغيرات
غير دالة (لا توجد فروق)	,053	2,363	151,102	4	604,407	بين المجموعات	المواجهة
			63,950	295	18865,123	داخل المجموعات	
				299	19469,530	المجموع	

دالة (توجد فروق)	,002	4,231	74,515	4	298,060	بين المجموعات	مواجهة ممرضة على الانفعال
			17,610	295	5194,857	داخل المجموعات	
				299	5492,917	المجموع	
دالة (توجد فروق)	,008	3,550	20,569	4	82,274	بين المجموعات	مواجهة سلوكية انفعالية
			5,794	295	1709,112	داخل المجموعات	
				299	1791,387	المجموع	
دالة (توجد فروق)	,006	3,690	32,304	4	129,215	بين المجموعات	مواجهة معرفية انفعالية
			8,754	295	2582,572	داخل المجموعات	
				299	2711,787	المجموع	
غير دالة (لا توجد فروق)	,058	2,315	67,944	4	271,774	بين المجموعات	مواجهة ممرضة على المشكلة
			29,352	295	8658,973	داخل المجموعات	
				299	8930,747	المجموع	
دالة (توجد فروق)	,021	2,924	18,641	4	74,562	بين المجموعات	حل المشكلة سلوكيا
			6,374	295	1880,355	داخل المجموعات	
				299	1954,917	المجموع	
دالة (توجد فروق)	,000	5,749	77,905	4	311,621	بين المجموعات	حل المشكلة معرفيا
			13,550	295	3997,376	داخل المجموعات	
				299	4308,997	المجموع	

يتضح من بيانات الجدول (67) ان هناك فروقا ذات دلالة احصائية بين المجموعات المهنية فيما يخص المواجهة. ويتعلق الامر بالمواجهة الممرضة على الانفعال وفي فرعيها: المواجهة السلوكية الانفعالية والمواجهة المعرفية الانفعالية حيث بلغت قيم (ف) المحسوبة: (4.23، 3.55، 3.69 على الترتيب) وجميعها دالة عند مستوى 0.01. بالإضافة الى فرعي المواجهة الممرضة على المشكلة: حل المشكلة سلوكيا وحل المشكلة انفعاليا، حيث بلغت قيم (ف) (2.92 و 5.74 على الترتيب) وهي قيم دالة عند مستويات 0.05 و 0.01 على الترتيب ايضا. ولأجل تحديد اتجاه الفروق، يلخص الجدول رقم (68) نتائج المقارنات البعدية المتعددة المنجزة:

جدول رقم (68) المقارنات البعدية بين المجموعات الوظيفية على المواجهة وابعادها

المتغير التابع	(I)وظيفة	(J)وظيفة	فرق المتوسطات (I-J)	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة	القرار
المواجهة	مدير	طبيب	2,474	1,579	,653	غير دالة (لا توجد فروق)
		ممرض	,180	1,369	1,000	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون حكومي	2,004	1,387	,719	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون اداري	4,260	1,712	,188	غير دالة (لا توجد فروق)
	طبيب	مدير	-2,474	1,579	,653	غير دالة (لا توجد فروق)
		ممرض	-2,294	1,470	,657	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون حكومي	-,469	1,487	,999	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون اداري	1,786	1,794	,911	غير دالة (لا توجد فروق)
	ممرض	مدير	-,180	1,369	1,000	غير دالة (لا توجد فروق)
		طبيب	2,294	1,470	,657	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون حكومي	1,825	1,261	,719	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون اداري	4,080	1,612	,174	غير دالة (لا توجد فروق)
	عون حكومي	مدير	-2,004	1,387	,719	غير دالة (لا توجد فروق)
		طبيب	,469	1,487	,999	غير دالة (لا توجد فروق)
		ممرض	-1,825	1,261	,719	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون اداري	2,256	1,627	,750	غير دالة (لا توجد فروق)
	عون اداري	مدير	-4,260	1,712	,188	غير دالة (لا توجد فروق)
		طبيب	-1,786	1,794	,911	غير دالة (لا توجد فروق)
		ممرض	-4,080	1,612	,174	غير دالة (لا توجد فروق)
		عون حكومي	-2,256	1,627	,750	غير دالة (لا توجد فروق)

يتضح من بيانات الجدول (68) ان الفرق بين متوسطات المجموعات غير دالة بالنسبة للمواجهة (ككل).

جدول رقم (68-1) المقارنات البعدية بين المجموعات الوظيفية على ابعاد المواجهة

القرار	مستوى الدلالة	الخطأ المعياري	فرق المتوسطات (I-J)	(J)وظيفة	(I)وظيفة	المتغير التابع
غير دال (لا توجد فروق)	1,000	,829	,043	طبيب	مدير	مواجهة ممرضة على الانفعال
غير دال (لا توجد فروق)	,165	,718	-1,837	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,999	,728	,205	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,812	,898	1,129	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	1,000	,829	-,043	مدير	طبيب	
غير دال (لا توجد فروق)	,206	,771	-1,881	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	1,000	,780	,162	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,856	,941	1,085	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,165	,718	1,837	مدير	ممرض	
غير دال (لا توجد فروق)	,206	,771	1,881	طبيب		
غير دال (لا توجد فروق)	,052	,662	2,042	عون حكومي		
دال (توجد فروق)	,017	,846	2,966*	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,999	,728	-,205	مدير	عون حكومي	
غير دال (لا توجد فروق)	1,000	,780	-,162	طبيب		
غير دال (لا توجد فروق)	,052	,662	-2,042	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,883	,854	,923	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,812	,898	-1,129	مدير	عون اداري	
غير دال (لا توجد فروق)	,856	,941	-1,085	طبيب		
دال (توجد فروق)	,017	,846	-2,966*	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,883	,854	-,923	عون حكومي		

*. الفرق بين المتوسطات دال عند مستوى 0.05.

يتضح من بيانات الجدول (68-1) ان الفروق الموجودة في المواجهة الممرضة على الانفعال، هي بين مجموعة الممرضين والاعوان الاداريين، حيث بلغت قيمة الفرق بينهما 2.96 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05. والفرق لصالح مجموعة الممرضين.

جدول رقم (2-68) المقارنات البعدية بين المجموعات الوظيفية على ابعاد المواجهة

القرار	مستوى الدلالة	الخطأ المعياري	فرق المتوسطات (I-J)	(J)وظيفة	(I) وظيفة	المتغير التابع
غير دال (لا توجد فروق)	,984	,475	,292	طبيب	مدير	مواجهة انفعالية سلوكية
غير دال (لا توجد فروق)	,296	,412	-,916	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,967	,417	-,313	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,809	,515	,651	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,984	,475	-,292	مدير	طبيب	
غير دال (لا توجد فروق)	,117	,442	-1,208	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,767	,447	-,605	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,979	,540	,358	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,296	,412	,916	مدير	ممرض	
غير دال (لا توجد فروق)	,117	,442	1,208	طبيب		
غير دال (لا توجد فروق)	,641	,380	,603	عون حكومي		
دال (توجد فروق)	,036	,485	1,567*	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,967	,417	,313	مدير	عون حكومي	
غير دال (لا توجد فروق)	,767	,447	,605	طبيب		
غير دال (لا توجد فروق)	,641	,380	-,603	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,425	,490	,964	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,809	,515	-,651	مدير	عون اداري	
غير دال (لا توجد فروق)	,979	,540	-,358	طبيب		
دال (توجد فروق)	,036	,485	-1,567*	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,425	,490	-,964	عون حكومي		

*. الفرق بين المتوسطات دال عند مستوى 0.05.

يتضح من بيانات الجدول (2-68) ان الفروق المسجلة في المواجهة الانفعالية السلوكية، هي بين مجموعة الممرضين والاعوان الاداريين، وقد بلغت قيمة الفرق 1.56 وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى 0.05.

جدول رقم (3-68) المقارنات البعدية بين المجموعات الوظيفية على ابعاد المواجهة

القرار	مستوى الدلالة	الخطأ المعياري	فرق المتوسطات (I-J)	(J)وظيفة	(I)وظيفة	المتغير التابع
غير دال (لا توجد فروق)	,993	,584	-,293	طبيب	مدير	مواجهة معرفية انفعالية
غير دال (لا توجد فروق)	,398	,506	-1,022	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,866	,513	,579	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,894	,633	,664	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,993	,584	,293	مدير	طبيب	
غير دال (لا توجد فروق)	,773	,544	-,729	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,643	,550	,872	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,721	,664	,957	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,398	,506	1,022	مدير	ممرض	
غير دال (لا توجد فروق)	,773	,544	,729	طبيب		
دال (توجد فروق)	,021	,467	1,601*	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,095	,596	1,686	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,866	,513	-,579	مدير	عون حكومي	
غير دال (لا توجد فروق)	,643	,550	-,872	طبيب		
دال (توجد فروق)	,021	,467	-1,601*	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	1,000	,602	,085	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,894	,633	-,664	مدير	عون اداري	
غير دال (لا توجد فروق)	,721	,664	-,957	طبيب		
غير دال (لا توجد فروق)	,095	,596	-1,686	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	1,000	,602	-,085	عون حكومي		

*. الفرق بين المتوسطات دال عند مستوى 0.05.

يتضح من بيانات الجدول (3-68) ان الفروق المسجلة في المواجهة الانفعالية المعرفية، هي بين مجموعتي الممرضين والاعوان الحكوميين، وقد بلغت قيمة الفرق بينهما 1.60 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05. والفروق لصالح مجموعة الممرضين.

جدول رقم (68-4) المقارنات البعدية بين المجموعات الوظيفية على ابعاد المواجهة

القرار	مستوى الدلالة	الخطأ المعياري	فرق المتوسطات (I-J)	(J)وظيفة	(I) وظيفة	المتغير التابع
غير دال (لا توجد فروق)	,998	,498	-,172	طبيب	مدير	حل المشكلة سلوكيا
غير دال (لا توجد فروق)	,450	,432	-,831	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	1,000	,438	-,066	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,659	,540	,841	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,998	,498	,172	مدير	طبيب	
غير دال (لا توجد فروق)	,732	,464	-,659	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	1,000	,469	,105	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,526	,566	1,013	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,450	,432	,831	مدير	ممرض	
غير دال (لا توجد فروق)	,732	,464	,659	طبيب		
غير دال (لا توجد فروق)	,451	,398	,765	عون حكومي		
دال (توجد فروق)	,031	,509	1,672*	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	1,000	,438	,066	مدير	عون حكومي	
غير دال (لا توجد فروق)	1,000	,469	-,105	طبيب		
غير دال (لا توجد فروق)	,451	,398	-,765	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,538	,514	,908	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,659	,540	-,841	مدير	عون اداري	
غير دال (لا توجد فروق)	,526	,566	-1,013	طبيب		
دال (توجد فروق)	,031	,509	-1,672*	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,538	,514	-,908	عون حكومي		

*. الفرق بين المتوسطات دال عند مستوى 0.05.

يتضح من بيانات الجدول (68-4) ان الفروق المسجلة في فرع المواجهة: حل المشكلة سلوكيا، هي بين مجموعتي الممرضين والاعوان الإداريين، حيث بلغت قيمة الفرق 1.67 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05. والفرق لصالح مجموعة الممرضين.

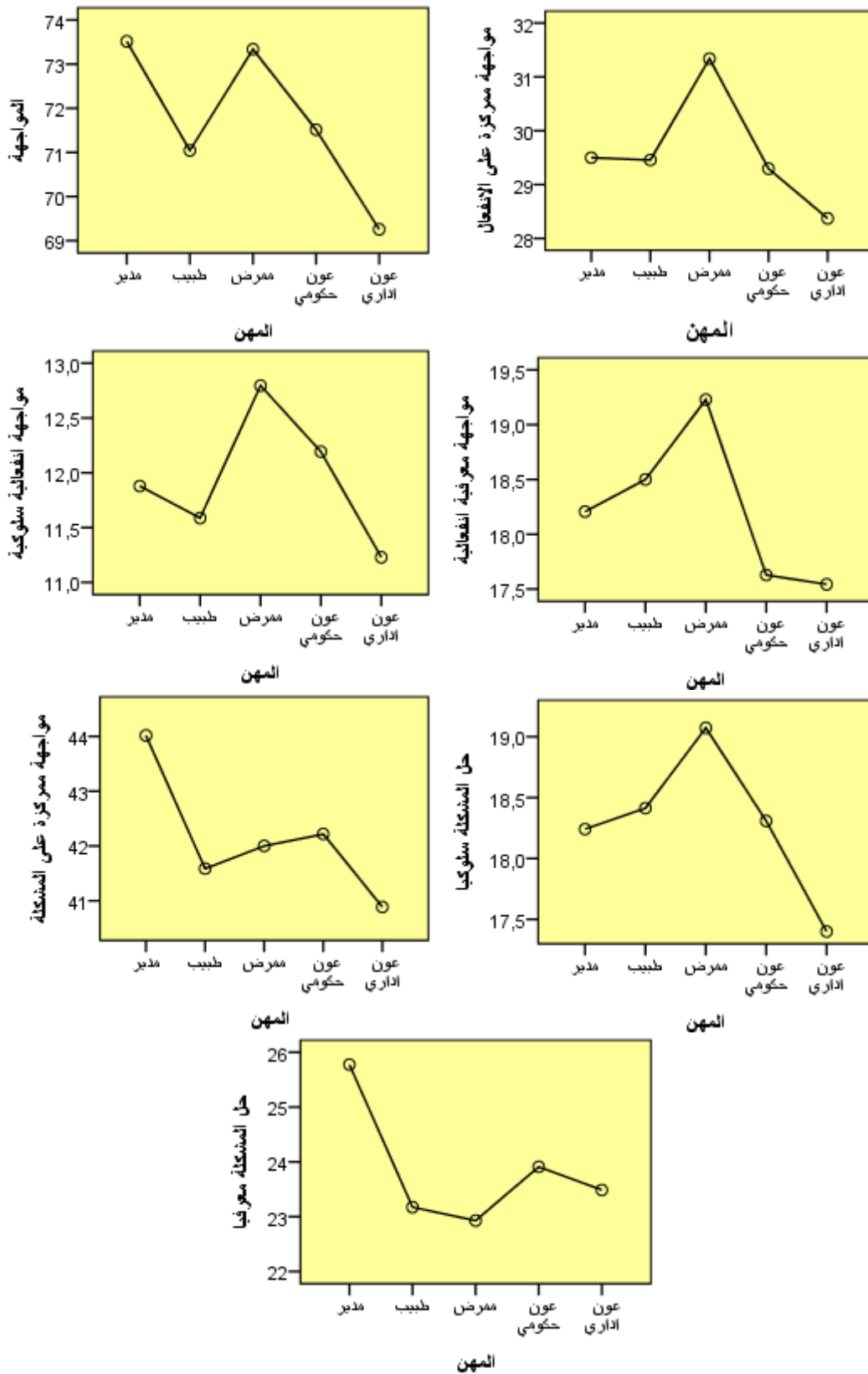
جدول رقم (5-68) المقارنات البعدية بين المجموعات الوظيفية على ابعاد المواجهة

القرار	مستوى الدلالة	الخطأ المعياري	فرق المتوسطات (I-J)	(J)وظيفة	(I) وظيفة	المتغير التابع
دال (توجد فروق)	,013	,727	2,602*	طبيب	مدير	حل المشكلة معرفيا
دال (توجد فروق)	,001	,630	2,848*	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,076	,638	1,866	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,079	,788	2,290	عون اداري		
دال (توجد فروق)	,013	,727	-2,602*	مدير	طبيب	
غير دال (لا توجد فروق)	,998	,677	,246	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,885	,684	-,736	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,998	,826	-,312	عون اداري		
دال (توجد فروق)	,001	,630	-2,848*	مدير	ممرض	
غير دال (لا توجد فروق)	,998	,677	-,246	طبيب		
غير دال (لا توجد فروق)	,581	,581	-,983	عون حكومي		
غير دال (لا توجد فروق)	,967	,742	-,558	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,076	,638	-1,866	مدير	عون حكومي	
غير دال (لا توجد فروق)	,885	,684	,736	طبيب		
غير دال (لا توجد فروق)	,581	,581	,983	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,988	,749	,425	عون اداري		
غير دال (لا توجد فروق)	,079	,788	-2,290	مدير	عون اداري	
غير دال (لا توجد فروق)	,998	,826	,312	طبيب		
غير دال (لا توجد فروق)	,967	,742	,558	ممرض		
غير دال (لا توجد فروق)	,988	,749	-,425	عون حكومي		

*. الفرق بين المتوسطات دال عند مستوى 0.05.

يتضح من بيانات الجدول (5-68) ان الفروق المسجلة على فرع المواجهة: حل المشكلة معرفيا هي اولا بين مجموعتي المدراء والاطباء، حيث بلغت قيمة الفرق 2.60 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05، والفروق المسجلة ايضا هي بين مجموعتي المدراء والممرضين، حيث بلغت قيمة الفرق 2.84 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05. ولم تشر بيانات الجدول الى فروق اخرى دالة بين مجموعات اخرى.

مخططات رقم (12) تمثيلات بيانية لمتوسطات افراد عينة البحث على المواجهة تبعا لمتغير نوع المهنة



2-2-2-6- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية السادسة والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد العينة في المواجهة تبعا لمتغير الخبرة المهنية).

جدول رقم (69) إحصاءات وصفية لدرجات أفراد العينة على المواجهة وابعادها تبعا لمتغير الخبرة المهنية

الدرجة القصوى	الدرجة الدنيا	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	فئات الخبرة	المتغير التابع
95	43	1,205	8,687	70,56	52	(5-0)	المواجهة
97	48	,690	7,532	71,66	119	(15-6)	
88	46	1,192	9,230	71,28	60	(25-16)	
94	55	,836	6,944	74,61	69	(اكثرمن25)	
97	43	,466	8,069	72,07	300	المجموع	
44	21	,577	4,163	29,63	52	(5-0)	مواجهة ممرضة على الانفعال
46	18	,376	4,098	29,87	119	(15-6)	
41	18	,649	5,028	29,27	60	(25-16)	
41	23	,483	4,014	30,35	69	(اكثرمن25)	
46	18	,247	4,286	29,82	300	المجموع	
21	8	,357	2,575	12,27	52	(5-0)	مواجهة سلوكية انفعالية
18	7	,221	2,411	11,98	119	(15-6)	
19	8	,330	2,556	11,90	60	(25-16)	
18	7	,282	2,342	12,32	69	(اكثرمن25)	
21	7	,141	2,448	12,09	300	المجموع	
25	11	,412	2,972	18,10	52	(5-0)	مواجهة معرفية انفعالية
29	11	,277	3,018	18,34	119	(15-6)	
25	11	,416	3,226	18,00	60	(25-16)	
26	13	,344	2,857	18,68	69	(اكثرمن25)	
29	11	,174	3,012	18,31	300	المجموع	
51	22	,800	5,770	40,92	52	(5-0)	مواجهة ممرضة على المشكلة
51	30	,467	5,094	41,79	119	(15-6)	
53	28	,794	6,149	42,02	60	(25-16)	
53	28	,573	4,761	44,26	69	(اكثرمن25)	

53	22	,316	5,465	42,25	300	المجموع	
24	10	,402	2,901	18,12	52	(5-0)	حل المشكلة سلوكيا
23	13	,213	2,327	18,34	119	(15-6)	
24	12	,315	2,436	17,88	60	(25-16)	
26	11	,316	2,624	19,23	69	(أكثر من 25)	
26	10	,148	2,557	18,42	300	المجموع	
30	12	,533	3,845	22,81	52	(5-0)	
30	13	,323	3,522	23,45	119	(15-6)	
30	15	,582	4,512	24,13	60	(25-16)	
30	16	,390	3,240	25,03	69	(أكثر من 25)	
30	12	,219	3,796	23,84	300	المجموع	

يعرض الجدول (69) احصاءات وصفية لمجموعات فئات الخبرة المهنية متعلقة بمتغير المواجهة بأبعادها. وتظهر المتوسطات متقاربة في بعض فروع المواجهة وبعضها يشير الى امكانية وجود فروق ذات دلالة. ولأجل التحقق من ذلك تم اجراء تحليل التباين الأحادي الذي يعرض الجدول (70) نتائجه:

جدول رقم (70) نتائج تحليل التباين الاحادي

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المتغير التابع
دال (توجد فروق)	,022	3,252	207,070	3	621,211	بين المجموعات	المواجهة
غير دال (لا توجد فروق)			63,677	296	18848,319	داخل المجموعات	
غير دال (لا توجد فروق)				299	19469,530	المجموع	
غير دال (لا توجد فروق)	,543	,717	13,208	3	39,625	بين المجموعات	مواجهة ممرزة على الانفعال
غير دال (لا توجد فروق)			18,423	296	5453,292	داخل المجموعات	
غير دال (لا توجد فروق)				299	5492,917	المجموع	
غير دال (لا توجد فروق)	,691	,487	2,935	3	8,804	بين المجموعات	مواجهة سلوكية انفعالية
غير دال (لا توجد فروق)			6,022	296	1782,583	داخل المجموعات	
غير دال (لا توجد فروق)				299	1791,387	المجموع	
غير دال (لا توجد فروق)	,584	,649	5,909	3	17,727	بين المجموعات	

مواجهة انفعالية	داخل المجموعات	2694,059	296	9,102		غير دال (لا توجد فروق)
معرفية	المجموع	2711,787	299			غير دال (لا توجد فروق)
مواجهة ممرضة على المشكلة	بين المجموعات	399,019	3	133,006	4,615	دال (توجد فروق)
	داخل المجموعات	8531,728	296	28,823		غير دال (لا توجد فروق)
حل المشكلة سلوكيا	المجموع	8930,747	299			غير دال (لا توجد فروق)
	بين المجموعات	68,262	3	22,754	3,570	دال (توجد فروق)
حل المشكلة معرفيا	داخل المجموعات	1886,655	296	6,374		غير دال (لا توجد فروق)
	المجموع	1954,917	299			غير دال (لا توجد فروق)
حل المشكلة معرفيا	بين المجموعات	176,649	3	58,883	4,218	دال (توجد فروق)
	داخل المجموعات	4132,347	296	13,961		غير دال (لا توجد فروق)
	المجموع	4308,997	299			غير دال (لا توجد فروق)

يتضح من الجدول (70) ان هناك فروقا بين متوسطات المجموعات، ذات دلالة إحصائية ويتعلق الامر بالمواجهة العامة، وفي فرعها: المواجهة الممرضة على المشكلة (حل المشكلة سلوكيا وحل المشكلة معرفيا). ولتبيين اتجاه هذه الفروق وبين أي مجموعات، تم اجراء المقارنات البعدية، التي يلخص الجدول (71) نتائجها:

جدول رقم (71) المقارنات البعدية بين فئات الخبرة على المواجهة وابعادها

المتغير التابع	(I) الخبرة	(J) الخبرة	فرق المتوسطات (I-J)	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة	القرار
المواجهة	من 0 الى 5	من 6 الى 15	-1,098	1,327	1,000	غير دالة (لا توجد فروق)
		من 16 الى 25	-,726	1,512	1,000	غير دالة (لا توجد فروق)
		أكثر من 25	-4,051*	1,465	,036	دالة (توجد فروق)
	من 6 الى 15	من 0 الى 5	1,098	1,327	1,000	غير دالة (لا توجد فروق)
		من 16 الى 25	,372	1,263	1,000	غير دالة (لا توجد فروق)
		أكثر من 25	-2,953	1,207	,090	غير دالة (لا توجد فروق)
	من 16 الى 25	من 0 الى 5	,726	1,512	1,000	غير دالة (لا توجد فروق)
		من 6 الى 15	-,372	1,263	1,000	غير دالة (لا توجد فروق)
		أكثر من 25	-3,325	1,409	,113	غير دالة (لا توجد فروق)
	أكثر من 25	من 0 الى 5	4,051*	1,465	,036	دالة (توجد فروق)
		من 6 الى 15	2,953	1,207	,090	غير دالة (لا توجد فروق)
		من 16 الى 25	3,325	1,409	,113	غير دالة (لا توجد فروق)

غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,714	-,231	من 6 الى 15	من 0 الى 5	مواجهة ممرضة على الانفعال
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,813	,368	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,788	-,713	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,714	,231	من 0 الى 5	من 6 الى 15	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,680	,599	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,649	-,482	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,813	-,368	من 0 الى 5	من 16 الى 25	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,680	-,599	من 6 الى 15		
غير دالة (لا توجد فروق)	,928	,758	-1,081	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,788	,713	من 0 الى 5	أكثر من 25	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,649	,482	من 6 الى 15		
غير دالة (لا توجد فروق)	,928	,758	1,081	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,408	,286	من 6 الى 15	من 0 الى 5	مواجهة سلوكية انفعالية
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,465	,369	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,451	-,050	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,408	-,286	من 0 الى 5	من 6 الى 15	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,389	,083	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,371	-,336	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,465	-,369	من 0 الى 5	من 16 الى 25	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,389	-,083	من 6 الى 15		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,433	-,419	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,451	,050	من 0 الى 5	أكثر من 25	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,371	,336	من 6 الى 15		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,433	,419	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,502	-,240	من 6 الى 15	من 0 الى 5	مواجهة معرفية انفعالية
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,572	,096	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,554	-,585	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,502	,240	من 0 الى 5	من 6 الى 15	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,478	,336	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,456	-,345	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,572	-,096	من 0 الى 5	من 16 الى 25	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,478	-,336	من 6 الى 15		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,533	-,681	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,554	,585	من 0 الى 5	أكثر من 25	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,456	,345	من 6 الى 15		

غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,533	,681	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,892	-,867	من 6 الى 15	من 0 الى 5	مواجهة ممرضة على المشكلة
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	1,017	-1,094	من 16 الى 25		
دالة (توجد فروق)	,005	,986	-3,338*	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,892	,867	من 0 الى 5	من 6 الى 15	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,850	-,227	من 16 الى 25		
دالة (توجد فروق)	,015	,812	-2,471*	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	1,017	1,094	من 0 الى 5	من 16 الى 25	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,850	,227	من 6 الى 15		
غير دالة (لا توجد فروق)	,111	,948	-2,244	أكثر من 25		
دالة (توجد فروق)	,005	,986	3,338*	من 0 الى 5	أكثر من 25	
دالة (توجد فروق)	,015	,812	2,471*	من 6 الى 15		
غير دالة (لا توجد فروق)	,111	,948	2,244	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,420	-,229	من 6 الى 15	من 0 الى 5	حل المشكلة سلوكيا
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,478	,232	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	,100	,464	-1,116	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,420	,229	من 0 الى 5	من 6 الى 15	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,400	,461	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	,125	,382	-,887	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,478	-,232	من 0 الى 5	من 16 الى 25	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,400	-,461	من 6 الى 15		
دالة (توجد فروق)	,016	,446	-1,349*	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	,100	,464	1,116	من 0 الى 5	أكثر من 25	
غير دالة (لا توجد فروق)	,125	,382	,887	من 6 الى 15		
دالة (توجد فروق)	,016	,446	1,349*	من 16 الى 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,621	-,638	من 6 الى 15	من 0 الى 5	حل المشكلة معرفيا
غير دالة (لا توجد فروق)	,373	,708	-1,326	من 16 الى 25		
دالة (توجد فروق)	,008	,686	-2,221*	أكثر من 25		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,621	,638	من 0 الى 5	من 6 الى 15	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,592	-,688	من 16 الى 25		
دالة (توجد فروق)	,033	,565	-1,584*	من 26 الى 50		
غير دالة (لا توجد فروق)	,373	,708	1,326	من 0 الى 5	من 16 الى 25	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,592	,688	من 6 الى 15		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,660	-,896	أكثر من 25		

دالة (توجد فروق)	,008	,686	2,221 [*]	من 0 الى 5	أكثر من 25
دالة (توجد فروق)	,033	,565	1,584 [*]	من 6 الى 15	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,660	,896	من 16 الى 25	

*. فرق المتوسطات دال عند مستوى 0.05

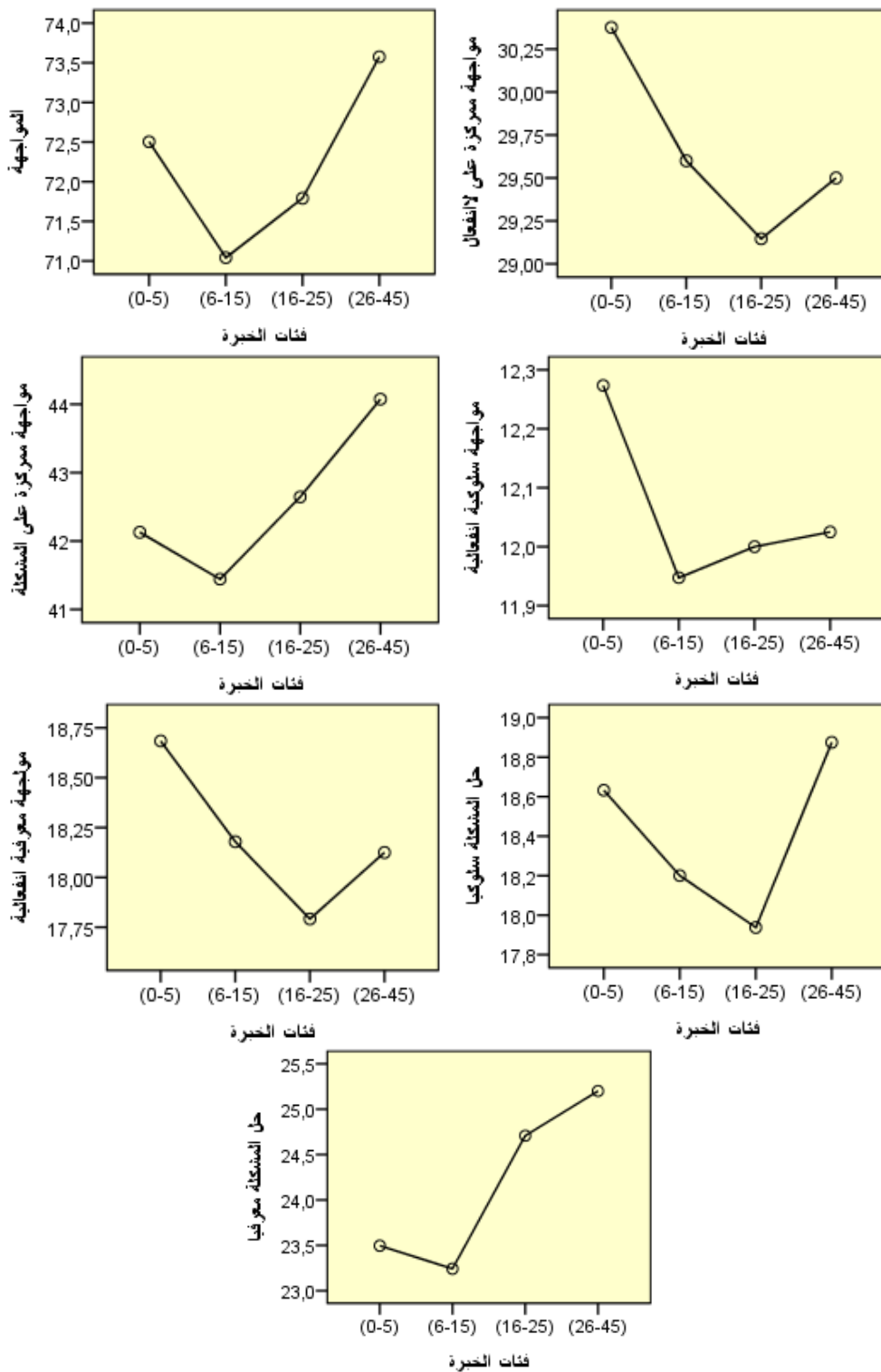
من خلال بيانات الجدول (71) يتضح ان الفروق المسجلة بين متوسطات مجموعات الخبرة تكمن في المواجهة ككل (العامة) وهي بين مجموعتي الخبرة (من 0 الى 5) و (أكثر من 25) حيث بلغ الفرق 4.05 - بقيمة دلالة 0.036 وهي أصغر من 0.05. أي ان الفروق ذات دلالة احصائية وهي لصالح المجموعة الثانية الاطول خبرة. وهذا قد يعني ان للخبرة دور في اختلاف الأفراد في توظيف المواجهة.

المجال الثاني الذي ظهرت فيه الفروق بين المجموعات هو المواجهة الممركزة على المشكلة (البعد ككل) حيث نجد ثلاثة مجموعات ظهرت بينها الفروق ، ويتعلق الامر بمجموعة الخبرة (من 0 الى 5) ومجموعة الخبرة (أكثر من 25) حيث بلغت قيمة الفرق 3.33- بقيمة دلالة 0.005 وهي اصغر من 0.05 وبالتالي فالفرق ذات دلالة احصائية ولصالح المجموعة الاكثر خبرة، ومن جهة اخرى ظهرت الفروق بين المجموعتين (من 6 الى 15) و (أكثر من 25) حيث بلغت قيمة الفرق 2.47- بقيمة دلالة 0.015 وهي اقل من 0.05 وبالتالي فالفرق دال احصائيا وهو لصالح المجموعة الثانية الاكثر خبرة ايضا . ولم تظهر فروق دالة احصائيا بين المجموعتين (من 6 الى 15) و (من 0 الى 5) حيث بلغ الفرق 0.89 وهي قيمة غير دالة احصائيا.

فيما يخص مجالات الفروق بشكل مفصل فيتعلق الامر بفرع المواجهة حل المشكلة سلوكيا بين المجموعتين (من 16 الى 25) و (أكثر من 25) حيث بلغت قيمة الفرق 1.34- بقيمة دلالة 0.016 وهي أصغر من 0.05 أي ان الفرق دال عند مستوى 0.05 وهو لصالح المجموعة الثانية (الاطول خبرة).

المجال الاخير للفروق هو في فرع المواجهة حل المشكلة معرفيا بين المجموعتين (من 0 الى 5) و(أكثر من 25) حيث بلغت قيمة الفرق 2.22- بقيمة دلالة 0.008 وهي قيمة أصغر من 0.05 وبالتالي فالفرق دالة احصائيا، وهي لصالح المجموعة الثانية. كذلك هناك فروق بين المجموعتين (من 16 الى 25) و (أكثر من 25) حيث بلغت قيمة الفرق 1.58- بقيمة دلالة 0.033 وهي اقل من 0.05 وبالتالي فالفرق دال لصالح المجموعة الثانية. أي ان طول الخبرة كان عاملا فارقا في اختلاف افراد عينة البحث في متوسطات درجاتهم على المواجهة وابعادها.

رسوم بيانية (13) تمثيل بياني لمتوسطات افراد العينة على المواجهة حسب فئات الخبرة



2-2-3- النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة على متغير الكفاءة الذاتية حسب بعض المتغيرات الديموغرافية:

2-2-3-1- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الاولى التي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات افراد العينة في الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الجنس).

جدول رقم (72) إحصاءات وصفية للذكور والاناث في الكفاءة الذاتية

الخطأ المعياري للمتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	الجنس	الاحصاءات المتغير
,334	4,655	30,29	194	ذكر	الكفاءة الذاتية
,525	5,407	29,15	106	انثى	

يوضح الجدول (72) المتوسطات الحسابية للذكور والاناث في الكفاءة الذاتية، ويتضح التقارب بينها. لكن لأجل التحقق من وجود او عدم وجود الفروق بينها تم اجراء اختبار (ت) الذي يلخص الجدول (73) اهم نتائجه.

جدول رقم (73) نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات الذكور والاناث في الكفاءة الذاتية.

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	فرق المتوسطات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاحصاءات المتغيرات
غير دالة (لا توجد فروق)	,056	1,918	1,143	4,655	30,29	ذكر
				5,407	29,15	انثى

يتضح من خلال بيانات الجدول (73) ان قيمة (ت) المحسوبة قد بلغت 1.91 بقيمة دلالة 0.056 وهي أكبر من 0.05 وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في متوسطات درجاتها على الكفاءة الذاتية.

2-2-3-2- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الثانية والتي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد العينة في الكفاءة الذاتية تبعاً لمتغير العمر).

جدول رقم (74) احصاءات وصفية حول درجات أفراد العينة في الكفاءة الذاتية تبعاً لمتغير العمر

الكفاءة الذاتية				المتغيرات	
الفئات العمرية				الاحصاءات	
أكبر من 50	من 41 الى 50	من 31 الى 40	من 19 الى 30	المجموع	
34	55	101	110	300	ن
30,50	29,80	30,00	29,64	29,89	المتوسط الحسابي
4,627	4,196	4,485	5,798	4,955	الانحراف المعياري
,794	,566	,444	,555	,286	الخطأ المعياري
19	19	19	14	14	الدرجة الدنيا
40	37	40	40	40	الدرجة القصوى

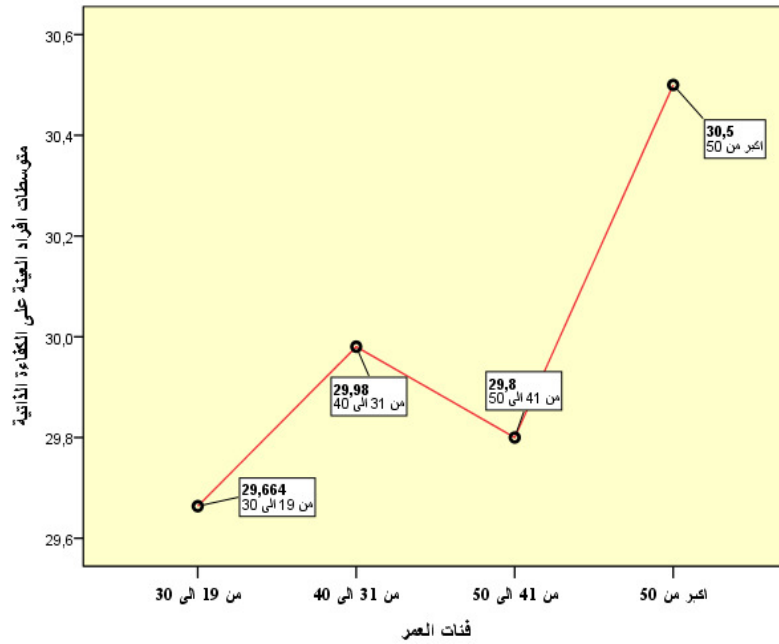
يلخص الجدول (74) الاحصاءات الوصفية الأساسية للفئات العمرية في عينة البحث على الكفاءة الذاتية ويلاحظ من الجدول التقارب الموجود بين متوسطاتها، وتم فحص الفروق الموجودة بينها، من خلال تحليل التباين الاحادي الذي يلخص الجدول (75) اهم نتائجه.

جدول رقم (75) نتائج تحليل التباين

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	القرار
الكفاءة الذاتية	بين المجموعات	21,024	3	7,008	,283	,837	غير دالة (لا توجد فروق)
	داخل المجموعات	7320,346	296	24,731			
	المجموع	7341,370	299				

يلاحظ من خلال بيانات الجدول (75) ان قيمة (ف) المحسوبة قد بلغت 0.28 بقيمة دلالة 0.83 أكبر من مستويات الدلالة المعتمدة، وبالتالي فالفروق الموجودة بين فئات الاعمار لعينة البحث فروق غير ذات دلالة من الناحية الاحصائية.

رسم بياني رقم (14) تمثيل بياني لمتوسطات افراد العينة في الكفاءة الذاتية حسب العمر



2-2-3-3- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الثالثة التي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات افراد العينة في الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الحالة العائلية).

جدول رقم (76) إحصاءات وصفية حول الكفاءة الذاتية لمجموعي العزاب والمتزوجين.

الخطأ المعياري للمتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	احصاءات المتغيرات	
				أعزب	الكفاءة الذاتية
,530	5,379	29,75	103	أعزب	الكفاءة الذاتية
,343	4,716	29,98	189	متزوج	

يلاحظ من الجدول (76) التقارب الكبير بين متوسطات المجموعتين، وللتحقيق في وجود الفروق، تم اجراء اختبار(ت) الملخصة نتائجه في الجدول (77):

جدول رقم (77) نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات درجات العزاب والمتزوجين على الكفاءة الذاتية

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	فرق المتوسطات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	احصاءات المتغيرات	
						أعزب	متزوج
غير دالة (لا توجد فروق)	,704	-,381	-,231	5,379	29,75		الكفاءة الذاتية
				4,716	29,98		

يتضح من الجدول (77) ان قيمة (ت) المحسوبة بلغت -0.381 وهي غير دالة احصائياً، بقيمة دلالة اكبر من 0.05 ، وبالتالي فانه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات افراد العينة تعزى لمتغير الحالة العائلية.

2-2-3-4- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الرابعة التي نصها: (توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات افراد العينة في الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير المستوى التعليمي).

جدول رقم (78) احصاءات وصفية حول الكفاءة الذاتية لمجموعتي المستوى التعليمي

الخطأ المعياري للمتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	احصاءات المتغيرات	
				جامعي	ثانوي
,345	4,971	29,58	208	الكفاءة الذاتية	
,510	4,866	30,65	91		

يوضح الجدول الاحصاءات الوصفية الاساسية لمجموعتي المستوى التعليمي، وتبدو المتوسطات الحسابية غير متفاوتة بشكل كبير، ولفحص الفروق ودلالاتها، يلخص الجدول (79) نتائج اختبار(ت):

جدول رقم (79) نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات مجموعتي المستوى التعليمي في الكفاءة الذاتية

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	فرق المتوسطات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	احصاءات المتغيرات	
						جامعي	ثانوي
غير دالة (لا توجد فروق)	,087	-1,718	-1,067	4,971	29,58		الكفاءة الذاتية
				4,866	30,65		

يتضح من بيانات الجدول ان قيمة (ت) المحسوبة بلغت قيمتها 1.71- هي قيمة غير دالة احصائيا والفروق الموجودة بين مجموعتي المستوى التعليمي فروق غير جوهرية.

2-2-3-5- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية الخامسة التي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات افراد العينة في الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير نوع الوظيفة).

جدول رقم (80) إحصاءات وصفية حول الكفاءة الذاتية حسب متغير نوع الوظيفة

الحد الأدنى	الحد الأقصى	الخطأ المعياري للمتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	احصاءات المتغير	
						مدير	الكفاءة الذاتية
23	37	,380	2,890	30,88	58	طبيب	الكفاءة الذاتية
20	40	,695	4,717	29,20	46	ممرض	
14	40	,692	6,303	30,07	83	عون حكومي	
19	40	,534	4,713	30,29	78	عون اداري	
20	36	,741	4,382	27,83	35	المجموع	
14	40	,286	4,955	29,89	300		

يلاحظ من جدول الإحصاءات الوصفية التقارب الموجود بين متوسطات مختلف أنواع الوظائف على الكفاءة الذاتية. وللتحقق من وجود الفروق، تم اجراء تحليل التباين الأحادي لمعرفة ذلك، ونتائجه ملخصة في الجدول رقم (81):

جدول رقم (81) تحليل التباين الاحادي

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	احصاءات المتغير	
							بين المجموعات	الكفاءة الذاتية
توجد فروق ذات دلالة	,041	2,527	60,805	4	243,220	بين المجموعات	الكفاءة الذاتية	
			24,062	295	7098,150	داخل المجموعات		
				299	7341,370	المجموع		

الفصل السادس - عرض النتائج ومناقشتها

يلاحظ من خلال بيانات الجدول (81) ان قيمة (ف) المحسوبة بلغت 2.52 بمستوى دلالة 0.04 وهذه القيمة أصغر من 0.05. أي انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مجموعات الوظائف، ولمعرفة مصدر الفروق بين المجموعات تم اجراء المقارنات البعدية. والجدول رقم (82) يلخص نتائج ذلك:

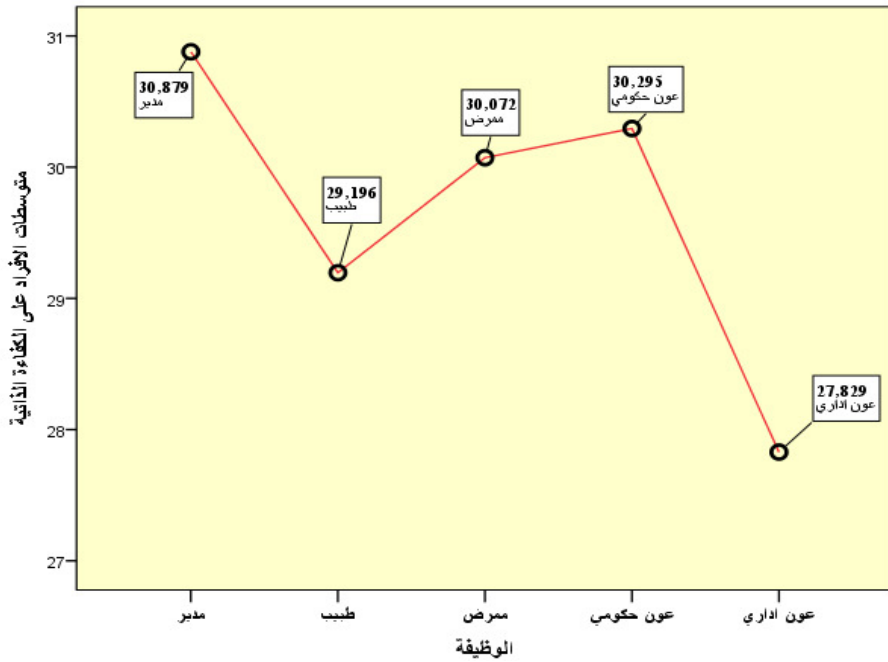
جدول رقم (82) نتائج المقارنات البعدية بين مجموعات الفئات الوظيفية على الكفاءة الذاتية

القرار	مستوى الدلالة	الخطأ المعياري	فرق المتوسطات (I-J)	الوظيفة (J)	الوظيفة (I)	احصاءات المتغير
غير دالة (لا توجد فروق)	,832	,968	1,684	طبيب	مدير	الكفاءة الذاتية
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,839	,807	ممرض		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,850	,584	عون حكومي		
دالة (توجد فروق)	,039	1,050	3,051*	عون اداري		
غير دالة (لا توجد فروق)	,832	,968	-1,684	مدير	طبيب	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,902	-,877	ممرض		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,912	-1,099	عون حكومي		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	1,100	1,367	عون اداري		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,839	-,807	مدير	ممرض	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,902	,877	طبيب		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,774	-,223	عون حكومي		
غير دالة (لا توجد فروق)	,240	,989	2,244	عون اداري		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,850	-,584	مدير	عون حكومي	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,912	1,099	طبيب		
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	,774	,223	ممرض		
غير دالة (لا توجد فروق)	,140	,998	2,466	عون اداري		
دالة (توجد فروق)	,039	1,050	-3,051*	مدير	عون اداري	
غير دالة (لا توجد فروق)	1,000	1,100	-1,367	طبيب		
غير دالة (لا توجد فروق)	,240	,989	-2,244	ممرض		
غير دالة (لا توجد فروق)	,140	,998	-2,466	عون حكومي		

*. فرق المتوسطات دال عند مستوى 0.05.

يتضح من خلال بيانات جدول المقارنات البعدية، وجود فروق بين مجموعتي المدراء والاعوان الإداريين لصالح المدراء، وبلغت قيمة الفرق بين المتوسطات 3.05 بقيمة دلالة 0.039 وهي دالة عند مستوى 0.05.

رسم بياني رقم (15) تمثيل بياني لمتوسطات أفراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لنوع الوظيفة



2-2-3-6- النتائج المتعلقة بالفرضية الفارقية الفرعية السادسة التي نصها: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد العينة في الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الخبرة).

جدول رقم (83) احصاءات وصفية حول الكفاءة الذاتية لدى أفراد العينة تبعا لمتغير الخبرة

الكفاءة الذاتية				المتغيرات	
فئات الخبرة				الاحصاءات	
أكثر من 25	من 16 الى 25	من 6 الى 15	من 0 الى 5		
69	60	119	52	300	ن
30,72	30,12	29,93	28,42	29,89	المتوسط الحسابي
4,214	4,607	5,275	5,304	4,955	الانحراف المعياري
,507	,595	,484	,736	,286	الخطأ المعياري
20	19	19	14	14	الدرجة الدنيا
40	40	40	40	40	الدرجة القصوى

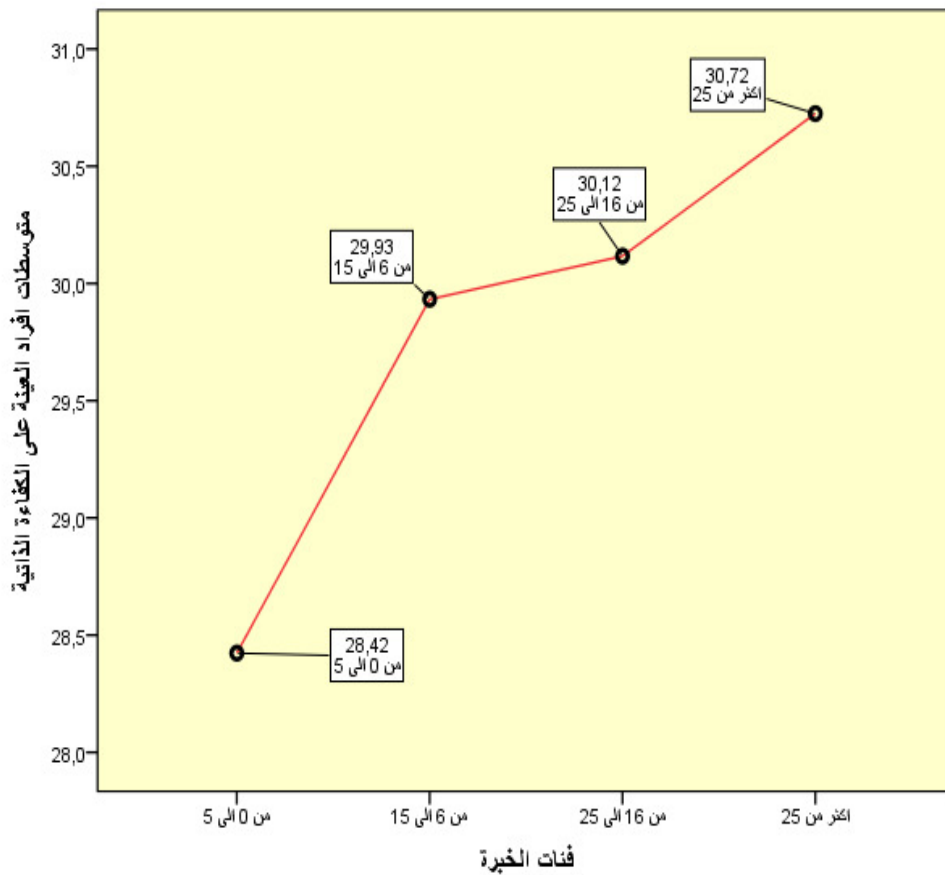
يلخص الجدول (83) الاحصاءات الوصفية حول الكفاءة الذاتية لفئات الخبرة في عينة البحث. ويلاحظ الاختلاف الطفيف بين متوسطاتها. وقد فحصت الفروق لمعرفة دلالتها من خلال تحليل التباين الاحادي الذي يلخص الجدول (84) نتائجه:

جدول رقم (84) نتائج تحليل التباين

المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	القرار
الكفاءة الذاتية	بين المجموعات	163,264	3	54,421	2,244	,083	غير دالة (لا توجد فروق)
	داخل المجموعات	7178,106	296	24,250			
	المجموع	7341,370	299				

يتضح من بيانات الجدول (84) ان قيمة (ف) بغت 2.24 بمستوى دلالة 0.08 وهو يتجاوز مستويات الدلالة المعتمدة، وعليه فان الفروق بين مجموعات الخبرة في عينة البحث على متغير الكفاءة الذاتية غير ذات دلالة من الناحية الاحصائية.

رسم بياني رقم (16) تمثيل بياني لمتوسطات افراد العينة على الكفاءة الذاتية حسب فئات الخبرة



3- عرض نتائج تحليل الانحدار:

كان من الأهداف الثانوية للبحث الحالي معرفة اسهام استراتيجيات المواجهة والكفاءة الذاتية (متغيرات مستقلة) في تغير/ تباين درجات الاجهاد (متغير تابع) لدى افراد العينة. وقد تم تطبيق تحليل الانحدار المتعدد لأجل معرفة ذلك، من خلال الاجابة على التساؤل التالي:

3-1- ما اسهام كل من استراتيجيات المواجهة والكفاءة الذاتية في التنبؤ بدرجة الاجهاد لدى افراد العينة؟ ولمعرفة اسهام المتغيرات المستقلة (المواجهة المعرفية الانفعالية والكفاءة الذاتية في تباين المتغير التابع (الاجهاد، نظرا لان الارتباط ذو الدلالة الإحصائية الموجود بين الاجهاد والمواجهة هو بينه وبين المواجهة المعرفية الانفعالية)، تم اجراء تحليل الانحدار المتعدد بين هذه المتغيرات. وتلخص الجداول (85)، (86)، (87) و (88) نتائج ذلك:

جدول رقم (85) مصفوفة الارتباطات بين المواجهة بأبعادها والكفاءة الذاتية مع الإجهاد

الكفاءة الذاتية	حل المشكلة معرفيا	حل المشكلة سلوكيا	مركزة على المشكلة	معرفية انفعالية	سلوكية انفعالية	مركزة على الانفعال	المواجهة (د.ك)	
								ارتباط بيرسون
								مستوى الدلالة
								ن
								ارتباط بيرسون
								مستوى الدلالة
								ن

يوضح الجدول رقم (85) مصفوفة الارتباطات بين متغيرات الاجهاد، المواجهة الانفعالية المعرفية والكفاءة الذاتية وقيمة الدلالة الاحصائية. ويتضح ان معامل الارتباط بين الاجهاد والمواجهة الانفعالية المعرفية يساوي 0.48 وهو دال عند مستوى 0.01، ومعامل ارتباط الاجهاد والكفاءة الذاتية هو -0.22 وهو دال عند مستوى 0.01.

جدول رقم (86) نتائج تحليل التباين في تحليل الانحدار

ANOVA ^a					
مستوى الدلالة	F	مربع المتوسطات	درجة الحرية	مجموع المربعات	النموذج
,000 ^b	56,439	36398,185	2	72796,370	Regression
		644,914	297	191539,538	Residual
			299	264335,909	المجموع
1					
a. المتغير التابع : الاجهاد					
b. المنبآت : الكفاءة الذاتية , الكفاءة الذاتية , (الثابت) : المنبآت b.					

يوضح الجدول رقم (86) نتائج تحليل التباين لاختبار معنوية الانحدار، ويلاحظ منه ان قيمة (ف) تساوي 56.43 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.01. وعليه فالانحدار معنوي (وجود علاقة بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة).

جدول رقم (87) ملخص نموذج تحليل الانحدار

Model Summary ^b				
الخطأ المعياري في التقدير	المعدل R ²	R ²	R	النموذج
25,395	,271	,275	,525 ^a	1
a. (المنبآت) : الثابت ، الكفاءة الذاتية ، الكفاءة الذاتية المعرفية				
b. المتغير التابع : الاجهاد				

يوضح الجدول رقم (87) معامل الارتباط بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة الذي بلغ 0.52 وكذلك مربع معامل الارتباط المساوي لـ 0.275 ومعامل الارتباط المعدل المساوي لـ 0.271 والخطأ المعياري في التقدير 25.39. وبذلك تفسر المتغيرات المستقلة 27% من تباين/ التغير الحاصل في المتغير التابع (الاجهاد).

جدول رقم (88) قيم المعاملات في نموذج تحليل الانحدار

Coefficients ^a					
مستوى الدلالة	t	Beta	الانحراف المعياري	B	النموذج
,000	5,270		12,879	67,867	(الثابت)
,000	9,575	,473	,488	4,672	المواجهة الانفعالية المعرفية
,000	-4,278	-,211	,297	-1,269	الكفاءة الذاتية
a. المتغير التابع: الاجهاد					

يوضح الجدول رقم (88) معاملات نموذج الانحدار والتي تساعد على الحصول على معادلة خط الانحدار بين المتغيرات. والتي بالشكل التالي:

$$\text{المتغير المتنبأ به (الاجهاد)} = 67.86 + 4.67 \times (\text{المواجهة.إ.م}) - 1.26 \times (\text{الكفاءة الذاتية})$$

ومنه يتضح ان كل من استراتيجية المواجهة الممرزة على الانفعال والكفاءة الذاتية يمكن ان ينبأ بالتغير في الاجهاد المختبر لدى افراد عينة البحث.

وتشير قيم معاملات الانحدار الموجبة في المعادلة الى التغير الطردي في المتغيرات المرتبطة (الاجهاد والمواجهة الانفعالية المعرفية)، والقيم السالبة الى التغير العكسي بين المتغيرات المرتبطة (الاجهاد والكفاءة الذاتية). والملاحظ ان الدرجات المسجلة في الكفاءة الذاتية لدى افراد العينة كانت مرتفعة في حين ان درجات الاجهاد المسجلة تعبر عن مستوى منخفض. فالنسبة الكبرى من افراد العينة يمتلكون مستوى اعتقادات مرتفع في كفاءتهم الذاتية (243 فردا بنسبة 81% في مقابل المستوى المنخفض 57 فرد بنسبة 19%).

وهذا قد يفسر اسهام معتقدات الكفاءة الذاتية في تباين الاجهاد من حيث انها تؤثر على انماط التفكير والانفعالات الصادرة عن الاشخاص وامتلاكهم للثقة في أنفسهم ... وهذا يتسق مع نتائج الدراسات السابقة المراجعة في هذه الجزئية.

لكن بالنظر الى النسبة التي تسهم بها المتغيرات المختارة في نموذج الانحدار 27%، يتبين ان هناك عوامل اخرى متبقية لها اسهام في التباين الحاصل في الاجهاد لدى افراد عينة البحث. يحتاج الكشف عنها الى مزيد استقصاء.

ثانياً: مناقشة النتائج:

كان الهدف الأساسي من خلال هذا البحث، هو فحص العلاقات الموجودة بين المتغيرات الأساسية للبحث، متمثلة في الاجهاد والمواجهة وكفاءة الذات. وتم الى جانب ذلك قياس مستوى الصحة العامة كمكمل لقياس الإجهاد، من اجل الاستدلال في ثانياً المناقشة على كل من الاجهاد والمواجهة، على اعتبار ان مستوى الإجهاد قد يكون مؤشراً إما على قصور او فعالية في عملية المواجهة، كما ان تدهور الصحة العامة قد يكون مؤشراً على مستوى الاجهاد ونوعية المواجهة الموظفة ايضاً... وبعد التطرق لعرض النتائج، تتم في هذا القسم، مناقشة النتائج والاستدلال بها على تأكيد أو نفي صحة الفرضيات.

أ- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضيات العلائقية:

1- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الاولى التي تنص على انه: توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الاجهاد في درجته الكلية وابعاده الجزئية مع المواجهة وابعادها لدى افراد عينة البحث.

وقد أيدت نتائج التحليل الاحصائي المتوصل إليها صحة هذه الفرضية جزئياً، بمعنى ان الاجهاد في درجته الكلية، وابعاده الجزئية يرتبط بالمواجهة في درجتها الكلية وبعدها فقط. وقد كانت قيم الارتباط المسجلة كلها موجبة (طردية)، لكنها من حيث القوة فهي تتراوح بين الضعيفة والقريبة من المتوسط. جدول رقم (40). والنتيجة لا تدعم نتائج الدراسات المراجعة ذات الصلة، التي ابلغت فيما يخص هذه العلاقة عن ارتباطات سلبية (ايت حمودة، 2006؛ فيرسوفا ومالا، 2012). وكما اوضحت الارتباطات المتبادلة بين هذين المتغيرين، نجد ان المواجهة الممركزة على الانفعال ارتبطت بمعاملات موجبة قريبة من المتوسط مع الإجهاد وابعاده الثلاثة (الاعراض الجسمية، النفسية والسلوكية)، خاصة في فرعها الانفعالية المعرفية، وبمعامل ضعيف مع المواجهة الانفعالية السلوكية، ولم يرتبط الاجهاد في درجته الكلية وفي ابعاده الجزئية مع المواجهة الممركزة على المشكلة الا في فرعها حل المشكلة سلوكياً وكانت قيمة الارتباط ضعيفة لكنها دالة. جدول رقم (40). ودلالة الارتباط الموجب المسجل-المذكور اعلاه-يشير الى ان التغيير في درجات الاجهاد زيادة او نقصاناً، يقابله تغير في درجات المواجهة (توظيف) زيادة او نقصاناً. وقد تفسر هذه الارتباطات بالنظر الى انخفاض مستوى الإجهاد لدى 68.3% من افراد عينة البحث، جدول رقم (31)، ومستوى التوظيف المتوسط لكل من المواجهة في درجتها الكلية، والممركزة على الانفعال، جدول (33)، بأن البيئات المهنية التي يتعامل معها افراد العينة المسجل عندهم هذا المستوى من الاجهاد والمستوى من توظيف المواجهة، من حيث المطالب لم تصل الى حد ان تخل بتوازن الافراد وتسجل لديهم درجات عالية من الاجهاد، (4% فقط لديهم اجهاد

مرتفع)، او من جهة اخرى، ان انخفاض مستوى الاجهاد قد يفسر بفعالية استعمال المواجهة، خاصة الممرضة على المشكلة (استراتيجيات مباشرة، توظف مع المطالب تحت التحكم وتؤثر في البيئة) والتي استخدمت بدرجة أكثر كثافة من المواجهة الممرضة على الانفعال (127 من الافراد اي 42.3% لديهم توظيف مرتفع للمواجهة الممرضة على المشكلة في مقابل 7 افراد فقط أي 2.3% من ذوي مستوى مرتفع في توظيف المواجهة الممرضة على الانفعال) جدول رقم (33). ومما يدعم وجهة النظر هذه، ان مستوى الصحة العامة العادي المسجل لدى افراد العينة كان لدى 87.7% من افراد عينة البحث مستوى صحة عادي، جدول (39). وهو يشير الى غياب مؤشرات الضيق النفسي Psychological Strain التي تصاحب وجود الإجهاد. وان المواجهة الممرضة على الانفعال موظفة بقصد التعامل مع الانفعالات المترتبة عن المواقف المجهدة، وليست موجهة للتعامل المباشر مع البيئة الخارجية، والتأثير عليها.

2- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية التي تنص على انه: توجد علاقة ارتباطية سلبية (عكسية) ذات دلالة احصائية بين الاجهاد وابعاده مع الكفاءة الذاتية.

وتشير نتائج التحليل الاحصائي الى تأكيد صحة هذه الفرضية، فمعاملات الارتباط المسجلة كانت كلها سالبة ودالة احصائيا رغم ضعفها، جدول رقم (41). أي ان التغير في درجة الاجهاد بالزيادة يقابله تغير في درجة الكفاءة الذاتية بالنقصان، والعكس صحيح. من جهة اخرى فان درجة الاجهاد قد تكون مؤشرا على المواجهة ومدى فعاليتها في التعامل معه والحد من اثاره. وارتفاع الكفاءة الذاتية يرتبط في الاديبيات بالنواتج الايجابية وانخفاضها مرتبط بالنواتج السلبية، وهو ميزة مهمة في الاكتئاب وكذلك القلق المرضي والسلوك التجنبي... (Maddux James. 2002, P-P 280-282).

والنتيجة متماشية مع المعطيات النظرية حول طبيعة معتقدات الكفاءة الذاتية ودورها في السلوك، من حيث دفعها لاختيار وتعزيزها للسلوكيات البناءة في مواجهة المشكلات لدى من يرتفع مستواها عندهم، من جهة أخرى فهي متنسقة مع درجة الاجهاد المنخفض المسجل ومستوى الصحة العام العادي. كما ان النتيجة تدعم نتائج اكثرية الدراسات السابقة المراجعة (محلية وعربية واجنبية). جدول رقم (4).

3- مناقشة الفرضية الثالثة التي تنص على انه: توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين المواجهة بأبعادها مع الكفاءة الذاتية.

تشير النتائج التي أسفر عنها التحليل الاحصائي، الى تأكيد صحة هذه الفرضية بنسبة كبيرة: حيث وجدت ارتباطات موجبة اقل من المتوسط، لكنها دالة احصائيا بين المواجهة في درجتها الكلية مع الكفاءة الذاتية، وبين

كل ابعاد المواجهة مع الكفاءة الذاتية باستثناء بعد المواجهة الممركزة على الانفعال في درجته الكلية، حيث كان المعامل ضعيفا وغير دال احصائيا، بالإضافة الى فرعها المعرفية الانفعالية التي سجل فيها ارتباط سلبي ضعيف وغير دال احصائيا جدول رقم (42). ودلالة غياب هذا الارتباط قد يرجع الى ان المواجهة الممركزة على الانفعال معنية بالتعامل مع الحالات الانفعالية الناشئة عن وضع الاجهاد والمصاحبة له، أي التعامل غير المباشر مع المطالب، أي مع نقص توظيف المواجهة الممركزة على المشكلة، التي هي من مواجهة اقترايبية ايجابية على عكس المواجهة الممركزة على الانفعال التي هي مواجهة تجنبية (اسماعيل، بشرى، 2004). وكذلك تعاملها مع المطالب التي ليست تحت تحكم الشخص.

والنتيجة المسجلة في هذه الدراسة في صلتها بما سبق من دراسات، نجد بعض اوجه الاتفاق، منها نتائج دراسة (كاظمي وكوهندال، 2015) التي عثر فيها على علاقة موجبة بين الكفاءة الذاتية والمواجهة الممركزة حول المشكلة. جدول رقم (3) وكذا مع نتائج دراسة (فايجايابانو، 2014) التي عثرت على ارتباط موجب بين الكفاءة الذاتية والمواجهة بحل المشكلات، وكذا عدم وجود علاقة بين الكفاءة الذاتية والمواجهة بالتحليل المنطقي (التي تتقاطع مع بعض ملامح الاستراتيجيات المعرفية). فضلا عن ذلك، فان النتائج المتصلة بفحص الفرضية الحالية، فيما يخص المواجهة الممركزة على الانفعال، لم تشر الى ارتباط دال وكانت قيمته ضعيفة، وهي بذلك تختلف مع نتيجة دراسة (كاظمي وكوهندال، 2015) التي وجدت فيها العلاقة سلبية. جدول رقم (3). والامر يحتاج الى مزيد من البحث لحسم هذه الاختلافات.

4- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة التي نصت على انه توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين مستوى الاجهاد ومستوى الصحة العامة لدى افراد العينة.

تشير نتائج التحليل الاحصائي الى تأكيد صحة هذه الفرضية، فمعامل الارتباط المسجل بلغ قيمة 0.403 وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى 0.01، جدول رقم (43). أي ان التغير في مستوى الاجهاد بالزيادة يقابله تغير في مستوى الصحة العامة (مستوى المعاناة وهو الممثل بالحصول على درجات مرتفعة حسب GH-12)، ولان تقييم الصحة العامة (الوضع العادي او غياب المعاناة) يكون باعتبار الحصول على الدرجات الدنيا (حسب GH-12) تمثل المستوى العادي وهو المرتبط ايجابيا مع مستوى الاجهاد (المنخفض) المسجل لدى افراد العينة.

وهذه النتيجة تتسق مع ما في الادبيات، من اعتبار الاجهاد الذي يزيد عن الحد الايجابي الضروري لتنشيط السلوك (eustress) يمثل عامل خطورة للعديد من مشكلات الصحة الجسدية و العقلية ...

وبشكل عام، تتعد طرق تأثير الإجهاد على الصحة والمرض ... وقد أدت المفاهيم المبكرة لأنواع المسارات التي يؤثر الإجهاد من خلالها على نمو المرض أو تطوره إلى تقسيم هذه التأثيرات إلى تأثيرات فسيولوجية مباشرة، غير مباشرة، والتأثيرات فسيولوجية ناتجة عن السلوك، والتأثيرات التي تنطوي على ردود فعل سلوكية لمرض محتمل. وربما تم إيلاء أكبر قدر من الاهتمام لفكرة أن الإجهاد يسبب مباشرة تغيرات بيولوجية يمكن أن تؤثر على المرضية الفيزيولوجية pathophysiology. وتشمل هذه التأثيرات المتنوعة الجهاز العصبي الودي (SNS) وتنشيط ما تحت المهاد - الغدة النخامية - قشر الكظر (HPA) وما يصاحب ذلك من زيادة في المستويات المتداولة لهرمونات الإبينفرين (E) والنوربينفرين (NE) والكورتيزول (C) والتي بدورها تؤثر على أجهزة الجسم الأخرى... وغالبًا ما تمر الأمراض والمتلازمات بعدة مراحل في تطورها، وبشكل متزايد يتم وصف الأمراض مثل السرطان وأمراض القلب على أنها سلسلة متصلة من الخلل الوظيفي والعجز. (Baum, A. , Trevino, L.A. and Liegey Dougall A.,2011, P 411)

ب- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضيات الفارقية:

1- مناقشة نتائج الفرضية الفارقية الاولى التي تحقق في وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في الاجهاد حسب بعض المتغيرات الديموغرافية.

1-1 مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الاولى التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في الاجهاد تبعا لمتغير الجنس:

ان نتائج التحليل الاحصائي المنجز، بخصوص هذه الفرضية تؤكد صحتها. جدول رقم (46). وحسب ما اورده (Cocchiara, F.K , 2017) في معرض حديثه عن النوع، الاجهاد المهني ومواجهته، نقلا عن مسح أجرته الرابطة الامريكية لعلم النفس (APA) وجد ان النساء أكثر اجهادا من الرجال في مجال العمل ... (Cocchiara Faye K ,2017, p328). وفي دراسة حديثة مبنية على نموذج لازا روس وفو لكمان التعاملية الذي يضع التقييم المعرفي كخطوة تسبق ظهور الاجهاد، أبلغت هذه الدراسة ان النساء يختلفن عن الرجال في ادراكتهن المتعلقة بالإجهاد، فهن يدركن المطلب كمجهود مباشرة بعد التقييم الاول، في حين ان الرجال يميلون الى اختبار الاجهاد بعد ان يكونوا قد قاموا بتقييم جدوى استعمال موارد المواجهة المتاحة لأجل الحد من النواتج السلبية للإجهاد... (Cocchiara Faye K ,2017, p331).

من جهة أخرى، قدم بعض المنظرين تفسيرات للاختلافات بين الذكور والإناث التي تشدد على دور العوامل البيولوجية ... [أي الاختلاف في المجال البيولوجي]، لكن يمكن تفسير ذلك أيضا من زاوية المنظور الثقافي الاجتماعي ... فالنوع الاجتماعي هو أيضا فئة اجتماعية بارزة تؤثر بشكل عميق في الكيفية التي ينظر بها الآخر إلينا وكيف ننظر إلى أنفسنا. وكل مجتمع يفرض نظاما من القواعد والأعراف الاجتماعية لما يفترض أن يكون عليه الذكور والإناث ويفعلونه، ويصبح الناس جزءا لا يتجزأ من الأدوار الاجتماعية النوعية (الجندرية)، التي بدورها تشكل مهاراتهم ومعتقداتهم عن أنفسهم... ويؤكد منظرو الدور الاجتماعي على كيفية تحديد الظروف البنوية الاجتماعية النموذجية لحياة الأولاد والبنات وللرجال والنساء لتجربتهم للإجهاد... وتؤدي ممارسات التنشئة الاجتماعية المختلفة بين الجنسين الخاصة بالثقافة إلى سن تشريعات يومية لأدوار ومسؤوليات وتقسيمات العمل التي تشكل تعرض الذكور والإناث لأنواع معينة من الضغوطات... وتوفر التقارير النفسية - الاجتماعية، ذات التركيز على الأدوار الاجتماعية والصفات النفسية المرتبطة بنوع الجنس، أساسا نظريا للتوقع بأن يواجه الذكور والإناث، ويدركوا، ويستجيبون بشكل مختلف لبعض ظروف الحياة المشتركة على الأقل. (Davis Mary.C et al, 2011,p-p 247-248). أي ان عمليات التنشئة الاجتماعية قد تعزز انماط سلوكية معينة او استخدام استراتيجيات تكيف اقل قدرة على التكيف مع المجهادات او ببساطة قد يكون تقييم تلك المجهادات مختلف من قبل الذكور والاناث ... فالذكور يميلون الى دراسة القضايا من منظور واسع في حين ان الاناث أكثر توجها نحو التفاصيل وهو ما يحتمل ان التأثير في كيفية التعامل مع الضغوط ... (Anisman H., 2015 ,p18) ونتيجة الدراسة الحالية تتسق مع نتائج دراسة (عسكر واحمد، 1998) التي ابلغت عن فروق بين الذكور والاناث لصالح الإناث، وكذا دراسة (هيغينز، 2016) و (هيوليا اباك وآخرون، 2017) ودراسة (أفتاب وآخرا، 2012) التي توصلت الى نفس النتيجة.

1-2- مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين

متوسطات درجات افراد العينة في الاجهاد تبعا لمتغير العمر.

وبالرجوع الى نتائج تحليل التباين المسجل في الجدول رقم (48)، يتضح انه لا توجد فروق دالة احصائيا. وبالتالي فان النتيجة تنفي صحة هذه الفرضية. أي ان افراد العينة متجانسون في متوسطا تهم على الاجهاد. وان الاختلاف الموجود في اعمارهم لم يمثل عاملا فارقا بينهم في الاجهاد. وقد كان متوقعا استنادا الى المعطيات النظرية والامبيريقية ان العمر يعمل على ابراز الفروق في هذا المجال، فحسب (روشنباخ

، Rauschenbach. C و آخرون، 2012) ، فان العديد من النظريات تفسر الاختلافات العمرية في كل من كمية ونوعية الضغوطات المرتبطة بالعمل ، ومعظمها يضع توقعات لصالح العمال الأكبر سناً... غير أن الظروف الأخرى المرتبطة بالعمر تشير إلى أن العمال الأكبر سناً قد يتعرضون لمستويات متزايدة من الضغوطات المرتبطة بالعمل. قد يكون أحد هذه الشروط هو أن العمال المسنين يتعرضون للتمييز من قبل زملائهم الأصغر سناً أو من خلال السياسات التنظيمية. كذلك الصور النمطية للعمر شائعة في العمل ... وغالباً ما تتضمن افتراضات سلبية حول العمال الأكبر سناً. على سبيل المثال، يُنظر إلى العمال الأكبر سناً على أنهم أقل إبداعاً ... وأقل مرونة في المرونة العاطفية ... وأقل اهتماماً بالتكنولوجيا، وأقل ملاءمة للعمل الجماعي ... (روشنباخ وآخرون، 2013، ص-ص 782-783)

بالإضافة إلى ذلك فالنتيجة المسجلة (في الدراسة الحالية) جاءت معارضة لبعض النتائج التي وجدت في دراسات سابقة منها مثلاً: (مورا آي وآخرون 2014)، و (هيغنز، 2016) و (هيوليا اباك وآخرون، 2017)، جدول (1)، التي عثر فيها على فروق في الاجهاد تبعاً لمتغير العمر. لكن كون هذه الدراسات أجريت في بيئات اجنبية، وحيث التباين في الإطار الاجتماعي والقيمي، فان ذلك يجعل فحص هذا الجانب مطلوب من اجل مقارنة ادق.

1-3- مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في الاجهاد تبعاً لمتغير الحالة العائلية.

وبالرجوع الى النتائج المتحصل عليها يتبين ان الفروق في هذا المجال غير دالة احصائياً، جدول رقم (50). أي انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاجهاد بين المتزوجين وغير المتزوجين. وان متغير الحالة العائلية لم يشكل عاملاً فارقاً في ابراز الفروق بين الفئتين. وتتأكد بناء عليه عدم صحة الفرضية بالنسبة للدراسة الحالية. غير ان النتيجة المسجلة لا تتسق مع الطرح النظري، الذي يدعم فكرة ان الزواج مرتبط بنشوء مسؤوليات جديدة وأعباء اضافية، وبالتالي زيادة في حجم المطالب التي يتعامل معها الشخص واحتمالية ظهور صراع الادوار واحتمال اختلال التوازن بين الاسرة والعمل (Nelson D. L. and Burke R. L. 2002) ... وكل ذلك معزز لمصادر الاجهاد، وبالتالي احتمال معاناة الافراد المتزوجين، بالنظر الى غيرهم من غير المتزوجين من اجهاد أكثر. ومنه توقع وجود فروق بين الفئتين. ومع ذلك، فان النتيجة المسجلة جاءت مختلفة عن النتيجة التي وجدت في دراسة (عسكر واحمد، 1998) حيث عثر فيها على فروق في الاجهاد عند المقارنة بين المتزوجين وغير المتزوجين، وهي دالة احصائياً ولصالح المتزوجين.

وقد يكون غياب ظهور الفروق الدالة احصائيا بين المتزوجين وغير المتزوجين في الاجهاد، بالنسبة لعينة البحث الحالي، راجع الى عوامل اخرى متعلقة بنوعية المطالب المهنية التي ربما لم تشكل عبء مضافا بالنسبة للمتزوجين ولا تخلق عندهم مصادر حقيقية للإجهاد، وربما الامر متعلق بنوعية الثقافة التنظيمية وقيم العمل السائدة وعلاقات العمل القائمة او اساليب الادارة المنتهجة... التي تسهل لأفراد العينة اداء عملهم، وتعمل كعوامل وقائية استباقية في مسار ظهور الاجهاد.

1-4- مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الرابعة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في الاجهاد تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

بالرجوع الى نتائج التحليل الاحصائي نجدها لا تدعم صحة هذه الفرضية حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة 1.48 وهي قيمة غير دالة احصائيا. جدول رقم (52). أي انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاجهاد تبعا للمستوى التعليمي. أي ان اختلاف افراد العينة في مستوى تعليمهم، لم يكن عاملا فارقا في الاجهاد الذي اختبروه... وقد كان متوقعا، رغم ذلك، ان المستوى التعليمي من حيث كونه مجالا للتفاوت بين الافراد في نمو المهارات العلمية والمعارف المكتسبة قد يسهم في تعزيز مهارات التعامل مع الحياة وامتلاك آليات لتحليل المواقف والوضعيات وفهم ابعادها... ووضوح الادراك بخصوص قضايا وشؤون متعلقة بأداء المهن وتقييم مطالبها... وبالتالي قد يكون ذلك مساهما في موارد مواجهة الاجهاد، الذي تتأسس خبرة نشوئه على تقييم الفرد لمدى توفر تلك الموارد وملاءمتها وجدواها في مواقف الاجهاد ...

ومع ذلك، فان النتيجة الخاصة بفحص صحة هذه الفرضية تتعارض مع نتيجة دراسة (الشوا، 2016) التي عثر فيها على فروق ذات دلالة احصائية في هذا المجال، جدول رقم (1).

1-5- مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الخامسة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في الاجهاد تبعا لمتغير نوع الوظيفة.

ونائج تحليل التباين الاحادي المنجز تؤكد صحة هذه الفرضية جزئيا. حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 4.86 وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى 0.01. جدول رقم (54). فالمهن متباينة في مطالبها والانشطة المتضمنة فيها، كذا فان تنظيماتها مختلفة.

وقد كشفت نتائج المقارنات البعدية بين الفئات المهنية، على ان الفروق كانت لصالح الاطباء عند المقارنة مع الاعوان الحكوميين، ولصالح الممرضين عند المقارنة مع الاعوان الحكوميين.

والنتيجة متسقة مع بعض النتائج التي تصف بعض المهن بكونها مجهدة أكثر من غيرها والامر يتعلق هنا بالتمريض، والطب نظرا للتقارب والتداخل الموجود بينهما. وفي دراسات مشار إليها في (Johnson.S. et al, 2005) فقد تمت مناقشة الإجهاد المختبر في أنواع المهن المختلفة والأدوار المهنية في العديد من الأوراق البحثية مع وصف عدد من المهن المختلفة بأنها تتصف بمستويات أعلى من المتوسط في الإجهاد، على سبيل المثال المعلمين في (Travers and Cooper, 1993) والرعاية الصحية في (Cooper et al, 1999) ، و الممرضات والعاملين الاجتماعيين (Kahn, 1993) ، وخدمة الإسعاف (Young and Cooper, 1999)...

ومن المرجح أن تتطوي بعض المهن على عنصر انفعالي/ عاطفي في العمل، مما يوحي بأن الموظفين في هذه المهن من المرجح أن يكونوا أكثر عرضة للإجهاد من المهن التي لا تتطلب عرضاً/ مظهراً انفعالياً. على سبيل المثال، يشير عمل (Kahn, 1993) إلى أن مقدمي الرعاية (على سبيل المثال، الممرضات والعاملين الاجتماعيين) هم أكثر عرضة للمعاناة من الإرهاق العاطفي emotional exhaustion لأنهم ملزمون بعرض المشاعر الشديدة داخل وظائفهم. كما أن عوامل الإجهاد الأخرى واضحة في العديد من المهن، على سبيل المثال، تهديد العنف (مثل العمل الاجتماعي، والشرطة)، والافتقار إلى السيطرة على الوظيفة (مثل مراكز الاتصال) أو عبء العمل الزائد (مثل المعلمين). لذلك، من غير المفاجئ أن تركز الكثير من الأبحاث حول الإجهاد في مكان العمل على هذه المهن "شديدة الخطورة" "high risk" ومع ذلك، هناك القليل من المعلومات المتاحة التي تُظهر القيم النسبية للإجهاد عبر مختلف المهن، مما سيمكن من المقارنة المباشرة لمستويات الإجهاد.

(Johnson, S. et al, 2005, pp.179-180)

6-1- مناقشة نتائج الفرضية الفرعية السادسة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية

بين متوسطات درجات افراد العينة في الاجهاد تبعا لمتغير الخبرة.

وبالرجوع الى نتائج تحليل التباين الاحادي جدول رقم (57)، يتضح ان النتائج لا تؤيد صحة هذه الفرضية. حيث ان قيمة (ف) المحسوبة قد بلغت 0.61 وهي غير دالة احصائيا. أي انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين افراد العينة في الاجهاد تبعا لمتغير الخبرة. وان افراد العينة من ذوي الخبرة الاكثر والخبرة الاقل، على حد سواء، يختبرون مقادير متجانسة من الاجهاد، وان عامل الخبرة لم يكن فارقا في ذلك. وقد كان متوقعا حسب التحليل النظري، ان التمرس بالمهنة والالفة بمطالبها واختبار المواقف مع مرور الوقت، يكسب الفرد معرفة بطبيعتها ومتغيراتها والاستعداد لمواجهةها، مما قد يجنبهم الاثار المترتبة عنها. أي ان ذلك يمكن ان يشكل عاملا فارقا بين ذوي الخبرة الواسعة والاقل خبرة منهم، وبناء عليه يبرز الاختلاف في الاستجابة للمواقف

وحجم المعاناة والضيق الذي يمكن ان ينشأ منه. لكن بالرغم من ذلك، فقد جاءت نتيجة فحص هذه الفرضية في هذه الدراسة، متفقة مع نتائج عدد من الدراسات السابقة، التي لم تسجل فروقا ذات دلالة، باستثناء دراسة (هيوليا اباك واخرون، 2007) التي وجدت فروقا في الاجهاد تبعا للخبرة لصالح من هم اقل خبرة. جدول رقم (1). والمزيد من البحث كفيل بإزالة الغموض حول هذا التعارض بين النتائج في هذه المسألة.

2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية التي تحقق في وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في المواجهة وابعادها حسب بعض المتغيرات الديموغرافية.

2-1- مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الاولى التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في المواجهة وابعادها تبعا لمتغير الجنس.

وبالرجوع الى نتائج التحليل الإحصائي جدول رقم (59) تتأكد صحة هذه الفرضية جزئيا. والامر يتعلق بنمط واحد من المواجهة وهي المواجهة الممركزة على الانفعال وفرعها المواجهة المعرفية الانفعالية، حيث وجدت فروق في الاولى بقيمة (ت) مقدرة ب 3.36- دالة عند مستوى 0.01 لصالح الاناث، وقيمة (ت) بلغت 5.80- دالة عند مستوى 0.01 بالنسبة للثانية لصالح الاناث ايضا. مما يعني ان الاناث اميل الى توظيف المواجهة التي تتصدى لإدارة الحالات الانفعالية المصاحبة للأوضاع المجهددة أكثر من الذكور. اما بقية الاستراتيجيات فان الذكور والاناث متقاربين في استعمالها.

والتصنيف المعتمد في هذا البحث حول استراتيجيات المواجهة هو الأكثر استخدامًا للتحقيق في الفروق بين الجنسين فيما يخص المواجهة، والذي اقترحه [في الاصل] كل من لازاروس وفولكمان (1984). اللذان صنفا استجابات المواجهة باعتبارها إما ممركرة على المشكلة أو ممركرة على المشاعر/ الانفعالات. وتمثل الاولى تلك الجهود الرامية إلى تغيير المجهودات نفسها، بما في ذلك اتخاذ إجراءات لتغيير الوضع وحل المشكلات. في المقابل، يتم توجيه الاستجابات التي تركز على الانفعال نحو تغيير رد فعل المرء الانفعالي للضغط النفسي، وتشمل مجموعة واسعة من الاستراتيجيات مثل: التنفيس عن المشاعر، الاجترار، وإعادة صياغة المشكلة في ضوء إيجابي... (Davis M.C. et al, 2011,p 251). والحديث عن الفروق بين الجنسين متصل بالتفكير الاجتماعي الثقافي بخصوص الادوار الاجتماعية المرتبطة بالنوع وعملية التنشئة الاجتماعية المبنية على ذلك الاساس... وبالفقر الذي تتلاءم فيه استجابات المواجهة مع الصور النمطية لدور الجنسين، يتوقع أن يكون الرجال أكثر ميلاً لمواجهة ضغوط مباشرة، بما يتوافق مع النهج الممرركز على المشكلات، في حين تكون النساء

أكثر عرضة لمحاولة إدارة الانفعالات التي يثيرها الإجهاد وطلب الدعم الاجتماعي... (Davis M.C. et al, 2011, p 251).

ونتيجة الدراسة الحالية تتفق من جهة الفروق في الاستراتيجية الممركزة على الانفعال مع دراسة (ادريانا، 2013) التي ابلغت عن فروق دالة تبعا لمتغير الجنس لصالح الاناث في البحث عن الدعم العاطفي.

2-2- مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في المواجهة وابعادها تبعا لمتغير العمر.

وبالرجوع الى نتائج الاختبار الاحصائي المنجز لغرض فحص هذه الفرضية، جدول رقم (61)، يتأكد عدم صحة هذه الفرضية. فقيم (ف) المسجلة بالنسبة لسائر الطبقات العمرية هي قيم غير دالة عند أي من مستويات الدلالة المعتمدة. أي ان العمر بالنسبة لعينة البحث لم يشكل عاملا فارقا فيما يخص استعمال المواجهة في التعامل مع الاجهاد. أي ان هناك تجانس من حيث استعمال المواجهة تبعا للعمر.

والموقف التفسيري متباين من هذه القضية، فاستنادا الى المعطيات النظرية او الامبيريقية، وسواء كان ذلك رجوعا الى منحى الاساليب او الاستراتيجيات في المواجهة. فالعديد من المنظرين، افترضوا تغييرات في المواجهة مع العمر. على سبيل المثال، جوتمان Gutmann (1974) اقترح أن أساليب التحكم تتحول من نشطة إلى سلبية بين الشباب إلى منتصف العمر، ثم إلى التحكم "السحري" في أواخر العمر. في المقابل، فيلانت Vaillant (1977) اعتقد أن تغييرا إيجابيا يحدث في استخدام اليات الدفاع. كما اقترح أنه تحدث عملية تطويرية تدريجية عبر فترة الحياة، تتميز بانخفاض في استخدام الأساليب الدفاعية العصابية أو غير الناضجة إلى جانب زيادة في الأساليب الدفاعية الأكثر نضجا في منتصف العمر. بدلاً من ذلك، فقد اقترحت

فولكمان وآخرون (1987)؛ وماكراي McCrae، (1982)، (1989) عدم وجود تغيير منهجي systematic في استراتيجيات المواجهة مع تقدم العمر باستثناء تلك الناتجة عن المطالب الظرفية/ الموقفية. وأظهر العديد من الباحثين أن البالغين الأكبر سناً يستخدمون قدرًا أقل من الهروب أو المواجهة التجنبية، ولكن يستعملون مستوى مماثل أو أعلى من المواجهة الممركزة على المشكلات مثل البالغين الأصغر سناً... (Aldwin 180, 1996, p C.M et al)

وقد تشير النتيجة المسجلة الى كون افراد العينة يشتركون في التعامل مع بيئات مهنية ذات مطالب تحت التحكم نسبيا، بالنسبة للجميع، ولا تشكل تهديدا او خطرا بالنسبة إليهم. فما يحدد ويشكل التفاوت في المواجهة هو طبيعة المطالب والمجهودات وكيفية تقييمها... ومع ذلك، فان النتيجة المسجلة بالنسبة لهذه الفرضية متسقة مع نتيجة دراسة (ما كي، 2006) التي لم يعثر فيها على فروق في هذا الاتجاه.

2-3- مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات افراد العينة في المواجهة وابعادها تبعا لمتغير الحالة العائلية.

بالرجوع الى نتائج الاختبار الاحصائي للكشف على الفروق بين المجموعات جدول رقم (63)، فان النتائج لا تدعم صحة هذه الفرضية فيما يخص توظيف المواجهة على اساس متغير الحالة العائلية. أي ان كل من المتزوجين وغير المتزوجين يوظفون المواجهة بدرجة متجانسة، وان وضع الحالة العائلية بالنسبة لعينة البحث لا يضيف فرقا فيما يخص التعامل مع الاوضاع المجهدة. وقد كان متوقعا ان الحالة العائلية يمكن ان تكون عاملا مبرزا للفروق في توظيف المواجهة. فالدراسات تشير الى ان وضع الزواج قد يجلب الارتياح الكبير لكل من الرجال والنساء... ومن ناحية أخرى، كشفت بعض الدراسات أن الرضا العام عن الحياة ومكان العمل هو أقل بكثير بين النساء غير المتزوجات (مثلا: بانث أمريتا (Pant Amrita) وآخرون 2002)؛ ودود (Wadud) وآخرون، (1998). ويمكن شرح كيفية التعامل بشكل أفضل مع الإجهاد الوظيفي لدى النساء المتزوجات من خلال نموذج "Spillover Model" لـ (كروتر (Crouter A)، 1984)، الذي يشير إلى أن الحالات الانفعالية التي تمر بها إحدى المجالات تنتقل إلى مناطق أخرى من الحياة.

(Chaturvedi, M. and Purushothaman, T., 2009 , p 3)

من جهة اخرى، فإن النتيجة المسجلة في الدراسة الحالية تختلف عن النتيجة التي سجلت في دراسة (حمداش، 2003) حيث عثر فيها على فروق دالة احصائية بين النساء العاملات المتزوجات وغير المتزوجات. والتفسير المحتمل لهذه النتيجة كما تمت الاشارة اليه يمكن ان يعود الى طبيعة المطالب التي تفرض استراتيجيات متماثلة لدى جميع الافراد، أو أن عبء المطالب تحت سيطرة الافراد. بالإضافة الى امكانية وجود عوامل اخرى ذات علاقة بالبيئة المهنية / المنظمة وثقافتها...

(Morrow, L., Verins, I. and Willis, E. 2002)

2-4- مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الرابعة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات افراد العينة في المواجهة وابعادها تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

من خلال نتائج التحليل الاحصائي في الجدول (65) يتأكد عدم تحقق هذه الفرضية بالنسبة للدراسة الحالية. فقيم (ت) المحسوبة غير دالة احصائيا. أي انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين افراد عينة البحث تبعا لمتغير المستوى التعليمي. وبالتالي، فالمستوى التعليمي لا يمثل عاملا جوهريا في تحديد الفروق بين افراد عينة البحث فيما يخص مواجهة الاجهاد. وكان متوقعا ان التفاوت في المستويات التعليمية ينعكس في نوع استراتيجيات

المواجهة الموظفة. وهذا ما اشارت اليه نتائج دراسة (Chabane, Z., 2010). في التحقق من فضيتها المركزية، حيث خلصت الى ان النساء اللواتي يتمتعن بمستويات تعليم أعلى هن من يستخدمن أقل استراتيجيات التجنب، والتسلية واللهو الاجتماعي، وهن لذلك أكثر استخداماً لاستراتيجية "المهمة" وبذلك فالتعليم يلعب دوراً مهماً في كيفية التعامل / مواجهة الأحداث العصبية.

(Chabane, Z., 2010, p 121)

2-5- مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الخامسة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات افراد العينة في المواجهة وابعادها تبعا لمتغير نوع الوظيفة.

من خلال نتائج تحليل التباين الاحادي المنجز، جدول رقم (67)، والجداول التالية له (68- 1 الى 5-68) تتأكد صحة هذه الفرضية جزئياً. فقد وجدت فروق ذات دلالة احصائية على بعض فروع استراتيجيات المواجهة، والامر يتعلق بالمواجهة الممركزة على الانفعال وفرعيها، بالإضافة الى فرعي المواجهة الممركزة على المشكلة. ووضحت المقارنات البعدية ان الفروق كانت بين الممرضين والاعوان الإداريين ولصالح الممرضين (قيمة الفرق 2.96، دالة عند مستوى 0.05)، وعلى المواجهة الممركزة على الانفعال، وبين نفس المجموعتين في فرع المواجهة الانفعالية السلوكية لصالح الممرضين (قيمة الفرق 1.56، دالة عند مستوى 0.05) وبين مجموعة الممرضين والاعوان الحكوميين لصالح الممرضين (قيمة الفرق 1.60، دالة عند مستوى 0.05) وفي حل المشكلة سلوكياً بين الممرضين والاعوان الإداريين لصالح الممرضين (قيمة الفرق 1.67، دالة عند مستوى 0.05) بين المدرء وكل من الاطباء والممرضين في فرع المواجهة حل المشكلة معرفياً لصالح المدرء (قيمة الفرق على الترتيب: 2.60 دالة عند 0.05، و 2.84 دالة عند 0.01).

ونتيجة الفرضية هذه متسقة مع نتيجة دراستي (بن زروال، 2008) و(حمداش، 2003) التي وجدت فيهما فروق دالة احصائياً على اساس نوع الوظيفة.

فالمطالب الوظيفية تختلف من مهنة الى اخرى، وعوامل الاجهاد تتباين ايضا وبالتالي فان الاجهاد stressfulness المختبر في اداء المطالب المهنية قد يعزى الى نوعية تلك المطالب التي يتم تقييمها على انها فوق القدرة التكيفية للفرد. (مجهدة).

وق تمت مناقشة الإجهاد الذي يختبر في أنواع المهن المختلفة وأدوار العمل، في العديد من الأوراق مع وصف عدد من المهن المختلفة بأنها [مجال] لاختبار مستويات أعلى من المتوسط في الإجهاد، على سبيل المثال، المعلمين في (Travers and Cooper، 1993) الرعاية الصحية في (Cooper et al.، 1999)، والممرضات والأخصائيين الاجتماعيين في (Kahn، 1993)، وخدمة الإسعاف في (Young and Cooper،

1999) على سبيل المثال لا الحصر. وهناك عدد من المجهادات stressors المرتبطة بالعمل والتي تم ربطها بزيادة احتمالية تعرض الفرد لنتائج الإجهاد السلبية.

(Johnson, S. et al, 2005, p179)

2-6- مناقشة نتائج الفرضية الفرعية السادسة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات افراد العينة في المواجهة وابعادها تبعا لمتغير الخبرة.

من خلال نتائج تحليل التباين الاحادي، جدول رقم (70)، تتأكد صحة هذه الفرضية جزئيا. أي ان هناك فروقا ذات دلالة احصائية بين افراد العينة تبعا لمتغير الخبرة المهنية. وقد انحصرت الفروق في مجال المواجهة الكلي، وفي بعد المواجهة الممركزة على المشكلة بفرعيها.

وتوضح المقارنات البعدية المنجزة ان الفروق كانت بين فئة الخبرة الاطول (26 فأكثر) وفئة الخبرة الاقصر (0الى5) وقد بلغت قيمة الفرق 4.05، وهي دالة عند مستوى 0.05، فيما يتعلق بالواجهة في مجالها الكلي. ووجدت الفروق على بعد المواجهة الممركزة على المشكلة بين نفس الفئتين، وبلغت قيمة الفرق 3.33 لصالح المجموعة الاولى، وهي دالة عند مستوى 0.01. كما كانت الفروق بين فئة الخبرة الاطول (26 فأكثر) والفئة اقل من المتوسط (6الى 15) لصالح المجموعة الاولى، بقيمة فرق 2.47، دالة عند مستوى 0.05. وفي فرع المواجهة بحل المشكلة سلوكيا بين الفئتين (26 فأكثر) و (16الى 25) لصالح المجموعة الاولى بقيمة فرق 1.34، دالة عند مستوى 0.05. وبين الفئتين (26 فأكثر) و (0 الى 5) من جهة، وبين (26 فأكثر) و (6 الى 15) وكانت الفروق لصالح المجموعة الاولى، وبقيم على الترتيب: 2.22 و 1.58 دالة عند 0.01 و 0.05 على الترتيب. والملاحظ ان الفروق كانت بين الفئة الاطول خبرة والفئات الاقل. أي ان الازدياد في الخبرة بالنسبة لأفراد العينة يجعلهم يعتمدون في التعامل مع المشكلات المطروحة بتبني الاستراتيجيات المناسبة (الممركزة على المشكلة) التي من شأنها تجاوز تلك المشكلات، بدرجة أكبر من غيرهم ممن هم اقل خبرة منهم.

وهذه النتيجة تتسق مع بعض نتائج الدراسات المشابهة في هذا الغرض. فقد أشارت النتائج المتوصل اليها في (ودود وآخرون، 1998) من خلال تجربة التدريس أن المعلمين الذين لديهم خبرة تصل إلى خمس سنوات أقل كثيرا في التعامل مع الضغوط النفسية مقارنة بالمعلمين الذين لديهم أكثر من خمس سنوات من الخبرة في جميع ابعاد المواجهة، ([التحليل المعتمد على] المنطق والمشاركة والدعم الاجتماعي واستراتيجيات المهام، إدارة الوقت، وعلاقات المنزل والعمل)، بالإضافة إلى الدرجات الإجمالية التي تشير إلى أنه مع زيادة الخبرة، أصبحت النساء في وضع أفضل للتعامل مع ضغوط العمل.

(M. Chaturvedi, T. Purushothaman, 2009 , p 4)

3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة التي تحقق في وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في الكفاءة الذاتية حسب بعض المتغيرات الديموغرافية.

3-1- مناقشة الفرضية الفرعية الاولى التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الجنس.

من خلال نتائج التحليل الإحصائي المنجز، جدول (73)، يتأكد عدم صحة هذه الفرضية. أي انه ليس هناك فروقا دالة احصائيا بين متوسطات افراد العينة في الكفاءة الذاتية تعزى لمتغير الجنس. أي ان الذكور والاناث يتمتعون بقدر متجانس من الكفاءة الذاتية. وان عامل الجنس لم يبرز فروقا عند المقارنة في هذا المجال. ولما كان متغير الكفاءة الذاتية العامة، الذي قيس في هذه الدراسة، متجذر في النظرية المعرفية الاجتماعية التي تقوم أسسها على التبادلات بين الفرد والبيئة، فقد كان متوقعا التفاوت بين الجنسين على هذا المتغير، ومرد ذلك الى التوقعات الثقافية وأثرها على صياغة كيفية نمو الذكر والانثى في المجتمع وتشكيل النوع، فقد تطبع الذكور على الاستقلالية أكثر والاعتماد على الذات والثقة بها، وتربط تطبيع الانثى بالحماية وقلة الاستقلالية والاعتماد أكثر على العلاقات الاجتماعية... (Ember C.R and Ember M , 2004) ، كما ان محتوى وبنية المعتقدات حول الذات او التفسيرات الذاتية يختلفان بين الذكور والاناث كما تشير الادلة. وهذه التفسيرات الذاتية تؤثر على انواع المعلومات المتعلقة بالذات وكيفية معالجتها وتذكرها والأهداف الأكثر قيمة ومتابعة، وتتسم التفسيرات الذاتية للنساء مقارنة بالرجال بالتربط العلائقي مقارنة بالرجال حيث تعتبر العلاقات جزءا لا يتجزأ من الذات (الرجوع الى التفسيرات بتجارب الاخرين في شبكاتهم الاجتماعية).

(Davis Mary C. et al , 2011)، من جهة اخرى، فبالرجوع الى مصادر الكفاءة الذاتية التي قررها باندورا، نجد ان من تلك المصادر: الاستجابات التي يتلقاها الافراد من المحيط على ما ينجزون والتي تدعم شعورهم بالقدرة على الفعل، بالإضافة الى مصادر أخرى (Bandura. A, 1997) ... وعلى هذا الأساس الذي يجمع بين الاطارين النظريين، فقد كان متوقعا وجود اختلاف في ردود الفعل الاجتماعية المبنية على النظرة للنوع الاجتماعي، عند تأدية مهام وافعال متماثلة، ومنه احتمالية التفاوت بين الذكور والاناث في معتقدات الكفاءة الذاتية لديهم.

ومن حيث صلة النتيجة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة نجد النتيجة تدعم نتيجة دراسة (افتاب وآخرون، 2012)، والتي لم تعثر على فروق دالة على أساس الجنس، ومن جهة أخرى تتعارض مع دراسة (دودو،

2016؛ راوي أي. ار، 2000) التي وجد فيها فروقا تبعا لمتغير الجنس. والامر يتطلب المزيد من البحث لأجل حسم النتيجة.

3-2- مناقشة الفرضية الفرعية الثانية التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير العمر.

وبالرجوع الى نتائج التحليل الاحصائي المنجز في هذا الصدد، جدول رقم (75)، يتأكد عدم صحة هذه الفرضية، حيث اشارت نتائج تحليل التباين الى ان قيمة (ف) غير دالة احصائيا (0.28 بمستوى دلالة 0.83 وهي أكبر من مستويات الدلالة المعتمدة). أي ان افراد العينة متجانسون في متوسطا تهم في الكفاءة الذاتية، وان العمر لم يلعب دورا مهما في وجود الفروق بينهم.

وبالرجوع الى المعطيات النظرية المتعلقة بالعمر والكفاءة الذاتية يتضح ان معتقدات الكفاءة الذاتية تتعرض لإعادة التقييم مع تقدم العمر، بحكم التغيرات الحاصلة لدى الأشخاص، والتي قد تؤثر على التغذية الراجعة لمصادر تلك الاعتقادات وهو ما أشار إليه (باندورا، 1994). فمع انخفاض العديد من القدرات البدنية مع تقدم الأفراد في العمر، مما يتطلب إعادة تقييم الفعالية الذاتية للأنشطة التي تأثرت فيها الوظائف البيولوجية بشكل كبير... والنتيجة تدعم من جهة نتيجة دراسة (جانجوا وآخرون، 2014) التي لم يعثر فيها على فروق في الكفاءة الذاتية على اساس العمر، في حين نجدها تتعارض مع (مورا، أي. وآخرون، 2014؛ هيغينز 2016) التي وجد فيها فروق تبعا للجنس في الكفاءة الذاتية.

3-3- مناقشة الفرضية الفرعية الثالثة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الحالة العائلية.

من خلال نتائج التحليل الاحصائي المنجز في هذا الصدد يتضح عدم صحة هذه الفرضية بالنسبة للدراسة الحالية. حيث ان قيمة (ت) المحسوبة غير دالة احصائيا. جدول رقم (77). وقد جاءت النتيجة من جهة مخالفة لما توصلت اليه بعض الدراسات السابقة حول نفس المسألة مثل دراسة (ابو الحصين، 2010) التي وجدت فروقا تبعا للحالة العائلية لصالح المتزوجين. ومن جهة اخرى جاءت النتيجة موافقة لما توصلت اليه دراسة (هو هيو، أي. 2016) التي لم تجد فروقا دالة احصائيا في الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الحالة العائلية.

و في دراسة أدبو Adio و بوبولا Popoola (2010) التي اظهرت أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحالة الزوجية والفعالية الذاتية... وان المتزوجون لديهم مستويات أعلى من الكفاءة الذاتية من غير المتزوجين. (Odanga, S. J. O., Aloka, P.J.O. and Raburu, P., 2015, p117)

ويتضح عدم الاستقرار في النتائج فيما يخص هذه المسألة. والذي يتطلب مزيدا من التحقيق لأجل توضيحها والحسم بشأنها.

3-4- مناقشة الفرضية الفرعية الرابعة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

من خلال نتائج التحليل الاحصائي المنجز لغرض فحص صحة هذه الفرضية، يتبين عدم تحققها، لان قيمة (ت) المحسوبة لم تكن دالة احصائيا. جدول رقم (79). واختلاف المستوى التعليمي قد يكون مجالا لتعزيز مصادر المعلومات التي تشكل اعتقادات الافراد حول نواتهم. ومهما يكن، فقد جاءت نتيجة هذه الدراسة داعمة لنتيجة دراسة (الشوا، 2016) التي لم تعثر فيها على فروق في معتقدات الكفاءة الذاتية يعزى الى المستوى التعليمي.

3-5- مناقشة الفرضية الفرعية الخامسة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير نوع المهنة.

بالرجوع الى نتائج تحليل التباين جدول رقم (81) تتأكد صحة هذه الفرضية جزئيا، حيث أبرز التحليل ان قيمة (ف) المحسوبة كانت ذات دلالة احصائية، وقد بينت المقارنات البعدية ان الفروق التي عثر عليها هي بين فئتي المدراء والاعوان الاداريين ولصالح المدراء.

وقد يفسر ذلك بالاختلاف في طبيعة الوظيفة وحجم مسؤولياتها وقيودها ومطالبها لدى الفئتين، التي تقتضي أن يكون المدراء أكثر ثقة في قدرتهم واعتقادا على تسيير شؤون العمل واتخاذ القرارات بصورة مستقلة على عكس الفئة الثانية التي تكون تابعة في قراراتها الى رؤسائها.

والنتيجة المسجلة جاءت مخالفة لنتيجة دراسة (دودو، 2016) المشابهة التي لم يعثر فيها على فروق في الكفاءة الذاتية تبعا للرتبة المهنية.

3-6- مناقشة الفرضية الفرعية السادسة التي نصت على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الخبرة.

بالرجوع الى نتائج تحليل التباين الاحادي جدول رقم (84)، يتضح ان قيمة (ف) المحسوبة لم تكن ذات دلالة احصائية، ومنه يتأكد عدم تحقق هذه الفرضية. وهو ما جاء على خلاف المتوقع، في ان خبرة الفرد المتركمة

بمطالب الوظيفة، تسهم في ترسيخ اعتقاداته حول كفاءة ذاته، بحكم ان التجارب المهنية والحياتية مصدر من مصادر المعلومات لتعزيز تلك المعتقدات كما يقرر ذلك باندورا (Bandura A , 1997).

وهذه النتيجة تتفق من جهة مع دراسة (راوي أي آر، 2000) التي وجد فيها فروقا دالة تبعا لمدة حياة الوظيفة، ومن جهة اخرى فهي تتعارض مع دراسة (هو هيواي، 2016) التي لم يعثر فيها على فروق تبعا لمتغير الخبرة.

خلاصة:

كرس الفصل الحالي لعرض النتائج المتوصل اليها من خلال تطبيق مختلف ادوات القياس المختارة لجمع البيانات والاجابة على تساؤلات البحث والتحقق من فرضياته. وقد تناول في البداية عرضا للنتائج مرتبا حسب تساؤلات البحث ثم حسب الفرضيات العلائقية ثم فرضيات الفروق. وقد تضمن ذلك محاولات لتفسيرها ومناقشتها في ضوء الفرضيات. وهذه حوصلة شاملة لها:

- فبخصوص معرفة مستوى الاجهاد لدى افراد العينة فان اغلبية افراد العينة (205 من بين 300 فردا أي 68.3%) لديهم مستوى اجهاد منخفض، وان من لديهم مستوى مرتفع من الاجهاد قد بلغ (12) فردا بنسبة (4%)، وبالمقابل فان عدد الافراد الذين يقعون في المستوى المتوسط قد بلغ (83) فردا، بنسبة (27.7%).
- وأن أعراض الاجهاد قد تظهت بدرجات متفاوتة، والملاحظة الأساسية هو انخفاض ظهور هذه الاعراض في المجالات المختلفة لها (فمجموع 214 فردا، 71.3% من افراد العينة عبروا عن مستوى منخفض فيما يخص وجود الأعراض الجسدية والسلوكية، و170 فردا، 56.7% عبروا عن مستوى منخفض فيما يخص الاعراض النفسية. في حين عبر (69 فردا، 23% و73 فردا، 24.3%) عن مستوى متوسط فيما يخص الاعراض الجسدية والسلوكية على الترتيب. وعبر 107 فردا، 35.7% عن مستوى متوسط فيما يخص الأعراض النفسية، وأخيرا عبر (23 فردا، 7.7%) عن مستوى مرتفع فيما يخص الاعراض النفسية في مقابل (17 فردا، 5.7% و13 فردا، 4.3%) عبروا عن مستوى مرتفع فيما يخص الاعراض الجسدية والسلوكية على الترتيب. وهذه النتيجة تتسق مع مستوى الاجهاد المنخفض المسجل لدى افراد العينة. (الاعراض مؤشرات لوجود الاجهاد)
- وفيما يتعلق بالواجهة فان افراد العينة يلجؤون أكثر الى الواجهة الممركزة على المشكلة في مقابل الواجهة الممركزة على الانفعال التي لا تعني بالضرورة مجابهة مباشرة للمشكلات بقدر ما هي تعامل وإدارة للأحوال النفسية والانفعالات المصاحبة للمواقف التي تتم ملاقاتها.
- وفيما يتعلق بالتوظيف العام لاستراتيجيات الواجهة، فان افراد العينة ينقسمون الى ثلاثة مستويات، فما عدده (265) فردا أي بنسبة (88,3%) يقعون في المستوى المتوسط وان 15 من الافراد يقعون في

مستوى التوظيف المرتفع / المكثف بنسبة 5%، في حين ان 20 فردا، بنسبة 6.7 % يقعون في مستوى التوظيف المنخفض. والتوظيف العام من حيث الكثافة اذن متوسط. (وهذا متسق مع مستوى الاجهاد المنخفض المسجل أي ان هناك تعامل مع المطالب التي تمثل اساس لنشوء / وجود خبرة الاجهاد).

- وان المواجهة الممركزة على المشكلة موظفة بشكل متوسط لدى 172 فردا ما نسبته 57.3%، وبشكل مرتفع لدى 127 فرد بنسبة 42.3% ولدى فرد واحد بشكل منخفض بنسبة 0.3%، وفي المقابل نجد توظيف المواجهة الممركزة على الانفعال كانت بمستوى منخفض لدى 109 من الافراد بنسبة 36.3%، ولدى 184 فرد بنسبة 61.3%، وبنسبة ضعيفة 2.3% لدى 7 افراد فقط. ومن خلال هذه النسب يتضح تفوق توظيف المواجهة الممركزة على المشكلة على توظيف المواجهة الممركزة على الانفعال. وهذا قد يفسر أيضا مستوى الاجهاد المنخفض المسجل.

- فيما يخص الكفاءة الذاتية فان النسبة الكبرى من افراد العينة يمتلكون مستوى اعتقادات مرتفع في كفاءتهم الذاتية (243 فردا بنسبة 81% في مقابل المستوى المنخفض 57 فرد بنسبة 19%).

- وان الافراد في المستوى المنخفض في الاجهاد الذي بلغ عددهم 205، منهم 176 يقعون في المستوى المرتفع في الكفاءة الذاتية، (وهذا قد يشير الى دور معتقدات الكفاءة الذاتية في خبرة الاجهاد). وان عدد 29 يقعون في المستوى المنخفض. وان عدد 83 في المستوى المتوسط من الاجهاد منهم 62 يقعون في المستوى المرتفع في الكفاءة الذاتية، وعدد 21 يقعون في المستوى المنخفض في الكفاءة الذاتية، وان عدد 12 من المستوى المرتفع في الاجهاد منهم عدد 5 يقعون في المستوى المرتفع في الكفاءة الذاتية وان عدد 7 يقعون في المستوى المنخفض في الكفاءة الذاتية.

- وان عدد الافراد الذين لديهم مستوى معتقدات ذاتية منخفض ومستوى توظيف منخفض للمواجهة بلغ 9 افراد وهم يمثلون 45,0% في منخفضي توظيف المواجهة و 15,8% في منخفضي المعتقدات الذاتية. اما من لديهم مستوى توظيف منخفض للمواجهة ومستوى مرتفع للمعتقدات فبلغ 11 فردا بنسبة 55,0% في منخفضي توظيف المواجهة و 4,5% في مرتفعي المعتقدات الذاتية. في حين ان 47 فردا لديه مستوى منخفض في معتقدات الكفاءة الذاتية ومستوى متوسط في توظيف المواجهة؛ و 218 فردا لديه مستوى توظيف متوسط في المواجهة ومستوى مرتفع في معتقدات الكفاءة الذاتية. (وهذا قد يشير ايضا الى دور الكفاءة الذاتية في عملية المواجهة ايضا) ... وفي المستوى المرتفع في توظيف المواجهة نلاحظ وجود فرد واحد وهو منخفض في معتقدات الكفاءة الذاتية، و 14 فردا ذوو مستوى مرتفع في كل من توظيف المواجهة ومعتقدات الكفاءة الذاتية.

- وان العدد الاكبر من افراد العينة (263 فردا، بنسبة 87,7%) يقعون في مستوى وضع الصحة العادي، في حين ان ما عدده (37 فردا، بنسبة 12,3%) يصنفون على انهم في وضع المعاناة.

- كما تظهر النتائج ارتباطات بين الدرجة الكلية للإجهاد والدرجة الكلية للمواجهة حيث بلغ معامل الارتباط 0,26 وهو دال عند مستوى 0.01 (وهي قيمة موجبة الا انها ضعيفة من حيث القوة، وهي علامة الارتباط الطردي).
- وجود ارتباط طردي (موجب) بين اعراض الاجهاد الجسدية والنفسية والسلوكية وبين المواجهة في درجتها الكلية وقد بلغت المعاملات: 0.17، 0.27، 0.27 على الترتيب، وكلها دالة عند مستوى 0.01، الا انها مع ذلك معاملات اقل من المتوسط. اما الارتباط بين الدرجة الكلية للإجهاد وابعاد المواجهة فقد بلغت معاملات الارتباط مع كل من المواجهة الممركزة على الانفعال وفرعها المعرفية الانفعالية: 0.42، و 0.48 على الترتيب وهي معاملات موجبة متوسطة، ودالة عند مستوى 0.01، كما ارتبطت الاعراض الجسدية مع نفس استراتيجيات المواجهة بمعاملات: 0.30 و 0.33 وهي ايضا معاملات متوسطة، دالة عند مستوى 0.01 ونفس الشيء فيما يخص الاعراض النفسية التي ارتبطت مع نفس الاستراتيجيات بمعاملات متوسطة: 0.40 و 0.49 وهي دالة عند مستوى 0.01، اما الاعراض السلوكية فقد ارتبطت مع الاستراتيجية الممركزة على الانفعال ومع فرعيها بمعاملين متوسطين ومعامل ضعيف: 0.45، 0.15، و 0.48 ،وهي دالة عند مستوى 0.01 . كما ارتبطت الاعراض السلوكية ايضا استراتيجية حل المشكلة سلوكيا (وهي فرع المواجهة الممركزة على المشكلة) وبلغ معامل الارتباط 0.11 وهو معامل ضعيف ولكنه دال عند مستوى 0.05. وباستثناء هذا الفرع،
- نلاحظ ان البيانات لا تشير الى ارتباط دال بين الاجهاد ومجالات اعراضه مع استراتيجيات المواجهة الممركزة على المشكلة واي من فروعها.
- وجود ارتباطات سلبية (عكسية) بين الاجهاد في درجته الكلية وابعاده الجزئية (الاعراض الجسدية، والنفسية والسلوكية) مع الكفاءة الذاتية. وقد بلغت معاملات الارتباط بينها: -0.22، -0.16، -0.28 و -0.15 على الترتيب، وكلها قيم دالة عند مستوى 0.01، على الرغم من كونها قيم ارتباط اقل من المتوسط الى ضعيفة.
- ان المواجهة في درجتها الكلية ترتبط بالكفاءة الذاتية ارتباطا طرديا (موجبا) وقد بلغ معامل الارتباط 0.30 وهو من حيث القوة معامل دون المتوسط. فيما يتعلق بالارتباطات مع ابعاد المواجهة الاخرى فقد سجلت ابعاد المواجهة السلوكية الانفعالية، والمواجهة الممركزة على المشكلة، وحل المشكلة سلوكيا وحل المشكلة معرفيا معاملات (0.39، و 0.27، و 0.37 على الترتيب) وكلها معاملات طردية (موجبة)، دالة عند مستوى 0.01، الا انها من حيث القوة معاملات هي الاخرى دون المتوسط.
- ان مستويات الاجهاد المسجلة ترتبط ايجابيا مع مستويات الصحة العامة (معامل 0,403 وهو دال عند مستوى 0,01).

- وانه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات مجموعتي الذكور والاناث فيما يخص الاجهاد. والفروق لصالح الاناث.
- وانه لا توجد فروق بين متوسطات درجات افراد العينة في الاجهاد تبعا لمتغير العمر.
- وانه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين افراد العينة تعزى لمتغير الحالة العائلية.
- وانه لا توجد فروق مهمة بين متوسطات مجموعتي المستوى التعليمي لعينة البحث في متغير الاجهاد.
- وجود تباين من جهة، بين مجموعتي الاطباء والاعوان الحكوميين، حيث بلغ الفرق بين متوسطات المجموعتين 17.64 وهي دالة عند مستوى 0.05، والفرق هو لصالح مجموعة الأطباء.
- وان التباين بين مجموعة الممرضين والاعوان الحكوميين لصالح الممرضين
- وانه لا توجد فروق مهمة بين مجموعات الخبرة المهنية في مقدار الاجهاد المختبر.
- وانه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في المواجهة الممركزة على الانفعال. وهي لصالح مجموعة الاناث
- وانه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في المواجهة لدى افراد عينة البحث تبعا لمتغير العمر
- ولا توجد فروق بين متوسطات مجموعتي العزاب والمتزوجين في عينة البحث فيما يتعلق بالواجهة،
- ولا توجد فروق تبعا للمستوى التعليمي فيما يتعلق بتوظيف المواجهة.
- وان هناك فروقا ذات دلالة احصائية بين المجموعات المهنية فيما يخص المواجهة. ويتعلق الامر بالواجهة الممركزة على الانفعال وفي فرعيها: المواجهة السلوكية الانفعالية والواجهة المعرفية الانفعالية حيث بلغت قيم (ف) المحسوبة: (4.23، 3.55، 3.69 على الترتيب) وجميعها دالة عند مستوى 0.01. بالإضافة الى فرعي المواجهة الممركزة على المشكلة: حل المشكلة سلوكيا وحل المشكلة انفعاليا، حيث بلغت قيم (ف) (2.92 و 5.74 على الترتيب) وهي قيم دالة عند مستويات 0.05 و 0.01 على الترتيب ايضا.
- وان الفروق الموجودة في المواجهة الممركزة على الانفعال، هي بين مجموعة الممرضين والاعوان الاداريين، حيث بلغت قيمة الفرق بينهما 2.96 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05. والفرق لصالح مجموعة الممرضين
- وان الفروق المسجلة في المواجهة الانفعالية السلوكية، هي بين مجموعة الممرضين والاعوان الإداريين لصالح الممرضين.
- وان الفروق المسجلة في المواجهة الانفعالية المعرفية، هي بين مجموعتي الممرضين والاعوان الحكوميين، وقد بلغت قيمة الفرق بينهما 1.60 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05. والفروق لصالح مجموعة الممرضين

- وان الفروق المسجلة في فرع المواجهة: حل المشكلة سلوكيا، هي بين مجموعتي المرضيين والاعوان الإداريين، حيث بلغت قيمة الفرق 1.67 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05. والفرق لصالح مجموعة المرضيين.
- وان الفروق المسجلة على فرع المواجهة: حل المشكلة معرفيا هي اولا بين مجموعتي المدراء والاطباء، حيث بلغت قيمة الفرق 2.60 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05، والفروق المسجلة ايضا هي بين مجموعتي المدراء والمرضى، حيث بلغت قيمة الفرق 2.84 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05.
- وان هناك فروقا بين متوسطات المجموعات، ذات دلالة إحصائية ويتعلق الامر بالمواجهة العامة، وفي فرعيها: المواجهة الممركزة على المشكلة (حل المشكلة سلوكيا وحل المشكلة معرفيا).
- وان الفروق المسجلة بين متوسطات مجموعات الخبرة تكمن في المواجهة ككل (العامة) وهي بين مجموعتي الخبرة (من 0 الى 5) و (أكثر من 25) حيث بلغ الفرق 4.05 - بقيمة دلالة 0.036 وهي أصغر من 0.05. أي ان الفروق ذات دلالة احصائية وهي لصالح المجموعة الثانية الاطول خبرة.
- وان المجال الثاني الذي ظهرت فيه الفروق بين المجموعات هو المواجهة الممركزة على المشكلة (البعد ككل) حيث نجد ثلاثة مجموعات ظهرت بينها الفروق ، ويتعلق الامر بمجموعة الخبرة (من 0 الى 5) ومجموعة الخبرة (اكثر من 25) حيث بلغت قيمة الفرق 3.33- بقيمة دلالة 0.005 وهي اصغر من 0.05 وبالتالي فالفرق ذات دلالة احصائية ولصالح المجموعة الاكثر خبرة، ومن جهة اخرى ظهرت الفروق بين المجموعتين (من 6 الى 15) و (اكثر من 25) حيث بلغت قيمة الفرق 2.47- بقيمة دلالة 0.015 وهي اقل من 0.05 وبالتالي فالفرق دال احصائيا وهو لصالح المجموعة الثانية الاكثر خبرة أيضا
- وانه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في متوسطات درجاتها على الكفاءة الذاتية.
- ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات افراد العينة تعزى لمتغير الحالة العائلية.
- والفروق الموجودة بين مجموعتي المستوى التعليمي فروق غير جوهرية.
- والفروق الموجودة بين فئات الاعمار لعينة البحث فروق غير ذات دلالة من الناحية الاحصائية.
- وانه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مجموعات الوظائف: وجود فروق بين مجموعتي المدراء والاعوان الإداريين لصالح المدراء، وبلغت قيمة الفرق بين المتوسطات 3.05 بقيمة دلالة 0.039 وهي دالة عند مستوى 0.05.
- وان الفروق بين مجموعات الخبرة في عينة البحث على متغير الكفاءة الذاتية غير ذات دلالة من الناحية الاحصائية.
- كما ان المتغيرات المستقلة (المواجهة الانفعالية المعرفية والكفاءة الذاتية) تسهم في 27 % من التباين في درجة الاجهاد لدى افراد العينة.

خاتمة

خاتمة:

استهدف البحث الحالي بشكل أساسي التعرف على طبيعة العلاقات الموجودة بين استراتيجيات مواجهة الاجهاد والكفاءة الذاتية من حيث القوة والاتجاه، بالإضافة إلى الإجابة على بعض التساؤلات المتعلقة بتقييم جوانب من المتغيرات المدروسة لدى أفراد عينة البحث.

وقد جاءت العديد من النتائج المسجلة عكس التوقعات المبنية على المعطيات النظرية في هذا المجال، أو معارضا لما تم انجازه من دراسات في أماكن وبيئات مختلفة في نواحي العالم. وقد يفسر ذلك في ضوء العديد من العوامل منها ما هو متعلق بطبيعة البيئة المحلية وخصوصياتها الاجتماعية، الثقافية والحضارية، مما يفتح بابا وأفقا لمزيد من التحقيق... فالإطار الثقافي والاجتماعي محددان مهمان للإجهاد ولسلوك المواجهة كما تشير الى ذلك الأدبيات في هذا الصدد.

وعلى هذا الأساس، فقد تكون لخصوصية المجتمع الجزائري وثقافته وما تتضمنه من قيم وقواعد للسلوك، وتحديد أدوار كل من الذكر والانثى وللتصدي للعمل مثلا... وغيرها من جوانب الحياة، دخل في تقييم الأفراد للظروف باعتبارها مجهدة أو غير ذلك، وبالتالي النزوع إلى تبني طرق مواجهة معينة.

من جهة أخرى فإن معتقدات الأفراد حول نواتهم تتأثر بالعديد من مصادر المعلومات، وقد يكون للثقافة السائدة إسهام في تشكيل هذه المعتقدات، خاصة ما له علاقة بالتدين أو متغيرات أخرى ذات تضمينات دينية.

وبالرغم من أن معتقدات الكفاءة الذاتية تبقى عاملا مفتاحيا في الكثير من أنماط الأداء، مما يبقي على أهميتها في البحث النفسي... فإن ما سبق يفتح المجال للتساؤل عن المتغيرات الأخرى ذات المرجعية الذاتية أو المتعلقة بسمات الشخصية لدراستها في علاقتها بمواجهة الاجهاد. وكذا عن أفضل التصاميم والمنهجيات البحثية لدراسة عملية مواجهة الاجهاد، مع مراعاة السياق الثقافي والخصوصية الاجتماعية؟

آفاق ومقترحات:

وفي ضوء مختلف النتائج المتوصل إليها؛ في الوسع إبداء المقترحات التالية، ولفت الانتباه الى الآفاق البحثية الجديرة بالاهتمام والتي يمكن أن تثري البحث:

- فإن تقييمات الذات متنوعة وأساسية في السلوك كما تؤكد المعطيات النظرية. وقد لا يكون لمعتقدات الكفاءة الذاتية الهيمنة لوحدها على تفسير مختلف السلوكيات وأنماط الأداء، وعلى هذا، ولأجل التعرف على العوامل المساهمة في المواجهة والاجهاد، فإنه يبدو من المفيد المزوجة بين الكفاءة الذاتية وأبنية أخرى ذات

علاقة بالتقييم الذاتي، على غرار تقدير الذات ... او سمات شخصية اخرى؛ من أجل فهم أفضل لارتباطاتها مع متغيرات المواجهة والاجهاد.

- ولأن النتائج مرهونة بأدوات القياس المستعملة، فقد يحتاج الأمر إلى مزيد من النظر قصد استعمال أدوات قياس مختلفة لقياس هذه المتغيرات (الكفاءة الذاتية الخاصة بدل العامة على سبيل المثال ...).

- كما تبرز آفاق جديدة بالدراسة، تتمثل في تناول جوانب أخرى في المواجهة: كمرونتها وفعاليتها او التهيؤ للمواجهة ... ودور المتغيرات ذات الصلة بالتقييم الذاتي في اختياراتها وأفضليتها.

- من جهة أخرى، فإن تبني مقاربات مختلطة تجمع بين المنهجية الكمية والكيفية قد يساهم أيضا في الحصول على نتائج أكثر دقة، أو من خلال اعتماد طرق تقرير ذاتي يومية day-to-day ، والتي من خلالها يسجل الأفراد خبرتهم في مواجهة المواقف المجهدة بدلا من التقارير الذاتية الموقفية الإستردادية . تماشيا مع الطبيعة المتغيرة للمواجهة.

- بالإضافة الى ذلك، أهمية تناولها عند شرائح عمرية ونمائية مختلفة قصد فهم أفضل لها.

- ولأن الإطار الثقافي قد يكون له أثر في تباين النتائج المسجلة في مختلف الدراسات، فتشكيل معتقدات الأفراد حول ذواتهم وتقدير قدراتهم في جزء منه، محدد بالتفاعل الاجتماعي الذي يتم في إطار ثقافي معين، مما قد يتيح للعوامل الثقافية والاجتماعية أن تسهم فيه بنصيب معتبر. ولذا فمن المفيد أيضا دراسة هذه المعتقدات في ضوء أثر بعض المعطيات: كالمعتقدات الدينية، وأنماط التدين خاصة ذات الصلة بالثقافة الإسلامية.

- ومن الناحية العملية، فإن الاهتمام بكفاءة الذات في إطار التدخلات لأجل إدارة الاجهاد ومواجهته، يبقى مفيدا؛ بالنظر إلى النتائج المتوصل إليها. وذلك من خلال برامج تؤسس على مصادر المعلومات المشكلة لهذه المعتقدات.

قائمة المراجع

قائمة المراجع العربية:

- 1- أبو جادو، صالح (2004). سيكولوجية التنشئة الاجتماعية. ط 4. عمان، الأردن: دار المسيرة.
- 2- اسماعيل، بشرى (2004). ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية. ط 1. القاهرة، مصر: الانجلو المصرية.
- 3- آيت حمودة، حكيم (2006). دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية، دراسة ميدانية بمدينة عنابة. رسالة دكتوراه. جامعة عنابة.
- 4- أبو الحصين محمد (2010) الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات، رسالة ماجستير غير منشورة. غزة، فلسطين: كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- 5- إبراهيم، عبد الستار (2010). السعادة الشخصية في عالم مشحون بالتوتر وضغوط الحياة. ط 2. القاهرة، مصر: دار العلوم للنشر.
- 6- الان، ب. (2010). نظريات الشخصية (ط 1، ترجمة كفاي، ع.، النيال، م. وسالم، س.). عمان، الأردن: دار الفكر.
- 7- بن زروال، فتيحة (2008) "أنماط الشخصية وعلاقتها بالإجهاد (المستوى، الاعراض، المصادر، واستراتيجيات المواجهة) دراسة ميدانية [على عينة من الفئات المهنية]. رسالة دكتوراه جامعة قسنطينة.
- 8- بارفين، ل. أ. (2010). علم الشخصية، ج 2 (ط 1، ترجمة السيد، ع. ح.، عامر، ايمن. والرخاوي، محمد). القاهرة، مصر: المركز القومي للترجمة.
- 9- تايلور، شيلي (2008). علم النفس الصحي (ط 1. ترجمة بريك وسام وداود فوزي). عمان: الأردن، دار الحامد.
- 10- تايلور، ش. (ب.ت) علم النفس الصحي (ترجمة هناء شويخ). القاهرة، مصر: الانجلو المصرية.
- 11- حمدان، محمد زيدان (1989). البحث العلمي كنظام، ط 1، عمان، الأردن: دار التربية الحديثة.
- 12- حجازي، مصطفى (2000). الصحة النفسية، ط 1، الدار البيضاء، المغرب: المركز الثقافي العربي.
- 13- حمداش، نوال (2003). "الاجهاد المهني لدى الزوجة العاملة الجزائرية واستراتيجيات تعاملها معه، دراسة ميدانية بالمستشفى الجامعي قسنطينة. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة قسنطينة.
- 14- الحسين، عبد المنعم (2015). الاحتراق النفسي والشخصية الإنسانية. ط 1. القاهرة، مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- 15- الحمداني، موفق وآخرون (2006) مناهج البحث العلمي، ج 1 (ط 1). عمان، الأردن: جامعة عمان العربية للدراسات العليا.

- 16-رضوان، سامر جميل (2009). الصحة النفسية. ط3. عمان، الاردن: دار المسيرة.
- 17-الربيع، فيصل (2014) التفكير الخرافي وعلاقته بالكفاءة الذاتية العامة في ضوء بعض المتغيرات لدى طلبة جامعة اليرموك بالأردن. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات - العدد33 (1) ص-ص 47-72.
- 18-ستورا، جان بنيامين (1997). الاجهاد: أسبابه وعلاجه، ط1. (ترجمة)، بيروت، لبنان: عويدات.
- 19-السميران، ثامر والمساعد، عبد الكريم (2014). سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها (ط1). عمان، الأردن: دار الحامد.
- 20-شويخ كلاوس وشراينكه غيرت (2006) الكرب او الشدة النفسية، ط 1(ترجمة إلياس حاجوج). دمشق، سوريا: دار علاء الدين.
- 21-الشوا، أحمد، (2016) الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالضغوط النفسية التي يعانيها أفراد المؤسسة الأمنية الفلسطينية.
- 22-شريف، ليلي (2003). أساليب مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بنمطي الشخصية (أ-ب) لدى أطباء الجراحة (القلبية والعصبية العامة)، دراسة ميدانية في مدينة دمشق. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة دمشق، سوريا.
- 23-صحراوي، وافية (2012). الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالضغط المهني والولاء التنظيمي وفعالية الذات لدى اطارات الجامعة الجزائرية. - دراسة ميدانية على جامعة الجزائر سابقا-، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر 2.
- 24-العساف، صالح (1995). المدخل الى البحث في العلوم السلوكية. ط.، الرياض، المملكة العربية السعودية: مكتبة العبيكان.
- 25-عسكر، على وعباس، عبد الله احمد (1998). " مدى تعرض العاملين لضغوط العمل في بعض المهن الاجتماعية
- 26-العبيدي، محمد جاسم وولي، باسم محمد (2009). المدخل الى علم النفس الاجتماعي. ط2. عمان، الأردن: دار الثقافة.
- 27-عازم، سهيلة (2016). "مصادر الضغط المهني لدى الممرضات، دراسة ميدانية ببعض مستشفيات مدينة الجزائر العاصمة".
- 28-عبد الرحمان، محمد السيد (1998). نظريات الشخصية (ط1). القاهرة، مصر: دار قباء.
- 29-غندر، أ. (2005) علم الاجتماع (ط4، ترجمة الصياغ، فايز). بيروت، لبنان: المنظمة العربية للترجمة.
- 30-الغزير، احمد وأبو اسعد، احمد (2009). التعامل مع الضغوط. ط1. عمان، الأردن: دار الشروق.
- 31-فرحاتي، العربي (2012). البحث الجامعي بين التحرير والتصميم (ط1). عمان، الأردن: دار أسامة.

- 32-فريدمان ه. س. وشستك م.و. (2013)، الشخصية: النظريات الكلاسيكية والبحث الحديث (ط 1، ترجمة احمد رمو). بيروت، لبنان: المنظمة العربية للترجمة.
- 33-الكندري، يعقوب يوسف (2003) **الثقافة والصحة والمرض** (ط1). الكويت: مجلس النشر العلمي جامعة الكويت
- 34-كيرياكو كري (2008). **الضغط والقلق لدى المعلمين**. ط1(ترجمة وليد العمري ومحمد جمل). غزة، فلسطين: دار الكتاب الجامعي.
- 35-لوبيز، ش. ك. وسنايدر سي.ار. (2013). **القياس في علم النفس الإيجابي: نماذج ومقاييس**. (ط1. ترجمة الاعسر، صفاء وآخرون). القاهرة، مصر: المركز القومي للترجمة.
- 36-موس، مارسال (2011) **في النوع وعلم اجتماع العمل والمؤسسة** (ط 1)
- 37-مكي، عباس محمود (2007). **هواجس العمل**(ط1). بيروت، لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- 38-مفتاح، عبد العزيز (2010). **مقدمة في علم نفس الصحة**(ط1). عمان، الأردن: دار وائل.
- 39-المساعد، اصلان. (2011). **التفكير العلمي عند طلبة الجامعة وعلاقته بالكفاءة الذاتية العامة في ضوء بعض المتغيرات**، مجلة الجامعة الإسلامية (غزة)، سلسلة الدراسات الإنسانية، مجلد 19 عدد 1: 679-707.
- 40-مطلق، حسين (2010) **جمع البيانات وطرق المعاينة** (ط1). الرياض، المملكة العربية السعودية: العبيكان.
- 41-معمرية، بشير (2012). **علم نفس الذات**. (ط. 1). الجزائر، الجزائر: دار الخلدونية.
- 42-النوايسة، فاطمة (2010). **الضغوط والازمات النفسية** (ط1). عمان، الاردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- 43-ناشميز، ش.ف.، و ناشميز د. (2004) **طرائق البحث في العلوم الاجتماعية** (ط5، ترجمة ليلي الطويل) دمشق، سوريا: بترا للنشر والتوزيع.
- 44-هيجان، عبد الرحمان (1999). **ضغوط العمل**(ط1) الرياض، المملكة العربية السعودية: مركز البحوث والدراسات الإدارية.

- 45- Aftab, N., Ali Shah A., and Mehmood R. (2012). Relationship of self-efficacy and burnout among physicians. *Academic Research International*. 2(2) :539-548.
- 46- Alavi, N.M. (2014). Self-efficacy in Nursing Students. *Nurs. Midwifery Stud.* 3(4) : e25881.
- 47- Albery, J.& Marcus, M. P. (2008). *Key concepts in health psychology* (1st ed). New Delhi, India : Sage Publications.
- 48- Aldwin, C.M. (2007). *Stress, coping and development* (2nd ed). New York, US : The Guilford Press.
- 49- Aldwin C. M et al (1996). Age Differences in Stress, Coping, and Appraisal : Findings From the Normative Aging Study, *Journal of Gerontology : PSYCHOLOGICAL SCIENCES*, Vol. 51B. No. 4, pp. 179-188.
- 50- Aldwin, C.M. et al (2007). *Health psychology and aging* (1st ed). New York, US : The Guilford Press.
- 51- Alidosti, M. et al (2016). Relationship Between Self-Efficacy and Burnout Among Nurses in Behbahan City, Iran. *Women's Health Bull.* 3(4) : e30445. Retrieved from :
http://journals.sums.ac.ir/article_45240_3bccf2dc254b86e736bf73b157783ce7.pdf
- 52- Anand, G. (2013). A Study of academic stress in relation to personality characteristics, self-efficacy and coping behavior, PhD dissertation, Guru Nanak Dev University Amristar – India. Retrieved from :
<https://shodhganga.inflibnet.ac.in/handle/10603/97420>
- 53- Anaut, M. (2008). *La résilience* (2^{ème} ed). Barcelone, Espagne : Armand Colin.
- 54-Aneshensel, C. S., Phelan J.C. and Bierman A. (2013). *Handbook of the Sociology of Mental Health* (2nd ed). Dordrecht, Netherlands : Springer Science + Business Media.

- 55-Anisman, H. (2015). *Stress and Your Health : From Vulnerability to Resilience* (1st ed). New York, US : John Wiley & Sons, Ltd.
- 56-Antunes, R. (2013). *The Meanings of Work* (1st ed). Leiden, The Netherlands : Koninklijke Brill.
- 57-Arnold, J. et al (2005). *Work Psychology* (4th ed). Essex, England : Pearson Education Limited.
- 58-Ashcraft, D.M., (2015). *Personality Theories Workbook* (6th ed). Stamford, US : Cengage Learning.
- 59-Atlas, L.Y. and Wager, T. (2013). *Expectancies and Beliefs : Insights from Cognitive Neuroscience*, In Ochsner K.N. and Kosslyn S. (Ed) *The Oxford Handbook of Cognitive Neuroscience* (Vol. 2). Oxford, UK : Open University Press.
- 60-Avison, W.R. et al (2010). *Advances in the Conceptualization of the Stress Process* (1st ed). New York, US : Springer Science + Business Media.
- 61-Bailey, R. and Clarke M. (1989). *Stress and Coping in Nursing* (1st ed). New York, US : Springer Science + Business Media.
- 62-Bandura, A. (1977a). *Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change*. *Psychological Review*, 84 (2) : 191-215.
- 63-Bandura, (1977b). *Social Learning Theory* (1st ed). New Jersey, US : Prentice Hall.
- 64-Bandura, A. (1981). *Self-referent thought : a developmental analysis of self-efficacy*. In Flavell, J.H. & Ross, Lee (Ed.), *Social cognitive development : frontiers and possible futures* (1st ed). Cambridge, New York, US : Cambridge University Press.
- 65-Bandura, A. (1982). *Self-efficacy mechanism in human agency*. *American Psychologist*, Vol. 37, No. 2, 122-147.
- 66-Bandura, A. (1986). *From thought to action : mechanisms of personal agency*, *New Zeland Journal of Psychology*. 15. 1, 1-17.
- 67-Bandura, A. (1989). *Human Agency in Social Cognitive Theory*. *American Psychologist*, 44(9) : 1175-1184.

- 68-Bandura, A. (1997). *The exercise of control* (1st ed). New York, US : W.H Freeman and Company.
- 69-Bandura, A. (1999). *Self-efficacy in Changing Societies* (3rd ed). Cambridge UK : Cambridge University Press
- 70-Bandura, A. (2001). *Social Cognitive Theory : An Agentic Perspective*. *Annu Rev Psychol.* 52 :1-26.
- 71-Bandura, A. (2003). *Auto-efficacité* (1^{ère} ed trad. Lecompte, J.). Paris. France. De Boeck.
- 72-Bandura, A. (2004). *Swimming against the mainstream : the early years from chilly tributary to transformative mainstream*. *Behaviour Research and Therapy* 42 : 613–630.
- 73-Bandura, A. (2005). *Adolescent development from an agentic perspective*. In Pajares, F. & Urdan, T. (Eds), *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents* (pp.1-43). Greenwich, Connecticut, US : IAP. Information Age Publishing, Inc
- 74-Bandura, A. (2012). *Self-efficacy*. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 3), (pp. 314-319). New York, US : Academic Press.
- 75-Barding J. and Cooper C.L. (2008). *The SAGE Handbook of Organizational Behavior Volume I Micro Approaches*. London, UK : SAGE Publications Ltd.
- 76-Bartlett, D., (1998). *Stress : Perspectives and Processes* (1st ed). Buckingham, UK : Open University Press.
- 77-Barnes, A.P. and Montefuscio J. E. (2011). *Role of stress in psychological disorders* (1st ed). New York, US : Nova Science Publishers, Inc.
- 78-Barone, D.F., Maddux, J.E., and Snyder, C.R., (1997). *Social cognitive psychology : History and current domains* (1st ed). New York, US : Springer Science+Business Media.
- 79-Baum, A. , Trevino, L.A. and Liegey Dougall A.(2011). *Stress and the Cancers*. In Contrada, R.J. and Baum A. (eds) *The Handbook of Stress Science: Biology, Psychology, and Health*. (1st ed.) (P-P 411-422). New York, USA : Springer Publishing Company, LLC.
- 80-Bawa, N. (2012). *A study of burnout in relation to occupational stress, self-efficacy Hardiness and coping strategies among police officials*. PhD

dissertation, Guru Nanak Dev University Amristar, India. Retrieved from :
<https://shodhganga.inflibnet.ac.in/handle/10603/29743>

- 81-Belkić, K., & Savić, C. (2013). Job stressors and mental health : A proactive clinical perspective (1st ed). Toh Tuck Link, Singapore : World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd.
- 82-Bernstein, D.A. et al, (2008). Psychology (8th ed). Boston, US : Houghton Mifflin Company.
- 83-Bhatia, M, S. (2009). Dictionary of Psychology and Allied Sciences (1st ed). New Delhi, India : New Age International (P) Ltd.
- 84-Bianchi, E., (2004). Stress and Coping Among Cardiovascular Nurses : a Survey in Brazil. Issues in Mental Health Nursing, 25(7) : 737-745.
- 85-Biggs, A., Brough P., and Drummond S. (2017). Lazarus and Folkman's Psychological Stress and Coping Theory. In Cooper, C.L. and Quick, J.C. (Eds), The handbook of stress and health : guide to research and practice (1st ed). Chichester, West Sussex, UK : John Wiley & Sons Ltd.
- 86-Block, J. (2002). Personality as an affect-processing system (1st ed). New Jersey, US : Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- 87-Bodys-Cupak, I. et al (). The impact of a sense of self-efficacy on the level of stress and the ways of coping with difficult situations in Polish nursing students, Nurse Education Today 45 : 102–107. Retrieved from :
<https://daneshyari.com/article/preview/367801.pdf>
- 88-Boekaerts, M., Zeidner M. and Pintrich, P.R. (2000). Handbook of self-regulation (1st ed). San Diego, US : Academic Press
- 89-Bosma, H. & Jackson, S. (1990). Coping and Self-Concept in Adolescence (1st ed). Berlin, Germany : Springer-Verlag.
- 90-Boudarene, M. (2005). Le stress entre bien-être et souffrance (1^{ère} ed). Alger, Algérie : Berti.
- 91-Brady-Amoon, P. (2012). Bandura, Albert. In Rieber R.W. (Ed), Encyclopedia of the History of Psychological Theories (1st ed). New York, US : Springer Science+ Business Media

- 92-Brandey, P. J. and Thomason, B. T., (1995). Stress and Stress Management. In Goreczny, A., (Ed), Handbook of Health and Rehabilitation Psychology (1st ed) New York, US : Springer Science + Business Media, LLC.
- 93-Brenneur, B. (2010). Stress et souffrance au travail (1^{ère} ed). Paris, France : L'Harmattan.
- 94-Brett, M.J & Drasgow F, (2002). The Psychology of Work (1st ed). New Jersey, US : Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- 95-Bryce, C.P., (2001). Insight into the concept of stress (1st ed). Washington, DC, US : American Health Organization.
- 96-Carlson N.R. et al., (2010). Psychology (4th ed). Essex, England : Pearson Education Ltd.
- 97-Carpenter, B.N. (1992). Personal coping (1st ed). Westport, US : Praeger.
- 98-Carver, C. S. and Vargas, S. (2010). Coping and health. In Steptoe. A. (Ed), Handbook of behavioral medicine (1st ed). New York, US : Springer.
- 99-Carver, C.S. and Vargas S. (2011). Stress, coping and health, In Friedman, H.S. (Ed), The oxford handbook of health psychology (2nd ed). New York, US : Oxford University Press, Inc.
- 100-Casad, B.J. (2007). Expectations. In Baumeister, R. F. and Vohs, K.D. (Ed), Encyclopedia of social psychology (1st ed), (Vol.1). California, US : SAGE Publications, Inc.
- 101-Cascio, M. et al (2014). The Relationship among Self-Efficacy Beliefs, External Locus of Control and Work Stress in Public Setting School teachers. Open Journal of Social Sciences. 2 : 149-156.
- 102-Castro, D. (2004). Les interventions psychologiques dans les organisations (1ere ed). Paris, France : Dunod.
- 103-Cavalcanti, L. & Azevedo, S. (2013). Psychology of stress : new research (1st ed). New-York, US : Nova Science Publishers, Inc.
- 104-Chabrol, H. et Callahan, S. (2004). Mécanismes de défense et coping (1^{ère} ed). Paris, France : Dunod.

- 105-Chabane, Z. (2010). Coping et locus de contrôle chez les femmes salariées (Analyse différentielle). Mémoire de magistère en psychologie. Université d'Oran. Retrieved from :
<https://theses.univ-oran1.dz/document/TH3567.pdf>
- 106-Chaturvedi, M. & T. Purushothaman, T. (2009). Coping Behaviour of Female Teachers: Demographic Determinants, *Industrial Psychiatry Journal*, 18(1), 36-38.
- 107-Chen, Y. P. & Cooper C.L. (2014). *Work and well-being* (1st ed). (Vol 03). London, UK : John Wiley & sons Ltd.
- 108-Chris Barker C., Pistrang N. and Elliott R. (2016). *Research Methods in Clinical Psychology* (3rd ed). Oxford, UK : John Wiley & Sons, Ltd.
- 109-Chun, C.A., Moos, R.H., and Cronkite, R.C. (2006). Culture : A Fundamental Context for the Stress and Coping Paradigm, In Wong, P.T. P. & Wong, L.C. J. (Eds), *Handbook of Multicultural Perspectives on Stress and Coping* (pp.29-54) New York, NY, US : Springer Science+Business Media, Inc.
- 110-Cohen, S. et al (1997). *Measuring stress* (1st ed). New York, US : Oxford University Press.
- 111-Comer, R.J., (2013). *Abnormal psychology* (8th ed). New York, USA : Worth Publishers.
- 112-Conceição M. et al (2014). Coping strategies of nurses in terminal ill. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 113 : 171 – 180.
- 113- Contrada, R. J and Baum, A. (2011). *The handbook of stress science* (1st ed). New York, US : Springer Publishing Company.
- 114- Coolican H. (2013). *Research Methods and Statistics in Psychology* (5th ed). New York, US : Routledge.
- 115-Cooper, C.L. (2005). *Handbook of stress medicine and health* (1st ed). New York, US : CRC Press LLC.
- 116-Cooper, C.L & Dewe P. (2004). *Stress : a brief history* (1st ed). Oxford, UK. Blackwell Publishing Ltd.
- 117-Cooper, C.L. & Payne, R. (1988). *Causes, Coping and Consequences of Stress at Work* (1st ed). New York, US : John Wiley & sons.

- 118-Cottraux, J. (2012). *Psychologie positive et bien-être au travail* (1^{ère} ed), Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson.
- 119-Cramer, P. (2006). *Protecting the self : defense mechanisms in action* (1st ed). New York, US : The Guilford Press.
- 120-Daisy, J.R. (2012). A study to assess the level of stress and coping behaviours and to evaluate the effectiveness of selected coping strategies among Student Nurses in selected institutions of Tamil Nadu. PhD Dissertation, The Tamil Nadu Dr. M.G.R Medical University, Chennai, India. Retrieved from : <http://repository-tnmgrmu.ac.in/35/1/jancyracheldaisy.pdf>
- 121-Damle, R. (2012). Employee performance a function of occupational stress and coping : a study on central government employees, PhD dissertation, Padmashree DR. D.Y. Patil University, Mumbai, India.
Retrieved from :
- 122-Davis, M.C et al (2011). Gender : its relationship to stressor exposure cognitive appraisal/ coping processes stress response and health outcomes, in Contrada, R. J and Baum, A. (Ed), *The Handbook of Stress Science : Biology Psychology and Health* (1st ed). New York, US : Springer.
- 123-Demorest, A. (2005). *Psychology's Grand Theorists* (1st ed). New Jersey, US : Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- 124-Delongis, E. & Puterman, E. (2010). Coping Skills. In Fink G. (Ed), *Stress consequences : Mental, Neuropsychological and Socioeconomic* (1st ed). San Diego, US : Academic Press.
- 125-Devonport, T.J., & Lane, A.M. (2004). Exploring the relationship between self-efficacy and coping amongst undergraduate students. CELT Learning and Teaching Projects 2003/04. University of Wolverhampton. Available at :
<https://wlv.openrepository.com/bitstream/handle/2436/3663/Exploring%20the%20relationship%20pgs%2029-33.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 126-Dewe, P. J., O'Driscoll, M. P., and Cooper, C.L., (2012). Theories of Psychological Stress at Work. In Gatchel, R.J. and Schultz, I.Z., (Eds), *Handbook of Occupational Health and Wellness* (1st ed). New York, US : Springer Science +Business Media.

- 127-Dewe, P.J. et al (2000). *Coping, Health and Organizations* (1st ed). New York, US : Taylor and Francis.
- 128-Dewe, P.J. et al (2010). *Coping with Work Stress : A review and critique* (1st ed). West Sussex, UK : John Wiley & Sons Ltd.
- 129-Dilts, R. et all (1991). *Beliefs : pathways to health & wellbeing* (4th ed). Portland Oregon, US : Metamorphous Press.
- 130-Dohrenwend, B.P. (1998). *Adversity, stress and psychopathology* (1st ed). New York, US : Open University Press.
- 131-Dollard, M.F. Winefield, A.H. and Winefield, H.R. (2003). *Occupational stress in the service professions* (1st ed). London, UK : Taylor & Francis.
- 132-Dressler, W.W. (1991). *Stress and Adaptation in the context of culture* (1st ed). New York, US : State University of New York Press.
- 133-Dunham, J. (1992). *Stress in Teaching* (2nd ed). London, UK : Routledge.
- 134-Dunham, J. (2001). *Stress in the Workplace* (1st ed), Philadelphia, US : Whurr Publishers.
- 135-Elen, J.D. et al (2011). *The links between beliefs and cognitive flexibility* (1st ed). New York, US : Springer.
- 136-Elkazaz, R.H., and Berma, A. E., (2017). *Stress and self-efficacy among nurses in neonatal intensive care units*, *International Journal of Research - Granthaalayah*, 5(2), 237-251.
- 137-El-Sayed, S. H. (2014). *Relationship between occupational stress, emotional Intelligence, and self-efficacy among faculty members in faculty of nursing Zagazig University, Egypt*, *Journal of Nursing Education and Practice*. 4(4) : 183-194.
- 138-Ekenrode, J. (1991). *The social context of coping* (1st ed). New York, US : Springer science + Business Media.
- 139-Engelbrecht, H, Van den Berg, H. and Bester, C. (2009). *Burnout and compassion fatigue*, In Schwartzoffer R.V., (Ed), *Psychology of Burnout :*

Predictors and Coping Mechanisms (1st ed). New York, US : Nova Science Publishers, Inc.

- 140-Estryn-Behar, M. (1997). Stress et souffrance des soignants à l'hôpital (1^{ère} ed). Issy-les-Moulineaux, France : éditions ESTEM.
- 141-Everly, Jr, G.S. & Lating, J.M., (2002). A clinician guide to the treatment of the human stress response (2nd ed). New York, US : Kluwer academic Publishers.
- 142-Ewart, C.K. (2004). Self-efficacy. In Christensen, A.J., Martin, R. and Smyth, J.M. (Eds), Encyclopedia of Health Psychology (1st ed). New York, US : Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- 143-Feltz, D.L. and Lirgg, C.D., (2001). Self-efficacy Beliefs of Athletes, Teams, and Coaches. In Singer, R.N., Hausenblas, H.A., & Janelle, C., (Eds.), Handbook of Sport Psychology (2nd ed). New York, US : John Wiley & Sons
- 144-Fernet, C. and Austin, S. (2014). Self-determination and job stress. In Gagné M. (Ed), The Oxford Handbook of Work Engagement Motivation and Self-determination Theory (1st ed). New York, NY, US : Oxford University Press.
- 145-Fink, G. (2016). Stress : Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior, Handbook of Stress (1st ed). (Vol.1). San Diego, US : Elsevier Inc.
- 146-Flammer, A. (2001). Self-efficacy. In Smelser, N. J. and Baltes, P. B. (Eds), International encyclopedia of the social and behavioral sciences (1st ed). (Vol.21). Amsterdam, Netherlands : Elsevier Ltd.
- 147-Folkman, S. (2011). The Oxford Handbook of Stress Health and Coping (1st ed). New York, US : Oxford University Press.
- 148-Folkman, S. and Moskowitz, J.T., (2004). Coping : Pitfalls and Promise. Ann. Rev. Psychol., 55 :745-774
- 149-Fredholm, D. K. and Weiner, I.B. (2003). Handbook of psychology (1st ed). (Vol 1). New-York, US : John Wiley & Sons, Inc.
- 150-Freedy J.R. & Hobfoll, S. E. (1997). Traumatic Stress : From Theory to Practice (1st ed). New-York : USA, Springer Science +Business Media.

- 151-Friedman, H.S. and Schustack, M.W. (2016). *Personality : Classic Theories and Modern Research* (6th ed). Boston, US : Pearson Education, Inc.
- 152-Frijda, N.H., Manstead, A.S.R. and Bem S. (2000). *Emotions and beliefs* (1st ed), Cambridge, UK : Cambridge University Press.
- 153-Frydenberg, E. (2008). *Adolescent coping* (1st ed). New York, US : Routledge.
- 154-Frydenberg, E. (2017). *Coping and the Challenge of Resilience* (1st ed). London, U K : Palgrave Macmillan.
- 155-Gallagher, M.W. (2012). Self –efficacy. In Ramachandran, V. S. (Ed), *Encyclopedia of human behavior* (2nd ed). (Vol 3). San Diego, US : Elsevier Inc.
- 156-Gangloff, B. and Mazilescu, C.A. (2017). Normative Characteristics of Perceived Self-Efficacy. *Soc. Sci.*, 6, 139 10.3390/socsci6040139. Retrieved from :
https://www.researchgate.net/publication/321041545_Normative_Characteristics_of_Perceived_Self-Efficacy/fulltext/5a0a4758aca272d40f412a37/Normative-Characteristics-of-Perceived-Self-Efficacy.pdf
- 157-Gholami , L. (2015). Teacher self-efficacy and teacher burnout : A study of relations. *International Letters of Social and Humanistic Sciences*. Vol. 60 : 83-86.
- 158-Gholamzadeh, S., Farkhondeh, S, F., and Rad, F.D. (2011). Sources of occupational stress and coping strategies among nurses who are working in Admission and Emergency Department in Hospitals affiliated to Shiraz University of Medical Sciences, Iran. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 16(1) : 42–47.
- 159-Gock Froid, J. (2008). *Psychologie* (3^{ème} ed), Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- 160-Goh, Y.W., Sawang, S., & Oei, T.P.S. (2010). The Revised Transactional Model (RTM) of Occupational Stress and Coping : An improved process approach. *The Australian and New Zealand Journal of Organisational Psychology*, 3 : 13–20. Available at :
<https://eprints.qut.edu.au/31655/1/c31655.pdf>
- [161-Grebot, É. \(2005\). *Stress et burnout au travail* \(1^{ère} ed\). Paris, France : Eyrolles.](#)

- 162-Gurung, R. A.R. (2019). Health psychology : Well-Being in a Diverse World (4th ed). London : UK, SAGE Publications Ltd.
- 163-Hadad, M. & Glassman, W.E., (2009). Approaches to psychology (5th ed). London, UK : Open University Press.
- 164-Haggard, P and Eitam, B. (2015). The Sense of Agency (1st ed). New York, US : Oxford University Press.
- 165-Hancock, P.A. and Szalma, J.L. (2008). Performance Under Stress (1st ed). Hampshire, England : Ashgate Publishing Ltd.
- 166-Hariharan, M. & Rath, R. (2008). Coping with life stress (1st ed). New Delhi, India : Sage publication.
- 167-Hartmann, A. (2008). Les orientations nouvelles dans le champ du coping. Pratiques psychologiques. 14 : 285–299.
- 168-Haseena, S. (2013). Impact of emotional maturity and self-efficacy on academic stress and coping resources of junior college students. PhD dissertation, SRI Venkateswara University ,Tirupati ,India. Retrieved from :
https://shodhganga.inflibnet.ac.in/simple-search?location=%2F&query=Impact+of+emotional+maturity+and+self-efficacy+on+academic+stress+and+coping+resources+of+junior+college+students+&rpp=10&sort_by=score&order=desc
- 169-Haslinda, A. & Tyng, C.L. (2016). Job Stress and Coping Mechanisms among Nursing Staff in a Malaysian Private Hospital. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 6(5) :471-481. Retrieved from :
<https://pdfs.semanticscholar.org/e901/354b070d7d187d584756cbbcfb121e5a64c0.pdf>
- 170-Haubold, B. (2008). Les risques psychosociaux (1^{ère} ed). Paris, France : Eyrolles.
- 171-Hayden, J. (2019). Introduction to health behavior theory (3rd ed). Burlington, US : Jones & Bartlett Learning, LLC.

- 172-Hentschel, U. et al, (2004). Defense mechanisms : Theoretical, Research and clinical perspectives (1st ed). Amsterdam, The Netherlands : Elsevier B.V.
- 173-Higgins, G. (2016). Perceived stress, self-efficacy, optimism, and social support: A study of Irish law enforcement officers and college students. BA (Hons) thesis, The National College of Ireland. Retrieved from : <http://trap.ncirl.ie/2212/1/glynnhiggins.pdf>
- 174-Hobfoll S.E. (1988). The Ecology of stress (1st ed). New York, US : Taylor & Francis Group.
- 175-Hobfoll, S.E. (1998), Stress, Culture and Community : The psychology and philosophy of stress (1st ed). New York, US : Plenum press.
- 176-Holahan, C.J., Moos, R.H., and Schaefer, J.A., (1996). Coping, Stress Resistance, and Growth : Conceptualizing Adaptive Functioning. In Zeidner, M. & Endler, N.S. (Eds). Handbook of Coping : Theory, Research, Applications (pp.24-43). New York, US : John Wiley & Sons, Inc.
- 177-Hoyle, R.H., (2010). Handbook of Personality and Self-Regulation (1st ed). Chichester, West Sussex, UK : Blackwell Publishing Ltd.
- 178-Hua-Huei, C. (2016). Occupational stress, self-efficacy, optimism and health problems : A study of high school teachers in Taiwan. Journal of Liberal Arts and Social Sciences, 12(1) : 25-43. Retrieved from : <https://pdfs.semanticscholar.org/1ccc/63ee713f7fe649b04df4cc9d3a225162cc04.pdf>
- 179-Humphery, J.H. (2005). Anthology of stress (1st ed). NY : USA, Nova science Publishers, Inc.
- 180-Imbernon, E. (2008). Quelle place pour les risques professionnels dans la santé publique ? Santé publique, Vol 20, Supplément N° 3, Mai-Juin, pp. S9-S17.
- 181-IPEK, H. et al (2018). The Relationship Between Occupational Stress And Teacher Self-Efficacy : A Study With EFL Instructors, AJESI - Anadolu Journal of Educational Sciences International, 8(1) : 126-150. Retrieved from : https://www.researchgate.net/profile/Gizem_Berber/publication/323227562_The_Relationship_Between_Occupational_Stress_And_Teacher_Self-

[Efficacy A Study With EFL Instructors/links/5a871201458515b8af8d56fe/The-Relationship-Between-Occupational-Stress-And-Teacher-Self-Efficacy-A-Study-With-EFL-Instructors.pdf](https://www.researchgate.net/publication/3121458515b8af8d56fe/The-Relationship-Between-Occupational-Stress-And-Teacher-Self-Efficacy-A-Study-With-EFL-Instructors.pdf)

- 182-Jackson, M. (2013). *The Age of Stress* (1st ed). Oxford, UK : Oxford University Press.
- 183-Jan, F. et al. (2017). Coping Strategies Used by Staff Nurses Working in Emergency and General Wards of SKIMS Hospital : A Comparative Study. *Ann. Med. Health. Sci. Res.* 7 : 106-112
- 184-Janjhua, Y., Chaudhary, R. and Chauhan, M., (2014). Relationship between Employees' Self-efficacy Belief and Role Stress : A Study. *J Psychology*, 5(2) : 169-173.
- 185-Jézégou, A. (2014). L'agentivité humaine : un moteur essentiel pour l'élaboration d'un environnement personnel d'apprentissage, *Sticef*, 21 : 269-286. Retrieved from :
https://www.persee.fr/doc/stice_1764-7223_2014_num_21_1_1099
- 186-Jose, T.T. & Bhat, S.M. (2013). A descriptive study on stress and coping of nurses working in selected hospitals of Udupi and Mangalore districts Karnataka, India. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, Vol3, Issue 1, Ver. I, pp. 10-18.
- 187-Johnson, S. et al (2005). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology* Vol. 20 No. 2. pp. 178-187.
<https://www.lancaster.ac.uk/staff/taylorpj/papers/JMP2005.pdf>
- 188-Kalungwa, K.G. (2014). Management of related occupational stress and coping strategies among secondary school principals in Mwingi West District, Kitui County, Kenya. Master thesis, Planning Kenyatta University. Retrieved from :
<https://pdfs.semanticscholar.org/380e/e7e2450fd35e03a541af1ad661c7e7e588f4.pdf>
- 189-Kazdin, A.E. (2000). *Encyclopedia of Psychology* (1st ed). (Vol 7). Washington DC, US : American Psychological Association.
- 190-Khoury, G. and Analoui, F. (2010). How Palestinian managers cope with stress. *Journal of Management Development.* 29 (3) : 282-291. Retrieved from :

https://www.researchgate.net/profile/Grace_Khoury/publication/235285958_How_Palestinian_managers_cope_with_stress/links/56ab1d5a08aed5a013592a27/How-Palestinian-managers-cope-with-stress.pdf

- 191-Kleinbeck, U.E, (2004). Encyclopedia of Applied Psychology (1st ed). (Vol 2). Amsterdam, Netherlands : Elsevier Inc.
- 192-Kononovas, K. and Dallas, T. (2009). A cross-cultural comparison of Perceived stress and self-efficacy across Japanese, U.S. and Lithuanian students , PSICHOLOGIJA. 39 : 59-70.
- 193-Krapp, K. (2005). Psychologists & Their Theories for Students (1st ed). (Vol 1). New York, US : Thomson Gale.
- 194-Kwok-bun, C. (2007). Work Stress and Coping Among Professionals (1st ed). Boston, US : Koninklijke Brill NV.
- 195-Langan-Fox, J. & Cooper, C.L. (2011). Handbook of Stress in the Occupations (1st ed). Cheltenham, UK : Edward Elgar Publishing limited.
- 196-Lazarus, R.S. (1961). Adjustment and personality (1st ed). New York, US : McGraw-Hill.
- 197-Lazarus, R.S. (1991). Emotion and Adaptation (1st ed). New York, US : Oxford University Press.
- 198-Lazarus, R.S., (1999). Stress and Emotion : A New Synthesis (1st ed). New York, US : Springer Publishing Company, Inc.
- 199-Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal and Coping (1st ed). New York, US :Springer.
- 200-Lazarus, R.S & Lazarus, B.N. (1994). Passion and Reason (1st ed). New York : US : Open University Press.
- 201-Lazarus, R.S., Lazarus, B.N., (2006). Coping and Aging (1st ed). NY, USA : Open University Press.
- 202-Lagéron, P. (2003). Le stress au travail (1^{ère} ed). Paris, France : Odile Jacob.
- 203-Leotti, L. A., Cho, C. and Delgado, M. R. (2015). The Neural Basis Underlying the Experience of Control in the Human Brain, In Haggard. P and Eitam B.

- P (Eds), *The Sense of Agency* (1st ed). New York, US : Oxford University Press.
- 204-Leary, M.R. & Tangney J.P. (2012). *Handbook of self and identity* (2nd ed). New York, NY, US : The Guilford Press.
- 205-Leary, M.R. & Tangney, J.P. (2012). *The Self as an Organizing Construct in the Behavioral and Social Sciences*. In Leary, M.R. & Tangney, J.P. (Eds), *Handbook of Self and Identity* (2nd ed). (pp. 1-18). New York, NY, US : The Guilford Press.
- 206-Lembas, L. et al (2017). Impact of demographic factors on usage of stress coping strategies chosen by elderly people. *Family Medicine & Primary Care Review* 19(1) : 34–38. Available at : http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-2beba560-a8bc-4310-9c35-32a443ea56ee/c/06_FM_PCR_1_17_-_O6_-_Lembas_-_Impact.pdf
- 207-Lenz, E.R. & Shortridge-Bagggett, L.M. (2002). *Self -efficacy in nursing* (1st ed). NY, US : Springer.
- 208-Livneh, H. and Martz, E. (2007). *Coping with Chronic Illness and Disability* (1st ed). New York, US : Springer Science + Business Media, LLC.
- 209-Loo-See, B. & Leap-Han, L. (2012). *Job Stress and Coping Mechanisms among Nursing Staff in Public Health Services*. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. 2(7) : 131-176.
- 210-Loriol, M. (2019). *Stress and Suffering at Work : The Role of Culture and Society* (1st ed). Switzerland AG : Palgrave Macmillan.
- 211-Lundberg, U. (2000). *Workplace Stress*, In Fink G. (ed), *Encyclopedia Of Stress* (1st ed). (Vol.3). San Diego, California, US : Academic Press.
- 212-Lyon, B.L. (2000). *Stress, Coping and Health*. In Rice, V.H. (Ed), *Handbook of stress coping and health : implications for nursing research, theory and practice*, (2nd ed). California, US : Sage Publications, Inc.
- 213-Maddux, J.E. (1995). *Self-efficacy, Adaptation, and Adjustment : theory research and application* (1st ed). New York, US : Springer Science + Business Media.

- 214- Maddux J. E. (2002) Stopping the “Madness” Positive Psychology and the Deconstruction of the Illness Ideology and the DSM. In Snyder C. R. Lopez S. J. (Eds) Handbook of Positive Psychology. (p-p 13-25) New York. US : Oxford University Press.
- 215-Maddux, J.E. (2007). self efficacy. In Baumeister, R.& Vohs, K.D. (Eds), Encyclopedia of social psychology (1st ed). (Vol.3). (pp. 814-817). California, US : SAGE Publications, Inc.
- 216- Maddux, J.E. (2008), Positive Psychology and the Illness Ideology : Toward a Positive Clinical Psychology. Applied Psychology, 57: 54-70. doi:10.1111/j.1464-0597.2008.00354.x
- 217-Maddux, J.E. (2016). Self-efficacy. In Slawomir T. and Przemyslaw B. (Eds), Interpersonal and intrapersonal expectancies (1st ed). New York, US : Routledge.
- 218-Maddux J.E., Stoltenberg, C.D. and Rosenwein, R. (1987). Social Processes in Clinical and Counseling Psychology (1st ed). New York, US : Springer-Verlag.
- 219-Maddux, J. E. and Volkmann, J. (2010). Self-efficacy. In Hoyle, R.H. (Ed.), Handbook of Personality and Self-Regulation (1st ed). Chichester, UK : Blackwell Publishing Ltd.
- 220- Maddux J.E. and Kleiman E.M. (2016) Self-Efficacy : A Foundational Concept for Positive Clinical Psychology. (P-p 89- 101) In Wood A.M. and Johnson J. (Eds) The Wiley Handbook of Positive Clinical Psychology. 1st ed. West Sussex, UK. : John Wiley & Sons, Ltd.
- 221-Mahdizadeh, J. et al (2016). The relationship of job stress with self-efficacy among nurses working in hospitals of Semnan University of Medical Sciences, Iran. Biosci. Biotech. Res. Comm. 9(3) : 435-438. Retrieved from : http://www.bbrc.in/bbrc/2016july-sepPDF/BBRC8_014.pdf
- 222-Makie, V.V. (2006). Stress and coping strategies amongst registered nurses working in a South African Tertiary Hospital . Magister Curations Thesis , University of The Western Cape . South Africa. Retrieved from : <https://core.ac.uk/download/pdf/58913088.pdf>

- 223-Martin, J., Sugarman, J. and Slaney, K. L. (2015). *The Wiley handbook of theoretical and philosophical psychology* (1st ed). New York, US : Wiley-Blackwell.
- 224-Martz, E. et al (2007). *Coping with Chronic Illness and Disability* (1st ed). New York, US : Springer Science + Business Media LLC.
- 225-Maslach, C. & Leiter, M.P. (1997). *The Truth about Burnout* (1st ed). San Francisco, US : Jossey Bass.
- 226-Mason-Whitehead, E. et al (2008). *Key concepts in nursing* (1st ed). London, UK : Sage Publications Ltd.
- 227-McCarthy, W.J. and Newcomb, M.D. (1992). Two dimensions of perceived self-efficacy : cognitive control and behavioral coping ability, In R. Schwarzer, R. (Ed.), *Self-efficacy : thought control of action* (1st ed). NY, US : Routledge.
- 228-McNamee, S. (2019). *The Discourse of Stress : Individual Pathology or Communal Ritual ?* In Loriol, M. (Ed), *Stress and Suffering at Work : The Role of Culture and Society* (1st ed). Switzerland : Palgrave Macmillan.
- 229-Mikulincer, M. (1994). *Human Learned Helplessness : A Coping Perspective* (1st ed). New York, US : Plenum Press.
- 230-Miller, S. M. (1992). Individual differences in the coping process : What to know and when to know it ?. In Carpenter, B. N. (Ed.), *Personal coping : Theory, research, and application* (1st ed). Westport, CT, US : Praeger Publishers.
- 231-Mischel, W., Shoda, Y. and Ayduk, O., (2008). *Introduction to Personality* (8th ed). New York, US : John Wiley & Sons, Inc.
- 232-Mogaddam, Y.V., et al (2013). Stressors and coping strategies of psychiatric nurses in psychiatric wards. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJP)*, Vol 1, Issue 3, No 3 : 54-60.
- 233-Monroe, S.M. and Cummins, L.F. (2015). *Stress : Psychological Perspectives*, In Wright J.D. (Ed.) *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (2nd ed). (Vol. 23). Amsterdam, Netherlands : Elsevier Ltd.

- 234-Morf, C.C & Mischel, W. (2012). The Self as a Psycho-Social Dynamic Processing System : Toward a Converging Science of Selfhood. In Leary, M.R. & Tangney, J.P. (Eds), Handbook of Self and Identity (2nd ed). (pp. 21-49). New York, NY, US : The Guilford Press.
- 235-Morrow, L., Verins, I. and Willis, E. (2002). Mental Health and Work : Issues and Perspectives (1st ed). Australia : Commonwealth of Australia .
- 236-Moskowitz, J.T. (2007). Stress and Coping. In Baumeister R.F. and Vohs K.D. (Eds), Encyclopedia of social psychology (1st Ed), (Vol.3). California, US : SAGE Publications, Inc.
- 237-Nelson, D. and Burke, R. (2002). Gender, Work Stress and Health (1st Ed). Washington, DC, US : American Psychological Association.
- 238-Nevid, J.S. & Rathus, S.A. (2016). Psychology and the challenges of life : adjustment and growth (13th ed). New York, US : John Wiley & Sons, Inc.
- 239-Odanga, S. J. O., Aloka, P.J.O. and Raburu, P. (2015) Influence of Marital Status on Teachers' Self-Efficacy in Secondary Schools of Kisumu County, Kenya. Academic Journal of Interdisciplinary Studies, Vol 4 No 3 :115-124. Retrieved from : <https://pdfs.semanticscholar.org/4539/734d4acd79a73dde03827d6f5c7bcf0906e7.pdf>
- 240-Ogden, J. (2012). Health Psychology : A Textbook (5th ed). Berkshire, England : Open University Press.
- 241-Oi-ling, S. et al (2005). Work Stress, Self-Efficacy, Chinese Work Values, and Work Well-Being in Hong Kong and Beijing. International Journal of Stress Management.12(3) : 274–288.
- 242-Pajares, F. (2009). Self-efficacy theory. In Anderman, E.M. and Anderman L.H. (Eds), Psychology of Classroom Learning : An Encyclopedia (1st ed). New York, US : Macmillan Reference.
- 243-Pajares, F. & Schunk, D.H. (2002). Self and Self-beliefs in Psychology and Education : A Historical perspective. In J. Aronson (Ed.), (2002), Improving Academic Achievement (1st ed). New York, US : Academic Press.

- 244-Pajares, F. & Urdan, T. (2006). *Self-efficacy and adolescents* (1st ed). New York, US : Age Publications.
- 245-Pargament, K.I. (1997). *The psychology of religion and coping* (1st ed). New York, US : The Guilford Press.
- 246-Paulhan, E. et Bourgeois, M. (1995). *Stress et coping : les stratégies d'ajustement a l'adversité* (1^{ère} ed). Paris, France : PUF.
- 247-Pauzan, M., (2000) *Job stress among staff nurses at Sarawak General Hospital in Kuching division Sarawak*. PhD dissertation. University Malaysia Sarawak (UNIMAS) Kota, Samarahan. Retrieved from :
- <https://ir.unimas.my/id/eprint/3705/1/Job%20stress%20among%20staff%20nurses%20at%20Sarawak%20general%20Hospital%20in%20Kuching%20division%20Sarawak.pdf>
- 248-Pereira, N.F. (2013). *Effect of stress on life style of individuals and measures adopted* , PhD dissertation , S.N.D.T. Women's University, Mumbai. India. Retrieved from : <https://shodhganga.inflibnet.ac.in/handle/10603/27400>
- 249-Pierce, G.R. et all (1997). *Sourcebook of Social Support and Personality* (1st ed). New York, US : Springer + Business Media, LL.
- 250-Piergiovanni, L. F., & Depaula, P. D. (2018). *Self-efficacy and stress coping styles in university students*. *Ciencias Psicológicas*, 12(1), 17 - 23.
- 251-Quick J.C. and Cooper C.L. (2016) *Occupational Clinical Psychology*. In Norcross J. C. , VandenBos G. R. , and Freedheim D. K. (Eds) *APA Handbook of Clinical Psychology : Vol. 1. Roots and Branches* .Washington D.C. U.S : American Psychological Association. (p-p 325-336)
- 252-Radnitz, C.L. and Tiersky, L. (2007). *Psychodynamic and Cognitive Theories of Coping*. In Martz, E. and Livneh, H. (Eds), *Coping with Chronic Illness and Disability*. New York, US : Springer Science+Business Media, LLC.
- 253-Rafati, F et al (2017). *Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting : A qualitative study*. 9(12) : 6120-6128.
- 254-Raju, M.A. (2011). *Self-efficacy, psychological strain and coping strategies among teacher educators working in B.Ed colleges* . PhD dissertation, SRI Venkateswara university Tirupati (A.P), India. Available at :

- 255-Ramezanli, S., et al (2015). A Study of the Coping Strategies Used by Nurses Working in the Intensive Care Units of Hospitals Affiliated to Jahrom University of Medical Sciences. *International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences*, Vol 4 N°4, pp. 157-163.
- 256-Rao, A.R.R. (2015). Self-efficacy, Vocational Strain and Coping Resources Among Elementary School Teachers. PhD disertation. SRI Venkateswara university Tirupati (A.P), India. Retrieved from :
<https://shodhganga.inflibnet.ac.in/handle/10603/185262?mode=simple>
- 257-Ratner, C. (2012). Agency. In Rieber R.W. (ed), *Encyclopedia of the History of Psychological Theories* (1st ed). New York, US : Springer Science+Business Media, LLC.
- 258-Rauschenbach, C. et al (2013). Age and work-related stress : a review and meta-analysis. *Journal of Managerial Psychology* Vol. 28 No.7/8, pp. 781-804.
- 259-Reeve, J. (2009). *Understanding Motivation and Emotion* (5th ed). New York, US : John Wiley & Sons, Inc.
- 260-Reevy, G.M. & Frydenberg, E. (2011). *Personality, Stress, and Coping* (1st ed). Charlotte, North Carolina, US : IAP–Information Age Publishing, Inc.
- 261-Renu (2009). Self-efficacy, health locus of control, social support, daily hassles and coping strategies as correlates of health. PhD disertation, Maharshi Dayanand University, Rohtak, India. Available at :
<https://shodhganga.inflibnet.ac.in/handle/10603/44071>
- 262-Rice, V.H. (2011). *Handbook of stress coping and health : implications for nursing research, theory and practice* (2nd ed). California, USA : Sage Publications, Inc.
- 263-Ringer, J.L. (2017). An Analysis of Stress and Self-efficacy experienced by General and Special Educators. UNLV Teses, Dissertations, Professional Papers, and Capstones. 3028. Available at :

<https://digitalscholarship.unlv.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4031&context=thesesdissertations>

- 264-Robinson, JR, R.M. et al (1995). *Coping plus+* (1st ed). West Port, US : Praeger.
- 265-Roecklein, J.E. (2006). *Elsevier's Dictionary of Psychological Theories* (1st ed). New York, US : Elsevier Science Publishers.
- 266-Roesch, S., Weiner, B. and Vaughn, A. (2002). Cognitive approaches to stress and coping. *Current Opinion in Psychiatry*, 15(6), 627-632.
- 267-Sá de Souza, L.A. et al (2014). Self-efficacy as a mediator of the relationship between subjective well-being and general health of military cadets, *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 30(11) :2309-2319.
- 268-Sarafino, E.P. & Smith, T.W. (2011). *Health psychology : Biopsychosocial Interactions*. (7th ed). New York, US : John Wiley & Sons, Inc.
- 269-Sarika (2013). *IT Professionals' Burnout – Investigation of Personal Characteristics, Stress Coping Styles and Self-efficacy*. PhD dissertation. Maharshi Dayanand University, Rohtak, India. Retrieved from : <https://shodhganga.inflibnet.ac.in/handle/10603/104052>
- 270-Schwarzer, R. (1992). *Self-efficacy : thought control of action* (1st ed). New York, US : Routledge.
- 271-Schwarzer, R. and Hallum, S. (2008). Perceived Teacher Self-efficacy as a Predictor of Job Stress and Burnout : Mediation Analyses. *Applied Psychology : An International Review*, 57 : 152–171.
- 272-Schönfeld, P., Preusser, F., and Margraf, J. (2017). Costs and benefits of self-efficacy : Differences of the stress response and clinical implications. *Neuroscience and Bio-behavioral Reviews*. 75 : 40–52.
- 273-Schaufeli, W. B. and Buunk, B.P. (2003). Burnout : An Overview of 25 Years of Research and Theorizing. In Schabracq, M. J., Winnubst, J. A.M. and Cooper, C.L. (Eds), *Handbook of work and health psychology* (2nd ed). New York, US : John Wiley & Sons, Ltd.

- 274-Semmer, N.K. (2006) Personality, Stress, and Coping. In Vollrath, M.E.(Ed.) Handbook of Personality and Health (1st ed) , (pp.73-113). Chichester, West Sussex, England : John Wiley & Sons Ltd.
- 275-Semmer, N.K., McGrath, J.E., and Beehr, T.A. (2004). Conceptual Issues in Research on Stress and Health. In Cooper, C.L. (Ed), Handbook of stress medicine and health (2nd ed). New York, US : CRC Press LLC.
- 276-Sher, L. (2009). Psychological factors and cardiovascular disorders : The role of stress and psychosocial influences. (1st ed). New York, US : Nova Science Publishers, Inc.
- 277-Short, S. (2014). Self-efficacy. In Eklund, R.C. and Tenenbaum, G. (Eds), Encyclopedia of Sport and Exercise Psychology (1st ed). (Vol 2). California, US : SAGE Publications, Inc.
- 278-Siegrist, J. (2015). Stress at Work. In Wright J.D. (Ed), International Encyclopedia of The Social and Behavioral Sciences (2nd ed). (Vol. 23). Amsterdam, Netherlands : Elsevier Ltd.
- 279-Skinner, E.A., Zimmer-Gembeck, M.J. (2015) Coping Across The Life Span. In Wright J.D. (Ed), International Encyclopedia of Social and Behavioral Sciences, (2nd ed). (Vol 4). Amsterdam, Netherlands : Elsevier Ltd.
- 280-Skinner, E.A., Zimmer-Gembeck, M.J. (2016). The Development of Coping (1st ed). AG Switzerland : Springer International Publishing.
- 281-Smoak, N.D. (2007). Beliefs. In Baumeister, R.F. & Vohs, K.D. (Eds), Encyclopedia of social psychology (1st ed). (Vol 1). California, US : SAGE Publications, Inc.
- 282-Snyder, C.R. (1999). Coping : The Psychology of What Works (1st ed). New York, US : Oxford University Press.
- 283-Snyder, C. R., & Dinoff, B. L. (1999). Coping : Where have we been ? In Snyder, C. R. (Ed.), Coping : The psychology of what works (pp. 3–19). New York, US : Oxford University Press.
- 284-Snyder, C.R (2001). Coping with Stress : Effective People and Processes. (1st ed). New York, US : Oxford University Press.

- 285-Steptoe, A. (2000). Stress Effects, Overview. In Fink, G. (Ed), Encyclopedia of Stress (1st ed). (Vol.3). San Diego, US : Academic Press.
- 286-Stansfeld, S. and Marmot, M. (2002). Stress and the Heart. (1st ed). London, UK : BMJ Books.
- 287-Stone, S. and Han, K. (2007). Stress appraisal theory. In Baumeister R.F. and Vohs K.D. (Eds), Encyclopedia of social psychology (1st ed). (Vol.3). California, US : SAGE Publications, Inc.
- 288-Taylor, S.E. (2012). Health Psychology. (8th ed). New York, US : McGraw-Hill.
- 289- Taylor, S.E. and Stanton A.L. (2007) Coping Resources, Coping Processes, and Mental Health. Annu. Rev. Clin. Psychol.3:377-401.
Retrieved from :
<https://pdfs.semanticscholar.org/9cea/e84f934202fd258dd1a3fca758d748c297b0.pdf>
- 290-Tetteh, I. AKANGBE I.(2015). Occupational Stress and Effective Coping Strategies in Nursing. Bachelor Thesis. Lahti University of Applied Sciences. Finland. Retrieved from :

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/98898/Akangbe_Ifeoluwa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- 291-Thagard, P. (2012). The self as a system of multilevel interacting mechanisms, Philosophical Psychology, June : 1–19.
- 292-Thagard, P., & Wood, J. V. (2015). Eighty phenomena about the self : representation, evaluation, regulation, and change. Frontiers in Psychology, 6, 334. doi :10.3389/fpsyg.2015.00334
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4375917/pdf>
- 293-Townsend, M.C. (2009). Psychiatric mental health nursing : concepts of care in evidence-based practice (1st ed). Philadelphia, US : F. A. Davis Company .
- 294-Thompson, J.and Gomez, R. (2014). The Role of Self-Esteem and Self-Efficacy in Moderating the Effect of Workplace Stress on Depression, Anxiety and Stress. Austral-asian Journal of Organisational Psychology, Volume 7, e2, 1–14.

- 295-Vaezi, S. & Fallah N. (2011). The Relationship between Self-efficacy and Stress among Iranian EFL Teachers. *Journal of Language Teaching and Research*, Vol. 2, No. 5, pp. 1168-1174.
- 296-VandenBos, G.R. (2013). *APA dictionary of clinical psychology*. (1st ed). Washington, DC, US : American Psychological Association.
- 297-Verešová, M. and Malá D., (2012). Stress, Proactive Coping and Self- Efficacy of Teachers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 55, pp. 294 – 300.
- 298-Vijayabanu, U. & Venkatasubramaniam, J. (2014). Relationship between Hardiness, Self-efficacy and Coping responses among IT employees. *American International Journal of Research in Humanities, Arts and Social Sciences*, 6(2) : 139-143. Available at :
<http://iasir.net/AIJRHASSpapers/AIJRHASS14-376.pdf>
- 299-Vinay, J. (2005). *Stress : from burnout to balance* (1st ed). New Delhi, India : Response Books.
- 300-Vlasceanu, S. (2013). A theoretical approach to stress and self-efficacy. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 78 : 556 – 561.
- 301-Walker, J. et al (2007a). *Psychology for nurses and the caring professions* (3rd ed). Berkshire, England : Open University Press.
- 302-Walker, J. et al (2012b). *Psychology for Nurses and the Caring Professions* (4th ed). Berkshire, England : Open University Press.
- 303-Wei-Wen, L. et al (2010). Job Stressors and Coping Mechanisms among Emergency Department Nurses in the Armed Force Hospitals of Taiwan. *International Journal of Economics and Management Engineering*.4(7) :1659- 1666.
- 304-Wainwright, D. & Calnan, M. (2002). *Work Stress : The making of a modern epidemic* (1st ed). Buckingham, UK : Open University Press.
- 305-Wong, P.T.P. & Wong, L.C. J. (2006). *Handbook of Multicultural Perspectives on Stress and Coping* (1st ed). New York, US : Springer Science+Business Media, Inc.

306-Young Lee, J. (2010). MBTI Personality Type, Self-efficacy and Ways of Coping in Nursing Students. Korean journal of Stress Research.18 :219-227. Retrieved from :

http://www.stressresearch.or.kr/journal/download_pdf.php?spage=219&volume=18&number=3

307-Zaki, R.A. (2016). Job Stress and Self- Efficacy among Psychiatric Nursing Working in Mental Health Hospitals at Cairo, Egypt. Journal of Education and Practice, Vol.7, No.20, pp. 103-113.

308-Zautra, A. J., (2003). Emotions, Stress, and Health (1st ed). New York, US : Oxford University Press.

309-Zeidner, M. & Endler, N.S. (1996). Handbook of Coping : Theory, Research, Applications (1st ed). New York, US : John Wiley & Sons, Inc.

310-Zimmer-Gembeck, M.J. and Skinner, E.A. (). The Development of Coping : Implications for Psychopathology and Resilience. In Cicchetti, D. (Ed.) Developmental Psychopathology (3rd ed) (vol). John Wiley & Sons, Inc.

الملاحق

ملحق رقم (01)

(خطاب دعوة للتعاون)

سيدتي المحترمة، سيدي المحترم:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته...

أقدم إليكم مجموعة من الأدوات للقيام ببحث علمي جامعي في مستوى الدكتوراه في مجال علم النفس، وهي تستعمل لجمع البيانات ميدانيا بهدف التعرف علميا على مجموعة من المتغيرات والمفاهيم السيكلوجية في إطار فهم: التعامل مع (مواجهة) الإجهاد.

لذا فإنني أتوجه إليكم وکلي أمل أنکم سوف تقومون بتقديم الاستجابات التي تمثل سلوككم الواقعي وتعبيركم الموضوعي وما تشعرون به في واقع ممارستكم الحياتية، تحقيقا وخدمة للمعرفة العلمية ... ولأن الغرض من القيام بهذا البحث واستخدام هذه الأدوات هو المعرفة العلمية، فان المعلومات التي سوف يحصل عليها الباحث سيتم التعامل معها بكل أمانة وسرية وسوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط ولن تستخدم لأي غرض آخر.

شاكرًا لكم مسبقًا حسن تعاونكم

الطالب الباحث

عقابه عبد الحميد

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية (شعبة علم النفس) - جامعة محمد خيضر - بسكرة

ملحق رقم (02)

طلب ترخيص

بأنتة ن: 17/08/2016

حقانبة عبد الحميد
طالب دكتوراه
جامعة محمد فينير - بآرة
قسم العلوم الاجتماعية

الى السيدة:

رئيسة قسم الادرايم السرطانية
مركز مكافحة السرطان / بآنتة (C.A.C)

الموضوع: طلب ترخيص باجراء بحث ميداني

في إطار ابحاث الجانب الطبي لبحث الدكتوراه في علم النفس العيادي
حول التعامل مع الإجهاد (Stress) لدى بعض الفئات المهنية
يرشني انه اتقدم الى سيادتكم المحترمة ، راجيا منكم
الموافقة على توزيع بعض أدوات البحث العلمي على عمدهم المرضين
(مرضين ، اطباء) .

في انتظار الموافقة ايجابية من طرفكم ، نفضلوا سيدي
بقبول فاشعه القدي وابل احترام <

المعنى

1

Amr Jovanchik
W. BEN
NEB M
HIM

N° :

ملحق رقم (03)

FORMULAIRE D'INFORMATIONS

Sexe : Masculin féminin

Age :

Etat civil : Célibataire Marié (e)
Veuf (ve) divorcé(e)

Niveau d'instruction:

Etablissement / Entreprise de travail :

Secteur de travail : Public Privé

Entreprise : production services

Autre :

Poste de travail actuel :

Service :

Nombre d'année de travail :

Nombre d'année d'expérience
(dans le poste actuel):

Lieu du travail (wilaya):

استمارة معلومات

الجنس : ذكر أنثى

السن : سنة

الحالة الاجتماعية : أعزب (اء) متزوج (ة)
أرمل (ة) مطلق (ة)

المستوى التعليمي :

مؤسسة العمل :

.....

قطاع العمل : عام خاص

نوع المؤسسة : إنتاجية خدماتية

أخرى :

منصب العمل الحالي :

المصلحة:

الخبرة المهنية (مدة الخدمة): سنة

الخبرة المهنية في المنصب الحالي: سنة

مكان العمل (الولاية) :

N° :

ملحق رقم (04)

مقياس الاجهاد

Inventaire du stress

تعليمية:

يهدف هذا المقياس إلى قياس مستوى الإجهاد (stress) لديكم، لذلك نرجو منكم أن تجيبوا بتلقائية على السؤال التالي (أدناه) عن طريق وضع دائرة حول الدرجة التي تناسب إجابتكم.

أبدا (1)، نادرا (2)، أحيانا (3)، غالبا (4)، دائما (5)

Instruction :

Cet inventaire est conçu pour mesurer le niveau de stress, veuillez bien vouloir répondre spontanément à la question ci-dessous en entourant le chiffre correspondant à votre réponse sur l'échelle suivante :

Jamais (1) , Rarement (2) ,Parfois (3) , Souvent (4) et Toujours (5) .

N° :

					السؤال: ما مدى ظهور كل عرض من الأعراض التالية لديك خلال الأشهر 6 الأخيرة؟	
دائما (5)	غالباً (4)	أحياناً (3)	نادراً (2)	أبداً (1)	• Question :	
Toujours	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais	Quelle est la fréquence de l'apparition de chaque un des symptômes suivants, durant les 06 derniers mois ?	
5	4	3	2	1	se sentir fatigué(e)	الإحساس بالتعب 01
5	4	3	2	1	des douleurs musculaires	آلام في العضلات 02
5	4	3	2	1	croissante sensibilité envers le bruit	حساسية متزايدة للضجيج 03
5	4	3	2	1	des troubles de l'estomac (acidité, douleurs ...)	اضطرابات معوية (حموضة آلام...) 04
5	4	3	2	1	avoir du mal à la tête	صداع 05
5	4	3	2	1	besoin urgent d'uriner	الحاجة الملحة للتبول 06
5	4	3	2	1	essoufflement	قصر النفس 07
5	4	3	2	1	avoir la bouche et la gorge sèches	جفاف الفم والحنجرة 08
5	4	3	2	1	اضطرابات معوية (إمساك، إسهال، غازات...) troubles gastro-intestinaux (constipation, diarrhée, ballonnements ...)	09
5	4	3	2	1	تسارع نبضات القلب حتى في حالة الراحة accélération du rythme cardiaque même dans un état de repos	10
5	4	3	2	1	tremblements musculaires	ارتجاج العضلات 11
5	4	3	2	1	vertiges	الدوخة(الدوار) 12
5	4	3	2	1	difficulté de digestion (Indigestion)	عسر الهضم 13
5	4	3	2	1	ضعف مقاومة المرض (تكرار التعرض للمرض) une faible résistance à la maladie (exposition répétée à la maladie)	14
5	4	3	2	1	douleurs dorsales	آلام في الظهر 15
5	4	3	2	1	nausées (envie de vomir)	غثيان (رغبة في القيء) 16
5	4	3	2	1	sentir une boule dans la gorge	الإحساس بغصة في الحلق 17
5	4	3	2	1	des troubles sexuels	اضطرابات جنسية 18
5	4	3	2	1	sentir les membres froids	برودة في الأطراف 19
5	4	3	2	1	irritabilité	سرعة الغضب 20
5	4	3	2	1	sentiment d'impuissance	الشعور بقلّة الحيلة (الله غالب!) 21
5	4	3	2	1	se sentir en danger	الشعور بالخطر 22
5	4	3	2	1	sentir un manque d'énergie	الشعور بنقص الطاقة 23
5	4	3	2	1	perte de confiance en soi	فقدان الثقة بالنفس 24
5	4	3	2	1	des soucis concernant des actes du passé	القلق بشأن تصرفات حدثت في الماضي 25
5	4	3	2	1	perte d'enthousiasme	فقدان الحماس 26
5	4	3	2	1	sensibilité envers la critique	الشعور بالحساسية تجاه النقد 27
5	4	3	2	1	sentiment de solitude	الشعور بالوحدة 28
5	4	3	2	1	sentir la perte du contrôle	الشعور بفقدان السيطرة على الأمور 29
5	4	3	2	1	se sentir déprimé (triste)	الشعور بالكآبة (الحزن) 30
5	4	3	2	1	sentir que les autres ne me comprennent pas	الشعور بأن الآخرين لا يفهموني 31

N° :

5	4	3	2	1	inquiétude (soucis) concernant l'avenir	القلق بشأن المستقبل	32
5	4	3	2	1	perte d'intérêt dans des choses (activités) qui étaient amusantes	فقدان الرغبة في أشياء (أنشطة) كانت ممتعة	33
5	4	3	2	1	sentiment d'ennui	الشعور بالملل	34
5	4	3	2	1	le doute qui s'accroît au sujet des autres	زيادة الشك في الآخرين	35
5	4	3	2	1	des rêves effrayants	أحلام مخيفة	36
5	4	3	2	1	des comportements compulsifs (prenant soin de s'assurer d'avoir bien fermé les portes ou des robinets ...etc.)	تصرفات قهرية (تكرار التأكد من إقفال الأبواب أو الحنفيات...)	37
5	4	3	2	1	difficulté de se concentrer	صعوبة في التركيز	38
5	4	3	2	1	isolement	الانعزال عن الآخرين	39
5	4	3	2	1	difficulté de dormir (au début ou profondément par la suite)	صعوبة في النوم (البدء أو الاستغراق فيه)	40
5	4	3	2	1	des mouvements nerveux (taper par les doigts sur ...)	حركات عصبية كالدق بالأصابع	41
5	4	3	2	1	manque d'appétit (anorexie)	فقدان الشهية	42
5	4	3	2	1	consommer de plus des stimulants (café, thé, tabac ...)	زيادة استهلاك المنبهات (قهوة، شاي، تبغ...)	43
5	4	3	2	1	des comportements agressifs	تصرفات عدوانية	44
5	4	3	2	1	avoir des trous dans la mémoire (oubli)	النسيان	45
5	4	3	2	1	hésitation dans la prise des décisions	التردد في اتخاذ القرارات	46
5	4	3	2	1	difficultés dans la gestion du temps	صعوبات في تنظيم الوقت	47
5	4	3	2	1	prendre des sédatifs	استخدام المهدئات	48
5	4	3	2	1	négligence de l'apparence	إهمال المظهر	49
5	4	3	2	1	commettre des erreurs répétés au travail	ارتكاب أخطاء متكررة في العمل	50

ملحق رقم (05)

مقياس استراتيجيات مواجهة الإجهاد

LISTE DES STRATEGIES DE FAIRE-FACE AU STRESS

تعليمة:

- إليك مجموعة من الأساليب (الاستراتيجيات) التي تستخدم عادة في مواجهة المواقف الضاغطة في حياة الإنسان اليومية (العامة والشخصية والمهنية)؛ والمرجو منك:
- قراءة هذه الأساليب بتمعن.
 - التفكير في مدى انطباقها على ما تستخدمه في مواجهة المواقف الضاغطة.
 - وضع دائرة حول الدرجة التي ترى أنها تعبر عن مدى انطباق كل أسلوب عليك:
 - لا تنطبق (1)، تنطبق أحيانا (2)، تنطبق تماما (3)

INSTRUCTION :

Voici un ensemble de méthodes qui sont couramment utilisés pour confronter ou faire-face aux situations stressantes dans la vie quotidienne (personnelle et Professionnelle)

S'il vous plaît :

- Lisez attentivement ces méthodes.
- **Pensez à la façon dont elles s'appliquent à ce que vous utilisez pour faire face aux situations stressantes.**
- **Encerclez le chiffre** qui vous décrit le mieux sur l'échelle suivante :

N'est pas applicable (1) , S'applique parfois (2) , S'applique pleinement (3)

N° :

تطبيق تماما (3)	تطبيق أحيانا (2)	لا تطبيق (1)	استراتيجيات مواجهة الإجهاد STRATEGIES POUR FAIRE-FACE (CONFRONTATION) AU SITUATIONS STRESSANTES	رقم N°
S'applique pleinement	S'applique parfois	N'est pas applicable		
3	2	1	ألوم نفسي لأني أتعامل بانفعال مع المشكلة je me blâme parce que je traite le problème émotionnellement	01
3	2	1	أقوم بتحليل الموقف الضاغط لفهمه جيدا J'analyse la situation stressante pour mieux la comprendre	02
3	2	1	أواجه الشخص الذي سبب لي المشكلة Je confronte (faire face à) la personne qui m'a causé le problème	03
3	2	1	أجد متعة كبيرة في تناول الطعام مع وجود المشكلة je ressens un grand plaisir en mangeant avec l'existence du problème	04
3	2	1	أبوح بخوفي وقلقي لشخص مقرب لي Je parle de ma peur et mon inquiétude à une personne proche de moi	05
3	2	1	أضع خطة لحل المشكلة وأنفذها J'établis un plan pour résoudre le problème et je l'exécute	06
3	2	1	أستفيد من خبراتي السابقة لحل المشكلة الحالية Je me sers de mes expériences antérieures pour résoudre le problème actuel	07
3	2	1	أتجنب التفكير بالمشكلة J'évite de penser au problème	08
3	2	1	ألوم نفسي لعدم معرفتي ما سأفعله تجاه المشكلة Je me reproche ne pas savoir ce qu'il faut faire face au problème	09
3	2	1	أدرس عواقب ونتائج الحل الذي سأنفذه J'étudie les conséquences et les résultats de la solution a appliquer	10
3	2	1	ألجأ إلى الدعم الأسري Je cherche le soutien de la famille	11
3	2	1	أسارع فورا بحل المشكلة المسببة للضغط Je procède immédiatement a résoudre le problème qui a provoquer le stress	12
3	2	1	أخفف من شعوري بالضغط عن طريق البكاء Je pleure pour me soulager du stress que je ressens	13
3	2	1	أفرط (أزيد) في استهلاك القهوة والشاي je consomme excessivement du café et du thé ...	14
3	2	1	أتجنب الحلول الوسط ولا أقبلها J'évite les compromis et je les rejette	15
3	2	1	ألجأ إلى النقد والسخرية recourir à critiquer et à ridiculiser	16
3	2	1	تفيدني مناقشة الآخرين في إدراك أوسع للمشكلة Je discute avec les autres pour mieux percevoir le problème	17
3	2	1	أمارس التمارين الرياضية في وجود المشكلة Je pratique des exercices sportifs en présence du problème	18

N° :

3	2	1	لا أترك شيئاً يقف في طريقي لتحقيق ما أريد J'écarte tout obstacle de mon chemin afin d'atteindre ce que je veux	19
3	2	1	أخضع وأسلم بالأمر الواقع Je me soumis et je baisse les bras	20
3	2	1	أضع بدائل مختلفة لحل المشكلة Je cherche des solutions (mettre des alternatives) différentes pour résoudre le problème	21
3	2	1	أستخدم وسائل الدعابة والضحك recourir aux moyens de l'humour et du rire	22
3	2	1	ألوم نفسي لحصول المشكلة لي Je me blâme a cause du problème	23
3	2	1	أستعرض خطوات الحل قبل تنفيذه J'examine les étapes de la solution du problème avant de l'exécuter	24
3	2	1	أمارس بعض الهوايات (مطالعة، سماع الموسيقى، رسم، كتابة...) Je pratique des loisirs (passe-temps) : (lecture, écouter de la musique, le dessin, l'écriture ...)	25
3	2	1	ألجأ إلى النوم Je recours au sommeil (dormir)	26
3	2	1	أكثر من الشكوى Je recours aux plaintes (se plaindre beaucoup)	27
3	2	1	أنتبأ بالنتائج المحتملة للمشكلة Je prédis les conséquences possibles du problème	28
3	2	1	أشغل نفسي بمشاهدة التلفاز كي أنسى المشكلة Je regarde la télévision afin d'oublier le problème	29
3	2	1	أغير خططي لتتوافق مع المشكلات الجديدة Je change mes plans pour qu'ils soient conformes (convenables) aux nouveaux problèmes	30
3	2	1	أمارس بعض تقنيات الاسترخاء Je pratique certaines techniques de relaxation	31
3	2	1	أبذل جهداً مضاعفاً كي أحقق الأهداف الصعبة Je fais un effort supplémentaire afin de réaliser les objectifs difficiles	32
3	2	1	أفرغ غضبي في موضوع لا علاقة له بالمشكلة je mets ma colère sur un sujet qui n'a rien a voir avec le problème	33
3	2	1	أحضر نفسي لأسوأ ما يمكن أن يحدث Je me prépare au pire	34
3	2	1	أنتذكر الماضي الذي كنت فيه أحسن حالاً Je me souviens le passé lorsque j'étais mieux et en bon état	35
3	2	1	أبتجنب الاختلاط مع الآخرين أثناء المشكلة J'évite rencontrer les autres au moment du problème	36

ملحق رقم (06)

استبيان الكفاءة الذاتية

تعليمية :

أمامك عدد من العبارات التي يمكن أن تصف أي شخص، اقرأ كل عبارة وحدد مدى انطباقها عليك بوجه عام، وذلك بوضع علامة (X) أمام الخيار المناسب لك. لاحظ انه ليست هناك إجابة صحيحة وإجابة خاطئة، وليست هناك عبارات خادعة، أجب بسرعة ولا تفكر كثيرا بالمعنى الدقيق لكل عبارة، ولا تترك أي عبارة بدون إجابة.

رقم	العبارة	لا	نادرا	غالبا	دائما
01	عندما يقف شخص ما في طريق تحقيق هدف أسعى إليه فأني قادر على إيجاد الوسائل المناسبة لتحقيق مبتغاي.				
02	إذا ما بذلت من الجهد كفاية، فأني سأنجح في حل المشكلات الصعبة.				
03	من السهل علي تحقيق أهدافي ونواياي.				
04	أعرف كيف أتصرف مع المواقف غير المتوقعة.				
05	أعتقد بأنني قادر على التعامل مع الأحداث حتى لو كانت هذه مفاجئة لي.				
06	أتعامل مع الصعوبات بهدوء لأنني أستطيع دائما الاعتماد على قدراتي الذاتية.				
07	مهما يحدث فأني أستطيع التعامل مع ذلك.				
08	أجد حلا لكل مشكلة تواجهني.				
09	إذا ما واجهني أمر جديد فأني أعرف كيفية التعامل معه.				
10	أمتلك أفكارا متنوعة حول كيفية التعامل مع المشكلات التي تواجهني.				

Echelle d'Auto-efficacité

Généralisée

Instruction :

Vous trouverez ci-dessous un certain nombre de phrases qui peuvent décrire n'importe qui. Lisez chaque phrase et déterminez dans quelle mesure elle s'applique à vous en général, en plaçant un **(X)** devant l'option qui vous convient. Notez qu'il n'y a ni bonne ni mauvaise réponse, ni phrases trompeuses. Répondez rapidement et ne réfléchissez pas trop au sens strict de chaque phrase, et ne laissez aucune sans réponse.

N °	items	non pas du tout	rarement	souvent	toujours
01	Quand quelqu'un s'oppose à la réalisation d'un objectif que je poursuis, je suis en mesure de trouver les moyens appropriés pour atteindre mes objectifs.				
02	Si je faisais suffisamment d'efforts, je résoudrais les problèmes difficiles.				
03	Il m'est facile d'atteindre mes objectifs et mes intentions.				
04	Je sais gérer les situations inattendues.				
05	Je pense que je peux gérer les événements même si cela me surprend.				
06	Je gère les difficultés calmement car je peux toujours compter sur mes propres capacités.				
07	Quoi qu'il arrive, je peux le gérer.				
08	Je trouve une solution à chaque problème auquel je suis confronté.				
09	Si je rencontre quelque chose de nouveau, je sais comment y faire face.				
10	J'ai diverses idées sur la façon de gérer les problèmes auxquels je suis confronté.				

N° :

ملحق رقم (07)

استبيان الصحة العامة

General Health Questionnaire (GHQ - 12)

تعليمية:

جميع الأسئلة التالية هي حول حالتكم الصحية الحالية أو الحديثة.

ومن المهم أن تكون الإجابة على جميع الأسئلة عن طريق وضع **علامة (x)** أمام الإجابة التي تعتقدون أنها تعكس أفضل ما تشعرون به الآن بصفة عامة في حياتكم اليومية (سواء في الحياة الخاصة أو في العمل) .

INSTRUCTION :

Veuillez lire ce qui suit avec attention.

Toutes les questions suivantes concernent votre état de santé actuel ou récent.

Il est important de répondre A TOUTES LES QUESTIONS **en cochant** la réponse qui vous semble le mieux correspondre à ce que vous ressentez actuellement, *GLOBALEMENT ET DANS LA VIE DE TOUS LES JOURS, TANT DANS LA VIE PRIVEE QU'AU TRAVAIL*. (Ce questionnaire ne porte donc pas sur le stress au travail, mais sur votre état général).

رقم	العبارة (مؤخرا، وخاصة في الأسابيع الأخيرة)	خيارات الإجابة	ضع علامة (x) أمام اختيارك
01	هل كنت قادرا (ة) على التركيز على ما كنت تفعل؟	أفضل من المعتاد كالمعتاد أقل حتى من المعتاد أقل بكثير من المعتاد لا على الإطلاق	
02	هل منعتك همومك من النوم؟	ليس أكثر من المعتاد أكثر من المعتاد أكثر بكثير من المعتاد كالمعتاد	
03	هل كان عندك شعور بأنك تلعب (بين) دورا مفيدا؟	أقل فائدة من المعتاد كثيرا أقل فائدة أكثر بكثير من المعتاد كالمعتاد	
04	هل شعرت بأنك قادر(ة) على اتخاذ القرارات؟	أقل من المعتاد أقل قدرة كثيرا لا على الإطلاق	
05	هل شعرت دوما أنك تحت الضغط؟	ليس أكثر من المعتاد أكثر قليلا من المعتاد أكثر بكثير من المعتاد لا على الإطلاق	
06	هل شعرت أنه لا يمكنك التغلب على الصعوبات الخاصة بك؟	ليس أكثر من المعتاد أكثر قليلا من المعتاد أكثر بكثير من المعتاد أكثر بكثير من المعتاد	
07	هل كنت قادرا (ة) على الاستمتاع بأنشطة حياتك اليومية؟	كالمعتاد أقل من المعتاد أقل بكثير من المعتاد أكثر بكثير من المعتاد	
08	هل كنت قادرا (ة) على التعامل مع مشاكلك؟	أقل قدرة من المعتاد أقل قدرة كثيرا لا على الإطلاق	
09	هل شعرت بالتعاسة، وأنت مكتئب؟	ليس أكثر من المعتاد أكثر قليلا من المعتاد أكثر بكثير من المعتاد لا على الإطلاق	
10	هل فقدت الثقة في نفسك؟	ليس أكثر من المعتاد أكثر قليلا من المعتاد أكثر بكثير من المعتاد لا على الإطلاق	
11	هل فكرت في أنك لا قيمة لك؟	ليس أكثر من المعتاد أكثر قليلا من المعتاد أكثر بكثير من المعتاد أكثر بكثير من المعتاد	
12	هل شعرت أنك سعيد (ة) نسبيا في الجملة؟	تقريبا كالمعتاد أقل من المعتاد أقل بكثير من المعتاد	

N°	QUESTIONS (Récemment, en particulier au cours des dernières semaines)	CHOIX POUR REpondre	METTEZ UN (X) Devant votre choix
01	Avez-vous été capable de vous concentrer sur tout ce que vous faites ?	Mieux que d'habitude Comme d'habitude Moins bien que d'habitude Beaucoup moins que d'habitude	
02	Vos soucis vous ont-ils empêché de dormir ?	Pas du tout Pas plus que d'habitude Un peu plus que d'habitude Beaucoup plus que d'habitude	
03	Avez-vous eu le sentiment de jouer un rôle utile ?	Plutôt plus que d'habitude Comme d'habitude. Moins utile que d'habitude Beaucoup moins utile	
04	Vous êtes vous senti capable de prendre des décisions ?	Plutôt plus que d'habitude Comme d'habitude. Plutôt moins que d'habitude Beaucoup moins capable	
05	Vous êtes vous senti constamment sous pression ?	Pas du tout Pas plus que d'habitude Un peu plus que d'habitude Beaucoup plus que d'habitude	
06	Avez-vous senti que vous ne pouviez pas surmonter vos difficultés ?	Pas du tout Pas plus que d'habitude Un peu plus que d'habitude Beaucoup plus que d'habitude	
07	Avez-vous pu prendre plaisir à vos activités quotidiennes ?	Plutôt plus que d'habitude Comme d'habitude. Plutôt moins que d'habitude Beaucoup moins que d'habitude	
08	Avez-vous pu faire face à vos problèmes ?	Plutôt plus que d'habitude Comme d'habitude. Moins capable que d'habitude Beaucoup moins capable	
09	Vous êtes-vous senti malheureux, déprimé ?	Pas du tout Pas plus que d'habitude Un peu plus que d'habitude Beaucoup plus que d'habitude	
10	Avez-vous perdu confiance en vous ?	Pas du tout Pas plus que d'habitude Un peu plus que d'habitude Beaucoup plus que d'habitude	
11	Avez-vous pensé que vous ne valez rien ?	Pas du tout Pas plus que d'habitude Un peu plus que d'habitude Beaucoup plus que d'habitude	
12	Vous êtes-vous senti relativement heureux dans l'ensemble ?	Plutôt plus que d'habitude A peu près Comme d'habitude Plutôt moins que d'habitude Beaucoup moins que d'habitude	

ملحق رقم (08)

نص رسالة (بخط اليد) وجهها أحد المشاركين في البحث الى الباحث

à l'intention de monsieur
Akakba Abdelhamid
Etudiant doctorant
Faculté des Sciences Sociales et Humaines
Département des sciences sociales (Fière - Beycho)
Université Mohamed Khider
BISKRA

Cher monsieur :

Je vous prie personnellement reconnaissant pour votre thèse au sujet de laquelle je vous souhaite un plein succès.

Enfin ... quelqu'un s'est penché chez nous sur les soucis des managers; ces personnes qui se meurent, contractent des maladies chroniques et meurent subitement de stress ou d'humiliation. Beaucoup de gens imaginent ces commis de l'état et garants du service public comme des intendants dénués de sentiments et de souffrances. ... quelqu'un s'est-il posé la question si ces hommes et femmes derrière leurs chers costumes et tailleurs n'étaient pas fatigués ou malheureux? ne sont-ils pas des fonctionnaires ou employés au même titre que les autres.

Merçi Monsieur pour vous être intéressé à nous qui souffrons en silence et perdue par personne ne nous entendra.

نص الرسالة باللغة الفرنسية:

Cher Monsieur...

Je vous suis personnellement reconnaissant pour votre thèse au sujet de laquelle je vous souhaite un plein succès.

Enfin ... quelqu'un s'est penché chez nous sur les soucis des managers ; ces personnes qui se meurent, contractent des maladies chroniques et meurent subitement de stress ou l'humiliation.

Beaucoup de gens imaginent ces commis de l'état et garants du service publique comme des inhumains dénués de sentiments et de souffrances ... quelqu'un s'est-il posé la question si ces hommes et femmes derrière leurs chics costumes et tailleurs n'étaient pas fatigués au malheureux ? ne sont-ils pas des fonctionnaires au employés au même titre que les autres ?

Merci Monsieur pour vous être intéressé à nous qui souffrons en silence et par pudeur personne ne nous entendra.

ترجمة نص الرسالة الى اللغة العربية:

سيدي العزيز

أنا ممتن شخصياً على أطروحتك التي أتمنى لك كل النجاح فيها.

أخيراً ... نظر شخص ما في هموم المدراء/المسيرين؛ أولئك الذين يهلكون أنفسهم، يصابون بأمراض مزمنة ويموتون فجأة من الإجهاد أو الذل (الامتهان).

كثير من الناس يتصورون ان اعوان الدولة (المسؤولون) هؤلاء والضامنين للخدمة العامة على أنهم غير آدميين عارين عن المشاعر والمعاناة ... فهل تساءل أحدهم ما إذا كان هؤلاء الرجال والنساء وراء بدلاتهم الأنيقة وملابسهم متعبون او تعساء؟ أليسوا موظفين ومستخدمين مثل غيرهم؟ أشكرك يا سيدي على الاهتمام بنا نحن الذين نعاني في صمت وبتواضع ولا يسمعنا أحد.